

158  
asda



1939.

Auhinnatöö

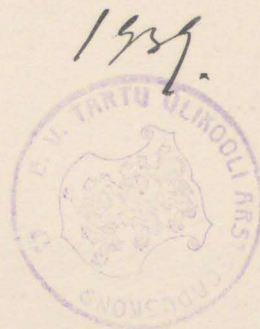
Pia desideria.

1. Feb. 1939. a. Eesti Akadeemiliste Naiste Ühingu poolt  
määratud auhind 200 krooni vääriliseks tunnustatud.  
Autor: Leeli Põllusaar.

P. Põllusaar.  
kant. am.



366 950



Auhinnatöö

Eesti Akadeemiliste Naiste Ühingu poolt

väljakuulutatud teemal

"KASVAJAD NAISTEHAIGUSTE OSANA EESTIS."



K A S V A J A D N A I S T E H A I G U S T E

O S A N A E E S T I S.

Statistiline uurimus 42 tabeli ja 26 joonisega.

Tartus, 1939.





1931.

D322067



## S i s u k o r d:

lk

|                    |   |
|--------------------|---|
| Sissejuhatus. .... | 6 |
|--------------------|---|

### Peatükk I.

Vaatluse all olnud haiglate patsientide üldarvust ning muutusi põhjustanud teguritest.

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus ..... | 12 |
| B. Tallinna Linna Keskhaiglas. ....     | 24 |
| C. Kokkuvõte. ....                      | 29 |

### Peatükk II.

Haiguste üldarvust, kasvajaliste ja mitte-kasvajaliste haiguste arvudest ja nende arvude muutustest.

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus. .... | 34 |
| B. Tallinna Linna Keskhaiglas. ....     | 40 |
| C. Kokkuvõte. ....                      | 44 |

### Peatükk III.

Hea- ja pahaloomuste kasvajate esinemissagedusest ja selle muutustest.

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus. .... | 49 |
| B. Tallinna Linna Keskhaiglas. ....     | 53 |
| C. Kokkuvõte. ....                      | 57 |



## Peatükk IV.

lk

Eri kasvajaliikide arvulisest esinemisest ja selle muutustest.

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus..... | 60 |
| B. Tallinna Linna Keskhaiglas.....     | 65 |
| C. Kokkuvõte.....                      | 70 |

## Peatükk V.

Eri kasvajaliikide osatähtsusest kasvajate üldarvus ja sama iseloomuga kasvajate arvust.

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus..... | 75 |
| B. Tallinna Linna Keskhaiglas.....     | 79 |
| C. Kokkuvõte.....                      | 83 |

## Peatükk VI.

Hea- ja pahaloomuste kasvajate sõltuvus haigustunute vanusest.

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus..... | 86 |
| B. Tallinna Linna Keskhaiglas.....     | 90 |
| C. Kokkuvõte.....                      | 94 |

## Peatükk VII.

Eri kasvajaliikide sõltuvus haigustunute vanusest.

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus.... | 95  |
| B. Tallinna Linna Keskhaiglas.....    | 100 |
| C. Kokkuvõte.....                     | 105 |



## Peatükk VIII.

Eri genitaalelundites esinevatest kasvajaliikidest ja nende osatähtsusest antud organis esinevate kasvajate üldarvus.

|                                        |     |
|----------------------------------------|-----|
| A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus..... | 119 |
| B. Tallinna Linna Keskhaiglas.....     | 125 |
| C. Kokkuvõte .....                     | 131 |

## Peatükk IX.

Tähtsamate pahaloomuste kasvajaliikide esinemise liititusest asukoha järgi ning nende esinemisest üksikute genitaalorganites olenevalt haigustunute eest.

## I.

|                                        |     |
|----------------------------------------|-----|
| A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus..... | 139 |
| B. Tallinna Linna Keskhaiglas .....    | 141 |
| C. Kokkuvõte.....                      | 142 |

## II.

## Kartsinoom.

|                                        |     |
|----------------------------------------|-----|
| A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus..... | 146 |
| B. Tallinna Linna Keskhaiglas .....    | 150 |
| C. Kokkuvõte.. .....                   | 154 |

## Sarkoom.

|                                         |     |
|-----------------------------------------|-----|
| A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus ..... | 163 |
| B. Tallinna Linna Keskhaiglas.....      | 165 |
| C. Kokkuvõte .....                      | 167 |

|                     |     |
|---------------------|-----|
| Lõppselgitusi ..... | 169 |
|---------------------|-----|

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Autorite register ..... | 178 |
|-------------------------|-----|



### Sissejuhatus.

**P r o b l e e m i d e s t .** - Käesoleva töö teema " Kasvajad naistehaiguste osana Eestis" - on niivõrd avar ning uurimiseks laialdasi võimalusi pakuv, et osutus paratamatuks vaatluse alla tuleva aine lähem piirang. Lähtudes sellest vajadusest on püütud eraldada kõikidest võimalikkudest küsimustest rohkemolulisi ning keskendada huvi peamiselt nendele. Alljärgnevas esitame probleeme, millede lähem vaatlus, selgitamine ning süstemaatiline esitamine tundus käesoleva töö autorile eriti vajalikuna.

Esmalt, et saada lähemat pilti sellest materjalist, millele on tulnud rajada käesolev töö on vajalik ülevaate saamine haigustunnete üldarvust vaatluse all olnud haiglates antud ajavahemikus. Samuti on olulise tähtsusega haigustunnete üldarvu muutuste ning neid põhjustanud tegurite selgitamine.

Teiseks, et pääseda töö teemale lähemale, on vajalik käsitleda haigustuste üldarvu, vaadelda üksikasjalisemalt kasvajaalist ja mittekasvajaalist haigustuste üldarvu omavahelist suhet ning jälgida nende arvude muutusi.



Kolmanda probleemi - hea- ja pahaloomuste kasvajate esinemissagedus ning selle muutustega seoses olevad küsimused - püstitamisele on mõeldud asuda juba otseselt teema arendamisele.

Neljandaks, et avardada ning süvendada eelmist probleemi, on vaja selgitada eri kasvajaliikide arvulist esinemist ja selle muutusi.

Viienda probleemina tuleb selgitamisele eri kasvajaliikide osatähtsus nii- hästi kasvajate üldarvus kui ka sama iseloomuga kasvajate arvus; see pole õieti muud kui eelmise küsimuse vaatlus uuest aspektist.

Kuuendaks on vaja selgitada, mil määral on hea- ja pahaloomuste kasvajate esinemine sõltuv haigustunute eest.

Seitsmes küsimus haarab kasvajate esinemissageduse sõltuvust haigustunute eest täpsemalt - nimelt eri kasvajaliikide kaupa.

Kaheksandana kuulub selgitamisele probleem kuidas lokaliseeruvad genitaalidundites eri kasvajaliigi ja missugune on nende osatähtsus antud organis.



Üheksandaks ning viimaseks küsimuseks on tähtsat -  
 samate pahaloomuste kasvaja te  
 (kartsinoomi ja sarkoomi) lokalisatsioon  
 ning nende esinemise sõltuvus eest.

A l l i k a t e s t .- Tuleb tähendada, et käesole-  
 va töö juurde asumisel oli autoril kavatsus kasutada  
 selleks tööks eeskätt Tartu Ülikooli Naistekliiniku  
 ja Tallinna Linna Keskhaigla materjale ning neid täien-  
 dada muude eesti suuremate haiglate andmetega. Et aga  
 kahe esimesena nimetatud haigla materjal moodustas õige  
 koguka arvu haigusjuhte, siis tuli tahes-tahtmatult ju-  
 ba puht ajalistel põhjustel, piirduda eeskätt ainult  
 nende kahe suurema haigla materjalide läbitöötamisega.  
 Haigeteraamatute läbivaatamine (enam kui 22000 isiku  
 kohta) ning sellega paralleelselt toimuv kasvaja juhtu-  
 de kartoteegi (3733 sedelit) koostamine ja naistehaigus-  
 tesse haigustunute väljamärkimine (üldse 10857 juhtu),  
 kartoteegi kontrollimine samade haigusjuhtude mitme-  
 kordse arvestamise vältimiseks, kartoteegi süstemati-  
 seerimine, tabelite (arvult 42) ja jooniste (arvult 26)  
 koostamine ning kirjeldamine, olulisema<sup>na</sup> näivate fakti-  
 de esile tõstmine ja nende kõrvutamine vastavate välis-  
 maiste andmetega (mis oli omaette aeganõudev töö, sest  
 puuduvad vastavad täielikumad eribibliograafiad, mis  
 haaraksid käesolevas töös vaatluse all olnud küsimusi  
 tervikuna) ja võimalikkude lõppjäreldeste tegemine -



kõik see kuhjas autorile nii suure töökoorma, et isegi ettenähtud kahe aastane tähtaeg osutus liiga lühikeks. Seepärast siis on käesolevaks tööks kasutatud ainult Tartu Ülikooli Naistekliiniku ja Tallinna Linna Keskhaigla günekoloogiliste jaoskondade kümne aasta materjale ajavahemikus a. 1928 - a. 1937 lootuses, et nende kahe suurema haigla materjalide põhjal saadud tulemused tohiks olla küllalt iseloomustavad kogu Eestile.

Haiglate materjal on kogutud haigete räämatute andmete põhjal. Nende kasutamist allikana on põhjustanud järgmised asjaolud: esiteks sisaldavad need raamatud kõiki käesolevaks tööks vajalikke andmeid ja teiseks on nendes raamatutes leiduv andmestik kõigiti usaldatav, kuna see on raamatusse kantud haiguslehtede põhjal. Liiategi oleks saanud otsesemaid allikaid - haiguslehti - kasutada ainult Tallinna Linna Keskhaiglas, kuna Tartu Ülikooli Naistekliiniku haiguslehed ei olnud kasutamiseks kõlblikus korras. (Tartu Ülikooli Naistekliiniku haiguslehtede korrastamisele asuti teatavasti alles siis, kui käesolevaks tööks vajalikkude andmete kogumine oli juba teostatud). Nii siis, et saada tööle eri haiglatest ühtlasi lähtealuseid, osutus otstarbekohaseks võtta allikaks haigeraamatud, mis olid mõlemad kliinikus täiesti heas korras. Olgu lisatud veel, et kuna käesoleva



uurimuse teostamisel on peetud vajalikuks võtta arvesse kõiki naise genitaalelundites esinenud kasvajaid vaatamata sellele, kas nende olemasolu on kindlaks tehtud operatiivselt või mitte. Sellest lähtudes osutus küllaldaseks piirdumine haigeteraamatutega.

Muuseas juhitage siinkohal tähelepanu asjaolule, et Tallinna Linna Keskhaigla materjalist a. 1928., 1929., ja 1930. ulatuses on saadud kasutada ainult osa, kuna alles alates a. 1931 on kõik naistehaigustesse haigus- tunutesse puutuv materjal koondatud günekoloogia jaoskonda.

Naistehaigusteks on arvestatud kõik patoloogilised protsessid naise genitaalelundites kaasaarvamata raseduspatoloogilised juhud. Nii on arvestatud kõik väärmoodustised, asendimuutused, põletikulised protsessid, menstruaaltsükliahäired, verevalumilised protsessid, vigastused ja kasvajad. Kasvajate alla on võetud tõelised uudismoodustised, peale nende veeltsüstid ja polüübid, mille juures on raske tõmmata piiri kasvajalise ja muu patoloogilise protsessi vahel.

Olgu veel tähendatud, et pahaloomustest kasvajatest on arvestatud ainult primaarsed.

Käesoleva töö materjal, olenevalt töö statistilisest laadist on esitatud igas peatükis järgmiselt: esiteks Tartu Ülikooli Naistekliiniku materjal tabelites ja joonistes koos seletustega ning seejärgi Tallinna Linna Keskhaigla materjal samal moel. Peatükki-



de lõpus on kokku võetud tulemused, mis saadud käsitletud küsimuse kohta mõlema haigla materjali põhjal, ning kõrvutatud vastavate andmete ja näidetega kodu ja välismaisest kirjandusest.

Kasutatud kirjandusena tuleb käesoleva töö puhul arvesse üldse 34 eri teost ja artiklit, kuid läbivaadatud ajakirjakööidete ja käsiraamatute arv, kust kahjuks selle töö jaoks midagi ei leitud, on märksa suurem. Veel on püütud selle töö jaoks hankida materjale Helsingi, Riia ja Kaunase günekoloogidelt (prof. E. Wichmann, prof. L. L. Leidenius, prof. E. Putninš ja prof. P. Snijders), kuid vastav kirjavahetus on seni piirdunud ainult käesoleva töö autori poolsete järelepärimistega.



## P E A T Ü K K I.

VAATLUSE ALL OLNUD HAIGLATE PATSIENTIDE ÜLDAR-  
VUST, SELLE MUUTUSTEST NING MUUTUSI PÕHJUSTANUD TEGU-  
RITEST.

Enne kui asuda käsitlema teemat - "Kasvajad naiste-  
haiguste osana Eestis" - on vajalik pilku heita haigus-  
tunute üldarvule, samuti ka kasvajaliselt kui ka mitte-  
kasvajaliselt haigustunute arvu muutustele käsitleta-  
vas ajavahemikus. Lähem tutvumine nende arvuliste and-  
metega võimaldab õige mitmete huvitavate asjaolude  
ilmekat esile toomist. Seepärast leiavad haigustustes-  
se puutuvad arvulised andmed ligemat käsitlemist alles  
järgmises peatükis.

## A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus. +)

Tabelil nr. 1 on esitatud järgmised andmed aja-  
vahemikus a. 1928 - a. 1937 TÜN-u günekoloogia jaos-  
konnas ravimisel olnud haigustunute kohta:

+ ) Edaspidi lühend TÜN.



ARVULISI ANDMEID RAVIL OLNUD HAIGUSTUNUTEST.  
(Tartu Ülikooli Naistekliinikus.)

| Aasta-<br>arv | A <sub>1</sub><br><br>Gün.<br>jsk.<br>ravil<br>olnud | A<br><br>Naiste-<br>haigus-<br>tesse<br>haigus-<br>tunud | B<br><br>Mitte-<br>kasvaja-<br>liselt<br>haigus-<br>tunud | C<br><br>Kasva-<br>jaliselt<br>haigus-<br>tunud | D<br><br>Kasvajali-<br>selt hai-<br>gustunute<br>% naiste-<br>haigustes-<br>se haigus-<br>tunutest |
|---------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1928          | 1393                                                 | 845                                                      | 591                                                       | 254                                             | 30,1                                                                                               |
| 1929          | 1262                                                 | 698                                                      | 524                                                       | 174                                             | 24,9                                                                                               |
| 1930          | 1088                                                 | 601                                                      | 432                                                       | 169                                             | 28,1                                                                                               |
| 1931          | 929                                                  | 551                                                      | 396                                                       | 155                                             | 28,1                                                                                               |
| 1932          | 917                                                  | 586                                                      | 425                                                       | 161                                             | 27,5                                                                                               |
| 1933          | 906                                                  | 423                                                      | 260                                                       | 163                                             | 38,5                                                                                               |
| 1934          | 1138                                                 | 585                                                      | 360                                                       | 225                                             | 38,5                                                                                               |
| 1935          | 1202                                                 | 664                                                      | 423                                                       | 241                                             | 36,3                                                                                               |
| 1936          | 1624                                                 | 857                                                      | 608                                                       | 249                                             | 29,1                                                                                               |
| 1937          | 1468                                                 | 797                                                      | 577                                                       | 220                                             | 27,6                                                                                               |
| Kokku:        | 11927                                                | 6607                                                     | 4596                                                      | 2011                                            | Keskm.<br>30,4%                                                                                    |

T a b e l nr.1.



a) haigustunute üldarv, b) günekoloogiliste haigustustega haigustunute arv, c) mittekasvajaliste ja d) kasvajaliste günekoloogiliste haigustustega haigustunute arv, e) kasvajaliselt haigustunute protsent günekoloogiliste haigustustega haigustunute üldarvust.

Haigustunute üldarv (punkt a) haarab endasse peale günekoloogiliste haigustustega haigustunute veel juhuslikult günekoloogia jaoskonda sattunud haigustunuid (näit.: haigustustega appendicitis) ja ka seesuguste haigustustega haigustunuid, mis kuuluvad raseduspatoloogia valdkonda (näit.: abortus incompletus).

Günekoloogia jaoskonnas ravimisel olnute koguarv on 11927. Haigustunuid oli kõige rohkem a. 1936, a. 1937, ja a. 1928, mil haigustunute arv oli vastavalt 1624, 1468 ja 1393. Kõige vähem oli haigustunuid a. 1931-a. 1933, mil neid oli vastavalt 929, 917 ja 906.

Naistehaigustesse haigustunuid oli üldse 6607, neist 2011 haigustunul on esinenud kasvajalisi haigustusi, kuna 4596 haigustunul pole neid esinenud. Kõige rohkem on naistehaigustesse haigustunuid registreeritud a. 1936, nimelt 857 haigustunut, kõige vähem a. 1933 - ainult 423. Kasvajaliselt haigustunuid esines kõige rohkem a. 1936, nimelt 249 haigustunut ja kõige vähem a. 1931, mil oli ainult 155 haigustunut. Mittekasvajaliselt haigustunuid on kõige rohkem registreeritud a. 1936, nimelt 608 ja kõige vähem a. 1933 -



ainult 260.

Kasvajaliselt haigustunute protsent naistehaigustesse haigustunute üldarvust kõigub 24,9( a.1929) ja 38,5( a.1933 ja a.1934) vahel, seega toimub kõikumine 13,6% piirides. Kümne aasta keskmine protsent on 30.

Tabel nr. 1-st piltliku ülevaate saamiseks on koostatud selle andmete põhjal vastavad kõverad(joonis nr.1) käesolevas töös esinevate jooniste nr.1 - nr.12 tehnikast olgu tähendatud järgmist. Haigustunute arv on märgitud püst telgedele kõrgusena iga aasta kohta eraldi. Haigustunute arvu kujutavad kõrgused on omavahel ühendatud, sel moel on saadud kõver. Seletuse lihtsustamiseks on haigustunute arvu muutuste asemel kirjeldatud muutusi kõvera käigus.

Kõver A-1 kujutab günekoloogia jaoskonnas revimisel olnute arvu( vt. tabel nr. 1 A-1). Kõver on üldtendentsilt langev-tõusev joon, mille detailne kirjeldus on järgmine:

- a. 1928 - - a. 1931 järsk langus
- a. 1931 - a. 1933 üldiselt püsi madalseisus aeglase langusega a.1933 suunas, mil kõver saavutab kõige madalama punkti.
- a. 1933 - a.1936 järsk tõus,
- a. 1936 - a.1937 langus.

Joonis nr 1.

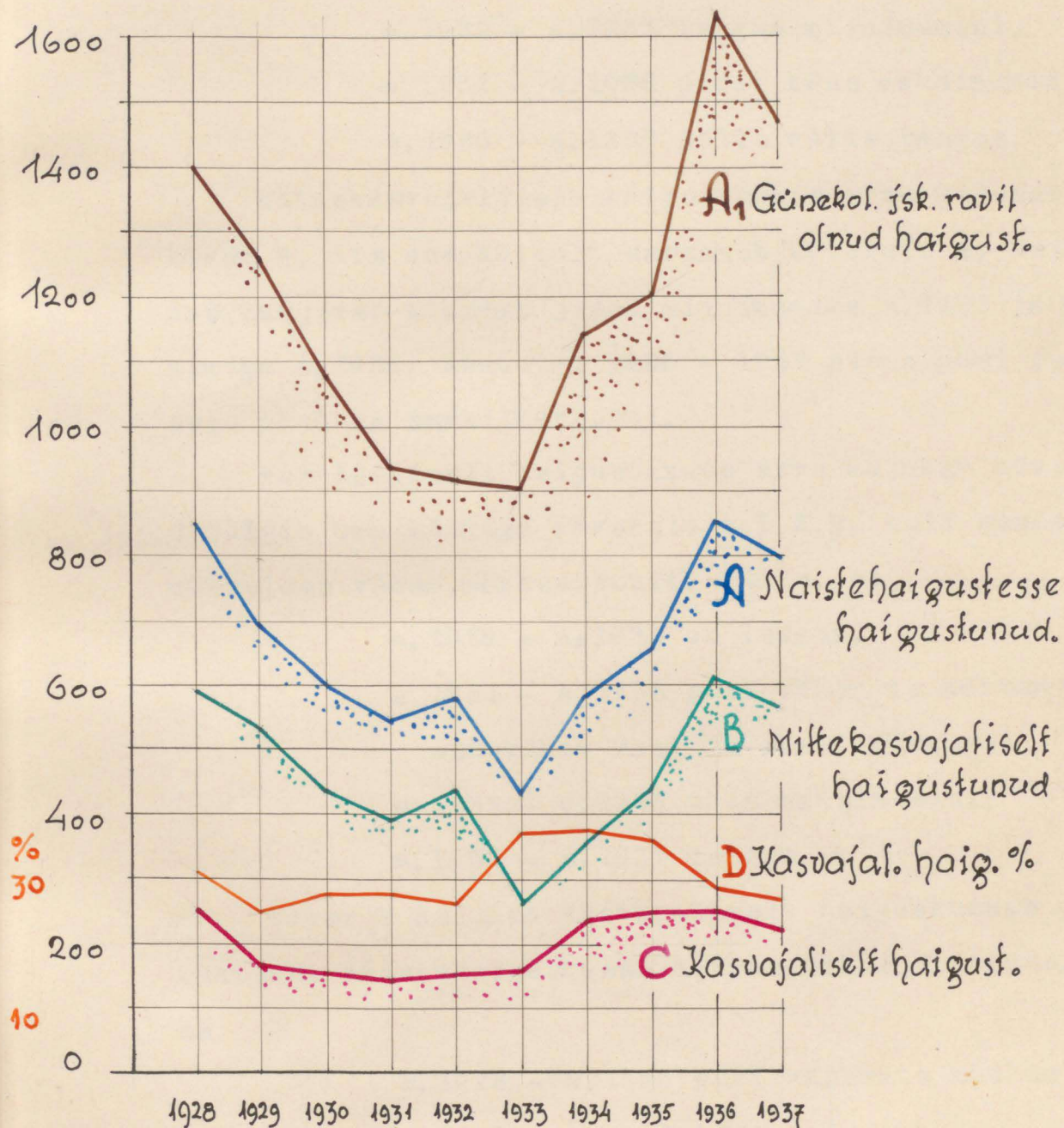
(5000 a.1)



# Ravimisel olnud haigustunute

arvu muutus.

Tartu Ülik. Naistekl.



Joonis nr 1.

(Tabel nr. 1)



Naistehaigustesse haigustunute üldarvu kujutab kõver A, mis on laadilt langev-tõusev. Nii on

- a.1928 - a.1931 langus,
- a.1931 - a.1932 väike tõus,
- a.1932 - a.1933 langus miinimumini,
- a.1933 - a.1936 pidev tõus maksimumini ja
- a.1936 - a.1937 jälle väike langus.

Mittekasvajaliselt haigustunute arvu kujutab kõver B, mis oma käigult sarnaneb kõverale A, kujutades langevat-tõusvat joont miinimumiga a.1933 ja maksimumiga a.1936. Aastatel 1936 - 1937 näeme püsi peaaegu ühel ja samal kõrgusel.

Kasvajaliselt haigustunute arvu kujutav kõver C jälgib oma käiguga kõveraid A-l, A, B, kuid nendega võrreldes vähem markeeritult. Näeme, et

- a.1928 - a.1931 on langus,
- a.1931 - a.1933 püsi vähemate kõikumistega enamvähem ühel ja samal kõrgusel,
- a.1933 - a.1936 tõus maksimumini,
- a.1936 - a.1937 langus.

Kõver D kujutab kasvajaliselt haigustunute osatähtsust haistehaigustesse haigustunute üldarvus. Nii on

- a.1928 - a.1932 püsi vähemate kõikumistega ühel ja samal kõrgusel,
- a.1932 - a.1933 tõus,



a. 1933 - a. 1935 püsi enamvähem ühel  
ja samal kõrgusel,

a. 1935 - a. 1937 langus.

Kõveratest A-l, A, B, ja C on näha, et mainitud kõve-  
rad näitavad langust alates a. 1928 kuni a. 1933, mil  
kõik kõverad on madalseisus. Aastast 1933 alates tõuse-  
vad kõik kõverad kuni a. 1937. Kuna kõverad A, B ja C  
on olenevad kõverast A-l, siis on tegurid, mis mõjusta-  
vad viimase käiku, kehtivad ka esimeste kohta. See-  
pärast püüame leida tegureid, mis põhjustavad tõuse  
või langusi kõveras A-l, mis kujutab haigustunute üld-  
arvu TÜN-u günekoloogia jaoskonnas.



Nagu juba ülal tähendatud, ilmneb TÜN-u günekoloogia jaoskonna haigustunute arvus vähenemine a.1933 suunas. See nähe ei esine Tartu Ülikooli kliinikutest mitte üksi Naistekliinikus, vaid haigete arvu kahane- mist Tartu Ülikooli kliinikutes alates a.1928 kuni a.1934 on märganud Joh. Braun(4 - lklo), kelle töö materjal haarab Tartu Ülikooli kliinikutest peale Nais- teklöiniku veel I ja II Haavakliinikut ja ka I ja II Sisekliinikut.

Siinkohal olgu tähendatud, et aastatele 1930 - 1933 langevad meie majanduselu kriisiaastad, kus kaupade hinnad langesid, üldise majandusliku tegevuse vaibu- mine põhjustas üldist töötaolu. Eriti raskeks kuju- nes olund põllumajanduses, talud olid koormatud laenu- dega( 7- lk.16.)

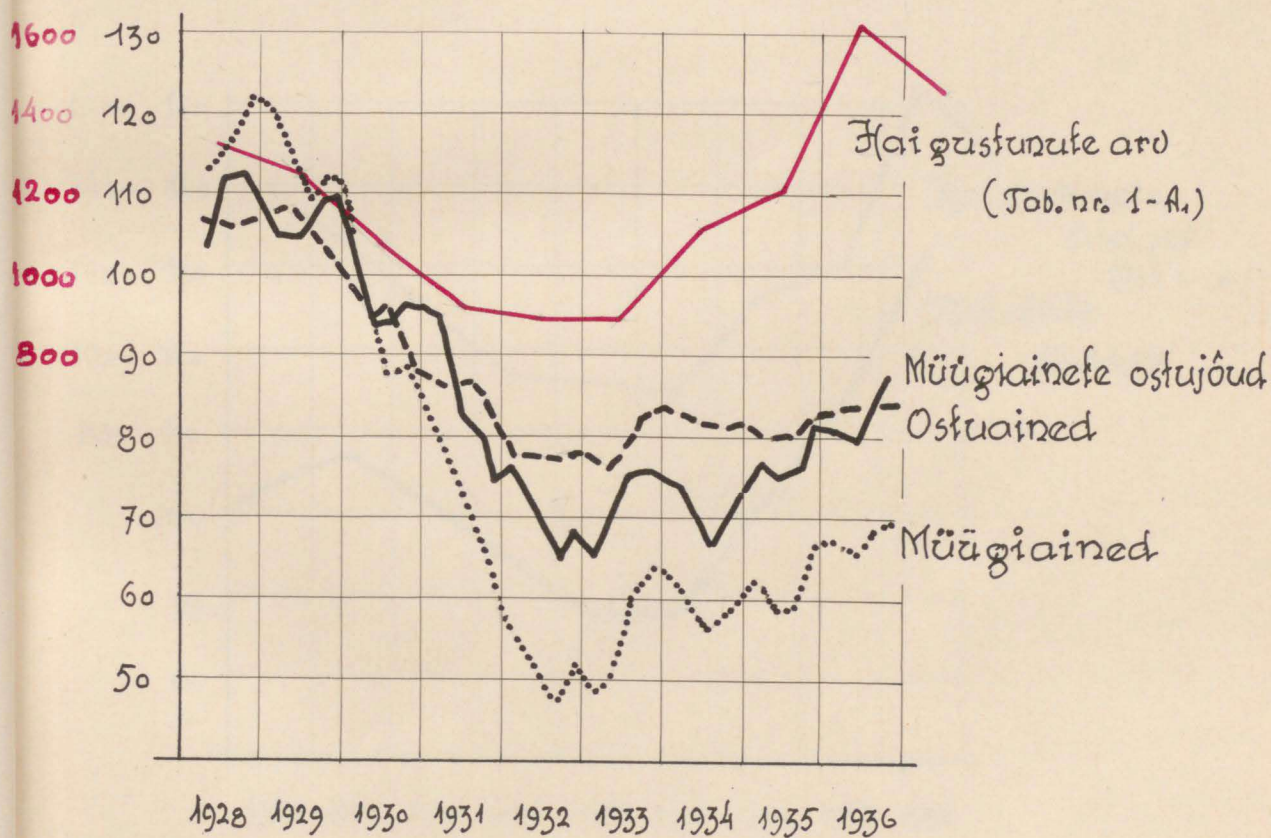
Majanduselu kriisiaastate ja haigustunute arvu madalseisu ajaline ühtesattumine laseb oletada, et rahva majanduslik olukord mõjustab haigla patsientide arvu frekventsi. Meie rahvastiku koguarvust saab ela- tist põllumajandusest ja selle kõrvalharudest 60,3% ja kui veel juurde arvestada ka neid, kes oma majan- duslikus tegevuses põllumajandusest sõltuvad, võib arvata, et ligikaudu kuni 80% rahvastiku üldarvust toetub majanduslikult põllumajandusele ( 7 - lk.23) Arvestades praegusesitatud asjaoluga, võib arvata, et kõige rohkem on haigustunute arv kliinikutes olenev



just põllumajandusest sõltuvate isikute majanduslikust olukorrast. Selle vahekorra illustreerimiseks on toodud joonis nr. 2, mis on võetud ülevaate teosest " Eesti Majandus" lk.48. Sellele on lisatud kõver, mis kujutab haigustunute arvu TÜN-u günekoloogia jaoskonnas a. 1928 - a.1936( joonisel märgitud punasega). Joonisest nähtub põllumajandussaaduste suhteline hinnaliikumine. Müügi- ja ostuainete graafiku vahe kujutab nn. " hinnakääre". Mida suuremaks see vahe kujuneb, ehk piltlikult öeldes, mida laiemale käärid avanevad, seda valusamalt lõikavad nad põllumajandust, s.o. seda halvemaks muutub põllumajandussaaduste ostujõud ehk vahetuväärtus tööstuskaupade suhtes. Nagu näha olid " Hinnakäärid" põllumajanduse kahjuks kõige laiemalt " avatud" a.1932 - a.1933. Järgmistel aastatel suudeti selle vahekorra kahjulikku mõju pehmendada, a.1935 - a.1936 paranes seisund veelgi. Sealt edasi algab mõlematel tõus ( 7 - lk.41.) Jälgides samal ajal haigustunute arvu kliinikutes nähtub, et haigustunute arv osutub minimaalsemaks just ajal, millal " hinnakäärid" on kõige enam " avatud". Kui aga majanduslik olukord näitab vähegi tõusuliikumist, siis suureneb ka haigustunute arv. Olgu veel võrdluseks haigustunute üldarvuga toodud töötajate arv suur- ja kesktööstustes a.1928 - a. 1936, mida näeme joonisel nr.3(võetud ülevaate teosest " Eesti Majandus" lk. 64 ja lisandatud haigustunute üldarvu kujutav kõver). Näeme jällegi majandus-



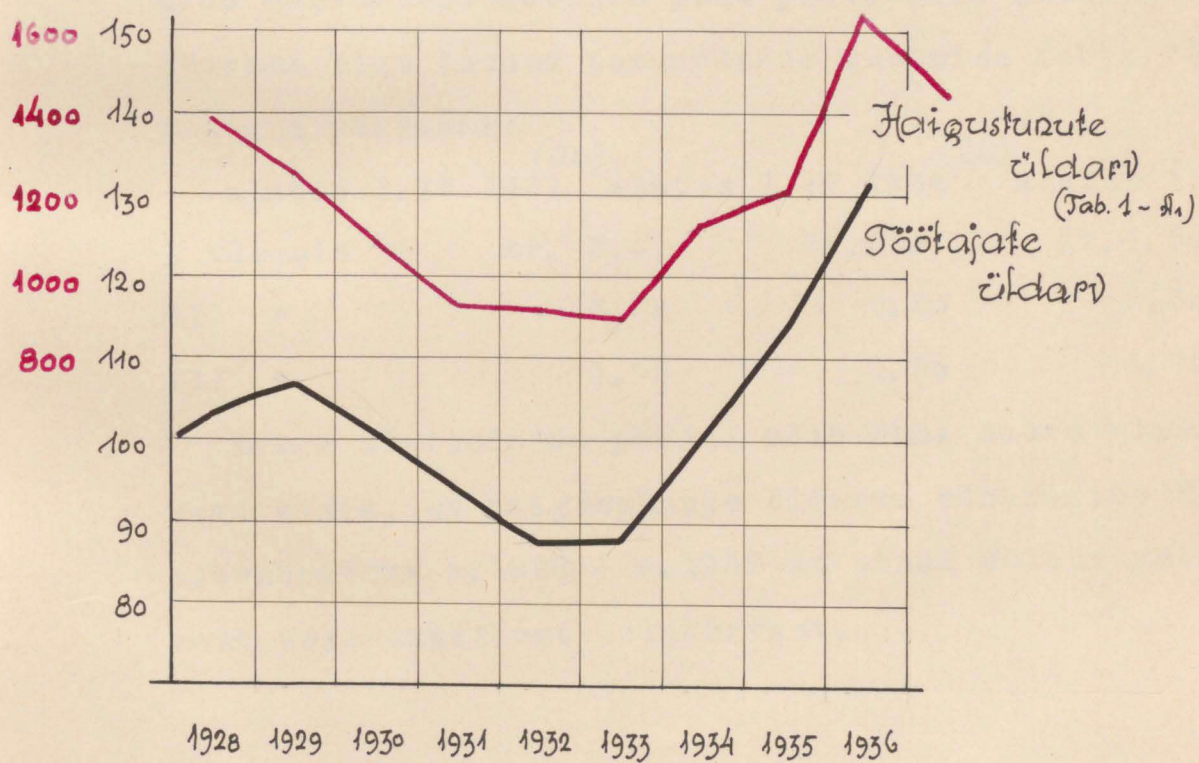
Haigustunnete arvu võrdlus põllu-  
majandussaaduste ostu- ja müügiainete  
hindadega.



Joonis nr. 2.



# Haigustunute üldarvu ja töötajate üldarvu võrdlus.



Joonis nr. 3.



kriisi aastatel töötajate arvu ja haigustunute üldarvu langust. Töötajate majandusliku seisundi tähtsus haigustunute arvu mõjustajana on kahtlematult väiksem kui seda oli põllumajanduses tegevate isikute oma, kuna tööstuses oli tegev 1922.a. rahvalugemise andmetel ainult 16% rahvastiku üldarvust (6-1k.38).

Majanduslikkude kriisiaastate tulemuseks võib pildada ka Tartu Ülikooli kliinikute tasumäärade alandamist alates 1. IV 1938.a.. Alles alates 1. IV 1938.a. tõsteti kliinikute tasumäärad endisele kõrgusele. Tasumäärade muutmise motive ei olnud võimalik hankida, kuna Ülikooli sekretär<sup>dr.</sup> Perandi seletuse järgi tasunormide määramisel motive pole protokolli jäädvustatud. Näitena olgu toodud tasumäärade muutmise kohta TÜN-u päevane põhimaks:

|           | (26)<br>alates 1. IV 1931 | (20)<br>alates 1. IV 1934 | (27)<br>alates 1. IV. 1938 |
|-----------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|
| I klassis | kr. 5.-                   | kr. 3.50                  | kr. 4.50                   |
| II "      | 3.50                      | 2.50                      | 3.50                       |
| III "     | 1.75                      | 1.50                      | 1.75                       |

Kõige ülalesitatu põhjal võib üsna suure kindlusega väita, et haigustunute üldarvu vähenemine TÜN-us ajavahemikus a. 1928 - a. 1937 on olnud sõltuv valitsevast majanduslikust olukorrast.



## B. TALLINNA LINNA KESKHAIGLAS <sup>+)</sup>

Ülevaate TLK-s a. 1928 - a. 1937 ravimisel olnud naistehaigustesse haigustunute üldarvust ning kasvaja-  
jaliselt ja mittekasvaja-  
liselt haigustunute arvust  
annab tabel nr. 2. Siiajuures tuleb märkida, et aasta-  
te 1928, 1929 ja 1930 kohta on kasutatud ainult osa  
haigla materjalist, sest et nimetatud aastate kohta  
polnud materjal kogu ulatuses kasutamiseks korrasta-  
tud. Seepärast võib ligemalt vaadelda ainult materja-  
li a. 1931 - a. 1937. Seda fakti on ka silmas peetud  
edaspidistes vaatlustes.

Kümne aasta kohta saadaolevast materjalist sel-  
gus, et ravimisel on olnud üldse 4250 naistehaigustesse  
haigustunut, neist 1722 kasvaja-  
liselt ja 2528 mitte-  
kasvaja-  
liselt. Suurim arv haigustunuid ajavahemikus  
a. 1931 - a. 1937, oli aastal 1935, nimelt 558 ja vähim  
a. 1937, mil oli 412 haigustunut. Seega on kõikuvus  
haigustunute arvus 146 isiku piirides. Mittekasvaja-  
liselt haigustunuid oli kõige rohkem a. 1932 üldse 320  
ja vähim a. 1937 - ainult 223. Kasvaja-  
liselt haigustu-  
nuid oli kõige rohkem a-1935, mil neid oli 244 ja  
vähim a. 1932 - ainult 172.

Kasvaja-  
liselt haigustunute osatähtsus naistehaigus-  
tesse haigustunute seas oli keskmiselt 40,5%, kõige  
väikesem a. 1932 - 35,0% ja suurim a. 1936 nimelt 46,2%.

<sup>+)</sup>  Edaspidi lühend TLK.



ARVULISI ANDMEID RAVIL OLNUD HAIGUSTUNUTEST.

(Tallinna Linna Keskhaiglas.)

| Aasta-<br>arv | A<br>Naiste-<br>haigus-<br>tesse<br>haigus-<br>tunud | B<br>Mittekasva-<br>jaliselt<br>haigustunud | C<br>Kasvaja-<br>liselt<br>haigus-<br>tunud | D<br>Kasvajaliselt<br>haigustunute<br>% naistehai-<br>gustesse hai-<br>gustunutest |
|---------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1928          | 239                                                  | 150                                         | 89                                          | 37,2                                                                               |
| 1929          | 236                                                  | 147                                         | 89                                          | 37,7                                                                               |
| 1930          | 314                                                  | 195                                         | 119                                         | 37,9                                                                               |
| 1931          | 479                                                  | 285                                         | 194                                         | 40,5                                                                               |
| 1932          | 492                                                  | 320                                         | 172                                         | 35,0                                                                               |
| 1933          | 491                                                  | 313                                         | 178                                         | 36,2                                                                               |
| 1934          | 516                                                  | 305                                         | 211                                         | 40,9                                                                               |
| 1935          | 558                                                  | 314                                         | 244                                         | 43,7                                                                               |
| 1936          | 513                                                  | 276                                         | 237                                         | 46,2                                                                               |
| 1937          | 412                                                  | 223                                         | 189                                         | 45,9                                                                               |
| Kokku:        | 4250                                                 | 2528                                        | 1722                                        | Keskm.<br>40,5%                                                                    |

T a b e l nr.2.



Osatähtsuse kõikuvus oli seega 11,3% piirides.

Tabel nr.2 andmete põhjal koostatud kõverad on kujutatud joonisel nr. 4 <sup>+)</sup> . Kõver A kujutab naistehaigustesse haigustunute üldarvu. Kõvera A käik on järgmine:

a.1931 - a.1935 aeglane, kuid pidev tõus maksimumini,

a.1935 - a. 1937 järsk langus miinimumini.

Mittekasvajaliselt haigustunute arvu kujutab kõver B järgmiselt:

a.-1931 - a.1932 järsk tõus maksimumini,

a. 1932 - a.1934 langus,

a. 1934 - a.1935 väike tõus,

a. 1935 - a.1937 langus miinimumini.

Kasvajaliselt haigustunute arvu kujutab kõver C, mis on käigult järgmine:

a.1931 - a.1932 langus miinimumini,

a.1932 - a.1935 tõus maksimumini,

a.1935 - a.1937 langus.

Kasvajaliselt haigustunute osatähtsust naistehaigustesse haigustunute hulgas kujutab kõver D. Nii on

a.1931 - a.1932 langus,

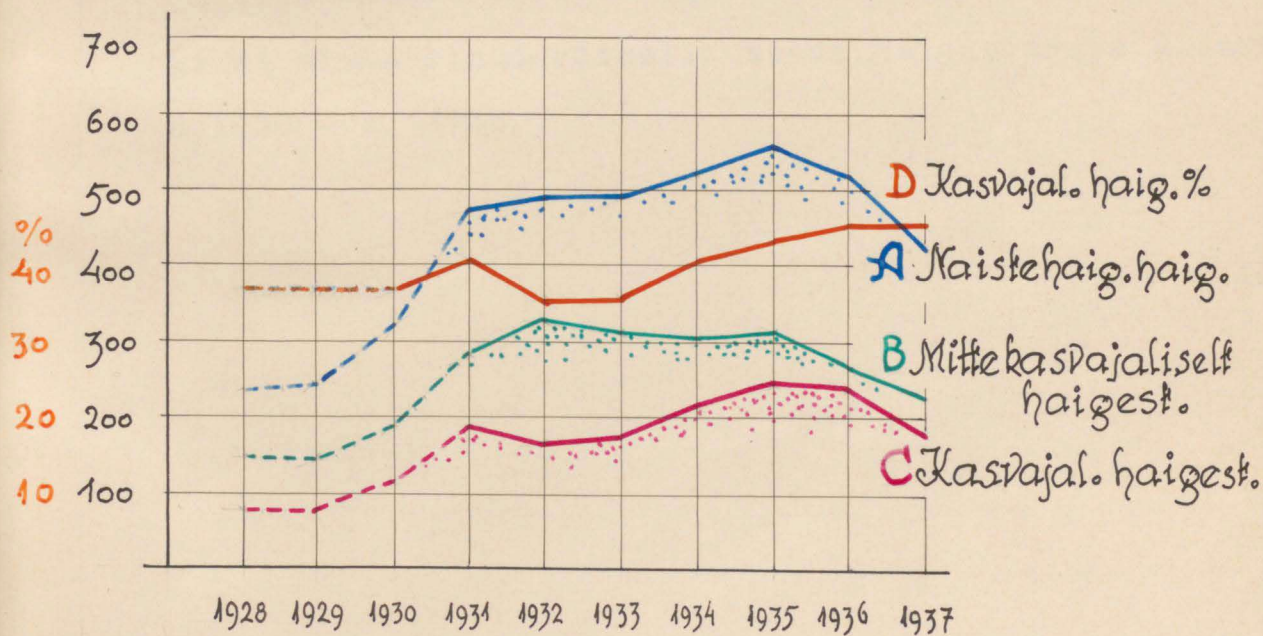
a.1932 - a.1937 aeglane ning pidev tõus

<sup>+)</sup>  Üleanditud põhjusel (vt. lk. 24 tabel nr.2 seletused) vaadeldakse TLK andmete põhjal koostatud kõveraid ainult ajavahemikku a.1931-a.1937.



# Ravimisel olnud haigustunute arvu muutus.

Tallinna Linna Keskhaigla.



Joonis nr. 4.

(Tabel. nr. 2.)



TLK materjali osas ei olnud võimalik näidata haigustunute arvu sõltumist rahvastiku majanduslikust olukorrast mitmel põhjusel. Esiteks TLK-s oli samasse haigeteraamatusse sisse kantud naistehaigustesse haigustunute kõrval ka sünnitajad, missugune asjaolu takistas aasta viimaseks sissekantud haigustunu järjekorranumbrit kasutamast haigustunute üldarvu tähistajana. Kuna käesoleva töö otseseks ülesandeks ei olnud selgitada haigustunute arvu sõltuvust majanduslikust olukorrast, siis on lepitatud sellega, et haigeteraamatust on eraldi välja märgitud ainult naistehaigustesse haigustunut. Sünnitajate kaasaarvamine haigustunute üldarvu oleks viinud haigustunute arvu muutuste registreerimise Tallinnas ja Tartus erinevatele alustele, sest viimase puhul teatavasti on tegu ainult naistehaigustesse haigustunutega. Pealegi ei oleks olnud võimalik saada haigustunute üldarvu a.1928 - a. 1930.



### C. K o k k u v ö t t e.

Ülalesitatud kirjeldusi - lahus TÜN-u ja TIK kohta - võime ülevaatlikkuse mõttes kokku võtta. Kokkuvõtte selguse ning ülevaatlikkuse suurendamiseks on koostatud joonised nr. 5, 6 ja 7, mis kujutavad naistehaigustesse haigustunute üldarvu ja mittekasvajaaliselt haigustunute arvu muutusi, kasvajaaliselt haigustunute arvu muutusi ja kasvajaaliselt haigustunute osatähtsuse muutust ülalmainitud haiglates. Kõrvalmärgena tuleb tähendada, et TÜN-u ja TIK materjalile saab võrrelda ainult ajavahemikus a. 1931-a. 1937, mille puhul on võimalik teha rida üldisemat laadi järeldusi, mis esitame alljärgnevas.

1. Käsitletava ajavahemiku kestel on olnud TÜN-s naistehaigustesse haigustunute üldarv ja samuti ka mittekasvajaaliselt haigustunute arv rohkem kõikuv kui TIK-s (vt. joonis nr. 5)

2. Kasvajaaliselt haigustunute arv TÜN-s ja TIK-s näitab üldjoontes ühesuguseid muutusi. Kõige väiksemad on olnud arvud aastatel 1931 - 1933 ja suurimad aastatel 1935 ja 1936 (vt. joonis nr. 6)

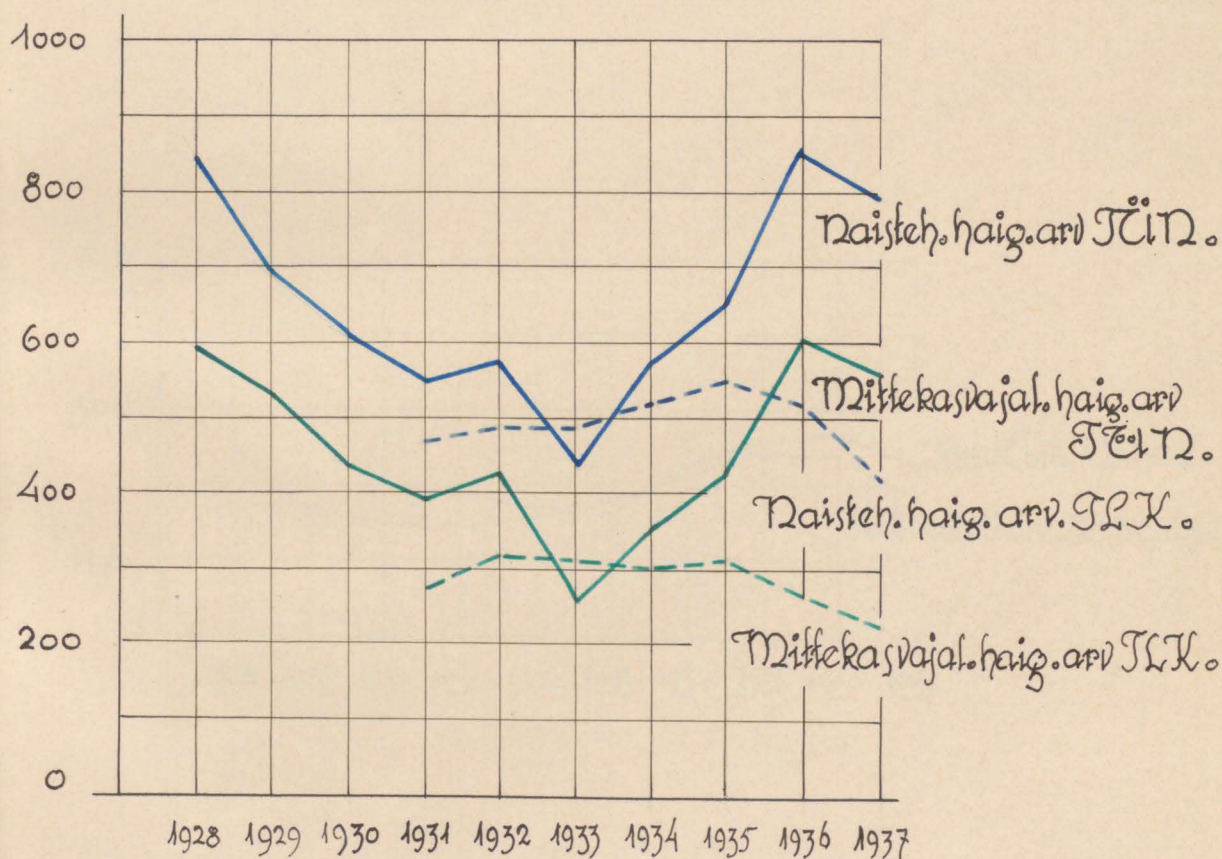
3. Kasvajaaliselt haigustunute arv ajavahemikus a. 1931 kuni a. 1937 on olnud nimetatud haiglates peaaegu võrdne:

TÜN-s - 1414 haigustunut ja TIK-s - 1425 haigustunut.



# Naistehaigustesse haigustunute arv ja mitte- kasvajaselt haigustunute arv muutused

Tartu Ülikooli Naistekliinikus ja Tallinna Linnna Keskhaiglas.



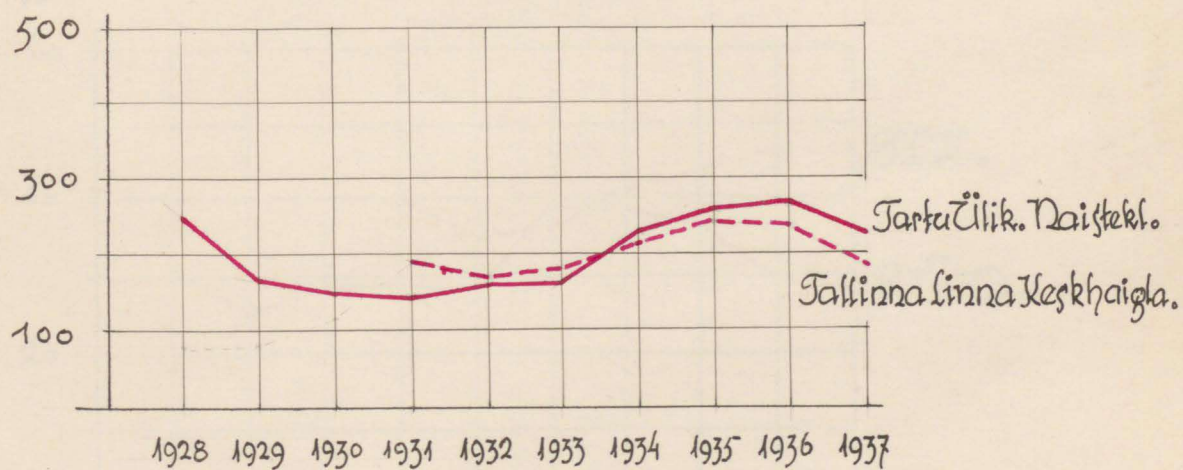
Joonis nr. 5.

(Tab. nr. 1 ~ A ja B, nr. 2 ~ A ja B)



## Kasvajaliselt haigustunute arvu muutus

Tartu Ülikooli Naistekliinikus ja Tallinna Linna Keskhaiglas.



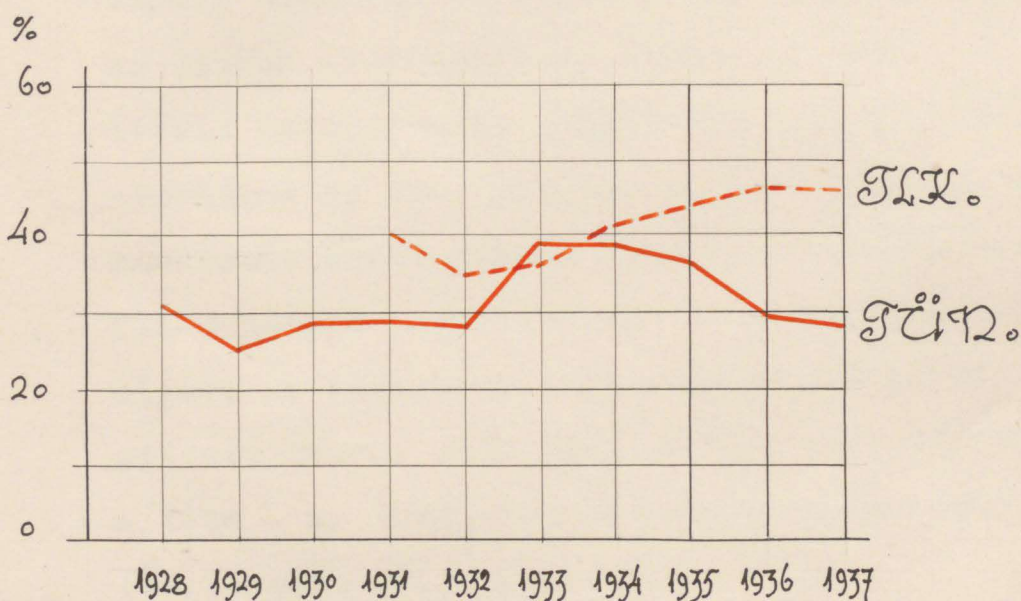
Joonis nr. 6.

(Tab.nr. 1-C ja 2-C)



# Kasvajaliselt haigustunute osatähtsuse muutumine

Tartu Ülikooli Naistekliinikas ja Tallinna Linna Keskhaiglas.



Joonis nr. 7.

(Tabel nr. 1-D ja 2-D.)



4. Mittekasvajaliselt haigustunuid on olnud TÜN-s tunduvalt rohkem, kui TLK-s. Nii on olnud TÜN-s 3143 mittekasvajaliselt haigustunut ja TLK-s 2035, seega on vahe 1114 haigustunut.

5. Kasvajaliselt haigustunute keskmine osatähtsuse protsent haigustunute hulgas üldse on TÜN-s 30,4 ja TLK-s 40,5, nii on vahe 10,1%. Ülaltoodust punkt 3. ja 4. nähtub, et TLK-s kasvajaliselt haigustunute suurem osatähtsus on tingitud mittekasvajalistest haigustunuist, keda seal vähem esines. Kasvajaliselt haigustunuid on aga kummaski Kliinikus esinenud võrdselt.

6. Kasvajaliselt haigustunute osatähtsus haigustunute üldarvus on olnud TÜN-s püsiv, kaasa arvamata on jäetud ajavahemik a. 1933 - a. 1935, mil kasvajaliselt haigustunute osatähtsus on olnud suurem. Märkimisväärne on aga asjaolu, et haigustunute arvuline madalseis satub samale ajavahemikule (vt. joonis nr. 7). TLK-s näitab kasvajaliselt haigustunute osatähtsus, olgugi et teatavate kõikumistega, üldiselt siiski pidevat tõusu. Näib aga, et see tõus sünnib, vähemalt a. 1935 - a. 1937, haigete üldarvu kahanemise tõttu (vt. joonis nr. 7.).



## P E A T Ü K K II.

<sup>TUS</sup>  
HAIGUSTE ÜLDARVUST, KASVAJALISTE JA MITTEKASVA-  
LISTE HAIGUSTUSTE ARVUDEST JA NENDE ARVUDE MUUTUSTEST.

A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus. TÜN-s registreeritud günekoloogilistest haigustustest annab ülevaate tabel nr. 3. Günekoloogilisi haigustusi on registreeritud üldse 7814 juhtu, millest 2137 kasvajat ja 5677 mittekasvajat. Nagu nähtub neist arvudest on nad erinevad vastavatest haigustunute arvudest (naistehaigustesse haigustunuid oli 6607; kasvajatelt haigustunuid 2011 ja mittekasvajatelt haigestunud 4596). Arvude erinevus on tingitud sellest, et ühel haigustunul on esinenud mitu haigustust, näit. mittekasvajateline ja kasvajateline haigustus (kystoma ovarii ja retroversio uteri) või jälle kaks kasvajat haigustust (myoma uteri ja kystoma ovarii).

Kõige rohkem naistehaigustesse haigustusi esines a. 1928, mil neid oli üldse 1003 juhtu, ja kõige vähem a. 1933, mil esines ainult 512 juhtu. Kasvajateli haigustusi on registreeritud kõige rohkem a. 1928,



ARVULISI ANDMEID HAIGUSTUSTE ARVUST.

(Tartu Ülikooli Naistekliinikus.)

| Aasta-<br>arv | A<br>Günekoloo-<br>gilised<br>haigustused<br>(Üldarv) | B<br>Mittekas-<br>vajalised<br>haigustu-<br>sed | C<br>Kasvaja-<br>lised<br>haigus-<br>tused | D<br>Kasvajaliste<br>haigustuste<br>% günekoloogi-<br>liste haigus-<br>tuste üldar-<br>vust |
|---------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1928          | 1003                                                  | 736                                             | 267                                        | 26,7                                                                                        |
| 1929          | 829                                                   | 642                                             | 187                                        | 22,6                                                                                        |
| 1930          | 748                                                   | 568                                             | 180                                        | 24,1                                                                                        |
| 1931          | 678                                                   | 509                                             | 169                                        | 24,9                                                                                        |
| 1932          | 739                                                   | 562                                             | 177                                        | 23,9                                                                                        |
| 1933          | 512                                                   | 340                                             | 142                                        | 33,6                                                                                        |
| 1934          | 665                                                   | 430                                             | 235                                        | 35,3                                                                                        |
| 1935          | 778                                                   | 518                                             | 260                                        | 33,4                                                                                        |
| 1936          | 949                                                   | 689                                             | 260                                        | 27,3                                                                                        |
| 1937          | 913                                                   | 683                                             | 230                                        | 25,2                                                                                        |
| Kokku:        | 7814                                                  | 5677                                            | 2137                                       | Keskm. 27,3%                                                                                |

T a b e l nr.3.



nimelt 267 juhtu ja kõige vähem a.1931, ainult 169 juhtu. Mittekasvajaliste haigustuste arv oli kõige suurema a.1928, nimelt 736 juhtu ja kõige vähem a.1933 ainult 340 juhtu.

Kasvajaliste haigustuste osatähtsus naistehaigustes  
~~se~~-haigustuste üldarvus oli keskmiselt 27,3%. Kasvaja-  
liste haigustuste väikseim osatähtsuse protsent oli  
a.1929, nimelt 22,6 ja suurim a.1934, nimelt 35,3,  
seega on kõikumine 12,7% ulatuses.

Tabel nr. 3 andmete põhjal on koostatud selgitavad  
kõverad (joonis nr. 8). Haigustusi naistehaigustesse  
kujutab kõver A, mis on üldtendentsilt langev-tõusev  
kõverjoon. Nii on

a. 1928 - a. 1931 langus,  
a. 1931 . a. 1932 väike tõus,  
a. 1932 - a-1933 langus miinimumini,  
a. 1933 - a. 1936 pidev tõus maksimumini ja  
a. 1936 - a. 1937 jälle väike langus.

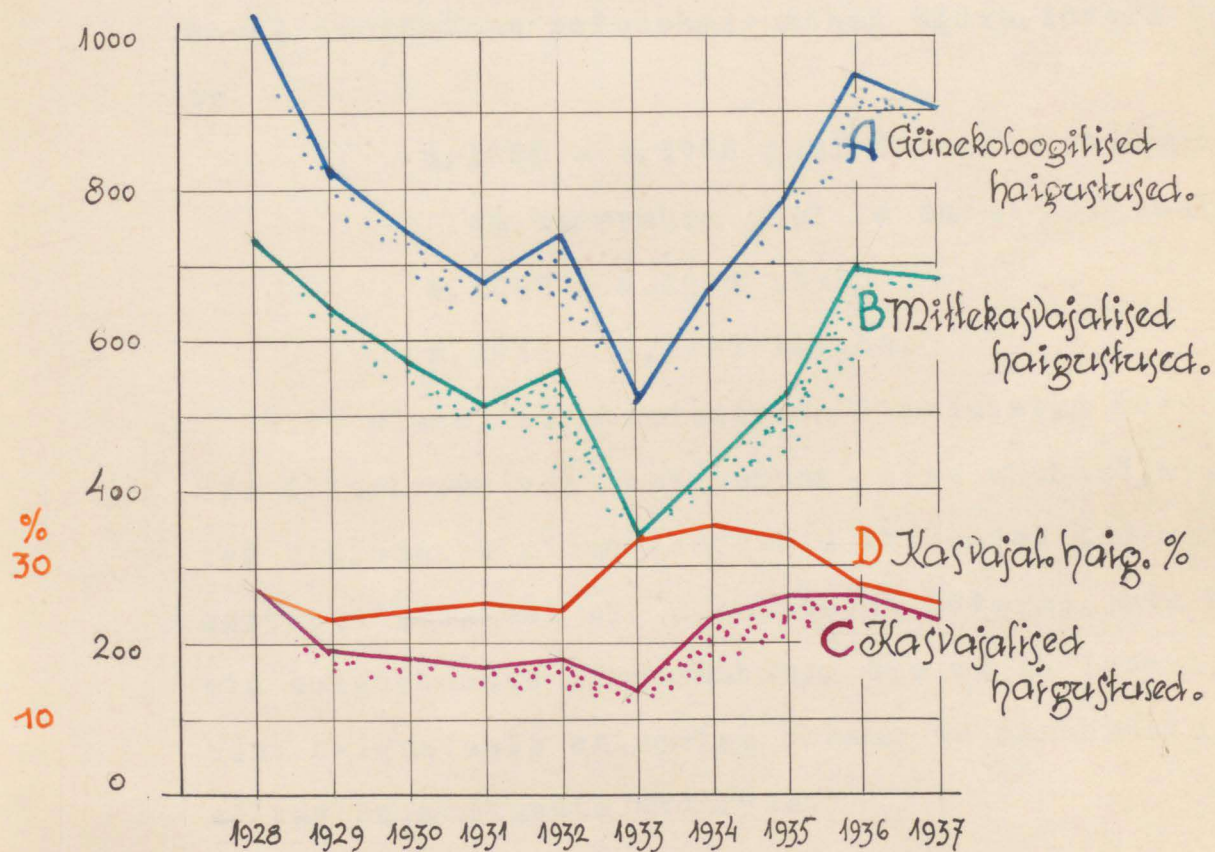
Mittekasvajalisi haigustusi kujutab kõver B, mis oma käigult sarnaneb A. kujutades langevat-tõusvat joont. Nii on

a.1928 - a.1931 langus  
a. 1931 - a.1932 väike tõus  
a.1932 - a. 1933 langus kuni miinimumini,  
a.1933 - a.1936 pidev tõus maksimumini,  
a.1936 - a.1937 püsi peaaegu ühel ja  
samal tasemel.



# Günekoloogiliste haigustuste arvu muutus.

Tartu Ülikooli Naistekliinik.



Joonis nr. 8.

(Tabel nr. 3.)



Kasvajalisi haigustusi kujutab kõver C, mis oma käigus üldtentsilt sarnaneb kõveratele A ja B, kuid on vähem hüppeline. Näeme, et

- a.1928 - a.1931 on langus,
- a.1931 - a.1932 väike tõus,
- a.1932 - a.1933 langus miinimumini,
- a.1933 - a.1935 tõus maksimumini,
- a.1935 - a.1936 püsi maksimumseisus,
- a.1936 - a.1937 väike langus.

Kõver D näitab, missugune on kasvajaliste haigustuste osatähtsus haistehaigustes üldse. Kõvera käigus on

- a.1928 - a.1932 püsi vähemate kõikumistega enamvähem ühel ja samal kõrgusel,
- a.1932 - a.1934 tõus,
- a.1934 - a.1937 langus.

Siit näeme, et joonisel nr. 8 kujutatud kõverad, mis illustreerivad haigustuste arvu muutusi, avaldavad üldjoontes niisamasuguseid kõikumisi kui varem esitatud joonisel nr. 1 kujutatud kõverad, mis näitasid haigustunute arvu muutusi. See on ka loomulik, sest haigustuste esinemise rohkus on paratamatult sõltuv haigustunute üldarvust.



### B. Tallinna Linna Keskhaiglas.

Tabel nr. 4 annab ülevaate günekoloogilistest haigustest, mis on registreeritud TLK-s a.1928 -a.1937. Neid on üldse 4903, millest 822 on kasvajaalist ja 3081 mittekasvajaalist. Jättes arvestamata a.1928 - a.1930, siis on kõige rohkem haigustusi naistehaigustesse esinenud a.1935, nimelt 626 juhtu ja kõige vähem a. 1937, ainult 492 juhtu. Mittekasvajaaliste haigustuste arv on kõige suurem a. 1932, mil neid oli 370 juhtu ja vähim a. 1937, ainult 282 juhtu. Kasvajaalisi haigustusi on registreeritud kõige rohkem a. 1935, nimelt 258 juhtu ja vähim a. 1932, ainult 179 juhtu.

Kasvajaaliste haigustuste osatähtsus günekoloogiliste haigustuste hulgas oli keskmiselt 37,2%. Vähim osatähtsuse protsent oli a. 1932, nimelt 32,6% ja suurim a. 1936 mil neid oli 43,9%, seega on kõikumine 18,6% piirides.

Tabel nr. 4 andmete põhjal on koostatud kõverad joonisel nr. 9. Haigustusi naistehaigustesse üldse kujutab kõver, A, mis alates a. 1931 on oma käigus järgmine:

- a.1931 - a.1935 tõus maksimumini,
- a.1935 - a.1937 langus miinimumini.

Mittekasvajaalisi haigususi kujutab kõver B, mille käik on järgmine:

- a-1931 - a.1932 tõus maksimumini,



ARVULISI ANDMEID HAIGUSTUSTE ARVUST.

(Tallinna Linna Keskhaiglas.)

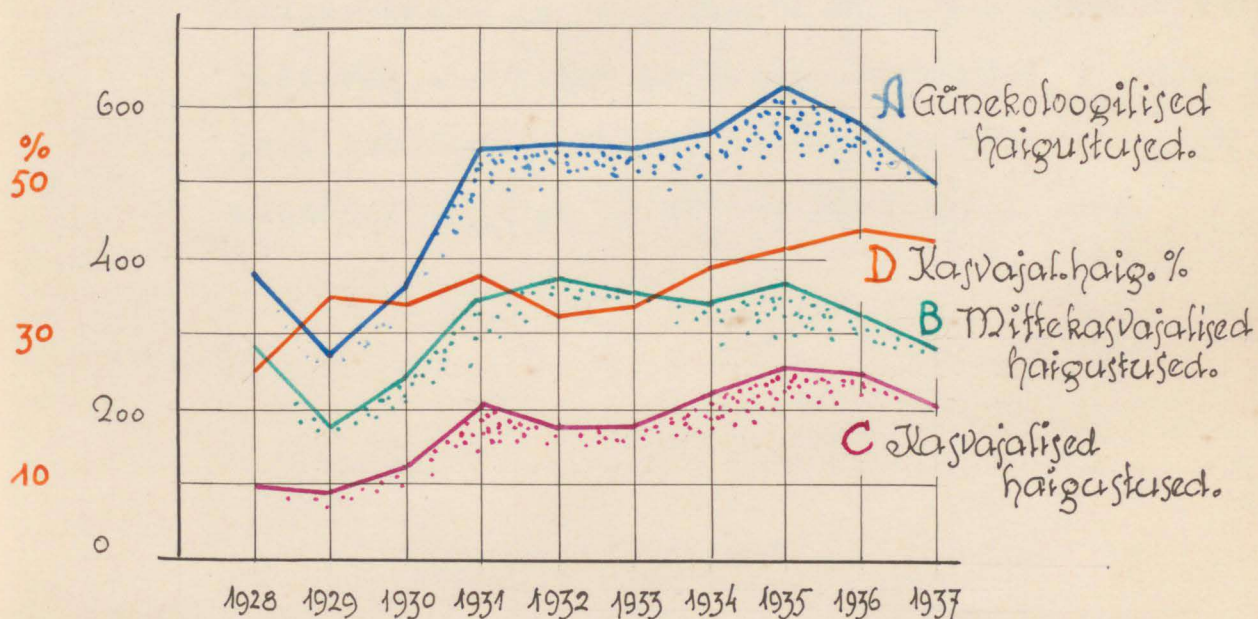
| Aasta-<br>arv | A<br>Günekoloogilised<br>haigustused<br>(Üldarv) | B<br>Mittekasva-<br>jalised<br>haigustused | C<br>Kasvajali-<br>sed haigus-<br>tused | D<br>Kasvajaliste<br>haigustuste %<br>günekoloogilis-<br>te haigustuste<br>üldarvust |
|---------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1928          | 376                                              | 281                                        | 95                                      | 25,3                                                                                 |
| 1929          | 265                                              | 172                                        | 93                                      | 35,1                                                                                 |
| 1930          | 361                                              | 239                                        | 122                                     | 33,8                                                                                 |
| 1931          | 543                                              | 339                                        | 204                                     | 37,6                                                                                 |
| 1932          | 549                                              | 370                                        | 179                                     | 32,6                                                                                 |
| 1933          | 547                                              | 361                                        | 186                                     | 34,0                                                                                 |
| 1934          | 568                                              | 346                                        | 222                                     | 39,1                                                                                 |
| 1935          | 626                                              | 368                                        | 258                                     | 41,2                                                                                 |
| 1936          | 576                                              | 323                                        | 253                                     | 43,9                                                                                 |
| 1937          | 492                                              | 282                                        | 210                                     | 42,7                                                                                 |
| Kokku         | 4903                                             | 3081                                       | 1822                                    | Keskm. 37,2%                                                                         |

T a b e l nr.4



# Günekoloogiliste haigustuste arvu muutus.

Tallinna Linna Keskhaigla.



Joonis nr. 9.

(Tabel nr. 4.)



a.1932 - a. 1934 langus,

a.1934 - a. 1935 väike tõus,

a.1935 - a.1937 langus miinimumini.

Kasvajalisi haigustusi kujutab kõver C, mis oma käigult on kõver A sarnane, kuid pole nii teravalt markeeritud. Nii näeme, et kõver on

a.1931 - a. 1935 tendentsilt tõusev,

a.1935 - a.1937 - langus.

Kõver D kujutab kasvajaliste haigustuste osatähtsust üldse günekoloogiliste haiguste hulgas. Kõvera D tendents alates a.1931 - a.1937 on pidevalt tõusev.

Seega näeme, et ka TIK materjali põhjal koostatud haigustunute ja haigustuste arvu kujutavad kõverad näitavad enamvähem sarnaseid võnkumisi. Samasugust paralleelsust võiksime märgata ka vastavate TUM materjali põhjal koostatud kõverate juures.



### C. K o k k u v ö t e.

Samu fakte, mida on konstateeritud eelmises peatükis haigustunute kohta, saab ka tähele panna TÜN-u ja TLK võrdlusest haigustunuist sõltuvate haigustuste juures.

1. Ajavahemikus a. 1931 -a.1937 on olnud TÜN-s üldse günekoloogiliste haigustuste ja mittekasvajaliste haigustuste arv kõikuvam kui TLK-s ( vt. joonis nr. 10 ).

2. Kasvajaliste haigustuste arv näitab, nii TÜN-s kui ka TLK-s enamvähem ühesuguseid muutusi ja on üldtendentsilt sama haigustuste üldarvu muutustega (vt. joonis nr.11).

3. Kasvajaliste haigustuste arv nimetatud kliinikutes on peaaegu võrdne - TÜN-s 1503, TLK-s -1512.

4. Mittekasvajalisi haigustusi on olnud TÜN-s tunduvalt rohkem kui TLK-s. Nii on olnud TÜN-s 3731 haigustust ja TLK-s 2389, seega on vahe 1342 haigustust.

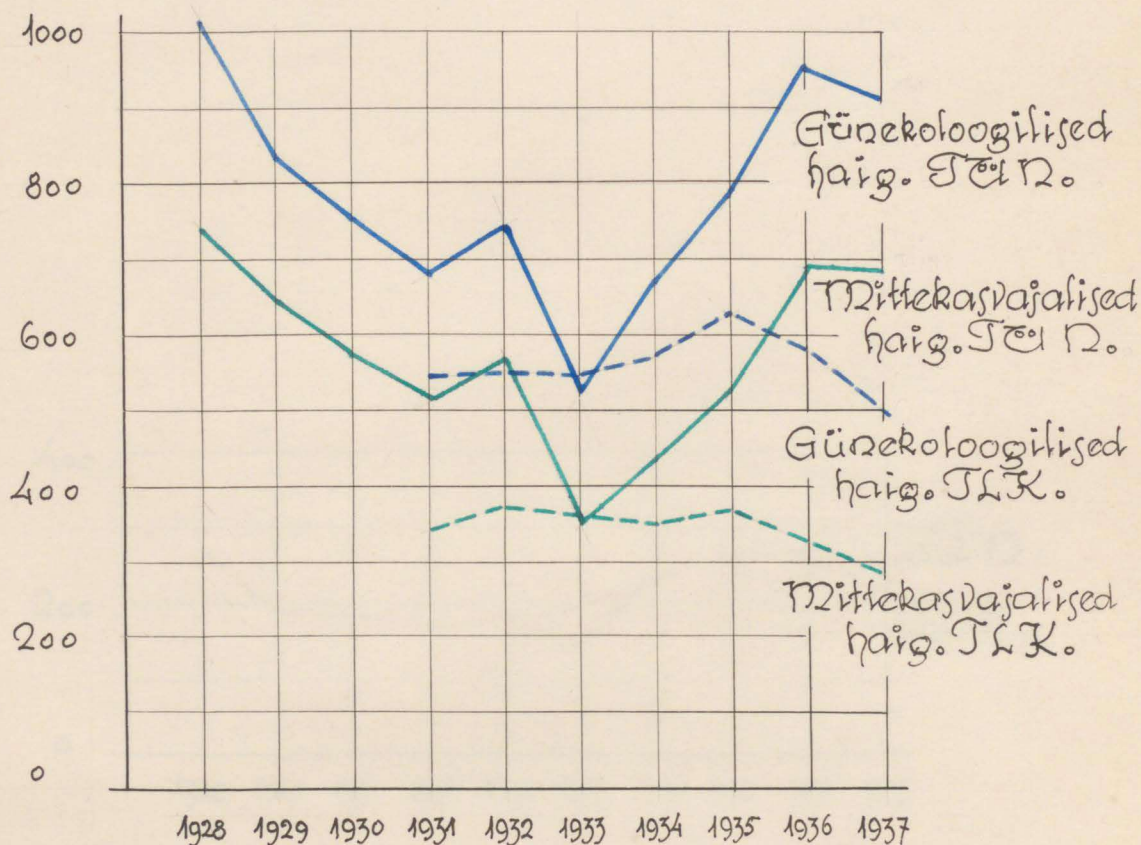
5. Kasvajaliste haigustuste keskmine osatähtsuse % haigustuste üldarvust on olnud TÜN-s 27,3 ja TLK-s 37,2 , seega on vahe 10,1%.

Punkt 3 ja 4. põhjal võib öelda, et TLK-s esinenud kasvajaliste haigustuste suurem osatähtsuse protsent on tingitud seal vähemesinenud mittekasvajalistest haigustustest.



# Günekoloogiliste haiguste üldarvu ja mittekasvajaliste haiguste üldarvu muutused.

Tartu Ülikooli Naistekliinik ja Tallinna Linna Keskhaigla.



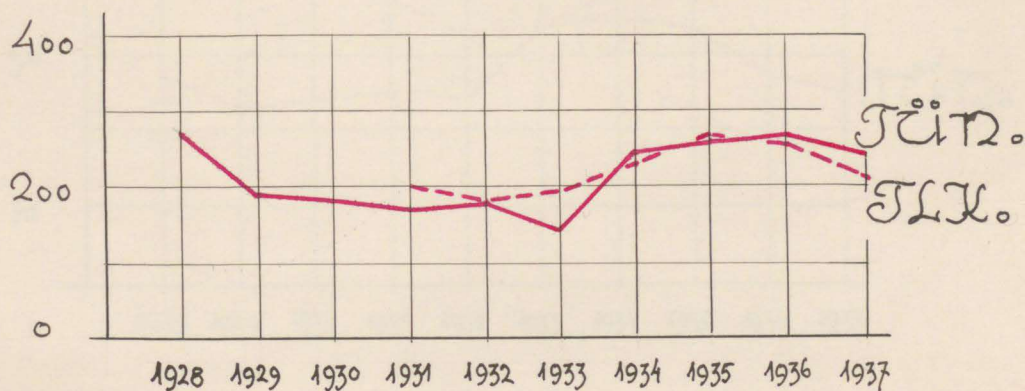
Joonis nr. 10.

(Tabel nr. 3-A ja B, nr. 4-A ja B)



# Kasvajaliste haigustaste arvu muutus.

Tartu Ülikooli Naistekliinik ja Tallinna Linnakeskhaigla.



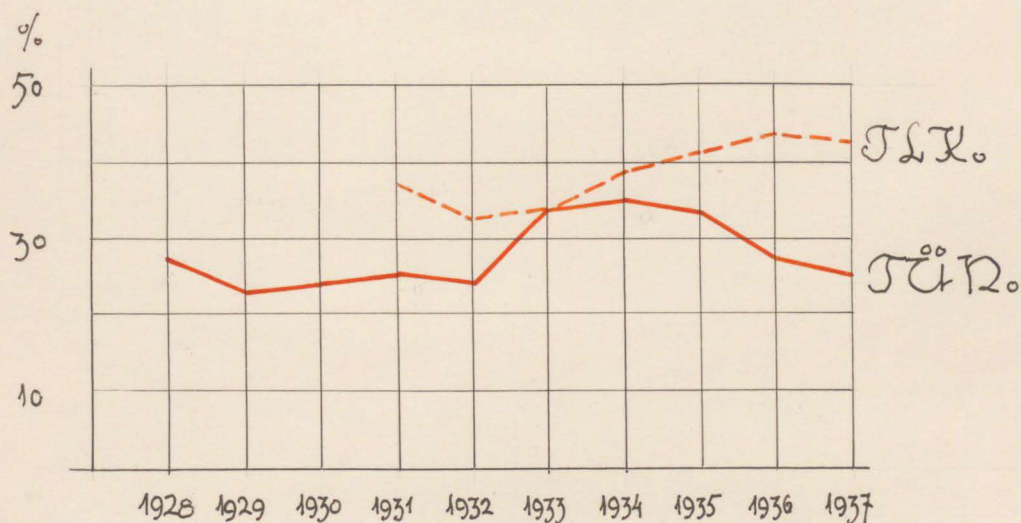
Joonis nr. 11.

(Tabel nr. 3-C ja nr. 4-C)



## Kasvajaaliste haigustuste osatähtsuse muutus.

Tartu Ülikooli Naistekliinik ja Tallinna Linnna Naiskhaigla.



Joonis nr 12.

(Tabel nr 3-D ja nr 4-D)



6. TÜN-s on olnud kasvajaliste haigustuste osatähtsuse protsent enamvähem püsiv kaasa arvamata ajavahemik a. 1933 - a.1935, mil nende osatähtsuse protsent on olnud suurem. Samale ajavahemikule langeb haigustuste arvuline madalseis. TLK-s näitab kasvajaliste haigustuste osatähtsus, olgugi et teatavate kõikumistega, pidevat tõusu. Näib aga, et see tõus sõnnib, vähemalt a. 1935 - a. 1937, haigete üldarvu kahanemise tõttu (vt. joonis nr. 12).



## P E A T Ü K K III.

HEA JA PAHALOOMUSTE KASVAJATE ESINEMISSAGEDUSEST  
JA SELLE MUUTUSTEST.

A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus. TÜN-s

Tabel nr. 5 annab ülevaate TÜN-s esinenud kasvajate üldarvust. Teiseks näeme seal eraldi esitatult hea- ja pahaloolumuliste kasvajate arvulist esinemist ajavahemikus a. 1928 - a. 1937. Kasvajate koguarvust, mis oli 2137, osutus 1567 healoomuliseks ja 570 pahaloolumuliseks kasvajaks.

Healoomuste kasvajate maksimum-arv esineb a. 1936 ja a. 1937, nimelt 198 juhtu, ja miinimum-arv 1933. a. - 114 juhtu.

Pahaloomuste kasvajate maksimum-arv on a. 1934 üldse 70 juhtu, ja miinimum-arv a. 1930 - 43 juhtu.

Healoomuste kasvajate protsent kasvajate üldarvust kõigub 66,2 - 78,2 piires, seega on kõikumine kuni 12%. Keskmise osatähtsuse protsent on 73,3.

Pahaloomuste kasvajate protsent kasvajate üldarvust kõigub 21,8 - 33,8 piires. Keskmise osatähtsuse



ARVULISI ANDMEID HEA- JA PAHALOOMUSTE KASVAJATE  
ESINEMISEST.

(Tartu Ülikooli Naistekliinikus.)

| Aasta-<br>arv | Üldarv<br>A | Healoomused |             | Pahaloomused |                  |
|---------------|-------------|-------------|-------------|--------------|------------------|
|               |             | B<br>arv    | % üldarvust | C<br>arv     | D<br>% üldarvust |
| 1928          | 267         | 209         | 78,2        | 58           | 21,8             |
| 1929          | 187         | 136         | 72,8        | 51           | 27,2             |
| 1930          | 180         | 137         | 76,1        | 43           | 23,9             |
| 1931          | 169         | 120         | 71,0        | 49           | 29,0             |
| 1932          | 177         | 123         | 70,0        | 54           | 30,0             |
| 1933          | 172         | 114         | 66,2        | 58           | 33,8             |
| 1934          | 235         | 165         | 70,2        | 70           | 29,8             |
| 1935          | 260         | 198         | 76,1        | 62           | 23,9             |
| 1936          | 260         | 198         | 76,1        | 62           | 23,9             |
| 1937          | 230         | 167         | 72,6        | 63           | 27,4             |
| Kokku         | 2137        | 1567        | keskm. 73,3 | 570          | keskm. 26,7      |

T a b e l nr.5.



se protsent on 26,7.

Tabeli nr. 5 andmete põhjal koostatud kõveraid kujutab joonis nr. 13. Kõver A näitab kasvajate esinemissageduse muutusi ajavahemikus a. 1928 - 1937.

(vt. lk. 39 kõvera C kirjeldus). Kõver B kujutab hea-loomuste kasvajate arvu muutusi. Näeme, et

a. 1928 - a. 1929 on langus,

a. 1929 - a. 1933 püsi väikeste kõikumistega enamvähem ühel ja samal kõrgusel,

ä. 1933 - a. 1935 järsk tõus,

a. 1935 - a. 1936 püsi,

a. 1936 - a. 1937 langus.

Seega siis kõver B sarnaneb oma käigus täielikult kõveraga A.

Kõver C kujutab pahaloomuste kasvajate esinevust. Jättes tähelepanemata vähemaid kõikumisi võime öelda, et kõver C ligineb üldiselt sirgjoonele. Vähemad kõikumised toimuvad järgmiselt:

a. 1928 - a. 1930 on väike langus,

a. 1930 - a. 1934 aeglane pidev tõus,

a. 1934 - a. 1937 aeglane langus.

Kõver D kujutab pahaloomuste kasvajate osatähtsust kasvajate üldarvust. Nii on

a. 1928 - a. 1933 tõus,

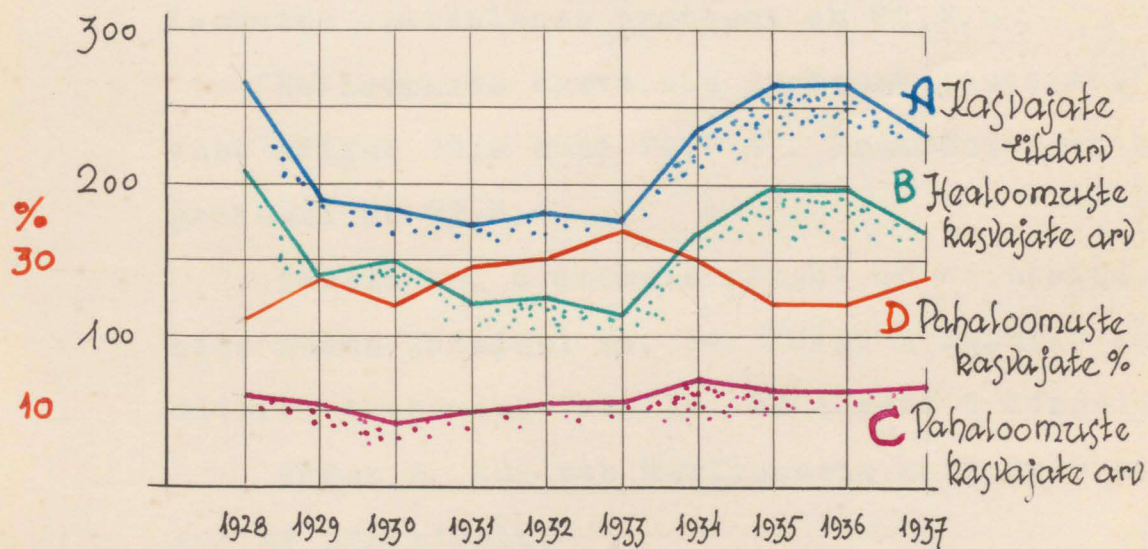
a. 1933 - a. 1936 langus ja

a. 1936 - a. 1937 tõus.



# Hea-ja pahaloomuste kasvajate esinemine.

Tartu Ülikooli Naistekliinik.



Joonis nr. 13.

(Tabel nr. 5)



### B. Tallinna Linna Keskhaiglas.

Tabel nr. 6 annab ülevaate hea- ja pahaloomuste kasvajate esinemisest TLK-s a.1928 - a. 1937. Kasvajate üldarv on 1822, sellest 1408 hea- ja 414 pahaloomust.

Healoomuseid kasvajaid esineb kõige rohkem a. 1935, nimelt 201 juhtu, kuna vähim arv on a. 1932 - 130 juhtu.

Nagu juba varemini, nii ka nüüd on jäetud arvestamata ajavahemik a. 1928 - a. 1931. Pahaloomuseid kasvajaid esines kõige rohkem a. 1936, üldse 64 juhtu, ja vähim a. 1931 - 41 juhtu.

Pahaloomuste kasvajate protsent kasvajate üldarvust kõigub 20,1 ja 27,2 vahel, seega 7,1 %piirides. Keskmise osatähtsuse protsent on 22,7.

Healoomuste kasvajate protsent kasvajate üldarvust kõigub 79,9 kuni 74,7 % . Keskmise osatähtsuse protsent on 77,3.

Tabeli nr. 6 andmete põhjal on koostatud kõverad, mida näeme joonisel nr. 14. Kõver A kujutab kasvajate üldarvu kõikumisi (vt. lk. 43 kõvera C kirjeldus.)

Kõver B. kujutab healoomuste kasvajate arvu kõikumisi järgmiselt:

a.1931 - a. 1932 on langus miinimumini,

a.1932 - a.1935 aeglane tõus maksimumini,



ARVULISI ANDMEID HEA- JA PAHALOOMUSTE KASVAJATE  
ESINEMISEST.

(Tallinna Linna Keskhaiglas.)

| Aasta-<br>arv | Üldarv<br>A | Healoomused |             | Pahaloomused |                  |
|---------------|-------------|-------------|-------------|--------------|------------------|
|               |             | B<br>arv    | % üldarvust | C<br>arv     | D<br>% üldarvust |
| 1928          | 95          | 80          | 84,2        | 15           | 15,8             |
| 1929          | 93          | 68          | 73,1        | 25           | 26,9             |
| 1930          | 122         | 98          | 80,3        | 24           | 19,7             |
| 1931          | 204         | 163         | 79,9        | 41           | 20,1             |
| 1932          | 179         | 130         | 72,6        | 49           | 27,4             |
| 1933          | 186         | 141         | 75,8        | 45           | 24,2             |
| 1934          | 222         | 177         | 79,7        | 45           | 20,3             |
| 1935          | 258         | 201         | 77,9        | 57           | 22,1             |
| 1936          | 253         | 189         | 74,7        | 64           | 25,3             |
| 1937          | 210         | 161         | 76,7        | 49           | 23,3             |
| Kokku         | 1822        | 1408        | 77,3        | 414          | keskm. 22,7%     |

T a b e l nr.6.

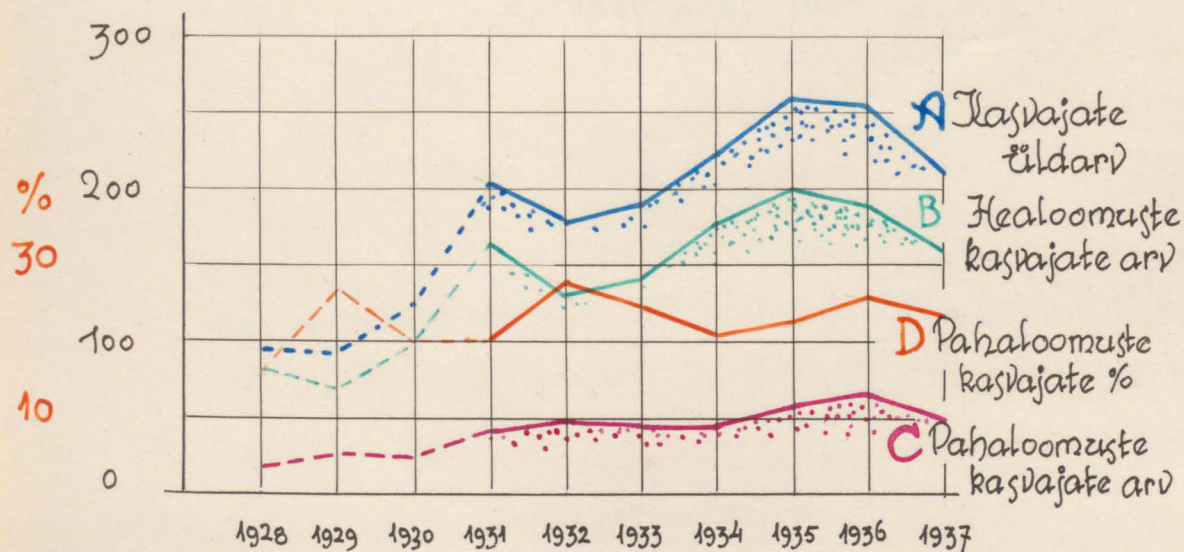
Joonis nr. 14.

(Tabel nr. 6)



# Hea- ja pahaloomuste kasvajate esinemine.

Tallinna Linna Keskhai gla.



Joonis nr. 14.

(Tabel nr. 6)



a. 1935 - a. 1937 langus.

Seega on kõver B oma käigu poolest identne kõveraga A.

Kõver C kujutab pahaloomuste kasvajate arvu muutumise käiku. Üldiselt ligineb see kõver sirgele, näidates vaid vähemaid võnkumisi, mis toimuvad järgmiselt:

- a. 1931 - a. 1932 on väike tõus,
- a. 1932 - a. 1934 väike langus,
- a. 1934 - 1936 väike tõus,
- a. 1936 - 1937 väike langus.

Kõver D kujutab pahaloomuste kasvajate osatähtsuse muutumist. Kõvera käik on järgmine:

- a. 1931 - a. 1932 tõus maksimumini,
- a. 1932 - 1934 langus,
- a. 1934 - a. 1936 tõus,
- a. 1936 - a. 1937 langus.



### C. K o k k u v ö t e

1. Pahaloomuste kasvajate keskmine protsent kasvajate üldarvust on TÜN-s 26,6 seega suurem kui TLK-s, kus osatähtsuse protsent on ainult 23,2

2. TÜN-s registreeritud pahaloomuste kasvajate osatähtsuse määrekõigub suuremal määral ( 12,0% ulatuses) kui TLK-s ( 7,1% ulatuses).

3. Nii TÜN-s kui ka TLK-s registreeritud healoomuste kasvajate esinemissageduse käiku kujutav kõver on paralleelne vastava kasvajate üldarvu kujutava kõveraga; seejünres on healoomuste kasvajate käiku kujutav kõver TÜN-u kohta peaaegu identne vastava kõveraga TLK kohta käivaga(vt. joonis nr.15).

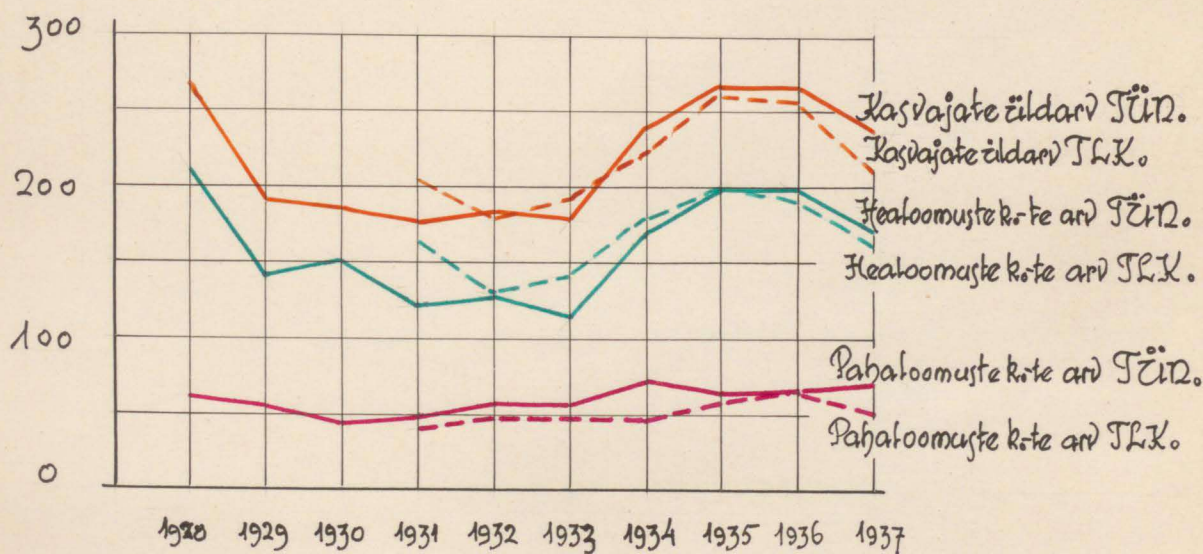
4. Pahaloomuste kasvajate esinemist kujutavad kõverad nii TÜN-s kui ka TLK-s liginevad sirgjoonele, mis näikse avaldavat teatavat tõusu-tendentsi(vt. joonis nr. 15).

Juhitagu siinkohal tähelepanu asjaolule, et healoomuste kasvajate esinemissagedus teeb üldjoontes kaasa samad tõusud ja langused, mis esinevad haigustunute üldarvu puhul( vt. ka lk. 44 punkt 2.) Viimase tõus või langus teatavasti on sõltuv valitsevast majanduslikust olukorrast( vt. peatükk I). Majanduslikudel tõusuaastatel, või vähemalt majanduselus ilmneva stabiilsuse puhul, on haigeid haiglates rohkem, kuna majandusliku surutise ja ootamatude majanduslik-



# Kasvajate üldarvu ning hea- ja pahaloomuste kasvajate arvu muutuste võrdlus.

Tartu Ülikooli Naistekliiniku ja Tallinna Linna Keskhaigla  
materjalide põhjal.



Joonis nr. 15.

(Tabel nr. 5-A, B, C ja nr. 6-A, B, C)



kude võnkumiste puhul on haigeid vähem. Seesuguseid tõuse ja mõõne ei tee aga kaasa pahaloomuste kasvaja-  
te esinemissagedus. See püsib enamvähem stabiilsena. Siit ainus järeldus on, et pahaloomused kasvavad on oma laadilt seesugused, et nad sunnivad haigeid haiglatesse tulema hoolimata valitsevast majanduslikust olukorrast.



## P E A T Ü K K IV.

ERI KASVAJALIIKIDE ARVULISEST ESINEMISEST  
JA SELLE MUUTUSEST!

Viimasel ajal on olnud kirjanduses palju juttu ühe või teise kasvajaliigi arvulisest juurdevõtmisest. Eriti palju on pööratud tähelepanu küsimusele, kas kartsinoom on muutunud kaasajal sagedamini esinevaks haigustuseks kui ta seda oli varem või mitte.

Nende arutluste tõttu kartsinoomi probleemi ümber on huvitav saada ülevaadet kartsinoomi esinemissageduse muutustest käesolevaks tööks kasutatud materjalide raames. Kuna aga selle töö ülesandeks polnud mitte ainult kartsinoomi, vaid ka kõikide muude naise genitaalilundite kasvajate jälgimine, siis on vaadeldud kõikide kasvajaliikide esinemise muutusi.

## A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus.

Tabel nr. 7 annab ülevaate TÜN-s esinenud kasvajateliikide järgi. Nii on 1767-st haalumusest kasvajast esinenud tsüste 63 juhtu, mille



ARVULISI ANDMEID KASVAJATE ESINEMISEST ERI KASVAJALIIKIDE JÄRGI.  
(Tartu Ülikooli Naistekliinikus.)

| Aasta-<br>arv | H e a l o o m u s e d |        |           |         |         |               |         |           |                     |         |       | P a h a l o o m u s e d |         |                 |               |                     |                   |                   |       |                           | Kokku |                   |
|---------------|-----------------------|--------|-----------|---------|---------|---------------|---------|-----------|---------------------|---------|-------|-------------------------|---------|-----------------|---------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------|---------------------------|-------|-------------------|
|               | Tsüst                 | Polüüp | Histoids. |         |         | Epiteliaalsed |         |           | Sega                |         | Kokku | Histoids.               |         |                 | Epiteliaalsed |                     |                   |                   | Kokku |                           |       |                   |
|               |                       |        | Müoom     | Fibroom | Lippoom | Küstoom       | Adenoom | Papilloom | Arrenoblas-<br>toom | Dermoid |       | Teratoom                | Sakroom | Pahal.<br>müoom | Kartsinoom    | Koorione-<br>pitel. | Pahal.<br>adenoom | Pahal.<br>küstoom |       | Granuloosa-<br>rakktuumor |       | Tumor<br>malignus |
| 1928          | 4                     | 27     | 112       | 1       |         | 54            | 7       |           |                     | 4       |       | 209                     | 2       |                 | 50            |                     | 3                 |                   | 3     | 58                        | 267   |                   |
| 1929          | 1                     | 19     | 67        |         |         | 45            | 3       |           |                     | 1       |       | 163                     | 3       |                 | 44            | 1                   | 1                 |                   | 2     | 51                        | 187   |                   |
| 1930          | 3                     | 18     | 65        | 1       |         | 47            |         |           |                     | 3       |       | 137                     | 2       |                 | 39            |                     | 1                 |                   | 1     | 43                        | 180   |                   |
| 1931          | -                     | 9      | 76        |         |         | 30            | 2       |           |                     | 3       |       | 120                     | 6       |                 | 43            |                     |                   |                   |       | 49                        | 169   |                   |
| 1932          | 11                    | 13     | 63        |         |         | 32            | 1       |           |                     | 3       |       | 123                     | 5       | 1               | 47            |                     |                   | 1                 |       | 54                        | 177   |                   |
| 1933          | 11                    | 8      | 64        |         |         | 26            | 1       | 1         |                     | 3       |       | 114                     | 2       |                 | 56            |                     |                   |                   |       | 58                        | 172   |                   |
| 1934          | 4                     | 14     | 87        | 3       |         | 54            |         |           |                     | 3       |       | 165                     | 11      |                 | 55            |                     |                   |                   | 4     | 70                        | 235   |                   |
| 1935          | 14                    | 11     | 112       |         |         | 51            |         |           |                     | 10      |       | 198                     | 4       | 1               | 54            |                     |                   |                   | 3     | 62                        | 260   |                   |
| 1936          | 6                     | 16     | 119       |         |         | 49            | 1       |           | 1                   | 6       |       | 198                     | 2       | 1               | 51            |                     |                   | 3                 | 2     | 62                        | 260   |                   |
| 1937          | 9                     | 13     | 94        |         | 1       | 41            | 1       |           |                     | 8       |       | 167                     | 9       |                 | 48            | 2                   |                   | 1                 |       | 63                        | 230   |                   |
| Kokku         | 63                    | 148    | 859       | 5       | 1       | 429           | 16      | 1         | 1                   | 44      | -     | 1567                    | 46      | 3               | 487           | 3                   | 5                 | 5                 | 2     | 19                        | 570   | 2137              |

T a b e l nr.7



moodustavad ovaariumi folliikul ja kollaskehatsüstid, parovariaalsed tsüstid, vagiina retentsioonitsüstid ja Bartholin'i näärme tsüstid. Polüüpe on olnud 148 juhtu. Healoomustest histoidsetest kasvajatest on esindatud kolm liiki: müoom -859 juhtu, fibroom 5 juhtu ja lipoom, mida on üks juht. Olgu tähendatud, et müoomidena on arvestatud ka kõik fibromüoomid. Epiteliaalsetest kasvajatest esines nelja liiki kasvaja, nimelt küstoom, mida oli 429 juhtu, adenoom, mida oli 16 juhtu, papilloom ja arrenoblastoom, viimaseid oli kumbagi üks juht. Segakasvajatest esines ainult dermoid, mida oli 44 juhtu.

Healoomuste kasvajate järjestus nende rohkuse järgi kujunes seega järgmiseks: müoom, küstoom, polüüp, tsüst ja dermoid. Ülejäänud healoomused kasvajad, nagu adenoom, fibroom, lipoom, papilloom ja arrenoblastoom esinevad juba haruldastena.

Pahaloomuseid kasvajaaid on esinenud järgmiselt: histoidsetest on esinenud sarkoom ja pahaloomune müoom. Epiteliaalseid kasvajaaid on esinenud viis liiki, need olid: kartsinoom, koorionepiteliom, pahaloomune adenoom, pahaloomune küstoom ja granuloosarakktuumor e follikuloom. Pahaloomuseid segakasvajaaid esinenud ei ole. Peale mainitute on esinenud veel nn. "tumor malignus". Seesuguse ebamäärase nimetusega rühma olemasolu põhjustab asjaolu, et osa kliinikus olnud



haigustunuist ei tule operatsioonile ega satu lahangule. Seetõttu jääb kliiniku dokumentidesse diagnoos "tumor malignus". Võib arvata, et suur osa neist juhtudest on kartsinoomid. Seesugused haigustused on käesolevas töös võetud eri rühma.

Kõigerohkem en esinenud kartsinoomi, nimelt 487 juhtu, selle järele on sarkoom, mida on 46 juhtu. Teisi pahaloomuseid kasvajaaid on olnud palju vähem. Nii on olnud pahaloomust küstoomi ja pahaloomust adenoomi kumbagi ainult 5 juhtu. Koorioneepitelioomi ja pahaloomust müoomi on olnud kumbagi 3 juhtu ja 2 juhtu granuloosarakktuumorit. Ülejäänud 19 juhtu olid nn. "tumor malignus".

Joonisel nr. 16 on kujutatud nelja rohkemesinenud kasvajaaliigi nimelt müoomi, küstoomi, kartsinoomi ja samoomi esinemisarvu muutuse käik. Ülejäänud kasvajaaliikide kohta ei olnud võimalik kõverat koostada vastava materjali vähesuse tõttu.

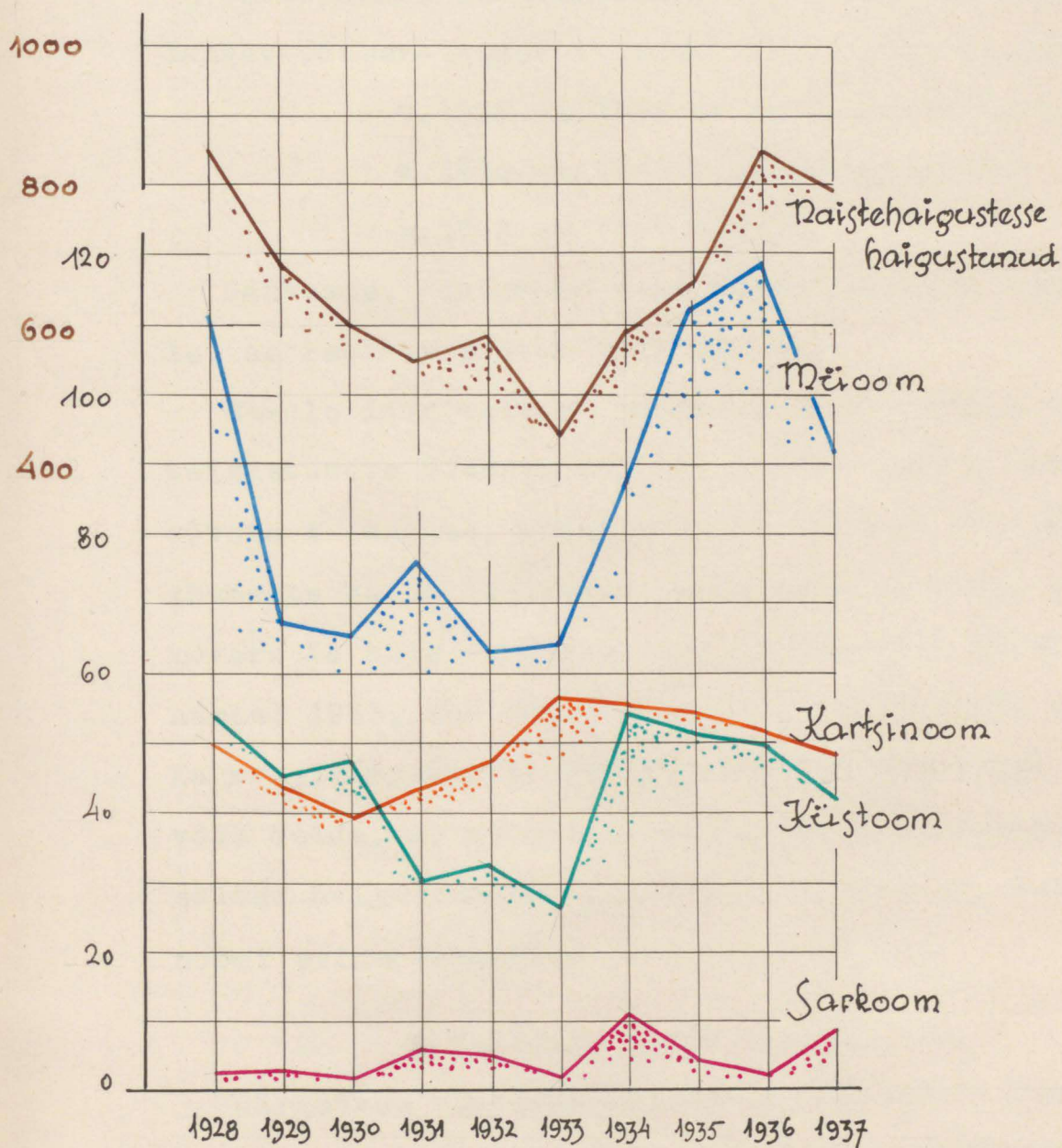
Müoomi esinemist kujutav kõver 4Mü-on üldiselt langev-tõusev joon. Väiksemad kõikumised toimuvad järgmiselt:

- a. 1928 - a. 1930 on langus,
- a. 1930 - a. 1931 väike tõus,
- a. 1931 - a. 1933 langus miinimumini,
- a. 1933 - a. 1936 pidev tõus maksimumini
- a. 1936 - a. 1937 langus.



# Tähtsamate kasvaja liikide esinemine.

Tartu Ülikooli Naistekliinik.



Joonis nr. 16.

(Tabel nr. 7 ja nr. 1-A).



Küstoomi esinevust kujutav kõver - Kü - on oma tendentsilt langev-tõusev joon, mis näitab vähemaid kõikumisi. Aastal 1931 on kõver miinumseisus, kuna a.1934 on ta maksimumseisus.

Kartsinoomi esinemist kujutav kõver -Ka- kujutab langev-tõusev-langevat joont, mille käik on järgmine:

- a.1928 -a.1930 on langus miinumini,
- a.1930 -a.1933 tõus maksimumini,
- a.1933 -a.1937 langus.

Sarkoome, vaatamata tema vähearvulisele esinemisele, on registreeritud igal aastal.

Samale joonisele on märgitud naistehaigustesse haigustunute üldarvu kujutav kõver - A(vt.tabel nr 1A) kõvera A languse, madalseisu ja tõusuga langevad kokku kõverate Mü ja Kü langus, madalseis ja tõus, kuna aga kõvera Ka käik on hoopis erinev kõvera A omast. Isegi aastal 1933, kus kõver A on miinumpunktis, on kõver Ka maksimumpunktis. Praegumainitust järeldusi tehes, võib öelda, et müoomi ja küstoomi esinemissagedus on sõltuv haigustunute läbikäigust kliinikus, kuna kartsinoomi esinemissagedus seda mitte ei ole.

#### B.Tallinna Linna Keskhaiglas.

Järgnevas vaatleme kasvajate esinemist üksikute kasvajaliikide järgi Tallinna Linna Keskhaigla materjali põhjal, mis kokku võetud tabelis nr. 8.

Healoomustest kasvajatest on esinenud tsüste 26 juhtu, polüüpe 122 juhtu. Healoomustest histoidsetest



ARVULISI ANDMEID KASVAJATE ESINEMISEST ERI KASVAJALIIKIDE JÄRGI.  
(Tallinna Linna Keskhaigla)

| Aasta-<br>arv | H e a l o o m u s e d |        |            |         |        |               |         |         |          |       | P a h a l o o m u s e d |               |            |                     |          |       | Kokku |
|---------------|-----------------------|--------|------------|---------|--------|---------------|---------|---------|----------|-------|-------------------------|---------------|------------|---------------------|----------|-------|-------|
|               | Tsüst                 | Polüüp | Histoidsed |         |        | Epiteliaalsed |         | Sega    |          | Kokku | Histoidsed              | Epiteliaalsed |            |                     | Tumoral. | Kokku |       |
|               |                       |        | Müoom      | Fibroom | Lipoom | Küstoom       | Adenoom | Dermoid | Teratoom |       |                         | Sarkoom       | Kartsinoom | Koorione-<br>pitel. |          |       |       |
| 1928          | 1                     | 4      | 36         | -       | -      | 34            | -       | 3       | 2        | 80    | -                       | 14            | 1          | -                   | -        | 15    | 95    |
| 1929          | 3                     | 4      | 40         | 1       | -      | 20            | -       | -       | -        | 68    | 1                       | 19            | -          | -                   | 5        | 25    | 93    |
| 1930          | 2                     | 6      | 51         | -       | -      | 35            | -       | 3       | 1        | 98    | -                       | 20            | -          | 2                   | 2        | 24    | 122   |
| 1931          | 6                     | 13     | 92         | -       | -      | 46            | -       | 5       | 1        | 163   | 1                       | 40            | -          | -                   | -        | 41    | 204   |
| 1932          | 2                     | 16     | 86         | -       | -      | 25            | -       | 1       | -        | 130   | 5                       | 38            | 1          | -                   | 5        | 49    | 179   |
| 1933          | 1                     | 15     | 81         | -       | -      | 39            | 1       | 4       | -        | 141   | 1                       | 43            | -          | -                   | 1        | 45    | 186   |
| 1934          | 2                     | 21     | 110        | -       | -      | 43            | -       | 1       | -        | 177   | 3                       | 42            | -          | -                   | -        | 45    | 222   |
| 1935          | 4                     | 16     | 122        | -       | 1      | 54            | 1       | 3       | -        | 201   | 2                       | 55            | -          | -                   | -        | 57    | 258   |
| 1936          | 3                     | 17     | 113        | 1       | 1      | 53            | -       | 1       | -        | 189   | 5                       | 59            | -          | -                   | -        | 64    | 253   |
| 1937          | 2                     | 10     | 94         | -       | -      | 54            | -       | 1       | -        | 161   | 1                       | 48            | -          | -                   | -        | 49    | 210   |
| Kokku         | 26                    | 122    | 825        | 2       | 2      | 403           | 2       | 22      | 4        | 1408  | 19                      | 378           | 2          | 2                   | 13       | 414   | 1822  |

T a b e l nr.8



kasvajatest on esinenud kolm liiki, nimelt müoom, mida on 825 juhtu, fibroom ja lippom, mida on kumbagi 2 juhtu. Healoomustest epiteliaalsetest kasvajatest on esindatud ainult küstoom, mida on 403 juhtu, ja adenoom, mida on 2 juhtu. Segakasvajatest on esinenud dermoidi 22 juhtu ja teratoomi 4 juhtu. Seega on kõige rohkem esinenud müoomi ja küstoomi. Neile rohkuselt järgneb polüüp. Teisi kasvajaid, nagu tsüste ja dermoide on esinenud vähem. Koguni haruldasteks osutusid teratoom, fibroom, lipoom ja adenoom.

Pahaloomustest kasvajatest on esinenud järgmisi liike. Pahaloomuseid histoidseid kasvajaid on esinenud ainult üks liik, nimelt sarkoom, mida oli 19 juhtu. Pahaloomustest epiteliaalsetest kasvajatest on esindatud kolm liiki, nimelt kartsinoom, mida oli 378 juhtu, siis koorionepiteliom, mida oli 2 juhtu ja pahaloomune küstoom, mida oli samuti 2 juhtu.

NN. "tumor malignus"t on olnud 13 juhul.

Nii on esinenud pahaloomustest kasvajatest valdavalt enamuses kartsinoomi. Sarkoomi esineb kartsinoomist märgatavalt vähem. Pärast haruldaseks kasvajakaks on koorionepiteliom ja pahaloomune küstoom.

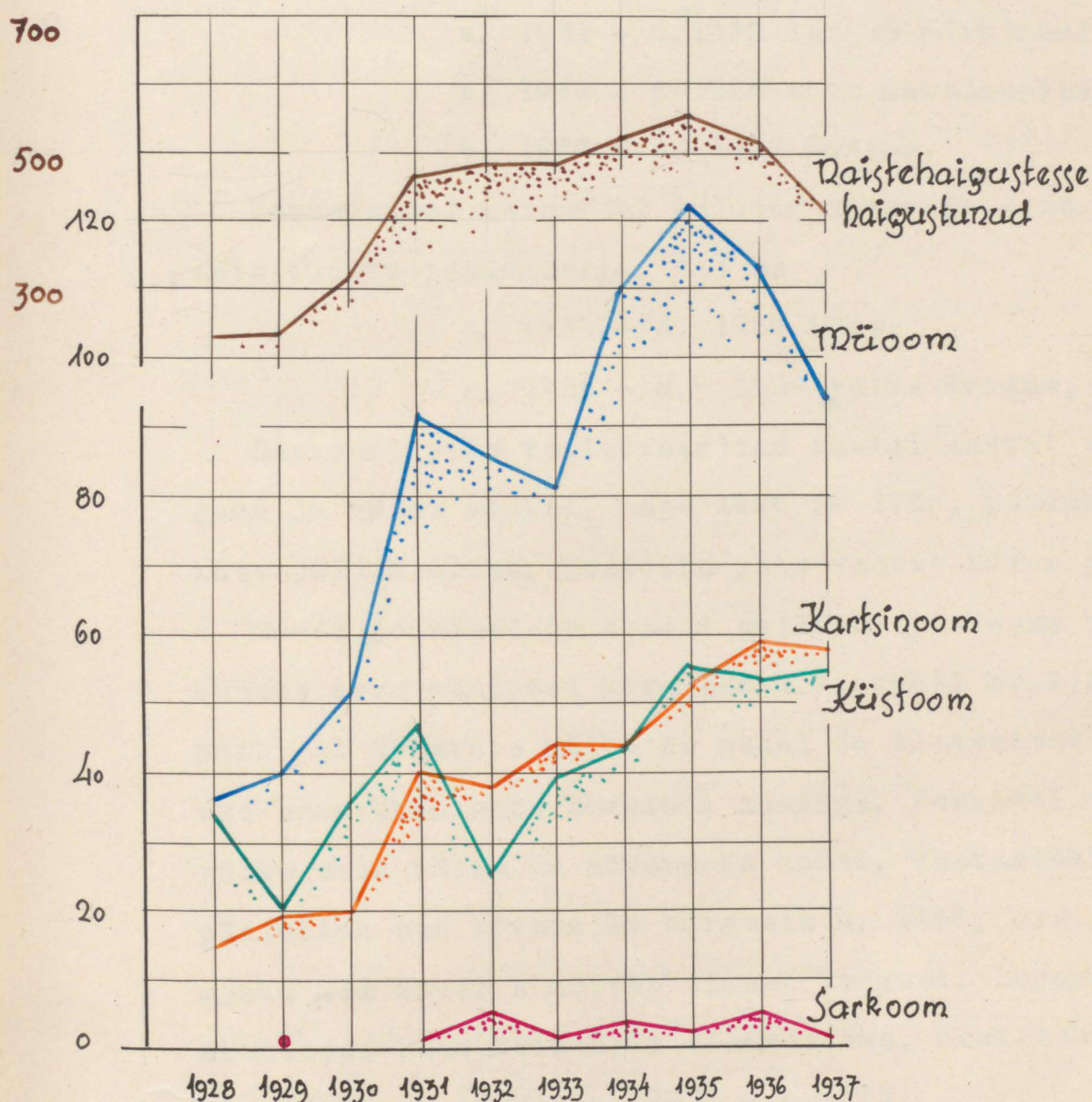
Joonisel nr. 17 on kujutatud tabel nr. 8 andmete põhjal nelja rohkemesineva kasvaja liigi esinemisarvu muutus vaadeldavas ajavahemikus.

Müoomi esinemist kujutava kõvera-Mü - käik on järgmine:



# Tähtsamate kasvaja liikide esinemine.

Tallinna Linna Keskhaigla.



Joonis nr. 17.

(Tabel nr. 8 ja nr. 2-A)



a. 1931 - a. 1933 langus,

a. 1933 - a. 1935 tõus,

a. 1935 - a. 1937 langus,

Küstoomi esinemist kujutava kõvera -Kü - muutused on alates 1931 aastast järgmised:

a. 1931 - a. 1932 langus miinimumini,

a. 1932 - a. 1936 tõus maksimumini,

a. 1936 - a. 1937 langus.

Kartsinoomi esinemist kujutav kõver-Ka - on üldiselt tõusva tendentsiga. Nii on

a. 1931 - a. 1936 tõus,

a. 1936 - a. 1937 väike langus,

Sarkoomi pole registreeritud ühelgi aastal üle viie juhu ja mõnel aastal, nagu 1928 ja 1930, puudub see kasvaja liik üldse. Seetõttu pole vastav kõver pidev.

Samal joonisel on toodud naistehaigustesse haigustunute arvu muutused kõverana A(vt. tabel nr. 2, A).

Näib, et kõverate Mü ja Kü madal ja kõrgseisud langevad enamvähem ühte kõvera A omadega. Teataval määral võiks seda väita ka kõvera Ka kohta. Vasturääkivust põhjustab aga kõvera Ka kõrgseis a. 1936, mis langeb ajale mil kõver A näitab ilmset langust. Lähemad arutlused osutuksid siin ülearusteks, sest usutatavat materjali on ainult a. 1931 - a. 1937.



### C. K o k k u v ö t e

1. Healoomustest kasvajatest on esinenud Eestis järgmised liigid: tsüst, polüüp, siis histoidsetest müoom, fibroom ja lipoom, epiteliaalsetest küstoom, adenoom, papilloom, ja arrenoblastoom. Segakasvajatest on esinenud dermoid ja teratoom.

Kõige rohkem esinenud healoomuseks kasvajaks osutus müoom. Järgmine rohkuselt oli küstoom ja siis polüüp. Vähe on esinenud tsüste ja dermoide. Hoopis haruldastena esinevad fibroom, lipoom, teratoom, adenoom, papilloom ja arrenoblastoom.

Pahaloomustest kasvajatest on esinenud järgmised kasvaja liigid: histoidsetest kasvajatest sarkoom ja pahaloomune müoom, epiteliaalsetest - kartsinoom, koorionepitelioom, adenoom, küstoom ja granuloosarakktuumor.

Pahaloomustest kasvajatest valdavas enamuses on esinenud kartsinoomi. Järgmine rohkuselt on sarkoom, mida leidub kartsinoomist tunduvalt vähem. Väga harva esinevad kasvajad nagu koorionepitelioom, pahaloomune adenoom, pahaloomune küstoom, granuloosarakktuumor ja pahaloomune müoom. Teisi pahaloomuseid kasvaja liike pole üldse esinenud.

3. Võrreldes TÜN-i ja TLK materjali põhjal koostatud kõveraaid kasvaja liikide esinemise kohta a. 1931 - a. 1937 võib konstateerida rea iseloomulikke fakte.



a. Nii müoomi kui ka küstoomi esinemist kujutavad kõverad TÜN-s on identsed TLK-s esinenud vastavate kasvajate esinemist kujutavate kõveratega. Nii ühel kui ka teisel pool näeme madalseisu aastatel 1932 ja 1933, kõrgseisu aastatel 1935 ja 1936 ja lõpuks langust a. 1937 suunas (vt. joonis nr. 18).

b. Kartsinoomi esinemiskäigu kõver näitab nii ühes kui ka teises kliinikus teatavaid võnkumisi ning väikest tõusutendentsi. On iseloomulik, et tähendatud kõverad ei näita healoomuste kasvajate esinevust kujutavate kõveratega samaaegseid tõuse ega langusi. (vt. joonis nr. 18).

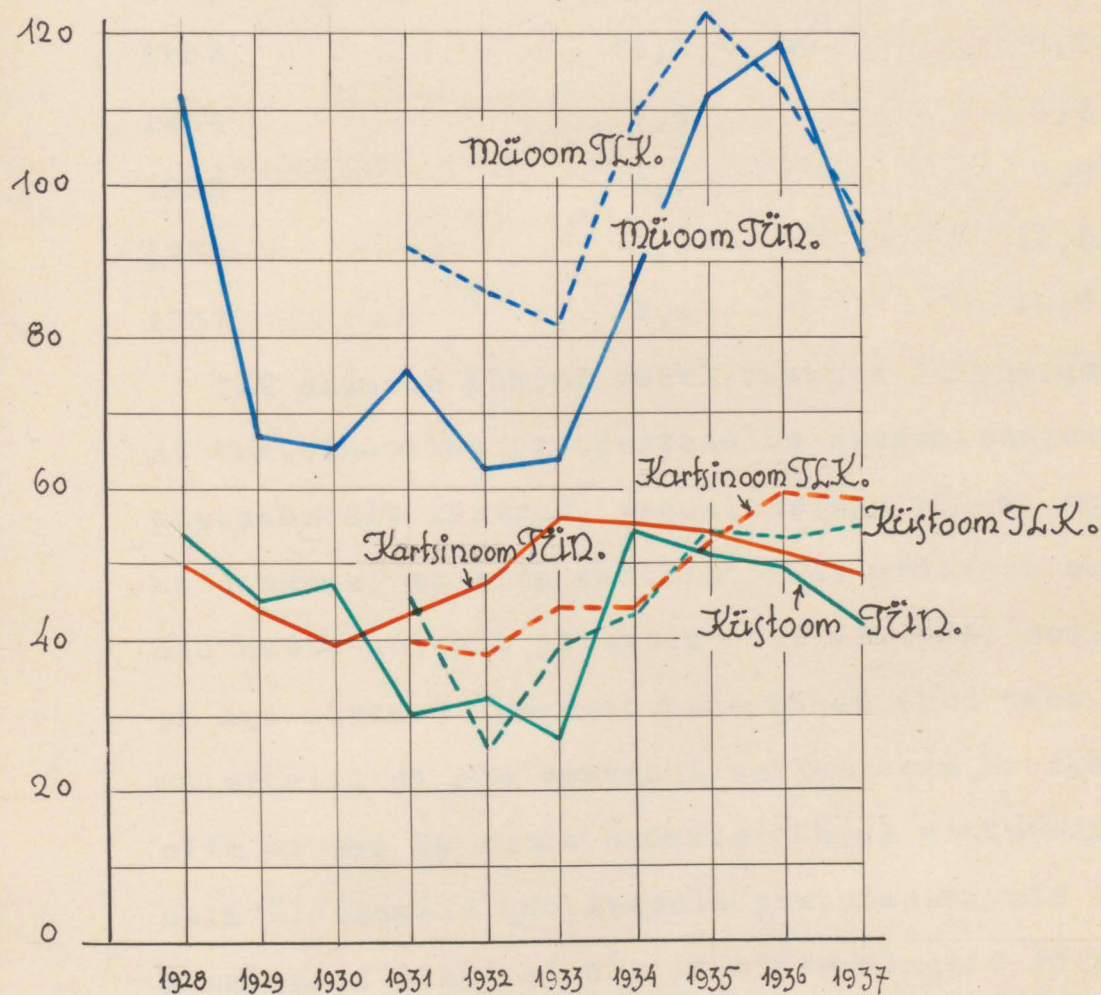
c. Sarkoomi on esinenud niivõrd vähearvuliselt, et on raske teha järeldusi tema esinemissageduse muutuste kohta.

Kõigest ülalesitatust näeme, et käsitletavas ajavahemikus ei ole kerge öelda lähemat eri kasvajaliikide arvulise rohkenemise või kahanemise kohta. Enamvähem ilmne on müoomi ja küstoomi esinemissageduse sõltumine haigustunute läbikäigust kliinikuis (vt. lk. 65 ja 69). Sama aga ei saa mitte väita kartsinoomi kohta.



# Jähtsamate kasvaja liikide esinemise võrdlus.

Järvi Ülikooli Naistekliiniku ja Tallinna Linna Keskhaigla  
materjalide põhjal.



Joonis nr. 18.

(Tabelid nr. 7 ja 8.)



Vaatleme lähemalt vastavaid protsendilisi andmeid.

Kartsinoomi esinemise %

|      | TÜN. | TLK. |
|------|------|------|
| 1928 | 5,9  | 5,8  |
| 1929 | 6,3  | 8,0  |
| 1930 | 6,6  | 6,4  |
| 1931 | 7,8  | 8,3  |
| 1932 | 8,0  | 7,7  |
| 1933 | 13,2 | 8,7  |
| 1934 | 9,4  | 8,1  |
| 1935 | 8,1  | 9,8  |
| 1936 | 5,9  | 11,5 |
| 1937 | 6,0  | 11,6 |

TLK andmete põhjal võiks teatava julgusega väita, et kartsinoomide protsentuaalne esinemissagedus on aastaaastalt tõusnud, vaadeldes aga TÜN-st saadud andmeid näeme, et siin kartsinoomide protsent suureneb aasta-aastalt pidevalt kuni a. 1934, sealt edasi aga märkame langust. Kuna tähendatud kahe haigla materjalid ei ole omavahel selles osas kooskõlas, siis ei saa ka nende andmete põhjal mitte mingisuguseid üldisemale kehtivusele pretendeerivaid tulemusi tõmmata. Liiategi ei ole ka mitte mingeid võimalusi tähendatud erinevuste selgitamiseks ega põhjendamiseks. Seepärast peame jääma oletuse juurde, et kartsinoom on vähemasti käesolevas töös vaatluse alla



tulnud ajavahemikul on olenematu haigestunute üldarvust.

Braun (4-lk.10) märgib oma töös uteruse kartsinoomi esinemise sagenemist a. 1933 - a. 1935 ja arvab selle olevat tingitud haigustunute läbikäiguarvu suurenemisest kliinikutes.

Välismaistest autoritest, kes kartsinoomi esinemise sagenemise küsimust põhjalikult on käsitlenud, olgu nimetatud Frankl (9). Tema leiab, et kahtlemata on kartsinoomihaigustuste sagenemist märgata, kuid küsimus seisvat vaid selles, kas tõus on tõeline või ainult näiline. Ta toob mitmete autorite arvamusi ja jõuab lõpuks tulemusele, et absoluutne kartsinoomihaigustuste sagenemine pole tõestatud, ega ka vastuvaidlematult ümberlükatud.



ERI KASVAJALIIKIDE OSATÄHTSUSEST KASVAJATE  
ÜLDARVUS JA SAMA ISELOOMUGA KASVAJATE ARVUS.  
(Tartu Ülikooli Naistekliinikus)

# P E A T Ü K K V.

## ERI KASVAJALIIKIDE OSATÄHTSUSEST KASVAJATE ÜLDARVUS JA SAMA ISELOOMUGA KASVAJATE ARVUS.

### A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus.

Tabel nr. 9 näitab eri kasvajaaliikide osatähtsust günekoloogiliste kasvajate seas üldse ja samuti ka samaiseloomuga kasvajate seas TÜN materjali põhjal. Kasvajate üldarvust suurema osa moodustab müoom, nimelt 40,2%, seejärgi on küstoom - 20,1 % ja polüüp - 6,9 %. Tsüste esineb üldiselt vähe, ainult 3,0 %. Veel vähem esineb dermoidi, neid on 2,1 %. Teised healoomused kasvajad nagu adenoom, fibroom, lipoom, papilloom, ja arrenoblastoom moodustavad kõik kokku 1,1%.

Pahaloomustest kasvajatest moodustab kartsinoom 22,8 % ja sarkoom 2,2 % genitaalorganite kasvajate üldarvust. Teised pahaloomused kasvajad, nagu koorion-epitekiom, pahaloomune adenoom, pahaloomune adenoom, pahaloomune küstoom, pahaloomune müoom, granuloosarakktuumor ja nn. "tumor malignus" kokku moodustavad ainult 1,7 % kasvajate üldarvust.



ERI KASVAJALIIKIDE PROTSENDILINE OSATÄHTSUS KASVA-  
JATE ÜLDARVUS JA SAMA ISELOOMUGA KASVAJATE ARVUS.

(Tartu Ülikooli Naistekliinikus)

| Nimetus                   | H e a l o o m u s e d   |                    |                       |
|---------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|
|                           | Arv                     | % kasv.<br>üldarv. | % heal.<br>kasv. arv. |
| Müoom                     | 859                     | 40,2               | 54,9                  |
| Küstoom                   | 429                     | 20,1               | 27,4                  |
| Polüüp                    | 148                     | 6,9                | 9,7                   |
| Tsüst                     | 63                      | 3,0                | 4,0                   |
| Dermoid                   | 44                      | 2,1                | 2,5                   |
| Adenoom                   | 16                      | )                  | )                     |
| Teratoom                  | -                       | )                  | )                     |
| Lipoom                    | 1                       | )                  | )                     |
| Fibroom                   | 5                       | ) 1,1              | ) 1,5                 |
| Papilloom                 | 1                       | )                  | )                     |
| Arrenoblast               | 1                       | )                  | )                     |
| Kokku                     | 1567                    | 73,4               |                       |
| Nimetus                   | P a h a l o o m u s e d |                    |                       |
|                           | Arv                     | % kasv.<br>üldarv. | % pahal.<br>kasv.arv. |
| Kartsinoom                | 487                     | 22,8               | 85,6                  |
| Sarkoom                   | 46                      | ) 2,2              | ) 8,1                 |
| Koorioneepit.             | 3                       | )                  | )                     |
| Adenoom                   | 5                       | )                  | )                     |
| Küstoom                   | 5                       | ) 1,7              | ) 6,3                 |
| Granuloosa-<br>rakktuumor | 2                       | )                  | )                     |
| Müoom                     | 3                       | )                  | )                     |
| Tumor mal.                | 19                      | )                  | )                     |
| Kokku                     | 570                     | 26,6               |                       |

T a b e l nr.9.



## Eri kasvajaaliikide protsendiline osa

Seega tuleb ginekoloogiliste kasvajatena kõige suuremal määral arvesse just kolm liik, nimelt müoom, küstoom ja kartsinoom, vähemal määral juba teised kasvajad, nagu polüüp, sarkoom, tsüst ja dermoid. Ülejäänud kasvajad esinevad haruldustena.

Tabeli nr. 9 reljeefsemaks esitamiseks on koostatud joonis nr. 19.

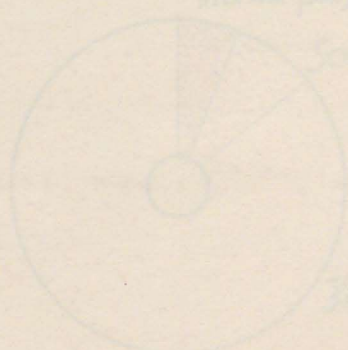
Samal tabelil antud ülevaade eri kasvajaaliikide osatähtsusest samaiseloomuga kasvajate hulgas. Suure osa healoomustest oma alla võtab müoom, nimelt 54,9%. Küstoom moodustab 27,4% ja polüüp 9,7%. Siis järgneb tsüst - 4,0% ja dermoid - 2,5%. Teiste kasvajate tähtsus healoomuste kasvajate hulgas on ainult 1,5% (vt. joonis nr. 19, b)

Pahaloomustest kasvajatest rõhuva enamuse moodustab kartsinoom, nimelt 85,6%. Sarkoomi esineb ainult 8,1%. Teisi pahaloomuseid kasvajaid kokku on ainult 6,3% (vt. joonis nr. 19, c).

Müoom 54,9%  
Küstoom 27,4%  
Polüüp 9,7%  
Tsüst 4,0%  
Dermoid 2,5%



Kartsinoom 85,6%  
Sarkoom 8,1%  
Teised pahaloomused kasvajad 6,3%

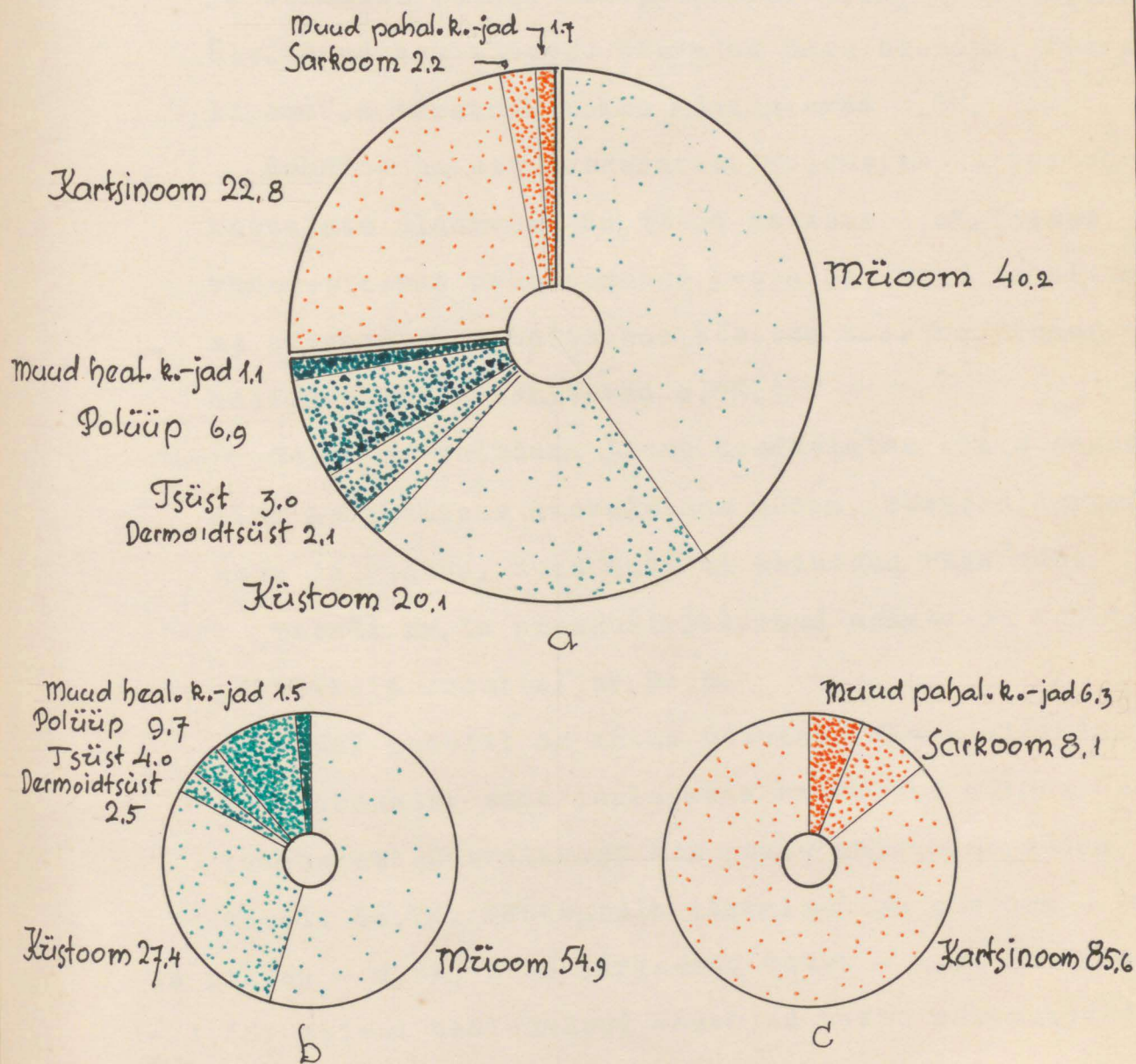


Joonis nr. 19  
(vt. tabel nr. 9)



Eri kasvajaaliikide protsendiline osa kasvajate üldarvust ja sama iseloomuga kasvajate arvust.

Tartu Ülikooli Naistekliinik.



Joonis nr. 19  
(Tabel nr 9)



# B.Tallinna linna Keskhaiglas.

Tabelil nr. 10 näeme eri kasvajaaliikide osatähtsust kasvajate üldarvus, samuti ka samaiseloomuga kasvajate seas TLK materjali põhjal. Kasvajate üldarvust suurima osa moodustab müoom, nimelt 45,3%, seejärgi on küstoom - 22,1% ja polüüp - 6,8 %. Tsüste ja dermõide esineb vähe, esimesi 1,4%, teisi 1,2%. Ülejäänud healoomused kasvajad nagu adenoom, fibroom, lipoom ja teratoom kokku moodustavad 0,5%.

Pahaloomustest kasvajatest moodustab kartsinoom kasvajate üldarvust 20,7% ja sarkoom 1,0%. Teised vähemesinevad pahaloomused kasvajad, nagu pahaloomune adenoom ja pahaloomune küstoom koos nn. "tumor malignusega", moodustavad 0,9%.

Seega on Tallinna Linna Keskhaiglas kõige sagedamini esinevateks kasvajateks müoom, küstoom, kartsinoom ja polüüp, kuna muid on esinenud väga vähe.

Tabeli nr. 10 praegukirjeldatud andmed on kujutatud piltlikult joonisel nr. 20, a.

Samal tabelil on antud üldvaade kasvajaaliikide osatähtsusest sama iseloomuga kasvajate hulgas. Healoomustest kasvajatest üle poole moodustab müoom, nimelt 58,7%. Tähtsusest järgmised on küstoom - 28,6% ja polüüp - 8,7%, siis järgnevad tsüst - 1,8% ja dermoid - 1,5%. Teised healoomused kasvajad kokku moodustavad ainult 0,7% ( vt. joonis nr. 20, b).



ERI KASVAJALIIKIDE PROTSENDILINE OSATÄHTSUS KASVA-  
JATE ÜLDARVUS JA SAMA ISELOOMUGA KASVAJATE ARVUS.

(Tallinna Linna Keskaiglas.)

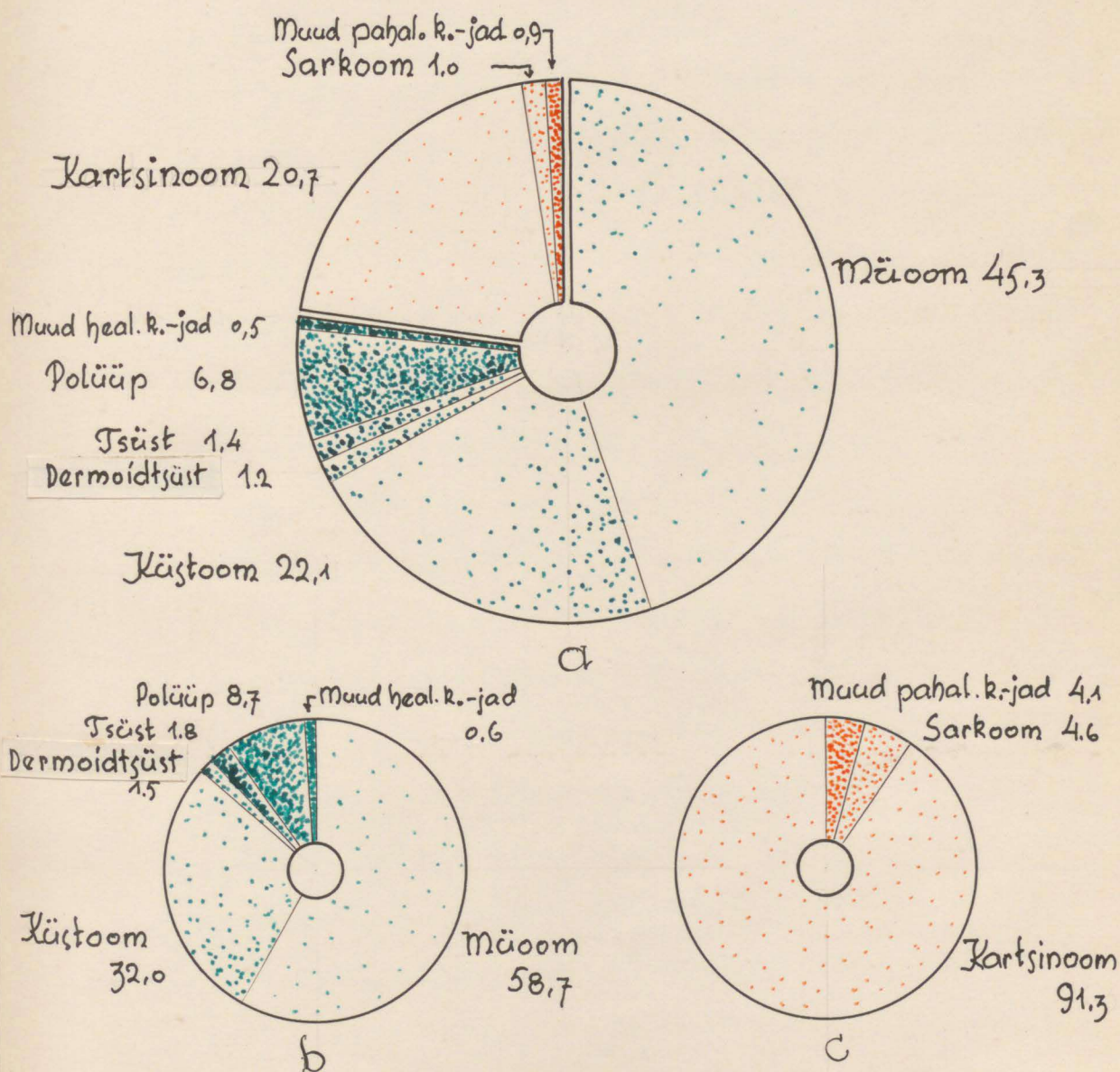
| Nimetus                   | H e a l o o m u s e d   |                    |                        |
|---------------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|
|                           | Arv                     | % kasv.<br>üldarv. | % heal.<br>kasv. arv.  |
| Müoom                     | 825                     | 45,3               | 58,7                   |
| Küstoom                   | 403                     | 22,1               | 28,6                   |
| Polüüp                    | 122                     | 6,8                | 8,7                    |
| Tsüst                     | 26                      | 1,4                | 1,8                    |
| Dermoid                   | 22                      | 1,2                | 1,5                    |
| Adenoom                   | 2                       | )                  | )                      |
| Teratoom                  | 4                       | )                  | )                      |
| Lipoom                    | 2                       | ) 0,5              | ) 0,7                  |
| Fibroom                   | 2                       | )                  | )                      |
| Papilloom                 | -                       | )                  | )                      |
| Arrenoblast               | -                       | )                  | )                      |
| Kokku                     | 1408                    | 77,3               |                        |
| Nimetus                   | P a h a l o o m u s e d |                    |                        |
|                           | Arv                     | % kasv.<br>üldarv. | % pahal.<br>kasv. arv. |
| Kartsinoom                | 378                     | 20,7               | 91,3                   |
| Sarkoom                   | 19                      | 1,0                | 4,6                    |
| Koorioneepit.             | 2                       | )                  | )                      |
| Adenoom                   | -                       | )                  | )                      |
| Küstoom                   | 2                       | ) 0,9              | ) 4,1                  |
| Müoom                     | -                       | )                  | )                      |
| Granuloosa-<br>rakktuumor | 13                      | )                  | )                      |
| Tumor mal.                |                         | )                  | )                      |
| Kokku                     | 414                     | 22,7               |                        |

T a b e l nr.10.



# Erikasvajaliikide protsendiline osa kasvajaite üldarvust ja sama iseloomuga kasvajaite arvust.

Tallinna Linna Keskhaigla.



Joonis nr. 20.

(Tabel nr. 10)



Pahaloomustest kasvajatest suures ülekaalus on kartsinoom, nimelt 91,3%-ga. Sarkoomi on ainult 4,6%. Muud pahaloomused kasvaja koos nn. "tumor malignus'-ega" võtavad oma alla 4,1% (vt. joonis nr. 20, c).



### C. K o k k u v ö t e.

1. Günekoloogilistest kasvajatest suurima osa moodustab müoom, mida esineb üle 40 protsendi. TÜN-s -40,2% ja TLK-s 45,3%.

Teisel kohal esinemisrõhkuselt on küstoom, mida on 20 protsendi piires (TÜN-s - 20,1% ja TLK-s -22,1%). Kartsinoomi on samuti 20 protsendi ümber (TÜN-s -22,8% ja TLK-s - 20,7%).

Polüüpi esineb 7% ümber (TÜN-s 6,9% ja TLK-s 6,8%). Sarkoomi esineb ainult mõne protsendi piirides (TÜN-s -2,2% ja TLK-s - 1,0%). Ka tsüste ja dermoide esineb üldiselt vähe, ainult mõne protsendi piirides (tsüsti TÜN-s -3,0% ja TLK-s 1,4% ; dermoidi TÜN-s 2,1% ja TLK-s 1,2%. Teisi, nii hea- kui ka pahaloomeid kasvavaid esineb ainult ühe protsendi piirides.

2. Healoomustest kasvajatest üle 50 protsendi moodustab müoom ( TÜN-s - 54,9% ja TLK-s -58,7%). Küstoomi on pisut üle 25 protsendi ( TÜN-s -27,4% ja TLK-s -28,6%). Polüüpi leidub 9 % ümber ( TÜN-s - 9,4% ja TLK-s - 8,7%). Tsüste ja dermoide esineb vähe, ainult mõne protsendi ümber (tsüste TÜN-s - 4,0% ja TLK-s 1,8%; dermoide TÜN-s 2,5% ja TLK-s 1,5%). Teisi healoomuseid kasvavaid esineb kõiki kokku üldse 1% ümber.

3. Pahaloomustest kasvajatest rõhuvas enamuses on kartsinoom, mida on ligikaudu 90 protsenti (TÜN-s -85,6% ja TLK-s - 91,3%). Sarkoomi esineb ligikaudu



6% (TÜN-s, - 8,1% ja TLK-s - 4,6%). Teisi pahaloomuseid kasvajaid esineb üldse kokku 5% ümber ( TÜN-s 6,3% ja TLK-s 4,1%). Huvipakkuv oleks ülalesitatute võrdlemine välismaiste andmetega. Seejuures peab aga tähendama, et vähe on leidnud kirjanduses käsitlemist küsimus, missuguse protsendilise osa moodustab üks või teine kasvajaliik naise genitaalorganite kasvajate hulgas. Küllaldaselt on aga materjali selle kohta, palju üht või teist liiki kasvajat on esinenud üksikutes elundites, näit.: uterus, ovaariumis jne. Neid vahekor- di vaatleme käesolevas töös hiljem. Osutus võimalikuks tuua ainult Haase<sup>14)</sup> andmed genitaalorganite sarkoomi kohta. Besti kohta käivad ja Haase andmed on järgmised:

| TÜN |                       |                                 | TLK |     |     | Haase (Chemnitz) |     |     |
|-----|-----------------------|---------------------------------|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|
| A   |                       |                                 | B   |     |     | A                |     |     |
| arv | %                     |                                 | arv | %   | %   | arv              | %   | %   |
|     | kasv. üld-<br>arvust. | pahal.<br>kasv. üld-<br>arvust. |     |     |     |                  |     |     |
| 46  | 2,2                   | 8,1                             | 19  | 1,0 | 4,0 | 53               | 1,3 | 3,3 |

Nagu on näha neist andmeist, on sarkoomi osatähtsus nii kasvajate üldarvus kui ka pahaloomuste kasvajate arvus TLK ja Haase andmeil olnud enamvähem võrdne. Seevastu aga TÜN andmeil on sarkoomi osatähtsus nii kasvajate üldarvus kui ka pahaloomuste kasvajate arvus peaaegu kaks korda suurem.

Kartsinoomi ja teiste kasvajate kohta aga kahjuks puuduvad võrdlusandmed, vähemasti ei ole neid võimalik



saada Tartu arstiteaduslikkudes raamatukogudes.

Genitaalorganite kartsinoomi ja sarkoomi esinemis-  
frekventsist saab selgema ettekujutuse võrreldes nende  
esinemist omavahel. Kartsinoomi ja sarkoomi esinemis-  
sagedus on meie andmete ja mõne välismaa autori nimelt  
Gal'i (11), Gessner'i (12 - lk. 882) ja London'i (19)  
järgi järgmine:

| Tartu Ülik.<br>Naistekl.              | Arv<br>Kart-<br>sin. | Arv <sup>2</sup><br>Sarkoom | Ühele<br>sark.vas-<br>tav kartsin-<br>oomide arv | Sarkoomi%<br>kartsinoo-<br>mi arvust |
|---------------------------------------|----------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Tartu Ülik.<br>Naistekl.<br>1928-1937 | 46                   | 485                         | 1:10,6                                           | 9,4                                  |
| Tallinna<br>linna Keskh.<br>1928-1937 | 19                   | 378                         | 1:19,9                                           | 5,1                                  |
| Gal (Buda-<br>pest)<br>1917-1925      | 31                   | 1037                        | 1:33,4                                           | 2,9                                  |
| Gessner (Er-<br>langen 1899)          | -                    | -                           | 1:38                                             | 2,6                                  |
| London (Bres-<br>lau)<br>1922-1930    | 19                   | 1368                        | 1:72                                             | 1,4                                  |

Tähelepanav on asjaolu, et eesti andmetel on sar-  
koomi osatähtsus tunduvalt suurem välismaisest. London  
toob oma andmetes esineva madala sarkoomi-protsendi  
põhjenduseks asjaolu, et Breslau Ülikooli Naiste-  
kliinikusse tuuakse kogu provintsist kartsinoomid raa-  
diuravile. Seega on seal kartsinoomijuhtude arv era-  
kordselt suur. Muude kasvajate osatähtsuse langus on  
selle fakti endastmõistetav tulemus.



## P E A T Ü K K VI.

## HEA- JA PAHALOOMUSTE KASVAJATE SÕLTUVUS HAIGUSTUNUTE EAST.

## A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus.

Tabelil nr. 11 kokku võetud TÜN materjali põhjal hea- ja pahaloomuste kasvajate esinemine haigustunute vanuse järgi. Haigustunute vanus on jaotatud viie aasta kaupa rühmadeks, mida on nimetatud vanusevahemikkudeks.

Healoomuseid kasvajaid on registreeritud juba 10-15 a. vanustel, nimelt 4 juhtu. Alla 10-aastastel healoomuseid kasvajaid registreeritud ei ole. Kõige sagedam healoomuste kasvajate esinemine langeb vanusevahemikku 35 - 50 aa., kusjuures kulminatsioon langeb vanusevahemikku 41 - 45 aa. Healoomuste kasvajate esinemise kõige kõrgemaks vanusevahemikuks osutus 76-80 aa. Peale 81 eluaastat pole ühtegi healoomust kasvajat registreeritud.

Kõige nooremaks patsiendiks pahaloomuste kasvajatega osutus laps vanusega 1 a. 10 kuud, kel oli regist-



ARVULISI ANDMEID HEA- JA PAHALOOMUSTE KASVAJATE ESI-  
NEMISE KOHTA HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

(Tartu Ülikooli Naistekliinikus.)

| Haigustunute<br>vanus | Healoomused<br>kasvajad |      | Pahaloomused<br>kasvajad |      | Kokku |      |
|-----------------------|-------------------------|------|--------------------------|------|-------|------|
|                       | arv                     | %    | arv                      | %    | arv   | %    |
| 0 - 15                | 4                       | 0,7  | 1                        | 0,9  | 5     | 0,8  |
| 16 - 20               | 10                      |      | 4                        |      | 14    |      |
| 21 - 25               | 70                      | 4,5  | 8                        | 1,4  | 78    | 2,9  |
| 26 - 30               | 106                     | 7,7  | 19                       | 3,3  | 125   | 5,5  |
| 31 - 35               | 201                     | 12,7 | 42                       | 7,4  | 243   | 10,0 |
| 36 - 40               | 317                     | 20,2 | 53                       | 9,3  | 370   | 14,7 |
| 41 - 45               | 335                     | 21,4 | 93                       | 16,3 | 428   | 18,8 |
| 46 - 50               | 313                     | 19,9 | 114                      | 20,0 | 427   | 19,9 |
| 51 - 55               | 122                     | 7,9  | 98                       | 17,2 | 220   | 12,5 |
| 56 - 60               | 48                      | 2,5  | 56                       | 9,8  | 104   | 6,1  |
| 61 - 65               | 17                      | 1,1  | 40                       | 7,0  | 57    | 4,0  |
| 66 - 70               | 9                       | 0,8  | 23                       | 4,1  | 32    | 3,7  |
| 71 - 75               | 3                       |      | 10                       | 1,7  | 13    |      |
| 76 - 80               | 1                       |      | 5                        | 0,9  | 6     |      |
| 81 ja üle             | -                       | -    | -                        | -    | -     | -    |
| vanus tead-<br>mata   | 11                      | 0,6  | 4                        | 0,7  | 15    | 0,6  |
| Kokku                 | 1567                    |      | 570                      |      | 2137  |      |

T a b e l nr.11.



reeritud uteruse sarkoom. Seejärgi kuni vanuseni 16 ea. pole registreeritud ühtegi pahaloost kasvajad. Vanusevahemikus 16-20 ea. on registreeritud juba 4 pahaloost kasvajad. Kõige rohkem esineb pahaloostuseid kasvajaid vanusevahemikus 46-50 ea., tervelt 114 juhtu. Kõige kõrgemaks eaks pahaloostuste kasvajatate esinemises osutus vanusevahemik 76-80 ea., kus on registreeritud veel 5 juhtu. Vanematel kui 80 aastastel pole esinenud ühtegi pahaloostust kasvajad.

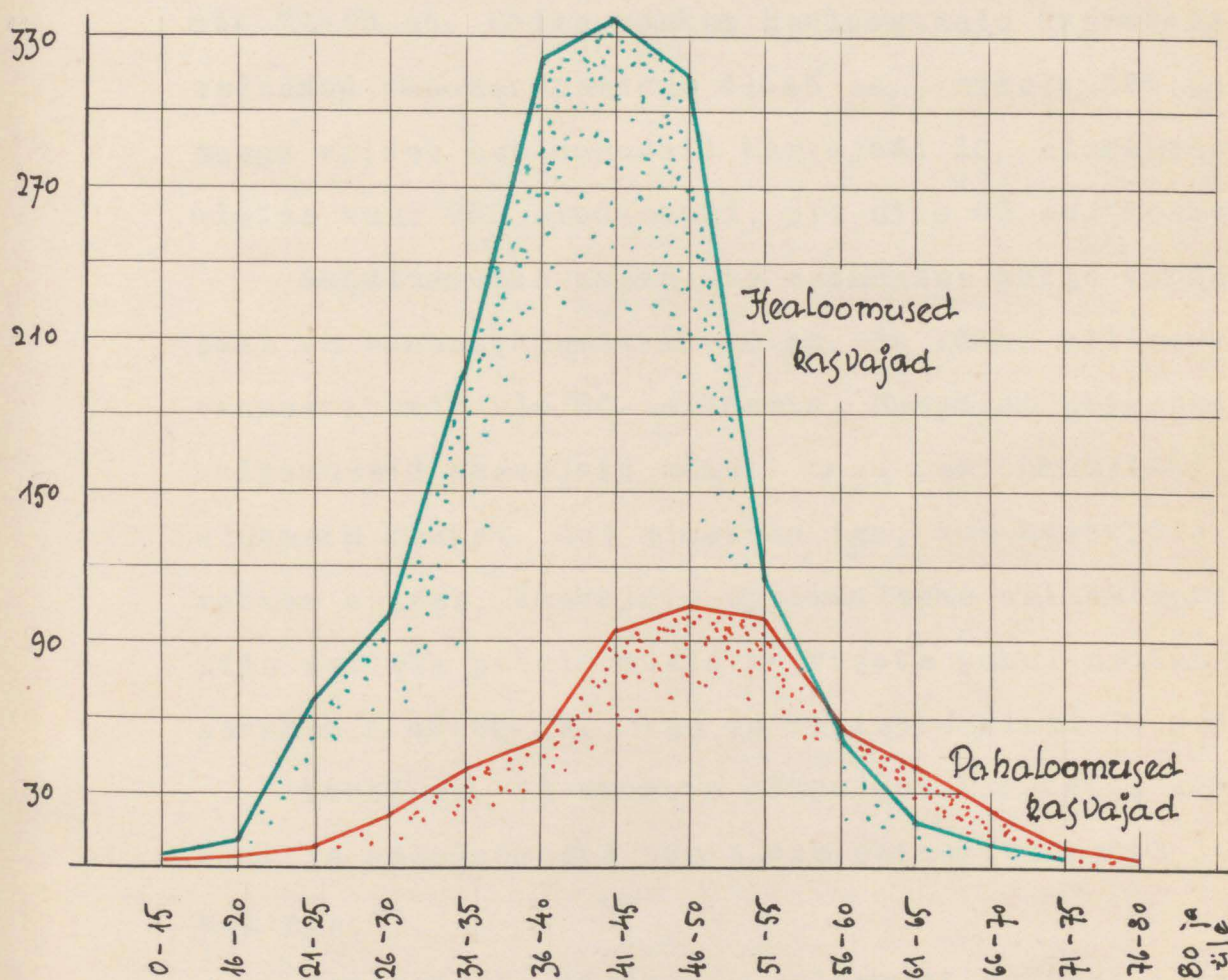
Tabel nr. 11 andmeid illustreerivad kõverad joonisel nr. 21. Healoomuste kasvajatate esinemist haigete vanuse järgi kujutab kõver on järsult-tõusev ja järsult-langev. Noorematel kui 15 aastastel kuni vanusevahemikuni 16-20 ea. on kasvajatate esinemist kujutava kõvera tõus aeglane. Siit edasi kuni vanusevahemikuni 36-40 ea. muutub kõver järsult-tõusvaks. Järgmises vanusevahemikus on tõus aeglane, kuid jõuab vanusevahemikust 41-45 ea. kulminatsioonipunkti. Siit alates on langus esimeses vanusvahemikus üsna aeglane, järgmises vanusvahemikus aga väga järsk tõus. Vanusvahemikust 51-56 ea. muutub langus aeglasemaks ja kõver lõpeb vanusevahemikus 76-80 ea.

Pahaloostuste kasvajatate esinemist kujutav kõver algab pidevana vanusevahemikust 16-20 ea. Kõver näitab alul aeglast tõusu, mis vanusevahemikust 26-30 ea. alates kiireneb ja kulmineerub vanusevahemikus 46-50 ea. Peale kulminatsiooni järgneb langus, mis toimub alul



# Hea- ja pahaloomuste kasvajate esinemine haigustunute vanuse järgi.

Tartu Ülikooli Naistekliinik.



Joonis nr. 21.

(Tabel nr. 11.)



järsemalt, hiljem aga aeglasemalt. Kõver lõpeb vanusevahemikus 76-80 ea.

#### B. Tallinna Linna Keskhaiglas.

Tabel nr. 12 näitab hea- ja pahaloomuste kasvaja-  
te esinemist haigustunute vanuse järgi TLK-s.

Esimesed healoomused kasvajad on registreeritud vanusevahemikus 10-15 ea. Kõige kõrgemaks eaks, kus veel leidub healoomuseid kasvajaid, osutub vanusevahemik 71-75 ea. Kõige rohkem healoomuseid kasvajaid on esinenud vanusevahemikus 41-45 ea., nimelt 326 juhtu. Seega esineb healoomuseid kasvajaid 10. eluaastast alates kuni 75. eluaastani, nii siis 65 ea. kestel.

Pahaloomuste kasvajate esinemise kõige varasemaks eaks on vanusevahemik 16-20 ea. ja kõige hilisemaks - vanusevahemik üle 80. eluaasta. Seega on esinenud pahaloomuseid kasvajaid samuti nagu healoomuseidki, 65 eluaasta kestel. Kui nimetada iga, kus kasvajaid kõige rohkem esineb, kasvajate optimaalseks esinemiseaks, siis selleks pahaloomuste kasvajate puhul osutub vanusevahemik 46-50 ea., kus on registreeritud 82 juhtu.

Tabel nr. 12 andmete põhjal on koostatud kõverad hea- ja pahaloomuste kasvajate esinemise kohta joonisel nr. 22.

Healoomuste kasvajate esinemist kujutab kõver al-  
gab vanusevahemikus 10-15 ea. Ta tõuseb alul pisut aeg-  
lasemalt kuni vanusevahemikuni 26-30 ea., siit alates



ARVULISI ANDMEID HEA- JA PAHALOOMUSTE KASVAJATE ESI-  
NEMISE KOHTA HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

(Tallinna Linna Keskhaiglas.)

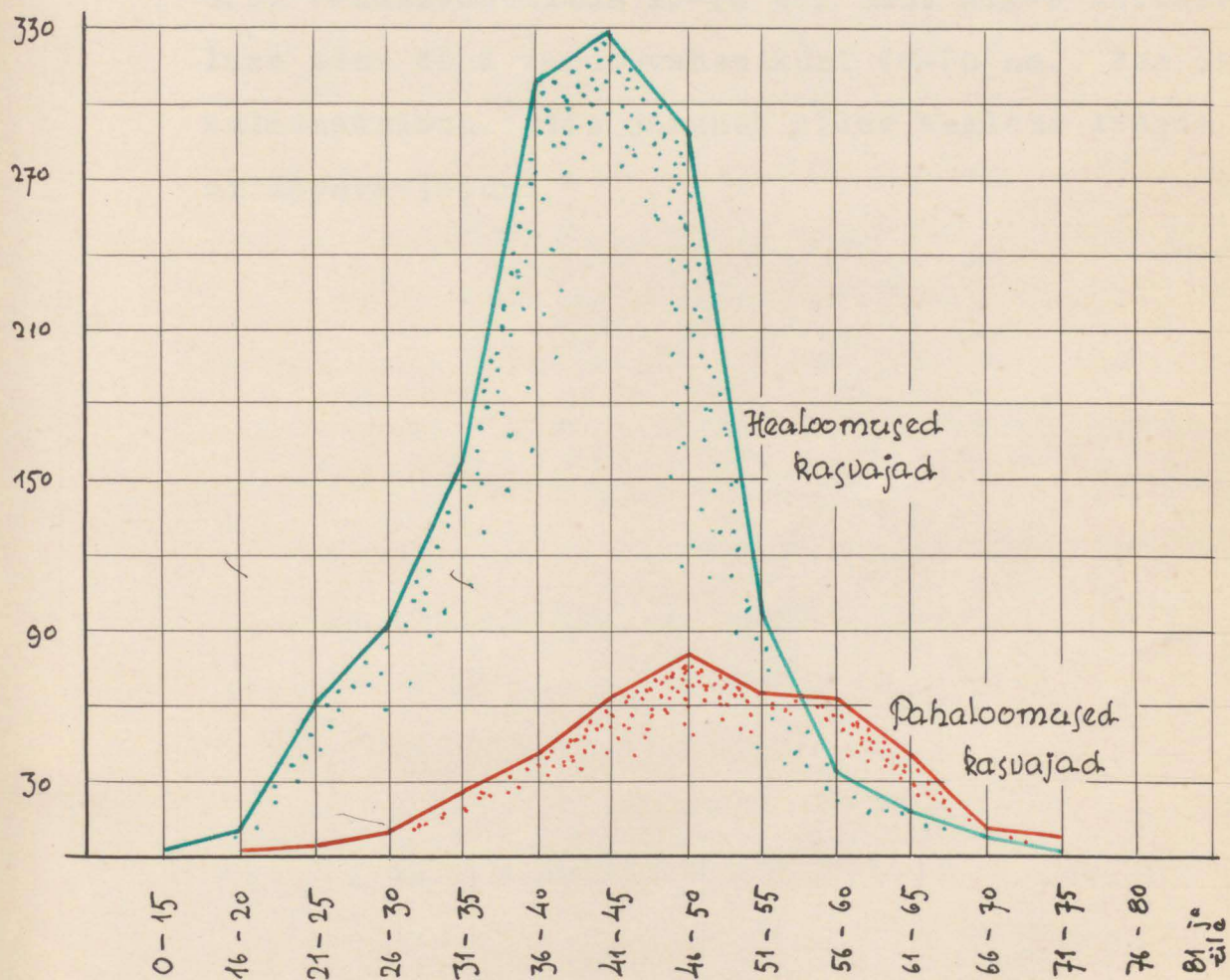
| Haigustunute<br>vanus | Healoomused<br>kasvajad |      | Pahaloomused<br>kasvajad |      | Kokku |      |
|-----------------------|-------------------------|------|--------------------------|------|-------|------|
|                       | arv                     | %    | arv                      | %    | arv   | %    |
| 0 - 15                | 2                       | )    | -                        | -    | 2     | )    |
| 16 - 20               | 12                      | )    | 1                        | 0,2  | 13    | )    |
| 21 - 25               | 62                      | 4,4  | 5                        | 1,1  | 67    | 2,2  |
| 26 - 30               | 94                      | 6,7  | 11                       | 2,7  | 105   | 4,7  |
| 31 - 35               | 159                     | 11,3 | 24                       | 5,8  | 183   | 8,5  |
| 36 - 40               | 309                     | 22,0 | 42                       | 10,2 | 351   | 16,1 |
| 41 - 45               | 326                     | 23,2 | 63                       | 15,2 | 389   | 19,2 |
| 46 - 50               | 286                     | 20,4 | 82                       | 19,8 | 368   | 20,1 |
| 51 - 55               | 94                      | 6,7  | 64                       | 15,4 | 158   | 11,0 |
| 56 - 60               | 32                      | 2,3  | 62                       | 15,0 | 94    | 8,6  |
| 61 - 65               | 18                      | 1,3  | 41                       | 9,9  | 59    | 5,6  |
| 66 - 70               | 10                      | 0,7  | 10                       | 2,5  | 20    | 1,6  |
| 71 - 75               | 2                       | -    | 7                        | 1,8  | 9     | 0,9  |
| 76 - 80               | -                       | -    | -                        | -    | -     | -    |
| 81 ja üle             | -                       | -    | 1                        | 0,2  | 1     | -    |
| vanus tead-<br>mata   | 2                       | -    | 1                        | 0,2  | 3     | -    |
| Kokku                 | 1408                    |      | 414                      |      | 1822  |      |

T a b e l nr.12.



Hea- ja pahaloomuste kasvajate esinemine  
haigustunute vanuse järgi.

Tallinna Linna Keskhaigla.



Joonis nr. 22.

(Tabel nr. 12.)



tõus järseneb kuni vanusevahemikuni 36-40 ea. Edasi kõver tõuseb veel, kuid juba aeglasemalt ja jõuab maksimumpunkti vanusevahemikus 41-45 ea. Nüüd algab langus, mis kolmes järgnevas vanusevahemikus on järsk. Vanusevahemikust 56-60 ea. alates on langus aeglasem ja kõver lõpeb vanusevahemikus 71-75 ea.

Pahaloomuste kasvajate esinemist kujutav kõver algab healoomuste kasvajate esinemist kujutavast kõverast ühe viieaastalise vanusevahemiku võrra hiljem, s.o. vanusevahemikus 16-20 ea. Siit algab ühtlane aeglane tõus kuni vanusevahemikuni 46-50 ea., kus on kulminatsioon. Siis järgneb pidev aeglane langus kuni kõvera lõpuni.



### C. K o k k u v ö t e .

1. Healoomused kasvavad hakkavad esinema juba noores eas, nimelt vanusevahemikus 10-15 ea. Kõige hilisemaks eaks on iga 71-75 eluaastani. Optimaalne esinemisiga langeb vanusevahemikku 41-45 ea.

2. Pahaloomused kasvavad hakkavad esinema viie aasta võrra vanemas eas kui healoomused kasvavad, s.o. vanusevahemikus 16-20 ea. Kuid pahaloomuseid kasvaja-  
jaid võib esineda ka varases lapseeas (Näiteks üks juht uteruse sarkoomi 1 a. ja 10 kuu vanusel lapsel). Pahaloomused kasvavad esinevad veel ühe viieaastase vanusevahemiku võrra hilisemas eas kui healoomused kasvavad; nii siis viimased pahaloomused kasvavad esinevad veel vanusevahemikus 76-80 ea., üks juht isegi 95 aastasel haigustunud. Seega dispositsioon haigustuda pahaloomustesse kasvajatesse kestab healoomuste kasvajate omast kauemini.

Pahaloomuseid kasvajaid esineb kõige rohkem vanusevahemikus 46-50 ea. Seega langeb optimaalne esinemisiga viie aasta võrra hilisemale ajale kui healoomuste kasvajate juures.

3. Nooremas eas, kuni 55 eluaastani, on kalduvus haigustuda healoomustesse kasvajatesse suurem. Vanemas eas, peale 55 eluaastat on kalduvus pahaloomustesse kasvajatesse haigustumiseks suurem.



## P E A T Ü K K VII.

## ERI KASVAJALIIKIDE SÕLTUVUS HAIGUSTUNUTE EAS.

## A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus.

Tabel nr. 13 näitab kasvajaliikide esinemist haigustunute vanuse järgi TÜN materjali põhjal.

Healoomustest kasvajatest kõige rohkemesinev kasvaja, müoom, hakkab esinema alles vanusevahemikust 21-25 ea. Viimased müoomi juhud on registreeritud juba vanusevahemikus 66-70 ea. Seega on müoomi registreeritud viiekümne eluaasta kestel. Kõige rohkem on müoomi esinenud vanusevahemikus 41-45 ea. Noorim müoomi haigustunu oli 21 aastat ja vanim 69 aastat vana.

Esimesed küstoomi juhud on registreeritud juba lapse-eas, vanusevahemikus 76-80 ea. Seega on küstoomi leitud väga pikas vanusevahemikus - 70 vanuseaasta kestel. Optimaalseks esinemiseaks on vanusevahemik 36-40 ea., seega üks viieaastaline vanusevahemik hiljem kui müoomil. Noorim küstoomi haigustunu oli 12 ja vanim 79 aastane.

Polüübi esinemisiga langeb kokku müoomi omaga, s.o.



ERI KASVAJALIIKIDE ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

/ Tartu Ülikooli Naistekliinikus /

| Vanus          | H e a l o o m u s e d |            |             |           |        |               |           |           |           |            |          |           | P a h a l o o m u s e d |       |                           |                    |           |         |            |            |     |           | U<br>K<br>K<br>O<br>K |
|----------------|-----------------------|------------|-------------|-----------|--------|---------------|-----------|-----------|-----------|------------|----------|-----------|-------------------------|-------|---------------------------|--------------------|-----------|---------|------------|------------|-----|-----------|-----------------------|
|                | Tsüst                 | Polüüp     | Histoidsed  |           |        | Epiteliaalsed |           |           |           | Sega       |          | K o k k u | Histoidsed              |       | E p i t e l i a a l s e d |                    |           |         |            |            |     | K o k k u |                       |
|                |                       |            | Müoom       | Fibroom   | Lipoom | Küstoom       | Adenoom   | Papilloom | Arrenobl. | Dermoid    | Teratoom |           | Sarkoom                 | Müoom | Kartsinoom                | Koorion-epitelioom | Adenoom   | Küstoom | Granul.rt. | Tumor mal. |     |           |                       |
| 0-15 arv %     |                       |            |             |           |        | 2<br>0,5      |           |           |           | 2<br>4,5   |          | 4         | 1<br>2,2                |       |                           |                    |           |         |            |            | 1   | 5         |                       |
| 16-20 arv %    | 1<br>1,6              |            |             |           |        | 8<br>1,9      |           |           |           | 1<br>2,2   |          | 10        | 2<br>4,4                |       | 2<br>0,4                  |                    |           |         |            |            | 4   | 14        |                       |
| 21-25 arv %    | 3<br>4,8              | 3<br>2,2   | 7<br>0,8    |           |        | 47<br>10,9    | 2<br>12,6 |           |           | 8<br>18,2  |          | 71        | 2<br>4,4                |       | 2<br>0,4                  | 1                  | 1<br>20,0 | 1       | 2          |            | 7   | 78        |                       |
| 26-30 arv %    | 12<br>19,1            | 3<br>2,0   | 27<br>3,1   | 1<br>20,0 |        | 60<br>14,0    |           |           |           | 3<br>6,7   |          | 106       | 2<br>4,4                |       | 14<br>2,8                 | 1                  | 1<br>20,0 |         |            |            | 19  | 125       |                       |
| 31-35 arv %    | 10<br>15,8            | 9<br>6,1   | 93<br>10,8  | 1<br>20,0 |        | 69<br>16,1    | 3<br>18,7 |           | 1         | 15<br>39,8 |          | 201       | 2<br>4,4                |       | 40<br>8,2                 |                    |           | 1       |            |            | 42  | 243       |                       |
| 36-40 arv %    | 10<br>15,8            | 31<br>20,9 | 197<br>23,0 | 1<br>20,0 |        | 73<br>17,0    |           |           |           | 5<br>11,3  |          | 317       | 3<br>6,5                |       | 47<br>9,6                 |                    |           | 2       |            | 2<br>10,5  | 53  | 370       |                       |
| 41-45 arv %    | 10<br>15,8            | 33<br>22,3 | 229<br>26,7 |           |        | 57<br>13,3    | 3<br>18,7 |           |           | 3<br>6,7   |          | 335       | 7<br>15,2               |       | 80<br>16,4                |                    |           |         |            | 4<br>21,1  | 93  | 428       |                       |
| 45-50 arv %    | 7<br>11,2             | 32<br>21,5 | 210<br>24,4 | 1<br>20,0 |        | 58<br>13,5    | 4<br>25,0 |           |           | 1<br>2,2   |          | 313       | 11<br>23,8              | 2     | 97<br>19,8                | 1                  | 1<br>20,0 | 1       |            | 2<br>10,5  | 114 | 427       |                       |
| 51-55 arv %    | 6<br>9,5              | 24<br>16,2 | 64<br>7,4   |           |        | 24<br>5,6     |           | 1         |           | 3<br>6,7   |          | 122       | 7<br>15,2               |       | 86<br>17,7                |                    |           |         |            | 4<br>21,1  | 98  | 220       |                       |
| 56-60 arv %    | 2<br>3,2              | 9<br>6,1   | 19<br>2,2   |           |        | 13<br>3,1     | 3<br>18,7 |           |           | 2<br>4,5   |          | 48        | 3<br>6,5                | 1     | 48<br>9,8                 |                    |           |         |            | 4<br>21,1  | 56  | 104       |                       |
| 61-65 arv %    | 1<br>1,6              | 3<br>2,0   | 3<br>0,4    |           |        | 10<br>2,3     |           |           |           |            |          | 17        | 3<br>6,5                |       | 34<br>7,0                 |                    | 1<br>20,0 |         |            | 2<br>10,5  | 40  | 57        |                       |
| 66-70 arv %    | 1<br>1,6              |            | 3<br>0,4    |           |        | 3<br>0,7      | 1<br>6,3  |           |           | 1<br>2,2   |          | 9         | 1<br>2,2                |       | 20<br>4,1                 |                    | 1<br>20,0 |         |            | 1<br>5,3   | 23  | 32        |                       |
| 71-75 arv %    |                       | 1<br>0,7   |             |           | 1      | 1<br>0,2      |           |           |           |            |          | 3         | 2<br>4,4                |       | 8<br>1,6                  |                    |           |         |            |            | 10  | 13        |                       |
| 76-80 arv %    |                       |            |             |           |        | 1<br>0,2      |           |           |           |            |          | 1         |                         |       | 5<br>1,2                  |                    |           |         |            |            | 5   | 6         |                       |
| 81 ja üle      |                       |            |             |           |        |               |           |           |           |            |          |           |                         |       |                           |                    |           |         |            |            |     |           |                       |
| Vanus teadmata |                       |            | 7<br>0,8    | 1<br>20,0 |        | 3<br>0,7      |           |           |           |            |          | 11        |                         |       | 4<br>0,8                  |                    |           |         |            |            | 4   | 14        |                       |
| K O K K U      | 63                    | 148        | 859         | 5         | 1      | 429           | 16        | 1         | 1         | 44         | -        | 1568      | 46                      | 3     | 487                       | 3                  | 5         | 5       | 2          | 19         | 569 | 2137      |                       |



algab vanusevahemikust 21-26 ea. ja lõppeb vanusevahemikus 66-70 ea. Samuti langeb ka kokku selle optimaalne esinemisiga, 41-46 ea., müoomi omaga.

Dermoidi on hakanud esinema juba õige noores eas. Noorim haigustunu oli 14 a. vanune. Viimane juht on registreeritud kõrges vanuses, nimelt ühel naisel 70.-s eluaastas. Paistab silma, et dermoidi esinemine nooremas eas on sagedam kui vanemas. Kolmandas aastakümnes on esinemissageduse maksimum, sealt edasi algab vähenemine.

Tsüsti hakkab esinema alates 20.-st eluaastast. Rohkesti esineb teda kolmandas, neljandas ja viiendas aastakümnes; kuuendast aastakümnest alates esineb teda aga juba harvemini.

Teisi healoomuseid kasvajaid on registreeritud ainult väheseid ja neid on esinenud väga mitmesuguses vanuses.

Esimesed kartsinoomi juhud on registreeritud vanusevahemikus 16-20 ea. ja viimased vanusevahemikus 76-80 ea. Seega on kartsinoomi esinemiseaks 65 vanusaastat. Kõige sagedam esinemine langeb vanusevahemikku 46-50 ea. Noorim kartsinoomi haige on 19 ja vanim 80 aastane.

Teise rohkemesineva pahaloome kasvaja, sarkoomi, esimene juht on registreeritud 1 a. ja 10 kuu vanusel lapsel. Järgmised sarkoomi juhud on esinenud alles vanusevahemikus 16-20 ea. Viimased juhud on registreeritud vanusevahemikus 71-75 ea. Kõige rohkem on



olnud sarkoomi 46-50 ea. vahel.

Teisi pahaloomuseid kasvajaaid on registreeritud ainult üksikuid väga mitmesuguses vanuses.

Tabel nr. 13 andmete põhjal koostatuid kõveraaid esitab joonis nr. 23.

Müoomi esinemist kujutav kõver algab peale ajavahemikus 21-25 ea., tõuseb järsku ning jõuab maksimumini vanusevahemikus 40-45 ea. ja langeb sama järealt lõppedes vanusevahemikus 60-65 ea.

Küstoomi esinemist kujutav kõver algab vanusevahemikus 10-15 ea., tõuseb aeglasemalt kui müoomi esinemist kujutav kõver ja jõuab maksimumini vanusevahemikus 35-40 ea. Siit edasi algab pidev langus kuni kõver lõpeb vanusevahemikus 75-80 ea.

Polüübi esinemist kujutav kõver algab samaaegselt müoomi esinemist kujutava kõveraga, s.o. vanusevahemikus 21-25 ea., moodustab kulminatsiooni vanusevahemikus 41-45 ea. nagu müoomi esinemist kujutav kõvergi ja lõpeb viie-aastalise vanusevahemiku võrra varem kui vastav müoomi kover. Üks polüübi juht leidub veel vanusevahemikus 71-75 ea., nii võib kõvera lõppu umbes samaaegseks pidada müoomi kõvera lõpuga.

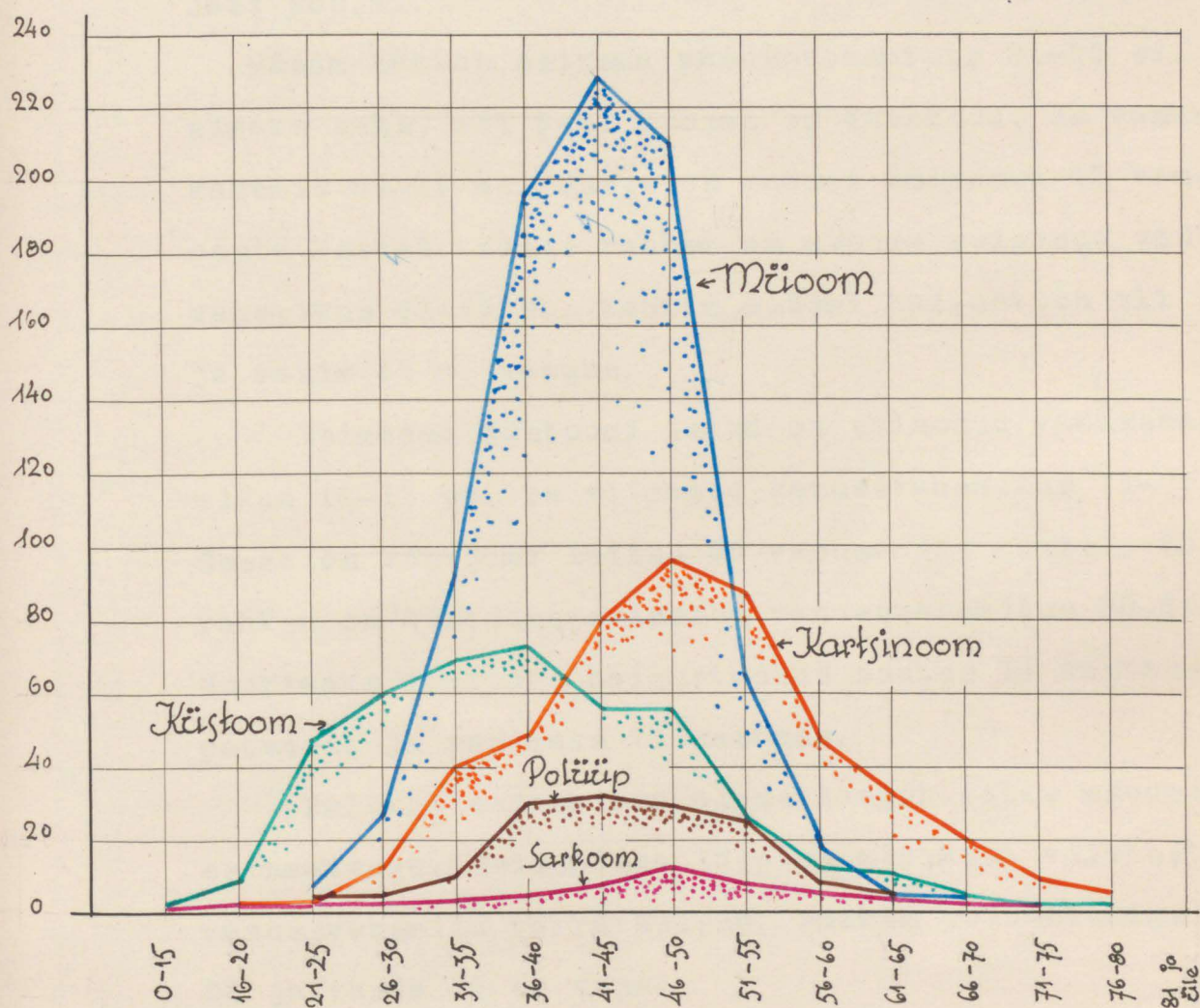
Kartsinoomi esinemist kujutava kõvera algus on 16-20 ea. piirides, siit järgneb aeglane tõus kuni vanusevahemikuni 46-50 ea., kus kõver kulmineerub. Edasi kõver langeb ja lõpeb ajavahemikus 76-80 ea.

Sarkoomi esinemist kujutav kõver algab pidevana



# Kasvajaliikide esinemine haigustunnete vanuse järgi.

Tartu Ülikooli Naistekliinik.



Joonis nr. 23.

(Tabel nr. 13)



vanusevahemikus 16-20 ea., tõuseb väga aeglaselt ja jõuab vanusevahemikus 45-50 ea. maksimumini, langeb sama aeglaselt kui tõusis ja lõpeb vanusevahemikus 70-75 ea.

#### B. Tallinna Linna Keskhaiglas.

Tabelil nr. 14 on kokku võetud üksikute kasvaja-liikide esinemine haigustunute vanuse järgi TIK materjali põhjal.

Müoom hakkab esinema vanusevahemikus 21-25 ea. Vanimaks eaks, mil veel müoomi on esinenud, on vanusevahemik 61-65 ea. Seega on müoomi esinenud 45 vanusaasta kestel. Kõige rohkem on müoome esinenud vanusevahemikus 41-45 ea. Noorim müoomi haigustunu oli 23 ja vanim 65 a. vanune.

Esimesed küstoomi juhud on esinenud vanusevahemikus 10-15 ea. ja viimased vanusevahemikus 71-75 ea. Seega on küstoomi leitud 65 vanusaasta kestel. Kõige rohkem on küstoome esinenud vanusevahemikus 36-40 ea. Noorimaks küstoomi haigustunuks osutus 14 aastane patsient ja vanimaks 73 aastane.

Polüübi esinemisea algus langeb kokku müoomi esinemisega. Esinemisea lõpp on müoomist viieaastase vanusevahemiku võrra hiljem. Noorim polüübihaige oli 21 ja vanim 71 a. vana.

Dermoidi esimene juht satub juba imiku ikka, ta on esinenud kahe kuu vanusel lapsel. Kõige rohkem



ERI KASVAJALIIKIDE ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI  
/Tallinna Linna Keskhaiglas./

| Vanus               | H e a l o o m u s e d |            |             |         |        |               |         |           |          |           | P a h a l o o m u s e d |               |            |                             |                     |           | U<br>K<br>K<br>O<br>K<br>K<br>U |
|---------------------|-----------------------|------------|-------------|---------|--------|---------------|---------|-----------|----------|-----------|-------------------------|---------------|------------|-----------------------------|---------------------|-----------|---------------------------------|
|                     | Tsüst                 | Polüüp     | Histoidsed  |         |        | Epiteliaalsed |         | S e g a   |          | K o k k u | Histoids                | Epiteliaalsed |            |                             | Tumor ma-<br>lignus | K o k k u |                                 |
|                     |                       |            | Müoom       | Fibroom | Lipoom | Küstoom       | Adenoom | Dermoid   | Teratoom |           |                         | Sarkoom       | Kartsinoom | Koorion-<br>epiteli-<br>oom |                     |           |                                 |
| 0 - 15 arv<br>%     |                       |            |             |         |        | 1<br>0,5      |         | 1<br>4,5  |          | 2         |                         |               |            |                             |                     |           | 2                               |
| 16 - 20 arv<br>%    | 1<br>3,8              |            |             |         |        | 9<br>2,2      |         | 2<br>9,1  |          | 12        |                         | 1<br>0,3      |            |                             |                     | 1         | 13                              |
| 21 - 25 arv<br>%    | 1<br>3,8              | 6<br>4,9   | 6<br>0,7    |         |        | 44<br>11,0    | 1       | 4<br>18,4 |          | 62        | 1<br>5,3                | 4<br>1,0      |            |                             |                     | 5         | 67                              |
| 26 - 30 arv<br>%    | 6<br>22,1             | 6<br>4,9   | 20<br>2,42  | 1       |        | 57<br>14,2    |         | 3<br>13,6 | 1        | 94        | 3<br>15,7               | 7<br>1,8      | 1          |                             |                     | 11        | 105                             |
| 31 - 35 arv<br>%    | 8<br>30,8             | 9<br>7,5   | 74<br>9,0   |         | 1      | 63<br>15,7    | 1       | 3<br>13,6 |          | 159       |                         | 21<br>5,5     | 1          |                             | 2<br>15,4           | 24        | 183                             |
| 36 - 40 arv<br>%    | 5<br>19,3             | 28<br>23,0 | 193<br>23,4 | 1       |        | 79<br>19,2    |         | 3<br>13,6 |          | 309       | 3<br>15,7               | 37<br>9,7     |            |                             | 2<br>15,4           | 42        | 351                             |
| 41 - 45 arv<br>%    | 3<br>11,5             | 24<br>19,8 | 242<br>29,4 |         |        | 53<br>13,3    |         | 2<br>9,1  | 2        | 326       | 4<br>21,2               | 57<br>15,1    |            |                             | 2<br>15,4           | 63        | 389                             |
| 46 - 50 arv<br>%    | 2<br>7,7              | 22<br>18,0 | 215<br>26,0 |         |        | 45<br>11,2    |         | 2<br>9,1  |          | 286       | 3<br>15,7               | 77<br>20,4    |            |                             | 2<br>15,4           | 82        | 386                             |
| 51 - 55 arv<br>%    |                       | 14<br>11,5 | 57<br>6,9   |         |        | 22<br>5,5     |         |           | 1        | 94        |                         | 61<br>16,1    |            | 1                           | 2<br>15,4           | 64        | 158                             |
| 56 - 60 arv<br>%    |                       | 6<br>4,9   | 14<br>1,7   |         |        | 11<br>2,6     |         | 1<br>4,5  |          | 32        | 4<br>21,2               | 57<br>15,1    |            |                             | 1<br>7,7            | 62        | 94                              |
| 61 - 65 arv<br>%    |                       | 4<br>3,3   | 4<br>0,5    |         | 1      | 8<br>2,0      |         | 1<br>4,5  |          | 18        | 1<br>5,2                | 39<br>10,2    |            |                             | 1<br>7,7            | 41        | 59                              |
| 66 - 70 arv<br>%    |                       | 3<br>2,5   |             |         |        | 7<br>1,8      |         |           |          | 10        |                         | 9<br>2,4      |            | 1                           |                     | 10        | 20                              |
| 71 - 75 arv<br>%    |                       |            |             |         |        | 2<br>2,5      |         |           |          | 2         |                         | 6<br>1,8      |            |                             | 1<br>7,7            | 7         | 9                               |
| 76 - 80 arv<br>%    |                       |            |             |         |        |               |         |           |          |           |                         |               |            |                             |                     |           |                                 |
| 81 ja üle           |                       |            |             |         |        |               |         |           |          |           |                         | 1<br>0,3      |            |                             |                     | 1         | 1                               |
| Vanus tead-<br>mata |                       |            |             |         |        | 2<br>0,5      |         |           |          | 2         |                         | 1<br>1,3      |            |                             |                     | 1         | 3                               |
| K O K K U           | 26                    | 122        | 827         | 2       | 2      | 403           | 2       | 22        | 4        | 1408      | 19                      | 378           | 2          | 2                           | 13                  | 414       | 1822                            |



juhte on olnud kolmandas aastakümnes. Viimane juht on olnud 62 a. vanusel naisel.

Tsüste on esinenud vähe, näib aga, et disponeeritud on naised vanuses 20-50. eluaastani, eriti aga neljandas aastakümnes.

Teisi healoomuseid kasvajaid esineb vähe ja need ei luba teha oletusi oma esinemise kohta.

Esimesed kartsinoomi juhud on esinenud vanusevahemikus 16-20 ea. ja viimased vanusevahemikus, mis on üle 81 eluaasta. Seega kartsinoomi esinemispiirid on üksteisest eemal 70 eluaasta võrra. Optimaalseks esinemiseaks osutub vanusevahemik 46-50 ea. Noorim kartsinoomi haigustunu oli 20 ja vanim 95 a. vanune.

Sarkoomi on registreeritud kõige varem vanusevahemikus 61-65 ea. Sarkoomi on esinenud vähe, nii et teda pole igas vanuses leidunudki. Noorim sarkoomi haigustunu oli 22 ja vanim 61 aastane.

Teisi pahaloomuseid kasvajaid on esinenud üksikjuhtudena niivõrd vähe, et ei luba oma esinevuse kohta järeldusi teha.

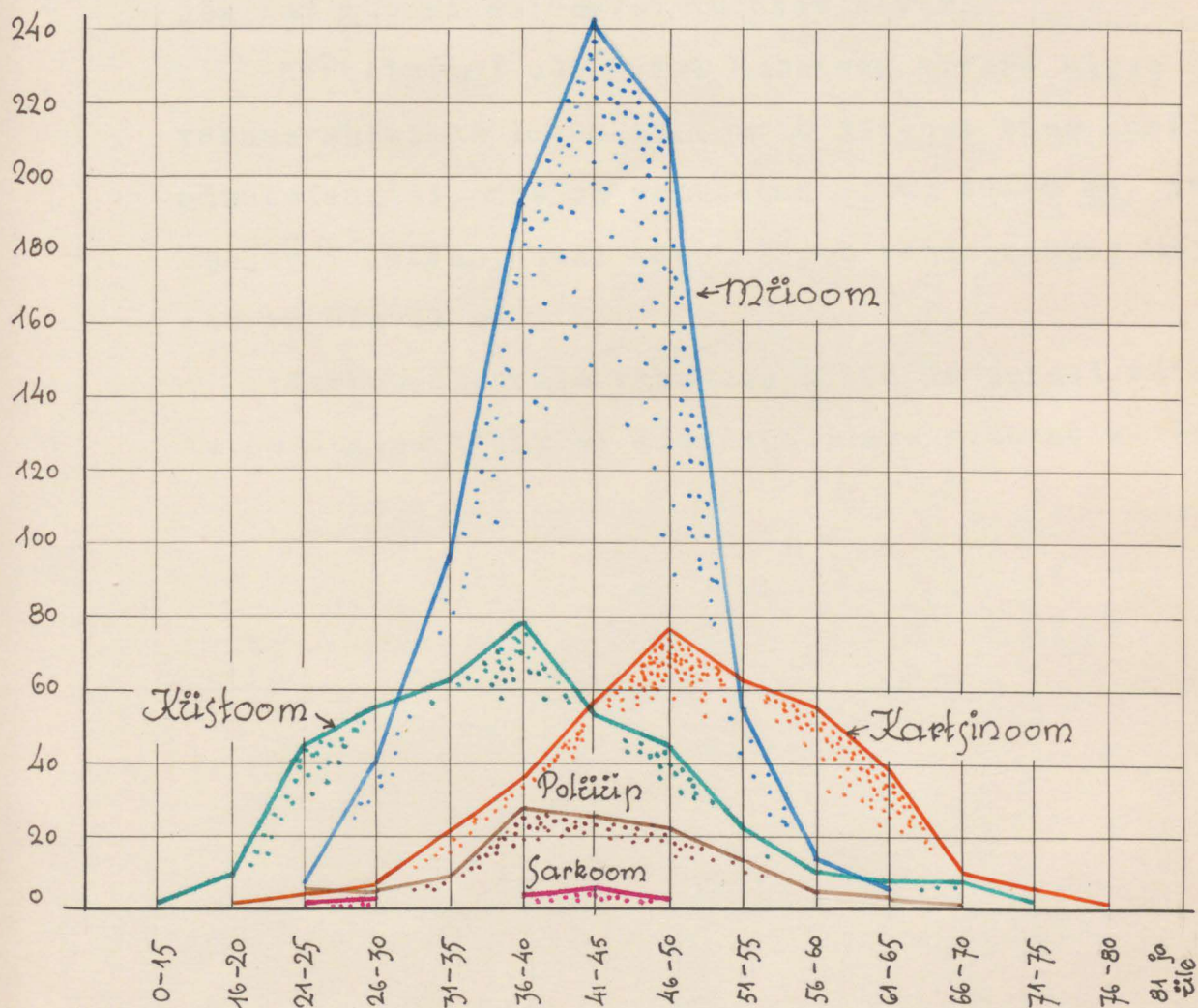
Tabel nr. 14 vastavalt on koostatud kõverad joonisel nr. 24.

Müoomi esinemist kujutav kõver algab vanusevahemikus 21-25 ea., tõuseb järsult ja jõuab maksimumi vanusevahemikus 40-45 ea. Siit edasi algab langus, mis on sama järsk kui oli tõus ja lõpeb vanusevahemikus 61-65 ea.



# Kasvajaliikide esinemine haigustunute vanuse järgi.

Tallinna Linna Keskhaigla.



Joonis nr. 24.

(Tabel nr. 14.)



Küstoomi esinemist kujutav kõver algab vanusevahemikus 10-15 ea., tõuseb aeglaselt ja jõuab maksimumini vanusevahemikus 36-40 ea., siit edasi langeb aeglaselt ja lõpeb vanusevahemikus 71-75 ea.

Polüübi esinemist kujutav kõver algab samaaegselt müoomi esinemist kujutava kõveraga, kulmineerub vanusevahemikus 36-40 ea. ja lõpeb vanusevahemikus 66-70 ea., s.o. ühe viieaastase vanusevahemiku võrra hiljem kui müoomi esinemist kujutav kõver.

Kartsinoomi esinemist kujutava kõvera algus on vanusevahemikus 16-20 ea., siit järgneb tõus kuni kulminatsioonini, mis on vanusevahemikus 46-50 ea. ja seejärgi langus, kuni kõver lõpeb vanusevahemikus, mis on üle 81 ea.

Sarkoomijuhtude vähesuse tõttu ja puhuti täieliku puudumise tõttu ei moodustu üldse pidevat kõverat.



### C. K o k k u v ö t e .

1. Müoom hakkab esinema suhteliselt hilises eas, alles peale 21.-st eluaastat, ja tuleb ette harva peale 65.-t eluaastat. Seega on müoomi esinemisaeg lühike, ainult 45 eluaasta kestel. Optimaalne esinemisiga langeb eluaastatesse 41-45.

2. Küstoom hakkab esinema kümne eluaasta võrra varem kui müoom. Pole harulduseks küstoomi leidumine lastel juba vanusevahemikus 10-15 ea. Kõige rohkem leidub küstoomi vanusevahemikus 31-35 ea. Olgugi et küstoomile rohkem dispooneerivaks on nooremad eluaastad, leidub teda ka veel kõrges vanuses, nimelt vanusevahemikus 75-80 ea.

3. Polüüpide esinemine langeb enamvähem kokku müoomi esinemisega.

4. Kartsinoomi haigustumiseks on olemas dispositsioon peaaegu kogu eluaeg, alates 16.-st eluaastast kuni õige kõrge vanuseni (95) ea.) Dispositsioon kartsinoomi haigustuda on aga suurim vanusevahemikus 45-50 ea. Alates 55.-st eluaastast suureneb kartsinoomi dispositsioon tunduvalt võrreldes healoomuste kasvajatega.

5. Sarkoomi võib esineda igas vanuses, alates juba väga varasest lapseeas. Rohkem ohustatud eaks näib olevat vanusevahemik 45-50 ea. nagu kartsinoomilgi. Kõige nooremas eas esinenud pahaloomuseks kas-



vajaks osutus sarkoom.

Näib, et küstoom on rohkem nooreea, müoom keskea ja karbasiinoom vanaea haigus.

Ülalesitatuga oleme saanud pildi üksikute kasvaja-  
jaliikide sõltuvusest haigustunute vanusest Eestis.  
Huvitav on aga ka jälgida vastavat välismaist kirjandu-  
dust. Alljärgnevas esitame sellekohaseid andmeid üksikute kasvaja-  
jaliikide kaupa.

M ü o o m- (vt. tabel nr. 15.) Võrdluseks TÜK ja  
TLK materjalidega vaatleme lähemalt Hornung'i (16),  
Hofmeier'i (15-lk. 314) ja Albrecht'i (1-lk. 199)  
andmeid. Albrecht'i puhul olgu tähendatud, et ta on oma  
oma andmed koostanud enda isiklikkude, Beclere', Dö-  
derlein'i, Engstoem'i, Freund'i, Gusserov'i, Hofmeier'  
ja Hornung'i materjalide järgi.

Ülaanimetatud statistilistest andmetest näeme,  
et müoom hakkab esinema alles peale 20.-t eluaastat.  
Albrecht'i andmeil on toodud küll 16 juhtu alla 20.-t  
eluaastat, kuid selle kohta ütleb Clason (5), et nen-  
dest 16-st juhust 15 on võetud Gusserov'i andmetest,  
mis on pärit a. 1886, seega nii vanast literatuurist,  
et võib kahelda diagnoosis. Clason, tehes järeldusi  
oma ja 1936. aastani kirjanduses leidunud materjali  
põhjal, leiab, et 1000 müoomi kohta tulevat 1 juht  
alla 20.-t eluaastat. Samas kirjeldab Clason müoomi-  
juhtu 16 aastasel tütarlapsel. Seda peab ta kõige  
nooremaks müoomi haigustunuks, kellest kirjanduses



## MÜOONI ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

| Vanus             | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinik.<br>1928 - 1937 |      |      | Tallinna Linna<br>Keskhaigla<br>1928 - 1937 |      |      | Hornung<br>1910 - 1920 |       |                | Hofmeier<br>/ 1921 / |   |                | Albrecht<br>/ 1928 / |   |      |
|-------------------|-------------------------------------------------|------|------|---------------------------------------------|------|------|------------------------|-------|----------------|----------------------|---|----------------|----------------------|---|------|
|                   | Arv                                             | %    | %    | Arv                                         | %    | %    | Arv                    | %     | % <sup>x</sup> | Arv                  | % | % <sup>x</sup> | Arv                  | % | %    |
| 0 - 15            | -                                               | -    | -    | -                                           | -    | -    | -                      | -     | -              | -                    | - | -              | 16                   | - | 0,4  |
| 16 - 20           | -                                               | -    | -    | -                                           | -    | -    | -                      | -     | -              | -                    | - | -              | -                    | - | -    |
| 21 - 25           | 7                                               | 0,8  | 3,9  | 6                                           | 0,7  | 3,1  | 1                      | 0,23  | 2,77           | 22                   | - | 4,9            | 270                  | - | 6,5  |
| 26 - 30           | 27                                              | 3,1  |      | 20                                          | 2,4  |      | 11                     | 2,54  |                |                      |   |                |                      |   |      |
| 31 - 35           | 93                                              | 10,8 | 33,8 | 74                                          | 9,0  | 32,4 | 31                     | 6,93  | 26,33          | 124                  | - | 27,8           | 1267                 | - | 30,0 |
| 36 - 40           | 197                                             | 23,0 |      | 193                                         | 23,4 |      | 87                     | 19,4  |                |                      |   |                |                      |   |      |
| 41 - 45           | 229                                             | 26,7 | 51,1 | 242                                         | 29,4 | 55,4 | 106                    | 23,78 | 55,20          | 235                  | - | 52,8           | 2019                 | - | 49,0 |
| 46 - 50           | 210                                             | 24,4 |      | 215                                         | 26,0 |      | 141                    | 31,42 |                |                      |   |                |                      |   |      |
| 51 - 55           | 64                                              | 7,6  | 9,8  | 57                                          | 6,9  | 8,6  | 60                     | -     | 13,4           | 50                   | - | 13,3           | 513                  | - | 12,1 |
| 56 - 60           | 19                                              | 2,2  |      | 14                                          | 1,7  |      |                        |       |                |                      |   |                |                      |   |      |
| 61 - 65           | 3                                               | 0,4  | 0,8  | 4                                           | 0,5  | 0,5  | -                      | -     | -              | 5                    | - | 1,1            | 69                   | - | 1,6  |
| 66 - 70           | 3                                               | 0,4  |      | -                                           | -    |      |                        |       |                |                      |   |                |                      |   |      |
| 71 - 75           | -                                               | -    | -    | -                                           | -    | -    | 10                     | -     | 2,3            | -                    | - | -              | 2                    | - | 0,05 |
| 76 - 80           | -                                               | -    | -    | -                                           | -    | -    | -                      | -     | -              | -                    | - | -              | -                    | - | -    |
| 81 ja üle         | -                                               | -    | -    | -                                           | -    | -    | -                      | -     | -              | -                    | - | -              | -                    | - | -    |
| vanus<br>teadmata | 7                                               | 0,8  | -    | -                                           | -    | -    | -                      | -     | -              | -                    | - | -              | -                    | - | -    |
| Kokku             | 859                                             |      |      | 827                                         |      |      | 447                    |       |                | 445                  |   |                | 4126                 |   |      |

MÄRKUS: \*<sup>x</sup> Protsentiarvud autoril puudusid, need on arvutanud käesoleva töö koostaja.



1936. aastani on juttu olnud. Clason juhib tähelepanu asjaolule, et Jaapanis Terada andmeil on alla 20 aastastel müoomi esinemise sagedam, võrreldes Euroopa andmetega. Edasi näeme, et mida vanemaks läheb patsiendi iga, seda sagedamaks muutub müoomi frekvents ja jõuab ja jõuab 5. aastakümnes oma maksimumini. Selliselt nähtub see nii kõikidest nimetatud autorite kui ka meie materjalist. Missugusesse viienda aastakümne poolde, kas varajasemasse või hilisemasse, satub müoomi kõrgfrekvents, ei saa kõikidest materjalidest näha, kuna andmed on paigutatud aastakümnete kaupa rühmadesse. Hornung'i andmetel näeme, et kõige sagedam on müoomi frekvents just viienda aastakümne teisel poolel, kuna eesti andmetes on see mälemal juhul 5. aastakümne esimesel poolel. Peale 5.-t aastakümnet algab suur tagasimineku müoomi frekvents. Peale 6.-t aastakümnet esineb veel harvu müoomijuhte. Seega on näha, et müoom tabab just suguküpsuse iga.

K ü s t o o m. (Vt. tabel nr. 16.) Võrreldes Lipert'i (18) andmeid küstoomi esinemise kohta haigustunute vanuse järgi eesti andmetega näeme, et küstoomi esineb kõikidel andmetel juba enne 20 ea. Kuna TÜN-s ja TKL-s noorimad haigustunud olid alla 15 a. vanused ( TÜN-s 12 ja TKL-s 14 ea.), siis Liperti andmeil noorim haigustunu oli 16 a. vana. Vaadeldes iga, mil küstoomi frekvents on kõige sagedasem, võib konstanteerida, et Tartu Ülikooli Naistekliinikus ja



KÜSTOOMI ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

| Vanus             | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinikus<br>1928-1937 |      |   | Tallinna Linna<br>Keskhaiglas<br>1928-1937 |      |   | Lippert<br>(1913) |      |   |
|-------------------|------------------------------------------------|------|---|--------------------------------------------|------|---|-------------------|------|---|
|                   | Arv                                            | %    | % | Arv                                        | %    | % | Arv               | %    | % |
| 0 - 15            | 2                                              | 0,5  | ) | 1                                          | 0,5  | ) | -                 | -    | ) |
| 16 - 20           | 8                                              | 1,9  | ) | 9                                          | 2,2  | ) | 13                | 3,2  | ) |
| 21 - 25           | 47                                             | 10,9 | ) | 44                                         | 11,0 | ) | 52                | 13,6 | ) |
| 26 - 30           | 60                                             | 14,0 | ) | 57                                         | 14,2 | ) | 61                | 15,6 | ) |
| 31 - 35           | 69                                             | 16,1 | ) | 63                                         | 15,7 | ) | 55                | 14,2 | ) |
| 36 - 40           | 73                                             | 17,0 | ) | 79                                         | 19,2 | ) | 49                | 12,6 | ) |
| 41 - 45           | 57                                             | 13,3 | ) | 53                                         | 13,3 | ) | 47                | 12,1 | ) |
| 46 - 50           | 58                                             | 13,5 | ) | 45                                         | 11,2 | ) | 35                | 9,0  | ) |
| 51 - 55           | 24                                             | 5,6  | ) | 22                                         | 5,5  | ) | 45                | -    | ) |
| 56 - 60           | 13                                             | 3,1  | ) | 11                                         | 2,6  | ) | -                 | -    | ) |
| 61 - 65           | 10                                             | 2,3  | ) | 8                                          | 2,0  | ) | 28                | -    | ) |
| 66 - 70           | 3                                              | 0,7  | ) | 7                                          | 1,8  | ) | -                 | -    | ) |
| 71 - 75           | 1                                              | 0,2  | ) | 2                                          | 0,5  | ) | 4                 | 1,0  | ) |
| 76 - 80           | 1                                              | 0,2  | ) | -                                          | -    | ) | -                 | -    | ) |
| 81 ja üle         | -                                              | -    | - | -                                          | -    | - | -                 | -    | - |
| Vanus<br>teadmata | 3                                              | 0,7  | - | 2                                          | 0,5  | - | -                 | -    | - |
| Kokku             | 429                                            |      |   | 403                                        |      |   | 389               |      |   |

T a b e l nr.16.



Tallinna Linna Keskhaigla materjali järgi langeb see neljandasse aastakümnesse, kuna aga Lipert'i andmeil on see kolmandas aastakümnes. Olgugi, et küstoomi arvu vähenemine algab varakult (meil peale 4.-t ja Lipert'i andmeil peale 5.-t aastakümnet), ometigi ulatub küstoomi esinemine kõrgesse vahusesse, nimelt kaheksandasse aastakümnesse. Nii on vanim küstoomi haigustunu Tartu Ülikooli Naistekliinikus 79, Tallinna Linna Keskhaiglas 73 ja Lipert'i andmetes 74 a. vanune.

**D e r m o i d** (vt. tabel nr. 17.) See kasvaja hakkab esinema meie materjali järgi juba lapseeas. Nii on noorima vanusena märgitud TÜN-s 14 ea., TLK-s koguini 2 kuud ja Lipert'i (18) materjalis 16 ea. Et dermoidtsüst võib esineda juba lapseeas, seda on tähendanud Mayer (23-lk. 858) Kaufmann (17-lk. 1239) ja Stöckel (32-lk. 486). Kaks viimast peavad dermoidi rohkem kaasassündinud tsüstiliseks väärmoodustiseks kui kasvajaks. Alla 20.-t eluaastat on dermoidi esinemine TÜN-s 6,7%, TLK-s 13,6%, Lipert'i andmeis 4,5% ja Mayer'i andmeil 4,8%. Ilma kaugemaleulatavamaid järeldusi tegemata võime konstateerida, et eesti andmetes on dermoidi protsent noores eas kõrgem. Dermoidi esineb kõige sagedamini Tallinna Linna Keskhaigla ja Lipert'i andmete järgi kolmandas aastakümnes, kuna aga Tartu Ülikooli Naistekliinikus neljandas aastakümnes. Mayer peab dermoidi



## DERMOIDI ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

| Vanus             | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinikus<br>1928-1937 |      |      | Tallinna Linna<br>Keskhaiglas<br>1928-1937 |      |      | Lippert<br>(1913) |       |       |
|-------------------|------------------------------------------------|------|------|--------------------------------------------|------|------|-------------------|-------|-------|
|                   | Arv                                            | %    | %    | Arv                                        | %    | %    | Arv               | %     | %     |
| 0 - 15            | 2                                              | 4,5  | 6,7  | 1                                          | 4,5  | 13,6 | -                 | -     | 4,55  |
| 16 - 20           | 1                                              | 2,2  |      | 2                                          | 9,1  |      | 3                 | 4,55  |       |
| 21 - 25           | 8                                              | 18,2 | 24,9 | 4                                          | 18,4 | 32,0 | 16                | 24,24 | 45,45 |
| 26 - 30           | 3                                              | 6,7  |      | 3                                          | 13,6 |      | 14                | 21,21 |       |
| 31 - 35           | 15                                             | 39,8 | 51,1 | 3                                          | 13,6 | 27,2 | 9                 | 13,64 | 27,28 |
| 36 - 40           | 5                                              | 11,3 |      | 3                                          | 13,6 |      | 9                 | 13,64 |       |
| 41 - 45           | 3                                              | 6,7  | 8,9  | 2                                          | 9,1  | 18,2 | 9                 | 6,06  | 10,61 |
| 46 - 50           | 1                                              | 2,2  |      | 2                                          | 9,1  |      | 3                 | 4,55  |       |
| 51 - 55           | 3                                              | 6,7  | 11,2 | -                                          | -    | 4,5  | 6                 | -     | 9,09  |
| 56 - 60           | 2                                              | 4,5  |      | 1                                          | 4,5  |      |                   |       |       |
| 61 - 65           | -                                              | -    | 2,2  | 1                                          | 4,5  | 4,5  | 1                 | -     | 1,52  |
| 66 - 70           | 1                                              | 2,2  |      | -                                          | -    |      |                   |       |       |
| 71 - 75           | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | -                 | -     | -     |
| 76 - 80           | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | -                 | -     | -     |
| 81 ja üle         | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | -                 | -     | -     |
| Vanus<br>teadmata | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | 1                 | 1,52  | 1,52  |
| Kokku             | 44                                             |      |      | 22                                         |      |      | 63                |       |       |

T a b e l nr.17.



just eluaastate 20-40 haigustuseks, mida võib ka näha praegusesitatud materjalist. Siiski esineb ka peale 40.-t eluaastat veel mõned juhud dermoidi. Vanimaks haigustunuks on olnud TÜN-s 70 a. , TIK-s 62 a. ja Lipert'i andmeil 63 aastane patsient.

**T s ü s t** (vt. tabel nr. 18). - Praegu on eesti andmetest vaatluse alla võetud ainult ovaariumi tsüstid, kuna tsüstide kohta muudes elundites polnud leida võrdlusmaterjali läbivaadatud kirjanduse hulgas. Võrdluseks toodud Lipert'i (18) andmete kohta tuleb tähendada, et need käsitlevad ainult parovariaalseid tsüste, kuna eesti materjali hulgas on peale parovariaalsete tsüstide veel kollaskehaja folliikultsüstid, seega pole võrreldav materjal mitte täiesti identne. Võrreldes TÜN-i, TIK ja Lippert'i andmeid näeme, et tsüstid hakkavad esinema 20 a. vanustel. TÜN-u noorim patsient oli 20 a., TIK-s aga 19 a. Lipperti andmete kohta on teada, et noorima haige iga oli vanusevahemikus 16-20 ea. Esitatud andmetel osutus kõige frekventsemaks tsüsti esinemisajaks neljas aastakümme. Kõige vanem haigustunu on registreeritud TÜN-s ja see oli 63 aastane.

**F i b r o o m** (vt. tabel nr. 19.). - Kuna Tartu Ülikooli Naistekliiniku ja Tallinna Linna Keskhaigla materjalis registreeritud fibroomid olid kõik lokaliseeritud ovaariumi, siis toome võrdluseks Lipert'i (18) andmed ovaariumi fibroomi kohta. Besti



RETENTSIOONITSÜSTI ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE  
JÄRGI.

| Vanus             | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinikus<br>1928-1937 |      |      | Tallinna Linna<br>Keskhaiglas<br>1928-1937 |      |      | Lippert<br>(1913) |       |       |
|-------------------|------------------------------------------------|------|------|--------------------------------------------|------|------|-------------------|-------|-------|
|                   | Arv                                            | %    | %    | Arv                                        | %    | %    | Arv               | %     | %     |
| 0 - 15            | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | -                 | -     | -     |
| 16 - 20           | 1                                              | 2,2  | -    | 1                                          | 11,1 | -    | 1                 | 2,38  | -     |
| 21 - 25           | 2                                              | 4,5  | 20,3 | -                                          | -    | 22,2 | 5                 | 11,91 | 38,10 |
| 26 - 30           | 7                                              | 15,8 |      | 2                                          | 22,2 |      | 11                | 26,19 |       |
| 31 - 35           | 5                                              | 11,6 | 25,2 | 2                                          | 22,2 | 44,4 | 7                 | 16,67 | 42,86 |
| 36 - 40           | 6                                              | 13,6 |      | 2                                          | 22,2 |      | 11                | 26,19 |       |
| 41 - 45           | 10                                             | 22,7 | 36,3 | 1                                          | 11,1 | 12,2 | 4                 | 9,52  | 14,28 |
| 46 - 50           | 6                                              | 13,6 |      | 1                                          | 11,1 |      | 2                 | 4,76  |       |
| 51 - 55           | 5                                              | 11,6 | 13,8 | -                                          | -    | -    | 1                 | -     | 2,38  |
| 56 - 60           | 1                                              | 2,2  |      | -                                          | -    | -    |                   |       |       |
| 61 - 65           | 1                                              | 2,2  | 2,2  | -                                          | -    | -    | -                 | -     | -     |
| 66 - 70           | -                                              | -    |      | -                                          | -    | -    | -                 | -     | -     |
| 71 - 75           | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | -                 | -     | -     |
| 76 - 80           | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | -                 | -     | -     |
| 81 ja üle         | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | -                 | -     | -     |
| Vanus<br>teadmata | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | -                 | -     | -     |
| Kokku             | 44                                             |      |      | 9                                          |      |      | 42                |       |       |

T a b e l nr.18.



FIBROOMI ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

| Vanus             | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinikus<br>1928-1937 |      |   | Tallinna Linna<br>Keskhaiglas<br>1928-1937 |   |   | Lippert<br>(1913) |       |         |
|-------------------|------------------------------------------------|------|---|--------------------------------------------|---|---|-------------------|-------|---------|
|                   | Arv                                            | %    | % | Arv                                        | % | % | Arv               | %     | %       |
| 0 - 15            | -                                              | -    | - | -                                          | - | - | -                 | -     | -       |
| 16 - 20           | -                                              | -    | - | -                                          | - | - | -                 | -     | -       |
| 21 - 25           | -                                              | -    | - | -                                          | - | - | 1                 | 9,9   | } 27,27 |
| 26 - 30           | 1                                              | 20,0 | - | 1                                          | - | - | 2                 | 18,18 |         |
| 31 - 35           | 1                                              | 20,0 | - | -                                          | - | - | 1                 | 9,9   | } 9,9   |
| 36 - 40           | 1                                              | 20,0 | - | 1                                          | - | - | -                 | -     |         |
| 41 - 45           | -                                              | -    | - | -                                          | - | - | -                 | -     | } 27,27 |
| 46 - 50           | 1                                              | 20,0 | - | -                                          | - | - | 3                 | 27,27 |         |
| 51 - 55           | -                                              | -    | - | -                                          | - | - | } 1               | -     | 9,9     |
| 56 - 60           | -                                              | -    | - | -                                          | - | - |                   |       |         |
| 61 - 65           | -                                              | -    | - | -                                          | - | - | 3                 | 27,27 | -       |
| 66 - 70           | -                                              | -    | - | -                                          | - | - | -                 | -     | -       |
| 71 - 75           | -                                              | -    | - | -                                          | - | - | -                 | -     | -       |
| 76 - 80           | -                                              | -    | - | -                                          | - | - | -                 | -     | -       |
| 81 ja üle         | -                                              | -    | - | -                                          | - | - | -                 | -     | -       |
| Vanus<br>teadmata | 1                                              | 20,0 | - | -                                          | - | - | -                 | -     | -       |
| Kokku             | 5                                              |      |   | 2                                          |   |   | 11                |       |         |

T a b e l nr.19.



ja Lippert'i materjali põhjal ei saa midagi iseloomustavat öelda haigustuste vähesuse tõttu. Mayer (23-lk. 847) on oma andmetel fibroomi esinemist konstateerinud 8.-80. eluaastani.

**T e r a t o o m.**— Seda kasvajaaliiki on Eestis esinenud vähe. Bauer (3) tähendab teratoomi esinemise kohta, et see eelistab enamikus nooremad igad, nimelt 15-35 ea. vahemikku.

**S a r k o o m** (vt. tabel nr. 20.).— Genitaalorganite sarkoom esineb varasest lapseeas alates kuni kõrge vanuseni. Kõige rohkem disponeeritud igad on neljas aastakümme. Kinnitust sellele väitele saame kolmest kasutada olnud statistikast, nimelt TÜN-u, TLK ja Gal'i (11) omast.

**K a r t s i n o o m** (vt. tabel nr. 21).— Selle kasvaja puhul võime öelda, et nähted, mis ilmnesh Tartu Ülikooli Naistekliiniku ja Tallinna Linna Keskhaigla materjalist, esinevad ka Mattmüller'i (21); Frankl'i (9), ja Braun'i (4-lk. 27) andmetes. (Brauni materjal, nagu juba varem on nimetatud, haarab peale Tartu Ülikooli Naistekliiniku veel I ja II Haavajäsekliinikut.) Nii on näha, et harvad kartsinoomijuhud esinevad juba alla 20.-t eluaastat. Kõige sagedam genitaalorganite kartsinoomide esinemine langeb eranditult viiendasse aastakümnesse ja eriti veel selle viimase poole. Kõikide kasutada olnud statistikate andmetel esineb kartsinoomijuhte



SARKOOMI ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE  
JÄRGI.

| Vanus             | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinikus<br>1928-1937 |      |      | Tallinna Linna<br>Keskhaiglas<br>1928-1937 |      |      | Gal<br>1917-1925 |                 |                 |
|-------------------|------------------------------------------------|------|------|--------------------------------------------|------|------|------------------|-----------------|-----------------|
|                   | Arv                                            | %    | %    | Arv                                        | %    | %    | Arv              | % <sup>x)</sup> | % <sup>x)</sup> |
| 0 - 15            | 1                                              | 2,2  | 6,6  | -                                          | -    | -    | -                | -               | -               |
| 16 - 20           | 2                                              | 4,4  |      | -                                          | -    | -    | -                | -               | -               |
| 21 - 25           | 2                                              | 4,4  | 8,8  | 1                                          | 5,3  | 21,0 | -                | -               | -               |
| 26 - 30           | 2                                              | 4,4  |      | 3                                          | 15,7 |      | 2                | 6,4             | -               |
| 31 - 35           | 2                                              | 4,4  | 10,9 | -                                          | -    | -    | 4                | 12,9            | 22,6            |
| 36 - 40           | 3                                              | 6,5  |      | 3                                          | 15,7 | -    | 3                | 9,7             |                 |
| 41 - 45           | 7                                              | 15,2 | 39,0 | 4                                          | 21,2 | 36,9 | 6                | 19,4            | 45,2            |
| 46 - 50           | 11                                             | 23,8 |      | 3                                          | 15,7 |      | 8                | 25,8            |                 |
| 51 - 55           | 7                                              | 15,2 | 21,7 | -                                          | -    | 21,2 | 3                | 9,7             | 19,4            |
| 56 - 60           | 3                                              | 6,5  |      | 4                                          | 21,2 |      | 3                | 9,7             |                 |
| 61 - 65           | 3                                              | 6,5  |      | 1                                          | 5,2  | -    | 2                | 6,4             | 6,4             |
| 66 - 70           | 1                                              | 2,2  |      | -                                          | -    | -    |                  |                 |                 |
| 71 - 75           | 2                                              | 4,4  |      | -                                          | -    | -    | -                | -               | -               |
| 76 - 80           | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | -                | -               | -               |
| 81 ja üle         | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | -                | -               | -               |
| Vanus<br>teadmata | -                                              | -    | -    | -                                          | -    | -    | -                | -               | -               |
| Kokku             | 46                                             |      |      | 19                                         |      |      | 31               |                 |                 |

Märkus: x) Protsentiarvud autoril puudusid, need on arvutatud käesoleva töö koostaja poolt.



KARTSINOOMI ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

| Vanus             | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinik.<br>1928-1937 |      |      | Tartu Ülikooli<br>kliinikud, Graun<br>1921-1935 |      |                | Tallinna Linna<br>Keskhaigla.<br>1928-1937 |      |      | Frankl<br>1908 - 1918 |      |                   | Frankl<br>1926 - 1934 |     |                   | Matthüller<br>1899 - 1918 |                |                |
|-------------------|-----------------------------------------------|------|------|-------------------------------------------------|------|----------------|--------------------------------------------|------|------|-----------------------|------|-------------------|-----------------------|-----|-------------------|---------------------------|----------------|----------------|
|                   | Arv                                           | %    | %    | Arv                                             | %    | % <sup>x</sup> | Arv                                        | %    | %    | Arv                   | %    | %                 | Arv                   | %   | %                 | Arv                       | % <sup>x</sup> | % <sup>x</sup> |
| 0 - 15            | -                                             | -    | -    | -                                               | -    | -              | -                                          | -    | -    | -                     | -    | -                 | -                     | -   | -                 | -                         | -              | -              |
| 16 - 20           | 2                                             | 0,4  | -    | -                                               | -    | -              | 1                                          | 0,3  | 0,3  | 7                     | 0,6  | -                 | 13 <sup>x</sup>       | 0,9 | 3,5 <sup>x</sup>  | 1                         | 0,2            | 0,2            |
| 21 - 25           | 2                                             | 0,4  | 3,2  | -                                               | -    | -              | 4                                          | 1,0  | 2,8  | 4,3                   | 4,3  | 4,3               | 38                    | 2,6 | 15,8 <sup>x</sup> | 1                         | 0,2            | 1,1            |
| 26 - 30           | 14                                            | 2,8  |      | 26                                              | 3,9  | -              | 7                                          | 1,8  |      |                       |      |                   |                       |     |                   | 6                         | 0,9            |                |
| 31 - 35           | 40                                            | 8,2  | 17,8 | 38                                              | 5,8  | 16,7           | 21                                         | 5,5  | 15,2 | 77                    | 7,4  | 19,8 <sup>x</sup> | 87                    | 6,1 | 15,8              | 32                        | 5,2            | 17,0           |
| 36 - 40           | 47                                            | 9,6  |      | 72                                              | 10,9 |                | 37                                         | 9,7  |      | 129                   | 12,4 |                   | 138                   | 9,7 |                   | 73                        | 11,8           |                |
| 41 - 45           | 80                                            | 16,4 | 36,2 | 116                                             | 17,6 | 38,7           | 57                                         | 15,1 | 35,5 | 332                   | -    | 32,1              | 476                   | -   | 33,7              | 90                        | 19,5           | 32,9           |
| 46 - 50           | 97                                            | 19,8 |      | 139                                             | 21,1 |                | 77                                         | 20,4 |      | -                     | -    | -                 | -                     | -   | -                 | 114                       | 18,4           |                |
| 51 - 55           | 86                                            | 17,7 | 17,5 | 96                                              | 14,6 | 25,9           | 61                                         | 16,1 | 31,2 | 318                   | -    | 30,7              | 355                   | -   | 25,1              | 113                       | 18,3           | 31,0           |
| 56 - 60           | 48                                            | 9,8  |      | 79                                              | 11,3 |                | 57                                         | 15,1 |      | -                     | -    | -                 | -                     | -   | -                 | 79                        | 12,7           |                |
| 61 - 65           | 34                                            | 7,0  | 11,1 | 51                                              | 7,8  | 12,4           | 39                                         | 10,2 | 12,6 | 116                   | -    | 11,2              | 225                   | -   | 15,9              | 60                        | 9,7            | 14,7           |
| 66 - 70           | 20                                            | 4,1  |      | 30                                              | 4,6  |                | 9                                          | 2,4  |      | -                     | -    | -                 | -                     | -   | -                 | 32                        | 5,0            |                |
| 71 - 75           | 8                                             | 1,6  | 2,8  | 10                                              | 1,6  | 2,4            | 6                                          | 1,8  | 1,8  | 17                    | 1,6  | 1,6               | 77                    | 5,4 | 5,4               | 14                        | 2,3            | 2,9            |
| 76 - 80           | 5                                             | 1,2  |      | 5                                               | 0,8  |                | -                                          | -    |      | -                     | -    | -                 | -                     | -   | -                 | 4                         | 0,6            |                |
| 81 ja üle         | -                                             | -    | -    | -                                               | -    | -              | 1                                          | 0,3  | -    | -                     | -    | -                 | -                     | -   | -                 | 1                         | 0,2            | 0,2            |
| Vanus<br>teadmata | 4                                             | 0,8  | -    | -                                               | -    | -              | 1                                          | 0,3  | -    | -                     | -    | -                 | -                     | -   | -                 | -                         | -              | -              |
| Kokku             | 487                                           |      |      | 662                                             |      |                | 378                                        |      |      | 1035                  |      |                   | 1409                  |     |                   | 620                       |                |                |

MÄRKUS: \*Protsent arvud autoril puudusid, need on arvestatud käesoleva töö autori poolt.

T a b e l nr. 21.



kõrges vanuses. Nii on Tartu Ülikooli Naistekliinikus olnud kartsinoomi ülemaks piiriks vanusevahemik 76-80 ea. ja Tallinna Linna Keskhaiglas 95 ea., umbes samasugust pilti näitavad ka välismaised andmed.



# P E A T Ü K K VIII .

GENITAALILUNDITES ESINEVATEST KASVAJALIIKIDEST  
JA NENDE OSATÄHTSUSEST ANTUD ORGANIS ESINEVATE KAS-  
VAJATE ÜLDARVUS.

## A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus.

O v a a r i u m i s esinenud kasvajatest annab  
ülevaate tabel nr. 22.

Kasvajaid on olnud Tartu Ülikooli Naistekliini-  
kus üldse 603 juhtu, neist 533, e. 88,6% healoomuseid  
ja 70 e. 11,4% pahaloomeid.

Healoomustest nimetatagu tsüste, mille alla on  
kokku võetud kollaskehatsüstid, folliikultsüstid ja  
parovariaalsed tsüstid, neid oli kokku 45 juhtu e.  
7,2%. Ovaariumi kasvajate arvust. Healoomustest his-  
toidsetest kasvajatest esines ainult fibroom ja se-  
dagi ainult 4 juhtu e. 0,7% kõikidest ovaariumi kas-  
vajatest. Epiteliaalsetest kasvajatest esines küstoo-  
mi 429 juhtu e. 71,4%, adenoome 10 juhtu e. 1,7% ja  
üks arrenoblastoom. Segakasvajatest esines 44 juh-



# OVAARIUMI KASVAJAD.

(Tartu Ülikooli Naistekliinik.)

|                                 |     | Tsüst | Histoid-<br>sed | Epiteliaalsed        |              |                   | Sega           | Kokku              |
|---------------------------------|-----|-------|-----------------|----------------------|--------------|-------------------|----------------|--------------------|
|                                 |     |       | Fibroom         | Küs-<br>toom         | Ade-<br>noom | Arreno-<br>blast. | Der-<br>moid   |                    |
| Healoomused                     | arv | 45    | 4               | 429                  | 10           | 1                 | 44             | 533                |
|                                 | %   | 7,2   | 0,7             | 71,4                 | 1,7          | 0,2               | 7,4            | 88,6               |
|                                 |     |       | Sarkoom         | Kart-<br>si-<br>noom | Ade-<br>noom | Küs-<br>toom      | Gran.<br>r.-t. | Tu-<br>mor<br>mal. |
| Pahaloomused                    | arv |       | 22              | 32                   | 2            | 5                 | 2              | 7                  |
|                                 | %   |       | 3,6             | 5,3                  | 0,3          | 0,8               | 0,3            | 1,1                |
| Ovaariumi kas-<br>vajate üldarv |     |       |                 |                      |              |                   |                | 603                |

T a b e l nr.22.



tu e. 7,4% dermoide. Soliidseid teratoome registreeritud ei olnud.

Pahaloomuseid kasvajaid esines järgmiselt: histoidsetest kasvajatest sarkoomi 22 juhtu e. 3,6%, epiteliaalsetest kasvajatest kartsinoomi 32 juhtu e. 5,3%, pahaloomust adenoomi 2 juhtu e. 0,3%, pahaloomust küstoomi 5 juhtu e. 0,8% ja granuloosarakktuumorit 2 juhtu e. 0,3%. Pahaloomuseid segakasvajaid ei ole esinenud. Küll aga esines veel 7 juhtu nn. "tumor malignus't".

Järjestades ovaariumi kasvajaid nende esinemisarvu järgi saame järgmise rea: küstoom, dermoid, tsüst, kartsinoom ja sarkoom. Muude kasvajate osa on ovaariumi puhul väga väike.

U t e r u s e s esinenud kasvajad on esitatud tabelis nr. 23. 1466-st uteruse kasvajast oli 1014 e. 69% healoomused ja 452 e. 31,0% pahaloomused.

Healoomustest histoidsetest kasvajatest esines ainult müoom, nimelt 859 juhtu, mis moodustab kõikidest uteruse kasvajatest 58,6%. Nagu sellest nähtub, on müoom uteruses kõige sagedamini esinev kasvaja. Epiteliaalsetest kasvajatest on esinenud adenoom ja papilloom. Adenoomi oli 6 juhtu e. 0,3% uteruse kasvajate koguarvust ja papilloomi üks juht. Peale mainitute esines veel polüüp 148 juhuga e. 10,1% uteruse kasvajatest.

Pahaloomuseid kasvajaid esines järgmiselt: histoidsetest sarkoomi 23 juhtu ja pahaloomust müoomi



# UTERUSE KASVAJAD.

(Tartu Ülikooli Naistekliinikus.)

|                               |     | Polüüp | Histoidsed   | Epiteliaalsed |                      | Kokku        |                      |                    |
|-------------------------------|-----|--------|--------------|---------------|----------------------|--------------|----------------------|--------------------|
|                               |     |        | Müoom        | Ade-<br>noom  | Papil-<br>loom       |              |                      |                    |
| Healoomused                   | arv | 148    | 859          | 6             | 1                    | 1014         |                      |                    |
|                               | %   | 10,1   | 58,6         | 0,3           | -                    | 69,0         |                      |                    |
|                               |     |        | Sar-<br>koom | Müüom         | Kart-<br>si-<br>noom | Ade-<br>noom | Koo-<br>rioh-<br>ep. | Tu-<br>mor<br>mal. |
| Pahaloomused                  | arv | 23     | 3            | 417           | 3                    | 3            | 3                    | 452                |
|                               | %   | 1,6    | 0,1          | 29,0          | 0,1                  | 0,1          | 0,1                  | 31,0               |
| Uteruse kasvaja-<br>te üldarv |     | 1466   |              |               |                      |              |                      |                    |

T a b e l nr.23.



3 juhtu, Epiteliaalsetest kasvajatest esines kolm liiki, nimelt kartsinoomi 417 juhtu, pahaloomust adenoomi 3 juhtu ja koorionepitelioomi 3 juhtu. Lähemalt määrata kasvajat, nn. "tumor malignust", esines 3 juhtu. Pahaloomustest kasvajatest kõige rohkem esines kartsinoomi, mida oli uteruse kasvajate üldarvust 29,0% seejärgi on sarkoom 1,6 protsendiga. Teisi pahaloomuseid kasvajaid kokku esines alla ühe protsendi.

Järjestades uteruse kasvajaid nende rohkuse järgi saame järgmise rea: müoom, kartsinoom, polüüp ja sarkoom. Siis järgneksid kõik teised kasvajad, mille iga üksiku osatähtsus on väga väike.

V a g i i n a kasvajad on kokku võetud tabelil nr. 24. Neid esines ainult 16 juhtu, millest 10 juhtu e. 58,8% healoomuseid ja 6 juhtu e. 41,2% pahaloomuseid. Mainitud 10 juhtu healoomust kasvajat oli retentsioonitsüst ja 6 pahaloomust oli kartsinoom.

V u l v a kasvajad on kokku võetud tabelil nr. 25. Vulva kasvajaid esines 43 juhtu, neist healoomuseid 10 juhtu e. 23,2% ja pahaloomuseid 33 juhtu e. 76,8%.

Healoomustest vulva kasvajatest suurema osa moodustasid Bartholin'i näärme tsüstid, mida esines 8 juhtu. ~~Esimesel juhul~~ ~~teisel juhul~~ ~~kolmandal juhul~~ ~~nelandal juhul~~ ~~viiesel juhul~~ ~~kuuesel juhul~~ ~~seitsmel juhul~~ ~~kaheksandal juhul~~ ~~üheksandal juhul~~ ~~kolmandal juhul~~. Peale nende esines üks juht fibroomi ja üks juht lipoomi.

Pahaloomuseid kasvajaid esines järgmiselt: epiteliaalsetest ainult kartsinoom 32 juhtu ja histoidsetest



# VAGIINA KASVAJAD

(Tartu Ülikooli Naistekliinikus.)

|                               |     | Tsüst | Histoid-<br>sed | Epiteliaal-<br>sed | Kokku |
|-------------------------------|-----|-------|-----------------|--------------------|-------|
| Healoomused                   | arv | 10    | -               | -                  | 10    |
|                               | %   | 58,8  | -               | -                  | 58,8  |
| Pahaloomused                  | arv | -     | -               | Kartsinoom<br>6    | 6     |
|                               | %   | -     | -               | 41,2               | 41,2  |
| Vagiina kasva-<br>jate üldarv |     |       |                 |                    | 16    |

T a b e l nr.24.



# VULVA KASVAJAD.

(Tartu Ülikooli Naistekliinikus.)

|                           |     | Tsüst | Histoid-<br>sed |             | Epiteliaal-<br>sed | Kokku |
|---------------------------|-----|-------|-----------------|-------------|--------------------|-------|
|                           |     |       | Fib-<br>room    | Li-<br>poom |                    |       |
| Healoomused               | arv | 8     | 1               | 1           | -                  | 10    |
|                           | %   | 18,6  | 2,3             | 2,3         | -                  | 23,2  |
|                           |     |       | Sarkoom         | Kartsinoom  |                    |       |
| Pahaloomused              | arv | -     | 1               | 32          |                    | 33    |
|                           | %   | -     | 2,3             | 74,5        |                    | 76,8  |
| Vulva kasvajate<br>üldarv |     |       | 23              |             |                    |       |

T a b e l nr.25.



ainult sarkoom üks juht. Nii esines vulva kasvajatest kartsinoomi 74,5 % ja tsüste 18,6 %. Teisi kasvajaid esines tunduvalt vähem, igat ainult 2% piirides.

#### B. Tallinna Linna Keskhaigla.

O v a a r i u m i s esinenud kasvajatest annab ülevaate tabel nr. 26. Ovaariumi kasvajaid esines üldse 509 juhtu. Neist oli 441 e. 86,7% healoomuseid ja 68 e. 13,3% pahaloomeid. Healoomustest ovaariumi kasvajatest on registreeritud tsüste ainult 9 juhtu e. 1,9% ovaariumi kasvajate üldarvust. Healoomustest histoidsetest kasvajatest on esinenud 2 juhtu e. 0,4% fibroomi. Epiteliaalsetest kasvajatest on esinenud 403 juhtu e. 79,1% küstoomi ja üks juht adenoomi. Segakasvajaist on esinenud 22 juhtu e. 4,3% dermoide ja 4 juhtu e. 0,8 % teratoomi.

Pahaloomustest histoidsetest kasvajatest on esinenud sarkoomi 5 juhtu e. 1,04%. Pahaloomustest epiteliaalsetest kasvajatest on esinenud kartsinoomi 59 juhtu e. 11,5% ja pahaloomust küstoomi 2 juhtu. Peale nende on olnud veel 2 juhtu nn. " tumor malignust".

Rohkemesinevate ovaariumi kasvajate järjestus kujuneb järgmiseks: küstoom, kartsinoom, dermoid ja tsüst.

U t e r u s e kasvajad on märgitud kokkuvõetult tabelil nr. 27. Neist healoomuseid on esinenud ainult



OVAARIUMI KASVAJAD.

(Tallinna Linna Keskhaigla.)

|                                 |     | Tsüst | Histoi-<br>sed | Epiteliaalsed    |              | Sega          |               | Kokku |
|---------------------------------|-----|-------|----------------|------------------|--------------|---------------|---------------|-------|
|                                 |     |       | Fibroom        | Küs-<br>toom     | Ade-<br>noom | Der-<br>moid  | Tera-<br>toom |       |
| Healoomused                     | arv | 9     | 2              | 403              | 1            | 22            | 4             | 441   |
|                                 | %   | 1,9   | 0,4            | 79,1             | 0,2          | 4,3           | 0,8           | 86,7  |
|                                 |     |       | Sarkoom        | Kartsii-<br>noom | Küs-<br>toom | Tumor<br>mal. |               |       |
| Pahaloomused                    | arv | -     | 5              | 59               | 2            | 2             |               | 68    |
|                                 | %   | -     | 1,0            | 11,5             | 0,4          | 0,4           |               | 13,3  |
| Ovaariumi kas-<br>vajate üldarv |     |       |                |                  |              |               |               | 509   |

T a b e l nr.26.



UTERUSE KASVAJAD.

(Tallinna Linna Keskhaiglas.)

|                               |     | Polüüp | Histoid-<br>sed | Epiteliaalsed   |                      |                    | Kokku |
|-------------------------------|-----|--------|-----------------|-----------------|----------------------|--------------------|-------|
|                               |     |        | Müoom           | Adenoom         |                      |                    |       |
| Healoomused                   | arv | 122    | 825             | 1               | -                    | -                  | 948   |
|                               | %   | 9,7    | 65,5            | 0,05            | -                    | -                  | 75,25 |
|                               |     |        | Sarkoom         | Kartsi-<br>noom | Koo-<br>rio-<br>nep. | Tu-<br>mor<br>mal. |       |
| Pahaloomused                  | arv | -      | 10              | 300             | 2                    | -                  | 312   |
|                               | %   | -      | 0,8             | 23,8            | 0,15                 | -                  | 24,72 |
| Uteruse kasvaja-<br>te üldarv |     |        |                 |                 |                      |                    | 1260  |

T a b e l nr.27.



kolm liiki, nimelt müoom 825 juhtu e.65,5% uteruse kasvajate arvust, 122 juhtu e.9,7% polüüpe ja ainult üks juht adenoomi.

Pahaloomustest kasvajatest esineb 300 juhtu e.23,8% uteruse kasvajate üldarvust kartsinoome, 10 juhtu e. 0,8% sarkoome ja 2 juhtu e.0,55% koorionepitelioomi.

Sagedamini esinevad uteruse kasvajaad annavad järgmise järjestuse: müoom, kartsinoom ja polüüp.

Vaagii irnā kasvajaad on esitatud tabelil nr,28. Neid on esinenud ainult 11 juhtu, neist 7 retentsioonitsüsti ja 4 pahaloomust kasvajat, nimelt kartsinoomi.

V u l v a kasvajaad(vt.tabel nr. 29.) on esinenud 23 juhtu, neist 10 Bartholin'i näärmee retentsioonitsüsti ja 2 lipoomi. Pahaloomuseist kasvajaist esineb ainult kartsinoom 11 juhuga.



VAGIINA KASVAJAD.

(Tallinna Linna Keskhaiglas.)

|                               |     | Tsüst | Histoid-<br>sed | Epiteliaal-<br>sed | Kokku |
|-------------------------------|-----|-------|-----------------|--------------------|-------|
| Healoomused                   | arv | 7     | -               | -                  | 7     |
|                               | %   | 63,6  | -               | -                  | 63,6  |
|                               |     |       |                 | Kartsinoom         |       |
| Pahaloomused                  | arv | -     | -               | 4                  | 4     |
|                               | %   | -     | -               | 36,4               | 36,4  |
| Vagiina kasva-<br>jate üldarv |     |       |                 |                    | 11    |

T a b e l nr.28.



# VULVA KASVAJAD

(Tallinna Linna Keskhaiglas.)

|                           |     | Tsüst | Histoid-<br>sed | Epiteliaal-<br>sed | Kokku |
|---------------------------|-----|-------|-----------------|--------------------|-------|
|                           |     |       | Lipoom          |                    |       |
| Healoomused               | arv | 10    | 2               | -                  | 12    |
|                           | %   | 43,5  | 8,7             | -                  | 52,2  |
|                           |     |       |                 | Kartsinoom         |       |
| Pahaloomused              | arv | -     | -               | 11                 | 11    |
|                           | %   | -     | -               | 47,8               | 47,8  |
| Vulva kasvajate<br>üldarv |     |       |                 |                    | 23    |

T a b e l nr.29.



### C. K o k k u v ö t e.

O v a a r i u m i kasvajaad on suures enamuses healoomused neid on 86,7 % -88,6%; pahaloomuseid leidub hoopis vähem, nimelt 10 protsendi ümber. Healoomustest ovaariumi kasvajatest leidub kõige rohkem küstoome 71,4 % - 79,1%. Sellele järgneb juba palju vähem arvulisemalt dermoid. Seda on TÜN-s 7,4% ja TIK-s 4,3%. Tsüstide esinemises on võrdlemisi suur vahe kahes võrreldavas kliinikus. Neid on TÜN-s 7,2% ja TIK-s 1,9%. Pahaloomustest kasvajatest esineb kõige rohkem kartsinoomi, kuid ka kartsinoomi esinemises on küllalt suur vahe nimetatud võrreldavates kliinikutes. Nagu eespool kirjeldatud, esineb kartsinoomi Tartu Ülikooli Naistekliinikus 5,3% ja Tallinna Linna Keskhaiglas 11,5% kõikidest ovaariumi kasvajatest. Teisele kohale pahaloomustest ovaariumi kasvajatest asetub sarkoom, mida leidub võrdlemisi vähearvuliselt 3,6% - 1,0%. Üldse väga harvaesinevateks kasvajateks osutusid fibroom, adenoom, arrenoblastoom, pahaloomune küstoom, pahaloomune adenoom ja granuloosarakktsu mor.

U t e r u s e kasvajaad, samuti nagu ovaariumi kasvajakki, on suuremalt osalt healoomused. Nende osatähtsus on 69,0% - 75,3%. Pahaloomuste osatähtsus seevastu jääb 24,7% - 31,0% piiridesse. Healoomuste uteruse kasvajate seas on esikohal müoom, mida on



58,6% - 65,5%. Teisel kohal esinemisrohkuselt on polüüp, mis kõigub 9,7% - 10,1% piirides. Muude healoomuste uteruse kasvajate (adenoom, papilloom) osatähtsus on äärmiselt väike. Pahaloomustest kasvaja- test tuleb nimetada kartsinoomi, mida esineb 23,8% - 29,0% ja sarkoomi mida on 0,8% - 1,6%, teised kasvaja- jad (pahaloomune müoom, pahaloomune adenoom, koorion- epiteliom) oma vähese arvu tõttu ei ole märkimis- väärsed.

V a g i i n a puhul tuleb healoomustest kasvaja- test arvesse ainult retentsioonitsüst, mida on olnud 58,8% - 63,6% ulatuses. Pahaloomustest on esinenud ainult kartsinoomi ja nimelt 36,4% - 41,2 % piirides.

V u l v a kasvajatest on raske teha mingeid ühi- seid järeldusi TÜN-a ja TIK-a kohta. Ilmne on, et vulva healoomustest kasvajatest on esikohal retentsi- oonitsüst, mida on TÜN-s 18,6%, ja TIK-s 40,9% kuna muud (fibroom, lipoom) on väga haruldased. Pahaloomustest kasvaja- test on silmapaistev oma rohkuselt kartsinoom, mida on TÜN-s 74,5%, TIK-s aga 50,0%. Muudest saab nime- tada ainult sarkoomi ja sedagi haruldasena.

Ülalesitatud kokkuvõtet on huvitav võrrelda sel- lekohase välismaise kirjandusega. Võrreldes kõige pealt ovaariumi hea- ja pahaloomuste kasvajate vahe- korda Eestis ja välismaa autorite Norris-Vogt'i (24) Ekler'i (8), Lippert'i (18) Pflaum'i (25) ja Váro'



(34) järgi näeme, et pahaloomuste kasvajate osatähtsus kõigub 11,4% - 15,5%. Ainult Ekler'i andmetel on protsent kõrgem, nimelt 21,3% (vt. tabel nr. 30).

Tsüstide esinemissageduse protsentidesitavad ~~xxxx~~ Lippert (18) ja Váro (34). Mainitud autorid on arvestanud ainult parovariaalseid tsüste. Lippert'i järgi on olnud tsüste 6,6% ja TÜN andmeil 7,2%, kuid TLK-s on tsüstide osatähtsus väike, neid esineb ainult 1,9%, vähe on neid ka Váro (34) andmetel, nimelt 2,0%.

Fibroomi on esinenud eesti ja Váro (34) andmetel vähem kui 1%, kuna teiste välismaiste autorite (Pflaum (25), Lippert (18), Mauthner (22) andmeil on seda ligemale 2%.

Küstoomi osatähtsuse protsent on kõikide siin kasutada olnud andmete põhjal [TÜN, TLK, Pflaum (25), Lippert (18) ja Váro (34)] võrreldes muude kasvajatega silmapaistvalt suur võttes oma alla ligikaudu 75% (kõikuvus 65,67% - 81,24% kasvajates).

Bermoidi esinemisprotsent<sup>on</sup> eesti, Mayer'i (29 - lk. 858), Pflaum'i (25), Lippert'i (18) ja Váro (34) andmeil väga kõikuv, nimelt 4,3 protsendist (TLK) kuni 19,2 protsendini (Mayer). Vaadeldes sarkoomi esinemise kohta eesti andmeid ning Pflaum'i (25), Lippert'i (18) Mauthner'i (22) ja Váro (34) omi näeme, et sarkoomi osatähtsus on olnud suurim TÜN-s



## OVAARIUMI KASVAJAD.

| Kasvajad                             |          | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinik | Tallinna Linna<br>Keskhaigla | Mayer       | Pflaum                     | Lippert                    | Mauthner  | Varo <sup>1)</sup> | Norris-Vogt |
|--------------------------------------|----------|---------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------------|----------------------------|-----------|--------------------|-------------|
| Healoomused                          |          |                                 |                              |             |                            |                            |           |                    |             |
| Tsüst                                | arv<br>% | 44<br>7,2                       | 9<br>1,9                     | -<br>-      | -<br>-                     | 43 <sup>2)</sup><br>6,74   | -<br>-    | 11<br>2,0          | -<br>-      |
| Fibroom                              | arv<br>% | 4<br>0,7                        | 2<br>0,4                     | -<br>-      | 2<br>1,4                   | 11<br>1,72                 | 13<br>1,9 | 5<br>0,9           | -<br>-      |
| Küstoom                              | arv<br>% | 429<br>71,4                     | 403<br>79,1                  | -<br>-      | 113 <sup>3)</sup><br>81,24 | 419 <sup>4)</sup><br>65,67 | -<br>-    | 411<br>76,2        | -<br>-      |
| Dermoid                              | arv<br>% | 44<br>7,4                       | 22<br>4,3                    | 131<br>19,2 | 7<br>5,0                   | 66<br>10,35                | -<br>-    | 39<br>7,2          | -<br>-      |
| Teratoom                             | arv<br>% | -<br>-                          | 4<br>0,8                     | 1<br>-      | -<br>-                     | -<br>-                     | -<br>-    | -<br>-             | -<br>-      |
| Healoom.)<br>kasvajate)<br>üldarv )  | arv<br>% | 538<br>88,6                     | 441<br>86,7                  | -<br>-      | 122<br>87,2                | -<br>-                     | -<br>-    | 494<br>84,7        | -<br>-      |
| Pahaloomused                         |          |                                 |                              |             |                            |                            |           |                    |             |
| Sarkoom                              | arv<br>% | 22<br>3,6                       | 5<br>1,0                     | -<br>-      | 3<br>2,1                   | 16<br>2,51                 | 11<br>1,6 | 3<br>0,6           | -<br>-      |
| Kartsinoom                           | arv<br>% | 32<br>5,3                       | 59<br>11,5                   | 122<br>17,9 | 15 <sup>5)</sup><br>10,7   | 68<br>10,66                | -<br>-    | 69<br>12,9         | -<br>-      |
| Tumor<br>mal.                        | arv<br>% | 7<br>1,1                        | 2<br>0,4                     | -<br>-      | -<br>-                     | 15 <sup>6)</sup><br>2,35   | -<br>-    | -<br>-             | -<br>-      |
| Pahaloom.)<br>kasvajate)<br>üldarv ) | arv<br>% | 70<br>11,4                      | 68<br>13,3                   | -<br>-      | 18<br>12,8                 | -<br>-                     | -<br>-    | 89<br>15,3         | 115<br>11,8 |
| Ovaariumi<br>kasvajate<br>üldarv     |          | 602                             | 509                          | 682         | 140                        | 638                        | -         | 140                | 1028        |

- Märkused: 1) Protsentarvud autoril puudusid, need on arvutatud käesoleva töö koostaja poolt.  
 2) Ainult parovariaalsed tsüstid.  
 3) 113(=39 kyst.ser.simpl.+3 kyst.pseudom +5 kyst.papill.+31 adenokyst ser.  
 4) 419(=389 kyst.gland.+30 kyst.papill.  
 5) 15(=9 primaarset + 6 sekundaarset).  
 6) Kõik muud pahal.kasvajad peale kartsinoomi ja sarkoomi.



nimelt 3,6 % ja vähim Váro' ( 34) andmeil - 0,6%.

Teiste autorite andmeil on osatähtsuse protsent nende vahepealne.

Kartsinoomi osatähtsuse protsendi näeme kõige väiksema olevat TÜN-s , kus samal ajal leidus sarkoomi teiste andmetega võrreldes kõige rohkem. Kõige suurem on kartsinoomi protsent Mayer'i (23 lk.826) andmeil, nimelt 17,9, TLK aga 11,5, Lippert'il(18) 10,66, Pfalum'il (25) 10,7 ja Váro'l (34) 12,9. Váro' andmeil on isegi 0,2% koorionepitelioomi, mida teistel ei esine üldse.

Teiste kasvajaliikide esinemissageduse kohta välismaiseid andmeid kirjandusest leida ei olnud.

Uteruse kasvajaid Eestis on võimalik võrrelda ainult Frankl'i (10) andmetega, kuna teised autorid pole tähelepanu pööranud uteruse kasvajate liigitusele. Tuleb märkida, et Frankl'i andmetel on pahaloomuseid uteruse kasvajaid rohkem kui eesti andmetel (Frankl -37,0%, TÜN - 31,0% ja TLK - 24,75%).

Vaadeldes eri kasvajaliikide esinemist üksikult, näeme, et müoom võtab oma alla umbes 60% nii Frankl'i kui ka eesti andmetel. Sarkoomi osatähtsus kõikidel andmetel pole kuigi suur, see kõigub 0,8% - 1,6% piires. Pahaloomustest kasvajatest suurima osatähtsusega on kartsinoom. Selle puhul märkame teatavat lahkuminekut Frankl'i ja eesti andmete vahel. Esimese andmetel on kartsinoomi protsent 36,0, TÜN-s



# UTERUSE KASVAJAD.

| Organ                               |     | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinik<br>1928-1937 | Tallinna Linna<br>Keskhaigla<br>1928-1937 | Frankl<br>1908-1923 |
|-------------------------------------|-----|----------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------|
| Müoom                               | arv | 859                                          | 825                                       | 1878                |
|                                     | %   | 58,6                                         | 65,5                                      | 62,8                |
| Healoomuste<br>kasvajate<br>üldarv  | arv | 1014                                         | 948                                       | 1878                |
|                                     | %   | 69,0                                         | 75,25                                     | 62,8                |
| Sarkoom                             | arv | 23                                           | 10                                        | 38                  |
|                                     | %   | 1,6                                          | 0,8                                       | 1,2                 |
| Kartsinoom                          | arv | 417                                          | 300                                       | 1036                |
|                                     | %   | 29,0                                         | 23,8                                      | 36,0                |
| Pahaloomuste<br>kasvajate<br>üldarv | arv | 452                                          | 312                                       | 1074                |
|                                     | %   | 31,0                                         | 24,75                                     | 37,0                |
| Uteruse kasvaja-<br>te üldarv       |     | 1467                                         | 1260                                      | 2952                |

T a b e l nr.31.



aga ainult 29,0 ja TLK-s koguni ainult 23,8 (vt. tabel nr. 31).

Vagiina ja vulva puhul käesoleva küsimuse jaoks kohaldatavat materjali välismaisest kirjandusest pole esitada.



## P E A T Ü K K IX.

TÄHTSAMATE PAHALOOMUSTE KASVAJATE ESINEMISE LIIGITUSEST ASUKOHA JÄRGI NING NENDE ESINEMISEST ÜRSIKUTES GENITAALORGANITES OLENEVALT HAIGUSTUNUTE EAST.

Käesolev peatükk haarab endasse õieti kaht erisuunalist küsimust:

1) missugustes genitaalorganites on esinenud tähtsamad pahaloomused kasvajakad ja

2) missugune on tähtsamate pahaloomuste kasvajakate esinemine ürsikutes genitaalorganites olenevalt haigustunute east.

Vastavalt nendele kahele küsimusele on ka järgnev jaotatud kahte allossa, I ja II. Allosas I tulevad vaatlusele pahaloomustest kasvajakatest kartsinoom ja sarkoom kui kaks kõige tähtsamat. Muude pahaloomuste kasvajakate puhul pole käesolevas töös mõtet peatuda nende esinemise arvulise vähesuse tõttu. Allosas II vaadeldakse ainult kartsinoomi ja sarkoomi ku-



na muude kasvajate lähem uurimine selles osas on materjalide vähesuse tõttu ära jäetud.

### I.

Kuna alljärgnevas vaatluse alla tulevad pahaloomused kasvaja - kartsinoom ja sarkoom - võivad olla lokaliseeritud mitmesse eri genitaalorganisse, siis on huvitav teada saada, missuguses vahekorras nad seal esinevad. Pidades silmas seda küsimust on ka alljärgnev vastavalt korrastatud.

#### A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus.

TÜN-u materjali põhjal (vt tabel nr.32 a) on kõige rohkem esinenud uteruse kartsinoomi, mida üldse on 417 juhtu e.85,3% kartsinoomide arvust. Uteruse kartsinoomina on toodud koos nii uteruse kaela kui ka keha kartsinoomid. Uteruse kartsinoomide üksikasjalisem liigitamine osutus seetõttu võimatuks, et osa haigustunuid oli registreeritud diagnoosiga "Carcinoma uteri" Järgmine rohkuselt oli ovaariumi ja vulva kartsinoom, mida kumbagi esines 32 juhtu e.6,7%. Kõige vähem esines vagiina kartsinoomi, mida oli 1,3%. Tuuba kartsinoomi ei esinenud üldse.

Sarkoomi on esinenud üldiselt väga vähe, ainult 46 juhtu, neist oli 23 e.50,0% uteruses ja 22 e.47,8% ovaariumis. Vagiinas ja tuubas sarkoomi ei esinenud (vt.tabel nr.32 -b).



KARTSINOOMI JA SARKOOMI ESINEMINE  
ÜSIKUTES ORGANITES.

| Organ                     |     | a) Tartu Ülikooli<br>Naistekliinikus |         | b) Tallinna Linna<br>Keskhaiglas |         |
|---------------------------|-----|--------------------------------------|---------|----------------------------------|---------|
|                           |     | Kartsinoom                           | Sarkoom | Kartsinoom                       | Sarkoom |
| Ovaarium                  | arv | 32                                   | 22      | 59                               | 5       |
|                           | %   | 6,7                                  | 47,8    | 15,6                             | 26,3    |
| Uterus                    | arv | 417                                  | 23      | 300                              | 10      |
|                           | %   | 85,3                                 | 50,0    | 79,3                             | 52,6    |
| Vagiina                   | arv | 6                                    | -       | 4                                | -       |
|                           | %   | 1,3                                  | -       | 1,1                              | -       |
| Vulva                     | arv | 32                                   | 1       | 11                               | -       |
|                           | %   | 6,7                                  | 2,2     | 2,9                              | -       |
| Asukoht<br>määra-<br>mata | arv | -                                    | -       | 4                                | 4       |
|                           | %   | -                                    | -       | 1,1                              | 21,1    |
| Üldarv                    |     | 487                                  | 46      | 378                              | 19      |

T a b e l nr.32.



## B. Tallinna Linna Keskaiglas.

TLK-a materjali põhjal kujunesid kartsinoomi prot-  
 sendilised vahekorrad üksikutes organites järgmisteks:  
 kõige rohkem esines uteruse kartsinoomi, nimelt 300  
 juhtu e. 79,3%, seejärel 59 juhtu e. 15,6% ovaariumi  
 kartsinoomi ja 11 juhtu e. 2,9% vulva kartsinoomi.  
 Vagiina kartsinoomi esines 4 juhtu e. 1,1%. Neljal ju-  
 hul e. 1,1% oli märgitud diagnoosina "carcinoma geni-  
 talis" ligema lokalisatsioonita.

Sarkoomist oli 10 juhtu e. 52,6% uterusel, 5 juhtu  
 e. 26,3% ovaariumis ja 4 juhtu e. 21,1% puudus ligem  
 lokalisatsioon.



### C. K o k k u v ö t e.

Tehes kokkuvõtet TÜN-s ja TLK materjalidest nähtub järgmist:

1)Kartsinoomile eelistatumaks kohaks on uterus, kus teda esineb 80% ümber(TÜN-s - 79,3% ja TLK-s - 85,3%). Järgmisena rohkuselt on ovaariumi kartsinoomi (TÜN-s - 6,7% ja TLK-s- 15,6%).Vulva kartsinoomi on juba vähem ( TÜN-s - 6,7% ja TLK-s - 2,9%).Pri-maarset vagiina kartsinoomi leidub harva(TÜN-s -1,3% ja TLK-s - 1,1%).Tuuba kartsinoomi pole üldse esinenud vaatluse all olnud kahes haiglas.

2.Genitaalorganite sarkoomist suurim osa on lokaliseeritud uterusse( TÜN-s -50,0% ja TLK-s -52,0%). Seejärel on rohkuselt kartsinoomi ovaariumis(TÜN-s - 47,8% ja TLK-s 26,3%).Vagiina sarkoomi pole ei TÜN-s ega ka TLK-s tähendatud. Ka vulva sarkoomid on haruldased. Neid on TÜN-s 1 juht e.2,2%.TLK-s vulva sarkoomi pole üldse esinenud



Välismaisest autoritest võib võrdluseks meie andmetega tuua Frankl'i (9) ja Schröder'i (29) omi kartsinoomi lokalisatsiooni kohta genitaalelundeis. (Vt. tabel nr. 33) Frankl on teinud statistilisi kokkuvõtteid Viini Ülikooli Naistekliiniku kohta a. 1908 - a. 1918 ja a. 1926 - 1937. Olgugi, et Frankl'i andmetel on kartsinoomi esinemine ühes või teises elundis mitme protsendi võrra erinev eesti andmetest, on siiski näha, et kartsinoomist suurem enamus on uteruse kartsinoom, nagu see on meilgi. Samuti on ka Frankli andmetel uteruse kartsinoomist tunduvalt vähem ovaariumi kartsinoomi. Vagiina ja vulva kartsinoomist võib tähele panna, et Frankl'i andmetel esineb esimest rohkem kui teist, meil aga on olukord vastupidine. Sama, mis öeldud Frankl'i andmete põhjal, on maksev ka Schröder'i andmete kohta. Seidemann (31) <sup>täheleb</sup> oma kirjutises, et vagiina kartsinoomi on 2,8% ja vulva kartsinoomi 32% kõikidest genitaalelunditest kartsinoomidest. Frankl'i suure materjali hulgas on isegi mõned tuuba kartsinoomid, mida meil üldse pole leitud.

Sarkoomi lokalisatsiooni Goldschmidt-Koerner'i (13) järgi võib konstateerida sama tööka (Vt. tabel nr. 34), mida meilgi andmetel, nimelt umbes pooled sarkoomidest on uterusel. Uteruse sarkoomist ainult mõne protsendi võrra vähem esineb ovaariumi sarkoomi. Harvemini esineb vulva sarkoomi. Nii vaagina kui ka tuuba sarkoomi ei ole leitud.



GENITAALORGANITE KARTSINOOMI LOKALISATSIOON.

| Organ                                          |     | Tartu<br>Ülikooli<br>Naiste-<br>kliinik<br>1928-1937 | Tallinna<br>Linna<br>Kesk-<br>haigla<br>1928-1937 | Frankl<br>1908-1918 | Frankl<br>1926-1937 | Schröder <sup>x)</sup> |
|------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|---------------------|------------------------|
| Ovaarium                                       | arv | 32                                                   | 59                                                | 140                 | 161                 | 62                     |
|                                                | %   | 6,7                                                  | 15,6                                              | 13,5                | 11,4                | 8,1                    |
| Uterus                                         | arv | 417                                                  | 300                                               | 831                 | 1128                | 649                    |
|                                                | %   | 85,3                                                 | 79,3                                              | 80,5                | 80,0                | 84,5                   |
| Vagina                                         | arv | 6                                                    | 4                                                 | 39                  | 63                  | 30                     |
|                                                | %   | 1,3                                                  | 1,1                                               | 3,7                 | 4,4                 | 3,9                    |
| Vulva                                          | arv | 32                                                   | 11                                                | 20                  | 52                  | 27                     |
|                                                | %   | 6,7                                                  | 2,9                                               | 2,2                 | 3,6                 | 3,5                    |
| Tuuba                                          | arv | -                                                    | -                                                 | 2                   | 5                   | -                      |
|                                                | %   | -                                                    | -                                                 | 0,2                 | 0,3                 | -                      |
| Asukoht<br>määra-<br>mata                      | arv | -                                                    | 4                                                 | -                   | -                   | -                      |
|                                                | %   | -                                                    | 1,5                                               | -                   | -                   | -                      |
| Genitaalorga-<br>nite kartsii-<br>noomi üldarv |     | 487                                                  | 378                                               | 1035                | 1409                | 768                    |

Märkus: x) Schröderil protsentarvud puuduvad, need on arvutatud käesoleva töö koostaja poolt.

T a b e l nr.33.



GENITAALORGANITE SARKOOMI LOKALISATSIOON.

| Organ                            |     | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinik<br>1928-1937 | Tallinna Linna<br>Keskhaigla<br>1928-1937 | Goldschmidt-<br>Koerner<br>(1928) |
|----------------------------------|-----|----------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------|
| Ovaarium                         | arv | 22                                           | 5                                         | 4                                 |
|                                  | %   | 47,8                                         | 26,3                                      | 36,4                              |
| Uterus                           | arv | 23                                           | 10                                        | 5                                 |
|                                  | %   | 50,0                                         | 52,6                                      | 45,5                              |
| Vagiina                          | arv | -                                            | -                                         | -                                 |
|                                  | %   | -                                            | -                                         | -                                 |
| Vulva                            | arv | 1                                            | -                                         | 2                                 |
|                                  | %   | 2,2                                          | -                                         | 18,1                              |
| Tuuba                            | arv | -                                            | -                                         | -                                 |
|                                  | %   | -                                            | -                                         | -                                 |
| Asukoht<br>ligemalt<br>määramata | arv | -                                            | 4                                         | -                                 |
|                                  | %   | -                                            | 21,1                                      | -                                 |
| Genitaal<br>sarkoomi<br>üldarv   |     | 46                                           | 19                                        | 11                                |

T a b e l nr.34.



## II

Küsimuse selgitamiseks, kuidas kartsinoom ja sarkoom on esinenud üksikutes organites haigustunute vanuse järgi, on koostatud tabel nr. 35 ning joonis nr. 25 TÜN-u materjali põhjal ja tabel nr. 36 ning joonis nr. 26 TLK materjali põhjal.

## K a r t s i n o o m .

## A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus.

Vaatleme tabelit nr. 35, millest näeme, et kõige noorem haige, kellel ovaariumi kartsinoom on, esinenud, on registreeritud vanusevahemikus 16-20 ea. ja vanim haige vanusevahemikus 66-70 ea. Kõige rohkem on esinenud ovaariumi kartsinoomi vanusevahemikus 46-50 ea., nimelt 11 juhtu.

Esimene uteruse kartsinoomi juht esines vanusevahemikus 16-20 ea. ja viimased 2 juhtu 76-80 ea. Väga palju esines uteruse kartsinoomi vanusevahemikus 41-55 ea., kuid vanusevahemikus 46-50 ea. esines kõige rohkem juhte, nimelt 78.

Vagiina kartsinoomist on registreeritud 1 juht vanusevahemikus 21-25 ea. Järgmised juhud on esinenud alates vanusevahemikust 46-50 ea. ja lõpetades vanusevahemikuga 61-65 ea. Vagiina kartsinoomi on esinenud üldiselt väga vähearvuliselt.

Vulva kartsinoomidest üks juht on esinenud vanusevahemikus 26-30 ea. Alates vanusevahemikust



OVAARIUMI, UTERUSE, VAGIINA JA VULVA KARTSINOOMI  
ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

(Tartu Ülikooli Naistekliinikus.)

| Vanus             | Ovaarium |      | Uterus |      | Vagiina |      | Vulva |      |
|-------------------|----------|------|--------|------|---------|------|-------|------|
|                   | arv      | %    | arv    | %    | arv     | %    | arv   | %    |
| 0 - 15            | -        | -    | -      | -    | -       | -    | -     | -    |
| 16 - 20           | 1        | 3,1  | 1      | 0,2  | -       | -    | -     | -    |
| 21 - 25           | -        | -    | 1      | 0,2  | 1       | 16,7 | -     | -    |
| 26 - 30           | 1        | 3,1  | 12     | 2,8  | -       | -    | 1     | 3,1  |
| 31 - 35           | -        | -    | 40     | 9,5  | -       | -    | -     | -    |
| 36 - 40           | 4        | 12,5 | 43     | 10,2 | -       | -    | -     | -    |
| 41 - 45           | 4        | 12,5 | 74     | 17,7 | -       | -    | 2     | 6,2  |
| 46 - 50           | 11       | 34,5 | 78     | 18,7 | 1       | 16,7 | 7     | 21,9 |
| 51 - 55           | 5        | 15,6 | 77     | 18,5 | 1       | 16,7 | 3     | 9,5  |
| 56 - 60           | 3        | 9,4  | 43     | 10,2 | 1       | 16,7 | 1     | 3,1  |
| 61 - 65           | 1        | 3,1  | 25     | 6,7  | 2       | 33,2 | 5     | 15,6 |
| 66 - 70           | 1        | 3,1  | 14     | 3,3  | -       | -    | 6     | 18,8 |
| 71 - 75           | -        | -    | 4      | 0,9  | -       | -    | 5     | 15,6 |
| 76 - 80           | -        | -    | 2      | 0,4  | -       | -    | 2     | 6,2  |
| 81 ja üle         | -        | -    | -      | -    | -       | -    | -     | -    |
| Vanus<br>teadmata | 1        | 3,1  | 3      | 0,7  | -       | -    | -     | -    |
| Kokku             | 32       | -    | 417    | -    | 6       | -    | 32    | -    |

T a b e l nr.35.



41-45 ea. hakkab vulva kartsinoomi esinema juba rohkem. Vanimad haiged on olnud vanusevahemikus 75-80 ea. Missugune vanusevahemik vulva kartsinoomile eelistatum oleks, on raske öelda, näib aga, et see esineb üldiselt vanemas eas.

Tabeli nr. 35 andmete põhjal on koostatud kõverad joonisel nr. 25.

Ovaariumi kartsinoomi esinemist kujutava kõvera käik on järgmine: kõver algab vanusevahemikust 16-20 ea., tõuseb aeglaselt ja kulmineerub vanusevahemikus 46-50 ea. Siis langeb, samuti aeglaselt, kuni lõpeb vanusevahemikus 66-70 ea. Uteruse kartsinoomi esinevust kujutav kõver algab vanusevahemikus 16-20 ea., tõuseb järsult ja jõuab maksimumpunkti vanusevahemikus 46-50 ea. Siis langeb kõver sama järsult kui ta tõusis ja lõpeb vanusevahemikus 76-80 ea. Vagiina kartsinoomi esinevust kujutav kõver ulatub vanusevahemikust 46-50 ea. kuni vanusevahemikuni 61-75 ea. Vulva kartsinoomi esinemist kujutav kõver algab vanusevahemikust 41-45 ea., teeb mõned kõikumised ja lõpeb vanusevahemikus 76-80 ea.

2. Põliline liina peekhaigles.

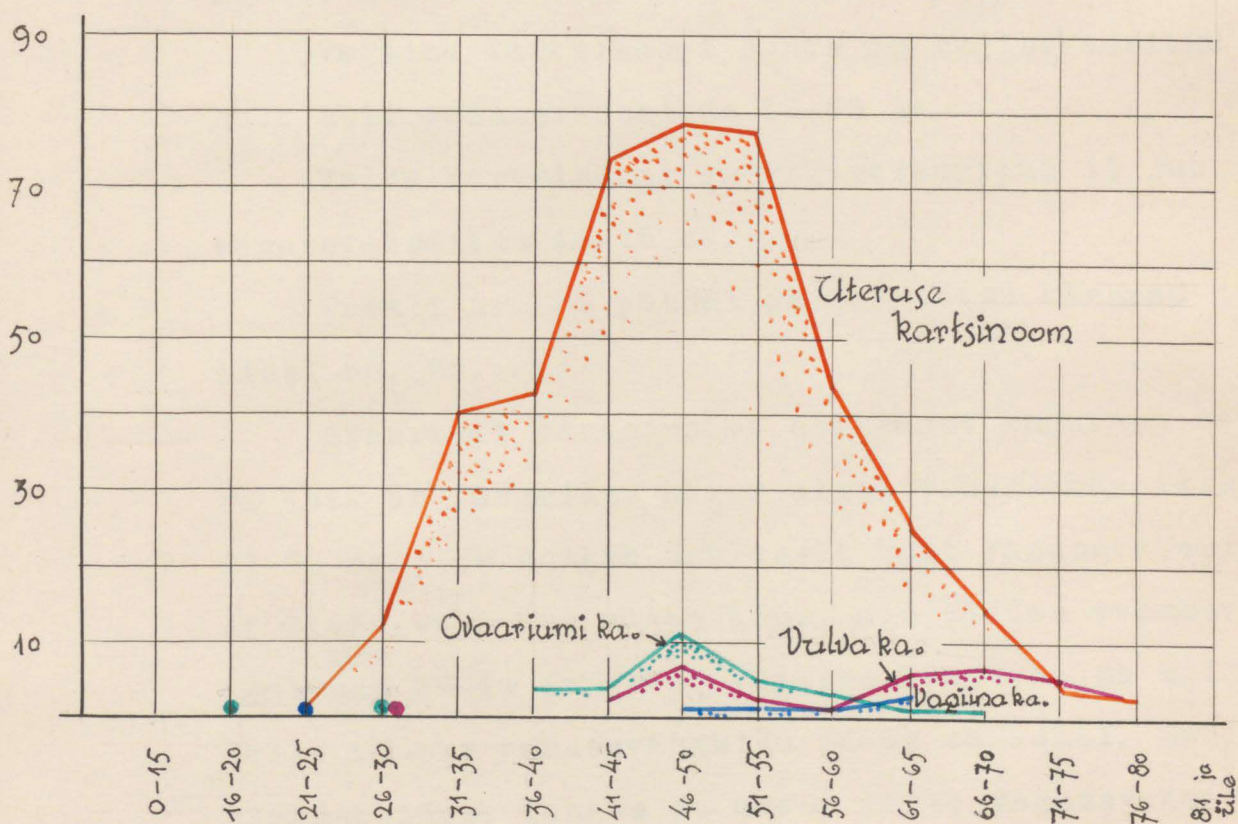
Joonis nr. 25.

(Joonis nr. 25.)



# Ovaariumi, uteruse, vagiina ja vulva kartsinoomi esinemine haigustunute vanuse järgi.

Tartu Ülikooli Naistekliinik.



Joonis nr. 25.

(Tabel nr. 35.)



### B. Tallinna Linna Keskhaiglas.

Vaatleme tabelit nr. 36. Siit ilmneb, et esimene ovaariumi kartsinoomi juht on esinenud vanusevahemikus 21-25 ea. ja viimane vanusevahemikus 71-75 ea. Kõige rohkem on esinenud ovaariumi kartsinoomi vanusevahemikus 36-60 ea.

Esimene uteruse kartsinoomi juht esines vanusevahemikus 16-20 ea. Viimane juht on registreeritud vanusevahemikus, mis on üle 81 ea. Vanusevahemikus 46-50 ea. esines kõige rohkem uteruse kartsinoomi juhte, nimelt 68.

Vagiina kartsinoomi juhte on registreeritud ainult neli vanusevahemikus 36-65 ea.

Vulva kartsinoomi on registreeritud 11 juhtu vanusevahemikus 46-75 ea.

Tabeli nr. 36 põhjal on koostatud kõverad joonisel nr. 26.

Ovaariumi kartsinoomi esinemist kujutava kõvera käik on järgmine: kõver algab vanusevahemikust 21-25 ea., ja kulgeb ühtlaselt kuni vanusevahemikuni 31-35 ea., kus algab tõus, mis alates vanusevahemikust 36-40 ea. teeb väikese languse, et siis jälle tõusta vanusevahemiku 56-60 ea. kohal. Sellele järgneb järsk langus ja kõver lõpeb vanusevahemikus 71-75 ea. Uteruse kartsinoomi esinemist kujutav kõver algab vanusevahemikust 16-20 ea., tõuseb järsku ja kulmineerub vanusevahemikus 46-50 ea. Sellele



OVAARIUMI, UTERUSE, VAGIINA JA VULVA KARTSINOOMI  
ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

(Tallinna Linna Kesksaiglas.)

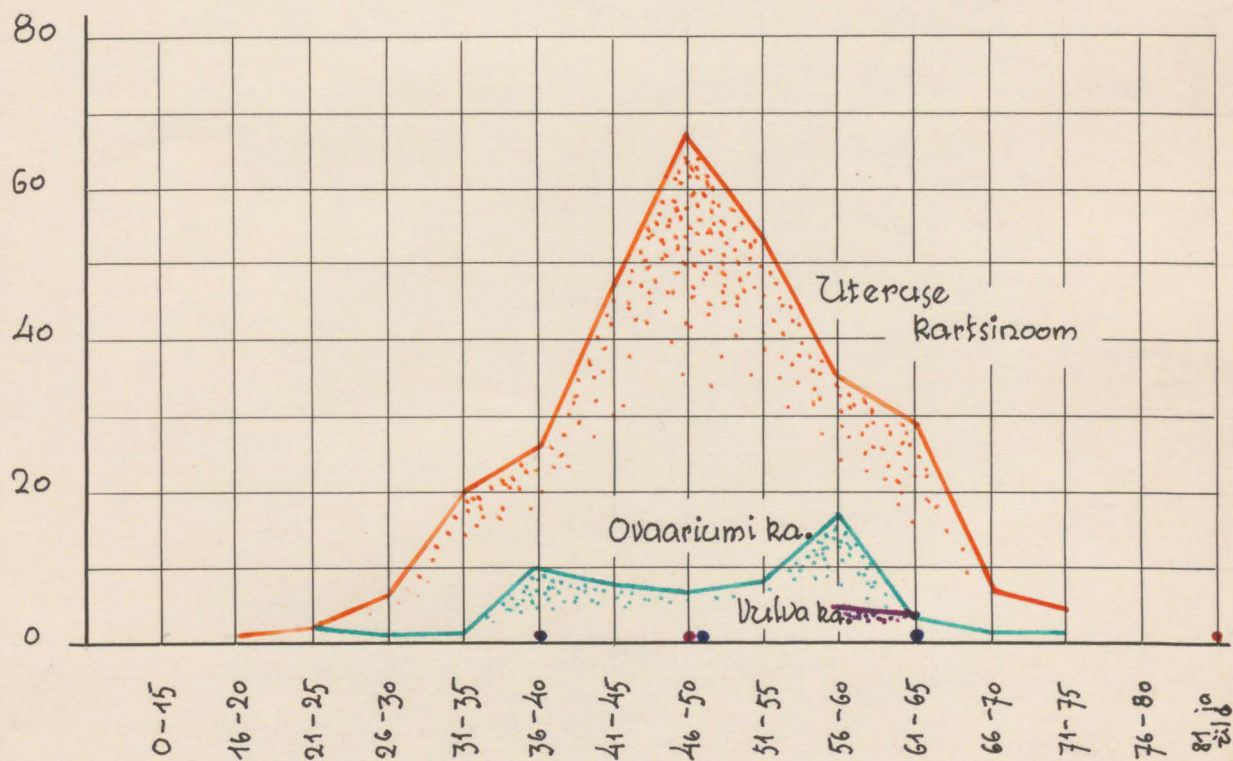
| Vanus             | Ovaarium |      | Uterus |      | Vagiina |      | Vulva |      |
|-------------------|----------|------|--------|------|---------|------|-------|------|
|                   | arv      | %    | arv    | %    | arv     | %    | arv   | %    |
| 0 - 15            | -        | -    | -      | -    | -       | -    | -     | -    |
| 16 - 20           | -        | -    | 1      | 0,3  | -       | -    | -     | -    |
| 21 - 25           | 2        | 3,3  | 2      | 0,7  | -       | -    | -     | -    |
| 26 - 30           | 1        | 1,7  | 6      | 2,0  | -       | -    | -     | -    |
| 31 - 35           | 1        | 1,7  | 20     | 6,6  | -       | -    | -     | -    |
| 36 - 40           | 10       | 11,8 | 26     | 8,7  | 1       | 25,0 | -     | -    |
| 41 - 45           | 8        | 13,4 | 47     | 15,7 | -       | -    | -     | -    |
| 46 - 50           | 7        | 11,8 | 68     | 22,7 | 1       | 25,0 | 1     | 9,1  |
| 51 - 55           | 8        | 13,4 | 53     | 17,7 | -       | -    | -     | -    |
| 56 - 60           | 17       | 28,7 | 35     | 11,7 | -       | -    | 5     | 45,4 |
| 61 - 65           | 3        | 5,8  | 29     | 9,7  | 2       | 50,0 | 4     | 36,4 |
| 66 - 70           | 1        | 1,7  | 7      | 2,3  | -       | -    | -     | -    |
| 71 - 75           | 1        | 1,7  | 4      | 1,3  | -       | -    | 1     | 9,1  |
| 76 - 80           | -        | -    | -      | -    | -       | -    | -     | -    |
| 81 ja üle         | -        | -    | 1      | 0,3  | -       | -    | -     | -    |
| Vanus<br>teadmata | -        | -    | 1      | 0,3  | -       | -    | -     | -    |
| Kokku             | 59       |      | 300    |      | 4       |      | 11    |      |

T a b e l nr.36.



Ovaariumi, uteruse, vagiina ja  
vulva kartsinoomi esinemine  
haigustunute vanuse järgi.

Tallinna Linna Keskhaigla.



Joonis nr. 26.

(Tabel nr. 36.)



järgneb sama järsk langus nagu oli tõuski ja kõver lõpeb vanusevahemikus 81 jne. ea. Vagiina kartsinoomi esines niivõrd vähe, et osutus võimatuks kõverat joonistada. Vulva kartsinoomi esineb esmakordselt vanusevahemikus 46-50 ea., kõver algab alles vanusevahemikus 56-60 ea. ja ulatub ainult vanusevahemikuni 61-65 ea. Peale selle esineb veel üks kartsinoomi juht vanusevahemikus 71-75 ea.



### C. K o k k u v ö t e .

Ülaltoodust saab tõmmata rea iseloomulikke järeldusi, mis on toodud alljärgnevas.

1. Ovaariumi kartsinoom hakkab meil esinema noores eas, juba vanusevahemikus 16-20 ea. on registreeritud esimesed juhud, kuna viimased on märgitud vanusevahemikus 71-75 ea. Munasarja kartsinoomi kõige sagedam esinemine langeb vanusevahemikule 36-60 ea.

2. Uteruse kartsinoom hakkab meil esinema samaaegselt munasarja kartsinoomiga, nimelt vanusevahemikus 16-20 ea. ja lõpeb kahe viieaastase vanusevahemiku võrra hiljem kui munasarja kartsinoom, s.o. vanusevahemikus, mis on üle 81 ea. Emaka kartsinoomi sagedamat esinemist näitab vanusevahemik 41-55 ea. kõrgeisuga vanusevahemikus 46-50 ea.

3. Vagiina kartsinoom näib esinevat peamiselt vanusevahemikus 36-65 ea., kuid erandlikult võib esineda ka nooremates eluaastates.

4. Vulva kartsinoom näikse esinevat peamiselt vanusevahemikus 41-80 ea., kuid erandlikult ka nooremates eluaastates. Tundub, et võiks pidada vulva kartsinoomi suuremat esinemissagedust näitavaks vanusevahemikku 61-65 ea.



Jälgides sama küsimust välismaises kirjanduses esinevate statistikate põhjal saame järgmise pildi.

O v a a r i u m i kartsinoomi esinemise kohta võrdluseks Tartu Ülikooli Naistekliiniku ja Tallinna Linna Keskhaigla materjaliga on toodud Braun'i (4-lk. 27), Frankl'i (9) Mattmüller'i (21) ja Lippert'i (18) andmed. (Vt. tabel nr. 37). Mattmüller'i andmed on võetud genitaalorganite kartsinoomi tabelist, kus nad olid <sup>ilma protsent-</sup> toodud arvudeta. Võrdluse hõlbustamiseks teiste autorite töödega on käesoleva töö jaoks arvutatud antud arvude põhjal nende protsendiline osatähtsus ovaariumi kartsinoomi arvus, nagu see juba teistel autoritel märgitud oli. Braun'i ja osalt ka Frankl'i andmete protsentarvud on käesolevas töös võetud veel aastakümne viisi kokku (vt. tabel nr. 37 Märkused).

Kõikidest esitatud andmetest on näha, et ovaariumi kartsinoom alla 20.-t eluaastat on väga harukordne. Ka kolmandas aastakümnes leidub teda vähe. Alles neljandast aastakümnest alates hakkab seda rohkem esinema. Oma sagedusmaksimumi saavutab ovaariumi kartsinoom Tartu Ülikooli Naistekliiniku, Braun'i, Frankl'i (1926-1937) ja Mattmüller'i andmetel viiendas aastakümnes, kuna aga Tallinna Linna Keskhaigla, Frankl'i (1908-1918) ja Lippert'i andmetel alles kuues aastakümnes. Edasi sagedus väheneb ja peale 70 eluaastat esineb vaid veel väheseid ovaariumi kartsinoome juhte.



OVAARIUMI KARTSINOOMI ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

| Vanus              | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinik<br>1928-1937 |      |      | Braun, Tartu<br>Ülikooli kliini-<br>kud 1921-1935 |      |                | Tallinna Linna<br>Keskhaigla<br>1928-1937 |      |      | Frankl<br>1908-1918 |      |                   | Frankl<br>1926-1937 |     |                  | Matthüller<br>1899-1918 |                |                | Lippert<br>1913 |       |       |
|--------------------|----------------------------------------------|------|------|---------------------------------------------------|------|----------------|-------------------------------------------|------|------|---------------------|------|-------------------|---------------------|-----|------------------|-------------------------|----------------|----------------|-----------------|-------|-------|
|                    | Arv                                          | %    | %    | Arv                                               | %    | % <sup>x</sup> | Arv                                       | %    | %    | Arv                 | %    | %                 | Arv                 | %   | %                | Arv                     | % <sup>x</sup> | % <sup>x</sup> | Arv             | %     | %     |
| 0 - 15             | -                                            | -    | -    | -                                                 | -    | -              | -                                         | -    | -    | -                   | -    | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -               | -     | -     |
| 16 - 20            | 1                                            | 3,1  | -    | -                                                 | -    | -              | -                                         | -    | -    | 1                   | -    | 5,7               | 5                   | -   | 3,1              | 1                       | 2,1            | -              | 2               | 2,94  | -     |
| 21 - 25            | -                                            | -    | 3,1  | -                                                 | 2,9  | 2,9            | 2                                         | 3,5  | 5,0  | 7                   | 5,0  | 3                 | 1,8                 | 1   | 2,1              | 2                       | 4,5            | 6,6            | 2               | 2,94  | 8,82  |
| 26 - 30            | 1                                            | 3,1  |      | 1                                                 | -    | -              | 1                                         | 1,7  |      |                     |      |                   |                     |     |                  |                         |                |                | 4               | 5,88  |       |
| 31 - 35            | -                                            | -    | 12,5 | 1                                                 | 2,9  | 14,3           | 1                                         | 1,7  | 18,5 | 16                  | 11,4 | 24,2 <sup>x</sup> | 7                   | 4,3 | 9,8 <sup>x</sup> | 1                       | 2,1            | 10,4           | 6               | 8,82  | 19,12 |
| 36 - 40            | 4                                            | 12,5 |      | 4                                                 | 11,4 |                | 10                                        | 16,8 |      | 18                  | 12,8 |                   | 9                   | 5,5 |                  | 4                       | 8,3            |                | 7               | 10,30 |       |
| 41 - 45            | 4                                            | 12,5 | 47,0 | 4                                                 | 11,4 | 34,4           | 8                                         | 13,4 | 25,2 | 38                  | 27,1 | 27,1              | 55                  | -   | 34,1             | 6                       | 12,5           | 41,7           | 8               | 11,76 | 29,41 |
| 46 - 50            | 11                                           | 34,5 |      | 8                                                 | 23,0 |                | 7                                         | 11,8 |      | -                   | -    |                   |                     |     |                  | 14                      | 29,2           |                | 12              | 17,65 |       |
| 51 - 55            | 5                                            | 15,6 | 25,0 | 4                                                 | 11,4 | 22,8           | 8                                         | 13,4 | 42,1 | 41                  | -    | 29,2              | 50                  | -   | 31,0             | 10                      | 20,8           | 35,4           | 11              | 16,18 | 30,89 |
| 56 - 60            | 3                                            | 9,4  |      | 4                                                 | 11,4 |                | 17                                        | 28,7 |      |                     |      |                   |                     |     |                  | 7                       | 14,6           |                | 10              | 14,71 |       |
| 61 - 65            | 1                                            | 3,1  | 6,2  | 6                                                 | 17,0 | 22,7           | 3                                         | 5,8  | 7,5  | 14                  | -    | 10,0              | 25                  | -   | 15,5             | 1                       | 2,1            | 4,2            | 6               | -     | 8,82  |
| 66 - 70            | 1                                            | 3,1  |      | 2                                                 | 5,7  |                | 1                                         | 1,7  |      |                     |      |                   |                     |     |                  | 1                       | 2,1            |                |                 |       |       |
| 71 - 75            | -                                            | -    | -    | -                                                 | -    | -              | -                                         | -    | -    | -                   | -    | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -               | -     | -     |
| 76 - 80            | -                                            | -    | -    | 1                                                 | 2,9  | -              | 1                                         | -    | 1,7  | 5                   | -    | 3,5               | 7                   | -   | 4,3              | -                       | -              | -              | -               | -     | -     |
| 81 ja üle          | -                                            | -    | -    | -                                                 | -    | -              | -                                         | -    | -    | -                   | -    | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -               | -     | -     |
| vanus<br>teadmata  | 1                                            | 3,1  | -    | -                                                 | -    | -              | -                                         | -    | -    | -                   | -    | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -               | -     | -     |
| Kokku <sup>x</sup> | 32                                           |      |      | 35                                                |      |                | 59                                        |      |      | 140                 |      |                   | 161                 |     |                  | 48                      |                |                | 68              |       |       |

MÄRKUS: <sup>x</sup> Protsentarvud autoril puudusid, need on käesoleva töö koostaja poolt arvutatud.

T a b e l nr. 37.



U t e r u s e kartsinoomi esinemise kohta haigustunud vanuse järgi on toodud Tartu Ülikooli Naistekliiniku ja Tallinna Linna Keskhaigla materjali kõrval veel Braun'i (4-lk.27) Frankl'i (9), Mattmüller'i (21) ja Hofmeier'i (15-lk.376) andmed. (Vt. tabel nr. 38). Kõikidest neist andmetest nähtub, et alla 30.-t eluaastat on emaka kartsinoomi juhud väga harvad. Neljandas aastakümnes hakkab seda rohkem esinema ja kõige rohkem ohustatud eaks osutub viies aastakümme. Vanuse kõrgenemisega väheneb uteruse kartsinoomi sagedus. Üle 70 a. vanustel esineb ainult üksikuid juhte.

Vagiina kartsinoome esineb üldiselt harva (vt. tabel nr. 39.). Kliinikutes, kus kartsinoome muudes organites esineb rohkesti, on vagiina kartsinoomide ainult mõned üksikjuhud (näit: Tartu Ülikooli Naistekliinikus, Tallinna Linna Keskhaiglas, Mattmüller'i andmetes). Tehes kokkuvõtet vagiina kartsinoomi esinemise kohta Tartu Ülikooli Naistekliiniku, Tallinna Linna Keskhaigla, Braun'i (4-lk. 27), Mattmüller'i (21) ja Wolf'i (33) andmete põhjal näib ajavahemik neljandast kuni kuuenda ja isegi seitsmenda aastakümneni olevat ühevõrra ohustatud. Kaheksandas aastakümnes esineb aga vagiina kartsinoomi juba vähem.

V u l v a kartsinoomi esinemist haigustunud vanuse järgi näeme Tartu Ülikooli Naistekliiniku, Tallinna Linna Keskhaigla, Braun'i (4-lk.27), Frankl'i (9), Mattmülleri (21), Schütz'i (30) ja Rotschild'i



UTERUSE KARTSINOOMI ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

| Vanus             | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinik.<br>1928-1937 |      |      | Tartu Ülikooli-<br>kliinikud, Braun<br>1921-1935 |      |                | Tallinna Linna<br>Keskhaigla<br>1928-1937 |      |      | Frankl<br>1908-1918 |      |                   | Frankl<br>1926-1937 |      |                   | Mattmüller <sup>xx</sup><br>1899-1918 |                |                | Hofmeier <sup>xxx</sup><br>/ 1921 / |   |                |   |   |     |    |   |
|-------------------|-----------------------------------------------|------|------|--------------------------------------------------|------|----------------|-------------------------------------------|------|------|---------------------|------|-------------------|---------------------|------|-------------------|---------------------------------------|----------------|----------------|-------------------------------------|---|----------------|---|---|-----|----|---|
|                   | Arv                                           | %    | %    | Arv                                              | %    | % <sup>x</sup> | Arv                                       | %    | %    | Arv                 | %    | %                 | Arv                 | %    | %                 | Arv                                   | % <sup>x</sup> | % <sup>x</sup> | Arv                                 | % | % <sup>x</sup> |   |   |     |    |   |
| 0 - 15            | -                                             | -    | -    |                                                  |      |                | -                                         | -    | -    | 4                   | -    | 0,5               | 6                   | -    | 0,5               | -                                     | -              | -              | -                                   | - | -              |   |   |     |    |   |
| 16 - 20           | 1                                             | 0,2  | -    | 21                                               | -    | 4,1            | 1                                         | 0,3  | -    |                     |      |                   |                     |      |                   | -                                     | -              | -              | -                                   | - | -              | - | - | -   | -  | - |
| 21 - 25           | 1                                             | 0,2  | 3,0  |                                                  |      |                | 2                                         | 0,7  | 2,7  |                     |      |                   |                     |      |                   |                                       |                |                |                                     |   |                | - | - | 0,7 | 10 | - |
| 26 - 30           | 12                                            | 2,8  |      | 6                                                | 2,0  | 27             | 3,3                                       | -    |      | 34                  | 3,0  | -                 | 4                   | 0,7  |                   |                                       |                |                |                                     |   |                |   |   |     |    |   |
| 31 - 35           | 40                                            | 9,5  | 19,7 | 36                                               | 6,4  | 18,2           | 20                                        | 6,6  | 15,3 | 58                  | 7,0  | 18,8 <sup>x</sup> | 78                  | 6,9  | 17,9 <sup>x</sup> | 31                                    | 5,8            | 17,4           | 62                                  | - | 16,0           |   |   |     |    |   |
| 36 - 40           | 43                                            | 10,2 |      | 66                                               | 11,8 |                | 26                                        | 8,7  |      | 98                  | 11,8 |                   | 124                 | 11,0 |                   | 62                                    | 11,6           |                |                                     |   |                |   |   |     |    |   |
| 41 - 45           | 74                                            | 17,7 | 36,4 | 105                                              | 18,7 | 40,4           | 47                                        | 15,7 | 38,4 | 280                 | -    | 33,8              | 388                 | -    | 34,4              | 81                                    | 15,2           | 33,3           | 134                                 | - | 34,5           |   |   |     |    |   |
| 46 - 50           | 78                                            | 18,7 |      | 122                                              | 21,7 |                | 68                                        | 22,7 |      |                     |      |                   |                     |      |                   | 97                                    | 18,1           |                |                                     |   |                |   |   |     |    |   |
| 51 - 55           | 77                                            | 18,5 | 28,7 | 87                                               | 15,5 | 27,3           | 53                                        | 17,7 | 29,4 | 266                 | -    | 31,9              | 277                 | -    | 24,6              | 101                                   | 18,9           | 31,0           | 113                                 | - | 29,1           |   |   |     |    |   |
| 56 - 60           | 43                                            | 10,2 |      | 66                                               | 11,8 |                | 35                                        | 11,7 |      |                     |      |                   |                     |      |                   | 65                                    | 12,2           |                |                                     |   |                |   |   |     |    |   |
| 61 - 65           | 25                                            | 6,7  | 10,0 | 35                                               | 6,2  | 9,4            | 29                                        | 9,7  | 12,0 | 90                  | -    | 10,7              | 169                 | -    | 14,9              | 54                                    | 10,1           | 14,7           | 56                                  | - | 14,7           |   |   |     |    |   |
| 66 - 70           | 14                                            | 3,3  |      | 18                                               | 3,2  |                | 7                                         | 2,3  |      |                     |      |                   |                     |      |                   | 25                                    | 4,6            |                |                                     |   |                |   |   |     |    |   |
| 71 - 75           | 4                                             | 0,9  | 1,3  | 4                                                | 0,7  | 0,9            | 4                                         | 1,3  | 1,3  | 8                   | -    | 1,0               | 52                  | -    | 4,7               | 11                                    | 2,0            | 2,8            | 13                                  | - | 3,2            |   |   |     |    |   |
| 76 - 80           | 2                                             | 0,4  |      | 1                                                | 0,2  |                | -                                         | -    |      |                     |      |                   |                     |      |                   | 4                                     | 0,8            |                |                                     |   |                |   |   |     |    |   |
| 81 ja üle         | -                                             | -    | -    | -                                                | -    | -              | 1                                         | 0,3  | 0,3  |                     |      |                   |                     |      |                   | -                                     | -              | -              | -                                   | - | -              |   |   |     |    |   |
| vanus<br>teadmata | 3                                             | 0,7  | -    | -                                                | -    | -              | 1                                         | 0,3  | -    | -                   | -    | -                 | -                   | -    | -                 | -                                     | -              | -              | -                                   | - | -              |   |   |     |    |   |
| Kokku             | 417                                           |      |      | 561                                              |      |                | 300                                       |      |      | 831                 |      |                   | 1128                |      |                   | 535                                   |                |                | 338 <sup>xxx</sup><br>430           |   |                |   |   |     |    |   |

MÄRKUSED: <sup>x</sup> Protsentarvud autoril puudusid, need on arvutatud käesoleva töö koostaja poolt.  
<sup>xx</sup> 535 = 239 carcin. port. + 203 carcin. cerv. + 93 carc. corporis.  
<sup>xxx</sup> Autoril on märgitud summana 430, tegelikult on see 388.

T a b e l nr. 38.



VAGIINA KARTSINOOMI ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

|                   | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinik<br>1928-1937 |      |      | Tartu Ülikooli<br>kliinikud,<br>Braun 1925-1935. |      |      | Tallinna Linna<br>Keskhaigla<br>1928-1937 |      |   | Frankl<br>1908-1918 |      |                   | Frankl<br>1928-1937 |      |                  | Matthüller<br>1899-1918 |                |                | Wolf<br>1918-1927 |   |       |
|-------------------|----------------------------------------------|------|------|--------------------------------------------------|------|------|-------------------------------------------|------|---|---------------------|------|-------------------|---------------------|------|------------------|-------------------------|----------------|----------------|-------------------|---|-------|
|                   | Arv                                          | %    | %    | Arv                                              | %    | %    | Arv                                       | %    | % | Arv                 | %    | %                 | Arv                 | %    | %                | Arv                     | % <sup>x</sup> | % <sup>x</sup> | Arv               | % | %     |
| 0 - 15            | -                                            | -    | -    |                                                  |      |      | -                                         | -    | - |                     |      |                   |                     |      |                  | -                       | -              | -              |                   |   |       |
| 16 - 20           | -                                            | -    | -    | 3                                                | -    | 15,0 | -                                         | -    | - | 2                   | -    | 5,1               | 2                   | -    | 3,1              | -                       | -              | -              |                   |   |       |
| 21 - 25           | 1                                            | 16,7 | 16,7 |                                                  |      |      | -                                         | -    | - |                     |      |                   |                     |      |                  | -                       | -              | -              | 1                 | - | 2,27  |
| 26 - 30           | -                                            | -    |      |                                                  |      |      | -                                         | -    | - | 3                   | 7,6  | -                 | 1                   | 1,5  | -                | -                       | -              | -              |                   |   |       |
| 31 - 35           | -                                            | -    | -    | 1                                                | 5,0  | 5,0  | -                                         | -    | - | 2                   | 5,1  | 30,7 <sup>x</sup> | 1                   | 1,5  | 7,8 <sup>x</sup> | -                       | -              | 23,5           | 6                 | - | 13,63 |
| 36 - 40           | -                                            | -    | -    | -                                                | -    |      | 1                                         | 25,0 | - | 10                  | 25,6 |                   | 4                   | 6,3  |                  | 4                       | 23,5           |                |                   |   |       |
| 41 - 45           | -                                            | -    | 16,7 | 4                                                | 20,0 | 35,0 | -                                         | -    | - | 12                  | -    | 30,7              | 21                  | -    | 33,3             | 1                       | 5,9            | 23,5           | 17                | - | 38,63 |
| 46 - 50           | 1                                            | 16,7 |      | 3                                                | 15,0 |      | 1                                         | 25,0 | - |                     |      |                   | 3                   | 17,6 |                  | 3                       | 17,6           |                |                   |   |       |
| 51 - 55           | 1                                            | 16,7 | 33,4 | 2                                                | 10,0 | 20,0 | -                                         | -    | - | 7                   | -    | 17,9              | 14                  | -    | 22,2             | -                       | -              | 23,5           | 10                | - | 22,72 |
| 56 - 60           | 1                                            | 16,7 |      | 2                                                | 10,0 |      | -                                         | -    | - |                     |      |                   | 4                   | 23,5 |                  | 4                       | 23,5           |                |                   |   |       |
| 61 - 65           | 2                                            | 33,4 | 33,4 | 2                                                | 10,0 | 20,0 | 2                                         | 50,0 | - | 2                   | -    | 5,1               | 15                  | -    | 23,8             | 1                       | 5,9            | 17,7           | 9                 | - | 20,45 |
| 66 - 70           | -                                            | -    |      | 2                                                | 10,0 |      | -                                         | -    | - |                     |      |                   | 2                   |      |                  | 2                       | 11,8           |                |                   |   |       |
| 71 - 75           | -                                            | -    | -    | 1                                                | 5,0  | 5,0  | -                                         | -    | - |                     |      |                   |                     |      |                  | 1                       | 5,9            | 5,9            | 1                 | - | 2,27  |
| 76 - 80           | -                                            | -    | -    | -                                                | -    |      | -                                         | -    | - | 1                   | -    | 2,4               | 5                   | -    | 7,9              | -                       | -              |                |                   |   |       |
| 81 ja üle         | -                                            | -    | -    | -                                                | -    | -    | -                                         | -    | - |                     |      |                   |                     |      |                  | 1                       | 5,9            | -              | -                 | - | -     |
| vanus<br>teadmata | -                                            | -    | -    | -                                                | -    | -    | -                                         | -    | - | -                   | -    | -                 | -                   | -    | -                | -                       | -              | -              | -                 | - | -     |
| Kokku             | 6                                            |      |      | 20                                               |      |      | 4                                         |      |   | 39                  |      |                   | 63                  |      |                  | 17                      |                |                | 44                |   |       |

MÄRKUS: <sup>x</sup> Protsentarvud autoril puudusid, need on arvutatud käesoleva töö koostaja poolt.

T a b e l nr. 39.



VULVA KARTSINOOMI ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

| Vanus             | Tartu Ülikooli<br>Naistekliinik<br>1928-1937 |      |      | Tartu Ülikooli<br>kliinikud, Braun<br>1921-1935 |      |                | Tallinna Linna<br>Keskhaigla<br>1928-1937 |      |      | Frankl<br>1908-1918 |     |                   | Frankl<br>1928-1937 |     |                  | Mattmüller<br>1899-1918 |                |                | Schulz<br>1920-1931 |   |      | Rotschild<br>/ 1913 / |                |                |
|-------------------|----------------------------------------------|------|------|-------------------------------------------------|------|----------------|-------------------------------------------|------|------|---------------------|-----|-------------------|---------------------|-----|------------------|-------------------------|----------------|----------------|---------------------|---|------|-----------------------|----------------|----------------|
|                   | Arv                                          | %    | %    | Arv                                             | %    | % <sup>x</sup> | Arv                                       | %    | %    | Arv                 | %   | %                 | Arv                 | %   | %                | Arv                     | % <sup>x</sup> | % <sup>x</sup> | Arv                 | % | %    | Arv                   | % <sup>x</sup> | % <sup>x</sup> |
| 0 - 15            | -                                            | -    | -    | -                                               | -    | -              | -                                         | -    | -    | -                   | -   | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -                   | - | -    | 1 0,3                 | -              | -              |
| 16 - 20           | -                                            | -    | -    | -                                               | -    | -              | -                                         | -    | -    | -                   | -   | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -                   | - | -    | 1 0,3                 | 0,6            | -              |
| 21 - 25           | -                                            | -    | -    | 1                                               | -    | 2,2            | -                                         | -    | -    | -                   | -   | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -                   | - | -    | 5 1,5                 | 2,7            | -              |
| 26 - 30           | 1                                            | 3,1  | -    | -                                               | -    | -              | -                                         | -    | -    | 1                   | 4,3 | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -                   | - | -    | 4 1,2                 | -              | -              |
| 31 - 35           | -                                            | -    | -    | -                                               | -    | -              | -                                         | -    | -    | 1                   | 4,3 | 12,9 <sup>x</sup> | 1                   | 1,9 | 3,8 <sup>x</sup> | -                       | -              | 15,0           | 3                   | - | 7,05 | 14 4,2                | 8,4            | -              |
| 36 - 40           | -                                            | -    | -    | 2                                               | 4,3  | 4,2            | -                                         | -    | -    | 2                   | 8,6 | -                 | 1                   | 1,9 | -                | 3                       | 15,0           | -              | -                   | - | -    | 14 4,2                | -              | -              |
| 41 - 45           | 2                                            | 6,2  | 28,1 | 3                                               | 6,5  | 19,5           | -                                         | -    | 9,1  | -2                  | -   | 8,6               | -9                  | -   | 17,3             | 2                       | 10,0           | 10,0           | 10                  | - | 2325 | 26 7,9                | 18,2           | -              |
| 46 - 50           | 7                                            | 21,9 | -    | 6                                               | 13,0 | -              | 1                                         | 9,1  | -    | -                   | -   | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -                   | - | -    | 34 10,3               | -              | -              |
| 51 - 55           | 3                                            | 9,5  | 12,6 | 3                                               | 6,5  | 21,5           | -                                         | -    | 45,4 | 4                   | -   | 17,2              | 12                  | -   | 23,0             | 2                       | 10,0           | 25,0           | 7                   | - | 1625 | 40 12,1               | 26,6           | -              |
| 56 - 60           | 1                                            | 3,1  | -    | 7                                               | 15,0 | -              | 5                                         | 45,4 | -    | -                   | -   | -                 | -                   | -   | -                | 3                       | 15,0           | -              | -                   | - | -    | 48 14,5               | -              | -              |
| 61 - 65           | 5                                            | 15,6 | 34,4 | 8                                               | 17,4 | 34,8           | 4                                         | 36,4 | 36,4 | 10                  | -   | 43,3              | 16                  | -   | 30,7             | 4                       | 20,0           | 40,0           | 16                  | - | 3720 | 50 15,1               | 31,4           | -              |
| 66 - 70           | 6                                            | 18,8 | -    | 8                                               | 17,4 | -              | -                                         | -    | -    | -                   | -   | -                 | -                   | -   | -                | 4                       | 20,0           | -              | -                   | - | -    | 54 16,3               | -              | -              |
| 71 - 75           | 5                                            | 15,6 | 21,8 | 5                                               | 10,9 | 17,4           | 1                                         | 9,1  | 9,1  | 3                   | -   | 3,0               | 13                  | -   | 25,0             | 2                       | 10,0           | 10,0           | 7                   | - | 1625 | 24 7,3                | 11,5           | -              |
| 76 - 80           | 2                                            | 6,2  | -    | 3                                               | 6,5  | -              | -                                         | -    | -    | -                   | -   | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -                   | - | -    | 14 4,2                | -              | -              |
| 81 ja üle         | -                                            | -    | -    | -                                               | -    | -              | -                                         | -    | -    | -                   | -   | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -                   | - | -    | 1 0,3                 | 0,6            | -              |
| vanus<br>teadmata | -                                            | -    | -    | -                                               | -    | -              | -                                         | -    | -    | -                   | -   | -                 | -                   | -   | -                | -                       | -              | -              | -                   | - | -    | 1 0,3                 | -              | -              |
| Kokku             | 32                                           |      |      | 46                                              |      |                | 11                                        |      |      | 23                  |     |                   | 52                  |     |                  | 20                      |                |                | 43 <sup>xx</sup>    |   |      | 331 <sup>xx</sup>     |                |                |

MÄRKUSED: <sup>x</sup> Protsentiarvud autoril puudusid, need on arvutatud käesoleva töö koostaja poolt.

<sup>xx</sup> Summa autoril puudus, see on arvutatud käesoleva töö koostaja poolt.



(28) andmete põhjal järgmisena (vt. tabel nr. 40). Noores eas vulva kartsinoom esineb väga harva. Nii on seda Rotschild'i rohkes materjalikogus ainult mõned üksikud juhud (Rotschild'i isiklik materjal koosneb kuuest juhust, mida ta on tähele pannud Freiburgi Ülikooli Naistekliinikus ja 325-st tema poolt literatuurist kogutud juhust.). Alles viiendas aastakümnes muutub vulva kartsinoom sagedamaks. Kõikidest andmetest peale TLK omade on näha, et kõige rohkem esineb vulva kartsinoomi seitsmendas aastakümnes. TLK-s on kõige suurem protsent vulva kartsinoomist kuuendas aastakümnes, mis võib olla ka juhuslik, kuna nimetatud materjal on väheme, nii et ühe juhu paiknemine ühte või teisi aastakümnesse muudab tunduvalt protsentarve. Viimased vulva kartsinoomi juhud on väga vanas eas. Schultz märgib ära oma materjali põhjal, et viiendasse aastakümnesse sattub 1/4 juhtudest, mida ka mõned teised autorid olevat tähele pannud. Sellist fakti aga praegusesitatud materjalide põhjal konstateerida ei saa.

Esitatud kirjanduse andmete põhjal võime teha järgmise kokkuvõtte. Ovaariumi kartsinoomi esineb osa autorite andmetel viiendas aastakümnes ja teise, umbes sama suure osa, andmetel kuuendas aastakümnes. Uteruse kartsinoomi kõige sagedamaks esinemisajaks on viies aastakümme. Vagiina kartsinoomi leidub enam-vähem ühesuguse sagedusega neljandast kuni kuuenda



aastakümneni. Eriliselt eelistatud vanust ei näi olevat. Vulva kartsinoom esineb peamiselt vanemas eas. Kõige rohkem on teda seitsmendas aastakümnes.

Iõppeks olgu toodud veel Mattmüller'i (21) andmed, kes iseloomustab kartsinoomi esinemise ja haigus-  
tunute vanuse vahekorda järgmiselt:

|                                     |             |
|-------------------------------------|-------------|
| Carcin. port., cerv., tubae, ovarii | 46 - 50 ea. |
| Carcin. corp.                       | 51 - 55 ea. |
| Carcin. vag.                        | 56 - 60 ea. |
| Carcin. vul.                        | 61 - 70 ea. |

Need andmed langevad enamvähem ühte ka käesolevas  
töös saadud tulemustega.



## S a r k o o m .

## A. Tartu Ülikooli Naistekliinikus.

Tabelist nr. 41 nähtub, et ovaariumi sarkoom esineb TÜNmaterjali järgi esmakordselt vanusevahemikus 16-20 ea. ja kõige hiljemini 71-75 ea. Kõige rohkem on esinenud ovaariumi sarkoomi vanusevahemikus 46-50 ea., kuid ka viie aasta võrra varem (41-45 ea.) ja samavõrra hiljemini (51-55 ea.) nimetatud ajast on märgata sarkoomi sagedamat esinemist.

Uteruse sarkoom on esinenud esmakordselt vanusevahemikus 0 - 15 ea. ( 1 a. 10 kuu vanusel lapsel), viimane juht vanusevahemikus 71-75 ea. Kõige rohkem sarkoomi on esinenud, samuti nagu ovaariumigi puhul, vanusevahemikus 46-50 ea., kusjuures ka vanusevahemikud 41-45 ea. ja 51-55 ea. näitavad sarkoomi sagedamat esinemist.

Vagiina sarkoomi pole üldse esinenud, kuna vulva kohta on üksainus näide vanusevahemikust 46 - 50 ea.

Kuna sarkoomi esineb genitaalorganites väga vähe, siis ei ole tabel nr. 41 andmeid enam joonisega selgitama hakatud eeldusel, et ülalesitatud tabelikirjeldus on küllaldane genitaalorganite esinemissageduse iseloomustamiseks.



OVAARIUMI, UTERUSE, VAGIINA JA VULVA SARKOOMI ESINE-  
MINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

(Tartu Ülikooli Naistekliinikus.)

| Vanus             | Ovaarium |      | Uterus |      | Vagiina |   | Vulva |   |
|-------------------|----------|------|--------|------|---------|---|-------|---|
|                   | arv      | %    | arv    | %    | arv     | % | arv   | % |
| 0 - 15            | -        | -    | 1 )    | 8,7  | -       | - | -     | - |
| 16 - 20           | 1        | 4,5  | 1 )    |      | -       | - | -     | - |
| 21 - 26           | - )      | 9,7  | 2 )    | 8,7  | -       | - | -     | - |
| 26 - 30           | 2 )      |      | - )    |      | -       | - | -     | - |
| 31 - 35           | 2 )      | 13,7 | 2 )    | 8,7  | -       | - | -     | - |
| 36 - 40           | 1 )      |      | - )    |      | -       | - | -     | - |
| 41 - 45           | 3 )      | 36,5 | 4 )    | 33,2 | -       | - | -     | - |
| 46 - 50           | 5 )      |      | 5 )    |      | -       | - | 1     | - |
| 51 - 55           | 4 )      | 27,3 | 3 )    | 17,4 | -       | - | -     | - |
| 56 - 60           | 2 )      |      | 1 )    |      | -       | - | -     | - |
| 61 - 65           | 1 )      | 4,5  | 2 )    | 13,0 | -       | - | -     | - |
| 66 - 70           | - )      |      | 1 )    |      | -       | - | -     | - |
| 71 - 75           | 1 )      | 4,5  | 1 )    | 4,3  | -       | - | -     | - |
| 76 - 80           | - )      |      | - )    |      | -       | - | -     | - |
| 81 ja üle         | -        | -    | -      | -    | -       | - | -     | - |
| Vanus<br>teadmata | -        | -    | -      | -    | -       | - | -     | - |
| Kokku             | 22       |      | 23     |      |         |   | 1     |   |

T a b e l nr.41.



### B. Tallinna Linna Keskhaiglas.

Nagu nähtub tabelist nr. 42 on TLK andmed ovaa-  
riumi sarkoomi kohta väga vähesed. Registreeritud  
on seda 21-60 ea. piires üksikute juhtudena, kusjuu-  
res ajavahemikkudes 31 - 40 ja 51 - 55 eluaastat se-  
da esinenud ei ole.

Samuti on ka vähe uteruse sarkoomi juhte. Neid  
on registreeritud vanusevahemikus 36-65 ea., kusjuu-  
res vanusevahemikus 51-55 puuduvad uteruse sarkoomid  
täiesti.

Vaagina ja vulva sarkoomi pole üldse registree-  
ritud. Mõned juhud (arvult 4) sarkoomi on lähema asu-  
koha piiritlusteta.

Nagu ülalesitatud Tartu Ülikooli Naistekliiniku  
andmete puhul, nii siingi on piirduud ainult tabeli  
esitamise ning selle kirjeldamisega, sest vähese ma-  
terjali tõttu poleks olnud võimalik sarkoomi esine-  
missagedust iseloomustavat joonist valmistada.



OVAARIUMI, UTERUSE, VAGIINA JA VULVA SARKOOMI  
ESINEMINE HAIGUSTUNUTE VANUSE JÄRGI.

(Tallinna Linna Keskhaiglas)

| Vanus             | Ovaarium |    | Uterus |    | Vagiina |   | Vulva |   | Asukoht<br>teadmata |
|-------------------|----------|----|--------|----|---------|---|-------|---|---------------------|
|                   | arv      | %  | arv    | %  | arv     | % | arv   | % |                     |
| 0 - 15            | -        | -  | -      | -  | -       | - | -     | - | -                   |
| 16 - 20           | -        | -  | -      | -  | -       | - | -     | - | -                   |
| 21 - 25           | 1        | 20 | -      | -  | -       | - | -     | - | -                   |
| 26 - 30           | 1        |    | -      | -  | -       | - | -     | - | 2                   |
| 31 - 35           | -        | -  | -      | 30 | -       | - | -     | - | -                   |
| 36 - 40           | -        | -  | 3      |    | -       | - | -     | - | -                   |
| 41 - 45           | 1        | 40 | 2      | 30 | -       | - | -     | - | 1                   |
| 46 - 50           | 1        |    | 1      |    | -       | - | -     | - | 1                   |
| 51 - 55           | -        | -  | -      | -  | -       | - | -     | - | -                   |
| 56 - 60           | 1        | 20 | 3      | 40 | -       | - | -     | - | -                   |
| 61 - 65           | -        |    | 1      |    | -       | - | -     | - | -                   |
| 66 - 70           | -        | -  | -      | -  | -       | - | -     | - | -                   |
| 71 - 75           | -        | -  | -      | -  | -       | - | -     | - | -                   |
| 76 - 80           | -        | -  | -      | -  | -       | - | -     | - | -                   |
| 81 ja üle         | -        | -  | -      | -  | -       | - | -     | - | -                   |
| Vanus<br>teadmata | -        | -  | -      | -  | -       | - | -     | - | -                   |
| Kokku             | 5        |    | 10     |    | -       |   | -     |   | 4                   |

T a b e l nr.42.



C. K o k k u v ö t e .

Eesti andmestiku peaosas moodustavad TÜN-s registreeritud sarkoomijuhud, TLK lisandab siia väga vähe. Seepärast pole ka käesoleval juhul vajalikuks peetud TÜN-i ja TLK materjalide otsest ühendamist, vaid on asutud kohe välismaisest kirjandusest saadud andmete vaatlusele kõrvutades neid TÜN omadega ning pidades vajadust mööda silmas ka neid korrektiive, mida pakuvad TLK materjalid.

Eesti andmete kohta kokkuvõetult võiks öelda, et ovaariumi sarkoomi leidus 21.-60.-nda eluaastani, kusjuures paistab silma, et eriti viiendas aastakümnes on naised ohustatud nimetatud kasvajast. Välismaiste autorite andmeist näeme järgmist: Mayer (23- lk. 852) väidab, et ovaariumi sarkoomi võib esineda igas vanuses. Edasi tähendab ta, et vastandina kartsinoomile ohustavat ovaariumi sarkoom just nooremaealisi. Eriti rohkesti aga esinevat sarkoomi suguküpsuse eas, kus Mayer'i järgi sarkoomi protsent olevat 55,5. Peale menopausi, nagu väidab ülaltähendatud autor, leidub ovaariumi sarkoomi 39%, kuna samale ajale kartsinoomist langeb 70%. Mauthner'i (22) materjalis vaadeldakse 11 sarkoomijuhtu. Need langevad vanusevahemikule 14-68 ea., kusjuures nimetatud autor väidab, et sarkoomi on kõige tihedamini esinenud vanusevahemikus 20-40 ea. Gál'i (11) materjalist



(6 juhtu) oli üks sarkoomi haigustunu 26 a. vana, kuna teised kõik olid üle 40 a. vanad.

Uteruse sarkoomi kohta väidab Albrecht ( 2- lk. 586) sama, mida on näha ka eesti andmetel. Nimelt on esinenud uteruse sarkoomi varasest lapseeas kuni kõrge vanuseni, kusjuures naised viiendas aastakümnes on sarkoomist eriti ohustatud. Albrecht'i materjal (kogutud uuemast kirjandusest, kusjuures autoril allikad puudulikult nimetatud) koosneb 161 juhust. Selles jaotuvad sarkoomihaiged vanuse järgi järgmiselt: 2 last 2 a. vanuses, 1 tütarlaps 13 a., 1 tütarlaps 15 a. , 10 naist kolmandas, 21 neljandas , 50 viiendas, 44 kuueandas, 30 seitsmendas ja 2 kaheksandamas aastakümnes.

Vulva ja vagiina sarkoomide esinemise kohta Eestis haigustunute vanuse järgi ei ole võimalik öelda mitte midagi lähemat, kuna puudub vastav materjal. Goldschmidt ja Koerner (13) leiavad, et vulva sarkoomile eriti <sup>pre</sup>disponeeritud eaks on ajavahemik neljandast seitsmenda aastakümneni, seevastu tahab aga vagiina sarkoom just nooremaealisi.



### Lõppselgitusi.

Jõudnud käesoleva töö lõpule ei ole liigne pisut <sup>tagasi</sup> pilk<sup>u</sup> heita. Kohe alguses tuleb tähendada, et siinkohal püütakse esile tõsta ainult üksikuid tähtsamaid momente<sup>ja</sup> iseloomustada mõningaid nähtusi, mida ühel või teisel põhjusel üksikutes peatükkides pole vajalikuks peetud eriti rõhutada või mille esiletõstmine on tundunud tarvilik alles nüüd - töö valmis saades. Üksikasjalisemat lõppkokkuvõtet pole vajalikuks peetud, sest see oleks paratamatult kujunenud eri peatükkide kokkuvõtete uuestirefereerimiseks. Üldised järeldused, mida saab tõmmata käesolevas töös esile tõstetud faktidest, on järgmised.

Vaatluse all olnud haiglate naistehaigustesse haigustunute üldarv oli 10857 isikut, <sup>neist</sup> oli mittekasvajaliselt haigustunuid 7524, ja kasvajaliselt haigustunuid aga 3733 isikut e. 34,4%.

Küsimusele, kas kasvajaliselt haigustunute osatähtsus Eestis võrreldes muudesse naistehaigustesse haigustunutega, on tõusnud, ei saa anda lõplikku vastust. Võib ainult öelda niipalju, et TÜN-u andmed näitavad aegajalisi tõuse ja langusi, kuid ilma mingi kindla üldtendentsita; TLK andmed aga viitavad kasvajaliselt haigustunute üldarvu aeglasele kuid pidevale tõusule viimase viie aasta jooksul (a. 1932 - 1937)



Läbitöötatud haigustuste üldarv oli 12717. Sellest langeb mittekasvajalistele 8758 juhtu ja kasvajalistele 3959 juhtu e. 31,1% haigustuste üldarvust. Nagu nähtub siit, on haigustuste üldarv suurem haigustunute üldarvust. See on endastmõistetav, sest samal haigustunul võib esineda mitu eri haigustust.

Kasvajaliste ja mittekasvajaliste haigustuste osatähtsuse kohta võib öelda sama, mis on juba ülal öeldud kasvajaliselt ja mittekasvajaliselt haigustunute kohta - TÜN-u andmetel näitab kasvajaliste haigustuste osatähtsus kõikumist edasi-tagasi, kuid ilma kindla üldsuunata, TLK-s aga osutab kasvajaliste haigustuste arv teatavat tõusu viimase kuue aasta jooksul (a. 1932 - a. 1937).

Piiritledes ülalesitatud andmeid väärrib märkimist hea- ja pahaloomuste kasvajate suhe; käsitletud kasvajate üldarvust (3959) on healoomuseid 2975 ja pahaloomuseid 984 juhtu e. 24,8%.

Iseloomulik on, et healoomuste kasvajate esinemissagedus on olenev haigustunute üldarvust ning teeb peaaegu täpselt kaasa selles esinevad muutused (tõusud ja langused). Pahaloomuste kasvajate esinemissagedus seevastu ei olene haigustunute üldarvust. Nende esinemissagedus näitab vähemaid kõikumisi



üles-alla ning osutab seejuures üldiselt teatavat tõusutendentsi viimase seitsme aasta jooksul (a. 1931 - a. 1937). Nii on kahe vaatluse all olnud kliinikute kasvajaaliste haigustuste summeeritud arvud alates a. 1931 järgmised: 90, 103, 103, 115, 119, 126, 112.

Saanud selguse üldiselt hea- ja pahaloomuste kasvaja esinemissageduse olenevuse kohta haigustunute üldarvust on huvipakkuv vaadelda sama küsimust ka eri kasvajaaliikide kaupa.

E r i k a s v a j a l i i k i d e arvulisest esinemisest olgu nimetatud ainult mõningaid olulisi jooni. Sagedaminiesinevate kasvajatena tulevad arvesse healoomustest müoom (42,7%), küstoom (21,5%) ja polüüp (6,8%), pahaloomustest kartsinoom (21,8%) ja sarkoom (1,6%).

Edasi võib märkida, et müoomi ja küstoomi esinemissageduses ilmnevad muutused on üldjoontes paralleelsed haigustunute üldarvu muutustega, kuna kartsinoomi ja ka tõenäoselt ka sarkoomi, esinemissageduse kohta ei saa seda mitte väita.

Sellest järeldusest saab küsimusele, kas eri kasvajaaliigid on viimasel ajal arvuliselt rohkenenud või mitte, vastata järgmist.

Müoomi ja küstoomi arvuline rohkenemine esineb siis, kui naistehaigustesse haigustunute



üldarv haiglates on suurem ja väheneb siis, kui viimati nimetatud arv on väiksem.

K a r t s i n o o m i (tõenäosest ka sarkoomi) puhul seesugust olenevust pole. Küll aga ilmneb selle esinemises, olenematult haigustunute üldarvust, tõusutendents TLK andmetes. TÜN andmetest ei saa aga seda mitte välja lugeda.

Tähendame veel, et Braun, kes käsitleb Tartu Ülikooli kliinikute andmeid kartsinoomi kohta, väidab uteruse kartsinoomist ( mis teatavasti moodustab rõhuva enamuse genitaalelundite kartsinoomide koguarvust), et selle esinemine on sagenenud a.1933 -a.1935. Sagenemise põhjuseks peab ta haigustunute läbikäigu arvu suurenemist nimetatud aastatel. See pole aga kooskõlas käesoleva töö tulemustega, millest ilmneb selgesti, et kartsinoomi esinemise rohkenemine või vähenemine pole olenev haigustunute arvu vastavatest muutustest.

Vastavas välismaises kirjanduses(Frankl) väidetakse küll genitaalelundite kartsinoomi sagenemist, kuid küsimus seisab selles, kas on see sagenemine tõeline või näiline. Kartsinoomi absoluutset rohkenemist ei tõestata lõplikult, aga selle võimalikkust ei lükata ka mitte ümber.

Edasi, vaadeldes hea- ja pahaloomeid kasvajaid lahus, väärib märkimist, missugused kasvajaliigid on



kummaski grupis esikohal.

Nähtub, et hea loomustest kasvajatest on esikohal müoom (56,7%), sellele järgneb küstoom (28,3%) ja polüüp (9,1%).

Pahaloomustest kasvajatest võtab silmapaistvama osa enda alla kartsinoom (88%), kuna sarkoomi on üsna vähe (6,6%).

Materjalide läbitöötamisel ilmnesid teatavad võnkumised haigustunute üldarvus vaatluse all olnud ajavahemiku vältel. Nende võnkumiste (s.o. haigustunute üldarvu tõusu ja languse) lähemaks selgitamiseks ning põhjendamiseks on vaja pisut põikuda ülalesitatud arutluste käigust.

Näeme, et üsna selgelt märgatavalt ilmnevad paralleelid ühelt poolt haiglates registreeritud haigustunute arvu ja teiselt poolt valitseva majandusliku konjunkturi vahel. Eriti näis, et TÜN-us sõltub haigustunute üldarv rahvastiku majanduslikust olukorrast. See on ka täiesti loomulik ning mõistetav, sest TÜN-sse tulevad haigustunud õige laialdaselt geograafiliselt alalt ja kus on esindatud väga mitmesuguse jõukusega (seega siis ka erineva ostu- ja tarbimisjõuga) rahvakihid. Seepärast võib ka pidada TÜN-s registreeritud haigustunute arvu võnkumisi otsekui teatava territoriaalse üksuse majandusliku olukorra peegliks. Majanduslikult parematel aastatel on haiglas haigustunuid rohkem, halvematel aastatel aga vähem.



Järelduvalt ülaltoodust, on loomulik, et ka naistehaigustesse haigustunute üldarv võngub üles-alla vastavalt rahva üldisele jõukusele. Siit edasi on selge, et see majanduslikfaktor määrab ka mittekasvajaliste ja kasvajaliste naistehaiguste üldise arvu muutuste laadi.

Laskudes kasvajate lähemale vaatlusele võib märgata, et healoomuseid kasvajaid on registreeritud rohkem üldise majandusliku heaolu tõustes (s.t. siis, kui haiglates on naistehaigustesse haigustunute arv suurem) ja vähem majandusliku heaolu langedes (s.t. siis kui haiglates on naistehaigustesse haigustunuid vähem).

Järelduvalt ülaltoodust, on loomulik, et ka naistehaigustesse haigustunute üldarv võngub üles-alla vastavalt rahva üldisele jõukusele. Siit edasi on selge, et see majanduslikfaktor määrab ka mittekasvajaliste ja kasvajaliste naistehaiguste üldise arvu muutuste laadi.

Laskudes kasvajate lähemale vaatlusele võib märgata, et healoomuseid kasvajaid on registreeritud rohkem üldise majandusliku heaolu tõustes (s.t. siis, kui haiglates on naistehaigustesse haigustunute arv suurem) ja vähem majandusliku heaolu langedes (s.t. kui, haiglates on naistehaigustesse haigustunuid vähem).



Pahaloomuste kasvajate osatähtsus protsentides näib aga majandusliku surutise aegu tõusvat. See on muudugi näiline tõus, mis leiab aset haiglates registree-ritud healoomuste kasvajate vähenemise arvel.

Pahaloomuste kasvajate arv võib küll aegajalt näidata võnkumisi, kuid nendel võnkumistel puudub seos üldise majandusliku olukorraga.

Asudes küsimuse juurde, kuidas on Hea- ja pahaloomused kasvajad sõltuvad haigustunute eest, nimetame siinkohal ainult kõige olulisemat.

On täiesti ilmne, et healoomuseid kasvajaid esineb naistel peamiselt nooremas eas, pahaloomuseid seevastu aga vanemas eas, kusjuures healoomuste kasvajate esinemise kõrgseis langeb perioodile 36-50 eluaastat, pahaloomustel aga perioodile 41 - 55( ja isegi 60) eluaastast.

Belesitatud üldisemat laadi selgituste puhul pole üleliigne vaadelda ka lähemalt eri kasvaja-  
liikide | sõltuvust haigustunute eest.

Väga selgelt ilmneb, et küstoom on rohkem nooreea (kulminatsioon 36-40 ea.), müoom keskea (kulm. 41 -45 ea.) kuna kartsinoom ja sarkoom on vanaea ( kulm. 46 -50 ea.) haigused. Nendele väidetele, (nagu see nähtub vastava peatüki kokkuvõttest, ) saame lisakinnitust ka välis-



maisest kirjandusest.

Eri kasvaja liikide lokaliseatsioonist organite kaupa nimetatagu ainult, et ovaariumi ja uteruse kasvajate rõhuvama enamuse moodustavad healoomused ( ovaariumis 57,6% ja uterus 79,5%).

Vagiina puhulgi on healoomused ülekaalus ( 62,9%), kuid pahaloomuste osatähtsus on siin ~~xxxxxx~~ juba suurem kui ülalnimetatud kahe organi puhul.

Vulva kasvajatest on aga ilmsesti ülekaalus pahaloomused ( 69,7%).

Kartsinoomi -haigustumise probleemi lähemast käsitlesest eri genitaal organite järgi selgub, et uteruse kartsinoomi, mis võtab enda alla rõhuvama enamuse (82,9%) genitaalelundite kartsinoomist, peamiseks esinemiseaks on periood 41 - 55 eluaastani. Selle kõrval nimetatagu veel ovaariumi kartsinoomi (10,5%), mida võib esineda väga mitmes vanuses. Vulva kartsinoom (4,9%) on peamiselt vanemaeaa haigus (46 ea. ja vanematel Vagiina kartsinoomi vähese materjali tõttu ei saa määrata iga, kus teda rohkem oleks esinenud.

Nagu kartsinoomi- nii ka sarkoomijuhtude enamik lokaliseerub uterusse ( 51,0%), kuna ovaariumis on neid pisut vähem ( 41,5%). Vagiina ja vulva sarkoomid on väga haruldased. Sarkoomi esinemisega langeb üldjoon-



tes kokku kartsinoomi omaga.

Nende kokkuvõtetega, mis on küll väga üldsõnalised, võib lugeda käesolev töö lõpetatuks. Teema avarus on põhjustanud arutlusi õige mitmesuunaliste küsimuste ümber. Mõnedki nendest küsimustest on käesolevas töös ainult osaliselt väljaarendamist leidnud. Siinkohal juletakse loota, et vähemalt mõnigi nendest küsimustest, mille esialgseks valgustajaks on käesolev töö, väärib ka edaspidi käsitlemist ning selgitamist vastavates epüuurimustes.



A u t o r i t e r e g i s t e r .

1. A l b r e c h t, H.: Pathologische Anatomie und Genese der Myome. Käsiraamatus J. H a l b a n - L. S e i t z: Biologie und Pathologie des Weibes, Bd. IV. Urban & Schwarzenberg, Berlin-Wien 1928.
  
2. A l b r e c h t, H.: Pathologische Anatomie und Klinik des Uterussarkoms. Käsiraamatus J. H a l b a n - L. S e i t z: Biologie und Pathologie des Weibes, Bd. IV. Urban & Schwarzenberg, Berlin-Wien 1928.
  
3. B a u e r, W.: Ein Fall von embryonalem Teratom des Eierstocks. Zbl. f. Gyn. 1939 (Jahrg. 63, Nr. 19), lk. 1079.
  
4. B r a u n, J.: Vähahaiguse esinevus Ülikooli kliinikutes Eesti ajal. E. V. Tartu Ülikooli Arstiteaduskonna poolt a. 1936 I auhinna vääriliseks tunnustatud töö. Käsikirjana autori käes.
  
5. C l a s s o n, S.: Uterusmyom bei Jugendlichen unter 20 Jahren. Acta obstetr. et gyn. scand., vol. XV ( 1935 ), lk. 39.
  
6. E e s t i K r o o n i k a 1932.: Elav Teadus nr. 16, EKS, Tartu 1933.



7. E e s t i m a j a n d u s ja selle areng Eesti  
iseseisvuse aastail. Elav Teadus nr. 63,  
EKS, Tartu 1937.
8. E k l e r, R.: Über Ovarial und Parovarialtumoren.  
Mon. f. Geb. u. Gyn., Bd. XXXVIII (1913), lk. 523.
9. F r a n k l, O.: Die Häufigkeit des Genitalkrebses  
bei Jugendlichen. Zbl. f. Gyn. 1928 (Jahrg.  
52, Nr. 1), lk. 39.
10. F r a n k l, O.: Über Koinzidenz und Interferents  
von Uterustumoren. Archiv f. Gyn. Bd. CXXII  
(1924), lk. 554 ja Archiv f. Gyn. Bd. CXXIII  
(1925), lk. 1.
11. G ä l, F.: Über das Sarkom des Weiblichen Geni-  
talorgane. Archiv f. Gyn. Bd. CXXVII (1926),  
lk. 122.
12. G e s s n e r, A.: Das Sarkoma uteri. Käsiraama-  
tus J. Veit: Handbuch der Gynäkologie, Bd.  
III, l. J. F. Bergmann, Wiesbaden 1899.
13. G o l d c h m i d t, H. - K o e r n e r, J.: Zur Prog-  
nose der Genitalsarkome. Mon. f. Geb. u. Gyn.  
Bd. LXXVI (1927), lk. 443.
14. H a a s e, W. Zur Pathologie der Sarkome weiblichen  
Geschlechtsorgane, besonders der Gebärmut-  
ter. Zeitsch. f. Geb. u. Gyn. Bd. 102 (1932), lk.  
344.



15. H o f m e i e r, M.: Handbuch der Frauenheilkunde,  
17. Aufl. F. C. W. Vogel, Leipzig 1921.
16. H o r n u n g, R.: Unsere Erfahrungen der operati-  
ven Myombehandlung. Zbl. f. Gyn. 1921 (Jahrg.  
45, Nr. 10), 1k. 381.
17. K a u f m a n n, E.: Lehrbuch der speziellen patho-  
logischen Anatomie, Bd. II, 7-8 Aufl.  
Vereinigung wissenschaftlicher Verleger,  
Berlin-Leipzig 1922.
18. L i p p e r t, W.: Beitrag zur Klinik der Ovarialtu-  
moren. Inaug.-Diss. Leipzig 1905 (Sonder-  
Abdruck aus dem Archiv für Gyn., Bd. 74,  
Hft. 2.) Berlin 1905.
19. L o n d o n, B.: Über Sarkom des weiblichen Genitals  
Mon. f. Geb. u. Gyn. Bd. LXXXIX ( 1931), 1k. 194.
20. L ü ü s, A.: Ülikooli kliinikud ja omavalitsuste  
haiglad Eestis. Eesti Arst 1933, 1k. 521.
21. M a t t m ü l l e r, G.: Beitrag zur Statistik der  
Genitalkarzinome. Zeitschrift f. Geb. u.  
Gyn. Bd. LXXXV ( 1920), 1k. 106.
22. M a u t h n e r, E.: Zur Kenntniss der desmoiden  
Tumoren des Ovariums. Mon. f. Geb. u. Gyn.  
Bd. LVI ( 1921), 1k. 135.
23. M a y e r, A.: Klinik der Ovarialtumoren. Käsira-  
matus J. H a l b a n - L. Seitz: Biologie  
und Pathologie des Weibes, Bd. V, 2. Urban  
& Schwarzenberg, Berlin-Wien 1926.



24. N o r r i s, Ch., - V o g t, M. E. : Malignant ovarian neoplasms. Amer. journ. of obstetr. and gyn. vol. X ( 1925 ), lk. 684.
25. P f l a u m, E. : Zur Prognose der Ovariectomie. Inaug. Diss. München 1910.
26. R i i g i T e a t a j a 1928, nr. 30. art. 238.
27. R i i g i T e a t a j a 1931, nr. 40, art, 282.
28. R o t h s c h i l d t, M. E. : Die malignen Neubildungen der Vulva u. ihre Prognose. Inaug.-Diss. Freiburg. Frankfurt a.M. 1912.
29. S c h r ö d e r, R. : Methoden u. Erfolge der Krebsbekämpfung in der Gynäkologie. Strahlentherapie Bd. 42 ( 1931 ), lk. 858.
30. S c h u l z, K. : Zur Kasuistik und Statistik des Vulvakarzinoms. Zbl. f. Gyn. 1932 (Jahrg. 56, Nr. 39 ), lk. 2364.
31. S e i d e m a n n, H. : Primäre Vulva und Scheidenkarzinom. Mon. f. Geb. u. Gyn. Bd. LXXVI (1927), lk. 452.
32. S t ö c k e l, W. : Lehrbuch der Gynäkologie, 2. Aufl. Hinzl, Leipzig 1928.
33. W o l f, H. : Statistik der primären Scheidenkarzinome der Universitäts Frauenklinik Breslau 1918 - 1927. Inaug.-Diss. Breslau 1927.



34. V á r ó, B. v. : Die Eierstocktumoren in einem zehnjährigen klinischen Material. Zbl. f. Gyn. 1927 ( Jahrg. 51, Nr. 27 ), 1k. 1748. Ref. Temesváry Orvosi Hetilap 1926, nr. 33 järgi.



366 950

Auhinnatöö

Põllusaar, Leili.

Kasvajaad naistehai-  
guste osana ... 1939