

Millest kirjutas Eesti Arst algaastail?

EESTI ARST

Nr 1.

VII aastakäik.

1928.

I.

(Hospitaal-haavakliinikust. Juhataja: prof. dr. med. R. W a n a c h).

Täheldusi Tartu Ülikooli hosp.-haavakliinikus olnud teetanuse juhtudest ja teetanuse ravimisest üldse.

Assistent dr. A. Linkberg.

Varsti peale teetanuse tekitaja avastamist hakati valmistama teetanuse-antitoksiini haiguse ravimiseks, — süstides seda nahaalusi, kuid tulemused ei olnud rahuldavad. Seletati seda sellega, et mürk, mida teetanusepisikud valmistavad, toimib peamiselt keske-erkkonda, sattudes sinna kahel teel: 1) nakkuspesast mööda motoorseid erke kuni spinaalganglionideni ja sealt keske-erkkonda; 2) vere- ja lümfiteede kaudu levides ja siis motoorsete erkude kaudu keske-erkkonda (Meyer, Ransom). Naha alla viidud antitoksiin resorbeerub väga aeglaselt ja selle tõttu ei saa mürki nõitraliseerida; sama vähe tagajärgi oli intramuskulaarsel antitoksiini süstimisel.

Meie kliinikus on 6^{1/2} a. jooksul olnud 11 teetanuse juhtu (v. tabel). Neist juhtudest 4 tervistusid, 6 surid ja ühte ei saanud lõpuni jälgida. Kõigil neil juhtudel on tähtis mitte üksi teetanuse, vaid ka haava ja nakkuse iseloom; nii suri 3 haiget üldsepsise tagajärjel, siis kui juba kõik teetanuse nähud olid kadunud ja 2 haiget surid samal päeval, kui nad kliinikusse toodi, tähendab enne kui antitoksiini oma toimet sai avaldada.

Kõiki neid asjaolusid silmas pidades, on meil teetanuse enese kätte 11 juhust vaid üks surnud, vaatamata meie ravimisele.

Antitoksiini organismi viimiseks on kõiki meetodeid tarvitatud, nahaalust, intramuskulaarset, veenisest ja intralumbaalset ühes kloraalhüdraadi + *magn. sulfur.* või ilma viimaseta.

Antitoksiini seljaaju-kanali süstimist on 4 juhul tarvitatud; nendest tervistusid 3, kuna 4-dat ei saanud lõpuni ravida, sest vanemad viisid lapse juba varemini kliinikust ära, kuid võis loota paranemist.

Teetanuse tuleb rahu ajal harva ette, sel puhul eelistades mõnda maakohta, mis on nähtavasti maa pinnaga ühenduses. Esimesena juhtis sellele tähelepanu prantsuse loomaarst N o c a r d, kes täheldas, et koduloomad, peamiselt hobused, haigustusid teetanusse peale kastratsiooni ühes maakohas palju sagedamini, kui teises maakohas. Ilmasõja ajal leidsid K ü m m e l, H i l d e b r a n d jt., et haavatud sõdurid mõnel väerinnaal palju sagedamini haigustusid teetanusse kui teisel.

Kas meil Eestis ka niisuguseid teetanuse suhtes eelistatud maakohti on, seda on raske kindlaks teha. Täpsaid andmeid saaks siis, kui kõik teetanuse juhud arstide poolt registreeritakse, kuid kõik nad arstide juurde ei tulegi. Mis puutub meie 11 teetanuse juhusse, siis neist 4 toodi kliiniku Elva ümbruskonnast, mida tuleks selles ümbruskonnas töötavil arstidel haavade ravimisel silmas pidada.

Neist 11 juhust 7 ravisid end ennem kohaliku arsti juures ja ühelegi ei ole profülaktiliselt teetanuse-antitoksiini süstitud. Mul ei ole võimalik tuua antitoksiiniga ravitud juhte, paralleelselt sarnaseiga, keda mõne muu medikamendiga ravitud, kuid teame, et ilmasõjas teetanuse juhud vähenesid tunduvalt peale seda, kui iga mürsuga (kahuri kuuliga) või šrapnelliga haavatule, peale hariliku haava ravimise, süstiti veel profülaktiliselt teetanuse-antitoksiini. Viimane on üldtunnustatud kaitsevahend teetanuse haigustumise vastu ja sellepärast soovitatav mitte üksi teetanuse juhtel, vaid ka iga teetanusekahtlase haava puhul, tähendab: mullaga, tolmuga määrdunud, rebitud haavade puhul, peale hariliku haava ravi; süstitakse niisugusel korral nahaalusi 20 J. E. antitoksiini (Nordmann). Ka L e x e r täheldas, et teetanus tuleb ette mõnes maakohas iseäranis sageli ja soovib neis maakohis iga väiksema naha kriimustuse puhul süstida profülaktiliselt antitoksiini.

Kommentaar

Teetanuse tekitaja anaeroob *Clostridium tetani* isoleeriti 1889. aastal. Kiiresti sai selgeks, et teetanuse kui haiguse kliiniline manifestatsioon on tingitud närvirakkudesse fikseerunud toksiinist. Prantsuse loomaarst Edmond Nocard soovitas juba 1897. aastal kasutada teetanuse profülaktikaks antitoksiini.

Esitatud ajaloolisest artiklist on näha, et eelmise sajandi kahekümnendatel aastatel olid teetanuse käsitlemise põhimõtted samad mis tänapäeval: adekvaatne haavaravi teetanusetoksiini vabanemise pidurdamiseks, veres ringleva teetanusetoksiini neutraliseerimine

antitoksilise seerumiga (tänapäeval teetanuse immuunglobuliin), lihaskrampide ravi, milleks edukalt kasutati magneesiumsulfaati veenisisesi ja kloraalhüdraati *per rectum*. Tänapäeval on teetanuse sümptomaatilise ravi võimalused oluliselt paremad (nt lihasrelaksatsioon ja juhitud hingamine). Artiklist nähtub, et tol ajal olid teetanuse korral veel probleemiks muud haavainfektsioonid ja sepsis. Autor on rõhutanud vajadust „haava lahtiselt ravida, väga määrdunud koed välja lõigata“. Tänapäeval kasutatakse teetanuse ravimiseks kindlasti antibiootikume.

Võtmeküsimuseks on teetanuse ennetamine. Artiklis on toonitatud haavaravi ja teetanuse antitoksiini manustamise vajalikkust: „oleks soovitatav, et juhuslike, määrdunud haavade ravimisel arstid ei unustaks profülaktiliselt teetanuse antitoksiini süstimist nahaalusi“. Ilmselt ei olnud artikli kirjutamise ajal Eesti arstikond piisavalt informeeritud teetanuse kujunemise ohust juhuslike haavade kaudu ega sellest, et teetanuse eosed on peaaegu kõikjal levinud. Seda silmas pidades oli artiklil tähtis koolituslik eesmärk.

Väino Sinisalu – Eesti Arst



Artur Linkberg (1899–1970)

AUTORIST

Koolipoisina võttis Artur Linkberg suurtükiväe üksuse telefonistina osa Vabadussõjast. Tartu Ülikooli arstiteaduskonna lõpetas ta 1925. aastal ja seejärel võeti ta tööle ülikooli teaduskonnakirurgia kateedrisse. Meditsiinidoktori väitekirja kaitses ta 1929. Aastast 1938 kuni surmani 1970. aastal oli professor Artur Linkberg Tartu Ülikooli arstiteaduskonna teaduskonnakirurgia kateedri juhataja. Oma tegevusega on Artur Linkberg jätnud sügava jälje Eesti kirurgia ajalukku – ta oli mitme põlvkonna kirurgide õpetaja, lõi oma koolkonna ning pani aluse

veresoontekirurgia ja uroloogia, neeruasendusravi ning neerusiirdamise arendamisele Eestis.

Artur Linkberg tegi aastakümnete vältel aktiivset lobitööd, mille tulemusena valmis aasta pärast tema surma uus kirurgiakorpuse hoone aadressil Puusepa 8, esimene spetsiaalselt haiglaks ehitatud hoone Tartus pärast 1914. aastat. Tänapäeval on see üks Maarjamõisa meditsiinilinnaku arvukatest korpustest. Selles hoones paikneb ka professor Artur Linkbergi nimeline auditoorium, mis on kliinikumi suurim – 217 kohaga – loengusaal.

Väino Sinisalu – Eesti Arst