

Töö ja Tervis

Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eestimaa Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Uhingu häälekandja

Nr. 3

Märts 1930. a.

VI aastakäik

Tellimise hind postiga: aastas 120 senti 6 kuu peale. 60 „ 1 „ „ . 10 „ Välismaale aastas 150 s.	Ilmub kord kuus. Talitus ja toim.: Tallinn, V. Pärnu 31-5. Tellimisi võtavad vastu kõik haigekassad ja postiasutused. Hind 10 senti.	Kuululuste hinnad: 1 lhk. kr. 20.— 1/2 „ „ 10.— 1/4—6.— ja 1/8 lhk. „ 3.— Teksti ees—50% kallim
--	---	--

Sisu: 1) Prantsuse sotsiaalkindlustuse seadus. 2) Meie ühiskondlike tervishoiukorralduste päevamuredest — *Dr. H. Jürgenson*. 3) Võitlus müra ja kära vastu. 4) Tööjõud hävineb — *L. Johanson*. 5) Naiste tervis ja tantsupidud — *Dr. A. Ulmann*. 6) Surevus üetab sündivuse. 7) Bronchiaalkatarr (kopsutorude katarr) — *Dr. V. Bob*. 8) Rheumatism (jooksvahaigus) — *Dr. med. A. Zimmer*. 9) Viisteistkümmend aastat haigekassa teenistuses. *A. Paali* elukäik. 10) Sotsiaalkindlustus välismail. 11) Haigekassade tegevusest. 12) Mitmesugused teated. 13) Küsimused ja vastused.

Prantsuse sotsiaalkindlustuse seadus.

Niihästi parlamendi kui asjastuhtitud ettevõtjate ja tööliste ringkondades on elavaks kõne- ja väielusaineks sotsiaalkindlustuse seadus, mis juba 5. aprillil 1928. a. välja kuulutatud ja tänavu maksma peab hakkama. Tööstusettevõtjad ja iseäranis talupojad pole aga seadusega kaugelki rahul. Viimaste huvid, nagu teada, on ühed pühamaist Prantsuse rahvasaadikuile ning nii oli valitsus (see tähendab töö-, hoolekande- ja tervishoiuminister Loucheur) sunnitud esitama „seaduse muutmise seaduse“ eelnõu, mis praegu senati sotsiaaltervishoiu komisjonis arutusel. Kas aga parlament jõuab eelnõu läbi arutada ja vastu võtta tähtajaks, on küsitav, ning mis eitava korral sünnib, pole täiesti selge.

Juba 1924. aastal oli bloc-nationalistline saadikutekoda selle tähtsa küsimuse kohta ühe seaduse-eelnõu vastu võtnud, kuid võimule pääsnud kartell lasi selle kaustiku-kaante vahele suikuda. Alles Union Nationale valitsus võttis asja uuesti üles ja viis selle nii kaugele, et parlament seaduse 1928. aasta algul lõpulikul kujul kinnitas.

See seadus näeb ette kindlustuse hai-

guse, enneaegse tööjõuetuse, vanaduse ja surma vastu, samuti abiandmise arvurikka perekonna, sünnituse ja tööpuuduse puhul. Kõik palgalised, kelle aastane töötasu ei ületa 15.000 franki, on *sunduslikult* kindlustatud. Arvates teisest lapsest, tõuseb see alammäär iga lapse puhul 2000 frangi võrra. Välismaalased töölised, kes Prantsusmaal asuvad, kindlustatakse ühel alusel Prantsuse töölistega, kuid ei saa perekonna abiraha.

Sundusliku kindlustuse kõrval on olemas *vabatahtlik* kindlustus. Talupojad, maaharijad, käsitöölised, väiksed ettevõtjad, vaimutöölised, kes palka ei saa, samuti kõik need mittepalgalised, kes elavad peajasjalikult oma töötootest, võivad lasta ennast kindlustada kui nende aastane tulu ei ületa 15.000 fr., kui nad alla 50 aasta vanad ja kui neil ei ole ühtki teravakujulist ehk kroonilist haigust. Palgalised, kelle töötasu on 15.000 kuni 18.000 franki aastas, võivad end vabatahtlikult lasta kindlustada; niisugusel korral on ettevõtja osamaks nõuetav kuni 15.000 frangini. Kõigi vabatahtlikult kindlustatute juures tõuseb 15.000-frangiine ülemmäär

2000 frangi võrra iga lapse pealt, kes alla 16 aasta vana, arvates teisest lapsest peale.

Nende kindlustusmaksude allikana on ette nähtud peamiselt sissemaks 10% suuruses kindlustatu palgast, millest pool on kindlustatu enese, teine pool ettevõtja kanda. Sellele lisaks tulevad abirahad riigilt, departemangudelt ja kogukondadelt nende summade pooles suuruses, mida kindlustuse tagajärjel loodetakse kokku hoida avaliku hoolekande alal.

Kindlustuse kohustus lõpeb 60. eluaastaga. Kuid kindlustatu võib soovi korral oma puhke-õiguste maksmapaneku edasi lükata kuni 65. aastani. Pensionile asunud kindlustatu, kes edasi töötab, jääb kõikide riskide (haigus jne.) vastu kindlustatuks, kuid ei tarvitse enam oma palgast 5% maha maksta; ettevõtja selle vastu maksab oma osa edasi.

Mitmesugustest ohtudest (riskidest ehk riisikotest), mille vastu kindlustus ette nähtud, nimetame kõigepealt *haigust*. Haiguse puhul on kindlustatul kuue kuu jooksul õigus arstiabi peale, mille hulka arvatud kirurgiline abi, arstirohud ja arstiriistad. Tema abikaasal ja alla 16-aasta vanustel lastel on õigus sama abi peale.

Kindlustatu valib vabalt oma arsti ja kannab ise 15—20% arstikuludest. Kassa tasub kindlustatule arstirohtude hinna, kuid peab kinni 15%, mis jäävad kindlustatu kanda.

Haiguse kuuendast päevast peale on kindlustatul õigus tasule, mis võrdub poolele keskmisele palgale. Haiguse kestes ei maksa ta kindlustusmaksu.

Haigus võib enesega kaasa tuua enam ehk vähem kestva *tööjõuetuse* (invalidité). Et selle vastu kindlustatud olla, peab isik vähemalt kahe aasta kestes enne haigust olema kindlustusmaksu maksnud. Tööjõuetuse pension on maksetav peale kuue-kuulist haigust, viie aasta jooksul, kui töövõime on vähenenud vähemalt kahe kolmandiku võrra normaalsest töövõimest. Selle aja kestvusel on kindlustatul õigus arstiabile ja arstirohtudele. Pension langeb ära, kui töövõime tõuseb üle 50% normaalsest võimest. Viie aasta möödumisel tunnustatakse pension arstlise ekspertiisi järele kestvaks.

Selle tööjõuetuse-pensioni kõrgus oleneb mitmesugustest tingimustest. Kui kindlustatu on sisse kirjutatud enne 30. eluaastat, siis võrdub pension 40%-le keskmisest aastapalgast. Alammäär on 1000 franki, kui isik on kindlustusmaksusid tasunud vähemalt kuue aasta jooksul. Iga lapse kohta, kes alla 16 aastat, arvatakse 100 franki aastas juure.

Raskejalgsuse kestvusel ja kuus kuud peale *sünnitamist* on naisel, kes ise kindlustatud ehk kelle mees kindlustatud, õigus arstiabi ja arstirohtude peale samadel tingimustel kui haiguse puhul. Kuue nädala jooksul enne sünnitamist ja kuue nädala jooksul peale sünnitamist on kindlustatul õigus tasu peale, mis võrdub poolele keskmisest palgast, tingimusel, et ta samal ajal mingit palgalist tööd ei tee. Emadele, kes ise oma last imetavad, maksetakse kuutasu: esimesel ja teisel kuul 100 franki, kolmandal kuul 75 fr.; 4., 5. ja 6. kuul 30 franki; 7., 8. ja 9. kuul 25 franki; 10., 11. ja 12. kuul 15 franki.

Kindlustus *vanaduse* vastu õigustab pensioni saamise 60. eluaastast peale. Seda eamäära võib edasi lükata soovi korral kuni 65. eluaastani ehk vastupidi alandada 55. eluaasta peale, kui isik on korrapäraselt oma osamaksud tasunud 25 aasta jooksul.

Kindlustatu, kes osamakse on maksanud 30 aasta jooksul, saab pensioni 40% suuruses keskmisest aastapalgast. Pensionisaajal pole õigust arstiabile haiguse korral.

Kindlustatu *surma* puhul maksetakse tema järelejäänutele üks viiendik keskmisest aastapalgast, kuna alamääraks on 1000 franki.

Lõpuks näeb seadus ette kindlustuse *tööpuuduse* vastu.

Kõikide nende kindlustuste valitsemine ja asjaajamine antakse igas departemangus departemangu kassa ja terve rea nõnda nimetatud „algkassade“ (caisses primaires) kätte. Algakassad võivad tulla moodustamisele vastastiku abiandmise ühingute ehk nende liitude poolt, töölisühingute ehk nende liitude poolt ja põllumajandusliste vastastiku kindlustuse ehk taas-kindlustuse (réassurance) kassade poolt. Kindlustuseosalised võivad ka

omal algatusel rühmituda algkassa moodustamise eesmärgil.

Kindlustatu, kes kuulub mõnda vastastiku abiandmise ühingusse, loetakse selle algkassa liikmeks, millega ühineb tema ühing, — kui asjaomane isik ise vastupidist soovi ei avalda.

Algkassade valitsemine jääb esialgu nende organisatsioonide juhatuste hoolde, kelle poolt kassad ellu kutsutud. Lõpulik kassa juhatus valitakse esimesel üldkoosolekul. Sellest üldkoosolekust võtavad osa kindlustatud isikud ja tea-

1929 väga üksikasjalised määrused välja, mille analüüsimisest siin kohal tuleb loobuda.

Seadus on esile kutsunud arvustusi kõige pealt talupoegade poolt. Põllutöökodade esimeeste koosolek andis valitsusele edasi oma sooviavaldused, mis seisid peaasjalikult selles, et sotsiaalkindlustuse asjaajamine antaks põlluharijate organisatsioonide kätte, kes jääksid selles asjas tööministri järelevalve alla, kuid oleksid vabad valitsusasutuste tülikast ning ühtlasi riigile



Valged orjad.

Valgete orjadega kaubitsemine on alaliseks nähtuseks saanud. Euroopast ja mujalt meelitatakse igasuguste lubadustega noori tütarlapsi Ameerika, Aafrika ja Aasia suurlinnadesse, kus nad lõbumajadesse paigutatakse. Iseäranis on sellepolest kuulus Argentiina. Kaubitsejad palkavad tütarlapsi, lubades neile teenistuskohhti, mõned isegi mängivad peigmehe ja abielumehe osa. Valgete orjadega kauplemise vastu peetakse võitlust rahvusvahelise kokkuleppe alusel. Kuid siiski ei suudeta kõiki kauplemise organisatsioone ja agente labada — nad jätkavad oma toorest äri. Pildil „valged orjad“ enne ärasõitu Berliini jaamas.

tud juhustel ellukutsuva organisatsiooni muude vastastiku abiandmise osakondade liikmed.

Kõik kassad tegutsevad üleriiklise sotsiaalkindlustuse ameti (Office national des assurances sociales) ja finantside üldinspektsiooni (Inspection générale des finances) järelevalve all.

Eelpool refereeritud seaduse rakendamiseks (application) anti Vabariigi presidendi dekreediga 30. märtsist

kulukast vahelesegamisest. Põllutöökodad soovisid ühtlasi, et kindlustuse kord, mis mõeldud eestkätt tööstuspalgaliste jaoks, kohandataks põlluharijate seisukorra iseäraldustele.

Prantsuse töösturite liit (Confédération générale de la production française) juhtis valitsuse tähelepanu sellele, et sotsiaalkindlustus tooks kaasa tööstusele uue maksukoorma umbes 4 kuni 5 miljardi suuruses, mis võivat

rahvamajanduse asetada hädaohtlikku seisukorda. Tootmiskulud kasvada selle tagajärjel, mis omakorda tooks kaasa elamiskulude tõusu. Üksikud ettevõtjate sündikaadid on läinud isegi nii kaugele, et protesteerida seaduse vastu, mis paljudel juhustel saaks „õhutama hooletust, laiskust ja pettust“, mis „halvaks igasuguse kokkuhoiu püüde, kuivataks riigi eelarve peamise tuluallika“, mis „oleks üldise energia lõdvenemise põhjuseks“.

Maksumaksjate liit oma korda on näinud selles seaduses maksude ja elukalliduse tõusu hädaohtu ja on oma protestis liitunud töösturitega.

Lõpuks, arstide liitki on näinud kindlustuse korras olulist ähvardust oma liigete huvidele ja on valitsuse ees esinenud oma soovidega seaduse muutmiseks.

Seaduse kaitsjateks on muidugi kõige pealt tööliste organisatsioonid, nii hästi katoliiklised kui sotsialistlikud. Confédération Générale du Travail soovitab oma poolehoidjatele, vaatamata seaduse puuduste peale, hoolsalt eeltööd teha selle maksmapanemiseks, asutades kassasid jne. Vastastikku abiandmise organisatsioonid (la mutualité) on samuti energiliselt seaduse poolt.

Arvustuste survele esitas valitsus eelnoõ seaduse muutmiseks, milles arves-

se võetud kõige pealt ja peaaesjalikult põllupidajate soovid. Selle järele tuleks seadus põllutööstuses rakendusele ainult järk-järgult, alates kindlustusega vanaduse vastu. Selle katteks oleks ette nähtud 2%-line maks palgalt, millest pool oleks tööandja ja pool palgalise kanda. Loomulikult oleks sel kombel kindlustatud vanaduse-pension vähem kui tööstuses ja kaubanduses töötavate palgaliste juures. Selle suurendamiseks aunaks riik omalt poolt lisa, mille protsent mitte veel pole kindlaks määratud. Kindlustus tööjõuetuse vastu lükatakse põllutööliste suhtes edasi. Kindlustus haiguse ja sünnitamise puhuks jääb põhimõttes püsima, kuid ei ole põllutöölisele sunduslik. Lõpuks — väga tähtis punkt — põlluhariatele lubatakse sotsiaalkindlustuse läbiviimiseks täieline autonoomia vastastikku abiandmise seltside näol. Departemangude kassad ja Office National des Assurances sociales jääksid uue eelnõu järele hoopis ära. Samuti püüab valitsus rahuldada arstide nõudmisi.

Väga vähe, kui üldse, on rahul valitsuse ettepanekutega tööstuse- ja äriilm, kes leiab et temale põllupidajate kõrval liiga tehakse. Seadusandliste kogude komisjonidest läbi minnes on valitsuse uusi ettepanekuid tublisti muudetud ja muudetakse veelgi.

Meie ühiskondlike tervishoiukorralduste päevamuredest.

Dr. H. Jürgenson, Tartu.

On ilmunud ja ilmumas ühe meie arstiteadlase ja õpetlase sulest töid tervishoiuolude üle üksikutes maakondades; töö väärtust garanteerib õpetlase nimi ja kollektiivtööna tagab ka ta suuri väärtusi. Praktilisele arstile paisab silma, et puudub ülevaade sanitaarsest transpordist, haigete (eriti kõige kiiremalt lõikust vajavate) kohapealsest edasitoimetamise kiirusest, mis tihti väga saatuslikeks saab. Töö on hügienisti — tervishoidlase sulest kirjutatud; haiged, need on jäänud nagu kõrvale. Meie teeme selle tähenduse selleks, et siinkohal fikseerida seda, et ka mõned asjad jäävad astidele

(neile, kes haigetega mitte tegemist ei tee, ei praktiseeri) silmade vahele. Kliimaatilised, gegraafilised jne. olud on ka tähtsad, tõi küll, meie tervisele, nii kogu ühiskonnale, kui ka igale üksikule, kuid tähtis on vägagi ka see, kui lähedal asub lähem opereerida, lõigata oskav haavaarst (kirurg), osav sünnitusabiandja ja opereerida oskav nais-tehaiguste arst (günekoloog) jne. Edasi on just tähtis ka see, kui ruttu nimelt suudetakse kohapeal raskesti haiget, näiteks umbsõlme kiskunud soolikatega haiget kirurgi juurde toimetada ja siis milliste abinõudega (teed, sanitaarvankrid jne.) haigeid transporteeri-

takse, kuivõrd hästi seda tehakse, kas on just igapäev seks raudtee-, vee- ehk maanteeühendus olemas jne.

Meie, tegelikud arstid, kuuleme tihtigi, millise hoolimatusega, igasuguse inimesearmastuseta, haigeid ööseti, ka päeviti edasi transporteeritakse, seda tööd ei taheta, — „löömist nii öelda käega“ oleme siin mõnedki korrad näinud, kuid ka näinud mõnel korral samu „käega lööjaid“ teisel korral hukkuvat, et eriteadlase arstiabi neile juba teised inimesed nende haigeksjäämise korral ei olnud väga kiirelt võimaldanud, neid aidanud.

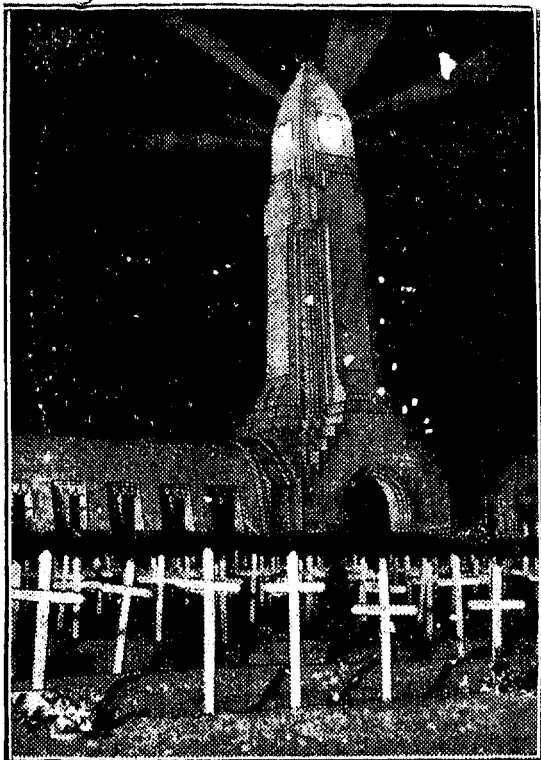
Arstiteaduslised oskused, nagu teada, lähevad mitmesse harusse, on kirurg, nahahaiguste arste, kõrva jne. eriarste. Erialaliste oskustega ei mõista meie ühiskond veel küllalt tõsiselt arvestada, — iga maakond ehk vähemalt linn peaks hoolitsema, et tema arstide peres oleks vilunud kirurg ja günekoloog — sünnitusabiandja, kes opereerib naishaiguseid jne., — kaugetelt maalinnadest saadetakse sadade kilomeetrite tagant haiglatesse surijaid, kui juba kõik hilja on.

Milles kõige ülalseisva peaviga on, sellele vastata ei ole nii kerge. Ühelt poolt etendab siin osa ükskõiksus iga üksiku kaasinimese vastu (arvatud siin, kui viimane elukardetavalt haigestub ja ta saatus ainult mõnedest tundidest ära ripub), teiselt poolt kõige *põhimõttelisemate tervishoidliste* arusaamiste — korralduste puudumistega, mis vastava kava läbiviimist lubaks juba iseenesest mõistetavana igas inimajus igal pool ellu ärgata. Ja kust saaksime seda nii pea? Tuletame meelde, kui vähe teab kogu meie seltskond-ühiskond üldse niinimetatud *tervishoidlistest harjumustest*, millised tähtsad eriti külgehakkavate haiguste levimiste ajal. (Tiisikusehaigel mitte lasta suhu kõhida, koolera, kõhutõve, tüüfuse või kõhusoetõve jne. ajal käsa enne söömist pesta jne.).

Tuletame kas või sedagi meelde, et me Eesti keeles ilmunud paremate tervishoiu õpperaamatute autorid on mõlemad loodusteadlased, kus kumbki autoritest sõnagi ei räägi: 1) ei *aseptikast* ega 2) *antiseptikast* ning mis siis ka selles ikkagi on, et suurel hulgal koolides tervishoiutunde loodusteadlased,

agronoomid jne. annavad, aga mitte arstid!

Ei tohiks siin milgil viisil ka sest mööda minna, et mitte igal pool arstid seda tundi omale nõudnud ei ole, — teoreetiliste tervishoiu targutuste asemel praktilisest meditsiinist kõneledes saab õpilastele elusse mõndagi kaasa antud.



Ilmasõja mälestusmärk.

Verduni ümbruskonnas langes ilmasõja ajal umbes 500.000 sõdurit surnulena. Nüüd on seal ristidemets. Surnute mälestuseks on püstitatud Douaumontis tule torn, mis iga õhtu pimedusesse heidab tund aega valgust.

Ülikoolis õppiv tütar, sõites maale ema juurde, kes raskesti haigestunud, ei oska arsti näpunäidete järele põetajagi kohuseid täita, ei tunne naise keha põrmugi, unustab kohe arstilt näidatud kateeteriseerimise, soolte loputuse jne. Meil tundub ikka veel liig palju abstraktsust olemas elus, ilma et asja tõsiselt konkreetset oleks võetud, — see ongi meile suureks õnnetuseks!

Tahes-tahtmata tuleb meelde ilmasõda, kus V kursuse üliõpilasena, arstikohuste täitjana vanema arsti kohta täitsin (nooremaid ei olnudki) ühes la-

hingutehimulises väeosas (Doni kasakate rügement) ja keegi, ei riik ega need mitmed voiskovoi staršinad, esaulid ühes polguülemaga enne mu tulekut ei küsinudki, kui võrt tarvilikud kogemused on mul kirurgias, minu staaši, ega üldse, kas olengi kirurg. Kui käed, jalad aga vigastatud said, siis pidid haarama noa, et vigastatud osi eemaldada, — saatus ja elu õpetas siis meid noori arste. Nägin ümberpöörduvalt koguni, et teiste tegevatesse rügementidesse mitte kirurge, vaid naha-, sise-, naistearste määrati, — valitses siin tõeline segadus! Kuid kas ka edaspidigi maal talitatakse targemini, võib kahelda, — rahuaegsete kaitseväge arstide keskel täna vähemalt leiame suurel hulgal sugu- ja naistearste.

Näib, et inimsool on vähe tahet siin sirgjoonelisel kava läbiviia: ollakse vastaval kohal ainult selletõttu, et elamisvahendit saada, kuni tuleb surm.

Siis tuleb jälle teine „oleja“ ja kestab jälle edasi endine komöödia.

Mis kõigest ülal seisvast tuleks järeltada?

1) Peaksime nõudma kõigepealt arstide erialadega kõige tõsisemat arvestamist ühiskonna ja riigi poolt. 2) Tuleks nõuda igalt arstilt vastavat mõneaastalist kliinilist staaši. 3) Omavalitsused hoolitsegu, et igas maakonnalinnas oleksid vähemalt kaks kirurgi ning üks opereerija günekoloog ja tokoloog (sünnitusabiandja). Seda ei ole raske läbiviia, kus meil arste riigis küllalt on. 4) Õppeasutustes valitagu vastavate huvidega arste, n. n. tervishoiutund kuulugu arstile igal pool. 5) Sanitaar-transporti korraldamisele, selle kiirele läbiviimisele maal pööratagu just erilisel suurt tähelepanu. 6) Iga suguseid „nõide“, posijaid, ebaarste tuleks seadusega meil vastavalt karistada.

Võitlus müra ja kära vastu.

Müra ja kära mõjub tervisele ja tööviljakusele halvasti.

Terav ja lõikav uulitsakära ja vabrikumüra, mis ümbritseb igapäev suurlinnades ja tööstuse keskkoha inimesi, avaldab nende organismile, aga ka loovale tööle, iseäranis vaimlisele tööle halba mõju. Just vaimlise töö juures reageerib inimene tundelikult igale hääle muutusele, mis ta ümbruses sünnib.

Süsteemiliselt on kasvanud müra ja kära tagajärjel kuulmismeele vigastuste arv, kõrvakuulmise suurel määral kaotamine tööliste keskel, kes töötavad sarnastes ettevõtetes, kus alata terav müra ja kära. Ka on müra ja kära tagajärjel tähele pandud politseinikkude ja uulitsapuhastajate juures suurlinnades vaimlisi vigastusi — akustilist neuroosi.

Müra ja kära mõju inimese organismile on nii mõnedki teadusmehed uurinud.

P.-Ameerika Ühisriikides on füsioloogilises laboratooriumis tehtud hulka katseid, mis tõestasid teravat äritust kära ja müra tagajärjel mitte ainult liikumise ja emotsioonilis-reflektorilisele osale inimese närvisüsteemis, mida

illustreerivad hästi tuntud reaktsioonid, nagu „kartus“, võpatus ja värin näiteks auto äkilise märguande puhul, vaid ka inimese vegetatiivse närvisüsteemi üldist tundelikkust kära ja müra vastu: Need närviinidid, mis automaatselt reguleerivad südame tööd, vere, hingamise ja kõiki tähtsamaid orgaane, Ka sisenäärmed reageerivad tundelikult. Olles vaikuses ja siis teravalt üürgava automobiili käras, organism mõlemal puhul täiesti isemoodi hingab, isemoodi liigub, süda tuksub isemoodi ja vere koosseis sisaldab ise protsendi-osa insulini, adrenalini ja muid keemilisi aineid, millel on otsekohene mõju lihaste ja vaimlisele tööle.

On uuritud ka müra ja kära mõju tööviljakusele, vaadeldes mitmesuguseid kutsealasid.

Meie aja elektro-akustiline laboratoorium on välja töötanud müra punkti- pealse objektiivse skaala ja koostanud abinõu, millega selle skaala mitmesuguseid astmeid võib mõista.

Telefonitrusti „Bell ja Ko“ füüsikalaboratoorium tuli sellega toime 1928. a. sügisel. Koostati „müra jõu“ skaala,

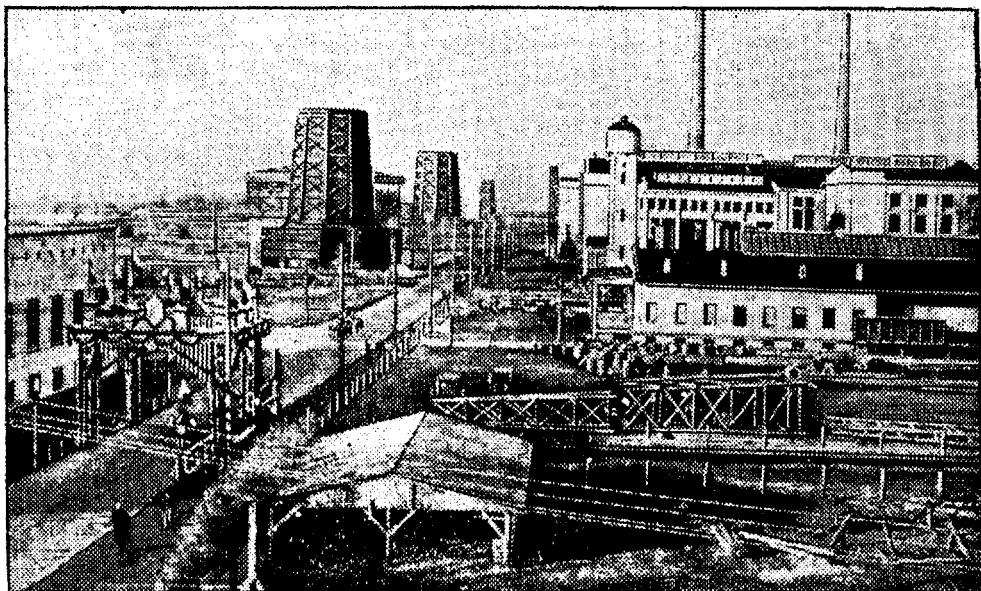
mis jaguneb sajasse balli ja vastav mikrofooniline aparaat, fonomeeter, võib äramäärata kära ja müra ballid. Kära ja müra sada balli — see on piiriks, kust peale normaalorganismis algavad haiguslised nähtused kõrva trumminaha juures. Nev-Yorgi ja Čikago uulitsatel ja majades häälte tundmaõppimine näitas, et äriuulitsatel kära ja müra tõusis 80 ballini. Suuremas jaos 70 ballini. Kuid trammiliinide ristteedel ja maa-alustel raudteedel kära ja müra tõusis 80 ballini. Suurlinnas jaos vabrikutes ja tehastes, mis asuvad Nev-Yorgi lähedal, on kära 50—60 bal-

li, mõnes vabrikus tõusis isegi 85 ballini.

Mõttetargast Kant'ist kõneldakse, et ta kohe niipea, kui laste kisa või kuke-laul teda segas, korterit vahetas.

Tuleb leituda hoonete ehitusviis, mille juures seinad ei lase läbi väliseid, uulitsa hääli, aga sisseseade maksimaalselt vähendaks hääle jõudu.

Prof. dr. Reicher Saksamaal on sel alal juba töötanud ja Berliini ajakirjas „Gesundheits-Ingenieur“ ülevaateid avaldanud. Tuleb vabrikus müra-rikaid jaoskondi teistest eraldada, samuti ka teenistuse ja seltskondlikke asutusi



Asotitehased Tarnowi lähedal Poolamaal.

Dr. Morgani uurimused, mida kor-rati 1929. a. Saksamaal masinakirju-tajatega, tõendasid, et juba kära 15% võrra vähendamine 50 balli pealt 43 ballini, tõstab masinakirjutuses töövil-jakust 5% võrra. Kui märkida arith-momeetritel arvestajate tööviljakust Čikago maja 8-da korra toas kinniste akende taga 100-ga (25 balli), siis aken-de avamisel, kui kära tõuseb korruga 40 ballini, arvestajate tööviljakus vähe-nes kohe kuni 80-ni. Kui kära suurenda-ti 60%-ni, langes tööviljakus 30%. Metallistidel treipingi taga tõusis töö-viljakus 5—10%, kui kära vähendati 60—70%.

On asutud võitlema müra ja kära vastu vabrikutes, tehastes ja hoonetes.

uulitsa mürast. Selleks tuleb katta tel-liskivist ja raudbetoonist seinu sarnase materjali korruga, mis häält läbi ei lase, näiteks pressitud tselluloosiga, vil-diga jne.

Ka tuleb katta häältlõõnematava ma-terjaliga metallitorude majasse juhti-mise kohti.

Nev-Yorgis, Čikagos ja Berliinis on suudetud uuesti ehitatud majades müra ja kära vähendada 35 balli pealt 5-ni ja isegi veel väiksemaks. Ka vabrikutes on võidud ruume kattes häältsumbutava materjaliga, müra vähendada 60 balli pealt 20 ja 15-ni.

Tervishoidliselt seisukohalt, aga ka tööviljakuse suhtes on võitlusel müra ja kära vastu suur tähtsus.

Tööjõud hävineb.

Kuid rahvusvahelised konventsioonid jäetakse elluviimata.

L. Johanson.

Iga aasta peetakse rahvusvahelisi töökongresse, millest ka Eesti osa võtab. Neil kongressidel on hulk otsuseid tehtud ja konventsioone vastu võetud, mida riigid täitma peaksid. Kahjuks on aga Eestis seni jäetud kõik tähtsamad rahvusvahelised konventsioonid ratifitseerimata ja elluviimata. Allpool märgime neist rea.

15. juunil 1927. a. võeti töökongressi poolt vastu

konventsiooni eelnõu põllutööliste haiguskindlustuse kohta.

Selle eelnõu artikkel 2. lausub, et sunduslik haiguskindlustus võetakse tarvitusele põllumajanduse ettevõtete tööliste, teenijate ja õpilaste kohta.

Erandid on lubatud ajutiste tööde kohta, mille kestvus ei ulata piirini, mida võib määrata rahvusline seadusandlus, tööandja kutse või ettevõttele võõraste mittekorrapärase tööde, juhuslikkude ja kõrvaltööde kohta, töötajate kohta, kelle palk või sissetulek tõuseb üle määra, mida võib kindlaks määrata rahvusline seadusandlus; töötajate kohta, kes ei saa tasu sularahas; kodutööliste kohta, kelle töötingimusi ei või võrrelda sularahas palgatute omaga; töötajate kohta, kes ei ole jõudnud vanaduseni või kes on üle jõudnud vanusest, mida võib määrata rahvusline seadusandlus; tööandja perekonna liikete kohta.

Peale selle võib eraldada haiguskindlustuse kohustusest isikuid, kellel on õigus haiguse korral, seaduste, määruste või eripõhikirja alusel, niisuguste soodustuste peale, mis on ühtekokku vähemalt üheväärtuslikud käesolevas konventsioonis ettenähtutega.

Eestis on poliitilised olud kujunenud sarnaseks, et vistist lähematel aastatel põllutöölised siin haiguskindlustuse osaliseks ei saa ka neis kitsastes piirides, mida ettenäeb rahvusvaheline kokkulepe.

Teine tähtsam konventsiooni eelnõu *minimaalpalgade kindlaksmääramise meetodite maksmapanemise kohta*

võeti rahvusvahelisel töökongressil vastu 17. juunil 1928. a.

Selle järgi iga rahvusvahelise tööorganisatsiooni liige (ka Eesti on siin algusest peale liikmeks), kes ratifitseerib selle konventsiooni, kohustub maksma panema või alal hoidma meetodeid, mis võimaldavad kindlaks määrata palgade minimaalmäärasid tööliste kohta, kes tegutsevad tööstustes või tööstuste osades (ja eriti kodutööstustes), kui ei ole mõjuvat korda palgade kindlaksmääramiseks kollektiivlepingute kaudu või mõnel teisel teel ja kus palgad on erakordselt madalad.

„Tööstuse“ all mõeldakse „ümbertöötavaid tööstusi“ ja „kaubandust“.

Paljudes riikides on ühel või teisel kujul, laiemas või kitsamas ulatuses minimaalpalgad kindlaks määratud, paljudes tehakse seda kollektiivlepingute läbi. Eesti oma olukorra poolest kuulub nende riikide hulka, kus pole mõjuvat korda palgade kindlaksmääramiseks kollektiivlepingute kaudu või mõnel teisel teel ja kus palgad on erakordselt madalad. Kollektiivlepingu seadusel puudub tarvilik sanktsioon, mis sunniks ta alusel pooli palgaolusid korraldama; ametiühingud on jõuetud, ega suuda vastaspoolt, tööstureid mõjutada ühislepinguid sõlmima. Tulemus: Eesti tööliste palgad on madalamaid maailmas. Eestis võiks seisukorda parandada just minimaalpalgade kindlaksmääramine. Osal tööstusaladel, näiteks tekstiiltööstuses, on palgad juba otse kuritegeliselt madalad.

Ei ole aga ka lähemas tulevikus näha jõudu, kes sunniks Eestis palgaolusid ühel või teisel teel parandama.

Sisult suure tähtsusega on ka 15. juunil 1927. a. töökongressil vastu võetud

konventsiooni eelnõu tööstuses ja kaubanduses töötavate isikute ja majateenijate haiguskindlustuse kohta,

mille järgi sunduslik haiguskindlustus võetakse tarvitusele tööstusliikude ja kaubandusliikude ettevõtete tööliste,

teenijate ja õpilaste, kodutööliste ja majateenijate kohta.

Eestis on kõik need kategooriad, peale osa tööstustööliste, haiguse vastu kindlustamata.

Kindlustamata olek annab ennast Eesti tööliklassi elus valusalt tunda.

Suures osas teistes riikides leiame, et kaubanduslike ettevõtete tööliste, teenijate ja õpilaste, kodutööliste ja majateenijate kindlustamine mitte ainult haiguste, vaid ka töövõimetuse ja vanaduse vastu on juba aastate eest teostatud.

Eestis on ta iseseisvuse kestel haiguskindlustuse seadust arutatud pea iga aasta, kuid projektist kaugemale pole jõutud: riigikogu enamus on ikka leidnud teid ja põhjusi, kuidas selle hädatarviliku seaduse vastuvõtmisest loobuda. Praeguses, 4. riigikogus oli arutusel haiguste, töövõimetuse, vanaduse, leskede ja vaestelaste kindlustamise seadus. See lükati suure enamusega tagasi.

15. juunil 1927. a. võttis rahvusvaheline töökonverents vastu

rekomendatsiooni haiguskindlustuse üldpõhimõtete kohta,

kus rõhutatakse, et terve ja tugeva tööjõu alalhoidmine on olulise tähtsusega mitte ainult töötajatele endile, vaid samuti ka ühiskonnale, kes tahab oma tööviljakust arendada. (Eestis seletati kindlustusseaduse tagasilükkamisel riigikogus vastupidist: haiguskindlustus vähendavat tööviljakust!). Niisugust arendamist võib saavutada ainult alalise ja süstemaatilise hoolekandega töötajate loova jõu kaotuse ärahoidmiseks ja uuesti jalule seadmiseks. Kõige paremaks abinõuks niisuguse hoolekandeteostamiseks osutub sotsiaalkindlustuse sisseseadmine, mis annab kindlustatutele selgesti kindlaksmääratud õigused.

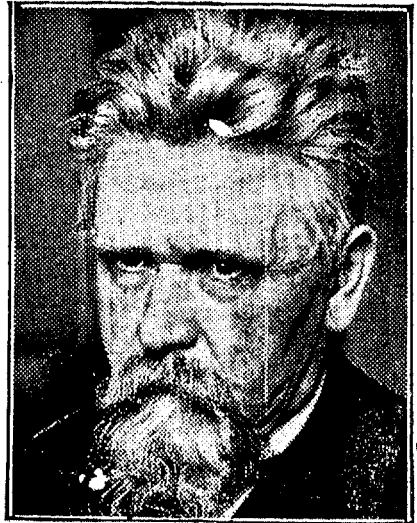
Tähtsamad põhimõtted, mida konverents avaldas, olid järgmised:

Haiguskindlustus peab käima vanuse ja sugu peale vaatamata iga isiku kohta, kes töötab kutseliselt töö- või õppepingu põhjal.

Töövõimetuks jäänud isiku tervise uuesti jaluleseadmise kiirendamiseks peab kahjutasuks kaotatud palga eest

määratud toetus sularahas olema küllaldane.

Seaduslikku kahjutasu peab võimaldatama vähemalt esimese 26 töövõimetuse nädala vältel, alates esimesest päevast. Kahjutasu kestvust peab siiski pikendatama kuni ühe aastani tõsiste ja pikaajaliste haiguste korral, samuti ka korral, kui kindlustatu ei saa invaliidisuse kindlustuse alusel toetust pärast õiguse lõppemist haiguse kahjutasu peale.



Saksa tööminister Dr. Vissell.

Ravimist tuleb võimaldada kvalifitseeritud arsti poolt, samuti ka arstirohute ja terapeutiliste abinõude muretsemist küllaldases headuses.

Haiguskindlustus peab kaasa aitama tervishoiu reeglite levinemiseks tööliste hulkadesse. Ta peab andma preventiivset hoolekannet ja võimaldama arstiabi esimeste haigusnähtuste ilmunisel. Ta peab selle sihiga kindla koordineeritud üldkava järgi osa võtma võitlusest sotsiaalhaiguste vastu ja rahva tervise tõstmise eest.

Kindlustusasutusi peab juhitama avalikkude võimude kontrolli all omavalitsuse põhimõtte järgi ja kindlustajaskonna erilistes huvides. Kindlustatutel, kes just eestkätt on otsekoheselt huvitatud kindlustuse tegutsemisest, peab olema valitud esindajate kaudu tähtis osa kindlustuse juhtimises.

Arstiabi head korraldust ja eriti tervishoidliste abinõude soetamist ja kasutamist, mis vastaks teaduse ja arstlise tehnika edendamisele, võib kõige kergemalt saavutada organiseerimisega territoriaalsel alusel.

Need on lühidalt nõudmised, mis püstitatud tööliste ja teenijate haiguste vastu kindlustamise ja palgaolude parandamise kohta rahvusvahelise töökonverentsi poolt. Neid nõudmisi on suurelt jaolt, eriti haiguskindlustuse

suhtes, täidetud suurema osa konverentsist osavõtjate riikide poolt. Eesti võtab küll iga aasta ja igast konverentsist oma esindajate kaudu osa, kuid siin ei näi mõeldavatki rahvusvahelise kokkuleppe teostamisele. Selle tulemus: Palgaolud on muutunud Eestis tööjõudu laastavaks, sotsiaalkindlustus ei arene, koguni vastupidi — puhuvad vinged reaktsioonituuled. Eesti rahva tööjõud hävineb, tuues rahva majanduslisele ja tervislisele seisukorrale ning rahva tulevikule rasket kahju.

Naiste tervis ja tantsupidud.

Dr. Albert Ulmann'i järgi.

Talvel on tantsupidude hooaeg. Viimaseid toetab erilise hoo ja innuga naispere. Kuid väga sageli tumestavad piduliste tuju ja rõõmu haigestumised, mis puuduliku ettevaatuse tagajärjena ja jämeda tervishoiunõuete vastu eksimise tõttu tekkinud ja oleksid võinud tulemata jääda.

Esijoonel tekitab haigestumisi *otsarbakohatu riietus*. Õhkpeened sukad, kerged tantsuringad, kerge ja õhuline pesu ja kleit on küll tantsimiseks isenesest suurepärase, kuid pole küllalt vastav teel pidule minnes ja sealt tagasi tulles. Peale paksu mantli olgu teel olles jalas soojad, villased kinnised püksid ja kõrged saapad, et oleks vähegi võimalus vältida jalgade ja tundlikkude alumise kehaosa organite külmetamist. Nii mõnigi külmetus (eriti mineval karedal talvel), nii mõnigi põletik, neeru- ja sooltehaigus ja tüütu reumatism on alguse saanud liigkergest rõivastusest.

Teiseks on väga korduvaks paheks säärastel tantsupidudel naiste *ülemäärane suitsetamine*. Veel enam kui mehele, kelle keha isenesest vastupidavam ja aastasade jooksul tubakaga teatud määral harjunud, teeb nikotiin kahju naisele. Eriti raskel kujul kannatavad ja takistuvad tema mõjul elu edasiandmise organid ja nende tugevus (kuupuhastus, sigivus).

Suitsumürgi *nikotiini* kõrval tarvitatakse sellistel tantsupidudel ka õige rohkesti ja sagedasti ülemääraselt uimastusmürki *alkoholi*. Alkoholi kahju-

de vastu on naise keha palju õrnem kui mehe oma. Rohke suitsetamine ja harjumatu joomine vähendab tuntavalt söögiisu. Aga tantsimine on õige pingutav keheline toime, eriti kui teda harastatakse õhtust kuni varahommikuni, ja töötav keha nõuab toitu. Vastasel korral jääb sarnase töö järele keheline ja närviline *väsimus*, mis end järgnevatel päevadel alles õieti annab tunda.

Erilist tähepanu nõuab ballide-aastaajal *kuupuhastus* (menstruatsioon). Kui väga sageli ei ole just pidupäevaks oodata kuupuhastuse ilmumist! Siis tehakse kõik, mis võimalik, et „rahurikkujat“ kuidagiviisi varemini esile meelitada, et siis pidustusteks oleksid „pahad päevad“ möödas. Katsetatakse kuume jala- ja istevanne, juurelisades igasuguseid vahendeid (kummelit, sinepijahu j. t.), kuume jookke, nagu kuuma veini, piparmünditeed ja terve rida enam ehk vähem kahjulikke abinõusid, mida soovivad sõbrannad või teised head tuttavad. Enamalt jaolt on see kõik asjata vaev ja ajaraisk. Vahel püütakse vastuoksa, kuupuhastuse algust mõninga päeva võrd edasi lükata. Sellised loomuvastased ja sellepärast kahjulikud toimingud ei saavuta pea kunagi soovitud sihti ja tasuvad end kurjasti, tekitades munasarjade — ja juhede põletikku, mille kaasas käib äge valu ja kauakestev verevool. Sellepärast peab hoolega hoiduma säärastest võtetest!

Siis veel mõni rida *tantsimisest kuupuhastuse* ajal. Kuupuhastuse ajal

on alaliselt nõrguva vere tõttu alaline side emaka siseruumi ja välisilma vahel. Selle tõttu pääsevad väljaspoolt kergemini igasugused haigusidud rändama üles emakasse ja sealt edasi munajuhedesse ja nende kaudu kõhukoopasse. Sellele hädaohule avatakse, just tugevamate liigutuste kaudu, nagu seda on tantsimine, sõna tõsisel mõttes üksed ja väravad. Tantsimine võib reeglipärast verekaotust suurendada haiguslikkuse ja isegi emakoda, mis neil päevil täis verd ja selle tõttu normaalsest raskem, nihutada paigast ära.

Ka kõige tervema naise üldine kehaline tegujõud on kuupuhastuse ajal nõrgestatud, seda enam väsitab ja nõuab pingutust tants neil päevil ja jätab järele muidugi-mõista ka tugevama ja kauemkestva väsimuse ja roidumuse. Nõrkadele, verevaestele ja närvilistele naistele ja tütarlastele võib palliöö tuua raskeid kehalisi ja hingelisi kahjusid. Sellepärast, tantsuhimulised naised, arvestage oma tervise ja kehaga, et mitte lühikesed lõbutunnid ei tooks teile kahetsust ja kannatust.

„Gesundheit“.

Surevus ületab sündivuse.

Rahvaarv vähenes 1929. a. 1692 inimese võrra.

Eestis sündis elavalt 1928. a. 20.064 inimest ja suri 17.785, seega sündinute ülekaal 2.279. Sotsiaalsed ja majanduslikud olud muutuvad iga aastaga pahemaks. 1928. a. oli ikalduse aasta, mis oma mõju ei jätnud ka järgmisele aastale avaldamata. Ka möllasid mitmed taudid. Selle tulemuseks on ka, et 1929. a. elavalt sündinute arv oli 19.244, surnuid 20.198, seega surnute ülekaal 954 võrra, mis tõi rahva loodusliku juurekasvu kahanemist, 0,9% võrra.

1000 elaniku kohta tuli 1929. a. elusündide 17,2, surmasi 18,1, abiellumisi 7,85. 1928. a.: elusündide 18,0, surmasi 15,9, abiellumisi 7,9.

Surevus oli 1929. a. enneolematu kõrge.

Surevuse ülekaalul ja väljasõitnute 738 võrra sissesõitnute ületamisel langes 1929. a. jooksul üleriiklik rahvaarv Eestis 1692 inimese võrra.

1929. a. suri nakkushaigustesse 7318. Kõige laastavamad olid leetrid ja sarlakid, siis kopsupõletik ja gripi komplikatsioonid.

Need on kurvad ametlikud arvud, mis manitsevad — tervishoiuolude parandamisele, ja sotsiaalolukorra tõstmisele, abinõude tarvitusele võtmisele suure surevuse vastu.

Bronchiaalkatarr (kopsutorude katarr).

Dr. Walter Bob'i järgi.

Akuutse bronchiaalkatarrri reeglipäraseks kõrvalnäheks on *kõha*, mis tavaliselt kõigepealt haige tähelepanu juhib ta haigestunud kopsudele. Ent kõha ei ole sugugi bronchiaalkatarrri peamisi tundemärke, vaid ka teiste hingamisteede haigestumiste avaldusi. Kõhija ei tarvitse end igakord pidada tiiskusehaigeks, nagu seda arvavad nii mõnedki, kuid ta ei tohi ometi, eriti pikemat aega kähisedes, lugeda muretult kõha ei miskiks. Igatahes on soovitatav ja isegi väga vajaline pikemalt vältava kõha puhul pöörduda arsti poole nõupärimiseks, sest ainult arst on võimeline selgitama haigusliku protsessi tõelist pilti ja kindlaks tegema kõha algpõhjust.

Kõha on eriti kardetav sellepolest, et ta haigust võib edasianda kogu ümbrusele. On nimelt kindlaks tehtud, et *kõhümise ja aevas-*

tamise juures paiskuvad kaugele õhku väikesed, nägematud haigusidudega küllastunud vedelikutilgakased. Sellepärast on igatühe kohus valvata ja hoolt kanda, et eriti rahvarikastes ruumides ei tabaksid teda teiste kõhapritsmed.

Külmetuse tagajärjel tekkinud bronchiaalkatarrri lihtsam vorm piirdub sageli ainult ilanahkade haigestumisega ja möödub üldiselt tugeva kehaehitusega haige juures 14 päeva järele täieliku paranemisega. Kuid pole harvad need juhused, kus puuduliku ettevaatuse või ebakohase arstimise järele haigus kujuneb üsna tõsiseks ehk jälle võtab kroonilise bronchiaalkatarrri iseloomu. Selles mõttes on haigus eriti kardetav lastele ja vanainimestele.

Väga kardetav on akuutse bronchiaalkatarrri arenemine kopsupõletikuks, mis sellest

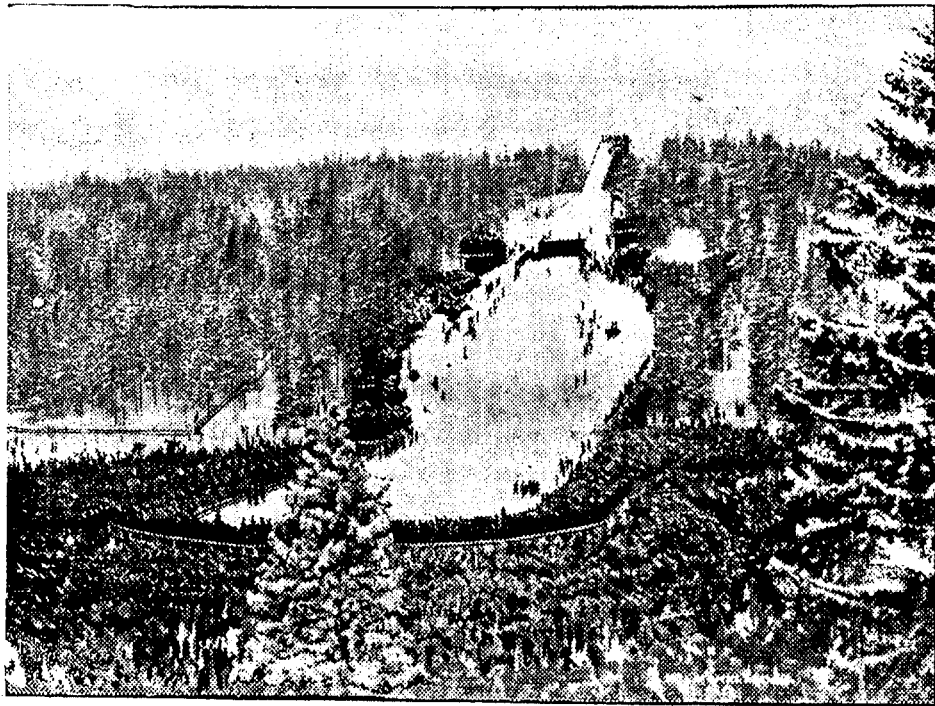
tuleb, et alguses bronchides pesitsev põletiku-
protsess nihkub ja laieneb allapoole kopsuku-
dedesse.

Sageli on kopsutiisikuse eelkäijaks just vananenud bronchiaalkatarr, sest bronchide ka-
tarrilised haigestumised loovad soodsa pinnu
tiisikuse pisilastele pesitsemiseks. On ju pisi-
lasel hõlpsam peatuda varemalt haigestunud
ja nõrgestatud ilanahal, kui normaalsel, ter-
vel nahal. Tiisikuse pisilasi on aga praegu
liikumas kohutaval määral ja inimesed ise
selle haiguse suhtes vastuvõtlikud, sellepärast
peame hoolega ravima bronchiaalkatarr, et
mitte oma hooletuse tõttu hiljem langeda
tiisikuse ohvriks.

Nii siis pole külmetusest saadud bronchiaal-
katarr sugugi alati ainult süütu külmetus-
haigus, mis isenesest jälle möödub.

Bronchiaalkatarr esimeste tundemärkide
ilmudes jäägu haige tippa, palaviku korral
aga voodi. Lapsed jäägu igal juhul voodi,
ka siis, kui neil palavikku pole. Kohe algu-
ses tuleb haigele teha kuuma vanni või jälle
jalavanni, anda kuume jookke, nagu pärnaõie-
teed, keeva piima Emseri soolaga ehk selter-
siga, kuuma keedetud mõdu jne. Kui aga
need ei aita ja haigus isegi halveneb, võib
edespärist abi ja juhatust anda üksnes arst.

„Gesundheit“.



Suusatajad.

Üks tervislikemaid spordialasid on suusatamine, mida põhjamais iseäranis innukalt harras-
tatakse. Siin näeme suusatamisvälja Oslos, Norramaal.

Rheumatism (jooksvahaigus).

Dr. med. A. Zimmer'i järgi.

Rheumaatilisi valusid kannatavad täna-
päeval väga paljud, ent haiged ise ei pea seda
häda sageli tõsiseks haiguseks. Alles statis-
tilised andmed on näidanud, kui võrd laiaula-
tuseliselt rheumatism on levinud ja kui võrd
raskelt ta koormab haigekassasid, ületades
kõrgel määral isegi tiisikusehaigete protsendi.

Niinimetatud rheumatism (jooksva) ei ku-
juta enesest ei mingit kindlapiirilist, üksus-
list haiguspilti, tema valdkonda kuuluvad mit-
mesugused liigete, musklite ja närvide valud.
Mõned tema haigusvormid on äkilised ja ruttu

mööduvad, teised arenevad krooniliselt ja või-
vad olude sunnil viia aastakümneid vältava
põdemiseni. Samuti mitmekesised on selle
haiguse tekkimise põhjused. Viimaste hulgas
etendab tähtsat osa külmetus, nakkus- ja üle-
pingutus — väsimus.

Kutsehaigusena omab ta sotsiaalse täht-
suse, esinedes eriti seal, kus teatud ihuliikmed
ühekülgselt ja liiga kaua ehk jälle liiga tuge-
vasti on töösse rakendatud, ehk jälle seal,
kus inimesed kestvalt peavad töötama eba-
soodsates ilmastikuoludes. Halvad ja niisked

eluruumid, puudulikud tervishoidlikud olud, ravimata hambad ja pikka aega kestvad kurgumandlite (kahepoolsete) põletik soodustavad kroonilise liigeste jooksva tekkimist. Rheumatismi tähtsamateks haigusgruppideks loetakse *musklirheumatismi*, *ükilist ja kroonilist liigesrheumatismi* ja *rheumaatilisi närvi-valusid* (näiteks ischias). Nende kolme suurema rühma kõrval etendavad teatud osa ka teised, mitte puhtrheumaatilised valud, mis samuti väljenduvad musklite, liigendite ja närvide valus ja kuju muutuses.

Viimaste hulka kuuluvad ainevahetuse-rikked, nagu näiteks närvide, musklite ja soonte nakkuslised haigestumised ja krooniline liigeste muutumine, mis tingitud vigastustest, ülepingutusest ja)(ja (-)jalgade kui ka lampjalgade juures võõriti asetatud keharaskestest.

Rheumaatiliste haigestumiste *vältimiseks* on kõige pealt vaja *kõrvaldada eelpoolnimetatud haigust tekitavaid põhjused* ja oma elu korraldada võimalikult *tervishoidlikult*, mis keha teeb tugevaks ja vastupidavaks iga-auguste rikete vastu. Haigete eneste suhtes on aga tähtis, et nad *nii vara kui võimalik*

hakkaksid end arstima õieti. Sest haiguse läbi rikutud orgaane on hiljem väga raske ja sageli täiesti võimatu parandada. Õige arstimine eeldab aga kõigepealt vigastuse täpset järeluurimist, selleks, et võimalik oleks *häda kõrvaldada*. Teiseks püütakse arstimise teel *keha vastupanujõudu* toetada. Selleks on väga tähtis elustada vereringvoolu soojuse, kiiretamise, massashi ehk teatud erutusvahendite sissepõrsimise teel. Kui aga kõiki neid võimalusi on kasutatud tagajärjeta, siis alles võib mõelda *vahuvõhendamavatele* rohtudele, millised iseenesest aga haigust ei paranda. Raskeimatel juhtudel peab haige söitma *tervisveele* väljamaale. Meil Eestis kasutatakse jooksvahaiguse arstimiseks *mudavanne* (Kuresaares, Haapsalus, Pärnus) ja praaga-vanne Tartu vesiravilias.

Aga igal juhul võib abi anda ikkagi ainult *arst* ja seda muidugi siis, kui ei ole haigust lastud minna liialt kaugele.

Sellepärast rheumahaige, ära viida asjata aega külatarkade juures käies või end ise ühe ja teise vahendiga astida katsudes!

„Gesundheit“.

Viisteistkümmend aastat haigekassa teenistuses.

A. Paali elukäik.

Sündisin 28. (15.) aug. 1875. a. Võrumaal, Erastvere mõisa teenija pojana.

1880. a. kolis isa Rāpinasse, Toolama karjamõisa, kus lapsepõlve aastad ühes teiste mõisatööliliste lastega mööda saatsin. Aga varsti möödus mänguaeg kiirelt, ning tuli — kooliaeg, mis küll tol korral raskustega seotud oli, kuid vanemate hoolel ja heal tahtmisel mulle siiski osaks lasti saada.

Oma esimese õpetuse sain Leevako valla-koolis, kust kolmeaastase õppimise järele Rāpina õigeusu kihelkonnakooli astusin, millise kahe talve järele lõpetasin, andes sealjuures ka 3. järgu väeteenistuse eksami. Et isal raha puudus mind linna edasi õppima saata, uurisin tarkust samas koolis veel 2 aastat, ühes 7 teise minuga sarnases seisukorras oleva õpilasega. Peale seda olid vanemad siiski niikaugele jõudnud, et usaldasid mind sugulaste abiga Tartu kooliõpetajate kursustele saata, millised ka suurte majandusliste raskustega võideldes lõpetada suutsin. Ka eelpool nimetatud 7 õpilast minu viimastest aastatest enne kursusi, said sama saatuse osalisteks, nii et pärastpoole kõik üheskoos tõsisteks rahvavalgustajateks tolaeagistes „valla-universiteetides“ hakkasime.

Olles õpetajaks Ahja vallas, Nooritsmetskülas asuvas vallakoolis, mis nüüd Võrumaa alla kuulub, olin ka ühtlasi põllumees, sest omalajal oli igal koolil ka õpetaja jaoks maalapike, milline vastas väikesele talukohale. Kuid viimaks muutus see õpetajaamet väljakannatamatuks, sest et venestusehoog raskevalt rõhuma hakkas, ning meid, — õpetajaid eestlasi — selle täideviijateks teha taheti. Mina aga sellega leppida ei suutnud, nii et



A. Paal.

20-aastase teenistuse järele lahkusin õpetaja tööpõllult, ning asusin Viljandi, kus Viljandi Linatööstuse Ühisuses, nüüdses a.-s. Viljandi Linavabrikus ekspediitorina, pärast

linapraakerina ametisse astusin. Samal ajal, kui vabrikute teenistusse astusin, hakkas maksmata ka haiguskindlustuse seadus, milline veel kõikidele tundmata ja uudiseks oli. Töölisesse ei olnud nähtavasti riigivalitsuselt usku, mispärast vastutus haigekassade eest vabrikute omanikkude peale pandi. Nii määrati Viljandis, vabrikute inspektori poolt, kassa eest vastutajaks dir. M. Laamann, kelle käes siis kassa seisis ja kes ka kassa esimeheks oli. Asjaajaja kohustusi tahtis esimees minu peale panna, mida mina aga vastu ei võtnud. Asjaajaja kohustusi hakkas keegi teine vabrikute ametnik täitma, kes aga 1914. a. maailmasõtta mobiliseeriti, ning kohustused sama vabrikute raamatupidaja peale langesid. Et temal aga niigi palju tööd oli, pani ta need kohustused varsti maha, mille järele mind 1. apr. 1915. a. asjaajajaks ametisse valiti.

Olen ka sellest ajast kuni käesolevani haigekassa juhatuses püsinud. Sellel pikal ajal, kokkupuutudes kassaliigetega, olen veendunud, et palju oleks teha nende kasuks, kes tööd teevad haamri, kirve ja saega, kuid jõud on nõrk ja vastutöötamisi palju, mis surmani väsitab ja tahtmist halvab. Kõige peale vaatamata ei ole siiski tahtnud sellelt tööpöllult cemale jääda, kus juba 16 aastat tegev olen olnud. Vahel tulebki küsimus iseenesest keelele — kui kaua jätkub veel jõudu?.. Aga see küsimus on raske — ei suuda tema peale kuidagi vastata, sest et see mulle omalegi teadmata on. Niipalju on siiski kindel, et kui tervist ja jõudu jätkub, ning midagi erilist ei juhtu, veel kaua, kaua sellel põllul töötada tahaksin. A. Paul.

Viljandi ühishaigekassa „Abi“ asjaajaja.

Sotsiaalkindlustusest välismail.

Lätis uus haiguskindlustusseadus väljatöötamisel.

Läti parlament arutab praegu haiguskindlustusseaduse eelnõud, mis sisaldab praegu maksvaga võrreldes tagasikiskumist.

Parandustest ja muudatustest, mis tehtud, võiks nimetada arstiabi kitsendamist nii, et eri- ja hambaravimist võivad kasutada vaid need, kes teatud aja, mis üle 6 kuu ei või kesta, haigekassa liikmeks olnud. Apteegid suutsid läbi viia, et haigekassade liigetel peab õigus olema arstirohete võtta missugusest apteegist tahes, ilma et haigekassa neid lepingutega piirata saaks.

Haiguse korral antav toetus määratakse 60—90 protsenti palgast, matuserahaks 30—50-kordne päevapalk.

Et töösturite esindajatele volikogus ja juhatuses kohad antakse, on kindel, kuid tööliste ja ettevõtjate esitajate arvu vahekorra kohta on rida ettepanekuid.

Eelnõu näeb ette ka, missugused senised haigekassad ühendamisele kuuluvad.

Muudatusi Vene pensioniseaduses.

Vene pensioniseadust on uue dekreediga muudetud: Tööline omab õiguse töövõimetuse pensioni saamiseks alles selle järele, kui ta vähemalt 8 aastat ja teenija, kui ta 12 aastat on töötanud.

Isikud, kes valimisõiguse kaotavad, jäävad ilma ka tööpuuduse ja vanaduse pensionist.

Tööliste suvepuhkus Lätis.

Lätis maksva seaduse järgi saavad need töölised, kes vähemalt 6 kuud ühes ja samas ettevõttes töötanud, kaks nädalat suvepuhkust. Kui nad on töötanud 3—6 kuud, siis saavad suvepuhkust 1 päev teenitud kuu kohta. Need töölised, kes töötanud ettevõttes alla 3 kuu, mingit puhkust ei saa. Sellepärast ongi ettevõtetest paljud, kes ei taha oma tööliste suvepuhkust lubada, neid vallandanud kolmekuulise teenistuse järele ning siis uue teenistuslepingu alusel varsti jällegi tööle võtnud.

Urlovski lauavabrikute töölised põlnud sarnase teguviisiga rahul, andsid kaebuse senatile, kes seletas, et ka sarnaste fiktiiv-vallandamiste korral ettevõtjal tuleb seadust täita ja tööliste suvepuhkest lubada.

Inglismaal haiguse vastu sunduslikult kindlustatud

olid 1929. a. 14 miljoni inimest. Arstiabi andsid neile 14.300 arsti, seega tuleb iga 1000 kindlustatu kohta üks arst. Arstide tasu oli 62 miljonit naelst., apteekidele makseti 2 miljonit naelst.

Tööpuuduse vastu kindlustamine Inglismaal.

Inglise tööpuuduse vastu kindlustamise seaduse järgi makseti toetust (shillingites):

Vanadus	Mehed	Naised
üle 21 aasta	17	15
20—21 aastat	14	12
19—20 „	12	10
18—19 „	10	8
16—18 „	6	5

Perekonnainimesed said lisatoetust: 7 shillingit naise ja 2 shillingit iga lapse kohta.

Vanameelsete valitsus vähendas toetusmäärasid. Läänud aastal Macdonaldi (töölispartei) valitsusel läks korda toetusnorme märksa suurendada, nii et uue seaduse järgi saavad tööpuuduse korral toetust:

Vanadus	Mehed	Naised
16—18 aastat	9	9
18—19 „	14	12
19 ja enam a.	17	15

Esimese 6 töötaoleku päeva eest toetust ei makseta.

Silmavigastused Inglise tööstuses.

Inglise tööstuses tuleb silmavigastusi üldisest tööõnnetuste arvust 5%, neist pooled on kaotanud kas ühe või mõlema silma nägemise.

Shotimaal pimedatest 7,2% on saanud vigastuse tööstuslikes töös. Põhja-Ameerika Ühisriikides on see protsent 13,5.

Viimasel ajal on Inglismaal pööratud tähelepanu kergematele silmavigastustele, mis küll ajutiselt toovad töövõimetust, kuid sundlikule registreerimisele ei kuulu. Andmed, mis kogutud, näitavad, et niisugustest vigastustest tuleb 51% lihviijate ja teritajate keskel, ja just metallitöölmu läbi. Neist tõsisemaid vigastusi on 26%, mille põhjustavad me-

tallitükikesed, 23% tuleb muil põhjusil. Neist vigastataist tarvitasid kaitseprille ainult 11%.

426 kergema silmavigastuse läbi kaotati üldse 992 töötundi, mis teeb 124 kaheksatunnilist tööpäeva.

On selgunud ka, et sarnaste vigastuste puhul pööratakse arsti poole keskmiselt alles 16 tunni järele peale vigastamist.

Haigekassade tegevusest.

Balti puuvillavabriku haigekassa

sai 1929. a. liikme- ja juuremaks kr. 53.573,20, raha protsente kr. 851,80, muid tulusid kr. 244,87 ja tagavarakapitalist võeti kr. 5.360,26, kokku kr. 59.860,13.

Välja läks: abiraha kassaosalistele kr. 30.100,54, perekonnaliikmetele abirahadeks ja arstimise peale kr. 19.015,20, valitsemise kuluks kr. 7.924,23 ja tagavarakapitali arvati 5% — kr. 2.678,68, kokku kulud kr. 59.718,65.

Volinikkude koosolek 28. veebr. kinnitas aruande ja eelarve ning määras abiandmise ja muud normid kindlaks, peajoontes endises suuruses.

Narva kalevivabriku haigekassa tegevuse ülevaade.

Möödunud aastal raskendas haigekassa rahalist seisukorda: 1) gripitaud veebruar- ja märtsikuudel, 2) osanikkude arvu kahanemine 852 pealt 629-ni. 1. aprillist tuli kassamaksu tõsta 1% pealt 2% peale.

Vaatamata hulgalistele haigestumistele, anti osanikkudele abiraha kõrgemal määral. Suvekoloniit töötas 1. juunist kuni 31. augustini täiesti rahuldavalt. Kaebusi juhatuse

tegevuse üle ja haigekassa põhikirja rikumist osanikkude poolt ei olnud.

Haigestumisi oli 545, neist: 225 meest — 3968 kaotsiläinud tööpäevaga; 299 naist — 3727 tööpäevaga ja 21 sünnitajat — 676 tööpäevaga, mis moodustas keskmiselt, haigestumiste tagajärjel kaotsiläinud tööpäevi: meestel — 17,6; naistel — 12,5 ja sünnitajatel — 32,7. Makstud abiraha kaotsiläinud tööpäevade eest keskmiselt: meestele — 1 kr. 40 senti, naistele — 1 kr. 23 senti ja sünnitajatele — 1 kr. 90 senti.

Suvekoloniid kasutasid 47 osanikku ja 42 perekonnaliiget, kokku 1378 päeva. Toitluskulud olid päevas — 1 kr. 05 s. ja üldkuludega kokkuarvatud koloniis viibija päev läks maksma 1,05+0,80=1 kr. 85 senti.

Osanikkude koloniis viibimise ajal makseti neile ½ päevapalgast, perekonnaseisu peale vaatamata.

Juhtimise kulud, kokkuarvatult: liidu liikmemaks, söidukulud, päevarahad, juhatuse ja rev. komisjoni tasu, asjaajamise ja trüükikulud, olid kr. 617,60, mis moodustab ligikaudselt 3% sissetulekust.

Varandusline seisukord vähenes kr. 2.336,51 sendi peale, peasjalikult gripitaudi ja osanikkude vähenemise tõttu, ning osalt 1% sissemaksust kuni 1. aprillini.

Mitmesuguseid teateid.

Tööliste arv suurtööstuses Eestis

oli 1928. a. 30.132. Ettevõtete arv 266. Maksitud töötasu 23.296 tuhat krooni. Toodangu koguväärtus 52.660 tuhat krooni. Võrreldes 1927. a. kasvas 1928. a. suurtööstuse toodang. 1927. a. oli: ettevõtete arv 241, töölisi 28.235, töötasu kogusumma 20.482 tuhat krooni, toodangu koguväärtus 44.775 tuhat krooni.

Vangide arv Eestis

oli aastast keskmiselt: 1922. a. — 2627, 1923. — 2899, 1924. a. — 2763, 1925. a. — 3283, 1926. a. — 2984, 1927. a. — 3004 ja 1928. a. — 2862.

Nagu arvustik näitab, iga aasta, algades külmade tulekuga, vangide arv hakkab kasvama ja jõuab haripunkti veebruaris. Arvatakse, et vangla on paljudelegi talviseks peavarjaks ja ülespidamise allikaks.

Naisvangide arv vangide üldarvus oli 1928. a. — 13%.

Tööõnnetuste arv Lätis.

1929. a. oli Lätis töolistega 3715 õnnetusjuhtu, 1928. aastal 1360 juhtu. Õnnetusjuhtude arvu tõus on põhjustanud tööinspeksiooni töölise elu- ja tervisekaitse määrustikka välja töötama. Töö pole veel lõpetatud.

Ka Eestis on need määrused puudulikud, Vene ajast pärit. Tööinspektorid töötasid 1928./1929. a. uued, ajakahased määrused välja, tolleaegne sotsiaalminister Johanson tahtis neid „Riigi Teatajas“ välja kuulutada, nagu see õigus seaduses ettenähtud, kuid kohtuminister Kalbus, kelle kaudu see sünnib, pidas nad kinni. Nii ongi uued tarvilikud määrused töölise elu ja tervise kaitseks jäänud Eestis seni elluviimata.

Uus rohi tähnilise soetõve vastu.

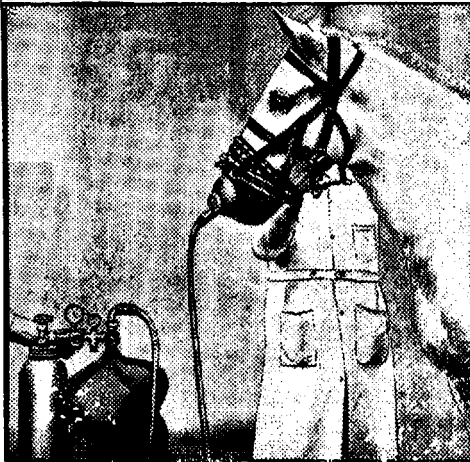
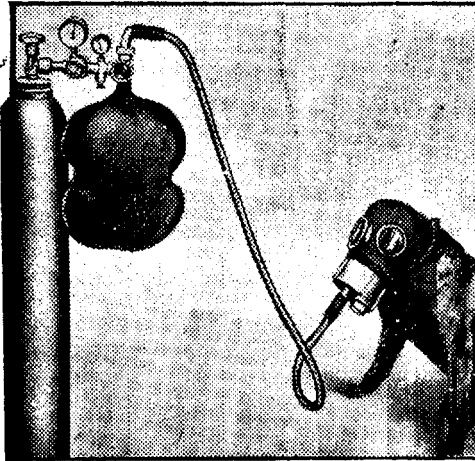
Lvovi professor Weigel olevat leidnud uue rohu tähnilise soojatõve vastu. Katsed üle 100 haigega on annud häid tagajärgi.

Maailma keeled.

Kõige enam on maailmas Hiina keele kõnelejaid — 453 milj., sellele järgneb India — 230 milj., siis Inglise keel, mida kõnelevad 163 milj. ja mõistavad (aru saavad) 190 milj. Saksa keelest arusaajaid on 100

milj., mõistjaid 91 milj., Hispaania keelt mõistjaid 80 milj., Vene keelest arusaajaid 140 milj., mõistjaid 70 milj., Prantsuse keelest arusaajaid 80 milj., mõistjaid 45 milj., Itaalia keelest arusaajaid 50 milj., mõistjaid 41 milj.

Küsimused ja vastused.



Hapnikumasked loomadele.

Inimestel ja loomadel tuleb töötada maa-all, kaevandustes, kus elu alalhoiuks vastav õhk puudub. Et hoida loomi suremise eest, antakse neile kaevandusesse kaasa hapnikumasked.

Kas võib vigasaamu kinnitusühisuse arsti asemel mõnel teisel arstil enmast läbi vaadata lasta ja selle tunnustust esitada?

Võib küll, aga peab § 416 järgi tingimata ka laskma enmast kinnitusühisuse määramisel arstliselt läbi vaadata, vastasel korral võib ühisus temalt kinnitustasu kas täiesti või osaliselt ära võtta.

Kas on Eestis seadusega maksev 10- ja 11½-tunniline tööpäev, nagu kirjutab „Kaub.-Tööstuskoja Teatajas“ nr. 4 — 1930. a. R. Treufeldt.

Ei ole. R. Treufeldti kirjutis on rajatud asjatundmatusetele ja täiesti ekslikkudele oletustele, millel igasugune tõsine sisu ja vääratus puudub. Eestis on maksev 8-tunniline tööpäev ning ettevõtjad peavad täitma seniselt tööinspektorite nõudmisi ületunnitööde suhtes.

Kuna võetakse vastu meistrite ja õppinud tööliste ja õpilaste seadus?

Pole teada. Arvatavasti ei pääse see enne sügist riigikogu päevakorda. Oleneb valitsuse tahtmisest.

Kuidas tuleb arstida last difteritise puhul?

Difteritis on kurjemaid lastehaigusi, mis nõuab ohvreid 16—20 saja haige kohta. Selle haiguse arstimisel on kõige tähtsam — kiire arstiabi, mis võib lapse elu päästa. Haigele pritsitakse arsti poolt Behringi seerumi sisse. Lapse kurku tuleb kuristada kloorkaaliga — 1 teelusika täis ¼ toobi palava salveitee kohta.

Niipea, kui lapsed kaebavad valu üle kaelas ja neil on palavik, neelamine raske, peab kohe arst kutsuma. Difteritise korral on lapsel valkjad või kollased täpid kurguläe või kurgurahu peal.

Iga haiguse juures on kõige parem abinõu rutuline arstiabi ning siis arsti nõuande järele talitamine. Selleläbi hoitakse hulk inimesi elusid enneaegse surma eest.

„Töö ja Tervis’e“ lugejad!

Levitage „Töö ja Tervist“, tooge uusi tellijaid, sellega rajate teed sotsiaalkindlustuse teostamisele Eestis.

Tegev toimetaja: L. Johanson, kaastoimetaja: A. Tooms.

Vastutav toimetaja: Juhan Ode.

Väljaandja: Eestimaa Halgekassade Liit.

Kirjastuse o.-ü. „Täht“ trükk, Tallinnas, V. Pärnu mnt. nr. 31.