

Pimedus ja eugeenika.¹⁾

Ernst Blessig.

Möödunud on nüüd 3 aastat ajast, mil pärilikkusest oftalmoloogia alal kirjutasin (1930)²⁾. Sellest ajast on pärilikkusõpetuses ka oftalmoloogid usinasti edasitöötanud ja juba siis vaevalt ülevaadatav kirjandus sel alal on paisunud veel edasi. Ühtlasi on teatavasti meie päevil astunud „eugeenika“ mitte ainult arstilise, vaid ka üldise „rahvuspoliitilise“ huvi esiplaanile. Raske õnnetus, millist kujundab pimedus, eriti kui ta pärilikkuse teel perekonda nuhtleb ja ühtlasi edusammud nende pärilikkuse teede tunnetamises, teevad arusaadavaks, et ikka tungivamalt nõutakse selle ärahoidmist eugeenika abinõude varal. Enesestmõistetavalt on niisuguseil ainult seal mõtet, kus pimenemine sõltub pärilikest momendest, mitte aga pole esile kutsutud, nagu ülekaaluval hulgal juhtudest väliseist põhjusist (välised silmade haigustused, vigastused, üldhaigused). Minu käesolev kirjutis on nii siis tunduvalt kitsama-alaline, kuna ta ei käsitle pärilikke silmahaigusi üldiselt, vaid ainult pimedust ja nimelt põhjenevat ainult pärilikkuse aluseil. Silmas täheldatavad pärilikud muutused ja toimused võivad olla väga mitmesuguse tähtsusega. Nad võivad väljenduda:

1) Erinevusi (vahest rassitunnuseis), milliseil pole tähtsust nägemisvõime suhtes, igal juhul vaid kosmeetiliselt mõjuvad (vikerkesta värvus, *epicanthus*).

1) Ettekanne, peetud Tartu Meditsiinilises Seltsis 4. okt. 1933.

2) E. Blessig: Eesti Arst 9, 409 (1930).

2) Vähemaulatuslisel moodustumisvigades hea nägemisfunktsiooni korral (vikerkestakoloboom, väheldane astigmatism).

3) Funktsionaalseis häireis objektiivse leiuta (värvuspi-medus, ööpimedus) muidu küllaldasel nägemisvõimel.

4) Raskemais moodustumisvigades, mis enam või vähem võimatuks teevad nägemisvõime (*anophthalmus*, *mikrophthalmus*, laialdased koloboomid).

5) Pärilikkusest sõltuvais silmahaigusis, eeskätt valgustundliku aparadi, nii siis võrkkesta ja nägemisergu omis, mis võivad põhjustada pimenemist (võrkkesta pigmendi degeneratsioon, perekondlik nägemisergu atroofia). Pärilik võib ka üldhaigus olla, mis põhjustab sama lõpptulemuse (mõni närvihaigus).

Edaspidise jaoks tulevad peamiselt vaid 4. ja 5. all mainitud juhud arvesse. Selle vastu tundub mul liiga kaugele mindud olevat, kui kanda, nagu mõned soovivad, eugeenilised abinõud ka neile silmahaigusile üle, milliste puhul pärilik võib olla vaid teatud dispositsioon (näit. progressiivne lühinägevus, võib olla ka glaukoom mõnedel juhtudel ja kujudes), või isegi ka terveile, kui nad võib olla vaid retsessiivselt pärilikult on koormatud. Sellega kaoks eugeenika minu arvates ääretusse.

Millist osa etendavad nüüd notooriliselt pärilikud pimeduskujud arvuliselt pimeduse põhjuste statistikas? Ette olgu öeldud, et säärasel statistikal, kui ta tahab olla usaldatav, on omad raskused:

1) Teda võivad koostada vaid asjatundjad, s. o. oftalmoloogiliselt koolitatud arstid. Üldised rahvalugemised võivad soodsal juhul pimedaid vaid kui niisuguseid kindlaks teha, milliseid võib siis kasustada pimenemispõhjuste kindlakstegeviseks asjatundliku uurimise teel, nagu see näiteks toimus osaliselt Saksamaal hädiste-lugemisel 1925.

2) Saadud arvud on kõige laiemas ulatuses sõltuvad materjali iseloomust, eriti uuritavate pimedate eaastmeist, kuna igal elueal on oma peamised pimenemispõhjused. Sellele vastavalt on saadud arvud täiesti isesugused. Sõltuvuses asja-

olust, kas uuriti pimedatekoolide või vanadekodude elanikke või kliinikus täheldatud pimenemisi, või lõpuks piiritletud maa-ala kõiki pimedaid.

3) Täinini puudub pimenemispõhjuste ühtlane liigitamine, mis oluliselt raskendab mitmete statistikate võrdlemist.

4) Sama raskendavalt mõjub tõsiolu, et liigitamise aluseks võetakse vahel silmapõhi, vahel põhjus (*causae proximae* ja *causae remotae!*). Nimetatud hädiste-lugemisel tarvitatud pimedate lugemiskaart ei näita seda viimast pahet, tohiks aga vähe liiga üksikasjaline olla.

Nimetatud raskusile vaatamata katsume siiski mõnede uuemate statistikate põhjal ülevaadet saada päriliku pimenemise relatiivsest sagedusest. Juba esimeses, veel tänini väärtuslikus *M a g n u s'e* statistikas (1883) leidub, nagu kõigis hilisemaiski lahter „kaasasündinud pimedus“ või ka „sündimisest pime“ või „pimedana sündinud“. Enesestmõistetavalt ei vasta „kaasasündinud“ „pärilikule“! Nii teeb ka *M a g n u s* vahet „kaasasündinud pimeduse“ ja „kaasasündinud pimenemise“ vahel ja *F u c h s* (1885) soovitab väga õieti nime-tust „silmahaigused pärilikul alusel“. Suuremas jaos statisti-kaist peame selle tõttu ühe osa meid siin huvitavaid pärilikke pimedusi otsima ka veel teistes lahtreis, eriti kui niisugune on olemas „võrkkesta ja nägemiserguhaigustuste“ all. Mis oli öeldud ealisist astmeist, kujuneb eriti selgeks pärilikkude pimeduskujude puhul. Nii nimetab *M a g n u s* oma esimeses üldises statistikas 1833. aastast kaasasündinud resp. päri-likku pimedust — 3,83%, selle vastu oma hilisemas *n o o r p i - m e d a t e* statistikas 1886. aastast — 20,51%! Nii leiame ka kõikides pimedate koolide materjalil põhjenevais statistikais väga kõrgeid arve selles lahtreis. Nii *H ü b n e r'*il (Saksamaa pimedate koolid 1919—1924): 25,83%, *Gordon N o r r i e'*l (Taani pimedatekoolid 25 aasta kohta) 32%! Sellevastu too- vad üldised *k o g u r a h v a* kohta käivad statistikad kaugelt madalamaid arve. Nii mainib *H o w e* Ühendriikide kohta vaid 8%, *F e i l c h e n f e l d* (riigihädiste-lugemine 1925) ni- metab „pärilikkust“ 9,02%, sellele lisaks „kaasasündinuid 3,45%, kokku 12,47%. Ebatõenäoliselt kõrge arvu — 44% —

saab U t e r m a n n (Kölni pimedate lugemine) sel teel, et ta omas materjalis väga rohkearvulisi müoopilisi võrkkestairdumisi ja glaukoome ilma pikemata arvab pärilikkude pimeneviste hulka, sinna juurde veel mõned hereditaarsel luuesel põhjenevad pimenemised. Kui neid pärilikkubioloogilises mõttes õieti „pärilikkudeks“ tunnustatud pimenemisi kustutada, siis jäävad järele vaid 12%. Ja nüüd veel mõned vastavad arvud meie rajariikidest. III üldbalti oftalmoloogide päeval Kaunases ettekantud statistiliste referaatide põhjal: U u d e l t (Tartu silmakliiniku andmed 10 aasta kohta) mainib „pimedalt sündinuid“ 6,2% (kusjuures mõned pärilikud pimenemised võivad peituda ka veel tema lahtris „tagapõhjahaigustused“); R e i n h a r d t (Läti rahva kohta) 9,3%, proua L a n d s b e r g (Kaunase silmakliinik) ainult 2,5%.

Üldiselt meie küll ei eksi, kui kindlasti pärilikkudena arvesse tulevate pimenemiste arvu 20% peale kõigist pimenemisjuhtudest hindame. Selle tõttu moodustavad nad vähemuse kõikide teiste pimenemispõhjuste hulgas. Sellest järeldub muuseas ka, et üldiselt üle hinnatakse pimedate abielu ohtu järglaste event. pimeduse suhtes. Selline peitub vaid seal, kus vähemalt üks mõlemaist vanemaist just pärilikul põhjusel on pimenenud, mis on relatiivselt haruldane. Nii kaugele kui ulatuvad meie teadumused pimedate abielude kohta, sündisid vaid nägevad lapsed, kuna neil juhtudel leidsid vanemad just teised, mitte pärilikud pimeduse põhjused. Abielud pimedate vahel on väga ebasoovitavad teistel, sotsiaalseil põhjusil, ei tarvitse aga eugeenika seisukohalt ikka tähendada ohtu.

Mida võib siis eugeenikalt loota pimeduse alal? Tõeliselt mõistlikult teostatud eugeenika võib muidugi ära hoida palju isiklikku ja perekonna viletsust, see mõju aga on ikka vaid aeglane ja ei anna nii silmapaistvaid arvulisi tulemusi, kui ehk Créde menetluse mõju vastsündinud blenorrasse või rõugetepanemise sunni oma rõugepimedusse. Kuid mind ei tule valesti mõista. Ma ei eita eugeenilise võitluse õigustust ja vajadust pimeduse vastu, kuivõrt see kindlalt põhjeneb pärilikul alusel. Ma tahan vaid vastu astuda võimalikele liialdusile ja liiga sangviinilisile ootusile pimedate üldarvu mär-

gatava vähendamise suhtes. Ka olgu rõhutatud, et eugeenikat ei tohi teostada pimedate suhtes, kuivõrt need muidu on normaalsed inimesed ja riigikodanikud, samade vaatepunktide ja meetodite järele, samuti mitte samade abinõude varal, kui „asotsiaalsete“ (joomarite, psühhopaatide, kurjategijate) suhtes.

Lõpuks olgu veel tähelepanu juhitud kahele käesolevasse kirjutisse puutuvale tööle kõige uuemast ajast: üks pimedate Krämer'i „Zur Kritik der Eugenik vom Standpunkt des Betroffenen“, mille väljaandjaks Reichsdeutscher Blindenverband, mis sisaldab mõnda tähelepanuväärivat kahtlust. Ja teine v. Verschuer'i „Blindheit und Eugenik“ (Deutsch. med. Wschr. 1933, nr 33), mis osalt vastusena eelmisele tööle pakub suurepärase ülevaate silmahaigusist, mis eugeenilises mõttes tulevad arvesse.

Uusim kirjandus pimeduspõhjuste statistikale.

1925. Zade: Blindenwesen. „Ergebnisse“ 47. Zbl. Ophthalm. 13, 279.

1926. Hübner: Statistik aller Aufnahmen in die deutschen Blindenanstalten 1919—1924. Zeitschr. Augenheilk. 58, 358—367.

1927. Gordon Norrie: Causes of blindness in children. Acta Ophthalmol. 5, 357—386.

1928. Utermann: Aus der Blindenstatistik einer Grosstadt. Z. Augenheilk. 66, 228—239.

1929. Lucien Howe: On the percentage and cost of hereditary blindness. Bull. Howe laboratory of Ophthalmol. Harvard med. school.

1932. Feilchenfeld: Erblindungsursachen und Erblindungsverhütung im Deutschen Reich. Klin. Mbl. Augenheilk. 88, 668 ja 673.

1932. Uudelt, Reinhard, Landsberg: Blindheitsstatistik und Blindheitsursachen in Estland — Lettland — Litauen. III üldbalti oftalmoloogide päev Kaunases. Refer.: Klin. Mbl. Augenheilk. 1932 ja Eesti Arst 933, 248.

1932. Lenz: Ursachen der Blindheit. Handb. Schieck Brückner VII, 916—926.

Deutsches Referat.

Ernst Blessig — Tartu: **Blindheit und Eugenik.**

Bedeutung der Eugenik im Gebiete auf erblicher Grundlage beruhender Blindheit. Verschiedene Auswirkung erblich gesetzter Defekte und Erkrankungen am Auge in bezug auf die Erblindungsfahr. Als Erblindungsursache kommen hauptsächlich in Betracht schwerere Bildungsfehler und Erkrankungen des lichtempfindenden Apparates, mithin der Netzhaut und des Sehnervs, oder auch ererbte Allgemeinleiden mit Schädigungen des Sehorganes. Statistische Häufigkeit erblicher Blindheitsursachen gegenüber allen übrigen Ursachen der Erblindung. Schwierigkeiten und Mängel einer Statistik der Blindheitsursachen überhaupt und der auf erblicher Grundlage insbesondere. Abhängigkeit der statistisch gewonnenen Zahlen vom Zählungsmaterial, je nach dem Alter der Untersuchten (ob Blindenschulen oder Gesamtbevölkerung). Versuch einer vergleichweisen Wertung einiger neuerer Statistiken. Schätzung der Prozentzahl sicher auf erblicher Grundlage beruhender Erblindungsfälle auf höchstens 20%. Ueberschätzung der Gefahr der Blindenehen.

Schlussätze: „Was kann demnach von der Eugenik im Gebiete der Blindheit erwartet werden? Eine wirklich vernünftig durchgeführte Eugenik kann gewiss viel persönliches und Familien-Elend verhüten, sie wird sich aber immer nur langsam auswirken, nicht etwa so augenfällige zahlenmässige Resultate aufweisen können, wie etwa die Wirkung des Credé'schen Verfahrens bei der Blennorrhoe der Neugeborenen oder des Impfwanges bei der Pockenblindheit. Ich möchte nicht missverstanden werden, ich leugne nicht die Berechtigung, ja Notwendigkeit einer eugenischen Bekämpfung der Blindheit, soweit sie mit Sicherheit auf erblicher Grundlage beruht. Ich möchte nur naheliegenden Uebertreibungen und allzu sanguinischen Erwartungen in bezug auf eine merkliche Senkung der Gesamtblindenzahl entgegenreten. Keinesfalls aber dürften in Hinsicht der Eugenik die Blinden, soweit solche im übrigen normale Menschen und Staatsbürger sind, nach den gleichen Gesichtspunkten beurteilt und bewertet, oder nach den gleichen Methoden behandelt werden, wie etwa die „Asozialen“ (Trinker, Psychopathen, Verbrecher)“!

Zum Schluss Hinweise auf die sehr beachtliche Schrift des blinden Krämer „Kritik der Eugenik“ und den Artikel v. Verschuers „Blindheit und Eugenik“ (Dtsch. med. Wschr. 1933, nr. 33).