



ANTSI RULLI - KIRURGIA PROFESSOR



ANTSI RULLI - KIRURGIA PROFESSOR

Grupi autorid

Ants Rulli – kirurgia professor

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=21195188

kirurgia professor:

ISBN 9789985406946

Аннотация

Raamat on pühendatud väljapaistvale kirurgiaprofessorile Ants Rullile (1908-1986). Põhiosa raamatust moodustavad tema mälestused üliõpilaspõlvest ja õppejõu ajast Tartu Riiklikus Ülikoolis. Lisaks meenutavad Ants Rullit lähimad kaastöötajad: prof Ants Peetsalu, Lembit Veeber, dotsent Jaan Heljut Seeder, professor Jüri Männiste ja Enn Püttsepp.

Содержание

Eessõna	5
ANTS RULLI	7
Esimesed päevad Tartus	7
Otsus arstiteaduse kasuks	16
Õpingud arstiteaduskonnas	25
Examen philosophicum	36
ÕPPEJÕUNA TARTU RIIKLIKUS ÜLIKOOLIS	81
ANTS RULLI 1908–1986	229
MEENUTUSI KOKKUPUUTEIST ANTS RULLIGA	274
OI AEGU, AMMUSEID ...	290
DOTSENT RULLIST PROFESSOR RULLINI	313
PROFESSOR ANTS RULLI – KOPSUARSTIDE SUUR SÕBER JA TOETAJA	319
NIMELOEND	324

Ants Rulli

kirurgia professor

Ants Rulli – kirurgia professor

Historia est testis temporum, lux veritatis, vita memoria, magistra vitae, nuntia vetustatis.

Ajalugu on aegade tunnistaja, tõe valgus, mälestuste elu, elu õpetaja ja sõnumitooja möödanikust.

Marcus Tullius Cicero, De Oratore 2.36

Eessõna

16. septembril 2008. aastal tähistavad Tartu Ülikool, ülikooli arstiteaduskond ja kliinikum ning Eesti meditsiiniüldsus tunnustatud kirurgi, professori ja teenelise arsti Ants Rulli 100. sünniaastapäeva mälestuskonverentsiga Tartus.

On hea meel tõdeda, et selleks tähtpäevaks on valminud ka Ants Rulli mälestusteraamat. Erilised tänusõnad kuuluvad siin Tartu Ülikooli kliinikumi juhtkonnale, kellelt tuli idee jäädvustada väljapaistvate Tartu arstide elu ja tööd nendele pühendatud raamatute, neist kõnelevate raamatute ja ka nende memuaaride väljaandmisega.

A. Rulli mälestusteraamatu valmimisele on tõhusalt kaasa aidanud tema õpilased, hilisemad kaastöötajad ning Eesti meditsiiniüldsusele tuntud meedikud Jaan Seeder, Lembit Veeber, Jüri Männiste ning Enn Püttsepp. Nende meenutused rikastavad märkmeid Ants Rulli elust ja tööst, andes samas erinevatest vaatevinklitest ülevaate ajast, milles tuli elada ja tegutseda, tööst haiglas ja haiglatevahelistest sidemetest ning ka omavahelisest suhtlusest väljaspool haiglat.

Ants Rulli memuaarid lisavad olulist teavet selle kohta, kuidas oli korraldatud õppetöö Tartu ülikooli

arstiteaduskonnas eelmise sajandi 30. aastate algul. Lugeja saab ka põhjaliku ning põneva ülevaate arstide tööst, selle rõõmudest ja muredest sõjajärgses Eestis.

Täna kõiki asjaosalisi kaastöö eest. Olen kindel, et käesolev raamat on põnevaks teekonnaks mitte ainult arstidele, vaid ka laiemale lugejaskonnale, pakkudes rohkesti ainet mõtisklusteks ühest Eesti kirurgia suurkujust Ants Rullist.

Prof Ants Peetsalu, kirurgiakliiniku juhataja

ANTS RULLI

TUDENGIAASTAD 1930–1933

Esimesed päevad Tartus

Sõduripõli oli jäänud seljataha ja 1930. aasta ilus suvi hakkas lõpule jõudma. Viljakoristus käis täie hooga. Ühel ilusal septembrikuu päeval rakendas vend hobuse vankri ette ja algas sõit Viljandisse.

Mõni tund Viljandi Põllumeeste Seltsi hoovis ootamist ja seejärel suundusime me täislastis omnibussis, milles 10–15 reisijat, Viiratsimäest alla Holstre suunas, kohvrid ja pakid omnibussi katusel. 5–6 tundi sõitu, 10–15 minutit peatust Mustlas, Pikasillas, Rõngus ja Elvas, rida nõudepeatusi ja olimegi Tartus.

Omnibuss peatus Riia mäel hobupostijaama ees õhtul pisut enne kella üheksat. Oli veel valge, ent linn tundmatu. Meeled ärevil, raske kohver käe otsas, tuli hakata otsima Promenaadi tänavat, kus pidi töötama ja elama vanatädi poeg, advokaat Herman Sumberg, kes meil suvel külas käies oli mulle lahkelt mõneks päevaks, kuni sobiva korteri leidmiseni, peavarju lubanud.

Tänavat ja maja leidmine ei võtnud palju aega: mäest

alla, pool pööret vasemale ja seal ta oligi, kohe Tillemanni kella kõrval. Ent oh häda, korter oli teisel korrusel ja hoolikas pererahvas oli ööseks ukse juba lukustanud. Kellanupp oli küll olemas, aga kell ei helisenud. Olin lootusetus olukorras. Mida teha? Otsida võõrastemaja? Kust seda leida ja milline see peaks olema, mis sobiks verivärskete tudengile ja ei teeks rahakoti põhja liiga suurt auku? Mis muud, kui vana hea voorimees, aita! Paar sammu maja uksest edasi, Barclay platsi ääres seisidki teenistusvalmilt kaks voorimehetroskat. Ühel neist istus pukis vuntsidega vanem mees. Ta kuulas ära noorherra soovi, kuid esitas täiendavalt paar küsimust: kas see peab olema lõbus võõrastemaja ja kas preilid peavad ka olema? Kuulnud, et see peab olema keskpärane võõrastemaja, kus öö saab ära magada, algaski aeglane sõit. Vene poodidest mööda, kvartali osa Aleksandri tänavat pidi, siis pööre jõe poole ja peatus hämaralt valgustatud maja ees, millel ilutses silt Hotell-restoran Moss. Tasunud voorimehele arve, astusin, kohver näpu otsas, võõrastemaja uksest sisse.

Tuba leidis. Nagu odavamates võõrastemajades ikka, oli seal mööbliks voodi, kušett, laud ja tool. Ukse kõrval nurgas seisis väike tualettlauake pesukausi, veekannu, tüki seebi ja solgiämbriga. Pisut võõras oli maalt tulnud noormehele restoranist kostev kisa ja kära, ent sellega harjus ruttu ja väsinud noore inimese und see palju ei

häärinud, nii et uks lukku ja voodisse.

Hommikul kella seitsme paiku ärgates oli kõik juba koduselt vaikne, kuid ruum, kust ma end leidsin, ei olnud kuigi meeldiv ja haises vastikult. Panin end kiiresti riidesse ja läksin linnaga tutvuma. Mõne minuti pärast leidsin end ootamatult taas Promenaadi tänavalt. Nüüd oli sissepääs vaba ja peagi istusin koos pererahvaga hommikuses kohvilauas. Kuulnud minu õhtusest äpardusest ja ööbimiskohast, anti õpetust, kuidas õhtul hilja sisse pääseb. Selgus, et hiline külaline peab endast pererahvale märku andma vastu vihmaveetoru koputamiseega. Mul soovitati oma asjad vöörastemajast kohe ära tuua. Miks? Seda mulle ei seletatud, aga alles tükk aega hiljem sain teada, et hotell Moss täitis Tartus sadamakõrtsi ülesandeid ning et selles kandis ei tahetud hilisõhtul üksinda ilma tungiva vajaduseta liikuda.

Korteri leidmiseni lubati mul peatuda väikeses kohvitoas, mis asus söögitoa kõrval ja kus pereproua võttis tavaliselt vastu oma külalisi – sõbrannasid ja tuttavaid daame.

Alustasin tutvumist vana Taaralinnaga. Senine asjaajamine ülikooliga oli käinud posti teel, nüüd oli vaja vaadata, milline see ülikool ise välja näeb, ja kontrollida, kas kõik formaalsused on ikka täidetud. Matemaatika-loodusteaduskonna dekanaadi leidmine ei

valmistanud mingisuguseid raskusi, see asus peahoone vahetus läheduses Peeter Põllu tänaval ühes ruumis arstiteaduskonna dekanaadiga. Ruumi sisustus oli äärmiselt lihtne: laud mõlema teaduskonna asjaajajale (laudadel mõned paberid), paar kappi ja riulit aktidega ning mõned toolid. Ühe laua taga istus nägus noor sümpaatne tütarlaps, kes, kuulanud ära minu soovi, suunas mu rektori kantseleisse, kus pidavat antama kätte õpinguteraamat, ja juhatas, kuidas sinna minna.



Ants Rulli sünnikodu Parastmal.



Tartu 1930ndail aastail.

Sisenenud peahoonesse, paistis eelkõige silma suur kell ja selle kõrval seisev tumedas kuldsete revääridega ülikonnas ja mütsiga vanem väga aristokraatse välimusega härra, kes varmalt abistas iga külalist. Minule antud juhatus oli väga lakooniline ja selge: koridori lõpust paremale, jälle koridori lõppu ja siis üles teisele korrusele.

Rektori kantseleis oli asjaajamine lihtsamast lihtsam. Kuulanud ära mu jutu, sirvis soliidne keskealine daam pisut oma paberites ja ulatas siis mulle ilma igasuguse tseremooniata siniste kaantega õpinguteraamatu, paludes vaid allkirja selle kättesaamise kohta. Samas tehti mulle mõne sõnaga selgeks loengutest ja

praktikumidest osavõtjaks registreerimise kord.

Väljudes peahoonest, matrikliraamat taskus, tundsin end juba täieõigusliku üliõpilasena, kogu see protseduur oli võtnud aega tunduvalt vähem, kui arvasin, ja et lõunasöögini oli aega küllalt, siis seadsin sammud Toomemäele, et seal mõnel üksikul pingil pisut lähemalt oma dokumendiga tutvuda. Selgus, et matriklis olid kursuste kaupa trükitud kõik õppeained, nii loengud kui ka praktilised tööd, ja see andis selge ettekujutuse õpingutest matemaatika-loodusteaduskonnas.

Kõik need käigud toimusid laupäeval, loengud pidid algama esmaspäeval.

Pühapäeva hommikul varakult olin juba jalul ja kohe peale hommikueinet ruttasin ratsarügemendi kasarmutesse, et kohtuda seal oma koolivenna ja naabri Jaan Arussoniga, kes pidi seal laohoidjana töötama. Sõber leitud, algas pikk rännak Tartuga tutvumiseks ja korteri otsimiseks: piki Raekoja tänavat Kivisillale, sealt üle Raekoja platsi, Küüni ja Promenaadi tänavat pidi Riia tänavale, Riia mäest üles, ümber hotell Liivimaa nurga Pepleri tänavale, Maarja kirikust mööda, piki Maarjamõisa tänavat Viljandi tänavale ja sealt Tööstuse tänavale, kus juhatus järgi pidi olema minule sobiv tuba välja üürida. Tuba oligi, kuid tegemist oli suure saaliga, seal taheti parema meelega näha tütarlast, sest sellest pidid läbi käima tagumises toas elavad preilid filoloogid.

Oldi nõus küll ka sirmi tõmbamisega voodi ette, ent eriti meelitatav see väljavaade ei olnud. Pealegi tundus see paik kesklinnast veidi kaugel olevat, sest sinna jõudmiseks olin käinud väga pika tee. Tööstuse tänav lõppes lageda välja ääres, kust piki Savi tänavat pääses otsejoones Toomemäele. Alles nüüd saime aru, kui lähedal see kesklinnale oli. Kuid korter jäi seekord leidmata.

Algasid pikisilmi oodatud loengud. Prof Hermann Jaakson tutvustas kõrgema matemaatika põhijooni ja prof Gerhard Rägo trigonomeetriat. Anti ka ülesandeid kodus lahendamiseks. Kõik see oli väga huvitav, ent tundus kuidagi liiga lihtsana, sest seda oli meile juba Viljandi maakonna poeglaste gümnaasiumis tutvustanud direktor Theodor Koik, kes õpetas keskkooli viimases klassis matemaatikat, füüsikat ja kosmograafiat.

Vaba aega jäi üle rohkesti ja sellega ei osanud ma midagi paremat peale hakata kui võtta ülikooli peahoones olevalt teadetetahvliilt korteri pakkujate aadressid ning hakata otsima mõnd sobivat tuba. Libedasti see ei läinud, sest ühel oli üks, teisel teine häda: üks liiga kaugel, teine pisut räpane, kolmas külm, neljas liiga kallis jne. Kuni ühel päeval andis perenaine mõista, et on aeg vabastada tema buduaar, sest ta vajab seda oma külaliste vastuvõtuks. Nüüd hakkas mul korraga kiire.

Juhuslikult kohtasin tänaval oma kaitsevägekaaslast Eugen Kappi, kellega koos olime teeninud sidepataljoni

õppekompaniis. Selgus, et ta elas üksinda suures toas ja oli nõus mind oma kaasüüriliseks võtma. Samal päeval vabastasin pr Sumbergi buduaari ja kolisin koos oma kohvriga Aleksandri tänavale.

Uus korter ei olnud kaugel esimesest. Paar maja Rootsi konsulaadist (konsuliks oli proviisor Lill) edasi, tänavast umbes 20 meetrit eemal asus aia sees vana madal kahekorruseline puumaja. Selle teisel korrusel elav vanaproua oli andnud oma kunagise saali koos mööbliga Eugen Kapi kasutusse ja oli meeeldi nõus ka mind vastu võtma. Minu jaoks toodi mööblile lisaks veel väike raudvoodi ja oligi kõik.

Ruumi oli palju. Puhas, suur, õhu- ja päikeseküllane tuba, sissekäik aiast läbi rõdu, perenaiseks äärmiselt sõbralik ja sümpaatne vanainimene. Ainuke häda, et tuul puhus läbi tugevasti vajunud maja seinapragudest. Senini polnud sellest küll suurt muret, sest oli ju alles ilus soe päikesepaisteline suve lõpp. Minu töölauaks oli väikene diivanilaud ja ega rohkemat numbrite kirjutamiseks vaja olnudki.

Esimesed päevad uues kodus möödusid meeldivalt. Korteriinaaber oli äärmiselt sümpaatne, rahulik inimene. Me ei seganud teineteist, seda enam, et tema vabanes alles õhtupoolikul ja minul oli koduste ülesannete lahendamiseks aega küll ka hommikupoolikul, sest loengud olid harilikult kella kümneks juba lõppenud.

Õhtuid veetsime tavaliselt koos, sirvides üliõpilaste lugemistoas ajalehti ja ajakirju või jälgides kaasvõitlejate heitlust malelaua taga. Ei jäänud vaatamata ka kinodes näidatud filmid. Teatrihooaeg ei olnud veel alanud, aega jätkus ka linnaga tutvumiseks. Eriti meeldivad olid jalutuskäigud hästi korrastatud Raadi parki, kus lehed hakkasid juba kolletama.

Otsus arstiteaduse kasuks

Tartusse saabumisest oli möödunud umbes kolm nädalat, kui kohtasin tänaval taas pr Sumbergi, kes palus mind enda juurde kohvile. See oli väga meeldiv kutse, sest lootsin seal õppida midagi, mida hiljem seltskonnas vaja võiks minna. Kutse oli kella viieks ja nii, nagu akadeemiline komme nõudis, olin kohal täpselt veerand kuus. Külas oli veel üks perenaise sõbrannadest. Puudus peremees, kes pidi tulema hiljem. Istuti kohvilauda, aeti võrdlemisi igavat juttu ilmast, Tartu eliitseltskonna uudistest ja paljust muust. Peremees tuli koju alles siis, kui hakkasime juba lahkuma. Ka perenaine seadis end minekuks, temal pidi olema lauluharjutus.

Peremehe tulek tõi kaasa palju elevust, ta tuli mingilt koosviibimiselt ja oli väga heas tujus. Leides meid esikust, peatas ta mind sõnadega: „Las naise lääve, kus nad peavad minema, me aame viil rassike juttu.“

Istusime taas kohvilauda. Teenija tõi kuuma kohvi, peremees otsis välja konjakipudeli ja kaks klaasi. Kuulnud, et olen põhimõtteline karsklane, ütles: “Sii oo mää kah. Ku saad, ära juu, mia võta küll viil paar pitsi.” Kohalikku murret rääkis peremees ikka siis, kui oli pisut ülevas tujus.

Jutt laabus ladusalt ja lõbusalt. Päriti teateid minu

koduste käekäigust, õppetööst ja paljust muust. Kui jõudsimine minu tulevikuplaanideni, ütles peremees ootamatult: „Ütle, kuhu sa tahad minna, x ühes, y teises käes. Mitte kusagile mujale ei saa sa minna kui koolmeistriks. Istud kuskil katusekambris ja parandad vihikuid, närid kuivanud leivakoorikut. Meil sa siin muu koha peale ei kõlba. Ei ole niisugust kohta, kus sinutaolist meest peale ülikooli lõpetamist vaja võiks minna. Poliitiline olukord on ka selline, et mitte ei tea, kas pääsed Saksamaale edasi õppima või mitte. Ma annan head nõu – mine tohtriteadust õppima. See töö annab sulle alati leiba.“

Püüdsin seletada, et pisut imelik on kohe teaduskonna vahetada ja üks matemaatika-loodusteaduskonna lõpetajagi leia mingit tööd. Pealegi, mine tea, kas ma kõlbangi arstiks. Selle peale kostis peremees: „Sa ise pead teadma, kelleks sa kõlbad ja kelleks sa ei kõlba. Sul praegu veel aega käes küll, ainult tund loengut päevas. Mine kuula mõnd arstiteaduskonna loengut ja siis võrdle, kumb sulle enam meeldib, kas matemaatika või arstiteadus.“

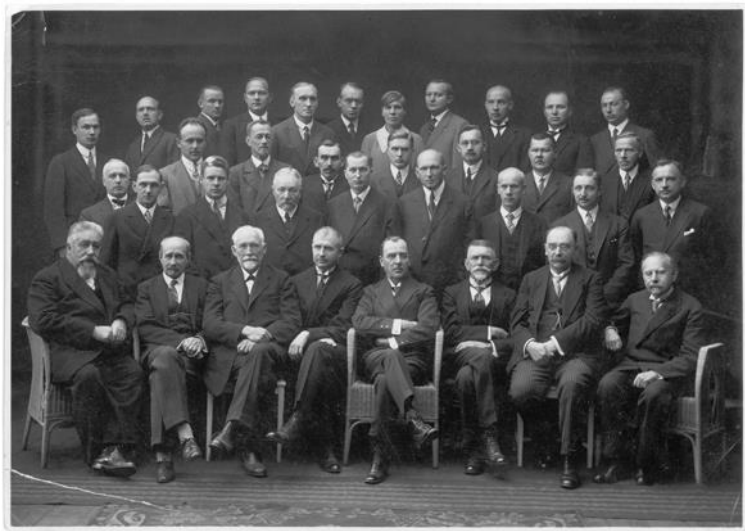
Samas stiilis kestis jutt kuni hilise õhtutunnini ja alles siis, kui proua lauluharjutuselt saabus, hakkasin ka mina kodu poole astuma. Segased mõtted peas, kuid kindla otsusega külastada ka arstiteaduskonna loenguid, veetsin oma esimese uneta öö.

Järgmisel hommikul oli ette nähtud ainult üks tund loengut. Sellele järgnenud vaba aja kasutasin tutvumiseks arstiteaduskonna tunniplaaniga.

Järgmine päev oli juba tegevusrohke. Hommikul vara algas anatoomia loeng, sellele järgnes botaanika loeng, siis loeng kõrgema matemaatika põhijoontest. Ka sealt edasi, mil ma külastasin nii arsti- kui ka matemaatikaloodusteaduskonna loenguid, olid päevad väga tegevusrohked, seda enam, et arstiteaduskonna loengute plaan oli palju tihedam kui matemaatikaloodusteaduskonna oma. Peab tunnistama, et see tegevusrohkus hakkas üha enam meeldima. Nädala lõpuks oli otsuse tegemise kaalukeel langenud kindlalt arstiteaduskonna poole. Võimalik, et otsust mõjutas ka see, et matemaatika kodused ülesanded muutusid järk-järgult keerulisemaiks ja nende lahendamine küllalt raskeks, sest minu tähelepanu oli hajutatud kahe teaduskonna vahel. Nii oli mul tõsiseid raskusi leida valem, mille järgi arvutatakse raudtee sõidupileti hinda, kui on antud piletite hinnad ja jaamade kaugused.

Järgmine nädal algas anatoomia loenguga, millele järgnes botaanika loeng. Edasi tuli vaba aeg, sest praktikumidest ma veel osa võtta ei saanud, olin ju alles matemaatika-loodusteaduskonna üliõpilane. Selle aja kasutasingi rektori kantseleis käimiseks, kirjutasin rektorile palve viia mind üle matemaatika-

loodusteaduskonnast arstiteaduskonna esimese kursuse üliõpilaseks. Palve rahuldati kiiresti ja alates 1. oktoobrist 1930 olin juba ametlikult Tartu ülikooli arstiteaduskonna üliõpilane.



Arstiteaduskonna kogu. 1929.

Nüüd algasid kiired töörohked päevad. Hommikupoolikul loengud või füüsika praktikum. Sellele lisaks tuli õppida ladina keelt, sest keskkooli reaalklassides, mille olin lõpetanud, ladina keelt ei õpetatud. Ülikoolis aga ei pääsenud ühelegi

arstiteaduskonna eksamile enne, kui ladina keele eksam oli sooritatud. Kõigele lisaks tekkis veel üks mure: tuli hakata otsima uut korterit, sest vana elupaik oli külm ja pealegi lubas korterinaaber Eugen Kapp Tartust juba oktoobri algupäevil lahkuda. Uue toa leidmine oli nüüd aga tunduvalt raskem kui semestri algul.

Ülikooli sööklas kohtasin ühe lõunaeine ajal oma koolivenda humanitaarklassist Artur Roosmanni (hiljem Pent Nurmekund), kes päris, kas ma ei tea juhatada temale mõnd korterikaaslast. Ta olevat leidnud korteri, mis sobib kolmele. Üks kaaslane tal juba olevat, teine aga puuduvat. Seda pakkumist, mis tuli nii õigel ajal, ei saanud lasta korrata ja kohe samas leppisime kokku aja asjaga lähemaks tutvumiseks.

Õhtul kella seitsme paiku seadsin sammud taas Tööstuse tänavasse. Selgus, et korter asus sama maja õuel, kus käisin esimest korterit vaatamas. Mulje oli kohe hea: meile pakuti kaht kõrget valget ja hästi õhustatud tuba. Tagumises, väiksemas toas oli kolm raudvoodit, kummut, kolm tooli ja raamaturiiul, millel oli ka radio. Taganurgas vastu ahju asetses väike tualettlaud selle juurde kuuluva pesukausi, seebialuse, veekruusi ja musta vee ämbriga. Kummutil asetses väike peegel. Teises, avaramas, kahe aknaga toas oli suur hästi häälestatud tiibklaver koos spetsiaalse tooli ja keeruliste nikerdustega sohvaga ning selle juurde

kuuluvate toolidega. Mõlema akna alla oli pandud väike laud ja selle juurde tool. Lauad olid ette nähtud meie tööpaikadeks.

Pererahva käsutusse jäi veel kaks ruumikat tuba ja köök. Sinna ei olnud meil asja. Pererahvaga ühiseks kasutamiseks oli avar esik, kuhu võisime jätta oma üleriided, ja sealt pääses ka käimlasse. Esikust oli peremehe vanem poeg papist vaheseinaga eraldanud endale osa magamisaseme ja töölaua tarvis.

Korteri peremeheks oli väga sümpaatne vanahärra, endine Saraatovi klaverimeister Erikson, kes nüüd tegeles klaverite häälestamisega. Tema abikaasa oli abivalmis, sõbralik, tüsedusele kalduv sakslanna. Nende vanem poeg Aleksander õppis ülikoolis õigusteadust, noorem poeg Villi aga käis veel keskkoolis ja ka Tartu muusikakoolis. Temal oli lubatud klaveril harjutada meie äraolekul.

Tingimused olid kõigiti vastuvõetavad: iga üliõpilane maksis kümme krooni kuus ja võis selle eest elada hästi köetud, valgustatud ja koristatud ruumis. Pesemiseks vajaliku vee, hommikuse kohvi ja õhtuse tee eest hoolitses perenaine. Tee ja kohvi juurde kuuluva toidu eest tuli endal muret tunda.

Juba järgmisel päeval pakkisin kohvri ja jätsin hüvasti oma senise hea korterinaabri Eugen Kapiga, kes lubas Tartust lahkuda paari päeva pärast.

Kohanemine uue korteri ja naabritega toimus kiiresti, elasime ju kõik enam-vähem ühesugustes tingimustes. Kellelgi meist ei olnud raha pillata ja me oskasime hinnata selle väärtust. Enamik toiduainetest saadeti meile kodust pakkidena ja ainult kiiresti riknevat kraami ostsime lähemast kauplusest väikestes kogustes. Lõunat söömas käisime ülikooli sööklas. Õppisime kolmekesi igaüks eri teaduskonnas ja igal oli oma päevaprogramm. Ühisteks ettevõtmisteks jäi aega vähe.

Aastatelt oli meist kõige vanem Artur Roosmann, kes oli võtnud nõuks õppida romaani ja germaani filoloogiat, iseseisvalt õppis ta aga veel teisi keeli. Enamiku oma ajast veetis ta auditooriumites ja raamatukogus. Kodus oma laua taga istumas võis Roosmanni näha ainult õhtuti ja pühapäeviti. Ta armastas vaikust, kuid ei öelnud puhkehetkedel ära ka lühikesest vestlusest päevateemadel. Roosmann hoidis oma laua alati eeskujulikult korras ja see nakatas ka meid teisi. Kellelgi ei tulnud mõttesegi teise laualt võetud eset selle endisesse kohta tagasi panemata jätta.

Minu teine toakaaslane, R. Kristjuhan õppis õigusteaduskonnas. Ajalimiidi osas oli tema meist tunduvalt paremas olukorras. Ta magas meist hommikuti kauem, veetis peale loengut aega üliõpilasmaja lugemistoas, oli hästi kursis päevasündmustega ja teavitas neist ka meid. Ta oli alati heatahtlikult valmis

igasugusteks meelelahutusteks, kui meil aega pisut üle jäi, aga ei seganud kunagi oma jutuajamisega teisi õppimise ajal. Õppimise vaheaegadel oli harilikult kohal ka perepoeg Aleksander, tema oli elurõõmus ja valmis igasugusteks kõrvalhüpeteks. Temaga vestlemine mõjus alati toonust tõstvalt.

Märkamatul kujunes meil välja kindel päevakava, millest peeti kinni ilma ühegi mõjutuseta väljastpoolt. Hommikul kell 7 oli äratus, siis pesemine, nagu seda võimaldas meie käsutuses olev tualettlaud, seejärel riietumine ja kohvi joomine, mille perenaine tõi tuppa kell 7.20, ja kell 7.50 lahkusime, et jõuda õigeks ajaks loengule, mis algas kell 8.15, s.o akadeemilise veerandiga. Kogu hommikust riietumise protseduuri saatis heatahtlik norimine üksteise kallal, mida keegi ei osanud pahaks panna.

Ajavahemikku kell 8–14 kasutati loengute kuulamiseks või praktikumide tegemiseks, mõni päev jäi pisut aega ka lugemistoa ja raamatukogu jaoks. Üliõpilaste lugemistuba asus söökla peal. Kell 14 kohtusime korterinaabritega sageli üliõpilassööklas, kell 15.15 algas aga anatoomia praktikum, mis kestis kella 18ni. Pärast praktikumi oli tund aega kojuminekuks või jalutamiseks. Kell 19 istuti taas laua taha ja hakati õppima, see kestis kuni kella 22ni. Iga 45 minuti järel tehti 15minutiline vaheaeg. Järgnes tund aega jalutamiseks

või suusatamiseks Tähtvere lagedal väljal või raudtee ääres. Kell 23 tuli olla voodis, sest algas öörahu.

Erinev oli päevakord laupäevadel ja pühapäevadel. Laupäeva pärastlõunal õppetööd ei olnud, vaba aega kasutati saunas käimiseks ja kui rahakott lubas, siis mindi pärast sauna kinno. Teatris käisime harva, sest see oli üliõpilase jaoks kallis lõbu. Pühapäev oli õppetööst vaba, siis jalutati või mindi kirikusse, kus sai sageli kuulata tasuta orelikontserte. Õppimiseks kasutasime pühapäeva ainult erilisel vajadusel.

Selline kindel kodukord kestis kaks aastat, kuni jäid seljataha eksamid, mida võeti kokku ühise nimetajaga – *examen philosophicum*. Pärast seda muutus kodukord pisut leebemaks, kuigi ta põhijoontes palju ei muutunud senikaua, kui elasime endises koosseisus aadressil Tööstuse tänav 10-2.

Õpingud arstiteaduskonnas

Arstiteaduskonnas oli esimesel semestril põhiliseks õppeaineks anatoomia. Loenguid pidas äsja valitud professor Ernst Veinberg. Praktikumides abistasid teda prosektoer Eduard Aunap ja assistent Valter Pärtelpoeg, keda üliõpilased kutsusid Roosamannaks. Preparaatoriteks olid kauaaegne anatoomikumi töötaja Martin, kelle perekonnanime ükski üliõpilane ei teadnud, ja alles teist aastat anatoomikumis töötanud Miša, õige nimega Mihkel Sirel.

Kui ma arstiteaduskonda üle tulin, olid loengud ja praktikumid juba alanud. Loenguid oli viis korda nädalas, esmaspäevast reedeni kell 8.15–9.00, need toimusid vana anatoomikumi ringauditooriumis ning algasid ja lõppesid minutilise täpsusega. Osavõtt loengutest ei olnud kohustuslik, kuid neis osalesid nii esimese kui ka teise kursuse üliõpilased, kaasa arvatud kursuse kordajad. Seetõttu olid kõik pingid tihedalt täis ja hilinejad jäid sageli taha püsti seistes kuulama. Heal juhul oli võimalik ronida viimasesse ritta, surudes seal istujaid koomale.

Praktikumid toimusid samuti kui loengudki viis korda nädalas, kuid pärast lõunat kell 15–18. Vaba päev oli laupäev. Tagumistes ruumides prepareerisid

laipu teise kursuse üliõpilased, kes tunnetasid oma tähtsust, kõndisid ringi valgetes kitlites ja vaatasid esimese kursuse üliõpilastele kui algajatele ülevalt alla. Eesmistes, auditooriumile lähemalasuvates ruumides õppisid esimese kursuse üliõpilased.

Minu saabudes käsitleti loengutel lülisamba anatoomilist ehitust ja praktikumides jagati üliõpilastele tutvumiseks välja selgrootülid igast lülisamba osast. Need olid omavahel ühendatud *foramen vertebrale*’st läbi viidud traadist lingu abil. Üliõpilased nimetasid seda roosikrantsiks.

Õppida tuli peamiselt iseseisvalt, raamatu järgi, ja ainult siis, kui omavahelisel arutelul ei saadud täit selgust ühe või teise anatoomilise moodustise nimetuse suhtes, pöörduti mõne õppejõu poole, kes asja ära seletas. Esimese kursuse praktikumiruumis käisid õppejõud harva, neid tuli kutsuda kohale teise kursuse praktikumiruumist.



Vana anatoomikum tiibhoonete juurdeehitustega (K.Rathhaus, 1856-1860)

Vana anatoomikum

Raamatutest kasutati kõige enam Rauber-Kopschi „Anatoomia atlast”, mida oli võimalik osta vanemate kursuste üliõpilastelt või F. Vanatalu antikvariaadist. Seda sai ka tellida Saksamaalt mõnest raamatukauplusest, heal juhul õnnestus aga laenutada ülikooli raamatukogust. Sügissemestril raamatuid jätkus, sest eksam toimus alles teise kursuse kevadel.

Esimene semester kulus peamiselt osteoloogia õppimisele. Nõuti iga kõbrukese ja lohukese teadmist ning nende ladinakeelset nimetust. Esimene kollokvium

toimus kohe pärast lüüsisamba käsitletu lõppemist loengutel. Jäsemeluid anti õppimiseks välja ainult nendele üliõpilastele, kellel kollokvium lüüsisamba osteoloogiast oli sooritatud. Selliseid kollokviume oli semestri kestel mitu, igale anatoomialõigule tõmmati kollokviumiga kriips alla. Viimaseks osteoloogia kollokviumiks oli tarvis ära õppida koljuluude anatoomiline ehitus, luude omavahelised seosed ja neid läbivad avad. Seda osa peeti osteoloogias kõige raskemaks.

Kaks või kolm nädalat enne semestri lõppu, kohe pärast seda, kui teine kursus oli lõpetanud oma prepareerimised, anti prepareeritud laibad üle esimese kursuse üliõpilastele ligamentide ja liigeste väljaprepareerimiseks. See preparatsioon lõppes kollokviumiga. Detsembris, pärast semestri lõppu kontrolliti üliõpilaste teadmisi osteoloogiast ja sündesmoloogiast. Massilist õppetööst loobumist see tentaamen tavaliselt ei põhjustanud, küll aga olid mõned üliõpilased eksmatrikuleeritud juba varem õppemaksu mittetasumise tõttu. Tentaamenit võtsid vastu ja kandsid märkuse praktikumi sooritamise kohta õpinguraamatusse kõik anatoomiat andnud õppejõud. Kevadsemestril said õppetööd jätkata ainult need üliõpilased, kellel osteoloogia ja sündesmoloogia tentaamen oli sooritatud. Teiseks esimese semestri õppeaineks oli botaanika.

Seda luges prof Theodor Lippmaa kaks tundi nädalas. Need loengud olid väga huvitavad ja kergesti konspekteeritavad. Rohkesti joonistati tahvile skeeme, mis tunduvalt kergendasid teksti mõistmist. Loengul kuuldut kodus veel läbi töötades valmis konspekt, mida minu korterinaaber Kristjuhan laskis masinal kümnes eksemplaris paljundada ja mille järgi ka teised üliõpilased sooritasid botaanika eksami. Siit saime pisut lisasissetulekut kinos käimiseks. Praktilisi töid botaanikas arstiteaduse üliõpilastele ette nähtud ei olnud.

Kolmandaks õppeaineks oli zooloogia. Seda luges prof Heinrich Riikoja, samuti kaks tundi nädalas ja ka siin ei olnud praktilisi töid. Need loengud olid väga huvitavad ja küllalt arusaadavad, kuid raskesti konspekteeritavad, sest terminoloogia oli võõras. Lisaks sellele loeti zooloogiat koos teiste teaduskondade üliõpilastega, väike auditoorium oli tulvil üliõpilastest. Programm oli ulatuslik, kuid aega oli väga vähe. Olukorra päästis see, et õnneks liikus üliõpilaste seas zooloogia konspekt, minulgi õnnestus see saada.

Neljandaks õppeaineks oli füüsika. Seda luges prof Johan Vilip. Tema loengud olid üldiselt küllalt asjalikud, kuid nalja sai seal rohkesti. Prof Vilipi eestikeelne terminoloogia oli väga omapärane, põhiliselt tema enda loodud, murdeline ja tekitas nii mõnigi kord auditooriumis vaikset naeru. Semestri algul oli loengutel

kuulajaid väga palju, semestri lõpuks sulas nende arv kokku, sest loengutel küsiti ainet ulatuses, mis oli vajalik matemaatika-loodusteaduskonna üliõpilastele. Arstiteaduskonnale füüsikat eraldi ei loetud, nende programm oli palju väiksem. Pealegi liikus üliõpilaste seas kuuldus, et Vilipi eksamil saab kergesti läbi.

Räägiti, et kord olevat ülikooli nõukogus arutatud õppejõudude nõudlikkuse küsimust ja üks professoritest arvanud, et prof Vilip pole eksamil üliõpilastega piisavalt range. Järgmisel päeval olnud sama professori tütar prof Vilipi juures eksamil väga kesiste teadmistega. Pärast eksamineerimist ütelnud prof Vilip: “Noo, nüüd mina panen teile siia raamatusse ühe *non*’i sisse. Minge nüüd ja ütelge oma sõbrannadele kah, et vana Vilip enam nii kergesti läbi ei lase.”

Prof Vilipi loengud olid väga huvitavad, iga kord demonstreeriti mitmeid katseid. Konspekteerimise vajadust ei olnud, sest kasutusel olid päris head õpikud: matemaatikute tarvis oli Malteneki, arstiteadlaste ja teiste tarvis aga Langi ja Erlemanni füüsikaõpik.

Füüsikakursuse juurde kuulusid ka praktilised tööd. Neid juhendasid füüsikainstituudi assistendid V. Koern, A. Altma jt. Iga töö kohta oli koostatud eraldi juhend, mis anti üliõpilasele välja koos teiste praktikumiks vajalike esemetega. Tööd kontrollis ja juhendas valves olev assistent, kes pärast töö lõpetamist vaatas üle

saadud tulemused ja otsustas, kas töö lugeda sooritatuks või mitte. Juhul, kui praktiline osa oli tehtud hästi, üliõpilane aga ei osanud kasutatud võtteid teoreetiliselt põhjendada, loeti ülesanne pooleli jäänuks ja selle teoreetilised alused tuli vastata ära ühe nädala jooksul. Töid tuli teha kõikidest olulisematest füüsikalõikudest, mida oli tublisti üle kümne. Need ei olnud eriti rasked, kuid nad nõudsid tähelepanu, täpsust ja füüsikaliste valemite kasutamise oskust. Enamasti pidi üliõpilane üksinda töötama, kuid oli ka niisuguseid ülesandeid, mida tuli teha kahekesi. Sellelt praktikumilt pärineb minu esimene omatehtud foto, mida tegime koos oma kursusekaaslase Ellen Timmeriga. Pildistasin teda Toomel K. E. von Baeri mälestussamba juures. Sellele järgnes plaadi ilmutamine ja piltide kopeerimine. Ärevust oli palju ja rõõm oli suur, kui selgus, et pilt oli päris rahuldavalt välja tulnud.

Füüsikalaboratooriumi assistendid olid väga abivalmid ja sõbralikud, kuid ühtlasi nõudlikud. Õhkkond oli väga kodune ja nendest praktikumidest on mulle jäänud meeldiv mälestus. Sidemed selle laboratooriumi assistentidega ei katkenud isegi minu lahkumisega Tartust.

Viiendaks õppeaineks oli anorgaaniline keemia. See piirdus ainult loengutega, mida luges prof Georg Landesen saksa keeles. Loengud olid üldiselt huvitavad, kuid üliõpilaste puuduliku saksa keele oskuse tõttu jäi

palju arusaamatuks ja konspekterimine oli peaaegu võimatu. Õppida tuli ikkagi enamasti raamatu järgi, mis oli õnneks kättesaadav. Vaatamata kõigele oli loengutest osavõtt küllaltki elav.

Sel semestril oli kuuendaks õppeaineks ladina keel, mida luges vanahärra prof Seeberg-Elverfeldt. Tema loengutel käidi üldiselt vähe, sest eksamil ei arvestatud suurt sellega, kas üliõpilane oli loengutel käinud või mitte. Enamik üliõpilastest võttis ladina keele õpetajatelt või keeleteaduse üliõpilastelt eratunde. Mina rajasin oma lootused peamiselt korterinaaber Artur Roosmannile ja iseõppimisele.

Õppimine edenes võrdlemisi visalt, sest suurem osa ajast kulus anatoomia terminoloogia tuupimiseks. Minu korterinaaber ei jäänud mu teadmistega kuidagi viisi rahule. Umbes kuu aega enne eksamisessiooni algust hakkas Artur Roosmann mind ja koolivend Arved Kipperit iga päev kontrollima ja õpetama. Eksamile eelnenud päeval pani ta meid kahekesi kummutile istuma, võttis raamatud käest ära ja alustas küsimist. Olime oma teada küllalt õppinud, kuid eksamineerija leidis üles need kõige nõrgemad kohad (praegu kaldun küll arvama, et tugevaid kohti ei olnudki) ja tegi väga kurja kokkuvõtte: "No kui see võimatus võimalikuks peaks saama, et teie homme eksamil läbi saate, siis annan ma küll Toomemäel istuvale sandile viis senti." Ei mäleta enam,

mida meilt eksamil küsiti, kuid järgmisel päeval oli meil mõlemal õpinguteraamatus *sufficit* ja selle järel Seeberg-Elverfeldti allkiri. Oma lubadust pidas korterikaaslane ausalt ja meie, kaks õnnelikku, toetasime seda üritust kumbki kümne sendiga. Võisime ju nüüd hakata mõtlema ka erialaeksamite sooritamisele.

Üliõpilaspõlve esimene semester ja ka esimene eksam ülikoolis olid õnnelikult seljataga. Algas jõuluvaheaeg, mis tuli loomulikult veeta kodus Viljandimaal. Sinna sai sõita autobussi või rongiga.

Autobusse liikus Viljandi ja Tartu vahel kaks. Üks Rõngu, Pikasilla, Suislepa ja Tarvastu ning Mustla kaudu, teine Puhja, Jõesuu ja Oiu kaudu. Esimest nimetati millegipärast omnibussiks, teist aga autobussiks. Istekohti oli autobussis 12–13, omnibussis paar kohta rohkem. Teed olid auklikud ja rööpaid täis. Eriti halb oli tee sügisel Jõesuu–Oiu kaudu, Pikasilla tee oli pisut parem. Kütet sellel perioodil autobussides veel ei kasutatud, seepärast eelistati sügisel ja kevadel rongisõitu. Talvel olid aga teed tuisanud ja autobussiühendus katkestatud.

Ka rongiga Tartust Viljandisse sõitmisel oli kaks võimalust, üks liin oli Tartu–Tamsalu–Jüri–Viljandi ja teine oli Tartu–Valga–Mõisaküla–Viljandi, viimast peeti pisut mugavamaks. Mõlemal juhul kestis sõit vähemalt kümme kuni kaksteist tundi. Valga kaudu minnes oli ainukeseks eeliseks see, et jaamades, kus tuli ümber istuda, ei olnud

nii pikka ootamist kui Tamsalu kaudu sõites.



Georg Landesen oma kabinetis. 1929.

Vahemaa Tartust Valka läbis rong suhteliselt kiiresti, ainult pisut üle kahe tunni ja juba peatuski rong Valgas. Samas ootas juba ka kitsarööpmeline rong laiarööpmelise saabumist. Ümberistumine toimus kiiresti, kuid rong väljus enam kui kolmveerand tundi hiljem. Sõit Mõisaküla suunas läks läbi Lätimaa. Piiril rong ei peatunud, kuid enne Läti Valka jõudmist keerati vagunite ukсед lukku. Lätis võis vagunitest väljuda ainult

konduktori loal. Jaamapuhvetite küllastamisel takistusi ei tehtud, aga väljujaid oli vähe, sest läbi Läti sõitis rong öösel. Pisut pikem peatus oli ühes jaamas, kus oodati Riiast tulevat rongi. Siin kontrolliti vaid seda, et pakke kaasa ei võetaks. Läti piires reisijatele olevat rongi koosseisus olnud eraldi vagunid. Varahommikul Eesti piiri ületades avati vagunite ukсед ja varsti rong peatuski Mõisaküla jaamas. Ümberistumine Pärnu–Viljandi–Tallinna rongi, tunnikene ootamist ja algaski sõit Viljandisse. Seal ootas jaamas juba vend hobuse ja vankriga. Veel mõned asjaõiendused Viljandis, poolteist tundi sõitu ja pärast lõunat peatus hobune koduukse ees.

Semestri vaheaeg oli vaba õppimise muredest, ent kohe algas uus töö – isa oli ostnud riigimetsast väikese langi, seal ootasid puud langetamist ja tükeldamist. Töö pidi olema valmis enne uue semestri algust, sest siis sai raha õppemaksu tasumiseks.

Vaheaeg möödus kiiresti, tegemist oli palju – ohtrasti oli külalisi ja külaskäike. Puud said lõigatud ja osalt ka linna veetud. Tuli hakata tegema ettevalmistusi Tartusse sõiduks, sest jaanuari keskpaigas algas teine semester. Pidi hakkama mõtlema *examen philosophicum*iks valmistumisele.

Examen philosophicum

Examen philosophicum oli arstiteaduse õppimisel üheks kõige suuremaks komistuskiviks. Oli teada, et enam kui pooled eksamile tulijaist ei suuda täita esitatud nõudeid.

Neljanda semestri lõpus oli tarvis kevadisel eksamisessioonil sooritada anatoomia, histoloogia ja füsioloogia (koos füsioloogilise keemiaga) eksamid. Juhul, kui eksami sooritanuid oli ettenähtust vähem, võis dekaani loal ühe eksameist teha järgmise semestri algul, kui aga loengute alguseks oli veel üks neist sooritamata, loeti ka teised kehtetuks. Eksameid oli kursusekordajal võimalik uuesti anda järgmise, kevadsemestri lõpul, kuid üle kolme korra reeglina neid teha ei lubatud. Ühes aines korduval läbikukkumisel oli üliõpilasel õigus nõuda eksami sooritamist vastava komisjoni ees, kuid seda üldiselt ei praktiseeritud. Nimetatud kolmele eksamile lubati alles pärast seda, kui olid sooritatud botaanika, zooloogia, füüsika, anorgaanilise ja orgaanilise keemia eksamid. Sisuliselt tähendas see seda, et need kõik pidid olema tehtud vähemalt enne neljanda semestri algust.

Semester algas nii, nagu kevadsemester ikka, ilma erilise tseremooniata. Esimeseks mureks oli vaadata veel kord läbi botaanika konspekt. Pärast seda läksin

botaanika instituuti maad kuulama, millal on võimalik eksamit teha. Eksamisessioon oli läbi ja loengud juba alanud, seepärast ei olnud võimalik eksamit enam ametlikult enne semestri lõppu sooritada, kuid professor Lippmaa oli väga vastutulelik ja andis loa organiseerida rühm üliõpilasi, kes soovisid kohe eksamiga ühele poole saada, kuid tingimusel, et hinne kantakse õpinguraamatusse sisse semestri lõpul, s.o ametlikul sessioonil.

Selle rühma moodustamine oli äärmiselt lihtne ülesanne ja esimesel päeval, kui sellest anatoomia praktikumis juttu tegin, oli soovijaid rohkem, kui ühe päevaga vastu võtta lubati. Moodustati mitu rühma, kelle esindajad läksid iseseisvalt eksami suhtes kokku leppima.

Rööbiti igapäevase õppetööga valmistuti ka botaanika eksamiks. See ei olnud kuigi koormav, sest konspekti kirjutamise käigus oli juba eelmisel semestril kogu vastav kursus põhjalikult läbi töötatud. Eksam ise möödus rahulikult, mulle esitatud küsimused tundusid väga lihtsatena ja vastustega jäi prof Lippmaa kõigiti rahule. Selline asjade käik andis palju enesekindlust ja optimismi, mis ka minu edaspidistes õpingutes kasuks tuli.

Anatoomias oli esimese kursuse teisel semestril rohkesti kollokviume. Pärast selja-, rinna-, kõhu-, kaela-, käe-, jala-, õlavöötme-, puusavöötme-, miimiliste ja

mälumislihaste väljaprepareerimist kontrolliti, kui palju sellest kellelgi meelde oli jäänud. Alles pärast seda, kui kõikide rühmaliikmete teadmistega rahule jäädi, anti luba järgmise lihastegrupi prepareerimiseks.

Semestri esimeses anatoomia praktikumis jagati üliõpilased kuue kaupa rühmadesse. Iga rühm moodustas omaette laudkonna. Igale laudkonnale anti prepareerimiseks formaliinilahuses konserveeritud laip. Sellel tuli eraldi välja prepareerida kõik lihastegrupid.



Ulrich Karelli foto autogrammiga. 1930ndad aastad.



Tudengid anatoomia praktikumis. 1925.

Laudkondadesse jaguneti ilma erilise elevuseta, sest peaaegu kõikide laudade ümber kogunesid samad inimesed, kes olid eelmisel semestril koos liigeseid ja ligamente prepareerinud. Ainult mõni üksik üliõpilane, kes ei olnud rahul oma endiste lauanaabritega või kellega ei olnud rahul endised lauanaabrid, otsis sobivamat laudkonda.

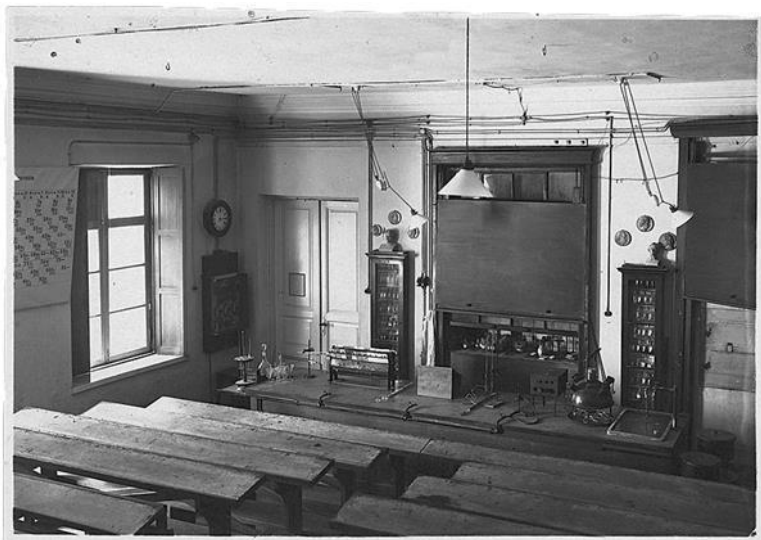
Üheksanda laudkonna moodustasid kuus noormeest, kes ilmselt olid sattunud kokku täiesti juhuslikult,

ilma et nad oma rühmakaaslaste valikule erilist tähelepanu oleksid omistanud. Tõsi küll, ka osteoloogia praktikumides nähti neid noormehi üksteist, aga ka teisi üliõpilasi konsulteerimas, ent mingisuguseid sõprussidemeid nende vahel välja kujunenud ei olnud. Sellesse rühma kuulusid Veinart Põkk, Heinrich Petlem, Werner Viitpom, Konstantin Lugus, Edgar Kredemann ja Alfred Rullinkoff (hiljem Ants Rulli).

Olgu etteruttavalt öeldud, et Lugus lõpetas oma õpingud arstiteaduskonna teisel kursusel, jätkates oma tegevust raudteelasena. Viitpom katkestas arstiteaduskonna kolmandal kursusel, pärast *examen philosophicum*'i sooritamist, ja siirdus Tallinna. Ülejäänud neli lõpetasid koos arstiteaduskonna ja said arsti kutse. Kredemann asus tööle Koeru jaoskonnaarstina, Petlem ja Rullinkoff asusid kirurgidena tööle Tartu ülikooli I haavakliinikus prof Ulrich Karelli käe all, Põkk samas prof Bernhard Jürgensi käe all.

Ühel päeval, kui anatoomia praktikumis tuli juttu eksamitest, tentaamenitest ning nende tähtaegadest, päris prof Veinberg meilt, kes on kursusevanem, tema pidavat ju professoritega tähtaegade suhtes kokku leppima. Selgus, et kursusevanemat ei olegi. Siis soovitati kutsuda kogu kursus auditooriumisse ja valida seal kursusevanem, kuid keegi ei tahtnud koosoleku kokkukutsumist enda peale võtta. Nii tuli see töö mul

endal ära teha. Käisin lauast lauda ja palusin kõik kaasvõitlejad viivuks auditooriumisse, nii nagu seda oli soovitanud teha prof Veinberg. Üliõpilasi tuli vastu vaidlemata kohale üle 60. Palusin valida koosoleku juhataja, aga nii, nagu tavaliselt sellistel puhkudel juhtub, tuli seegi ülesanne täita koosoleku kokkukutsujal.



Tartu ülikooli keemiaauditoorium. 1929.

Algas kauplemine, nimetati neli või viis kandidaati, sealhulgas ka mind, ent ükski kandidaatidest ei olnud millegipärast nõus kursusevanema kohustusi enda peale

võtma. Olukord muutus pisut piinlikuks, seepärast avaldasin provotseeriva arvamuse, et õigem oleks vist küsida, kes tahab seda kohustust täita. Muidugi tekkis auditooriumis kerge elevus, et aga asjaga ühele poole saada, tegin ettepaneku, et kellelgi ei ole õigust kandideerimisest keelduda. Ettepanek kiideti heaks ühel häälel. Esitati viis kandidaati, millegipärast valiti lõpuks jälle ühel häälel mind kursusevanemaks, ehk nagu prof Jaan Miländer hiljem nimetas – vallavanemaks.

Pärast müoloogiat tuli semestri teisel poolel õppida selgeks ka splanhnoloogia. See toimus peamiselt konserveeritud preparaatel, lõpuks aga ka laipadel. Siingi toimusid süstemaatilised kollokviumid, semester lõppes nagu ikka tentaameniga, millest sõltus semestri arvestuse saamine.

Tööd oli rohkesti ja kaasvõitlejatega sammu pidada oli võimalik ainult pideva süstemaatilise tööga.

Teisel semestril jätkusid ka füüsika loengud ja praktikumid. Praktilisi töid oli võimalik sooritada peamiselt laupäeviti, kui anatoomikumis praktikume ei olnud. Vähe aega nõudvaid töid oli võimalik mõnikord teha ka hommikupoolikuti, loengutevabal ajal. Viimaseks praktikumiks oli tavaliselt ikka fotografeerimine.

Füüsika loengutel käis kevadsemestril suhteliselt vähe üliõpilasi, sest räägiti peamiselt mehaanikast, mida arstiteaduskonna üliõpilastelt eriti palju ei nõutud. Pärides

kord prof Vilipilt, kumba ta soovitab, kas õppida Malteneki või Langi ja Erlemanni õpikust, kostis ta: „Mis teie selle mehaanikaga piale hakkate, mis sääb Maltenekis kõik siis on. Õppige Langi ja Erlemanni raamat ära, sellest on teile küllalt!“ Nii see muidugi ka oli, ent häda seisis hoopis selles, et sageli peeti sedagi paljuks.

Botaanika, anorgaanilise keemia ja zooloogia loenguid kevadsemestril enam ei olnud, nende asemele tuli orgaaniline keemia, mida luges prof Paul Kogermann. Ta rääkis pisut rutates, kuid oli väga hea diktsiooniga lektor. Tema loengud olid hästi üles ehitatud, arusaadavad ja kergesti konspekteeritavad. Seda enam, et kõik valemid tuletati tahvil korrektselt ja parandusteta.

Täis askeldusi möödus semester väga kiiresti, korrapärases rütmis töötades ei pannud tähelegi, kuidas päevad muutusid järjest pikemaks ja ööd lühemaks. Soe päike ja hoog sooja vihma tegid oma töö. Lumi sulas kiiresti ja Emajõgi tõusis üle kallaste. Ma polnud kunagi varem oma elus sellist tulvavett näinud, kui see oli Tartus 1931. a kevadel. See meelitas piki jõekallast jalutama ja jõel paadiga sõitma.

Kord pühapäeva hommikul läksime koos korterinaaber R. Kristjuhaniga piki jõekallast Raekoja platsilt sadamasse ja sealt sadama raudteed pidi kuni Võru tänavani, kust pöörasime tagasi linna. Ülejõel olid Kalda tänava majad poolest saadik vee sees, lauad ja toolid

ujusid tubades ringi ja räägiti, et keegi majaperemees olevat oma ahjust tuvi kinni püüdnud. Võimatu see ei olnud, sest vesi ulatus tõesti aknalauast kõrgemale. Teiste korruste elanikud olid muu maailmaga ühenduse pidamiseks purded ehitanud või kasutasid sõiduriistana paate. Ka pärmivabrik oli ümbritsetud veest ja sinnagi pääses vaid purdeid pidi.

Emajõe parem kallas oli pisut kõrgem, siin asus sadam ja see piirkond oli veel veest väljas. Ülejõe vastaskaldal laius aga lai veteväli. Sadamast edasi läksime raudteed mööda. Raudteetamm oli umbes 200–300 meetri ulatuses vee all, ainult rööbaste ülemised servad ulatusid paari sentimeetri kõrguselt veest välja. Puhus kerge kevadine tuuleõhk ja laine kastis märjaks ka rööpa ülemise pinna. Selle osa raudteest ületasime teine teisel rööpal kõndides ja üksteisel käest kinni hoides, sest nii oli kergem säilitada tasakaalu. Eksporttapamaja kohal oli maapind juba pisut kõrgem ja siin võis taas toetada jala kuivale maale.

Lage veeväli laius ka ülevalpool linna, ulatudes kuni Tähtvere mõisani. Jõekaldal võis värskelt valminud kaldatammi pidi minna kuni rannapaviljonini. Puiesteed siin veel ei olnud. Kogu kaldatamm ulatus kitsa poolsaarena vette.

Üürisime paadisadamast paadi ja sõudsimme vastuvoolu ümber rannapaviljoni luhale. Selgus, et

Tähtvere mõisat rannapaviljoniga ühendav pajude allee oli üleni vee all ja sellest oli võimalik paadiga üle sõita. Sõitsimegi piki Oa tänavat linna, ilma et paat kordagi oleks kiiluga põhja riivanud. Pisut madalam oli vesi Kroonuaia tänaval, siin puudutas paat küll kiiluga põhja, kuid vaatamata sellele saime ilma suurema vaevata sõita paadininaga vastu botaanikaia müüri. Herne tänaval oli vesi pisut madalam, aga ka siin liiguti majast majani ainult purdeid pidi. Tuppa sellel tänaval vesi enamikul juhtudest ei tunginud, kuid keldrid olid vett täis. Herne ja Oa tänavate ristumiskohal olid jõepoolsed majad kõik saarekestena vees. Siingi peeti ühendust paatidega ja mööda purdeid käies.



Emajõe-äärne Tartu.

Veeseis püsis Emajões kõrgena paar nädalat ja hakkas siis aeglaselt langema. Seda sai vaatamas käia ainult pärast lõunasööki, enne anatoomia praktikumi algust.

Algasid kiired päevad, sest enne loengute lõppu oli vaja sooritada anatoomia müo- ja splanhnoloogia tentaamenid ning pärast seda ka füüsika ja zooloogia eksamid. Anatoomias ei olnud tentaamenite ettevalmistamisega erilisi raskusi, sest semestri kestel oli kogu rühm igaks kollokviumiks korralikult ette valmistunud ja kõik sooritasid need tentaamenid

ka korraga ettenähtud ajal. Rohkem oli tegemist eksamitega.

Kevad oli soe ja päikeseküllane. Kuidagi ei saanud rahulikult kodus laua taga istuda ja õppida. Ka aega tundus olevat pisut rohkem, sest loengute ja praktikumide arvestused olid juba õpinguraamatusse sisse kantud. Igal hommikul läksime koos korterikaaslaste A. Triksoni ja R. Kristjuhaniga raudtee äärde päikese kätte õppima. Tookord polnud tarvis kaugele minna, sest juba Savi tänava (hiljem Näituse tänava) äärest algas tihe kuusehekk, mis kaitses ida- ja põhjatuulte eest. Mina õppisin füüsika ja zooloogia eksamiteks, teised aga valmistusid eksamiteks õigusteaduskonnas. Siin ei peetud enam nii rangelt kinni kellaaegadest, kui kodus õppides. Puhkuseks kasutati rongide möödumise aegu, püüti sageli ennustada, kui pikk on järgmine rong – kümnet vagunit veduri taga peeti tol ajal juba väga pikaks rongiks (tolleaegsed vagunid olid veel ka kaheteljelised).

Päikesepaistel õppimine edenes jõudsalt ja juba esimesel tähtpäeval sooritasin füüsika eksami. Nüüd, kui ladina keel, botaanika ja füüsika olid tehtud, tuli hakata tegelema zooloogiaga. Sellega oli juba pisut rohkem tegemist, sest õppeaine oli küllalt ulatuslik ja prof Heinrich Riikoja oli üliõpilaste seas kuulus oma nõudlikkuse poolest. Pealegi ei teadnud keegi päris kindlasti ütelda, mida arstiteaduskonna üliõpilastelt

eksamil nõutakse. Peale loengute oli küll kasutada ka väikene zooloogiaõpik, kuid ainult sellest oli ilmselt vähe. Eraldi zooloogiaprogrammi arstiteaduskonna üliõpilaste tarvis ei olnud. Eksam, mis paar aastat hiljem toimus kirjaliku testina, oli sellel õppeaastal veel suuline ja teati rääkida, et professor Riikoja pidavat väga kergesti ärrituma. Liikus palju hirmu- ja õudusejutte ning eksamist äraütlemisi esines sageli. Tegelikult midagi hirmsat eksamil ei juhtunud ja oma teenitud *sufficit*'i sain kätte kergemini, kui olin oodanud.

Esimene õppeaasta oli siis õnnelikult seljataga ja võisin hakata mõtlema suvepuhkusele Viljandimaal. Sõit autobussiga Jõesuu–Oiu kaudu Viljandimaale toimus viperusteta. Veel paar tundi hobusega sõitu ja juba olingi jälle kodus, kus mind juba ammu oodati.

Ilmad olid päikesepaistelised ja soojad, kuid heinatöök oli veel vara, seepärast tuli koos vennaga minna uudismaalt kive koristama. Ka siin peeti kinni kindlast päevakorrast. Töö algas hommikul kell 6, kell 8–10 oli hommikusöök, 10–14 tööaeg, 14–16 lõunasöök, 16–21 jällegi töö. Sellele järgnes õhtusöök ja öine puhkus. Laupäeviti jäadi õhtule tund või kaks varem, nagu lubas töö iseloom. Pühapäev oli puhkuseks, kuid loomade eest hoolitsemisest võttis osa kogu pere.

Jaanipäeval rakendati hobused vankri ette ja sõideti pere tava kohaselt surnuaiapühale. Koduhoidjaks jäi

keegi vanematest inimestest, kes oli suuteline hoolitsema ka loomade eest. Kohe pärast jaanipäeva algas aga heinategu. Kesa ettevalmistamine ja kivide koristamine jätkus siis, kui heinatööst aega üle jäi. Pühapäeviti ja laupäevaõhtutel pidi leidma aega Heimtali vanas koolimajas laulmas käimiseks, sest juuli lõpus peeti rahvamajas traditsioonilist pidu, kus kanti ette ka paar koorilaulu.

Suvi möödus kiiresti. Pärast heinatöö lõppu tuli põllutööst pisut tagasi tõmbuda, sest sügisel oli kavatsus teha ära anorgaanilise ja orgaanilise keemia eksamid. Osa tuli võtta veel vaid kõige pakilisematest töödest nagu sõnnikuvedu, rukkilõikus, rehepeks jms.

Märkamatult jõudis kätte augustikuu ja nüüd tuli end jäägitult keemiale pühendada. Peamine tähelepanu oli pööratud muidugi anorgaanilisele keemiale, kuna see oli planeeritud kohe sügissemestri algusesse. Pealegi oli eksam saksakeelne ja see oli mulle juba keskkoolis kõige nõrgemaks kohaks olnud. Orgaanilist keemiat sai lehitsetud veidi möödaminnes.

Sügissemester algas tavaliselt 15. septembril ja septembri esimestel päevadel sõitsin taas Tartusse. Veel nädal aega pingelist õppimist ja oligi käes eksami tähtaeg. Eksamiärevus oli suur, sest üldiselt oli teada, et professor Landesén oli kergesti ärrituv ja mõnigi mõtlematult öeldud rumal lause

oli lõppenud läbikukkumisega. Naljatades õpetasid vanemad üliõpilased noorematele eksamitehnikat: niipea kui näed, et professori nägu tõmbub pilve ja ta hakkab rahulolematust avaldama või kui ta erutatult küsib: „Was?!“ tuleb kiiresti pea õlgade vahele tõmmata ja sügavalt kummardada, sest järgmisel momendil vihiseb üle sinu pea esimene kättejuhtuv raamat. See toimunud, tuleb välkkiirelt püsti hüpata ja kapinurga taha joosta, sest kohe lendab sulle järele tindipott. Kui see on õnnelikult möödunud, hüppa uksest välja ja oota, kuni vastu ust kopsatab õpinguraamat, milles ilutseb *non sufficit*. Alles siis võid rahulikult hinge tõmmata ja oodata järgmist eksamisessiooni.

Lähtudes vanarahva tarkusest, et julge pealehakkamine on pool võitu, sisenesin esimeste seas eksamiruumi. Mingit ettevalmistusaega ei antud. Esitati küsimusi ja neile tuli kohe vastata. Eksam kulges üldiselt väga rahulikult ja vaatamata oma puuratastega saksa keelele teenisin ära *sufficit*'i. Pahandus tekkis vaid seepärast, et ma ei osanud seletada, kus leidub maal heeliumi, kuid vaatamata sellele sügavat kummardust ja kiireid hüppeid vaja ei olnud. Seda ka mitte teistel, kes sellel päeval eksamile läksid. Neil, kel pärast eksamit õpinguraamatus *non sufficit* ilutses, siiski oli. Vanemad kaasvõitlejad, kes eksami käiku nii hästi oskasid kirjeldada, loobusid järjekordselt sellel sessioonil

eksamile minekust.

Loengute ja praktikumide alguseni oli jäänud vähem kui kaks nädalat, kuid minu teadmised orgaanilises keemias ei olnud kadestamisväärised. Ainult üks vaba õhtupoolik kinos käimiseks ja oligi käes aeg hakata orgaanilise keemiaga jõudu katsuma. Kõik see, mis loengutel oli tundunud nii lihtne ja arusaadav, oli nüüd millegipärast keeruliseks muutunud, vaatamata sellele et ka suvel sai mõnikord raamatut lehitsetud. Küllap oli põhjus selles, et tänu prof Kogermanni elavatele loengutele tundus see ulatuslik õppeaine kergemini omandatav, kui see tegelikult oli. Ometi ei tulnud mul kordagi mõtet eksam järgmisele semestrile lükata, nagu seda soovitasid kaasvõitlejad.



Anorgaanilise sünteesi praktikum. 1929.

Pärast kahe nädalast pidevat õppimist olin nii kaugel, et otsustasin minna eksamile – see oli ka viimane tähtpäev. Prof Kogermann oli väga heatahtlik ja sõbralik. Eksam toimus küsimuste ja vastuste stiilis, kusjuures eriti hinnati loogilist mõtlemist. Erilisi vahejuhtumeid minul ega ka teistel kaasvõitlejatel orgaanilise keemia eksamil ei olnud.

Selleks ajaks olid juba alanud anatoomia, füsioloogia ja histoloogia loengud ja praktikumid. Histoloogia ja füsioloogia olid uued õppeained, siin mingit

mahajäämust veel ei olnud. Raskem oli olukord anatoomiaga. Anatoomia praktikumides õppisid teised kaasvõitlejad nüüd juba peaju välist ehitust ja enne, kui lubati aju sisemise ehitusega tutvumiseks sellele lõikeid teha, pidid kõik rühma liikmed sooritama kollokviumi, kus tuli teada suurt hulka ladinakeelseid termineid. Oli reaalne oht rühmast välja langeda, sest orgaanilise keemia õppimise kõrval polnud võimalik kollokviumiks korralikult valmistuda. Pöördusin prof Veinbergi poole palvega, et ta pikendaks esimese kollokviumi sooritamise tähtaega. Põhjusena nimetasin *examen philosophicum*´i eksamite sooritamist. Ta päris, mitu eksamit mul on tehtud, ja kui vastasin, et kõik, siis tundus see talle kahtlasena, sest tavaliselt sooritati viimased eksamid jõulude ajal. Alles pärast seda, kui esitasin kontrollimiseks oma õpinguteraamatu, kust selgus, et olin rääkinud tõtt, naeratas prof Veinberg talle omaselt pisut mefistolikult ja lubas praktikumidest osa võtta tingimusel, et sooritan kollokviumi ühe nädala jooksul. Pingutasin ja sain hakkama.

Oli põhjust rõõmustamiseks, sest esimene jõuproov näitas, et õpingute jätkamine pole päris lootusetu ettevõtte. Ei tulnud selle pealegi, et kõige suuremad komistuskivid ootavad ees teise õppeaasta kevadel. Tee *examen philosophicum*´ini oli vaba ja kolme põhilise õppeaine – anatoomia, histoloogia ning füsioloogia

Õppimiseks oli aega tervelt kaks semestrit. Mis sellest, et oli teada – nendel eksamitel nalja ei mõisteta.

Ka sellel õppeaastal toimusid anatoomia loengud ja praktikumid viis korda nädalas. Loengud kell 8–9 ja praktikumid kell 15–18. Tuli õppida selgeks närvid ja vereringe. Laipade prepareerimist jätkasime samas koosseisus nagu eelmisel õppeaastal ja ka samal laual. Kui sügissemestril olid kursusel enam-vähem samad inimesed nagu eelmisel aastal, siis kevadsemestril ületas üliõpilaste arv 200 piiri, sest kursuse kordajad immatrikuleerusid tavaliselt alles pärast uut aastat. Sellega pääseti ühe semestri õppemaksust.

Sügissemestril oli põhiline raskuspunkt veel anatoomial. Semestri keskel tuli teha terve rida kollokviume ja semestri lõpus ka tentaamen.

Närvide ja veresoonte prepareerimine edenes kiiresti, sest kogu laudkond töötas hoolikalt, kõiki ühendas asjalik ja kohusetundlik suhtumine oma ülesannetesse. Kordagi ei lükatud mõnd kollokviumi edasi sellepärast, et keegi polnud vajalikku ära õppinud. Kehtis kindel kord: kui üks laudkonna liikmetest ei osanud küsimusele vastata, pidi kollokviumi kordama kogu laudkond. Liigset juttu oli vähe, kuid heast naljast kellegi teise või iseenda kulul ei ütelnud keegi ära ega pahandanud ka siis, kui tema kulul nalja tehti.

Histoloogia ja embrüoloogia loenguid pidas professor

Harry Kull, kes oli väga heatahtlik, sõbralik ja abivalmis, kuid ka äärmiselt nõudlik ja printsiipiaalne. Praktikumides abistas teda assistent Liidia Poska-Teiss, vähese jutuga, alati abivalmis ja sõbralik. Professor Kull, kes tol ajal oli raske südamehaige, praktikumides sageli ei viibinud, kuid loenguid ta vahele ei jätnud. Sügissemestril tegelesime peamiselt histoloogiliste preparaate mikroskopeerimisega, kevadsemestril aga tegime tutvust ka embrüoloogiaga. Vajalikud preparaadid valmistas ette laborant, preparaator, kuna alusklaasile viimine ja katteklaasiga katmine tuli endal teha. Praktikumid olid kaks korda nädalas, peale selle oli lubatud käia preparaate mikroskopeerimas ka vabal ajal, õhtupoolikuti, sügissemestril kasutati seda võimalust üldiselt vähe. Praktikumide ajal kontrolliti ka üliõpilaste teadmisi: ära pidi tundma kõik preparaadis leiduvad elemendid. See kontroll oli võrdlemisi pealiskaudne ja kandis puhtalt abistavat iseloomu. Praktikumidest puudumist esines harva ja neil, kes alati kohal olid, arvestuse saamisega raskusi polnud.

Füsioloogia loenguid oli sel semestril samuti kaks korda nädalas, neile järgnes kohe praktikum. Praktikumide kestvus ei olnud piiratud. Igal laual oli vajalik aparaat ja tööde juhendid, nõuti ettenähtud katse tegemist ja selle demonstreerimist assistendile või professorile. Praktikumide juhendasidki assistendid. Ka prof Alfred

Fleisch ise oli peaaegu alati kohal ja jälgis üliõpilaste tööd. Enne praktikumi mingit sissejuhatavat loengut ei peetud.



Prof Alfred Fleisch

Prof Fleisch'i füsioloogialoengud olid saksakeelsed, see raskendas mõneti sisu mõistmist, ent ettekande stiil ja professori selge diktsioon, lisaks veel suur hulk demonstratsioone katseloomadel tegid ettekande arusaadavaks ka neil, kes valdasid saksa keelt viletsalt. Hästi oskasid saksa keelt muidugi sakslased, aga ka juudid, kuid neid oli suhteliselt vähe.

Iga semestri lõpul kanti õpinguraamatusse märke anatoomia, histoloogia ja füsioloogia praktikumide sooritamise kohta, ilma selleta järgmisel semestril praktikumidele ei lubatud. Need, kellel praktikumid olid sooritamata, tavaliselt eksmatrikuleerusid. Õigus uuesti immatrikuleeruda oli siis, kui avanes võimalus vastavad praktikumid läbi teha. Kursuse kordajatelt ei nõutud kunagi sooritatud praktikumide uuesti tegemist. Eks- ja immatrikuleerimiste arv ei olnud piiratud. Kui üliõpilane mingil põhjusel ei tahtnud eksamile minna, laskis ta end lihtsalt eksmatrikuleerida või eksmatrikuleeriti ta õppemaksu tasumata jätmise pärast.

Kolmas semester oli suhteliselt kerge ja möödus kiiresti. Raske oli semester vaid neile, kellel oli veel sooritamata mõni eksamitest: botaanika, zooloogia, keemia vm. Veelgi kiiremini möödus semestri vaheaeg, millest jätkus vaid paariks külaskäiguks pühade ajal,

mõneks päevaks metsatöödel ja puude linnaveoks. Oli ju tarvis teenida raha õppemaksuks.

Uus semester erines varasematest tunduvalt.

Kevadsemester 1932 oli tõeliseks jõuprooviks. Anatoomia loengud ja praktikumid olid lõppenud ja algas iseseisev ettevalmistus kevadiseks eksamisesseiooniks. Histoloogia, embrüoloogia, samuti füsioloogia ja füsioloogilise keemia loengud ning praktikumid aga jätkusid. Esialgu jäi mulje, et aega on küllalt, kuid tegelik töö näitas, et seda kipub vägisi napiks jääma ja iga vähemgi kõrvalekalle päevarežiimist andis end kohe tunda. Kõiki neid, kes olukorda õigesti ei mõistnud hinnata, karistati kevadel kurjalt.

Oli teada, et peamiseks sõelaks *examen philosophicum* il on anatoomia. Tuli hakata kõike seniõpitud kordama. Aga oh häda – kõik, mis alguses tundus nii lihtne olevat, oli juba ununenud. Pidi alustama otsast peale, nagu uut ainet kunagi. Asi tundus olevat täiesti lootusetu, ent visa ja süstemaatilise töö tulemusena tuli varsti mõnigi asi tuttav ette ja kujunes välja süsteem anatoomiliste terminite pähetuupimiseks. Pisut vaheldust selles tüütavas töös pakkusid histoloogia ja füsioloogia loengud ning praktikumid. Loengute koduseks läbitöötamiseks kodus aga ei jätkunud enam aega.

Teater, kino ja muud lõbustused tuli unustada.

Ainsaks meelelahutuseks oli tund või pool üliõpilasmaja lugemistoas ja laupäeviti saunas käimine. Oma väljakujunenud päevaplaanist pidasime kindlalt kinni. Nii, nagu eelmisel õppeaastal, oli ka nüüd 45 minutit tööd ja 15 minutit puhkust vestluseks või kaardimänguks, mis parasjagu päevakorras oli. Kevadel läksime jälle varakult päikesepaistele, raudtee äärde õppima. Äratud ja magamaminek olid kindlatel kellaaegadel nagu ennegi. Kojusõidule sai mõelda ainult kevadpühade ajal ja see oli ka tõeliseks puhkuseks.

Saabus kevad, märkamatult kadus lumi. Jõgi ujutas üle luhad, kuid linna piirides suuremat üleujutust ei olnud. Oli saabunud aeg hakata täitma kursusevanema ülesandeid ja kaubelda välja sobivad eksamite tähtajad. Kõigepealt tuli koguda andmeid selle kohta, kui palju üliõpilasi üldse kavatses eksamile minna. Nimekirjas oli soovijaid saja ringis, kuid see arv muutus peaaegu iga päev. Lõpuks leppisime kokku nii, et panime nimekirjad teadete tahvlile iga päeva kohta eraldi. Kui keegi loobus või soovis minna eksamile hiljem, võis ta mõne teisega aja ära vahetada, kuid nimekirjas olijate arvu suurendada ei olnud lubatud. Sellest korrast peeti rangelt kinni, vaatamata sellele et iga paari päeva järel tuli nimekirjad ümber teha. Lõplikult selgus kõik alles eksami eelõhtul.

Anatoomia eksamiks leppisime kokku nii, et rühmas oli kuus inimest ja päevas kaks rühma: esimene

rühm algusega kell 8.15, teine kell 15.15. Esimesel eksamipäeval ilmusid kohale kõik registreerunud üliõpilased, mina olin hommikupoolses rühmas. Eksam algas täpselt kokkulepitud ajal. Prof Veinberg istus kabinetis oma toolil ja kõik kuus eksamineeritavat tema vastas ümber laua. Iga eksamineeritav sai pileti kuue küsimusega. Soovi korral anti koos piletiga ka vajalik preparaat. Paberi ja pliiatsi andmist märkmete tegemiseks ei peetud vajalikuks. Üliõpilased vastasid kordamööda kõik esimesele küsimusele, siis teisele jne.

Esimene küsimus oli osteoloogiast. Ühel kaasvõitlejal lõppeski eksam selle küsimusega, tal paluti järgmisel aastal uuesti tulla. Olin vastajate rivis viies, sest mulle oli juhtunud küsimus, mida peeti osteoloogias kõige raskemaks: *cavum tympani* ehk keskkõrv. Selle kirjeldamine võttis küllaltki palju aega, sest teadma pidi igat vähimatki vaokest ja kühmukest. Minu vastusega jäädi rahule. Sündesmoloogiaalaste küsimuste vastamisega saime hakkama kõik viis järelejäänud eksamineeritavat. Müoloogiaalastele küsimustele vastamisel kukkus läbi kaks üliõpilast. Nüüd jäime vaid kolmekesi. Vasoloogia küsimustega kukkus läbi neljas ja neuroloogia küsimustega viies üliõpilane. Kell oli umbes pool üks, kui olin üksinda järele jäänud. Minult nõuti *lemniscus lateralis*'e ja temas kulgevate ühenduste kirjeldamist. Sain ka sellega hakkama,

kuigi väsimus hakkas juba tunda andma. Siis, kui olin jõudnud kirjeldada juba *nervus acusticus*'e kulgu, tahtis prof Veinberg teada, mis tee see on. Vastasin pikemalt mõtlemata, et nägemise tee. Sellele järgnes kohe uuesti, et kust see tee algab ja kus ta lõpeb. Kirjeldasin jälle temas kulgevaid teid, kuid küsimusele, mis tee see siis on, vastasin jällegi: „Nägemistee.“ Seepeale ütles prof Veinberg, et ta tahtnud mulle panna hindeks *maximum sufficit*, kuid nüüd tuleb leppida *sufficit*’iga. Mul oli hea meel, et kõik niigi lõppes, kuigi mulle jäi arusaamatuks, kus ma vea tegin.

Ukse taga ootasid kursusekaaslased, kes tahtsid teada, kuidas läks. Seletasin neile asja ära. Nad õnnitlesid mind ja imestasid, kuidas ma võisin segada ära kuulmistee nägemisteedega. Läksin ruttu minema, olles veendunud, et mitte mina, vaid küsijad ajavad midagi segi. Kell oli pool kaks. Eksam oli kestnud viis ja pool tundi.

Sõin sööklas kõhu täis ja läksin kinno. Tollal pääses kinno ka seansi ajal. Mida seal näidati, seda ma ei mäleta ja ega ma vist ka filmi tähelepanelikult jälginud. Alles pisut enne seansi lõppu taipasin korraga, et inimesed näevad siiski silmadega ja mitte kõrvadega!

Ka õhtupoolikul eksamile läinute käsi ei käinud paremini, eksami sooritas vaid üks üliõpilane.

Anatoomia eksami järgmistel tähtpäevadel oli saginat

palju, oli palju äraütlemisi ja hilisemaks registreerimisi. Palju oli ka neid, kes korduvalt end hilisematele tähtpäevadele kirja panid, kuid lõpuks eksami tegemisest loobusid. Asi lõppes nii, et sellel sessioonil sooritas anatoomia eksami vaid kaksteist üliõpilast.

Teine, pisut vähem kardetud eksam oli histoloogia koos embrüoloogiaga, mis oli tunduvalt väiksema ulatusega kui anatoomia ja selle õppimisegagi tuli pisut vähem vaeva näha. Eksam koosnes teoreetilisest osast ja preparaatide tundmisest. Raske oli just viimane osa, sest preparaate sai tundma õppida vaid pideva tööga kogu õppeaasta vältel, mitte ainult eksamiks õppimisega.

Eksami tähtpäevade kauplemisel tuli arvestada väljakujunenud tavaga, et üks päevadest pidi olema 13. mai, kuna teati, et prof Kulli õnnearv oli 13. Sellel päeval läbikukkujaid tavaliselt ei olnud, kui aga keegi oli väga nõrk, kutsuti ta järgmisel päeval tagasi, et teda siis läbi kukutada. Kõige paremaks pidas prof Kull eelmise aasta 13. maid (13.05.31) – siin oli ees, taga ja ka ristsumma 13. Kolmeteistkümnendal mail oli eksamile soovijaid nii palju, et tuli võtta liisku, ja tõepoolest – läbi kukkus sel päeval vaid üks tudeng.

13. mail eksamile minejad olid need, kes valisid esimeseks eksamiks histoloogia-embrüoloogia. Minule jäi see tähtpäev liiga lähedale anatoomia eksamile ja mulle sobival päeval enam erilist tungi ei olnud. Üldse

oli histoloogia eksamile minejaid tunduvalt vähem kui anatoomia eksamile, sest need, kes anatoomias läbi kukkusid või ei julgenud eksamile minna, need ei läinud ka histoloogiat tegema. Vähesed valisid oma esimeseks eksamiks histoloogia.

Histoloogia eksamile läksin hea enesetundega, sest pideva töö tulemusena preparaatide tundmine mulle erilist raskust ei valmistanud. Ent peagi selgus, et asi pole sugugi nii lihtne. Esimese küsimusena sain raku ja selle ehituse. Arvasin, et seda on lihtne vastata, sest olin ju antud teemaga juba keskkoolis botaanika ja zoologia tundides tegelenud. Siin nõuti aga peenstruktuuri, mis oli mul pisut kahe silma vahele jäänud, sest ka praktikumides oli tsütoloogiast vähe juttu olnud. Hirm oli küll naha vahel, kuid nii palju ma ikkagi teadsin, et mind kohe minema ei saadetud. Järgmiste küsimustega erilist raskust polnud, aga histoloogiliste ja ka embrüoloogiliste preparaatide vaatlemisel sõitis „nool” kogu aeg väga erineva kujuga rakke jt moodustisi pidi, kõlmas küsimus: „Mis see on?” Ka preparaate vahetati sagedamini, kui seda tehti teistel eksamineeritavatel. Viimasest preparaadist pidin üles otsima kõik munaraku arengu staadiumid. Alles siis loeti sõnad peale, et kursusevanem peab ikka ka raku ehitust tundma, ja lasti minema. Õpinguraamatus ilutses teine *sufficit*. Tuju oli pisut halb, et olin jätnud kahe silma vahele raku

ehituse, kuid see möödus peagi, kui hakkasin mõtlema, et silmapiiril koidab kolmas kursus.

Sellel eksamisesseioonil sooritas histoloogia-embrüoloogia eksami 25 või 26 üliõpilast. Vaatamata sellele, et histoloogia eksamile minejate arv oli kaks või kolm korda väiksem kui anatoomias, oli siingi läbikukkujaid küllalt palju. Sealhulgas oli ka neid, kes olid anatoomia juba sooritanud.

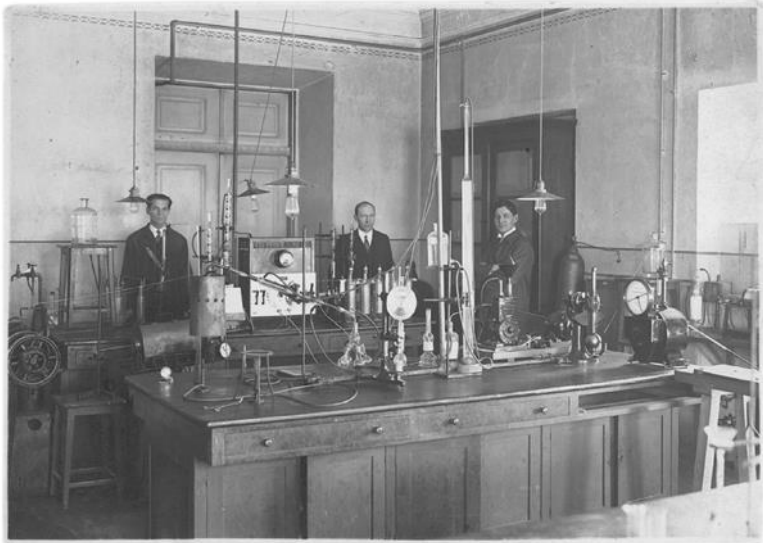
Kolmandaks eksamiks oli füsioloogia koos füsioloogilise keemiaga (tänapäeval biokeemia). Seda eksamit peeti kõige kergemaks, sest ainult füsioloogia ja füsioloogilise keemia pärast ei olevat veel keegi jäänud teist kursust kordama. Muidugi oli siingi materjal ulatuslik ja aega õppimiseks pisut üle nädala. Raskeks muutis eksami ka selle toimumine saksa keeles.

Eksam koosnes kahest osast: üks praktikumidel õpitud katsetest tuli teha ilma juhendita ja alles peale selle vastuvõtmist toimus suuline eksam. Katse tegemine ei nõudnud erilist vaeva ja see võeti kohe vastu. Raskusi ei olnud sellega ka kellelgi teisel, sest katse tehnilisel läbiviimisel tuli vajadusel appi instituudi teenija Tootson, teoreetiliste aluste selgitamisega tuli aga endal hakkama saada, kuid see ei olnud kuigi raske.

Teoreetilist osa võttis professor vastu oma kabinetis, kuhu kutsuti üliõpilasi kahe- või kolmekaupana. Läbikukkujaid oli tõesti vähe, aga ka eksamineeritavaid

oli vähe. Füsioloogia jäeti tavaliselt kõige viimaseks ja need, kes anatoomias või histoloogias olid läbi kukkunud, siia enam ei tulnud.

Sain ülesande rääkida kilpnäärme talitlusest. Sellele küsimusele ei olnud ma omistanud suurt tähtsust. Teadsin vaid seda, et funktsioonihäirete korral tekib *struma* ja et sünnipärase alafunktsiooni puhul areneb välja *idiotia thyreopriva*. Jutt oli muidugi lühikene – tulge sügisel uuesti. Olin sellel eksamisessioonil juba pisut üle töötanud ja seepärast täiesti ükskõikne selles suhtes, mis edasi saab. Lahkusin rahulikuna ja hakkasin kohe oma asju pakkima, et juba esimese autobussiga Tartust ära sõita. Ei häirinud isegi see, et toimusid juba viimased ettevalmistused ülikooli 300 aasta juubeli tähistamiseks. Leppinud kokku korteri peremehega, et võime tulla sügisel endises koosseisus tagasi, sõitsin veel sama päeva õhtul Viljandisse.



Tartu ülikooli keemialabor. 1929.

Arusaamine eksamil läbikukkumisest tuli mul alles siis, kui olin end juba korralikult välja puhanud. Siis hakkasin alles mõistma, mida olin juba saavutanud ja milline katastroof see oleks, kui ühe läbikukkumise pärast tuleks kõike otsast peale alustada. Kehtis ju kindel kord, et võlgnevustega teiselt kursuselt kolmandale üle ei viida ja kursuse kordaja peab vaatamata hinnetele tegema uuesti nii anatoomia, histoloogia kui ka füsioloogia eksamid. Eksamite sooritamist võis üritada ainult kolm korda, kusjuures kolmas kord pidi seda tegema vastava

komisjoni ees. Kui ka siis läbi kukuti, kaotas üliõpilane õiguse õpinguid jätkata. See oli põhjuseks, miks paljud tudengid registreerisid end küll eksamiks, aga selle eel loobusid. Ära sai ütelda hommikul enne eksami algust. Kui eksam oli juba alanud, registreerunu aga kohale ei ilmunud, siis loeti hindeks *non sufficit*.

Ühe üliõpilasega, kes oli end korduvalt eksamiks registreerinud, juhtus prof Alfred Fleischi eksamil omapärane lugu. Ta ilmus varakult kohale, kuid ajades sõpradega nurga taga juttu, ei pannud tähele, millal professor tuli ja esimesed üliõpilased sisse kutsus. Kui ta märkas, et eksam on juba alanud, tahtis ta kiiresti minna ära ütlema, kuid prof Fleisch, kes teadis selle üliõpilase eksamikartust, ei võtnud teda enam jutule. Koos järgmise grupiga kutsuti sisse ka õnnetu hilineja, kuid äraütlemisest ei lastud enam juttugi teha. Eksam ei kestnud kaua, selle tulemuseks oli hinne *maxime sufficit* ja seda täiesti teenitult. Kahjuks oli sellest vähe kasu, sest üliõpilane ei julgenud minna ei anatoomia ega ka histoloogia eksamile ei kevadel ega sügisel. Ülikool jäigi lõpetamata. Teise maailmasõja päevil viidi ta võlgnevustega üle kursuselt kursusele, ent eksamitele minekuga oli alati suur häda. Õppetöösse suhtus ta tõsiselt ja pärast sõda töötas ta jaoskonnaarstina mitte kaugel Tartust, olles haigete poolt väga hinnatud ja otsitud arst. Tema elupäevad lõppesid samas jaoskonnas

velskrina jaoskonnaarsti kohuseid täites.

Suvi möödus kiiresti ja koos isaga põllutööde tegemine oli heaks vahelduseks õppimisele. Juba paari nädala pärast tekkis tahe hakata lehitsema füsioloogiaõpikut. Puhketunde pärast hommiku- ja lõunasööki lugemiseks kasutades oli augusti alguseks kogu füsioloogiakursus uuesti läbi loetud. Pidudel ja külas käimistest sellel suvel suurt midagi välja ei tulnud. Pärast rukkilõikust panin asjad kokku ja sõitsin Tartu, et pühendada veel 3–4 nädalat ainult füsioloogiale ja füsioloogilisele keemiale.

Umbes nädal enne loengute algust oli eksami tähtpäev. Kohale tuli kolm üliõpilast, kõiki küsitleti korruga. Praktiline töö oli lihtne ja selle sooritasime enam-vähem rahuldavalt. Minu ülesandeks oli kümograafil ärrituste tulemusena tekkiv superpositsioon. Ka teoreetilised küsimused ei olnud rasked, mina pidin rääkima pankrease fermentidest ja seedimisest. Õppejõud pöördus talle kõige lähemal istuva üliõpilase poole ja kui sellel tekkis vastamisega raskusi, pidid teised jätkama. Järgmist küsimust hakkas vastama teine üliõpilane ja teda täiendasid vajadusel esimene ja kolmas. Nii esitati igale üliõpilasele kolm põhiküsimust, kuna aga nendest tulenes terve rida detailseid alaküsimusi, siis kokku pidime vastama üheksale küsimusele.

Professor Fleisch, kes oli juba valitud Lausanne

Si ülikooli füsioloogiaprofessori kohale, oli häälestatud väga sõbralikult, kuid olime kõik kolmekesi hädas oma puuratastega saksa keele tõttu, kuna professor nõudis meilt küllaltki detailseid teadmisi. Resümeerides eksami tulemusi, ütles ta, et paneb meile kõigile hindeks *sufficit*. Minu poole pöördudes lisas ta, et mina saavat selle teenitult, teistel on tegemist rohkem kingitusega. Loomulikult oli meil kõigil väga hea meel ja ukse taga soovisime üksteisele õnne, sest olime nüüd kolmanda kursuse üliõpilased, mis aga tähendas seda, et siis, kui ei juhtu midagi erakorralist, on oodata ülikooli lõpetamist.

Kokku oli kuivanud see suur kursus, kes ähvardas kevadel eksamile minna, meid oli nüüd ainult paarikümne ringis. Neid, kes olid kõik kolm eksamit sooritanud kevadel, oli vaid seitse. Sõel oli olnud ülimalt tihe. Nagu hiljem selgus – isegi liiga tihe, sest ka neid üliõpilasi, kes olid kaks eksamit sooritanud, oli ainult seitse või kaheksa. Sellel õppeaastal lubati erandina teha järeleksameid sügissemestri algul ka neil, kes olid sooritanud kevadel vaid ühe kolmest nõutavast eksamist, ent selliseid üliõpilasi oli vähe, sest anatoomias läbikukkunud teistele eksamitele tavaliselt enam ei läinud. Prof Kull ütles hiljem ühel jutuajamisel, et olevat liiga tugevasti pigistatud ja kursus jäänud ettenähtust väiksemaks. Hiljem selgus, et neid, kes olid kevadel sooritanud kolm, kaks või ühe eksami, oli kokku 22. Ka sügisel oli põhiliseks filtriks

anatoomia eksam. Lõpptulemusena kujunes välja nii, et need, kes olid anatoomias läbi saanud, pääsesid ka kolmandale kursusele. Kokku viidi teiselt kursuselt kolmandale 23 üliõpilast. Neist üks, B. Änilane, läks kaitsevække sundaega teenima ja kolmandale kursusele jäi vaid 22 üliõpilast.

Kolmas kursus tundus peale teist väga kergena, sest siin oli suund praktilisele meditsiinile. Teadsime, et kõike õpitavat on otseselt vaja iga haigega tegelemisel. Et sooritada *examen rigorosum I*, selleks oli aega kolm aastat. Eksameid võis sooritada suvalises järjekorras ükskõik millisel sessioonil. Ainukeseks nõudeks oli see, et enne nende eksamite sooritamist praktilisele aastale ei lubatud.

Kolmanda kursuse üheks kandvamaks õppeaineks oli üldine patoloogia koos patoloogilise anatoomiaga, siia kuulus ka patohistoloogia praktikum. Seda märgiti programmis fakultatiivse aienena, sisult oli ta aga kohustuslik, sest ilma selle praktikumi sooritamisetä eksamile ei võetud.

Loenguid pidas prof Albert Valdes, väga sõbralik ja heatahtlik, pedantne ja korraarmastaja õppejõud. Õigustatult peeti teda arstidele korraarmastuse, kohusetunde ja täpsuse õpetajaks. Loengutele ja praktikumidele lubati tulla ainult puhaste jalatsitega, korralikult rietatuna – nii, nagu on kohane tulevasele

arstile. Kevadel ja sügisel, kui väljas oli porine, oli kalosside kandmine kohustuslik. Laboratooriumisse ei tohtinud minna üleriietega, palitud, kalossid ja muu tuli jätta koridori nagisse. Hilinemine või puudumine ei tulnud kõne allagi.

Enne esimest praktikumi kogunesime auditooriumisse. Prof Valdes tuli, juhtis väikeses sissejuhatavas sõnavõtus meie tähelepanu puhtuse ja korra tähtsusele arsti igapäevases töös, seletas töökorraldust ja nõudeid, milledega tuleb kateedri ruumides arvestada (tol ajal oli see patoloogia instituut). Siis viis ta meid hanereas teisele korrusele. Ta peatus iga ukse ees oleval jalamatil ja puhastas hoolega oma jalgu, nõudes, et ka üliõpilased seda alati iga ukse ees teeksid. See tundus algul väga naljakana, ent hiljem harjuti kõigega nii, et kellelgi ei tulnud mõttessegi astuda jalamatist üle ilma jalgu puhastamata. Küll aga esines seda, et mõnigi kord pühiti suurest harjumusest jalgu ka majast väljudes.

Prof Valdese loengud olid hästi läbimõeldud ja süstematiseeritud, kompaktsed, konspektiivsed ja hea diktsiooniga ette kantud. Loengu sisu mõistmist kergendasid tahvlile tehtud joonised, nende kandmine loengu konspekti oli kohustuslik. Ka kõik olulisemad märksõnad kirjutati tahvlile ja kriipsutati alla erinevat värvi kriitidega. Professor nõudis üliõpilastelt, et nad teeksid allakriipsutusi sama värviliselt, nagu oli tahvlil.

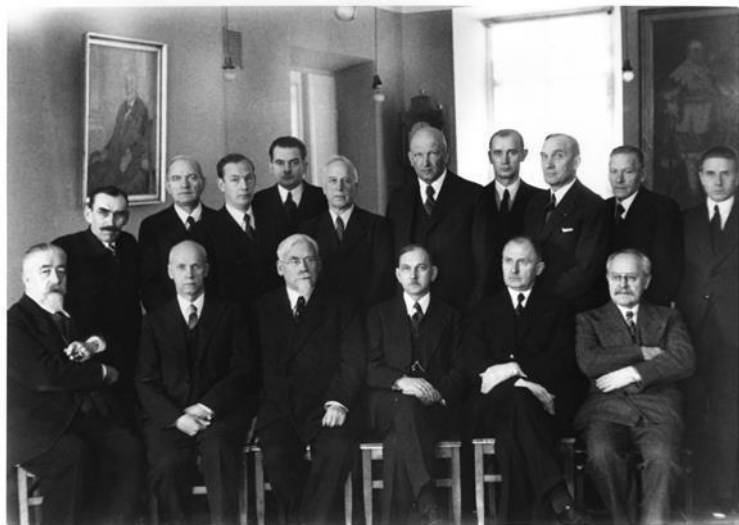
Lõpptulemusena saadi hea konspekt, mille järgi eksamiks valmistuda.

Aeg üksikute loengulõikude käsitlemiseks oli ette määratud. Ajalimiidi täpsuse allakriipsutamiseks tõi professor sageli kaasa äratuskella, mis oli pandud kõlisema siis, kui mingi kindel lõik loengust pidi lõppema, ja alati langesid professori viimased sõnad kellakõlinala kokku.

Kevadeks oli igal üliõpilasel prof Valdese loengutest oma konspekt, kust võis leida peaaegu kõik vajaliku, kuid õppida oli selle järgi siiski küllalt raske, sest materjal oli ulatuslik ja seletavaid märkmeid oli konspektis vähe. Mõned patoloogilise anatoomia peatükid jäeti loengutel käsitlemata ja neid pidime lugema iseseisvalt raamatust, mis oli muidugi saksakeelne. Peatükkide loetelu andis prof Valdes juba semestri algul, aastast aastasse olid need vaid pisut erinevad, seepärast õpiti neid tavaliselt eelmiste aastate loengute konspektidest, mida laenati neljanda ja viienda kursuse üliõpilastelt.

Praktikum seksioonisaalis piirdus peamiselt lahangute ja lahangutel saadud preparaatide vaatlemisega. Lahanguid tegi dr Hans Madisson, teda abistas instituudi töötaja Rudolf Pragi. Lahangusaali lubati minna alati, kui seal töötati. Peale selle pidi iga üliõpilane tegema prosektori käealusena ühe lahangu ja kirjutama selle kohta protokoll. Lahangut toimetaval üliõpilasel oli

lubatud puududa nii loengult kui ka praktikumist, mis sel ajal toimus. Loomulikult püüti end mõnikord vabandada sellega ka oma põhjusega puudumise korral.



Tartu ülikooli arstiteaduskonna õppejõude.

I rida vasakult:

Aleksander Paldrok, Aleksander Rammul, Aadu Lüüs, Voldemar Vadi, Karl Schlossmann, Ludvig Puusepp;

II rida:

Nikolai Veiderpass, Eduard Aunap, Bernhard Jürgens, Gerhard Rooks, Maximilian Bresowsky, Johannes Stamm, Ulrich Karell, Ernst Saareste, Henn Parts, Ernst

Veinberg.

1930ndad aastad.

Patohistoloogia praktikumides õpetati mikroskoopiliste preparaate valmistamise tehnoloogiat ja mikroskopeerimist. Iga üliõpilane pidi tegema ühe uurimisobjekti fikseerimise, sisestamise, lõikamise ja värvimise menetluse. Ka pidi iga tudeng valmistama endale kasvajate preparaate kogu, mis koosnes 36st preparaadist. Selleks tuli viia alusklaasile ja katta katteklasiga laborandi poolt varem valmistatud ja värvitud kasvajalõigud, neid mikroskoobi all uurida, leida tüüpiline kasvajakude ja joonistada see vihikusse algul väikese, siis võimsa suurendusega. Praktikum peeti sooritatuks pärast seda, kui preparaat ja sellest tehtud joonised loeti vastuvõetavaks. Kontrollis tavaliselt prof Valdes, mõnikord aga ka assistent või tema õpilane Vassili Ridala.

Üldise patoloogia ja patoloogilise anatoomia eksam sooritati tavaliselt kevadel kohe pärast loengute ja praktikumide lõppu, sest siis oli õppeaasta jooksul läbivõetu veel värskelt meeles, pealegi näitasid varasemate kursuste kogemused, et hilisematel eksamisessionidel oli läbikukkunute protsent palju suurem. Seda toonitas vestlustel ka prof Valdes.

Patoloogiaeksamil pidi kõigepealt ära tundma

mikroskoobi alla pandud preparaadid ja alles siis algas suuline eksam. Eksam ei kuulunud just kergete hulka, kuid neil, kes kogu õppeaasta jooksul olid korralikult töötanud, erilisi raskusi ei olnud. Eksamil oli prof Valdes rahulik nagu alati, nõudis korda ja täpsust, pidades kinni kuldsest reeglist: enne mõtle, siis ütle.

Teine ulatuslikum õppeaine, millega kolmandal kursusel tuli tegelda, oli farmakoloogia koos toksikoloogiaga. Loenguid pidas prof Georg Barkan, tehes seda saksa keeles. Ta rääkis küllalt arusaadavalt, kuid õppeaine iseloomu tõttu olid need loengud väga raskesti konspekteeritavad. Vihikusse sai kirjutada peamiselt valemeid ja nende tuletamist, ent needki jäid pisut segaseks. Valemid kirjutati küll tahvlile, aga kui uute ainete tuletamisel kustutati eralduv rühm sageli lihtsalt maha ja kirjutati selle asemele uus rühm, siis vihikus nii teha polnud võimalik, sest siis ei oleks hiljem enam aru saanud, mis tegelikult toimus. Valemi ümberkirjutamiseks ei piisanud aga ajast. Õppida tuli peamiselt raamatu järgi, mille autoriks oli prof Barkani eelkäija prof Loewe.

Praktilisi töid farmakoloogias ei olnud, kuid prof Barkan demonstreeris loengutel väga palju loomkatseid, mis näitasid hästi arusaadavalt ühe või teise medikamendi toimet. See muutiski tema loengud huvitavaks ja kergesti mõistetavaks.

Farmakoloogia eksam oli üks raskematest, kuid selle

sooritamiseks oli piisavalt aega. Tavaliselt tehti see pärast neljandat kursust, s.o siis, kui oli juba tutvunud kliiniliste ainetega, puutunud kokku ravimite praktilise kasutamise ja nähtud ka nende toimet inimesele. Eksamiks õppimise seisukohalt sellest muidugi kasu ei olnud, kuid vabanduseks, et mitte kohe pärast loengute kuulamist eksamile minna, oli see hea väide küll. Umbes pooled kaasvõitlejad tegid farmakoloogia siiski ära kolmanda kursuse lõpus. Eksam toimus saksa keeles, ent nüüd oli see tunduvalt kergem kui füsioloogia eksami ajal, sest peaaegu kõikideks senini sooritatud eksamiteks oli õpitud saksakeelsetest õpikutest.

Kolmandaks ulatuslikumaks õppeaineks kolmandal kursusel oli bakterioloogia. Seda luges prof Karl Schlossmann. Tema loengud olid sisult äärmiselt huvitavad, loogiliselt üles ehitatud, laitmatult hea diktsiooniga ette kantud ja neid oli hea konspekteerida. Ka esitas professor kõige uuemaid andmeid kirjandusest. Loengutes ei puudunud küsimused immunoloogiast, mida oli tol ajal veel väga pealiskaudselt uuritud.

Bakterioloogia praktilisi töid juhatasid tavaliselt dr Närska või dr Volmer, sageli aga ka prof Schlossmann ise. Siin õpiti tundma mikroobide värvimise, mikroskopeerimise ja kasvatamise tehnikat.

Prof Schlossmann oli iseloomult äge, kergesti ärrituv ja järsu reaktsiooniga mees, kuid mitte pahatahtlik.

Ta oli lugupeetud õpetlane, keda kõik arstid kõrgelt hindasid. Uusaastal ja ka teiste suuremate pühade ajal oli tema kodu üks neist kohtadest, mida väga paljud ülikooli õppejõududest ja ka Tartus töötavatest arstidest külastasid. Ta oli alati soliidne ja abivalmis. Enamik ajavahemikus 1920–1940 Tartu ülikoolis kaitstud *doctor medicinae* väitekirjadest olid käinud tema käe alt läbi. Praktikumides üliõpilased enamikus vältisid temaga kontakti loomist ja pöördusid selgituste saamiseks parema meelega dr Närska poole, kes oli pisut halva kuulmisega, ent asjalik ja rahulik ega pahandanud mitte kunagi.

Bakterioloogia kui teadus oli tollal alles noor, seda hakati kliinikutes juurutama ja kasutama alles pärast Esimest maailmasõda. Sulfonamiide ja antibiootikume veel ei tuntud. Ainuke, mis viitas eelolevatele suurtele avastustele, oli see, et juba räägiti fagoteraapiast ja nii loengutel kui ka praktikumides juhiti tähelepanu sellele, et hallitusseene sattudes söötmele muutub sööde kasutamiskõlbmatuks, sest hallitusseene takistab mikroobide paljunemist.

Tolle aja kohta küllalt asjalikult käsitati ka immunoloogiat. Bakterioloogia laboratooriumil oli tihe koostöö Tähtveres asunud Riikliku Seerumi Instituudiga, kus valmistati mitmesuguseid immuunseerumeid. Sinnagi viidi meid kord ekskursioonile. Instituudi

juhatajaks oli dr Herman Peterson ja tema lähemaks abiliseks dr August Okas.

Kliinikutele valmistati bakterioloogia instituudi laboratooriumis ka mitmesuguseid vaktsiine ja soovi korral kultiveeriti vajalikke bakterofaage.

ÕPPEJÕUNA TARTU RIIKLIKUS ÜLIKOOLIS

Pärast Tartu vabanemist Saksa okupatsioonist kolisid Viljandimaal Parastmal minu vanemate kodus sõjajärgses viibinud professorid Voldemar Vadi, Artur Linkberg ja Valter Hiie koos oma perekondadega tagasi Tartusse. Viimasena tuli evakueeritud varandusele järele prof Voldemar Vadi. Kraamikoormaga Tartusse sõites peatus ta lühikeseks ajaks minu pool Viljandis Lembitu puiestee 13. Ilma pikema sissejuhatusega tegi ta mulle ettepaneku tulla Tartu ülikooli kas hospitaalkirurgia või üldkirurgia kateedri juhatajaks. Ettepanek oli väga meelitatav, kuid niivõrd ootamatu, et ma ei osanud sellega nõustuda ega ka sellest ära ütelda, sest olin ju varemgi unistanud võimalusest ülikoolis kirurgiat õpetada.

Arstiteaduskonna dekaanina pakkus ta mulle II haavakliiniku juhataja kohta, sest sealt olid kõik vanemad kirurgid eesotsas prof Ulrich Karelliga lahkunud ja kogu kirurgia õpetamine olevat I haavakliiniku õlgadel. Õppetöö huvides ja Tartu elanikkonna teenendamiseks olevat vaja kiiresti panna tööle ka II haavakliinik Maarjamõisas.

Avaldasin kahtlust, kas ma sellega toime tulen ja kas mind lubatakse Viljandist lahkuda. Ta vastas, et minu

soovitajaks olevat olnud professor Konstantin Konik. Alles siis meenus mulle, et tõepoolest tegi prof Konik paar kuud enne oma surma prof Karelli kaudu, kes oli minu õpetaja, ettepaneku tulla Toomelt tööle Maarjamõisa. Ma ei nõustunud sellega, sest seal töötasid minust vanemad meditsiinidoktorid, kellega võistlemiseks ei olnud minul mingit perspektiivi. Vestluse käigus selgus, et prof Voldemar Vadil oli minu üleviimiseks olemas ENSV tervishoiu rahvakomissari Viktor Hioni nõusolek. Mul jäi üle vaid nõustuda.

Jätkasin oma tööd Viljandis, olles seal ainuke kirurg, ja ootasin tervishoiu rahvakomissari käskkirja. Paari kuu pärast see saabuski. Mind määrati Tartu Riikliku Ülikooli rektori käsutusse, kuid asetäitjat mulle ette nähtud ei olnud ja seda ei olnud kusagilt ka oodata. Ootasin mõne kuu ja kui Tartust tuli järelepärimine, miks ma pole veel kohale ilmunud, pöördusin Viljandi tervishoiuosakonna juhataja poole küsimusega, kellele oma hoole all olevad haiged üle anda ja millal on oodata asetäitjat. Mulle vastati, et see käskkiri on juba aegunud. Kui kiiresti sellised käskkirjad aga aeguvad, selle kohta ei osanud ta mulle midagi kosta.



Ants Rulli oma 30. sünnipäeval. 1938.



Luise ja Ants Rulli kihlupidu. 25. märts 1939.

Niisuguse seletusega ei saanud ma loomulikult nõustuda, hakkasin asju ajama Viljandi täitevkomitee esimehe sm E. Piibu kaudu. Korduvate nõudmistele järel sain loa anda oma haiged üle sünnitusabi ja günekoloogia osakonna juhatajale dr Põllumaale. Tegin seda viivitamatult ja 2. mail 1945. a andis Viljandi täitevkomitee esimees sm E. Piip oma käsutuses oleva villise minu kasutusse. Algas sõit üle Põltsamaa Tartu poole, sest Jõesuus ega Pikasillas polnud Emajõe sildu. Tartusse jõudsimel kella 15 paiku. Esimene koht, kuhu

sisse astusin, oli Pargi tn 6 prof Voldemar Vadi korter. Prof Vadi oli üksinda kodus, ta tundis rõõmu minu saabumisest ja lubas kuni korteri leidmiseni elada nende majas ühes toas. Küüdimees alustas kohe tagasiteed.

Olime peremehega vestelnud tunnikese või pisut enam, kui koju saabus perenaine, kes tervitas mind kui ammu oodatud head tuttavat. Mind juhatati väikesesse, kuid mugavasse tuppa esimesel korrusel, kus sisustuseks oli laud, tool ja voodi. Rohkem sinna midagi ei mahtunudki.

Seni, kuni pakkisin lahti oma kohvri, oli söögitoas juba kohvilaud kaetud. Mõnuses vestluses ja sõbralikus õhkkonnas seadsime kokku tegevuskava järgmiseks päevaks. Perenaise emaliku hoolitsuse tõttu oli tuju ülev ja meeleolu äärmiselt optimistlik. Järgmisel päeval oli kavas teha visiit prof Artur Linkbergile kui Tartu kõige vanemale kirurgile ja kliinikute valitsuse direktorile ning Tartu Riikliku Ülikooli rektorile prof Alfred Koortile ja lõpuks võtta osa arstiteaduskonna õppejõudude koosolekust, mis pidi toimuma pärast lõunat.

Järgmisel hommikul seadsingi sammud Toomele haavakliinikusse, et kohtuda prof Artur Linkbergiga. Leidsin ta üle ootuste kiiresti oma kabinetis laua taga istumas. Vastuvõtt osutus ootamatult ebasõbralikuks. Kuulnud, mis oli minu visiidi põhjus, kostis ta: "Mina seda ei tea, et te Tartusse tulete. Siin on teist paremaid kirurge,

kes on kauem ülikooli kliinikus töötanud ja rohkem õppinud, kui olete teie seal provintsis töötades.”

Selline vastuvõtt tuli pisut ootamatult ja ma ei osanud midagi enamast vastata, kui et: ”See võib õigus olla, aga mind on määratud tervishoiu rahvakomissari käskkirjaga Tartu ülikooli käsutusse ja see, kas ma Tartusse jään või mitte, sõltub eelkõige rektorist ja mitte ainult minust.”

Sellega meie vestlus lõppeski. Lahkudes andsin talle üle oma vanemate tervitused. Vastuseks sellele sain kutse tulla pärast lõunat kohvi jooma.

Järgmise visiidi tegin rektorile, kes mind kohe ka vastu võttis. Rektor oli väga sõbralik ja meie vestlus avameelne. Prof A. Koort tundis heameelt selle üle, et avaneb võimalus rakendada tööle ka teine kirurgiakateeder ja II haavakliinik. Ta lubas kinnitada mind kohale alates 1. maist. Avaldasin kahtlust, kas ma olen sellele kohale sobiv isik, ja rääkisin ka oma vestlusest prof A. Linkbergiga. Tuli ju paratamatult töötada klinitsistikirurgina, alludes kliinikute valitsusele. Prof A. Koort vastas, et küsimus on otsustatud. Mulle antakse võrdsed õigused kõikide teiste kateedrite juhatajatega ja see, kui vahekord ei ole ühe kateedri juhatajaga kuigi sõbralik, ei tähenda veel midagi. Loengutega tuleb alustada niipea kui võimalik ja töötada vastavalt arstiteaduskonna dekaani korraldustele, arusaamatuste puhul pöörduda dekaani või rektori poole. Seega oli küsimus otsustatud.

Kell kolm, nagu kokku lepitud, istusime prof Linkbergi korteris kohvilauda. Õhkkond oli pisut pingeline ja vestluses oli tunda sunnitust. Peamiseks vestluse juhtijaks oli prof Linkberg, kes päris, kuidas elavad meie ühised tuttavad okupatsiooniajast. Sõnagagi ei puudutatud enam minu tulekut Tartusse.

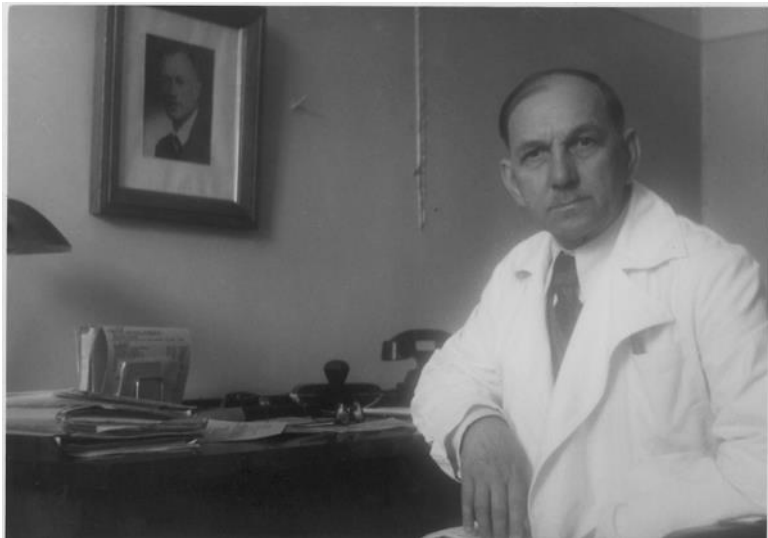
Kui kohv oli joodud ja ma kavatsesin lahkuda, tegi prof Linkberg ettepaneku viita veel paar minutit aega ja minna siis koos arstiteaduskonna koosolekule. Seda me ka tegime.

Juba enne koosoleku algust esitles prof A. Linkberg mind teistele õppejõududele, keda ma kõiki tundsin juba varemgi, kui uut kateedri juhatajat, kes hakkab Maarjamõisa kirurgiakliinikut tööle rakendama. Koosoleku algul esitles mind dekaan prof V. Vadi kui üldkirurgia kateedri juhatajat. Esimene mulje oli, et minusse suhtuti sõbralikult.

Koosoleku päevakord oli tavaline, arutati varustuse, taastamise ja õppetöoga seoses olevaid küsimusi. Erilist elevust tekitavaid probleeme ei olnud, sest sõda veel kestis ja kõikidele oli selge, et tööd tuleb jätkata peamiselt olemasolevate materjalidega.



Viljandi haigla haavaosakonna töötajad. Keskel osakonnajuhataja A. Rulli.



Voldemar Vadi töölaua taga. 1940ndad aastad.

Pärast koosoleku lõppu otsustas väikene grupp õppejõude, kuhu kuulusid professorid Vadi, Bernakoff, Aunap, Normann, Kingisepp ja ka mina, minna professor Vadi poole, et jätkata vestlust, nagu see oli olnud kombeks varasematel aegadel pärast ülikooli või teaduskonna koosolekut. Kohale jõudes selgus, et pr Vadil oli kohvilaud juba ootamas. Kusagilt leiti ka pool liitrit tšekiviina ja „nõupidamine” võis jätkuda. Siingi keerles jutt peamiselt igapäevaste tööprobleemide ümber. Põhiliseks küsimuseks oli, kuidas oleks otstarbekam komplekteerida

arstiteaduskonnale vajalik kaader, nii et juba järgmisel semestril saaks alustada normaalset õppetööd. Keeruline oli just õppetöö korraldamine käesoleva semestri lõpul (jäänud oli veel 4–5 nädalat), selleks et oleks võimalik üliõpilased järgmisele kursusele viia. 1941. a olid arstiteaduskonnast järel ainult riismed, ent arstide puudus oli suur ja õppetööd oli tarvis kiiresti jätkata.

Anatoomia kateedri juhataja prof Ernst Veinberg oli evakueerunud ja kateedri juhataja kohusetäitjaks oli kinnitatud dr Valter Pärtelpoeg, kes Eesti Vabariigi ajal oli töötanud anatoomikumis assistendina ja tundis seetõttu oma ala kaunis hästi. Temal puudusid aga abilised, kes varem oleks tegelenud anatoomia õpetamisega. Kogu õppetöö koormus tuli praktiliselt temal endal kanda. Olukorra muutis veel raskemaks see, et dr Pärtelpoeg oli aastaid olnud õppetööst eemal, töötades praktilise arstina.

Parem oli asi histoloogiaga, sest endise histoloogia instituudi, nüüd histoloogia kateedri juhataja Eduard Aunap oli jäänud kohale koos oma assistendi Eeritsaga. Histoloogiliste preparaate kollektsoon oli küll segi paisatud, kuid õppetöö toimus siiski enam-vähem normaalselt, kui mitte arvestada üliõpilaste arvu järsust suurenemisest tingitud ruumikitsikust.

Endine füsioloogia instituudi juhataja Maks Tiitso oli evakueerunud ja füsioloogia kateedri juhatajaks oli

prof Elise Käer-Kingisepp, kes varem oli pikemat aega töötanud farmakoloogia instituudis assistendina, kus ta kaitses ka oma *dr. med.* väitekirja. Farmakoloogina tundis ta küllalt hästi füsioloogiat ja suutis kiiresti kohaneda oma uute ülesannetega.



Kirurgiakliinik Toomel

Enam-vähem normaalselt toimus töö ka üldpatoloogia ja patoloogilise anatoomia kateedris, mille juhatajaks oli endise patoloogia instituudi juhataja prof Albert Valdes. See oli üks vähestest kateedritest, kus tänu kateedri

juhataja täpsusele ja korraarmastusele olid säilinud arhiivimaterjalid.

Bakterioloogia instituudi juhataja prof Karl Schlossmann oli evakueerunud. Restaureeritud mikrobioloogiakateedri juhatajaks oli prof Feliks Lepp, kes varem oli pidanud loenguid sisehaiguste polikliinikus ja tegelenud praktiseeriva arstina peamiselt laste ja nakkushaigustega. Kateedri ja laboratooriumi töö lasus tervikuna endisel prof Schlossmanni assistendil, nüüd mikrobioloogia kateedri assistendil Selma Laanesel, kes nägi suurt vaeva, enne kui suutis laboratooriumi restaureerida, sest enamik mikroobide kultuuridest olid sõja ajal hävinud.

Suhteliselt heas olukorras oli farmakoloogia kateeder, mille juhatajaks oli endine farmakoloogia instituudi juhataja prof Georg Kingisepp, ent nii nagu teisteski kateedrites, lasus ka siin õppetöö kateedri juhataja õlgadel.

Endine Tartu ülikooli operatiivkirurgia ja topograafilise anatoomia professor Bernhard Jürgens oli juba enne sõda Saksamaale ümber asunud. Vastloodud operatiivkirurgia ja topograafilise anatoomia kateedri juhatajaks oli endine prof Jürgensi assistent Veinart Põkk. Peale selle tuli temal ravida ortopeedilisi haigeid Toome haavakliinikus, võtta neid vastu polikliinikus ja konsulteerida kogu vabariigis.

Endine Tartu ülikooli hügieeni instituudi juhataja Aleksander Rammul oli enne sõda ümber asunud Saksamaale, tema vanemassistent Mihkel Kask oli evakueerunud tagalasse. Saksa okupatsiooni ajal kateedri juhatajaks olnud *dr. med.* Siim Lind oli samuti evakueerunud ja kateedri juhataja kohused olid pandud *dr. med.* Riho Rootsile, kes varem oli töötanud peamiselt patoloogia instituudis ja kellele hügieeni küsimuste käsitlemine oli pisut võõras.

Evakueerunud olid ka kohtumediitsiini instituudi juhataja prof Gerhard Rooks ja tema lähemad abilised, kohtumediitsiini kateedri juhatajaks oli kutsutud Viru-Roelas jaoskonnaarstina töötanud, endine kohtumediitsiini instituudi assistent *dr. med.* Aleksandra Raatma. Vilunud, suurte kogemustega oma eriala spetsialistina oli ta olukorraga kiiresti kohanenud ja õppetöö kulges vastavalt toleaeagsetele nõuetele ja võimalustele.

Esimese, Toome sisehaiguste kliiniku juhataja prof Ernst Masing oli 1941. a ümber asunud Saksamaale ja tema otsene järglane Franz Grant oli koos oma lähemate kaastöötajatega evakueerunud. Vastloodud kliinikute valitsus, mille juhatajaks oli prof A. Linkberg ja tema abiks Voldemar Üprus, oli suutnud haigla taas tööle rakendada. Haigla ja selle baasil töötava teaduskonna sisehaiguste kateedri juhatajaks oli endise II sisehaiguste

kliiniku juhataja prof Voldemar Vadi, kes täitis ühtlasi ka arstiteaduskonna dekaani ülesandeid.

Äsja oli alustanud tööd II, Maarjamõisa sisehaiguste kliinik. Selle ja hospitaalsisehaiguste kateedri juhatajaks oli prof August Arrak, kes varem oli pidanud koos prof F. Lepaga sisehaiguste polikliiniku loenguid ja ravinud statsionaarselt haigeid Tartu Erakliinikus. Ka II sisekliiniku assistendid olid evakueerunud.

Likvideeritud oli ülikooli sisehaiguste polikliinik ja selle asemele loodud Tartu linna polikliinik, kus peale sisehaigete võeti vastu ka kõiki teisi patsiente. Linna polikliiniku baasil pidas sisehaiguste polikliinikus loenguid ja juhatas praktikume prof Herbert Normann, sisehaiguste propedeutika kateedri juhataja, kes varem oli pidanud Tartu ülikoolis loenguid eradotsendina arstiteaduse ajaloost ja sisehaigustest.

Esimese haavakliiniku olukord oli võrreldes teiste kliinikutega tunduvalt parem. Enamik personalist oli jäänud kohale ja haigla töötas juba täie võimsusega. Haigla ja ühtlasi teaduskonnakirurgia kateedri juhatajaks ning kliinikute valitsuse direktoriks oli prof Artur Linkberg, assistentidena töötasid Heinrich Petlem, Leonid Vainer, Grigori Bogdanov ja Aleksander Gavrilov. Selles kliinikus olid mõned voodikohad eraldatud ka ortopeedilistele haigetele ja kirurgilisele stomatoloogiale.

Ortopeediliste haigetega tegeles dr Veinart Põkk

ja stomatoloogiliste haigetega prof Valter Hiie. Ruumipuudus oli suur, haigla suutis teenindada peamiselt erakorralisi haigeid.

Ülikooli II haavakliinik eesotsas juhataja prof Ulrich Karelli ja tema vanemassistendi *dr. med.* Juhan Sõrraga oli evakueerunud, kohal oli vaid nooremassistent Erik Siliksaar. Kliinik ootas tööle rakendamist. Selle baasil pidid hakkama tegutsema hospitaalkirurgia, üldkirurgia ja kirurgilise stomatoloogia kateedrid.



Rudolf Bernakoff. 1950ndad aastad.

Endise lastehaigla ruumides oli avatud hambapolikliinik, mille juhatajaks oli prof Valter Hiie, kes oli ühtlasi ka stomatoloogia kateedri juhatajaks. Tema lähemateks abilisteks olid assistendid Velda Rüütli ja Georg Veerma. Arstiteaduskonna juurde oli loomisel iseseisev stomatoloogiaosakond kolme kateedriga: kirurgilise stomatoloogia kateeder – juhataja prof V. Hiie, terapeutilise stomatoloogia kateeder – juhataja V. Rüütli ja ortopeedilise stomatoloogia kateeder – juhataja G. Veerma.

Lastehaiguste kliiniku juhataja prof Aadu Lüüs oli evakueerunud, arstidest oli kohale jäänud ainult nooremassistent Leida Keres. Lastehaigla uuteks ruumideks oli valitud katoliku kiriku vastas asunud endine rinnalaste kodu. Haigla, ühtlasi pediaatria kateedri juhatajaks oli kutsutud Tallinnas praktiseerinud lastearst Karl Kaur, tema assistendiks sai noor arst Leida Keres.

Tööd oli alustanud närvahaiguste kliinik. Saksa okupatsiooni ajal surnud prof Ludvig Puusepa järglane *dr. med.* Johannes Rives ja tema vanemad kaastöölised olid evakueerunud. Närvikliiniku juhatajaks, neuroloogiakateedri juhatajaks ja kliinikute valitsuse direktori asetäitjaks oli noor energiline arst Voldemar Üprus, kes varem oli töötanud prof Puusepa nooremassistentina.

Ka naistekliinik oli jäänud ilma juhtkonnata. Prof Jaan

Miländeri otsene järglane Rudolf Kleitsmann ja Saksa okupatsiooni aegne naistehaigla juhataja prof Harald Perli olid mõlemad evakueerunud ja haigla juhatajaks oli kutsutud *dr. med.* Rudolf Bernakoff, tuntud naistehaiguste eriarst, kes varem oli töötanud pikemat aega Tartu erakliinikus ja kes oli tuntud hea organisaatorina. Tema assistentideks olid arstid Anna Koort, Irina Veerma ja Hilja Piiper.

Tartu ülikooli närvi- ja vaimuhaiguste kliiniku juhataja prof Maksimilian Bresowsky oli enne sõda ümber asunud Saksamaale. Tema otsene järglane prof Elmar Karu oli jäänud kohale ja seetõttu oli ka psühhiaatriakliinik juba tööd alustanud.

Kõrva-, nina- ja kurguhaiguste kliiniku juhataja prof Ernst Saareste oli sõja ajal surnud ja tema järglane *dr. med.* Otto Kaarma oli evakueerunud. Kohale oli jäänud *dr. med.* Elmar Siirde, kes oli juba pikemat aega töötanud kõrva-, nina- ja kurgukliinikus assistendina ja kaitsnud oma väitekirja Saksa okupatsiooni ajal. Tema oligi kinnitatud haigla ja ka kateedri juhataja kohale. Töö käis juba nii haiglas kui ka ambulatooriumis.

Silmahaiguste kliiniku juhataja prof Jaan Uudelt ja tema otsene järglane prof Jüri Suurküla olid mõlemad evakueerunud ja kliiniku ning kateedri juhatajaks oli kutsutud praktiseeriv silmaarst Valentin Savi. Seegi kliinik oli tööd juba alustanud.

Tartu ülikooli naha- ja suguhaiguste polikliiniku juhataja prof Aleksander Paldrok oli sõja ajal surnud. Äsja organiseeritud naha- ja suguhaiguste dispanseri baasil töötava samanimelise kateedri juhatajaks oli kutsutud prof Paldroki endine assistent, praktiseeriv arst Paul Parmakson.

Nakkushaigla arstidest oli jäänud kohale ainult nooremassistent Lilli Kull, kes täitis ka haigla juhataja ülesandeid ja allus otseselt mikrobioloogia kateedri juhatajale prof F. Lepale.

Uue üksusena oli arstiteaduskonnas alustanud tööd röntgenoloogia ja radioloogia kateeder, mille juhatajaks oli prof Jüri Haldre, kes tegeles selle alaga ka Tartu ülikooli röntgen- ja raadiumravi kabinetis.

Esimene nädal kulus mul Tartus olukorraga tutvumiseks ja nõupidamiseks. Teisel nädalal toimus esimene loeng operatiivkirurgia kabinetis (vanas anatoomikumis). See oli raske ülesanne, sest puudus üldkirurgia programm ja kogu minu tutvusringis ei leidunud ainsatki üldkirurgia õpikut. Õnneks olin võtnud kaasa Viljandi haiglast laenatud Kirschner-Nordmanni käsiraamatu „*Die Chirurgie*” esimese köite, kus käsitletakse kirurgia kõige üldisemaid küsimusi. Algamas oli eksamisessioon ja kokku toimus vaid neli või viis kahetunnilist loengut. Selle ajaga oli võimalik käsitada väga lühidalt anti- ja aseptikat operatsioonil ning haavade

ravil, haige hooldamist pärast operatsiooni, kirurgiliste haiguste klassifikatsiooni ja pisut mädast kirurgiat.

Maikuu teisel poolel kinnitati mind ka II haavakliiniku peaarsti kohusetäitjaks. Kliinikute valitsus pidas vajalikuks lasta II haavakliinik käiku järgmise semestri algul, arstiteaduskonna dekaan prof V. Vadi aga nõudis haigla avamist juba kevadel, sest kõik haiglad, kaasa arvatud I haavakliinik, olid üle koormatud. Niigi häiritud õppetööd segaks see, kui samaaegselt õppetöö algusega toimuks haigla avamine ja organiseeritaks personali tööd.

Maarjamõisa haavakliinik oli täielikult laostunud. Arstidest oli kohale jäänud vaid nooremassistent Erik Siliksaar, kelle juhtimisel oli toimunud haigla varade reevakuatsioon Haapsalust. Keskmeditsiinipersonalist olid jäänud kohale vaid üksikud, peamiselt vanemad inimesed: õde Arens, õde Kull, õde Zäro, õde E. Tamm ja röntgenitehnik A. Elias. Samasugune oli olukord ka sanitaride ja põetajatega. Osakonna sanitaridest oli kohal August Köba, operatsioonitoas Liine Kaasan. Põetajatest oli kohale jäänud vaid Kustavus ja veel paar teist. Parem oli olukord köögis, siia oli tulnud juurde uusi inimesi, sest sise- ja närvihaiguste kliinikud juba töötasid.

Saksa okupatsiooni päevil oli ülikooli II haavakliinik evakueeritud Puhja, kus jätkas tööd seelses koolimajas. Vahetult enne okupatsioonist vabastamist viidi see üle

Haapsalu lähistele Uuemõisa. Kliiniku ruume kasutas sõjavägi. Pärast sõjaväeüksuste lahkumist ei olnud kellelgi aega huvi tunda nende ruumide vastu ja maja seisis tühjalt ning kütmata kogu talve.

Pärast haiglate reevakueerimist oli alumise korruse sidumistoast suur praht välja lükatud ja sinna tassiti kogu haigla säilinud vara. Sidumistoa ukсед olid küll lukustatud, kuid sissepääs sinna tundus olevat küllalt lihtne, sest turult võis nii mõnigi osta haigla templiga märgistatud esemeid. Ühel õhtul kohanud kliinikute valitsuse direktori asetäitja V. Üprus kaht meest, kes olnud parajasti ametis raudvoodi väljatassimisega läbi sidumistoa akna. Mehed küll põgenenud, kuid ta arvas ühes neist ära tundvat II haavakliiniku töötaja.

Selleks ajaks, kui ma peaarstina tööd alustasin, oli jõutud juba enamvähem puhtaks teha väike operatsioonituba sinna juurde kuuluva kätepesuja sterilisatsioonitoaga. Auditoriumi, koridoride ja teiste ruumide põrandad olid paksult kaetud pori ja õleprahiga, mis oli mustusega segunenud. Rivist väljas oli elektrisüsteem. Hiljem selgus, et põhjuseks oli niiskus ja ühenduste karpidesse varjulepugenud talvel külmunud prussakate laibad.

Ruumide koristamisest ja pesemisest võttis ennastalgavalt osa kogu haigla personal. Vaatamata töötajate vähesusele edenes töö küllalt kiiresti. Juba juuni

algul oli töökorda seatud auditoorium, operatsioonituba ja haigla läänepoolsema tiiva alumine korrus, nii et oma viimase selle semestri loengu sain pidada siin ja näidata, milline peab olema normaalse voodite arvuga haiglapalat haigete ootel olevas kirurgiaosakonnas.

Lootsime, et jõuame koristamisega lõpule ja saame hakata haigeid vastu võtma 1. juulist, kuid siis tuli kliinikute valitsuse juhataja korraldus võtta esimesed patsiendid, kes tuuakse üle I haavakliinikust, s.o Toomelt, juba 15. juunil ja paigutada need haigla idatiiva teise korruse keskosas asuvasse suurde palatisse nr 8. Miks? See selgus siis, kui haiged juba saabusid. Haigla teine korrus oli sel ajal veel koristamata, kuid tähtajani oli veel 4–5 päeva, selle ajaga suudeti teha korda nimetatud palat ja kõrvalruumid.

15. juunil 1945. aastal saabusidki esimesed haiged juba varahommikul. I haavakliinikust saadeti üle 12 või 14 meespatsienti, kes olid viibinud haiglas juba pikemat aega ja vajasisid veel peamiselt hooldusravi. Kõik nad olid mädapõletikuga lamavad haiged, osa neist väga raskes seisus. Ühel 60-aastaselt mehel oli pärast apendektoomiat kujunenud välja ulatuslik roiskinfektsioon, mis oli laias ulatuses hävitanud kõik kõhuseina sidekoelised elemendid – pilt, mida olen oma elus näinud vaid kord. Teine oli haava supuratsiooniga maovähihaige, kes haiglast omal jalal ei lahkunud. Teiste

haigete seisund oli tunduvalt parem, enamik neist põdes kroonilist retsidiveeruvat osteomüeliiti.

Algus oli tehtud ja kohe hakkas saabuma patsiente ka väljastpoolt, peamiselt maal elavaid inimesi. Haigete arv suurenes pidevalt, ulatudes juba juuli algul üle 40. Rööbiti ravitööga koristati veel ruume. Erilisi raskusi sellega ei olnud, sest vahepeal oli töötajate arv oluliselt suurenenud.

Personali tööle palkamisega tegeles kliinikute valitsus, kusjuures peaarsti arvamust ei peetud vajalikuks ära kuulata. See polnud ka oluline, sest puudus valikuvõimalus – kõikjal vajati töökäsi ja iga töölesoovija oli teretulnud, selle tulemuseks oli aga äärmiselt heterogeenne seltskond ja sagedased arusaamatused.

Eriti suur puudus oli arstidest. Olime dr Siliksaarega kahekesi. Koos haigetega saadeti meile küll ka äsja ülikooli lõpetanud noor kehva tervisega ja alkoholilembeline ordinaator Bodo Engma, kes oli suuteline vaid assisteerima, iseseisvalt teda tööle rakendada ei olnud võimalik. Pool aastat hiljem ta suri pärast ajukasvajaoperatsiooni.

II haavakliinik pidi saama õppebaasiks kolmele kateedril: hospitaalkirurgia, üldkirurgia ja kirurgilise propedeutika ning kirurgilise stomatoloogia kateedril. Hospitaalkirurgia kateedril juhatajat veel polnud, seepärast leppisime kokku kirurgilise stomatoloogia

kateedri juhataja prof V. Hiiega jagada voodifond: hospitaalkirurgia kateedri kuni kõige suurema koormusega kateedri 3/6, üldkirurgiale 2/6 ja kirurgilisele stomatoloogiale 1/6 haigevooditest. Hiljem nõustus selle jaotusega ka hospitaalkirurgia kateedri juhataja. Arvestades sellega, et maja mahutab kuni 120 haigevoodit, tuli hospitaalkirurgial 60, üldkirurgial 40 ja kirurgilisel stomatoloogial 20 voodikohta. Kirurgiline stomatoloogia sai oma käsutusse teise korruse põhjapoolse tiiva peakorpusest. Üld- ja hospitaalkirurgia haigepalatid ei olnud nii teravalt üksteisest eraldatud, vaid olid hajutatult kahel korrusel vastavalt haigete kontingendile, vajavad ju mõlemad kateedrid oma õppetööks enam-vähem ühesuguseid patsiente.

Plaanid peetud, tuli hakata mõtlema, kuidas korraldada ööpäevast arstivalvet, ilma milleta kirurgilise haigla töö pole mõeldav. Põhiline raskus langes minu õlgadele. 1. juulil koos perega Viljandist Tartusse kolinud, asusin ajutiselt elama haigla ruumidesse, elasime seal kuni 1948. a märtsini.

Juba esimesest päevast alates kulges töö kõigiti normaalselt. Personal oli kohusetundlik ja hästi distsiplineeritud, sai aru meie olukorrast ja täitis oma ülesandeid nurisemata. Kollektiivi elasid sisse ka esimesed uustulnukad, ent mida suuremaks kasvas pere, seda heterogeensemaks ta muutus. Kujunes taas

välja kaks leeri, kes ilma igasuguse nähtava põhjuseta teineteist ei sallinud ja üksteist tagaselja halvustas. Taas läks täide legendaarne mustlase ennustus, mille järgi Maarjamõisa haavakliinik ei pidavat kunagi saama lahti lutikatest ja tülidest.

Hakkasime patisente haiglasse vastu võtma ka öötundidel ja kahele arstile jätkus tööd küllaga. Siis ühel päeval oli haigla ametiühingu esimees Elias avastanud, et mina rikun korda ja ei anna arstile pärast valvet ettenähtud vaba päeva. See jutt oli kandunud ka tervishoiuosakonna juhatajani, kes tuli haiglasse ja tegi nõudjale selgeks, et see tõesti pole antud olukorras võimalik. Tegelikult oli selle nõudmise puhul tegemist väikese võimudemonstratsiooniga vastukaaluks minu korraldusele, millega keelasin röntgeniülesvõtete tegemise patsientidel, kes ei ole ravil meie haiglas. Olid ju filmid väga defitsiitsed.

Oma kateedris olin üksinda, sest dr Siliksaar oli otsustanud jääda tööle hospitaalkirurgia kateedrisse. Alles enne uue õppeaasta algust leidsin endale assistendi, selleks sai Ivo Ramjalg, kellega olin tutvunud Viljandi päevil, mil ta oli sealse haigla haavaosakonnas praktikal. Valik oli kõigiti õnnestunud. Temal puudusid küll veel kirurgi kogemused, kuid ta omandas neid väga kiiresti. Me töötasime koos kuni neljakümnendate aastate lõpuni, siis arvas kaadrite osakond, et I. Ramjalg

ei sobi enam assistendiks. Miks? Seda ei peetud vajalikuks minule ütelda. Küllap oli põhjuseks see, et ta oli mobiliseerituna paar kuud kandnud Saksa sõjaväe mundrit.

Uue õppeaasta algul saabus kohale ka hospitaalkirurgia kateedri juhataja *dr. med.* Juhan Ennulo. Peale seda saadeti meile veel kolm ordinaatorit: Rein Purre, Anna Lang ja Aino Parts. Hospitaalkirurgia kateedrisse tulid assistentideks Jaan Vester ja Alma Hiie.

Operatsioonitoa õeks palkas kliinikute valitsus Leida Toona, kes oli lahtiste kätega kohusetundlik töötaja, kuid pisut terav ja ei leidnud oma kaastöötajatega mitte alati ühist keelt. Pisut hiljem saadeti teiseks operatsioonitoa õeks endise Tartu Arstide Erahaigla põetaja Erika Toode, kes oli vahepeal lõpetanud aseõdede kursused. Ta oli äärmiselt sõbralik ja kohusetundlik töötaja ning täitis hiljem pikka aega operatsiooniploki vanemõe ülesandeid.

Haigla vanemõe kohta ei olnud ette nähtud, need ülesanded võis käskkirjaga panna ühele osakonna vanemõdedest. Siis, kui haiglas avati kaks osakonda, saatiski kliinikute valitsus selleks sobiva kandidaadi, endise erakliiniku vanemõe Zvetleri. Ta oli väga kohusetundlik ja nõudlik, tundis hästi oma ülesandeid, ent ei arvestanud kahjuks sellega, et käskiva tooniga, millega ta oli harjunud, ei olnud selles juhuslikult komplekteeritud põetajate ja koristajate seltskonnas midagi peale hakata.

Haigla vanemõe ülesanded tuli panna II osakonna vanemõele B. Sokule. See aga vihastas õde Zvetlerit nii, et ta pidas paremaks Tartust lahkuda.

Õdede kohad olid osakondades enam-vähem rahuldavalt komplekteeritud. Vanemad töötajad – Zäro, Zvetler, Tamm, Sock, Rajamets ja Arpo olid kõik suutelised ka nooremaid välja õpetama. Õde E. Kull jäi truuks oma harjumusele valvata haigeid öösiti. Õde Arens oli masseerija. Tagasi tulid ka kaks endist põetajat E. Rahtla ja L. Aas, kes olid vahepeal läbi teinud aseõdede kursused. Neil soovitas õde Zvetler küll minna mõnda teise haiglasse, arvates, et neil tuleb raskusi oma endiste kaastöötajate käsutamisega. Nad lahkusidki, kuid olid juba poole tunni pärast tagasi korraldusega nende tööle võtmiseks. Panime nad ametisse sidumistubadesse, kus nad töötasid kohusetundlikult ja tulid oma ülesannetega hästi toime.

Tegevust alustas ka laboratoorium. Kuigi tingimused olid väga primitiivsed, tegid V. Jürgenson ja O. Räpin ära kõik hädavajalikud uuringud.

Aeganõudvaks kujunes röntgeniaparaadi kokkumonteerimine, seetõttu pidi algul luumurru paigaldamine toimuma pimesi.

Administratiivala töötajatest oli kohal pearaamatupidaja E. Raatma, arveametnik Tusti ja meditsiinistatistik Randmäe. Raske on kujutada endale

ette paremat kontakti ja üksteisemõistmist ühe asutuse töötajate vahel, kui see kujunes minul selle kolmikuga. Piisas vaid mõneminutilisest nõupidamisest, kui juba töö käis ja kõik vajalik oli vormistatud. Selle töögrupi käsutuses oli ka haigla hobusemees J. Kask, kes hoolitses selle eest, et nii vajalikud toiduained kui ka ravimid ja kõik muugi kohal oleks. Pisut hiljem anti haiglale juurde majandusjuhataja ametikoht. Majandusjuhatajaks määrati keegi Palu-nimeline mees, kes oli siin vaid lühikest aega. Oma ülesannetega tuli ta toime, kuid tema suhtumine kaastöötajatesse ei olnud päris korrektne.

See oli mõni päev enne uut aastat, personal oli võtnud nõuks pidada väikest nääripidu. Kõik vajalik lauale panemiseks koguti kokku ja köögipersonal oli juba toitu valmistamas, kui ootamatult astus uksest sisse tervishoiuosakonna poolt saadetud kontrollkomisjon, kes tegi kindlaks toiduainete ülejäägi, võttis selle arvele ja kandis tulemustest ette kliinikute valitsusele. Muidugi selgus, et kaebajaks oli meie majandusjuhataja. Asja lahendas kliinikute valitsuse juhataja asetäitja V. Üprus väga operatiivselt. Samal päeval, veel enne lõunat kutsus ta mind koos majandusjuhatajaga oma kabinetti, tegi teatavaks kontrolli tulemused ja lisas, et otseseks vastutajaks selle eest on majandusjuhataja. Paarstile tehakse hoiatus, et ta pole kontrollinud majandusjuhataja

tegevust, majandusjuhataja aga vallandatakse. Veel lisas ta: „Ma tean küll, et teie ise kaebasite, aga see ei vähenda teie süüd.”

Pidu siiski toimus, kuid ilma majandusjuhatajata.

Haigla avamisel kehtis veel sõjaaegne tšekisüsteem. Sageli oli puudus ühest või teisest toiduainest, ent vaatamata sellele haigete toitlustamisel nimetamisväärseid häireid ei olnud. Tänu meie energilisele varustajale, endisele antikvariaadi omanikule Vanatalule ja uuele majandusjuhatajale Loginale muutus olukord päevapealt paremaks.

Enam kui raske oli ravimite ja sidematerjaliga, mida jagati tsentraalselt, ent varustusvalitsuse töö organiseerimine nõudis aega. Pesutagavara oli haiglal küllalt suur, kuid selle pesemisega oli tegemist, sest oma pesumaja haiglal puudus. Kiires korras organiseeriti võimalus pesta kliinikute valitsuse pesu II haavakliiniku keldri koridoris, ent see ei suutnud vajadusi rahuldada ja töötingimused olid seal väljakannatamatud.

Eriti defitsiitsed olid side- ja õmblusmaterjalid. 1946. a saabus II haavakliiniku nimele Tartu jaama terve vagun ligniini. Oli tegemist, et seda haigla ruumidesse ära mahutada, kõik panipaigad olid täis. Pärimisele, kui kauaks seda peab jätkuma, kosteti, et järgmisel aastal tuleb uus saadeti. Hiljem selgus, et sellest pidi jätkuma ka teistele haiglatele ja jätkuski. Jätkus mitmeks aastaks,

kuid uut saadetist pole nähtud tänini.

Kõige raskem oli õmblusmaterjaliga. Kulus pea aasta, enne kui saime esimese saadetise kätgutit, millel oli selgesti loetav kiri „Steri“, selle all aga täiendus „Steriilsuse eest ei vastuta“. Õnneks oli haiglal säilinud küllalt suur siidi ja kätguti tagavara.

Haiglas töö käis ja üldiselt oldi sellega ka rahul, ent peagi märkasime, et asjad kipuvad omanikku vahetama. Ühel hommikul leidsin, et laudadest tehtud kuurist oli kadunud minu mootorratas, teisel ööl kadus puurist katseteks ettenähtud kutsikas, ühel päeval oli läbi lõigatud kett, millega jalgratas oli kinnitatud radiaatori külge. Kord oli kadunud kampsun, kord kingad. Ikka ja jälle oli kuulda, et turult olevat saada haigla tähisega linu või käterätikuid. Ühel päeval pidasime kinni haiglast lahkuva põetaja, kelle kohvrast leiti haigla märgiga varustatud voodilinu ja käterätte. Küsimusele, miks ta neid kaasa võttis, vastas ta otsekoheselt, et tahtnud need ära müüa.

Teiseks võõrastavaks nähuks oli see, et haigla oli muutunud nagu lahtiseks areeniks. Kõik, mis seal tehti või räägiti, oli teada ka linnas. Ei levinud teated mitte üksnes personali töö ja tegevuse, vaid ka haigete kohta. Nii nagu ikka, kui teated levivad asjatundmatute inimeste suu läbi, olid ka need groteskselt moonutatud ja põhjustasid nii mõnigi kord asjatuid sekeldusi. Nii juhtus kord, et mees

sõitis maalt linna oma surnud naisele järele, suur aga oli tema üllatus, kui ta sai paar päeva hiljem naise haiglast tervenenuka kaasa.

Ühel päeval tuli haiglasse linna tervishoiuosakonna juhataja koos kellegi noormehega ja küsis, mis kord see on, et töötajad ei tunne poliitikat ja räägivad Venemaal veel valitsevast tsaarist. Küsimus tuli niivõrd ootamatult, et oskasin selle peale vaid õlgu kehitada. Selgeks sai asi alles siis, kui küsiti, mis mees see Kukk teil on. Seletasin, et tegemist on hoolsa ja haigete poolt hinnatud sanitariga, kes on siin juba noorest põlvest alates. Tema huvide ring piirdub oma ülesannete täitmise ja palvemajaga, kuid oma vaateid ta haiglas propageerinud ei ole. Pealegi ei võeta tema juttu kuigi tõsiselt. Soovitasin vestelda tema endaga. Vestlus kestis viis minutit, siis tuli tervishoiuosakonna juhataja tagasi ja ütles naerul näoga: „No teate, see Kukk võib küll jumal teab mida kokku rääkida.”

Sama päeva õhtul töölt lahkudes ootas Kukk mind haigla ees ja küsis: „Kas ma teil palju pahandust tei ve?” Kostsin, et polnud suurt midagi ja tundsin huvi, millest nad rääkisid. Ta vastas: „Tema küsk miu käest, mis asjamiis si Stalin om? Mia ütli, et mia sedä peris äste ei tää, aga sehände keisri asemel ta sääal om. Siis küsk ta viil mitut asja, mia es mõsta talle midagi ütelde, ah... Sii om siis küll, ku väga suurt pahandust es ole.” Lõi kord käega ja

läks teisele poole.

Tööd oli haiglas rohkesti. Noored arstid võtsid oma kohustusi tõsiselt, arenesid kiiresti ja juba enne aasta möödumist oli võimalik neid rakendada iseseisvalt ööpäevasesse valvesse. Öisteks operatsioonideks ja väljakutseteks tuli omal muidugi kogu aeg valves olla. Muidugi tuli ette vahel ka pidutsemist ja napsitamist, kuid kunagi ei mindud nii kaugele, et see oleks häirinud haigeid või seganud tööd.

Visalt püsis haigete seas kapitalistlikust korrast säilinud arvamus, et kirurgile tuleb operatsiooni eest eraldi tasuda ja seda teha tingimata enne operatsiooni. Selle kui altkäemaksu võtmise eest oli kõiki arste juba minu Viljandis töötamise ajal hoiatatud, kuid rahva seas püsis kindel arvamus, et kui ei maksa, opereerib üliõpilane. See jutt käis ka minu kohta, kuigi ma ühegi haige käest raha ei võtnud. Seda juba sellepärast, et minu jalgealune polnud kuigi kindel. Olin ju Eesti ajal eeskujuliku, hästi tuntud, kuigi mitte suure talu peremehe poeg ja juhtkonna silmis pisut kulakliku päritoluga.

Kord tuli tervishoiuosakonna juhataja A. Räni haiglasse ja ütles omavahelisel jutuajamisel: „Kuulge, jätkke kord see haigete käest raha võtmine järele.” Kinnitasin talle, et ma seda teinud ei ole, ja olin haavunud, kui ta seda ei uskunud. Lahendus tuli paar nädalat hiljem.

Valmistusin operatsiooniks, kui minu juurde tuli naerul

näoga haigla vanemõde B. Sock ja ütles: „Teate, milline imelik lugu juhtus! Minu juurde tuli see haige, kes täna teisena operatsioonile läheb, oli erutatud, kutsus mind kõrvale ja küsis: „Kelle kätte ma nüüd selle raha pean andma?“ Küsisin, mis raha, ja siis ta seletas, et ta tahtvat, et dr Rulli teda opereerib, ta ei pidavat aga muidu opereerima, kui tuleb maksta 100 rubla. Tema ise ei tohtivat raha võtta, seepärast tuleb see anda sanitar Eliste kätte, teda aga ei ole täna tööl ja nüüd ei tea, kes mind küll opereerib. Teised haiged olevat kõik Eliste kätte maksnud.” Pärast õe seletust, et opereerib niikuinii dr Rulli, haige siiski rahunenud.

Palusin õde informeerida sellest tervishoiuosakonna juhatajat ja kliinikute valitsuse direktori asetäitjat. Mis edasi toimus, seda ma ei tea, kuid sanitar Elistet pärast enam haiglas näha ei olnud. Äri oli välja mõeldud küllalt kavalalt, sest peale minu ei olnud tol ajal osakonnas ühtegi teist arsti, kellel oleks olnud lubatud iseseisvalt opereerida.

Raskusi oli ka haigla kütmisega. Keskkütte tarvis vajalikke puid oli, kuid nende metsast äratoomisega oli tegemist. Kliinikute valitsuse käsutuses olevast väikesest veoautost ei jätkunud kõikjale. Harilikult oli õues ainult ühe äeva jagu puid, kuid sageli pilluti puid ahju otse koormast. Loomulikult olid need puud märjad ja põlesid halvasti. Ruumid olid küll jahedad, kuid siiski

elamiskõlblikud.



UURUTAGE NÕUKOGUDE ARSTI-
ADUSE SAAVUTUSI PRAKTIKASSE!



Ants Rulli III kursuse stomatoloogiaüliõpilastele loengut pidamas. *Maarjamõisa, 1952.*

Järgmisel suvel hakati haigla õuele kaevama suurt auku õlihoidla tarvis. Tööst võttis ühiskondlikus korras osa kogu haigla personal. Sügiseks jõudiski insener Dementjev seada ühe keskküttekateldest õliküttele. Ta õpetas kütjale selgeks, kuidas enne pihustit reguleerida jms, käis siis kütjat kontrollimas ja algul koguni ise tuld süütamas. Kuna puud olid märjad ega võtnud hästi tuld, kasutanud ta süütamiseks mõnikord ka ajalehti. Keskküte töötas hästi ja ühe katla kütmisega saavutati sama tulemus kui varem kahe katla kütmisega.

Ühel hilissügise hommikul äratas mind kella kuue paiku mingi tume pauk. Riietusin, et minna vaatama, mis juhtus, kuid juba seisiski ukse taga hirmunud, üleni tahmane mees, kellel ainult silmavalged välkusid. Koridoris jooksis vastu valveõde, kes teatas, et maja olevat tahetud õhku lasta. Sündmuspaigal selgus, et keskkütteruumi aknad olid eest lennanud, ruum üleni tahma täis, ahju tahmaluugid vastu seina paiskudes purunenud ja ahjuvõlv sisse varisenud. Kütja ise oli pääsenud elusana vaid seetõttu, et oli seisnud kahe tahmaluugi vahel. Õnnetuse põhjuseks oli see, et puudest lõke jäetud ahju tegemata ja tule süütamisel püüti läbi ajada põleva ajalehega, seda tehti aga oskamatult.

Õppetöö algusega 1. septembril muutus töö tunduvalt pingelisemaks. Üliõpilaste arv ei olnud alguses küll suur, ainult paarkümmend, kuid selle eest oli neli loengut nädalas, sellele lisaks sama palju praktikume. Hiljem tulid lisaks loengud üldkirurgias ja erikirurgias stomatoloogia osakonna üliõpilastele, nii et nädalas tuli loenguid kokku 12 tundi. Pea kogu haigla tööst üle jääv aeg kulus loengute ettevalmistamiseks.

Üldkirurgia programm oli küll olemas, kuid puudusid õpikud ja loengute ettevalmistamisel tuli kasutada käsiraamatutes või kirjanduses leiduvate artiklite abi. See oli küll hea, kuid vaevanõudev töö. Alles 1946. a kevadsemestril õnnestus saada pärast Esimest maailmasõda väljaantud Erich Lexeri „Üldkirurgia õpik“, ent sellest oli väga vähe abi. Pisut rohkem abi oli 1936. a ilmunud Victor Oratori üldkirurgia kompendiumist, *mis aitas eraldada tähtsa väheolulisest. Esimese NSV Liidus kehtivale programmile vastava, 1943. a väljaantud „Üldkirurgia õpiku“, mille autoriks oli Ivan Rufanov, kinkis mulle 1947. a üliõpilane, hilisem Tartu linna tervishoiuosakonna juhataja A. Räni. See andis juba võimaluse võrrelda üldkirurgia õpetamist meil ja mujal.

Erikirurgiaga oli olukord pisut lihtsam, siin olid õpikud säilinud ja küsimus oli vaid selles, kui põhjalikult on vaja käsitleda üht või teist haiguste rühma, oli ju stomatoloogiaosakonna õppeprogramm kirurgiliste

haiguste osas tunduvalt kitsam raviosakonna omast.

Õppeaastal 1946/47 saime prof Hiiega komandeeringu Leningradi ja Moskvasse, et tutvuda sealsete õppeasutuste tööga. Sõitjaid oli palju ja igas jaamas olid piletikassade ees pikad järjekorrad, kuid komandeerituid oli suhteliselt vähe. Kuna komandeeritutele müüdi pileteid eraldi kassadest, ei olnud pileтите saamisega mingisugust raskust.

Esimene peatus oli Leningradis. Palusime üht jaamas ootavat autojuhti viia meid kusagile hotelli. Meid sõidutati hotelli Astoria. Seal võeti meid lahkesti vastu ja anti meie käsutusse luksusnumber, hinnaga 25 rubla ööpäev.

Esimene päev tutvusime linnaga, olime ju mõlemad esmakordselt Venemaa endises pealinnas. Sõjaaegsed purustused olid enamikus juba koristatud, ent siin ja seal võis näha varemeid, korrastatud olid ainult fassaadid. Nevski prospektil eemaldati tsaariaegset püstpakudest tänavasillutist ja asendati see asfaldiga. Trammid liikusid regulaarselt ja kogu elu näis olevat nihkunud juba normaalsesse rööbastesse, ent torkas veel silma usaldamatus ja valvsus. Nii peeti kinni tramm ja anti miilitsale üle pooljoobnud mees, kes rääkis midagi sakslastest. Teisel päeval ei lastud meid I Meditsiinilise Instituudi väravast kaugemale vaid sellepärast, et meie komandeeringul polnud märgitud sihtkohta – I Meditsiinilist Instituuti.

Leningradis pääsesime ainult Stomatoloogia Instituudi kirurgilise stomatoloogia kliinikusse, kus töötas prof Limberg. Seal suhtuti meisse sõbralikult ja näidati ka haigeid. Kõige meeldejäävam oli nomahaigete palat. Värskeid nomahaigeid seal ei olnud, küll aga oli üle 20 lapse, kellel noma oli hävitanud suuremas või väiksemas ulatuses huuled ja põsed. Nad olid koondatud siia kokku perifeeriast ja prof Limberg tegi neile plastilisi operatsioone defektide asendamiseks.



Valter Hiie. 1952.

Edasi läks sõit Krasnaja Strelaga Moskvasse. Seal leidsime peatuskoha Eesti esinduses Sobinovski *pereulok*’il. Õhtul tegime veel tutvust metrooga ja juba järgmisel hommikul otsisime üles oma reisi põhieesmärgi – Moskva Stomatoloogia Instituudi.

Instituudis võeti meid vastu väga sõbralikult. Kirurgiakateedri juhataja, sõjaaegne lennuväe peakirurg Seltsovski tutvustas meid isiklikult kogu haigla ja kateedri tööga. Siingi tegeleti rohkesti plastilise kirurgiaga ja oli näha noma läbi põdenud näodefektiga lapsi. Uudse ravivõttena näidati meile *os purum*’i kasutamist, s.o konserveeritud, orgaanilisest ainest vabastatud luu siirdamist hävinud luu asemele. Tegemist oli ühe assistendi kandidaadiväitekirja teemaga.

Haiglas oli väga palju just äsja saadud osalt veel lahti pakkimata välismaist aparatuuri. Eriti vaimustatud oldi uuest röntgeniaparatuurist, mille juhtmeteks oli kasutatud hästi isoleeritud kõrgepingekaablit, mida seal varem ei olevat nähtud.

Sellelt reisilt tulime tagasi stomatoloogia õpetamiseks vajalike programmidega ja vastavate kirurgiliste haiguste õpikuga. Reis oli kõigiti õnnestunud, saime näha teiste õppeasutuste tööd ja võrrelda end nendega.

Näitlikest õppevahenditest olid esimesel õppeaastal

kasutada vaid kriit ja tahvel, lisaks sellele võimalus mõnesid tüüpilisi haigusjuhte demonstreerida. Alles teisel õppeaastal õnnestus füüsikaassistent Ants Koppeli abiga saada füüsika õppetöökohas valmistatud valgustahvel. See kergendas loengutel materjalide arusaadavaks tegemist.

Rööbiti õppetööga tuli hakata mõtlema teaduslikule tööle. Artiklite trükis avaldamisele ei saanud algul lootagi, küll aga sai neid ette kanda Tartu Arstide Seltsis ja ülikoolisestel konverentsidel. Minu esimeseks ettekandeks oli „Aspiraator pleuraempüemide ravil“. Tegin siin kokkuvõtte Viljandi haiglas sõja ajal ravitud pleuraempüemide ravitulemustest. Raviks olin kasutanud omakonstrueeritud aspiraatorit. Järgnevad ettekanded, mis üldkirurgiakateedri poolt tehti, käsitasid liiklus-, põllumajandus- ja olmetraumasid. Probleemi valikul lähtusime sellest, et traumade arv üha suurenes ja seda küsimust ei olnud Tartus peaaegu üldse uuritud. Sellesisulise ettekandega esinesin ka Vilniuses esimesel Eesti-Läti-Leedu-Valgevene kirurgide konverentsil. See oli ühtlasi ka esimene tutvus Leeduga ja Leedu, Läti ning Valgevene kirurgidega.

Vilnius jäi tol ajal veel raudtee ja jõe vahelisele maaalale. Vilniuse vaatamisväärsused – arvukad kirikud, Jumalaema kabel jt – olid sõjas vähe kannatanud. Meelde jääv oli Jumalaema kabel, millest möödudes löödi

risti ette, sisenedes aga suudeldi all kajas oleva Kristuse kaju jalgu. Sissepääsu kõrval müüdi palvehelmeid, mitmesuguseid metallist kujukesi ja vahaküünlaid. Kabeli seinad olid tihedalt täis metallist südameid ja teisi jumalaemale ohvriks toodud kujukesi. Palvetajad käisid siin päev läbi, ühed tulid, teised läksid.

Pidin hakkama mõtlema ka teadusliku kraadi taotlemisele. Sellega oli üldiselt raskusi, sest kliiniliste uurimuste võimalused olid piiratud ja piiratud olid ka teoreetiliste kateedrite võimalused. Õnneks oli füsioloogiakateedris alles minu enne sõda tehtud uurimuste protokollid, tahmapaberile registreeritud hingamise ja pulsisageduse kõverad koertel enne ja pärast vagotoomiat.

Vaadanud läbi oma materjali, hakkasin kahtlema, kas sellest midagi tuleb, kuid tutvunud kirjandusega ja eriti pärast seda, kui olin oma Moskvareisil sealses meditsiinilises raamatukogus uurinud sellealast bibliograafiat, veendusin, et olemasolev materjal on isegi väga hea.

Lisaks kõigele algasid koos õppetööga ka igasugused koosolekud ja kursused: ülikooli nõukogu, arstiteaduskonna nõukogu, koosolekud tervishoiu liinis, õhukaitsekursused, partei ajaloo õppimise kursused ülikoolis ja haiglas ning jumal teab, mis veel. Harva juhtus mõni päev, kus ei olnud ühtegi koosolekut, sageli oli aga

mitu koosolekut samal ajal. Kui toimub üks koosolek, siis peab sellele tingimata minema, kui neid on kolm, siis pole vaja minna ühelegi. Kodus töötamist segas sageli ka elektri puudumine õhtuti.

Eriti tormilised ja palju elevust tekitanud olid arutelud, kus käsitleti bioloogiateaduste olukorda. Nendel koosolekutel esinesid peamiselt Venemaa eestlased, kellel oli kaunis ähmane ettekujutus bioloogia seaduspärasustest. Püüti iga hinna eest selgeks teha, et pärilikkus ei oma bioloogias mingit tähtsust ja kõik sõltub vaid miljööst. Hüüdlauseks oli: „Me ei palu looduselt armuandi, vaid võtame, mis vaja!“ Loodust olevat võimalik muuta vastavalt oma soovile, tulevat vaid luua soodus miljö. Räägiti, et olevat aretatud üheksapealine nisu, mille saagikus olevat vähemalt kümme korda suurem tavalisest. Lebešinskaja olevat soodavanne kasutades avastanud meetodi vananemise vältimiseks, Bošianil olevat oma laboratooriumis õnnestunud puhtast penitsilliinist kultiveerida hallitusseent ja sellest taas penitsilliini saada jms. Väideti, et Mendeli, Vaismani ja Morgani poolt kirjeldatud pärilikkuse seadused on puhas väljamõeldis ja kapitalistlik, inimvaenulik propaganda, millega sotsialistlikus ühiskonnas pole lubatud tegeleda.

Kord pärast ühe koosoleku lõppu võis kuulda tänaval, kuidas Villem Ernits küsis imestunud prof Vagalt:

„Kuule, August, kuidas siis on, kui nüüd tolmutada

punast hernest valge herne tolmuga, kas siis järglased ei tulegi enam üks veerand punased, teine valged ja kaks veerandit roosad?“

Sellele vastas prof Vaga:

„Ole rahulik, Villem, tulevad ikka.“

Need koosolekud tuletasid vägisi meelde omaaegseid ususektide, nelipühilaste palvetunde, kus püüti kokkutulnutele iga hinna eest suruda peale oma tõekspidamisi ja häda neile, kes neid omaks võtta ei tahtnud.

Kõikidel õppejõududel soovitati vaadata kriitiliselt läbi oma senini ilmunud artiklid ja neid kas koosolekutel või ajakirjanduses arvustada, öeldes lahti oma senistest vääratest seisukohtadest. Mõni seda tegigi. Torm veeklaasis puhkes siis, kui meditsiinikandidaat V. Üprus püüdis põhjendada ühes oma varasemas artiklis avaldatud arvamust. Tema kõne katkestati vahelehuüetega. Sellele järgnes meditsiinipolkovnik A. Villi lühike, kuid äge sõnavõtt, mille sisuks oli, et suur osa ülikooli õppejõududest on veel kodanlikus solgiaugus. Tema sõnavõtt lõppes järgmiselt: „Kui kaua teie veel istute seal roiskuvast solgiaugust, ronige sealt lampkastist välja!“

Et rohkem sõnasoovijaid ei olnud, siis sellega koosolek lõppeski. Lahkusime masendatud meeleolus, vaikides. Paari päeva pärast vallandati V. Üprus

neuroloogiakateedri juhataja kohalt, ta lahkus Tartust ja asus neuroloogina tööle Kohtla-Järvele. Tema asemele kinnitati 1948. a neuroloogia ja neurokirurgia kateedri juhatajaks sama kateedri assistent Ernst Raudam. Ülikooli teenistusest vallandati ka sünnitusabi ja günekoloogia kateedri juhataja Rudolf Bernakoff ja sisehaiguste propedeutika ning polikliiniku kateedri juhataja Herbert Normann.

1948. aastal ilmus trükist Trofim Lõssenko raamat „Olukorrast bioloogiateaduses“, ent kogu see aktsioon vaibus sama kiiresti, kui ta oli alanudki.

Esimestel aastatel pärast sõda töötasid arstiteaduskonna jõud üksmeelselt, igaüks omal erialal, vastavalt oma oskustele ja võimetele. Olime kohanenud olukorraga ja keegi ei pahandanud. Varustussüsteemi paranedes hakkas aga kostma nurinat, et keegi olevat saanud rohkem ja keegi vähem kui õigus. Läks täide vanasõna – tühi toob tüli majja. Eelkõige andis see end tunda kliinilistes kateedrites. Ülikooli majandusosakonnas arvati: „Teie saate ju kuidagi läbi, teid varustatakse ju tervishoiusüsteemis niikuinii.“ Tervishoiusüsteemis aga leiti, et meid peab varustama ikkagi ülikool. Seejuures unustati meelega, et neid materjale, mida vajavad meedikud, ülikoolidele ei eraldata. Algasid lõputud vaidlused, kas jätta arstiteaduskond ülikooli juurde või luua meditsiiniline

instituut Tallinna.

Tervishoiu rahvakomissariaat eesotsas Viktor Hioniga arvas, et on vajalik luua iseseisev meditsiiniline instituut. Arstiteaduskond eesotsas dekaan prof V. Vadiga pooldas arstiteaduskonda ülikooli juures, siin oligi põhjus, miks V. Hioni ja V. Vadi vahekord teravnes ja miks prof Vadi tööd ning tegevust vaadeldi pisut halvustavalt. Need vaidlused kandusid ka arstiteaduskonna koosolekutele, kus prof Vadit nimetati isegi rahvavaenlaseks. Küsimus lahendati Moskvast väga lihtsalt. Seal päriti, kumb tuleb odavam. Kõigile oli selge, et olemasoleva täiustamine tuleb odavam kui uue loomine ja küsimus oligi otsustatud ülikooli kasuks.

Esimeseks raskemaks kaotuseks arstiteaduskonnale oli hospitaalsisehaiguste kateedri juhataja prof August Arraku surm 1945. a. Uueks kateedri juhatajaks sai dr Hans Sõber.

1946. a toimus dekaanide vahetus, prof V. Vadi asendati prof Albert Valdesega. Selle põhjustest avalikult ei räägitud, kuid levis jutt, nagu poleks Vadi oma ülesannetega toime tulnud. Kerge see töö temale ei olnud, oli ju prof Vadi Eesti Vabariigi ajal hospitaalsisehaiguste kliiniku juhataja ja tegeles vaid V ja VI kursuse üliõpilastega, kes oskasid juba sundimata iseseisvalt õppida. Pärast sõda oli olukord aga muutunud, üliõpilased ei õppinud, vaid neid tuli õpetada arstiks. Eriti

torkas see silma esimestel kursustel, kuid see kandus üle ka lõpukursustele. Distsipliin oli langenud ja paljud üliõpilased lohutasi end sellega, et arstidest on suur puudus ja üliõpilast, kes mõndagi meditsiinist taipab, pole võimalik välja lülitada. Pealegi ei loetud nõrga hinde korral süüdlaseks üliõpilast, kes polnud õppinud, vaid õppejõudu, kes ei osanud õpetada.

Prof V. Vadi täitis temale pandud kohustusi püüdlilikult ja ausalt, ta sai aru, et need kipuvad temal üle jõu käima, kuid tema mahavõtmise dekaani kohalt ja töö mittetunnustamine mõjusid masendavalt. Peagi saabus esimene infarkt. Juba siis, kui tekkisid lahkkelid Hioniga, muutus alati heatujuline, külalishalke ja sõbralik prof Vadi pisut kinniseks ja kidakeelseks. Oma mõju ei jätnud avaldamata ka prof Eduard Martinsoni tulek Tartusse 1949. a. Prof Vadi võttis ta saabumisel vastu oma kodus. Saanud biokeemiakateedri juhatajaks, esitas ta dekaanile nõudmisi, mille täitmine antud olukorras käis isegi rektorile üle jõu.

Esimesest infarktist paranes prof V. Vadi kiiresti ja ta jätkas oma tööd teaduskonna sisehaiguste kateedri juhatajana. Uus infarkt, mis tabas teda teel arstiteaduskonna nõukogu koosolekule, lõppes surmaga. Prof Vadi varises kokku A. Lätte ja Ülikooli tänava nurgal 5. novembril 1951. aastal. Ta kanti ülikooli raamatukauplusesse, kuid teadvusele ta enam ei tulnudki.

Prof V. Vadi ärasaatmine toimus tema kodust Pargi tänavalt. Ülikooli aulat selleks millegipärast ei lubatud. Pakuti küll Tervishoiutöötajate Maja, kuid sellega ei nõustunud perekond. Matusetalitus oli ilmalik ja toimus Peetri kalmistul tema perekonna matuseplatsil.

Kateedrite tööd dekaani vahetus ei muutnud, küll aga muutus teaduskonna koosolekute stiil. Kui varem arutati koosolekutel põhjalikult läbi kõik saabunud eeskirjad ja korraldused, siis nüüd tuli mõista, et eeskirjad ja korraldused pole arutamiseks, vaid täitmiseks.

Prof A. Valdes õpetas juba Eesti Vabariigi päevil III kursuse üliõpilastele üldpatoloogiat, patoloogilist anatoomiat ja histoloogiat. Ta nõudis täpsust, puhtust ja korda nii oma alluvatelt kui ka üliõpilastelt. Õpetatav aine on nagu sillaks teoreetiliste ja kliiniliste meditsiiniliste distsipliinide vahel ja üliõpilased ei ole veel seotud haigetega, seetõttu on ka distsipliini pisut kergem pidada kui vanematel kursustel. Hiljem, kui üliõpilane tegeleb otseselt haigetega, eriti kirurgiakliinikutes, pole iga kord võimalik tööd minuti pealt katkestada, selleks et jõuda järgnevale loengule või koosolekule. Sellega muidugi arvestatakse, aga see soodustab distsipliini laostumist, sest esineb üliõpilasi, kes vabandavad oma puudumist haigla tööga ka siis, kui nad pole seal olnud, ja õppejõul on väga raske, sageli isegi võimatu kontrollida, kas üliõpilane hilines, puudus põhjusega või oli tegemist

põhjusteta puudumisega.

Sõja ajal oli viidud üliõpilasi ühelt kursuselt teisele ka võlgnevusega. Nii oli V ja VI kursusel üliõpilasi, kellel oli veel tegemata III ja IV kursusel ettenähtud eksameid. Oli ka neid, kes olid juba kuulanud kõiki loenguid ja töötasid arsti kohal velskrina ning kellel oli sooritamata veel osa II kursusel ettenähtud eksamitest.

Mõned üliõpilased mängisid sellele, et enamikus kateedrites oli arhiiv sõja ajal hävinud ja seetõttu olid kadunud ka õpinguteraamatud. Sõjaväest vabanenud, taastati neile ülikoolis ja arstiteaduskonnas säilinud materjalide ning tunnistajate toel õpinguteraamatu duplikaat. Juhtus sedagi, et duplikaadi andmeil oli sooritatud rohkem eksameid kui tegelikult. Nii olid jõudnud VI kursusele kolm üliõpilast, kellel õpinguteraamatus oli üldpatoloogia ja patoloogilise anatoomia hinne "rahuldav", prof A. Valdese andmeil, kellel olid arhiivimaterjalid alles, oli aga eksam sooritamata. Üks nendest, rahvuselt juut, oli kavalam ja läks enne võltsingu avastamist eksamit ümber tegema, sest ta ei olevat hindega rahul. Ta saigi hinde „hea“ ja pääses sellega pahandusest, teised kaks aga kukkusid tagasi kolmandale kursusele ja pidid kõigepealt tegema ära selle kursuse eksamid.

1947. a tuli korraldus, millega keelati üliõpilaste võlgnevusega üleviimine järgmisele kursusele. Selle

tulemusena arvati kõik üliõpilased madalamale kursusele, sellele, millelt oli võlgnevus. Sisuliselt sundis see sooritama kõiki eksameid ettenähtud järjekorras. Kõik senini sooritud jäi kehtima ja ühel sessioonil võis lõpetada ka mitu kursust, kui osa eksameid oli tehtud juba varem.

1946./47. õppeaastal oli teravalt päevakorral teaduslike kraadide küsimus. Need õppejõud, kes olid seni töötanud dotsendi kohal ja ei omanud teaduslikku kraadi, lubati viia vanemõpetaja kohale, nende hulka kuulusin ka mina. Aja võitmiseks otsustas ülikooli nõukogu esitada kõik need töötajad dotsendi kutse saamiseks, kuigi oli ette teada: Kõrgem Atestatsioonikomisjon ei omista enam dotsendi kutset, kui puudub teaduslik kraad. Teati rääkida, et neil, kellel dotsendi kutse taotlus jääb rahuldamata, ei ole lubatud uut taotlust esitada enne kahe aasta möödumist. Seepärast palusin minule dotsendi kutse taotlemise küsimus ülikooli nõukogu koosoleku päevakorrast kustutada. Seletasin, et minu dissertatsioon on lõpetamisel ja tuleb kaitsmisele veel käesoleval semestril, siis aga pole dotsendi kutse saamiseks enam takistusi. Koosolekul päevakorra muutusest teada andmisel protesteeris selle vastu prof Linkberg, kui aga rektor kinnitas, et see toimub minu enda soovil, polnud enam vasturääkijaid.

Minu dissertatsioon valmis teemal „Respiratoorsest arütmiasst vagotoomia puhul“, mida kaitsesin 27. juunil 1947. a ülikooli aulas. Tegemist oli esimese meditsiinikandidaadi dissertatsiooni kaitsmisega Tartu Riiklikus Ülikoolis. Tõsi küll, juba enne oli kaks meditsiinikandidaati, dr E. Siirde ja dr K. Kõrge, kuid neil hinnati Saksa okupatsiooni ajal kaitstud doktoriväitekiri kandidaativäitekirjaks.



Ants Rulli kandidaativäitekirja kaitsmas. *Tartu ülikooli aula, 1947.*



Ants Rulli kirurgiakliiniku näärivanana. Kingituse saab Rein Purre. 1951.

Kateedrite ja toolide asend oli kaitsmise ajal selline, nagu oli olnud Eesti Vabariigi päevil: dissertant seisis madalamas kateedris, tema selja taga, kõrgemas kateedris oli ülikooli rektor prof A. Koort. Kateedrite ees oleva pika laua ääres istusid kolm oponenti: prof V. Vadi, prof G. Kingisepp ja prof V. Hiie, teaduslik sekretär I. Maaros ja kiirkirjutaja. Kaitsmise tseremoonia toimus tavalise korra kohaselt, ilma igasuguste viperusteta, rahulikus, sõbralikus õhkkonnas. Peale oponentide võttis sõna veel prof H. Normann. Teaduslik kraad kinnitati Moskvast 1948. a.

Enne dissertatsiooni kaitsmisele lubamist oli vaja sooritada kandidaadimiinimumi eksamid. Varem, 1939. a olid mul sooritatud doktorandi eksamid, kuid neid ei arvestatud. Minu sellekohasele järelepärimisele kostis prorektor Karl Taev: „Parem on need siiski ära teha, siis ei ole kellelgi kusagilt kinni haarata.“ Erialaeksamitega ei olnud loomulikult mingisugust raskust. Ka saksa keele eksam, kus eksamikomisjonis olid õppejõud Raadi, Silvet ja veel keegi kolmas, kulges paremini, kui julgesin loota. Vestlus toimus saksa keeles. Kui sattusin grammatikareeglitega pisut ummikusse, ütlesin avameelselt, et minu kõige kõrgem saksa keele hinne on

olnud „*kaum genügend*“. Selle peale hakati naerma ja sm Raadi küsis, kas ma tahan sellega ütelda, et “rahuldavast” on küllalt. Kostsin, et seda võib ka nii võtta. Seepeale arvas sm Raadi, et mina olevat ka enam väärt, kuid “väga hea” mõõtu siiski välja ei anna. Nii saingi esmakordselt oma elus saksa keele hindeks „hea“.

Rohkem tegemist oli dialektilise materialismi eksamiga. See oli võõras ala, millega ma polnud senini lähemat tutvust teinud. Ülikooli partorg Arkadi Uibo soovitas töötada läbi vastava peatüki partei ajaloo lühikursusest ja tutvuda terminoloogiaga „Filosoofilise leksikoni“ abil. Nii ka tegin, aga vaatamata sellele ei saanud ma asjast raasugi aru. Eksamikomisjon, kuhu kuulusid A. Uibo, H. Haberman ja K. Taev, jäi minu teadmistega rahule, kuid leidis, et ma polnud kursis ajalehtedes ilmunud kõige uuemate poliitiliste sündmustega. See oli muidugi õigus, sest neil päevil polnud aega ajalehte kättegi võtta.

Prof Maks Tiitso, kes oli juhendanud füsioloogiainstituudi tööd, oli evakueerunud Rootsi. Uueks füsioloogiakateedri juhatajaks oli prof E. Käer-Kingisepp, seepärast vormistati ta minu juhendajaks. Käisin korduvalt tema juures nõu küsimas, aga tal jätkus kahjuks väga vähe aega tööga tutvumiseks. Peamiselt me vestlesime ja minu töö ei tahtnud kuidagi paigast nihkuda. Lõpuks konsulteerisin paar korda prof V. Vadiga

ning regi pääses kättnu tagant välja.

Pärast dissertatsiooni kaitsmist tuli tegemisi veelgi juurde. Mind määrati ülikooli nõukogu ja riigieksamikomisjoni liikmeks, pisut hiljem üliõpilaste tervise kontrolli arstliku peakomisjoni liikmeks. Tööd kuhjus nii palju, et mulle maksti koguni lisatasu, puhkusedki kompenseeriti rahaga.

Meditisiinidoktor Juhan Ennulo töötas hospitaalkirurgia kateedri juhatajana vaid mõne semestri. Kui loodi ENSV Teaduste Akadeemia meditsiinisektor, tehti temale ettepanek sinna tööle asuda. Dr Ennulo kaalus kaua, kas minna tagasi Tallinna või jääda Tartusse, kuid ei andnud määratud tähtajaks kindlat vastust. Tulemuseks oli see, et üheaegselt ilmus kaks käskkirja: TRÜ rektori käskkirjaga vallandati J. Ennulo TRÜ teenistusest, ENSV Teaduste Akadeemia presidendi käskkirjaga aga Teaduste Akadeemia teenistusest, kus ta senini oli töötanud kohakaasluse alusel. Tööle asus ta lõpuks Kivimäe sanatooriumis kirurgina.

Uueks hospitaalkirurgia kateedri juhatajaks määrati teaduskonnakirurgia kateedri assistent dr Heinrich Petlem, kellega olime kursusekaaslased kogu õpingute kestel. H. Petlem oli vilunud kirurg ja kliinilist tööd see vahetus nimetamisväärselt ei mõjutanud.

Muutus ka kateedrite koosseis. Üldkirurgia kateedrisse tuli I. Ramjalale lisaks senine hospitaalkirurgia kateedri

assistent Jaan Vester. Saime endale ka püsivama laborandi, Õilme Ojasoo, kellest oli peale ravitöö pisut abi ka kateedri jooksvas asjaajamises. Senini olid kateedri laborantidena lühemat aega töötanud Leida Lagastik ja ka Rein Purre, kuid neil oli muid tegemisi: Leida Lagastiku huvialadeks olid dermatoloogia ja veneroloogia, Rein Purre tegutses peamiselt ordinaatorina. Tõsi küll, ka Ojasoo oli ajutine, sest tema huvi köitis oftalmoloogia, kuid ta võttis oma ülesandeid tõsiselt.

Seoses uue kateedrijuhatajaga tulid hospitaalkirurgia kateedrisse assistentideks A. Hiie, A. Lind ja ordinaatorina osakonda E. Liiv.

Vabariikliku kliinilise haigla loomisega Tartus vabanesin peearsti kohustest, uueks peaarstiks sai dotsent E. Raudam, seejärel H. Vadi ja hiljem Nikulin. Kõik need peaarstide vahetused haavakliiniku ravitööle nimetamisväärset mõju ei avaldanud.

Ülikooli liinis hakkasid toimuma muutused. 1951. a leiti korraga, et assistent Ivo Ramjalg ei ole sobiv isik üliõpilasi õpetama, ta vallandati ülikoolist ja saadeti kirurgiks Kohtla-Järvele. Tema asemele toodi assistendiks Valdik Virkoja. Virkoja oli pärast sõjaväest vabastamist lõpetanud ülikooli, ta oli pisut viinalembeline, kuid heasüdamlik ja suutis hoida end kuidagi vaos seni, kuni ta määrati Toome kliinikute peaarstiks. Pisut hiljem tabas ka Jaan Vesterit Ramjala saatus, ta määrati

ordinaatoriks I haavakliinikusse. Jäime kateedrisse õppetööd läbi viima Virkojaga kahekesi.

Kahe väljaõppinud kirurgi kaotus andis end teravalt tunda, seda enam, et pisut varem oli ordinaator Anna Lang saadetud tervishoiuosakonna juhataja korraldusel Jõgevale kirurgiks karistuseks selle eest, et tema valvekorra ajal oli paigutatud osakonda haige, kelle peast leiti täid. Jäi ainult osakonnajuhataja Rein Purre, kelle võis iseseisvalt lubada opereerima.

Ordinaatoritena töötasid osakonnas ka paarist Nikulin ja tema asetäitja Neverov. Neil mõlemal oli ordinaatori pool kohta, kuid ka neid ei saanud panna veel iseseisvalt opereerima, kuigi nad pidasid end vilunud kirurgideks. Nende arvates oli kirurgi tööks opereerimine, kõik muu tehku teised. Püüd ainult teisi käsutada ilma nende arvamust kuulamata viis selleni, et ühel koosolekul ütlesin Nikulinile: „Prof Paldrok teadis rääkida, et vanasti olnud vallavalitsuse koosolekutel kord: kui vallavanem peeretab, siis on volikogu wait. Haigla töötajate koosolekul nii ei saa, on vaja ära kuulata ka see, mis teised asjast arvavad.“ Tekkis kerge elevus ja vähemalt seekord said sõna kõik, kes seda soovisid.

Osakonna töötajate ja peaarsti vahekord ei olnud eriti sõbralik. Kord õhtupoolikul haiglasse minnes teatati mulle, et paarist on hirmus vihane minu ning assistent Virkoja peale, kes olevat rikkunud ära haigla dokumendid.

Selgus, et viis päeva tagasi oli Virkoja, küllap vist kerge auru all, kontrollinud Nikulini haiguslugusid ja leidnud, et juba nädal aega pole nendesse ühtegi sissekannet tehtud, ning lisanud vastava märkuse haiguslugudesse.

Asjal oli pisut skandaalne ilme, lahendus võis sõltuda sellest, kuidas seda kõrgemale poole teada antakse. Veel samal õhtul kirjutasin ettekande arstiteaduskonna dekaanile, ära kirja saatsin peaarstile. Selles oli öeldud, et assistendi ülesannete hulka kuulub ka ordinaatorite töö kontrollimine, kuid Virkoja poolt kasutatud kontrollimise viisi ei saa õigeks pidada. Ka oleks Virkoja pidanud oma tegevusest mind kui kateedri juhatajat informeerima. Mis aga puutub leiusse, siis vastab see tõele. Nikulini tööd iseloomustab juba seegi, et möödus enam kui viis päeva, enne kui Nikulin leidis need sissekanded haiguslugudest. Vähemalt 10 päeva polnud ta tundnud huvi oma haiguslugude vastu.

Järgmisel hommikul teatas peaarsti sekretär, et Nikulin käsib mind kohe enda juurde tulla. Palusin ütelda, et minu juurest temani on sama pikk tee kui tema juurest minuni. Vahepeal oli minu ettekande ära kiri kohale jõudnud ja pärast hommikust visiiti ilmus ka Nikulin. Ta kaebas, et tööd on nii palju, et ei jätku aega haiguslugude kirjutamiseks. Ka arvas ta, et sellist kirja poleks olnud vaja kirjutada. Sellega oligi kogu pahandus likvideeritud.

1949. või 1950. a oli lühiajaliselt hospitaalkirurgia

kateedri assistendiks Pavel Kalju, kellele oli tehtud ülesandeks poliitharidustöö läbiviimine haiglas töötavatele õppejõududele, temast pidi saama tulevane kateedrijuhataja. Haigla töösse ta nimetamisväärset jälge ei jätnud. Kalju teatas avameelselt, et tunneb vaid välikirurgiat, ja palus dr Petlemat ning mind teda enda hoole alla võtta. Loomulikult olime mõlemad sellega nõus, kuid asja sellest ei saanud, sest ministritool meelitas mehe Tartust Tallinna.

Haigla baasil töötavad kateedrid olid iseseisvad, kuid pidasid ühiselt igapäevaseid hommikusi konverentse, kus valvearst andis aru ööpäevasest haiglas toimunud ja kus arutati läbi plaanilised operatsioonid ning ka eelmisel päeval toimunud operatsioonide tulemused. Oli vaja, et kõik arstid teaks, mis haiglas tegelikult toimub. Loomulikult esines sellistel aruteludel ka erinevaid arvamusi, neil juhtudel otsustas küsimuse kateedri juhataja, kelle õppebaasi haige kuulus.

Kateedrite juhatajate omavaheline läbisaamine oli hea ja mingeid lahkarvamusi, mis võinuks põhjustada tüli, ei olnud ka siis mitte, kui olin sunnitud täitma veel peaarsti ülesandeid. Ometigi leidis „heasoovlikke“ inimesi, kes teadsid väljaspool haiglat rääkida, kuidas kateedrite juhatajad omavahel tülitsevad. Tegemist oli salajaste informaatoriga, nagu neid sellel perioodil pea igast asutusest värvati. Tõenäoliselt olid need inimesed, kellel

polnud meditsiinist suuremat aimu ja kes kandsid edasi teistelt juhuslikult kuulnud, täiendades seda omalt poolt nii, et jutt oleks tõepärane. Tulemuseks oli, et ühel päeval tuli haiglasse linna tervishoiuosakonna juhataja A. Räni, palus dotsent Petlema minu kabinetti ja tegi ettepaneku minul dotsent Petlemaga ära leppida. Olime muidugi väga üllatunud ja pärisime nagu ühest suust, mis meie vahel siis pidi olema juhtunud, milline tüli vajab leppimist? Sellele küsimusele ei osanud meist kolmest ükski vastata. Seegi vahejuhtum jäi ilma mõjuta ja igapäevane töö kulges rahulikult edasi nagu ennegi.

1949. a määrati mind arstiteaduskonna esimese kursuse kahe rühma hooldajaks. Ülesanne oli määratletud kahe sõnaga: üliõpilaste kasvatamine. Nädalas kord tuli üliõpilased kokku kutsuda, kuulata ära nende mured ja soovid ning anda poliitinformatsiooni. Harilikult piirdusid need koosolekud ajaleheartiklite lugemisega ja enamik tudengeid sinna lihtsalt ei tulnud. Hakkasin igal koosolekul näitama mõnd haiget ja siis tulid kohale peaaegu kõik üliõpilased. Seda sain praktiseerida vaid paar kuud, siis keelati see arstiteaduskonna juhtkonna poolt ära. Tehti selgeks, et esimesel kursusel on vaja poliitilist kasvatust, mitte erialast õpetamist. Otsekohe vähenes ka kokkutulijate arv. Kasu oli sellest siiski, sest paljud üliõpilased nendest rühmadest hakkasid hiljem teadustööga tegelema.

Kateedri ümber koondus väike rühm, 5–6 vanemate kursuste üliõpilast, kes tundsid huvi kirurgia vastu, abistasid õdesid haigete põetamisel ja assisteerisid ka operatsioonidel, pärast ülikooli lõpetamist hakkasid nad tööle kirurgidena ja tegid, üks rohkem, teine vähem, algust teadusliku tööga. Enamasti olid need statistilised kokkuvõtted haigla tööst, mis kanti ette üliõpilaste omavahelistel koosolekutel. Hiljem kujunes sellest välja Üliõpilaste Teadusliku Ühingu üld- ja hospitaalkirurgia ring.



Arnold Seppo visiidil röntgenipilti vaatamas.



Artur Linkberg töölauda taga.

1949. a sai üldkirurgia kateeder endale esimesed aparaadid: reguleeritava reostaadi ja mikroskoobi. Esimesega polnud üksikult midagi peale hakata, teine aga leidis koha haigla laboratooriumis, kus mikroskoopidest oli suur puudus. Seal tegi sellega esimese üldkirurgiakateedri üliõpilaste võistlustöö üliõpilane R. Tootson, uurides leukotsüütide fagotsütoosi võimet ja selle muutumist. Fagotsüteeritava aina kasutati peenestatud sütt. Töö oli suhteliselt primitiivne, kuid hinnati siiski teise auhinna vääriliseks. Järgnevatel aastatel valmis kateedris üks või kaks võistlustööd,

enamik neist esimese auhinna väärilised. Need kõik käsitasid kliinilisi uuringuid või ravitulemusi, sest eksperimenteerimiseks puudusid veel igasugused võimalused.

Pärast dr Petlema lahkumist määrati Toome haavakliinikusse assistendiks Arnold Seppo, kellest räägiti kui prof Linkbergi troonipärijast. Kohe algusest peale hakkasid liikuma jutud, millest võis järeldada, et nende vahekord on pisut terav. Möödus paar aastat ja Seppo esitas oma meditsiinikandidaadi dissertatsiooni, mille juhendajaks oli prof A. Linkberg. Esimeseks oponentiks määrati mind. Pärast tööga tutvumist selgus, et materjali dissertatsiooni koostamiseks oli tolle aja nõuetele vastavalt küllalt, kuid vormistamine jättis soovida. Uurimismaterjal oli esitatud kirjeldavalt ja sageli jäi arusaamatuks, mis tähtsus oli ühel või teisel kirjeldatud faktil, mida võis järeldada ühest või teisest leiust jne.

Võtsin töö kaasa ja läksin A. Seppo juurde. Ta elas Toomemäe nölval, endises A. Grenzsteini majas. Vastuvõtt oli väga ebasõbralik, aga pärast seda, kui ma ütlesin, et esitatud kujul ma tööle pooldavat retsensiooni anda ei saa, toon pisut muutus. Rohkem kui nädal aega istusime iga päev tund või kaks koos ja arutasime väitekirja peatükkide kaupa läbi. Pean tunnistama, et Seppo taipas kiiresti, mida oli vaja teha, ja juba järgmisel päeval oli läbivaadatud osa ümber töötatud. Tööd

Õpetades avaldas ta mulle tänu ja ütles, et nüüd ta teab, kuidas on tarvis seda teha. Mina olevat olnud esimene, kes temale seda on õpetanud. See oli kaunis tõenäoline, sest Seppo vahekord prof A. Linkbergiga muutus aina teravamaks. Pärast dissertatsiooni kaitsmist määratigi Seppo teaduskonnakirurgia kateedri juhatajaks ja prof Linkberg jäi kateedri professori kohale. Nüüd alles läks lahti tõeliseks lahinguks. Dotsent Seppo seletas igal võimalikul juhul, kui vähe abi on prof Linkbergist, kes midagi ei tegevat ega teadvat ja ainult segavat tööd. Koosolekutel toodi absurdseid näiteid, kuidas Linkbergi poolt opereeritud haigetest enamik suri, samal ajal kui Seppo poolt opereeritud haigetest polnud keegi surnud. Ütle mata jäeti aga see, et Linkberg oli opereerinud vaid soolesulgusega ja maomulgustusega haigeid, Seppo aga apenditsiidi ja songaga haigeid. Prof Linkberg ei väsinud igas võimalikus paigas seletamast, kuivõrd võhik on Seppo kirurgias ja kuivõrd naeruväärsed on tema korraldused. Seda kõike seletati ka inimestele, kellel ülikooliga mingit tegemist ei olnud. Nii toimus üks sellistest vestlustest Tallinnas ühel arstide konsiiliumil, millest peale Tallinna arstide võtsid osa ka kaks sõjaväearsti, prof Linkberg ja mina. Asi läks koguni nii kaugemale, et arstiteaduskonnas määrati viieliikmeline komisjon. Selle ülesandeks oli selgitada välja, kellel on õigus. Komisjon, kuhu kuulusin ka mina, esitaski

oma arvamuse arstiteaduskonna dekaanile, kuid see ei muutnud mitte midagi, kõik läks vanaviisi edasi. Professoril keelati kateedrijuhataja kabinetis viibimine ja uksele pandi ette tabalukk.

1952. a kevadel kutsus mind välja ülikooli rektor Feodor Klement, kes selgitas juba niigi tuttavat olukorda ja tegi ettepaneku minu üleviimiseks teaduskonnakirurgia kateedri juhataja kohale ning Seppo üleviimiseks üldkirurgiakateedri juhataja kohale. Rektor päris, kas ma arvan saavat töötada koos prof Linkbergiga. Kostas, et senini olen saanud igapäevaga koos töötada ja loodan ka nüüd hakkama saada. Mul lubati oma assistent kaasa võtta, kuid teda mul kahjuks enam ei olnud, sest V. Virkoja oli juba määratud Toome haigla peaarstiks.

Uus periood, lühike ja pisut ebameeldiv algas koos uue semestriga 1. septembril 1952. Õhk oli täis äikest ja minul tuli äkki täita piksevarda osa, maandades laenguid enne, kui kärgatab kõu. Personal oli jagunenud kahte leeri. Need, kes pooldasid Linkbergi, jätkasid oma tegevust, kandes iga piskasja koos omapoolsete kommentaaridega võimalikult kiiresti patroonile ette. Neid kuulati hea meelega ja usuti peaaegu pimesi. Need, kes pooldasid Seppot, olid äraootaval seisukohal ja minusse suhtuti kui soovimatusse sissetungijasse. Peale nende oli veel väike rühm põliseid I haavakliiniku töötajaid, kellega olin töötanud koos juba üliõpilaspäevil ja ka noore arstina.

Nemad suhtusid minusse hästi, täitsid rahulikult oma igapäevaseid kohustusi ega sekkunud intriigidesse.

Kui ma Toome haiglasse saabusin, siis oli tabalukk kabineti ukse eest ära võetud, kuid rõngad, millest lukusang läbi käis, olid veel omal kohal. Suurt tabalukku, millega uks oli kinni olnud, näidati mulle kui ajaloolist eset.

Kabinetti ei kasutanud keegi. Prof Linkberg hoidis oma üleriideid ja kitlit arstide toas, peapaviljoni anatoomikumipoolse tiiva teisel korrusel. Panin oma riided kabinetti ja lootsin, et prof Linkberg teeb sama, kuid ta tegi seda alles siis, kui ma talt seda palusin. Ta oli minu palvest äärmiselt liigutatud ja meie vahekord muutus väga sõbralikuks, kuid kahjuks ainult seniks, kui ma hakkasin haigla töös mõningaid ümberkorraldusi tegema, mis mõnele öele ei meeldinud. Eriti püha paik näis olevat operatsiooniplokk. Selle kohta ödedele tehtud märkused põhjustasid pilves taevast. Sama põhjustasid ka linnast tagasikanduvad kuulujutud. Kord pärast visiiti, kui olime prof Linkbergiga kahekesi kabinetis, küsis ta minult ootamatult, kuidas ma võin tema kohta nii rumalasti rääkida. Mina olevat prof Karule öelnud, et prof Linkberg olevat minu kohta öelnud: „Mina teda sitta küll aitama ei hakka.“ Mis abist siis juttu pidi olema, seda ma ei tea. Ta lisas, et tema leksikonis selliseid sõnu üldse ei leidugi. Olin tõsiselt hämmastunud, sest ei suutnud meenutada ühtegi jutuajamist prof Karuga, kus oleks räägitud prof

Linkbergist. Pealegi teadsin, et professorite vahekord ei olnud kuigi sõbralik. Kostasid vaid: „Seda, mis teile ette kantud on, ma ei tea, küll aga tean ma seda, mida ma kunagi kellelegi rääkinud olen. Kuulujutte ma taga ajama ei hakka.“ Sellega jutt lõppes.

Olime töötanud koos juba enam kui aasta ja meie vahekorda võis pidada kõigiti normaalseks. Haigeid konsulteerisime me mõlemad, opereerisime mõlemad ja ka öistest väljakutsetest ei öelnud kumbki ära. Aja jooksul muutus prof Linkbergi jalgealune taas tugevamaks ja ülikooliski hakati teda üha enam tunnustama. See tõstis tema iseteadvust ja püüdu ennast taas maksma panna.



Kirurgiakliinik Puusepa tn 6, Ants Rulli peamine töökoht Tartus, vahetult pärast valmimist möödunud sajandi teisel kümnendil.



Ants Rulli ja Erich Laisaar tuberkuloosidisperseri statsionaaris Veski tänaval (endine Burdenko tn) torakoplastilist operatsiooni tegemas. Keskel taga operatsiooniõde Erika Laos. 1955.

Meie esimene omavaheline jõuproov toimus 1953. a sügisel, kui tehti ettepanek hakata haigla arstidega ühel alusel valvetest osa võtma. Sisuliselt tähendanuks see töö juhtiva osa üleandmist prof Linkbergile, minu vastutus tehtud töö eest oleks aga säilinud. Vastasin sellele keeldumisega, sest kateedrijuhatajal selliseid kohustusi ette nähtud ei olnud. 1954. a kevadel öeldi mulle aga

juba otseselt välja: „Nüüd ma tahan oma kateedrit tagasi saada!“

Õppetöoga mul erilisi raskusi ei olnud. Aine oli küll uus, kuid sellega oli tulnud tegemist teha ka varem, lugesin ju stomatoloogidele erikursust. Õppeaine tuli muidugi kogu ulatuses läbi töötada, kuid see polnud raske, sest oli olemas erikirurgia programm ja vajalikud õpikud nii vene kui saksa keeles. Loenguid oli neli tundi nädalas, selle koormuse jagasime omavahelisel kokkuleppel prof Linkbergi ja vanemõpetaja Leonid Vaineriga nii, et kõigil olid oma peatükid. Põhiline osa tuli siiski lugeda minul endal. Praktikumide juhendamisest võtsid osa kõik õppejõud. Praktiliste tööde läbiviimine oli tunduvalt lihtsam kui üldkirurgias, sest üliõpilastel oli juba mingi ettekujutus kliiniku tööst, patoloogiast ja haiguste sümptomitest, nad suutsid juba iseseisvalt mõtelda ja tegutseda, tudengitest oli kliinilises töös isegi kasu. Eriti hea oli see, et praktikumid olid tsüklilised, mis võimaldas päevast päeva jälgida haiguse kulgu ühel ja samal patsiendil. Õppetöö ei seganud ravitööd, vaid oli selle üheks osaks, sundides ka arsti end pidevalt täiendama.

Peale kateedri liikmete töötas haiglas veel rida ordinaatoreid: Meeri Mukk, Erich Kivivare, Eugenie Schults, Hilja Kull, Lilian Targo ja Kazantseva. Ortopeediaosakonnas töötasid dots Veinart Põki juhtimisel assistent Tammera, arst Maarits ja Avarsoo.

Ordinaatorid olid peaaegu kõik noored arstid, kes olid iseseisvalt suutelised sooritama vaid kõige lihtsamaid operatsioone, seepärast kehtestasime nõude, et enne kui keegi hakkab tegema operatsiooni, mida ta senini veel teinud ei ole, peab ta minule või prof Linkbergile kirjeldama eelseisva operatsiooni käiku ja selle juures esinevate võimalike tüsistuste vältimist. Valvearstidena sai neid rakendada ainult siis, kui vähemalt üks kateedri liikmetest oli telefoni teel kättesaadav. Kõige sagedamini osutus väljakutsutavaks vanemõpetaja L. Vainer, kes elas kliinikus. Olukorra muutis kergemaks see, et öine erakorraliste haigete vastuvõtt toimus üks öö Toomel, teine Maarjamõisas. Neid, keda enam-vähem julgesti võis iseseisvalt valvesse jätta, oli peale L. Vaineri ordinaator Meeri Muck ja eelmisel aastal Maarjamõisast Toome haavakliiniku osakonna juhatajaks üle toodud Jaan Vester. Kohakaasluse alusel töötas haiglas ordinaatorina ka peaarst V. Virkoja, aga temagi teadmised ei küündinud teiste ordinaatorite omadest kõrgemale. Ravitööl tuli kõikjal silm peal hoida, ent üldiselt kulges see eriliste viperusteta. Sellest räägiti lugu, kuidas kord olnud mind vaja kiiresti kätte saada ja dr Vester küsinud dr Kullilt: „Kus dr Rulli on?“ Vastuseks saanud ta vaid ühe sõna: „Kõikjal.“

Toome haavakliinikus oli sellel perioodil kolm osakonda: meeste-, naiste- ja ortopeediaosakond. Neist

kaks esimest olid territoriaalselt eraldatud, ortopeedilised haiged olid aga osalt teiste haigetega ühes ruumis, ainult lapsed olid eraldi palatikorpusse otsas olevates kahekorruselistes paviljonides. Mõlemad palatikorpused olid vaheseinaga risti pooleks lõigatud, igas ruumis üle 20 haige. Mõlemat palatikorpusi soojendasid kaks ahju, mida köeti keldrikorrusel. Need olid vanad ja lasksid suitsu sisse. Ühel 1953. aasta talveõhtul süttis pärast ahju kütmist Vallikraavi tänava poolse palatibaraki lagi. Tänu valvepersonali tähelepanelikkusele ja aktiivsele tegutsemisele suudeti tulekahju väga väheste kaotustega vältida. Purunes vaid üks ööpott, mida kasutati kustutamiseks vajaliku vee toomisel.

Oli selge, et maja vajab põhjalikku remonti ning uusi ahje, kuid kõike seda on võimalik teha ainult siis, kui ruumis pole haigeid. Arutades küsimust peaarst Virkojaga leidsime, et oleks vist õigem jagada see suur palatibarakk väiksemateks osadeks, mida omavahel ühendab keskele jääv koridor. Ahje tuleks sel juhul ehitada küll rohkem, aga väiksemaid. Ilma pikema jututa astus peaarst kontakti arhitektidega. Tehti plaan, mille järgi pärast ümberehitust kaotataks vaid kaks voodikohta. Plaaniga oli nõus ka prof Linkberg ja pärast semestri lõppu algaski töö. Kuid nii nagu ikka venis remont mitmesuguste objektiivsete põhjuste tõttu ettenähtust märgatavalt pikemaks. Nüüd hakkasid tulema igasugused etteheited neile, kes

selle asja üles olid võtnud. Prof Linkberg oli kindlalt veendunud, et seda ümberehitust ei oleks pidanud tegema. Töö sai siiski teoks ja pärast minu lahkumist Toomelt 1954. a sügisel toimus täpselt samasugune ümberehitus ka anatoomikumipoolses palatibarakis.

Alles siis, kui kõik Maarjamõisast tulnud – Rulli, Virkoja ja Vester – olid Toomelt lahkunud, sai Toome haigla taas rahulikult oma tööd jätkata.

Väga lai oli teadusliku töö temaatika. Vanemõpetaja Leonid Vainer oli planeerinud meditsiinikandidaadi väitekirjaks reieluukaela murdude ravi. See töö oli praktiliselt juba lõpetatud ja võinuks tulla kaitsmisele 1954. aastal, jäi aga millegipärast esitamata, kuigi ta polnud halvem samasisulisest Šalva Gulordava tööst, mis tunnistati meditsiinikandidaadi dissertatsiooniks vääriliseks.

Prof A. Linkberg tegeles artikliga, mis oli mõeldud ettekandeks vabariiklikul kirurgide konverentsil. Selle sisuks oli kliinilise haigematerjali analüüs.

Minu töö sisuks oli arteriaalse rõhu ja pulsisageduse muutuste uurimine mitmesuguste manipulatsioonide korral. Äsja oli just valminud minu tonointervallograafi esimene mudel, mille meisterdasid ülikooli töökojas raadiotehnik Voldemar Kiis ja mehaanik Arnold Susi. Kuna valmimisel oli tonointervallograafi teine mudel, kulus palju aega aparadi katsetamiseks ja selle

puuduste väljaselgitamiseks.

Kateedri juurde kogunes väike rühm üliõpilasi, kes eelmisel aastal olid koondunud üldkirurgia kateedri juurde, tegeldes minu juhendamisel teadusliku uurimistöoga. Nende seas oli ka üliõpilasi, kes tundsid huvi eksperimentaalsete uuringute vastu.

Juba üldkirurgia kateedris tuli sageli kokku puutada naha vabaplastikaga paksu lapi meetodil Krause järgi, mille tulemus sõltub suurel määral sellest, kui hästi või halvasti õnnestub transplantaat hoida transplanteeritava pinnaga kontaktis esimestel päevadel pärast operatsiooni. Neid võtteid on mitu, kuid kõigil on omad puudused. Otsustasime teha kolme millimeetri paksusest alumiiniumplekist sõela, modelleerida see enne transplantaadi asetamist vastavalt kaetavale pinnale ja pärast transplantaadi õblemist plaat kerge rõhksidemega oma kohale fikseerida. Tulemused olid üle ootuste head. Põhjus võib olla selles, et rõhk transplantaadile saab ühtlane ja alumiinium kui hea soojusjuht jahutab pisut transplantaati, vähendades selle hapnikuvajadust just esimestel kriitilistel tundidel, kuni puudub veel ühendus haavapinna kapillaaridega.

Peale Endel Tündri ja Kalju Põdra võttis ÜTÜ teaduskonnakirurgia ringi tööst aktiivselt osa veel terve rida üliõpilasi, nagu Lembit Veeber, Maano Kivilo, Mall Sepp, Ilse Tärn jt. Teematika oli mitmekesine.

Peamiselt oli tegemist kliiniliste uuringutega, millest kaks (sellesse olid kaasatud üliõpilased Pöder, Veeber, Kivilo, Tünder ja Sepp) olid tihedalt seotud minu tulevase doktoriväitekirjaga. Üks neist käsitas arteriaalse rõhu muutusi seoses süstimisega, teine neid muutusi seoses apendektoomiaga. Peale selle oli pletüsmograafilisi uuringuid, valgeliblede fagotsütoosivõime uurimusi ja rida haigete kliinilisi uurimisi. 1954. a kevadel esitati ÜTÜ-le kuus võistlustööd, mis kõik hinnati esimese auhinna vääriliseks.

Uuriti ka alajäsemete artereid röntgenoloogiliselt, kuid kontrastaine arterisse süstimiseni ei jõutud, sest kontrastainetest oli kättesaadav ainult sergosiin. Seda olevat paar aastat varem mõnikord ka veeni süstitud, see aga olevat põhjustanud arteri tromboseerumist ja jalagangreeni. Pärast seda oli Toome haavakliinikus sergosiini kasutamine keelatud ja loomulikult polnud ka minul mõtet riskida. Kardiotrasti sel ajal Tartus veel ei olnud.

Esimestel aastatel pärast sõda oli õppejõude vähe ja esiplaanil oli õppebaasi korrastamine ning õppetöö. Teaduslikuks tööks jäi aega vähe, kuid juba 7.–9. detsembrini 1946 peeti Tartu Riikliku Ülikooli esimene teaduslik sessioon. Plenaaristung leidis aset laupäeval 7. detsembril ülikooli aulas. Selle päevakord oli järgmine:

1. Avasõna. – Rektor A. Koort

2. Eesti kodanlike natsionalistide ideoloogia reaktsiooniline olemus. – Dots A. Uibo

3. Tartu Riikliku Ülikooli teadusliku uurimistöö viisaastakust. – Dots K. Taev

A. Uibo ja K. Taevi ettekanded kestsid mõlemad üle tunni.

Arstiteaduse sektsiooni töö algas pühapäeval 8. detsembril.

Päevakord:

1. Arterite seinte ehitusest. – Prof E. Aunap

2. Imikute ägedate soolepõletikuliste taudide tekitajatest. – Assistent L. Keres

3. Valgu vaegtoitumisest. – Prof E. Käer-Kingisepp

Teine istung toimus esmaspäeval 9. detsembril kell 10.

Päevakord:

1. Krooniliste haavandite tekkimine alumistesse jäsemetesse, armidesse ning nende kirurgiline ravi. –

Prof A. Linkberg

2. Imiku ja vastsündinu arstlik kohtuekspertiis. – Dots A. Raatma

3. Enneaegne sünnitus. – Assistent I. Veerma

Istung jätkus kell 17.

1. Bolševike programmi areng rahvusküsimuse alal. – Dots V. Reiman

2. Kodanliku Eesti õigusteadlaste reaktsioonilistest teooriatest Eesti õiguse ajaloo alal. – Prof P. Vihalem

3. Lõppsõna. – Rektor A. Koort

Arstiteaduse sektsioonis oli 6 ettekannet, farmaatsia sektsioonis 4. Ettekannete aeg ei olnud piiratud. Sektsiooni ettekande kestvus ei ületanud tavaliselt pooltundi.

Sessioonist osavõtjate arv oli küllalt suur, sest seda kontrolliti igal istungil. Puudujateks olid peamiselt kõige nooremad õppejõud. Üliõpilastest võis sessioonil kohata ainult mõnd üksikut, vaatamata sellele et vanematel kursustel sessiooni ajal õppetööd ei toimunud.

1946. a alustas tööd ENSV Teaduste Akadeemia. Loodi ENSV TA Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituut. Vajaliku kaadri puudumise tõttu värvati sinna kohakaaslusega tööle rida Tartu ülikooli õppejõude, eriti kehtis see arstiteaduskonna kohta. Juba 23.–29. aprillini 1947 viidi läbi ENSV Teaduste Akadeemia teaduslik sessioon, milles osales ka meditsiiniosakond.

ENSV TA teadusliku sessiooni istungid toimusid põhiliselt Tallinnas, osa aga, kus ettekannetega osalesid peamiselt ülikooli õppejõud, Tartus.

Tartus ENSV TA koosolekute saalis Riia tn 60 toimus V üldkogu istung järgmise päevakorraga:

1. Avasõna. – Eesti NSV Teaduste Akadeemia president H. Kruus

2. Õppetöö ideoloogilised lähtealused õigusteaduse eridistsipliini alal. – ENSV Teaduste Akadeemia tegevliige

J. Vaabel

3. Eesti tervisemuda tähtsamatest füüsikalise-keemilistest omadustest ja mudaravi toimemehhanismist.
– ENSV Teaduste Akadeemia tegevliige V. Vadi

Meditsiiniliste teaduste osakonna istung toimus 28. aprillil kell 10 Tartus TRÜ instituutide hoones G. Adolfi 16 järgmise päevakorraga:

1. Vereringe regulatsiooni morfoloogilised alused. – Meditsiiniliste teaduste doktor E. Aunap

2. Südamelihase ainevahetuse tähtsusest südamehaiguste ravis. – Meditsiiniliste teaduste doktor G. Kingisepp

3. Neurohormonaalsete tegurite toimest organismi tõrjereaktsioonide kujunemisel. – Dotsent K. Kõrge

4. Ravimtaimede teaduslikust uurimisest ENSVs. – Teaduste Akadeemia tegevliige A. Tomingas

5. Kommunaal- ja tööstushügieeni probleeme ENSVs. – Teaduste Akadeemia tegevliige N. Tomson.

Nagu päevakorrast näha, on kõik ettekandjad peale viimase TRÜ õppejõud.

Tartus peeti ka eesti keelele pühendatud istung, kus ettekannetega esinesid Eduard Laugaste ja prof Voldemar Veski.

1951. a peeti Valgevene, Läti, Leedu ja Eesti õpetatud meditsiiniliste nõukogude pleenum, kus kuulati ära 37 päevakorrapunkti. Pleenum kestis 25.–28. septembrini.

Istungid toimusid Vilniuses Gediminase tn 27. Pleenumi avas Leedu tervishoiuminister B. R. Penkauskas.

Õpetatud meditsiinilise nõukogu ülesannetest rääkis NSVL Meditsiiniakadeemia liige prof G. V. Võgotšnikov.

Kuulati ära kõikide õpetatud nõukogude esimeeste aruanded. Eesti ÕMNi aruande esitas farmaatsiateaduste doktor H. Paris. Eesti delegatsioonist esinesid ettekannetega G. Uibo, kes rääkis sanitaarhügieenilistest nõuetest kolhoosikeskuste rajamisel ENSVs. T. A. Oblonskaja rääkis käskkirja täitmisest, mis näeb ette maaelanikkonna sanitaarhügieeniliste tingimuste parandamist (käskkiri nr 870). TRÜ dotsent A. Rulli rääkis põllumajanduslikust traumatismist ENSVs, Eesti peaftisiaater I. Varrik edusammudest tuberkuloosivastases võitluses ENSVs. Tallinna keskhaigla ordinaator Z. Saare teemaks oli epidemioloogilise analüüsi tähtsus võitluses tuberkuloosiga lastel, meditsiiniteaduste doktor J. Ennulo rääkis kopsutuberkuloosi kirurgilise ravi juurutamisest ENSVs.

Eesti delegatsiooniga oli kaasas prof V. Vadi, kes võttis läbirääkimiste korras sõna tuberkuloosi ravi ja profülaktika küsimustes.

Neljandal päeval, 26. septembril korraldati ekskursioon. Valisime prof Vadiga Trakai marsruudi. Sealne loss oli veel varemetes, kuid küla ja ümbrus olid

juba korrastatud ja jätsid hea mulje.

1952. aasta kulges ülikooli juubeli tähe all. Selle eestvedajaks oli prof E. Martinson, kes iga hinna eest tegi selgeks, et Tartu ülikooli alguseks tuleb lugeda aastat 1802, mil tsaari korraldusel ülikool taas avati. Peab tunnustama, et see õnnestus tal päris hästi. Otsustati teha teaduslik sessioon ja näitus endises ülikooli kirikus, mis seisis sel ajal veel kasutamata.

Tartu Riikliku Ülikooli 150. aastapäevale pühendatud teaduslik sessioon algas reedel 26. septembril kell 18 piduliku aktusega ülikooli aulas. Päevakorras oli kaks punkti:

1. Avasõna. – Rektor, ENSV TA tegevliige prof F. Klement

2. Tartu ülikooli asutamise ajalugu. – Teadusala prorektor prof E. Martinson

Aulasse pääs oli kutsetega. Kuulajaid oli rohkesti, sealhulgas ka neid, kelle ülesandeks oli jälgida, kes oma kutse oli kasutamata jätnud. Ettekande sisuks oli lühike kokkuvõte prof E. Martinsoni poolt selle tähtpäeva tähistamiseks väljaantud samanimelisest raamatust.

Arstiteaduskonna sektsiooni töö toimus samaaegselt neljas alasektsioonis. Sessiooni juhatajaks oli prof F. Lepp, kes ühtlasi juhatas ka sisehaiguste alasektsiooni.

Juubelinäitus võttis oma alla kogu endise kiriku. Peamisteks eksponaatideks olid käsikirjad ja Eesti

Vabariigi aegsed trükis avaldatud tööd, mis oma sisult olid enam-vähem vastuvõetavad ka uuele korrale. Nõukogude Eesti perioodil ilmunud töid oli vaid üksikuid, sest ülikoolil olid kirjastamise võimalused veel väga piiratud. Nii tuli 1947. a meditsiiniteaduste kandidaadi dissertatsiooni kaitsmiseks vajalikud autoreferaadid paljundada kirjutusmasinal. Juubeli ajaks oli küll juba leitud võimalus autoreferaatide trükkimiseks, kuid see oli väga piiratud. Vaatamata sellele oli eksponaate palju.

Arstiteaduskonna eksponaatide tarvis oli eraldatud kiriku altaripoolne ots. Altar ise ja muu sinna juurde kuuluv oli juba eemaldatud. Üldkirurgja kateedril olid eksponaatidena välja pandud aspiraator pleuraempüemide raviks, minu kandidaadidissertatsioon, õppemetoodiline töö „Ajajaotusest III kursusel“ ja paar väiksemat artiklit käsikirjas. Peale selle tehti mulle ülesandeks anda graafiliselt ülevaade kirurgiakliinikute tööst pärast sõda. See ülesanne ei olnud eriti raske, sest töötingimused ja haiglate varustamine paranesid küll aeglaselt, ent siiski pidevalt aastast aastasse. Suurenes ka haigete arv ja töö maht. Sellest tingituna kajastasid ka kõik Arnemanni meditsiinilise statistika käsiraamatus toodud kliinilise töö näitajad, välja arvatud suremus, tõusutendentsi. Graafikud tuli teha ise, sest kunstniku tarvis ei antud raha. Konsulterides arstiteaduskonna näituse komitee

esimehe dotsent Seppoga, selgus, et ükski näitaja ei tohi viidata languse tendentsile. Graafikusse ei passi isegi suremuse langus, mis tuli asendada nii, et tervistujate arv näitaks aastast aastasse tõusutendentsi. Pole raske ette kujutada, milline näeb välja joongraafik, mis seitsme aastaga tõuseb 97–98 %-le. Sellega oldi rahul.

1952. a toimus ka ENSV TA Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituudi teaduslik sessioon. Arstiteaduskonna õppejõududest esines seal ettekandega ainult lastehaiguste kateedri õppejõud meditsiiniteaduste kandidaat Leida Keres.

Selle aasta kõige olulisemaks nõupidamiseks tuleb pidada Moskvast 10.–12. detsembrini peetud konverentsi. Selle korraldajaks oli Meditsiiniteaduste Akadeemia ja NSVL Tervishoiuministeeriumi linnahaiglate valitsus. Konverentsil käsitleti terminaalsete seisundite patoloogia ja ravi küsimusi kliinikus ja kiirabi praktikas. Kuulati ära 16 ettekannet, enamik neist kestis 30 minutit. See oli üks neist konverentsidest, kus ka meil hakati rääkima eluohtlikest olukordadest, lähtudes kaasaegsetest tõekspidamistest.

Järgmised neli aastat, millest kaks olin teaduskonnakirurgia kateedri juhatajaks, ülejäänud aga doktorantuuris, ei toonud arstiteaduskonna tegemistes kuigi palju uut. Tegeleti peamiselt oma igapäevase kliinilise tööga, selle tulemuste analüüsimisega ja

ettekannetega koosolekutel. Neist kujunes mitmeid meditsiini väitekirju.

Väitekirjade kaitsmine toimus sellel perioodil veel ülikooli aulas, TRÜ õpetatud nõukogu avalikul koosolekul. Nõukogusse kuulusid kõikide teaduskondade esindajad. Kvoorum oli küll suur, üle 30 liikme, kuid kaitstava eriala asjatundjaid oli vähe. Oponendid tegid oma töö põhjalikult, kuid teisi sõnavõtjaid oli vähe. Õigem oleks öelda, et sõnavõtte oli, kuid need ei puudutanud enamikul juhul asja sisu. Otsiti väljenduslikke vääratusi, millest võiks välja lugeda ideelis-poliitilist möödalaskmist, loeti üles trükivigu, arutati, kas uuringute arv on küllaldane, selleks et arvutada protsenti jne. Juhtus ka seda, et sõnavõttud viisid rahuliku arutelu asemel välja teravusteni ja väärtõlgendamisele.

Maal tegid kolhoosid oma esimesi samme ja igal võimalikul juhul peeti vajalikuks näidata, et see muudab põllutöölise elu tunduvalt kergemaks. Seda oli oma meditsiinikandidaadi dissertatsioonis püüdnud näidata ka psühhoneuroloog Koppel, tuues välja, et radikuliitide ja neuriitide arv on vähenenud. Väitest võttis kinni Villem Ernits, kes viibis koosolekul külalisena. Ta ütles, et ei saa sellest aru, kuidas naiste elu on kergemaks läinud. Enne oli perenaisel lüpssta viis või kuus lehma, nüüd aga loeme ajalehest, et lüpsja hoole all on kaksikümmend või kolmkümmend lehma. See on ju raskem, mitte

kergem. Veel enne, kui Koppel sai hakata vastama, tõusis esimesest reast püsti meditsiinipolkovnik Vill, kes karjus, et see on provokatsioon, ja nõudis V. Ernitsa aulast välja ajamist. Ei mäleta, kas Ernits lahkus või ei, aga promotsioon lõppes tavakohaselt.

TRÜ nõukogu oli Moskvast VAKis heas kirjas ja kõik siin omistatud kraadid kinnitati.

Arstiteaduskonna koosolekutel arutati sageli vivaariumi loomise vajadust, sooviti mõnes abimajandis või kolhoosis asutada katseloomade kasvandus. See kõik jäi aga ainult jutuks, sest puudusid vajalikud summad. Tõsi küll, sõja olid üle elanud füsioloogia, farmakoloogia ja mikrobioloogia kateedrite vivaariumid ja neile lisaks olid omaalgatuslikus korras leidnud katseloomade hoidmiseks ruumi endises ülikooli polikliiniku keldris biokeemia ja patoloogilise füsioloogia kateedrid, kuid vivaariumiks seda küll vaevalt nimetada sai. Lisaks neile oli neuroloogiakateeder leidnud võimaluse katseloomade pidamiseks endises Maarjamõisa laudas, mis seisis kasutamata. Raskusi oli ka katseloomade saamisega. Neid osteti igalt juhuslikult pakkujalt ja sinna sattusid peamiselt peremeheta jäänud loomad. Polnud haruldus, et omanik leidis oma kaotatud kassi või koera ühest neist loomavanglatest.

Kõigele lisaks takistas loomkatsete läbiviimist kateedrite ruumikitsikus, oli ju üliõpilaste arv

mitmekordistunud. Kerkis üles kesklaboratooriumi asutamise küsimus. Hakati taotlema Moskvast selleks luba ja otsima vastavat pinda.

Palju ärevust tõi endaga kaasa Stalini surm 1953. aasta märtsis ja sellele järgnenud võimuhaaramise katse Beria poolt. Teade saabus paar päeva pärast Stalini surma ja kohe kutsuti telefonogrammiga kõik õppejõud ülikooli aulasse. Oldi harjunud käsku täitma ja aula oli rahvast täis. Sõnavõttudega esines rida tollaegseid ülikooli aktiivsemaid parteiliikmeid, kes kõik suure paatosega või ka pisaraid valades tegid selgeks, kui suur kaotus meid on tabanud ja kui raske on meil ilma Stalinita hakkama saada. Koosolek kestis kaua. Kuulajad käitusid väga soliidset, ent sõnavõttudest hoiduti, sest keegi ei teadnud, kuidas see sündmus end ülikoolis tunda annab. Ka õppejõudude omavahelised kommentaarid olid tagasihoidlikud.

Pärast Stalini matuseid ja Beria afääri likvideerimist kulges töö ülikoolis ja ka haiglas oma tavalist rada pidi. Õhkkond tundus isegi rahulikum kui enne. Alles järgmisel õppeaastal, kui hakati arutama isikukultuse küsimusi, võis märgata uut pingestumist. Isikukultust arutati ülikoolis mitmel koosolekul ja arutamise tasemele see küsimus ka jäi, sest leiti, et ülikoolis seda nimetamisväärset ei esine.

Üheks omapärasemaks ja segasemaks stalinlikku

isikukultust käsitlevatest koosolekutest oli esimene, mis toimus aulas. Räägiti sellest, et Stalin ei sallinud vasturääkimisi ja otsustas sageli küsimused üksinda. Teda kardeti ega juletud avaldada oma arvamust, samas aga räägiti ka sellest, et üksikisik ei tee ajalugu. Jutt oli võrdlemisi üldsõnaline ja peamiselt oli tegemist ajaleheartiklite refereerimisega. Jäi mulje, et sõnavõtjail polnud veel päris selge, kuidas tuleb kogu loosse suhtuda. Sõnavõtjate hulgas oli ka neid, kes Stalini surmateate saabudes olid kõnepuldis valanud pisaraid. Üks neist, arst, vaimustus oma sõnavõtust nii, et näitas näpuga oma hallidele juustele ja ütles, et see olevat kõik Stalini süü. Võib-olla oli tal õiguski, kuid mõne kuu jooksul tekkinud 180°-kraadine pööre kutsus kuulajate näole heatahtliku muige.

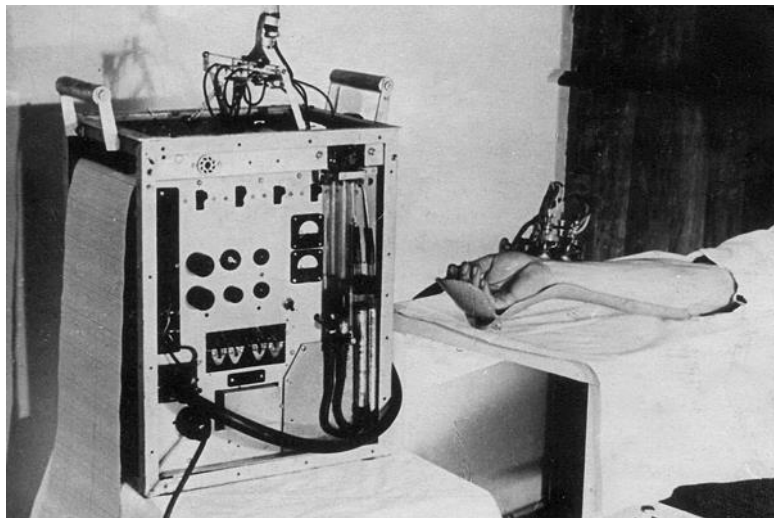
Naljaks muutus asi Maarjamõisa haiglas, kus selle isikukultuse teemal toimunud arutluse läbiviijaks oli tervishoiuosakonna poolt määratud dr Janetskaja. Lugenud ette oma vastavasisulise ettekande, lõpetas ta sõnadega: „No meil siin suuri kultikuid muidugi ei ole, aga väikseid kultikuid, nagu Helgi Vadi, võib-olla et on.“ (Helgi Vadi oli toleaeagne haigla peaarst.) Seepeale tõusis püsti dr Heinsoo, öeldes: „Mis kultik see Helgi Vadi on, ta ju naisterahvas, ma saan aru, kui mõnd meest kultikuks nimetatakse.“ Selle peale tegi koosoleku juhataja kokkuvõtte, et meil kultikuid ei ole.

Koos isikukultuse aktsiooniga mattus tolmu alla ka teine aktsioon, s.o olukorrast bioloogiateaduses.

Isikukultuse mõjust vabanemiseks hakati rehabiliteerima selle all kannatanuid. Arstiteaduskonnas oli esimeseks prof Artur Linkberg, kes valiti arstiteaduskonna dekaaniks. See mõjutas ka tema suhtumist minusse. Olin nüüd Toome haiglas soovimatu isik ja seda anti mulle igal võimalikul juhul tunda. Vaatamata sellele, et ma olin konkursi korras viieks aastaks valitud teaduskonnakirurgia kateedri juhatajaks ja sellest oli möödunud vaid kaks aastat, üteldi mulle siiski: „Ma tahan nüüd oma kateedrit tagasi saada.“ Oli selge, et vägikaika vedamine ei too midagi head ja seepärast võtsin meeeldi vastu pakkumise minna doktorantuuri Leningradi I Meditsiini Instituuti prof F. G. Uglovi juurde.



Herbert Normann. 1949.



Ants Rulli tonointervallograaf.

Teine, keda taheti rehabiliteerida, oli endine sisehaiguste polikliiniku kateedri juhataja Herbert Normann, pärast tema vallandamist soikus üliõpilaste töö polikliinikus täielikult. Prof Normann oli sel ajal Toome kliinikute peaarsti asetäitja ravi alal. Ta keeldus rektori jutule minemast, sest ei tundnud end milleski süüdi olevat. Lõpuks astus rektor temaga telefoni teel kontakti ja tegi ettepaneku hakata sisehaiguste propedeutika ja polikliiniku kateedri juhatajaks. Kui prof Normann avaldas

kahtlust, kas ta selle tööga toime tuleb, olevat rektor talle kostnud: „Ei maksa mängida haavunud, eks te olite ikka ise kah süüdi.“ Selle peale oli dr Normanni lühike vastus: „Tänan väga, seda ma ootasin,“ ja kõne lõppes. Hiljem ei tahtnud prof Normann sellest kunagi rääkida.

Kui semester lõppes, algas puhkus ja järgmisel, 1954./55. õppeaastal alustasin doktorantuuris. Augusti lõpul sain kätte komandeeringu ja sõitsin Leningradi olukorraga tutvuma. Selgus, et prof Uglov oli komandeeritud Moskvasse ja saabub tagasi alles kahe nädala pärast. Pääsesin I Meditsiini Instituudi direktori jutule, kes rääkis korraga küll kahel telefonil, kuid kuulas samal ajal ära ka minu jutu. Ta ütles, et ühiselamus minu jaoks ruumi ei ole ja peatuspaiga pean leidma omal käel. Tal ei olnud midagi selle vastu, kui sõidan tagasi Tartu ja tulen siis, kui minu konsultant on komandeeringust saabunud. See sobis mulle hästi, sest minu tonointervallograafi II mudel ei olnud veel lõplikult valmis ja selle viimistlemisel oli minu kohalolek väga oluline.

Aparaadi viimistlemine käis hoogsalt ja peagi oli V. Kiisi abiga tehtud rida hästi õnnestunud registreerimisi, kuid enne selle Leningradi toimetamist oli vaja leida endale mingi peatuspaik ja elada sisse I medinstituudi hospitaalkirurgia kateedri töörütmi. Tuli ju seal uuringuid teha ilma raadiotehnik Kiisi abita.

Septembri keskpaiku sõitsin taas Leningradi, kaasas kirurg Jaan Vester, kellel oli tutvus Leningradi Arstide Täiendusinstituudi komandandiga. Sinna sain omale ajutiselt voodikoha. Peale minu oli toas veel kaks täienduskursuslast. Need olid rahulikud toakaaslased ja pidasid lugu ka korrast. Üldiselt jättis kord ja puhtus internaadis paljugi soovida. Koristajad tegid oma töö püüdlikult ja lõuna paiku olid kõik ruumid puhtad, kuid juba õhtupoolikul vedeles kõrvalruumides igasugust prahti. Hommikul, pärast kursuslaste õppetööle minekut, oli tualettruumis käimine sageli väga raske.

Päevad olid tegevusrohked. Töö haiglas algas kell 8 hommikul, kuid sõit trammiga peatuskohast haiglasse võttis aega umbes kolmveerand tundi. Hommikusel konverentsil teatati haiglasse vastuvõetute arv, diagnooside ja haiguse kulu kohta mingeid andmeid ei esitatud. Järgnevalt anti lühike ülevaade patsientidest, keda sellel päeval opereeritakse, ja mindigi laiali. Palativisiiti tegi professor tavaliselt kord nädalas.

Enamiku haiglasoleku ajast veetsin ma operatsioonitoas, kus oli võimalik jälgida torakaalkirurgilisi operatsioone. See osa kirurgiast oli Tartus veel lapsekingades ja pakkus seetõttu erilist huvi. Pärastlõunane aeg kulus tööks raamatukogus Sadovskaja tänaval.

M. Saltõkov-Štšedrini nimelises raamatukogus oli väga

hea bibliograa-filine kataloog ja suured lugemissaalid. Seal kulus aega tavaliselt kella 9 või 10ni õhtul. Pühapäeviti oli raamatukogu suletud, siis jätkus aega linnaga tutvumiseks ja muuseumide külastamiseks.

Tööd oli rohkesti ja nädalad möödusid imekiiresti, kuni ühel päeval öeldi, et mind ühiselamus pikemalt enam pidada polevat võimalik. Otsustasin sõita aastavahetuseks Tartusse, teha seal mõningad registreerimised ja tulla tagasi pärast uut aastat koos tonointervallograafiga.

Jõudnud pärast aastavahetust taas Leningradi, leidsin endale peatuskoha Detskaja uulitsal Vassili saarel. Aparaat lubati paigutada arstide tuppa. Nüüd algasid vererõhu ja pulsisageduse muutuste registreerimised opereeritavatel operatsioonitoas ja osalt ka palatis. Saadud kõverate läbitöötamine ei olnud kohapeal võimalik, sest puudus ruum, aga ka laud, kus seda teha. Kõverate analüüsimistega oli otstarbekam tegelda Tartus, sellega võitsin aega raamatukogu jaoks.

Nii kestis töö kord Leningradis, kord Tartus, kuni ühel ilusal õhtul astus uksest sisse aparadi meister Voldemar Kiis. Mees oli surmani väsinud ja kaebas, et olevat juba hommikust saati otsinud Leningradis Petskaja tänavat, aga mida ei ole, seda ei ole. Viimaks olevat leidunud keegi, kes teadnud, et Vassili saarel on kusagil Detskaja tänav. Aadress oli antud telefoni teel. Tal oli

kaasas komandeering ja rektori korraldus, mis käsib meil kahel viivitamatult viia oma aparaat Moskvasse ja panna see töökorras välja üleliidulisel tööstus- ja põllumajandusnäitusel. Sm Muuga ootavat meid seal juba ees.

Järgmisel hommikul, see oli esmaspäev, läksime varakult haiglasse, et veel oma aparaati kontrollida ja teha mõni meeter aparaadi tööd iseloomustavat kõverat. Kulus umbes kolm tundi, enne kui saime viis meetrit täiesti veatut, näitusele väljapanekuks kõlbulikku kõverat. Asi läks libedamalt, kui olime oodanud, sest teadsime mõlemad väga hästi, et aparaat võib olla väga kapriisne, kui andurid ei satu täpselt arterile. Andurid olid selle aparaadi kõige nõrgemad kohad.

Pakkisime aparaadi kokku ja juba samal õhtul sõitsime Moskvasse. Sõit kulges viperusteta ja järgmisel hommikul Moskvasse jõudes oli mureks leida autojuht, kes viiks meid Näituse väljakule. Mõningase ootamise järel leidsimegi auto ja sõitsime väravasse, kuid valvur meid sisse ei lasknud. Tuli hakata telefoniga otsima sm Muugat, kes pidi olema kusagil paviljonis. Muuga tuligi väravasse, kohe lubati ka meil siseneda ja kanda oma neljast eraldi osast koosnev aparaat ettenähtud paviljoni. Panime ta kokku meile näidatud kohas, kontrollisime, et ta töötab, ja arvasime, et võime hakata tagasi sõitma, aga meile tehti selgeks, et enne peab komisjon

kontrollima, kas ja kuidas aparaat töötab. On vaja koostada seletuskiri, kus on märgitud aparaadi nimetus, tema gabariidid, võimsus, printsiip jne.

Muuga, kes sealse asjaajamisega oli juba tutvunud, oli hoolitsenud ka meie ööbimisvõimaluste eest Eesti esinduses. Nii algasid meie tööpäevad Moskvast.

Hommikul läksime koos Muugaga Näituse väljakule dokumentatsiooni kirjutama ja komisjoni ootama, lõuna ajal samasse sööklasse sardelle kapsastega sööma ja õhtupoolikul mõttetult Moskvasse hulkuma. Nii kestis see pisut üle nädala, siis tuli teade, et täna saabub komisjon, kes laseb käivitada kõik aparaadid. Vahepeal oli ka meie aparaat saanud endale nimeks tonointervallograaf – kirjutas ta ju arteriaalset rõhku ja intervale kahe pulsilöögi vahel. Kontrollisime veel kord seadme korrasolekut ja jäime ootama, millal tuleb aeg aparaadi sisselülitamiseks.

Meie naabereksponaadiks oli mingi automaatrežiimil töötava lüüsi mudel, mis kuidagi ei tahtnud vedu võtta. Imelikul kombel juhtus nii, et siis, kui komisjon hakkas lähenema meie sektorile, tekkis seal voolukatkestus. Juhuslikult ei leitud kusagilt ühtegi elektrikut, kes oleks teadnud, kus asuvad sektori kaitsmed. Alles siis, kui komisjon oli paviljonist lahkunud, tuli vool nagu iseenesest tagasi.



Moskva 1961. aastal. Ants Rulli foto.



Eesti NSV näitusepaviljon Moskvas. Ants Rulli foto.
1954.

Vaatamata sellele et ei olnud võimalik tonointervallograafi käivitada, võeti eksponaat vastu ja meie saime loa Moskvast lahkuda. Ainult Muuga jäi veel Tartu eksponaate korraldama ja valvama. Näituse väljakult lahkudes ütles V. Kiis meeldejäädavad sõnad: „Nüüd ma usun, et sellist aparati ei ole, sest ta on seal, kus on kõik need asjad, mida kellelgi ei ole.“

Õhtuti tänavail hulkudes olin külmetunud ja öösel enne ärasõitu tundsin end pisut halvasti. Ärasõidu päeval tekkis palavik. Sellel päeval ma näitusele enam ei läinud. Tagasisõit Leningradi sai võimalikuks ainult tänu Voldemar Kiisile. Kogu tee lamasin kõrge palavikuga oma asemel ja pärale jõudes sõitsime kohe haiglasse, kus mind prof F. G. Uglovi abiga hospitaliseeriti I meditsiini instituudi hospitaalsisehaiguste kliinikusse.

Esimesed päevad magasin ja lamasin, ilma et oleksin tundnud vähimatki huvi ümbritseva vastu. Alles neljandal või viiendal päeval, kui palavik hakkas järele andma ja mind röntgenoloogiliselt uuriti, hakkasin vestlema ka palati ordinaatoriga, kes tundis siirast rõõmu selle üle, et mul siiski oli kopsupõletik. Tema olevat kogu aeg kartnud, et tema palatisse on paigutatud tüüfusehaige, mis oleks talle väga palju pahandust tekitanud.

Lamasin kaheksa voodiga palatis nurgapealses voodis. Kõik haiged olid antud kureerimiseks üliõpilastele, kuid see piirdus vaid ühekordse visiidiga.

Peamine oli anamnees, perkussiooni ja auskultatsiooni tehti rohkem möe pärast. Lisaks sellele laboratoorsed uuringud kliinilisest haigusloost ja see oligi vist küllaldane materjal haigusloo kirjutamiseks.

Ordinaator külastas haigeid tavaliselt kord päevas. Suurt visiiti professoriga eesotsas tehti minu haiglas viibimise ajal vaid üks kord. Üldiselt oli kord haiglas hea. Palatit koristati igal hommikul, raskematel haigetel aidati voodit korrastada, toit toodi palatisse soojalt jne. Õed tegid oma tööd rahulikult, ilma suurema kärata ega lasknud end korduvalt kutsuda.

Pärast kahenädalast haiglas viibimist tundsin end juba küllalt tugevana, et alustada teekonda Tartusse. Registreerimisi teha ei saanud ja suurem osa vajalikust kirjandusest oli läbi töötatud.

Jõudnud Tartusse, pidasin vajalikuks võtta pisut puhkust, enne kui hakata analüüsima oma registreeritud kõveraid.

Moskvas näitusel oleva tonointervallograafi teine mudel oli äratanud küllalt suurt huvi. Seda tõendasid kirjad, milles paluti ülikoolil valmistada õppetöokojas tonointervallograaf ka kirja saatjale. Kahjuks ei olnud see võimalik, sest meie töökoja võimsus oli liiga väike.

Kurtsin oma töökatkestust rektorile, kes tegi õppetöokoja juhatajale Muugale ülesandeks alustada kohe uue paraadi valmistamist. Töö kiirendamiseks sain

loa tellida mõned osad Tartu aparaaditehasest või mujalt.

Pärast õppetöökoja töötajate puhkust hakkasid aparaadi ehitamisega tegelema peamehaanik Arnold Susi ja elektroonik Voldemar Kiis. Pidasime nõu ja leidsime, et otstarbekam oleks muuta mõningate aparaadi töösõlmede ehitust ja valmistada tonointervallograafi III mudel. Alustasime suure hooga, kuid peagi tekkisid tõrked.

Taskus kiiruga valmistatud aparaadi üksikosade joonised ja rektori poolt väljaantud tõend, et ülikool on nõus arvet tasuma, algas „Canossa teekond“. Käisin läbi kõik töökojad, kust võis abi loota, ent keegi ei tahtnud mind jutule võtta. Üks leidis ühe, teine teise põhjuse, et minu palvele mitte vastu tulla. Viimaks leidsin mõistmist aparaaditehase peainseneri poolt, kes kuulas mu ära ja lubas aidata. Ta võttis materjalid enda kätte ja kutsus mu kolme nädala pärast tagasi. Määratud ajal detailidele järele minnes selgus, et peainsener on komandeeringus. Brigadir, kelle hoolde see töö oli usaldatud, seletas, et vaja on plaani täita ja seepärast pole minu detaili võimalik teha. Sain oma paberid tagasi ja mõistsin, et väljastpoolt mul abi loota ei ole. Detailid tegi valmis Arnold Susi, kuid õppetöökojal puudus sel ajal nikeldamise võimalus. Otsustasin veel kord väljastpoolt abi otsida.

Seekord oli rohkem õnne. Juba esimeses töökojas sain kaubale. Töö tehti kiiresti, kuid kokkupanekul

selgus, et detailid olid muutunud tunduvalt peenemaks ja ettenähtud mutrid kukkusid välja. Tõelist abi saime Tartu alumiiniumivabrikult, mis andis ülikoolile aparaatide ehitamiseks vajalikul hulgal 3 millimeetri paksust alumiiniumplekki.

Koos õppetöö algusega kippus töö hoopis seiskuma. Õppetöökojast vajasid abi paljud kateedrid ja seetõttu ei olnud võimalik rakendada kaht asendamatu töömeest, A. Susi ja V. Kiisi ainult tonointervallograafi ehitamisel, kuigi selleks oli olemas rektori luba. Töökoja laiendamist takistas ruumide ja seadmete vähesus, samuti polnud kuskilt võtta õppinud töölisi.

Tulemuseks oli, et tonointervallograafi III mudel valmis peaaegu samal ajal, kui saime näituselt tagasi tema II mudeli. Selgus, et katkendliku töö tulemusena oli aparaadi üksikutesse sõlmedesse sügenenud rida väikseid defekte, mille all kannatas tundlikkus ja mis vajasid likvideerimist. Aparaat tuli viia uuesti töökotta.

Tonointervallograaf II töökorda seadmine peale näituselt tagasitoomist ei võtnud kuigi palju aega, seepärast jätkusid registreerimised sellega ja III mudel jäi töökotta oma järjekorda ootama. Samal ajal sammus elektroonika suure sammuga edasi: lampe hakkasid asendama pooljuhid, mis võimaldas tunduvalt vähendada elektrooniliste seadmete mõõtmeid. Elektroonik V. Kiis leidis sealjuures ka vähem kapriisse

andurite süsteemi ja kavatses aparadi juures pooljuhte kasutada. Nii jäigi see surnult sündinud laps töökotta paremaid aegu ootama, need ei saabunud aga kunagi.

Samal ajal, kui ma ajasin Tartus tonointervallograafi ehitamise asju, töötasin läbi ka senistel registreerimistel saadud kõveraid ja koostasın aparadi ning selle tööprintsibi kirjelduse. Kõveraid oli küll vähe, kuid need tõid küllalt hästi välja arteriaalse rõhu ja pulsisageduse muutused, mida põhjustavad kaug- või kontaktretseptori ärritused. Nagu näitasid hilisemad uuringud, osutusid ka nende väheste andmete põhjal tehtud järeldused õigeteks.

Saanud oma senise töö analüüsi tulemustest julgustust, sõitsin uue õppeaasta alguses taas Leningradi ja jätkasin tööd haiglas ning raamatukogus. Kord vahepeal Tartus käies kohtasin arstiteaduskonna dekaani prof A. Linkbergi, kes soovitas mul doktorantuuri katkestada ja tulla tagasi Tartusse vahepeal vakantseks jäänud üldkirurgia kateedri juhataja kohale. Ta oli veendunud, et mul sellest niikuinii midagi välja ei tule. Olin selles ka ise veendunud, et tähtajaks ma tööd valmis ei saa, kuid vastasin talle siiski eitavalt, sest tahtsin veel torakaalkirurgiaga tutvuda ja kasutada soodsat võimalust raamatukogus töötamiseks, Tartus ju sellist bibliograafilist kartoteeki ei olnud.

Pärast dots Arnold Seppo lahkumist Tartust jäi

üldkirurgia kateedri juhataja koht vakantseks ja juhataja kohusetäitjaks määrati hospitaalkirurgia kateedri juhataja dotsent Heinrich Petlem. Järgmiseks õppeaastaks oli kuulutatud vakantseks kogu kateedri koosseis: juhataja ja kaks assistenti. Alates 1. septembrist 1957 kinnitat kateedri juhatajaks taas dotsent Ants Rulli, assistentideks arst Johan Sarv, kes senini oli teeninud Nõukogude armees arstina, ja arst Jaan Seeder, kes oli olnud sama kateedri assistendiks juba sel ajal, kui kateedri juhatajana töötas Arnold Seppo. Kateedri vanemlaborandiks sai arst Harry Raaga, kes algul ei suutnud otsustada, kas minna hospitaalkirurgia kateedrisse, kuhu teda kutsuti, või jääda üldkirurgia kateedrisse. Pika kaalumise järel otsustas ta siiski üldkirurgia kasuks.

Selle nelja aastaga, mil ma töötasin Toomel ja olin doktorantuuris, ei olnud haigla töös midagi nimetamisväärset muutunud. Võrreldes Toome haavaosakonnaga oli Maarjamõisa olukord tunduvalt parem, sest ruumi oli rohkem ja oli võimalus vähemalt aseptilised ja mädapõletikuga haiged eraldi palatisse paigutada. Kuid oma nimetust – vabariiklik kliiniline haigla, mis eeldab spetsialiseeritud arstiabi süsteemi, ei õigustanud ta küll mitte. Kui arvata välja kirurgilise stomatoloogia osakond, oli tegemist ikkagi ainult kvalifitseeritud arstiabi etapiga.

Haigla oli tugevasti üle koormatud ja peaaegu igasse

palatisse oli pandud 1–2 lisavoodit. Selle tulemusena andis end väga teravalt tunda abiruumide vähesus, seda enam, et maja lõunapoolse tiiva alumine korrus oli hõivatud polikliiniku poolt.

Enne Teist maailmasõda oli Maarjamõisas, ülikooli II haavakliinikus harva üle 100 haige. Ka personal oli väike: professor, 2 vanemassistenti, 2 nooremassistenti ja 1–2 internid. Õdesid oli umbes sama palju: sellest tingituna tuldi toime suhteliselt väheste abiruumidega, isegi enamik personalist mahtus haiglasse elama.

Alumisel korrusel asus operatsiooniplokk, mis koosnes kahest operatsioonitoast, neist suuremat kasutati ka auditooriumina – ei ulatunud ju üliõpilaste arv kunagi üle 25. Siia kuulusid ka sterilisatsiooniruum, materjali ettevalmistamise ja tagavarade säilitamise ruum. Peale operatsiooniks vajalikkude ruumide olid haigla peakorpuse põhjapoolses tiivas veel sidumistuba, röntgenikabinet koos pimikuga ja saabuvate haigete läbivaatamise ruum. Peakorpuse lõunapoolse tiiva alumisel korrusel oli laboratoorium, professori kabinet ja arstide ning õdede elutoad.

Haigete palatid alumisel korrusel asusid haigla läänepoolses plokis ja idapoolset plokki läänepoolsega ühendavas vaheplokis. Ruumi jätkus umbes 30 haigele. Peale selle oli osa lääneplokist köögiks, kus valmistati süüa kõigile Maarjamõisa kliinikutele. Vaheplokis oli

üks suurem ruum kasutusel arstide ja õdede sööklana. Vaheplokist üks ja lääneplokist kolm väiksemat ruumi olid kasutusel personali eluruumidena.

Haigla ülemise korruse ruumid olid palatid. Abiruumidest olid teisel korrusel sidumistuba ja pesuladu. Peale selle olid paar väiksemat ruumi kasutusel personali eluruumidena.

Algselt läbi kahe korruse ulatunud kahe rõduga auditoorium oli tehtud madalamaks. Lagi oli teise rõdu põranda kõrgusel ja auditooriumi peal olev madal, umbes 2 meetri kõrgune ruum oli kasutusel raamatukogu ja preparaatide säilitamise kohana. Väike osa sellest oli eraldatud kappidega interni peatuspaigaks. Esimene rõdu oli eraldatud auditooriumist õhukese seinaga ja seda kasutati laona.

Pärast sõda, kui üliõpilaste ja personali arv hakkas päevapealt suurenema ning kiiresti arenev meditsiin nõudis töö ümberkorraldamist, tuli ruumidest puudus. Sellest, et personalile enam majas elamist ei võimaldatud, jäi väheseks ja neljakümnendate lõpul algasid ümberehitused, mille tulemusel saadi küll vajalikud ruumid, ent sageli ei vastanud need vähimalgi määral kaasaegse kirurgia nõuetele.

Üliõpilaste arvu suurenedes ei olnud enam võimalik auditooriumi operatsioonitoana kasutada. Otsustasime alumise korruse ruumika sidumistoa laudvaheseinaga

kaheks jagada ja ühest poolest operatsioonitoa teha. Sterilisatsiooniruumiks sobis hästi kahe operatsioonitoa vahel olev väike endine haigete läbivaatuse ruum.



Perekond Rulli koos Harry Raagaga (keskel) Sofias. 1961.



Vasakult: Harry Raaga, Luise Rulli ja Erich Laisaar Rumeenias. 1961.

Teise polikliiniku asutamine haigla peakorpuse lõunapoolsesse tiiba tingis vaheuste ehitamise alumise korruse koridoris ja provisoorse vastuvõtuploki ehitamise endisesse operatsioonimaterjalide ettevalmistamise ruumi. See oli täielikult ebaõnnestunud ettevõtmine, sest ruumid said nii väikesed, et normaalne töö ei olnud

võimalik. Mõni aasta hiljem ehitatigi uus vastuvõtuplokk peasissekäigu kõrvale.

Üks suurematest ümberehitustest oli vereülekandejaama rajamine. Auditooriumipealne, endine raamatukogu, jagati vaheseintega väikesteks tubadeks ja seal algas vilgas tegevus. Ent vereülekandejaamale sobivad need ruumid küll ei olnud, sest nad olid liiga kitsad, madalad ja umbsed, alati valitses seal õhupuudus.

Haigete arvu suurenedes jäi kahest operatsioonitoast väheks, seepärast otsustati teisele korrusele ehitada üks juurde. Peasissekäigu kohal olnud suur palat nr 8 jagati vaheseintega viieks: kätepesuruum, sterilisatsiooniruum, operatsioonituba, sidumistuba ja väike koridor, kust viisid ukсед ettevalmistusruumi, operatsiooni- ja sidumistuppa.

Üks viimaseid ümberehitusi oli auditooriumist ühe toa eraldamine operatsiooniõdede ja anestezioloogide puhkeruumiks. Kapitaalsemaks ümberehituseks oli röntgenikabineti laiendamine fuajee arvelt ja operatsioonituba laudvaheseina asendamine telliskiviseinaga alumisel korrusel. Kõik laudvaheseinad olid vaid hädaabivahendid, sest haigla finantsolukord ei võimaldanud rohkemat.

1957. aasta sügissemester algas rahulikult, sõbralikus õhkkonnas. Õppebaasina oli üldkirurgia kateedril kasutada 50 voodit. Pisut häirivalt mõjus asjaolu, et osa

haigetest oli paigutatud teisele korrusele, sest kõik ei mahtunud alla.

Arstide arvu suurenedes kerkis üha teravamalt üles spetsialiseeritud osakondade loomine. ENSV tervishoiuministerium otsustas need luua Tallinna vabariiklikus haiglas ja Tartu ülikooli õppebaasis, s.o kliinilises haiglas. Senini oli Tartus kaks spetsialiseeritud osakonda: kirurgiline stomatoloogia Maarjamõisas ja ortopeediaosakond Toome haavakliinikus. Tegime ettepaneku uroloogiaosakonna loomiseks, sest dots H. Petlema tulekuga Maarjamõisa oli hospitaalkirurgia õppebaasis pidevalt 10–15 uroloogilist haiget. Nad olid paigutatud eraldi palatitesse ja moodustasid niiviisi miniosakonna. Sellest plaanist tõmbas kriipsu läbi arstiteaduskonna nõukogu, kes toetas prof A. Linkbergi soovi luua see osakond Toomele, sest uroloogia õpetamine kuulus programmi järgi teaduskonnakirurgia kateedrile. Osakond loodi küll Toomele, kuid uroloogiliste haigete ravi jätkus ka Maarjamõisas, kus neid ravis Gotlieb Tulmin. Kuid osakonna loomisega Toomel läks sinna ka Tulmin ja Maarjamõisas hakkas uroloogiaga tegelema ordinaator Heiki Kask. Traumatoloogiaosakonna haigetega hakkas tegelema arst-ordinaator Eldor Ruus.

Üldkirurgia kateedri õppebaasiks jäi traumatoloogiaosakonnast kolm palatit, kokku 18 voodit.

Nende kureerimiseks määrati assistent Jaan Seeder. Assistent J. Sarv ja vanemlaborant H. Raaga jäid üldkirurgia osakonda.

Jätkus tihe koostöö tuberkuloosidisperseri statsionaariga ja seetõttu oli üldkirurgia kateedri õppebaasis sageli tuberkuloosihaigeid. Vaatamata sellele, et võtsime statsionaari ainult Bk-negatiivseid, tekkis ikkagi nurinat, et personal peab tiisikusehaigeid ravima ilma nakkusohu eest tasu saamata. Patsiente opereerida ja ravida oli aga vaja, sest rida haigeid keeldus minemast kodust kaugele, Nõmme Kivimäe sanatooriumisse operatsioonile. Tartu tuberkuloosi raviarsti kirurgiaosakonda sellel ajal veel ei olnud.

Pärast sõda oli rohkesti destruktiivseid, kavernidega kopsutuberkuloosi haigeid, kes vajasid operatiivset ravi. Anestesioloogia ja intensiivravi olid Tartus sel ajal veel kaunis madalal tasemel. Intubatsioonnarkoos tegi NSV Liidus esimesi samme ja ei olnud suurtest keskustest veel kaugemale jõudnud levida. Operatsioonid viidi läbi, peale üksikute erandite, paikse tuimestusega.

Tartus tehti sel ajal enamik operatsioone, ka esimesed kopsureseksioonid, paikse tuimestusega, kasutades 0,25 või 0,5 %-list novokaiinilahu. Ka infusioonraviga oldi veel väga tagasihoidlikud, sest puudus võimalus vee ja elektrolüütide tasakaalu kiireks määramiseks. Loomulikult tuli sellistes tingimustes kopsureseksioon

destruktiivse tuberkuloosiga haigetel arvesse ainult erandjuhul ja see oli suure riskiga seotud. Tuli valida kollapsteraapia. Kuna destruktiivse tuberkuloosi korral esineb ka pleuraestmete liitumist, osutus sageli vajalikuks torakoplastika. Torakoplastika on suhteliselt verine operatsioon ja mitte just kerge trauma, seepärast tegime totaalse torakoplastika tavaliselt neljas etapis. Haiged talusid seda väga hästi.



Ants Rullit assisteerivad kopsuoperatsioonil Johan Sarv ja Harry Raaga, narkoosi annab Jüri Samarütel. 1961.

Et kirurgiaosakonnas ruumi säästa, selleks otsustasime teha operatsiooni esimese etapi ambulatoorselt ja viia patsient kohe operatsioonijärgselt tuberkuloosihaiglasse tagasi. See meeldis patsientidele. Nad said aru, et midagi kardetavat seal olla ei saa, sest pärast ohtlikke operatsioone jäeti haiged kirurgiakliinikusse. Nende enesetunne oli hea ja nad paranesid suhteliselt kiiresti ega tundnud hirmu järgnevate etappide ees. Kohe tekkis aga uus takistus – tuberkuloosihaiglal ei olnud haigete transpordiks autot, Maarjamõisa haigla administratsioon aga tegi selgeks, et tuberkuloos on nakkushaigus ja nakkushaigete transportimine nende autoga ei ole lubatud. Tuli appi võtta isiklik auto. Hommikul enne töö algust sõitsin Eerikale, võtsin peale patsiendi ja dr E. Laisaare, tõin nad haiglasse ja peale operatsiooni viisin nad Eerikale tagasi.

Pärast üht järjekordset operatsiooni, kui õde ja sanitar olid haige juba autosse paigutanud, jäin temaga hetkeks kahekesi. Patsient küsis, kes teda opereeris, kas sinne professor või tema professor. Roolis istudes vaatasin üle õla ja kostsin, et kõik on kõige paremas korras, mina koos teie oma arstiga opereerisin. Rohkem juttu ei olnud, kohe saabus ka dr Laisaar ja me sõitsime Eerikale. Edasisest sain kuulda põetajalt, kes selle haigega tegeles. Teisel päeval peale operatsiooni külastanud meest abikaasa ja

pärinud, kuidas läheb. Mees olnud tujust ära ja kostnud, et tont seda teab, mis sest kõigest välja tuleb, teda olnud opereerinud autojuht. Ta küsinud seda autojuhilt endalt ja see ise ütelnud, et opereeris koos arstiga.

Kopsukirurgia arenedes oli selge, et senise tuimastamise tehnikaga kaugemale ei jõua. Maarjamõisa kirurgiaosakonda oli küll kusagilt saadud komplekt erinevas jämeduses, umbes 30 cm pikkusi kummist torukesi, mida nimetati intubatsioonitorudeks, aga keegi ei tahtnud neid proovida, sest need eeldasid täielikku kurgu tamponeerimist. Pealegi puudus larüngoskoop ja arst, kes oleks anestesioloogia vastu huvi tundnud. Toome haavaosakonnas olid kõik lootused pandud Anton Kivikule, kes oli saadetud aspirantuuri Leningradi sõjaväeakadeemiasse.

Maarjamõisa haavaosakonnas hakkas anestesioloogia paigast nihkuma 1957. a, pärast seda, kui tööle tuli noor hakkaja arst Lembit Veeber ja kui sugulaste kaudu õnnestus Rootsist hankida paar korralikku intubatsioonitoru. Selleks ajaks oli ka meditsiiniaparaatide tööstus jõudnud nii kaugemale, et müügile lasti larüngoskoobid ja inhalatsiooninarkoosiaparaadid.

Intubatsioonnarkoosi kasutamine võimaldas hakata tegelema rindkere kirurgiaga senisest palju laiemas ulatuses. Võimalikuks sai mediastinumi

kasvajate eemaldamine. 1959. a jõudsime esimeste operatsioonideni südamel. Tegime oma kateedri liikmetega kuus kommissurotoomiat. Edasist tööd sellel alal hakkasid pidurdama puudulik diagnostika ja järelravi.

Pisut peale intubatsioonnarkoosi kasutuselevõtmist sai neuroloogiakateeder leekfotomeetri, mis võimaldas määrata kaaliumi ja naatriumi ionide kontsentratsiooni veres. Selle teeneid sai kasutada ka haavaosakond, postoperatiivse perioodi hindamisel oli see samm edasi, kuid eriti suurt pööret endaga kaasa ei toonud. Andmed saadi kätte harilikult alles järgmisel päeval ja vajaliku ravi ordineerimine toimus ikkagi peamiselt kliiniliste sümptomite alusel. Tõeline pööre intensiivravis toimus alles peale kardiokirurgide rühma tagasitulekut Moskvast, kui nende käsutusse anti uus kaasaegne aparaat, mis võimaldas määrata vere pH-d ja ionide koostist kiiresti kohapeal. Seda tüüpi aparaadid ei ole kunagi minu haardeulatusse sattunud, seepärast jäägu nende kiitmine või laitmine järgmise põlvkonna hoolde.

Varsti pärast dr Veeberi tööleasumist operatsiooniosakonda tuli sinna ka üliõpilane Jüri Samarütel, kes oli väga hakkaja ja abivalmis noormees. Ta oli kindlalt otsustanud pärast ülikooli lõpetamist minna kusagile perifeeriasse, et saada kogemusi ja alles siis vaadata, mida edasi teha. Võttis tükk aega, enne kui Veeberi abiga suudeti talle selgeks teha, et

kogemusi on võimalik saada ka ülikooli õppebaasis töötades, ja ta otsustas sellega nõustuda. Tegemist oli sellegagi, et põhjendada arstiteaduskonna dekaanile ja arstiteaduskonna lõpetajate kohtadele määramise komisjoni esimehele nimetatud üliõpilase Maarjamõisa haigla haavaosakonda suunamise vajadus. Ei tea, oli see hea või halb, aga toime me sellega tulime.

Eriti huvitas dr Samarütli intensiivravi. Hea inglise keele oskuse tõttu oli ta kursis ka uute seisukohtadega. Tema esimesteks teeneteks tuleb lugeda seda, et ta tegi Maarjamõisa kirurgidele selgeks vee ja elektrolüütide kui hapniku ainevahetuse põhiprintsiibid, samuti ka seda, et ta hakkas tegelema anestesioloogide süstemaatilise väljaõppega. Dr Samarütel organiseeris igal nädalal haiglasest anestesioloogide konverentsi, kus arutati läbi kogu eelmise nädala töö, esinenud tüsistused ja võimalused nende vältimiseks. Sageli laenas ta oma kaastöötajatelt lugemiseks erialajakirju, mida ta pärast teda huvitanud artikli lugemist edasi laenutas. Nii juhtuski, et mõne aja möödudes ei teadnud enam keegi, kuhu üks või teine ajakirjanumber on jäänud. Sama asi juhtus ka minu ajakirjaga „*Surgery*“, mille hiljem andsin üle TRÜ raamatukogule, kuigi mõned ajakirja üksikud numbrid jäidki puudu.

Tänu uuele arstide põlvkonnale oli anestesioloogia saanud haiglas jalad alla, kuid anestesioloogia

õpetamine ei tahtnud kuidagi edeneda. Peeti rohkesti konverentse ja koosolekuid erinevatel tasemetel, kus räägiti anestesioloogia tähtsusest, arutati, milles peaks seisnema anestesioloogi töö ja kui palju aega oleks vaja selle õpetamiseks. Korduvalt arutati küsimust TRÜ arstiteaduskonna nõukogus. Kõik olid nõus, et anestesioloogiat tuleb senisest põhjalikumalt õpetada, alates kolmandast kursusest kõikidel kursustel. Kui aga selgus, et seda tuleb teha olemasolevate koosseisudega, siis leiti, et seda peab tegema üldkirurgia kateeder, mille programmis see õppeaine oli.

Üldkirurgia programmis oli anestesioloogia loenguid 4 tundi ja praktikume 2 tundi, nii vähene tundide arv võimaldas ainet vaid ähmase ettekujutuse anda. Teised kirurgiakateedrid olid kindlalt veendunud, et neil pole võimalik selleks tunde loovutada.

Jutt jäigi jutuks, kuni Anton Kivik 1968. a kaitses oma meditsiinikandidaadi väitekirja, milles käsitati vee ja mineraalide ainevahetuse küsimusi. Pärast pikki vaidlusi arstiteaduskonna nõukogus selgus, et tema ei ole sobiv isik teaduskonnakirurgia kateedri assistendiks. Koht tuli siiski leida, sest A. Kivik oli ülikooli poolt aspirantuuri suunatud ja oli seega määratud TRÜ arstiteaduskonda tööle.

Arvestades sellega, et arstiteaduskonna III kursuse lõpetanud üliõpilane peab oskama anda

esmaabi ja tundma reanimatsiooni võtteid, jõuti lõpuks kokkuleppele, et meditsiinikandidaat Kivik hakkab üldkirurgiakateedri assistendina õpetama anestesioloogiat ja reanimatoloogiat arstiteaduskonna III, V ja VI kursuste üliõpilastele, loenguteks vajalikud 10–12 tundi eraldati üldkirurgia kateedrist, ülejäänud hospitaalkirurgia kateedrist. Teaduskonnakirurgia kateeder, mille koosseis oli kõige suuremaks paisutatud, arvas end IV kursuse õpetamisega ise hakkama saavat.

Moskva poolt anestesioloogia ja reanimatoloogia õpetamiseks soovitatud tundide arv oli küllalt suur ja enamik sellest tööst tehti tunnitasu alusel. Kulus mitu aastat, enne kui see hakkas kulgema normaalselt. Olukorda halvendasid haiglas tekkinud vastuolud, mis kippusid end igal sammul tunda andma. Lõpuks laabus kõik nii, nagu vaja, ja üleliidulisel anestesioloogide konverentsil, kus A. Kivik esines ettekandega, seati anestesioloogia õpetamist Tartus eeskujuks teistele kõrgematele meditsiinilistele õppeasutustele.

Juba 1950ndate algul ei jõudnud Tartu haiglad enam vastu võtta kõiki ravi vajavaid inimesi. Olukorda püüti leevendada sellega, et jaoskonnaarstide juurde loodi terve rida väikseid haiglaid: Rõngu, Puhja, Kallaste, Ahja, Võnnu, Mäksa jt. Mõeldud oli see hästi – ravida haiget kodu lähedal, ent kasu oli sellest siiski vähe ja Tartu haiglate koormust see ei vähendanud, sest

täpsemate uuringute vajadusel suunati patsiendid ikkagi Tartusse. Eriti teravalt andis ruumipuudus end tunda Toome haiglates, mis olid peamiselt Tartu linna haigetele ette nähtud. Sinna tuli ravile võtta ka selliseid kerge tõvega patsiente, keda maal jaoskonnahaiglates raviti. Siit tuleneski Toome haigla peaarstil M. Eitelbergil ja prof Linkbergil mõte taotleda Tartusse 300 voodikohaga linnahaigla ehitamist. Tehti ettepanek kasutada tol ajal NSV Liidus kasutusel olnud tüüpprojekti.

1956. a oli küsimus arutelul arstiteaduskonna nõukogus. Avaldasin arvamust, et kõige enam amortiseerunud on kolmveerand sajandi vanune haavaosakonna barakkehitus ja seetõttu oleks otstarbekas ehitada kaasaegne haavakliinik. Prof A. Linkberg, kes kartis, et see lükkab ehituse alguse edasi, väitis, et ehitame maja kõigepealt valmis ja siis vaatame, mida me sinna sisse paneme. Sellega ei saanud nõustuda, sest kirurgiaosakond vajab tervet rida kõrvalruume, mida teised osakonnad ei vaja, sealhulgas operatsiooniplokki, mis peab olema tunduvalt kõrgem haigepalatitest. Otsustatigi taotleda luba Tartusse kirurgiakliiniku ehitamiseks individuaalprojekti järgi.

Tervishoiuosakonna juhataja ja TRÜ arstiteaduskonna dekaani ettepanekul määras Tartu linna TSN Täitevkomitee 13. juunil 1961. aastal konsultantide komisjoni Tartu Linna Kliinilise Haigla projekteerimise

organisatsiooni abistamiseks. Komisjoni kuulusid prof A. Linkberg, dots A. Rulli, H. Petlem ja Vabariikliku Tartu Linna Kliinilise Haigla peaarst R. Lepner. Projekteerijaks oli arhitekt Ruubeli töörühm Estonprojektist.

Komisjon alustas tööd kohe, kuid kogemusi sel alal polnud ei projekteerijail ega konsultantidel. Oli ju tegemist esimese haiglaga, mida see põlvkond pidi projekteerima. Korduvalt peeti koosolekuid, kus kohal oli terve komisjon, hiljem konsulteeriti vastavalt vajadusele ka üksikuid liikmeid. Üksmeelselt jõuti kokkuleppele, et palatikorpus tuleb ehitada kuuekorruseline. Esimesele korrusele tuleb füsioteraapia osakond, teisest kuuendani aga palatid. Igale korrusele 60 voodit nii, et neid on vajadusel võimalik jagada kaheks 30 voodiga osakonnaks. Keldrisse pidid tulema surnukamber, töökojad ja mõned laoruumid. Peale nende varjend õhurünnakute puhuks. Nii tegelikult jäigi.

Palatikorpuse põhjapoolsesse otsa planeeriti ruumikas trepikoda koos liftidega haigetele ja personalile. Trepikoja läänepoolne sein oli planeeritud nii, et sealt oleks võimalik teha ühendus haigla läänepoolsesse korpusesse, kui see peaks kunagi ehitatama. See aeg saabus palju kiiremini, kui oskasime oodata. Trepikoja põhjapoolsest seinast viis uks koridori, mis ühendas palatikorpus operatsiooniplokiga. Idapoolses seinas oleva ukse kaudu pidi pääsema koridori, mis ühendas trepikoda

õppekorpusega.

Operatsiooniplokk planeeriti kolmekorruseline. Keldrikorrusele kavandati sterilisatsiooniruumid ja apteek, esimesele korrusele röntgenikabinetid ja laboratooriumid, teisele korrusele kuus operatsioonituba koos vajalike kõrvalruumidega.

Trepikojast pisut ida poole planeeriti suhteliselt väike neljakorruseline tiibehitus, mille alumisel korrusel asuks vastuvõtuosakond, teisel, kolmandal ja neljandal korrusel kirurgiakateedrite õppe- ja teaduslikuks tööks vajalikud ruumid. Neid ruume pidas tervishoiuministerium ülearusteks, järele jäi vaid vastuvõtuosakond, millele soovitati peale ehitada ruumid administratiiv- ja majanduspersonalile. Tarvilikuks peeti ainult postidele ehitatavat koridori, mis viiks teiselt korruselt kliniku direktori kabineti ukse eest otse operatsiooniplokki. See tee aga poleks aseptika seisukohast lubatav.



Prof Ants Rulli ettekannet pidamas. 1969.



Kirurgia internatuuri lõpupidu 1976. aastal Puusepa tn 6 kirurgiakliiniku auditooriumis. A. Rulli (tagareas keskel) koos kolleegide ja internidega.

Kõige raskemaks probleemiks oli vajalike abiruumide arv ja nende mõõtmed. Alguses nõuti kategooriliselt üleliidulistest normidest kinnipidamist ja ainult tänu arhitekt Ruubeli korduvatele Moskvas käimistele lubati lõpuks kehtivatest normatiividest kõrvalekaldumist. Õnneks hakati sel perioodil juba aru saama, et

senised haiglate ehitamisel lubatud piirväärtused on liiga tagasihoidlikud. Neid otsustati muuta, kuid seda, mis oleks optimaalne, ei osanud keegi ütelda. Tänu uutele tuultele sai planeeritav haigla enamvähem vastuvõetavad mõõtmed. Senikehtinud normidega võrreldes oli ta isegi pillavalt suur.

Pärast plaani kinnitamist tervishoiuministeriumis leppisid kateedrite juhatajad omavahel kokku uue haigla pinna jaotamise järgmiselt: üldkirurgiakateeder pidi saama oma valdusesse ühe, teaduskonna- ja hospitaalkirurgia kateedrid kumbki kaks korrust. Kirurgilise stomatoloogia kateeder pidi koos neurokirurgiaga jääma oma senisesse asukohta vanasse kirurgia-haiglasse.

Jaotamise aluseks oli tervishoiuministri poolt 1962. a kinnitatud Tartu haigla kirurgiliste voodite profiil: Toomel uroloogia osakond 30 voodit, lastekirurgia 30, ortopeedia 30, üldkirurgia 30 voodit. Maarjamõisas stomatoloogia 25, torakaalkirurgia 25, traumatoloogia 60 ja üldkirurgia 60 voodikohta. 1970. a suveks hakkas kirurgiakliiniku palatikorpus ehitus valmima, operatsiooni- ja vastuvõtuploki ehitus aga alles algas. Ka kööki vastuvõtuploki keldrikorrusel alles ehitati. Selleks et valminud kuuekorruseline hoone kasutult ei seisaks, oli tehtud korraldus ehitus osade kaupa vastu võtta ja käiku anda. Kes sellise korralduse tegi, jäi arusaamatuks.

Sama aasta kevadel oli sellest juttu, aga kirurgid ei saanud sellega nõustuda, sest 300 voodiga kirurgiahaigla ilma operatsiooniplokita pole mõeldav.

Hiljem selgus, et ehitus oli siiski otsustatud osade kaupa eksploatatsiooni anda. Tartu linna tervishoiuosakonna juhataja ja arstiteaduskonna dekaan olevat mingil nõupidamisel jõudnud kokkuleppele, et valminud palatikorpusesse paigutatakse naistekliinik seniks, kuni neil kapitaalremonti tehakse. Kirurgide osavõttu sellest nõupidamisest ei peetud vajalikuks. Põhjendus oli pisut naiivne: ei olevat tahetud inimesi puhkuste ajal tülitada ja kust neid kätte saadagi. Ometi teati väga hästi, et nende ridade kirjutaja, kes oli sel ajal Tartu linna peakirurgiks, kui ka dots H. Petlem olid sel ajal mõlemad Tartus.

20. oktoobril 1970. a toimus nõupidamine, millest võtsid osa ülikooli, tervishoiuministeeriumi ja vastavate haiglate esindajad. Arutati juba otsustatud küsimuse üksikasju. Leiti, et tuleb anda kolm korrust sünnitusmaja ja günekoloogia osakondade kasutada, kaks korrust aga Toomelt haavaosakonna ületoomiseks. Lepiti kokku, et maja kasutajad ei tee ruumidesse mingisuguseid vaheseinu ega muid ümberehitusi, ent praktiliselt osutus see võimatuks, sest vajati ju veel peale haiglapalatite ka operatsioonitube, röntgenit ja teisi ruume, mis palatikorpuses pole ette nähtud. Puudusid ka kõik

kateedrite tööks vajalikud ruumid.

Juba esimesel päeval oli haigla üle koormatud. Selleks, et Toome haavaosakond saaks kõik oma ettenähtud 130 haiget ära majutada, tuli neljale haigele mõeldud palatisse paigutada seitse või kaheksa voodit. Haigla projekteerijad, kes seda nägid, vangutasid hoone lõplikul vastuvõtmisel paljutähendavalt pead.

Pärast selle nõupidamise protokolliga teatavaks saamist oli küllalt kirurge, kes arvasid, et oluks õigem, kui naistekliiniku asemel oleks üle viidud Maarjamõisa kirurgiaosakond, hilisem asjade käik aga näitas selle arvamuse ekslikkust. Viies kõik kirurgiaosakonnad nõ avariipinnale, ei oleks suudetud kindlustada elanikkonnale vajalikku kirurgilist abi. Seda kinnitas asjaolu, et pärast kõikide kirurgiaosakondade ületoomist nüüd juba lõplikult valminud uude haiglasse tekkis rida raskesti ületatavaid takistusi, mille põhjuseks oli peamiselt kohanematus uue olukorraga: oskamatus tööd planeerida, osakondade tööd omavahel kooskõlastada, personali kõige otstarbekamalt kasutada jne. Kulud aastaid, enne kui töö suundus enam-vähem normaalsele rööbastele.

Haldushoone, vastuvõtuosakonna ja operatsiooniosakonna ehitus jõudis lõpule 1973. aastal, aga sisustamisega läks veel aega.

Pärast naistekliiniku tagasikolimist oma värskelt

remonditud ruumidesse tehti palatikorpuses sanitaarremont ja viidi sinna Maarjamõisas asunud haavaosakonnad. Nüüd aga leiti, et sinna peab koos teistega mahtuma ka kirurgilise stomatoloogia osakond. Kaua vaieldi, kuhu see paigutada. Lõpuks leiti, et III korrusele, mis oli ette nähtud üldkirurgia kateedri õppebaasiks. Nii tuligi üks korrus kahe kateedri vahel ära jagada.

Enne uue haigla valmimist plaaniti anda vana kirurgiakliinik pärast kapitaalremonti neurokirurgia ja neuroloogia osakondadele, üks osa jätta stomatoloogidele. Nüüd aga selgus, et maja on vaja kiiresti tühjaks teha ja pärast sanitaarremonti anda lastehaigla kasutada, sest nende maja oli varisemisohus ja vajab kohe kapitaalremonti. Kuna väike stomatoloogiaosakond üksinda ei suutnud operatsioonituba üleval pidada, tuli ta paratamatult viia kokku teiste kirurgiaosakondadega.

Traumapunkt leidis oma asukoha vastuvõtuosakonnas, haldushoone esimesel korrusel. Vastuvõtuosakond suruti kokku haldushoonet palatikorpusega ühendavasse ossa. Selle osa keldrikorrusel asus köök, teisel korrusel aga personali söökla ja raamatukogu.

Haldushoone lõunapoolses otsas oli suur ruumikas fuajee, haigla peasissekäik, riidehoid üliõpilastele

ja külastajatele. Personali riidehoid oli ette nähtud haldushoone keldrikorrusele. Fuajeest viis esinduslik trepp teisele korrusele, kust pääses administratiivmajandusosakonda ja auditooriumidesse.

Fuajee ja selle teisel korrusel asuva auditooriumi ehitamisel tekkis ootamatu tõrge. Pärast välisseina krohvimist märgati, et ehituse kagupoolne nurk on pisut vajunud ja auditooriumi seina on tekkinud suur pragu. Korduvatel plaanide ümbertegemistel oli jäänud kahe silma vahele, et nurk asub liiga lähedal kunagisele Maarjamõisa kliinikute reoveteaugule. Seina tugevdati terasklambritega ja jäädi ootama, kas sellest piisab. Haigla üleandmiseks müüriti auditooriumi ukseavad kinni ja krohviti siledaks. Hilisematel pärimistel oli jutt lühike – raha on otsas ja enam ehitada ei saa. Paar aastat hiljem saime ülikooli rektorilt nõusoleku teha auditoorium korda ülikooli kulul, ent siis puudus ehitaja. Lõpuks saadi auditoorium korda ülikooli 350 aasta juubeliks.



Maarjamõisa kirurgiakliiniku kollektiiv ühispildil Puusepa tn 6 enne kolimist uude majja Puusepa tn 8. Ants Rulli eesreas keskel. 1976.

Pärast pikka arutamist jõuti kokkuleppele, et uude kirurgiakorpusesse võib paigutada kuni 375 voodit. Igalt korruselt lubati võtta üks palat kateedri kasutusse õppetöö läbiviimiseks. Teiste, väiksemate ruumide osas direktiive ei antud.

On pikematagi selge, et juba esimesest päevast alates oli haigla üle koormatud ja normaalsest töörežiimist, nagu seda haigla projekteerimisel lootsime, ei saanud juttugi olla. Olukord paranes veidi pärast kardioloogiakorpuse

valmimist 1976. a aprillis.

Kardioloogiakorpus ehitati Tartule eraldatud leninliku laupäevaku summadest. Ehitustööde käigus anti pidevalt aru otse Moskvasse. Ehitus valmis tähtaegselt ja väga kiiresti. Algul näis, et sellel ehitusel ei ole kirurgiakorpusega midagi ühist peale trepikoja, röntgeni ja laborite, kuid prof A. Kliiman oskas terapeutidele ja kõrgemal seisvatele organitele selgeks teha, et kardiokirurgia kuulub kardioloogia valdkonda. Tulemuseks oli, et vastvalmiva korpuse teisele korrusele otsustati paigutada kardiokirurgiaosakond. See avaski tegelikult arengutee kardiokirurgiale Tartus.

Ammu oli juba kõikidele kirurgidele selge, et Tartu vajab keskust, kuhu paigutada ülikiiret abi vajavad haiged, keda nende raske seisundi tõttu pole võimalik otsekohe opereerida või kes ei vajagi operatiivset ravi. Peeti vajalikuks avada reanimatsiooniosakond, aga uues kirurgiakorpuses ei leitud selleks ruumi ka kõige parema tahtmise korral. Väljapääs leiti kardioloogiakorpuse ehitamises, planeerides selle alumisele korrusele ruumid reanimatsiooniosakonnale.

Ühist teadusliku töö temaatikat üldkirurgia kateedril 1956./57. õppeaastal ei olnud. Jätkasin materjali kogumist ja läbitöötamist oma väitekirja tarvis. Lisaks sellele kirjutasin mõningad artiklid ja tegin ettekandeid konverentsidel ning koosolekutel, enamasti oli tegemist

ravitulemuste analüüsiga.

Assistent Johan Sarv hakkas uurima valgeliblede fagotsütoosivõime muutusi, mida põhjustab kirurgiline operatsioon. See oli kliinilis-laboratoorne uurimus, mis tuli teostada väga primitiivsetes tingimustes. Töö viidi läbi küllaldase hoole ja täpsusega. Valmis meditsiinikandidaadi väitekiri, mille kaitsmine toimus edukalt TRÜ nõukogu bioloogia- ja meditsiinosakonna ees 1961. aastal, juhendajaks dotsent, meditsiiniteaduste kandidaat Ants Rulli ja oponentideks prof Felix Lepp ning prof Artur Linkberg.

Umbes samal ajal kirjutas oma meditsiinikandidaadi dissertatsiooni Endel Tünder, kelle teemaks oli pletüsmograafilised ja arteriograafilised muutused endarteriidi korral. Ta alustas seda tööd juba siis, kui ma töötasin Toomel, ja tema oli veel minu üliõpilane. Pärast ülikooli lõpetamist tööd jätkates oli ta mu sagedane külaline, arutasime koos tema väitekirja kuni selle valmimiseni. Pärast käsikirja viimistlemist otsustasime seda näidata ka Tünderi šefile ilma juhendajat märkimata. See olevat olnud tööga väga rahul ja soovitanud panna end selle juhendajaks. Nii see ka läks. Ka pärast dissertatsiooni kaitsmist 1961. a jäi meie vahekord Tünderiga väga sõbralikuks ja ta oli minu sage külaline. Mõned aastad hiljem ühel uue aasta päeval sattusid juhuslikult head uut aastat soovima dr Tünder, dr Seeder

ja veel paar teist külalist. Algul kulges kõik normaalselt, kuid hiljem võttis vestlus pisut aasimise iseloomu. Küllap oli see Tünderile vastukarva, sest pärast seda unustas ta ukse, kust pääses minu majja.

Assistent Jaan Seeder tundis huvi traumatoloogia vastu, töötas peamiselt traumaosakonnas ja valis meditsiinikandidaadi dissertatsiooni teemaks rindkere traumadest põhjustatud muutused suures ja väikeses vereringes. See oli tol ajal väga aktuaalne šokiprobleem. Väitekiri valmis 1970. a ja kaitsti TRÜ arstiteaduskonna nõukogus. Töö juhendajaks oli prof A. Rulli, ametlikud oponentid *dr. med.* Endel Tünder ja meditsiiniteaduste kandidaat Ain-Elmar Kaasik.



Intensiivraviosakonda avamas. Lindi taga seisavad vasakult: kirurgid H. Kokk ja T. – A. Sulling, peaarst H. Kanter, E. Tünder, A. Rulli ja Maarjamõisa haigla ülemõde E. Boston. 1976.



Pildil vasakult: Väino Mandel, Johan Sarv, Albert Kliiman, Anton Kivik. *Maarjamõisa haavaosakond, 11. mai 1974.*



Juhan Ennulo (vasakul) ja Ants Rulli.



Ants Rulli doktoriväitekirja kaitsmas. *Tartu ülikooli aula, 1968.*



Arstide puhketoas. Vasakult: Silvi Reino, Jaan Seeder, Ants Peetsalu.

1958. a kuulutati välja kirurgiaalane aspirantuur üldkirurgia kateedri juures. Sellele kohale valiti Paide linnahaiglas kirurgina töötanud noor arst Jüri Väli. Ta hakkas uurima ainevahetuse küsimusi kirurgilistel haigetel, käis Moskvas tutvumas aldosterooni määramise meetoditega ja alustas sellega ka Tartus, kuid siis

selgus, et selle meetodiga saadavad ja seni avaldatud andmed on vähe usaldatavad. Tuli piirduda vaid vee ja mineraalide ainevahetuse uurimisega. Seda pidas aspirant väheseks, jättis töö lõpetamata ja laskis end värvata kardioloogide gruppi, kus ta alustas tegevust elektrolüütide ja pH tasakaalu määramisega operatsiooni ajal, hiljem aga südame sondeerijana. Kohusetundliku ja abivalmis arstina osutus ta seal peagi asendamatuks.

Pärast seda tekkis dissertatsioonidega pikem paus, igal aastal tuli aru anda, miks dissertatsiooni pole veel kaitstud ja millal see esitatakse kaitsmiseks.

Järgmisena tuli üldkirurgia kateedrist kaitsmisele assistent Anton Kiviku kandidaadiväitekeri, mis oli valminud Leningradis aspirantuuris olles. Ta oli uurinud vereplasma ja skeletilihaste vee ning elektrolüütide ainevahetust kaasasündinud ja omandatud südameriketega haigetel, keda opereeriti ekstrakorporaalse vereringe tingimustes. Juhendajateks olid *dr. med.* A. P. Kolesov ja prof V. S. Uvarov, ametlikud oponendid ENSV Teaduste Akadeemia korrespondentliige prof I. Sibul ja prof J. N. Šanin. Kaitsmine toimus TRÜ arstiteaduskonna nõukogus 7. juunil 1968.

Järgnes kateedrijuhataja Ants Rulli meditsiinidoktori dissertatsiooni kaitsmine TRÜ arstiteaduskonna nõukogus 21. juunil 1968. Töös kirjeldatakse ja

analüüsitakse arteriaalse rõhu ja pulsisageduse muutusi paikse tuimestusega tehtud operatsioonidel. Uuringud olid tehtud Tartus Toome ja Maarjamõisa haiglate kirurgiaosakondades, Tartu tuberkuloosidisperseri statsionaaris ja Leningradi I Meditsiini Instituudi hospitaalkirurgia kateedri õppebaasis. Konsultandiks oli NSV Liidu Meditsiiniteaduste Akadeemia tegevliige prof G. G. Uglov, ametlikud oponendid ENSV teeneline teadlane prof Artur Linkberg, ENSV Teaduste Akadeemia korrespondentliige I. Sibul ja dr Jaan Ennulo.

Samal päeval toimus ka üldkirurgiakateedri mittestatsionaarse assistendi Jüri Männiste meditsiinikandidaadi dissertatsiooni kaitsmine arstiteaduskonna nõukogus. Töös käsitatakse alajäsemete kroonilise veenipuudulikkuse sündroomi ja antakse diagnostikameetodite võrdlev hinnang. Kasutatud on peamiselt Tallinna haiglates kogutud materjale. Töö juhendajaks oli dots Ants Rulli, ametlikud oponendid dr Endel Tünder ja dots Heinrich Petlem.

20. juunil 1969 kaitses meditsiinikandidaadi väitekirja üldkirurgia-kateedri statsionaarne aspirant Heino Kokk, staažikas kirurg, kes tuli aspirantuuri Võru haiglast. Töö teemaks oli „Vee ja elektrolüütide ainevahetuse häiretest ja nende ravist mehhaanilise soolesulgusega haigetel“. Juhendajad olid prof Ants Rulli ja dots Heinrich Petlem. Pärast aspirantuuri jäi dissertant tööle Vabariikliku Tartu

Kliinilise Haigla üldkirurgia osakonda, hospitaalkirurgia õppebaasi.



Esimene rida vasakult:

Väino Mandel, Enno Teeäär, Erik Siliksaar, Heinrich Petlem, Albert Kliiman, Johan Sarv, Ants Rulli, Evel Liiv, Jüri Samarütel, Anton Kivik.

Keskmine rida vasakult:

Jaan Seeder, Inge Merioja, Silvi Reino, Mall Kull, Ernst Kõo, Heiki Kask, Elvi Liiv, Anna Lang, Juta Jürgens, Aino Saare, Mia Sultsmann, Jüri Väli, Elvi Kudu.

Tagarida vasakult:

Tähti Saar, Vaike Laisaar, Aavo Leimann, Jaan Oll, Laine Otstavel, Astrid Ilus, Miralda Kippasto, Maie Porila, Aino Lukas, Heino Kokk, Helli Kelk, Jaan Lepp. 27. mai 1976.

1971. a kaitses meditsiinidoktori väitekirja üldkirurgia kateedri dotsent Johan Sarv. Töös analüüsitakse pärast maoreseksiooni esinevate seedehäirete kirurgilise ravi võimalusi. Teaduslik konsultant oli prof J. T. Komorovski ja oponendid prof Viljavin, dr J. Ennulo ja prof Ü. Arend.

1971. a mais kaitses üldkirurgia kateedri mittestatsionaarne aspirant, Kingissepa haigla kirurgiaosakonna juhataja Ants Haavel meditsiinikandidaadi väitekirja. Töö teemaks oli „Sapiteede haiguste diagnoosimise ja ravi organiseerimine rajoonihaiglas“. Juhendaja prof A. Rulli, oponendid prof Endel Tünder ja dr Š. Gulordava.

1972. a kaitses meditsiinikandidaadi väitekirja üldkirurgiakateedri statsionaarne aspirant Ants Peetsalu, kes oli töötanud paar kuud Lihulas jaoskonnaarstina ja asunud pärast sõjaväeteenistust Tartusse elama. Tema töö käsitles vere hüübimise muutusi haavandtõve ja sellest põhjustatud verejooksude korral. Juhendaja prof Rulli, oponendid prof K. Kõrge ja prof E. Tünder. Pärast aspirantuuri lõpetamist jäi ta TRÜ üldkirurgia kateedrisse

assistendina tööle.

Septembris 1972 kaitses kandidaativäitekirja üldkirurgia kateedri mittestatsionaarne aspirant, Tallinna Tõnismäe haigla kirurg Hubert Poola. Töö teemaks oli "Koletsüstektoomia tüsistuste ja ebarahuldavate hilistulemuste profülaktika". Juhendajaks prof A. Rulli ja U. Sibul, oponendid prof. E. Tünder ja H. Petlem.

1974. a juunis kaitses meditsiinikandidaadi väitekirja kirurgiakateedri mittestatsionaarne aspirant, Tallinna Tõnismäe haigla kirurg Rein Oro. Töös analüüsitakse operatsioonimeetodi valikut sapiteedel sõltuvalt rõhust duodenumis. Juhendajad prof A. Rulli ja Š. Gulordava ning oponendid Tallinna linna peakirurg dr U. Sibul ja dots H. Petlem.

Kõikidele neile dissertantidele kinnitas Moskva Kõrgem Atestatsioonikomisjon teadusliku kraadi.

Õppetöö osas kehtis kõrgema hariduse ministeeriumi direktiiv, mille järgi oli kohustuslik võtta loengutel läbi iga õppeaine kõik programmis ettenähtud peatükid. See korraldus tundus vanemale põlvkonnale võõrana, sest me olime harjunud, et loengutel käsitletakse põhjalikumalt olulisemaid peatükke, muu tuli igal üliõpilasel endal õpikutest lugeda. Korralduse tulemuseks oli see, et üliõpilased harjusid eksamiteks ainult loengukonspektide järgi valmistuma ega võtnud vaevaks õpikut isegi mitte lehitsema. Esines juhte, kus üliõpilane

põhjendas eksamil aine mitteteadmist sellega, et seda polevat konspektis olnud. Korraldust tuli täita, seda enam, et üliõpilaste arvu suurenedes hakkas end üha enam tunda andma õpikute vähesus. Olukorra parandamiseks hakati õppevahendeid ülikoolile äsjamuretsetud rotaprindil paljundama.

Üldkirurgia kateedri esimeseks katsetuseks sel alal oli I. G. Rufanovi üldkirurgia õpiku esimese peatüki tõlge. Originaal oli ilmunud Moskvas 1957. a, eestikeelne tõlge Ants Rullilt 1961. Raamatut ilmus 300 eksemplari, sisuks kirurgia mõiste minevikus ja tänapäeval ning lühike kirurgia ajalugu.

1961. a ilmus rotaprindist ka P. L. Seltsovski kirurgiliste haiguste õpiku eestikeelne tõlge. Originaal oli ilmunud Moskvas 1957. a, autoriks Moskva Stomatoloogia Instituudi kirurgiakateedri juhataja, professor, NSV Liidu lennuväe peakirurg. Eesti keelde tõlkis A. Rulli. Tehnilistest põhjustest tingituna ilmus rotaprindiväljaanne kaheosalisena tiraažiga 500 eksemplari. Raamat oli lühike ja konspektiivne, kuid vastas täielikult tol ajal kehtinud stomatoloogia õppeprogrammile. Vaatamata sellele et TRÜs oli stomatoloogia üliõpilasi kursusel keskmiselt 25, kadus raamat müügilt juba mõne aasta pärast.

Tekkis tahtmine anda välja originaalne üldkirurgia õpik. Teatud eeldused selleks juba olid. Olemas oli

vene- ja saksakeelseid õpikuid ja käsiraamatuid, samuti monograafiaid ning kodu- ja välismaiseid ajakirju. Plaanis oli esialgu paljundada mõned peatükid rotaprintil. Esimese kolme peatüki käsikiri valmiski 1962. a, ent siin tekkis tõrge, mis oleks peaaegu põhjustanud teose väljalangemise järgmise aasta plaanist. Kulus peaaegu terve kuu, enne kui kaasautor leidis aega käsikirjaga tutvumiseks ja omapoolsete märkuste tegemiseks. Viimasel minutil jõudsimel käsikirja siiski rotaprinti ära anda ja 154 1963. a ilmus A. Rulli ja J. Sarve koostatud „Peatükke üldkirurgias“, kus olid järgmised osad: anti- ja aseptika, tuimastus ning plastiline kirurgia.

Pidanud nõu kateedri liikmetega, otsustasime koostada ühiselt üldkirurgia õpiku käsikirja ja esitada see kirjastusele Valgus. Leppisime kokku, millise peatüki keegi kirjutab, ja plaanisime käsikirja mustandid esitada kateedri juhatajale tutvumiseks 1965. a sügissemestri algul. Tähtaja saabudes oli pilt üpris kurb, midagi oli lauale panna assistent J. Seederil ja kateedri juhatajal. Vanemlaborant H. Raaga lubas oma lühikese lõigu kohe valmis kirjutada, dotsent J. Sarv vastas aga lihtsalt: „Noh, kui ma seda senini valmis kirjutanud ei ole, ega siis nüüd ma seda ka enam ei tee.“ Sellest tuli ka aru saada, algasid ju temal doktorandiaastad. Võib olla oli see ainuke põhjus, võib olla mitte.

Dotsent J. Sarve asendasid tema esimesel

doktorantuuriaastal haigla ordinaatorid Jüri Samarütel ja Jüri Väli, kumbki poole kohaga, kohakaasluse alusel. Nad mõlemad olid nõus võtma oma teadusliku töö plaani ühe peatüki kirjutamise – Väli vereülekande ja Samarütel tuimastuse. J. Väli täitiski oma lubaduse, J. Samarütel aga pidas paremaks seda mitte teha.

Aasta pärast määrati dotsent J. Sarve asendajaks senised hospitaalkirurgia kateedri assistendid Alma Joa-Hiie ja Anna Lang, mõlemad jällegi kohakaasluse alusel poole kohaga. Neil oli oma teadusliku töö plaan juba olemas ja õpiku kirjutamisel neid rakendada ei saanud.

Sügisel 1965 algas kirjavahetus kirjastusega Valgus lepingu sõlmimise küsimuses. Autorite kollektiivis olid: Ants Rulli, Jaan Seeder, Jüri Väli, Anton Kivik. Lepingu sõlmisime 23. detsembril 1966. a, käsikirja üleandmiseks määrati 1. juuli 1968.

Kokkulepitud tähtajaks jäi suur osa materjalidest laekumata, seetõttu palusime kirjastuselt kaks korda tähtaja pikendamist. Teistkordselt küll sellepärast, et muutus õppeprogramm ja käsikirju tuli sellele vastavalt kohandada. Materjalid laekusid visalt. Üks laekus alles siis, kui autorit olin hoiatanud, et ei esita teda enne dotsendikutse saamiseks, kui käsikiri on lauale pandud. Muutus ka autorite kollektiiv, H. Raaga lahkus ülikoolist ning tema töö tuli teistel ära teha. Arstiteaduskonna dotsendiks valiti H. Tiivel, kes oli nõus kirjutama peatüki

kasvajatest.

Lõpuks oli käsikiri siiski valmis ja kirjastusele üle antud. Algas korrektuuri lugemine ja autorite sõidud Tallinna ning Tartu vahel. See kestis ka mõnda aega, kuid asi liikus! Lõpuks leidis ruumi isegi desmurgiapeatükile, mida varem ruumipuuduse tõttu plaaniski ei olnud.

„Üldkirurgia“ ilmus 1976. aastal. Vahepeal olid aga paljud seisukohad muutunud ja nii mõnigi osa tuli vananenuks lugeda, näiteks anti- ja aseptika. Uue kateedrijuhataja arvates olevat selles raamatus vaid kaks osa, mis tähelepanu vääricksid – desmurgia ja anestesioloogia. Anestesioloogiat oli tõepoolest käsitletud põhjalikumalt, kui seda üldkirurgia programm ette nägi. See oli alles arenev teadus ja ei olnud selge, millises ulatuses hakatakse seda üliõpilastele õpetama või kes seda tegema peab. Selle arvel tuli paratamatult teisi küsimusi pealiskaudsemalt käsitada, sest autoripoognate arv oli limiteeritud.

NSVL tervishoiuministri käskkiri nr 720, mis anti välja 1972. aasta 13. juunil, sundis tunduvalt muutma senini kehtinud seisukohti antiseptika alal. Need seisukohad ei olnud meile küll võõrad ja nende täitmise nõue oli kõigiti tervitatav, kuid täitmiseks puudusid vajalikud eeldused peaaegu kõigis haiglates. Enamikus haiglates oli vajalike eelduste loomiseks tarvis suuri kapitaalsetid mahutusi ja see nõudis palju aega. Tekkis väga rumal olukord, kus

loengutel räägiti üliõpilastele, kuidas aseptika nõudeid rakendada, ja praktikumides näidati, kuidas seda ei tohi teha.

Raskusi oli ka uute seisukohtade tutvustamisega arstidele ja õppejõududele. ENSV peakirurgi käsutuses oli vaid kolm eksemplari käsikirjadest. Neist üks lubati nädalaks üldkirurgia kateedrile. Suutsin selle siiski tõlkida ja anda ühe eksemplari ka kateedri liikmetele, kes aseptika õpetamisega tegelesid. Muutused olid nii ulatuslikud, et ühekordsel lugemisel neid vaevalt keegi endale meelde jätta suutis.

Paar aastat pärast „Üldkirurgia“ ilmumist osutus võimalikuks laenutada Tallinna meditsiinilisest raamatukogust pikemaks ajaks äsja saabunud Martin Allgöweri poolt 1976. a välja antud raamat „*Allgemeine und Spezielle Chirurgie*“. Selle raamatu üldkirurgiat käsitav osa on lühike ja asjalik, puudutades kõiki kirurgia põhialuseid.



„Üldkirurgia”. Autorid A. Kivik, A. Rulli, J. Seeder, H. Tiivel, J. Väli. Kirjastus Valgus. Tallinn, 1976.

Raamat on saksakeelne ja jäi seetõttu meie peamiselt inglise keelt valdavatele noorematele kolleegidele kättesaamatuks. Tõlkisin selle eesti keelde, masinakirjas

oli seda 15 eksemplari. Neist kolm said endale tollaegsed üldkirurgia kateedri assistendid Ants Peetsalu, Rein Taru ja Paul Luiga.

Vaatamata sellele et ka meie „Üldkirurgia“ vastas NSVL tervishoiuministeeriumi õppeasutuste peavalitsuse ülema poolt 20. aprillil 1974. a kinnitatud meditsiiniinstituutide raviosakonna üliõpilaste kirurgiliste haiguste programmile, vajas ta siiski täiendamist.

Vahepeal oli olukord muutunud. 1. septembriks 1974 oli kateedri juhatajaks valitud prof J. Sarv. Kateedri professorina tuli mul pidada loenguid vaid pediaatria- ja stomatoloogiaosakondade üliõpilastele. Vastavalt sellele hakkasin ette valmistama õppevahendit just nendele kursustele.

Leningradi Pediaatria Instituudis oli 1977. a valminud prof E. A. Kutušjova juhendamisel „Üldkirurgia põhiküsimused“. Tõlkisin sellegi eesti keelde.

Et meie „Üldkirurgia“ kõige aegunumaks osaks oli anti- ja aseptika, siis otsustasin selle kohta uue õppevahendi kirjutada. Käsikiri valmis 1982. aastal. Pakkusin seda tutvumiseks kateedrijuhatajale, kes selle ka vastu võttis, kuid andis samas ilma avamata tagasi, öeldes, et seda pole vaja, sest ta ise tegevat parema.

Vaatamata sellele, et kellelgi seda enam vaja ei lähe, hakkasin kirjutama ka teist peatükki, traumatoloogiat. Tegin seda seni, kuni silmad sundisid töö pooleli jätma.

ANTS RULLI 1908–1986

Ants Rulli (kuni 1935. a-ni Alfred-Hans Rullinkoff) sündis Viljandimaal Aidu vallas Parastma talus 16. septembril 1908. aastal Märt ja Helene-Maria Rullinkoffi peres noorema pojana vend Juhani kõrvale. Haridusteed alustas ta Heimtali vallakoolis, jätkas Viljandi maakonna poeglaste gümnaasiumi algkoolis ja seejärel gümnaasiumis, mille lõpetas 1928. aastal. Lõputunnistuse 15 hindest 9 olid head ja 6 rahuldavad. Vastavalt avalikkude keskkoolide seadusele 7. detsembrist 1922 andis lõputunnistus õiguse ilma eksamiteta astuda ülikooli. 1928. aasta detsembrist kuni 1930. aasta maini oli Ants Rulli seotud kohustusliku sõjaväeteenistusega Eesti kaitseväes Tallinna sidepataljonis. 1929. aastal ülendati ta nooremallohvitseriks pärast sõjakooli aspirantide jalaväeklassi lõpetamist ning 1930. aastal lipnikuks tehnilise väe alal (kellena arvati ka reservi 1930. aastal). Edasi immatrikuleeriti A. Rulli Tartu ülikooli matemaatika-loodusteaduskonda (matrikli nr 10881, 11.09.1930), kuhu astumiseks ta oli 21. augustil 1930. aastal Aidus kirjutanud avalduse Tartu ülikooli rektorile. A. Rulli mälestustest loeme, et “rektori kantseleis oli asjaajamine lihtsamast lihtsam. Kuulanud ära minu soovi,

sirvis soliidne keskealine daam pisut oma paberites ja ulatas siis ilma igasuguse tseremooniata mulle siniste kaantega õpinguraamatu, paludes vaid anda allkiri selle kättesaamise kohta. Väljudes peahoonest, matrikliraamat taskus, tundsin end juba täieõigusliku üliõpilasena. Edasi seadsin sammud Toomemäele, et seal mõnel üksikul pingil tutvuda pisut lähemalt oma uue dokumendiga. Selgus, et õpinguraamatus olid trükitud kursuste kaupa kõik õppeained, nii loengud kui ka praktilised tööd, ja see andis selge ettekujutuse kogu õpingute käigust matemaatikaloodusteaduskonnas. Algasid pikisilmi oodatud loengud. Prof Hermann Jaakson tutvustas kõrgema matemaatika põhijooni ja prof Gerhard Rägo trigonomeetriat. Anti ka ülesandeid kodus lahendamiseks. Kõik see oli väga huvitav, ent tundus kuidagi liiga lihtsana, sest seda kõike oli meile juba rääkinud Viljandi maakonna poeglaste gümnaasiumi direktor Theodor Koik, kes õpetas keskkooli viimases klassis matemaatikat, füüsikat ja kosmograafiat.”

Kuna vaba aega oli värskel tudengil rohkesti, siis oli võimalus tutvuda Tartuga ning ka korterit otsida. Algul elas A. Rulli oma sugulase, vanatädi poja advokaat Herman Sumbergi korteris. Elukoht leitud ning üliõpilaselu ja Tartu linnaga põgusalt tutvutud, jätkus tavaline õppetöö.

Oli see juhus või pidigi asi nii minema, aga A. Rullist sai 1. oktoobril 1930. aastal hoopis arstiteaduskonna üliõpilane pärast kaht nädalat matemaatika-loodusteaduskonnas õppimist. Nimetatud muutus algas tegelikult külaskäigust perekond Sumbergide juurde, kus peremees, tulles väga lõbusas tujus mingilt koosviibimiselt, arendas jututeemat A. Rulli tulevikuplaanide kohta. A. Rulli kirjutab, et peremees ütles vestluse käigus ootamatult: “Ütle, kuhu sa tahad minna, x ühes, y teises käes? Mitte kusagile mujale kui koolmeistriks. Ma annan head nõu: mine tohtriteadust õppima. See töö annab sulle alati leiba.” Kuna aega matemaatika õppimise kõrvalt jäi üle, siis alustas A. Rulli ka arstiteaduskonna loengute kuulamisega. Ühe nädala jooksul langetas A. Rulli kindla otsuse arstiteaduskonna kasuks. A. Rulli otsust mõjutas ka see, et matemaatika kodused ülesanded muutusid järkjärgult keerulisemaiks, nende lahendamine aga küllaltki raskeks, sest tähelepanu oli hajutatud nüüd juba kahe teaduskonna vahel.

A. Rulli meenutab, et arstiteaduskonda ületulekuga algasid kiired, töörohked päevad. Tegevust jätkus ka Eesti Üliõpilaste Seltsi liikmena. Loengud, praktikumid ja eksamid nõudsid järjekindlat ja palju aega nõudvat õppimist: kell 8–14 oli loengute kuulamine või praktikumide tegemine ning pärast lõunat praktikumid,

mis kestsid kella 18ni. Sellele järgnes tund aega kojuminekuks või jalutamiseks. Kell 19 istuti taas kodus laua taha ja hakati õppima, iga 45 minuti järel tehti 15minutiline vaheaeg. Pärast kella 22 järgnes tund aega jalutamist, kell 23 tuli olla voodis, sest algas öörahu. Pühapäeva kasutati õppimiseks ainult erilisel vajadusel. Selline kindel kodukord kestis kaks aastat, siis jäid seljataha eksamid, mis võeti kokku ühise nimetaja all: *examen philosophicum*. *Examen philosophicum* koosnes kolmest eksamist, neist kõige raskemaks loeti anatoomiat, edasi histoloogia koos embrüoloogiaga ning, nagu A. Rulli kirjutab, kõige kergemaks peeti füsioloogiat koos füsioloogilise keemiaga. Viimane sai A. Rullile väikeseks komistuskiviks. Pärast eksamite sooritamist muutus olukord pisut leebemaks.

Füsioloogia ja füsioloogilise keemia loengud toimusid saksa keeles (prof Alfred Fleisch). Praktikume juhendasid Maks Tiitso ja Ilo Sibul. Ka prof Fleisch ise oli peaaegu alati praktikumides kohal ja jälgis üliõpilaste tööd. Läbikukkumise põhjuseks füsioloogiaeksamil, mis toimus saksa keeles, said vähesed teadmised kilpnäärme funktsioonist. 1932. a sügisel enne III kursuse algust sooritas A. Rulli füsioloogia korduseksami edukalt ja temast sai III kursuse üliõpilane. Võimalik, et korduseksami tõttu põhjalikum füsioloogiaga tutvumine ning Fleischi, Tiitso ja Sibula eeskuju said edaspidi

aluseks A. Rulli teaduslikule tööle.

A. Rulli meenutab, et loomulikult tegi edukas eksam head meelt. Tähendas see ju seda, et siis, kui ei juhtu midagi erakorralist, on võimalik ülikool lõpetada.

Tartu ülikooli arstiteaduskonna lõpetas Ants Rulli 1936. aastal arsti astmega (diplom nr 3590) ning ta asus tööle samal aastal esialgu nooremassistendina ülikooli I haavakliinikusse Toomel, veel samal aastal valiti ta nooremassistendiks ülikooli II haavakliinikusse Maarjamõisa väljal. Ületuleku põhjuseks oli A. Rulli õpetaja prof Ulrich Karelli siirdumine Toomelt Maarjamõisa. Tegelikult tutvus A. Rulli kirurgiaga juba üliõpilaspõlves – 1934. aastal töötas ta vabatahtlikuna I haavakliinikus ning alates 1935. aastast samas nooremassistendi kohusetäitjana. Kogu seal tehtud töö ja entusiasm kirurgia erialal oli aluseks, miks prof Karell andis A. Rullile soovitusel osalemiseks valimistel kirurgia assistendi kohale. Kirjalikus soovitusel seisab, et A. Rulli on ülesandeid korralikult täitnud ja kliiniku juhataja, kaastööliste ning haigete täit lugupidamist võitnud. Tähtsaks asjaoluks assistendiks valimisel sai ka A. Rulli huvi teadusliku uurimistöö vastu. Nimelt ilmus 1935. aastal Eesti Arstis nr 6 Ants Rulli tehtud uurimistöö põhjal artikkel “Eesti šokolaad”. (1934. a detsembris tunnustati nimetatud artikkel I auhinna vääriliseks.) Töö juhendajaks oli prof Aleksander Rammul TÜ arstiteaduskonna

tervishoiuinstituudist. Selles oma esimeses publitseeritud teadustöös annab A. Rulli ülevaate šokolaadi tootmisest Eestis. Käsitletaval ajal oli Eestis vastavaid suurtööstusi 9 kokku 500 töölisega ning keskmise suurusega tööstusi 10 kokku 90 töölisega, peale selle veel väiketootmine. 1933. a viidi Eestist välja 124,7 tonni šokolaadi. Kuna Eestis sellel ajal puudusid šokolaadi tootmise standardid, siis oligi töö eesmärgiks vormi (pakendil oleva teabe) ja sisu omavahelise vastavuse hindamine. A. Rulli analüüsis 27 šokolaadiliiki, peamiselt odavamaid, mida valdavalt toodeti ja turustati. Hinnati vormi (kuju, suurus, paksus) ja maitset enne ning pärast kolmekuulist seismist ning vee, rasvade, valkude, süsivesikute ja mineraalainete sisaldust. Tulemused näitasid, et peale kolmekuulist seismist oli kümnel juhul 27st maitse säilinud, kuid 17 juhul lisandus seismisega kõrvalmaitse, peamiselt seebi maitse. Töös järeldati, et šokolaadi võltsimise protsent on kaunis kõrge, vead tuleb kõrvaldada kindlate nõuete püstitamise ja teostada kontrolli.

Usutluses Hillar Palametsale 1984. aasta jaanuaris räägib A. Rulli, et pärast ülikooli lõpetamist diplomeeritud arstina, s.o 1936. aastast sai ta õiguse iseseisvalt opereerida. Esialgu, ajavahemikus 1936–39, tegi ta peamiselt apendektoomiat ja songaoperatsioone, kuid oli ka suuremaid lõikusi nagu mao-, neeru- ja kuseteede operatsioonid, kus A. Rulli oli prof Karelli assistendiks.

Traumadega tuli tol ajal suhteliselt harva tegelda, põhjus seisnes selles, et liiklus oli väike ja masinatel kiirused alla 40 km/h. Ka kopsuoperatsioone ei tehtud kuigi arvukalt, kuna postoperatiivne suremus oli suur. Kopsukirurgia hakkas Tartus, nagu kogu maailmas, arenema alles pärast II maailmasõda.

1938. a valiti A. Rulli kaheks aastaks II haavakliiniku nooremassistendi kohale. 1939. a juulis viibis A. Rulli teadusliku töö raames täiendusel Saksamaal Heidelbergi ülikooli kirurgiakliinikus.

1939. a publitseeris A. Rulli assistendina ajakirjas Eesti Arst oma teise artikli, avaldades oma uurimistöö tulemused teemal "Maomahla koosluse muutustest peale maoreseksiooni Reichel-Polya järele". Autor oli uurinud 47 patsienti (40 patsienti peptilise haavandiga, 7 maovähiga) enne ja pärast maoreseksiooni. Uuringuid tehti patsiendile kuni viiel korral, mõnedel juhtudel ka enam kui kolm aastat pärast operatsiooni. Maomahla sekretsiooni stimuleeriti proovieiniga, mis koosnes 50 grammist saiaist ja 200 grammist teest. Tööst järeldus, et võrreldes preoperatiivse perioodiga on maohappesus pärast maoreseksiooni madalam, maovähiga patsientidel on see madalam võrreldes haavandihaigetega. Tehti ettepanek, et pärast maoreseksiooni on üleaurune ordineerida soolhappepepsiini lahust, kuna evakuatsioon pärast reseksiooni

on kiire ning oodatav toime pärast maomahla ja pepsiini sissevõtmist kaob kiire maoevakuatsiooni ning soolesisu toime tõttu. Seda A. Rulli tehtud uurimust tuleb lugeda tema õpetaja prof Ulrich Karelli töö jätkamiseks maokirurgias. Prof Karell avaldas 1937. a ajakirjas Eesti Arst esimesena detailse maoreseksioonitehnika kirjelduse, rajades sellega aluse maokirurgiale Eestis.

Andmed näitavad, et 1939. a oktoobrist kuni detsembrini komandeeriti A. Rulli lühiaegselt tööle Saaremaale Kuressaarde. Töötanud alates 1936. aastast opereerimisõigusega kirurgina, anti A. Rullile 1940. a jaanuaris Arstide Koja kaudu haavahaiguste eriarsti kutse.

1940. a suvel lahkus A. Rulli omal soovil II haavakliinikust. Ilmselt tahtis ta edaspidi saada rohkem iseseisvust ja kirurgilist kogemust väljaspool Tartut. Seejärel töötas A. Rulli lühikest aega (juuli–oktoober 1940) Võrus linnaarst-kirurgi ametikohal. Peagi organiseeriti linnaarsti ametikoht Võrus tervishoiuosakonna juhataja ametikohaks ja et A. Rullile ei meeldinud administratiivsed töökohustused, siis siirdus ta juba sama aasta novembris Viljandi haigla kirurgiaosakonna juhataja ametikohale, kus töötas kuni 1945. a aprillini.

A. Rulli meenutab, et sõja ajal oli Viljandi haiglas töökoormus suur. Kirurgilisi voodeid oli 80 ning tema

oli ainuke kirurg. Operatsioonidel assisteeris teda günekoloog dr Põllumaa. Viljandis töötades pidas A. Rulli kirurgiaosakonna juhataja koha kõrval lühikest aega ka Viljandi haigla juhataja ametikohta.

Viljandi-perioodil publitseeris A. Rulli 1943. a ajakirjas Eesti Arst artikli "Aspiraator pleuraempüemide raviks". Artiklis kirjeldatakse täiendusi seni kasutusel olnud pleuraempüemide aspiraatori juures, mis oluliselt tõstsid aparadi töö efektiivsust. Antud uurimus väljendab A. Rulli huvi ja tehnilist taiplikkust ning innovatiivsust meditsiiniaparatuuri osas, mis edaspidi sai mitmed väljundid, näiteks pideva arteriaalse vere rõhu määramine A. Rulli poolt konstrueeritud aparadi abil. Sellele põhines ka A. Rulli doktoritöö.

A. Rulli kirjutab, et 1945. a talvel astus tema kodust Viljandis Lembitu tn 13 läbi arstiteaduskonna dekaan Voldemar Vadi ja tegi talle ettepaneku tulla Tartusse kas hospitaalkirurgia või üldkirurgia kateedri juhatajaks. Dekaan pakkus talle II haavakliiniku juhataja kohta, sest kõik vanemad kirurgid eesotsas prof U. Karelliga olid lahkunud (arstidest oli kohale jäänud ainult nooremassistent Erik Siliksaar) ja kogu kirurgia õpetamine olevat I haavakliiniku õlgadel: õppetöö huvides ja Tartu elanikkonna teenindamiseks olevat vaja kiiresti tööle panna ka II haavakliinik Maarjamõisas. A. Rulli oli ettepanekust meelitatud, kuid see tuli talle

ootamatult, vaatamata sellele et ta oli varemgi unistanud võimalusest õpetada ülikoolis kirurgiat. Vestlus V. Vadiga tekitas A. Rullis kahtlust, kas ta uue ülesandega toime tuleb ja kas tal lubatakse Viljandist lahkuda. V. Vadi teatas, et juba enne sõda oli prof Konstantin Konik soovitanud A. Rullit ülikooli kirurgiakliinikusse tööle ning et Rulli üleviimiseks Viljandist Tartusse on olemas ENSV tervishoiu rahvakomissari Viktor Hioni nõusolek. Kuna Rulli oli Viljandi haiglas ainuke kirurg, siis oli üleminek problemaatiline ja toiming viibis. Lõpuks lubati tal haiged üle anda sünnitusabi ja günekoloogia osakonna juhatajale dr Põllumaale.

2. mail 1945 algaski sõit Tartusse üle Põltsamaa, sest Jõesuus ja Pikasillas polnud Emajõel sildu. A. Rulli meenutab, et esimene koht, kuhu ta sisse astus, oli Tartus Pargi tn 6, seal elas dekaan prof Vadi, kes andis talle elamiseks mugava toa esimesel korrusel. Järgmisel päeval tegi Rulli visiidi prof Artur Linkbergi kui Tartu kõige vanema kirurgi ja kliinikute valitsuse direktori juurde. Toome haavakliinikus prof A. Linkbergi kabinetis osutus vastuvõtt ootamatult ebasõbralikuks. Kuulanud visiidi põhjust ja teadet A. Rulli tööleasumisest II haavakliiniku juhina, kostis A. Linkberg: "Mina seda ei taha, et teie Tartusse tööle tulete. Siin on teist paremaid kirurge, kes on kauem ülikooli kliinikus töötanud ja rohkem õppinud kui teie seal provintsis olete." A.

Rulli rääkis prof Linkbergi suhtumisest kohe ka rektor Alfred Koortile ning avaldas kahtlust, kas ta ikka on sobiv isik sellele ametikohale. Otsustavaks sai olukorra lahendamisel rektori kindel seisukoht: A. Rullile antakse võrdsed õigused kõikide teiste kateedrite juhatajatega ning see, et ühe kateedrijuhatajaga vahekord ei ole kuigi sõbralik, ei tähenda veel midagi. Loengutega tuleb alustada niipea kui võimalik ja töötada vastavalt arstiteaduskonna dekaani korraldusele. Samal päeval tutvustati A. Rullit arstiteaduskonna koosolekul kui uut kateedrijuhatajat, kes hakkab Maarjamõisas üldkirurgia kateedrit tööle rakendama. A. Rullile jäi mulje, et temasse suhtuti sõbralikult, seda enam, et ta tundis paljusid kolleege juba varem.

Koosolekul ja pärast seda dekaan Vadi juures keerles jutt igapäevaste probleemide ümber: kuidas otstarbekamalt komplekteerida arstiteaduskonnale vajalik kateeder ja selle tulemusel korraldada õppetöö viimasel 4–5 nädalal nii, et oleks võimalik viia semestri lõpul üliõpilased järgmisele kursusele.

A. Rulli juhtimisel alustati sõja ajal laostunud II haavakliiniku tööle rakendamise. Kohe alustas ta ka üldkirurgia loengutega, mida ta pidas vanas anatoomikumis. 1945. a maikuu lõpuks oli taastatud kaks palatit viie voodikohaga, mida sai üliõpilastele nõuetekohastena demonstreerida. 15. juunil 1945

saabusid esimesed patsiendid, kes toodi üle I haavakliinikust, ning sellega oli töö käivitatud. Kuna A. Rulli sai kahetoalise korteri II haavakliiniku teisele korrusele (elas seal kuni 1948. a märtsini), siis jäi töö korraldamine, sh ööpäevaringne arstivalve peamiselt tema ja osaliselt ka E. Siliksaare õlgadele. Töömaht kasvas kiiresti, kuna oli eriti suur puudus arstidest, nagu kirjutab A. Rulli.

Oma meenutustes märgib A. Rulli, et ka üldkirurgia õpetamisega oli raskusi, kuna algul puudusid programm ja õpikud üldkirurgiast. Õpetus põhines Kirschner-Nordmanni käsiraamatu "*Die Chirurgie*" esimesel köitel, mis kajastab kirurgia kõige üldisemaid küsimusi. Alles 1947. a kinkis talle üliõpilane A. Räni (hilisem Tartu linna tervishoiuosakonna juhataja) I. G. Rufanovi venekeelse õpiku, mis saigi üldkirurgia põhiõpikuks järgnevatel aastatel. Stomatoloogidele kirurgia õpetamiseks sai Ants Rulli venekeelse kirurgiaõpiku Moskva Stomatoloogia Instituudist prof Seltsovski käest, hiljem tõlkis ta selle eesti keelde. Et õpetamist paremini näitlikustada, laskis A. Rulli füüsikaassistent Ants Koppelil füüsika õppetöökojas konstrueerida valgustahvli. Seda vahendit kasutati II haavakliinikus pikka aega õppematerjalide demonstreerimisel.

Olles õppejõud ja II haavakliiniku juhataja, oli A. Rullil kohustus alustada ka teaduslike

uurimistöödega. Esimese ettekande pidas ta Tartu Arstide Seltsis teemal "Aspiraator pleuraempüemide ravis". Järgmised ettekanded käsitlesid liiklus-, põllumajandus- ja olmetraumasid. Probleemi valikul lähtuti sellest, et traumade arv üha suurenes, aga neid küsimusi ei olnud Tartus peaaegu üldse uuritud. Nendel teemadel esines A. Rulli ka Vilniuses esimesel Eesti, Läti, Leedu ja Valgevene kirurgide konverentsil. Arusaadavalt tuli erinevate teadustemaatikate foonil hakata taotlema teaduslikku kraadi. Nagu A. Rulli kirjutab, oli sellega üldisi raskusi, sest kliiniliste uurimistööde võimalused olid piiratud, samuti olid piiratud teoreetiliste kateedrite võimalused. Õnneliku juhusena olid A. Rulli poolt läbiviidud sõjaeelse uurimistöö protokollid füsioloogiakateedris säilinud. See eksperimentaalne töö viidi läbi 21 katseloomal (koeral). Töö eesmärgiks oli lahendada probleem: millist osatähtsust omandavad vagusnärv innerveerivad närviharud südamelöögisageduse ning hingamissageduse omavahelistele suhetele. Uurimuse juhendajaks oli tolleaegne füsioloogiainstituudi professor Maks Tiitso.

27. juunil 1947 kaitses Ants Rulli Tartus edukalt kandidaativäitekirja teemal "Respiratoorsest arütmias vagotoomia puhul". Töö juhendajaks vormistati kateedri juhataja prof Elise Käer-Kingisepp. Teaduslik kraad

kinnitati Moskvas 1948. aastal. Ilmselt juba siis kavandas A. Rulli järgmist teadustööd, mis oli seotud füsioloogia, patofüsioloogia ning kirurgiaga. Projekti, mis oli seotud vereringeuuringutega ning pulsi ja vererõhu pideva määramisega-monitooringuga A. Rulli enda konstrueeritud aparaadil, alustas ta 1950. aastal. (Võimalik, et ühe algidee selleks tööks sai ta oma healt sõbralt ja kolleegilt prof V. Hiielt, kes oli kaitsnud 1932. a doktoritöö teemal “Pulsiaegade võnkumisest narkoosi vältel ja mitmes staadiumis pärast narkoosi”.) See oli A. Rulli pikaaegne projekt, mis lõppes doktoritöö kaitsmisega 1968. Vahepealsetel aastatel, ajavahemikus 1947–1968, tegeles A. Rulli mitmete oluliste kirurgia erialadega nii praktilise, teadusliku kui õppetöö osas.

A. Rulli eestvedamisel töötati välja ja konstrueeriti naha paksu lapi transplantatsiooniks alumiiniumplekist steriliseeritav sõel, mis asetati nahatransplantaadile kerge rõhu all, et saavutada transplantaadi parem kinnitumine nahadefektile. Tulemused olid üle ootuste head. Selgitati, et transplantaat on niiviisi ühtlase rõhu all ja alumiinium kui hea soojusjuht jahutab pisut transplantaati. See vähendab transplantaadi hapnikuvajadust just esimestel tundidel seni, kuni veel puudub ühendus haavapinna kapillaaridega.

Sõjajärgsed kümme aastat olid Rulli meenutuste põhjal ebanormaalsed kolmel põhjusel. Esiteks pideva

hirmu tõttu, et igaühte võidi tembeldada kodanlikuks natsionalistiks, kusjuures oma kaastöötajadki võisid seda teha. Mitmed kolleegid arstiteaduskonnast kaotasid oma töökoha, nende hulgas A. Rulli assistent Ivo Ramjalg, seetõttu kannatas kogu üldkirurgia kateedri töö. Kateedrijuhataja kohalt vallandati teaduskonnakirurgia kateedri juhataja prof A. Linkberg, tema asemele määrati parteile ja valitsusele ustav Arnold Seppo, kes oli 1950. aastal kaitsnud kandidaadikraadi. A. Seppo ja A. Linkbergi vahekord muutus aga nii teravaks, et olukorra leevendamiseks toodi Ants Rulli rektor Feodor Klementi korraldusel teaduskonnakirurgia kateedri juhatajaks ja Arnold Seppo viidi üle Maarjamõisa üldkirurgia kateedri juhatajaks. Sellised äkilised vahetused tõstsid üldise hirmu foonil inimestevahelisi pingeid. 1. septembrist 1953 kuni sügiseni 1954 töötaski A. Rulli I haavakliinikus Toomel teaduskonnakirurgia kateedri juhatajana.

Teiseks tekitasid tormilisi probleeme koosolekud, kus arutati bioloogiateaduste olukorda põhimõttel "Me ei palu looduselt armuande, vaid võtame, mis vaja". Eirates bioloogia seaduspärasusi ja pärilikkusteooriat, soovitati õppejõududel kriitiliselt ümber hinnata kõik oma senini ilmunud artiklid ja lahti öelda oma senistest "vääratest" seisukohtadest. A. Rulli meenutab, et selline ideoloogia tekitas masendust ja hirmu, seda enam, et vallandati mitmed tuntud erialaspetsialistid:

neuroloogiakateedri juhataja prof Voldemar Üprus, sünnitusabi ja günekoloogia kateedri juhataja prof Rudolf Bernakoff ning sisehaiguste propedeutika ja polikliiniku kateedri juhataja prof Herbert Normann.

Kolmandaks tõi palju ärevust kaasa Stalini surm 1953. aastal ning järgmisest aastast isikukultuse ja seda soosivate isikute väljaselgitamise püüd.

Toomel teaduskonnakirurgia kateedris oli kõigil kateedri töötajatel kindel teadustöö tegemise temaatika. A. Rulli tegeles arteriaalse rõhu ja pulsisageduse muutuste uurimisega mitmesuguste manipulatsioonide korral. Kuna selliseks uurimistööks ei olnud NSV Liidus aparatuuri, siis oli A. Rulli valmistanud tonointervallograafi – see realiseerus konkreetse aparaadina ülikooli õppetöökojas raadiotehnik V. Kiisi ja mehhaanik A. Susi käe all 1953. aastal.

Pärast rehabiliteerimist jätkas A. Linkberg 1955. a teaduskonnakateedri juhatamist, samal ajal valiti ta ka arstiteaduskonna dekaaniks. A. Rulli, kes oli küll valitud viieks aastaks teaduskonnakirurgia kateedri juhataja kohale, astus Leningradi I Meditsiini Instituuti prof F. G. Uglovi juurde doktorantuuri. A. Rulli meenutuste järgi möödus 1954. aasta sügisel enamus aega instituudi operatsioonitoas torakaalkirurgilisi operatsioone jälgides, neid lõikusi tehti nii kopsul kui südamel. Kuna sellised operatsioonid olid Tartus lapsekingades, siis pakkusid

need talle erilist huvi. Leningradist saadud kogemus andis A. Rullile võimaluse oluliselt edasi arendada kopsu- ja südamekirurgiat Eestis.

1955. a algasid uuringud tonointervallograafi teise, täiendatud variandiga. Opereeritavatel määrati vererõhu ja pulsisageduse muutused nii operatsioonitoas kui ka palatis. Kuna A. Rullil Leningradis tööruumi ega – lauda polnud, siis töötas ta tulemused läbi Tartus. Tonointervallograafi demonstreeriti ka Moskvast üleliidulisel tööstuse ja põllumajanduse näitusel ning aparaat äratas seal suurt huvi. Ülikooli saabus kirju mitmelt poolt NSV Liidust palvega valmistada neilegi tonointervallograaf. Kahjuks polnud see võimalik töökoja vähese võimsuse tõttu.

1956. aastal kutsuti dots A. Rulli tagasi Tartusse ja kinnitati 1. septembril 1957 uuesti üldkirurgia kateedri juhatajaks Maarjamõisas. Samal aastal kirjutas A. Rulli valmis doktoritöö (237 lk, 54 joonist), mis põhines 600 kliinilise haigusjuhu uuringul. Töö jäi aga siis kaitsmata. Etteheiteks toodi küll vähene publikatsioonide arv, kuid tegelikult põhjuseks oli mõne arstiteaduskonna juhtivisiku vastuseis. A. Rulli doktoritöö ilmus 1959. aastal venekeelse monograafiana Tartu Riikliku Ülikooli toimetistes (135 lehekülge, 206 kirjandusviidet).

A. Rulli kirjutab, et üldkirurgia kateedri õppebaasina oli Maarjamõisas üldkirurgia kateedril kasutada 50

haigevoodit: traumatoloogia osakonnas kaks palatit kokku 12 voodiga ning kogu üldkirurgia osakond, mis oli assistent Johan Sarve ja vanemlaborant Harry Raaga kureerimisel.

Oluliseks tuleb lugeda rindkerekirurgia arendamist (nii kopsul kui südamel), mida tehti A. Rulli vedamisel järgneval kaheksal aastal. Jätkus tihe koostöö Tartu tuberkuloosidispenseri statsionaariga (dr Erich Laisaar) kopsukirurgia arendamisel Maarjamõisas. Esimesed operatsioonid tegi A. Rulli lokaalanesteesias juba 1954–55, alates 1957. aastast üld- ja intubatsioonnarkoosis, mis võimaldasid suuremaid operatsioone keskseinandil, kopsul ja ka südamel. 1959. a tegi A. Rulli koos oma kateedri assistentidega Eestis esimesed operatsioonid südamel – kuus mitraalklapi kommissurotoomiat. Kardioloogina oli nende patsientide ravil abiks dots Ülo Lepp. Raskemate rindkereoperatsioonide edukat läbiviimist takistas tollal teatud mahajäämus teadmistes ja oskustes nende patsientide intensiiv- ja järelravis, sellest saadi aga küllalt kiiresti üle.

On teada, et pärast esimesi südameoperatsioone ei jätkanud A. Rulli enam tegevust südamekirurgias. Oma memuaarideski pole ta põhjustele viidanud, kuid allakirjutanuga on ta sel teemal siiski rääkinud. Nimelt juba alates 1950ndate aastate keskelt kuni oma ametiaja lõpuni üldkirurgia kateedris 1983. a kannatas A. Rulli

töö ja tegevus seetõttu, et ta isamaalise põhimõttekindla inimesena ei olnud kommunistliku partei liige. Tol ajal otsustasid aga kõiki küsimusi parteipiletiga inimesed. A. Rulli sõnutsi kutsuti ta 60ndate aastate alguses kompartei „komisjoni“ ette, kus teatati, et tegevus torakaalkirurgia erialal tuleb üle anda Maarjamõisa hospitaalkirurgia kateedris töötavale assistendile Albert Kliimanile. See plaan niisugusel moel siiski ei käivitunud. Otsustavaks sai asjaolu, et hakati välja selgitama, mida keegi tegelikult oma erialal teinud on, mida mitte ja mida ainult kavatsetakse teha. Kuna A. Rulli poolt tehtud kopsuoperatsioonide arv ja neist saadud kogemus oli väga suur, siis jäeti kopsukirurgia edasi A. Rullile, südamekirurgia osa soovitati aga üle anda A. Kliimanile. Arusaadavalt oli A. Rullil sellest ebameeldiv rääkida, veel enam ei saanud ta sellest kirjutada nõukogude võimu tingimustes Eestis.



70. sünnipäeval kingiti Ants Rullile mõök ja tekkel.
Ülikooli kohvik, 1978.



A. Rulli (eesreas keskel) koos lähemate kaastöölistega. 1972.

Kuna Ants Rulli tegevust südamekirurgia arendamisel selliselt pidurdati, siis jätkas ta kopsukirurgia arendamisega ja vastavate struktuuride loomisega. Tema initsiatiivil avati ENSV tervishoiuministri käskkirjaga märtsis 1962 Tartus vabariiklikus kliinilises haiglas 25 voodikohaga torakaalkirurgia osakond, kus samal aastal tehti 98 rindkereoperatsiooni, neist 75 olid keerukad

lõikused erinevate kopsuhaiguste tõttu.

Mõne aasta pärast kaldus torakaalkirurgia osakonna töö enam südamekirurgia poole, nii et 1965. aastal loodi Tartu linna tuberkuloosidisperseri statsionaari kopsukirurgia osakond. A. Rulli kutsuti sageli sinna, kui oli vaja lahendada raskemaid probleeme. Tema käe all õppisid kopsukirurgiat mitmed hilisemad kopsukirurgid, ka need, kes jätkasid seda tööd väljaspool üldkirurgia kateedrit.

A. Rulli publitseeritud teadustööd 1960ndate aastate algul olidki seotud peamiselt tuberkuloosi, kopsuvähi ning bronhiaalastma kirurgilise ravi küsimustega. Võttes kokku tema praktilise kogemuse ning teaduspublikatsioonid, tuleb A. Rullit pidada süstemaatilise kopsukirurgia pioneeriks Eestis.

Kõrvuti rindkerekirurgia arendamisega juhendas A. Rulli kaht kandidaadiväitekirja, mida ka edukalt kaitsti, need olid Johan Sarve "Operatiivse vahelesegamise toimest reaktiivsusse fagotsütoosi ja teiste näitajate dünaamiliste andmete põhjal" (1960) ja Endel Tünderi "Ostsillograafia, arteriograafia ja pletüsmograafia kasutamisest alajäsemete arteril oblitereeruva haiguse diagnoosimisel". Kuigi viimasele tööle oli ametlikuks juhendajaks pandud prof A. Linkberg (viimase enda käsul), oli tegelik töö juhendaja A. Rulli, nagu ta oma memuaarideski kirjutab.

1960ndate aastate algul karmistusid nõuded kateedrijuhataja kohale – oli vaja doktorikraadi ja professori kutset. Seetõttu jätkas A. Rulli praktilise kirurgi töö ja õppetöö kõrvalt juba Leningradis alustatud doktoritöö täiendamist ning lõplikku vormistamist. Ta kaitses edukalt doktorikraadi 21. juunil 1968. a Tartus teemal “Paikse tuimestusega opereeritud patsientide hemodünaamika”. Kauaaegne töö ja visadus olid jõudnud loogilise lõpuni – eduka kaitsmiseni. Töö konsultandiks oli prof F. Uglov Leningradist ning oponentideks professorid Artur Linkberg, Ilo Sibul ning Juhan Ennulo. Töö põhines 148 eri raskusastmega operatsiooni tulemustel. Prof A. Linkberg mainis oma hinnangus, et A. Rulli on esimene Nõukogude Liidus, kes rakendas kirurgilise operatsiooni ajal pidevat vereringe parameetrite (pulsisageduse ja vererõhu) registreerimist kaudsel meetodil ning kes konstrueeris selleks esimese vastava aparaadi – tonointervallograafi. Ilmselt oli A. Rulli rõõm kahekordne, sest kandidaaditööd kaitses samal päeval ja samas kohas tema juhendatav dr Jüri Männiste, kelle väitekiri käsitles alajäsemete kroonilise veenipuudulikkuse probleeme.

Alates 1969. aasta septembrist jätkas A. Rulli üldkirurgia kateedri juhataja ja professorina ning seda kuni 1974. aastani.

1960ndate aastate keskel hakkas A. Rulli tasapisi

taanduma aktiivsest igapäevasest kirurgiast, kuna selleks ajaks olid tema õpilased-kolleegid saavutanud ülikooli kliinikule vajaliku taseme mitmel kirurgia erialal. A. Rulli suunas oma jõupingutused Maarjamõisa väljale kerkiva uue kirurgiakliiniku hoone rajamisele ning selle infrastruktuuride loomisele. Alates 1961. a kuulus A. Rulli konsultantide komisjoni, mis abistas Tartu linna kliinilise haigla projekteerijaid, tegutsedes aktiivselt uue korpuse valmimise küsimustega, nagu voodifondi suurus ja paiknemine, kirurgiakliiniku südame – operatsiooniploki väljaehitamine jms.

A. Rulli sai väga selgelt aru, kui tähtis on arstiteaduskonnas ja üldse Eestis kirurgia arengus teadustööga tegelemine, mistõttu pühendas ta järjest enam energiat sellele problemaatikale. A. Rulli oli tuntud oma täpsuse poolest teadustööde planeerimisel, tulemuste analüüsimisel ning järelduste tegemisel, see tõmbas magnetina ligi aktiivseid teadustööst huvitatud kirurge nii Tartu ülikooli arstiteaduskonnast kui väljastpoolt Tartut. Tema juhendamisel kaitsti edukalt veel kuus kandidaadidissertatsiooni: 1969 dr H. Kokk Võrust, teemaks soolesulgus, 1970 üldkirurgia assistent J. Seeder, teemaks rindkeretrauma ja väikese vereringe muutused, 1971 dr A. Haavel Saaremaalt, käsitledes sapiteedekirurgia kohta rajoonihaigla tingimustes, 1972 üldkirurgia kateedri aspirant A. Peetsalu, teemaks

haavandtõve ja verehüübimise seosed.

Aspirandil oli tollal kohustus töö kolmanda aasta lõpuks kirjalikult esitada. A. Peetsalu töö kulges üldiselt plaanipäraselt. Kolmanda aasta alguseks olid uuringud tehtud ja tuli istuda kirjutuslaua taha. Kuna aga aspirant oli väga huvitatud osalemisest kliinilises töös, hakkas väitekirja kokkukirjutamine venima. Siin tegi A. Rulli juhendajana karmi otsuse – aspirant ei tohi kolm kuud kirurgiakliinikusse tulla. Keeld võetakse maha, kui töö pannakse varem juhendaja lauale. See oli A. Peetsalule tol hetkel ootamatult ränk karistus, kuid tagantjärele vaadates oli tegemist juhendaja ainuõige otsusega. Väitekirja valmiski õigeaegselt, s.o kolmanda aasta lõpuks.

1972. a septembris kaitses kandidaativäitekirja dr H. Poola Tallinnast koletsüstektoomia tüsistuste ja ebarahuldavate hilistüsistuste profülaktika kohta. A. Rulli kõrval oli kaasjuhendajaks dr U. Sibul Tallinnast. 1974. a juunis kaitses kandidaativäitekirja dr R. Oro Tallinnast, kelle uurimisteemaks oli sapiteede operatsioonimeetodi valiku küsimused sõltuvalt kaksteistsõrmiksoole valendikusisesest rõhust. A. Rulli kaasjuhendaja oli dr Š. Gulordava Tallinnast.

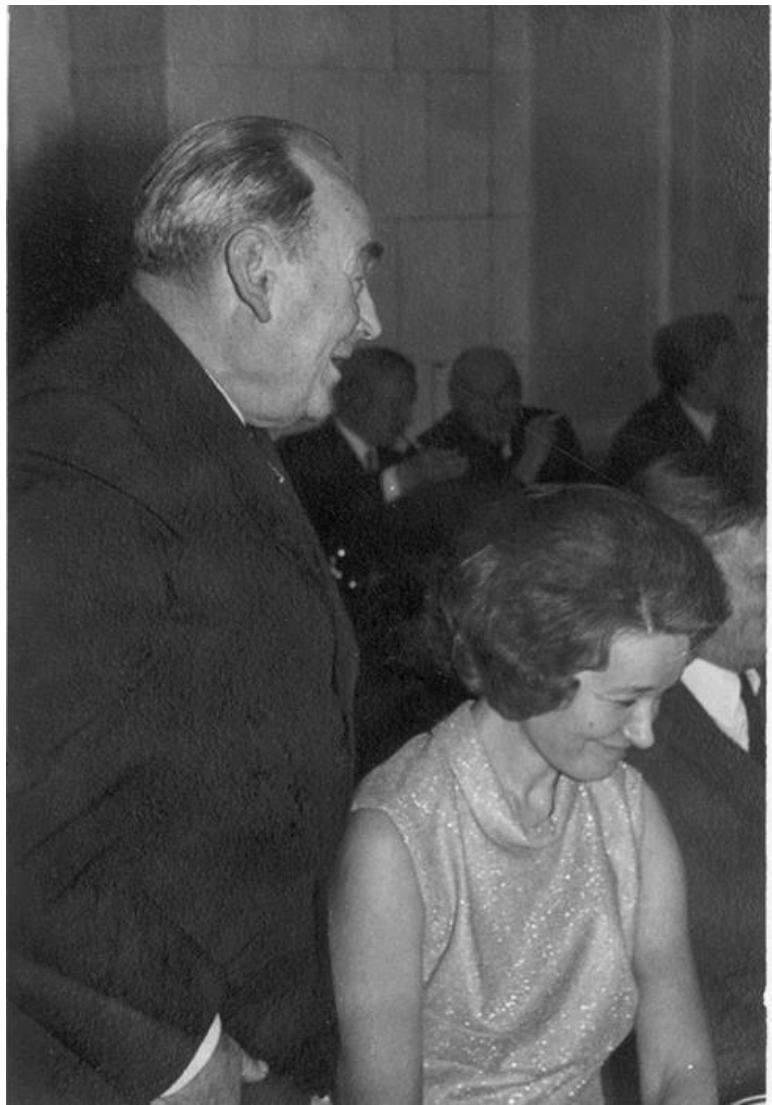
Kirurgia arendamise eest Eestis ning tulemusliku teadus- ja õpetamistegevuse eest autasustas ENSV Ülemnõukogu Presiidium prof A. Rullit 1970. a aumärgiga, samas anti talle ENSV teenelise arsti

nimetus.

Vaatamata sellele, et A. Rulli oli juhendanud 7 edukalt kaitstud kandidaadidissertatsiooni, et tal oli suur kirurgiline pagas ning olulised teened õppetöö arendamisel, pidi ta kateedri juhatamisest 1974. aastal loobuma. Ka siin oli üheks põhjuseks kommunistlikku parteisse mittekuulumine.

Kohustusliku õppetöö pedantse täitmise taustal ning edukalt kaitstud teadustööde juhendamise kõrval pidas A. Rulli väga oluliseks eestikeelsete õppematerjalide olemasolu kirurgias. Varem olid need materjalid tõlgitud vene keelest: 1961. aastal üldkirurgia osa I. Rufanovi venekeelsest õpikust (300 eksemplari, 62 lk) ja samal aastal P. Seltsovski kirurgiliste haiguste õpik stomatoloogidele (500 eksemplari, 304 lk). Nagu A. Rulli meenutab, oli ikkagi suur tahtmine anda välja originaalne üldkirurgia õpik. Esimese kolme peatüki käsikiri valmiski tal koos J. Sarvega 1962. aastal, see trükiti rotaprindis 1963. aastal, pealkirjaks "Peatükk üldkirurgiast" (88 lk). Plaanid olid ka edaspidiseks tehtud: 1965. aastal pidi valmima üldkirurgia õpiku käsikiri, et see üle anda kirjastusele Valgus. Asi aga venis. Raamat valmis alles 1976. aastal, kaasautoriteks A. Kivik, J. Seeder, H. Tiivel ja J. Väli. Et avardada kirurgia õpetamist Eestis, tõlkis A. Rulli saksa keelest eesti keelde tuntud šveitsi kirurgi Martin Allgöweri 1976. a ilmunud raamatu "*Allgemeine*

und spezielle Chirurgie”. Ettevalmistatud 15 tõlget andis ta kasutamiseks kirurgia õppejõududele.



Seltskondlikul õhtul võtab sõna prof Ants Rulli, kuulab naeratades dr Heli Podar. 1970.



Luise Rulli. 1960ndad aastad.



Felix Lepp (vasakul) koos Ants Rulliga peolauas viimase kodus. 1964.

Kuna A. Rulli ülesandeks jäi loengute pidamine pediaatria ja stomatoloogia osakonna üliõpilastele, siis hakkas ta spetsiaalselt nendele ette valmistama õppevahendit, tõlkides eesti keelde Leningradi Pediaatria Instituudi professori E. Kutušjova 1977. aastal ilmunud “Üldkirurgia põhiküsimused”.

Prof Ants Rulli arvates oli 1976. a üldkirurgia õpiku kõige aegunumaks osaks anti- ja aseptika, seepärast

otsustas ta teha uue õppevahendi. Käsikiri valmiski 1982. aastal. A. Rulli kirjutab, et pakkus seda tutvumiseks kateedrijuhatajale prof J. Sarvele. See võeti küll vastu, kuid anti kohe ilma avamata A. Rullile tagasi. Seda polevat vaja, sest J. Sarv ise tegevat parema. Õppevahend jäi aga J. Sarve poolt tegemata. Selline tõrjuv suhtumine A. Rullisse ja tema tegemistesse ka üldisemas plaanis oli kestnud juba pikemat aega, pingestades töösuhteid ja kogu elu. A. Rulli meenutab seda kibestusega, ent vaatamata kõigele hakkas ta kirjutama ka teist peatükki, traumatoloogia osa. Kahjuks jäi see pooleli järjest halvenenud silmanägemise tõttu.

Olles tuntud teadustööde ideede genereerijana ja juhendajana, avaldas A. Rulli ise aastail 1936–1981 ligi 80 publikatsiooni, sh kirurgia õppevahendid ja monograafia.

1983. a suvel lahkus prof A. Rulli tervislikel põhjustel omal soovil arstiteaduskonna üldkirurgia, anestesioloogia ja reanimatoloogia kateedrist. Juba 1980. aastal lindistas Hillar Palamets tema mälestusi, nüüd jätkas Ants Rulli oma memuaaride kirjutamist ja ettelugemist, need lõi trükimasinal ümber tema abikaasa Luise Rulli. Memuaarid koosnevad kahest osast, esimene osa kannab pealkirja „Esimesed päevad Tartus”, milles Ants Rulli kajastab oma tudengipõlvest kolme esimest aastat. Teist osa pealkirjaga „Õppejõuna Tartu Riiklikus Ülikoolis”

alustab A. Rulli aastaga 1945, kui ta tuli Viljandist Tartusse, ja jõuab peaaegu oma töömehepõlve lõpuni.

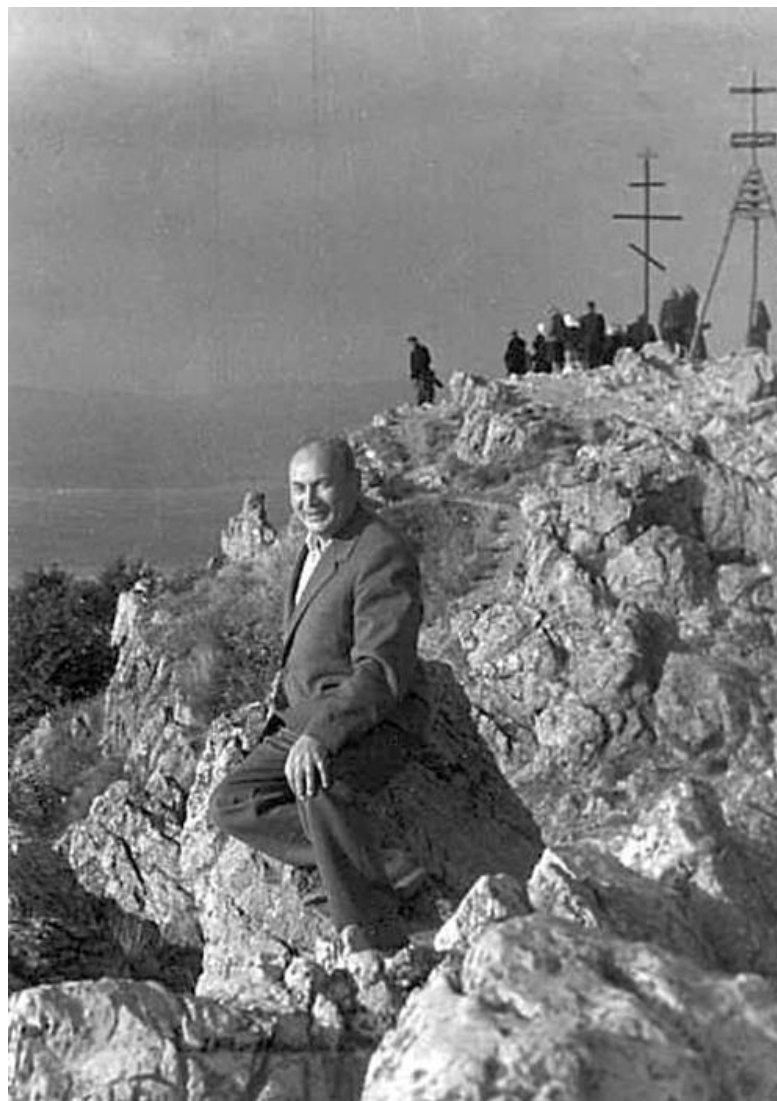
Tööst väljaspool oli A. Rulli väga mitmekülgsete huvide ja harrastustega ning alati abivalmis inimene.

Ilmselt juba üliõpilaspõlves sissejuurdunud väga täpsest päevarežiimist pidas A. Rulli kinni elu lõpuni. Peale tööpäeva kliinikus jätkas ta sageli töötamist kodus. Tartus Taara pst 22-2 oli tal oma kabinet suure tugeva kirjutuslauaga ning riulitel oleva meditsiinikirjandusega. Kirjatöö kõrval jätkus tal aega ka kodutööde ja harrastuste jaoks, erilist hoolitsust vajas suur akvaarium mitut liiki kaladega seal sees. Verandale konstrueeris Rulli suure oravapuuri, selles elas kaks oravat, kellest ta tundis suurt rõõmu.

Õhtused jalutuskäigud abikaasaga olid tööpäeva lõpetamise üks osa. Pärast jalutuskäiku meeldis talle õhtul enne uinumist ilukirjandust lugeda. Elutoas oli A. Rullil suur raamaturiul ilukirjanduse ja pildialbumitega. Sellel ajal keelatud kirjandus, nagu "Nimed marmortahvil", oli riulis olemas, aga peidetud esimese raamatuterea taha. Suurt huvi tundis A. Rulli ka maalikunsti ja graafika vastu, tema korteri seinu katsid arvukad kunstiteosed.

Nädalavahetustel mängis A. Rulli bridži kord ühe, kord teise sõbra juures. Kui mängiti pärastlõunal, siis lisandus õhtul rahvast veelgi, et ühise laua taga meeldivas

seltskonnas üheskoos lõdvestuda. Bridžiseltskonna moodustasid 1950ndate aastate algul prof Felix Lepp, keemiadotsent Hans Sossi ning prof Rudolf Bernakoff abikaasaga. Hiljem lisandusid dr Erich Laisaar, prof Rudolf Säre ning dots Heinrich Petlem. Tähtpäevade korral olid seltskonnas veel prof Valter Hiie, prof Herbert Normann, prof Elmar Siirde, prof Elmar Karu, dots Ülo Lepp jt. Koos visati nalja, arutati päevaprobleeme, tunti muret Eesti staatuse ja saatuse üle, milles väljendusid selged isamaalised vaated. Seltskonnas oli A. Rulli alati väga muhe inimene. Ta tegi teravmeelseid nalju, mis hoidsid kõigil tuju üleval.



Turismimatkal Bulgaarias. 1961.



Erich Laisaar ja Ants Rulli (fotoaparaadiga) Bulgaarias.
1961.



Oma Pobedadega automatkal Eestis. Pildil vasakult: Luise Rulli, Ants Rulli vennatütarEvi Rulli, prof Valter Hiie. Foto: Ants Rulli.



Ants Rulli ärasaatmine Tartu ülikooli aulast. Auvalves seisavad vasakult: Laur Karu, Jaan Riiv, Lembit Allikmets, rektor Arnold Koop, Paul Kenkmann, prorektor Ants Kallikorm. 1986.



Mälestuskivi ja – tahvli avamine A. Rulli 80. sünniaastapäeval tema sünnikohas Viljandimaal Aidu vallas Parastma talu juures. Kõnet peab Eesti peakirurg Jüri Männiste. Rahvuslippu hoiab A. Rulli vennapoeg Ants Rulli, tema kõrval prof Rulli lapsepõlvesõbrad Jaakko Hugo (habemega) ning Jaan Arusson. 1988.



Anton Kivik Ants Rulli mälestuskonverentsil Heimtali koduloomuuseumis ettekannet tegemas. 1988.



Mälestuskonverentsi korraldajad ja osalejad. Esimeses reas vasakult: Ants Peetsalu, Margot Peetsalu, Heimtali koduloomuuseumi juhataja Johannes Kokk, Jüri Männiste, Eduard Viira. 1988.

Ühel puhkepäevadest tehti tavaliselt autoga väljasõite Eesti kaunitesse paikadesse, sageli ka mitme perekonnaga koos. Mäletan, et A. Rullil olid head suhted histoloogia professori Eduard Aunapiga. Kuna E. Aunap oli ostnud endale 1950ndate aastate algul Moskvitš 401, aga juhilube tal ei olnud, siis oli puhkepäevastel väljasõitudel A. Rulli sageli autojuhiks. E. Aunapi lemmikväljasõidukohtadeks olid Taevaskoda ja Kiidjärve. Kui sõidukiirus ületas 40 km/h, siis manitses prof Aunap

A. Rullit: “Kuhu sa kihutad?” Hiljem, kui A. Rulli soetas ka endale auto, oli tema väljasõidukaaslaseks sageli prof Valter Hiie pere ja hiljem Erich Laisaare pere, igaüks oma autoga. Käidi ka väljaspool Eestit – Lätis, Leedus, Leningradis, Moskvas ja Krimmis. A. Rullile reisimine meeldis. Hiljem, kui autoga rännati vaid Eestis, käis ta turistina Bulgaarias ja Rumeenias, kaaslaseks lähemad kolleegid nagu Harry Raaga, Erich Laisaar jt. Rõõmu tundis ta reisist Rootsi sugulaste juurde ning koos kolleegidega Soomes sealse meditsiiniga tutvumas käigust.

Elu lõpuperioodil käis A. Rulli nägemise halvenemise tõttu kodust harvemini väljas, koos abikaasaga jalutasid nad Tähtvere linnaosas.

A. Rulli suureks harrastuseks oli fotograafia. See võimaldas tal reisirõõmu ja jalutuskäikudel talletada kauneid looduspilte ja hetki reisikaaslastega, et neid hiljem meenutada.

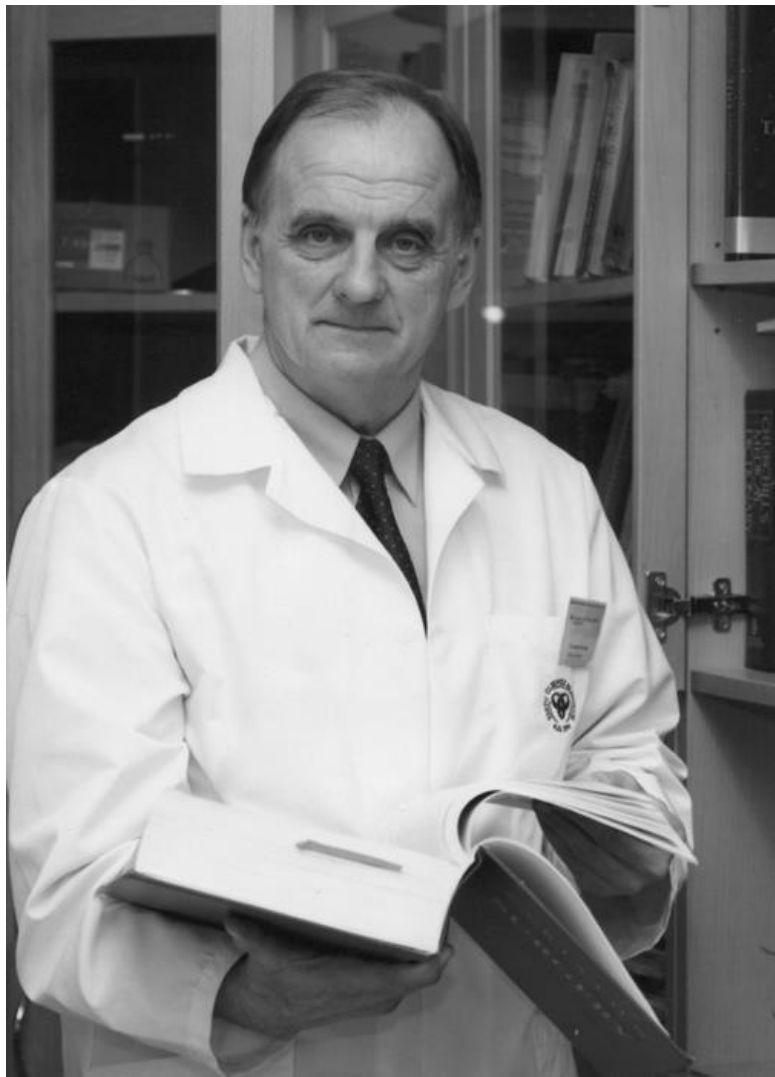
Pealtnäha karmi, kuid tegelikult õiglase inimesena väärib äramärkimist A. Rullile iseloomulik abivalmidus. See väljendus tööl kolleegide suhtes nii erialaste kui ka isiklike probleemide lahendamisel. Tema kodu ukсед olid alati avatud ning sealt said abi ja toetust paljud.

A. Rullile oli arstieetika tähtsal kohal. Ta oli täielikult meditsiinile pühendunud, pöörates vähe tähelepanu enda heaolule ja enesereklaamile, tuletades kolleegidele

sageli meelde oma õpetajatelt saadud juhtmõtet – kirurgia ei vaja reklaami, kui aga juttu tuleb edusammudest, siis peab see olema aus ja eetiline, mitte aga üldsust ja patsiente eksitav.

Eesti üks väljapaistvamaid kirurge, kirurgia arendaja ja õpetaja, professor, ENSV teeneline arst, meditsiinidoktor Ants Rulli suri infarkti 31. oktoobril 1986. aastal. Ta saadeti viimsele teekonnale Tartu ülikooli aulast ja maeti Raadi kalmistule Tartus.

Ants Peetsalu, üks Ants Rulli õpilastest



Ants Peetsalu



Ants Rulli mälestuskonverentsist osavõtjad tema sünnikodus Parastmal. Mälestuskivi kõrval vasakul seisab A. Rulli abikaasa Luise Rulli. 1988.

MEENUTUSI KOKKUPUUTEIST ANTS RULLIGA

Ants Rullit tuleb meenutada kui tarmukat, edumeelset kirurgi, teadushimulist õppejõudu ja sooja südamega vaimukat inimest. Ei tuleks ka unustada absurdset aega, milles tal tuli tegutseda.

Oli alanud sõjajärgne paranoilise riigivõimu kallaletung intelligentsile: olid väljastatud partei hukkamõistvad otsused kirjanduse, ajakirjanduse ja muusika kohta, oli toimunud kurikuulsa Lössenko ettekanne olukorrast bioloogiateadustes, mis vallandas klaperjahi eelkõige geneetikuile ja bioloogiateadlastele kuni nende füüsilise hävitamiseni (Vavilov jt). Lugupeetud teadlasi põlastati ja mõnitati ning neid sunniti avalikult lahti ütleva oma teadussaavutustest. 1950. a toimus kurikuulus EKP VIII pleenum, vahetati välja riigi juhtkond, millele järgnes kodanlikeks natsionalistideks tembeldamine, järjekordne tuhandete inimeste küüditamine ja kiire sundkollektiviseerimine.

Juhme ja naeruväärseid hukkamõistmiskoosolekuid viidi läbi igas teaduskonnas, üliõpilastel oli neist osavõtt kohustuslik. Neid dirigeerisid enamasti Venemaalt sissetoodud kaadri esindajad. Erilise aktiivsusega

paistsid silma sõjaväelased, kelle keele- ja haridustase jättis nii mõndagi soovida (A. Vill). Küll olid nad aga aktiivsed NKVD kaastöölised, seda olid ka paljud kohalikud kahtlase mineviku ja olemisega kaasajooksikuist tegelased (H. Kurg). Arreteerimismasin töötas väsimatult peamiselt öösiti. Rahvas oli ära hirmutatud, täiesti süütuid inimesi ähvardas füüsiline likvideerimine.

Üha intensiivistuva ajupesu üks omamoodi totraid vorme oli üliõpilaste õpperühmadele hooldajate määramine, nende ülesandeks pidi olema üliõpilastele ajalehtede ettelugemine. 1949. aastal, kui me olime teisel kursusel, määrati meie rühma hooldajaks Ants Rulli. Ta täitis ametliku osa mõningase muigega suul ja soovitas kohtumiste elavdamiseks esitada meditsiinilisi referaate. Nii mõnigi kord tõi ta operatsioonidelt tulles kaasa seal eemaldatud organite osad ja muid materjale meile tutvustamiseks. Vististi demonstreeris ta meile ka mõningaid haigeid. Nõnda sattusime algkursuste üliõpilastena tõelisse haiglamiljõesse. Ants Rulli isik imponeeris mulle tol ajal väga, kirurgia muutus mulle ahvatlevaks ja oma valiku tulevase kitsama eriala suunas tegingi juba siis. Hakkasin vabast ajast külastama kliinikut, hoidsin seal silmad lahti ja pakkusin end appi igasugust haiglatööd tegema.

Üldkirurgiat luges A. Rulli meile 1949./50. õa

kolmandal kursusel. Pean ütlema, et lektorina olid ta emotsioonideta, ühtlase hääletooniga esitatud loengud pigem igavavõitu. Ja ega tema esitatav õppeainegi olnud kõige elavamate killast.

1950. a kevadel ja suvel õnnestus mul mitmete asjaolude õnneliku kokkusattumise tõttu teha end vajalikuks igapäevases haiglatöös. Nimelt sain ma assisteerida paljudel operatsioonidel, kuna viibisin haiglas ööpäevaringselt – kusagil mujal mind lihtsalt ei oodatud. Sel ajal sain Ants Rulli õpetust mööda teada, et teise assistendi ülesanne operatsiooni ajal on “konksud ja lõuad pidada”. Ja et oma näppe ei tohi kirurgile ette jätta, muidu võid mõne instrumendiga mööda sõrmi saada, vahel ka õige valusasti. Lõppude lõpuks sain ma tähendamissõna “ja tema pani lambad oma paremale ja sikud oma vasemale käele” kaudu teada, et teine assistent on operatsiooni ajal alati sikk ning tema koht on kirurgist vasakul.

1950. aastal neljanda kursuse sügissemestril pani A. Rulli tähele minu närust majanduslikku olukorda ja kliiniku peaarstina võimaldas mulle medõe ametikoha töökohustusega teha öövalveid kogu 120kohalises haiglas. Sel ajal olin ma küll esimene meessoost isik taolisel ametikohal, mis põhjustas alul hämmeldust ja ka arusaamatusi naishaigete poolt, kuid minuga harjuti ja lepiti kiiresti ning peatselt ilmusid teisedki meessoost

medõed valveid tegema, personali vajadus oli ju suur.

Päeval käisin ma muidugi loengutel ja praktikumides, millest puudumist kontrolliti ja seda loeti surmapatuks.

Niisiis omandasin ma haavakliiniku igapäevast tööd tehes palju teadmisi ja praktilisi kogemusi. Olin võimeline iseseisvalt lihtsamaid protseduure tegema: süstima ja siduma, kateteriseerima, andma narkoosi, operatsioonidel assisteerima ja tegema mõningaid intsisioone mädapõletike korral. Puhtalt huvi tõttu olin ma teinud endale selgeks ka operatsioonitoas tarvitataivate materjalide ettevalmistamise ja steriliseerimise – ühesõnaga kogu a- ja antiseptika tagamise operatsioonide ajal. Olin vaadanud sadat ja assisteerinud sadat ussjätke eemaldamist. Ja kuna mingi tolleaegne kirjutamata reegel lubas ka endal esimest korda kätt proovida, siis küsisin aastavahetuse paiku selleks Rulli nõusolekut. Ta mühatas korra, lubas mulle korraldada eksami ja siis otsustada. Mul jätkus häbematust paluda teda endale assisteerida. Sellega oli ta nõus.

Kõik nii kenasti alanu lõpetas robustselt minu vangistamine 1951. a jaanuari lõpus ja sunnitööle saatmine teisele poole maakera – Kolõmale. Aasta pärast maandusin ma 730 km Magadanist loodes tundras, kus ligi 3500 vangi rajasid mõne aastaga Arkagala elektriijaama ja Mjaundza asula.

Mõne aja pärast selgus, et tänu innustusele, mis

lähtus A. Rullist, olin ma Maarjamõisa haiglas läbinud tõhusa ellujäämiskursuse. Nimelt tuli mul laagri haiglas 1952. a sügisel sisustada operatsioonituba ja luua opereerimistingimused, kuna haigla juht – laagriülema naine – osutus kirurgiahuviliseks. Maarjamõisast kaasatoodud teadmiste ja kogemustega sain ülesandega edukalt hakkama ning minu elujärg laagris muutus enam-vähem inimväärseks kuni vabanemiseni 1955. aastal. Ma julgaksin väita, et A. Rulli poolt peale sõda käivitatud töövõtted ja – kogemus Maarjamõisa haiglas ulatusid mingil määral ka sinna pärapõrgusse teisel pool maakera.

Peale tagasijõudmist 1955. a veebruaris oli üks mu esimesi visiite A. Rulli juurde, kes oli tol ajal teaduskonnakirurgia kateedri juhataja Toomel. Ta võttis mind vastu isalikult ja kaasatundvalt ning aitas mul saada tööd alul ühes velskripunktis, hiljem haigla röntgenis valvelaborandina. Ka korraldas ta asjad nii, et mulle pandi tuberkuloosi ja mao haavandtõve diagnoosid, et vältida võimalikku sõjaväkke kutsumist ning kindlat sattumist uuele sunnitööle – tööpataljoni.

Kohe selgus aga, et rektor Feodor Klement mind üliõpilaseks ei taasta.

Ants Rulli soovitus mööda hakkasin tööst vabal ajal käima Toome haavakliinikus ja tegelema mõnevõrra uurimistööga tema ehitatud aparaadi – tonointervallograafiga, et mitte kaotada sidet

õppeasutusega ja üritada leida uusi võimalusi õpingute jätkamiseks. Kui õigus tal oli, see selgus suve algul, mil tuisistunud ussjätkeoperatsiooniga sattus haiglasse teadusala prorektor Moskvin. Ta osutus üpris mõistlikuks meheks, kes pärast minu loo ärakuulamist käskis mul minna Moskvasse kõrgema hariduse ministeeriumi, õpetas mulle vajalikku käitumist ja korrigeeris ka mu avaldusi. See käik osutus uskumatult edukaks, sain sealt kaasa paberi, mille esitamise järel rektor taastas mu üliõpilasseisusesse.

Haiglal oli olemas üks Heidbrincki narkoosiaparaat, mis võimaldas anda narkoosi hapnikumiljööös koos naerugaasiga või ilma ja hingamisseguga ringlemisega enam või vähem avatud või suletud kontuuri mööda. Selle aparaadiga töötanud tudeng lõpetas ülikooli samal kevadel ja kuna ma näitasin üles huvi asja vastu, andis ta mulle hea meelega üle oma teadmised selle riistapuuga narkoosi andmisel. Ka personal rõõmustas, kuna muidu pidid narkoosi tegema kirurgid muu töö kõrvalt (Liivamägi, Eller).

Et mul varasemast ajast olid neljanda kursuse sügissemestri õpingud peale topograafilise anatoomia ja operatiivkirurgia eksami sooritatud, jäi mul palju aega vabaks, kulutasin selle kliinikus operatsioonidel assisteerimistele ja narkoosi andmistele. Nii kasvasid tasapisi vilumus ja julgus. Kui ilmusid esimesed

intubatsioonitorud ja sirgeotsaline larüngoskoop, siis õppisin intubeerima sügavnarkoosis olevat haiget. Esimest korda kasutasin kuraarepreparaati diplatsiin siis, kui haige oli juba intubeeritud.

Tolle aja arusaamad operatsiooniaegsete seisundite olemusest olid üpris lihtsakoelised, põhinedes sageli enam intuitsioonil ja kogemustel kui patofüsioloogilistel teadmistel. Sügavalt oli juurdunud arusaam, mida pavlovismi nimetuse all riiklikult kultiveeriti: kõikide haiguste tekkes ja kulus oli juhtiv osa kõrgema närvitalituse protsesside häirumisel – erutus- ja pidurdusprotsesside tasakaalu muutumisel. Enamus operatsioone toimus tol ajajärgul lokaalse tuimestusega ja operatsiooniaegsete haigete seisundite halvenemise põhjustajateks peeti neuroreflektorset mõjustusi eriti nn refleksogeensetest piirkondadest (kopsuvärat), mida tuimastusvõtte ei suutnud täielikult välja lülitada.

Paljude patoloogiliste seisundite raviks soovitati kasutada broomi ja palderjanipreparaate ning pikaajalist uneravi barbituraatide abil. Kui absurdini oli asi viidud, näitas kirurgiažurnalis *Хирургия* avaldatud artikkel mehhaanilise soolesulguse ravist ajukoore protsesside tasakaalustamise abil. See ilmus kas 1955. või 1956. aastal. Samal ajal avaldati ka esimese aruka oponendi arvamus, mis trükiti väga väikese šriftiga rubriigis “Diskussiooni korras” ja milles väideti, et kui mehhaanilise

soolesulguse korral on põhjust mõelda ajukoorest, siis ainult kirurgi omast, aga mitte mingil juhul haige ajukoorest.

Mitmeid aja ja isikute keerdkäike pidi jõudis A. Rulli tagasi üldkirurgia kateedri juhatajaks Maarjamõisas ja 1957. a sügisel õnnestus mul talle Toomelt järgneda. Olin siis kuuendal kursusel. Jätkasin sealgi narkoosi andmist, hellitades samal ajal ikkagi lootust saada kirurgiks. Püüdsin operatsioonidel assisteerida nii sageli kui võimalik. Mu kirurgikarjääri lootused luhtusid samal päeval, kui ma töölesuunamiskomisjonis sain A. Rulli taotlusel suunamise Maarjamõisa haiglasse, sest just sel päeval lõi mu kätel välja üliäge ekseem, mis juhtus iga kord peale kummikinnaste kasutamist. Ja nii saigi anestesioloogiast minu põhiline tegevusala ja elatusallikas.

Lõpetasin ülikooli pool sajandit tagasi, 1958. aastal ja peale seda võeti mind tööle konsultatiivse polikliiniku surdologopeedilisse kabinetti poole koormusega arstkonsultandina neuropsühhiaatri ametikohale, kuna haiglal momendil muid vabu kohti ei olnud.

Samal sügisel korraldas A. Rulli oma kulu ja kirjadega sõidu Leningradi, et külastada sealseid kliinikuid. Saime näha professor Uglovi, aga ka Sõjamedakadeemias professorite Kuprijanovi, Kolesnikovi ja Limbergi juhitavaid kliinikuid. Sellelt sõidult pärineb ka tarkus,

et kõige kindlam viis Venemaal haiglasse sisse saada oli ohverdada riidehoidjale mõni rubla, siis anti sulle kittel ja edasi ei pakkunud sa enam mitte kellelegi selles masinavärgis huvi. Käies hiljem peaaegu igal aastal peamiselt Moskvas komanderingutel, kasutasin seda võtet edukalt kõigis tippmeditsiinilistes asutustes. Võrreldes Maarjamõisa haigla taset ja seisundit paljude Moskva tippasutustega, leidsin, et meil polnud häbeneda midagi. Muidugi oli nende varustatus aparatuuri ja seadmetega võrratult parem, aga töö üldise taseme ja põetuse osas olime meie sammukese eespool.

Rulli pikaajaline huvi rindkerekirurgia vastu teeb temast vaieldamatult ühe pioneeri sellel alal Eestis. Ta tegeles torakoplastikaga ja konstrueeris eriseadme pleuraõõnest vedelike pidevaspiratsiooniks. Opereerimine rindkerekirurgias lokaalse tuimastusega või narkoosis omahingamisega rahuldab seni, kuni ei tungitud vabasse pleuraruumi. Vabasse pleuraruumi tungimine tõi kaasa rasked hingamis- ja hemodünaamika puudulikkuse nähud, mida seletati vastavalt aja vaimule enamasti reflektorsete mõjutustega pleuraruumist. Vererõhu languse puhul kasutati mõnel juhul prof Negovski poolt soovitatud arterisisest vere pumpamist.

Võitluses just eelkõige rindkerekirurgias ilmnevate raskete üldseisunditega leidsid viiekümnendate aastate lõpul ja kuuekümnendate algul rakendamist kõik tol

ajal soovitatud ravivõtted: hüpotermia, hibernatsioon ja juhitav hüpotoonia, aga probleemile õiget lahendust ei toonud neist üksi.

Samal ajal omandasime me intubatsioonnarkoosivõtted täiskurariseeringu tingimustes. Me hakkasime mõistma, et vajame operatsiooniaegse verekaotuse suuruse määramist. Kuna meie käsutuses muid võimalusi ei olnud, leidsime operatsiooni ajal kasutatavate tampoonide steriliseerimisjärgse keskmise tühikaalu, seejärel kogusime kokku, lugesime üle ning kaalusime ära haavas märgunud tampoonid ning arvutasime sellest ligilähedase verekaotuse, mille leidsime olevat oluliselt suurema seniarvatust. (Kõige keerulisemaks osutus tavalise, osutiga poekaalu hankimine.) Nii suurte vereja vedelikekoguste kiire asendamine veenipunktsiooni teel ei õnnestunud sageli veenispasmide tõttu. Siis suutsime hankida suurema kera polüetüleentoru, millest valmistati kokteilikõrsi. Neist lõigatud jupid steriliseerisime ja ühendasime jämedate verevõtu süstlanõeltega ning seejärel viisime *vena sectio* kaudu süvaveenideni. Nende kaudu võis suuri vedelikukoguseid kas või joana üle kanda.

Niisiis sai tasapisi selgeks, et juhitava hingamise ja verekaotuse ligilähedaselt adekvaatse ja õigeaegse asendamise korral hakkasid haiged paremini taluma

ka rindkeresiseid operatsioone. Narkoosi sügavust sai muuta pindmisemaks, kirurgid õppisid kopsuvärati ja mediastinaalorganite läheduses manipuleerides neid vähem niverdama ja säästvamalt toimima ning tulemuseks oli võimalus teha rindkereoperatsioone ilma drastiliste üldseisundi muutusteta. Kinnistus ka usk, et neuroreflektorsetel mehhanismidel pole seda juhtivat osa raskete seisundite patogeneesis, mida neile varem omistati.

Ants Rulli tegevus rindkerekirurgias tipnes esimeste digitaalsete mitraalkommissurotoomiatega tegemisega mitraalstenoosi põdevail haigeil, millele pärast õnnestunud nelja või viit operatsiooni, ilmselt kellegi initsiatiivil, pandi veto administratiivliinis. Minuga ta sellest küll kunagi ei rääkinud. Kõigele vaatamata jätkas ta heade ravitulemustega muid rindkereoperatsioone.

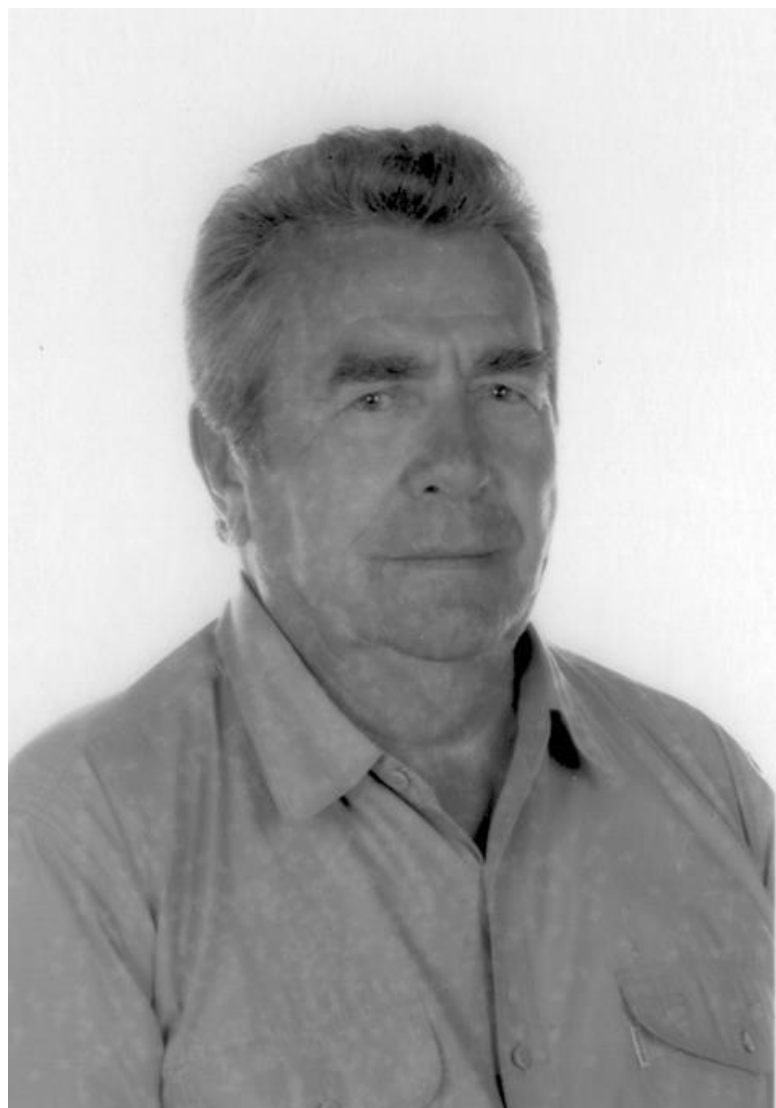
Pikkamööda lisandus hulk nooremaid, palju võõrkeeltes lugevaid kolleege nii haava- kui närvikliinikus. Raskete seisundite patofüsioloogia olemust aitasid paremini mõista ja ravida mitmete muutuste kvantitatiivsete suuruste määramise võtted, mis juurdusid seoses uute tehniliste võimaluste ilmumisega, eelkõige oli selleks elektrolüütide ja happelelistasakaalu määramise võimalus. Ühesõnaga – haige seisundi monitooring muutus kättesaadavamaks ja täpsemaks.

Monitooringu idee oli ju ka A. Rulli teadusliku ja leiutustegevuse juhtmotiiviks. Sel ajal töötas ta oma vererõhu ja pulsisageduse mõõte- ja registreerimisriista teise mudeliga ja oli seda lõpetamas, et saaks hakata koguma materjali doktoridissertatsiooni tarbeks. See aparaat suunati Moskvasse rahvamajandussaavutuste näitusele. Tema doktoriväitekirja valmimine lükkus aga seetõttu edasi. Tol ajal liikus jutt, et seda tehti kellegi initsiatiivil, kes ei olnud huvitatud, et Rulli saaks doktorikraadi. Aga jutuks see jäigi.

Võib-olla oleks paslik meenutada, et A. Rulli eestvedamisel rakendati toleaeegses haavakliinikus korda, kus üksik raske haige paigutati eraldi palatisse, seal jälgis teda ööpäev läbi valveõde, kellel olid abistamisvahendid käepärast. Ehk võiks selles näha tänaseks nii moodsalt sisustatud ICU eelkäijat haavakliinikus. Tõsi, närvikliinikus tegutses "hingamiskeskus" juba siis edukalt.

Kõigi nende, eelkõige torakaalkirurgia praktikast väljakasvanud teadmiste ja kogemuste rakendamine muude üliraskes seisundis haigete ravis andis kiiresti vahel päris uskumatuid tulemusi. Kui mul tuli juba haigla ravijuhina vististi 1965. või 1966. aastal kaitsta ministeeriumis haigla aastaaruannet ja näidata, et meie haiglas oli mehhaanilise soolesulgusega haigete ravitulemuses suurem null, siis kolleegiumis ei jäädudki

sedä pikka aega uskuma ja väideti, et me võltsime andmeid või esitame neid valikuliselt. Kulus hulk tõsist tööd, et tõestada meie andmete õigsust.



Lembit Veeber

Olen püüdnud nende meenutustega iseloomustada A. Rullit kui tarmukat, edumeelset kirurgi ja teadushimulist õppejõudu, kes pürgis visalt edasi ka siis, kui tema teele takistusi veeretati, ja kes lõpuks, ehkki hilinenult, oma eesmärgid siiski saavutas. Kuid olgu siia lõppu lisatud meenutus tema inimlikust suurusest.

1955. aasta detsembris suri Ants Rulli hea sõber histoloogiaprofessor Eduard Aunap. Selle lugupeetud mehe matus kujunes omalaadseks demonstratsiooniks, kus üliõpilaskond spontaanselt moodustas pika spaleeri, kirstu kanti aulast kätel kaugele piki Ülikooli tänavat. Oli esimest õrna lund poetav hilissügise õhtupoolik. Raadi kalmistul ilmusid haua kinniajamise hetkel juuresolijate kättesse põlevad tõrvikud. Haua äärde astus mees, kes skandeeris ladinakeelset teksti, mida mõistsid ehk vaid väga üksikud vanema generatsiooni esindajad. Igatahes ülikooli võimuesindajad ei paistnud sellest midagi aru saavat.

Aastaid hiljem rääkis mulle A. Rulli, et tema korraldas selle tulevargi ja kutsus kas Kambja kiriku köstri või tema järeltulija, kes pidas haulal roomakatoliku kiriku matusetalituse. Ta lootis, et Aunap annab talle andeks, sest viimane oli ju apostlikku õigeusku. Sellise asja korraldamine ajal, mil Stalini surmast oli möödas vaid

paar aastat ja keegi ei teadnud, millega see ettevõtmine oleks võinud lõppeda, näitab Ants Rulli julgust, inimlikku suurust ja sooja südamlikkust.

Ja jäägugi need sõnad lõpetama meenutust professor Ants Rullist.

*Lembit Veeber,
Ants Rulli õpilane*

OI AEGU, AMMUSEID ...

100 aastat Ants Rulli sünnist

60 aastat meie esimesest kohtumisest

30 aastat meie tööalaste kontaktide katkemisest

1949. aasta kevadel tuli üldkirurgia eksamil minu ees vastaja oma ülesandega edukalt toime, kuni dotsent Ants Rulli katkestas teda ja küsis:

„Kummal tekib šokk kergemini, kas jänesel või kassil?“

Vaikus. Järgmine vastaja olin mina. Rulli kordas küsimust.

Vastasin: „Kass on kiskja ja harjunud liha saamiseks võitlema ning vigastusi saama. Jänes on rohusööja.“

Dotsent: „Miks ma küsin seda kirurgia eksamil? Siin pole ju veterinaaria eksam!“

Mina: „Arvan, et füüsiliselt tugevatel inimestel, näiteks töolistel, on vähem ohtu operatsioonijärgsete komplikatsioonide tekkeks kui vaimse töö tegijatel, näiteks õpetajatel. Ja sellega tuleks operatsioonil arvestada.“

„Nojah ... Sinnapoole ... Jätkake!“

Siis tõi personali köögitädi kabinetti kauni linikuga kaetud kandiku, asetask selle kabineti nurka väikesele ümarikule lauale ja tõstis supi kaunikujulisest tirinast taldrikule, seejärel kummardas ja lahkus. Dotsent asus

sööma. Tundsin suurepäraselt lõhna. Järgmine roog oli paneeritud liha. Minu kõht oli kohutavalt tühi, tudengil pole ju aega eksamihommikul süüa. Väga ebamugav oli vastata, kui eksamineerija sööb, lodusalt see mul ei läinud. Aga ma sain ka olukorrast aru, nimelt oli dotsent Rulli Maarjamõisa haavakliiniku juhataja. Tema kabineti kõrvalruumis istusid pearaamatupidaja Raatma, medstatistik, majandusjuhataja – neil kõigil oli juhataja juurde aeg-ajalt asja. Lisaks oli päevas vaja eksamile võtta 20–25 tudengit ja seega polnudki lõunatamiseks aega. See eksam on mulle oma kulinaarse ja administratiivse taustaga kõige eredamalt mällu jäänud.

Ants Rullil ja minul oli ühine lemmikraamat – see oli Romain Rolland'i „Colas Breugnon. Elame veel“, millest me kasutasime noppeid pingestatud hetkedel. Ka nüüd võtan abiks tsitaadi samast teosest: „Armastan meie suurte valgete härgade kombel õhtuti päevase sööma kallal mäletseta. Hea on kobada, katsuda ja mudida kõike, mis sa oled mõelnud, näinud, kogenud.“ Ja veel meeldis Ants Rullile: „Ole viisakas, käi, kübar käes: see ei maksa sulle midagi, kuid on kasulik.“ Seda viimast suvatses ta mõnikord oma sõnadega muuta: „Võta müts maha, see ei maksa sulle midagi, mine tea, kuna see kasulik on.“

Mulle meeldis Maarjamõisa haavakliinikus väga.

Siinne personal oli lahke. Hakkasin innukalt juba suvel kirurgiat õppima. Tohtrid – Anna Lang, Aino Parts, Ivo Ramjalg, Erik Siliksaar, Dagmar Kuldeva (siis veel tudeng) olid kõik sõbralikud ja valmis õpetust jagama, mõnda asja ka ise teha laskma. Dotsent Rulli tavatses ikka öelda: „Kui tahad midagi teada, mine ja vaata kõike ligidalt. Ära sega ja esita tarbetuid küsimusi. Kirurgias on vaja palju näha ja tähele panna.“

Sügisel sattusin omapärasesse olukorda. Hakkasin nõ teadust tegema Toome haavakliinikus Arnold Seppo juhendamisel, ent õhtupoolikud-õhtud ja sageli ka ööd veetsin Maarjamõisas. Sain palju näha ja operatsioonidel assisteerida, olin varsti nagu oma inimene. Tol ajal olid alumisel korrusel üldkirurgia kateedri hoole all olevad ja ülemisel korrusel hospitaalkirurgia kateedri kontrollitavad palatid ning omaette oli kirurgilise stomatoloogia osakond.

Kunagi 1951. aastal istusime Artur Linnuga – hilisema akadeemikuga, kes tundis samuti fanaatilist huvi kirurgia vastu – laboratooriumis ja maitsesime Maarjamõisa eliksiiri (*spiritus vini*, glükoos ja askorbiinhape). Tuli Ivo Ramjalg, Böhleri raamat luumurdude ravist kaenla all, ta oli selle dr Vaineri käest lühikeseks ajaks laenuks saanud. Ramjalg kõneles, et šeff (dotsent Rulli) on nõuks võtnud kirurgilise abi parandamiseks osakonnad spetsialiseerida, nii et alla jääks aseptiline osakond, üles

läänetiiba tuleks trauma- ja idatiiba septiline osakond. Osakonnad formeeritaks ümber seniste koosseisude põhjal. Arstid pandaks ringlema iga 2–3 kuu tagant. Arstid ise olla selle vastu, sest nemad tahavad teha ja osata kõike. Ramjalg lausus kahtlevalt, et näis, mis sellest tuleb, aga tema pidavat minema traumasse, see olevat kõige nõrgem ala. Ja šefil olevat õigus, et peab spetsialiseeruma – elu areneb kiiresti ning kõike uut ei jõua inimene ära õppida. Nii vestles meiega tubli tohter, kel oli arstlikku kuulsust nii kolleegide kui patsientide silmis.

Spetsialiseerumine toimus visalt ka mujal. 1950. aasta suvel Moskva Sklifosovski instituudis menetluspraktikal olles olid mu palatis kõrvuti Tšitast pärit katselendur maovähiga ja Moskva tööline naelastatud reieluu murruga ...

Dotsent Rulli nägi palju vaeva, et osakondade spetsialiseerumine käiku läheks: vaja oli leida kohad kipsitoale ja sidumistubadele ning veenda arste spetsialiseerumise vajalikkuses. 1952. aasta kevad-talvel oli traumatoloogiaosakonnal oma sidumis-kipsituba. Töö oli seal organiseeritud nii, et kuni keskhommikuni töötas steriilselt rietatud õde (*sic!*), siis tulid kipsid ja lõpuks infitseeritud haavade sidumised. Nii et asi läks mingil määral käiku küllalt lühikese ajaga. Rulli oli kõva sõnaga ...

Et minu isik oli saanud kollektiivile tuttavaks, siis tehti mulle ootamatu ettepanek hakata üldkirurgia kateedri vanemlaborandiks, selleks olevat kaadriosakond pidanud taotlema loa Moskvast. Et luba saadi, siis töötasin ma nimetatud kohal kaks kuud kuupalgaga 690 rubla! Arsti kuupalk oli sellel ajal 600 rubla.

Dotsent Rulli esimene ülesanne mulle oli projekteerida jalgadel klaasvitriinid õppekabinetti eksponaatide paigutamiseks. Tegin eskiisid ja ülikooli majandusosakonnas valmistati kiiresti vitriinid. Ka tuli mul hakata eksponaate ette valmistama.

Traumade vastu tundis dots Rulli suurt huvi, eriti oluliseks pidas ta esmaabi. Mäletan, et käisime koos Laeva metskonnas, kus tehti parajasti laialdasi metsalõikustöid. Leidsime metsast paar verist kaltsu. Pärast seda toimus väga tõsine vestlus brigadiriga esmaabi andmise küsimustes. Selgus, et kohapeal polnud tehtud ei väljaõpet ega olnud seal ka vastavat meditsiinilist varustust.

Veel meenub mulle dots Rulliga seoses teda iseloomustav seik. Prof Voldemar Vadi matusepäeva eelõhtul tegi Rulli mulle ettepaneku tulla vaatama matusetalituseks tellitud autot (komisjoni liige ta minu mälu järgi ei olnud, ent ta kahtles ilmselt komisjoni kompetentsuses). Vene tänava autobaasis oli mahalõigatud kabiiniga üpris karvane Pobeda. Võtsime

Rulli autosse ka prof Hiie tütre Tiiu koos sõbraga ja sõitsime metsa kuuseoksi tooma. Need viisime kellegi tuttava juurde vaniku tegemiseks. Matusepäeval kinnitasime vaniku autole, sai päris ilus. Siis ütles šeff, et lähme vaatame surnuaeda ka. (Matusetalitusega alustati minu mäletamist mööda samal ajal, prof Vadi saadeti ära tema kodust Pargi tänaval.) Surnuaial nägime, et haua ümbrus oli troostitu: kõikjal vaid suured mullasavi-porikamakad... Sõitsime turule. Seal ostis Rulli turunaised kuuseokstest puhtaks. Läksime tagasi ja tegime haua ümbruse korda. Rulli ei lausunud sõnagi, aga ta näost võis näha, mida ta komisjonist arvas.

Professor Linkbergi ja dotsent Seppo komplitseeritud vastasseisude leevendamiseks nõustus Ants Rulli 1953–1957 asuma juhutama teaduskonnakirurgia kateedrit. A. Seppo juhatas üldkirurgia kateedrit kuni 1956. aasta detsembrini. 1957 naasis A. Rulli üldkirurgia kateedri juhatajaks. Jätkus visa töö profileerimise suunal. Tema soov oli, et see, kes tudengitele midagi õpetab, peab ka ise vastava haigusega patsiente ravima. Seetõttu määrati mind traumatoloogiasse! Kirjutasime koos A. Rulli ja vanemlaborant M. Schultzmaniga asjakohase uurimuse antud teemal, seda suures osas väliskirjanduse põhjal. Mäletan, et seda tööd ja meie soovitusi kritiseerisid teravalt juhtivad terapeutid. Nende peamine väide oli, et kõik õppejõud on võimelised tudengeid programmi

piires õpetama. Isiklikku eeskuju, kõrge kvaliteediga kitsa erialaga õppejõu osa ei pidanud nad oluliseks. Möödus vaid mõni aasta ja terapeutidest kujunesid „pungumise“ teel gastroenteroloogid, kardioloogid, nefrooloogid, endokrinoloogid, reumatoloogid ja pulmonoloogid. Progressiivsed ideed on alguses tihti rasked käiku minema.

Ka meil oli sellega tõsiseid seiku. Nii olid mul traumatoloogia osakonnas palatis mõned maolõikusega haiged. Mäletan ka üht naaberkateedri meeste reieluunaelastusega haiget septilise kirurgia osakonnas. Sain šefi käest kõvasti võtta. Vastasin talle kaunis tigidalt Colas Breugnoni tsiteerides: „Aga kui inimene teeks ainult seda, mis lubatud, siis oleks elu väga igav.“ Kõva tüli oli ka siis, kui minu hoole alla tuli üks kolleeg neerukivi eemaldamise operatsiooniks. Siis ma kostsin vaid, et ta palus mind oma kirurgiks, kuna ta teab, et minu hoole all on tal postoperatiivne ravi kindlustatud. Palusin ka šeffi operatsioonil osaleda. Sellele palvele järgnes kõigepealt vaikus ja siis nõustumine. See oli ka üks mu viimaseid üleastumisi.

1962. aastal jõudsid professor Linkberg ja dotsent Rulli arusaamale, et on otstarbekas, kui edukaks uroloogiks kujunenud Gottlieb Tulmin läheb Toome haavakliinikusse tööle, Evel Liiv tuleb aga Maarjamõisa traumatoloogiaosakonna juhatajaks. 1966. aastal tuli

Maarjamõisa üldkirurgia kateedri juurde Anton Kivik õpetama anestesioloogiat. See oli tolle aja kohta väga novaatorlik samm. Ja õpetada oskas Anton Kivik suurepäraselt. Niisiis, pro-fileerimine jätkus, kuid lõplik profileerimine sai teoks 1977. aastal, mil koliti uude majja ja traumatoloogia valvearst hakkas olema omaette, ka teistes kirurgiaosakondades olid siis omad valvearstid.

1950ndate lõpus muutus väga aktuaalseks vigastuste, eriti väiksemate, nõ ambulatoorsete vigastuste ravi. Linnainimesed raviti Toome kliinikus (päeval polikliinikus), Tammelinna rajoonide ja Tartu ümbruse patsiendid Maarjamõisas. A. Rulli initsiatiivil hakati traumatoloogiaosakonna olemasolu tõttu Maarjamõisas formeerima uut üksust nende vigastatute raviks. Tekkis küsimus, milline peaks olema selle töö maht.

Nõukogude Liidus eksisteeris laialdane traumapunktide süsteem. Pärast abi andmist traumapunktis läks kannatanu ravile oma rajooni kirurgi juurde või vajadusel haiglasse. Seda süsteemi A. Rulli ei toetanud. Tema kindel nõue oli, et haige peab jääma ühe kindla asutuse ja soovitatavalt sama arsti hoole alla kuni ravi lõpuni. Nii ka jäi. Uue üksuse nimeks sai traumatoloogiapunkt. 1964. aastal saadi ministeeriumist kinnitused ja koosseisud ning töö läks lahti.

Algul oli arusaamatusi ja vastasseisu palju. Peamine probleem oli selles, et koosseise polnud piisavalt ja

haiglas said arstid eriti öösel tööd juurde. Oli tõsiseid olukordi, näiteks siis, kui haigla valvearst pidi opereerima, aga samal ajal ootas vigastatu traumatoloogiapunktis. Olukord paranes, kui koosseise juurde anti. Võib öelda, et selle üksuse käikusaamisega oli Rullil palju vaeva. Lõpuks said kõik aru, et traumatoloogiaosakond ja traumatoloogiapunkt ühes majas oli väga hea lahendus: oluliselt paranes arstide koostöö, konsultatsioonid muutusid hõlpsateks ja haigel oli selge, kus ja kes teda ravib.

Ajale omaselt oli A. Rulli kirurgiampluaa lai. Tema meelisala oli rindkerekirurgia, eriti kopsutuberkuloosi ravi torakoplastikaga. Patsiendid valis ta koos oma suure sõbra Erich Laisaarega tuberkuloosihaiglast, operatsioonipäeval toodi nad Maarjamõisa, peale operatsioonist toibumist viidi aga tagasi operatsioonijärgsele ravile tuberkuloosihaiglasse. Haigeid transportis oma autoga Rulli ise.

Maoreksioonidel kasutas Rulli kõndi sulgemiseks ja anastomoosi tagumise seinu ühendamiseks metallklambritega töötavat aparati – aparadi autoril oli saksa nimi, see ei ole meeles seetõttu, et noil aastatel niisugust nime valju häälega välja ei öeldud. Aparaat oli tarvitusel seni, kuni jätkus klambreid. Ussjätke eemaldamiseks kasutas Rulli vahelduvlõiget ja nahahaava sulgemiseks oli sageli tarvis vaid üht klambrit!

Ka meeldis A. Rullile väga teha naha paksulapiplastikat.

Mõned operatsioonid viidi läbi ka raskete astmahaigete kaebuste leevendamiseks. 1958. aastal sooritas Rulli esimese kinnise kommissurotoomia Eestis.

Organisaatoriandele lisaks oli Ants Rullil väga tugev inseneritaip. Nii näiteks kasutati kogu aeg Kirschneri varraste luusse puurimiseks Rulli ehitatud elektripuuri. Kusagilt – ta ei öelnud, kust – oli ta saanud väikese, ent võimsa elektrimootori. Ülikooli töökoja tuntud meistri Muuga kaasabil monteeriti see korpusesse, mille küljes oli vardakinnisti ja suunamisseadeldis. See puur teenis kirurge palju aastaid, elektripuur oli tollal haruldane instrument. Näiteks Riia traumatoloogia instituudis tehti veel 1956. aastal kõik need tööd käsipuuriga, mis aga oli väga vaevaline ja aega nõudev. Auditoriumis seisnud aparaat – valgustahvel, midagi tänapäeva kodoskoobi eelkäija sarnast – oli samuti koos ülikooli töökoja meestega tehtud. Sellega sai ka hämaras auditoriumis klaasplaatidelt termineid, skeeme või klassifikatsioone demonstreerida. Teist sellist aparati teaduskonnas ei olnud ja lõpuks varastati selle tugevad objektivid ära. Uute saamine oli raske ja endist kvaliteeti ei saavutatudki. Suurepärane oli Rullil Fleischi pulsi ordinaataja kirjutaja (intervallograafi) baasil ehitatud veretu vererõhu pideva registreerimise aparaat – tonointervallograaf. Selle baasil valmis ka A. Rulli doktoritöö.

Palju vaeva ja aega kulus A. Rullil nahatakistuse määramiseks sobiva aparatuuri ja meetodi väljatöötamisele koos kateedri vanemlaborandi Harry Raagaga. Koos minu ja füüsik Olev Saksaga tegi Rulli aparatuuri naha mikrotsirkulatsiooni ja valutundlikkuse uurimiseks. Need uuringud näitasid indiviidi treenitust, vigastuste (luumurdude) paranemisdünaamikat, ravimite efektiivsust *etc.* Kahjuks jäi see uuring mul doktoritööna vormistamata, sest tol ajal polnud võimalik hankida vajalikku registreerimisaparatuuri.

Teadustöös oli A. Rulli väga pedantne ja järjekindel, järgides Anton Kiviku sententsi: „Teaduslikus töös on vaja vene revolutsiooni jõudu, saksa pedantsust, ameerika asjalikkust.” Ma ei tea, kas Anton oli seda kusagilt kuulnud või ise välja mõelnud (ka see oli tema terava mõistuse ja huumorimeele juures võimalik), aga Rulli puhul väljendus saksa pedantsus küll väga tugevasti. Teadustöö planeerimine, kavandamine, materjalide analüüsimine – kõik see toimus väga täpselt. Iga sõna, lause ja diagramm pidi olema peensusteni ja põhjendatult paigas. Kuna tema enda kandidaaditöö oli eksperimentaalne, siis oskas ta teiste katseid ka õigesti näha. Suuremahuline doktoritöö, mis valmis tihedas kontaktis Leningradi tuntud professori F. Ugloviga, oma väitekirja konsultandiga, andis muidugi juurde suurepärast meetodilist ja ka diplomaatilist kogemust.

Neilgi aastatel, mil ma töötasin Rullist eemal, käisin ikka tema juures nõu, toetust, aga ka kriitilisi arvamusi saamas. Tean, et seda tegid mõned teisedki naaberkateedrist. Ükskord sisenesis õhtupoolikul kabinetti, kui sealt just väljus, filmirull peos, loksispäine tudeng. Rulli ütles, et see mees jõuab kord väga kaugele... See mees oli Toomas Sulling.

Pean rõhutama, et Ants Rullile meeldis kaasa mõelda ja aidata teisi teadustöö küsimustes, saamata mingit isiklikku kasu.



Ants Rulli daamide keskel. 1967.



Ants Rulli Narva-Jõesuu rannas. 1974.

Kui päevakorda tõusis üldkirurgiaalase raamatu vajadus – olemasolevad venekeelsed õpikud olid liiga paksud, üliõpilastele mahult vastuvõetamatud, sisult laialivalguvad ja sõnaohtrad –, siis pakkusin eeskujuks saksa autori V. Oratori stiilis selge, konkreetse ja lakoonilise esitusega, hästi illustreeritud ning süstemaatilisi raamatuid, mis olid kirjutatud „üliõpilastele ja arstidele”. Šefile see idee meeldis ja ta koostas konkreetse plaani – autorid, peatükid jne, samuti sõlmis ta lepingud ja tegi vajalikud kooskõlastused. Selle

raamatu koostamise-kirjutamise käigus pöörasime suurt tähelepanu terminoloogiale. Desmurgiaalased fotod tegi šeff ise oma kabinetis aparaadiga Kiiev. Teda abistas Ants Peetsalu ja ka mina. Kui raamat oli tootmisse minemas, nägin tiitellehel autorite nimesid: A. Kivik jt. Mina küsisin: „Aga miks nii?“ Šeff vastu: „Mis nii viga?“ Mina kostsin, et nii läheb raamat igasse kartoteeki Kiviku nime all, aga tegelikult on ju tema selle initsiaator, planeerija, retsenseerija. Õige oleks siis A. Rulli redaktsioonis. „Jääb nii! Käib küll!“ Mulle on ka praegu neid ridu kirjutades arusaamatu, miks ta niimoodi otsustas. „Üldkirurgia“ ilmus 1976. aastal, see sai hea ja tudengid kasutasid seda palju aastaid.

Igapäevases haiglatöös oli šeff väga nõudlik. Haigete ravi kohta soovis ta täpseid andmeid, haigla asjadest oli ta hästi informeeritud. Aeg-ajalt vestles ta töötajatega *tête-à-tête*.

Mul on meeles, kuidas ma neljanda kursuse tudengina opereerisin esimesel jõulupühal ühte gangrenoosse ussripiku põletikuga haiget. Üliõpilastel oli opereerimine rangelt keelatud. Muidugi seda ikka tehti, lihtsalt tegija pidi olema vastavate oskustega ja assisteeriv arst julge loomuga. Ka personal pidi olema usaldusväärne. (Muuseas ei tea ma ühtegi ebaõnnestumist sellise tegevuse tulemusena.) Läks hulk aega mööda, enne kui Rulli mulle sõnas, et mõni mees võiks ikka jõulupühi

kodus pidada...

Kohusetundliku personaliga käitus Rulli väga mõistlikult ja arusaavalt.

Suur pahandus oli, kui tuli välja, et Johan Sarv oli olnud Soome sõjaväes. Noil aegadel ei olnud selline asi kateedrijuhataja renomeele hea. Aga Rulli istus oma toolis rahulikult edasi ja ütles mulle: „Torm veeklaasis.“

Mõne nädala pärast oligi kõik möödas.

Kord leppisin kolleegiga kokku, et tulen hommikul vara teda asendama. Sattusin peole ja ärkasin liiga hilja. Kui ma siis suure jookisuga tagauksest sisenesin, tormasin Rullile otse sülle. Küsisin hingetult, et kas ta laseb mind kohe lahti või mis ta teeb... Rulli hakkas minu õnnetut kuju nähes südamest naerma ja kostis Colas Breugnoni sõnadega: “Noorel mehel ikka juhtub. Paremini üksi rasvane patt kui seitse lahjat.”

Seltskonda ta oskas hinnata ja oli seal ise juhtiv jõud. Teda üllatada oli raske. Vana hea Eesti Üliõpilaste Seltsi kasvatus oli paigas. Kuid vahel õnnestus üllatamine siiski. Doktoritöö kaitsmise puhul kinkisime Rullile Elmar Kitse Valgemetsa motiiviga maali. Selle üleandmise tervituskõnes tuletasin ma talle meelde tema magusat üliõpilastööd šokolaadist. Ta tegi suured silmad ja hiljem päris, kust ma selle välja kaevata oskasin.

Lähenes Rulli 60. sünnipäev. Pidasime kollektiiviga kingituse üle aru. Jõudsime otsusele, et parim

kingitus oleks lasta temast teha portree. Mina siis kabinetivaikuses rääkisin nelja silma all väga diskreetselt Rullile sellest mõttest. Ta virutas rusikaga vastu lauda, saatis mu p... ja läks maruvihaselt kabinetist välja. Järgmisel päeval oli ta rahuliku olemisega, kutsus mu kabinetti ja päris, kuidas me oleme seda mõelnud – kes on kunstnik, kas tuleb poseerida... Kuna mul oli kunstnike ringkondades palju häid sõpru ja tuttavaid, usaldas kollektiiv autori leidmise minu hooleks. Teaduskonna juhtfiguuridest oli tehtud mitmeid portreesid, ent enamikus olid need taiesed paraadlikud ja natuke igavad. Seda juhtub ikka siis, kui kunstnik tunneb ennast ühiskondlikult madalam olevat kui portreeteeritav. Valisin kunstnikuks Efraim Allsalu. Kirjeldasin Allsalule Rullit kui ettevõtlikku, sihikindlat, mõnusalt humoorikat meest. Allsalu külastas Rullit koduski korduvalt ja nad said omavahel väga hea kontakti.

Üks päev enne juubeliaktust käisin tööd vaatamas. Tooli peal istus üks väga uhke olemisega ja kõva karakteriga mees, fooniks helelillad, roosad, rohekad, geomeetrilisi kujundeid meenutavad laigud. Mulle meeldis portree väga. Järgmisel päeval läksime enne aktust E. Siliksaarega maalile järele, see seisis ateljees linaga kaetult. Kui Efraim katte eemaldas, oli mul tunne, et maa kaob jalge alt... Pildil kujutatut ei olnud selline, nagu olin näinud eelmisel päeval! Tegemist oli hoopis

teistsuguse karakteri lahendusega! Kunstnik lausus vaid:
„Ma ei saanud teisiti, ma pidin selle ümber tegema... Kui
te ei taha, ärge võtke... see töö kulub mulle väga ära...”
Siliksaar sosistas mulle, et mis me nüüd teeme? Me ei
jõua enam midagi muud muretseda.



Efraim Allsalu portree prof Ants Rullist. 1968.



Vana Maarjamõisa lõpupidu pidamas. Vasakult: Jaan Seeder, Aavo Leimann, Ants Peetsalu. 17. detsember 1976.

Kui aulas portreelt kate eemaldati, valitses haudvaikus. Siis kiljatas proua Rulli: “Näe, üks suur ohakas väikeste ohakate keskel!” Ja niisama valjusti lausus minu proua: „Ja nende ohakatega hakkad sina, mehekene, vastu tagumikku saama!”

Minu arvates läheb see portree iga aastaga aina

isikupärasemaks.

Banketil olin ma tamada, nagu siis oli tavaks gruusiapäraselt lauajuhti nimetada, ja kõik sujus kenasti. Eriti vist meeldis juubilarile minu sõnavõttus tsiteeritud Colas Breugnoni lause: „Visa töö on parim lõbu!“ Ja visa töömees Rulli tõesti oli. Veel paistis talle väga meeldivat teinegi tsitaat samalt autorilt: „Poliitika- ja usuküsimused selleks ongi leiutatud, et segada mõistlike inimeste und või uinutada inimeste mõistust.“ Ka see sobis tema kohta hästi, sest neist asjust oskas ta diskreetselt distantseeruda. Aga mulle tehti küll selle tsitaadi pärast ühe peolise poolt vihje...

Meil oli kenaks kombeks 16. septembril – A. Rulli sünnipäeval – ja 1. jaanuaril teda külastada. Mina sättisin end alati tugitooli, näoga seina poole, sest seal oli, mida vaadata – terve sein täis Viiralti töid! Suurt huvi pakkus meile ka angerjas akvaariumis. Teda me nägime vaid sügisel, talvel ta end ei näidanud, oli mudas. Kuidas ta küll toas teadis, et väljas on talv?

Me olime Ants Rulliga väga erinevad inimesed, aga meid ühendas suur armastus kirurgia vastu ja ühine perspektiivitaju. Dokumenteerimata on Rulli meeletu töö osakondade loomise, profileerimise, arstide spetsialiseerumise osas. Väga suur oli ka tema panus uue kirurgiamaja asustamisel osakondadega: kuhu missugune osakond, missugused ruumid kellelegi jne.

Ants Rulli aktiivse kirurgilise tegevuse lõpetas haigus. Uus kateedrijuhataja ei suhtunud temasse pieteeditundega, ta suruti eemale. Ja suruti eemale nii, et mitu korda nägin teda haigla üldjärjekorras garderoobis seismas – seda oma kliinikus!

Consummatum est!



Epiloogi asemel

Artur Linkbergi auditooriumi seinale paigaldati Ants Rulli ja Heinrich Petlema bareljeefid. Avamisel istusin proua Rulli kõrval ja avaldasin vaikselt arvamust, et Rulli oleks pidanud olema rohkem oma nägu. Selle peale ütles proua Rulli: “Taevake, kui palju neid inimesi enam on, kes teda mäletavad! On ütlemata tore, et see plaat siin on!”

Jaan Heljut Seeder, endine üldkirurgia kateedri assistent

DOTSENT RULLIST PROFESSOR RULLINI

Eesti kirurgia arengu ühte perioodi võib julgelt pealkirjastada nii: „Dotsent Ants Rullist professor Ants Rullini.“

Iga kirurgi iseloomustamisel peaks lähtuma filosoof A. Kronfeldi määrangust, mille põhjal tuleb selles näha kahte poolust: esiteks üldinimlikku (suhtlemisoskus, südamehellus, hoolivus, loomupärane andekus, kutsetegevuslik andumus) ja teiseks spetsiifiliselt arstlikku poolust (erialane kvalifikatsioon, teadushuvi, novaatorlikkus, töö tulemuste kriitiline hindamine, enesekriitiline nõudlikkus, omakasupüüdmatu kollegiaalsus jne). C. G. Jungi määratluse järgi oli A. Rulli rikkaliku sisemaailmaga, kergesti vaimustuv, fantaasiaküllane abstraheerija ehk introvertne teadlane-praktik.

Teekond „Dotsent Rullist kuni professor Rullini“ erines oluliselt toleaegse Tartu kirurgia heeroldi prof A. Linkbergi professionaalsest kreedost kliinilises kirurgias. Need olid erinevad iseloomud, mis jätsid oma kindlad jäljed kliinikutesse ja nende personalile, kuid ka üliõpilastesse ning noorarstidesse. Nii tekkis

kaks koolkonda: linkberglased ja rullistid. Suhtlesin mõlema kliinikuga, kuid ometi muutusin rullistik, seda tänu minu toonasele kandidaadidissertatsioonile. Tegin oma töö Toomel, kuid dotsent Ants Rulli juhendamisel. Kaitsesime samal päeval – dotsent A. Rulli doktoriväitekirja, mittestatsionaarne aspirant Jüri Männiste aga kandidaadiväitekirja.

Tartu vaim on tajutav kõigile, kes on hariduse saanud *alma mater*’ist. See on mentaalne tasand, millesse kuuluvad nii akadeemiline kui ka pedagoogiline vaim. Kirurgide jaoks oli selle „mentaalse tasandi“ sünonüümiks professor Ants Rulli.

Arsti elukutse juurde kuuluvad nii huvi uurimistöö vastu, tulemuste jätkuanalüüs vältimaks arstlikke vigu kui ka haiguste ja nende tüsistuste ärahoidmine ehk tervete eluviiside propageerimine. Sain esmase koolituse nende probleemide mõistmiseks dotsent Ants Rullilt, kes alati toonitas: oma mõtted tuleb panna paberile, siis saavad need ka endale selgeks. Haigusloo täitmine oli mulle selleks kooliks. Haigusloos peab olema kirjas kõik, mis puudutab konkreetset patsienti, samas ei pea see kajastama midagi üleliigset. Filosoofilised mõtisklused on küll vajalikud, kuid need tuleb koondada ühte kohta, et hiljem oleks lihtsam analüüsida.



Jüri Männiste

Arst peab oma ametis olema kindlasti ka pedagoog, sest eakapital omab väärtust üksnes siis, kui see on edasi antud professionaalse kutsetegevuse käigus. Pedagoogilised oskused saavutatakse küll vanema kolleegi tegevuse matkimise teel, kuid mõnikord jääb tulemus kesiseks. Dotsent A. Rulli valis hoolikalt õpilasi, pannes nendele ka professionaalsed kohustused.

Professor A. Rulli on kurtnud: „Meil on palju tipparste – osakonnajuhatajaid, peaspetsialiste, vanemordinaatoreid, haiglajuhte –, kellel puuduvad pedagoogilised teadmised oma oskusi edasi anda.“

Mõnikord, kui tööl tuli ette murelikke hetki, oli professor vaikne ja sõnakehv, kuid hea tuju korral sädelev ja vaimukas, hiilates tabavate ja lakooniliste lausumistega. Vahel peeti teda seetõttu mürgiseks, kuid oma loomu poolest oli ta siiralt heatahtlik. Ma ei oska kommenteerida, kuidas ta suhtus oma vaenlastesse, kui tal neid oli, kuid arstlikesse rumalustesse või lihtsameelsusse suhtus ta põlglikult. Sõprade ja tuttavate kitsas ringis oli ta enamasti seltskonna hing, temast peeti lugu. Hindamatult kõrge väärtusega oli professor Ants Rulli eakapitali varamu, millesse kuulusid üldkirurgia (abdominaalkirurgia) kogu oma mitmekesisuses; kopsukirurgia, mille käivitamisel oli talle

abiks professor F. Uglov Leningradist; südamekirurgia (mitraalkommissurotoomia) ja perikardikirurgia (pantsersüdame korral); traumatoloogia, anestesioloogia ja intensiivravi arendamine Maarjamõisa kliinikus, mis oli tingitud toonastest reaalsest vajadusest. Head nõu said nii maokirurgid kui ka sapiteede ja soolesulguse uurijad (dissertandid J. Sarv, A. Peetsalu, H. Kokk, A. Haavel, H. Poola, J. Seeder, A. Kivik, J. Männiste).

Perekonniti suhtlesid Rullid Hiiedega, koos käidi Elvas suplemas. Ants Rulli Volgas oli enamasti ruumi ka kolleegile kateedrist Harry Raagale. Kord peatas neid Elvast tagasi Tartusse sõites üks daam, kes soovis saada kiiresti Maarjamõisa kliinikusse, kuna tal valutavat kõht. Tehti kindlaks, et tegemist on apenditsiidiga, seega pidi H. Raaga koos abivalvetudengiga asja ära korraldama. Dr Raagale aga meenusid enne Tartut tema mingid tungivad kohustused, mis ei võimaldanud tal operatsiooni ette võtta. Roolis olnud Ants Rulli lubas lahkelt lõikuse ise ära teha. Pärast operatsiooni ei jõudnud patsient ära imestada, kui osavad on Maarjamõisa kirurgiakliiniku autojuhid apendektoomia tegemisel, küsides: „Kui osavad võivad olla veel arstid ja professorid?“

Kord sõitsid Hiied Tallinna ja jätsid plikade järelevalve Rullidele. Õhtusel „patrullvisiidil“ kuulis professor A. Rulli juba tänaval Hiiede poolt kostumas mürtsuvat muusikat.

Sündmuspaigal selgus, et nutikad plikad olid suurest koduveinipudelist süstlaga läbi korgi kirsiviinaleotist õngitsenud, see oligi üleva meeoleolu põhjus. A. Rulli andis järgmisel päeval Hiiedele nõu panna pudelisse korgi alla söögipeedimahl, mis olevat kõikide tervisele hea.

Suhtlemisoskus patsientidega annab 75 % diagnoosist ja kindlustab 50 % juhtudel haigusest vabanemise. Professor A. Rulli hoiatas siiski, et empaatiavõimet ei tuleks kasutada mentaalsete häirete korral, sest ka vaimuhaigus võib olla nakkav.

Kirurgi kidakeelsus kätkeb endas ohtusid, mida tunnetab kõige paremini üksnes patsient. Salatsemine tõe serveerimisel on küll mugav arstile, kuid ohtlik patsiendile. Tõe serveerimine patsiendile vajab teadmisi psühhoorientatsiooni valdkonnas, kuid ka professionaalset eakapitali, mida professor A. Rullil oli ohtrasti.

Jüri Männiste, veendunud rullist

PROFESSOR ANTS RULLI – KOPSUARSTIDE SUUR SÕBER JA TOETAJA

Toetun oma jutus paljuski kolleegide, anesthesioloog Maret Lepiku ja operatsioonitoa vanemõe Erika Laose mälestustele, nemad kaks olid Tartus sõjajärgse kopsukirurgia arengu esimesed tunnistajad ning tegijad. Isiklikud suhted professoriga olid mul sellised, nagu on ikka noore tohtri ja lugupeetud vanema kolleegi vahel. Tema sinatas mind, mina ei julgeks seda teha tänini.

Olen olnud tunnistajaks heale koostööle kodulinna kahe haigla, Maarjamõisa haigla ja kopsuhaigla vahel, ühendavaks jõuks professor Ants Rulli. Temaga seoses huvitusid kopsukirurgiast Maarjamõisa kirurgid Rein Purre ja Harry Raaga ning anesthesioloogid Lembit Veeber ja Anton Kivik. Koos kopsuarstide mentori Erich Laisaarega tekkis võimas kooslus, kus noorematel oli võimalus kõrva taha panna iga pisemgi märkus või soovitus.

Ma oletan, et kõik sai alguse professor Ants Rulli ja Erich Laisaare isiklikust sõprusest. Neid mehi sidusid peale arstitöö samad tõekspidamised, isamaalisus ja ka bridžimäng.

Ants Rulli oli kopsuarstide konsultant kirurgia alal, Tartu kopsuarstide seltsi tegevliige, sagedane külaline kopsuhaigla üritustel (sünnipäevad, kalendritähtpäevad, ka ekskursioonid Saaremaale ja Karjalasse).

Eesti kopsukirurgia hakkas hoogsamalt edenema aastal 1951, mil tuberkuloosidisperseri statsionaari Veski tänaval (toonase nimega Burdenko tänav) asus tööle Erich Laisaar. Esimesteks operatsioonideks olid torakokaustika, torakoplastika ja teised kollapsteraapia liigid. Opereeris Ants Rulli, assisteeris Erich Laisaar. Hiljem osad vahetusid ning dr Rullist sai pigem juhendaja.

Operatsioonid tehti lokaalanesteesias. Maret Lepiku ja Erika Laose tunnistuste kohaselt said patsiendid operatsioonijärgselt ka 200 grammi konjakit – ning ei valu ega muid kaebusi.



Enn Püttsepp

1950ndate aastate lõpul oldi jõutud ka kopsureseksioonideni. Esimene neist, pulmonektoomia, olevat tehtud lokaalanesteesias. 1960ndate aastate algul koondus kopsukirurgiline tegevus Maarjamõisa haiglasse. Aastal 1965 aga avati kopsukirurgiale spetsialiseerunud osakond aadressil Riia tn 167.

Professor Ants Rulli oli operatsioonide ajal rahulik, heasoovlik ja vähese jutuga. Erika Laos, tol ajal noor operatsiooniõde, mäletab, kuidas ta esimese lõikuse ajal närveeris ja poetas verise klemmi prügikorvi. Dr Rulli olevat rahulikult lausunud: „See tuleks lihtsalt marilapiga ära pühkida...“

Töövälisel ajal oli Ants Rulli äärmiselt tagasihoidlik ja humoorikas ega toonitanud oma ametipositsiooni. Maret Lepiku sõnul oli professor Rulli arstide koosviibimistel sageli laulude alustajaks, tema lemmiklauluks oli „Setokesõ sõitsivä Võõpsust potikuurmaga“.

Mulle on meelde jäänud kaks seika.

Juhtus nii, et suvepuhkuste ajal olin jäänud lühemaks ajaks üksinda kureerima kirurgilisi haigeid. Keskealine naispatsient hospitaliseeriti hingamispuudulikkuse nähtudega, põhjuseks vedeliku kogunemine pleuraõõnde. Ei aidanud korduvad punktsioonid ega drenaazravi. Vedeliku kogunemine

lümfi jätkus endise hooga. Läksin Maarjamõisa haiglasse abi otsima. Kohtasin kopsuprobleemidega kursis olevatest arstidest ainult professor Rullit ja rääkisin talle oma murest. Kiiresti sai operatsiooniaeg kindlaks määratud. Olin operatsioonil assistendiks. Kui lõikus hakkas lõpule jõudma, ütles Ants Rulli: „Seda juhtu peaks publitseerima. Kirjuta mustand, ma vaatan üle.“ Korraldus sai täidetud ja lugu ilmus ajakirjas Nõukogude Eesti Tervishoid.

Kuuekümnendate aastate keskel avati Saaremaal pidulikult 600kohaline Sõmera kopsutuberkuloosi sanatoorium. Kohale sõideti kogu Eestist, Tartu kopsuarstide delegatsiooni kuulus ka professor Ants Rulli. Peeti kõnesid, oli ettekandeid, õhtuks oli kaetud rikkalik peolaud. Järgmisel hommikul pidi olema jalgpallimatš mandrimeeste ja Sõmera sanatooriumi meeskonna vahel. Hommikul käis professor Rulli magajaid mängule ärgitamas. Kui see ei aidanud, siis muretses ta kuskilt suure lambanahkse kasuka ning kuulutas valjuhäälselt, et tema ise hakkab väravavahiks. Ei saanud aga professor sellele vaatamata meeskonda kokku – Saaremaa õlu oli eelmisel õhtul oma töö teinud.

Professor Ants Rulli on meelde jäänud kui erakordselt kollegiaalne ja abivalmis arst, mõnusa huumorisoonega eesti mees. Rahvamees.

Enn Püttsepp, kopsukliiniku arst-konsultant

NIMELOEND

Aas, L.

Allgöwer, Martin

Allikmets, Lembit

Allsalu, Efraim

Altma, V.

Arend, Ü.

Arens

Arnemann

Arpo

Arrak, August

Arusson, Jaan

Aunap, Eduard

Avarsoo

Baer, K. E. von

Barkan, Georg

Beria

Bernakoff, Rudolf

Bogdanov, Grigori

Boston, E.

Bošian

Bresowsky, Maksimilian

Böhler

Dementjev

Eerits

Eitelberg, M.

Elias, A.

Eliste

Eller

Engma, Bodo

Ennulo, Juhan

Erikson

Erikson, Aleksander

Erikson, Villi

Erlemann

Ernits, Villem

Fleisch, Alfred

Gavrilov, Aleksander

Grenzstein, A.

Gulordava, Šalva

Haavel, Ants

Haberman, H.

Haldre, Jüri

Heinsoo

Hiie, Alma

Hiie, perek

Hiie, Tiiu

Hiie, Valter

Hion, Viktor

Hugo, Jaakko

Ilus, Astrid
Jaakson, Hermann
Janetskaja
Joa-Hiie, Alma vt Hiie, Alma Jung, C. G.
Jürgens, Bernhard
Jürgens, Juta
Jürgenson, V.
Kaarmaa, Otto
Kaasan, Liine
Kaasik, Ain-Elmar
Kalju, Pavel
Kallikorm, Ants
Kanter, H.
Kapp, Eugen
Karell, Ulrich
Karu, Elmar
Karu, Laur
Kask, Heiki
Kask, J.
Kask, Mihkel
Kazantseva
Kaur, Karl
Kelk, Helli
Kenkmann, Paul
Keres, Leida
Kiis, Voldemar

Kingisepp, G.
Kippasto, Miralda
Kipper, Arved
Kirschner
Kits, Elmar
Kivik, Anton
Kivilo, Maano
Kivivare, Erich
Kleitsmann, Rudolf
Klement, Feodor
Kliiman, Albert
Koern, V.
Kogermann, Paul
Koik, Theodor
Kokk, Heino
Kokk, Johannes
Kolesnikov
Kolesov, A. P.
Komorovski, J. T.
Konik, Konstantin
Koop, Arnold
Koort, Alfred
Koort, Anna
Koppel
Koppel, Ants
Kopsch

Krause
Kredemann, Edgar
Kristjuhan, R.
Kronfeld, A.
Kruus, H.
Kudu, Elvi
Kukk
Kuldeva, Dagmar
Kull
Kull, E.
Kull, Harry
Kull, Hilja
Kull, Lilli
Kull, Mall
Kuprijanov
Kurg, H.
Kustavus
Kutušjova, E. A.
Kõo, Ernst
Kõrge, K.
Käer-Kingisepp, Elise
Köba, August
Laanes, Selma
Lagastik, Leida
Laisaar, Erich
Laisaar, Vaike

Landesen, Georg
Lang
Lang, Anna
Laos, Erika
Laugaste, Eduard
Lebešinskaja
Leimann, Aavo
Lepik, Maret
Lepner, R.
Lepp, Felix
Lepp, Jaan
Lepp, Ülo
Lexer, Erich
Liiv, Elvi
Liiv, Evel
Liivamägi
Lill
Limberg
Lind, Artur
Lind, Siim
Linkberg, Artur
Lippmaa, Theodor
Loewe
Logina
Lugus, Konstantin
Luiga, Paul

Lukas, Aino
Lõssenko, Trofim
Lüüs, Aadu
Maarits
Maaroos, I.
Madisson, Hans
Maltenek
Mandel, Väino
Martinson, Eduard
Masing, Ernst
Mendel
Merioja, Inge
Miländer, Jaan
Morgan
Moskvin
Mukk, Meeri
Muuga
Männiste, Jüri
Negovski
Neverov
Nikulin
Nordmann
Normann, Herbert
Nurmekund, Pent vt Roosmann, Artur Närska
Oblonskaja, T. A.
Ojasoo, Õilme

Oll, Jaan
Orator, Victor
Oro, Rein
Ostavel, Laine
Palamets, Hillar
Paldrok, Aleksander
Palu
Paris, H.
Parmakson, Paul
Parts, Aino
Parts, Henn
Peetsalu, Ants
Peetsalu, Margot
Penkauskas, B. R.
Perli, Harald
Peterson, Herman
Petlem, Heinrich
Piip, E.
Piiper, Hilja
Podar, Heli
Poola, Hubert
Porila, Maie
Poska-Teiss, Liidia
Pragi, Rudolf
Purre, Rein
Puusepp, Ludvig

Põder, Kalju
Põkk, Veinart
Põllumaa
Pärtelpoeg, Valter
Püttsepp, Enn
Raadi
Raaga, Harry
Raatma, Aleksandra
Raatma, E.
Rahtla, E.
Rajamets
Ramjalg, Ivo
Rammul, Aleksander
Randmäe
Rauber
Raudam, Ernst
Reiman, V.
Reino, Silvi
Ridala, Vassili
Riikoja, Heinrich
Riiv, Jaan
Rives, Johannes
Rolland, Romain
Rooks, Gerhard
Roosmann, Artur
Roots, Riho

Rufanov, Ivan
Rulli, Ants (vennapoeg)
Rulli, Evi
Rulli, Luise
Rulli, perek
Rullinkoff, Helene-Maria
Rullinkoff, Juhan
Rullinkoff, Märt
Ruubel
Ruus, Eldor
Rägo, Gerhard
Räni, A.
Räpin, O.
Rüütli, Velda
Saar, Tähti
Saare, Aino
Saare, Z.
Saareste, Ernst
Saks, Olev
Samarütel, Jüri
Sarv, Johan
Savi, Valentin
Schlossman, Karl
Schults, Eugenie
Schultzman, M.
Seeberg-Elverfeldt

Seeder, Jaan Heljut
Seltsovski, P. L.
Sepp, Mall
Seppo, Arnold
Sibul, Ilo
Sibul, U.
Siirde, Elmar
Siliksaar, Erik
Silvet
Sirel, Mihkel
Sklifosovski
Sokk, B.
Sossi, Hans
Stalin
Stamm, Johannes
Sulling, Toomas-Andres
Sultsman, Mia
Sumberg, Herman
Sumberg, pr
Susi, Arnold
Suurküla, Jüri
Sõber, Hans
Sõrra, Juhan
Säre, Rudolf
Šanin, J. N.
Zvetler

Zäro

Taeu, Karl

Tamm, E.

Tammera

Targo, Lilian

Taru, Rein

Teeäär, Enno

Tiitso, Maks

Tiivel, H.

Timmer, Ellen

Tomingas, A.

Tomson, N.

Toode, Erika

Toona, Leida

Tootson

Tootson, R.

Trikson, A.

Tulmin, Gottlieb

Tusti

Tärn, Ilse

Tünder, Endel

Uglov, F. G.

Uibo, Arkadi

Uibo, G.

Uudelt, Jaan

Uvarov, V. S.

Vaabel, J.
Vadi, Helgi
Vadi, Voldemar Vaga, August
Vainer, Leonid
Vaisman
Valdes, Albert
Vanatalu, F.
Varrik, I.
Vavilov
Veeber, Lembit
Veerma, Georg
Veerma, Irina
Veiderpass, Nikolai
Veinberg, Ernst
Veski, Voldemar
Vester, Jaan
Vihalem, P.
Viira, Eduard
Viiralt
Viitpom, Werner
Vilip, Johan
Viljavin
Vill, A.
Virkoja, Valdik
Volmer
Võgotšnikov, G. V.

Väli, Jüri

Änilane, B.

Üprus, Voldemar