

Rahvuslikke jooni praktilises arstiteaduses. *)

Karl Schlossmann.

Arstiteadus on arenenud viimase paarikümne aasta vältel ohjeldumatu progressi mõjul hiigla kiirusega. Ideedest rikas, kuid ideaalidest aher masinlik ajastu on kuhjanud arstiteadust eluvõoraste korralduste ja tarbeiga, purustades seega sidemed reaalsete tarviduste ja tootmise ulatuse vahel. Valmistades ette ülikülluses arste, produtseerides määratul hulgal keskpäraseid ja alaväärtuslikke ravivahendeid ja kulukaid aparate, on unustatud seda kõike kooskõlastada haigete ja haiguste ravimiseks tõeliselt vajalikkude nõudeiga. Arstiteadus tormas mööda omast tööpõllust ja sattus kriisi ohtu, mida ta praegusel ajal põeb raskel kujul. Patsiendid tundsid instinktiivselt, et arst oli läinud liiga kaugele nendest ja ei suuda enam küllaldaselt mõista nende soove. Haigete usk arstisse kahanes kiirelt ja nad pöördusid abisaamisega imearstide poole. Seisundi tõsidust on mõistetud kogu maailmas ja juba kuulduv küllalt autoriteetseid häáli, kes nõuavad asumist parandustööle ja deklareerivad ka neid põhimõtteid, millede alusel tuleks toimetada praktilise meditsiini reorganiseerimist vastavalt aja nõudeile ja inimeste mentaliteedile.

Praktilise meditsiini saavutised on kindlamaks tunnistuseks sellest, kas arstiteadus üldse areneb oma otstarbe suunas, sest praktilised arstid moodustavad arstiteaduse selgroo, mille tugevusest oleneb kogu organismi püsivus. Praktiline arst on sidemete loojaks arstiteaduse ja haige vahel. Selle äärmiselt delikaatse ülesande täitmine võib ainult siis toimida rahuldavalt, kui arst tunneb haigust,

*) Osa sellest referaadist on ette kantud Tallinna E. Arstide Seltsis 23. II 34.

ravimist ja haiguse taga peituvat haiget inimest. Me võime praegusaja meditsiini õigusega nimetada teaduseks, kuid praktiline meditsiin suudab vaevalt kunagi tõusta teaduse tasemele, sest praktiline arstiteadus on kunst, mida küll kõik võivad õppida, kuid milleks ainult vähesed on kõlblikud. Ameerika kuulsam kirurg H. C u s h i n g toonitab, et „praktilisel arstil peab olema kunstniku suurmeelsus, tagasihoidlikkus, taktitunne, kangelase vaprus ja küllalt elurõõmu. Ta toob oma ilmumisega haigetuppa õhku, lohutust ja väga sageli haiguse tervistumist, kuid viimast kahjuks siiski mitte nii sageli kui ta ise seda sooviks“. Möödunud sajandi suurimad teadusemehed toonitasid, et teadusel ei ole isamaad, ta on rahvusvaheline ja rakendatav ühtlaselt kogu inimkonnale. Austagem edasi seda väidet, kuid teadkem, et kunstiteosed ei tohiks kunagi vabaneda rahvuslikest joonist. Kõige väärtuslikumad kunstiteosed on alati tabanud kõige ligemalt rahva maitseid, kombeid, tundmusi, eluviise ja ümbrust, kus areneb igapäine elu. Kunstiteos, mis ei suuda väljendada ühe rahva omapära ja hingeelu peensusi, mõjub kui hingetu ja masinlikult valmistatud ese. Toon paljudest vaid ühe näite selle tõenduseks. Inglise tärkav kujutav kunst kandis 10.—13. sajandeil rahvuslikku joont ja vaatamata toleaja teoste tehnilisele primitiivsusele, köidavad nad alati vaatleja pilku. Järgnevate 4—5 sajandi vältel elas Inglismaa läbi võõraste vallutamised, sõjad, katkud ja kogu elule litsusid peale oma pitseri mitmesugused rahvale võõrad välismõjustised. Tolleaja päritoluga kunstiteosed, mis olid lagedad rahvuslikust joonest, on vaibunud unustusse või hoopis kadunud. Ainult 18. sajandist alates hakkab uuesti esinema inglise kujutavas kunstis rahvuslik joon ja nende kunstiteoste väärtust tunnistab kogu maailm.

Haigused on üldiselt rahvusvahelise iseloomuga. Kui paistab, et mõnel tõvel või katkul on kodumaa, siis on see sõltuvuses haigusidude säilimiseks ja levimiseks soodsa miljöö tingimisega. Paleontoloogilised uurimised, samuti ka Egiptuse, Hiina, Kreeka jne. vanade kirjade uurimised

lubavad väita, et paljud haigused on küll sama vanad kui inimsugu, kuid ürgrahvail esinev haigus võis kanda hoopis teist iseloomu kui sama haigus meie päevil. Ajaloolisest ajastust kogutud andmed näitavad, et teatud haiguse iseloom võib märksa muutuda ühel rahval pikema aja vältel. Meie teame ka tänapäev, et ühe ja sama etioloogiaga epideemia võib esineda mitme rahva juures erineval kujul. Juba Hippokrates väitis, et haiguste kulg ja iseloom olenevad haige inimese organismi omadusist. Seda küsimust uurisid põhjalikumalt Bouchard, Eppinger, Hess jt. „*C'est le terrain qui fait la maladie*“, on prantsuse arstide väide. Mainitud pinna iseloomu moodustamisel etendavad suurt osa miljöö oma hüvede ja pahedega, toitumine, rahvale omapärased kombed ja mitmekesised mured võitluses olemasolu eest. Praegusaja meditsiiniline psühholoogia juhib erilist tähelepanu hingelise tasakaalu stabiilsuse ja hingeliste vapustuste tähtsusele somaatiliste haiguste tekkimisel ja kulul. Mainitud asjaolusid arvesse võttes on selge, et mitte ainult iga inçiviid, vaid ka iga rahvas moodustab omaette kontingendi, kus haiguse areng ilmutab teatavat omapärasust. Ei ole kahtlust, et praktiline meditsiin, kui ta tahab edukalt täita oma otstarvet, peab kohanduma abitarvitajate hinge ja ihu iseärasusiga ja praktiseerijal arstil peab olema andi nende mõistmiseks. Nõrgaks arstiks osutub see, kes omab vähe teadmisi haiguste alalt, kuid praktiliselt saamatuks osutub see arst, kes ei suuda tunda haiget inimest kõigi tema iseärasusiga.

Herodotos jutustab, et egiptlasil oli pea iga organi ja haiguse tarvis oma eriarst (kõhu-, kopsu-, silma-, kõrva-, maksa-, neeru- jne. arstid), kuna kreeklased nägid haiguse taga alati haiget inimest. Egiptlased Vahemere tsivilisatsiooni loojaina ei jätnud ühtegi püsivat monumenti arstiteadusele, kuna Kreeka arstide põhimõtted on püsinud põlvest põlve ja kreeklased jätsid tulevale soole hulga imetlemisväärseid monumente arstiteaduse alal. Ühte ja sama haigust ravis juba kaugeil möödunud aegadel pea iga rahvas

oma arstimeiga ja oma võtteiga, võõrsilt sisse toodud arstikunst ei tahtnud sageli kohaneda ja ununes peagi. Ligemal vaatlusel leiame ka iga kultuurrahva praktilises meditsiinis küllalt erinevaid jooni, mis moodustavad omapärase üldilme tegelikus arstiteaduses. Näiteks Inglismaal eelistatakse profülaktilist suunda, kuid selle juures jääb arusaamatuks, miks puudub neil sunduslik rõugepanemine ja seepärast nõuab neilt rõugehaigus iga aasta hulga ohvreid. Prantsusmaa meditsiin on kuulus oma praktiliste ravimisviisega ja Saksamaal, kus teoreetiline ja eksperimentaalne arstiteadus on liginenud kulminatsioonipunktini, on märgata leppimast praktilise meditsiini ja abitarvitajate vahel. Jaapanisse on otse vägivaldselt sisse tunginud Euroopa kultuur oma hüvede ja pahedega, aga praktiline arstiteadus on säilitanud palju rahvuslikke jooni, mis on võõrad Euroopa kultuurile. Vaatamata Ameerika Ühendriikide elanikkude mitmekesisele päritolule, paistab sealgi tarvidus olevat mingisugusele omapärale praktilises meditsiinis. Washingtonis peetud kirurgide kongressil esines kuulus kirurg Cushing avakõnega, kus ta arvustas teravalt praegusaja praktilise meditsiini suunda ja praktiliste arstide tegevust, mis on muutunud võõraks Ameerika rahvale ja on heitnud soovimata varju arstilisele kutsetegevusele. Ta toonitab, et mitmekesiste pretsisiooniaparaadega, mida katsuvad tarvitusele võtta praktiseerijad arstid, ei ole võimalik ette määrata ravimisviisi, mis oleks kõige otstarbekohasem ühele või teisele haigele. Kui Bier kritiseeris kurjalt Saksamaa praktilise meditsiini suunda ja meditsiini õpetamist, siis hakati temale vaatama kui segameelsele. Ometi jääb püsima tema poolt püstitatud väide, et praktiseerija arst peab oskama mõista, missugust abi vajab arstilt saksa rahvas.

Rahvusliku joone otstarbekohasust praktilises meditsiinis kinnitavad käesoleva sajandi uurimiste tulemused toitluse alalt. Nende alusel peab mainima seda suurt teravmeelsust ja leidlikkust, mida avaldasid mõned rahvad möödunud aegadel toitluse reguleerimisel. Me näeme, kuidas

on neil välja kujunenud kogemuste ja teravmeelsete täheledeste alusel rahvuslikud jooned toidu valmistamisel, selle koostises ja tarvitusel. Uuemad uurimised tõendavad, et toitlus kuulub nende tähtsamate faktorite hulka, millede mõjustisil kujunevad organismi individuaalsed omadused ja mis on väga tihedas seoses paljude haigusnähtude tekkimisega.

Moodne tervishoid õpetab, et toitmine ja tervis on tihedas seoses üksteisega. Vaadeldes üheltpoolt eskimo toitu, mis koosneb peamiselt lihast, kalast ja hülgerasvast ja teiselt poolt troopikamaade pärisrahvaid, kes söövad maisist valmistatud toite, siis näib, et mõlemate rahvaste toit on ühtesobiv tervisele, kuid küsime, mis on ühist mainitud toitudel. Haiguste ajal ja haigusest paranejale määratud toidust ei oota arst erilist parandavat toimet, kuid seda peetakse kergesti seeditavaks ja maitsvaks halva söögiisu korral. Moodne arstiteadus ei lepi ainult mainitud asjaoluga, vaid ta nõuab toitmise reguleerimist säärases suunas, et haigused ei tekiks. Dr. Hall uuris 1902. a. Leeds'is Inglismaal koolilapsi inglaste ja juutide perekonnist ja võrdles neid perekondi, mis olid materjaalselt ja elukorterite oludelt võrdsed. Ta pani pearõhku rahiidi ja hammaste tervisliku seisundi peale, millest järgnes:

	Rahiidi %%	Halvad hambad %%
Kristlased rikkamast linnaosast	8	38
„ vaesest „	50	60
Juudid rikkamast linnaosast	5	11
„ vaesest „	7	25
Maakoolides	11	33

Vahe on silmatorkav ja koguni vaeseist perekonnist linna juutide lapsed näitasid paremat tervislikku seisundit kui maakoolide lapsed. Uurides ligemalt mainitud nähtude põhjusi jõudis dr. Hall otsusele, mis näitab, et tervislik erinevus olenes toitluse erinevusest: 1) Juudid tarvitasid oma toidu valmistamisel palju õli: kala küpsetati õlis, kartulid keedeti õlis või piimas, puljongile lisati õli või võid, leivale

lisati võid. 2) Harilikult joodi kakaod piimaga kolmkorda päevas, kaasa arvamata need päevad kui söödi liha. 3) Juudi perekonnad tarvitasid suurel hulgal toiduks mune. 4) Puuvilja ja rohelist toitu tarvitati suurel hulgal. 5) Juudi emad muretsesid turult suuremal hulgal odavat kala (heeringaid). Dr. Hall väitis, et kristlaste puudulikum füüsiline seisund ei olene pärilikkusest või linnaelust, vaid täiel määral toitlusest. Kui Hall oleks elanud ja kuulnud praegusaja toitluse teaduse saavutisi, siis oleks ta võinud rahuldustundega konstateerida, kui hästi ta otsused olid tabanud naelapead.

Nii kui teada, algab luude ja piimahammaste formeerumine ammu enne lapse sündimist ja et see toimuks korralikult, peab loode saama emalt küllaldaselt mitte ainult kaltsiumi ja fosforit, vaid ka vitamiini D. Ema saab vitamiini D niisuguseist toitainetest nagu munakollane, piim, juust, või, kalamaksaõli. Kui ta elab päikeserikkal maal ja liigub alati päikesepaistel, siis aktiveerivad päikesekiired nahas leiduvat ergosterooli, andes seega vitamiini D. On küllalt selge, et päikesevaesel maal peab ema hoolitsema erilise toitmise eest raseduse ja rinnaga toitmise ajal. Sünnimise järel kestab kaltsifikatsiooni protsess edasi ja laps võib saada vajaliku hulga kaltsiumi, fosforit ja vitamiini D rinnapiimast, kui rinnaga toitmine kestab 8—9 kuud, kuid ka seesugusel korral on soovitatav anda lapsele lisaks kalarasva. Kui aga rinnaga toitmine katkestatakse varakult ja last toidetakse lehmapiimaga ja jahutoitudega, siis peab eriliselt valvel olema, et laps saaks küllalt vitamiini D, sest jahutoit ei sisalda seda ja ta koguni takistab kaltsifikatsiooniprotsessi. Permanentsete hammaste formeerumine toimub kuni 18. eluaastani ja seepärast peab ka vastava toidu eest hoolitsema kogu selle aja vältel. Mida noorem laps, seda tõsisemalt tuleb täita mainitud nõuet. Edasi on teada, et hammaste normaalseks arenguks ja kaariesest hoidumiseks on tarvilik vitamiin A.

Ekspereimendid loomadel ja uurimused inimesil tõendavad, et joodi puudumine ema toidus raseduse ja laktatsiooni

ajal põhjustab loote ja vastsündinud lapse kilpnäärme hüperplastilist laienemist. Praegusel ajal on teada, et kalad ja kalarasv on kõige paremaks joodi allikaks, seepärast on ka mainitud ained rasedale emale ja kasvavale lapsele väga soodsaks toidulisaks.

Viimaste aastate uurimuste tulemused tõendavad, et vitamiin A on anti-infektsiooniline agent. Jätame noored rotid ilma selle aineta ja nad surevad kõik mõne kuu vältel mitmekesiste infektsioonide kätte, mis arenevad peamiselt limanahkadel ja epiteelidel ning on subakuutse või kroonilise iseloomuga. Samuti näitavad Mellanby ja Green'i uurimused inimesil, et vitamiini A puudumine toidus tõstab haigustust nakkushaigusisse. Emadel, kes tarvitasid enne sünnitust preparaate, mis olid rikkad vitamiinilt A, oli märgata puerperaalse infektsiooni kahanemist. Tiisikusinfektsioon ja suremus on palju silmatorkavam neis rahvakihtides, kus tarvitatakse peamiselt vitamiini A vaest toitu. Näiteks on üldiselt teada, kui antihügieeniliselt ja vaeselt elavad paljud juudid Londonis, kuid suremus tiisikusse on nende keskel madalam kui kristlasil. Varem arvati, et juudid on omandanud generatsioonide vältel immuunsuse tuberkuloosi-infektsioonile, sest nende keskel on leidunud alati palju tuberkuloosihagust. Me kuulsime aga ülalpool, kuidas juutide toit erineb oma vitamiinide rikkusega kristlaste omast. Vitamiinide A ja D profülaktilist toimet on korda läinud fikseerida ka teiste infektsioonilise iseloomuga haiguste puhul pneumoonia, bronhiit, *arthritis rheumatica*, *pyorrhoea alveolaris*, *pyodermis* jne.). Mellanby ja Pattison'i uurimisest selgub, et ka hammaste karies lastel oleneb vitamiini D vaesest ja leiva ning jahu rikkast toidust. Nii kui kuulsime, pidurdab jahutoit kaltsifikatsiooni protsessi. Nad katsusid ravida lastel hammaste kaariest, lisades harilikule või jahuvaesele toidule kalarasva või vitamiini D. Osutus, et katsetusel olevate laste (5—6 a.) kaariese protsess jäi seisma ja paranes. Säärase ravi kättesaadavuse ja odavuse saavutamiseks soovivad nad lisada harilikule toidule

kalarasva või vitamiini D, sest jahuaineist vaba toit on kallis. Me teame, kui levinud on hammaste kaaries lastel (Inglismaal 60%) ja kui tõsised võivad olla selle haiguse tagajärjed, siis on ka selge, et selle pahe kõrvaldamiseks peab kiirelt samme astuma. Üks araabia vanasõna ütleb: „*La mort entre par la bouche*“. On juba üldiselt tuntud toidu tähtsus tiisikuse ravimisel, kus soovitatakse haigele anda rohkem piima, mune, rohelist toitu ja kalarasva, toit, mis on rikas vitamiini A poolest. Olgu vaid möödaminnes mainitud, et pigment karotiin, mida leidub rohkelt porgandis ja rohelistes taimedes, mõjub sarnaselt vitamiinile A. Nad on füsioloogiliselt, kuid nähtavasti mitte keemiliselt sarnased. Karotiini näol esineb vitamiin A taimedes ja on nähtavasti eelkäijaks loomade organismis leiduvale vitamiinile A. Üldiselt võib mainida, et toitluse vastava ümberkorraldusega on võimalik vabastada rahvast rahhiidist ja defektselt formeerunud hambaist. Samuti on võimalik ravida ka hammaste kaariest ja tõkestada selle haiguse ilmumist.

Ma ei taha siin pikemalt peatuda teiste vitamiinide (B, C jne.) juures, millede puudusel arenevad skorbuut ja mitmekesised erkude ja limanahkade haigused. Toon aga veel ühe näite elust toidu mõju kohta. Šotimaal elavad isoleeritult ühel saarel inimesed suuremalt jaolt äärmiselt viletsais elamuis, mis on ehitatud turbast ja kivist, kaetud õlgedega või pillirooga; vahetpidamata põleva turba suits pääseb välja ainult ukse kaudu, sest puuduvad korstnad; sageli viibivad eluruumes ka kanad, kes ronivad voodisse, lauale ja riitele; lapsi ei viida välja õhu kätte enne, kui nad hakkavad kõndima, harukorral viiakse neid välja ainult mõneks minutiks ilusal suvepäeval. Paistab, et sääraseis antihügieenilisis oludes peaks olema äärmiselt suur laste suremus. Tõeliselt näeme aga vastupidist pilti, sest alla 1 a. easte laste suremus on seal 40:1000, mis on kõige madalam Briti saarel. Linnades katsutakse kõik teha laste tervishoiuliste olude parandamiseks, kuid seal on samavanade laste suremus 100—300:1000. Laste rahhiit on seal tundmata ja täiskasvanuil

puuduvad hammaste defektid, mis ka annab tunnistust rahhiidi puudumisest lapsepõlves. Vaadeldes, mida tarvitavad mainitud saare elanikud toiduks, paistab, et nende hea tervislik seis on kooskõlas praegusaja teadusega toidluse alal: pea kõiki lapsi toidetakse rinnaga, sest lehmapiima on seal vähe ja see on ainult suvel saadaval. Üldises toidus seisavad esikohal kala, munad ja kaerajahu. Kalamaks, mis osutub parimaks allikaks antirahhiitilisele ja anti-infektsioonilisele aktsessoorsele faktorile, on elanikele kõige meeldivamaks toiduks, mida küpsetatakse segatult piimaga ja kaerajahuga.

Juba ammu on hakatud huvi tundma selle vastu, kas toidu huik ja koostis ise ei põhjusta haigusi. Egiptlaste kirjad tunnistavad, et hammaste haigused ja ka mõned teised haigusnähud esinesid rikkamal klassil, kelle toit erines hulgalt ja väärtuselt vaese rahva toidust. Ka meie päevil kõneldatakse liigsöömise haigusist. Ei ole kahtlust, et *obesitas* on liigsöömise haigus, kuid on põhjust arvamiseks, et ka vanemas eas esinev diabeet on ülesöömise haigus. Seda kinnitavad uuemal ajal koostatud statistilised andmed, samuti ka diabeedi kahanemine sõja ajal ja selle uus kasv pärast sõda. On huvitav, et diabeet on kõige rohkem levinud naiste ja eriliselt Ameerika naiste keskel. Arvamused kalduvad sinna poole, et ka apenditsiidi tekkimisel etendab suurt osa patustamine toitmisel; *cirrhosis hepatis* on tuntud kui alkoholiga patustamise haigus.

Mitte ainult inimese hingeõnnistuse, vaid ka tema soomaatilise struktuuri tugevuse ja omapära eest on hoolitsetud mitme usundi õpetuste loomisel ja nendega seotud traditsioonide arendamisel. Seda on märgata eriliselt vanemate usundite juures. Me kuulsime ülalpool, kuidas juudid ammu enne seda, kui teadusemehed lakkamatult arvestasid kalorite hulka, mis on vajalik ühele või teisele inimesele, tarvitasid toitu, mis oli kooskõlas kõige uuemate uurimiste tulemusiga toidluse alal. Talmudi õpetused, mida on koostanud pika aja vältel tüsedamad juudid ja mis on määratud ainult juutidele, on suutnud alal hoida üle maailma laialipillatud rahva

omapära ja on juhtinud neid toitmisel säärasele teele, mis kindlustab ka nende kehalise tugevuse. Mõned usundid näevad ette paastumist teatavil aastaaegadel. Kui aga uurida ligemalt toitu, mida tarvitatakse niisuguste osaliste nälgimiste ajal, siis selgub, et see oma iseloomult ei ole sugugi vaene ülalmainitud aktessoorseist aineist, mis tõstavad organismi vastupanu haigusile. Uuemad uurimused näitavad, et paastumise järel on organismi kaitse nakkuste vastu tõeliselt suurem kui enne paastumist. Mainime veel, et paastud langevad ligikaudu kokku säärase aastaaegadega, milledele võivad järgneda mitmekesised epideemiad, siis jääb ainult imestada meie esivanemate tähelduste täpsust ja sügavust kaugeil möödunud aegadel. Mitmekesiste haiguste ravi osalise nälgimisega on tuntud uuemal ajal. Vanal kreeka ajal katsus riigivõim korraldada rahva eraelu, keelates elanikel viina joomist. Spartas katsuti seadusiga korraldada rahva toitmist, kuid need seadused olid vastolus rahva igapäevaste elunõudega ja hingelise laadiga, mis pidurdas nende täitmist ja nad ununesid peagi.

Miljöö mõjustusel põlvede vältel arenenud ja pärilikkuse teel edasikantava somaatilise struktuuri omapära kõrval on igal rahval välja arenenud ka hinge struktuuri omapära, mille tundmine on tarvilik haiguste analüüsimisel ja ravimisel. Kui mõni rahvas oma temperamendi kohaselt ei reageeri tormiliselt ja lihtsalt mõistetaval kujul igale nähule, mis on võõras tema hingelaadile, siis ei tähenda see veel, et vastureaktsioon üldse ei toimu. See toimub sageli salapäraselt ja reaktsiooni tagajärjed võivad olla raskelt parandatavad. Meditsiiniline psühholoogia õpetab, et iga somaatilise haiguse ravimisel on tingimata tarvilik vastav haige hingeravi. Heaks hingeraviks võib ainult see olla, kes omab kunstniku andi kogu rahva ja iga üksiku inimese hinge struktuuri ja reaktsiooni iseloomu tundmiseks. Hingeravi ei kuulu ainult vastavaile eriarstidele, vaid seda kunsti peavad tundma ka praktiseerijad arstid, teades, et haiges ihus on alati suuremal või vähemal määral haigustunud hing. Kõige

raskemate somaatiliste haiguste (tuberkuloos, seedetrakti haavandid, infektsioonid jne.) ravimisel heaks kiidetud terapeutiliste vahendeiga peab arst lakkamatult püüdma kasvatada haiges kindlat usku tervistumisse. Ta peab korda seadma rikkiläinud vaimse tasakaalu, siis toimub jõudsamalt ka ihuhäda tervistumine. Maailmasõja vältel ja sellele järgneval masinlikul ajastul olid rikkalikult põhjuseiks kultuurihaiguste — neurooside — tekkimiseks noorte ja täiskasvanute peres. On vist küllalt põhjendatud väide, et mainitud ajastul oli masinlikuks muutunud praktiliste arstide pere ise suurel määral süüdi neurasteenikute tekkimises oma patsientuuri keskel. Kiire tempo igal alal muutis ka arsti tegevuse pealiskaudseks. Haiged rändasid arsti juurest arsti juurde, ambulantsist ambulantsi ja apteegist apteeki otsides head arstimit, mida neile ka ohtralt jagati kalli tasu eest. Neile ei võimaldatud ihuhäda ravimise kõrval hingeravi ja seepärast ei ole ka erilist põhjust pahandamiseks, et neuroosiga haiged ja nende mõjupiirkonda kuuluvad isikud kaotasid usu arstisse ja pöördusid abiotsimisega „imearstide“ poole. Neuroosid kannavad kahtlemata rahvuslikke jooni. Nende põhjalikku tundmaõppimist ja tarviliku ravi korraldamist ei ole võimalik omandada ainult eri õpperaamatuist. Seda võib õpetada vaid kirjutamata raamat — praktiline elu, mille lugemine on kunst ja milleni ei küüni iga arst.

Vanamoodi majaanrsti tüüp on juba vaibunud unustusse ja tema asemel kerkib ikka rohkem ja rohkem ajakohane masinlik arst oma keeruliste pretsisiooniaparaadega ja spetsiifiliste ravivahendeiga. Kui praktiline meditsiin tahab edukalt taotleda ihu ja hinge ravi, siis on majaanrst kui perekonna püsiv usaldusarst ja selle üksikute liikmete hingeelu kontrollija möödapääsematu. Neuroosid ja paljud somaatilised haigused arenevad pikkamisi, alates mõnikord juba lapsepõlves. Ainult korduvad uurimused, haige kestev jälgimine ja tarbekorral eriteadlaste konsulteerimine võimaldab liginemist säärasele haigusele. Majaanrsti tegevus ei piirdu ainult haiguse ravimisega, vaid tema suureks

ülesandeks on ka profülaktika. Ta peab oskama astuda õigel ajal vahele, et ära hoida neurooside ja teiste tõvede tekkimist. Majaarsti delikaatseks ülesandeks on miljöö psüühiline saneerimine.

Vaatamata sellele, et meie ajal on palju üldiselt tunnustatud ja kõigile rahvastele ühtlaselt kohaseid reegleid laste kasvatamiseks, kannab selle suure ülesande rakendamine küllalt rahvuslikku joont, mida ei ole seni suutnud hävitada ei aeg ega progress. Me oleme juba küllalt informeeritud selles kui tugevalt võib laste kasvatus mõjustada ihu ja hinge defektide tekkimist. Peab kahetsusega konstateerima, et nende defektide tekkimises kannab tubli osa süüst praktiline meditsiin, sest ta on vähe osa võtnud kasvatusetööst. Võib-olla leidub mõnigi arst, kes on hästi tuttav kasvatusetöö üldreegleiga, kuid kas on praktiseerijad arstid kat sunud küllalt süveneda meie perekonnis ja koolides esinevaise puudusisse, et olla valvel vahele astumiseks parajal ajal. Vastsündinud laste esimene ja tähtsam elutegevus seisab toidu tarvituses. Imiku reeglipärane (kindlate ajavahe mikkude järel) toitmine külvab esimese seemne korrapärasele eluviisile ja sõnakuulelikkusele. Korratu toitmine põhjustab esijoones seedehäireid ja sellega seotud teisi füüsilisi defekte. Ta kasvatab lapse hinges rahutust, protesti vaimu, vihostamist, kangekaelsust ja loob tugeva neurootilise aluse. Veel silmapaistvamalt esinevad korratu toitmise vead väikesil lastel. Toidu puudulikkus ja ka selle korratu andmine põhjustavad arstile üldiselt tuntud toitumushäireid, kuid sellega seoses arenevad ka lapse hinge ja iseloomu puudused. Ilma tarviliku kontrollita lapse soovide täitmine loob temas kangekaelsuse ja vastuhakkamise tahte. Erilist tähelepanu vajavad pärilikkuselt neurootilised lapsed, kes arenevad neurootilisiks kuni parandamatuseni. Koolieas kuuleb ja näeb laps meiepäevil palju rohkem, kui paarkümmend aastat varem (auto, aeroplaan, raadio, sport, rekordid, töötud jne.). Ta aju on üle koormatud muljeiga ja seepärast vajab koolitöö erilist valvet ja reguleerimist. Vara küpseks

saanud lapsed saadetakse noorelt kooli, kuid nende ihu ja hing ei suuda kahjutult kanda pealesuruvat koormat. Paljud neist lastest avaldavad silmapaistvaid füüsilise ja psüühilise väsimuse tunnuseid, millede põhjuse otsimisel arst sageli käib vildakat teed. Puberteedi ajajärgus on arstilise kontrolli kasustamine kasvatuses sageli ainsaks vahendiks, mis pidurdab enesetapmist, hulkumist, patustusi suguelus jne. Ei ole kahtlust, et kasvatus reguleerimisel saab anda vajalikke näpunäiteid ainult see arst, kes ligemalt tuttav on rahva hingelaadiga ja kombeiga, mis võiksid negatiivselt mõjustada kasvatus tulemusi. Selle ülesande ideaalseimaiks täitjaiks on kahtlemata vilunud majaanstid, kellel on võimalus jälgida kasvatus kulgu ja kellel on kunstniku silm, mis seletab vaikiva ümbruse varjukülgi.

Nähes haiguste ravi saamatust, katsusid juba meie kauged esivanemad instinktiivselt leida teid haigusist hoidumiseks. Möödunud sajandi vältel arenes kiirel sammul teraapia, attakeerides inimkonna tõvesid ja peletades edukalt eemale valusid, mispärast ka osalt oli pidurdatud profülaktilise meditsiini areng. Viimaste aastakümnete uurimuste tulemused on aga andnud tugeva tõuke ja viimasel ajal kerib haigusist hoidumise mõte praktilise meditsiini ideaali tasemele. Vähe sellest, et praktiline arst on tuttav profülaktilise meditsiini põhiseadusiga, ta peab oskama neid rakendada vastavalt elu ja ümbruse nõudeile. Arst, kes ei suuda õigelt mõista oma rahva ja ümbruse iseärasusi, võib sageli koguni takistada profülaktilise meditsiini levimist. Võõrsilt laenatud toimingud ei ole sageli külgepoogitavad muutmatul kujul teisele ümbrusele ja rahvale. Sõna karanteeni mõte (hoiduma kokkupuutumisest haigeiga nelikümmend päeva ja ööd) ulatub hommikumaa ajaloo öösse, kui veel ei olnud Asklepios'e tütar Hygieia tuntud tervisekaitsja jumalannana. Meie ajal ei piirduta nimelt tõkete loomisega haige ja katkupesade ümber, vaid me püüame tõsta tervete inimeste enesekaitset nakkuste ja teiste haiguste ohu vastu

Kuid nende väärtuslike vahendite edukas rakendamine vajab praktilise arsti osavust ja rahva hingelaadi tundmist.

Kehaline kasvatus ja sport on kahtlemata mõjuvaid tegureid tervise, iluduse ja nooruse püsivamaks alalhoidmiseks, kuid spordi ajastu esineb uute nõudmisiga praktilise arsti vastu. Ta peab valvama, et sport ei tooks enesega kaasa parandamatuid ja ohtlikke ihu ja hinge hädasid. Arst peab andma näpunäiteid, kuidas peavad sportima lapsed mitmesuguses eas, naised, haiglase ehitusega isikud jne. Ta peab tundma oma rahva ja üksikute isikute temperamenti ja närvide ärritatavust. Seadused, mis on sellel alal head ühele rahvale, võivad osutada puudulikeks teisele.

Nakkushaiguste ja eriliste epideemiatega korraldajal on silmatorkav, kuidas rahvas täidab ühe arsti õpetust ja jääb üksikõiksiks teise soovitude suhtes, kuid ligem analüüsimine näitab sageli, et viimase poolt antud näpunäited olid elu ja olude võõrad. Profülaktilist meditsiini on sageli katsutud korraldada seadusiga ja määrusiga, mis ei olnud kooskõlas rahva hingelaadiga, kuid sääraseil korraldustel osutus vastupanu tugevamaks ja korraldused kaotati. Ühe demonstreerivama näitena võiks ette tuua Ameerika Ühendriikide keeluseaduse traagilist saatust. Seda seadust peeti alul kõige mõjuvamaks korralduseks profülaktilise meditsiini alal, mida on kunagi vastu võtnud ükski valitsus. Kuid seaduste andjate kiuste kasvas selle seaduse maksuvuse ajal kuritegevus ja alkoholmürgistuste arv. Nähes mainitud seaduse võimetust, pidid ka karsklased lõpuks hääletama selle kaotamise poolt. Selle asemel katsutakse nüüd praktilise ja rahvapärase propaganda abil piirata alkoholiliste jookide tarvitamist, kus suur osa tööst langeb praktiseerijate arstide õlgadele.

Ei saa vastu vaielda, et eugeenika on palju kaasa aidanud profülaktilise meditsiini arengule, kuid ka siin võivad osutada takistuseks liialdused sellel alal. Sparta seadused nägid ette haigete, moonutatud, halvasti arenevate ja jõuetute laste hävitamist hügieeniliste ja ökonoomiliste otstarvete saavutamiseks. Vanas Roomas, Hiinas ja musulmanide

maadel kastreeriti mehi, et saada suguliselt ohutuid valvaid ilusate daamide ruumele. Moodsad eugeenika prohvetid nõuavad steriliseerimist ühiskonna ja rassi saneerimise huvides. Põhja-Ameerika ja Saksamaa on asetanud selle läbiviimise laiale alusele, kuid steriliseerimisele kuulivate haigusliikide ligem vaatlus näitab, et mainitud kavatsused ei ole kohaldatud praegusaja bioloogia ja tervishoiu seadusile, samuti ka mitte inimeste mentaliteedile, ja nad on juba oma sünnipäevast alates vastolus rahvaga. Ka meil on ilmunud prohvetid, kes tahavad külge pookida meie rahvale võõrsilt laenatud ja meile võõrast idu. Eluvõimelised seadused on alati kasvanud igapäevase elu nõudeist, nad on kohandatud ühiskonna evolutsioonile ja ei kannata toore vägivalla iseloomu. Seadused, mis on osutunud mõtlemise ja ettekujutuste viljaks, olles ilma siduvuseta traditsiooniga, tõid alati kaasa segadust ja kadusid jäljetult. P l a t o, S o k r a t e s ja sofistid ei tunnistanud traditsioone ja nende ettemõeldud seadused olid küll loogilised, kuid eluvõõrad. T h o m a s M o r u s (More) kirjeldab Unistuste saart, kust aeg-ajalt pääsevad välja viirastusil ratsutajad, kes lubavad rahvast parandada haigusist ja viletsusist nõidusliku kepi ühe löögiga või mõne imeväärse dekreediga võimsast ajast. Utoopilised katsetused ebaõnnestuvad, laua taga välja mõeldud seadused ununevad, püsima jäävad vaid bioloogia ja ühiskonna suured seadused, mis on looduse otseseks emanatsiooniks. Nad jäävad muutmatuks ja funktsioneerivad edasi oma vääramata tagajärgedega. Meie usume, et viirastuste süsteemid mööduvad varem või hiljem, kuid inimene, kelle elu on lühike, kannatab sageli eluaeg unistajate poolt põhjustatud õnnestuste all.

Praktilise arsti tegevuses kerkivad viimastel aegadel takistused tihedama kontakti loomisel ja selle süvendamisel haigeiga. Neid takistusi moodustavad mitmekesised vahelülid, mis on kujunenud ja maksvusele pääsenud peamiselt käesoleva sajandi masinlikul ajastul. Haigekassade süsteem, haiguste vastu kindlustus ja hoolekande seadused, ettevõtete

poolt ellu kutsutud ambulatooriumid jne. takistavad mitmeti haigeil arsti vabavalikut. Arsti töötasu on langenud sedavõrt madalale, et arst on sunnitud läbi masindama suure arvu visiite oma elu ülalpidamise hankimiseks. Arst ei saa süveneda tarvilikul määral igasse üksikjuhtu ja seepärast jääb haigel sageli tunne, et temale pakutakse alaväärtuslikku nõu ja abi. Utoopiliselt mõtlejad pakuvad rahvale küll palju enam võimalusi arstiabi saamiseks kui möödunud sajandil, aga nad unustavad, et nende süsteem põhjustab saadud abi väärtuse langust. Salakavalalt tsiteeritud ideed sotsiaalse meditsiini alal on juba segadust loonud arstide ja abitarvitajate peres, mida aitab süvendada arstide üleproduktiioon. Võõrsilt laenatud ideed ja võõras element koovad võrku praktilise arstiteaduse ümber, mis veab kindlal käel arsti kutsepaadikest vale suunas. Seda märkab iga arst, keda ei juhi ainult isiklikud materjaalsed huvid. Peale selle on mitmesugused omakasu eest hoolitsejad osavalt pugunud arstiteaduse eesriide taha ja produtseerivad seal kas suurkäärtiste või vähemate ettevõtete näol väga mitmekesiseid patenteeritud ja spetsiaalse iseloomuga arstimeid, mida nad oskavad realiseerida määratul hulgal pealetungiva ja sageli lubamatu, kuid kõikvõimsa reklaami abil. Pärast sõda osutisid laiemad rahvakihid küllalt vastuvõtlikeks suggestioonile ja seepärast ei ole ime, kui mõnedki haiged kulutasid ilmaaegu suuri summasid alaväärtusega patentvahendite muretsemiseks. Individuaalsete arstimite vastu muutusid aga külmaks nii haiged kui arst. Ihaldus uute arstimite järele on meil muutunud otse moehaiguseks ja selle haiguse ravimine areneb liiga loiuult. Juba Voltaire oli pettunud sageli muutuvaist arstimeist, mida soovitati ühe või teise haiguse ravimisel. Ta ütleb ühes oma kirjas, et need on kõik leiutised rahateenimiseks ja lootuseandmiseks haigeile, kuna ainult loodus on suurim haiguste parandaja. Ma ei kavatse alahinnata edu, mida on saavutatud farmakoterapeutiliste arstimeiga haiguste ravimisel, kuid juhin tähelepanu ohtlikule liialdusele sellel alal. H. C u s h i n g tooni-

tab, et meieaja patentarstimate koostajad ja produtseerijad moodustavad parasiitide armee, kes ujutab üle kogu maailma turud vähe kontrollitud ja sageli alaväärtusliku kaubaga ning ajakirjad pealetungiva reklaamiga. Moehaiguseks on muutunud ka spetsiaalproduktide ja sünteseeritud aseainete tarvitamine. Uuemad uurimused näitavad, et puhaste mõjuainete eraldamine droogest ei ole ideaalseks teeks praktilises teraapias. Medikamentide assotsiatsiooniseaduste parim tundja E. B ü r g i juhib tähelepanu sellele, et on juba aeg hakata uuesti vääriliselt hindama segamise ja keetmise abil saadud galeenilisi arstimeid, neid koguni eelistades puhtal kujul eraldatud või sünteesi abil saadud mõjuainete ees. Galeenilisis ravimeis esinev mõjuainete assotsiatsioon avaldab haiges organismis palju tugevamat aktiivsust, kui iga mõjuaine eraldi antuna. Mainitud erinevus oleneb mõjuainete toime järjekorrast ja kõrvalainete kaastoimest.

Juba 16. sajandil ütles kuulus Jaapani arst N a g a t o, et loodus on suurim haiguste parandaja, arst peab selleks vaid kaasa aitama, mitte aga takistama. On ka tuntud tõde, et sugestioon etendab väarikat osa praktilise arsti edukas tegevuses. Alluvus sugestioonile ei ole omapärane ainult igale indiviidile, vaid ka igale rahvale, sest ta oleneb mitmekesiste väliste ja seesmiste mõjustiste kompleksist. Ainult see suudab edukalt sugereerida, kes oskab kiirelt mõista sugereeritava miljöö vastuvõtlikkust ja ei püüa vägistada miljööd võõrsilt laenatud käitistega. Keegi ei taha eitada moodsate kulukate aparaatide, analüüsise ja täpsate mõõtmiste tähtsust, mida kasustab praegusajal ka praktiline arst, kuid peab mainima, et suurem osa harilikest abiotsijaist ei vaja neid keerulisi manipulatsioone, samuti kui nad ei vaja ka kalleid moodsaid ravimeid. Muidugi on mainitud manipulatsioonel oma sugereeriv toime, kuid liialdused nendega muudavad arsti materjaalseil põhjusil kättesaamatuks abitarvitajale.

Üldiselt on vildakas silmatorkav tung ennast eriarstiks deklareerida, ilma et omataks selleks tarvilikku ettevalmis-

tust ja et see püüe oleks tingitud abitarvitajate suhtumisest arstesse. Vilunud eriarstid moodustavad kahtlemata praktilise meditsiini väärtusliku kandejõu, kuid eriarstiks saamiseks esitab elu palju suuremad nõudmised, kui seda harilikult arvatakse. H. Cushing mainib, et eriala õppimine akadeemilises mõttes on vaid lühem tee, kuidas saaks kiiremini hakata iseseisvalt leiba teenima. Praktilises elus on ainult see heaks eriarstiks, kes tunneb meditsiini kõiki alasid ja omab kestva praktika vältel erilise vilumuse mõne haigusliigi jälgimiseks ja ravimiseks. Vaatamata sellele, et arst on avalikult deklareerinud oma eriala, võtab enamik neist arstest meeeldi vastu ka sääraseid haigeid, kellede haigus seisab iseloomult sageli väga kaugel erialast. Säärane toiming halvab lugupidamist rahva keskel erialade vastu. Ei ole õiglane nõuda, et arst peab ainult kohanema rahva elunõuete suunale, vaid ta peab ka kasvatama oma patsiente vastavalt aja ja olude nõudeile. Praktilise meditsiini juhtimine õigetes rööbastes on tarvilik mitme sotsiaalökonomilise ja poliitilise probleemi lahendamiseks, samuti ka arstilise kutsetegevuse väärikal tasemel hoidmiseks. Bioloogilised seadused ei kannata karistamatult nende vägistamist ja taeva mõök ei rutta löögiga, kuid ta ei viivita seda tegemast parajal kohal.

A A

53008

180238