

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 185 | mai 2016

www.kliinikum.ee/leht

Tartu Ülikooli Kliinikum

Emeriitprofessor Tiina Talvik on kliinikumi preemia laureaat

Kliinikumi preemia pälvis *prof. emer* Tiina Talvik, kelle töö tulemusena on lasteneuroloogia arenenud Eestis iseseisvaks meditsiinierialaks.

Tiina Talvik on sündinud 21. aprillil 1938 Tartus. Arstiteaduskonna lõpetas ta 1962. a, 1963. a läbis ta esimese lasteneuroloogia-alase täienduse ning õige pea hakkas huvituma ka geneetikast. Temast sai meditsiinilis-geneetilise nõustamise rajaja, kui Tartusse loodi geneetikakabinet, mille juhatajaks ja ainsaks arstiks ta oli. Aastatel 1968–1991 oli ta ka vabariigi pealasteneuroloog, 1975–1991 üleliidulise lasteneuroloogia probleemkomisjoni liige.

Tiina Talviku kandidaaditöö valmis 1973. a. “Vaimselt alaarenenud laste tsütogeneetilise uuring ja meditsiinilis-geneetilise konsultatsiooni küsimused” oli üks esimesi meditsiinilis-geneetilise konsultatsiooni alaseid töid kogu N. Liidus, mille mõningaid väljatöötatud kriteeriume kasutatakse patsiendi geneetiliseks uurimiseks siiani.

1975–1991 töötas Tiina Talvik Tartu ülikooli neuroloogiakateedris nii assistendi, dotsendi kui ka juhatajana. Ta seisis lasteneuroloogia osakonna avamise eest ja kujunes tema koolkond – kõik tänased lasteneuroloogid on olnud emeriitprofessori õpilased. Tiina Talviku käe all on valminud 18 doktoritööd ja 1 magistratöö. Ta on avaldanud 219 publikatsiooni ja üle 80 teadusartikli. Doktoritöö vast-



Foto: Andres Tennus

Emeriitprofessor Tiina Talvik

sündinute hüpoksilis-isheemilise ajukahjustuse alal kaitses Tiina Talvik 1992. a. Samal aastal valiti ta ka Tartu ülikooli pediaatriaprofessoriks. Aastatel 1991–2003 oli Tiina Talvik pediaatria õppetooli ja 2000–2003 kliinikumi lastekliiniku juhataja.

Tiina Talviku tegemisi on pärjatud aasta ema tiitliga; teaduspreemiaga prof M. Zilmeri grupis; Punase Risti I klassi teenetemärgiga; Tartu medaliga; riigi teaduspreemiaga (nn elutööpreemia) ja Eesti Inimesegeneetika Ühingu poolt auhinnaga „Elutöö geneetikuna“.

KOMMENTAAR

Sõnum, et olen kliinikumi preemia laureaat, oli ülimalt ootamatu ning muutis meele härdaks. Meie pere naistel on pisarad silmis kõigil südant puudutataval hetkedel – nii kurbadel kui rõõmsatel. See juhtus minuga ka nüüd, kui sellest tunnustusest kuulsin. Tunnen tänulikkust kõigi vastu, kes arvasid, et väärin nii suurt tunnustust. See pani mind taas mõtlema ja mõistma, kui väga mul on elus vedanud.

Oma emalt, teeneliselt õpetajalt Liidia Tanimäelt, pärisin ilmselt soovi õpetada ja oskuse sellest rõõmu tunda. Kõik me, kolm õde, oleme oma elu jooksul olnud õpetajad. Mul on kokkuhoidev pere, kes on üksteise jaoks alati olemas olnud, eriti abikaasa Rauli lahkumise järel.

Mul on vedanud õpetaja-

tega nii koolis kui ülikoolis. Minu õpetajad neuroloogias olid dr E. Roode-Krigul ja prof E. Raudam. Lasteneuroloogiks sain tänu dotsent L. Keresele, ka geneetikaga tegelema suunas mind tema.

Mind on alati ümbritsenud armsad ja targad kolleegid, kellelt on olnud võimalik õppida ja kellele on olnud võimalik toetuda. Mul on olnud au ja rõõm juhendada noori, tarku ja ilusaid inimesi, mis on mulle palju rõõmu pakkunud.

Olen oma tööd armastanud. Olen tänulik kolleegidele, sõpradele, koostööpartneritele, oma patsientidele ning kaasteeliste enam kui 53 aastat kestnud rännakul meditsiinivaldkonnas.

EMERIITPROFESSOR TIINA TALVIK

Kliinikumi preemia komisjonil oli tänavu hea ja kerge otsust teha. Ühest küljest seetõttu, et professor Tiina Talviku kandidatuur seati üles 6 (loe kuue!) seltsi ja haldusüksuse poolt ning teisalt seetõttu, et esitatud kandidaat on tõesti seda preemiat väärt, mistõttu pälvis komisjoni harukordselt

üksmeelse toetuse. Professoril on 19 akadeemilist last (doktoranti ja magistranti), kes ema toetavad ja hoiavad Tartu lasteneuroloogia ja geneetika koolkonna lippu kõrgel ka tulevikus. Kliinikum on tänulik tehtud töö eest!

MARGUS ULST
kliinikumi ülemarst ja komisjoni esimees

UUS TÖÖTAJA



Annemai Jallai

Olen pärit Viljandimaalt, kus möödusid minu lapsepõlve- ja teismeliseaastad. Soov arstiks saada on olnud nii kaua, kui ennast mäletan. Juba eelkoolialisena, mil veel kirjutada ei osanud, väristasin oma kätt paberil ja teavitasin, et see on kirurgi käekiri.

Tegelikult olen Tartu Ülikooli Kliinikumiga seotud juba aastast 2005, mil ülikooli II kursusel alustasin oma meedikarjääri kardiokirurgia osakonnas, esialgu põetajana ja hiljem intensiivravi abiõena.

Kirurgiline eriala on mind paelunud alati, kuid soov just günekoloogiks hakata tekkis ülikooli viimasel kursusel. Tagant järgi võin julgelt väita, et tegin ainuõige otsuse. Mulle meeldivad erinevad väljakutsed, mida pakub mulle mu töö.

Ka vabal ajal eelistan pigem aktiivset puhkust. Olen käinud korduvalt vabatahtlikuna Aafrikas ning osalen Eesti Päästemeeskonna meditsiinirühma tegemistes. Olen õnnelik inimene, et saan teha tööd, mis mulle väga meeldib ja seda veel koos parimate kolleegidega.

KOMMENTAAR

Selle aasta algusest töötab naistekliinikus vahetult eriala residentuuri lõpetanud naiste arst Annemai Jallai. Annemai on olnud seotud kliinikumiga juba üliõpilasena, töötades kirurgilise kallakuga osakonnas. Ilmselt seal on pärit ka eriala valik. Naistekliinikul on rõõm tõdeda, et meie reas on rõõmsameelne, alati abivalmis, töökas kolleeg. Tema tegemised heategevuses ulatuvad oluliselt kaugemale kui meie väike Eestimaa. Oma vanematelt on ta pärinud mõtte „Lenda kõrgele, pürgi kaugele, vaata tähtede poole!“

URSULA KLAAR

sünnitusabi ja günekoloogja vanemarst-õppejõud

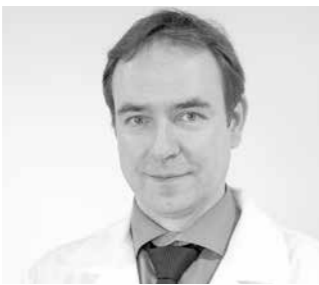
Parimad arst-õppejõud on dr Andres Kotsar ja dr Karin Keernik

Traditsiooniline parima arst-õppejõu ja hambaarst-õppejõu valimine Meditsiiniakademia üliõpilaskogu (MVÜK) poolt sai teoks ka sel aastal. Parimate tiitlid pälvisid kirurgiakliiniku uroloogia ja neerusiirdamise osakonna vanemarst-õppejõud Andres Kotsar ning stomatoloogia kliiniku suukirurgia osakonna arst-õppejõud Karin Keernik.

Meditsiiniakademia üliõpilaskogu: Dr Andres Kotsar

KOMMENTAAR

Foto: Andres Tennus



Dr Andres Kotsar

Meditsiiniakademia üliõpilaskogu: Dr Karin Keernik on saanud lühikese aja jooksul üheks üliõpilaste lemmik-õppejõuks. Julgustavad sõnad ja toetus on see, mis meenub üliõpilastel tema nime kuul-

KOMMENTAAR

Foto: Andres Tennus



Dr Karin Keernik

sar vastutab uroloogia õpetamise eest 4. kursusel. Kuigi ta on kliinikumis töötanud alates eelmise aasta algusest, on tema innukus õppetöö läbiviimisel teinud temast juba ühe tudengite lemmiku. Dr Kotsaril on oma erialast rääkides kogu praktikumi vältel kaasa rääkima ning aktiivsed olema. Toetav ning entusiastlik suhtumine teevad dr Kotsarit suurepärase eeskujud ja arsti, kelle praktikume oodatakse üliõpilaste seas juba ette.

Mul on siiralt hea meel tervitatada ja meeldiva tunnustuse üle arstiteaduskonna tudengite poolt. Üliõpilaste tagasiside on õppejõule alati kõige suurema kaaluga. Samas on see kindlasti ka kaudselt tunnustus minu endiste õpetajatele, kes oma entusiasmiga on inspireerinud kirurgia ja uroloogiaga tegelema ja oma teadmisi edasi andma. Arstiteaduskonna tuden-

des esimesena. Teda kirjeldatakse kui abivalmist ja meeldivat inimest, kes on nõudlik ning tunneb õpetamisest rõõmu. Enne igat praktikumi toimuvat väikesed tunnikontrollid, mis aitavad materjali kin-

Tänan väga tudengeid meeldiva äramärkimise eest! Tuleb tunnustada, et tunnustamine valmistas mulle suure üllatuse! Sarnane tagasiside teeb rõõmu, sest hindajateks-tunnustajateks on inimesed, kellele lähivad korda minu teadmised ja kogemused ning see, kuidas neid edastan. Õppejõu ja tudengi koostöö teeb produktiivseks eelkõige vastastikune lugupidamine ning ühine huvi meie

Kotsar avatud ja toetava õhkkonna, julgustades küsima ning protseduuride tegemisel assisteerima. Küsidis sageli tudengite arvamust ja püüdis siiduda uroloogiaalaseid probleeme ka teiste kliiniliste erialadega, ergutab ta tudengeid kogu praktikumi vältel kaasa rääkima ning aktiivsed olema. Toetav ning entusiastlik suhtumine teevad dr Kotsarit suurepärase eeskujud ja arsti, kelle praktikume oodatakse üliõpilaste seas juba ette.

gite õppe väga oluline osa on töö patsientidega ja kindlasti sooviksin siinkohal tänada ka kõiki neid inimesi, kes vaatamata oma rasketele haigusetele on leidnud mõistmist ja kannatlikku meelt ja jaganud oma mõtteid ning kogemusi ka praktikumides üliõpilastega.

ANDRES KOTSAR
uroloogia eriala vanemarst-õppejõud

nistada ja hoiavad õppimisega järjel. Kui praktikum läbi, siis ei torma õppejõud minema, vaid võimaldab üliõpilastel veel küsimusi küsida ja vastab nendele põhjalikult. Soovime, et rõõm õpetada kestaks kaua!

eriala ja kogu meditsiini vastu. Seetõttu olen püüdnud olla avatud tudengite küsimustele ja aruteludele, julgustada neid tegutsema, kuid samas ka kaalutlevat mõtlema.

Tänan üliõpilasi ja kolleegi, ühtlasi on see tunnustus kõigile Teile!

KARIN KEERNIK
hambaravi eriala arst-õppejõud

Dr Margus Punab ja professor Vallo Tillmann pälvisid Neinar Seli stipendiumi

Tartu Kultuurkapitali juurde 2008. aastal Neinar Seli poolt asutatud meditsiini valdkonna alakapitali eesmärgiks on edendada Eesti meditsiini ja aidata kaasa Tartu Ülikooli Kliinikumi teadustöö taseme tõstmisele. Stipendiumile saavad kandideerida teaduspublikatsioonide avaldamisel kliinikumis töötajad ning konkurs toimub kahes kategoorias – viimaste kalendriaasta jooksul avaldatud publikatsioonide arvestuses ning viimase viie kalendriaasta jooksul avaldatud teaduspublikatsioonide arvestuses.

Neinar Seli stipendiumi viimase viie aasta teaduspublikatsioonide eest pälvis dr Margus Punab, kes on kliinikumis androloogiakeskuse direktor, arst-õppejõud ning ka dotsent Tartu ülikoolis. Stipendiumi suurus on 4000 eurot ning vastavalt statuudile saab viimase viie aasta teaduspublikatsioonide eest stipendiumit välja anda mitte sagedamini kui kord viie aasta jooksul.

Teise stipendiumi, mis antakse välja viimase kalendriaasta ehk 2015. aasta teaduspublikatsioonide eest, pälvis kliinikumis lastekliiniku juhataja professor Vallo Tillmann. Dr Tillmann töötab kliinikumis lasteendokrinoloogina ja Tartu Ülikoolis lastehaiguste professorina. Stipendiumi suurus on 2000 eurot.

Neinar Seli sihtkapitali stipendiumid antakse traditsiooniliselt üle kliinikumi kevadkonverentsil 25. mail Dorpati konverentsikeskuses.

KLIINIKUMI LEHT

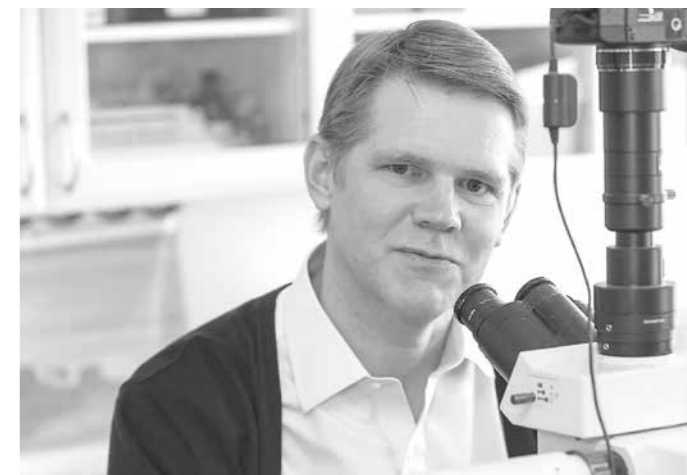
DR MARGUS PUNAB
androloogiakeskuse direktor

Tahaksin tänada kliinikumi ja Neinar Seli kliinilise teaduse pikaajase väärtustamise eest. Kindlasti tänan androloogiakeskuse töötajaid, kes kõik, alates sekretäridest kuni juhuni, osalevad aktiivselt meie teadusprojektides. Samuti tänan keskuse tuhandeid patsiente, kes on olnud nõus osalema meie uuringutes. Täna meie rahvusvahelisi koostööpartnereid Euroopa meeste vananemise uuringu ja Balti-Põhjamaade meeste reproduktiivse tervise uuringute meeskondadest ning oluliseid kohalikke partnereid Tartu ülikooli molekulaar- ja rakubioloogia instituudi inimese molekulaargeneetika

PROFESSOR VALLO TILLMANN
lastekliiniku juhataja

See oli väga tore uudis! Minu arvates väärib aga kindlasti tunnustamist Neinar Seli ise, kes juba rohkem kui kaheksa aastat on leidnud võimalusi tuua esile arstide teadustööd ja neid stipendiume välja andnud. Olen väga uhke, et meil siin Eestis leidub üks tubli ettevõtja, kes on võtnud oma südameasjaks märgata ja tunnustada arste, kes igapäevase arstitöö kõrval leiavad aega ja huvi teha teadustööd. Olen siin, võrreldes teiste kliinikumi arstidega, eelisolukorras: Tartu ülikooli õppejõuna ongi teaduse tegemine minu töö. Pean seda stipendiumi eeskätt tunnustuseks kliinikumis DIABIMUNE meeskonna väga tublile tööle aastatel 2008–2014, mille vilju me nüüd näeme.

Foto: Andres Tennus



uurimisgrupist ja mikrobioloogia instituudist. Meie keskuse teadusprojektid on tihedalt seotud igapäevase kliinilise tööga nii sisendite kui ka väljundite osas. Sageli realiseerime teadusartiklile oma kliinilise kogemuse, aga sama-

võrd oluline on ka teadusest kliinilisse praktikasse siirdatav uus teadmine ja kogemus. Lõpptulemuseks on teadmiste kasv ja paremad ravitulemused.

Foto: Andres Tennus



Ainuüksi möödunud aastal avaldasime neli teadusartiklit. Sealhulgas dr Aleksandr Peedi doktoritöö artikkel kasvufaktorite osast 1. tüüpi diabeedi autoantikehade tekkes ning koostööartikkel Broad Instituudi teadlastega, kus leidsime, et 1. tüüpi diabeedi tekkeks mängib olulist rolli esimeste eluaastate mikrofloora.

Ainuüksi see teadmine, et oleme oma uurimisgrupi tööga panustanud maailma tippteadusesse, on igati rahuldust pakkuv. Veelkord, suur tänu DIABIMUNE meeskonnale, aga ka professor Jaak Jürimäe ja professor Raivo Uibo uurimisgruppidele möödunud aastal valminud koostööartiklite eest.

Terviseharituse parandamine aitab säästa tervist ja raha

WHO (Maailma Terviseorganisatsiooni) eestvedamisel on inimeste terviseharituse parandamise vajadust uuritud ja sellest räägitud juba paarkümmend aastat. Terviseharitust seostatakse üldise haritusega, millega kaasnevad teadmised, oskused ja motivatsioon otsida, aru saada, hinnata ja kasutada terviseinfot, et teha igapäevaelus haiguste ennetamise, tervise hoidmise ja edendamise seotud otsuseid, hoidmaks või parandamiseks oma elukvaliteeti kogu elu jooksul.

» **Vähese terviseharitusega inimesed vajavad rohkem erakorralist abi ja satuvad sagedamini haiglasse**



Tiina Freimann

Uued raamatud meditsiiniinfo keskuses

Meditsiiniinfo keskuse raamatukogu on täienenud kahe uue raamatuga:

"Instructional Course Lectures vol 64" ja "Instructional Course Lectures vol 6".

Raamatud on välja andnud American Academy of Orthopaedic Surgeons. Raamatutest leiata AAOSi 2014. ja 2015. aasta aastakonverentsidega seotud materjale. Mõlema raamatuga on kaasas ka ligipääs raamatute sisuga seotud videomaterjalidele.

Ootame kõiki tutvuma meditsiiniinfo keskusse L. Puusepa 2-123.

MEDITSIIINIINFO KESKUS

Eestis ei ole terviseharituse olukorda elanikkonna hulgas uuritud, kuid USA-s leiti, et ligi kolmandikul täiskasvanud elanikest (77 miljonit inimest) on raskusi terviseinfo kasutamise ja vaid 12% elanikkonnast võib ennast lugeda terviseharitud inimesteks. Ka Euroopa riikides on vähese terviseharitusega inimeste hulk märkimisväärselt suur (47.6%), ulatudes uuritud riikides 29%st Hollandis kuni 62%ni Bulgaarias.

Terviseharituse tähtsust ei saa üle hinnata. Uuringute andmetel vajavad vähese terviseharitusega inimesed rohkem erakorralist abi ja satuvad sagedamini haiglasse. Neil on rohkem probleeme ravisoostumuse, ravimite võtmise ja

enesehooldusega. Suuremat tüsistuste riski ja sagedasemaid korduvhospitaliseerimisi seostatakse samuti puuduliku terviseharitusega.

Vähene terviseharitus ei sõltu siiski ainult inimesest, tema isiksuslikest omadustest, sotsiaalsest keskkonnast ja/või konkreetsest olukorrast, milles ta on sattunud. Patsientideks tervishoid peab arvestama inimeste terviseharitusega seotud oskusi ja võimeid ning püüdma neid parandada, kuna sellega toetatakse tervishoiusüsteemi efektiivsust ja tulemuslikkust. WHO esindaja Roberto Bertolini on öelnud, et terviseharituse tõstmiseks tuleb tervishoiusüsteemi lihtsustada, sest isegi põhjalike teadmiste-

ga inimesel võib olla keeruline terviseinfos orienteeruda. Hoolitsemaks inimeste tervise eest aitavad terviseharitusele suunatud tervishoiuasutused inimestel orienteeruda, aru saada ja kasutada terviseinfot ja -teenuseid. Siinkohal lühike loetelu tegevustest, mis on iseloomulikud terviseharituse parandamisele orienteeritud tervishoiuasutustele:

1. terviseharituse loomimine asutuse eesmärkidesse, patiensidohutuse tagamise ja kvaliteedi parandamisse;
2. vähese terviseharitusega inimeste vajaduste arvestamine;
3. terviseharitusele suunatud abinõude kasutamine, võimalusel igal kokkupuutel patsiendiga;
4. hea tervisetabe ja -teenuste kättesaadavuse tagamine ja abi teabe otsimisel;
5. kergesti mõistetava tervisetabe koostamine ja jagamine paberkandjal, audiovisuaalselt ja sotsiaalmeedia kaudu.

TIINA FREIMANN
kliinikumi ülemõde

Allikad:

1. Brach C, Keller D, Hernandez LM, Baur C, Parker R, Dreyer B, et al. Ten Attributes of Health Literate Health Care Organizations. Discussion paper. Institute of Medicine. National Academy of Sciences. U.S. 2012.
2. Eichler K, Wieser S, Brügger U. The costs of limited health literacy: a systematic review. *International Journal of Public Health*. 2009;54:313-24.
3. ODPHP 2008. America's health literacy: Why we need accessible health information. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.
4. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*. 2012;12:80.
5. Sørensen K, Pelikan JM, Röthlin F, Ganahl K, Slonska Z, Doyle G, et al. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *European Journal of Public Health*. 2015;25:1053-58.



Endoskoopilise uuringu ülekande jälgimine reaalajas



Sapiteede endoskoopiline uuring dr Leana Sitsi juhtimisel

Üle-eestiline endoskoopia seminar reaalajas ülekandega

8. aprillil toimus kliinikumi vast avatud endoskoopiakeskuses "VIII ERCP päev". Seminar toimus koostöös Olympus Estonia OÜ-ga, kliinikumist osalesid seminari korraldamises neli kliinikut: sisekliinik, kirurgiikliinik, hematoloogia-onkoloogiikliinik ning anestezioloogia ja intensiivraviikliinik.

Kokku võttis seminarist osa 40 gastroenteroloogi, kirurgi ja endoskoopiaõde erinevatest Eesti haiglastest. Seminari avasõnad ütles sisekliiniku juhataja professor Margus Lember.

ERCP – endoskoopiline retrograadne kolangiopankreatograafia (*endoscopic retrograde cholangiopancreatography*), on sapiteede ja kõhunäärme otsene kontrastainega uuring, kus endoskoopiat kasutatakse kombinatsioonis röntgendiagnostikaga. Tänapäeval kasutatakse seda uuringut eelkõige erinevate sapiteede ja kõhunäärmejuhaga seotud ravigeograafide läbiviimiseks (nt kivide eemaldamine ühissapijuhast, sapiteede striktuuride ravi dilatatsioon ja stentimine jne). Kliinikumi endoskoopiakeskuses tehakse aastas enam kui 500 ERCP uuringut, uuringute arvu poolest ühe keskuse kohta olakse selle näitajaga suurim Eestis.

Seekordsel ERCP päeval käsitleti lähemalt kolme teemat. Suure kivi eemaldamine

ühissapijuhast on sageli väljakutseks endoskoopiat tegevatele arstidele. Siinsetest endoskoopilise ravi võimalustest tegi kirjanduse ülevaate dr Hendrik Laja sisekliinikust. Kaido Peterson Olympus Estonia OÜ-st tutvustas uut instrumenti "Stonemaster", mida hiljem ka edukalt kasutati näidisendoskoopia läbiviimisel.

Teise teemana käsitleti papilli adenoomi ravi, ettekannetega esinesid dr Marko Malvik sisekliinikust ja dr Jaan Soplepmann hematoloogia-onkoloogiikliinikust. Põhiline aspekt, mida ettekannetes käsitleti, puudutas papilli adenoomi ravi – millal endoskoopiline papillektoomia ja millal kirurgiline ampullektoomia? Järgneva näidisendoskoopia käigus teostati edukalt endoskoopiline papillektoomia adenoomi tõttu 86-aastasel naispatsiendil.

Kolmandaks teemaks oli maksasiirdamisjärgsete sapilekete ja striktuuride endoskoopiline ravi. Ettekannetega esinesid dr Toomas Väli kirurgiikliinikust ja dr Karin Kull sisekliinikust, kes rääkisid vas-

talt sapiteede tüsistustest peale maksasiirdamist ja operatsioonijärgsete sapilekete ja sapijuhastriktuuride endoskoopilistest ravivõimalustest. Sellele järgnenud viimase näidisendoskoopia käigus eemaldati stent ühissapijuhast maksasiiriku patsiendilt, mis oli paigaldatud 4ndal päeval pärast maksasiirdamist ühissapijuhaanastomoosi lekke tõttu. Kõikidele osalejatele sai edastatud võimalus esitada lühike esitlus lähiminevikus asetleidnud huvitavast haigusjuhust. Harva esinevast sapiteede arenguanomaaliast, ühissapijuhastist, rääkis dr Edvard Garder Põhja-Eesti Regionaalhaiglast.

Näidisendoskoopiad viisid läbi sisekliiniku gastroenteroloogid (dr Leana Sits, dr Marko Malvik, dr Karin Kull), iga uuringu juures endoskoopiatoas osalesid ka kogenud arstid Põhja-Eesti Regionaalhaiglast ja Ida-Tallinna Keskhaiglast ning sisekliiniku endoskoopiaõded koos külalisõdedega. Ei saa alahinnata anestezioloog dr Irina Dmitrievi ja anesteesiaõdede rolli näidi-

sendoskoopiade läbiviimisel – tänu latusale koostööle toimusid kõik kolm uuringut üldanesteesia ja täpselt päevakavas planeeritud aegadel. Olympus Estonia OÜ poolt loodud infotehnoloogilise lahenduse läbi toimus endoskoopiatoast reaalajas videoülekande sisekliiniku auditooriumisse, kust endoskoopiatoas toimuvat said jälgida ja arutelu endoskoopiat tegevate arstidega osaleda kõik seminarist osavõtjad.

Päeva lõpetas ringkäik endoskoopiakeskuses, tagasiside kliinikumi endoskoopiakeskuse ruumilahenduse, funktsionaalsuse ja kontseptsiooni osas oli väga positiivne. Toimunud ERCP päev kinnitas, et ühise endoskoopiakeskuse loomine oli õigustatud ja erinevate erialade koostööst endoskoopiakeskuses võidavad kõik.

KARIN KULL
gastroenteroloog,
endoskoopiakeskuse juhataja

Patsiendid tänasid enim dr Ülle Kadastikku ja dr Aare Märtsonit

Kliinikumi laekus 2015. aastal 746 tagasiside avaldust, mis jagunevad tänuavaldusteks, ettepanekuteks ja kaebusteks ning kõik kolm kategooriat võivad esineda ka ühes avalduses. Laekunud tagasisidest 500 avaldust olid tänuavaldused ning 246 ettepanekud ja kaebused. Enim tänasid patsiendid dr Ülle Kadastikku, naistekliiniku vanemarst-õppejõudu sünnitusabi ja günekoloogia erialal, ning dotsent Aare Märtsonit, traumatoloogia ja ortopeedia kliiniku juhatajat.

Foto: Andres Tennus



Dr Ülle Kadastik

Selline teade oli mulle üsna ootamatu, kuid samas olen loomulikult meelitatud ja tänulik, et patsiendid nägid vaeva tänuavalduste kirjutamisega. Tegelikult, kui arstid armastavad oma elukutset, armastavad nad ka oma patsiente ja teevad tööd suure pühendumusega. Kliinikumis on väga palju tublisid ja toredaid arste, kes väärksid samasugust tunnustust, kuid on erialasid, kus neid ei märgata või patsiendid lihtsalt ei kirjuta kiitust. Igal juhul mul on siiras heameel selle tunnustuse üle ja tänan omakorda toredaid naispatsiente, kes märkasid mind.

ÜLLE KADASTIK
naistekliiniku vanemarst-õppejõud
sünnitusabi ja günekoloogia erialal

- Soovin südamest tänada dr Ülle Kadastikku ja günekoloogia osakonna õdesid, hooldajaid väga hoolitseva suhtumise ja ravi eest!
- Mul oli diagnoosiks kusepõie song ning mind opereeris dr Ülle Kadastik. Tahan väga tänada kõiki häid inimesi, kes minuga tegelesid. Mulle jääb meelde eelkõige soojus ja südamlikkus, ma ei unusta seda kunagi.
- Olin günekoloogiaosakonnas operatsioonil ja ravil. Tahan eriti tänada dr Ülle Kadastikku väga sooja ja mõistva suhtumise eest.

Foto: Andres Tennus



Dr Aare Märtson

Arvan, et kõik teevad oma tööd nii hästi kui oskavad, kuid tulemus võib olla erinev. Kuna ka mina olen oma tööd teinud nii hästi kui oskan, siis ilmselt on mul hästi välja tulnud ja patsiendid on seetõttu tänulikud. Eks muidugi on ka erinevus erialade vahel. Ortopeedilised patsiendid on sageli suurtes valudes ja funktsioonihäirega, mistõttu nende elukvaliteet on oluliselt häi-

ritud. Teada on, et puusaliigese endoproteesimine on kõige rohkem elukvaliteeti parandav operatsioon ja sellel operatsioonil läbi teinud patsiendid on sageli väga rahulolevad. Minu arvates on väga oluline suhtlemine ja suhtluskultuur, korrektne käitumine patsientidega, aga ka personaliga. Aeg-ajalt tasuks ikka meenutada, mida ema meile kooli minekul või esimese klassi õpetaja käitu-

misest rääkis. Lõpuks, aga mitte vähemolulisena on see tänu kogu meeskonnale, kliinikule ja kliinikumile, sest isegi hea arst ei suuda üksinda teha nii head tööd, et olla patsientide poolt enim hinnatud.

AARE MÄRTSON
traumatoloogia ja ortopeedia
kliiniku juhataja

- Tahan südamest tänada traumatoloogia ja ortopeedia kliiniku juhatajat dr Aare Märtsonit, kes süstis minusse usku ja rõõmu edasiminekku, kes oskab haiget inimest ära kuulata ja annab jõudu! Mina isiklikult tuln kordusoperatsioonile. Ei haka teise linna arste maha tegema. Doktor pole Jumal, kes kõike näeb. Siinne tähelepanu mind lihtsalt üllatas. Loodan ja usun, et aeg parandab haavad. Tänan kõiki õdesid ja hooldajaid, kes tegelesid ääretult lugupidavalt.
- Ma tänan siiralt dr Aare Märtsoni ja tema meeskonda ning kogu ortopeedia personali, kes on väga hoolivad ja abivalmis. Peale operatsioonist ärkamist olid kõik nii siirad ja abivalmis. Jään tänu tundega meenutama teid kõiki. Jätkugu teil ikka jõudu ja jaksu kõigega toime tulla.

Foto: Dr Aleksander Lõhmuse erakogu



Kunstliku neeru laboratooriumi meeskond koos prof A. Linkbergiga 1968. a

Foto: Tartu ülikooli muuseum



Esimene dialüüsi aparaat

Esimesest hemodialüüsi protseduurist on möödunud 50 aastat

Hemodialüüsi protseduuri tegemise ülikoolihaiglas algatas aprillis 1966 professor Linkberg. Loodi nn kunstliku neeru laboratoorium koos kahe palatiga, mis kuulusid Toome kirurgiikliiniku juurde.

Esimese hemodialüüsi protseduuri viisid läbi professor Linkbergi eestvedamisel arstid Tihane, Pihelgas, Vinogradova-Gross koos õdega Konenkova ja Kukk. „Esimeseks patsiendiks oli 13. aprillil 1966. aastal 63-aastane naine, kellel oli püonefroos ja protseduur kestis 3 tundi ja 10 minutit,“

Järgnevalt viidi läbi hemodialüüsi protseduurid 19. aprillil samal haigel ja 19. mail, mil patsiendiks oli haige, kellel oli Crush sündroom. Kahjuks surid mõlemad haiged protseduuri tüsistuse, tsellofaani rebendi, tõttu.

Õde Taimi Puniste, kes on hemodialüüsi algatamisega seotud meedikute kaasaegne, ühines kunstliku neeru laboratooriumi meeskonnaga 1969. aastal ning oli järgmised aastakümned kuni pensionini jäämiseni 2012. aastal osakonna vanemõde. Tema järglasteks said õde Pirkki Palk ja Tatjana Malõševa. Taimi meenu- tab, et osakonna esimeseks vanemõeks enne teda oli õde Elle Vellamaa. Samuti töötas tol ajal endine sõjaväe õde Magda Kaunda, kes oli hea punkteerija. Kliinikumi Maarjamõisa korpuse valmimisel L. Puusepa tänaval kolis sellesse esimesena kunstliku neeru laboratoorium 1. juulil 1971. aastal ja esimesena alustati ka igapäevast tööd, sest Toomel oli antisanitaarne olukord. Tegemist olevat olnud E.coli infektsiooniga, tõenäoliselt siis hemolüütilis-ureemilise sündroomiga, kus haigetel kaasneb ka äge neerupuudulikkus. Tol ajal viidigi hemodialüüsi läbi peamiselt nendele haigetele, kellel oli äge neerupuudulikkus. Ka Maarjamõisa kolimisel sai esimese hemodialüüsi uues korpuses ägeda neerupuudulikkusega meeshaige, kellel oli salmonelloos, mille ta saanud Tallinna kohvikus „Kevade“. Tegemist oli tol ajal tuntud muusikuga, kelle elu ei õnnestunud päästa.

Kroonilise hemodialüüsi läbiviimine oli toona veel lapsekingades ja dialüüsi said ägeda neerupuudulikkuse haigete kõrval vaid need haiged, kellele planeeriti neerusiirda-

mist. Esimese neerusiirdamise 1968. aastal viisid läbi sama meeskonna liikmed, kes alustasid hemodialüüsi protseduuriga. Maarjamõisa kolimisel vaidlesid tollased arstiteaduskonna ja ülikoolihaigla juhitud palju, et kuhu peaks kunstlik neer kuuluma ja kas peaks olema eraldi osakond. Lõpuks otsustati eraldi üksuse kasuks ja see nimetati tehise-neeru osakonnaks, mis kuulus kirurgiikliiniku koosseisu. Osakonna juhataks oli Toome kliinikus juba dr Tihane, edaspidi dr Ain Värimee ning alates aastast 1975 dr Peeter Dmitriev, kes juhtis ja arendas aastaid hemodialüüsi ja neerusiirdamise meeskonda. Hemodialüüs kuulub ühe ravi-meetodina neeruasendusravi meetodite hulka, kuhu kuuluvad ka peritoneaaldialüüs ja neerusiirdamine. Krooniline peritoneaaldialüüs on Eestis algatatud Tartus 1994. aastal dr Dmitrievi ja dr Lõhmuse poolt.

Tartu Ülikooli Kliinikumi moodustamisega seoses ja restruktureerimisega järgselt liideti 2000. aastal hemodialüüs

kliinikumi sisekliiniku nefroloogia osakonda koosseisu, kus osakonda juhtis dr Eino Sinimäe, hiljem dr Madis Ilmoja ja praegu dr Mai Rosenberg ning vanemõde Tatjana Malõševa. Sisekliiniku nefroloogia osakond, mis varem paiknes vanas L. Puusepa 6 korpuses, koliti ka L. Puusepa 8 A-korpusesse, kokku hemodialüüsiga. Kroonilise hemodialüüsi haigete arv oli 2000. aastal väga väike – ainult 7 haiget, kuid järgnevatel aastatel suurenes järk-järgult nende lõpp-stadiumi neeruhaigete hulk, kes vajasisid dialüüsravi ning praegu on regulaarsel hemodialüüsiravil Tartus pidevalt ligikaudu 30 haiget. Lisaks külastavad meie nefroloogid ka Lõuna-Eesti ja Ida-Viru piirkonna hemodialüüsi üksusi, milles igapäevaselt on ravil kümnekond haiget, kelle ravi alustatakse alati nefroloogia osakonna juures ja kes tulevad siia ka tüsistuste või ravimuutuste vajadusel.

PROFESSOR MAI ROSENBERG
sisekliinik, nefroloogia osakond

Uhked teetähised traumatoloogia ja ortopeedia kliinikus

• Esimene puusaliigese täielik endoproteesimine operatsioon tehti Tartus 1972. aastal, esimene põlveproteesimine tehti Tartus Maarjamõisa Haiglas 1980. aastal. Puusa- ja põlveliigese endoproteesimisi tehti toona vähe, kuni aastani 1990 vähem kui sada. See oli tingitud tollaegsete proteeside suhteliselt piiratud kasutusnäidustustest. Regulaarne põlveproteesimine algas 1994. aastal.

• Haigestumise sagedus luu-lihaskonna haigestumisele on kõikides arenenud riikides aasta-aastalt tõusnud, mida põhjendatakse keskmise eluea kasvu ja vanemaelaste inimeste osakaalu suurenemisega elanikkonna vanuselises struktuuris ning ülekaalulisuse tõusuga. Alates 2001. aastast on Eestis arthroosidesse haigestumine järjest tõusnud. Märkimisväärsem on haigestumise tõus vanuserühmades alates 45 eluaastast nii naiste kui meeste seas, olles 2010. aastal ligikaudu kaks korda kõrgem kui 2001. aastal. Haigestumise tõus suurendab vajadust endoproteesimiste järele.

• Esmaste puusaliigese täieliku endoproteesimise operatsioonide arv on Eestis viimase kümne aasta jooksul tõusnud. Kui 2001. aastal tehti 100 000 elaniku kohta 59,7 operatsiooni, siis 2010. aastal on esmaste puusaliigese endoproteesimiste arv juba 92,5 operatsiooni 100 000 elaniku kohta. Esmaste põlveliigese täieliku endoproteesimise operatsioonide koguarv kahekordistus aastatel 2001–2003 ja on seejärel püsinud vahemikus 78,8–93,5 operatsiooni 100 000 elaniku kohta. Siiski on vajadus nende operatsioonide järele tunduvalt suurem, mida tõestab operatsioonijätkekorralduste pikenemine. Samuti on muutunud reieluukaela murru käsitlemisel kasutatavate ravivõimuste kasutamiseks endoproteesimist kuni 60% juhtudest. Need aga on juba erakorralised operatsioonid.



W. Link firma tunnustuse üleandmine kliinikumile

10 000. liigeseprotees

Märtsikuu viimasel päeval paigaldas traumatoloogia ja ortopeedia kliiniku juhataja dr Aare Märts on 10 000. Saksa firma W. Link poolt toodetud liigeseproteesi. 10 000. operatsioon oli parema puusaliigese endoproteesimine. Protees paigaldati 74-aastasele naisele Võrumaal, kellele oli ka 2009. aastal paigaldatud vasaku puusaliigese endoprotees.



W. Link ortopeedia toodete kasutamiskompetentsi tõenduseks on kompanii tunnistanud kliinikumi ortopeediaosakonna oma kompetentsikeskuseks. Usaldusväärset kliinikumi meeskonna vastu tõendab ka see, et firma on suunanud kolleegide erinevaist Aasia riikidest just kliinikumi arstide kätte alla liigesevahetusoperat-

sioonide tehnikate omandamiseks.

Dr Märts on hindab väga kõrgelt kliinikumi partnerlust Link firmaga ning rõhutab, et see on suur tunnus, kui üks Saksamaa firma on valinud ühe haigla väikeses Eestis enda kompetentsikeskuseks. Ortopedia osakonna koostöö Link-korporeatsiooniga ulatub tänaseks pea veerandsajandi taha, mil 1992. aastal pandi siinsele patsiendile esimese nende valmistatud protees. „Tegime valiku selle tootja proteeside kasuks pea 24 aastat tagasi olles äärmiselt konservatiivsed ja pikalt jälgides, mida kasutavad meie naabermaad. Näiteks on Rootsi puusaliigese endoproteesimise registri järgi just selle firma puusaproteesid kõige vastupidavamad, mistõttu on nad seal ka enim kasutatud,“ selgitab dr Märts on. Tä lisab, et liigeseproteeside puhul on oluline 10-aastane püsivuse näitaja ning Link proteeside puhul on praktika näidanud, et 10 aasta möödudes on proteesidest alles 98%; 22 aasta möödumisel 92,4% (2013. aasta Rootsi puusaliigese endoproteesi registri andmetel). „Tegemist on maailma tippklassiga, selliseid liigese- proteeside püsivuse näitajaid

omavaid kompaniisid on maailmas üksikuid,“ lisab kliiniku juhataja.

Professor Tiit Haviko 75. juubel

Dotsent Aare Märts on hinnangul on kliinikumi arstid aastakümnete jooksul paigaldanud ühtekokku ligikaudu 16 000 liigeseproteesi. Selle numbri taga seisab professor Tiit Haviko, kes on dr Märts on sõnul kõikide nende aastate jooksul olnud endoproteesimise n-ö maaletooja ja eestvedaja. „Seekord saab professor oma sünnipäeva tähistada uhkete ja tunnustust pälvinud liigese- proteesi operatsiooni- ▶



19. aprillil 75. sünnipäeva tähistanud professor Tiit Haviko võib endoproteesimise arengu üle uhke olla

Kliinikumi preemia parimale teadusartiklile ajakirjas Eesti Arst

Emakeelse arstiteadusliku ajakirja jätkusuutlikkuse toetamiseks ja eestikeelse teaduskeele arendamiseks premeerib kliinikum aastast 2011 parimat ajakirjas Eesti Arst ilmunud artiklit.

Toimetuskolleegium hindas preemiakonkurssi tulemusel parimaks artiklik: Oliver Nahkur, Agnes Männik, Tiit Suuroja, Eva Juus, Triin Võrno, Rainer Reile, Raul-Allan

Kiivet. „Kolorektaalvähi sõeluuringu kulutõhusus Eestis.“ Eesti Arst 2015; 94(11):652–659.

Preemia antakse eelmise kalendriaasta jooksul ajakirjas

Eesti Arst ilmunud prima uurimusliku, ülevaate- või haigusjuhtu kirjeldava artikli eest. Kandidaate võivad esitada kõik ajakirja Eesti Arst lugejad ja toimetus. Preemia

määrab Tartu ülikooli kliinikumi juhatus ajakirja Eesti Arst toimetuskolleegiumi ettepanekul.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

Euroopas diagnoositakse vähkidest kõige sagedamini kolorektaalvähi, ka Eestis on tegemist sagedase vähipaikmaga. Kolorektaalvähi suhteliselt pikk latentne faas pakub head võimalust kasvaja varaseks avastamiseks. Varakult tuvastatud ja korrektselt eemaldatud adenoom hoiab ära kolorektaalvähi tekke. Mitmes Euroopa riigis on käivitatud kolorektaalvähi sõeluuringu programmid või pilootuuringud ning senised teadusuuringud on näidanud, et skriininguga on võimalik vähendada suurem kolorektaalvähi 13–33%.

Küsimus kolorektaalvähi sõeluuringu käivitamisest on

Eestis olnud päevakorras aastaid, mistõttu telliti Tartu ülikooli tervishoiu instituudilt 2014. aastal analüüs selle sõeluuringu kulutõhususe kohta. Eelnevast tulenevalt oli analüüsi eesmärgiks hinnata teaduskirjanduse ja Eesti andmete alusel tervishoiu rahastaja perspektiivist kolorektaalvähi skriinimise kulutõhusust guajakimeetodil põhineva testi (gFOBt), immunokeemilise testi (FIT) ja ühekordse sigmoidoskoopiaga võrreldes mittekriinimisega. Uuringust selgub, et sõeluuring võib Eestis vähendada kolorektaalvähi tingitud suurem ja võita kvaliteetseid eluaastaid, kusjuures kolme võrrel-



OLIVER NAHKUR

dud skriinimise testmetoodika täiendkulu tõhususe määrad on samas suurusjärgus.

Artikli aluseks olevas raportis „Kolorektaalvähi sõeluuringu kulutõhusus“ (täismahus avaldatud www.rahvatervis.ut.ee) on sõnastatud

kolorektaalvähi sõeluuringu Eestis käivitamise ettevalmistamise ettepanekud, mille olulisteks märksõnadeks on tsentraalne korraldus, registripõhine infovahetus ja endoskoopiate kvaliteedisüsteemi juurutamine. Kahjuks ei arvestata uuringu soovitusi Eestis vastava sõeluuringu käivitamisel.

Täna kolleegide Tartu ülikooli tervishoiu instituudi tervisetehnoloogiate hindamise töörühmast ja dr Tiit Suuroja Põhja-Eesti Regionaalhaigla kirurgikliinikust, kes on selle uuringu valmimise tegelikud peasüüdlased. Kliinikumi tunnustus on meile kõigile väga oluline.

▶ de numbrite taustal,“ märgib dotsent.

Kõige sagedasemad on puusa- ja põlveliigese endoproteesimise operatsioonid. Sageduselt järgmised on öalliigese, küünarliigese ja randmeliigese endoproteesimised ning tehakse ka labakäe liigese endoproteesimisi. „Kui me alustasime liigese- proteeside operatsioonidega, esines rohkem puusaliigese väljavahetamist. Arenenud maades on aga põlveproteesimisi rohkem, meil kliinikumis tehakse tänaseks puusa- ja põlveliigese endoproteesimisi üsna võrdelt,“ sõnab dr Märts on.

Efektiivselt operatsioon

Puusa- ja põlveliigese endoproteesimine on äärmiselt kõrge efektiivsusega operatsioon, kui hinnata patsiendi operatsioonijärgset toimetulekut, rahulolu ja kulutõhusust. Kolmandik patsientidest on alla 65 eluaasta, ülejäänud üle. Dr Aare Märts on sõnul on kahetsusväärne ja arstidele mõistetamatu haigekassa otsus vähendada seda liiki operatsioonide rahastamist. Kui vahepealset aastat vahenen endoproteesimisoperatsioonide ooteaeg aastale, siis viimasel ajal, tulenevalt haige-

kassa rahastamisotsusest, on järjekord taas kahetsusväärselt pikenenud kahele aastale, mis ei ole patsiendi seisukohast kaugeltki mõistlik. „On ju selge, et mida kiiremini patsient pöördub tagasi igapäevaellu, seda efektiivsem on see nii ühiskonnale kui ka meditsiinisüsteemile,“ toonitab dr Aare Märts on.

Küsimuse peale, kuidas oma liigeseid hoida ja haigusi ennetada, toob dotsent Märts on ennakõike välja mõistuspärase ja eakohase sportimise. „40-aastasel mees-terhaval lihtsalt ei ole enam võimalik teha sporti nagu

20-aastane saavutussportlane. Tema kõõlused, liigesed ja koed ei kannata seda enam. Kuigi tervisesport on liigeste jaoks ülioluline – liikumine on liigese funktsioneerimise alus – tuleb vältida mõttetut ülekoormust. Kui näiteks pärast pikemat jooksu distantsi põlv või puus valutab, tuleks siiski ala vahetada,“ selgitab dr Märts on. Tä lisab, et olgu, et inimese haiguspildis on oma roll ka geneetikal, mida me ise muuta ei saa, tuleb mõeldus igas eluvaldkonnas (nt toitumine) liigestele ainult kasuks.

KLIINIKUMI LEHT

Foto: Annika Metsla



Lastefond kutsub üles Pardiralli osalema

Laupäeval, 11. juunil toimub Tallinnas Kadrioru pargis juba kolmas heategevusüritus Pardiralli.

Tänavu on seljad kokku pandud Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefondiga, et koguda annetusi raskelt haigetele lastele.

Kui ka Sina sooviksid toetada vähihaigete laste ja nende perede tugikeskuse teenuse pakkumist või spetsiaalsete toidusegude soetamist raskelt haigetele lastele, löö rallis kaasa! Selleks tuleb külastada enne 11. juunit Pardiralli kodulehte www.pardiralli.ee, klikata seal "Osale Pardiralli" ning määrata ja tasuda summa, millega vanniparti soovitakse sponsoreerida ning seeläbi raskelt haigeteid lapsi toetada. Seejärel kuvatakse ühe võistlustulle astuva vannipardi number ning jääb vaid üle see meelde jätta ja põialt hoida.

Annetuste kogumise kampaania lõpeb meeleoluka perepäevaga 11. juunil Kadrioru pargis, kus leiab aset heategevuslik kontsert ning 10 000 kummipardi „ujumisvõistlus“ ehk Pardiralli. Esimesena Kadrioru pargi kanalis kindlaksmääratud distantsi läbinud vannipart toob oma sponsorile ürituse peaaahinna, mille on välja pannud Laevapiletid.ee – kogupereris Rootsi koos majutuse ja pääsmetega Astrid Lindgreni Maailma. Kõikide teiste osalejate vahel loositakse välja veel palju toremaid üllatusauhindu. Üritus on tasuta.

Lisainfo pardiralli.ee.

TARTU ÜLIKOOLI
KLIINIKUMI LASTEFOND

Füsioterapiaalane õppereis Ameerika Ühendriikidesse

Osalesime kliinikumi arendusfondi toel kahepäevasele praktikale Ameerika Ühendriikides Pittsburgh'i ja Delaware ülikooli meditsiinkeskustes. Lähetuse põhiliseks eesmärgiks oli füsioterapiaalaste teadmiste ja oskuste täiendamine ortopeedia valdkonnas. Nimetatud keskused on andnud kogu maailmas suure panuse erinevate teadusuringutel põhinevate ravijuhiste väljatöötamisele ning seeläbi erialaspetsialistid paistavad silma sagedaste esinemistega rahvusvahelistel konverentsidel. Sporditraumatoloogia keskuste loomisest alates (2013. aastal) oleme püüdnud teha läbiviimisel juhendada osaliselt nende ülikoolide poolt väljatöötatud ravijuhistest. Kuna antud keskustest üks on valitud Ameerika Ühendriikide parimaks füsioterapia kliinikuks ning teine parima füsioterapia õppekavaga ülikooliks, siis nende külastamine oli meie arvates oluline, et saada teada, kas meie oma tasemelt asume ning mis suunas peaksime tulevikus jätkama.

Suurimaks sarnasuseks sporditraumatoloogia keskuste ning Ameerika tippkeskuste töös on teaduspõhiste ravijuhiste järgimine ning tihe koostöö kirurgide ja füsioterapeutide vahel. Hea meel oli näha, et meie traumajärgselt rakendatavad füsioterapeutilised ravimeetodid on väga sarnased. Siiski saime mõned uued mõtted ning soovitusid, mida saaksime oma praktikas kasutada. Näiteks on üheks võtmeküsimuseks ristatise füsioterapia varajases postoperatiivses faasis – reie nelipea lihase aktivatsiooniõpetamine. Aktivatsiooni defitsiidi hindamiseks on ameeriklased kasutusele

võtnud tegelikult lihtsa meetodi. Patsient pingutab maksimaalselt sääre sirutajalihasid isomeetriselises režiimis isokineetilisel dünamomeetril ning pingutuse lõppfaasis antakse lihasele elektriimpulss. Tekkinud pöördemomenti erinevus võrreldes tahetelise pingutusega väljendab ki aktivatsiooni defitsiiti. Selle vähendamiseks kasutatakse sealne koolkond piiratud amplituudiga avatud kinetilise ahelaga harjutusi, et isoleerida reie nelipea lihase aktivatsiooni. Selline lähenemine võimaldab kiirema ja efektiivsema reie lihaskonna aktivatsioonikvaliteedi taastamist.

Tänapäeva spordimeditsiinis pühendatakse üha enam vigastuste ennetamisele ning vastavate programmide välja-



Mihkel Luik ja Tauno Koovit jälgimas dr Volker Musahl operatsiooni – põlve eesmise ristatise reie nelipea lihase koolitusega

töötamisele. Ameerika keskused on edukalt rakendanud erinevaid ennetusprogramme ning on pühendunud erinevate vigastuste mehhanismide uurimisele. Eesti kontekstis on teadmine vigastuste ennetamisest terapeudile hulgas olemas, kuid erinevatel põhjustel pole praktikas laiapõhjalist kasutust leidnud. Seega on Eestis kindlasti vaja rohkem teha teavitustööd vastavate spordivigastuste ennetamise programmide osas nii harrastus- ja tippportlaste kui ka treenerite ning miks mitte ka alaliitude ja Eesti Olümpiakomitee tasandil.

Pikemas perspektiivis on sporditraumatoloogia keskuste üheks eesmärgiks olla ka teaduskeskuseks ühendades praktilise ravitöö ja teaduse. Meid Delaware ülikoolis vastu võtnud professor Lynn Snyder-Mackler on füsioterapia valdkonnas maailma üks enim rahastatavaid teadlaseid. Delaware keskuses tutvustati meile nende kogemust – kuidas üheaegselt on ühendatud õppetöö, teraapia ning teadus. See tähendab ühelt poolt väga head koostööd kõigi osapoolte vahel, teisalt võimaldab see üpris suures mahus kasutada üliõpilaste abi ravi- ja teadustöö läbiviimisel.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et ravikäsitluse osas ei erine meie keskus olulisel määral Ameerika külastatud keskustest. Siiski on ruumi organisatoorseks muudatusteks, mis võimaldaksid sporditraumatoloogia keskusel areneda ka jätkuvalt teaduskeskuseks.

**MIHKEL LUIK
TAUNO KOOVIT**

sporditraumatoloogia keskuste füsioterapeudid

Lõuna-Eesti ja Ida-Virumaa laste ja noorukite vaimse tervise keskuste käekäigust

„Lõuna-Eesti laste ja noorukite vaimse tervise keskuste loomine“ ja „Ida-Virumaa vaimse tervise keskuste loomine lastele ja noorukitele“ on Tartu Ülikooli Kliinikumi projektid, millele on omalaadset toetust pannud Norra riik ja Sotsiaalministeerium.

Kahe projekti toetuse suurus on miljon eurot. Projekti viib ellu Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatrikliniku laste ja noorukite vaimse tervise keskus ning selle eesmärk on senisest efektiivsema ja kättesaadavama lastepsühhiaatriilise abi pakkumine. Projekti raames loodud teenused peavad olema jätkuvalt loomulikud ka pärast projektide lõppemist.

Kõige suuremahulisem on olnud lastele ja noorukitele mõeldud vaimse tervise kabinetide loomine Põlva, Võru, Valga, Ida-Viru ja Narva maakondadesse suuremate haiglate juurde. Kabinetis töötavad kogunud ja hea väljaõppega spetsialistid – vaimse tervise õde, sotsiaaltöötaja, psühholoog ja arst-konsultant. Kabineti personalile pakutakse igakülgset tuge ka superviisiooni näol – kord kuus käib Soome noorukitepsühhiaater dr Krista Papp Eestis kabinetide personali nõustamas. Lisaks toimuvad tööjuhendamised ja igakuised kabineti psühholoogide vahelised kogemuste jagamised. Seda kõike ühel eesmärgil – pakkuda lastele ja noortele elukohajärgselt kvaliteetset vaimse tervise teenust väljaõppe läbinud spetsialistide poolt.

Tänu projektidele on meeskonnal olnud võimalus osaleda ka õppereisidel Norras, Inglismaal ja Soomes ning konverentsidel mitmes eri Euroopa riigis, et tutvuda sealsete vaimse tervise teenustega ja seada arengueesmärgid järgmisteks aastateks. Välismaa praktikast lähtudes on välja arendatud ka uusi teenuseid – home-treatment teenus



Foto: Aneth Tuurmaa

Norra suursaadik Dagfinn Sørli külastamas Narva Haigla laste ja noorukite vaimse tervise kabinetit

koostöös Tartu Laste Tugikeskusega ja out-reach teenus ehk mobiilne lastepsühhiaatriiline abi, et pakkuda patsientidele elukohajärgset abi.

Lõuna-Eesti vaimse tervise keskuste projekti toetustest arendati välja psühhiaatrikliniku laste ja noorukite vaimse tervise keskuste noorukitepsühhiaatria osakond ning osaleti ka kvaliteedihindamisel, kuhu komisjoni kuulusid väliseksperdid eri riikidest. Saadud tagasiside ja tulemused olid vägagi positiivseid ning andsid mõtteid ka arendustegusteks. Lisaks avaldas oma tunnustust külaskäigul Norra suursaadik Dagfinn Sørli ning Norra kolleegid Norra Rahvatervise Instituudist – Arne

Holte, Solfrid Johansen ja Andrej Grijbovski.

Projektides on suur roll ka võrgustiku- ja ennetustööl, et kõik lastega tegelevad spetsialistid seaksid ühiseid eesmärke ning teeksid tulemuslikku koostööd, et paremini jagada olemasolevaid teadmisi ja praktikaid abi vajava lapse toetamiseks.

Tänu tulemuslikule tööle ja Norra riigi heakskiidule, oli võimalik taotleda täiendavat toetust projekti lisategevusteks. Lõuna-Eesti vaimse tervise keskuste projektile eraldati täiendavalt 180 000 eurot ja Ida-Virumaa vaimse tervise keskuste projektile 130 000 eurot. Oodatavad tulemused täiendavate toetuste raames on:

- Lõuna-Eesti laste ja noorukite vaimse tervise kabinettid Põlvas, Võrus ja Valgas jätkavad teenuste osutamist, toimuvad igakuised superviisioonid ja koolitus-tegevused.
- Koostatakse tööjuhendamise vaimse tervise kabinetide töö kaardistamiseks.
- Toimuvad koolitused, võrgustikukohtumised ning planeeritud õppereisid.
- Statsionaarsete osakondade ravikeskkond on patsiendikeskne – parendamisel võetakse arvesse QNIC-kvaliteedihindamisel välja toodud ettepanekuid:
 - lasteosakonnas luuakse miljöteraapia põhimõtteid arvesse võttes terapeutiline keskkond, soetatakse vajalikud diagnostikavahendid;
 - viiakse läbi eHL-i arendustööd;
 - täiendatakse kliinikumi psühhiaatrikliniku kodulehte projekti sihtgruppide teadlikkuse tõstmiseks vaimse tervise keskuste tööst.
- Toimuvad planeeritud teavitustegevused, igakuised projektimeeskonna koosolekud, esitatakse aruandlusperioodi järgselt tegevus- ja finantsaruanded.

Projekti tegevustega ja planeeritud koolitustega on võimalik kursis olla kodulehel <http://www.kliinikum.ee/vaimsetervisekeskus/> ja <https://www.facebook.com/vaimsetervisekeskus/>

ANETH TUURMAA
projektijuht

Õed ja hooldajad tõstavad terviseharitust

Juba kolm aastat on kestnud linnarahvale mõeldud Tervislike Neljapäevade projekt, kus olulist rolli mängivad just meie kliinikumi õed ja hooldajad.

Tore on tõdeda, et selle aja jooksul olid nõus rohkem kui 100 õde erinevatest kliinikutest lisaks oma põhitööle panustama meie elanikkonna terviseharituse parandamisele. Tänu osalejate positiivsele tagasisidele ja õendusjuhtide suurepärasele koostööle, oleme leidnud jõudu korraldada tervisepäevi igakuiselt.

Sellel aastal käsitletud teemad on olnud mitmekülgsed:

- Jaanuaris keskenduti kirurgiliste haigustega seotud probleemidele, õed andsid nõu, kuidas ennetada alajäsemete veenilaiendeid ning mida teha siis, kui nad on juba tekkinud. Arutleti selle üle, mida teha, et haavad kiiremini paraneks ning näidati, kuidas tuleb hooldada operatsioonihaava kodus.
- Veebruaris selgitasid psühhiaatriakliiniku õed, kuidas

muuta enda uneperioodi ühtlasemaks ja ööund kvaliteetsemaks. Arutleti selle üle, kuidas inimeste emotsioonid mõjutavad nende enesetunnet.

- Märtsis viisid esmakordselt õpitoa läbi kliinikumi hooldajad. Tervisepäeva külalised said proovida, kuidas on ergonomiliselt õige voodihaiget keerata, tema mähkmeid vahetada ja teda ratastooli istuma aidata lihtsate koduste abivahenditega.
- Aprillis selgitasid hematoloogia-onkoloogia kliiniku õed, kuidas märgata vähkasvajate esmaseid sümptomeid. Arutleti selle üle, kuidas mõjutab ja muudab vähidiagnoos inimese seksuaalsust.

Täname südamest tublised kolleege, kes aitasid sisustada tervisepäevi: Tervisepäeva meeskond

Foto: erakogu



Margarita Milihhina

na liikmed: Gerttu Naruski, Agnes Anton, Kaidi Rakko, Anneli Jaska, Kristi Tamela, Triinu Kurvits, Maarika Jaguson, Erli Vain, Kristina Majuri, Kadri Tõnnis, Aliis Laidver, Irina Jelagina, Liia Ilves, Sigrít Kõiv, Kristiina Virro, Marika Raud, Pille Mekk, Riina Kaeramaa.

Kirurgiakliiniku õed: Annika Jantra, Anzela Rementsova ja Mirje Jürgenson.
Psühhiaatriakliiniku

õed: Kätlin Padesaar, Monika Punapart, Merle Lahe, Ragne Tamm, Triin Laurits, Ketlin Veeväli, Merle Taevik-Valk ja Tiiu Tali.

Hooldajad: Reeda Kütt, Renate Maria Oja ja Ene Ostrat.

Hematoloogia-onkoloogia kliiniku õed: Natalja Luppova, Lemme-Liis Aruväli ja Heleri-Mall Roommäe.

Südamekliiniku õed: Agnes Mikk, Tatjana Jušinski ja füsiatriaõde Tatjana Jevdokimova.

Infektsioonikontrolli teenistuse õed: Maris Mikk-saar ja õde Reelika Laht.

Lastekliiniku õed: Olga Šveikina ja Annika Reiljan.

Suur tänu kliinikumi ülemõele **Tiina Freimannile** meeldiva ja efektiivse koostöö eest!

MARGARITA MILIHHINA
Tervislike Neljapäevade juht

?

Kes on pildil?

Kes on need arstid, kes astusid üles märtsikuu saates 1973. aastal tollaegse ETV kanalil?



Vastuse palume saata 10. juuniks e-postiga aadressile Helen.Kaju@kliinikum.ee või tigupostiga aadressile Kliinikumi Leht, L. Puusepa 1a, 50406, Tartu. Õigesti vastanute vahel loositakse välja Kliinikumi Lehe aastatellimus. Head nuputamist!

Märtsikuu pildimängu fotol olid professor Albert Kliiman, dotsent Jaan Seeder ja traumatoloog Evi Lellep. Õigeid vastuseid laekus mitu, loosi tahtel võitis lehetellimuse Ene Tooming. Palju õnne!

