

Eesti Kardioloogide Seltsi tegevuse kajastamine ajakirjas Nõukogude Eesti Tervishoid

Jaan Eha – TÜ kardioloogiakliinik, TÜ Kliinikumi südamekliinik

Teise maailmasõja järgsed aastad olid kogu maailmas kliinilise kardioloogia muust sisemeditsiinist eristumise ja eraldumise alguseks. Samasse aega mahub ka südamearste ühendavate piiriüleste organisatsioonide teke ja südamehaiguste käsitlesele pühendatud rahvusvaheliste kongresside korraldamine. Nii on teada, et 1944. aastal toimus Mexicos esimene Ameerika südamearstide kongress, millele kahe aasta pärast järgnes teine kongress, kus asutati esimese rahvusvahelise kardioloogide ühendusena *Interamerican Society of Cardiology* (1, 2). Ameerika Ühendriikides asutasid 1949. aastal 14 arsti *American College of Cardiology* (ACC) ja samal aastal sertiifitseeriti riigis ka esimesed 8 kardioloogi. 1951. aastal toimus ACC esimene kongress, kus oli 275 osalejat (2). 1950. aasta septembris toimus Pariisis esimene ülemaailmne kardioloogide

kongress, mille käigus loodi ka *International Society of Cardiology*.

Sõjast tugevasti kannatanud Euroopas toimus kardioloogia kujunemine sarnases tempos muu maailmaga. 1949. aasta alguses Brüsselis toimunud 14 Euroopa riigi kardioloogide kokkusaamisel otsustati luua Euroopa Kardioloogide Seltsi asutamise initsiatiivkomitee ja 1950. aasta 2. septembril võeti Pariisis vastu Euroopa Kardioloogide Seltsi põhikiri ning seltsi esimeseks presidendiks valiti Gustav Nylin Rootsist (1). Esimene Euroopa kardioloogide kongress toimus 1952. aasta septembris Londonis.

Eesti jaoks oli tol ajal määrav see, mis toimus Nõukogude Liidus, sest keskvoimust sõltumatult ametlikku rahvusvahelist informatsiooni saada ja koostööd teha ei olnud üldjuhul võimalik. Samuti ei olnud siis võimalik luua erialaorganisatsioone ilma nende tegevuse eesmärke üldise suunaga sobitamata. Vaatamata keerukatele majanduslikele ja poliitilistele oludele suutsid meie tollased kolleegid mõist-

likult eriala arendada, seltsielu korraldada ning patsiente olemasolevate võimaluste piires aidata. Aega kulus siis paljude tegevuste jaoks palju rohkem kui tänapäeval, samas oli suhtlus patsiendiga, temale pühendumine ja terviku nägemine hoopis põhjalikum, kui me seda praegu kogeme. Eriala ühistegevusele aluse panemise ja arendamise eest peame olema tänulikud kõigile neile, kes olid Eesti Kardioloogide Seltsi asutamise juures 1963. aastal ja kes on 50 aasta vältel seda organisatsiooni vedanud.

Eesti Kardioloogide Seltsi loomine ja tegevus 1960. aastatel

Meie seltsi jaoks oluline info leidub Nõukogude Eesti Tervishoiu (NET) 1963. aasta 3. numbris, kus Boris Schamardin kirjeldas põhjalikult Leningradis sama aasta alguses toimunud üleliidulise kardioloogide seltsi asutamiskonverentsi (3). Eesti kardioloogiahuvilised arstid löid üsna peatselt selle järel ehk septembris 1963 Tallinnas Eesti NSV Vabariik-



EESTI NSV VABARIIKLIKU KARDIOLOOGIA SELTSI ASUTAV KONVERENTS

Südame- ja veresoonekonna haiguste profülaktika on üks olulisemaid kaasaja meditsiini probleeme.

Käesoleva aasta septembrikuus toimus Tallinnas Eesti NSV Vabariikliku Kardioloogia Seltsi asutav konverents, millest võtsid osa mitme eriala arstid (terapeudid, pediatrid, kirurgid jt.). Tallinnast, Tartust ja rajoonidest. Konverentsil kuulati ära rida ettekandeid ja arutati organisatsioonilisi küsimusi. B. Schamardin kõneles I üleliidulise kardioloogia seltsi asutavast konverentsist. S. Kleitšman rääkis fonokardiograafia andmete diagnostilisest ja prognoostilisest tähtsusest reuma puhul lastel. V. Solovjov demonstreeris haiget, kellele oli tehtud mitraalne rekommisurotoomia.

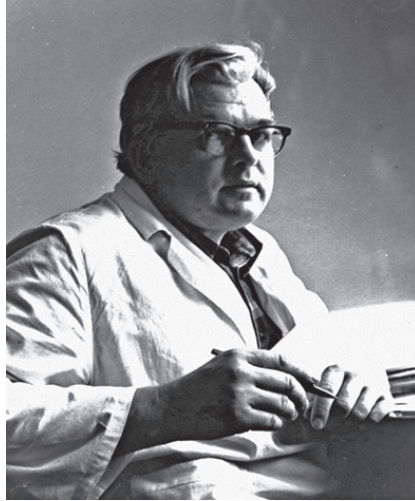
B. Liberman käsitles seltsi organiseerimisega seoses olevaid küsimusi. Vabariiklik Kardioloogia Selts otsustati asutada kahe filiaaliga — Tallinnas ja Tartus. Seltsi põhiliseks ülesandeks on kardioloogia saavutuste praktikasse rakendamine ja võitluse organiseerimine südame- ja veresoonekonna haigustega vabariigis. Järgnevalt valiti seltsi juhatus ja revisjonikomisjon. Juhatusse kuuluvad M. Kalev, A. Kliiman, B. Liberman, M. Luts, E. Müllerbek, K. Rägo, V. Solovjov ja B. Schamardin, revisjonikomisjoni aga M. Eitelberg, I. Maripuu ja A. Valgma. Seltsi esimeheks sai B. Liberman.

B. Schamardin

Eesti NSV Vabariikliku Kardioloogia Seltsi loomine.



Maie Kalev



Maido Luts (1931–1983)

liku Kardioloogia Seltsi. Ka selle sündmuse kohta ilmus B. Schamardini sulest lühike teade NET 1963. aasta 6. numbris, kus on kirjas, et uus selts moodustati kahe filiaaliga Tallinnas ja Tartus. Seltsi esimesse juhatusse kuulusid Maie Kalev, Albert Kliiman, Boris Liberman, Maido Luts, Elena Müllerbek, Kaljo Rägo, Boris Schamardin ja Vladimir Solovjov (4). Seltsi esimeheks valiti Boris Liberman. Seltsi esimesse juhatusse kuulus 2 kardiokirurgi, 2 lastearsti ja 1 valdavalt kutsehaigustega tegelev arst ning see näitab kindlasti tolle-aegse kardioloogia organiseerumise laia kandepinda.



Albert Kliiman (1920–1989)



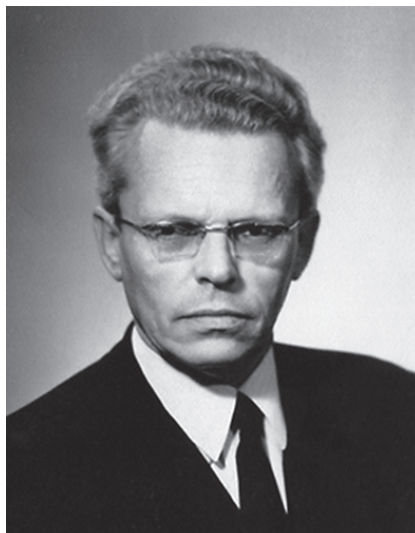
Elena Müllerbek (1920–1991)



Boris Schamardin (1928–1977)



**Boris Liberman (1925–1987),
Eesti kardioloogide seltsi esimees
1963–1967**



Kaljo Rägo (1921–1985)



Vladimir Solovjov (1917–2005)

Eesti Kardioloogide Seltsi (EKS) tegevuse kajastamine NETs ja Eesti Arstis järgneva 50 aasta vältel on olnud pigem ebakorrapärane ega võimalda saada täielikku pilti Eesti kardioloogide organiseeritud tegevusest. Käesolev suuresti kronoloogiline ülevaade saab kajastada vaid NETs avaldatud infot ega pretendeeri kõikehõlmavale organisatsiooni tegevuse analüüsile.

NETst leiame üksikuid viiteid Eesti kardioloogide osalemise kohta Nõukogude Liidu kardioloogide seltsi üritustel. Nii on B. Liberman kirjutanud ülevaate üleliidulisest kardioloogide teadusliku seltsi juhatuse pleenumist, mis oli pühendatud südame rütmihäiretele. Üritusel esitasid meie arstid 2 ettekannet: Kaljo Rägo, Riste Ridala ja E. Muuga rääkisid südame kokkutõmmete struktuuri muutustest ekstrasüstoolia korral ning Maido Luts EKG PQ ja RR intervallide paradoksaalsest vastastikusest seosest (5). 1964. aastal ilmus Jaan Riivi artikkel Eesti kardioloogide osalemise kohta Leedu NSV Kardioloogide Seltsi asutamiskonverentsil. Leedus asutati kardioloogide selts 1964. aasta märtsis, seega meist pool aastat hiljem (6).

1965. aastal kirjutas Eesti NSV arstide seltside nõukogu esimees Aleksei Vares, et Eestis tegutseb 60 arstide seltsi 23 erialal. Ta mainis nende hulgas ka kardioreumatoloogide seltsi. Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi õpetatud meditsiinilise nõukogu (mille ülesandeks oli ka koordineerida seltside tegevust) juhtiva ametnikuna oleks ta võinud eriala nimetamisel lähtuda seltsi tegelikust nimest. Oma artiklis Eesti NSV meditsiiniliste erialaseltside tegevust kirjeldades, kiites, kritiseerides ja tegevusjuhiseid jagades ei ole ta öelnud paraku loetelus toodule lisaks midagi kardioloogide seltsi tegevuse kohta (7). Kardioloogia nime kandvatest struktuuriüksustest loodi Eestis esimesena 1967. aastal Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituudis kardioloogiaosakond, mille juhatajateks olid selle algusperioodil B. Liberman ja K. Rägo (8).

Paraku puudub ajakirjas teave 1967. aasta Eesti NSV kardioloogide seltsi I konverentsi kohta, kus seltsi esimeheks valiti prof Kuno Kõrge ja seltsi auliikmeks prof Artur Linkberg.

Eesti Kardioloogide Seltsi tegevus 1970. aastatel

Kardioloogid koos teiste erialade esindajatega hakkasid Eestis korraldama vereringe uurimise konverentse, esimene neist toimus 1970. aasta detsembris (9). Need üritused osutusid arstkonnas populaarseks ning pakkusid oma uurimistulemuste esitamise võimalusi väga paljudele arstidele ja teadlastele.

NET 1971. aasta 5. numbris on Gerhard Variku kokkuvõtte EKSi väljasõidukoosolekust Võrumaale (10). Kahepäevane üritus korraldati koos Võru, Valga ja Põlva arstide seltsidega. Ööbiti telkides, teisel päeval külastati Võrumaa kauneid paiku.

Tänapäevase arvutikaudse kommunikatsiooniga harjunud inimestele torkab silma sellel ajal 6 korda aastas ilmunud ajakirja kasutamine infolehtajana. NET 1971. aasta 6. numbris ilmus kardioloogide seltsi teadanne 1972. aasta 4. kvartalis Tartus toimuva Eesti NSV vabariikliku kardioloogide seltsi konverentsi kohta, mille teemad olid südame isheemiatõbi, kardiidid, südamepuudulikkuse ravi, kardiovaskulaarkirurgia. 1973. aasta NET 3. numbris ongi avaldatud B. Schamardini lühiülevaade 1972. aasta novembris Tartus toimunud ENSV Kardioloogide Teadusliku Seltsi (seltsi nimetus oli algsega võrreldes pisut muutunud) II vabariiklikust konverentsist (11). Lisaks Eesti arstidele osalesid üritusel kolleegid Lätist, Leedust ja Venemaalt. Käsitlemist leidsid kõik eespool väljakuulutatud valdkonnad ning ettekannete pealkirjadest saab hea ülevaate tollaegsetest aktuaalsetest probleemidest kardioloogias ja kardiokirurgias. K. Kõrge esitas aruande seltsi tööst aastatel 1967–1972, revisjonikomisjoni ettekandega esines J. Riiv. Toimusid uue juhatuse valimised ja seltsi esimeheks valiti J. Riiv ning aseesimeesteks A. Kliiman



Kuno Kõrge (1913–1989), Eesti kardioloogide seltsi esimees 1967–1972

ja B. Liberman. Parima kardioloogia-alase üliõpilastöö preemia anti Rutt Soometsale.

1974. aastal kirjutas NETs J. Riiv 1973. aasta juunis Moskvas toimunud II üleliidulisest kardioloogide kongressist, kus hea tava kohaselt olid oma töödega esindatud nii kardioloogid kui ka kardio- ja vaskulaarkirurgid (12). Tänapäeval tunduvad huvitavana mitmete uurijate esitatud seisukohad, et südamelihase infarkti põhjuseks on pärgarteri tromb vaid 30–40%-l juhtudest. Antikoagulantide ja fibrinolüütiliste preparaatide kasutamise otstarbekuses infarktihaigete letaalsuse vähendamisel oldi väga kahtleval seisukohal. Eesti arstidelt oli sellel kongressil 4 ettekannet ja meilt osales kongressil 12 inimest. Saame teada, et üleliidulise kardioloogide seltsi juhatuse esimeheks sai veel üheks perioodiks akadeemik Pavel Lukomski ning Eestist valiti juhatuse professorid K. Kõrge ja J. Riiv.

Loori Reinvald on kirjutanud 1974. aasta märtsis toimunud kardioloogide seltsi koosolekust, kus kuulati 4 ettekannet südame rütmihäirete kohta (13). K. Kõrge rääkis paroksüsmaalsest tahhükardiast, H. Jaagus ägeda müokardiinfarkti korral esinevatest rütmihäiretest, B. Liberman absoluutsest arütmiasist

ja Malle Kundla beetablokaatorite kasutamisest erinevate rütmihäirete ravimisel. Lisaks üldpõhimõtete tutvustamisele kasutasid esinejad ka Eesti raviasutustest saadud andmeid. Koosoleku lõpetas J. Riivi kokkuvõtte seltsi tööst 1973. aastal.

Vahekokkuvõtte seltsi esimese 10 aasta tegevusest

1975. aasta alguses ilmus J. Riivilt põhjalik ülevaade kardioloogide ja nende seltsi tegevusest (14). Artiklist leiab viited kardioloogide I (1967) ja II (1972) konverentsi kohta ning neist esimest mainitakse NETs üldse esimest korda. Neil konverentsidel esitati vastavalt 66 ja 69 erialaettekannet ning see näitab selgelt südamehaiguste uurimistöo ulatuslikku kandepinda. Autor on rõhutanud, et veelgi suurem esitatud tööde arv (83) oli 1973. aastal Tartus toimunud konverentsil, mille kohta täpsem info paraku puudub. Mainitud on, et seltsi tegevuse 11. aastal kuulub sinna 130 liiget erinevatelt südamehaigetega tegelevatelt erialadelt (internistid, pediaatrid, kirurgid, anesthesioloogid, reumatoloogid, morfoloogid, patofüsioloogid, gerontoloogiad, spordiarstid, kurortoloogid). Seltsi liikmetest 10 olid teaduste doktorid ning 35 teaduste kandidaadid (tänapäeval PhD). Autor toob ära ka kardioloogide suvised mitmepäevased kokkusaamised Eesti kaunites paikades. Tavaliselt kaasati kardioloogide ürituse programmi ka kohaliku arstide seltsi kolleegid. 1970. aastal peeti ettekandeid Kuressaare lossis, järgnes ringsõit Saaremaal. 1971. aastal leidis teadusessioon aset Võrus, sellele järgnes ringsõit Võrumaal koos Suure Munamäe külastamisega. 1972. aastal oldi Viljandis, külastati Sinihallikat ja Paistu ürgorgu. 1973. aastal peeti ettekanded Rakveres, seejärel käidi Vösul ja Lahemaa rahvusparkis. 1974. aastal oli koosolek Haapsalus, pärast seda võeti ette ka pisike merereis.

Artiklis on esimest korda mainitud ka kardioloogia arengu perspektiivplaani koostamist ja selle elluviimiseks vajalikke meetmeid. See on esimene kirjalik viide seltsi tervis-



Jaan Riiv (1919–1995), Eesti kardioloogide seltsi esimees 1972–1983

hoiukorraldusliku funktsiooni tekke kohta. Ka oli teemaks eestikeelse kardioloogiasõnavara puudumine ja selle koostamine ning selle probleemiga oleme silmitsi ka nüüd, 40 aastat hiljem. Professor Riiv käsitles ka kardioloogide tegevust südamehaiguste ennetamise valdkonnas ning näitas arvandmete alusel, et kardioloogid on sellele teemale palju tähelepanu pööranud nii kirjas kui ka sõnas.

Artikli kokkuvõttes on antud vihjeid vabariikliku kardioloogia keskuse ja instituudi loomise kavade kohta Eestis ning selleks nõutavate vahendite (tookord mitte Euroopa Liidu, vaid Nõukogude Liidu rahakotist!) kasutamise kohta. Mainitud on, et kokku on lepitud keskuse asukohaks Tartu ning Tallinnas töötavad uurimisrühmad koopereeruvad ühise uurimistöo tegemiseks. Autor on toonud välja sellegi, et Eesti kardioloogias on 1970. aastate keskel hakanud tekkima spontaanne spetsialiseerumine kitsamateks alamerialadeks. Samuti, et alates 1974. aastast on iga kuu võimalik saata 10 südameinfarkti põdenud haiget Pärnusse taastusravile. 1975. aastal loodi TRÜ juurde kardioloogide töörühm, et koostada suurima kardioloogiaprobleemi – südame

isheemiatõve – vastu võitlemise ühtne kava.

1976. aastal kirjutas NETs Malle Kuusma sama aasta aprillis Tartus avatud kardioloogiakeskusest, selle struktuurist ja seal tööle hakkavatest inimestest (15). Vastse keskuse juhatajaks sai professor Kaljo Valgma. Hoones avati 174 uut voodikohta südamehaigete ning intensiivravi vajavate haigete tarvis, personalile loodi paremad tingimused õppe- ja teadustööks. Ühte majja ja ühtse juhtimise alla koondati kardioloogia, mitteinvasiivne diagnostika, intensiivravi ning kardiokirurgia. Kardioloogia ja kardiokirurgia edasiseks arenguks oli see ülitähtis hüpe, mille tulemusi saame kasutada ka praegu.

1977. aastal toimunud Kagu-Eesti arstide seltsi ja kardioloogide seltsi suveüritustest Võrus on teinud põhjaliku ülevaate E. Laane (16). Kuulati ajalooettekandeid (Härm-William Soopõld, Erich Kongo, Valdek Kapp, Elmar Allikvee) ning räägiti aktuaalsetest kardioloogiaprobleemidest. Toimumiskohale omaselt esitati kokkuvõtted sauna mõjust südamele ja veresoonkonnale (A. Klink, R. Suija, P. Huik, E. Laane). Veresoonte ja südame adaptatsioonimehhanismide hindamisest ja kompensatsioonivõimaluste halvenemisest rääkisid E. Laane, J. Riiv, Helgi Paidre, Heino Ers, Jaan Eha, Ü. Lepp ja Raul Mardi. Ettekannete materjalid avaldati ka eraldi kogumikuna.

Eesti Vabariikliku Kardioloogide Seltsi III konverents toimus 30.–31. märtsil 1978 Tallinnas (17). Seltsi esimees prof J. Riiv esitas kokkuvõtte kardioloogilise kliinilise ja teadusliku töö arengust Eestis. Selline ettekanne ei anna tunnistust seltsi juhi ja juhatuse liidrirollist mitte ainult seltsis, vaid näitab eriala kõigi lõikude tundmist ja nende suunamist. Nüüdse väga kitsa spetsialiseerumise ja pädevusega kolleegidel oleks sellise avara kokkuvõtte koostamine ja veenev esitamine ülliraske. Kokkuvõtetest selgub, et kahe konverentsi vahelisel perioodil on avatud kardioloogiakeskus Tartus ning regionaalne keskus Tallinnas. Unifitseerida on

suudetud mitteinvasiivsete uurimismeetodite kasutamine, samuti tehakse mitteinvasiivsete ja invasiivsete uuringute informatiivsuse võrdlusuuringuid. Kasutusele on võetud ehkardiograafia, alustatud on südamestimulaatorite implanteerimist. Eestis on igapäevases kliinilises töös juurutatud südameklappide proteesimine ja aortokoronaarne šunteerimine. Teadustöö valdkondadest tunnustab seltsi esimees südamehaiguste epidemioloogia (K. Valgma), reumatoloogia (Reinhold Birkenfeldt), lastekardioloogia (Ernst Kõo, Ester Luiga, Lagle Suurorg, Leo Tamm, Jelena Müllerbek, Ruth Härma), südame isheemiatõve (Peeter Laane, Aleksander Stern, Toomas-Andres Sulling), südamepuudulikkuse (K. Kõrge, Ü. Lepp, Heino Hanson, Helje Kaarma), taastusravi (E. Laane, Aita Graf, Olga Volož, Niina Tihase, Virge Loskit), mitteinvasiivse diagnostika (B. Liberman, M. Kalev, Helgi Jaagus) valdkonnas tehtut. Konverentsil esitati kokku 80 teadusettekannt. Konverentsi lõpus valiti seltsile uus juhatus, mille esimeheks sai teist korda prof J. Riiv.

1979. aastal toimunud üleliidulisel kardioloogide kongressil osales 10 Eesti kardioloogi. Kongressil käsitleti valdavalt südamepuudulikkuse ja südame rütmihäiretega seotud probleeme. Südamepuudulikkuse ravis uuriti mitteglükosiidseid inotroopseid ravimeid eraldi ja koos vasodilataatoritega ning analüüsiti südameglükosiidide ja beetablokaatorite koos kasutamist infarktjärgse südamepuudulikkuse korral. Nii rütmi- kui ka juhtehäirete sektsioonis arutati nende tekkemehhanisme ning käsitleti valdkonna ravimeid (lidokaiin, etmosiin). Kardiostimulaatorite ja kirurgilise ravi näidustused ning tulemused olid samuti arutelude teemaks. E. Laane on kirjutanud ka sellest, et meie arst Ahto Leissoo pälvis kongressil äramärkimist noorteadlaste konkursil oma tööga südame kontraktsioonihäirete reversiibelsuse kohta. Organisatsioonsete probleemide kohta on autor maininud, et 11 liiduvabariigis on

loodud kardioloogia uurimisinstituudid, kuid Eestis on paraku selline asutus veel asutamata (18).

Eesti Kardioloogide Seltsi tegevus 1980. aastatel

1982. aastal Moskvas toimunud ülemaailmse kardioloogide kongressi kohta on J. Riiv kirjutanud, et kokku avaldati 1425 uurimistöö tulemused, nende hulgas ka Jaan Saluvere, Rein Teesalu ja Urmas Keisi kardioloogia probleeme käsitlev uuring ning J. Riivi ja E. Laane töö südame isheemiatõvega haigete taastusravi kohta. Südameinfarktist rääkides on J. Riiv maininud, et Eestis on Saksamaa järel suuruselt teine kogemus reperfusioonravi kasutamisel. Eestist osales kongressil 20 kardioloogi ning see oli rahvusvahelise ürituse kohta väga suur arv. Prof Riivile jäi silma kongressi ettekannete ja avaldatud uurimuste väga ebaühtlane tase (19).

1983. aastal tehti teatavaks NET preemiad parimate eelmisel aastal avaldatud artiklite eest, nende hulgas on käesoleva ülevaate artikli autori ja kolleegide 2 artiklit, kus on käsitletud reperfusioonravi kasutamist ja tulemusi ägeda südameinfarkti ravis (20).

1983. aastal toimus ka Eesti kardioloogide IV konverents, millest on NETs andnud ülevaate J. Riiv (21).



Kaljo Valgma, Eesti kardioloogide seltsi esimees 1983–1989

Kokku esitati konverentsile 164 ettekande teesid, neist Eestist 87. Autor tõdeb, et kardioloogia uurimistöö on ilmselt lõplikult kontsentreerunud Tartusse ja Tallinna. Eestis tegeles südame ja veresoonekonna uurimisega 106 teadurit, neist 15 teaduste doktorit ja 37 teaduste kandidaati. Hea koostöö näitena on toodud Tallinna Kiirabihaigla ning TRÜ üld- ja molekulaarpatoloogia instituudi efektiivne tegutsemine nii praktilise meditsiini kui ka teaduse kiirel arendamisel. Artiklis on märgitud, et Eesti kardioloogide traditsioonilisteks uurimisteedeks on südame isheemiatõbi, arteriaalne hüpertensioon ja südamerikete kirurgia ning uue teemana on lisandunud müokardiit (Kaljo Valgma, Evi Maiste, Leo Tamm, Aino Paves). Valdkonna arendamise seisukohalt oli jätkuvalt aktuaalne asutada kardioloogia teadusliku uurimise instituut, mille põhiliseks missiooniks on J. Riiv pidanud haiguste ennetamisega tegelemist. Ta on ka selgelt välja öelnud, et kardioloogia tulevikuperspektiiviks on kindlasti profülaktika. Konverentsil valiti Eesti NSV kardioloogide seltsi esimeheks prof K. Valgma.

1985. aastal korraldasid Eesti ja Leedu kardioloogide selts Tallinnas ühiskonverentsi südameinfarkti diagnostika ja raviprobleemide arutamiseks (22). Üritusel esinesid mõlema seltsi esimehed, professorid K. Valgma ja Juozas Blužas. J. Blužas kirjeldas täiuslikkuseni arendatud konservatiivse infarkt ravi tulemusi Kaunases, kuid vaatamata sellele oli neil infarktihaigete haiglasuremus 18%. Tallinna Kiirabihaigla kogemustest trombolüütilise ravi ja koronaarangioplastika tulemustest rääkis J. Eha ning aortokoronaarse šunteerimise kasutamise võimalustest T-A. Sulling. Probleemiks on mõlema esineja sõnul patsientide kiire hospitaliseerimise saavutamine. Dr Ülle Planken tegi kokkuvõtte infarktihaigete 6 kuu pikkuse jälgimise ja kordusuuringute tulemustest. Selgus, et kui trombolüütilisele ravile järgnesid kas angioplastika või pärgarterite šunteerimine, esines patsientidel stenokardiasümpptomeid

vähem ning koormustaluvus oli oluliselt parem kui neil, kellel jätkus vaid medikamentoosne ravi. Kokkusaamise lõpus avaldasid leedulased soovi korraldada seltsidevahelisi koosolekuid kord aastas, kuid paraku see jäigi unistuseks.

1985. aastal toimunud II üleliidulisel noorteadlaste konverentsil „Südame ja veresoonkonna haiguste diagnoosimine ja kirurgiline ravi“ pälvisid kõik 3 Eestit esindanud ettekannet konverentsil auhinna (Arvo Rosenthal, Ants Paapstel ja Tarmo Serka) (23). Kroonikarubriigist „Tartu Ülikoolis“ saab teada, et TRÜst sõitsid välismaale stažeerima Tiit Meren (Šveits), Jaak Aru (Saksamaa Liitvabariik) ja Olev Luha (Austria), neist kaks viimast töötavad välismaal siiani.

Kokkuvõte

Erialaseltsi tegevust ei saa käsitleda lahus eriala üldisest arengust, seetõttu on ka käesolev ülevaade kombineeritud käsitus nii kardioloogia enda kui ka erialaühenduse muutustest 25 aasta jooksul. Kardioloogide tegevuse kohta uuritud perioodil on NETs andmeid avaldatud teadustöodes, toimunud konverentside või seltsi väiksemate ürituste lühikokkuvõtetes, üksikute inimeste juubelijuttudes või nekroloogides, samuti mõnede välismaal toimunud konverentside kajastustes. Väitekirjade kaitsmise kohta avaldatud info on ajakirjas siiski väga lünklik ega kajasta tegelikult toimunut, mistõttu on jäänud käsitlemata mitmete oluliste kolleegide tegemised ja saavutused. Lünga täitmiseks on kavas EKSi käsitleva ülevaate teisele osale lisada ka nimekiri Eesti autorite väitekirjadest, kus on käsitletud südame- ja vereringehaiguste eri aspekte. Peaaegu täiesti puuduvad kirjutised kardioloogilise abi korraldamise või töötingimuste kohta. Erandiks on siin artikkel Tartu Kardioloogiakeskuse avamise kohta ja vaidlused kardioloogia teadusliku uurimise instituudi loomise ümber ning instituudi asutamine.

Analüüsitud perioodil ilmus NETs igal aastal 5–16 südame ja vere-

soonkonna uurimisele pühendatud artiklit, mis annavad rahuldava ülevaate sellest, milliste teadusprobleemidega Eesti kardioloogid tegelesid. Vestlustest vanemate kolleegidega on selgunud, et kitsastes oludes olid sageli eriala- ning teadustöö tegemine väga heaks eneseväljenduse vormiks ja eneseteostuse vahendiks. Kuna arstide töötasu jäi kordi alla tagasihoidlikult haritud n-ö tootva töö tegijatele, hoiti sel teel väärikat enesehinnangut ning positsioneeriti end ühiskonna hierarhias.

Olles intervjuueerinud mitmeid kardioloogide seltsi algusaegade juhtivaid kolleege, võin erinevalt K. Kallingu arstiteaduslike seltside tegevust käsitleva artikli (24) kokkuvõttest (NSVL ajal olid erialaseltsid sageli formaalsed ning loodud riigi huvides tsentraalselt selleks, et kallutada indiviide ja kollektiive enda huvides tasuta tööle) öelda, et Eesti kardioloogide selts oli algusest peale inimestele kolleegidega suhtlemise ja uute teadmiste omandamise kohaks, poliitikaga selles seltskonnas ei tegeletud. Küsitatud kolleegidel puudus igasugune teave seltsi tegevuse vahetu poliitilise juhtimise kohta. Vastamine küsimusele, millise ideoloogia pooldaja keegi oli või millega peale erialatöö tegeles, ei olnud mul käesoleva artikli materjali kogumisel ka eesmärgiks

Eesti kardioloogide seltsi esimehed/presidendid

Boris Liberman (1925–1987), esimees 1963–1967

Kuno Kõrge (1913–1989), esimees 1967–1972

Jaan Riiv (1919–1995), esimees 2 perioodi 1972–1983

Kaljo Valgma, esimees 1983–1989

Jaan Eha, esimees/president 2 perioodi 1989–1997

Mari Laan, president 1997–1999

Maido Uusküla, president 1999–2001

Toivo Laks, president 2001–2003

Margus Viigimaa, president 2003–2005

Rein Kolk, president 2005–2007

Jaanus Laanoja, president 2007–2009

Veiko Vahula, president 2009

Toomas Marandi, president 2009–2011

Piibe Muda, president 2011–2013

Margus Viigimaa, president 2013–2015

seatud. Austatud ajaloolane on oma artiklis väitnud samuti, et tsentraalselt püüti iga hinna eest tekitada seltsel erialade kaupa. Kui see nii oli, siis tuleb tõdeda, et selliselt toimides kopeeriti väga hästi lääneriikide meditsiinis toimunud protsesse (vt käesoleva artikli sissejuhatust).

1988. aastal ilmus ajakirja Nõukogude Eesti Tervishoid viimane aastakäik ning Eesti kardioloogide seltsil täitus 25 tegevusaastat. Seltsi järgmise 25 aasta kohta saab lugeda käesoleva ülevaate teisest osast, kus on käsitletud uuesti ilmuma hakanud Eesti Arstis avaldatud asjakohaseid materjale ning mis ilmub 2014. aastal.

KIRJANDUS

1. Birth and growth of the European Society of Cardiology. *European Heart J* 1980;1:5–7.
2. American College of Cardiology. 60 Years of quality. http://www.cardiosource.org/~media/Files/ACC/History/60TH_BROCHURE_WEB.ashx.
3. Schamardin B. I üleliiduline kardioloogia-alane konverents. *Nõuk Eesti Tervish* 1963;3:68.
4. Schamardin B. Eesti NSV Vabariikliku Kardioloogia Seltsi asutav konverents. *Nõuk Eesti Tervish* 1963;6:68.
5. Liberman B. Üleliidulise kardioloogide teadusliku seltsi juhatuse pleenumilt. *Nõuk Eesti Tervish* 1964;1:62–3.
6. Riiv J. Leedu NSV kardioloogide konverents. *Nõuk Eesti Tervish* 1964;5:68.
7. Vares A. Arstide seltsid ENSV-s. *Nõuk Eesti Tervish* 1965;4:255–7.
8. Laan I. 25-aastane instituut. *Nõuk Eesti Tervish* 1972;4:365–70.
9. Looga R. Vereringe uurimise I ühine konverents. *Nõuk Eesti Tervish* 1971;2:135.
10. Varik G. Kardioloogide konverents *Nõuk Eesti Tervish* 1971;5:378.
11. Schamardin B. Eesti NSV kardioloogide II vabariiklik konverents. *Nõuk Eesti Tervish* 1973;3:246–7.
12. Riiv J. II üleliiduline kardioloogide kongress. *Nõuk Eesti Tervish* 1974;1:66–7.
13. Reinvald L. Eesti Vabariikliku Kardioloogide Seltsi koosolek. *Nõuk Eesti Tervish* 1974;3:259.
14. Riiv J. Eesti vabariiklik kardioloogide selts. *Nõuk Eesti Tervish* 1975;1:69–72.
15. Kuusma M. Tartu kardioloogiakeskus. *Nõuk Eesti Tervish* 1976;4:337–338.
16. Laane E. Võru, Põlva ja Valga Rajoonide Arstide Teadusliku Seltsi Ja Eesti NSV Kardioloogide Vabariikliku Seltsi ühine konverents. *Nõuk Eesti Tervish* 1977;5:457–8.
17. Riiv J. Eesti Vabariikliku Kardioloogide Seltsi III konverents. *Nõuk Eesti Tervish* 1978;4:358–9.
18. Laane E. III üleliiduline kardioloogide kongress. *Nõuk Eesti Tervish* 1980;2:127.
19. Riiv J. IV ülemaailmne kardioloogide kongress. *Nõuk Eesti Tervish* 1982;4:379–80.
20. Ajakirja Nõukogude Eesti Tervishoid 1982. a. preemiad. *Nõuk Eesti Tervish* 1983;2:150.
21. Riiv J. Kardioloogiakommentaare (mõtteid seoses Eesti NSV kardioloogide IV konverentsiga). *Nõuk Eesti Tervish* 1984;2:122–5.
22. Meren T. Eesti ja Leedu NSV kardioloogide seltside ühiskonverents. *Nõuk Eesti Tervish* 1985;5:377–8.
23. Paapstel A. II üleliiduline noorteadlaste konverents. *Nõuk Eesti Tervish* 1986;1:62.
24. Kalling K. Eesti arstiteaduslikud seltsid esimestel nõukogude aastakümnetel. *Eesti Arst* 2012;2:77–82.

jaan.eha@kliinikum.ee