

# 100 aastat tagasi avatud Taagepera sanatooriumist valguses ja varjus I

Heldi Thomson – meditsiinigeograaf

Pärast Vabadussõda ja Venemaalt tulnud tüüfuseepideemiat nõudis noore Eesti Vabariigi peatähelepanu tuberkuloos, millesse suri iga viies kuni kuues inimene. Aastaks 1922 oli esimene riiklik tuberkuloosisanatoorium – Taagepera Tiisikushaigete Sanatoorium – asutatud. Raviasutus avati keset jätkuvaid ettevalmistustöid 1923. aastal.

See oli aeg, mil esimese antibakteriaalse tuberkuloosivastase ravimi avastamisest ja kasutamisest lahutas inimkonda veel põlvkond. Niikaua tähendas tuberkuloosi diagnoos pahatihti surmaotsust ja seda parimas tööeas. Samas võideldi tolle ühiskonda laastava haigusega ehk rahva nn kõige suurema vaenlasega üha aktiivsemalt. Ees terendas uus aastakümme, 1930ndad, mil suhteliselt raskekujulise kopsutuberkuloosahaige võis päästa õigeaegselt ja oskuslikult läbiviidud operatsioon.

Taagepera sanatooriumist (TS) sai Eesti kopsutuberkuloosiravi lipulaev ja kopsuhaiguste eriarstide taimelava. Asutuse kõrgajaks olid 1930ndad. TS, kus raviti haigeid 59 aastat (1923–1981), etendas suurt osa tuberkuloosihaigestumuse ja -suremuse vähendamisel Eestis.

Tänapäeval, sada aastat pärast TSi asutamist, leidsin selle raviasutuse meenutuseks vaid ühe Mulgi-murdelise artikli (1). Näib, et laiem pilt Eesti lähiajaloo ühest märkimisväärsest tähisest on suuresti kadunud, rääkimata arstist, kelle juhtimisel omandas TS meieni ulatunud oreooli. Pole ka ime – pool sajandit valitsenud okupatsioonivõim püüdis hävitada rahva mälu. Seda enam tuleks oma

minevikku aeg-ajalt meenutada. Neil ajendeil sai koostatud ka käesolev kolmeosaline kirjutis.

Mõeldes laiapõhjalisele lugejaskonnale, püüan anda pildi TSist, fokuseerides ajale kuni 1940, valgustades taustu ning pikkides teksti aegu selgitavaid noppeid. Juttu tuleb ka TSi pärandi kajastamisest. Töö kirjutamisel tuginesin teabele ajalehetekstidest teadustöödeni, sekka ka arhivaale.

## 1920NDAD – KEERULISED ÜLESEHITUSAASTAD

### Eellugu

Tuberkuloositõrje organiseerimise alged Eestis ulatuvad XX sajandi algusesse (1901). Kaks asutust Tallinnas – tiisikushaigete hoolduspunkt (1908) ning 25 voodikohaga tiisikushaigete kodu (1912) – olid siiski kõik, mis Eesti riik sai sel alal päranduseks Tsaari-Venemaalt (2).

1920ndatel avati Eestis peaaegu igal aastal mõni tuberkuloosiasutus – sanatoorium, ravila või iseseisev nõuandla.<sup>1</sup> Erasfääri kõrval lülitus tuberkuloositõrjesse ka riik. Kevadel 1921 otsustas Tervishoiu Peavalitsuse juhataja dr A. Möttus (1886–1941, Sosva vangilaager) asutada 50kohalise kopsutuberkuloosi sanatooriumi täiskasvanutele. Aga kuhu? Valida oli paljude 1920. aasta maareformiga võõrandatud losside vahel. Sõelale jäi vähimaid ümberehitusi nõudev okasmetsadest ümbritsetud Taagepera mõis (lossis oli 97 ruumi, koridorsüsteem, keskküte, veevärk, kanalisatsioon; hoonet varustas oma elektrijõujaam). Põllumaa koos

loomapidamishoonetega võimaldas luua sanatooriumi juurde abimajandi, et kindlustada haiged suuresti oma toiduga.

06.09.1921 kinnitaski vabariigi valitsus sanatooriumi asutamise ettepaneku. 27.03.1922 võeti tööle majandusjuhataja ning 10.04.1922 anti Taagepera mõis koos kõrvalhoonete, varade ja põllumaaga üle Tervishoiu Peavalitsusele (4).

### Sanatooriumi komplekteerimisest

Maiks 1922 oli TSis juba mitu ametikohta täidetud, kuid juhatajat ei kuskilt. „Kas ei ole meil küllalt tarvilikkude kogemustega arstid, või ei meelita kindlapalgaline ja vastutusrikas amet spetsialiste“ – nii küsiti Tallinna Teatajas juba märtsis (5). Lõpuks leiti sanatooriumi juhi rasket koormat vedama Simuna jaoskonnaarst, Vabadusristi kavalier Herbert Hold (1887–1981, Saksamaa). Asunud tööle 20. juunil 1922, loeti see päev TSi asutamispäevaks. Täpselt viis kuud hiljem võeti tööle äsja ülikooli lõpetanud teine arst, seejärel kaks öde (4) jne.

Sanatoorium avati 15. jaanuaril 1923 kahe haigega (6). Samas kestsid asutamistööd veel täie hooga. Lossile ehitati juurde 2korruselise puust vabaõhu-lamamisrõdu, sügiseks hangiti pneumotooraksiaparaat, monteeriti kohale röntgen. Aasta lõpuks täitusid pea kõik 50 voodikohta. Järgmistel aastatel ehitustööd jätkusid, soetati juurde meditsiintechnikat, avati kiiritusravi kabinet. Tööpinge oli suur, samas pidurdas arengut puudulik sisustus ning mediti-

1 1931. aasta lõpus loetleti Eestis neli tiisikushaigete sanatooriumi täiskasvanutele (Taageperas 96, Nõmmel 80 ja 25 ning Selil 50 haige jaoks) ja üks lastele (Taheval, talvel üle 60 ja suvel üle 90 lapse jaoks); kolm eraldusmaja parandamatutele tiisikushaigetele (Tallinnas 100, Tartus 35 ja Libatses 30 haige jaoks) ning 13 tiisikushaigete nõuandepunkti üle maa (3).

siinipersonali vähene erialane ettevalmistus (4). Meenuategem, et toona lõpetati Tartu ülikooli (TÜ) arstiteaduskond nn arsti astme väärilisea pärast kõigile ühesuguse 5aastase õppeprogrammi edukat läbimist. Kitsamat eriala õpiti töö käigus, vahel ka välismaal. TSi juhataja H. Hold käis tutvumisreisil Soomes (4).

Mais 1925 lahkus sanatooriumi juhataja ametist omal soovil. Uueks juhatajaks sai sanatooriumi senine ordinaator Artur Vessar (1894–1974, Saksamaa). Kui tiisikus kuulus toona sisehaiguste alla, siis tema määratles oma erialaks naistehaigused ja sünnitusabi (7, 8), praktiseerides ühtlasi sel alal eraarstina Taagepera apteegi juures (9). Juulis alustas ordinaatorina tööd äsja ülikooli lõpetanud Arnold Roomere (toona Römmer; 1896–1954, Inglismaa), samuti Vabadusristi kavalier. Tema, muide, määratles oma erialaks lastehaigused (8). Aasta pärast täideti ka personali koosseisu lisandunud arst-laborandi ametikoht, kuhu võeti Albert Otsing (1894–1929) Tartust. Tema oma eriala ei määratlenud (8).<sup>2</sup>

Uus juht hankis juurde meditsiinitehnikat ning suurendas voodikohtade arvu, mis aida ümberehitamisega nn paviljoniks 1927. aastal suurenes lõpuks 95ni. Endiselt valmistas raskusi ravialustele hobustranspordi korraldamine TSi ja lähimate raudteejaamade vahel, kuni 1928. aastal avati autobussiühendus Abja raudteejaamaga ja 1929. aastal Tõrvaga. (4)

TSi elukorraldust 1920ndatel tutvustasid ajalehtedes kümnekond artiklit (nt „Taagepera sanatoorium“, Oma Maa 12.05.1925).

## Arenguetapid

Eesti-aegse TSi meditsiinilises tegevuses võib eristada kolme etappi. Need ühtisid juhatajate teenistusaegadega. Kaks esimest läbiti 1920ndatel.

I etapil (1923–1925) järgiti passiivset, juba 19. sajandil alga-

tatud füüsilis-dieetilist ravi, mille põhimõtteks oli rikkalik toit (viis korda päevas ületoitmise sihiga), reguleeritud liikumine ning lamamine. Korraldati ka ärritusteraapiat, algul õhk-, valgus- ja kiiritusravina. Etapi lõpul võis leida esimesi sümptomeid kemo- ja kollapsteraapiast. 1924. aastal võeti tiisikushaigete ärritusravis Eestis esimest korda tarvitu-sele paar keemiliste ainete preparaati (sanokrüsiin, metallosol). Samal aastal alustati ka kahe suhteliselt lihtsa operatsiooni-menetlusega – H. Hold rajas esimese ühepoolse pneumotooraksi TSi (esimene Eestis tehti 1916) ning Tallinna kirurg V. Vahtrik teostas esimese frenikoeksereesi TSi; edaspidi lisandusid neile vaid üksikud juhud. (4)

Sarnaselt Lääne-Euroopaga vastas tollane TS põhikujult ülekaalukalt puhkekodule, kuhu paigutati koos lahtist tiisikust põdevate haigetega rohkesti kinnisel, osalt inaktiivsel kujul kopsutuberkuloosi põdevaid inimesi, aga ka ebamäärase diagnoosiga haigeid (kopsukatarr jm). Samal ajal leidis sanatooriumis teiste kopsuhaiguste all (bronhiit, bronhiaalastma jm) kannatajaid ning vähemal määral organismi üldhaigusi (aneemiad jm) põdevaid isikuid. (4)

II etapil (1925–1929), nn radikaalsele teraapiale ülemineku perioodil, vastasid TSi taotlused spetsiaalseid ülesandeid täitva tiisikushaigete eriraviasutuse eesmärkidele. Sisuliselt tähendas see juba mainitud operatsioonide-menetluste arvu suurenemist, millele 1928. aastal lisandus oleotooraksi rajamine (esimesena Eestis). Nii seda kui frenikoeksereesi käis teostamas Viljandi kirurg A. Rosenfeldt. Täiendati ka ärritusravi jms. Haigete hulgas suurenes oluliselt lahtist tiisikust põdejate arv. Samas võis täheldada kollapsravi algajastule iseloomulikku kõrvalekaldumist vastassuunas – ravile vastuvõetud haigete seas leidis liiga kaugele

arenenud, parandamatul kujul tiisikust põdevaid isikuid. Umbes veerand haigetest põdes kinnist tuberkuloosi; leidis ka mittespetsiifiliste kopsuhaigustega patsiente (4).

TSi teine arenguetapp lõppes juhataja sunnitud lahkumisega. Komistuskiviks said probleemid majandamises, mis päädisid kogu juhtkonna väljavahetamisega.<sup>3</sup> Nimelt avastas riigikontroll TSi 1926. ja 1927. aastal rohkesti puudusi (alates haiglaruumide ebaotstarbekast kasutamisest ning personali ja kõrvaliste isikute toitlustamisest kuni lauda ja talli ehitusvigade ning piimakarja vähese produktiivsuseeni). Mitu aastat kestnud ja Tartu-Võru Rahukogusse uurimisele jõudnud asja käigus vallandati majandusjuhataja. Mõlemale arstile (kolmas arst suri tuberkuloosi) (11) andis ministeerium võimaluse lahkuda omal soovil. Viimasena vahetati välja raamatupidaja (okt 1929). Toimunu peegeldas riigi ülesehitamise raskusi selle esimesel aastakümnel, mil teadmisi, oskusi ning võimalusi nappis.

## Olukorras tuberkuloosirindel

1920ndate lõpus (1927–1929) suri Eestis tuberkuloosi keskmiselt 2625 inimest aastas. Tuberkuloosi suremuskordaja 235 inimest 100 000 elaniku kohta tähendas Euroopa riikide hulgas teist kohta Soome järel. Kõikidest surmajuhtudest kokku langes Eestis tuberkuloosi arvele 14,0 protsenti (1926–1928), millest kopsutuberkuloos moodustas omakorda u 90 protsenti (12).

Ajakirjas Eesti Arst ilmus 1920ndatel (al 1922) tuberkuloosi teemal ligi 40 artiklit ligi 30 autorilt. Seal avaldati tuberkuloosivastase võitluse alused, seati sihte edasiseks arenguks (Schlossmann 1922, 1923; Vadi 1928, 1929) jm. TSi arstidelt pärines neli artiklit: „Arneth'i verepilt ja selle muutused kopsutuberkuloosi korral“ (Hold 1925;4:104–5); „Kopsutuberkuloos ja röntgenipilt“

<sup>2</sup> Kuni 1934. aastani võis arst (v.a linna-, maa- ja jaoskonnaarst) omal äranägemisel määratleda end igal aastal ilmuvas ametlikus nimekirjas talle sobiva(te) eriala(de) kaudu. Eriarstide valdkonna õigusliku ja sisulise korrastamiseni jõuti alles 1939/1940.

<sup>3</sup> Olukorda valgustavad kolm arhiivitoimikut, kokku 200 lk (nt 10).

(Hold 1925;11:333–6; ettekanne tehtud enne TSist lahkumist); „Kriitilisi märkmeid toortoidu küsimuse kohta“ (Römmer 1928;11:404–6) ja „Uuest orientatsioonist kopsutiisikuse alguse küsimuses“ (Römmer 1929;2:60–5).

Eesti, kus 1920ndatel pandi tuberkuloositõrjele alus, vajas uute teadmiste valguses kopsutuberkuloosi ravile pühendunud selle ala süsteemset edendajat, sh ja eelkõige maailmas kiiresti areneval ftisiokirurgia<sup>4</sup> suunal.

## Uue juhataja otsingud

Aastal 1929, mil TSile otsiti uut juhatajat, tegutses Eestis aasta alguse seisuga 869 arsti (8, 12). Elanike arvu kohta oli seda rohkem kui enamikus Euroopa riikides (12). Olulisemateks arstkonna ees seisvateks probleemideks tunnistati kutse-eeetika, majandusküsimused, arstide üleproduktioon ning arstide-eriteadlaste põud. Suur eriarstide puudus valitses kopsutuberkuloosi ja röntgenoloogia alal. Ülikoolides ju tuberkuloosiarste ette ei valmistatud<sup>5</sup> ning röntgenoloogiaalaseid teadmisi ja kogemusi oli Eestis vaid vähestel<sup>6</sup>. Polnud lihtne leida arsti, kes tunneks hästi kopsutuberkuloosi valdkonda ja tuleks toime suure ravisutuse<sup>7</sup> juhtimisega; pealegi asus probleemidest tulvil töökoht kuskil pärapõrgus.

Samal ajal töötas dots Voldemar Vadi (prof al 1934; 1891–1951) juhitas Tü II sisehaiguste kliinikus nooremassistent Ferdinand Thomson (kuni 1942 Thomson). Ta oli kõrge kvalifikatsiooniga sisehaiguste arst ning tal olid küllaldased teadmised ja kogemused kopsutuberkuloosi ravis (17). Lõpetanud Tü arstiteaduskonna nominaalajaga 1927. aasta detsembris, töötas ta kliinikus alates 1. novembrist 1927, sest *dr. med.* V. Vadi, kes luges Tü

diagnostikat ning korraldas praktilisi töid kliinilises keemias ja mikroskoopias, oli ära tundnud andeka noormehe (1925. a) ja kutsunud ta enne lõpetamist enda juurde tööle. Kaasa aitas ka üliõpilasena Tü anatoomia instituudis peetud demonstraatori amet (1925–1926).

Selleks ajaks olid tuberkuloosipalati arstil F. Thomsonil eriteadmised ja -oskused kolmel kitsamal alal – kliinik, labor ja röntgen.<sup>8</sup> Juba rakendati edukalt praktikasse tema teadustööd tuberkuloosse peritoniidi ravist; vastav ettekanne oli võetud ka VIII Eesti Arstidepäeva kavasse (19). Erilist osavust näitas aga pianistioskustega noor arst kirurgilistel manipulatsioonidel. Tal oli kindel eesmärk – kopsutuberkuloosi kirurgilise ravi edendamine. Just selles suunas arenes kopsutuberkuloosi ravi maailmas, ja Eesti oli eesrindlikest riikidest maha jäänud. Kui lisada siia veel majandusliku mõtlemise oskus (paljuski tänu isale, kes oli Tartumaa ühe suurema ja edukama talu peremees) (20), hea organiseerimisvõime ja tugev enesedistsipliin, hämmastav töökus ning viie võõrkeele valdamine (vene, saksa, prantsuse, ladina ja inglise), siis oli tal plusse kaugelt rohkem kui osati tahta. Tõsi, haigla juhilt nõutavast 5aastasest arstistaažist, nagu kirjutas uutes õigusaktides, polnud tulevikulootusel kahtegi. Ometi usaldati dots V. Vadi ja mitme professori ettepanekul ja/või heakskiidul 27aastase senise nooremassistendi kätte Eesti suurima tuberkuloosiravi asutuse juhtimine.

Ette ära öeldes, tuli väljavalitu sellega edukalt toime, ületades peagi kõik ootused. Ferdinand Thomsonist sai TS-i kõige pikemaajalisem juht (1929–1942) ja tõeline ftisiokirurgia pioneer Eestis. Ühtlasi lõi ta TS-i oma ftisiaatrite koolkonna (17), pannes aluse ftisioterapia eriala

kujunemisele Eestis (4). Tänu suurepärasele õpetajaandele valdasid tema õpilased kopsutuberkuloosi valdkonda kõiki alateemasid: nõuandla, diagnostika, labor, röntgen, kliinik, kirurgia. Kõigist tema õpilastest said hinnatud spetsialistid, enamikust ka tulevased tuberkuloosiasutuste juhid.

## Sanatooriumi uus arstkond

Alustades 1. septembril 1929 ordinaatorina, oli F. Thomsonil uude kohta sisseelamiseks 19 kalendripäeva. Pärast seda polnud sanatooriumis ühtegi senist ega temast kogenemat arsti. 20. septembril 1929 sai F. Thomsonist (1902–1961) TS-i järjelt kolmas juhataja (4). Ordinaatoriks kutsus ta Tü hügieeni instituudi nooremassistendi, ülikooliaegse õpingukaaslase ja sõbra, kelleks oli Hans Pert (1902–1972). Viimasel oli ka ühekuistel kursustel omandatud maa- ja linnaarsti kutse (21). Mõlemad olid esimesel aastal kohusetäitjad (tehes kahe peale kolme arsti töö), misjärel saadi ametisse võtta arst-laborant. Seda ametikohta asus täitma Voldemar Sander (1894–1959, USA), äsja arstiteaduskonna lõpuksamid õiendanud jaoskonnaarst Järvamaalt Kärust (9).

## Sanatooriumi uus profiil

Noor ja energiline uus juht asus viivitamata sanatooriumit ümber profileerima, mis tähendas seni ülekaalukalt sisemeditsiini valdkonda kuuluva ravisutuse tegevuse põhjalikku muutmist. Toimus järsk pööre radikaalse kollapskirurgilise ravi suunas. Selleks tuli täiendada sanatooriumi sisustust ning õpetada ümber meditsiiniline personal, kes oli harjunud teisiti töötama. (4) Välja tuli õpetada ka uued töötajad, nüüd ja edaspidi.

Kolme esimese kuuga muudeti haigete kontingent – nüüdsest põdes

4 Ftisiokirurgia ehk kopsutuberkuloosi kirurgia on kaasaegse rindkerekirurgia esimene etapp, mis hakkas Eestis arenema 1920ndatel (13).

5 Veel 1940. aastal polnud krediitide puudusel võimalik TüS lugeda õppeülesandena tuberkuloosi ja selle vastu võitlemist, selline õppeülesanne sisaldanuks ka tutvumist praktilise tööga (14).

6 Veel 1930ndate algul oli röntgenoloogia õpetus ülikoolis üsna puudulik (15).

7 TS oma 95 voodikohaga oli Eesti mastaaabis üsna suur ravisutus. Nt Maarjamõisas asuvas ülikooli II sisehaiguste kliinikus oli 1920ndate lõpupoole 75 voodikohta, nagu ka hoone I korrusel asuvas neuroloogia kliinikus (16). Kõige enam ravivõoideid oli Seevaldi ja Jämejala vaimuhaigemajades (1932. a 602 ja 270).

8 Taolisi eriteadmisi hakati nõudma tuberkuloosisanatooriumi juhatajaks määratavalt spetsialistilt Prantsusmaal (18).



### Populaarne postkaart 1930. aastast

suurem osa lahtist, kavitaarset, ent algastmes, paranemisvõimelist, ravitavat kopsutuberkuloosi, mis polnud veel organismi immunoloogilist seisundit nimetamisväärselt kahjustanud. Väike osa ravivajajaist põdesid kinnist, ent aktiivse kuluga kopsutuberkuloosi (4). Teisisõnu – esmakordselt Eestis ei võetud enam sanatooriumisse ravile neid tuberkuloosihageid, kes tervenesid haiglaraavita, ega neid, keda ükski ravi enam aidata ei suutnud. See oli edumeelne ja julge samm, kasutamaks ressursse võimalikult efektiivselt. Ühiskond tervikuna polnud selliseks muutuseks veel valmis<sup>9</sup>, vähemalt mitte enne kümnet aastat, misjärel riigiüleselt lahendamata probleem uuesti üles võeti (24).

Nii algas TSis uus aktiivne tegevusperiood – kollapskirurgilise ravi ajajärk. Tellinud esimeses järjekorras Saksamaalt torakokaustika instrumendid, sooritas F. Thomson

16.11.1929 Eesti esimese õhkrinna liidete läbipõletamise operatsiooni – torakokaustika. Järgnesid nüüdsest kohapeal iseseisvalt tehtud *n. phrenicus'e* operatsioonid (17). Eesootas 3kuuline täiendõpe Saksamaal.

TSist 1930ndatel järgmises osas, sissejuhatuseks populaarne postkaart (vt foto).

#### KASUTATUD MATERJALE

1. Rinaldo A. Saa aaste iist akati Taageperän tiisiku-seaigit arstma. Utsainus Mulgimaa 2022 august, 71:3.
2. Paomees A. Tuberkuloosi Vastu Võitlemise Sihtasutisse koondunud seltsid. Eesti Arst 1940;6:450–540.
3. Iga seitsmes sureb tiisikusse. Postimees 13.02.1932:4.
4. Saarse E. Taagepera Tiisikushaigete Sanatoorium 20-aastane. Eesti Arst 1942;7:281–303.
5. Valgamaalt. Taagepera sanatoorium. Ei leita direktorit. Tallinna Teataja 11.03.1922:6.
6. Taagepera sanatoorium. Lõuna-Eesti 25.09.1926:3.
7. Eesti Vabariigis praktiseeriva tervishoiu personali ja apteekide nimekiri. Tallinn. Tervishoiu Peavalitus; 1923.
8. Eesti Vabariigis praktiseeriva tervishoiu personali ja apteekide nimekiri. Tallinn. Tervishoiu Peavalitus; 1929.
9. Merila-Lattik H. Eesti arstid 1940–1960. Tallinn; 2000.

10. Aktid, ettekanded ja kirjavahetus Taagepera Sanatooriumi revideerimise kohta 1926–1933. RA, ERA. 66.16.1241.
11. Dr Albert Otsing suri 16.VIII s. a Taagepera sanatooriumis kopsutiisikusse. Eesti Arst 1929;9:343.
12. Lasberg E. Tuberkuloos. Rmt: Rahvastik ja tervishoid Eestis. Eesti Demograafia IV. Tallinn: Riigi Statistika Keskbüroo; 1930:95–105.
13. Laisaar T. Torakaalkirurgia. Rmt: Tartu Ülikooli Kliinikum 200. Kardiovaskulaar- ja torakaalkirurgia kliinik. Toim Velliste A, Tael K. Tartu; 2004:136–49.
14. Lepp F. Tuberkuloosi Vastu Võitlemise Liit ning Sihtasutus. Eesti Arst 1940;6:411–49.
15. Grünthal J. Mõningaid märkmeid röntgenoloogia arengust. Eesti Arst 1931;1:1–10.
16. Wadi W. Tartu Ülikooli hospitaal-sisehaigustekliiniku ajaloolisest arengust 1841–1931 a, ühtlasi II sisehaigustekliiniku viimase aastakümne arengust. Eesti Arst 1931;1:13–32.
17. Laisaar E, Sillastu H, Kersalu K. Taagepera Kopsutuberkuloosi Sanatooriumi ajalooost. Rmt: Вопросы диагностики и лечения бронхопневмональных заболеваний. Труды по медицине. Tartu. Tartu Riikliku Ülikooli Toimetised. Vihik 819; 1988: 51–7.
18. Lind S. Tuberkuloosi vastu võitlemise asutistest välismaal. Eesti Arst 1934;5:324–32.
19. VIII Eesti Arstidepäev Võrus 31. aug ja 1. sept. 1929. Päevakord. Eesti Arst 1929;8:317.
20. Ringi ümber kodumaa. Raadi seitse tala. Postimees 21.04.1934:6.
21. Kroonika. IV linnamaa-arstide kursus (nov 1928) ja kutse kinnitamine. Eesti Arst 1929;1:39,2:79.
22. II Eesti Arstide Kongress Tartus 24. ja 25. septembril 1932. (Päevakava.) Eesti Arst 1932;6:365–7.
23. Konik K. Tuberkuloosi Vastu Võitlemise Liidu organiseerimine ja senise tegevuse lühike ülevaade. Eesti Arst 1934;5:305–11.
24. Roomere A. Haigete selektsioonist kopsutuberkuloosi sanatoorseks raviks. Eesti Arst 1942;7:305–15.

<sup>9</sup> Nt otsustati viimasel hetkel keeruliste probleemide esilekerkimise vältimiseks II Eesti arstide kongressil (1932) ärajätta F. Thomsoni ettekanne „Kopsutiisikus-haigete valik ravimiseks sanatooriumis“ (22). Tunnistati küll tiisikus-sanatooriumi ülesannet võtta ravile parandatavaid ja ravitavaid haiged, aga seda n-ö eeskätt (23).