

Uroloogia arengust Eestis kuni 1990. aastateni

Ülo Zirel – Põhja-Eesti Regionaalhaigla kirurgiakliinik

2020. aastal möödus 70 aastat esimese spetsialiseeritud uroloogiaosakonna moodustamisest Eestis ning järgmise, 2022. aasta mais möödub 60 aastat Eesti Uroloogide Seltsi loomisest. 1. oktoobril 2022 täitub ka 60 tegevusaastat Tartu ülikoolihaigla uroloogiaosakonnal. Selliste uroloogia kogukonna suursündmuste vahel on paslik meenutada olulisemaid inimesi ja sündmusi, tänu kellele on eriala areng Eestis toimunud. Vaadeldud on perioodi spetsialiseeritud uroloogiaosakondade tekkest II maailmasõja järel kuni praeguse ajani. Peamiseks allikmaterjaliks on olnud kunagise Tallinna Vabariikliku Haigla uroloogiaosakonna pikaajalise juhataja ning Eesti NSV peauroloogi ja Eesti Uroloogide Seltsi esimehe Eldor Mihkelsoo talletatud käsikirjalised märkmed ja seltsi materjalid, mida säilitatakse Eesti Tervishoiu Muuseumis (1).

Kuni 1960. aastateni tegelesid uroloogiliste haiguste diagnostikaga Eestis sisearstid ja veneroloogid ning uroloogilisi operatsioone tegid üldkirurgid (1). Kirurgilise uroloogia rajajad olid Tartu Ülikooli kliinikutes professor Artur Linkberg (1899–1970), teaduskonnakirurgia kateedri juhataja Toome kliinikus, ning dotsent Heinrich Petlem (1910–1988), hospitaalkirurgia kateedri juhataja Maarjamõisa kliinikus (2). Tallinnas, tollases keskhaiglas arendasid uroloogiat kirurgid Georg-Bernhard Järvekülg (1901–1953) ja Benno Äniline (1912–1993). G-B. Järveküljel valmis 1949. aastal esimene uroloogiaalane kandidaadiväitekiri Eestis teemal „Neeru madaldamine erimenetlusviisiga“, kuid see jäi kaitsmata, kuna ta represseeriti ja suri Narva vangilaagris 1953. aastal (2, 3).

Professor Linkberg tegi 1936. aastal pärast stažeerimist Heidelbergi ülikooli haiglas esimese tsüstoskoopia Eestis ning 1950. aastal tollal Maarjamõisa kliinikus töötanud sisearst professor Kuno Kõrge (1913–1989) esimese kusejuha kateteriseerimise (2). Kusejuhade kateteriseerimine oli tol ajal ainus võimalus ülemiste kusetee haiguste diagnostikaks, kuna puudus kontrastaine, mida oleks võinud veeni süstida. Kateteriseerimisel koguti ka eraldi kummagi neeru uriini urotuberkuloosi diagnoosimiseks.

Peamised uroloogilised operatsioonid 1940. aastate lõpus olid nefrektoomia kivitõve, tuberkuloosi ja kasvajate tõttu, põelolitoomia, nefropeksia allomaterjaliga, epitsüstostoomi rajamine, põielõige kivide ja epididüümektoomia tuberkuloosi tõttu. Orhidektoomiat eesnäärmevähi ravis hakati kasutama alates 1951. aastast, eesnääret ei opereeritud. Uriinipeetust raviti kateteriseerimiste ja vasektoomia abil (2).

Uroloogia Tallinna Keskhaiglas

Esimene uroloogiaosakond Eestis avati 4. jaanuaril 1950. aastal Tallinna Keskhaiglas. Juhatajaks määrati Rafail Rubanovitš (1899–1976), kes oli erialalt veneroloog ja valdas tol ajal tehtavaid uroendoskoopilisi diagnostilisi ja raviprotseduure (tsüstoskoopia, kromotsüstoskoopia, ureetri kateteriseerimine ja põietuumori diatermokoagulatsioon). Urooloogilisi haigeid opereerisid üldkirurgid B. Äniline, tollane ENSV peakirurg professor Lev Šostak (1898–1970) jt. Aastas tehti osakonnas umbes 50–100 uroloogilist operatsiooni.

1950. aastal tegi professor Šostak Tallinna Keskhaiglas esimese transvesikaalse adenomektoomia Eestis. Järgmisel, 1951. aastal tegi B. Äniline osakonnas 11 eesnäärme adenomektoomiat. Samal ajal rajati 27 epitsüstostoomi uriinipeetuse tõttu (1).

Tallinna Keskhaigla uroloogiaosakonna tegevus elavnes 1964. aastal, kui juhatajaks määrati H. Petlema ja Erik Siliksaare (1914–2009) õpilane Eldor Mihkelsoo (1928–2013). Uroloogiliste operatsioonide arv kasvas kiiresti, lähenedes 1965. aastal 300 operatsioonile aastas (1). Tallinna Keskhaigla uroloogiaosakonna peamisteks kirurgilise ravi suundadeks olid neeruvaagna plastikad põelouretraalsegmendi resektsiooniga, mille kohta E. Mihkelsoo kaitses 1978. aastal ka kandidaadiväitekirja „Hüdronefroosi diagnoosimine, kirurgiline ravi ja selle tulemuste morfoloogilis-funktsionaalne hinnang“. Samuti neeruvähi kirurgiline ravi, androogilised operatsioonid (falloplastikad roidega, epididümo-vasostoomiad, varikotseele kirurgiline ravi jm), stressinkontinentsi kirurgiline ravi naistel. 1966. aastal alustati ka tsüstektoomia ja sellejärgse uretro-sigmotoomia operatsioonidega Tallinnas kusepöievähiga haigetel (4).

Osakonnas juurutati tsüstolitotripsia originaalaparaadi URAT-1-ga 1967. aastal, nefroangiograafia ja isotooprenograafia 1970. aastal, ureetrikivide lingeekstraktsioon 1976. aastal. E. Mihkelsoo alustas 1974. aastal keskhaiglas ka eesnäärme transuretraalset resektsiooni (TURP), kuid seda vaid palliatiivsel eesmärgil uriinipeetusega eesnäärmevähi haigetel (1).

Ülduroloogilistesse osakondadesse TURP aparatuuri ja oskuste puudumise tõttu ei levinud ning eesnäärme healoomulise hüperplaasia ravis jätkati kogu Eestis transvesikaalse adenomektoomiaga.

Osakonnas töötas alates 1969. aastast Gottlieb Tulmini (1927–2019) õpilane Toivo Velgre (1940–1983), kes on kirjutanud seni ainsa eestikeelse uroloogia käsiraamatu, mis ilmus *Scripta medicorum*'i sarjas 1979. aastal. T. Velgre kaitses 1973. aastal kandidaadiväitekirja „Sekundaarse kroonilise põelonefriidi diagnostika ja ravi”.

Kuna Anna Valdmets oli kaitsnud kandidaadiväitekirja „Neerukasvate diagnostika ja ravi” juba 1972. aastal, siis töötas keskhaigla uroloogiaosakonnas 1970. aastate lõpus 3 meditsiinikandidaati.

Tallinna Keskhaigla uroloogiaosakond on avamisest saadik andnud erialast abi kogu Põhja- ja Lääne-Eestile ning alates 1973. aastast muudeti osakond ametlikuks ordinatuuribaasiks, kus on saanud erialase väljaõppe paljud Eesti uroloogid (1). Keskhaigla uroloogiaosakonna kauaaegne (1964–1994) juhataja E. Mihkelsoo on olnud Eesti Uroloogide Seltsi esimees (1972–1989) ning Eesti NSV peuroloog (1966–1989) ja Tervishoiu-/Sotsiaalministeeriumi uroloogianõunik (1989–1994).

Uroloogia Tartus

Sõjajärgses Tartus opereeriti uroloogilisi haigeid kolmes kirurgiaga tegelevas kateedris: üldkirurgia kateedris Maarjamõisa haavakliinikus professor Ants Rulli (1908–1986) juhtimisel, teaduskonnakirurgia kateedris Toomel professor Linkbergi juhtimisel ja hospitaalkirurgia kateedris Maarjamõisas dots Petlema juhtimisel, kes juurutas 1956. aastal Eestis tsüstektomia ja uretro-sigmostoomia meetodi põievähi ravis (1, 2).

1953. aastal asus üldkirurgia kateedris Maarjamõisa haavakliinikus tööle Gottlieb Tulmin, kes

huvitus uroloogiast, täiendades end uroloogia alal 1954. aastal Minski Arstide Täiendusinstituudis ning 1958ndal ja 1965. aastal Moskva uroloogiakliinikutes. Oma kirurgilised oskused omandas ta üldkirurgide Rein Purre (1919–1984) ja professor Albert Kliimani (1920–1989) õpilasena (G. Tulmin, isiklik vestlus, 2007).

Erialaosakondade asutamise käigus Toome Haavakliinikus moodustati 1. oktoobril 1962 ka 30 voodiga uroloogiaosakond, mille juhatajaks kutsus professor Linkberg G. Tulmini. Kuu aega hiljem, 1. novembril 1962 avati Toomel uroloogia ambulatoorne kabinet, kus uroloogid võtsid vastu 3 päeval nädalas (5).

Osakonna moodustamisega arenes uroloogiaalaldkond Tartus tormiliselt. Juba esimesel tegevusaastal raviti osakonnas 441 patsienti, tehti 122 endoskoopilist protseduuri ja opereeriti 202 haiget (1). Ajavahemikul 1962–1966 juurutati G. Tulmini ja tema õpilase Harri Tihase (1933–2007) eestvõttel pneumotsüstograafia, sadestustsüstograafia, pneumopüelograafia, pneumoretroperitoneumi loomine, vesikulograafia, lümfograafia, translumbaalne angiograafia ning 1965. aastal esimesena Eestis transfemoraalne angiograafia Seldingeri meetodil (2). 1966. aastal tehti osakonnas 100 angiograafilist uuringut. 1966. aastal alustas H. Tihane ka perkutaanse neerubiopsia võtmisega röntgenkontrolli all ning 1978. aastal juurutas transperineaalse eesnäärmebiopsia (2).

13. aprillil 1966 loodi H. Tihase eestvõttel uroloogiaosakonna juurde Eesti esimene kunstneeru laboratoorium ja tehti esimene hemodialüüsi seanss. 20. detsembril 1968 tegid professor Linkberg, H. Tihane ning veresoontekirurgid Endel Tünder (1929–2015) ja Kalju Pöder (1932–1984) esimese neerusiirdamise Eestis. Esimesed aastad olid rasked: 1968–1975 tehti osakonnas 7 neerusiirdamist (6).

Praegu tehakse Tartus 50–60 neerusiirdamist aastas.

Hemodialüüsi aparaat oli nõukogude päritolu AIP-140 (*aparāt iskusstvennoi potški*), korduskasutusega plaatdialüsaatoritega, mida steriliseeriti formaliiniga. Iga seansi eel pesti formaliin välja 20 liitri steriilse füsioloogilise lahusega ning enne ühendamist patsiendiga täideti süsteem 0,5 liitri doonorverega. Esines rohkesti pürogeenseid reaktsioone, mis olid põhjustatud dialüsaatorisse jäänud formaliini jääkidest. Üks selline aparaat on eksponeeritud Tartu Ülikooli muuseumis. Ühekordseid kapillaar-dialüsaatoreid ja Rootsi firma Gambro kaht kunstneeruaparaati saadi kasutama hakata alles 1983. aastast alates.

1967. aastal kaitses H. Tihane kandidaadiväitekirja vee- ja elektrolütide ainevahetuse muutustest postoperatiivsel perioodil.

1971. aastal valmis Maarjamõisa väljal professor Linkbergi kavandatud uus kirurgiakorpus, kuhu 1. novembril 1971 kolis Toomelt ka uroloogiaosakond (1). Uues hoones moodustati eraldi kunstneeruosa-kond, kus jätkus ägeda ja kroonilise neerupuudulikkusega haigete ravi ning tehti neerusiirdamisi. Osakonda juhtisid aastatel 1972–1978 Ain Värimäe (1942–1983) ja aastatel 1978–1999 Peeter Dmitriev.

Algselt oli jätkuvalt kasutusel AIP-140 hemodialüüsi aparaat. Juurutati ka peritoneaaldialüüs neeruasendusravis. Oluline murrang aparatuuri kvaliteedis toimus 1984. aastal, kui hangiti nõukogude päritolu 8-kohaline hemodialüüsi süsteem SGD-8 koos veepuhastusseadmega (6). 1985. aastal mindi üle ühekordsete dialüsaatorite kasutamisele ning sellega kadus ka pürogeensete reaktsioonide probleem ja vähenes oluliselt konservvere tarbimine. Aastatel 1994–1996 mindi üle juba maailmatasemel Gambro ja Fresenius hemodialüüsiaparatuuri kasutamisele. 1993. aastal juurutati osakonnas Aleksander Lõhmuse

eesvõttel pidev ambulatoorne peritoneaaldialüüs (CAPD), mis laiendas oluliselt kroonilise neerupuudulikkusega patsientide ravivõimalusi (A. Lõhmus, isiklik vestlus, 2020). Alates 1997. aastast hakati ägeda neerupuudulikkusega haigeid dialüüsima intensiivraviosakonnas, kuhu muretseti eraldi aparatuur.

Seoses Tartu Ülikooli Kliinikumi reformimisega 01.01.2000 jaotus tehisneeruosakond kaheks: dialüüsravi viidi sisekliiniku nefroloogiaosakonna koosseisu ja neerusiirdamist jätkati kirurgiakliiniku uroloogiaosakonnas. Neerusiirdamiste arv suurenes järsult 1996. aastal, mil *cadaver*-doonorneere hakati hankima ka tollaegse nime-tusega Mustamäe Haiglast (6).

Pärast Toome haavakliiniku kolimist 1971. aastal jätkati uroloogilist tegevust ka vanas Maarjamõisa haavakliinikus dotsent Petlema juhtimisel. Peamisteks suundadeks olid seal kusepõievähi radikaalne ravi ning neerupealise (Albert Kliiman) ja kõrvalkilpnäärme (Enno Teeäär (1928–2020), Väino Mandel (1927–1984)) kirurgia.

1977. aastal koondati uroloogiline tegevus Tartus ühte osakonda, mille juhatajaks sai H. Petlema õpilane Heiki Kask (1933–2004). Arstiteaduskonna kateedrite poolelt kureerisid osakonda dotsendid H. Petlem ja H. Tihane.

1983. aastal alustas radioloog Eini Altraja neeruarteri preoperatiivset emboliseerimist neeruvähi haigetel verekaotuse vähendamiseks operatsiooni käigus (7). Sama protseduuri tegi Tallinna Vabariiklikus Haiglas radioloog Kalle Pöder, kes erinevalt E. Altrajast kasutas neeruarteri emboliseerimiseks Gianturco spiraalide (ingl *coil*) asemel etanooli (8).

Hemodialüüsikabinetid

Tallinnas avati 1978. aastal Pelgulinna Haigla nefroloogiaosakonnas tollase peaarsti Vello Ilmoja initsiatiivil hemodialüüsikabinet ning 2002. aastal Põhja-Eesti Regionaalhaiglas nefroloogiaosakond hemo-

ja peritoneaaldialüüsi võimekusega kroonilise neerupuudulikkuse raviks. 1996. aastast on arendatud maakondadesse dialüüsikabinetide võrgustik, mille eesmärk on pakkuda patsientidele kodulähedast ravi (6). Praeguseks on rajatud 16 kabinetti üle Eesti.

Teine ülduroloogia osakond Pelgulinna Haiglas

5. jaanuaril 1971 avati Tallinnas Pelgulinna Haiglas teine ülduroloogia osakond, mille juhatajaks määrati Helbe Merila (1928–2018) ning alates 1976. aastast G. Tulmini õpilane Heino-Enn Arpo. Osakonna peamised huvialad olid neeruarterite arhitektoonika uurimine, nefroangiograafia ja neeru säästev kirurgia (1). E. Arpo oli esimene, kes hakkas tegema neeruresektioone Eestis.

2008. aastal viidi osakond üle endise Meremeeste Haigla ruumidesse ning moodustati Lääne-Tallinna Keskhaigla uroloogiaosakond eesotsas H-E. Arpoga.

Uroloogiaosakond Tallinna Kiirabihaiglas

Tollases Tallinna Kiirabihaiglas avati 1. mail 1988. aastal veel üks uroloogiaosakond, mille juhatajaks sai G. Tulmini õpilane Hembo Pagi. Tegeldi peamiselt erakorralise uroloogia ja eesnäärme hüperplaasia ravi küsimustega. Ägeda neerupuudulikkusega haigete hemodialüüs-ravi Põhja-Eestis toimus kiirabihaigla intensiivraviosakonna juurde rajatud hemodialüüsikabinetis.

Urotuberkuloos

1950.–1960. aastad oli tuberkuloosi, sh urotuberkuloosi kõrgaeg Eestis, mistõttu moodustati 1967. aastal Tallinna Vabariikliku Tuberkuloositõrje Dispanseri juurde ftisio-uroloogia palatid (alates 1970. aastast 50 voodikohaga osakonnana), kuhu asus tööle Tõnismäe Haigla kirurg-uroloog Sergei Lavretsov (1927–2016). Sinna suunati ravile urotuberkuloosiga haiged kogu vabariigist (1).

S. Lavretsov juurutas 1972. aastal enterotsüstoplastika Maurice Camey meetodiga tuberkuloosse mikrotsüstise ravis (9), mis oli oma aja kohta ülimalt julge ja edumeelne kusepõit säilitav kirurgiline ravi-meetod.

Osakond suleti 2002. aastal, kuna urotuberkuloos oli selleks ajaks oma aktuaalsuse kaotanud. Üksikuid juhte, mis igal aastal diagnoositakse, ravitakse praegu Põhja-Eesti Regionaalhaiglas.

Uroonkoloogia

II maailmasõja järel loodi Eestis ühtne vähiravisüsteem – loodi onkodispenserid Tallinnasse ja Tartusse. Uroloogiliste kasvujate radikaaloperatsioonidega alustas Tartu Linna Onkoloogia Dispanseris professor Karl Kull (1930–2021) 1973. aastal, kui ta asus onkokiirurgia osakonna juhataja kohale. Põievähi puhul juurutas K. Kull tsüstoprostatektoomia meestel ja vaagna eesmise eksenteratsiooni naistel koos vaagna lümfadenektoomia ja peensoolejuha urostoomi rajamisega Eugene Brickeri meetodi järgi. Neerukasvajaid opereeris ta laparotoomia kaudu koos paraaortaalse lümfadenektoomiaga, samuti tegi retroperitoneaalset lümfadenektoomiat eesnäärmevähiga haigetel ja peenise amputatsioone kubeme ja vaagna lümfisõlmede eemaldamisega (10).

Esimene kontinentse uriinireservuaari (*Lund pouch*) Eestis tegi professor Kull kusepõievähi haigele 11. märtsil 1991. aastal (11). Operatsioon viidi läbi Lundi Ülikooli uroloogiakliiniku dotsendilt Stig Colleenilt saadud operatsioonikirjelduse järgi. Assisteeris Ülo Zirel, kes seejärel jätkas erinevate kontinentsete uriiniderivatsiooni meetodite juurutamist Tartu Maarjamõisa Haigla uroloogiaosakonnas (12). Tallinnas tegi esimese kusepõie asendamine Benad Goldwasseri järgi 1992. aastal tollane Magdaleena Haigla osakonnajuhataja Leonhard Kukkk, kes oli ennast täiendanud Oulu Ülikooli kesk-

haiglas (L. Kukk, isiklik vestlus, 2020).

Professor Kull juurutas ka kaas-aegse radikaalse prostatektoomia eesnäärmevähi ravis, tehes esimese operatsiooni Eestis 20. detsembril 1991. aastal (13) Soomest saadud videoõppefilmi järgi. Assisteerisid Ralf Allikvee ja Ü. Zirel. Edaspidi tegi tolleaegne Tartu Linna Onkoloogia Dispanseri peaarst onkokiirurg R. Allikvee Eestis enamiku radikaalsetest prostatektoomiat: 1992. aastal 52, 1993. aastal 118, 1994. aastal 73 (1). Tallinnas alustas eesnäärmevähi radikaaloperatsioonidega L. Kukk Magdaleena Haiglas 1993. aastal (L. Kukk, isiklik vestlus, 2020).

Kirurg Ants Vaar tuli Pärnust Tallinna Onkoloogiakeskusesse tööle 1978. aastal ning alustas mitmekülgse onkokiirurgina samuti suurte uro-onkoloogiliste radikaaloperatsioonide tegemist Põhja-Eestis. Aastas opereeris ta keskmiselt 30–40 uroloogiliste kasvajatega haiget.

Kusepõievähi radikaaloperatsioonide juures kasutas A. Vaar derivatsiooniks uretrosigmotoomiat (14). Kuna selle meetodi tulemused olid halvad (nagu ka ülejäänud keskustes), kasutas ta alates 1993. aastast uriiniderivatsiooniks *sigma-rectum*'i reservuaari moodustamist Mainz II meetodil ja ka peensoolejuha urostoomi Brickeri meetodil Mainz II uriinireservuaari operatsiooni on A. Vaar seni teinud Eestis ainukesena (A. Vaar, isiklik vestlus,

2020). Juba 1981. aastal teostas A. Vaar ka 2 radikaalset prostatektoomiat eesnäärmevähi puhul, kuid meetod ei leidnud tol ajal siiski laiemat kasutust (A. Vaar, isiklik vestlus, 2020). Kuna Tallinna Onkoloogiakeskusesse muretseti Joseph Beltšikovi (1920–2015) initsiatiivil Saksamaa Liitvabariigist TUR aparatuur, siis alates 1984. aastast tegi A. Vaar ka palliativset transuretraalset eesnäärme resektsiooni uriinipeetusega eesnäärmevähi haigetel (A. Vaar, isiklik vestlus, 2020). Ülduroloogia osakondadesse meetod siiski ei levinud.

Uroloogia 1980ndatel

1980. aastate alguseks oli Eestis uroloogia kui eriala põhijoontes välja kujunenud. 1981. aastal töötas 55 peamiselt uroloogiaga tegelevat arsti, neist 44-l oli ametlik uroloogi kategooria. Uroloogilisi voodeid oli 196. Ambulatoorseid visiite oli 100 378 ja statsionaaris raviti 5464 haiget. Keskmiselt viibiti ravil 18 päeva. Tehti 2608 uroloogilist operatsiooni. Eesnäärme transvesikaalseid adenomektoomiaid tehti 514, neerukivi tõttu tehti 303 operatsiooni, neist 67 nefrektoomiat. Tuumornefrektoomiaid tehti 103, kusepõie ekstirpatsioon vähi tõttu 12, neerusiirdamisi oli 6. Ftisio-uroloogia osakonnas Kivimäel tehti 46 operatsiooni, sh 9 nefrektoomiat (1).

Kõigis maakondades töötasid uroloogia alal kliinilise ordinatuuri või täienduskoolituse läbinud

kirurgid, kes andsid uroloogilist abi kohalikule elanikkonnale. Keerulisemat diagnostikat või ravi vajavad patsiendid suunati keskustesse Tallinnas või Tartus.

Eesti Uroloogide Seltsis arutati 1981. aasta jooksul tolle aja aktuaalseid teemasid: varikotseele kirurgiline ravi, urotuberkuloosi diagnostika, ureetriktivide lingeekstraktsioon, mittegonorroiline uretriit, kroonilise prostatiidi ravi Pärnu kuurordis, priapismi operatiivne ravi, uroloogiliste haigete radioisotoopdiagnostika, feokromotsütoomi ravi, krüokirurgia ja transuretraalne resektsioon (TUR) eesnäärmevähi ravis, enurees ning neerutuumorite kaasagne diagnostika ja ravi (1).

Aastatel 1980–1990 mingeid olulisi nihkeid Eesti uroloogias ei toimunud. Uroloogide arv oli sama: 44–46 arsti (1). Kõigis tolleaegsete rajoonikeskuste (kattub praeguste maakondadega) haiglates töötas kirurgiaosakonnas ka uroloog. Rajoonide uroloogid tegid 20% kirurgilise töö mahust. Raskemad juhud suunati Põhja-Eestis Tallinna Vabariiklikku Keskaiglasse ja Lõuna-Eestis Tartu Vabariiklikku Kliinilisse Haiglasse.

Uroloogiliste voodite arv oli küll suurenenud 10 aasta jooksul – 248 kohta 1990. aastal (196 voodit 1981. aastal) –, kuid ravitöö maht oli jäänud samaks: 100 000 – 120 000 ambulatoorset visiiti, 5500–6000 statsionaaris ravitud haiget ning 1900–2100 uroloogilist operatsiooni

Tabel 1. Eesti uroloogiaosakondade peamised statistilised näitajad 1990. aastal (1)

| Näitaja | Tallinna keskhaigla | Tartu kliiniline haigla | Pelgulinna haigla | Kiirabihaigla | Kohtla-Järve haigla |
|--------------------------|---------------------|-------------------------|-------------------|---------------|---------------------|
| Urolooge | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 |
| Voodeid | 30 | 45 | 30 | 30 | 30 |
| Ravitud haigeid | 797 | 1085 | 654 | 940 | 632 |
| Operatsioonide arv | 364 | 544 | 202 | 291 | 223 |
| Opereeritute arv | 357 | 520 | 198 | 274 | 203 |
| Kirurgilise aktiivsuse % | 44 | 48 | 32 | 31 | 35 |
| Ravikestus | 12,7 | 14,6 | 13,7 | 12,3 | 16,5 |
| Letaalsuse % | 2,1 | 2,2 | 1,5 | 1,5 | 0,9 |

aastas (1). Eesti uroloogiaosakondade statistilised põhinäitajad 1990. aastal on esitatud tabelis 1.

Probleemiks oli Tallinna uroloogilise teenistuse suur killustatus. Uroloogilist abi osutati nii territoriaalsetes kui ka ametkondlikes haiglates: Tallinna Keskhaiglas, Pelgulinna Haiglas, Kiirabihaiglas, Magdaleena Haiglas, Meremeeste Haiglas, Onkoloogia Dispanseris, Tuberkuloosi Dispanseris ja Järve Haiglas.

KOKKUVÕTE

Esimene uroloogiaosakond Eestis rajati 1950. aastal Tallinna Keskhaiglas. Kuni 1960. aastate alguseni tegelesid uroloogiliste haiguste diagnostikaga veneroloogid ja sisearstid ning haigeid opereerisid

üldkirurgid. Kirurgilise uroloogia rajajaks Eestis oli professor Artur Linkberg, kelle initsiatiivil avati Tartus Toome kliinikus 1962. aastal spetsialiseeritud uroloogiaosakond. Tallinna Keskhaiglas elavnes uroloogiline tegevus 1964. aastal. Need osakonnad Tartus ja Tallinnas kujunesid hiljem ka uroloogia õppetoodilisteks keskusteks.

KIRJANDUS / REFERENCES

- Mihkelsoo E. Uroloogia arenemine Eestis Teise maailmasõja järgselt. Käsikiri. Eesti Tervishoiu Muuseum SA. THM 7069 D 5400. <https://www.muis.ee/museaalview/3324681>.
- Arpo H-E. Uroloogia ajaloost Eestis ja mujal. Rmt: Padrik V, koost. Eesti kirurgias läbi aegade. 2016:237–52.
- Kööp A-L. 100 aastat Georg-Bernhard Järvekülje sünnist. Hippokrates 2001;27:452–3.
- Mihkelsoo E, Valdmets A, Kütt T. Operativnoje letšenie opuholei motševogo puzõrja. Tallinna Vabariikliku Haigla 200. aastapäevale pühendatud konverentsi teesid. Tallinn: ENSV Tervishoiu-ministeeriumi trükikoda, 1986:72.
- Lasting P, Gottlieb Tulmin 75. Hippokrates 2002;36:452–3.
- Dmitriev P. 40 aastat neerusiirdamist Eestis. Eesti Arst 2009;88:329–33.
- Altraja E, Kask H. Naš opõt primenenija embolizatsii arterii pri letšenii raka potški. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus, 1987:18–20.
- Pöder K, Rehlov V, Mihkelsoo E. Endovaskuljarnaja okluzija potšetsnõh arterii spirtom. Tallinna Vabariikliku Haigla 200. aastapäevale pühendatud konverentsi teesid. Tallinn: ENSV Tervishoiu-ministeeriumi trükikoda, 1986:97.
- Lavretsov S. Kišetšnaja plastika pri tuberkuljoznom mikropuzõre. Eesti NSV, Läti NSV, Leedu NSV uroloogide III konverentsi teesid. Tallinn: Trükikoda Kaevur, 1982:113–14.
- TÜK hematoloogia-onkoloogia kliiniku ajalugu. <http://kliinikum.ee/ho/ajalugu>.
- Zirel Ü, Kull K. Esimesed tulemused jõesoollest moodustatud kontinentse uriinireservuaari kasutamisel radikaalses kusepõievähi ravis. Eesti Arst 1992;5:362–4.
- Zirel Ü. Continent urinary reconstruction: our experience. 2nd Congress of the Baltic Association of Surgeons. Tartu: Abstract book, 1998:146.
- Allikvee R, Kull K. Radical prostatectomy – one possibility of enhancing the patients' viability. Reseach in Medicine. Tartu: Proceedings of the Meeting, 1994:9.
- Vaar A, Beltsõikov J. O nekotõrõh rekomendatsijah pri provedenii tsistektõmii po povodu raka motševogo puzõrja. Eesti NSV, Läti NSV, Leedu NSV uroloogide III konverentsi teesid. Tallinn: Trükikoda Kaevur, 1982:54–5.

KOKKUTULEK 40

Tartu Riikliku Ülikooli arstiteaduskonna eesti raviosakonna
1981. a lõpetanute kokkutulek toimub
03.07.2021 Tartus

Kursusekaaslaste nimel: Galina Litter, glitter@naistearst.ee, Ülle Kadastik, ylle.kadastik@kliinikum.ee
utalumni.net