

54 aastat Eesti Arstiga

Mati Rahu – Eesti Geograafia Selts, Eesti Demograafia Assotsiatsioon

Olen ikka arvanud, et emakeeles kirjutamine on mõnus tegevus. Päril alguses, kui tutvusin Eesti Arsti moonutatud nime Nõukogude Eesti Tervishoid (NET) kandva ajakirjaga, valdas mind põnevus, et minu kirjatrükk ära trükitakse. Esimene, ükskõik mis valdkonnas, jääb raudselt meelde. Minu esimene täiemahuline artikkel ilmus NETis 1969. aastal (1) ja kajastas diplomitöö leitud. Järgneva kolme aasta jooksul avaldasin NETis veel neli artiklit kaas- või ainuautorluses (2–5).

Teadustöö edenedes ja artiklite avaldamiskohtade mitmekesistumisel jäid NET ning Eesti Arst (see nimi taastati 1989) ometigi paigaks, kus eesti keeles kui teaduskeeles kirjutada tahtsin, et anda märku, mida uut me moodsa epidemioloogia valdkonnas teinud oleme. Superlatiive harva kasutavana ei pelga ma siinkohal sõna „missioon”. Jah, mingi meetoodika esitlemine, oskussõnavara käsitlemine või (keerukama) uuringu kõõgipoole avamine oli missioon seda enam, mida sagedamini hakkasid teadusametnikud ja nende jälgedes akadeemilised töötajad vaatama emakeeles üllitamisele ülalt alla ning tõstma pjedestaalile Web of Science'i andmebaaside ajakirju.

Nii või teisiti, ajavahemikul 1969–2022 olen NETis ja Eesti Arstis avaldanud 66 kirjutist. Neist 51 on täiemahulised artiklid, ülejäänud lühikaristikud, ülevaated nõupidamiste kohta, kommentaarid, teesid. Pole tähtsusetu, et veidi üle poole sajandi kestnud teaduskarjääri auhindade nimistus (M. Rahu, detsember 2021, avaldamiskohta otsiv käsikiri) leidub kaks aukirja (1986, 1987) NETi artiklite (vt joonis 1) ja üks, Tartu Ülikooli Kliinikumi aastapreemia (2017, koos Kaja Rahuga), Eesti Arstis

ilmunud teadusartikli (6) eest. Mida muud tasuks ajakirjaga seonduvast põgusalt meenutada?

ASJAAJAMISI

Artikli teksti kirjutasin enamasti pliiatsiga paberilehtedele, neid vajadusel lõigates ja kokku kleepides. Seejärel tuli käsikiri kirjutusmasinal ümber tippida. Sageli, eriti kirjanduse nimistu korral, oli vaja teist, vene tähestikuga kirjutusmasinat. Hea, kui too paiknes kaeulatuses – sedasi oli väiksem võimalus, et paberilehed nende vahele pandud kopeeridega nihkesse lähevad. 1980ndate lõpupoole sai juba hakata näppima personaalarvuteid ja käsikirju välja printima. Algul võimaldasid tekstitöötlusprogrammid kirjutusmasinaga sarnast tegevust: ise pidid jälgima, millal rida ära lõpetada ja uuena alustada. Teadmine, et tekst jätkub järgmisel real automaatselt, jõudis minuni

1990. aasta aprillis, kui Tallinna Rohelise Liikumise rühma koosseisus USAs viibisime. Mulle ja Rein Ratasele pakkus eluaset perekond Clarks Summiti asulas (Pennsylvania osariik), nende Apple'i arvutile ligi pääsenuna ma sellise põrutava avastuse tegingi. Jah, mingil ajal loobuti paber käsikirjade vastuvõtmisest ja normaalse tööprotsessi osaks kujunes tekstifaili läkitamine toimetusele.

Paberil käsikiri esitati toimetusele kahes eksemplaris kõigi autorite allkirjadega. Käsikirja pidi viseerima töö teaduslik juhendaja. Lisada tuli asutuse juhataja allkirjastatud tõend, mis selgitas, kas teadustöö oli plaaniline, mitteplaaniline või väitekirja osa.

Mäletamisi viisin käsikirja, kui selle ainus või esimene autor olin, alati ise NETi toimetusse Kallaku (aastast 1989 Piiskopi) tänavale Toompeal. Ja (peaaegu) alati võttis minult käsikirja vastu peatoimetaja asetäitja Vello Laos, kes pidas seda ametit 1964–1992. Ta oli minu arust kuidagi üleliia viisakas. Alles selle artikli kirjutamise ajal sain interneti uurides teada, et Laos oli soomepoiss ja olnud tosin aastat Gulagi laagri vang (7). Peatoimetajat Oku Tamme, kes põhiametilt oli tervishoiuministri asetäitja, juhtusin toimetuses nägema harva.

Korralikule ajakirjale kohaselt sai autor teha tekstis parandusi korrektuurpoognatel. Enne arvutite kasutuselevõttu – tinalaotehnoloogia aegadel – tohtis teha üksikuid parandusi. Mõeldamatu oli lausete eemaldamine või lisamine, sest siis tulnuks tinas palju ümber laduda. Nullindate alguses käisin mõne korra Kadriorus Koidula 5, kus asus Joon Studio. Selles kujundati Eesti Arsti ja ma sain sealses arvutis artiklit



Joonis 1. Ajakirja Nõukogude Eesti Tervishoid 1987. aasta aukiri (sisekülj).

veel kohendada, eriti arvude joondamist tabelites.

Hulk aastaid andis toimetusele autoritele tasuta sepaarate, mis pandud ajakirja kaante vahele. Neid sepaarate sai jagada, real juhtudel koos pühendusega. Mul on siiani alles kogum kolleeg Ilmar Laane poolt mulle kingitud 1970.–1990. aastate lühiartiklite sepaarate tollal toimeka meditsiinterminoloogia komisjoni otsustega. Aja kulg lõpetas millalgi sepaaratide saamise ja asemele tulid artiklite pdf-id.

Palju aastaid said autorid artikli avaldamise eest honorari. Mälus pole, kuid 1970ndate–1980ndate ajakirjadest selgub, et tallinlastele maksti honorari 11., 12., 26. ja 27. kuupäeval kirjastuse Perioodika kassast Pikk 73 / Pärnu mnt 8. Teistele autoritele saadeti honorar posti teel. Honorari suurust ei ole mul õnnestunud välja peilida ei oma märkmetest ega kaastelistelt pärides. 1960ndate lõpus – 1970ndate esimesel poolel oli minu kuupalk 98.00–112.50 rubla, ja kui honorar oli oletatavasti 5–10 vahemikus, mõjus see igal juhul tujutõstvalt.

Eesti Arsti peatoimetajatest on mul kõige elavam kirjavahetus olnud Andres Soosaarega 2010ndate esimesel poolel. Minu ettepanekutest võttis ta mõndagi vastu ka ajakirja autorijuhendi täiendamisel. Eriti on mind pannud heameelest vurre liigutama juhendi lause, mille sõnastamisel oli eeskujuks American Journal of Epidemiology: „Iga tabeli pealkiri ja joonise allkiri peab sisaldama teavet käsitletava nähtuse, uuritava rühma, piirkonna või riigi, uuringu tegemise aja või hõlmatava ajaperioodi kohta”. Tegu on põhjapaneva nõudega, mida olen allaandmatult tsiteerinud ise kui ka soovitanud seda teha kolleegidel, sest mingi käsikirja retsenseerimisel vaatab pahatihti kohe vastu tabel napisõnalise pealkirjaga „Uuritavate arv ja koosseis”. Hellitan lootust kuulata räpipala, milles too autorijuhendi lause on refräänina sisse kirjutatud ja mis sedaviisi korvab käsikirja

autori(te) tukkumist teadustöö aluste kursusel.

Olen ülimalt rahul, et Eesti Arstis valati trükimusta minu soov olla artikli tänuavalduses meenutatud eriomasel moel. *Just for fun!* Aitas asjaolu, et osa ajakirja autoreid järgib tänapäeval kinnistunud reeglit – tänu väljendamiseks tänuavalduses tuleb teksti sõnastus kooskõlastada tänatavaga (8). Pärast mitut luhtunud katset leidis lõpuks isik (9, lk 540), kes võttis minu tahtmist tõsiselt ja kirjutas silma särava paneva lause: „Suur tänu [---] Mati Rahule kui ammendamatu inSPIRatsiooniallikale [---]”.

TSENSUURIKOGEMUS

Minu artiklite avaldamismäär NETis oli mõnda aega meeldiv 100%. Elasin oma teadustee algul õndsas arvamuses, et olen oma uuringu korralikult teinud ja leitu väärrib ju avaldamist. Mul ei tulnud mõttesegi, et käsikirja üllitamisest võidakse keelduda. Hiljem olin mõnevõrra hämmeldunud, kui Oku Tamme artiklist (10) välja lugesin, et toimetuse on lükanud tagasi umbes 13% käsikirjadest.

Minu roosasse maailmapilti löödi esimene mõra 1975. aasta märtsis, kui Vello Laos helistas ja teatas, et Nõukogude tsensuuriorgan Glavlit ei andnud minu artiklile trükiluba (11). Miks, seda ta ei öelnud. Muidugi teadsin Glavliti olemasolu teiste juttude ja omaenda kogemuse kaudu. Kogemus piirdus eelmise kuu külaskäiguga Saarineni majja, kus tsensuuriametniku korralduse kohaselt ja tema juuresolekul pidin geograafide kogumiku jaoks mõeldud käsikirja vatmanpaberil kartogrammidele žiletiga välja lõikama joonmõõtkava ja 59. põhjalaiuskraadi (12). Mis siis seekord häda on? NETi aprillinumber oli juba küljendatud, minu artikkel lehekülgedel 112–117 kenasti sees (vt joonis 2). Seda artiklit vajasin hädasti oma kandidaadiväitekirja kaitsmist silmas pidades.

Selguse saamiseks läksin järgmise päeva hommikul Glavliti juha-

taja asetäitja sm Helmi Laui juurde. Minuga vestelda ei tahtud. Vihjati mokaotsast, et ajakirja peatoimetaja teab, miks minu artikkel ei kuulu avaldamisele; et mitte Glavlit, vaid tervishoiuministeerium ja toimetuse tegid taolise otsuse. Et toimuv sotti saada, siirdusin kohe tulistjalu NETi toimetusse. Seal rääkis Vello Laos parasjagu telefoniga. Kui lõpetas, sattusin korraliku sõnarahe alla. Laos oli tavatult närvis ja paiskas mulle kiirkõnes ärritunult, et toimetusel on olnud Glavlitiga üle kümne aasta hea vahetõde, et mina olen õigust taga ajades suhted ära rikkunud. Ta olevat minu artikli uuesti läbi lugenud ja hoomanud, et ma ei oska epidemioloogiast üldse kirjutada. Jne, jne. Kui tiraad rauges, ajas Laos minuga inimlikumalt juttu. Selgus, et Laul oli minu külaskäigu järel kohe oma ülemusele kaebama tormanud ja ülemus omakorda töötles Laost telefonitsi just hetkel, kui tema tupp astusin.

Artikkel ilmumata ei jäänud. Tegin tasta venekeelse variandi, mis avaldati sekeldusteta 1977. aastal tol ajal kõvaks peetud üleliidulises ajakirjas Вопросы онкологии (13). Miks artiklit Eestis avaldada ei lastud, jäi teadmata, sest keegi mulle põhjust ei öelnud. Ise oletasin, et leid – venelastel on maovähikhaigestumus kaks korda kõrgem kui eestlastel – ületas tsensuuri taluvuspiiri. Lugu hakkas hargnema ligi 40 aastat hiljem ajakirjanik Enno Tammeri raamatust (14). Glavliti arhiividokumentidest ilmnes, et artiklis oli tsensuuri vastuvõetamatu rahvastiku „tendentslik” jaotamine põliselanikeks ja sisseõitnuteks ning Eesti NSV rahvastiku maovähikhaigestumuse võrdlemine „paljude kapitalistlike riikide” vastavate näitajatega.

Muidu kulges edaspidi artiklite avaldamine NETis ja Eesti Arstis tõrgeteta. Loomulikult oli tsensuuri teene, et sõnale „Eesti” pidi järgnema „NSV”. Üleminekuperioodil 1985–1986 tohtis vahelduva eduga artikli pealkirjast „NSV” ära jätta (nt

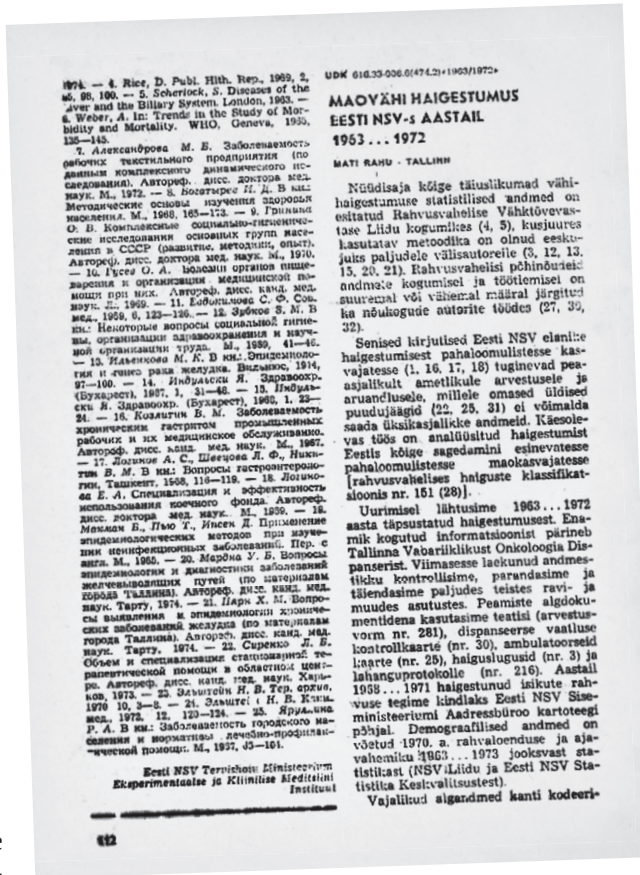
15). Põhilisi tsensuurikeelde olen epidemioloogia vaatevinklist lahanud ingliskeelses kirjutises (16).

EPIDEMIOLOOGIAKEELE RADADEL

Epidemioloogiakeel on Eesti viimase poole sajandi jooksul märgatavalt arenenud (17) ja eks too areng ole näha NETi/ Eesti Arsti artiklitestki. Päris süsteemset ei ole epidemioloogia valdkonna terminiarendusega tegeletud. Terminitöö on enamasti toimunud *ad hoc* korras, mil algtõuge on saadud vajadusest vahendada emakeelde ingliskeelset metoodikat ja teooriat uuringu tegemise, artikli kirjutamise või õpetamise eesmärgil. Väga sageli kuulub eestindamisele üksik termin, mitte terminisüsteem. Ega epidemioloogiakeele korrastamine erine muude valdkondade terminiaruteludest, kus põrkuvad osaliste erinevad arusaamad mõistetest, mõistepiiridest, mõistesuhetest, terminitest, ja ka erinevad maailmakäsitused (18).

Usun, et paljud epidemioloogid on ajakirja toimetusele tänulikud termini „elulemus” (ingl *survival*) säilitamise eest aastakümnete vältel. Selle määratlus vajab oletatavasti visamat teavitustööd, milles saab kasutada Krista Fischeri selgitust entsüklopeedias, et elulemus on „kindlaksmääratud ajavahemikul toimuv rahvastiku või selle rühma elu- või terviseseisundi muutumise protsess” (19, lk 226).

Demograafiaõpikutes protsessina tuntud suremus tuleks järgmisse kirjakeele normi aluseks olevasse õigekeelsussõnaraamatusse kirjutada niiviisi (20, lk 873): „**suremus** rahvastikuprotsess, surmajuhtude teke rahvastikus. Suremust mõeldetakse absoluutarvude (surmade arv) ja suhtarvudega (nt suremuskordaja, suremuse vanuskordaja, standarditud suremuskordaja)”.



Joonis 2. Ajakirjas Nõukogude Eesti Tervishoid 1975. aastal ilmumata jäänud artikli esilehekülj.

Eks osa Eesti Arsti lugejaskondagi valda rahuldustunne, et õigekeelsussõnaraamatu viimane väljaanne (21, lk 158) näeb epidemioloogiat „haiguste teket, levikut ja tõrjet” uuriva teadusharuna, mitte enam „taudiõpetusena”. Ka „rahvatervishoiu” (ingl *public health*) näiks me praegu olevat üksmeelele jõnud.

Aeg-ajalt olen ajakirjaga seotud inimestele märku andnud, kui ilmunud artiklites üks või teine oskussõna pidanuks kobedam olema. Mind on usutud. Ent tihti esineb mõni sõna, mille peale minu hambahas pole hakanud. Mõnikord olen sõندانud autorile kirjutada oma kahtlustest sõna sobivuse kohta. Teinekord on autor ammune hea kolleeg, mistõttu normaalsete töösuhete säilitamise nimel olen loobunud talle asjakohast meili (jälle) läkitamast. Oma „Epidemioloogiakeeles” (17) olen arutanud sõnade väärkasutamist, näiteks „populatsiooni”

eelistamist „rahvastikule”. „Terviseriskil” (*health risk*) on lähtekeeles mitu tähendust: haiguse riskitegur, riskiteguri(te) poolt esile kutsutud tervisehäire ja tervisehäire tekkimise tõenäosus (mis on tuntud haiguseriskina, nt *vähirisk, gripirisk, diabeedirisk*). Ka populaarne alati käepärast võtta olnud „haiguse esinemissagedus” on mitmetähenduslik ja võib tähistada nii esmahaigestumuse, haigestumuse, korduhaigestumuse, suremuse ja levimuse näitajaid kui ka haiguse osakaalu lahanguandmete järgi. Kui autor käsitleb üksnes haigestumust, ei ole tal mitte mingit vajadust hakata „vahelduseks” rääkima haiguse esinemissagedusest, sest selle sõnaühendiga väljendatud mõiste maht on unduvalt suurem. Kui ma hobilooduspilt-

nikuna olen varjest pikki tunde jälginud tundrarislade toimetamist, teisi linde seal parajasti pole, ja sellest jutukese teen, ei asu ma äkki seletama, et teobjektiivni vaateväljas askeldasid kurvitsalised. Siis tekib arusaam, et tundrarisladele lisaks oli seal kivirullijaid, plütte, tutkaid ja muud liiki kurvitsalisi.

Inglise sõnaühendi *disease incidence* eestikeelne vastus on ammuilma olnud „esmahaigestumus” (kontekstist olenevalt ka „haigestumus”) ja puudub igasugune tõsivõetav erialakeeleline põhjendus, miks me selle asemel või sünonüümina peaksime Eesti Arstis ja mujalgi pruukima sõna „avaldumus”. Kas „maovähahaigestumuse” asendamine „maovähiaavaldumusega” aitab miskit sisukamalt või elegantsemalt väljendada? Kas esmahaigestumuse protsessis või selle mõõtmisel on aset leidnud selline areng, et senine termin kedagi eksitab? Ma

muidugi hooman, et „avaldumuse” sünd 11. veebruaril 2011 mitteametlikus õhkkonnas seitsme epidemioloogilise ühisloominguna (M. Rahu, isiklik kirjavahetus) pudeli madeira saatel oli romantiline. Kuid siiski, jätkakem „esmashaigestumusega” ja jätkem „avaldumuse” üldkeelsõnaks. Muuseas, madeiraga on seotud hoopis vahvam eksperiment, millega taheti teada, kas sellesse veini uppunud toakärbsed (*Musca domestica*) päikesekiirte mõjul elustuvad (22).

VEIDI MEDITSIIINI-REGISTRITEST

Ligi pooled kõigist minu ja kaasautorite kirjutistest ajakirjas käsitlevad meditsiiniregistreid või registripõhiseid epidemioloogilisi uuringuid. Need ja teistegi autorite samateemalised artiklid on sel viisil dokumenteeritud ajaloolise arenguetapi Eesti epidemioloogias, mil akadeemiliste töötajate algatusel rajatud registreid ja andmete linkimist hakati nägema olulise ressursina rahvatervishoiu, sealhulgas epidemioloogia probleemide käsitlemisel.

Kõige põhjalikum ülevaade Eesti vähiregistri loomise kohta on ilmunud Akadeemias (23). Jõudumööda on selle registri olemust (24–27) ja andmekvaliteedi üksikuid tahke (28, 29) vaadeldud NETis / Eesti Arstis. Sama kehtib Eesti meditsiinilise sünniregistri (30), surmapõhjuste registri (31) ja müokardiinfarktregistri (32–35) kohta. Üldiselt on registreid, v.a vähi- ja müokardiinfarktregistri tööd selgitatud kasinalt võimalike kirjutajate vähesuse või hoolimatuse tõttu. Et meditsiiniregistrite andmekvaliteedi poliitika, standardid ja juhtimine on *terra incognita*, puudub eeldus asjakohaste kirjutiste ilmaletulekuks.

Ajakiri on võimaldanud oma lehekülgedel kajastada registreid jaok keerulisi olusid. Häbiväärne andmekaitse surutis ja ametkondlik loodus valitsesid 1990ndate teisest

poolest nullindate keskpaigani, mil andmekogude linkimine kuulutati tabuks, ühiskonda häälestati isikuandmetega registreid vastu, venitati nende õigusdokumentide koostamisega ning halvati rahvusvahelist koostööd (26, 36, 37). Kõik see on katkematu nõiarina vähese registreeritavuse (38) tagajärg – ja samuti põhjus.

Aastakümnete töö vilja üllitamine Eesti Arstis pakkus rahuldust. Rahuldust suurendas teadmine – Eesti vähiregistri nõukaajal loomist silmas pidades –, et supikatla ühes servas sai rammusamat leent ikka keeta küll. Mul olid suhteliselt vabad käed registri kujundamiseks ja registripõhiste uuringute tegemiseks. Küsimise peale saadeti mulle maailma vähiregistritest sadu trükiseid. Sain peaaegu et näppupidi olla Ida-Saksamaa ja Soome vähiregistri juures. Minu kõrval tegutsesid innukad kaasteelised. Minu turjal polnud ühtki ülemust manitsemas ega õpetamas, rääkimata mikromanagerimisest. Võisin neile oma ideid esitada ja nende toetusega arvestada. Minu lähikonnas töötasid head juhid (esmajoones Pavel Bogovski, Aleksander Gavrilov, Georg Loogna, Maret Purde), kes talitasid nii, nagu ma juhtimise teooriast (39) igipõlise tarkusena praegu välja loen: „Esiteks, mitte segada inimest tööd tegemast, ja teiseks, kõrvaldada inimese töölt takistusi”. Alates 1999. aastast toimuvat narkomaaniaraviregistri rajamist ja putitamist näinuna-kuulnuna võin kergendatult ohata – minul vedas tõesti hullupööra ...

KIRJANDUS

1. Rahu M. Eesti NSV maaelanike haigestumise vähktõppe aastail 1963–1966. Nõuk Eesti Tervish 1969;4:245–8.
2. Beltsikov J, Rahu M. Eesnäarmevähi-haigestumus Eesti NSV-s aastail 1964–1968. Nõuk Eesti Tervish 1970;3:191–3.
3. Rahu M. Kartogrammide koostamisest raali abil. Nõuk Eesti Tervish 1971;5:349–51.
4. Purde M, Rahu M, Kask A. Vähihaigestumuse paranduskordajad Eesti NSV-s. Nõuk Eesti Tervish 1972;3:147–9.
5. Purde M, Rahu M. Vähihaigestumuse dünaamika Eesti NSV-s. Nõuk Eesti Tervish 1972;4:339–43.

6. Rahu K, Rahu M. Tšernobõli veteranide Eesti kohortuuring: vähihaigestumus 1986–2012 ja suremus 1986–2014. Eesti Arst 2016;95:575–80.
7. Lahkus soomepoiss Vello Laos. In Memoriam. Estonian World Review 29 Sep 2016 (<https://www.eesti.ca/lahkus-soomepoiss-vello-laos/article48426>).
8. Rahu M, Bachmann T. Teadusartikkel: autorsus ja tänuavaldus. Akadeemia 2015;27:3–43.
9. Rüütel K. HIVi epidemioloogilise olukorrast ja testimisest. Eesti Arst 2018;97:535–41.
10. Tamm O. Eesti Arsti käekäik 20. sajandi teisel poolel. Eesti Arst 2012;91:509–10.
11. Rahu M. Meditsiinigeograafia ja epidemioloogia küttes: 1960. ja 1970. aastad. Rmt: Järvet A, toim. Eesti Geograafia Seltsi aastaraamat, k. 41. Tallinn: Eesti Geograafia Selts, 2016:124–49.
12. Rahu M. Haiguste leviku kaardid: rännakuid Glavlit-ajast tänapäeva. Rmt: Mander Ü, Kurs O, toim. Publications Instituti Geographici Universitatis Tartuens 2004;89:195–208.
13. Rahu MA. K statistike zabolevayemosti zlokachestvennyimi opuholyami zheludka v Estonskoy SSR v 1963–1972 gg. Vopr Onkol 1977;23:41–5.
14. Tammer E, koost. Punatsensuur mälestustes, tegelikkuses, reeglites. Tallinn: Tammerraamat; 2014.
15. Aareleid T, Karjalainen S, Pukkala E, Rahu M. Rinnavähihaigete elulemus Eestis ja Soomes. Nõuk Eesti Tervish 1986;5:340–4.
16. Rahu M. Cancer epidemiology in the former Soviet Union. Epidemiology 1992;3:464–70.
17. Rahu M. Epidemioloogiline keel: 45 aasta rännak. Akadeemia 2013;25:1616–49.
18. Hendrikson R. Ühte mõistmise ja terminikasutuse võimalikusest laiapindses riigikaitse. Sõjateadlane 2020;15:31–86.
19. Elulemus. TEA entsüklopeedia eerika–faiaigid. 6. köide. Tallinn: TEA Kirjastus, 2011:226.
20. Rahu M. Mida teha suremusega? Keel ja Kirjandus 2016;59:868–77.
21. Eesti õigekeelsussõnaraamat ÕS 2018. Tallinn: Eesti Keele Sihtasutus; 2018.
22. Gold JJ. The wayward professor. Lawrence: University Press of Kansas; 1989.
23. Rahu M. Eesti Vähiregistri loomise lugu ja käekäik. Akadeemia 2018;30:96–129.
24. Rahu M. Eesti Vähiregister. Nõuk Eesti Tervish 1979;4:304–6.
25. Rahu M. Eesti Vähiregister: mis ja milleks? Eesti Arst 1992;71:18–22.
26. Aareleid T, Mägi M. Vähihaigestumus ja vähiregister. Eesti Arst 2007;86:797–803.
27. Mägi M, Aareleid T. Eesti vähiregister 40. Eesti Arst 2018;97:49–51.
28. Lang K, Mägi M, Tikk M, Aareleid T. Eesti Vähiregistri andmete täielikkuse uuring. Eesti Arst 2001;80:320–4.
29. Orumaa M, Lang K, Mägi M, Pärna K, Aareleid T, Innos K. Eesti vähiregistri andmete valiidus aastatel 1995–2008. Eesti Arst 2015;94:339–46.
30. Vorobjov S, Rahu M, Rahu K, Karro H. Eesti Meditsiinilise Sünniregistri andmete kvaliteet. Eesti Arst 2008;87:608–14.
31. Rahu M, Rahu K, Baburin A. Eesti surmaregister: tekkelugu ja andmekasutus teadustöös. Eesti Arst 2006;85:463–9.
32. Ainla T. Ideest teostuseni – müokardiinfarktregistri teekond riikliku registri. Eesti Arst 2022;101(Lisa 1):3–6.
33. Teesalu R. Mis ajendas mind alustama? Eesti Arst 2022;101(Lisa 1):7–8.
34. Eha J. Müokardiinfarktregistri panus Eesti kardioloogia arengusse 2000–2011. Eesti Arst 2022;101(Lisa 1):12–15.
35. Marandi T, Ainla T. Müokardiinfarktregistri tulevikuvision. Eesti Arst 2022;101(Lisa 1):50–51.
36. Rahu M. Meditsiiniregistrid ja nendega seotud. (Kommentaar.) Eesti Arst 1995;74:439–41.
37. Rahu M. Eestimaa pilvine taevast (tõlkija järelsõna). Eesti Arst 2004;83:40.
38. Rahu M. Registreeritavus: meditsiiniregistritest üldiselt. Eesti Arst 2022;101(Lisa 1):9–11.
39. Ülaver R. Kuidas hoida head töötajat? Sekretär.ee. <https://www.sekretar.ee/uidised/2022/01/31/kuidas-hoida-head-tootajat?channels=sekretar>.