

(Ülikooli hospitaal-sisehaiguste kliinikust. Juhataja: dots. W. W a d i.)

Andmeid südamehaiguste etioloogiast ¹⁾.

Eradots. dr. med. A. Arrak, van. assistent.

Terve süda suudab õige laius piires kohaneda temale ettepandivaile nõudeile ja reguleerida oma tööd vastavalt neile. See südamenemisomadus on tema lihase omadusest, kui ka tema närvest, õieti nende mõlemate korralikust koostööst. Nõudeile vastavalt suudab aga süda töötada ainult niikaua kui ta on terve. Igasugused haiglased nähud kas südame klapel, tema lihasel, samuti perikardil, kui ka südamenärvel viivad südametegevuse nõrgenemisele, kutsuvad esile dekompensatsiooninähtused ja sunnivad inimest abisaamiseks pöörama arstide poole.

Suurem osa kroonilisist südameklapirikeist saadakse akuutsest endokardiidist. Viimase põhjusena esineb kõigesagedamalt polüartriit, kuid ka paljud teised infektsioonihaigused võivad seda tekitada. Tähtist osa etendab klapirikete tekkimisel veel süüfilis, eriti just aordiklapel. Arterioskleroos on sagedaseks põhjuseks müokardi haigusile, samuti võivad tekitada neid infektsiooneid ja veel mitmed teised etioloogilised momendid.

Käesolevas töös seadsin ma enesele ülesandeks selgitada meil ette tulevate südamehaiguste põhjusi. Et selget ülevaadet saada meie kliinikus ravimisel olnud südamehaigusist, eriti just nende põhjustist, võtsin ma eelmise 3 aasta ja osa 1928. a. jooksul kliinikus ravimisel olnud südamehaigete haigelehtedest andmed nende üle kokku ja katsusin selgitada neid tekitanud põhjusi. Siin katsusin ma leida etioloogilisi momente, mis võisid tekitada krooniliste klapirikete puhul neid põhjustava akuutse endokardiidi ja olla müokardi haigustuse ja samuti ka värske endokardiidi põhjuseks. Peale otsese südamerikkeid tekitavate põhjuste selgitamise seadsin ma enesele veel ülesandeks selgitada, kuivõrt on südamehaigusile disponeeritud üksikute elukutseiga inimesed ja missuguses elueas missugused südamehaigused kõigesagedamalt esinevad ja kas on südamehaiguste sageduses ja haiguse liikides olemas lahkuminekuid sugupoolte vahel.

Saadud andmed on suuremalt osalt mahutatud eelolevassse tabelisse. Südamehaigused esinevad tabelis peaaesjalikult neljas grupis: mitraalklappide rikked, aordiklappide rikked, endokardiit ja *myodegeneratio cordis*. Neist moodustavad 2 esimest krooniliste klapirikete grupi, millede hulka kuuluvad veel 5 juhtu kombineeritud klapirikkeiga, mis aga oma vähese

¹⁾ Eradotsendi-prooviloeng, peetud arstiteaduskonna koosolekul 23. IV. 28.

arvu tõttu on mõnedest tabeleist välja jäetud. Samal põhjusel on tabeleist välja jäetud kolm perikardiidi juhtu. Arvestatud on ainult orgaanilised südamerikked; välja on jäetud kõik funktsionaalsed ja südamenärvide vead. Samuti on arvestamata jäetud südameinsuffitsiensi nähtused kopsu- ja nakkushaiguste kui ka neeruhaiguste puhul, kus neerunähtused olid haigus- pildis domineerivad.

Eelmainitud aja jooksul oli meie kliinikus ravimisel 3382 haiget, neist orgaaniliste südamerikkega 157 haiget (4,6% haigete üldarvust). Üksikute südamehaiguste % oli haigete üldarvust: kroonilisi klapi-rikkeid 2,3%, *endocarditis lenta* 0,4%, *myodegeneratio cordis* 1,8%, perikardiit 0,1%.

Südamehaigused ise jagunesid järgmiselt:

Mitraalklappide rikkeid . . .	31,8%	} 50,4% kroonilisi klapi-rikkeid
Aordiklappide rikkeid . . .	15,4%	
Kombineeritud klapi-rikkeid .	3,2%	
<i>Endocarditis lenta</i>	8,9%	
Müodegeneratsioon	38,8%	
Perikardiite	1,9%	

Nagu siit näha, on sagedaimaiks südamehaigusiks kroonilised klapi-rikked ja müokardihaigused. Ka endokardiit esineb võrdlemisi suure protsendiga. Siinjuures oleks veel tähendada, et endokardiidid, mis olid selle aja jooksul kliinikus ravimisel, olid kõik *endocarditis lenta* tüüpi. Huvitav on, et *endocard. lenta* liikumine kliinikus ei olnud ühtlane. Nii oli 1925. a. 3 juhtu, 1927. a. kaks juhtu, kuna 1926. a. üheksa juhtu, ja needki peamiselt kevadesemestril.

Võrreldes südamehaiguste sagedust teiste maadega, siis näib Saksa- maal klapi-rikkeid sama sagedasti ette tulevat, kui meil. Nii on leidnud Gerhard (Baselis), et südameklapi-rikked moodustavad 2,8% haigete üldarvust. Mengel (Leipzig) teatab vähemast arvust klapi-rikkeist (1,7% haigest).

Meie südamehaigete arvatavaist põhjustist annab ülevaate tabel nr. 1.

Tab. nr. 1. Südamehaiguste arvatavad põhjused.

Arvatav haiguse põhjus	Kroonil. mitraalklappide rikked		Kroonil. aordiklappide rikked		Kroonil. kombineerit. klapi-rikked		<i>Myodegeneratio cordis</i>	
	arv	%	arv	%	arv	%	arv	%
<i>Polyarthritus acutus</i>	27	54	4	16,6	3	60	—	—
Luues	2	4	14	58,4	—	—	6	9,8
Angiiniid	4	8	—	—	—	—	—	—
Mitmesugused nakkus- haigused	3	6	2	8,3	—	—	—	—
Arterioskleroos	—	—	—	—	—	—	51	83,6
Alkohol	—	—	—	—	—	—	4	6,6
Selguset	14	28	4	16,7	2	40	—	—

Sealt selgub, et mitraalklappide rikkeid põhjustab kõigesagedamalt akuutne polüartriit. 54%-il mitraalrikkeiga haigeist leidus anamneesis olnud polüartriit, mis tõenäoliselt oli tekitanud klapirikkeid. Luues esineb 4% haigeil ja 8% haigeist olid korduvad angiinid, milledest võis olla tingitud mainitud klapirikked. 6%-il haigeist oli leida anamneesis mitmesugused nakkushaigused, nagu sarlakid, kopsupõletikud, rõuged, tüüfus, võimalik et need olid endokardiidi põhjuseks. 28%-il mitraalrikkeiga haigeist ei olnud võimalik leida anamneesist ühtegi kindlat momenti, mis oleks võinud haigust tekitada. Siin on endokardiidi tekitajaks vist mõni kergel kujul olnud ning haigete tähelepanematuks jäänud infektsioon, nagu angiin, või ka kerge polüartriit.

Kuna mitraalklappide rikete tekkimisel polüartriit etendab peaosat, esineb aordiklappide rikete korral sellisena luues. 58,4% aordiklappide rikkeiga haigeist olid süüfilist põdenud või põdesid veel. Polüartriit võis siin klapirikkeid tekitanud olla 16,6%-il haigeist ja mitmesugused nakkushaigused 8,3%. Selgusetat jäi aordiklappide rikete põhjus 16,7% haigeist.

Kombineeritud klapirikkeist olid tõenäoliselt saadud 60% polüartriidi tagajärjel, kuna 40%-il haigeist vea põhjus jäi selgusetat. Neile arvudele ei tahaks ma juhtude väikese arvu tõttu erilist tähendust anda.

Kokku võttes kõiki kroonilisi südameklappide vigu, leidub nende põhjusena: polüartriit 43%, luues 20,3%, angiin 5%; mitmesugused nakkushaigused 6,3%, selgusetat põhjus 25,4%. Need arvud vastavad umbes ka saksa literatuuris toodud andmeile. Nii on Adlmüller (München) leidnud, et kõigist südameklappide rikkeist olid tekkinud 50% polüartriidi, 18% luuese, 3,7% arterioskleroosi tagajärjel, kuna 28,3% olid kahtlaste põhjustega või täiesti selgusetat. Polüartriidi kui klapirikete põhjustaja kohta teatab Rombert, et see esines põhjusena mitraalrikete puhul 59%, mitraal- ja aordirikete korral 29%, aordirikete korral 9% ja teiste klappide rikete puhul 3% haigeist. Umbes samased on ka mitmete teiste autorite andmed polüartriidi, kui südameklapi-rikete tekitaja kohta. Näib, et meil südameklapi-rikete etioloogias on etioloogilised momendid samased ja tekitavad haigusi samas vahekorras, kui Saksamaal, peapõhjusena esineb nii siin kui seal polüartriit ja umbes ühesuuruse protsendiga, samuti ka luues.

Eriti tahaksin siin *endocarditis lenta* etioloogia juures peatuda. Selle juhte oli meil selle aja jooksul 14. *Endoc. lenta*'t tekitab peamiselt *streptococcus viridans*'i infektsioon, kus need pisikud jäävad pesitsema südameklapele ja põhjustavad üldise aeglase sepsise, mis lõpeb pea alati surmaga. Siin juures pean tähendama, et *endocard. lenta* tekitaja jäi meil pea kõigil juhtudel selgusetat. Osal juhtudest ei ole veretõve tehtud, osal, kus see tehtud, ei andnud veri kasvu; pisikuid verest kasvas ainult ühel juhul ja nimelt *streptococcus haemolyticus*. Nii ei või meie andmete järele otsesest *endocard. lenta* etioloogiast anda ühtegi ülevaadet, siin aga tahaksin vaid peatuda *endocard. lenta* tekkimist soodustavil momendil.

Endoc. lenta sepsis ilmub sagedasti juba enne olemasolevate klapi-rikete korral, mil puhul nähtavasti *endoc. lenta*'t tekitavad pisikud leiavad

seal sigimiseks soodsa pinna. Siin tahaksin tähelepanu juhtida neile põhjusile, mis võisid minu juhtudel tekitada klapi rikked, kuhu pärast *lenta* sepsise tekitajad võisid asuda.

Minu *endoc. lenta* haigeist leidis viiel (35,7%) anamneesis enamalt olnud polüartriit, kolmel (21,5%) luues, 2 (14,3%) sagedasti kordunud angiinid ja näilikult primaarne klapi põletik, vähemalt ilma anamnestilise võimaliku klapi rikketeta oli 28,5% haigeist. Need arvud vastavad umbes *Leschke* andmeile, kes leidis, et umbes pooltel *endoc. lenta* haigeil leidub anamneesis kas reumaatiline või ka teistel põhjusil põetud endokardiit.

Müokardi haiguste puhul esines 9,8% haigeist luues arvatava haigusepõhjustajana ja 6,6% krooniline alkoholism, kuna ülejäänud 83,6% haigeist, kes olid kõik vanemad inimesed, oli arterioskleroos vististi haiguse tekitajaks. Pooltel neist 83,6% haigeist olid leida suuremad arteriosklerootilised muutused ja 13,1% esinesid kindlad koronaarskleroosi nähtused ja nimelt *angina pectoris*.

Kolmest perikardiidi juhust olid kaks ekssudatiivset ja üks kuiv; kõik kolm olid tõenäoliselt tuberkuloosel alusel tekkinud.

Tab. nr. 2. Sugupoolte vahetõrje südamehaiguste suhtes.

Südamehaigused	Mehed			Naised		
	arv	% südame- haigust	% meeste üldarvust	arv	% südame- haigust	% naiste üld- arvust
Kroonilised mitraalklappide rikked	19	38	0,9	31	62	2,4
Kroonilised aordiklappide rikked	15	62,5	0,7	9	37,5	0,7
<i>Endocarditis lenta</i>	12	85,7	0,6	2	14,3	0,1
Kombineeritud klapi rikked	5	100	0,2	—	—	—
<i>Myodegeneratio cordis</i>	45	73,8	2,2	16	26,2	1,2
Perikardiit	2	66,6	0,1	1	33,4	0,1
Kokku	98	62,4	4,7	59	37,6	4,5

Nagu tabelis nr. 2 näha, on naistel mitraalklappide rikked palju sagedamad kui meestel. Esimeste peale langeb kõigest mitralrikket 62% ja mitralrikketega naiste % kliinikus olnud naiste üldarvust on 2,4%, vastav arv meestel aga ainult 0,9%. Seega on naistel mitraalklappide vead ligi 3 korda sagedamad kui meestel.

Ümberpööratud näib olevat sugupoolte vahetõrje aordiklappide rikete korral. Siin langeb meestele 62,5% kõigest aordiklappide rikketest, seega sama %, mis esines mitraalklappide rikete puhul naistel. Kuid vaadates aordiklappide vigade all kannatajate meeste ja naiste % kliinikus olnud meeste ja naiste üldarvust, näeme, et nii mehed kui naised annavad siin

ühesuuruse % haigeid; seega tuleb aordiklappide haigustust mõlemate sugu-
poolte juures ühepalju ette. *Endocard. lenta* esines meie kokkuvõtte jä-
rele meestel 6 korda sagedamini kui naistel.

Kombineeritud klapi-rikked leidsid ainult meestel. Kolmest peri-
kardiidi juhust oli 2 meest ja 1 naine. Need viimased arvud on aga
niivõrt väikesed, et neist ei või teha järeldusi. Müokardi haigusist
langes meeste arvele 73,2% ja naiste arvele 26,2%. Mees- ja naishaigete
% naiste ja meeste üldarvust kliinikus näitab aga vähemat vahet. Viimaste
arvude järele esineb see haigus meestel umbes poole sagedamini kui naistel.

Kuidas kokkuvõttes tabelis selgub, on kliinikus olnud südamehaigeist
62,4% mehi ja 37,6% naisi, kuid vaadates mees- ja naishaigete
%% meeste ja naiste üldarvust, näeme, et mõlemad sugupooled annavad
siin peaaegu ühesuuruse % haigeid, vähemalt on vahe arvudes niivõrt väike,
et sellega ei saa arvestada.

Kroonilisi südameklappide rikkeid eraldi kokku võttes, leiame et siin
naised haigustuvad sagedamalt kui mehed. Klapi-rikkega haigeid on mõ-
lemast sugupooltest meil peaaegu ühepalju. (49,6% mehi ja 50,4% naisi),
kuid klapi-rikkega mees- ja naishaigete %% naiste ja meeste üldarvust
näitavad, et naised haigustuvad siin pea poole sagedamalt kui mehed. Nii
moodustab krooniliste klapi-rikkega naiste arv 3% naiste üldarvust, kuna
vastav arv klapi-rikkega meestel on ainult 1,4%.

Sugupoolte vahekorra kohta südamehaiguste puhul teatab *Leschke*,
et mehed ja naised haigustuvad klapi-rikkeisse ühesagedasti. Sama teatab
Laasche, toonitades et seejuures naistel mitraalklapid haigustuvad sage-
damalt kui meestel, meestel aga aordiklapid sagedamalt kui naistel. Aordi-
klappide rikete kohta teatab *Henschen*, et neist 64% langeb meestele,
samuti ka *Leschke*, kes leidis 60% aordiklappide rikkeist meestel.

Tab. nr. 3. Südamehaigete jaotus ea järele.

Eluiga aastais	Kroonil. mitraalklap- pide rikked		Kroonil. aordiklap- pide rikked		<i>Endocard. lenta</i>		<i>Myodege- neratio cordis</i>		% vastava eaga haigete üldarvust			
	arv	%	arv	%	arv	%	arv	%	Kroonil. mitraalklap- pide rikked	Kroonil. aordiklap- pide rikked	<i>Endo- carditis lenta</i>	<i>Myodege- neratio cordis</i>
11—20	8	16	1	4,2	—	—	—	—	2,5	0,3	—	—
21—30	14	28	3	12,5	7	50	—	—	1,3	0,3	0,6	—
31—40	16	32	6	25	5	35,8	1	1,6	2,2	0,8	0,7	0,1
41—50	7	14	10	41,7	1	7,1	13	21,3	1,3	1,9	0,2	2,5
51—60	3	6	4	16,6	1	7,1	17	28	0,7	0,9	0,2	4,0
61—70	2	4	—	—	—	—	23	37,7	0,9	—	—	10,9
71—80	—	—	—	—	—	—	6	9,8	—	—	—	14,0
81—90	—	—	—	—	—	—	1	1,6	—	—	—	50,0

Need arvud vastavad minu leitud arvilisele vahekorrale klapi-rikkeiga meeste ja naiste kohta, kuid siin tahaksin veel toonitada, et nagu klapi-rikkeiga meeste ja naiste %% kliinikus olnud meeste ja naiste üldarvust näitavad, haigustuvad naised klapi-rikkeisse sagedamalt kui mehed.

Müokardi vigade sagedamat esinemist meestel võrreldes naistega on Harpuder Romberg'i kliinikus leidnud; haigeist oli 56,8% mehi ja 43,2% naisi. Oma erapraksises on Romberg leidnud, et müokardi haigusiga tema poole abi saama pööranud isikuist oli 74,2% mehi ja 25,8% naisi. Need viimased arvud vastavad meie kliiniku arvudele.

Kui vaadata mitraalklappide rikkeiga haigete eluiga tabelis nr. 3, siis näeme et noorem ja kesk-eluiga annab kõige rohkem haigeid. Kõige suurem haigete % (32%) on 31—40 eluaasta vahel. Kuni 40 aastani on leida mitraalklappide rikkeid 76% haigeist, peale 50 eluaasta ainult 10% haigeist. Vaadates haigustuse % vastava elueaga kliiniku haigete üldarvust, näeme umbes sama vahekorda. Ka siin annavad kõige suurema % nooremad eluead, eriti 11—20 eluaasta vahel ja 31—40 vahel näib kliinilise materjali juures mitraalklappide rike olevat kõige sagedamalt esinev.

Romberg teatab, et 75% kõigist endokardiidi põhjal saadud klapi-rikkeist on saadud 10—25 eluaasta vahel. Neid arvusid meie omadega võrrelda ei olnud võimalik, kuna haigelehtedes tihti teated puudusid selle kohta, kunas näiteks polüartriit, mis haiguse põhjustanud, oli põetud. Igatahes ulatusid üksikuid juhtudel arvatavasti põetud endokardiidi ajad kuni 20 aastat tagasi. Minu arvud näitavad ainult, mis aastais südamehaigeil dekompensatsiooninähtused ilmuvad. Igatahes peab ütleva, et haigus on saadud klapi-rikete puhul palju varasemas elueas, kui tabeli arvud näitavad.

Aordiklappide rikkeiga haiged annavad kliinikus tunduvalt vanema eluea kui mitraalklappide vigadega haiged. Siin esinevad kõigesuurema %-iga 41—50 aastat (41,7%) ja 31—40 a. (25%). Samuti on ka haigete % vastava eluea haigete üldarvust hilisemas elueas suurem kui varasemas. Aordiklappide rikkeiga haigete vanem eluiga võrreldes mitraalklappide rikete omadega, põhjeneb tõenäoliselt sellel, et siin peamiseks põhjuseks on luues, mille avaldused südames langevad hilisemasse eluikka. Luuese põhjal saadud klapi-rikete kohta teatab Romberg, et neist 77,2% langeb 40—60 eluaasta peale; ainult 13,6% haigeist on olnud nooremad kui 40 aastat.

Ka *endocard. lenta* on noorema eluea haigus. 50%-il minu haigeist kõikus iga 21—30 aastate vahel ja 35,8% 31—40 aastate vahel. Need arvud näitavad, et *endocard. lenta*le on disponeeritud peamiselt noorem ja kesk-eluiga. Need arvud vastavad Leschke leitud omadele. Ta teatab, et *endocard. lenta*sse haigustuvad inimesed peamiselt 20—50 eluaasta vahel ja mehed sagedamalt kui naised. Viimast tõendavad ka minu arvud sugupoolte vahekorra kohta *endocard. lenta* suhtes. *Myodegeneratio cordis* on, nagu tabelist näha, vanema eluea haigus. 31—40 aastate vahel oli teda leida ainult 1 kord (1,6% haigeist); siit peale tõuseb aga haiguse sagedus aasta-aastalt järjekindlalt, nagu seda näitavad tabelis toodud arvud. Viies

kombineeritud klapiरिकेगा haigest olid 3 21—30 aastat vanad, 1 — 18 a. vana — ja 1 43 a. vana. 3 perikardiidi haige iga oli 1 alla 20 aasta ja 2 21—30 aastate vahel.

Tab. nr. 4. Südamehaiged elukutse järele.

Elukutse	Kroonil. mitraal-klappide rikked		Kroonil. aordiklappide rikked		Endocarditis lenta		Myodegener. cordis		% vastava elukutsega haigete üldarvust			
	arv	%	arv	%	arv	%	arv	%	Kroonil. mitraal-klappide rikked	Kroonil. aordiklappide rikked	Endocarditis	Myodegeneratio cordis
Põllutöölised	11	22	8	33,3	6	42,9	19	31,1	1,1	0,8	0,6	2,0
Käsitöölised	4	8	2	8,3	1	7,1	10	16,4	1,7	0,8	0,4	4,2
Liht- ja vabrikutöölised	1	2	6	25	4	28,6	9	14,8	0,1	0,8	0,5	1,2
Kodune talitus	22	44	4	16,7	2	14,3	15	24,6	2,8	0,5	0,3	2,0
Ametnikud ja õpetajad	7	14	4	16,7	1	7,1	8	13,1	2,2	1,3	0,3	2,5
Üli- ja kooliõpilased . .	5	10	—	—	—	—	—	—	2,2	—	—	—

Südamehaiged nende elukutse järele jaotades, näeme, et kõige suurema % haiged mitraalrikketega annab kodune talitus (44%), mis on tingitud tõenäoliselt sellest, et selles elukutses esinevad ainult naised ja, nagu nägime, andsid naised mitraalrikkete puhul palju suurema % haiged kui mehed. Põllutöölised esinevad siin samuti võrdlemisi suure %-iga (22%), kuna teised elukutsed annavad tunduvalt vähema % haiged mitraalrikketega, eriti väikese % (2%) esinevad liht- ja vabrikutöölised. Vastava elukutsega haigete üldarvust mitraalrikketega haigete %% näitavad samuti viimaste rohkem kodusel talitusel (2,8%). Sellele elukutsele järgnevad ametnikud ja õpetajad ja üli- ja kooliõpilased, mõlemad 2,2%. Liht- ja vabrikutöölised annavad ka siin kõige vähema % haiged ja nimelt 0,1%. Neid arvasid vaadates, näib et elukutsed, mis on seotud rohkem kinniste ruumega, nagu kodune talitus, ametnikud, õpetajad, kooliõpilased ja käsitöölised, on rohkem mitraalrikketesse haigustusele disponeeritud.

Aordiklappide rikkega haigest langeb kõigesuurem % põllutöölisile (33,3%), järgmine suurem leidub liht- ja vabrikutöölisel (25%). Kodune talitus ja ametnikud esinevad mõlemad 16,7%, käsitöölised ainult 8,3%. Vaadates aordiklappide vigadega haigete % vastava elukutsega kliinikus olnud haigete üldarvust, näeme et aordirikked on põllutöölisel, käsitöölisel, liht- ja vabrikutöölisel ühesuurused (0,8%). Kõige suurema % haiged annavad siin ametnikud ja kõige vähemaga esineb kodune talitus.

Endocard. lenta puhul annavad kõige suurema % haigest põllutöölised (42,9%), järgmise suurema (28,6%) liht- ja vabrikutöölised. Ka samase elukutsega kliinikus olnud haigete üldarvust annavad põllutöölised kõige suurema % haiged (0,6%), käsitöölised esinevad 0,4%-ga ja liht- ja vabrikutöölised 0,5%. Teised elukutsed 0,3%. Haigete väikese arvu

tõttu ei taha siin *endocard. lenta* haigete elukutse kohta kindlamaid järeldusi teha; näib, et haigustumine tuleb igas elukutses ette, vast kõige sagedamalt põllutöölisel.

Myodegeneratio cordis'e puhul oli kõige rohkem haigeid põllutöölisi (31,1%), järgmine suurem arv esineb koduse talituse juures 24,6%, kuna teised elukutsed andsid 13,1—16,4% haigeist. Kui võtta aga mainitud elukutseiga haigete % vastava elukutsega haigete üldarvust, siis näemä, et kõige suurema % haigeid annavad käsitöölised (4,2%), ametnikud 2,5% ja põllutöölised ning kodune talitus mõlemad 2%. Kõige vähema % haigeid annavad ka siin, nagu mitraalklappide rikete puhul, liht- ja vabrikutöölised (1,2%). Viiest kombineeritud klapirikkega haigest olid 3 põllutöölised ja 2 kooliõpilased. Kolmest perikardiidi juhust olid 2 põllutöölised ja 1 kooliõpilane.

Kokkuvõttes oli kõigist südamehaigeist elukutse järele (sulgudes on andmed eriti krooniliste klapirikkega haigeist):

	0/0 haigeist	0/0 vastava elukutsega haigete üldarvust	klüinikus
Põllutöölisi	31,3 (27,8)	5	(2,3).
Käsitöölisi	10,8 (7,6)	7	(2,5).
Liht- ja vabrikutöölisi	12,7 (8,8)	2,6	(0,9).
Kodune talitus	27,4 (33)	5,5	(3,3).
Ametnikke ja õpetajaid	12,7 (14)	6,3	(3,5).
Üli- ja kooliõpilasi	5,1 (8,8)	3,5	(3,1).

Nagu need kokkuvõtted näitavad, on südamehaigeist kõige rohkem põllutöölisi ja koduse talitusega isikuid. Kõge suurem % haigeid enese hulgast annavad aga käsitöölised ja kõige vähema liht- ja vabrikutöölised. Krooniliste klapirikete korral on samuti haigeid põllutöölisi ja koduse talitusega isikud kõige rohkem. Protsendid aga vastava elukutsega haigete üldarvust näitavad, et klapirikked on ametnikkude ja koduse talitusega isikute hulgas kõige sagedamad. Kõige vähem haigeid annavad ka siin liht- ja vabrikutöölised.

Kokkuvõtte.

Mitraalklappide rikete tekkimisel on peapõhjuseks akuutne polüarteriit ja aordiklappide rikete puhul luues. Müodegeneratsiooni põhjustajaks on peamiselt arterioskleroos. *Endocarditis lenta* puhul on arvatavasti pooliärritüüdi või luuese põhjal tekkinud klapirikked rohkem kui pooltel haigeist ennem olemas olnud.

Naised ja mehed annavad peaaegu ühesuuruse % südamehaigeid. Naistel esinevad aga mitraalklappide rikked palju sagedamini, kui meestel. Meestel on südamelihase haigustused aga sagedamad, kui naistel. Ka *endocard. lenta* on meestel palju sagedam, kui naistel.

Mitraalklappide rikked esinevad peamiselt nooremas ja kesk-elueas, kuna aordiklappide rikked tulevad ette kesk- ja vanemas elueas. Ka *endocard. lenta* on peamiselt nooremas ja kesk-elueas ettetulev haigus. *Myodegeneratio cordis* on peaaegu ainult vanemas elueas ettetulev.

Kõige rohkem südamehaigeid annavad oma keskelt käsitöölised, ametnikud ja õpetajad. Põllutöölised ja koduse talitusega isikud näivad ühesagedasti haigustuma. Kõige vähema % haigeid annavad liht- ja vabrikutöölised ja seda nii klapiirikete, kui ka südamelihase haiguste puhul. Mitraalrikked leidub kõige rohkem koduse talituse, kui elukutse korral ja südamelihase haigusi kõige rohkem käsitöölisel.

Kirjandus.

Romberg: Krankheiten des Herzens und der Blutgefäße, Stuttgart, 1921. — Leschke: Endokarditis. Kraus u. Brugsch: Handb. d. spez. Path. u. Therap. B. IV, 1, 1925. Teised tekstis nimetatud autorid on tsiteeritud kahes ülalnimetatud töös.

*

Deutsches Referat.

Priv.-Doz. Dr. med. A. Arrak: Über die Ätiologie der Herzkrankheiten.

Nach den Krankengeschichten der inneren Hospitalklinik der Universität hat der Verfasser festzustellen versucht, welche ätiologische Momente die verschiedenen organischen Herzkrankheiten verursachen. Es hat sich ergeben:

Herzranke waren 4,6% aller Fälle. Davon waren 2,3% mit chronischen Klappenfehlern, 1,8% mit Myokarderkrankungen, 0,1% mit Pericarditis und 0,4% mit Endocarditis lenta.

Bei 54% der Mitralfehler war in der Anamnese Polyarthritis nachzuweisen; 4% hatten Lues in der Vorgeschichte; bei 8% fanden sich häufige Anginen, bei 6% verschiedene Infektionskrankheiten; bei 28% war keine annehmbare Ursache aufzufinden.

Die Klappenfehler der Aorta waren bedingt: in 58,4% durch Lues, in 16,6% durch Polyarthritis. Verschiedene Infektionskrankheiten waren bei 8,3% in der Anamnese vorhanden; keine nachweisbare Ursache in 16,7%.

Bei kombinierten Klappenfehlern liess sich Polyarthritis in 60% nachweisen.

Die Anamnese der Endocarditis lenta Fälle zeigte in 35,7% Polyarthritis, in 21,5% Lues, in 14,3% rezidivierende Anginen.

Degenerative Myokarderkrankungen waren verursacht in 9,8% durch Lues, in 6,6% durch chronischen Alkoholismus; in den übrigen Fällen, durchweg alte Menschen, handelte es sich um Arteriosklerose. In dieser letzteren Gruppe wiesen 13,1% Angina pectoris Symptome auf.

Erkrankungen des Herzens waren in beiden Geschlechtern gleich häufig vertreten. Was die einzelnen Kardiopathien anbetrifft, so verteilten sie sich folgender Weise auf die beiden Geschlechter: Mitralfehler waren fast 3 mal häufiger bei Frauen als bei Männern, während Myokarderkrankungen in männlichem Geschlecht prävalierten. Die Endocarditis lenta fand sich beim Mann 6 mal häufiger als bei der Frau.

Mitralfehler und Endocarditis lenta bevorzugten das jugendliche und mittlere, Aortafehler, aber das mittlere und ältere Lebensalter. Myodegeneratio cordis fand sich fast nur bei älteren Menschen.

Auffallenderweise fanden sich alle Arten von Herzerkrankungen am seltensten bei Schwer- und Fabrikarbeitern, am häufigsten bei Handverkern und Beamten.

