

Konstantin Koniku arstiteaduslikud artiklid

Arne-Lembit Kõöp¹

Konstantin Konik (1873–1936), ühiskonnategelane, poliitik, arst ja õppejõud, on ka eesti meditsiinilise oskuskeele arendamise pioneer. XX sajandi alguses ajakirjades *Terwis* ja *Tervis* ilmunud tema ja teiste autorite populaarsed artiklid olid esimesed rahva seas levinud tervishoiu teabeallikad. Aimeartiklite kirjutamine andis kogemuse edasiste meditsiinitekstide koostamiseks nii K. Konikule kui ka teistele nende ajakirjade autoritele. K. Koniku teadlasette algas artiklite avaldamisega venekeelsetes ajakirjades aastatel 1905–1906 ja doktoriväitekirja kaitsmisega 1908. aastal. Võõrkeelsete teaduslike artiklite ja eestikeelsete populaarteaduslike kirjutiste avaldamisel saadud kogemused võimaldasid K. Konikul esineda Tartu Ülikooli aulas 1920. aastal esimese eestikeelse arstiteadusliku loenguga ja avaldada Eesti Arstis 1922. aastal trükituna esimese eestikeelse arstiteadusliku artikli. Hiljem avaldas ta Eesti Arstis veel 5 artiklit. Meditsiinilise oskuskeele areng võimaldas 1922. aastal Albert Valdesel kaitsta esimese eestikeelse doktoritöö. K. Koniku osa on küllaltki oluline nii arstiteadusliku sõnavara arendamisel populaarteaduslikes kirjutistes kui ka meditsiinilise oskuskeele kasutusele võtmisel teaduslikes artiklites.

Konstantin Koniku (foto 1) kirjutisi vaadeldes üllatab nende suur hulk. Tema pärand sisaldab nii poliitilisi kui ka meditsiinikirjutisi ja -teadustöid. K. Konik avaldas oma eestikeelset arstiteadusega seotud artiklid aastatel 1905–1935, eestikeelse meditsiinilise oskuskeele kujunemise ajajärgul. Enne seda perioodi oli ilmunud eestikeelseid, peamiselt rahvaharidusliku suunaga meditsiiniga seotud kirjutisi: aastatel 1766–1771 arst Peter Ernst Wildelt August Wilhelm Hupeli tõlkes saksa keelest eesti keelde (1, 2) ja XIX sajandi keskelt alates Friedrich Reinhold Kreutzwaldiilt (3–5). 1894. aastal oli ilmunud ka Peeter Hellati raamat „Terwise õpetus“ (6). K. Konik alustas populaarteaduslike artiklite kirjutamist doktorantuuri ajal ja jätkas seda hiljem Tallinnas praktiseeriva arstina töötades, avaldades oma kirjutisi alates 1905. aastast ajakirjas *Terwis*.

XX sajandi kahekümnendatel aastatel hakkas välja kujunema eesti meditsiiniline oskuskeel. K. Koniku esinemine Tartu Ülikooli aulas märtsis 1920 (7–9) ja Eesti Arstis 1922. aastal avaldatud artikkel „Steinmanni naelaekstensionist“ (10) kuulusid selle esimeste väljenduste hulka. Sellest ajast jätkus oskuskeele kujunemine, mis



Foto 1. Professor Konstantin Konik

jõudis enam-vähem rahuldava väljendusviisi ja terminite kasutamiseni 1930. aastatel. Meditsiinilise oskuskeele ja eestikeelsete

Eesti Arst 2013;
92(2):85–91

Saabunud toimetusse:
16.11.2012
Avaldamiseks vastu võetud:
16.12.2012
Avaldatud internetis:
28.02.2013

¹ Ida-Tallinna Kesksaigla
kirurgiakliinik

Kirjavahetajaautor:
Arne-Lembit Kõöp,
arne-lembit.koop@itk.ee

Võtmesõnad:
Konstantin Konik,
meditsiinilise oskuskeele
areng, K. Koniku
meditsiinikirjutised, Eesti
Arst

terminite kasutamise suunajateks olid Albert Valdes ja Johannes Voldemar Veski (11).

K. Koniku eestikeelsed teadusartiklid valmisid Tartus kirurgiaprofessorina töötamise perioodil. Ta jõudis oma teaduslikes artiklites keelekasutuse seisukohalt tähelepanuväärsele tasemele ning osa tema kasutusele võetud termineid on jäänud püsima, kuid teine osa neist on kas aja jooksul muutunud või ununenud. Päevaprobleemide tõstatajana, analüüsijana ja lahenduste pakkujana oli K. Konik väleda sulega ning ta avaldas kirjutisi nii päevalehtedes kui ka Eesti Arstis. K. Koniku ettekanded ja haigedemonstratsioonid arstide seltside koosolekutel olid meeldivalt korrektsed ja kajastasid tolaegseid ravivõtteid.

Artikli eesmärgiks on anda ülevaade K. Koniku meditsiiniga seotud kirjutistest ja tema esinemistest arstide seltside koosolekutel.

Tema meditsiiniga seotud kirjutised saab jaotada nelja kategooriasse: 1) populaarteaduslikud meditsiiniartiklid, 2) publitsistlikud meditsiiniartiklid, 3) teated ja lühikokkuvõtted haiguste esitlustest ja haigete demonstratsioonidest, 4) teaduslikud artiklid.

K. Koniku populaarteaduslikud meditsiiniartiklid

K. Konik kirjutas esimesed kuus artiklit aastatel 1905–1908 Henrik Koppeli toimetatud Postimehe lisana ilmunud ajakirjale Terwis (1904–1910). Need artiklid kirjutas ta Tartus doktoriväitekirja koostamise ajal. Ajakirja väljaandmine lõppes siiski 1910. aastal artiklite puudumise tõttu, kuna arstidel oli raskusi eestikeelsete artiklite kirjutamisega. Põhja-Balti Arstide Seltsi välja antud ning Päevalehe ja mitmete teiste ajalehtedega levitatud Tervisesse (1913–1916) kirjutas K. Konik 10 artiklit. K. Konik oli ka Tervise peatoimetaja ning pidi sageli ise artikleid kirjutama, et ajakiri saaks ilmuda. I maailmasõda ja kirjutiste vähesus lõpetasid sellegi väljaande ilmumise.

K. Koniku esimeste eestikeelsete kirjutiste avaldamise ajal oli meditsiiniline eesti keel väljendusvõimaluste poolest võrdlemisi algelisel tasemel. Nii meditsiinilise sõnavara kui ka mõistete kasutamisel ei olnud kogemusi ning sõnavara osas oli eeskujuks võtta vaid 1894. aastal

ilmunud Peeter Hellati „Tervise õpetus“ (6) ning selle 1913. aastal ilmunud parandatud kordustrukk, mis oli samm edasi võrreldes varasemate P. E. Wilde (1, 2) ja Fr. R. Kreutzwaldi (3–5) eestikeelsete tekstidega. Vaatamata ajakirjade lühiealisusele olid mõlemas ajakirjas ilmunud mitmekülgse temaatikaga rahvahariduslikud kirjutised teerajajaks eesti meditsiinilise oskuskeele loomisel ja kasutuselevõtul. Neid esialgu võrdlemisi tagasihoidliku keelekasutusega ja järk-järgult keeleliselt paranevaid eestikeelseid kirjutisi suutsid lisaks K. Konikule ajakirja püsimiseks piisaval hulgal kirjutada ka Henrik Koppel, Aleksander Paldrock ja Aadu Lüüs. Üksikute artiklitega on ajakirjas esindatud ka Juhan Luiga, Eduard Soonets, Mihhail Ostrov, Siegfried Talvik, loomaarst Karl Saral jt.

K. Koniku publitsistlikud meditsiiniartiklid

Ajalehtedes ja ajakirjades ilmus K. Koniku sulest alates 1909. aastast kokku 29 artiklit, kust ta käsitles meditsiinilisi ja Tartu Ülikooli arstiteaduskonna probleeme. Neist 14 artiklit avaldas ajaleht Vaba Maa ja 4 ajakiri Eesti Arst. K. Konik on neis suurt tähelepanu osutanud tuberkuloosiprobleemidele: ta on esile toonud haigusega seotud kitsaskohti ja pakkunud välja lahendusi olukorra parandamiseks. Selleteemalisi artikleid on ta avaldanud 8. Teised publitsistlikud artiklid on pühendatud tervishoiupoliitilistele päevaprobleemidele ja Tartu Ülikooli siseelu korraldamisele. Esimesed 4 artiklit pärinevad K. Koniku Tallinnas töötamise perioodist 1909–20, järgmised (1–5 tükki aastas) Tartu Ülikoolis töötamise perioodist. Nendest artiklitest 22 on uuesti avaldatud K. Arjakase ja H. Runneli koostatud raamatus „Konstantin Konik. Vaba maa“ (12), osa neist mugandatuna või refereeringuna.

Teated ja lühikokkuvõtted haiguste esitlustest ja haigete demonstratsioonidest

K. Konikut kutsuti sageli esinema arstide seltside koosolekutele haigete demonstratsioonidega. Tallinna Eesti Arstide Seltsis esines ta 2 korda ja Tartu Eesti Arstide Seltsis 15 korda ning lühikokkuvõtted demonstratsioonidest on avaldatud Eesti Arstis. Ta esitas mitmeid nii tuisistunud kui ka harva esinevate haiguste juhtumeid.

Esinemiste kirjeldused Eesti Arstis on sageli pikemate selgitustega ja on ajaloolisest aspektist praegugi huvitavad lugeda.

K. Koniku teaduslikud artiklid

Kokku on K. Konik kirjutanud 11 teadusartiklit, millest 6 on avaldatud Eesti Arstis. K. Koniku kolm esimest teaduslikku artiklit valmisid tema Venemaal töötamise ajal (1899–1905). Nende tööde originaalid ei olnud käesoleva artikli autorile kättesaadavad, samuti polnud võimalik leida kommentaare nende kohta.

Esimene K. Koniku teadusartikkel „Tähelepanekuid laskehaavade paranemisest Venemaal jaapani sõjas“ ilmus venekeelses ajakirjas Hirurgija 1905. aastal (13). Nagu teisedki sõdadest osa võtnud kirurgid, jagas ka K. Konik ajakirjas oma tähelepanekuid. Ilmselt olid autori muljed värsked ja nii huvitavalt esitatud, et artiklit peeti trükis avaldamiseks sobivaks.

Teine artikkel „Haavandite ja sölmeliste veenikomude ravist ringlõikega“ (13) ilmus samas ajakirjas 1906. aastal. Selles käsitles ta veenilaiendite ja neist tingitud haavandite kirurgilist ravi. Ringlõige (*circumcisio*) on üks mitmetest haavandi piirkonna verevarustuse parandamist taotlevatel operatsioonidel, mida on kasutatud enne suuremate vasoloogiliste uuringute perioodi. Käesoleva artikli autor nägi veel 1956. aastal Tartus Toome haavakliinikus seda operatsiooni, mille tegi prof Artur Linkberg.

Kolmas artikkel „Talma operatsiooni kasuistikast“ ilmus ajakirjas Russkii Vratš 1906. aastal (13). Talma operatsiooni, mille käigus suur rasvik istutati kõhunaha alla, teostati alates 1898. aastast maksatsirroosi puhul värativeneeni süsteemi paisu vähendamiseks. Kuna autor räägib kasuistilisest juhust, siis ilmselt on käsitletud mõnda selle korral ilmnenu harva esinevat tüsistust.

Need kolm artiklit näitavad K. Koniku võimekust kirjutada suurtes ajakirjades avaldamiseks sobilikke publikatsioone ja tema püüdlusi teadustöö suunas, mille hilisem väljund oli doktorantuur, mis lõppes doktoritöö kaitsmisega.

Doktoriväitekirja „Kaela sümpaatilise närvi reseksioonist Basedowi tõve puhul“ kaitses K. Konik 1908. aasta sügisel Tartu Ülikoolis. See on kirjutatud vene keeles ja trükitud Postimehe trükikojas (vt foto 2). Autor tänab töö eessõnas professor Werner Zoege von Manteuffelit nõuannete eest

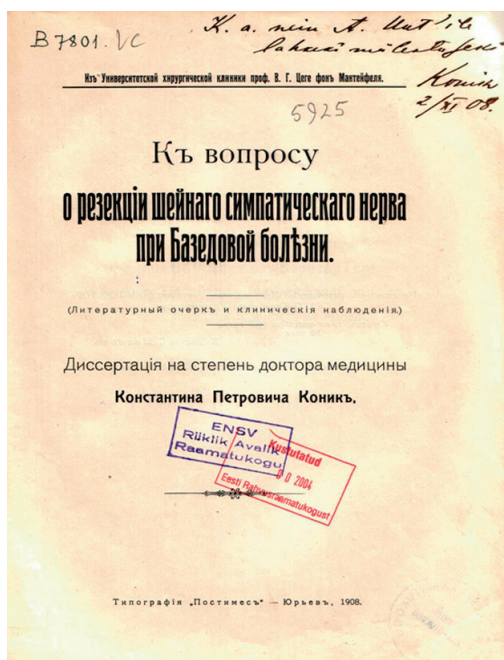


Foto 2. Konstantin Koniku doktoriväitekirja tiitelleht. Ülal paremal pühenduses mainitud neuu A. Unti tähendust K. Konikule pole õnnestunud selgitada.

väitekirja kaitsmiseks sobiva uurimistemaatika valimisel ning abi eest töö teostamisel. K. Koniku väitekirja teemaks oli Basedowi tõve kirurgilise ravi üks aspekt – sümpaatilise närvitüve kaelaosa ganglionide reseksioon. Seda tehti kas iseseisva operatsioonina või täiendavalt enne või pärast kilpnäärmereseksiooni. Väitekirja koostamise ajal oli Basedowi tõve etioloogia kohta mitmeid teooriaid ning selge ei olnud haiguse sümptomite (südametegevuse, ainevahetuse ja närvisüsteemi häirete ning eksoftalmi) genees. Basedowi tõve ühe olulise sümptomi – eksoftalmi – teket seostati sümpaatilise närvisüsteemi häiretega silmalihaste tegevuse koordineerimisel. Praegu peetakse Basedowi tõbe autoimmuunhaiguseks, mille silmasümptomid (sh eksoftalm) on samuti autoimmuunse taustaga ja võivad kujuneda ka kilpnäärme muutustest sõltumata.

Väitekirja autor on kirjandusallikatena kasutanud 185 autori saksa-, vene-, inglise- ja prantsuskeelseid töid aastatest 1840–1907. Põhjalikus kirjanduse analüüsis tõi ta esile erinevate autorite seisukohti ja oletusi Basedowi tõve ja selle sümptomite tekkepõhjuste kohta ning analüüsis eri autorite tehtud kilpnäärmereseksioonide tulemusi.

Kliinilise materjalina esitas K. Konik 8 Basedowi tõve tõttu prof W. Zoege von

Manteuffeli opereeritud haige ravi tulemuste kokkuvõtte. Autor andis põhjaliku ülevaate haigete seisundist enne operatsiooni ja detailse operatsioonikirjelduse ning analüüsis operatsioonijärgses perioodis toimunud üksikute sümptomite muutusi. Töö kokkuvõttes leiab autor, et kilpnäärme-reseksiooni järel püsima jäänud eksoftalmi kõrvaldamiseks tehtud sümpaatilise närvitüve kaelaosa ganglionide reseksioon andis häid tulemusi. Südame ja närvisüsteemi tegevusega seotud sümptomite kadumisel sümpatektoomia erilist osa ei etendanud. Efekti saavutamiseks operatsiooniga piisab sümpaatilise närvitüve kaelaosa ülemise ganglioni eemaldamisest, mida vastavalt eksoftalmi leiule tehakse 12 cm pikkuse haava kaudu kaela külgmises osas kas ühel või mõlemal pool (14). K. Koniku väitekiri on täienduseks W. Zoega von Manteuffeli varasematele kilpnäärmekirurgiat käsitlevatele artiklitele.

K. Koniku järgmine teadusartikkel „plöksuva puusa“ teemal („Zur Kasuistik „der schnellenden Hüfte““) on kirjutatud saksa keeles ja avaldatud ajakirjas *Acta Chirurgica Scandinavica* 1920. aastal (15). Sellegi artikli leidmine Eestist ei osutunud võimalikuks, kuid samal teemal, „plöksuva puusaga“ haige demonstreerimisega, esines K. Konik Tartu Arstide Seltsi koosolekul 23. märtsil 1920. Selle kokkuvõtteks ütleb ta: „Pärastine operatsioon on häid tagajärgi andnud, haige puus oli paranenud“ (16).

8. märtsil 1920 pidas K. Konik Tartu Ülikooli aulas professorina esimese loengu „Praeguse aja kirurgia ülesanded“. See oli kõigi aegade esimene eestikeelne arstiteaduslik avalik loeng. Loengu toimumise kohta ilmus *Postimehes* 6. märtsil 1920 eelteade koos K. Koniku elulooliste andmetega (7). Loengu toimumise järel ilmus ajalehe *Postimees* hommikuväljaandes 14. märtsil 1920 kiitev artikkel loengu hea esituse ja sisukuse kohta, toodi ära lühike kokkuvõte ja viis põhiteesi (8). Loengu tervikteksti tolleaegse avaldamise kohta pole õnnestunud tõendeid leida. Keeleliselt ajakohastatuna avaldati kogu loengu tekst ja eraldi välja toodud kuus põhiteesi ajakirjas *Eesti Arst* 1935. aastal (9). Teksti sisukus polnud oma aktuaalsust vaatamata 15 aasta möödumisele siiski kaotanud.

Autor käsitles kirurgia ajalugu ja edusamme ning tõstatas probleeme, mida kirurgid oma igapäevase töö juures peaksid

lahendama. Aseptika ja valutustamise tulek laiendas kirurgia võimalusi, kuid vahel viis ka liialdusteni. K. Konik leidis, et enne kliinikus rakendamist tuleks uusi operatiivseid raviviise kontrollida ohutuse suhtes eksperimentaalkirurgias. Vajalik on selgitada ka uute ja vähe tuntud operatsioonide tegemise eetika küsimusi.

Väga ilmekas on K. Koniku seisukoht luumurdude ravi suhtes: „Kõigepealt tuleb meil, läbi kaaludes kirurgilise abianndmise mõju ja tagajärgi, vahet teha kujulise ja funktsioonilise resultaadi vahel. Sääreluu, eriti reieluu murd näiteks jätab järele anatoomiliselt suuri kujulisi muutusi, kui lahasse panemine on olnud puudulik ja murrutsad ei ole mitte asetatud täielikult üksteise vastu. Jalg võib jääda lühemaks ja isegi kõveraks. Seesugusel korral on kujuline resultaadi halb, kuid sellegipärast võib sageli lühema ja kõvera jala omanik täita kõik sotsiaalsed ülesanded, ilma et jalg temale tarvitseks teha tunduvat takistust. Teinekord, iseäranis juhtudel, kus luumurd on liikme lähedal ja nii ütelda on ideaalselt kinni kasvanud, jäävad siiski järele valud, paistetused, liikumise osaline takistus jne. ... Eelpool ettetoodust järgneb, et funktsioonil on sama suur tähtsus, kui kujulgi, ja et ravi peaülesandeks on tagasi saada organi endist kuju kui ka funktsiooni.“

Organismi paigutatavate implantaatide kvaliteet oli tollal kehv, mistõttu autor soovitas kasutada neid nii vähe kui võimalik. K. Koniku ettekande lõppjärgelustest tõuseb esile üks ka praegusel ajal hinnatud põhimõte: kirurgi ees seisvate ülesannete täitmisel tuleb alati kaaluda operatsiooni teel abistamise õigustust ning valida selline operatsioon, mis kahjustaks kudesid vähem ja võimaldaks funktsiooni kiiret taastumist. Professori ettekanne oli heal tasemel: ta hindas minevikku ja andis uued suunad tuleviku jaoks. Ühtlasi leiab loengutekstist vanema kolleegi häid soovitusi kirurgilise tegevuse ohtude ja tulemuse kasulikkuse hindamiseks (9).

K. Koniku esimene eestikeelne teaduslik artikkel „Steinmanni naelaekstensioon“ (10) ilmus ajakirja *Eesti Arst* esimese numbri avaartiklina. See on sisukas, korrektselt vormistatud ja küllaltki hea keelekasutusega. See on ühtlasi esimene eestikeelne ortopeediaga seotud artikkel. Varem ilmunud „Sõjawäe arstide teadusliste koosolekute protokollid“ 1920. aastast

(17) sisaldavad eestikeelseid ortopeediasse puutuvaid tekste, kuid need on siiski vormiliselt ettekannete teesid.

Uue raviviisi tutvustust alustab K. Konik kirjanduse põhjaliku ülevaatega, käsitledes 25 autori töid aastatest 1912–1919. Dislokatsiooniga murdude venitusraviks kasutati enne Steinmanni naelekstensiooni kleepaine mastisooliga kinnitatud sidemeid Bernhard Bardenheueri pakutud meetodil. Need aga ärritasid nahka ja suuremate raskuste korral põhjustasid lamatisi; esines ka venitussüsteemi lahtitulekut naha küljest. Steinmanni naelaga ekstensioon oli ülaltoodud puudustest vaba. Autor on esitanud venitusravi tehnika koos naela sisseviimise kohtade, venituse kestuse ja kasutatavate raskuste selgitusega; naela sisseviimiseks on ta soovitanud kasutada Doyeni oherdit (käsipuuri). Raviviis on haigele valutu ja kergesti rakendatav. Halbadeks külgedeks on infektsioonioht, kasvuaeg haigetel luu kasvuplaadi kahjustamise võimalus ja fragmentide aeglane konsolidatsioon. Kirjandusest tõi ta andmeid mitmete autorite vastuseisust uue raviviisi kasutuselevõtule. K. Koniku oma materjal sisaldab 21 luumurruga haige ravil saadud positiivset kogemust (10).

Iseseisvunud Eesti rahvastiku tervist laastasid sõjajärgsetel aastatel nii toitlusprobleemid kui ka kehvad korteriolud. Seda ilmestab tuberkuloosijuhtude levik: nii registreeriti Eestis veel 1927. aastal 1900 uut tuberkuloosijuhtu (18). Pole teada, kui suurel hulgal tuberkuloosi haigestunute seas esines luu-liigesetuberkuloosi. Kirurgide juures ravil olnud haigete arv oli nii suur, et see ärgitas K. Konikut avaldama 1923. aastal Eesti Arstis artikli „Luu ja liigendi tuberkuloosi ravitsemine”.

Selles analüüsis K. Konik põhjalikult varasemaid ja kaasaegseid ravipõhimõtteid. Ta tõi esile konservatiivse ja operatiivse ravi vahekordade muutumise, võttes aluseks 28 autori tööd eri ajajärkudest ning rõhutades eriti viimase aja seisukohti. Autorile on olnud sümpaatsed Carl Garrè soovitusel erinevate liigeste operatiivse ravi eelistatuse suhtes. C. Garrè soovitas operatiivset ravi raskematel ning konservatiivsele ravile halvasti alluvatel juhtudel õla-, küünar- või põlveliigese haaratusega juhtudel, mille tulemusena tekkis operatsiooni järel enamasti anküloos. Randme-, puusa- ja hüppeliigese ravi pidi olema peamiselt konservatiivne. Puusaliigese tuberkuloosiga haiget tuli

opereerida siis, kui kõhred on hävinud, liiges subluksatsioonis, esinevad sekvestrid, või juhtudel, kus tekkinud supuratsioon. Ka Tartu Ülikooli kliinikus opereeriti neid haigeid konservatiivseid seisukohti jälgides ja „... neil juhtudel, kus oli tegemist ähvardava amüloiidiga (amüloidoosiga), septilise infektsiooniga väljalöönud (tüsistunud) tuberkuloosi juures ja raske liigendi haigusega ühel ajal laialdase kopsutiisikusega.“ Raviviisi valikul tuli arvestada ka laste luu- ja liigesetuberkuloosi erisusi. Kirurgiliste raviviiside tulemuste hindamise aluseks pidi olema haigete pikem jälgimine, mitte ainult hinnangu andmine haiglast väljakirjutamise hetkel. Konservatiivse ravi olulised komponendid olid dieetravi ja helioteraapia. Eriti häid tulemusi saavutati Šveitsi mägedes asuvates sanatooriumides. Helioterapeutilise raviviisi kasutusele võtmist Eestis pidas K. Konik otstarbekaks, arvates, et selle korraldamine tuleks ette võtta koostöös Tartu Ülikooli haavakliinikuga. K. Konik pidas oluliseks ka tuberkuloosi profülaktikat (19).

1921. aastal Tartus toimunud esimene Eesti arstide kongress oli ka esimeseks Eesti arstide päevaks. Selle positiivne kogemus lubas võtta 1923. aasta teise arstide päeva kavasse sellise tõsise teema nagu tuberkuloos. Pärnus 14. juulil 1923 üleriigilisel arstide päeval peetud K. Koniku ettekande „Märkused kirurgilisest tuberkuloosist ja selle ravitsemise üle” kokkuvõtte avaldati Eesti Arstis 1923. aastal (20). K. Konik käsitles põhjalikult immunoloogilisi uuringuid ja nende osa tuberkuloosiravi tulemuste parandamisel. Ta pidi nentima, et kahjuks pole maailma uuringutes ja katsetes immunoloogiliste raviviisidega seni positiivseid tulemusi saavutatud. Autor selgitas põhjalikult nii lümfisõlmede kui ka liigeste tuberkuloosi lokaalse ja üldise ravi põhimõtteid. Ta jagas kogemustest lähtuvaid ravisoovitusi urogenitaaltuberkuloosi raviks. Tuberkuloosiravis tuli tähelepanu pöörata üldravige (helioteraapia ja kliimaravi) ning mõnede tuberkuloosivormide puhul ka röntgenravige. Tuberkuloosiprobleemide aktuaalsust näitab asjaolu, et 1923. aasta arstide päeval oli teisigi tuberkuloosile pühendatud ettekandeid.

Viienda Eesti arstide päeva (Tartus 27. ja 28. novembril 1926) programm oli pühendatud vähktõvele. K. Konik tegi sisuka programmikohase ettekande „Kartsinoom

kliinilisest seisukohast vaadatult”, mille tekst avaldati Eesti Arstis 1927. aastal (21). K. Konik andis põhjaliku ülevaate vähktõbe esile kutsuvate tegurite avastamiseks tehtud uuringutest. Ehkki normaalsete rakkude muutumise põhjused vähirakkudeks polnud selged, oli küllalt selgitatud tegureid, mis võisid vähki esile kutsuda. K. Konik tõi esile, et pärilik eelsoodumus, paikset ärritavad keemilised ained ja elundite eripära (nt rinnanäärmevähil sünnitusjärgsed perioodid vastavate füsioloogiliste muutustega) on olulisemad vähi teket soodustavad asjaolud. Vähk võib organismis tekkida ka mitme paikmega. Ettekandja märkis, et toitumisviisil ja tarvitatavatel toiduainetel on oluline osa seedetrakti vähktõve tekkes. Kui osutub võimalikuks, siis pidas ta vähi ravi tulemusrikkamaks radikaalsete operatsioonidega. Opereerimatutel juhtudel soovitas ta kasutada kiiritusravi, mille peaks läbi viima vilunud eriteadlane.

K. Koniku järgmine Eesti Arsti artikkel „Lord Joseph Lister” käsitles meditsiini ajalugu ja oli pühendatud Joseph Listeri 100. sünniaastapäevale (22). Artiklis on antud ülevaade Listeri eluloost, õpingutest, teaduslikest suunajatest ja tema geniaalsest avastustest. Antiseptiliste haavaravi vahendite kasutamine parandas revolutsiooniliselt kirurgiliste operatsioonide tulemusi. Öhu töötlemine karboolhappe aurudega ja sidemed selle lahusega vältisid seni alati lahtiste luumurdude korral tekkinud supuratsioone. Vaatamata meetodi efektiivsusele leidis ka selle vastaseid, mistõttu saabus lõplik läbimurre pärast seda, kui Robert Koch avastas spetsiifilised patogeensed bakterid.

Kokkuvõte

K. Koniku artiklid ja kirjutised on ajastu peegel, mis kajastab nii meditsiini arengut kui ka arstiteadusliku oskuskeele ja terminoloogia kujunemist. Esimestes tekstides 1905. aastast kasutas ta võrdlemisi algelist terminoloogiat ja rahvapäraseid väljendeid. Edaspidi arstiteaduslik sõnavara täienes, eriti pärast 1913. aastal parandatud kordustrukina välja antud Peeter Hellati raamatu „Tervise õpetus“ ja Heinrich Niggoli 1914. aastal välja antud sõnaraamatu (23) ilmumist. Esimeste oluliste saavutusteni erialakeele arendamisel jõuti 1920. aastatel, kui K. Konik pidas Tartu Ülikooli aulas heatasemelise eestikeelse loengu kirurgia

ülesannetest. 1922. aastal hakati välja andma ajakirja Eesti Arst, kus avaldati esimesed eestikeelsed teaduslikud artiklid. See ajakiri sai oluliseks vahendiks edasisele meditsiinilise oskuskeele arengus. Meditsiinkeelt hakkasid süsteemselt arendama J. V. Veski ja A. Valdes, kelle koostöös ilmus 1924. aastal „Kogu eestikeelseid arstiteaduslikke oskussõnu“ (11). Tartu Ülikooli õpetlaste arstiteaduslikke töid hakati avaldama Eesti Arstis 1922. aastast ja juba järgmisest aastast juhtis eestikeelsete artiklite keelelist toimetamist A. Valdes, kes ise oli kaitsnud 1922. aastal ka esimese eestikeelse arstiteadusliku doktoritöö (24). Meditsiinilise oskuskeele järkjärguline areng leidis kajastust lisaks Eesti Arstile ka Eesti entsüklopeedia (1932–1937) artiklites ja tervise käsiraamatus (1938–1940). Seega oli Tartu Ülikoolis 1930. aastate teiseks pooleks välja kujunenud selgelt väljendunud teaduspotsiaal ja meditsiiniline oskuskeel. K. Konik andis oma hulgaliste populaarteaduslike ja teaduslike kirjutistega olulise panuse kodumaise arstiteaduse sellise arengutaseme saavutamisele.

SUMMARY

On the medical writings of Konstantin Konik

Arne-Lembit Kõöp¹

Konstantin Konik, a politician, physician and teacher was a pioneer in the development of medical terminology in the Estonian language. The popular scientific publications published in the early 20th century were among the first sources of medical information that spread widely among the general public. Working at popular science writings provided him and numerous other authors with a significant experience in the composition of future articles. Konik's scientific career began with the publication of several articles in Russian journals in 1905-1906 and the defence of his thesis in 1908. The experience acquired from the publication of scientific articles in foreign languages, as well as of popular scientific articles in Estonian, allowed Konik to present the very first medical lecture in Estonian in the Assembly Hall of the University of Tartu in 1920. In 1922 he also succeeded

¹ Surgery Clinic, East Tallinn Central Hospital, Tallinn, Estonia

Correspondence to: Arne-Lembit Kõöp
arne-lembit.koop@itk.ee

Keywords: Konstantin Konik, development of medical terminology, medical writings of Konstantin Konik, Eesti Arst

in publishing the first Estonian-language medical article in the Estonian Medical Journal. He went on to publish five more articles in that journal in the years to follow. The development of medical terminology by Konik enabled Albert Valdes to defend the first doctoral thesis in medicine in the Estonian language in 1922. Konik played an outstanding role in the use of Estonian as a scientific language and in the development of medical terms in Estonian.

KIRJANDUS/REFERENCES

1. Wilde P. E. Lühike õpetus mis sees monned head rohhud täeda antakse, ni hästi innimeste kui ka weiste haigusse ning wiggaduste wasto, et se kellel tarwis on, woib moista, kuidä temma peab nou otsima ning mis tulleb tähhele panna igga haigusse jures. Põltsamaa; 1766.
2. Wilde P. E. Arsti ramat nende juhhatamiseks kes tahavad többed ärraarvada ning parrandada. Põltsamaa; 1771.
3. Kreutzwald Fr. R. Teejuhataja Amma-kooliliste õpetuse jures. Riga: Livländische Ritterschaft, 1852.
4. Kreutzwald Fr. R. Lühikenne õpetus terwisse hoidmisses. Tartu: H. Laakmann; 1854.
5. Kreutzwald Fr. R. Kodutohter: Tartu; Schnakenburgi trükk; 1879.
6. Hellat P. Tervise õpetus: Peterburi-Tartu; 1891-94. (II trükk: Tartu; 1913).
7. Postimees 06.03.1920; nr 60.
8. Postimees (hommikuväljaanne) 14.03.1920; nr 48:2(3).
9. Konik K. Praeguse aja kirurgia ülesanded. Eesti Arst 1935;14:1-19.
10. Konik K. Steinmanni naelaekstensioon. Eesti Arst 1922;1:6-19.
11. Valdes A, Veski J. Kogu eestikeelseid arstiteaduslikke oskussõnu. Tartu; 1924.
12. Arjakas K, Runnel H. Konstantin Konik. Vaba maa. Tallinn: Ilmamaa; 2004.
13. Lüüs A. Täienduseks prof. K. Koniku teaduslike tööde loetelule. Eesti Arst 1937;16:175.
14. Konik K. K voprosu o rezektsii šeinago simpatitšeskago nerva pri Bazedovoi bolezni. Jurjev: Tipografija „Postimes“; 1908.
15. Karell U. Ülikooli haavakliinikust (dir. Prof. Dr. K. Konik) ilmunud tööd. Eesti Arst 1922;1:345.
16. Tartu Eesti arstide seltsi teaduslike koosolekute protokollidest. Eesti Arst 1922;1:56.
17. Sõjaväe arstide teaduslike koosolekute protokollid nr. 1. Tallinn: Sõjaväe trükikoda; 1920.
18. Tervishoiu Peavalitsuse aruanded. Eesti Arst 1927;6:80-496.
19. Konik K. Luu ja liigendi tuberkuloosi ravitsemine. Eesti Arst 1923;2:5-11.
20. Konik K. Märkused kirurgilise tuberkuloosi ja selle ravitsemise üle. Eesti Arst 1923;2:368-74.
21. Konik K. Kartsinoom kliinilisest aspektist vaadatuna. Eesti Arst 1927;6 Lisa (V Eesti Arstidepäeva protokollid):15-19.
22. Konik K. Lord Joseph Lister. Eesti Arst 1927;6:161-67.
23. Niggol H. Eesti arstiteadusline sõnaraamat. Tartu: Põhja-Balti Arstideseltsi kirjastus; 1914.
24. Toomsalu M, Valdes V. Legend elab. Albert Valdes, Eesti paatoanatom. Tartu: Sulemees; 2012.

Samaaegne diureetikumide ja AKE inhibiitorite või ARBde kasutamine koos mittesteroidsete põletikuvastaste ainetega suurendab neerukahjustuse riski

Diureetikumid, angiotensiini konverteeriva ensüümi (AKE) inhibiitorid ja angiotensiinireseptori blokaatorid (ARB) on laialdaselt kasutusel südame-veresoonkonnahaiguste ravis. Sageli esinevad neil haigetel mitmed kaasuvad haigused, mistõttu neile ordineeritakse mittesteroidseid põletikuvastaseid aineid (NSAID).

Teadaovalt võib mitmete ravimite koosmõju kahjustada neerufunktsiooni. Ühendkuningriigis on aastatel 1999-2009 kahekordistunud ravimitest põhjus-

tatud nefropaatiate esinemissagedus. Suurbritannias korraldatud uuringus jälgiti 487 732 patsienti, kel oli määratud diureetikum ja NSAID või AKE inhibiitor või ARB (kaksikravi) või korruga NSAID, diureetikum ja AKE inhibiitor või ARB (kolmikravi). Haigetel registreeriti ägeda neerukahjustuse kujunemine, jälgimisperiood oli keskmiselt 6 aastat.

Jälgimisperioodi jooksul registreeriti 2215 ägeda neerukahjustuse juhtu 710 000 vaatlusaluse kohta. Kaksikravi saanutel ei olnud oluliselt sagenenud neerukahjustuse juhtumid. Samal ajal registreeriti kolmikravi saanutel 31% võrra enam ägeda neerukahjustuse juhte.

Ilmnes, et neerukahjustuse kujunemise risk oli suurem esimese 30 ravipäeva vältel (82%-l

vaatlusalustest). Kolmikravi rakedamisil pikema aja jooksul neerukahjustuse risk ei suurenenud. Neerukahjustuse risk on samuti suurem patsientidel, kel kasutati pikematoimelisi NSAIDe.

Neerukahjustuse kujunemise võimaliku mehhanismina oletavad autorid reniin-angiotensiinsüsteemi blokaadi kolmikravi saanutel ning seetõttu NSAIDide ja diureetikumide neerupäsmakeste verevarustust vähendava toime esilepääsu ja selle mõju neerufunktsioonile.

ALLIKAS

Lapi F, Azoulay L, Yin H, et al. Concurrent use of diuretics, angiotensin converting enzyme inhibitors, and angiotensin receptor blockers with non-steroidal anti-inflammatory drugs and risk of acute kidney injury: nested case-control study. BMJ 2013;346:e8525.

LÜHIDALT