

R 904 no 9
DR. H. RÜTMAN
NAHA- JA SUGUHAIGUSTE ARST TALLINNAS

MIDA VÕIKS
IGAÜKS
SUGUHAIGUSTEST
TEADA

TALLINNA EESTI KIRJASTUSE-ÜHISUS

DR H. RÜTMAN

NAHA- JA SUGUHAIGUSTE ARST TALLINNAS

MIDA VÕIKS IGAÜKS
SUGUHAIGUSTEST

TEADA

9539



TALLINNA EESTI KIRJASTUSE-ÜHISUS

2.



TALLINNA EESTI KIRJASTUSE-ÜHISUSE TRÜKIKODA
PIKK TÄN. 2.

A 4042.

U16013013

SISU:

	Lhk.
Tripper: Lühike ülevaade tripperi ajaloost.	2
Tripper ja lihtne ilanaha põletik.	3
Gonokokk.	3
Kuidas jääb tripperisse haigeks?	4
Tripper mehe juures.	5
Kusetoru esimese osa äge tripper.	7
Haiguse avaldused.	7
Kusetoru tagumise osa äge tripper.	8
Esimese osa pikaldane tripper.	9
Haiguse avaldused.	10
Pikaldane tagumise osa tripper.	10
Lisahaigused (komplikatsoonid)	10
Pöie ja neeruastja põletik.	10
Eesnäärme (prostata) põletik.	11
Munalisa põletik. Epididymitis.	11
Tripperi ravitsemine.	12
Abortiiv ravitsemine.	13
Harilik ravitsemine.	13
Pikaldase tripperi ravitsemine.	16
Lisahaiguste ravitsemine.	16
Millal on haige paranenud?	17
Tripper naiste juures.	18
Üldine haigusekäik.	18
Naiste kusetoru tripper.	18
Haige enesetunne.	20
Bartholini näärme põletik.	20
Välise suguosade ilanaha ja tupe tripper.	20
Emakoja tripper.	21
Kõhukelme põletik.	23
Haiguse ärahoidmine.	24
Haiguse ravitsemine naiste juures.	24
Tripper ja abielu.	24
Haiguse ärahoidmise abinõud meeste juures.	26
Mittetripperlikud katarraalsed suguosade ilanahkade põletikud	28

	Lhk.
Pehme schanker. Eesnaha paistetus. Phimosi.	31
Kubemerahude (näärmete) paistetus. Bubo.	31
Ravitsemine.	31
Siifilis. Siifilise ajalugu.	32
Esimesed teated siifilisest Tallinnas.	34
Siifilise tekitaja. Kahvatu spiroheet. Spirochaeta pallida.	35
Haiguse avaldused.	36
Haiguse edasiandmine.	37
Esimene peitejärk.	38
Kõva schanker.	38
Segaschanker.	38
Kubemenäärmete paistetus. (Bubones.)	39
Teine peitejärk.	40
Haiguse teine järk.	40
Haiguse kolmas järk.	42
Gumma.	43
Selgrooüdi kuivamine. Tabes dorsalis.	44
Peaaju pehmenemine. Paralysis progressiva.	44
Siifilis ja abieli.	45
Päritud siifilis.	46
Siifilise ravitsemine.	47
Päritud siifilise ravitsemine.	49
Kui palju ja kuidas peab ennast ravitsema, et terveks saada.	50
Haiguse ärahoidmine.	51
Tulevikuväljavaated haigetele.	52
Lisa. Eesnaha põletik. Balanitis.	53
Teravad käsnad. Condylomata acuminata.	54
Sajajalgsed. Phthirii, pediculi pubis.	55

Suguhaigused.

Suguhaigete arv on olnud alati suur, kuid viimaste sõdade ja nendele järgnevate erakordsete aegade tõttu on see arv märksa kasvanud. Ei ole meie kodumaal ühtegi nurka, kus suguhaigused ei teeks oma rahva jõudu laastavat tööd; endistel aegadel olid nad peaaesjalikult vallaliste linnaelanikkude haigused, kuid nüüd on nad tunginud ka maale ja perekondadesse. Selle tõenduseks olgu 1920 aasta jooksul arstide poolt Tallinnas registreeritud suguhaiged: siifilist põdesid 242 abielus olevat inimest, nendest 136 meest ja 106 naist, ja vallalistest oli siifilisehaigeid 483 isikut, nendest 390 meest ja 93 naist — nii esineb kogusummas vallaliste juures ainult kaks korda sagedamini siifilis, aga üksikult võttes on siifilist põdejate abieluliste naiste arv vallaliste naiste arvust suurem — paremat tõendust enam olla ei võigi, et vajadus on võitlema hakata kõigi abinõudega nende inimsugu kurnavate vaenlaste vastu, sest haigetest emadest võime ainult nõrka järeltulevat sugu oodata. Kahjuks on senini selleks liig vähe tehtud, sest laiade hulkade arusaamine suguhaigustest ja nende äratundmine ei ole sugugi laienenud, vaid kõiksugu eksiarmised aitavad nende laialilagunemisele kaasa. — Rahvas seas on kaks vastupidist arvamist: ühed arvavad, et suguhaigused nii väga kardetavad ei olegi, kuna teisi paljas suguhaiguse nimi hirmutab; mingisugust vahet ei osata teha tripperi, pehme schankeri ja siifilise vahel, vaid rahvas seas valitsevad veel praegugi needsamad eksiarmised, mis arstiteadust saja aasta eest kammitsas hoidsid. See ei pane ühtegi arsti imestama, sest meie teame, et Saksamaal, kus ometi arstiteadus seisab oma kõige kõrgemal tipul, on maad võtnud suur vool, millest

isegi mõned arstid osa võtavad ja mis õpetab, et suguhaigused on kõik ühest põhjusest tekkinud ja et tripper ning pehme schanker on ainult siifilise teatud järgud või teisendid. Siin kohal neid põhjusi selgitada, kuidas ja miks see vool teadusliku arstiteaduse vastu on, viiks liig kaugele ja oleks vast siis ajakohane, kui see vool ka meil hakkaks omale pinda looma.

Tripper. Gonorrhoea.

Lühike ülevaade tripperi ajaloo-
loost.

Kuidas teadus pikkamisi sissejuurdunud eksi-
arvamisi kõrvaldades siiski lõpulikult tõe juure
pääseb, selleks on tripperi ajalugu väga näitlik. —
Tripperi algus kaob hallidesse aegadesse ja Moo-
sese tervishoidlised määrused lasevad oletada, et
juba 3000 aastat tagasi tripper hommikumaa kui-
tuurrahvastele tundmata ei olnud. Haiguse peale
vaadati juba sel ajal kui külgehakkava ilanaha põ-
letiku peale, mis mustusest, üleliigsest sugulisest
läbikäimisest ehk muudel põhjustel tekkinud, ja
katsuti haigusele piiri panna puhtusega, haige ke-
haosa pesemisega ja haige eraldamisega kuni hai-
guse tundemärkide kadumiseni. Ka praegugi on
vahel arvamist kuulda, et suguhaigeks võib jääda
külmetuse, vastu tuult kusemise või mitte lõpule-
viidud sugulise läbikäimise tõttu; mõned on arva-
misel, et naine sugutamise ajal hinge kinni hoides
haigust võib edasi anda. Olgu siinkohal
kohe öeldud, et suguhaigused kandu-
vad edasi ainult suguhaigega kokku-
puutumisel, kuna terve inimene ter-
velt kunagi suguhaigust ei saa.

Ka arstiteadus ei suutnud kuni üheksateist-
kümne aastasaja keskpaigani suguhaiguste kohta
kindlale otsusele jõuda, ehk küll inglise arst Bal-
four juba 1767 aastal tõendas, et tripper ja siifilis
on kaks isesugust haigust, kuid ta leidis arstitea-
duse tolelaegses suuruses, ka inglases, John Hun-
teris omale tugeva vastase, kes katsete varal eks-

likult vastupidisele otsusele jõudis. Kuni 1837 aastani, s. o. 70 aastat, kestis arstide seas vaidlus, kuni Prantsuse arst Ricord ühes teistega lõpulikult ära näitas, et Hunter eksinud ja Balfouril õigus oli. Kuid teaduslikult vääratamata kindlaks sai tripperi siifilisest eraldamine alles 1879 aastal, kui professor Neisser tripperi tekitaja — gonokoki — üles leidis.

See on tähtis leidus, sest enne arvati tripperiks iga mädasünnitavat kusetoru põletikku, mis tekib ka tihtipeale ilma sugulise läbikäimiseta mustusest või muul põhjusel, ehk peale sugulist läbikäimist valgevoolu all kannatava naisega. Neid lihtsaid põletikujuhtumisi tripperist lahutada võib mikroskoobi abil iga arst ja peabki seda tegema, sest kui haige neil kordadel ennast harilikude tripperi rohtudega hakkaks ravitsema, võiks see haigetele ainult kahju sünnitada ja pikaldase põletiku tekitada, kuna ta sisemiste rohtudega ja haiget liiget rahule jättes sagedasti mõne päevaga mööda läheb. Tihti on ka tripperi kartuse põhjuseks närvilikkude inimeste juures segane kusi, mis sellest tekib, et kuse sees soolad välja langevad ja ilanaha ärritades mädanevat põletikku võivad sünnitada.

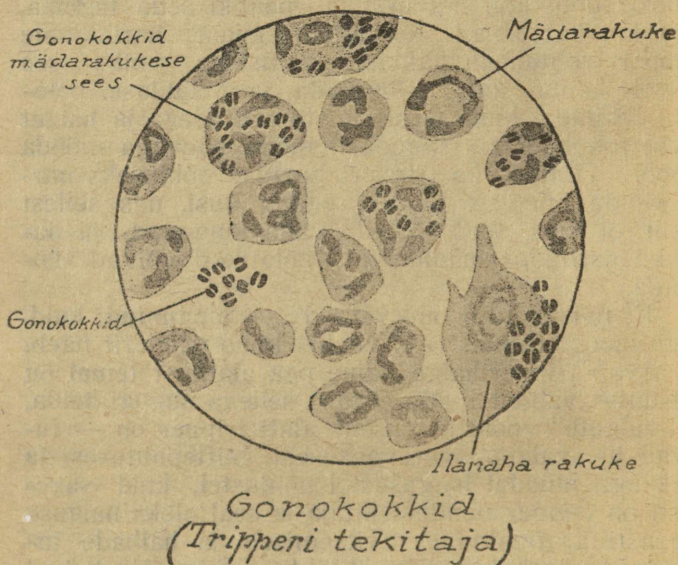
Et naistel tihti on „valged“ — on tuntud, kuid, nagu meesterahvas igas voolus kohe tripperit näeb, nii arvab tripperihaige naine pea alati, et temal on ilmsüüta „valged“. Me ei taha sellega sugugi öelda, et „valgete“ voolu põhjuseks alati tripper on — tulevad ju „valged“ verevaesusest, mittepuhtusest ja kõiksugu muudel haiguslistel põhjustel, kuid sagedasti on tripper nende tekitaja ja seal oleks haiguse aegsasti äratundmine ravitsemisele ja halbade tagajärgede ärahoidmiseks ülitähtis. Siin võib haigel abiks olla ainult arst, kes mikroskoobi ja teiste abinõudega haiguse põhjused selgitab — mitte kunagi aga mitte-arst.

Nagu eelpool seletatud, võime tripperiks lugeda ainult niisugust ilanaha põletikku, mille tekitajaks on gonokokk. Mis on gonokokk? Gonokokk on väike seenekene, mida mitmesajakordse

Tripper ja lihtne ilanaha põletik.

Gonokokk.

mikroskoobilise suurenduse juures näha võib; tema iseloomulik kuju on kaks kohvioa taolist keha-kest, kes ikka oma lamedate pooltega teineteise poole on pööratud; leida võib neid mädarakukeste sees ja väljaspool, üksikult kui ka suurtes kogudes. Tema kasvab kõige paremini inimese ilanahal, — ükskõik kas suguosade, silma või muudel ilanahkadel, — hariliku kehasoojuse juures, kuna kauakestev kõrge kehasoojus, näituseks pikaldaste palavikkude juures, tema elujõudu takistab. Väljaspool inimese keha võib ta ainult lühike aeg elada ja niipea kui mäda on kuivanud — on ka gonokokk surnud; nii sureb ta ka varsti vees ja muudes vedelikkudes.



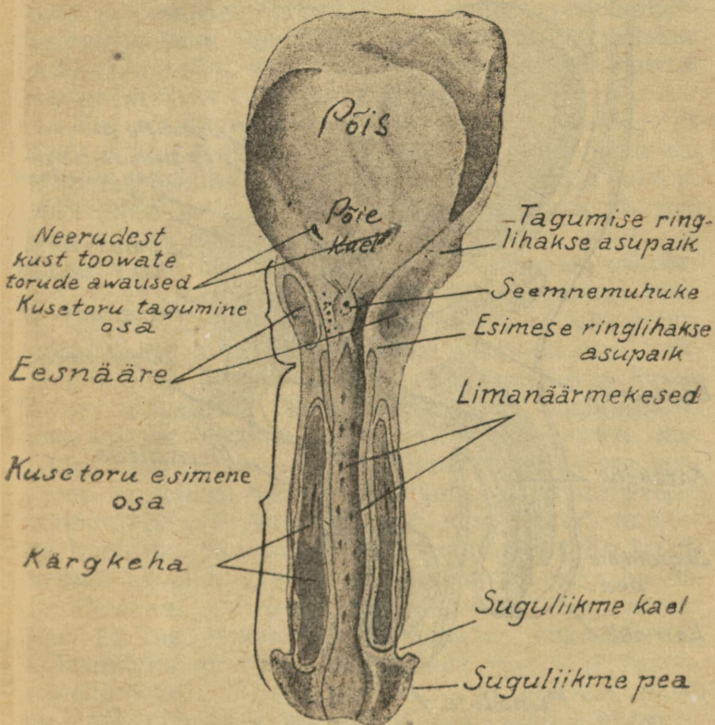
Kuidas jääb
tripperisse haige-
geks?

Tripper andub edasi peaausjalikult sugulise läbikäimise kaudu ja nimelt sel korral, kui üks pooltest on haige. Nagu juba öeldud, ei saa terved inimesed kunagi teineteise käest tripperit. Väljaspool sugulist läbikäimist võib haruldastel juhtumistel haigeksjäämisi ette tulla, peaausjalikult naiste ja

laste juures; meeste juures on ilma sugulise läbikäimiseta haigeksjäämine sedavõrd haruldane, et keegi seda hästi uskuda ei taha, kui see ka juhtuma peaks. Kuid täitsa võimata see siiski ei ole.

Enne kui tripperi kirjelduse juure asuda, peame tema asupaika tundma õppima. Nagu öeldud, on harilik tripperi asupaik mehe juures kusetoru ja te-

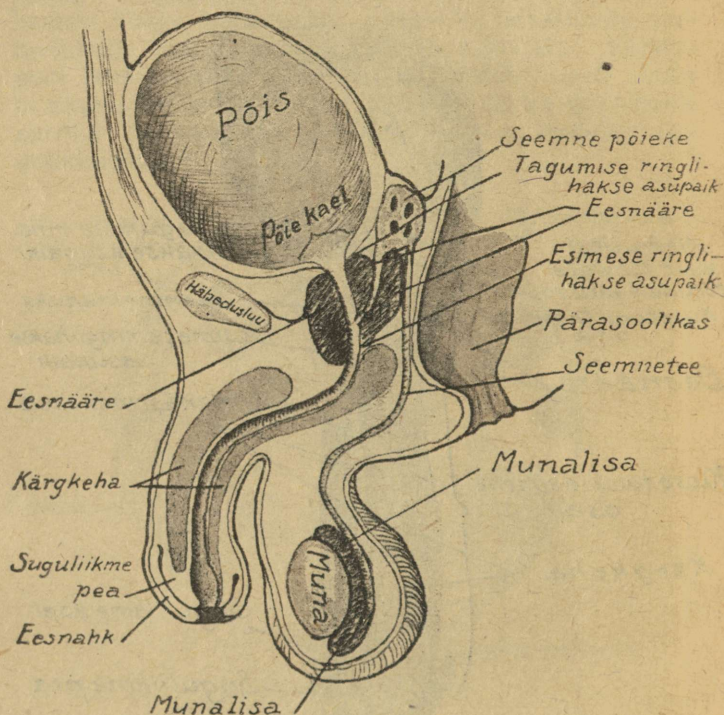
Tripper mehe juures.



Läbilõige mees-suguliikmest

maga ühenduses olevad elundid. — Mehe kusetoru on umbes 20 sm. pikk, pehme ilanahaga kaetud, tema seinad teineteise vastas koos, ilma et nende vahel kusagil oleks õhuruumi. Toru laius ei ole

igalpool ühesuurune, vaid mõned kohad on kitsamad ja teised laiemad; ta sünnitab volte ja temasse avanevad paljud limanäärmekesed. — Mehe kusetoru jagatakse kahte ossa: esimesse ja tagumisse, millel haigusekäigus on suur tähtsus. Umbes 15 sm. pikkune osa torust nimetakse esimeseks jaoks, sest siis tuleb esimene ringlihaks — muskel, mis kuse-



Läbilõige mees-suguosadest

toru ümbritseb ja mille abil meie oma tahtmise järelle kusetoru võime kinni pigistada. 5 sm. edasi põie poole on teine, tagumine ringlihaks, mida meie oma tahtmise järelle kokku tõmmata ei saa, vaid mis iseenesest automaatselt töötab, nagu

südamemuskelgi. Kui põis väga täis on, siis avaneb ta iseenesest ja et kusi vastu tahtmist välja ei jookseks, peame meie esimese lihakse jõul kust kinni. Nende kahe — esimese ja tagumise ringlihakse vaheline 5 sm. pikkune jagu on kusetoru tagumine osa. Kusetoru tagumises osas ei ole küll kuigi palju limanäärmekeksi ja niipalju volte, kuid selle eest avanevad temasse seemet väljaviivad teed ja eesnääre (prostata) — seemet vedelamaks tegeva näärme mahlateed. Tagumise ringlihakse järel algab põie kael ja põis, millesse avanevad neerudest kust väljaviivad torud.

On nüüd gonokokid kusetorru sattunud, siis asuvad nad haiguse esimestel päevadel kusetoru eesotsas ilanaha peal. — Ilanahk tursub, hakkab punetama, ja kusetorust hakkab nõrguna alguses lima ja siis mäda. Põletik läheb ikka edasi ja jõuab varsti esimese ringlihakseni, mis on võrdlemisi heaks kaitsevalliks, et põletik tagumisse ossa ei satuks. Esimeses jaos pesitsedes ei lepi gonokokid mitte ainult ilanaha peal elutsemisega, vaid tungivad ka ilanaha sisse, kudede vahele ja kusetorus olevatesse ilanäärmekestesse. Haigusekäigule on see ülitähtis, sest sellest kusetorust, kus palju näärmekeksi — on ka tripper palju visam lahkuma ja sellega võib ka seletada, et mõnel haigel tripper kergesti paraneb, kuna teisel vältab ta kõige hoolsama ravitsuse peale vaatamata mitu kuud, koguni aastaid. Teiseks mõjuvaks teguriks haigusekäigus on gonokoki enda elujõud — on nende seas ka tugevamaid ja nõrgemaid tõugusid. Ja kolmandaks on tähtis haige enda tervis ja vastupaneku jõud. Meie teame ju igapäevasest elust, et mõni inimene kergemini haigeks jääb kui teine: ühel paranevad haavad kergesti, kuna teisel nad alati mädanema hakkavad ja visalt paranevad.

Haigus avaldub harilikult kahe, kolme päeva pärast, vahel juba teisel päeval ja haruldastel juhtumistel kümne ja rohkem päeva järele. Esimene asi, mida haige tunneb, on alati pisted ja sügelemine kusetoru otsas. Teine tundemärk on, et kusemise juures valu tuntakse. Siis alles mär-

Kusetoru esimese osa äge tripper.

Haiguse avaldused.

kab haige, et kusetorust välja tuleb esiteks lima ja pärastpoole kollast ehk kollakasrohelist mäda. Alguses on kusetoru ots nagu kinnikleepunud ja pigistamise juures võib mädatilka näha, kuna varsti mäda rohkesti iseenesest välja jookseb ja pesu määrüb. — Muidugi ei ole haiguse avaldused kõikide juures ühesugused; mõned, tihti need, kes tripperi teist ehk rohkem korda põevad, tunnevad kusemise juures väikest kipitamist, muud vaeva, peale pesumäärivat voolu ja öösist liikme seismist, nad ei tunne. Kuid esimest korda põdejatel võivad haiguse avaldused omandada palju ägedama kuju. Kusetoru eesavause ilanahk paistetab üles ja litsub ennast veidi välja, nii et ta silmaga on näha; tihti tursub ka eesnahk ja terve suguliige. Kusemine on sedavõrd valus, et haige hirmuga selle toimetuse peale mõtleb. Vahest võivad ka väiksed veresooned alaliste öösiste liikmeseismiste tõttu rebeneda ja mäda on verega segatud. Haige enesetunne on väga halb, kõik liikmed on rasked, sagedasti on väike palavik. Näovärv on kahvatu, inimene võtab kaalust maha ja avaldab ümbruskonna peale raske haige muljet. Õnneks kestavad need rasked tunded ainult mõned päevad. Ravitsemise tagajärjel muutub mädajooks kahe-kolme nädala pärast enam limasemaks, siis võib mädast lima veel ainult hommikuti välja pigistada ja kuue kuni kaheksa nädala järele kaob haigus. See oleks haiguse loomulik käik, kuid kahjuks on haige tihti kergemeelne — joob kord ühe peataie, käib suguliselt läbi, või tantsib ehk väsitab ennast muidu kehaliselt, või juhtub tal öösel seemnevool — ja haigus läheb uuesti ägedamaks ning ravitsemisele on jälle mitu nädalat juure lisatud. — Nii oleks, vähemad kõrvalkaldumised tähelepanemata jättes, kusetoru esimese osa ägeda tripperi haigusekäik.

Kusetoru tagumise osa äge tripper.

Hea oleks kui alati haigus nii lõpeks, kuid kahjuks satuvad haiguseidud üle esimese ringlihakse kaitsevalli tagumisse kusetoru ossa. Vahest on see haige oma süü, vahest mitte õieti läbiviidud ravitsemise tagajärg, kuid enamal jaol oleneb see täitsa seletamata põhjustest, ja haigele jääb ainuke

troost, et tal õnne ei ole, nagu see elus tihti juhtub. Harilikult juhtub see teisel ehk kolmandal haiguse-
nädalal. Haige märkab kohe, et midagi on juhtu-
nud, sest senine rohke mäda jookks jääb vähemaks
ja algab piinav kusetung; haige peab iga poole
kuni veerand tunni järele põit tühjendama ja valu-
salt lõppeva kusemise järele tuleb tihti mõni tilk
verd. Vahe! on tunda ka alalisi valusid jalgade
vahel ja kõht on kinni. Tagumise osa äge tripper
kaob mõistliku ravitsemise juures palju rutem kui
esimese kusetoru osa tripper, sest et seal ei ole
nii palju volte ja limanäärme kesed puuduvad pea
täitsa, kuid on kord gonokokid sinna jõudnud, siis
on neil lahti kolm teed. Esiteks võivad nad pää-
seda põide ja sealt kustviivaid teid mööda neerude
juure. Teiseks võivad nad tagumisse ossa avane-
vate seemnetorukeste läbi munade ligi sattuda ja
kolmandaks on tagumises osas eesnääre, mille
mahlteedes gonokokk heameelega peitub. Sa-
gedamini tarvitab ta kahte viimast teed.

Kahjuks ei parane tripper mitte alati kuue
kuni kaheksa nädala jooksul, vaid muutub pikal-
daseks (krooniliseks). Mõnel juhtumisel on haige
oma hooletusega ise selles süüdi, kuid enamal jaol
mõjub selleks kaasa kolm tegurit. Nagu eelpool
öeldud, ei ole kusetoru seest mitte sile ja ühetaoli-
ne, vaid täis volte ja näärme kesi, need ongi gono-
kokkidele headeks peidupaikadeks; siis ei ole go-
nokokid mitte kõik ühetugevused ja kolmandaks ei
ole iga inimese vastupaneku jõud ühesugune. Kui
nüüd inimesel, kelle keha vastupaneku jõud on nõrk,
tugevatõulised gonokokid rohkearvuliste näärme-
kestega kaetud kusetorru satuvad, see tähendab,
kui inimesel on kolmekordne õnnetus, — siis on
kindel, et tema tripper muutub pikaldaseks. Kui
tripper 3 kuu jooksul ei ole paranenud, siis on ta
pikaldane.

Pikaldase tripperi iseloom on teistsugune kui
ägedal. Kuna viimase juures ilanahk omas kõiges
pikkuses on tursunud, pesitseb pikaldase tripperi
juures põletik eelpoolnimetatud näärmekestes ja
ilanahas üksikutel kohtadel. Ärrituste tõttu, mida

**Esimese osa
pikaldane trip-
per.**

tekitavad gonokokid, tekib ilanaha peal liigliha ja ilanaha rikked, millele järgnevad armid ja mis sünnitavad ajajooksul kusetorus kitsendusi (striktuure). Kitsendused võivad kusetoru täitsa sulguda ja selle tõttu elu hädaohtu saata, kuid enamal jaol ei lase nad põit mitte täitsa tühjendada ja alatasa põies seisev kusi läheb halvaks, temas tekib lugemata arvul mädasünnitavaid pisielukaid ja tagajäreks on sagedasti kurnav, visalt parandatav põiepõletik.

Haiguse avaldused.

Pikaldane esimese osa tripper ei tee haigele peaaegu mingisugust vaeva. Väljavoolu ei ole sügugi, ehk ainult hommikuti saab ühe tilga välja pigistada, või on kusetoru avaus ainult kinni kleepunud. Kuna ägeda tripperi juures kusi on täitsa segane — on pikaldase tripperihaige kusi selge, ainult kuse sees ujuvad niidikesed, nõndanimetatud „tripperi-niidikesed“, on tõenduseks, et üksikutel kohtadel ja näärmekestes veel haigus peitub. Neilsamul põhjustel, mis raskendasid ägeda tripperi ravitsemist: alkohol, sagedane rohke suguline läbikäimine, — võib pikaldane tripper jälle muutuda ägedamaks ja kusi segaseks. Kuid vähese ravitsemise järele kaovad need tüütavad tundemärgid ja haigus uinub jälle kuni järgmise ärrituseni.

Pikaldane tagumise osa tripper.

Pikaldane tagumise osa tripper annab ennast vast rohkem tunda, sest ta pesitseb suuremalt jaolt eesnäärmes. Haigel on raske tundmus taguotsas, sagedasti tunneb ta põie juures kõdi, ehk seemnevoolu ajal tunneb ta pisteid. — Eesnäärmes pesitised on ta õige kardefav, sest sealt võib ta alati anda järel- või lisahaigusi (komplikat-sioone).

Lisahaigused (komplikat-sioonid).

Lisahaigused on tripperi juures õige mitmekesised. Tahame siin tähelepanu juhtida ainult kõigesagedamate peale. Nagu öeldud, kui tripper tagumisse kusetoru ossa on tunginud, siis on tal kolm teed lahti:

Põie ja neeruastja põletik.

1) Läheb ta põide, siis sünnitab see haigele palaviku, valusid põies ja sagedat piinavat kusetungi. Õnneks ei jää haigus põide kauaks püsima, vaid kaob võrdlemisi ruttu. Haruldastel juhtumistel läheb ta kuseteid mööda üles neeruastjasse ja siis on ta tõukeks kauakestvale neeruastja põle-

tikule. Gonokokid ise kaovad küll varsti, aga järeljäänud põletik muutub pikaldaseks. Haige tunneb tumedat närvivat valu neeru kohal, kusi on segane, seljas on raske ja väsinud tunne, mis haiget rahuliseit ei lase istuda ega lamada. Äge neeruastja haigus kaob pikkamisi, kuid tarvitseb haigel ettevaatamata olla, ärritavaid asju (pipart, sinepit j. m.) süüa, palju alkoholi juua, ehk selga külmetada, ja pikaldane neeruastja põletik muutub jälle ägedaks. Ja nii võib ta vaheldamisi eluaeg kesta ja neerutiisikusele pinda luua.

2) Mitte alati ei jää gonokokid eesnäärmesse tungides vaikselt elutsema, vaid nad võivad tekitada sagedasti ägeda eesnäärme põletiku. Haigei on palavik, kusi segane, kusetung sagedan ja valus, pärasoolikas on tundmus, nagu oleks seal mõni võoras asi sees, kõht on kinni ja tühjendamise juures on valud. Eesnäärmesse kogub mäda ja, kui ravitsemine korralik ei ole, võib mädanik kusetorus, aga mõnikord ka pärasoolikas lahti lüüa ja viimases kauakestvat põletikku tekitada. Kuid sagedamini tekitavad gonokokid eesnäärmesse sattudes tähelepanemata, ilma suurema ägeduseta, pikaldase põletiku. Inimene läheb närviliseks, suguline ühendus ei paku lõbu, võib isegi suguvõimetus ilmuda. Järele katsudes tundub eesnäärme suurendatud ja vajutamise juures on valus. Ravitsemise tagajärjel kaovad ühes näärme pikaldase põletikuga kõik närvilised nähtused.

Eesnäärme
(prostata) põ-
letik.

3) On gonokokid seemnetorukestesse sattunud, siis sünnitavad nad seemnetorukeste ja munalisa põletiku. Haige tunneb pisteid ja hellust munaliskas ja varsti hakkab munalisa silmnähtavalt paistetama ja ägedat valu tegema. Haigel on valude tõttu võimatu käia ja tööd teha, aga ka voodisolemine ei vähenda piinavat valu. Haige munalisa paistetak hanimuna suuruseks ja sünnitab külgepuutumisel hirmust valu. Läheb nädal ehk rohkem mööda, kuni haige jälle munade kandekoti (suspensooriumi) abil ilma valudeta suudab käia ja töötada. Paistetus kestab mitu nädalat ja nariikuult jääb munalissa kõige hoolsama ravitsemise

Munalisa põle-
tik. Epididü-
mitis.

peale vaatamata sõrmeotsa suurune kõva tükk järele. See ei tee haigele enam küll mingit vaeva, kuid tal võivad olla teised halvad tagajärjed, nimelt seemet väljaviiivate teede täielik sulgumine ja mõlemapoolse munalisa põletiku puhul sugu edasiandmise võimaluse hävitamine. Seeme ei saa enam välja voolata ja lootused lapsi saada on kadunud. Õnneks on harilikult munalisa põletik ühepoolne ja kui ravitsemine aegsasti ette võetakse, siis võib sagedasti veel muna tegevust päästa.

Võrdlemisi haruldased on juhtumised, kus gonokokid mahlasoonte kaudu, kubemerahusid paistetama pannes, veresoontesse tungivad ja südameklappide põletiku tekitavad, mis surmaga võib lõppeda. Kuid sagedamini satuvad nad liikmetesse ja sünnitavad seal põletiku (tripperi reumatismi), mis viib pärastisele liikmete kangeksjäämisele. — Sellest kõigest on näha, et tripper sugugi nii kerge „lapsahaigus“ ei ole, mida mõned noormehed omale kohuseks peavad läbi teha.

Tripperi ravitsemine.

Kõiki eeltoodud seletusi silmas pidades peab tunnistama, et tripperi ravitsemine hoolsust ja asjatundmist nõuab. Ei ole mingisugust kasu siinkohal rohte ja retsepte üles lugeda, sest esiteks on rohte väga palju ja teiseks tuleb neid iga aasta ikka juure, aga mis peaasi, haigusele on see tingimata kahjulik, kui haige ise käepärast olevate retseptide järele ennast ravitsema hakkab. Nagu öeldud, ei ole haigus igaihe juures ühesugune ja iga haigusejuhtumine nõuab omakohast ravitsemist, mille otsustajaks olla võib ainult eriteadlane arst, igakordse hoolsa järelvaatuse põhjal mikroskoobi abil. Muidu on ravitsemine lootusetu ja terveksaamise kohta puudub igasugune otsustamisvõime ja selgus.

Sagedasti tulevad arsti juure haiged kõiksuguste tripperi lisahaigustega, seletades, et neile täiesti arusaamata on, kuidas asi nii halvaks võis minna — on nad ju ennast ravitsenud vilunud sõbra, kellel endal kuni kümme korda tripper olnud, nõu järele ja temale hästi aidanud rõhtudega. Haigus kadus paari nädalaga ja haige jõi ning pidas sugulist ühendust, kuid ühel heal hommikul oli jälle

mäda näha ja kusetung läks sagedaks. See on harilik jutt, kuid sagedasti on haige naisemees ja on enmast tervena tundes haigust jõudnud mitte midagi aimavale naisele edasi anda. Sellepärast ei või kuidagi lubada, et suguhaige ise enmast oma heaksarvamise järele ravitseb. Siinkohal tahame ainult neid ravitsemisse puutuvaid õpetusi ja metoode esitada, mida iga arusaaja inimene teadma peab ja mis ravitsejale arstile kergenduseks oleks, et mitte igale haigele ei tarvitseks eeskirju anda, kuidas haiguse ajal enmast hoida, et ravitsemine oleks ruutem ja otstarbekohasem.

Kui haige alles sügelemist kusetoru eesotsas tunneb ja kusetorust ainult limast vedelikku on näha, võib kuni $\frac{2}{3}$ juhtumistel veel nõndanimetatud „abortiiv“ meetodi järele tripperi paari päevaga ära ravitseda. Sel korral pritsitakse kusetorru kümme kord kõvemaid rohte, kui harilikult, ja lastakse neid kuni 12 tundi sees seista, ehk loputab arst kusetoru mitu päeva järgimööda, 2 korda päevas, hõbeda-soola lahuga (sulatisega). Abortiiv ravitsemist võib ainult teatud mikroskoobi abil saadud andmete põhjal ette võtta ja kui see ka ei õnnesta, siis ei tee see ka kahju, vaid teeb haigusekäigu veidi kergemaks.

Abortiiv ravitsemine.

Mis puutub harilikku ravitsemisse, siis võib teda jagada kolme liiki: 1) üldine, 2) sisemine ja 3) välispidine ravitsemine. Üldiselt peab haige ravitsemise ajal korralikult elama; soovitav oleks, et esimest korda haigeksjäämise puhul haige nädalapäevad voodis lamaks, kuid kahjuks ei saa seda pea kunagi läbi viia. Vähemalt ei tohi haige rasket kehalist tööd teha; jooksmine, tantsimine, jalgrattal sõitmine ja ratsutamine on kahjulik. Aegsasti magamaheitmine on tarvilik ja et haigust pikendavaid öösisi liikmeseismisi ära hoida, ei tohiks vähemalt 3 tundi enne magamaheitmist süüa ega juua. Keelatud toiduained on: soolatud ja suitsetatud liha ja kala; liha asemel peaks rohkem tarvitama taimetoitu. Pipar ja sinep on kahjulik. Ka oakohvi joomise peab ära jätma. Iseenesest mõista, et nõrgestavad alkoholilised ained: viin, õlu ja veinid, on

Harilik ravitsemine.

haigele väga kahjulikud. Ka muidu peab haige kõigest kõrvale hoidma, mis teda suguliselt võiks ärritada. Soovitav on süüa piima- ja pudrutoite. Juua võib vett, piima, lahja teed ja marja-mahlast valmistatud jooke. Mineraalvetest on selters mitte-soovitav, kuna limonaadi kohta arvamised lahku lähevad, kuid paljud arstid arvavad, et temas peituv söehape haigusele kahjulik ei ole. Hoolitseda tuleb, et kõht korralikult töötaks ja kinni ei oleks. Sisemistest rohtudest võiks nimetada urotropiini, salooli, salicyl-natriumi (0,5 — kolm-neli korda päevas), santaliõli ja kopai-balsami (kuni 20 tilka kolm korda päevas).

Kõikidel nendel rohtudel on omadus kuse kau-
du haiget ilanahka rahustada, valusid vähendada ja ära hoida, et haigus tagumise osa peale üle ei läheks. Kõik teised patenteeritud rohud, nagu gonosan — armatin j. m., on valmistatud nimetatud õlist ehk balsamist teiste ainetega segatult ja nende eesmärk on kõhtu ja neerusid vähem ärritada. Kuid sellega ei saa kuidagi nõus olla, et sisemiste rohtudega üksi võiks tripperit välja ravitseda. Ka on santali-õli ja kopai-balsam suurel määral tarvitades kahjulikud: tekitavad kõhukatarri ja ärritavad neerusid, sellepärast peab nende tarvitamise puhul alati arsti eeskirju tähele panema.

Esimene nõudmine välise ravitsemise juures on puhtus. Haige peab suguliiget mitu korda päevas pesema ja niiske vatitüki ettepanemise läbi katsuma pesumäärimist ära hoida. Igakordse suguliikme külgepuutumise järele peab seebi ja vee-ga hoolsalt käsi pesema, sest haiguseidude silmasattumise korral võib silmas ilanahk haigeks jääda, millele järgneda võib pimedaksjäämine. Kas munade kandekotti tarvitada ja millal — ütleb ravitseja arst ja soovitav on, et haige omale esimest korda kandekoti arsti poolt ümber laseb panna, sest mitte hästiistuv kandekott võib vahest just mu-nalisa põletiku tekkimise põhjuseks olla.

Mis puutub kusetoru kohalisse ravitsemisse, siis sünnib see pritsimise ehk loputamise näol. Pea-nõudmine, sel korral kui haige ise seda teeb, on et

prits, vigastuste ärahoidmiseks, oleks gummiotsaga ja pritsi otsa igakord peale tarvitamist pestakse, kas piiritusega ehk puhta veega. Kunagi ei tohi kaks inimest ühte pritsi tarvitada, sest muidu võivad teise haiguseidud kusetorru sattudes haigust ägedamaks teha ehk uuesti tekitada. Pritsitakse harilikult seistes, enne pritsimist peab haige kusema, et torru kogunud mäda kusega välja viia. Pritsi täitmise järele tuleb pritsi ots ülespoole hoida ja õhk, mis pritsi jäi, välja litsuda. Põhjusteta on arvamine, et kui õhk kusetorru satub, siis sellest munadelisa paistetuse võib tekkida. Õhumullike ei ole sellepärast kusetorus soovitav, et ta asjata seal ruumi võtab ja rohtu ilanaha ligi pääseda ei lase. Soovitav on, et iga haige arsti poolt omale näidata laseb, kuidas pritsida, sest muidu läheb palju aega ja rohtu raisku. Pritsimise ülesanne võib olla kolmesugune:

- 1) puhastav, et torru kogunud mäda välja viia;
- 2) katsutakse haiguse idusid ära hävitada, nõndanimetatud antiseptiliste rohtudega, mis enamjaolt on hõbedasoolad ja neid on väga palju. Praegusel ajal on tarvitusel just need rohud protargoli ($\frac{1}{4}$ —2%), albargiini ($\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{2}$ %), argentum-nitricumi ($\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{4}$ %) ja teiste näol:

- 3) tahetakse põletikku vähendada ja haiguseavaldusi ära kaotada. Niisuguste rohtude hulka kuuluvad: zincum, sulfuricum, plumbum aleticum ja teised, ning neid on kõige rohkem nendel retseptidel näha, mida „heade sõprade“ käest saadakse.

Arsti asi on neid kõiki kolme sorti rohte parajal ajal tarvitada ja haigust mitte ainult silmakirjaks kaduda lasta.

Ennemalt tarvitati rohtudest kokkuseatud pulgakesi, mis kusetorus sulavad, kuid need on nüüd pea täitsa kõrvale jäetud.

Haiged soovivad alati, et arst peaks kirjutama võimalikult kangeid rohte, lootes, et nende tõttu haigus rutem kaob. Peame siinkohal ütleva, et see arvamine on ekslik, sest ilanaha ja näärmekeste sisse tunginud gonokokke ei suuda meie ka kangete rohtude abil korruga hävitada, sest nemad on vas-

tupidavamad, kui meie ilanahk; kuid ilanahka purustades võime pinda valmistada pikaldastele põletikkudele ja kusetoru kitsendustele.

Ägeda tripperi ravitsemise eesmärgiks peab olema ilanaha põletikku vähendada, kuid ühtlasi ka ilanaha peal ja sees pesitsevaid gonokokke välja surutada. Seda otstarbet täidavad sagedasti just paremini nõrgad rohud.

On haigus tunginud kusetoru tagumisse ossa, siis ei tohi pritsida, vaid üldist ja sisemist ravitsemist appi võttes tuleb umbes nädalapäevad põletiku kadumist ära oodata. Kui eesosa tripperi juures on õli- ja balsamirohud vahest üleliigsed, on nad ägeda tagumise põletiku juures ainsad tõestiatavad rohud.

Pikaldase tripperi ravitsemine.

Pikaldase tripperi arstimine nõuab haige poolt palju kannatust, esiteks sellepärast, et ta kaua kehta võib ja teiseks, maksavad tema juures needsamad keelud alkoholi ja suguelu kohta, nagu ägedagi tripperi juures. Ainult toiduvalikus ei tarvitse haige nii piinlik olla, vaid võib süüa kõiki toite. Nagu öeldud, pesitseb pikaldane tripper ilanaha üksikutel kohtadel ja näärmekestes ning selle tõttu ei aita haige enda pritsimised üksi, vaid siin hakkab arst oma äranägemise järele juba abinõusid tarvitama, mille abil näärmekeste peale saab mõjuda. Need oleks pritsimised kõvemate rohtudega ja sondide (metallist kepikeste) tarvitamine, millel on see omadus, et nad kusetorru viiduna teda laiendavad ja näärmekeste välja pigistavad; ka aitab sellele järgnev vere juurevool ilanahka haigete kohtade paranemisele kaasa — sellel oleks umbes massaashi mõju. Eesnääret, kus harilikult pikaldane tripper pesitseb, parandatakse massaashi ja pärasoolikasse viidud rohupulgakeste abil. Sisemised rohud ei avalda pikaldase tripperi juures peamingsu mõju.

Lisahaiguste ravitsemine.

Kõigi lisahaiguste, nii põiepõletiku kui ka munalisa paistetuse juures peab haige voodis lamama. Mõlemate juures ei või alguses pritsida ja tuleb sisemiste rohtude, kompresside ja vannide varal ägeda järgu möödaminekut ära oodata. Siin tar-

vitatakse sagedasti kõiksugu kust-ajavaid teid, nagu kaselehe, karulapi ja poolakatelehe teed. Korralik kõhu tühjendamine on tähtis.

Munalisa paistetuse juures peab haige voodis lamama ja toas seisnud veega kompresse iga poole tunni tagant haige munalisa peale panema. Kui esimene äge põletik möödab ja kehasoojus loomulikuks on muutunud, siis peab haige voodist üles tõusmise korral hästiistuvat kandekotti kandma.

Väga hästi aitab kõigi lisahaiguste juures gonokoki vaccina (surmatud haiguse idudest valmistatud) pritsimine. On kusetorus kitsendusi tunda, siis peab aegsasti neid ravitsema hakkama, et pärastisi halbu tagajärgi ära hoida. Ravitsemine seisab koos eelpoolnimetatud laiendamises eraldi selleks määratud instrumentide abil. On kord striktuurid olnud, siis peab kusetoru iga 2—3 aasta järele ikka uuesti läbi katsuma, sest neil on omadus jälle uuesti tekkida.

Haige küsimise peale: millal saan ma terveks? — ei või ükski arst vastata, sest see oleneb eespool ettetoodud põhjustest. Kuid küsimise peale: olen ma terve? — suudab arst vastata.

Tihti jääb kõige hoolsama ravitsemise peale vaatamata näärmetesse pikaldane põletik järele. Haiged näärmed ja liigliha tõttu ilmunud armid on kõvemad ja mitte nii painduvad kui harilik ilanahk; need kohad tekitavad sagedasti oma ümbruskonnas väikest paistetust, ja suguliikme paisumise juures võivad seal tekkida väikesed lõhed, millele väikesed kohalised põletikud järgnevad. Need kaovad ilma ravitsemata varsti, kuid haigetest näärmetest nõrgub alata mädaga segatud lima.

Niisugune seisukord võib kesta mitu aastat ja haige läheb närviliseks ning arvab, et tema haigus on parandamata. Kõiksugu ärrituste appivõtmisel, nagu alkoholi tarvitamise, kusetoru laiendamise, gonokokkide vaccina ja kõva ärritava rohuga pritsimise varal võib arst alati kindlaks teha, kas on veel tegemist tripperiga, või on see lihtne ilmsüüta järelkatarr. See nõuab aga hoolsat mitmekordset mikroskoobilist järelvaatamist, kuid ena-

Millal on haige paranenud?

mal jaol on haige hooletu ega otsi selgitust oma haiguse kohta ja abielludes võib ta veel haige olles haigust naisele edasi anda.

Tripper naiste juures.

Mehed lubavad sugulises läbikäimises omale suuremat vabadust kui naised, kuid peavad selle eest ka rohkem suguhaiguste all kannatama. Tallinnas on 1920 aasta jooksul umbes 1500 tripperi juhtumist registreeritud, millest $\frac{2}{3}$ meeste ja $\frac{1}{3}$ naiste ning laste peale langeb. Ameerika arsti Noeggerathi teenus on, et ta läinud aastasaia keskel naistehaiguste ja tripperi vahetõrje selgitas ja näitas, et nende haiguste põhjuseks on sagedasti tripper.

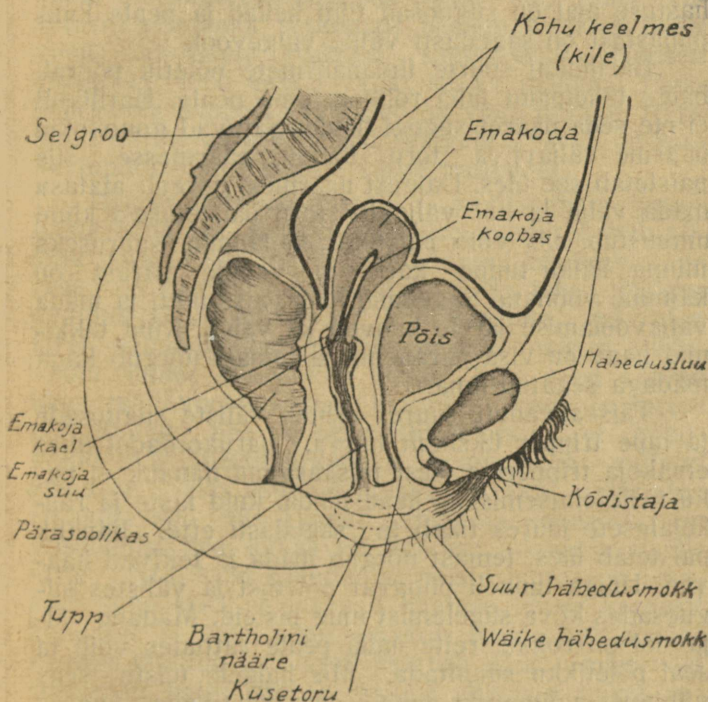
Üldine haigusekäik.

Üldiselt võib ütelda, et tripperikäik naiste juures on kergem ja paraneb rutem kui meestel, kuid harukordadel võib ta sisemiste suguelundite peale üle minnes õige rasket kuju omandada ja parandamata tagajärgi anda. Sagedamini kui arvatakse jääb naise kusetoru haigeks. Suguosade väline ja tupe ilanahk ei jää harilikult mitte haigeks, seda võib tähele panna ainult laste ja vahetõrje raskejalgsete juures. Sagedamini asub tripper suurte häbedusmokkade alumises osas olevates n. n. Bartholini limanäärmetes, kuid need haigused on enamasti ilmasüütad ja ei anna kunagi nii raskeid tagajärgi kui tripper, mis emakoja suust sisemistesse elunditesse tungivad. Seal pesitseb ta alguses emakoja kaelas ja tungib emakotta, sealt edasi mööda munajuhtet võib ta edasi munasarjadesse ja kõhukoopasse sattuda ning siis tekivad need eluhädaohtlikud ja sagedasti parandamata naistehaigused, mille tõttu naised põduraks jäävad ja lastesaamise võimaluse kaotavad.

Naiste kusetoru tripper.

Varemalt oldi arvamisel ja praegugi usuvad paljud, et naine kusetoru tripperisse haigeks ei jää. Kuid kindlaks on tehtud, et tripperi korral ainult 10% juhtumiste juures jääb kusetoru puudutamata, kuna 90% juures see ühes emakoja tripperiga ette tuleb. Naiste kusetorutripperist hooliti sellepärast vähe, et ta ennast võrdlemisi kergelt avaldas, ja suuremat vaeva ei teinud. Ilanaha muutused hai-

guse juures, kusetorus, on naiste juures samasugused kui meestel. Alguses on väljavool limane ja pärast muutub mädaseks. Naiste kusetoru tripper võib ka harukordadel ilma mingisuguse ravitsuseta mööda minna, kuid harilikult kaob ta ravitsedes 3—6 nädala jooksul. Naiste kusetoru on palju lühem ja laiem kui meeste oma, ja temas peitub palju vähem



Lähilõige naisterahwa kehast

näärmekehi, mille tõttu teda ka kergem on ravitseda. Võrdlemisi harva muutub haigus ravitsmise juures pikaldaseks, ja nimelt sel korral, kui haigus on kusetoru näärmekestesse tunginud. Pikaldane kusetoru tripper võib tekitada samu muutusi, kui meestelgi, kuid kuseforukitsendused on harulda-

sed. Tripper võib edasi põiekaela ja põie peale minna, kuid põiest edasi neerude juure läheb ta harva.

Haige enese-
tunne.

Kusetoru tripperi korral tunneb haige kipitamist ja pisteid põie tühjendamise juures; tihti on ka kusetung sagedam. Kuid enamal jaol ei panda nende tundemärkide peale rõhku, seda enam, et naine niisuguste tundmustega on harjunud, sest kuupuhastuse ajal on suguosad tihti hellad ja peale kuupuhastust on sagedasti väike valgevool.

Bartholini
näärme põle-
tik.

Bartholini suurte limanäärmete põletik pöörab haige tähepanu juba rohkem oma peale. Harilikult ei ole seda näaret sugugi tunda. Satuvad gonokokid näärme väljaviiva toru kaudu näärmesse, siis paistetak see üles. Haigest näärmest nõrgub alatasa mäda välja ja kui väljaviiv toru paistetusest kinni ummistub, siis võib paistetus kanamuna suuruseks minna, käiku tuppe katta ja valude pärast on käimine võimata. Sagedasti lööb paise lahti ja mäda väljavoolamise järele kaovad ka valud. Kuid tekkinud haav on visa paranema ja temast nõrgub kaua mädaga segatud lima.

Väliste sugu-
osade ilanaha
ja tupe tripper.

Täiskasvanute juures esineb väliste suguosade ja tupe tripper üksikult harva, harukordadel ühes emakoja tripperiga, sest täiskasvanu ilanahk ei paku neile elutsemiseks head pinda, kuid laste ja raskejalgsede juures tuleb ta sagedasti ette. Ilanahk paistetak üles, temast nõrgub mäda ja tekivad haavad. Haige tunneb piinavat põletust ja välistes suguosades kõva sügelemist ning pisteid. Mädane väljavool on rohke, reite naha peale sattudes võib ta seal põletikku sünnitada. Mis haigete teiste seas viibimise võimatuks teeb, on põletikuga kaasas käiv vastik hais.

Väliste suguosade ja tupe tripper paraneb ilma tagajärgedeta, kuid sagedasti tekivad vähese puhituse tõttu haigusest puudutatud naha ja ilanaha peal teravad käsnad, aga ka kubemerahud võivad üles paistetada. Nii kusetoru kui ka väliste suguosade tupe tripper on laste juures väga pikaldane ja raske ravitseda, sest neitsinahk katab käiku tup-

pe ja sinna taha kogunud mäda ei saa nii kergesti välja puhastada. Kuid laste juures ei lähe tripper kunagi üles emakotta, vaid see sünnib ainult peale sugulist valminemist.

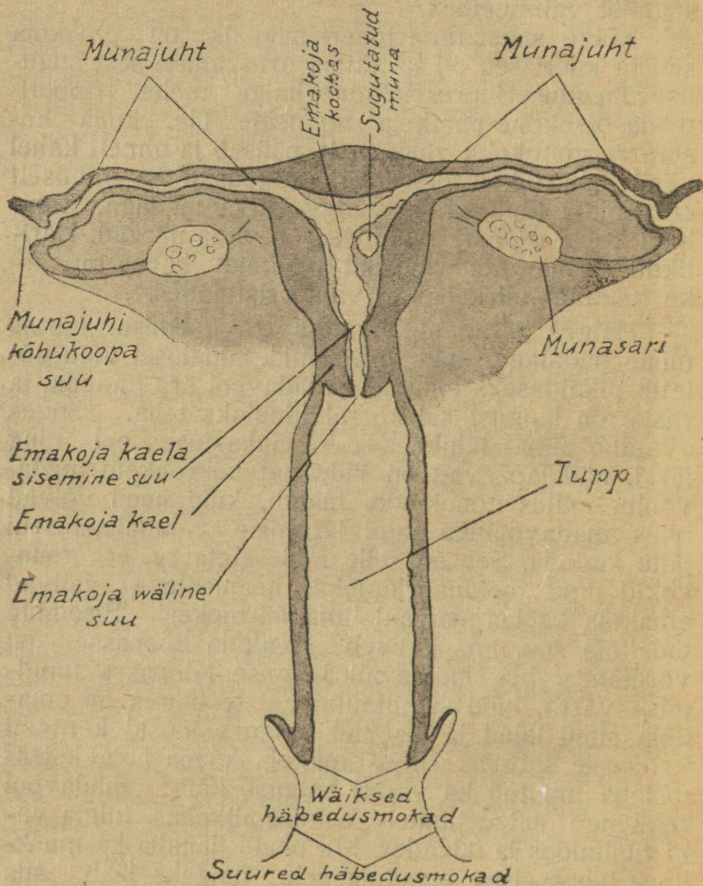
Kõige sagedam tripperi asupaik on emakoja suu ja kael; see on ka täitsa arusaadav, sest sugulise ühenduse juures kandub haige mehe tripperimäda otsekohe emakoja suu peale üle, kuna kusetorru gonokokk raskemalt pääseb ja nimelt kahel viisil: harilikult otsekohe, sagedasti ka kaudselt emakojast tupe kaudu väljavoolava mädaga. Emakoja kaela tripperi avaldused on väga nõrgad. Harilikult on märgata väheseid „valgeid“, harva on raske tundmus all kehas ja valud ristluudes.

Emakoja tripper.

Haigus paraneb korraliku ravitsemise juures mõne nädalaga, kuid ravitsemise puudusel võib põletik pikaldaseks muutuda, mädavool ära kaduda, ja raske on haigust sel korral kindlaks teha. Haigus avaldub ainult lühike aeg kuupuhastuse eel ning järel, nädalapäevad on jälle natuke rohkem mädavoolu, milles gonokokke leidub, kuid need võivad ühes mädavooluga kuni järgmise kuupuhastuseni jälle kaduda. See on selle läbi seletatav, et gonokokid oma peidunurkadeks heameelega valivad emakoja kaelas asuvaid limanäärmekeksi. Sisemine emakoja suu, mis avaneb emakoja koopasse, on võrdlemisi hea kaitsevall haiguse koopasse tungimise vastu, kuid sünnitanud naiste juures on emakoja suud laiad ja läsevad haiguse idusid kergesti koopasse sattuda. Ühes emakoja koopa haigeksjäämisega muutub ka varsti haiguse käik: mädavool rohkeneb, haige tunneb raskust allkehas, tuima valu ristluudes ja jalgades. Kui peale ilanaha ka musklitest koosseisev emakoja sein haigeks jääb, siis tunneb haige hookaupa kõvu valusid, mis käimise ja töötamise juures iseäranis ägedaks lähevad.

Koopatripper paraneb headel juhtumistel 4—6 nädala jooksul, kuid võib kergesti kõige hoolsama ravitsemise peale vaatamata pikaldaseks muutuda. Pikaldane emakoja tripper avaldub kõigile naistehaigustele ühistes tundemärkides: haige muutub

närviliseks, kannatab verepuuduse all, tunneb alalist väsimust ning jääb kõhnaks. Sedaviisi, vähese „valgevooluga“, võib haigus kesta aastaid, kui et-



Läbilõige nais-suguosadest

tevaatamatuse, külmetuse tõttu kuupuhastuse ajal, tiheda sugulise ühenduse ning sünnituse ajal võib haigus omandada jälle ägedama kuju, palavikku ja valusid tekitada.

Samul põhjustel võib tripper emakoja koost munajuhe peale edasi kanduda. Haigel on kerge palavik, tunneb kehas hookaupa valusid, on väsinud ja kannatab unepuuduse all. Kui esimene äge haigusehoog möödab ja mäda vabalt emakotta voolab, siis paraneb ka haige enesetunne, aga mäda võib ka juhesse seisma jääda ja seal mädakoti sünnitada, mille lõhkemise puhul elukardetav kõhukelme põletik võib tekkida. See on võrdlemisi haruldasem juhtumine, kuid sagedam munajuhe tripperi tagajärg on juhekaanali kinnikleepumine ja kui see on mõlemapoolne, siis ei saa munasariade juurest munad enam välja viidud, mille tagajärjeks on sigimatus.

Juhe kõhukoopa avausest võivad gonokokid munasarjade peale üle minna ja munasaria põletiku tekitada, kuid siin astuvad juba kõhukelme põletiku avaldused esimesele plaanile.

Kõhukile või -kelm võib mitmel puhul haigeks jääda: 1) emakoja tripperi juures seina paistetusest tekkinud ärrituse tõttu ja 2) kui gonokokid munajuhetest kõhukoopasse satuvad. Alguses punetab ja nõretab kõhukelm, ning nõre kadumisega kleepuvad kõhukoobast katvad kelmed vastamisi kokku. Harilikult ei lähe põletik mitte terve kõhukelme peale üle, vaid kelme kokkukleepumise tõttu piirduvad haige koht sisse ja jääb emakoja juhede ning munasarjade ümbrusse. Haiguseavaldused on õige rängad: haigel on kõrge palavik, kõht paistetunud, hirmsad valud kehas, põie tühjendamine on raskendatud ja kõht on kinni, sagedasti oksendab haige. Haigus paraneb pikkamisi kuude jooksul ja jätab järele harilikud pikaldaste naistehaiguste tundedmärgid, nagu: verepuudus, närvilikkus, väsimus, raskus all-kehas. Õnneks ei lõpe tripperi kõhukile põletik pea kunagi surmaga, kuid tema tagajärjeks on tihti sisemiste suguosade valesi seis ja sigimatus.

**Kõhukelme
põletik.**

Tripperi lisahaigustest, nagu südameklappide haigusest ja liikmereumatismist on eelpool kõnelatud.

Haiguse ärahoidmine.

Tripperi ärahoidmine naiste juures on väga küsitav, ainus kindel abinõu on haigega suguliselt mitte kokku puutuda. Peale sugulist ühendust ettevõetud tupe loputamine võib heal korral emakoja haigeksjäämist ära hoida, kuid meeles tuleb pidada seda, et gonokokid ka otse kusetorru võivad sattuda, ja sel korral on naine täiesti abitu, sest vähe on neid naisi, kes teavad, kus kusetoru peitub, ja sinna mõnda ärahoidvat rohtu pritsida oskavad. Igatahes võib peale sugulist ühendust ette võetud väliste suguosade pesemine ja põie tühiendamine vast veidi kusetoru haigeksjäämise takistamiseks kaasa aidata.

Haiguse ravitsemine naiste juures.

Mis puutub naiste tripperi ravitsemisse, siis on esimesel kohal puhtus, haige peab mitu korda päevas seebi ja sooja veega väliseid suguosi pesema ja soovitav on väliste suguosade vahele niisket puuvillatopikest panna, et ära hoida pesu määrimist ja mäda naha peale sattumist. Igapäevased soojad istevannid on väga soovitavad. Tupe loputamist võib ainult siis ette võtta, kui emakoda haige on, sest muidu võib tuppe viidava loputuskannu otsaga gonokokke väljaspoolt emakotta viia. Harilikud loputusrohud on: lysol, lysoform, creolin, albau ja teised — üks supilusikas ühe kannu sooja vee peale.

Mida ravitsemise juures unustada ei tohi — on dieet, s. o. kerge ja kõhtukorraldava toidu söömine, nagu sellest juba meeste tripperi juures räägitud. Tarvilik on, et haige raskematel juhtumistel ja kuupuhastuse ajal alati voodis lamaks. Haige peab ennast raske ja väsitava kehaliku töö eest hoidma. Arusaadav, et suguline ühendus on täiesti kahjulik ja keelatud.

Mu ravitsemine olgu arsti asi ehk sündigu ainult arsti õpetusel.

Tripper ja abielu.

Tripperi sagedust silmas pidades — on ju statistiliselt kindlaks tehtud, et iga mehe peale 20 kuni 30 eluaastate vahel tuleb kaks tripperit —, ja arvesse võttes, et suur protsent haigetest ennast terveks ei ravitse, on arusaadav, et tripper abielus

suurt osa mängib. Londoni ja Berliini pimedate-asutustes oli varemalt 60—70 protsenti pimedaid, kes tripperi tagajärjel pimedaks jäänud. Imekspanemisväärt haruldane on silmatripper täiskasvanute juures, sest harva pestakse käsi peale haige liikme külge puudutamist, kuid lapsele võib kergesti sündimise ajal ema suguosadest haiguseidusid silma sattuda — ja ainult selle abinõuga, et igale sündinud lapsele abiandjad on kohustatud 2% põrgukivi sulatist silmadesse tilgutama, on uuemal ajal tripperi tõttu pimedaksjäänute protsent tuntuvalt langenud.

Arvatakse, et umbes 8% lasteta abielu jutres tripper selles süüdi on, et lapsi ei saada. Ka võib sagedasti tripperi tagajärjeks lugeda, et abielupaaridel ainult üks laps sünnib, sest sünnitusele järgnev emakoja ja munasarjade põletik hävitab võimaluse uuesti raskejalgseks jäämiseks.

Õige raske ja tüütav on seisukord, kui mõlemad abielu-peed on tripperis haiged, sest siis on võimalus üksteise käest haigust ikka jälle uuesti saada.

Tihti kuuleb arst haige abielumehe käest küsimise peale: „kuidas abikaasa tervis on?“ vastuseks: „ta ei kaeba millegi üle.“ — See ei anna veel sugugi põhjust arvata, et teine pool on terve, sest peale kahtlast sugulist ühendust väljaspool on sagedasti ka abikaasaga läbi käinud ja, nagu eelpool öeldud, ei tundu naiste juures haiguseavaldused nii teravalt kui meeste juures. Sellega ja ka naiste pikaldase tripperi ajutiste avaldustega on seletatavad niisugused juhtumised, kus naine, ennast täitsa tervena tundes, võib haigust edasi anda, sest pikaldane emakoja tripper võib kuupuhastuse algul ja lõpul avalduda, kuna vahepeal emakoja limas võivad gonokokid puududa.

Igatahes kõige kindlam abinõu halbade tagajärgede ärahoidmiseks abielus oleks, et mehed tripperit mitte nii madalalt ei hindaks ja enne abiellu astumist mitmekordselt ennast arstliselt laseks järel vaadata, kas läbipõetud tripper veel kuidagi

võiks avalduda. Ja liig kartlikele võib troostiks ütelda, et tripperi järelkatarr sugugi külge hakkav ei tarvitse olla, kuid selles küsimuses lõpuotsuse andja võib olla ainult arst. „Kõiki tripperid võib välja ravitseda, peale esimest“ — see arvamane on täitsa vale, sest kõik tripperid on äraarstitavad — ainult mõnel juhusel nõuab ta rohkem kannatlikkust, nii haige kui arsti poolt.

Haiguse ärahoidmise abinõud meeste juures.

Kellegile ei ole tervislikult kahjulik, kui ta kuni 25 aastani suguliselt ühendust ei pea, sest nii kaua kestab umbes meie kehaline valminemise aeg. Kuid kahjuks ei luba meie praegune ühiskondlik ja majanduslik seisukord nii varakult abiellu astuda ja inimesed on sunnitud oma sugutungi rahuldama väljaspool abielu, sellepärast peab abinõusid leidma, kuidas suguhaiguste eest ennast kaitsta. Mees tuleks pidada, et iga suguline ühendus väljaspool abielu on suguhaigusse jäämise hädahooga seotud. Arstide kogemused näitavad, et mitte prostitutsioon ei ole alati haiguste allikaks, sest praegune tervishoidlik korraldus suudab teda enam-vähem haigustest puhastada, vaid haiguste edasiandmises mängivad suurt osa just kõiksugu muud juhuslikud tutvused, kus rahaline tasu teisel plaanil ehk enamal jaol koguni puudub ja ainult sugutungi rahuldamine naise juures esiplaanil seisab.

Kõiki suguhaigusi ärahoidvaid abinõusid võib jagada kahte liiki: 1) abinõud, mis takistavad haiguse idudel inimese kehasse tungimise ja 2) abinõud, mille abil kehasse sattunud haiguseidusid kohe ära võib hävitada.

Esimest ülesannet täidavad üle suguliikme tõmmatavad kestad, nõndanimetatud kondoomid (präservatiivid). Neid valmistatakse õhukesest, aga õige vastupidavast gummist, ka vasika pimesoolikast; viimased on tuntud „kalapõie-kondoomide“ nimetuse all. Gummist valmistatud präservatiivid on tihti kauasest seismisest haprad ja lähevad tarvitamise juures katki. Sellepärast tuleb nende venivust enne tarvitamist järele katsuda.

Kalapõie präservatiivid on enam vastupidava-

mad, kuid nende tarvitamine on tülikam, sest neid peab niisutama ja siis alles üle suguliikme tõmbama.

Kellegi vaimurikka naise ütelsega — et „präservatiiv on soomuseks lõbutundele ja ämblikuvõrguks suguhaiguse hädaohule“ — ei või täitsa päri olla, sest tripperisse jäämise eest kaitseb hea ja õieti tarvitatud präservatiiv kindlasti. Siifilise ja pelme schankeri puhul ei saa ta alati kaitseks olla, sest haavad ja haiguslised nähtused võivad ka väliste suguosade juures ette tulla ja sealt külgepuutumise korral haiguse edasiandiateks saada. Sellepärast on arusaadav, et missuguseid kaitseabinõusid ka tarvitusele ei võeta, kuid iga sugulise ühenduse järele peab suguosi ja nende ümbrust hoolega seebi ja veega pesema.

Teist ülesannet — vast kogemata kehasse sattunud haiguseidusid hävitada ja ühtlasi ka nende sissetungimist takistada — täidavad enne ja pärast sugulist ühendust tarvitatavad rohud. Nende tarvitamise juures tuleb silmas pidades, et meie kõigi kolme suguhaiguse vastu kaitset peame otsima ja, nagu meie teame, on nende sissetungimise viisid mitmesugused. Meie ülesanne oleks: esiteks nahka vigastuse eest hoida. Seda otstarbet täidab kõige paremini suguosade ja nende ümbruse sissemäärimine rasvaainetega, nagu vaseliin ja lanoliin, millele sagedasti veel juure lisatakse desinfitseerivaid aineid, nagu kalomeel, sublimaati jne.; teist ülesannet, ilanahka gonokokkide vastu kaitsta, täidab peale sugulist ühendust ettevõetav tühiakskusemine ja kusetorru tilgutatavad kanged rohud, nagu 2% põrgukivi, 5% albargiini ja 2% protargool-glitseeriini. Kui neid abinõusid käepärast ei ole, siis aitab sagedasti tripperi vastu ka puhta piirituse või kõl-nivee kusetoru avausse tilgutamine. Ei ole soovitatav neid kangeid olluseid pritsi abil kusetorru viia, sest nad ärritavad väga ilanahka ja võivad tekitada püsivat põletikku.

On müügil patenteeritud ärahoidmise abinõusid „Samariteri,“ ja „Viro“ nimede all, mille pakikesed sisaldavad: 1) enne sugulist läbikäimist tarvi-

tatavat salvi ja 2) pärast tarvitavat vedelat rohtu kusetorru tilgutamiseks.

Väljamaa mereväearstide kogemused näitavad, et peale niisuguste haiguste ärahoidvate rohtude tarvituselevõtmist mereväelaste seas suguhaiguste juhtumised haruldasteks jäid.

Mittetripplerlikud katarraalsed suguosade ilanahkade põletikud.

Kõikide meie ihu ilanahkade peal elutsevad suurel arvul bakteriad (pisielukad), sest meid ümbritsev õhk sisaldab neid palju, aga harilikult ei tee nad meile mingisugust vaeva. Kuid mõnel juhtumisel — kas ilanaha ärrituse või muudel põhjustel — võivad nad seda ärrituse tõttu tekkinud põletikku pikendada ja limast ehk mädaga segatud väljavoolu alal hoida. Kuid harilikult kaovad need põletikud varsti ilma mingisuguse ravitsemiseta.

Sagedamini on niisuguse mittetripplerliku põletiku tekitajateks väljaspoolt sissesattunud, mitte harilikult ilanaha peal elutsevad pisielukad: mõned neist võivad sünnitada õige kauakestvaid ja tüütvaid ilanahapõletikka.

Nagu nohu ühelt inimeselt teisele külge hakkab, nii kanduvad ka niisugused suguosade põletikud sugulisel teel edasi.

Suur osa naisi kannatab valgevoolu all. Selle tekkimise põhjuseid on palju, nimelt suguelundite haiguslised muutused, kuid enamal jaol puhtuse puudus. Nii satuvad jämedas soolikas asuvad batsillused, kui puhtuse eest ei hoolitseta, suguosadesse ja tekitavad valgevoolu, kusetoru, põie ja haruldastel juhtumistel ka neeruastjate põletikka. Niisugusel korral ei aita üksi pritsimised rohtudega ja sissevõetavad kust puhastavad rohud, vaid on vaja ühtlasi ka haiguseallikat ära kaotada, nimelt hoolt kanda et kõht kinni ei oleks ja jämedasse soolikasse palju pisielukaid ei koguks. Veel ühte valgevoolu põhjust võiks siin nimetada, nimelt emakoja pikaldast põletikku. Iseäranis sünnituste järele, aga peaaesjalikult nüüdsel abortide õitseajal, tekivad

kergesti emakoja põletikud ja kui neid aegsasti ei ravitseta, siis muutuvad nad pikaldasteks ja tekitavad valgevoolu.

Valgevoolu ei või mitte ühtemoodi ravitseda, sest enne peab tema põhjused kindlaks tegema ja see on naistehaiguste arstide asi. Tõime seda siin ainult sellepärast ette, et mõned põletikud ka suguliselt edasi anduvad ja meeste juures tripperitaoliselt end ilmutavad ja võivad vahel tekitada koguni lisahaigusi, nagu näärmete ja munalisade põletikka.

Meeste juures võib lihtne ilanahapõletik ka sellest tekkida, kui sugulist akti mitte lõpuni, s. t. seemnevooluni, ei viida. Kui sugulist ühendust sedaviisi sagedasti korratakse, siis tursub eesnääre üles ja temas võib tekkida krooniline põletik. Nii-suguse teguviisi tagajärjeks ei ole üksi limane, vahelt ka mädaga segatud väljavool, vaid veel halvemad on järeldused, mis ennast ergukavas tunda annavad. Pikapeale võib ilmuda suguvõimetus, närvilikkus, unepuudus, väsimus ja muud ergukava haiguslikud avaldused, mida tuntakse neurasteenia nime all, ja inimesele elu raskeks teevad.

Nagu eelpool öeldud, ei anna niisuguste põletikkude ravitsemine harilikkude tripperirohtudega mitte rahuldavaid tagajärgi, vaid võivad vahel koguni haigust pikendada. Sel korral on soovitav sisemiste rohtude abil ilanahka rahustada ja, mis peaasi, katsuda korraliku elu ja puhkuse läbi suguelundite tegevust jälle normaalsetesse rööbastesse viia.

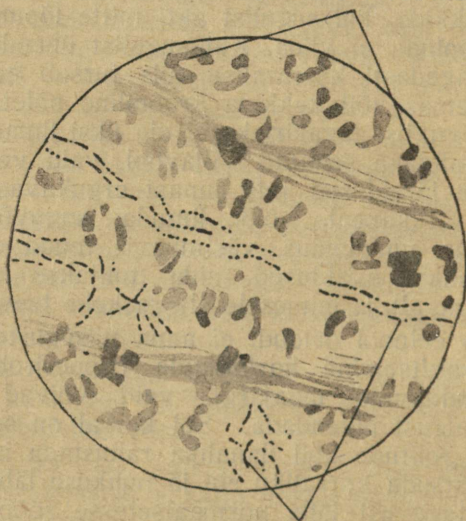
Pehme schanker. Ulcus molle.

Pelmeks schankeriks nimetatakse haava, mille tekitajaks on Ducrey poolt 1889 aastal leitud streptobatsillus. Pehme schankeri batsillusel on ümmarguste otsadega kepikese kuju ja need batsillused on mikroskoobi all vaadates kettidesse korraldatud. Neid haigusetekitajaid on leida suurel arval pehmes schankeris ja sealt võivad nad kergesti

edasi kanduda. Igalpool naha või ilanaha peal, kus väikene kriimustus, võib ta haavakesi tekitada, kuid enamal jaol on pehme shankeri asupaik suguosad ja nende ümbrus — see on täitsa arusaadav, sest sugutamise juures tekivad kergesti, sagedasti silmale nägematud, nahavigastused.

Pehme shanker avaldub õige ruttu: juba mõne tunni jooksul ilmub haiguseidude sissetungimise kohal väike vistrikuke. Harilikult teisel päe-

Mäda rakukesed



Ducrey-bacillus
(pehme shankeri tekitaja)

val läheb vistrikuke katki ja selle asemel on näha väikest mädanevat haavakest. Haav läheb sügavamaks ja laiemaks ning harilikult kolmandal päeval on ta juba läätsatera suurune. Haava ääred punetavad, on alt õõnestatud ja põhi kollaka mädaga kaetud. Ta läheb alguses ravitsemise peale vaatamata ikka suuremaks; sagedasti on mitu haava lähestikku, need sulavad ühte ja sünnitavad kaunis suure haava. Suguliikme kaelaaluses lohukeses

ette tulles võib pehme schanker eesnaha paelakese alt enese läbi süüa ja teisele poole lohukesse minna, võib sealjuures paelakest katkestada ehk tema alla auku jätta. Haavadest jooksev mäda võib tekitada ümbruskonnas ikka uusi haavakesi. Haige tunneb esialgu sügelemist haavakese tekkinise kohal, aga kui seda kohta hõõruda, hakkab ta kipitama ja eesnahk paistetama.

Eesnaha paistetus juhtub nendel, kellel eesnahk pikk on ja liikme pead katab. Paistetus raskendab väga ravitsemist, sest nahk ei tule enam üle liikme pea ja haavu saab ravitseda ainult eesnaha alla pritsitavate rohtude abil. Arusaadav, et niisugusel korral ravitsemine palju rohkem aega võtab ja mitte alati rahuldavaid tagajärgi ei anna. Kui külmad kompressid paistetust ei alanda, siis tuleb sagedasti eesnahk lahti lõigata, et haavad eesnaha all suguliikme pea peale üle ei läheks ja seda ei hävitaks, või end eesnahast väljapoole läbi ei sööks. Eesnaha paistetuse ärahooldmiseks tulevad haavaid ja nende ümbrus alati piinlikult puhtad hoida ja eesnaha peab igakord peale haava rohitsemist jälle loomulikku seisukorda tõmbama ja, mis peaasi, suguliiget tuleb igasuguse ärrituse ja hõõrumise eest hoida.

Haavad paranevad ravitsemise tõttu ühe kuni koime nädala jooksul, kuid tuleb ka juhtumisi ette, et haav, kõige hoolsama ravitsemise peale vaatamata, mitu kuud võib kesta.

Sagedasti, iseäranis kui haige rasket kehalist tööd teeb ehk palju käib, paistetavad kubemerahud valusalt üles ja löövad tihti lahti, mädanevaid haavu sünnitades. Vahel juhtub see alles siis, kui pehme schanker on juba paranemas ehk koguni paranenud. Enamal jaol võib rahude paistetust ära hoida, kui haige kubemes valu tundes kohe voodi heidab ja kubeme peale märgi toasseisnud vee sisse kastetud lappe paneb.

Kõige parem rohi haavade paranemiseks on jodoformi peale raputamine, kuid tema tarvitamine on kange lõhna pärast sagedasti võimata ja sellepärast peab teisi aineid appi võtma, nagu ksero-

Eesnaha paistetus. Phimosi.

Kubemerahud (näärmete) paistetus. Bubo.

Ravitsemine.

formi, airoli ja dermatoli. Ka aitab rutulisemaks paranemiseks kaasa haavade aegajaline põletamine karboolhappega, silmakiviga (cuprum sulfuricum), maarjajää tuhaga (alumen ustum) jne., kuid see põletamine peab sündima ettevaatlikult, et tervet nahka ära ei põletata. Ka võib liig sagedane põletamine haavu liialt ärritada ja kubemerahude paistetuseks tõukeks olla.

Kui haavad väga pikaldaselt paranevad ehk ravitsemise peale vaatamata ikka laiemaks lähevad, siis aitavad sagedasti hästi soojad suguliikme vannid $\frac{1}{4}\%$ silmakiviveega. Vann olgu nii palav, kui liige seda välja kannatab.

Pehme schanker ei jäta peale armi mingisuguseid halbu tagajärgi kehasse, kuid sagedasti on ta nõndanimetatud segaschanker (ulcus mixte) — ja sisaldab eneses peale pehme schankeri tekitaja veel siifiliseidusid ja siis muutub haav paari nädala pärast kõvaks schankeriks ehk, teise sõnaga, siifilise algjärguks.

Siifilis. Syphilis, lues venerea.

See haigus on suguhaigustest rahva seas kõige rohkem tuntud. Rahvas nimetab teda pahatõbeks, kuritõbeks ehk prantsuseks. Kuid kahjuks tuntakse haigust ainult umbkaudu ja tema kõige hullemaks tagajärjeks arvatakse ninakondi sisselangemist, aga haiguse kõige rängemad tagajärjed langemist, aga haiguse kõige rängemad tagajärjed üldiselt vähe tuttavad.

Siifilis on ka tõesti keeruline haigus — alguses nii selge oma avaldustes ja pärast nii selgusetu, et ta paljude teiste haiguste omadusi võib avaldada.

Siifilise ajalugu.

Kaua aega oli selgusetu tema tekkimise ajalugu, mille tõenduseks on tema kaks teaduslikku nimetust — syphilis ja lues.

Praegugi on kuulda arvamist, et siifilis Euroopas juba muistsel ajal on möllanud. Kõiksugu haiguslike muutuste põhjal, mida vanadest hauda-

dest leitud kontidel näha on, arvatakse, et siifilist juba tuhandete aastate eest Euroopas on tuntud. Aga seda juttu, mille tõttu ta oma nime on saanud, ei taha vist keegi enam uskuda. Girolamo Fracastoro, Verona linnast, Itaalias, jutustab 1521 aastal, et vanal ajal hoidnud üks karjane, Syphilus, kuninga Alkithoosi karja. Kauakestva põua tõttu olnud rohi kõrbenud ja Syphilus sõimanud päikesejumalat, et see vihma ei lasknud sadada ja see, omakord vihastades, saatis jumalateotajale Syphilusele raske tõbe kaela, mille nimi sest saadik on siifilis.

Kuid varsti jõuti otsusele, et see haigus sugutamise teel edasi kandub ja prantslane Béthencourt Roueni linnast, pani 1527 a. ette seda haigust nimetada lues venerea'ks (lusti [Venuse] tõbeks).

Keskaeg on inimsoo ajaloos üldse üks tumedamaist, täis nõiaprotsesse ja igasugu imesid, ja esimesed teated siifilise üle langevad just sellesse ajajärku, nii et raske on aru saada, kus asjalikkus lõpeb ja luule algab.

Dr. Ivan Bloch jõuab peale põhjalikku uurimist otsusele, et siifilis Uuest maailmast (Ameerikast) Euroopasse on toodud ja nimelt 1493 aastal Kolumbuse madruste kaudu.

Esimeselt Ameerika ehk Lääne-India, nagu sel korral arvati, reisilt tagasi tulles, jõudsid nad 1493 a. Hispaaniasse ja siin nägi seda haigust arst Diaz de Isla, kes mitmeid isikuid Kolumbuse meeskonnast ravitses. Tema tõenduse järele on see „uus haigus“ toodud Barcelonasse 1493 a. Espanola (nüüdse Haiti) saarelt. Sedasama tõendavad ka selle haiguse ilmunise nägijad arst Oviedo ja jesuudi paater Las Casas, kes ütlevad et uue haiguse kodumaa on Lääne-India. Oviedo seletab, et admiraal Kolumbusega tagasitulnud hispaanlased seda külgehakkavat tõbe põdesid ja kodumaale jõudes teda laiali laotasid. Siit jõudis ta varsti mujale Euroopasse. Espanola (Haiti) saarel ja Meksikos olla siifilis juba vanast ajast kestnud ja indiaanlased õpetanud koguni hispaanlasi, kuidas haigust guajaki ja teiste puude koorte keedisega võib arstida.

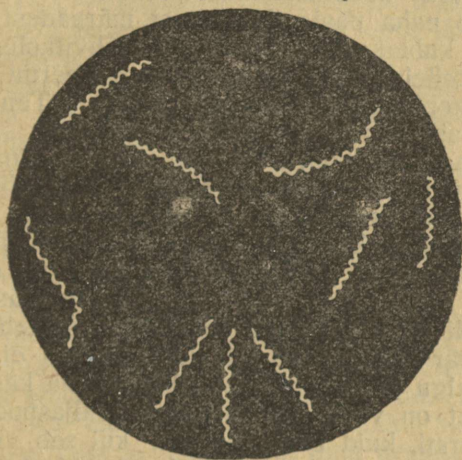
Iseäranis hoogsalt võttis siifilis maad Prantsuse kuninga Karl VIII sõjaväes, kui see 1494 ja 1495 aastatel Itaalias Neapoli linna piiras. Haigus olnud sel ajal õige kurja iseloomuga ja surmanud ruttu. Kõik Euroopa rahvad nimetasid varsti seda haigust „prantsuse haiguseks“, ainult prantslased ise olid sellele vastu ja hüüdsid seda Neapoli haiguseks. „Prantsuse“ nime põhjuseks oli see, et Karl VIII sõjavägi kõikide maade juhtumiseotsijatest koos seisis, kellel suur kari lõbunaisi kaasas käis, ja kui need Prantsuse kuninga käsu all teeninud mehed kodumaale jõudsid, siis tõid nad ka selle „prantsuse haiguse“ kaasa. Paari aasta pärast olla siifilis terves Euroopas möllanud.

Esimesed teated siifilisest Tallinnas.

Meie kodumaale on siifilis ilmunud 1497 aastal ja arvatavasti võõraste merimeeste kaudu. Nagu Dr. Spindleri Tallinna linna arhiivi dokumentide uurimine näitab, on linnavalitsus jaanuarikuul 1498 a. selle, nõndanimetatud „prantsuse tõbe“ vastu võitlemiseks korralduse teinud, et avalikud saunad kinni pandaks. Et prantsusetõbi või -rõuged, nagu siifilist meil sel ajal nimetati, ikka rohkem laiali lagunes, sellest tunnistavad juba järgmise aasta dokumendid, kus jutt on kahest „rõugete“ arstist Kordt'ist ja Reineke'st, aga ka neil näib olnud liig palju tööd olevat ja varsti kutsuti veel väljastpoolt abi juure. Järgmise aastasaja algul avati Tallinnas juba „rõugete haigemaja“ Suure Rannavärava ees. Haigemaja oli kirjelduse järele selleaegselt kaunis hästi sisse seatud ja teda piiras kõrge plankaed. Haigemajal on oma saun, õllepruulimise koda (arvatavasti tehti seal vahetevahel õlut, kuid peaasjalikult läksid linnaksed kalja valmistamiseks) ja rukkiveski. Haigemajal oli oma hobune ja kaks lehma. Haigete toiduks oli: leib, liha, kala ning joogiks kali. Haigemaja personaaliks oli virtin, haigeravitseja, üks teenijatüdruk, kokk ja sulane. Arstimine oli „meister“ Hans Kerne Arsteni hooleks ja ta sai iga haige pealt 15 marka tasu. Arstirohud saadi linnaapteegist ja rohuks tarvitati juba sel ajal halli salvi. Ülal pæti haigemaja summadest, mida jõukad linnakodanikud oma tes-

tamentides pärandasid. Neid pärandusi oli palju, sest kuni 1592 aastani on 21 testamenti üles loetud.

„Rõugetemaja“ rüüstati öösel vastu mardipäeva 1570 aastal „kuninga“ Magnuse sõjaväe poolt ära ja seda sündmust kirjeldavas dokumendis seletatakse, kuidas sõjaväelased sisse tormates uksi purustasid, haigemaja personaali peksid ning kulda



Spirochaeta pallida
Kahvatu spiroheet
Sifilise tekitaja

nõudsid, siis haigete seljast ja vooditest pesu röövisid. Jutustus lõpeb väga sooviga: „andku, et Kõigevägevam Jumal neile kõigile sama palju „prantsust“ kaela saadaks, nagu nendel inimestel seda oli, kes nendes riietes lamanud ja parandatud saanud“. — Varsti peale seda sai linnavalitsuse käsul haigemaja maha lõhutud, sest vaenlased hakkasid ennast seal sees kindlustama ja linna seal ülesseatud suurtükkidest laskma.

Nagu juba eelpool tähendatud, valitses kaua aega arvamine, et tripper, pehme schanker ja siifilis on üks ja sama haigus. Alles läinud aastasaja lõpul eraldati need haigused teineteisest lõpuli-

Siifilise tekitaja. Kahvatu spiroheet. Spirochaeta pallida.

kult, kui Neisser gonokoki — tripperi algataja — ja Ducrey pehme schankeri tekitaja — streptobatsilluse — üles leidis.

Sellest ajast peale hakati iseäranis suure hoolega siifilise tekitajat otsima ja alles 1905 a. läks Schaudiunil ja Hoffmannil korda üles leida kõvast schankerist, kubemerahudest (näärmetest) ja pärastpoole naha peale ilmuvatest märgadest leemetavatest kublakestest peenikest jöhvitaolist piselukat, kellel 5 kuni 15 ja rohkem keerdu sees ja elavalt korgitõmbajat meele tuletab. Tema õrna kuju pärast pandi talle nimeks kahvatu spiroheet (spirochaeta pallida). Viimase aja uurimised on selgeks teinud, et kahvatu spiroheet kuulub loomaja taimeriigi vahelistesse kõrgemate seente liiki.

Kõva schanker ja leemetavate kublakeste limas võib mikroskoobi abil spiroheete värvitult ehk iseäraliste abinõudega isegi elavalt liikumas näha. Raske oli tema leidmine selletõttu, et teda ainult teatud värvidega saab värvida; pealegi ei saadud teda esialgu kuidagi väljaspool inimkeha kasvatada. Spiroheet on väga õrn ja sureb väljaspool inimkeha varsti, kuid haige limaga, kui see veel kuivanud ei ole, võib ta asjade kaudu edasi kanduda.

Haiguse avaldused.

Nüüd, kus meie haiguse tekitajat tunneme, astume haiguse enese ja tema tundemärkide juure.

Siifilis on pikaldane, krooniline haigus, mida ta alguses oma laialilagunemise ajal Euroopas, Blochi tõenduse järele, mitte ei olnud, kus ta inimese kehas sedavõrd ruttu suuri muudatusi sünnitab, et haige kaua elada ei suutnud. Kuid peab ütleva, et teised teadlased seda tolleaegset siifilise üldist ruttusurmavat omadust eitavad, sest ka praegusel ajal võib ta vahel keha tähtsamaid orgaane sedavõrd ruttu rikkuda, et arstimine võib jääda tagajärjetuks, kuid üldiselt näikse ajajooksul siifilise hävituse jõud kahanevat ja teda võib, nagu tiisikustki, arvata pikaldaste haiguste hulka.

Siifilise avaldustes võib kolme järku tähele panna. Esimene järk, — sellesse kuuluksid nõndanimetatud kohalikud muutused — kõva schanker ja lähemate näärmete suurenemine.

Teine järk: naha peal ja ihu sees ettetulevad haiguseavaldused.

Kolmas järk: enam üksikult ja enamal jaol paisesarnased haiguseavaldused ja nõndanimetatud siifilise pärastised tagajärjed — selgrooüdi ja peaaegu muutused ning halvatused.

Siifilist antakse kahel viisil edasi: esiteks, välispidiselt, — inimeselt inimesele ja, teiseks, pärivuse kaudu haigetelt vanematelt oma järeltulevatele põlvedele.

Haiguse edasiandmine.

Siifilise edasiandmine sünnib peaaesjalikult esimeses ja teises haigusejärgus, kuna kolmas järk selles suhtes on vähem kardetav.

Enamalt jaolt sünnib haiguse edasiandmine sugulise ühenduse kaudu, kui ühel poolel on schanker ehk ihu ja ilanaha peal leemetavad kublakesed.

Ei ole inimese ihus ühtegi elundit (orgaani), mida siifilis puutumata jätaks.

Haigete kehaproduktid, nagu sülg, kusi ja seeme, ei sisalda eneses harilikult mitte haiguseidusid, aga nad võivad saada haiguse edasiandjateks, kui elundites, mis neid valmistavad, ehk nende väljaviiivates teedes leidub haiguslikka haavu.

Terve nahk ja ilanahk on oma pealmise korra, nõndanimetatud sarvnaha, läbi haiguseidude sissetungimise vastu kaitstud; kuid ka kõige pisemad, tihti silmale nägematud vigastused avavad tööbe tee.

Ka asjad, nagu ühised söögi- ja jooginõud, habemeajamise juures puudev puhtus, ühised pesemis- ja kuivatusabinõud võivad haigust edasi anda, kuid need on võrdlemisi haruldased juhtumised, sest, nagu öeldud, sureb siifilise pisielukas väljaspool keha kuivamise teel ruttu ära.

Harilik viis, kuidas siifilist mittesuguliselt edasi antakse, on suudlemine.

Haiguse kehassetungimine sünnib sarvnaha vigastuse, nõndanimetatud esialgse haava läbi. See esialgne haav võib sagedasti olla nii väike, et tähelepanemata jääb. Esialgsest haavast kandub töbi mahla- ja veresoonte kaudu kaunis ruttu kehasse laiali, sest katsete varal on tõeks tehtud, et kui esialgne haav kaheksa tundi pärast haiguseidude sissetungimist välja lõigatakse

— see haigeksjäämise eest siiski enam ei suuda hoida. Seda tuleb silmas pidada haiguse ärahoidmise rohtude tarvitamise puhul.

Esimene peitejark.

Nagu kõikidel külgehakkavatel haigustel, nii on ka siifilisel nõndanimetatud peite- ehk tundemärkideta ajajärk: see oleks see aeg, mis haiguseidude kehassetungimise ja haiguse ilmsikstulemise vahel mööda läheb. Siin ei ole veel märgata kindlaid, teatud haigust äramääravaid märke, vaid kõikidele külgehakkavatele haigustele ühised üldised avaldused, nagu kõrge kehasoojus, peavalu, liigete, lihaksete ja kontide närvilised valud, need annavad haigeksjäämisest tunnistust.

Neid üldisi avaldusi siifilise esimese peitejärgu ajal märgata ei ole, aga seda kõike võib siifilise teises peitejärgus tähele panna, kuid sellest edaspool.

Kõva schanker.

Kolme nädala jooksul, harva hiljem, tekib haiguseidude kehassetungimise kohas esimene haiguse tundemärk, mis väikse punetava kupukese (muhukese) sarnane. Ta ei ole mitte haava sarnane, vaid kupukese peal on nahk nagu ära hõõrutud, mille tõttu ta niiske on ja muljet avaldab, nagu oleks ta lakiga kaetud.

Kupukene ehk kõva schanker on oma nime sellest saanud, et ta loomulikust nahast on kõrgem ja katsumisel kõva tundub. Kõva schanker võib olla vaevalt nähtavast kuni pöidlaotsa suuruseni. Kuid schankeri väljanägemine võib olla ka teistsugune ja nimelt siis, kui esialgses haavas siifilise ja pehme schankeri haiguseidud korruga tegevad on, siis omandab schanker omale mädaneva haava kuju — see oleks segaschanker (ulcus mixte).

Segaschanker.

Mitte igakord pole haava välimuse järele kerge ära tunda, kumma haigusega meil tegemist on — kas pehme schankeriga või siifilisega — kuid enam jaol määrab haava põhjas tunduv kõvadus, mis nagu krõmpsluutükikest meele tuletab, haava kõvaks schankeriks. Ka tuleb kõva schanker enamasti üksikult ette, kuna pehme schankeri korral mitu haava üksteise järele tekivad. Mõlema schankeri nähtavaleilmumise aeg on ka teistsugune — pehme schanker ilmub kahel kuni kolmandal päeval peale külgehakkamist, kuna kõva schanker selleks

kaks kuni kolm nädalat aega võtab. Aga tihti ilmub haav teisel-kolmandal päeval, ehk mitu haava korraga või järgimööda, mis alguses võib lugeda pehmeks schankeriks, kuid teisel ehk kolmandal nädalal tundub haava põhjas kõvadust ja haava peab selkorral arvama segaschankeriks. Sagedasti võib ka siin eksida, sest kui pehmet schankerit põrgukiviga on põletatud, võib selle tagajärjel haava põhi ka kõvaks muutuda. Selguselejõudmise abinõuks oleks haava nõre mikroskoobiline järeivaatamine.

Kõva schanker tekib arusaadavalt enamal jaol suguosade peale ehk nende lähemas ümbruses, kuid haruldased ei ole juhtumised, kus haiguseidud suudlemise ehk asjade läbi edasi on antud ja kõva schanker huultel ehk teistel kohtadel nähtavale ilmub.

Nagu meie teame, lähevad spiroheedid ka otsekohe veresoonte kaudu kehasse, kuid nende harilik tee on mahlasoonte kaudu veresse tungimine. Mahlasoonte kaudu viiakse haiguseidud lähematesse näärmetesse, mis on keha loomulikud kaitsejaamad, kus jõudumööda kõiki võõraid ollusi veresse tungimast hoitakse. Tagajärjeks on lähemate kubemenäärmete paistetus. Jällegi on näärmete paistetusest tunda, kas meil tegemist on kõva või pehme schankeriga. Kõva schankeri puhul on üksikute suurenenud näärmete vahesid selgesti tunda; näärmed on katsumise juures liikuvad ja valutad, kuna pehme ja segaschankeri juures näärmed on ühes puntras paistetunud ja katsudes valusad.

Näärmed paisuvad ühel ajal schankeri ilmumise ja nad on oa kuni pöidlaotsa suurused. Segaschankeri juures on näärmete iseloomu järele muidugi raske haiguse üle otsustada, sest et nad selkorral kergesti pehme schankeri paistetunud näärmete omadusi ilmutavad. Esimese haigusejärgu lõpul ehk ka teise järgu algul suurenevad ka teised keha mahlanäärmed ja nendest on kõige paremini tunda katsumise juures küünarnuki-tagused, kaenlaalused ja kaela näärmed, nagu herne- ehk oaterad naha all.

Siinkohal peab tähendama, et ka teiste pikaldaste haiguste tagajärjel ihu mahlanäärmed suure-

Kubemenäärmete paistetus.
(Bubones.)

nevad, iseäranis jätab lapsepõlves põetud skrofulosis eluajaks näärmete suurenemise järele.

Teine peite-
järk.

Esimese ja teise järgu vahel on jällegi üks kolmenädalane peitejärk, mil ainult peavalu, palavikuhood, närvilised jooksvad valud sagedasti ette tulevad, ja millele harilikult järgneb kuue nädala pärast, harva hiljem, haiguseidude kehassesattumisest arvates, teine haigusejärk.

Haiguse teine
järk.

Ei ole ühtegi elundit kehas, mis selles haigusejärgus jääks puutumata. Harilikult kaovad teise järgu avaldused ravitsemise tõttu, ilma et nad märke jätaksid, kuid haruldastel kordadel arme järele jättes, võivad nad kehale raskeid vigastusi sünnitada.

Haiguse teine järk avaldub naha, ilanaha, sise-
miste elundite, nagu seedimis-elundite, närvikava, kontide jne. haigeksjäämises. Naha peale ilmuvad, tihti palavikuga, plekid, kupukesed ning vistrikud ja selle järele nimetakse ka haiguse üksikuid vorme plekiliseks, kupuliseks ja vistrikuliseks siifiliseks.

Plekiline siifilis tekib, nagu harilikult külgehakkavad haigused, näiteks leetrid, järsku punakate või roosakate plekkidega, sagedasti palavikuga, mis, kui plekid juba ilmunud, harilikult kaob. Plekid võivad aga ka järk-järgult ilmuda; harilikult tulevad nad käte, jalgade ja keha peale, tihti võib neid aga ka näo peal näha. Plekid on mitmesuguses suuruses ja võivad iseenesest ajajooksul märkideta kaduda, ainult harukordadel pruunikaid ehk kollakaid kohti järele jättes.

Siifilise teise vormi juures ilmuvad naha peale nööpnelapea kuni läätsatera suurused kupukesed. Kupukesed on enamasti ümmargused ehk pikergused, punakas-pruuni või pruuni värvi, katsumisel tunduvad nad kõvad ja nende ümber naha peal ei ole näha mingisugust punetust. Nad ilmuvad samadel kohtadel nagu plekidki, aga sagedasti ka otsaesisele, just juuste piirile, mida sel korral nimetakse Weenuse krooniks. Kupukesi tuleb ette ka tihti juustega kaetud peakohal, kus nad nagu teravad vistrikud tunduvad.

Iseäralist vormi kupukesi sünnitavad leemeta-
vad kublakesed (condylomata lata). Nad ilmuvad

ilanaha peal ja neil kohtadel, kus nahk voltides olles hõõrdub ehk niiske on. Selkorral kaob kupukest kattev sarvenahk ja meie näeme krobedat punetavat ning leemetavat pinda, aga enamel jaol on nad valkjas-halli värvi, äraleotatud naha sarnased. Kõige sagedamini ilmuvad leemetavad kublakesed kubeme, suguosade ja pärasoolika ümbruses. Nendest imbub ühtelugu leent välja, milles iseäranis palju spiroheete leidub, sellepärast on leemetavad kublakesed külgehakkamisvõime poolest väga kardetavad.

Kupulise siifilise juures võivad kupukesed harilikudest olla ka suuremad ja vähemad, kergelt kestendada ja vahel vähe sügeleda.

Siin võiks veel nimetada, et peopesades ja jalgadadel kupukeste sarvnahk väga paksuks võib minna ja kupukestele iseäralise vormi anda, nagu oleks tegemist madalate käsnadega (soolatüügas-tega).

Vistrikulist siifilist juhtub harva puhtal kujul, kuid tihti seltsib ta plekkidega ning kupukestega. Vistrikute selge vedelik muutub varsti segaseks ja mädaseks. Kui vistriku nahk katkeb, siis on näha madalate teravate äärtega läätsatera suurust haava. Vistrikulist vormi loetakse raskemaks kui teisi, sest tema juures tulevad kõrge palavik ja muud üldised keha raskelt haigeksjäämise tundemärgid nähtavale.

Peanaha peal on tihti näha väikseid ümmargusi juusteta plekke, mille juures nahk sagedasti puutumataks jääb ja peanahk avaldab muljet, nagu oleks koid juustes tegevad olnud, kuid sagedasti on näha ka punetavaid plekke, millelt juuksed on välja kukkunud. Siinkohal pean seletama, et niisugune plekiline peanahk üksi veel siifilise tundemärgiks ei ole, vaid sellelaadilist juuste väljakukkumist juhtub ka muudel põhjustel.

Siifilise teisel järgul võib näha naha peal, mis enam tõmmumat värvi on, sagedasti nõõpnõelapea kuni oatera suuruseid valgeid plekke; nad tekivad harilikult esimesel haiguse-aastal ja kõige sagedamini kaela peal. Naha värvimuutus seisab selles, et naha loomulik värviaine (pigment) haiguse ajal olnud plekkide kohtadelt kaob.

Tõbe vastu väga tundelikud on ilanahad. Teisest haigusejärgust peale võivad nad olla tõbe kestvusel, sel korral kui muid haiguseavaldusi näha ei ole, ainsateks haiguse tõendajateks. See on väga tähtis asjaolu, sest ravitsemise mõjul võib tõi kaudu olla tundemärkideta ja siis näitavad haiguseavaldused ilanaha peal, et haigus siiski kehas pesitseb.

Ilanaha peal näeme umbes neidsamu muutusi, nagu väliselgi nahal. Kõige sagedamini jääb suu ja kõri ilanahk haigeks. Ühes nahale ilmuvate plekkidega hakkavad suu tagaseinas olev ilanahk ja seal asuvad näärmed (kahepoolised) punetama ning paistetama, mis neelamist raskendab ja valusaks teeb. Sel korral, kui paistetust hingekõri mööda häälepaelakeste peale edasi läheb, muutub hääli kähisevaks.

Nagu naha peal plekid ja kupukesed korraga esinevad, nii näeme ka ilanaha punetavate kohtade peal valgeid ehk valkjashalle plekke ning kupukesi, mis siin leemetavate kublakeste kuu omandavad. Nendest ilanaha vigastustest võib suurel hulgal spiroheete leida, mille läbi haige sülg kardetavaks tõbe edasiandjaks võib saada. Muidugi võivad peale ülalnimetatud ilanahkadehaiguste raskematel juhtumistel ka teiste paikade, näit., südame, veresoonte, kopsu ja soolikate ilanahkade haigeks jääda.

Tuntud on, et siifilise haiguse avaldused ravitsemise juures võrdlemisi ruttu kaovad ja mõnigi haige on imestanud, et ta tõbest nii kergesti on pääsenud, ja kindlas arvamisega olles, et ta täitsa terve — on ta ravitsemise järele jätnud, kuid varsti võivad haiguse tundemärgid uuesti ihu- ja ilanahkade peale ilmuda, aga sagedasti võivad nad sedavõrd kerged olla, et tähelepanemata jäävad ja haige saab ehmatades alles siis aru, missuguse salakurja vaenlasega tal tegemist, kui ilmsiks tulevad haiguse kolmanda järgu nähtused.

Haiguse kolmas järk.

Haiguse kolmas järk võib hoolsa ravitsemise mõjul täitsa ära jääda.

Kui ravitsemine põhjalik ei olnud, võib kolmas

järk teisele järgule igal ajal järgneda ja tema põhjuseks on kehas vähem arvurikkalt pesitsevad haiguseidud, mis enam pikkamisi ja üksikutes kohtades keha elundite kallal oma hävitustööd teevad.

Ennem arvati, et kolmas järk ümbruskonnale kardetav ei ole, kuid siiski tunnistavad haigete kudede sees leiduvad spiroheedid hilise siifilise külgehakkamise võimalust.

Hiline siifilis avaldub ka naha ja ilanaha plekide, kupukeste ja vistrikute läbi, kuid neid juhtub enam üksikutel kohtadel.

Kolmanda järgu iseäraline haigusnähtus on gümma, — see on naha sees tunduv muhk, mis kupukesest selleläbi eraldub, et ta suurem on, sügavamalt nahka puudutab ja tihti lahti lööb. Katsumise juures ei ole ta väga hell ja tema peal olev nahk on muutmata, kuid pehmeks minnes sünnitab ta valu ja teda kattev nahk muutub punakas-siniseks. Lahiti lüües tekib muhu asemel järskude seintega haav, mille põhi, peale mädase lima väljavoolamist, pekisarnase valkjashalli korruga on kaetud. Sel kombel tekkinud haavad on väga valusad, jooksevad kergesti verd ja jätavad pikkamisi paranedes arme järele.

Gümma.

Gümmad võivad esineda igalpool kehas ja tähtsate elundite tegevust takistada ja isegi näiteks, peaaug tekkides, surmata. Gümmad tulevad esile kõige sagedamini jalasäärtel ja nahas olevates näärmetes, kuid haruldased ei ole juhtumised, kus nad kondikiles tekkides konte hävitavad. Väga tuntud on nina ja suulae muutused, mille tagajärjeks on ninapealse sisselangemine.

Arstimise abil saab enamal jaol veel nende pehmeksminemist ära hoida ja nad kaovad, ilma et silmatorkavaid muutusi järel jätaksid.

Vähem silmapaistvad, kuid seda raskemad on muutused närvikavas. Nad võivad ka juba haiguse teises järgus tekkida, nagu üksikute nägemis- ja kuulmiserkude ja ka peaaugu põletiku näol, — kuid see sünnib teises järgus võrdlemisi harva, sellejuures järsku, kuna kolmandas järgus tekivad muutused ja halvatused pikkamisi.

**Selgrooüdi
kuivamine.
Tabes dorsalis.**

Üks raskematest hilistest siifilise avaldustest on muutused selgrooüdis, sest selle tagajärjel tabab halvatus tähtsaid seedimis-, liikumis- ja tundmiselundid, mis muutunud selgrooüdi kohtadega närvide kaudu on ühendatud.

Haigele teeb raskusi põie ja soolika tühjendamine; ta käimine muutub kindlusetuks, jalataldade all on tundmus, nagu käiks ta viltkingades; pime-das ruumis ehk püstijalul silmi kinni hoides hakkab ta vaaruma ja kõndides ei saa niisugusel olukorral tasakaalu hoida. Keha ümber tunneb haige alatasa pigistavat, kokkutõmmatud vööd ja ööseti ei lase sagedased järsud lõikavad valud jalgades teda uinuda.

Kurb on siin iseäranis see, et üdimuutused arstimise järele sagedasti mingisugust paranemist ei avalda ja haige kuni surmani ühe lühikese nõrkuse silmapilgu tagajärgi piinarikkalt kannatama peab.

Peaaju pehmenemine. Paralyis progres-siiva.

Teine, ümbruskonna peale raskemalt mõjuv, kuid haigele endale vähem piinarikas siifilise tagajärg on peaaju pehmenemine.

Haige mõtlemis- ja teguviisides sünnib pikka-misi muudatus: enne virk, hoolas ja kannatlik — muutub ta äkiliseks, unustajaks, pillajaks ja ainult enesearmastajaks. Omaksed panevad seda tähele, kuid seda arvatakse väsitava töö või mõne muu erkusid kurnava talitamise tagajärjeks. Ikka enam maad võttev muutus peaaigus toob kaasa nähtuse, et haige enam sugugi tööd ei saa teha; võivad tekkida kõiksugu hullustused ja lõpuks muutub haige päris abituks, kes enam iseseisvalt süüa, juua ja ennast koristada ei suuda, veel vähem mõistlikku juttu ajada. Õnneks ümbruskonnale ei kesta see haigus kaua, vaid haige sureb paari aasta jooksul. Haige ise paneb neid muudatusi oma olekus ainult harukordadel tähele.

Tähtsaks abinõuks siifilise äratundmiseks, iseäranis tundemärkideta ajajärkudes, on *Vas-sermani reaktsioon*. Nimetatud meetodi järele annab siifilisehaige veri positiivse ehk jaa-tava tagajärje, kuna terve ehk terveksaanud ini-

mese veri annab eitava — negatiivse — tagajärje. Siinkohal olgu toonitatud, et ravitsemise tagajärjel veri varsti eitava reaktsiooni annab, kuid see ei ole veel sugugi kindlustuseks, et haigus on paranenud, vaid veri võib ainult ajutiselt olla haiguseidudest puhtaks saanud, kuna haigus veel kusaigil kudedes, näiteks näärmetes, võib peituda ja ajajooksul jällegi avaldub. Ainult mitme aasta jooksul püsiv eitav Vassermanni reaktsioon on haigusest terveksaamise tundemärk.

Vassermanni järele vereuurimine on iseeneest sedavõrd keeruline, ja asjata oleks teda siin kirjeldada; ta nõuab suurt vilumust, nii et teda ainult eriarstid kindlate tagajärgedega teha võivad.

Harilikult on asjalugu nii, et haige abielludes haigust abikaasale edasi annab. On mees haige, siis on veel õnn, kui naise juures haiguseavaldused end ägedalt tunda annavad, sest siis võib hoolsa ja aegsasti ettevõetud ravitsemisega haiguse ülekandmist järeltuleva soo peale ära hoida. Aga sagedad on juhtumised, kus naise juures haiguseavaldused on sedavõrd nõrgad, et vahel arstki, veel vähem haige ise, haigust suudab ära tunda. Selgeks näiteks, missugust hävitust vanemate siifilise laste seas teeb, on järgmised Ameerikast päritolevad statistilised andmed: 1700 haiguse ajal raskejalgsusest lõppes 34% enneaegse- ehk šurnult sünnitustega; haigetena sündinud lastest suri esimese eluaasta jooksul veel 56% ja kõigest 10% elas rohkem kui üks aasta.

Peab tähendama, et niisugused kurvad tagajärjed ainult siis ilmutuvad, kui vanemate haigus veel värske on; siifilise edasiandmise juures on võrdlemise kindel seadus maksev, et niisugustes abieludes esimesed lapsed sünnivad enneaegselt ehk raskesti haigetena, kuna järgmiste juures haigus juba vähem avaldub, ja viimased lapsed võivad olla päris terved, isegi siis, kui vanemad ennast sugugi ravitsenud ei ole. Haigetena sündinud lap-

Siifilis ja abielu.

sed ei anna harilikult oma järeltulevale soole enam siifilist edasi, nii et haigete kolmas põlv on juba terve. Ainult seda tuleb silmas pidada, et vanematelt haiguse pärinud lapsed on sagedasti ka vaimliselt ja kehaliselt alaväärtuslised ja kui need vead omakord järeltulevale soole edasi antakse, siis on harilik nähtus, et sellel degenereerunud kolmandal põlvel enam järeltulevat sugu ei ole.

Rahvas, kelle seas siifilis endistel aegadel laialt on möllanud, on pealtnäha terve, kuid sureb kindlasti ajajooksul välja.

Et neid halbu tagajärgi ära hoida, mida siifilis nii perekonnale kui ka tervele rahvale võib tuua, on tarvilik, et ükski siifilises haige enne 4—5 aastat peale haigeksjäämist ja ka ainult siis abielluks, kui mitmekordne eelmise kahe aasta jooksul ettevõetud vereuurimine näitab, et veri on püsivalt puhas.

Päritud siifilis.

Lapseas ehk sündimise eel saadud siifilis tuleb harva ette ja tema tundemärgid on samad, nagu täiskasvanutel. Siinkohal tahame eriti veel pärivuse kaudu saadud siifilisest kõnelda. Nagu eelpool juba nimetatud, sünnivad siifilise-haigete vanemate lapsed enneaegselt surnult, enneaegselt ehk ka õigel ajal haigetena ehk sünnivad pealtnäha tervetena, kuid elu esimese kahe kuu jooksul võivad nende juures haiguseavaldused ilmutuda. Päritud siifilis võib avalduda sündinud lapse juures kas naha, ilanaha, kõhu- ja seedimise-, närvi- või kondikava peal. Haiguse raskust määrab muidugi see asjaolu, kuivõrd tähtsad elundid haigusest on puudutatud. On näituseks peaaegu, süda või kops haige, siis on vaevalt loota, et laps ellu jääb.

Siifilisega sündinud laps on kahvatu kehavärviga, peopesades ja jalataldade all on tal veerakud ja ihu peal võivad vistrikud ja plekid olla. Üks pea-tundemärkideks on kõva nohu, mis lapse hingamist ja imemist raskendab. Kui see nohu kaua kestab, võivad ninakondid saada vigastatud ja ninapealne sisse langeda. Huultel ja suunurkades on näha kergesti verdjooksvaid lõhesid. Kulmukarvad ja juuksed langevad välja, nahk otsaesisel. päraspoole ka taldade all, peopesades ja jalgade

vahele on tursunud, läikiv ja kollakat-pruuni värvi. Suu ilanaha ja keele peal on näha valgeid plekke. Kõõned on sagedasti nõrgad ja puudulikud. Kõht on haigel sündinud lapsel suur ja kõva, sest maks ja põrn on paistetunud. Sagedasti on lapsel vesi-pea-, peaaaju- ja närvidepõletik, mis pärastpoole elus halbu tagajärgi võivad anda: aastate ehk paarikümne aasta pärast võivad ilmuda halvatused, langetõbi ehk lollakus.

Kondikava juures jääb kont ise ehk kondikile haigeks ja kontide peal, liikmekohtadel ning pea-luu peal tekivad muhud ja kõrgemad kohad, mis konte võivad hävitada ja lahti lüüa. Kuid sageda-mini tekivad nende paistetuste tagajärjel kontidei jäädavavad muhud või paksemad kohad. Arusaa-dav, et sündinud laste juures võib naha peal ette tulla ka muid vigastusi ja haiguslikka nähtusi, nii et alati ei tarvitse olla siifilis nende põhjuseks, kuid korral, kui niisuguste tundemärkidega sündi-nud lapse ennal ennemalt on olnud abordid (enne-aegsed sünnitused) ilma nähtava põhjusega, peab küll niisugust last siifilise-kahtlaseks arvama.

Igatahes on soovitav iga haigusliku nähtuse korral arsti käest nõu küsida ja haiguse puhul aeg-sasti ravitsema hakata.

Päritud siifilise-haigete laste ravitsemisest kir-jeldame veel eriti siifilise ravitsemise puhul.

Esimene rohi siifilise ravitsemise juures on elavhõbe. **Siifilise ravitsemine.**

Juba siifilise tuttavaks saamisest saadik ravit-setakse teda elavhõbedaga. Kõige vanem viis, mis ka praegugi tarvitusel, on haige halli salviga hõõrumine. Halli salvi hõõrutakse ihu peale, selle läbi satub elavhõbe nahanäärmekeste kaudu kehasse ja veresse, muidugi mitte puhta elav-hõbede kujul, vaid naha sees tekkinud elavhõbede ja soolade ning munavalge seguna. Peale selle hingatakse ka palju elavhõbedat kopsude kaudu sisse, sest naha peale hõõrutud elavhõbe aurab kehasoojuse mõjul pikkamisi ära.

Nädala jooksul hõõrutakse terve keha sisse, misjuures tingimiseks on, et haige igal õhtul vähe-malt pool tundi ennast hõõruks arsti poolt ettekir-

jutatud korra järele. Kahjuks ei saa selle arstimisviisi juures kuidagi kindlaks teha, kui palju elavhõbedat ihusse satub. Sellepärast on ka vanasti elavhõbedat üleliigselt tarvitatud, mis talle palju vastaseid on toonud, sest elavhõbedaga keha kihvtitamine võib samasuguseid haiguslikka nähtusi ilanahkadel, kondi- ja närvikava peal esile tuua, nagu siifiliski. Kuid kindlasti võib ütelda, et selgrooüdi kuivamist kuidagi elavhõbedaga kihvtitamise tagajärjeks ei saa pidada, sest see haigus juhtub peaaegu alati ainult nende haigete juures, kes elavhõbedaga ravitsetud pole ehk ainult vähesel määral on ravitsetud.

Teine viis elavhõbedat kehasse viia on sissevõetavad rohud pillide või vedelikkude näol. Ka see meetod ei anna võimalust ära arvata, kui palju elavhõbedat kehasse läheb ja pealegi juhtuvad selle juures kõhurikked. Sellepärast on uemal ajal pea ainuüksi elavhõbedasoolade ihu sisse pritsimised tarvitusel. Nad on ka haigele paremad, sest nüüd saab haigust enam tähelpanemata ja ilma pesumäärimata ravitseda, kuid selle eest peab haige juba vähesel valuga leppima, mida need pritsimised sünnitavad.

Teine rohi on jood. Seda võetakse ja ka pritsitakse mitmel kujul sisse ja ta on pea ainumas mõjuv rohi siifilise kolmandas haigusejärgus.

Siin peab veel tähendama, et elavhõbedasoolade juures ilmub sagedasti igemete paistetused ja hõõrumiste puhul tekib karvastel kohtadel nahapõletik mädavistikutega. Ka joodi tarvitamisega kaasas käib sagedasti nohu. Kuid tarvitseb ravitsemises väikest vaheaega teha — ja need kõrvalnähtused kaovad varsti. Igemete paistetuse ärahoidmiseks on tarvilik, et haiged hambad ära parandataks või välja tõmmataks, ühtlasi peab suud ja hambaid iga söömise järele puhastama.

Kolmas rohi on salvarsaan või neosalvarsaan (606 ja 914). See on helekollane pulber, õhukindlates klaastorudes, sest muidu muutub ta õhuga kokku puutudes inimesele väga kihvtiseks arseenikuühenduseks ja sellepärast peab arst teda ka alati haige juuresolekul sulatama, sest sulatis

ei kannata ka kauaaegset õhuga kokkupuutumist välja. Salvarsaani sulatis pritsitakse veresoonde ja see on päris valuta.

Harilikult tarvitatakse kõiki kolme rohtu ja iga arsti isiklikust äranägemisest oleneb see ära, mis-suguses järjekorras ta neid tarvitab.

Ka toovad ravitsemisele kasu vannid: neid tarvitatakse peasjalikult puhtuse abinõuna, kuid vahel ka selleks, et kehasse kogunud elavhõbedat kiiremalt välja viia. See on kindel, et ainult üksi veega arstides siifilist kunagi välja ravitseda ei saa.

Haige ei tohi ravitsemise ajal alkoholilisi jooke tarvitada, et mitte närvikava nõrgestada ja siifilisele seal pinda luua. Ka ei ole soovitav niisuguste toitude tarvitamine, mis kõhurikkeid tekitavad. Haige peab korralikult elama ja küllalt magama. Kehaline töö, kui ta üleliig kurnav ei ole, on väga soovitav; sama on sport ja muud keharastused haigele kasulikud.

Siifilisega sündinud lapse ravitsemine annab harilikult häid tagajärgi; ainult, nagu juba eelpool öeldud, on nende haigete laste ellujäämise lootus väike, kes sünnivad raskete haigusteavaldustega, nagu kõhuelundite, maksa ja põrna raskete vigastustega. Haiguse nahapealsed avaldused ei ole mitte alati haiguse raskuse mõõdupuuks.

Päritud siifilise ravitsemine.

Kõigepealt on tarvis, et haige ema oma last ise rinnaga toidaks; võõrale niisugust haiget last imetada anda on seaduse järele keelatud. Pealegi, kui imetajat ema ravitseda, võivad rohud piima kaudu ka lapse peale hästi mõjuda.

Laste ravitsemine on umbes samasugune kui täiskasvanutegi juures. Elavhõbedada rohte antakse sisse sagedasti pulbrite näol, kuid nõrgematel lastel tekitavad nad kõhu lahtiolekut. Enne ravitsemist peab alati kust laskma läbi vaadata, kas ta munavalget ei sisalda, mille leidumine iseenesest ravitsemist ei takista.

Ka pritsitakse elavhõbedada soola lahuseid naha alla, kuid kõige parem on ikka halli salvi hõõrumine. Hõõrutakse samuti nagu täiskasvanute juureski, kuue päeva jooksul jalad, käed, kõht, rind ja

selg sisse. Hõõruda tuleb ettevaatlikult, umbes veerand tundi ja iga hõõrumise jaoks tarvitatakse 0,5—1,0 salvi ära. Seitsmendal päeval pestakse laps vannis puhtaks. Haigete laste nahk on harilikult kuiv ja kahvatu ning hõõrumise tõttu tekib tema peal kergesti vistrikuline nahapõletik. Sel korral on vaja hõõrumises väikest vahet teha ja kuni vistrikute ärakadumiseni nahka talcum'iga puuderdata. On naha ärritus väga suur, siis võib leemetavaid kohti, samuti nagu haavakesi huulte peal ja nahavoltide vahel, valge präcipitat-salviga (ungt. hydr. praecip.) paar korda päevas sisse määrada.

Sublimaatsivannid on ainult siis head, kui naha peal haiguseavaldusi on, muidu ei ole nendest palju kasu.

Ka pritsitakse lastele vahel salvarsaani ja lapsed kannatavad võrdlemisi suuri hulki seda rohtu heade tagajärgedega välja.

Kui palju ja kuidas peab ennast ravitsema, et terveks saada.

Hoolsa ja kavakindla ravitsemise juures on kindel, et enamjagu haigeid täiesti terveks saavad. — Praegusel ajal on tarvitusel nõndanimetatud kombineeritud ravitsemisviis, see tähendab, et elavhõbedat ja salvarsaani ühel ajal tarvitatakse.

Terve ravitsemine on umbes kahe aasta peale kavatsatud ja jaotatakse üksikutesse „kursustesse“. Üks „kursus“ vältaks ikka umbes kuus nädalat ja sisaldaks 12 elavhõbedat soola pritsimist, või 36 salvihõõrumist, ja 4—6 neosalvarsaani pritsimist. Iga kursuse vahe ei tohiks olla üle 1 kuni 3 kuu; alguses lühem ja pärast pikem, sest muidu võib haigus jälle avalduda. Soovitav oleks peale kursuse lõppu ja iga uue kursuse algusel verd lasta läbi vaadata, et teada, kuidas ravitsemine edeneb.

Harilikult annab veri juba esimese paari kursuse järele eitava reaktsiooni, kuid silmas pidades seda võimalust, et haiguseidud veel kusagil kudedes võivad peituda, peab ennast ikka hoolega paar aastat ravitsema. Muidugi tuleb iuhtumisi ette, kus inimene juba ühe-kahe kursuse järele terve on, sest mõne inimese keha saab kergemini haigustest jagu, kuid natuke rohkem ravitsemist

ei tee kunagi seda viga, kui väheldane või hooletu ravitsemine.

Enamasti on tarvis terveksaamiseks 5—6 kombineeritud kursust, kuid sagedasti ka rohkem, kui haige enda keha vastupanek nõrk on.

Teisel aastal antakse ravitsemise vaheaegadel joodi präparaate, sest nende mõju meie vere ja neid sisaldavate elundite, närvide ja ka kehakudede ainete vahetuse peale on väga hea.

Igatahes võime meie praegusel ajal neid siifilistest terveksaamiseks lugeda, kelle veri kaks- kolm aastat peale hoolsa arstimise lõpetamist eitava Vassermann'i reaktsiooni on annud. Muidugi ei tohi enam olla mingisuguseid haiguslikka nähtusi, nagu näärmete suurenemist.

Siin tahame puudutada veel nõndanimetatud „abortiv“ ravitsemist. Sel korral tehakse haigele siis, kui veel ihu peal haiguse tundemärkisid näha ei ole, 12 ja rohkem neosalvarsaani pritsimist. Kuivõrd kestvad selle ravitsemisviisi tagajärjed on, peab näitama tulevik. Nende ridade kirjutaja on isiklikult näinud üht haiget, kes 48 niisugust pritsimist oli saanud, kuid vere jaatav reaktsioon muutus püsivalt eitavaks alles peale paari kombineeritud kursuse.

Mis puutub haigeksjäämise eest hoidmisse, siis on siin, nagu kõikide suguhaiguste juures. soovitatav esimesel kohal — väljaspool abielu suguliselt mitte läbi käia. Aga kui see peaks juhtuma, siis on soovitatav enne sugutamist suguosi mõne rasvaainega sisse määrida, sest see takistaks naha rebenemist ja haiguseidude sissetungimist. Sagedasti lisatakse rasvaollusele juure veel mõnda haiguseidude hävitavat ainet, nagu kalomeeli, sublimaati või chiniini. Kõige rohkem on tarvitusel neist 33-protseendiline kalomeeli-salv, mis ka iga suguhaiguste ärahoidmise patenteeritud rohu, nagu „Viro“ ja „Samariter'i“, pakikeste sisuks on.

Arusaadav, et peale sugulist ühendust suguosi seebi ja veega hoolega peab pesema ja lõhede puhul sublimaadi sulatisega või piiritusega neid kohti sisse hõõruma.

Haiguse ärahoidmine.

**Tulevikuväl-
javaated hai-
gele.**

Statistiliste andmete varal on välja arvatud, et 15 protsenti kõikidest siifilisehaigetest haiguse kõige halvemaid tagajärgi tunda saavad ja nimelt saab 10 protsenti peaaegu pehmenemise ja 5 protsenti selgrooüdi kuivamise.

Sellepärast seisab iga siifilisehaige seljataga kas hulluksminemise või piinava kauakestva haiguse tont, kuid hoolega ravitsejad võivad siiski lootusega tulevikku vaadata, sest teisalt tõendatakse, et umbes 36 protsenti siifilisepõdejaatest oma tõbest midagi ei tea või ei teadnud ja langevad need eelnimetatud 15 protsenti peaaegu ainult kas sugugi- või halvasti-ravitsetute peale.

Nüüdsel ajal, kus meie kindlasti selgusele suudame jõuda, kas pesitseb kehas veel siifilis või mitte, võime tõendada, et siifilis on küll raske, kuid siiski täiesti parandatav haigus.

L i s a.

Peale eespool kirjeldatud suguhaiguste tahame siin puudutada veel mõnda haigust ja eba-loomulikkust, mis sagedasti suguosade juures ilmiks tulevad — need on eesnaha põletik, teravad käsnad ja saajajalgseid.

Eesnaha põletik juhtub nende meeste juures, kellel eesnähk pikk on ja suguliikme pead katab. Poeglastel hakkab eesnähk suguliikme hõõrumise või mõne muu eesnaha ärrituse tagajärjel punetama ja paistetama. Suguliiget rahule jättes ja kompresses tarvitades kaob niisugune ärritus õige ruttu.

Eesnaha põle-
tik. Balanitis.

Täiskasvanute juures on eesnaha põletiku tekimine veidi teistsugune. Pika eesnaha alla kogub rasva ja kui eesnaha alust korralikult ei puhastata, siis võib eesnaha alla sattuva kuse kaudu eesnähk ärrituda, rasv läheb halvaks ja sinna tekivad suurel hulgal pisielukad. Eesnähk hakkab sügelema ja punetama. Ei kanta aegsasti puhtuse eest hoolt, siis võib eesnähk nii üles paistetada, et teda enam üle suguliikme pea ei saa tõmmata (phimosi) ja naha alt jookseb haisevat mädast nõret. Külma vee kompressid ja 2-protsendilise boorhappe ehk tinavee pritsimised eesnaha alla parandavad vea paari päevaga.

Harilikult ei lähe asi nii kaugele, vaid eesnaha sisemine leht on tursunud ja nõretab. Sealjuures ei anna sügelemine haigele rahu. Kergematel juhtumistel on küllalt, kui seebi ja veega eesnähka paar korda päevas pesta ja hästi ära kuivatada.

Raskematel, kauakestvatel juhtumistel võib peale pesemist veel dermatooli ehk järgmise eeskirja järele rohtu peale raputada:

Rp. Europheni 0,5

Acid. borici exact. pulv. 2,5.

MWS. Välispidine.

Igatahes peame hoiatama, eesnahka põletiku korral üle suguliikme pea tagasitõmmatult kaemat aega hoida. Selle läbi takistub eesnahas harilik verejooks ja eesnahk paistetab sel korral suguliikme pea taga üles (paraphimosi ehk n.n. hispaania krae), nii et ületõmbamine harilikku seisukorda on raskendatud. Kui eesnahk kaua tagasitõmmatult seisab, siis võib ta nii kõvasti suguliikme pead kaela juurest sisse soonida, et pea ka tursuma hakkab ja, nagu tursunud ilanahkki, kleepivat, magusalõhmalist lima välja ajama hakkab, millele liikme pea ärahävinemine võib järgneda. Harilikult otsitakse arstiabi alles siis, kui paistetus väga kaugele on jõudnud ja enamal jaol läheb arstil veel korda nahka loomulikku seisakusse tõmmata, ehk küll sissesoonimise kohal tekkinud haavad ületõmbamise juures suurt valu sünnitavad. Kuid haruldased ei ole juhtumised, kus eesnahka ainult sissesooniva rõnga läbilõikamise abil saab loomulikku seisukorda tõmmata.

Teravad käsnad. Condylomata acuminata.

Teravad käsnad on kukeharja taolised liigilised kasvajaad.

Kauakestva tripperi puhul, iseäranis naiste juures, kui ka teiste kauaaegsete ilanaha põletikude juures, võivad tekkida teravad käsnad suguosade peale — meestel eesnaha alla, suguliikme pea peale ja kusetoru avause juure, — naistel kusetoru avause juure, väliste suguosade ilanaha peale, tupe ja emakoja kaela ja välise suu ümbrusse.

Alguses paistab terav käsn väikse nahakõrgendusena, mille hari käsnaline, kuid varsti kasvab ta kõrgemaks ja uusi käsnu tekib ühtelugu juure, viimaks võivad nad kõik suguosa ümbruse oma alla võtta. Need liigliha taolised haralised, kergesti verdjooksvad käsnad nõrgutavad alatasa haisevat märga välja ja nende nõre võib sünnitada igalpool naha peal, kus sarvnahk on vigastatud, uusi käsnu. Nende nõre tekitab sagedasti eesnaha põletiku, mis käsnade ravitsemist märksa raskendab.

Soovitav on nii ruttu kui võimalik arstiabi otsida, sest alguses on neid rohtude abil kerge ära kaotada, kuna pärastpoole, kui neid rohkesti on

tekinud sagedasti ainult lõikus ehk põletamine aidata suudab.

Käsnade juures lasku haige omale arsti poolt näidata, kuidas rohte tarvitada, sest muidu võivad need kanged rohud terve naha peale sattudes seda vigastada ja käsnadest nõrguv vedelik sünnitab nende vigastuste peal uusi käsnu. Rohtude eeskirju ei hakka me siinkohal nimetama, ainult niipalju olgu öeldud, et rahva seas sellel juhtumisel maarjajää tuhka ja silmakivi laialt tarvitatakse. Parem on alati asjatundja poolt aegsasti nõu ja juhatust otsida.

Sajajalgseid on täiliiki kuuluvad loomakesed, ainult väiksemad ja enam laiemakujulised kui peataid. Ka ei liigu nad niipalju ringi, vaid oma jalgade konksutaoliste otsadega hoiavad nad end karvadest ja nahast nii kõvasti kinni, et neid vaevaga lahti saab kratsida. Peale suguosade karvade võivad nad ka mujal ihukarvade küljes esineda, nii kaenlaaugus, silmakulmudel ja ripsmetes, kuna juustes ei ole neid kunagi leida. Emased sajajalgseid kleebivad omad munad karvade külge ja selle tõttu tunduvad neil kordadel karvad krobelistena. Enamal jaol, kui sajajalgseid palju on, tekitavad nad vistrikulise naha ärrituse ja sügelemise, kuid on ka juhtumisi, kus nad mingit vaeva ei tee.

Sajajalgseid on, nagu täiegi, hõlbus ära hävitada kerge halli salviga, petrooleumiga või sublimaadi vedelikuga pesemisega, kuid munadest võib jälle uusi tekkida. Eespool nimetatud rohud võivad ise mitmekordse tarvitamise juures nahka ärritada ja veel rohkem vaeva sünnitada, kui sajajalgseid ise. Sellepärast on soovitatav niisugust rohtu tarvitada, mis ühes sajajalgsetega ka nende mune hävitab, sealjuures aga nahka ei ärrita. Selleks on kohane sabadilla äädikas. Sabadilla äädikaga peab paar õhtut järgimööda täitanud kohti sisse määrima, kusjuures eelmisest määrimisest surmatud sajajalgseid ja munad enne uut määrimist seebi ja veega tulevad maha pesta.

Sajajalgseid.
Phthirii, pediculi pubis.

