

Eesti Kardioloogide Seltsi tegevuse kajastamine Eesti Arstis (1989–2013)

Jaan Eha – TÜ kardioloogiakliinik, TÜ Kliinikumi südamekliinik

Artiklis on jätkatud Eesti Arsti 2013. aasta detsembrikuu numbris alustatud Eesti Kardioloogide Seltsi tegevuse kajastamist eestikeelses teadusajakirjas. Seltsi teine veerand-sada algas tormiliste muutustega Eesti elus. Lagunes Nõukogude Liit, taastati Eesti Vabariik. Ajakiri Nõukogude Eesti Tervishoid (NET) taastas 1989. aastal oma asutamise nime Eesti Arst (EA). Aeg nõudis tollal tegutsenutelt suurt kohanemisvõimet ning töötamistingimustes, kus vanad reeglid hääbusid ning uusi ei olnud veel olemas. Üldise ebastabiilsuse tõttu kummitas raha ja elementaarsete töövahendite puudus ning sage oli partnerite kadumine või seltsi tegevuse toetamisest loobumine. Ka oli arstidel sarnaselt kõigi teiste inimestega vaja senisest oluliselt rohkem keskenduda majanduslikule toimetulekule, mistõttu jäi aga vähem aega vabatahtlikuks erialaseks tööks.

1989. aasta 19.–20. mail toimus Tallinnas Eesti kardioloogide 5. kongress. Kongressist kirjutas ülevaate Jüri Kaik (1), kes on loetlenud kavas olnud teemasid ning esinejaid: südamehaiguste epidemioloogia ja profülaktika (Olga Volož, Lagle Suurorg, Inna Tur, Tiia Maramaa, Mart Lintsi, Eleonora Solodkaja, Astrid Saava), südame isheemiatõve diagnostika (Peeter Laane, Silvia Noodla, Mairo Uusküla, Malle Kundla, Ivar Randmaa, Aita Graf). Järvemuda kasutamisest hüpertooniatõve korral rääkis Elmut Laane, Margus Viigimaa esitas aspiriini antiagregatiivse toime uuringu tulemusi. Jaak Maaros ja Ene Käärrik rääkisid personaalarvutite kasuta-

mise võimalustest südame isheemiatõve uurimisel. Helgi Jaagus tegi kokkuvõtte aordi ultraheliuuringute võimalustest. Eraldi seksioonis käsitleti südame rütmihäirete ja südamelihase haiguste erinevaid probleeme (J. Kaik, Marika Kalkun, Adik Levin, Urve Kirotar, Leo Tamm, Boris Rabinovitš). Eraldi toimus ka akuutse ja invasiivkardioloogia teemasid käsitletud istung, kus räägiti veenisisesest ja intrakoronaarsest trombolüüsist, angioplastikast ning müokardiinfarkti kirurgilisest ravist (J. Eha, Margus Peeba, Jüri Voitk, Tiit Kõöbi, Ants Lõhmus).

5. kongressil osalesid ettekannetega kolleegid Leedust ja Venemaalt. Kõik ettekannete teesid avaldati eraldi kogumikuna. Seltsi tegevuse aruande esitas senine esimees prof Kaljo Valgma. Dr Kaigi ülevaatest selgub, et valiti seltsi uus juhatus ning esimest korda otsesel valimisel seltsi esimees, kelleks sai J. Eha.

1989. aastal intervjueris kauaegne Eesti arstide ajakirja (NET, EA) toimetaja Vello Laos seltsi auliiget prof Jaan Riivi tema 70. sünnipäeva puhul (2). Sai lugeda kogenud inimese mõtteid meditsiinist üldiselt. Olgu siinkohal esitatud mainitud pikast intervjuust vaid üks tsitaat: „... kõige parem arst on loodus, sest ta ravib vähemalt 75% haigustest ega räägi oma kolleegidest halvasti.“ Kas ei ole aktuaalne ka nüüdses meditsiinis, kus arstiabi on ametlikult asendunud meditsiiniliste teenuste osutamisega, arstidest ja õdedest saanud teenuse osutaja ja patsiendist teenuse tarbija või vajaja.

1989. aastal EKSi juhi kohal alustades koostas selleks, et võimalikest partneritest ülevaadet

saada, Eestis tegutsenud arstide erialaseltside loetelu koos juhtide nimede ning kontaktandmetega, mis ilmus 1990. aasta EA 2. numbris (3). Loodetavasti on sellest nimistust kasu ka teistele arstiseltside ajaloo uurijatele.

1990. aasta juunis toimunud ligi 300 osavõtjaga Soome ja Eesti kardioloogide seltside esimene ühiskonverents Tallinnas oli kindlasti märgilise tähendusega uue aja saabumisest rahvusvahelises koostöös. Me ei pidanud seltsidevahelises suhtluses enam piirduma vaid idapoolsete ja balti kontaktidega, avatuks sai kogu maailm, kuigi avatuse tõsiseks piirajaks sai esialgu uus tegija: avatud maailmas maksva raha puudus. Uuendusmeelne ajakiri Eesti Arst avaldas mainitud konverentsil esitatud 33 eesti ettekande materjalid ja fotod konverentsist oma veergudel (4). Esitatud tööde autorid pärinesid 17 raviasutusest, enamik teadustööst oli valminud Tallinna Kiirabihaigla baasil tegutsenud Tartu Ülikooli Eesti Südamekeskuses, TÜ sisehaiguste propedeutika kateedris ja Eesti Kardioloogia Teadusliku Uurimise Instituudis, mille kliiniliseks baasiks oli Tallinna Vabariiklik Haigla. Lastekardioloogia probleemidest kõnelesid Ester Luiga, Jüri Väli, L. Suurorg, Tiina Juhansoo, Mari Laan ja L. Tamm. Rein Kolk ja J. Kaik esitasid enda uurimistöö tulemusi südame rütmihäirete valdkonnas.

E. Laane, Eini Altraja ja Rein Vahisalu käsitlesid oma ettekannetes arteriaalse hüpertensiooni, intrakardiaalsete uuringute ning kirurgide kardiovaskulaarsüsteemi funktsionaalse seisundi probleeme. Suur



Pilt 1. Eesti ja Soome kardioloogide seltside esimese ühiskonverentsi 1990. aastal Tallinnas avavad seltside presidendid Markku Sakari Nieminen (vasakul) ja Jaan Eha (foto V. Maask).

osa ettekannetest oli pühendatud südame isheemiatõve probleemidele (O. Voloč, Evi Maiste, Toivo Laks, M. Uusküla, Arvo Mesikepp, J. Voitk, Toomas Särev, Andrus Loog, Jaanus Laanoja, M. Peeba, Tiit Rebane, Arvo Rosenthal).

Konverentsi programmist nähtub, et Soome Kardioloogide Seltsist esinesid loengutega oma valdkonna juhtivad spetsialistid Kalevi Pyörälä, Lauri Toivonen, Juhani Hekkilä, Matti Halinen ja Markku Nieminen. Külalislektorina esines Londoni kardioloog Milton Maltz, kes rääkis beetablokaatorite kasutamisest südame isheemiatõve korral. Nii nagu Eesti iseseisvumisprotsessi ajal üldse, oli ka meie ühiskonverentsi meeleolu ülimalt optimistlik, enamikul oli lootus elujärje ning kutsetöö võimaluste kiirele paranemisele. Seda meeleolu õhkub ka mu EA konverentsinumbri kirjutatud sissejuhatuses (4). Kirjeldatud konverentsi ette valmistades sai tellitud ka praeguseni kasutatav EKSi logo, mille autoriks on ERKI tollane üliõpilane Kairi Sikkar.

Ühiskonverentsil osalejad said nautida lastekoori Ellerhein kontserti Oleviste kirikus ning õhtust koosviibimist Tugamannis.

1990. aastal alustatud tava avaldada konverentsimaterjale Eesti Arstis või selle lisanumbritena on saanud paljudele meditsiinisündmuste korraldajatele tavapäraseks viisiks oma ürituste ja juhendite materjale publitseerida ning seeläbi tuleviku tarvis ka jäädvustada.

EKSi 30. aastapäeva tähistamiseks toimus Tallinnas 27.–28. mail 1993 konverents, selle ürituse materjalid avaldati samuti Eesti Arstis (5). Tookord oli EA kaastööde portfell üpris õhuke ning toimetuse võttis väga hästi vastu soovi, et kardioloogid täidavad taas ajakirja ühe numbriga. Lugeses nüüd 20 aastat hiljem enda sissejuhatust mainitud ajakirjanumbrile, tuleb nentida, et selles oli nii meie riigis olnud keerulise olukorra kirjeldust kui ka ühiskonnas toimuvate muutustega kaasainemise optimismi. Selgelt on tajutav, et 3 aastat ootust elu- ja töötingimuste kiirele paranemisele on osutunud liiga suureks unistuseks (6).

Kui 1990. aasta EA numbriga koostamiseks kasutati enne pöördelisi sündmusi alustatud uuringute tulemusi, siis 1992. aasta teises pooles komplekteeritud juubelinumbri sissejuhatuses kirjutasin

järgmist: „Ebastabiilsus igapäevaelus (töökohtade koondamine, suurenevad hinnad ja kommunaalmaksud) ei soodusta keskendumist erialaprobleemidele, nende analüüsile ja kirjapanekule. See on kahtlemata jätnud jälje ka järgnevat ülevaateartiklite tasemele ja viimistlusele. Et on seiskunud või seiskumas paljud uurimisprojektid, tegevarstid aga loobunud väitekirjade ning teadusartiklite kirjutamisest, siis leidsime, et ainus ja juubeliaastale kohane viis on teha tagasivaade seni tehtule Eesti kardioloogias.“ Praegu toleaeagsetele muredele tagasi vaadates saab halbades oludes leida ka positiivset: väljapääsmatu olukord sundis meid kokku võtma ja kirjeldama seda, mida tavaliselt paljud erialaarstid ühel ajal ei tee.

Nüüd, tähistades seltsi 50. sünnipäeva, võime olla õnnelikud, et meil on olulisematele kardioloogiavaldkondadele aluse pannud arstide J. Riivi, Jüri Grossi, J. Maarooosi, E. Laane, P. Laane, Maie Kalevi, Rein Teesalu, J. Eha, J. Väli, L. Tamme, Aino Pavesi, Jüri Samarüteli, T. Sullingu ja O. Voloči kirjutatud ajalooartiklid, mis on eriti väärtuslikud seetõttu, et need ei põhinenud ainult dokumentidel, vaid kajastasid ka isiklikku kogemust ja arenguga kaasnenud emotsioone. Enamikku sellest infost ei ole praegu kahjuks enam võimalik koguda. Kongressist võtsid osa välislektorid (Hans Bonnier Hollandist, M-S. Nieminen Soomest, Sten Jern Rootsist, Robert Bahler, John Laird, Joseph Valatis ja Henry Batt USAst ning John Skelding Inglismaalt), kelle hulgas oli ka Euroopa Kardioloogide Seltsi president Lars Ryden, kes esines kahe loenguga.

EKSi 30. juubeli tähistamise eel tekitasime lisaks tava- ja auliikmetele ka toetajaliikmete vormi, selleks et seltsi partneritel oleks meie struktuuris kindel koht. Juubeliüritusel anti välja seltsi teaduspreemia parima teadus- ja üliõpilastöö eest. Teenete eest Eesti kardioloogia ja kardioloogide seltsi arendamisel valiti auliikmeks M-S. Nieminen.



Pilt 2. EKSi 30. sünnipäeva ürituste avamisel 1993. aastal Tallinnas Mustamäe Haiglas. Vasakult haigla peaarst Teet Lainevee, Eesti sotsiaalminister Marju Lauristin, EKSi president Jaan Eha ning Tallinna linnapea Jaak Tamm.

Juubelikonverentsi õhtusöök toimus tolleaesgses kuulsas kohas – Lagedil paiknenud restoranis Kuldkukk.

EKSi tegevuse teise veerandsaja kohta ülevaadet koostades on mul väga hea meel sellest, et tookord tekkis seltsi juhatuses mõte, mille dr T. Rebane perfektelt realiseeris: sai koostatud loetelu Eesti uurijate väitekirjadest, mis olid pühendatud südame ja veresoonkonna uurimisele (7). Käesolevale artiklile on lisatud nimistu kõigist mulle teadaolevatest Eesti arstide väitekirjadest, mis on pühendatud südame-veresoonkonna uurimisele alates 1954. aastast ning

mis on kaitstud nii Eestis kui ka välismaal. Kuna kõiki välismaal kaitstud väitekirju loetelu päris kindlasti ei sisalda, olen tänulik kõigi märkuste ja täienduste eest, mis seda nimistut täpsemaks muuta aitab.

Eesti Arstis ilmunud kardioloogiakogumike loetelust ei saa välja jätta Eesti Kardioloogia Instituudi tegevuse 10. aastapäevale pühendatud EA lisanumbrit 1994. aastal (8). Nimetatud kogumikust saab lugeda P. Laane kirjutatud instituudi asutamise lugu ning tookord tegutsenud osakondade (kliinilise kardioloogia, südame rütmihäirete, täiskasva-

nute profülaktilise kardioloogia, laste profülaktilise kardioloogia ning toitumise ja ainevahetuse uurimise osakonna) teadustööde kokkuvõtteid.

Kui eelmises seltsi ajaloo ülevaate osas (22) käsitlesin Baltimaade kardioloogide seltside koostöö algust, siis seekord saan tänu J. Kaigi artiklile kirjutada Põhjamaade ja Balti riikide koostöö algusest 19.–21. augustil 1994 Riias toimunud konverentsil, kus sõlmiti seltside kokkulepped ning kavandati edasised koostöövormid (8). Eest Kardioloogide Seltsist osalesid üritusel J. Eha ja J. Kaik, mõlemad valiti ka koordineerivasse töörühma. Koostöö suhtes lepiti kokku usaldusväärsete andmete esitamises partneritele (tollal olid Baltimaade andmed sageli vastuolulised), ühiste koolitusprogrammide käivitamine, ühiselt teadusuuringute korraldamine, noorte kardioloogide stažeerimise korraldamine põhjamaades (9). Kui Soome Kardioloogide Seltsiga oli koostöö käivitunud juba 1990. aastal, siis nüüd laienes see kõigile põhjamaadele.

Esimese EKSi töörühmana asutati 20. aprillil 1995 Eesti Hüpertensiooni Ühing, selle esimesse juhatuse kuulusid M. Viigimaa, Sergei Nazarenko, Kristina Allikmets, Triin Parik, J. Maaros, O. Voloč ja R. Vahisalu (10).

1997. aasta mais peeti Tartus järjekordne EKSi kongress. Selle ürituse materjalid ilmusid väljakujunenud tava kohaselt samuti Eesti Arsti erinumbrina (11). Kogumikule sissejuhatust kirjutades olen olnud palju optimistlikum, kui 1993. aastal toimunud kongressi ette valmistades. Võttes kokku 1997. aasta olukorda, leidsin, et on saavutatud stabiilsus seltsi ja kardioloogia toimimises, hea integreeritus Euroopa erialavõrgustikku ning et raske üleminekuperiood on üle elatud (12).

Eesti Arsti erinumber sisaldas jälle Eestis tehtud 35 töö kokkuvõtteid ja meie arstidel oli esitada palju uusi uurimistulemusi. Nime-



Pilt 3. Eesti Kardioloogide Seltsi juhatus 1992/1993. aastal. Istuvad (vasakult) Ülle Planken, Lagle Suurorg, Aita Graf, Jaan Eha, Aino Paves, Elmut Laane. Tagareas (vasakult) Jüri Kaik, Toomas-Andres Sulling, Vello Lusia, Jaak Maaros, Rein Teesalu, Mihhail Zemtsovski (foto: V. Kutsar ja V. Maask).

tatud kogumikust saab hea ülevaate kardioloogias töös olnud teadusteedemadest ning inimestest, kes seda tööd tegid. 1997. aastaks saavutatud stabiilsus ja põhiliste tegevussuundade väljakujunemine on andnud kindlasti hea aluse edasistele seltsi ja eriala juhtidele edukaks tegutsemiseks. Siinkohal on sobiv võimalus tänada kõiki juhatuse liikmeid, kes raskel üleminekuperioodil alates 1989. aastast leidsid aega ja energiat, et kõigi sel ajal valitsenud olmeliste raskuste kõrval (toiduainete ja esmatarbekaupade puudus ja kehtinud talongisüsteem, talvel keskkütte lõppemise risk, Nõukogude Liidu rubla ülisuur inflatsioon ning Eesti krooni kasutuselevõtt) eriala ning seltsi arendada, tehes oluliselt rohkem, kui igapäevane tasustatud kutsetöö eeldas. Kardan, et sellist paljude inimeste pikaajalist panustamist eriala arendamisse, saamata materiaalselt kompensatsiooni, praegu enam oodata ei ole väga mõistlik.

Dr M. Laan kirjutas kongressil toimunud Eesti Arsti 1997. aasta 5. numbris (13). Tavakohaselt oli kongress rahvusvaheline, loengutega esinesid Euroopa Kardioloogide Seltsi asepresident Kristian Thygesen Taanist (kogu maailmas aktsepteeritud müokardiinfarkti diagnoosimise juhendite põhiautor), Eesti Kardioloogide Seltsi auliige M. Nieminen (Soome), Ake Hjalmarsson ja Keith Eliasson (Rootsi). J. Eha esitas seltsi viimase 4 aasta tegevuse aruande, millest nähtus, et on kujunenud seltsi rütmiline tegevus ja traditsioonilised töövormid (4 koosolekut aastas, kevadine aastakonverents Pärnus). Tihe koostöö Euroopa Kardioloogide Seltsiga, tsentraalselt pakutavate konverentsitoetuste, stažeerimis- ja uurimisstipendiumite kasutamine võimaldas EKSi liikmetel oluliselt avardada rahvusvahelisi kontakte. Kui alates 1989. aastast oli meie välissuhtluse projekte toetanud vaid Soome Kardioloogide Selts, järgmisena ka teised põhjamaad, siis pärast Euroopa Kardioloogide



Pilt 4. Eesti kardioloogide Seltsi juhatus 31. mail 1997. a Tartu Ülikooli raamatukogus pärast kongressi lõppu. Esimeses reas vasakult J. Eha, M. Laan, S. Kõvask. Teises reas vasakult M. Uusküla, R. Kolk, L. Suurorg, M. Vainu, V. Vahula.

Seltsi liikmeks saamist (1992. aastal) saime juba olulist meetodilist ning materiaalselt toetust ka selle organisatsiooni kaudu.

EKS andis oma osa tervishoiuprobleemide lahendamisse: osaleti kardioloogide atesteerimisel, eriarstliku abi reorganiseerimisel ning oldi residentuuriprogrammi väljatöötajaks ning käivitajaks. 1995. aastal (sellel aastal lõpetasid oma õpingud esimesed 3 kardioloogiaresidenti: J. Laanoja, Malle Nuudi ja Ülle Ventsli) leppis EKSi juhatus kokku ning kooskõlastas selle ka Sotsiaalministeeriumiga, et kardioloogiks saab atesteerida vaid residentuuriprogrammi läbinud ning eksami sooritanud arste. See seisukoht ja kokkulepe leidis toekord mitmete aastate vältel osa kolleegide ja raviastutuste juhtide teravat kriitikat, esines ka isiklikku solvumist. Ilmselt olime ajast liiga palju ees (ning nii mõnedki kolleegid elasid vana süsteemi säilimise lootuses), kui tahtsime arenenud maailmas kehtestatud eriarstide koolitaja atesteerimisprintsipi Eesti oludes kiiresti juurutada. Nüüd peab tunnistama, et tegime toekord õiget asja, sest Euroopa avatud töajourul (kuhu ka meie kuulume) tegut-

sevatel eriarstidel on vältimatult vaja, et koolitus oleks läbitud ning oskused omandatud üldaktsepteeritud nõuete kohaselt.

Regulaarne tegevus oli koostöös Ravimiametiga täiendada soodusravimite nimekirja. EKSi tegutsesid 1997. aastal hüpertensiooni ja ehhokardiograafia töörühmad, kongressil registreeriti täiendavalt elektrofüsioloogia ning lastekardioloogia töörühmad. Kirjeldatud formaalne registreerimine tähendas aga sisuliselt kardioloogia alamerialade elujõudu ning vajadust lisaks seltsi üldistele teemadele süvendatult tegeleda alamerialadega seotud infovahetusega ning probleemide lahendamisega. Praegu on Euroopa Kardioloogide Selts loetlenud juba 38 kardioloogia alameriala! 2013. aastal on meie seltsil kardioloogia alamerialadele pühendatud töörühmi 11.

Seoses kuulumisega Euroopa Kardioloogide Seltsi muudeti 2007. aastal ka EKSi põhikirja, täpsustati seltsi juhtide valimise reegleid, juhatuse tööaega lühendati 4 aastalt 2-le, (mäletan, et 1993. aasta kongressil mainitud muutused toetust ei leidnud). Valiti EKSi uus juhatus, kuhu kuulusid J. Eha, R. Kolk, Sirje Kõvask, M. Laan, L. Suurorg,

M. Uusküla, Veiko Vahula, Meelis Vainu. Seltsi presidendiks valiti M. Laan, ta oli esimene naissoost ning esimene lastekardioloogist seltsi president.

2001. (Eesti Arst 201;80:323–39) ja 2002. (Eesti Arst 2002;81:364–80) aastal täitsid osa Eesti Arsti numbritest prof R. Teesalu initsiatiivil korraldatud TÜ kardioloogiakliiniku konverentside materjalid (vastavalt 21 ja 16 lühiartiklit). Tänu nendele töödele saame teada, kes ja mis teemal teadusega tegeles ning milliseid tulemusi saadi.

2002. aastal peatoimetaja Väino Sinisalule antud intervjuus (14) analüüsisin südamehaiguste esinemist Eestis ja kardioloogia olukorda. Veel kord sai mainitud, et alates 1992. aastast ei koguta meil riiklikult enam krooniliste haiguste esinemise statistikat ja seetõttu ei ole teada, kui palju mingi kindla haiguse põdejad riigis on. Surmapõhjuste järgi oletamine on aga väga ebatäpne meetod tõese teabe saamiseks. Teiseks intervjuuteemaks oli kardioloogide arv Eestis ja Euroopas. Rõhutan, et meil on kardiolooge registris suhteliselt palju, aga tänapäeval nõutavate oskustega tegijatest on puudus. Jutuks oli ka EKSi ja erialanõunike koostatud kardioloogia arengukava, mis paljude lahenduste seas soovitas keerulisemate ja tehnoloogiamahukamate tegevuste kontsentreerimist ning mõnel alamerialal ööpäevaringse valveteenistuse loomist. Rääkisin V. Sinisalule ka suurest eesmärgist – inimeste haigusvaba eluea pikendamiseks, mille saavutamisel on preventsoonivõtetel täita suur osa.

10 aastat tagasi, 2003. aasta 10. numbris kirjutasin EKSi 40. juubeliks EAs lühikokkuvõtte seltsi ajaloost ja tegevustest (15). Seni mainimata teemadest sobiks kõigepealt tsitaat sellest artiklist: „asutamisest peale on meie seltsile iseloomulik olnud mitmekülgne koostöö kardiovaskulaarkirurgidega ning kirurgide (Albert Kliiman, Vladimir Solovjov, Artur Linkberg, Toomas-Andres

Sulling, Toomas Hermlin) kuulumine seltsi juhatusse. Seltsi asutajad ja enamik algusperioodi juhte on olnud tulevikusuundumusi hästi ettenägevad: kogeme kaasajal üha rohkem, et mitmeski tegevuses on piiri kardioloogia ja kardiokirurgia vahel juba raske tõmmata“. Saame ka teada, et EKS on korraldanud suuri Euroopa Kardioloogide Seltsi regionaalseid koolitusüritusi Eestis: 1999. aastal südamepuudulikkuse ja rütmihäirete teemal ning 2002. aastal ehokardiograafia õpetamiseks. 2003. aastal taastati EKSi initsiatiivil 40 aasta jooksul mitmel korral toimunud ja katkenud Balti kardioloogide ühiskonverentside korraldamise tava.

2006. aastal ilmus kaks olulist ülevaadet Külliki Karult, S. Kõvaskilt ja H. Jaaguselt (16, 17), kes käsitlesid EKSi ehokardiograafia tööühma loomist ja arengut ning tegid tagasiwaate ehokardiograafia kasutamise 30 aastale Eestis. Ehokardiograafia kasutuselevõttuga Eestis on olnud seotud paljud tuntud kardioloogid (Boris Liberman, M. Kalev, H. Jaagus, Inge Liiv, Valentina Garšnek, Ljubov Keis, Silvi Saretok, E. Maiste, Alla Udras jt). 1996. aastal loodud ehokardiograafia tööühma asutajateks oli 52 arsti, kes töötasid 23 raviasutuses. Tööühma esimeseks juhiks valiti dr S. Kõvask. Tööühm on teinud süstemaatilist tööd ehokardiograafistide koolitamisel ja uurin-gustandardite kehtestamisel. 2002. aastast alustati õdede-ehhotehnikute ettevalmistust. Korraldatud on mitu valdkonnaga tegelevate arstide anketeerimist, tänu millele on olemas hea ülevaade spetsialistidest ning nende töövõimalustest.

Rahvusvahelise koostöö uue vormi tekkest ning Eest kardioloogide osalemisest selles on kirjutatud Piret Asser, kes tutvustas 2009. aastal loodud Euroopa noorte kardioloogide ühendust (*Cardiologists of Tomorrow*) ja selle tegevust (18).

2010. aastal täitus EKSi esimesena moodustatud tööühmal – Eesti Hüpertensiooni Ühingul – 15 tegevusaastat. Senisest tegevu-

sest ja saavutustest on kirjutatud M. Viigimaa (19). Ühing on teinud mitmekülgset rahvusvahelist koostööd, korraldanud palju heatasemelisi konverentse, koostanud ravijuhendeid, asutanud ajakirja, avaldanud ja tõlkinud raamatuid ning juhendmaterjale, olnud liidriks Balti ja Põhjamaade vahelises arteriaalse hüpertensiooni koostöös, tegeletud on Eesti tervete inimeste ning hüpertensioonipatsientide koolitusega. Seda kõike lugedes ja tegevust teades on mul hea meel, et ühingu põhikirja koostamisel 1995. aastal sellesse ühe fraasi (EHÜ töötab EKSi tööühmana) sisse palusin panna. Arvan, et see hoidis tookord ära mitme konkureeriva hüpertensiooniorganisatsiooni tekke ja tegevuse killustumise.

2011. aasta 10. juunil korraldas EKS koostöös Euroopa Kardioloogide Seltsiga Tallinnas konverentsi „Äge koronaarsündroom Eestis“. Kuulati välislektorite (Steen D. Kristensen, Marko Noc, Jean-Philippe Collet) ja Eesti arstide (V. Vahula, J. Laanoja, Märt Elmet, Raul-Allan Kiiwet, Mai Blöndal) teemakohaseid ettekandeid ning arutati infarktahaigetele osutatava abi parandamise ja kiirendamise võimalusi. Tõdeti, et raskeimateks probleemideks on haigete teadlikkus, et vajadusel viivituseeta abi kutsuda, ning kiirabi ja erinevate raviasutuste sujuva koostöö korraldamine (20).

Baltimaade kardioloogide seltside koostöö jätkumise kinnituseks on 2012. aasta oktoobris toimunud kahepäevane südamepuudulikkuse konverents Tallinnas. Konverentsi avas ja sektsioonide töös osales Euroopa Kardioloogide Seltsi president Panagiotis Vardas. Kokku esitati 26 ettekannet eriala headelt asjatundjatelt 8 riigist. Toimus ka eraldi südamepuudulikkuse teemaline istung õdedele (21).

Kokkuvõtvalt võib öelda, et traditsiooniliselt väga tegus olnud 50aastane EKS on hea vaimse ja füüsilise tervise juures ega vaja praegu ei invasiivset ega kirurgilist ravi.

Kahest EKSi ajaloole pühen-
datud kokkuvõttest (artikkel 2013.
aasta detsembris (22) ning käesolev
ülevaade), mis põhinevad Nõuko-
gude Eesti Tervishoiu ja Eesti Arsti
398 ajakirjanumbri läbivaatamisel
saadud andmetel ja vähestel kasu-
tada olnud piltidel, võime jälle
kogeda ajaloo suurt tõde, et enamik
uuest on päris sageli unustatud
vana, mis on taasilmunud uutes
tingimustes, tehtud uute vahendi-
tega ning mille on serveerinud uued
tegijad. Oma juuri tundes ja eelkäi-
jate panust austades on kahtlemata
võimalik olla parem tegija kutsetöös
ja partner ka töövälises elus.

P. S.

Artikli autoril on olnud õnn olla prof
J. Riivi soovitusel seltsi liige alates
1974. aastast ning EKSi juhtida kõige
keerukamal suurte ühiskonnamuut-
tuste perioodil (1989–1997), siis kui
selts tuli NSVL reeglite järgi toimi-
vast struktuurist muuta iseseisvaks
organisatsiooniks, aidata ümber
korraldada Eesti tervishoidu ning
liituda kõrgetasemelise Euroopa
Kardioloogide Seltsiga.

KIRJANDUS/REFERENCES

1. Kaik J. V Eesti kardioloogide kongress. Eesti Arst 1989;6:457–8.
2. Laos V. Tartu Ülikooli professor Jaan Riiv vestleb Eesti Arsti lugejatega. Eesti Arst 1989;5:374–6.
3. Eha J. Eesti arstide erialaseltsid 1989. aastal. Eesti Arst 1990;2:146–7.
4. Soome ja Eesti kardioloogide seltsi ühiskonverents, Tallinn, 1–2 juuni 1990. Eesti Arst 1990;4:298–336.
5. Eesti Kardioloogide Seltsi 30. aastapäeva konve-
rents. Eesti Arst 1993;2:83–144.
6. Eha J. Austatud lugeja. Eesti Arst 1993;2:84–5.
7. Rebane T. Aastail 1954–1992 Eesti arstide kaitstud
kardioloogia- ja kardiokirurgia-alased väitekirjad.
Eesti Arst 1993;2:142–4.
8. Eest Kardioloogia Instituut 1984–1994. Eesti Arst
1994;Lisa:1–80.
9. Kaik J. Põhjamaade ja Balti riikide kardioloogiakon-
verents ning ühisuuringute planeerimise seminar.
Eesti Arst 1995;1:80.
10. Viigimaa M. Asutati Eesti Hüpertensiooni Ühing.
Eesti Arst 1995;4:382.
11. Eesti kardioloogide kongress, Tartu, 30–31. mai
1997. Eesti Arst 1997;Lisa:1–64.
12. Eha J. Hea lugeja. Eesti Arst 1997;Lisa:2–3.
13. Laan M. Eesti Kardioloogide Seltsis. Eesti Arst
1997;5:472–3.
14. Sinisalu V, Eha J. Kardioloogia kui eriala tulevik.
Eesti Arst 2002;81:99–101.
15. Eha J. Eesti Kardioloogide Selts 40. Eesti Arst
2003;82:733–55.
16. Karu K, Kõvask S. Eesti kardioloogide Seltsi
ehhokardiograafia töögrupi tegevus. Eesti Arst
2006;85:243–6.
17. Jaagus H. Kolmkümmend aastat ehkardiograafiat
Eestis. Eesti Arst 2006;85:247–9.
18. Asser P. Uus Euroopa noorte kardioloogide ühendus.
Eesti Arst 2010;89:754.
19. Viigimaa M. Eesti Hüpertensiooni Ühingu 15 viljakat
tööaastat. Eesti Arst 2010;89:761–4.
20. Elmet M. Mitmekesine ülevaade ägeda koronaarsünd-
roomi käsitlemise arengutest. Eesti Arst 2011;90:343.
21. III Baltic Heart Failure Meeting, 5–6 october 2012,
Tallinn. Eesti Arst 2012;Lisa 2:1–20.
22. Eha J. Eesti Kardioloogide Seltsi tegevuse kajasta-
mine ajakirjas Nõukogude Eesti Tervishoid. Eesti
Arst 2013;92:649–54.

Euroopa Kardioloogide Seltsi liikmed (*Fellows of the European Society of Cardiology (FESC)*), kes on Eestist valitud

- Jaan Eha 1991
- Jüri Kaik 1996
- Rein Teesalu 1999
- Maido Uusküla 1999
- Margus Viigimaa 1999
- Toivo Laks 2000
- Rein Kolk 2004
- Oksana Kovalenko 2004
- Piibe Muda 2007
- Toomas Marandi 2010
- Tiina Uuetoa 2010
- Hasso Uuetoa 2010
- Arvo Mesikepp 2011

EKSi auliikmed

- Artur Linkberg 1967 (1899–
1970)
- Kuno Kõrge 1978 (1913–1989)
- Jaan Riiv 1989 (1919–1995)
- Markku Sakari Nieminen 1993
- Jaan Eha 2007
- Toomas Andres Sulling 2007
- Rein Teesalu 2007

Tabel 1. Aastatel 1954–2013 Eesti arstide kaitstud kardioloogia ja kardiokirurgia väitekirjad

	Kaitsja nimi	Kaitstud väitekirja pealkiri	Kraad	Kaitsmise koht	Kaitsmise aasta
1.	Ainla, Tiia	Acute myocardial infarction in Estonia: clinical characteristics, management and outcome.	PhD (meditsiin)	Tartu	2005
2.	Allikmets, Kristina	Renin system activity in essential hypertension. Associations with atherothrombogenic cardiovascular risk factors and with the efficacy of calcium antagonist treatment.	PhD (meditsiin)	Tartu	1996
3.	Annuk, Margus	Endothelium-dependent vasodilation and oxidative stress in chronic renal failure	PhD (meditsiin)	Uppsala	2002
4.	Aru, Jaak	Внутриаортальная баллонная контрапульсация при операциях аортокоронарного шунтирования.	Med-knd	Tartu	1988
5.	Blöndal, Mai	Changes in the baseline characteristics, management and outcomes of acute myocardial infarction in Estonia	PhD (meditsiin)	Tartu	2013
6.	Eha, Jaan	Вентрикулография левого желудочка сердца при выборе больных на аортокоронарное шунтирование.	Med-knd	Tartu	1979
7.	Eha, Jaan	Рентгено-хирургические методы диагностики и лечения острого инфаркта миокарда.	Med-dr	Tartu	1990
8.	Goldšteine, Gundega	Влияние лидокаина, пиромекаина и этацизина на кровоснабжение и функциональное состояние интактного и ишемизированного миокарда (Экспериментальное исследование).	Med-knd	Moskva	1984
9.	Graf, Aita	Изменение функционального состояния сердечно-сосудистой системы у больных ишемической болезнью сердца со стабильной стенокардией под влиянием физических тренировок.	Med-knd	Moskva	1984
10.	Grünberg, Heli	The cardiovascular risk of Estonian schoolchildren. A cross-sectional study of 9-, 12- and 15-year-old children.	PhD (meditsiin)	Tartu	1998
11.	Gussak, Igor	Динамика отдельных электрофизиологических параметров при острой ишемии миокарда.	Med-knd	Leningrad	1986
12.	Hanson, Heino	Гистаминопексия, серотонинопексия и дискэлектрофорез белков сыворотки крови при ишемической болезни сердца.	Med-knd	Tartu	1970
13.	Hedman, Anu	Muscle morphology and the insulin resistance syndrome. A population-based study of 70-year old men in Uppsala	PhD (meditsiin)	Uppsala	2001

	Kaitsja nimi	Kaitstud väitekirja pealkiri	Kraad	Kaitsmise koht	Kaitsmise aasta
14.	Heilman, Kaire	Risk markers for cardiovascular diseases and low bone mineral density in children with type 1 diabetes	PhD (meditsiin)	Tartu	2009
15.	Jaagus, Helgi	Эхокардиографическая оценка влияния нонахлазина и обзидана на функцию миокарда у больных ишемической болезнью сердца.	Med-knd	Moskva	1981
16.	Juhansoo, Tiina	Изменения центральной и периферической гемодинамики при аритмиях сердца у детей и возможности их коррекции.	Med-knd	Moskva	1987
17.	Kaik, Jüri	Электрокардиография при электрической эндокардиальной стимуляции сердца.	Med-knd	Moskva	1983
18.	Kaljuste, Tiiu	К оценке сердечной деятельности у больных хронической пневмонией. (Поликардиогр. и реогр. исследование).	Med-knd	Tartu	1972
19.	Kaljusto, Mari-Liis	Pre-and postconditioning: experimental studies	PhD (meditsiin)	Oslo	2009
20.	Kals, Jaak	Endothelial function and arterial stiffness in patients with atherosclerosis and in healthy subjects: a clinical and biochemic	PhD (meditsiin)	Tartu	2007
21.	Kampus, Priit	Impact of inflammation, oxidative stress and age on arterial stiffness and carotid artery intima-media thickness	PhD (meditsiin)	Tartu	2007
22.	Karu, Inga	Ischaemia-reperfusion injury of the heart during coronary surgery: a clinical study investigating the effect of hyperoxia	PhD (meditsiin)	Tartu	2007
23.	Karu, Külliki	Комплексная оценка приспособляемости сердечно-сосудистой системы к физической нагрузке у больных инфарктом миокарда методами тетраполярной грудной реографии и поликардиографии.	Med-knd	Kaunas	1985
24.	Karu, Toomas	Приложение корреляционного анализа при изучении воздействия повторных силовых нагрузок на гемодинамику у юных спортсменов.	Med-knd	Tartu	1966
25.	Karu, Toomas	Система автоматизированного врачебного контроля для оценки компонентальной структуры тренированности спортсменов высокого класса.	Med-dr	Tartu	1975
26.	Kaskmets, Regina	О динамике изменений некоторых показателей свёртываемости крови у больных ишемической болезнью сердца.	Med-knd	Tartu	1970
27.	Kleitsmann, Salme	Об изменениях некоторых фоно-электрокардиографических показателей при активном ревматизме у детей.	Med-knd	Tartu	1969
28.	Kolk, Rein	Atrial versus ventricular pacing in patients with sick sinus syndrome	PhD (meditsiin)	Tartu	1994
29.	Kundla, Malle	О диагностической ценности индераловой пробы при ишемической болезни сердца.	Med-knd	Tartu	1973
30.	Kõo, Ernst-Karl	Тромбоэмболические осложнения у больных с митральными пороками сердца.	Med-knd	Moskva	1962
31.	Kööbi, Tiit	Динамическая оценка состояния гемодинамики при операциях аортокоронарного шунтирования.	Med-knd	Leningrad	1983
32.	Laan, Mari	Характеристика предикторов внезапной смерти у детей с синдромом удлинённого интервала Q-T.	Med-knd	Moskva	1989
33.	Laane, Elmut	Синдром Хегглина в состоянии хронической перегрузки сердца.	Med-knd	Tartu	1967
34.	Laane, Elmut	Особенности дыхания и гемодинамики при артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца.	Med-dr	Tartu	1975
35.	Laane, Peeter	Диагностика артериовенозных сбросов крови методом разведения красителей при их внутривенном введении.	Med-knd	Moskva	1971
36.	Laane, Peeter	Стенокардия клинико-коронарографическое изучение "естественного" течения болезни при длительном наблюдении.	Med-dr	Tallinn	1987
37.	Laks, Taivo	Медикаментозное лечение после внутрикоронарной тромболитической терапии.	Med-knd	Tartu	1988
38.	Lamp, Kristin	Клиническое течение инфаркта миокарда и динамика количественных и функциональных показателей иммунной системы.	Med-knd	Moskva	1987
39.	Landõr, Anatoli	Автоматизированный количественный анализ хронокардиометрических показателей у спортсменов.	Med-knd	Tartu	1981
40.	Lepp, Ülo	Сравнительная оценка напряженности крупных артерий у больных гипертонической болезнью, в частности, на основании определения скорости распределения пульсовой волны (клиническо-экспериментальное исследование).	Med-knd	Tartu	1954
41.	Levin, Ester	Изучение сравнительной антиаритмической эффективности аллопинина, этацизина и мекситила у больных желудочковыми нарушениями ритма сердца.	Med-knd	Tartu	1990
42.	Liberman, Boris	Показания к электроимпульсной терапии мерцательной аритмии в свете отдаленных результатов.	Med-knd	Tartu	1970
43.	Liiv, Inge	Фазовая структура систолы сердца у больных митральными пороками при изменении положения тела.	Med-knd	Tartu	1970
44.	Lind, Mare	Связывание адреналина белками плазмы крови.	Med-knd	Tartu	1972
45.	Luha, Olev	Значение тестов реверсibility асинергии левого желудочка сердца при прогнозировании результатов аортокоронарного шунтирования.	Med-knd	Tartu	1988
46.	Luiga, Ester	Функция коры надпочечников у детей больных ревматизмом при различных методах лечения.	Med-knd	Leningrad	1966
47.	Lukmann, Aet	Early rehabilitation of patients with ischaemic heart disease after surgical revascularization of the myocardium: assessment of health-related quality of life, cardiopulmonary reserve and oxidative stress. A clinical study.	PhD (meditsiin)	Tartu	2002
48.	Luts, Maido	Количественная характеристика комплекса QRS электрокардиограммы детей.	Med-knd	Tartu	1969

Kaitsja nimi	Kaitstud väitekirja pealkiri	Kraad	Kaitsmise koht	Kaitsmise aasta
49. Lõhmus, Ants	Динамика сердечной деятельности у спортсменов.	Med-knd	Moskva	1984
50. Maaroo, Jaak	Адаптация сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку у больных стенокардией напряжения и тренированных лиц.	Med-knd	Tartu	1971
51. Maaroo, Jaak	Влияние аортокоронарного шунтирования на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы больных разными формами ишемической болезни сердца.	Med-dr	Kaunas	1985
52. Mahotina, Veera	Метод программируемой электростимуляции желудочков в оценке электрической нестабильности миокарда при различных ишемических вариантах стенокардии.	Med-knd	Kaunas	1989
53. Maiste, Eevi	Кардиокинетические изменения при ревматическом миокардите.	Med-knd	Kaunas	1978
54. Maramaa, Sulev	Адаптация миокарда к повреждающему действию симпатомиметиков.	Med-dr	Tartu	1973
55. Mardi, Raul	О сократительной способности миокарда у больных сахарным диабетом в возрасте от 5...40 лет в состоянии покоя и в связи с физической нагрузкой.	Med-knd	Tartu	1975
56. Meren, Tiit	Аортокоронарное шунтирование в лечении острого инфаркта миокарда.	Med-knd	Tartu	1985
57. Mesikepp, Arvo	Эффективность реанимации больных острым инфарктом миокарда в стационаре.	Med-knd	Tartu	1990
58. Mesimaa, Elga	Сравнительное изучение влияния простенона, беротека и атровента на функцию дыхания и кровообращения у больных с хронической обструкцией дыхательных путей.	Med-knd	Tartu	1987
59. Minajeva, Ave	Sarcoplasmic reticulum function: comparison of atrial and ventricular myocardium.	PhD (meditsiin)	Tartu	1998
60. Moks, Milvi	Изучение связывания адреналина белками плазмы крови <i>in vitro</i> при артериальной гипертонии.	Med-knd	Tartu	1975
61. Muda, Piibe	Homocysteine and hypertension: associations between homocysteine and essential hypertension in treated and untreated hypertensive patients with and without coronary artery disease.	PhD (meditsiin)	Tartu	2005
62. Mölder, Villu	Сравнительная оценка некоторых методов коронарной ангиографии.	Med-knd	Tartu	1972
63. Narbekov, Jens	Адекватность анестезии большими дозами фентанила в доперфузионный период у больных ишемической болезнью сердца при операциях прямой реваскуляризации миокарда.	Med-knd	Leningrad	1988
64. Nazarenko, Sergei	Значение методов радионуклидной вентрикулографии, сцинтиграфии миокарда С Т1 и С Тс-пирофосфатом в оценке состояния миокарда у больных дилатационной кардио-миопатией.	Med-knd	Moskva	1984
65. Noodla, Silvia	Изучение адгезивных свойств клеток гранулоцитарно-моноцитарного ряда у больных инфарктом миокарда.	Med-knd	Kaunas	1988
66. Paapstel, Ants	Хирургическое лечение больных нестабильной стенокардией и с сужением ствола левой венечной артерии.	Med-knd	Tartu	1986
67. Parik, Triin	Oxidative stress in essential hypertension: Associations with metabolic disturbances and the effects of calcium antagonist treatment.	PhD (meditsiin)	Tartu	1996
68. Peeba, Margus	Рестеноз после чрезкожной транслюминальной коронарной ангиопластики.	Med-knd	Tartu	1990
69. Pihl, Eve	Cardiovascular risk factors in middle-aged former athletes.	PhD (meditsiin)	Tartu	1999
70. Planken, Ats	Влияние операций прямой реваскуляризации миокарда в условиях искусственного кровообращения на водно-солевой обмен.	Med-knd	Tartu	1986
71. Planken, Ülle	Артериальная гипертензия у мужчин и женщин среднего возраста г. Тарту ЭССР.	Med-knd	Kaunas	1979
72. Pöder, Heinu	Внешнее дыхание и продолжение сердечного цикла у больных ревматизмом и ревматоидным артритом при грязебальнеолечении.	Med-knd	Tartu	1967
73. Pöder, Pentti	Levosimendan in Patients with Ischaemic Heart Disease	PhD (meditsiin)	Helsingi	2006
74. Pärnat, Jaan	Деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной системы и сдвиги кислотно-щелочного баланса в условиях возрастающих нагрузок.	Med-knd	Tartu	1970
75. Rabinovič, Boris	Сопоставление инвазивных и неинвазивных методов исследования в распознавании застойной левожелудочковой недостаточности у больных острым инфарктом миокарда.	Med-knd	Moskva	1980
76. Rahumaa, Imbi	Комплексная оценка состояния гемодинамики у больных ишемической болезнью сердца после операции аортокоронарного шунтирования.	Med-knd	Kaunas	1984
77. Randmaa, Ivar	Двухмерная контрастная эхокардиография в оценке функционального состояния правых отделов сердца у больных с сердечной недостаточностью.	Med-knd	Moskva	1985
78. Randvere, Aasa	К оценке качества медицинской помощи больным инфарктом миокарда.	Med-knd	Tartu	1970
79. Rebane, Tiit	Киноангиографическая оценка результатов аортокоронарного шунтирования у больных ишемической болезнью сердца.	Med-knd	Tartu	1986
80. Riiv, Jaan	Значение симпато-адреналовой системы в патогенезе, лечении и профилактике ишемической болезни сердца.	Med-dr	Tartu	1971
81. Ristimäe, Tiina	Heart rate variability in patients with coronary artery disease.	PhD (meditsiin)	Tartu	1998
82. Rosenthal, Arvo	Отдаленные результаты лечения инфаркта миокарда в зависимости от консервативной и оперативной тактики лечения.	Med-knd	Tartu	1988
83. Ruusalepp, Arno	Signal Transduction in Restenosis and Myocardial Protection by Hyperoxia	PhD (meditsiin)	Stockholm	2006

	Kaitsja nimi	Kaitstud väitekirja pealkiri	Kraad	Kaitsmise koht	Kaitsmise aasta
84.	Saava, Merileid	Содержание липидов в сыворотке крови у некоторых групп населения в Эстонской ССР.	Med-knd	Tartu	1971
85.	Saks, Kai	Неинвазивное определение резервных возможностей сократительной функции миокарда у больных ишемической болезнью сердца.	Med-knd	Leningrad	1986
86.	Salum, Erik	Beneficial effects of vitamin D and angiotensin II receptor blocker on arterial damage	PhD (meditsiin)	Tartu	2013
87.	Saluvere, Jaan	Динамика кардиоспецифической креатиназы, циклических нуклеотидов и свободных связанных катехоламинов в артериальной крови и крови венозного синуса во время операции прямой реваскуляризации миокарда.	Med-knd	Tartu	1986
88.	Seppert, Enn	Tyreoid state contral over energy metabolism, ion transport and contractile function in rat heart.	PhD (meditsiin)	Tartu	1991
89.	Serg, Martin	Therapeutic aspects of central haemodynamics, arterial stiffness and oxidatave stress in hypertension	PhD (meditsiin)	Tartu	2012
90.	Solodkaja, Eleonora	Характер питания и факторы риска ишемической болезни сердца в популяционном исследовании (по данным эпидемиологического исследования мужчин г. Таллинна).	Med-knd	Moskva	1989
91.	Solovjov, Vladimir	Опыт хирургического лечения митрального стеноза	Med-knd	Tartu	1968
92.	Soopõld, Üllar	Особенности гемодинамики у больных с хронической постинфарктной аневризмой левого желудка сердца.	Med-knd	Leningrad	1986
93.	Soveri, Inga	Renal Dysfunction and Cardiovascular Disease	PhD (meditsiin)	Uppsala	2006
94.	Starkopf, Joel	Oxidative stress and ischaemia-reperfusion of the heart.	PhD (meditsiin)	Tartu	1997
95.	Suija, Rein	Действие парной бани на сердечно-сосудистую систему и дыхание здоровых, при гипертонической болезни и ожирении.	Med-knd	Tartu	1974
96.	Sulling, Sirje	Динамика очага инфаркта при реваскуляризации сердца у больных острым инфарктом миокарда на основании прекардиального электрокардиографического картирования.	Med-knd	Tartu	1989
97.	Sulling, Toomas-Andres	Временное лигирование венечной артерии в условиях окклюзированного венозного давления.	Med-knd	Tartu	1967
98.	Sulling, Toomas-Andres	Коронарография при диагностике хронической ишемической болезни сердца.	Med-dr	Tartu	1972
99.	Suurorg, Lagle	Метаболические нарушения и механическая деятельность сердца при врожденных кардиальных пороках у детей.	Med-knd	Moskva	1979
100.	Špilova, Tatjana	Липиды и липопротеиды сыворотки крови у больных ИБС в зависимости от тяжести заболевания (клинико-биологические параллели).	Med-knd	Tallinn	1982
101.	Zagura, Maksim	Biochemical, functional and structural profiling of arterial damage in atherosclerosis	PhD (meditsiin)	Tartu	2012
102.	Zemtsovski, Mihhail	Липопротеиды сыворотки крови при инфаркте миокарда и нестабильной стенокардии.	Med-knd	Kaunas	1987
103.	Tamm, Aun	Система физической реабилитации больных ишемической болезнью сердца в стационарном периоде после аортокоронарного шунтирования.	Med-knd	Moskva	1987
104.	Tamm, Leo	Изоферменты лактатдегидрогеназы в сыворотке крови у детей, больных ревматизмом, при лечении кокарбоксилазой.	Med-knd	Moskva	1967
105.	Teesalu, Rein	Об изменениях в крови венечного синуса во время наркоза и после лигирования коронарной артерии.	Med-knd	Tartu	1971
106.	Teesalu, Rein	Защита миокарда, анестезиологическое пособие и искусственное кровообращение при операциях прямой реваскуляризации сердца.	Med-dr	Leningrad	1981
107.	Tiivel, Mati	Значение прямой реваскуляризации сердца у больных, перенесших инфаркт миокарда.	Med-knd	Riia	1981
108.	Tur, Inga	Предвестники атеросклероза у школьников гор. Таллинна.	Med-knd	Moskva	1990
109.	Tähepõld, Peeter	Myocardial Protection by Hyperoxia	PhD (meditsiin)	Stockholm	2002
110.	Tünni, Margarita	Клинико-электрофизиологические критерии определения лечебной тактики у больных с аномалиями проводящей системы миокарда.	Med-knd	Leningrad	1990
111.	Udras, Alla	Оценка сегментарной сократимости и функции левого желудка у больных постинфарктным кардиосклерозом и стенокардией по данным двухмерной эхокардиографии и ангиокардиографий.	Med-knd	Kaunas	1989
112.	Valgma, Kaljo	Некоторые клинические особенности и диагностические критерии ишемической болезни сердца (грудной жабы).	Med-dr	Tartu	1970
113.	Viigimaa, Margus	Антиагрегационная терапия инфаркта миокарда и перспективы применения простаглицлина и его некоторых карбоциклических аналогов 13, 14-дидегидра ряда.	Med-knd	Kaunas	1989
114.	Viigimaa, Margus	Primary haemostasis, antiaggregative and anticoagulant treatment of acute myocardial infarction.	PhD (meditsiin)	Tartu	1994
115.	Villa, Inga	Cardiovascular health related nutrition, physical activity and fitness	PhD (meditsiin)	Tartu	2010
116.	Voloč, Olga	Эпидемиология ишемической болезни сердца у населения трудоспособного возраста.	Med-dr	Moskva	1992