

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 196 | mai 2017

www.kliinikum.ee/leht



Tartu Ülikooli Kliinikum

Foto: Andres Tennus



Emeriitprofessor Heidi-Ingrid Maaros

Kliinikumi preemia emeriti-professor Heidi-Ingrid Maarosile

Emeriitprofessor Heidi-Ingrid Maaros on erialalt gastroenteroloog ja perearst, kes astus Tartu ülikooli 1960. aastal, mille lõpetas 1966. a. Pärast lühiajalist töötamist Märjamaa haiglas, asus ta tööle gastroenteroloogia osakonda Erika haiglas ning jätkas aspirandina teadustööd selle haigla baasil. Sealpeale on ta olnud seotud Tartu ülikooliga õppejõuna, arstina ja teadlasena. Tema kandidaadiväitekirja 1971. aastal käsitles kroonilise gastridi ja peptilise haavandiga patsientidel rasva ning süsivesikute imendumishäirete seost peensoole limaskestast morfoloogiliste muutustega. Teemat jätkates jõudis H-I. Maaros 1986. aastal esimese-

na Eestis *Helicobacter pylori* uuringuteni, mis päädis esimese selle teemalise meditsiinidoktori väitekirja kaitsmisega iseiseisvunud Eestis aastal 1991. Tema eestvedamisel loodi Tartu ülikoolis erialadevaheline *H. pylori* uurimisrühm, mis on teinud koostööd mitmete teiste riikide uurimisrühmadega ning pälvinud ka rahvusvahelise tuntuse. Uurimissuuna rajamise eest sai emeriti-professor riigi teaduspreemiad 1994. ja 2012. aastal.

1992. a valiti H-I. Maaros Tartu ülikooli peremeditsiini professoriks ja peremeditsiini õppetooli juhatajaks pannes sellega aluse Eesti peremeditsiini koolkonnale. Panust märgati ka rahvusvaheliselt

ning mitmed riigid kutsusid teda nii külalisprofessoriks kui ka korraldama õppetööd ja reforme. Tema teeneks on arstiteaduskonna residentuuri ümberkorraldamine Euroopa Liidu nõuetele vastavaks aastatel 1995–2000, mil ta oli arstiteaduskonna residentuuri prodekaan. Ta oli kliinikumi nõukogu liige aastatel 2000–2015. Erialaliidrina on ta kuulunud mitmetesse Eesti ja rahvusvahelistesse komisjonidesse, erialaliitusesse, aga ka ajakirjade toimetusse.

H-I. Maaros on üks enimtsiteeritud Eesti kliinilistest arstiteadlastest, kes on juhendanud paljusid arstiteaduslikke doktoriväitekirju. Teda on tunnustatud Eesti Ette-

võtlike Naiste Assotsiatsiooni aasta naise tiitliga (1994), TÜ arstiteaduskonna medaliga (1995), Sotsiaalministeeriumi aukirjaga (1997), Punase Risti III järgu teenetemärgiga (2001), TÜ suure medaliga (2011), riigi teaduspreemiaga pikaajalise tulemusliku teadus- ja arendustöö eest (2012) ja tunnustuseks rahvusvahelise uurimustöö eest gastroenteroloogia ja helikobakteri valdkonnas Marshall&Warreni medaliga (2015).

2012. asutas emeriti-professor omanimelise stipendiumifondi üliõpilaste kliinilise teadustöö toetamiseks ning tänaseks on sellele on pälvinud 5 stipendiaati.

Järg LK 3 ►

Parimad arst-õppejõud on dotsent Urmas Lepner ja dr Priit Niibo

Traditsiooniliselt valib Meditsiiniteaduste valdkonna Üliõpilaskogu ehk MVÜK igal aastal parima arst-õppejõu ning hambaarst-õppejõu. Parima meditsiiniteaduste valdkonna arst-õppejõu tiitel kuulub seekord kirurgiakliiniku juhatajale dotsent Urmas Lepnerile ning parima hambaarst-õppejõu tiitel stomatoloogia kliiniku hambaproteesikeskuses ametis olevale dr Priit Niibole.

Üldkirurgia dotsent **URMAS LEPNERIT** iseloomustatakse tudengite poolt kui äärmiselt laia silmaringiga motiveerivat õppejõudu. Enim hindavad tudengid just tema positiivsust, tudengisõbralikkust ja inspireerivat õpetamisviisi. Tuuakse välja, et ei ole olemas küsimust, millele doktor Lepner vastust ei tea. Sageli ilmes tab ta mõnd fakti ka enda põneva kogemusega. Urmas Lepner on suureks eeskujuks paljudele arstitudengitele ning teda hinnatakse väga kõrgelt.

Tudengid tänavad Urmas Lepnerit ja Priit Niibot suure panuse eest tudengite õpetamise ning soovivad kindlat meelt ja jõudu edaspidiseks!

Ortopeedilise stomatoloogia assistenti **PRIIT NIIBOT** iseloomustavad tudengid kui meeltult sõbralikku ning sütitavat õppejõudu, kes oma põhjalikkuse ning entusiasmiga paneb õppima ning praktikumi ootama kõik hambaarstitudengid. Priit Niibo kohta jagub tudengitel vaid kiidusõnu: enim hinnatakse õppejõus just tema toetavat hoiakut ning abivalmidust.

KOMMENTAAR

Iga tunnustus on meeldiv, kuid eriti teeb meele rõõmsaks, et see on tulnud tudengitelt. Ma olen õpetanud üliõpilastele üldkirurgiat ja kirurgilisi haigusi 30 aastat ja olen seda püüdnud teha alati parimal võimalikul moel. Vahel on see õnnestunud paremini, vahel mitte nii hästi. Ma arvan, et õnnestumine sõltub ka sellest, kas meil on piisavalt palju (huvitavaid) haigusjuhte, mida koos tudengitega uurida, arutada ja analüüsida. Kui on, siis on õpetamine ja ka õppimine puhas rõõm. Õpetades pean silmas, et tänaused tudengid on homsed

KOMMENTAAR

Innustav on õpetada tudengeid, kes tunnevad oma tulevase elukutse vastu huvi. Arstitudengeid iseloomustab enamasti keskmisest suurem seesmine soov saada oma erialal paremaks. Meie ülesanne nende kolleegidena on seda seesmist tuld toita, mitte lämmatada. Tudengitega on meil tavaliselt semestri alguses kokkulepe, et arstiteaduskonna üliõpilase eesmärk pole mitte eksamil A pälvimine, vaid arstiks saamine. See loob praktikumides vaba ja usaldusliku õhkkonna, tudengid on hakanud aru saama, et pole olemas rumalaid küsimusi,

Foto: Andres Tennus



arstid, kes hakkavad ka mind ravima ja kes tahaks endale väheste teadmiste ja oskustega raviarsti? Samas, õpetades

õpin ma alati midagi ka tudengitelt ja loodetavasti saan see läbi veidi targemaks, paremaks. Tudengite küsimused, mõtted ning probleemid panevad õppejõudu lugema, otsima vastuseid tõstatatud küsimustele ja kerkinud probleemidele. Seega on õppeprotsess koostöö ja parima tulemuse saavutamiseks, kui mõlemad osapooled panustavad maksimaalselt. Tänaused tudengid on väga motiveeritud ja teadmishimulised ning meie õppejõududena peame vastama samaga.

DOTSENT URMAS LEPNER

Foto: Unimed Ühendatud Kliinikud



rumal on rumalaks jääda. Hambaproteesi keskusesse on selline tunnustus tulnud viimase viie aasta jooksul kolmandat korda. Mul on hea

meel töötada sellises kollektiivis, kus tunnetan kolleegide pädevust ja tuge. Tudengitele on väga palju toeks meie kabinetid Kadri ja Tiina. Paljuski tänu nende on selline sujuv praktikumide toimumine võimalik.

Tahan tänada tudengeid selle toredate tunnustuse eest. Teiega koos veedetud aeg on mulle oluline ning arendav. Aitäh!

DR PRIIT NIIBO

Neinar Seli stipendiumi laureaadid on prof Katrin Õunap ja dr Margus Punab

Tartu Kultuurkapitali juurde asutati 2008. aastal Neinar Seli poolt meditsiini valdkonna alakapital, mille eesmärk on aidata kaasa Eesti meditsiini edendamisele ja Tartu Ülikooli Kliinikumi teadustöötaseme tõstmisele.

Stipendiume antakse välja kahes kategoorias: viimase kalendriaasta ja viimase viie aasta jooksul enim teadusartikleid publitseerinud autorile. Komisjon tugineb otsuse langetamisel kliinikumi meditsiiniinfo keskuse artiklite analüüsile, kus autor on märkinud oma töökohaks Tartu Ülikooli Kliinikumi.

Viimase viie aasta tea-

duspublikatsioonide eest pälvis Neinar Seli stipendiumi professor Katrin Õunap, kes töötab ühendlabori Tartus asuva kliinilise geneetika keskuse juhatajana. Kliinikumi kevadkonverentsil üleantava stipendiumi suurus on 4000 eurot ning vastavalt statuudile võib viimase viie aasta teaduspublikatsioonide stipendiumit anda autorile välja mit-

te sagedamini kui üks kord viie aasta jooksul.

Teise stipendiumi, mille suurus on 2000 eurot, pälvis 2016. aastal avaldatud teaduspublikatsioonide eest dr Margus Punab. Dr Punab on ametis androloogiakeskuse direktorina.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

Ma olen väga tänulik mulle määratud Neinar Seli stipendiumi eest viie aasta teaduspublikatsioonide arvestuses. Teadustöö tegemine igapäevatöö kõrvalt ei ole alati kerge ja sageli olen näpistanud aega oma vabast ajast, st reeglina kirjutan tavaliselt õhtuti kodus ning vahel ka nädalavahetustel. Motivatsiooni selleks aga olen ammutanud esiteks oma patsientidelt, kelle keerulised terviseprobleemid panevad mind leidma lahendust nende küsimustele

Foto: Andres Tennus



ning soov aidata raviga, kui see on võimalik. Teiseks olen saanud suurt innustust oma juhendatavatele toredatelt meditsiinigenetika residentidelt

KOMMENTAAR

On oluline, et meie meditsiini maailmas tunustatakse teaduspublikatsioonide ilmumist. Mul on hea meel juhtida keskust, kus saame pakkuda maailmatasemel ravi ja diagnostikat ning kus minu kolleegid on motiveeritud tegema teadustööd. Olen endiselt seda meelt, et Neinar Seli tunnustus minu

Foto: Andres Tennus



autorlusega teaduspublikatsioonidele saab võimalikuks tänu meeskonnale, kes mind ümbritseb. Vähetähtsad ei ole ka meie patsiendid, „tänu“ kellele on meil ainet, mida uurida, diagnoosida ja ravida. Aitäh!

DR MARGUS PUNAB

► Algus LK 1

KOMMENTAAR

Kliinikumi preemia on mulle väga oluline tunnustus. Olen olnud ülikoolihaiglaga seotud rohkem kui 50 aastat alustades arstiks õppimise esimestel aastatel nn oma üliõpilasena Toome kliinikus. Mul oli õnn õppida suupäraselt õppejõududelt, arstidelt ja inimestelt nagu professor Kuno Kõrge, Kaljo Villako, Vello Salupere ja Nils Sachris. Toome kliinikus kogesin mitmekülgset kliinilist mõtlemist, teadusuuringute seost praktikaga ja veendus, et arstina õnnestumiseks peab maailma laiemalt nägema. Õppejõuna ja doktorantide juhendajana olen neid väärtusi püüdnud edastada. Minu juhendatavad on oma tegevusega tõestanud, et see on korda läinud.

Mul on mitmeid häid kolleege ja neist suurima toetuse olen saanud uutest ideedest innustunutel Marika Mikelsaarelt ja Tamara Vorobjovalt.

Kliinikumil on privileeg ülikoolihaiglana pakkuda arstiks õppimise ja teadustööga tegelemise keskkonda üliõpilastele, ise samal ajal õpetamisest õppides. Enese näitel võin kindlat väita, et just esimesed kogemused ja järgimist vääriavad eeskujud kujundavad otsustavalt arstiks õppivat noort inimest ja mõjutavad teda kogu edaspidise elu jooksul.

EMERIITPROFESSOR HEIDI-INGRID MAAROOS

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Tartu ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu valis 15. märtsil kliinilise meditsiini instituudi südamekliiniku kardioloogia 0,2 koormusega dotsendiks **Priit Kampuse**. 19. aprillil valis nõukogu kliinilise meditsiini instituudi infektsioonhaiguste dotsendiks **Matti Maimetsa** ning veresoontekirurgia 0,25 koormusega dotsendiks **Jaak Kalsi**.

Arstiteaduskonna aastapäeva üritused toimuvad sel aastal 12.–13. oktoobril

Esialgne kava

12. oktoober 2017

Teaduskonverents

(9.00 – 16.00, Biomeedikumi auditorium 1006)

- Doktorantide sessioon
- Üliõpilaste sessioon
- Teadurite, õppejõudude, arst-residentide jt sessioon
- Stendietekanded

Teeside teaduskonverentsile esitamise tähtaeg: 26. juuni 2017.

Teeside esitamise vorm:

www.ut.ee/en/med-abstracts

13. oktoober 2017

- **Konverents** (Biomeedikumi auditorium 1006)
- **Dekaani vastuvõtt** (18.00–22.00, TÜ muuseumi valge saal)

Kaitsmisele tulevad doktoritööd:

- **Evelyn Aaviksoo** kaitseb 19. mail kell 14.00 Biomeedikumi auditoriumis 1006 väitekirja „Haiguse tõttu töölt puudumine Eestis: mõjurid ja töövõimetuselehtede hüvitamise korra muudatuste efekt“.
- **Liina Haring** kaitseb 19. mail kell 14.00 A. Linkbergi auditoriumis väitekirja „Esmase psühhosümpisoodiga patsientide kognitiivne funktsionaalsus“.
- **Kalev Nõupuu** kaitseb 14. juunil kell 14.00 Biomeedikumi auditoriumis 1006 väitekirja „Autosoom-retsessiivne Stargardi tõi: fenotüübiline heterogeensus ja genotüübifonotüübi seosed“.
- **Binh Ho Duy** kaitseb 15. juunil kell 14.00 Biomeedikumi auditoriumis 1006 väitekirja „Osteogenesis imperfecta Vietnamis“.

KRISTINA HERMANN
turunduse ja kommunikatsiooni spetsialist
meditsiiniteaduste valdkond

Lasteintensiivravist ja moodsast meditsiinist – kas väike saab olla ilus?

Lasteintensiivravi on väikesemahuline, kõrgete kulutuste ja suhteliselt suurte riskidega eriala. Isegi USA suurtes keskustes on jõutud tõdemuseni, et igal osakonnal on vaid piiratud kogemus mõnesaja haigega aastas ja seetõttu on lasteintensiivravi arst justkui pidevalt sunnitud tegelema „haruldaste haigustega“.

Tegelikult on sarnane trend olemas kogu meditsiinis. Üha laiemat kasutust leiab termin täppismeditsiin (ingl *precision medicine*). Täna teame, et ühe kliinilise diagnoosi sees on võimalik järjest täpsemalt vahet teha konkreetsetel mehhanismidel, mis antud haigel kliinilisi avaldusi põhjustavad. Vastavalt võivad sarnase diagnoosiga haiged saada abi erinevatest sekkumistest. Kiiresti kasvava infohulga juures ei ole spetsialiseerumisest pääsu. Ja seda mitte ainult keerukaid invasiivseid interventsioone, s.h kirurgilist sekkumist vajavatel erialadel.

Peame olema väga ettevaatlikud, enne kui loobume kergekäeliselt kõrget spetsialiseerumise astet nõudvatest sekkumistest, öeldes, et suuremad keskused teevad seda paremini ja kiiremini, ehkki Eesti meditsiiniga võrreldes harva odavamalt. Esiteks tähendab see üha suuremat raha (aga mitte ainult raha) väljavoolu meie praegugi vaevalt jätkusuutlikust meditsiinisüsteemist. Teiseks loob plaanilise tegevuse kompetents eeldused kõrgetasemelise erakorralise abi võimekusele. Kolmandaks, kui siinses meditsiinis enam „silmi ei sära“ võime kaotada paljud andekad noored, kes lähevad võimetele vastavaid väljakutseid otsima mujalt.



Dr Tuuli Metsvaht

Tahaksin siinkohal sekundeerida dr Tanel Laisaare mõtetele Kliinikumi Lehes 26. jaanuaril 2017 kompetentsi ja innovatsiooni vajalikkusest, võimalustest ja võimalikkusest meie väikeses meditsiinisüsteemis.

Kuidas meie väikeses populatsioonis rakendada ülimalt spetsiifilisi ja väga harva vaha minevaid interventsioone edukalt? Üha suuremast spetsialiseerumisest tulenevaid vajadusi tasakaalustavad teised trendid. Infoajastul on meil järjest parem juurdepääs ka kõige viimastele innovatsiooniuudistele. Maailm on muutunud „väikesemaks“ ja meie ees lahti. Konsultatsioon suurema keskusega on „harvaesinevate haiguste“ eriala(de)l saamas rutiiniks. Koostöö võib leida ka praktilise kogemuste vahetuse, s.h siinses keskustes tehtavad (näidis)operatsioonid või suuremas kes-

kuses stažeerimise/ osaliselt töötamise vormi. Rahvusvaheline koostöö on võimalus saada suuremaks vaimult, kui võimult suur ei olda. Sageli ei olegi vaja keerukaid tehnilisi sekkumisi, kus suurem praktiline/ käeline kogemus on vältimatult eeliseks. Tehnilised ja tehnoloogilised lahendused muutuvad üha töökindlamaks ja kasutajasõbralikumaks. Usun, et kõik on seda trendi tähele pannud tänapäeva infotehnoloogia arengus. Intensiiv-ravis on heaks näiteks ekst-rakorporaalne mebraanoksügenatsioon. Eelmise sajandi 90ndatel vaid väheste väga suurte keskuste pärusmaa eeldas suuri investeeringuid pidevasse tehnilisse valmisolekusse, mida pidi õigustama suur haigete hulk. Tehnologia töökindluse ja kasutajasõbralikkuse suure-nemine on meetodi teinud täna kättesaadavaks paljudes keskustes. Samal ajal on see leidnud rakendust ja osutunud efektiivseks olukordades, kus varem toimivaid lahendusi nappis.

Väike saab olla ilus ainult siis, kui seda toetavad teised – ühised huvid ja püüdlused.

Kas tõdeda, et „ei saa härgjalt piima ega vett vispeldades võid“ (India vanasõna) või lõpetada lootusrikkalt Lennart Meri sõnadega: „Olukord on silt, kuid see on meie tuleviku väetis“ ja otsida koos jätkusuutlikke lahendusi?

TUULI METSVAHT
Tartu Ülikooli Kliinikumi lasteintensiiv-ravi vanemarst-õppejõud

Dr Aleksei Rakitin kaitses doktoritööd

3. aprillil kaitses dr Aleksei Rakitin filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Metabolic effects of acute and chronic treatment with valproic acid in people with epilepsy“ („Valproaadi metaboolsed mõjud epilepsiaga patsientidel akuutse ja kroonilise ravi puhul“).



Dr Aleksei Rakitin

Töö juhendajateks olid dotsent Sulev Haldre (TÜ kliinilise meditsiini instituut) ja professor Sulev Kõks (TÜ bio- ja siirdemeditsiini instituut). Oponendiks professor Torbjörn Tomson (MD, PhD), Karolinska Ülikooli haigla, Stockholm, Rootsi.

Kokkuvõte

Valproaat (VPA) on maailmas laialt kasutatav epileptiliste hoogude kontrollimiseks mõeldud preparaat, mida erinevatel hinnangutel kasutab iga päev rohkem kui üks miljon inimest. Üheks kõige sagedasemaks VPA kõrvaltoimeks peetakse kehakaalu tõusu. Sellega võivad sageli kaas-neda metaboolsed ja endokriinsed häired, mida hästi kirjeldab metaboolse sünd-

roomi (MS) kontseptsioon. Vähesed uuringuid, mis kirjeldavad MS-i levimust ja riskifaktoreid VPA-i tarvitavatel patsientidel on andnud vastuolulisi tulemusi. Ei ole ka täpselt teada VPA-st tingitud kaalutõusu molekulaarsed mehhanismid.

Käesoleva uuringu eesmärgiks oli hinnata MS-i ja selle komponentide levimust VPA-d tarvitavatel epilepsiaga inimestel, võrrelda seda üldpopulatsiooni ja teist antikonvulsanti - karbamasepiini (CBZ) tarvitavate patsientidega, iseloomustada veeni manustatava VPA-i akuutset mõju glükoosi vere kontsentratsioonile ning kirjeldada VPA-i kroonilise ravi toimet geeniekspressioonile esmaselt diagnoositud epilepsiaga patsientidel.

Uuringus leiti, et MS-i levimus VPA-monoteraapial olevatel patsientidel on 25.8%, mis oluliselt ei erine MS-i levimusest Eesti üldpopulatsioonis ja CBZ-i tarvitavatel patsientidel. Samas, VPA-i tarvitavatel naistel on MS-i risk tendentsina kõrgem kui meestel. Seega, naistel, kellel juba enne ravi algust esineb kõrgem südame-veresoonkonna haiguste risk, ei ole VPA kasutamine ekvivalentse alternatiivi olemasolul soovitatav. Pi-

KOMMENTAAR

Dr Aleksei Rakitin on initsiatiivikas noor kolleeg, kes suurepäraselt ühendab kliinilise ja teadusliku kompetentsi. Aleksei doktoritöö teema tulenes tema sügavamast epilepsia huvist. Ise valides ja soovitudes epilepsiaga patsientidele ravimeid, tekkis küsimus ka ravimite võimalikest kõrvaltoimetest. Praktilisest vajadusest tulenevalt, teisel professor Sulev Kõksi teadusrühma huvist valproaadi toime vastu, tekkis ja arenes Aleksei dissertatsiooni sisu. Aleksei omandas töö

käigus rea molekulaarbioloogias vajalikke meetodilisi oskusi, rääkimata otsest kliinilisest teadmistest.

Töö tulemusi ja teadmisi laiemas kontekstis näitas Aleksei oma dissertatsiooni edukal kaitsmisel, kus oponendiks oli valproaadi kasutamise kliiniliste aspektide maailmaekspert professor Torbjörn Tomson.

Loodetavasti jätkab Aleksei teadustööd ka edaspidi ühildades seda intensiivse kliinilise tööga.

Juhendaja **SULEV HALDRE**
arst-õppejõud
neuroloogia erialal

kem VPA ravi kestus ja kõrgem annus tõstsid samuti MS-i riski. Üllatavalt madal geenide transkriptsiooni aktiivsiooni tase meie uuringus on tingitud tõenäoliselt suhteliselt madalatest kasutatud VPA-i annustest. Järelikult, muutunud geenide ekspressiooniga seotud kõrvaltoimete tõenäosuse vähendamiseks on soovitatav kasutada võimalikult väikest VPA-i annust. Pärast veenisisesest VPA-i manus-

tamist, glükoositaluvuse testi käigus, langes patsientidel plasma glükoosi kontsentratsioon. VPA-i otsene hü-pogükeemiline toime ja sellega kaasnev võimalik söögiisu suurenemine võib seletada kaalu muutusi VPA-i tarvita-vatel patsientidel. Antud töö tulemused annavad lisainformatsiooni VPA-raviga seotud riskidest ning aitavad ohutult kasutada seda efektiivset antikonvulsanti.

Olete oodatud Tartu ülikooli kirurgiliste haiguste professori Peep Talvingu inauguratsiooniloengule „Vigastuste epideemia kirurgi pilgu läbi“ neljapäeval, 18. mail 2017. aastal kell 16.15 ülikooli aulas.



Kuigi vigastuste üleilmsel epideemial on väga suur negatiivne mõju, pole see saanud teadusliku analüüside ja ennetuslike meetmete tarbeks proportsionaalset

rahastust. Läbivate vigastuste esinemine on tänu relvaseaduste

karmistamisele kõikjal maailmas vähenenud, kuid sõjategevus avaldab üleilmselt rahvatervisele olulist mõju. Arengumaade majanduslik areng on taganud seal-sele elanikkonnale paremad transpordivõimalused, mis on omakorda suurendanud liiklustrauade arvu.

Kuigi Eesti on läbivate vigastuste eest kaitstud, on siinne vigastussurmade osakaal Euroopa Liidu keskmisest kõrgem ning

selle põhjused vajavad üksikasjalikumalt kaardistamist ja sekkumist. Inauguratsiooniloeng annab ülevaate üleilmsest traumaa-tiiliste vigastuste epidemioloogiast, arengust, viiaspektidest ning tulevikuvaljavaadetest. Kas maailm on turvaline paik? Mida toob tulevik?

Kõik huvilised on oodatud.

KLIINIKUMI LEHT

Patsiendid tänasid enim dr Epp Heinolat ja dr Karin Varikut

2016. aastal laekus kliinikumi 870 arvamust jagunedes tänuavaldusteks, ettepanekuteks ja kaebusteks. Ühes arvamuses võisid esineda ka kõik kolm kategooriat. Tänuavaldusi registreeriti möödunud aastal 575, ettepanekuid 111 ning kaebusi 184. Möödunud, 2016. aastal, tänasid patsiendid enim dr Epp Heinolat ja dr Karin Varikut.

EPP HEINOLA on arst-õppejõud neurokirurgia erialal närvikliinikus. Ta on lõpetanud Tartu ülikooli arstiteaduskonna ning alates 1978. aastast olnud seotud ülikoolihaigla närvikliinikuga. Dr Heinola ravib haigeid neurokirurgia osakonnas, teeb ambulatoorseid tööd ja assisteerib lõikustel. Ta rõhutab, et ükski tänu ei kuulu ainuüksi arstile, vaid pigem ikka osakonnale.



Dr Epp Heinola

KOMMENTAAR

Olen üllatunud, et mina sellise tänu osaliseks sain, sest arvan, et tegelikult kujuneb patsiendil mulje ikka kogu osakonnast, mille ta siis adresseerib arstile. Võin öelda, et patsientidele kindlasti meeldib suhtlemine, kuid kahjuks jääb meie kiire elutempo tõttu suhtlemist aina vähemaks. Teine oluline aspekt on patsiendile arusaadav selgitus tema haigusest, ravi võimalustest ja võimalike

kest tüsistustest. On vaja kuulata patsiendi arvamust ja ka sellega võimalusel arvestada. Sageli kipuvad küsimused arstile korduma, järelikult pole vastused olnud arusaadavad ja vajavad täiendavat selgitust.

See on meeldiv, kui patsiendid tunnevad end meie osakonnas koduselt!

DR EPP HEINOLA

- Dr Epp Heinola on väga hea arst, kes süstib patsientidele positiivsust ja tunneb hoolt ja muret oma patsientide suhtes.
- Suur tänu sooja südamega armsale dr Epp Heinolale. Täna õdesid Liisa Kruse, Helen Vilu ja teisi usinaid töömehi. Aitäh kokkadele maitsva eine eest!
- Olen väga liigutatud tähelepanust, hoolivusest ja südamlisest suhtumisest. Minu eriline tänu kuulub dr Heinolale, kes päästis mind piinavast valust ja oli minuga nii mõistev. Kogu osakonna personal väärib siirast imetlust. Mul ei õnnestunud "komistada" mitte kordagi kellegi pahale tujule või mossis näole. Sügav tänu ja lugupidamine kogu personalile – nii peaks see kõikjal olema.

Foto: Nele Tammeaid

KARIN VARIK töötab kirurgia kliinikus vanemarst-õppejõuna lastekirurgia erialal. 40-aastase tööstaaži jooksul on ta enim pühendunud neonataalkirurgiale ja lasteuroloogiale. Ta on õpetanud ja juhendanud põlvkonnajagu noori arste ja kirurge. Laste parema käekäigu nimel oli dr Varik üks Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefondi asutajaliikmetest olles ka praegu fondi püsiannetaja ning SOS Lasteküla ja Unicefi toetaja.



Dr Karin Varik

Foto: Arno Mikkor-Vabariigi Presidendi Kantslei

KOMMENTAAR

Mulle meeldib lapsi rakuvida. Juba väikelapse east peale tuleb patsiente kohelda võrdse partnerina. Ja loomulikult käib sinna hulka ka vanemate informeerimine, lapse haigusloolahti rääkimine. Tänu meditsiinitehnika arengule on muutunud kirurgide töö oluliselt – lõikuse-eelne diagnostika on niivõrd heal tasemel, et teame juba üsna täpselt ette, mis meid operatsioonilual ees

ootab. See, et minu tööd on märgatud, on kindlasti meeskonnatöö tulemus, olen tänulik nii enda õpetajatele, kolleegidele kui ka tudengitele. Täna ka väikeste patsientide peresid, kes mind on usaldanud, sest kõige suurem tänu lastearstile on siiralt naeratav terveks ravitud laps!

DR KARIN VARIK

- Minu 4-aastast poega opereeriti teie kliinikus. Ravi ja teenindus olid eeskujulikud. Personal oli professionaalne ja kõikidele küsimustele saime vastused. Kõik oli väga puhas ja mu poeg oli rahul. Eritiselt tänane dr Karin Varikut.
- Olin väga üllatunud – nii meeldiv suhtumine. Kõik töötajad olid lastesõbralikud ja kenad. Eriti suured tänud dr Karin Varikule. Kogemus oli nii positiivne, et seda ei oska kohe kirjeldada. Me jääme väga, väga rahule!
- Tahaksin tänada minu last opereerinud dr Karin Varikut. Arsti lähenemine oli väga personaalne, seletas ja tutvustas protseduuri detailselt. Lapsega suhtles sõbralikult ja mõistvalt.

Tiina Freimann kaitses doktoritööd

28. aprillil kaitses Tiina Freimann filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Musculoskeletal pain among nurses: prevalence, risk factors, and intervention“ („Skeleti-lihasvalud ödedel: levimus, ohutegurid ja sekkumine“).

Töö juhendajateks olid professor Mati Pääsuke (TÜ sporditeaduste ja füsioteraapia instituut) ja töötehnoloogia ja ergonoomika dotsent Eda Merisalu (EMÜ tehnikainstituut). Oponendiks professor Maija Eglite (MD, Dr hab med), Head of the Department Faculty of Medicine, Department of Occupational and Environmental Medicine, Rīga Stradiņš University, Läti.

Lühikokkuvõte

Skeleti-lihasvalud (SLVd) on kõige levinum ja jätkuvalt lahendamata probleem kogu Euroopa töötajaskonna hulgas, ohustades kõige enam haiglatöötajaid, sh ödesid. SLVd halvendavad oluliselt ödede tööga toimetulekut ja elukvaliteeti, põhjustades füüsilisi, psühholoogilisi ja sotsiaalseid probleeme. Ödede töövoime langus ja töölt puudumine ägeda või kroonilise SLV tõttu tekitab märkimisväärsed töövoimetusega seotud kulusid ning on oluliseks elanikkonnaga Eesti majandusele.

Käesoleva doktoritöö eesmärk oli välja selgitada SLVde esinemine ja võimalikud ohutegurid ödedel ning hinnata koduvõimlemisel põhineva treeningteraapia mõju ödede lülisamba kaela- ja nimmepiirkonna liikuvusulatusel, et ennetada või vähendada SLVsid. Andmed koguti Tartu Ülikooli Kliinikumi 686 öelt kolme uuringu käigus, millest esimene toimus rahvusvahelise uuringu raames. Kõikide uuringute tulemused publitseeriti rahvusvahelistes teadusajakirjades.

Uuringud näitasid, et SLV esinemissagedus ödede hulgas



Tiina Freimann

on kõrge (70–85%), hõlmates kõige sagedamini alaselja- (56–57%) ja kaelapiirkonda (52–56%). Kahes ja enamas kehapiirkonnas koges SLVsid 60–61% ödedest. Vanus ja halb tervis olid seotud SLV esinemisega ühes või mitmes kehapiirkonnas. Stress, läbipõlemine ja psühhosomaatilised sümptomid suurendasid SLV esinemise tõenäosust. Olulisemad tööga seotud füüsilised ohutegurid SLVde tekkemiseks olid raskuste tõstmine ja töötamine sundasendis. Suurimad psühhosomaalsed riskid olid kiire töötempo ja emotsionaalsed nõudmised. Rahulolematuse tööga ja tööperreeluse konflikt tõstisid samuti valude riski.

Sekkumisuuringu tulemused näitasid, et koduvõimlemisel põhinev treeningteraapia parandas oluliselt ödede lülisamba kaela- ja nimmepiirkonna liikuvusulatust. Treeningteraapia mõjul suurenes lülisamba kaelaosa liikuvusulatus ning lülisamba nimmepiirkonna liikuvusulatus painutamisel ette. Kõige suurem efekt saavutati lülisamba kaelaosa liikuvusulatuses painutamisel ette (26%).

Käesoleval doktoritööl on

KOMMENTAAR

Enamikel juhtudel ülekoormussündroomina avalduvad skeleti-lihassüsteemi vaevused moodustavad suure osa kutsehaigustest ja on kõige levinum tööga seotud terviseprobleem. Tervishoiutöötajatest on skeleti-lihasvalude levimus kõrge ödedel, hambaarstidel, samuti füsioteraapeutidel. Ödedel on kõrge tööstress ja vanusega hakkab neil töövoime langema märgatavalt varem kui näiteks arstidel, kontoritöötajatel või isegi raske käsitsitöö tegijatel. Tiina Freimanni doktoritöö täiendab oluliselt teadmisi skeleti-lihasvalude levimuse ning esinemissageduse, samuti nende vaevuste ohutegurilised sümptomid suurendasid SLV esinemise tõenäosust. Olulisemad tööga seotud füüsilised ohutegurid SLVde tekkemiseks olid raskuste tõstmine ja töötamine sundasendis. Suurimad psühhosomaalsed riskid olid kiire töötempo ja emotsionaalsed nõudmised. Rahulolematuse tööga ja tööperreeluse konflikt tõstisid samuti valude riski.

oluline praktiline väärtus, kuna SLVdega seotud riske on võimalik leevendada ennetavate tegevustega. Antud uurimistööle tuginedes tuleks jälgida ja reguleerida ödede töökoormust, töötempot ja emotsionaalset koormust ning



treeningteraapia abil võib parandada lülisamba kaela- ja nimmepiirkonna funktsionaalsust seisundit ödedel, kellele esinevad kroonilised valud nendes kehapiirkondades. Tiina Freimanni iseloomustamiseks tuleb öelda, et ta on kujunenud doktoritöö jooksul iseseisvaks uurijaks terviseteaduste valdkonnas, kellel on kõrge motivatsioon, hea analüüsivõime ning oskus juhtida magistritöid. Tema puhul on tähelepanuväärne veel kaks asjaolu: Tiina Freimann on üks väheseid öendusala haridusega inimesi Eestis, kellel on doktorikraad ja väitekirja jaoks vajalikud uuringud viis ta läbi paralleelselt pingelise administratiivse tööga Tartu Ülikooli Kliinikumi ülemõena.

Juhendaja **MATI PÄÄSUK**
kinesioloogia ja biomehaanika professor

arendada juhtimise kvaliteeti. Sekkumisuuringu positiivsed tulemused julgustavad koduvõimlemist kasutama ödede SLVde ennetamiseks ja vähendamiseks.

Doonororganite eemaldamise koolitus Itaalias

15.–17. märtsil 2017 toimus Paduas, Itaalias juba 7. korda Italian National Transplant Centre ja ESOT poolt korraldatud rahvusvaheline kursus "The Donor Surgeon – A Master course in organ procurement".

Kursusel anti põhjalik ülevaade organdoonori ettevalmistuse ning doonororganite kirurgilise eemaldamise ja säilitamise kohta, millele järgnes praktiline harjutamine loomja kadaveritel mudelitel.

Kursus algas 1222. aastal rajatud Padua ülikooli ajalooalises peahoones mälestusseisakuga hiljuti 90 aasta vanuses meie seast lahkunud Thomas Starzli auks, keda on nimetatud moodsa transplantatsiooni isaks tema suurte teetööde tõttu siirdamise kui ravi meetodi arengusse. Kursuse teoreetilises osas käsitleti doonorite ettevalmistust organite eemaldamiseks, doonorite arvu suurendamise võimalusi, sh mittestandardsete ja vereeringe seiskusega doonorite kasutuselevõtmise arvelt. Järjest enam siirdamiskeskused maailmas liigub selles suunas,



Jaanus Kahu

et ära kasutada vähemalt nn kontrollitud tüüpi vereringe seiskusega doonorid (vereringe seiskus intensiivravi osakonnas või ajusurma järgselt), mille puhul logistika, aga ka meditsiiniline, juriidiline ja kirurgiline-tehniline käsitlus, on mõnevõrra lihtsam. Rõhutatult moodsate organpreservatsiooni meetodite tähtsust selistelt doonoritelt saadud or-

ganite puhul, kus võib eeldada isheemilise kahjustuse olemasolu. Võimalusteks on normotermiline regionaalne perfusioon koos ECMO-ga in situ ja hüpo(või normo)termiline oksügeniseeritud masinperfusiooni peale organite eemaldamist. Viimasel on kaks olulist eelist: võimaldab vähendada perfusiooni (isheemilist) kahjustust ja hinnata piiripealsetel juhtudel organi kvaliteeti ning kasutatavust. Kirurgilise käsitluse kohal keskenduti multiorgandoonori tehnikale, koostööle erinevate meeskondade vahel, anatoomilistele detailidele tagamaks kõikide organite (eriti vaskulaarse anatoomia) terviklikkus. Käsitleti ka võimalike probleeme elusdoonorite kasutamisel. Teisel päeval harjutasime Padua ülikooli veterinaariaosakonnas elussigadel,

hiljem anatoomiakateedris kadaveritel mudelitel multiorgandoonortehnikat praktikas, samuti masinperfusiooni alustamist.

Kokkuvõttes oli kursuse tugevateks külgedeks alustavatele kirurgidele võimalus harjutada kirurgilisi tehnikaid kvaliteetsetel mudelitel, juba töötavate kirurgide jaoks aga võimalus küsimusteks ja aruteludeks suhteliselt väikeses grupis kogenenud lektorite ja õppejõududega. Neerudoonorite arvu suurendamiseks marginaalsete doonorite arvelt tuleks tulevikus kindlasti kaaluda ka masinperfusiooni aparraadi soetamist meie siirdamiskeskusesse.

JAANUS KAHU

arst-õppejõud uroloogia erialal

Kliinikumi võistkond sulgpalliturniiril

1.mail toimus Tondiraba sulgpallihallis ettevõtete sulgpalliturniir. Sel aastal osales ka Tartu Ülikooli Kliinikumi võistkond, kes sai 15 osaleja hulgast napilt 4. auväärsse kohta (kolmanda kohta kaotasime 5 punktiga). Meie võistkond teenis 268,4 punkti.

Meie kõige tublim esindaja oli Maksim Zagura (radioлогия resident), kes saavutas harrastusmängijate meesküsimängus esikoha teenides sellega 90 punkti.

Segapaaridest saavutasid Terje Arak (kirurgikliinik) ja Margus Arak 4. koha ja teenisid 45,6 punkti. Ülle Krikmann (närvikliinik) ja Mak-



Kliinikumi võistkond sulgpalliturniiril

sim Zagura saavutasid 6. koha ja teenisid 42 punkti.

Naispaaridest saavutasid

Külli Muug (lastekliinik) ja Anneli Kõrge 3. koha ja teenisid 41 punkti.

Meespaaridest saavutasid Mark Braschinsky (närvikliinik) ja Raivo Pleer (informaatikateenistus) 15. koha ja teenisid 31,2 punkti.

Oli tore ja meeldejäädav võistlus ning päev. Plaanime järgmisel aastal kindlasti taas osaleda. Kui kliinikumis on veel sulgpalli harrastajaid, keda me seekord üles ei leidnud, aga kes sooviks kliinikumi võistkonnas mängida, siis palun anda endast märku e-postile kylli.muug@kliinikum.ee.

KÜLLI MUUG

Lastekliinik, kliiniline lastepsühholoog

Kliinikum premeeris parimat artiklit ajakirjas Eesti Arst

Kliinikum annab 2011. aastast välja preemia parimale ajakirjas Eesti Arst ilmunud artiklile. Preemia eesmärk on toetada ainsa emakeelse meditsiiniteadusliku ajakirja jätkusuutlikust ning arendada eestikeelset teaduskeelt.

Preemia antakse eelmise kalendriaasta jooksul ajakirjas Eesti Arst ilmunud parima 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. Sel aastal hindas toimetuskolleegium parimaks Rahu Kaja ja Rahu Mati artikli „Tšernobõli veteranide Ees-

ti kohortuuring: vähihaigestumus 1986–2012 ja suuremus 1986–2014.“ Eesti Arst 2016; 95(9):575–80.

Kaja Rahu: Tšernobõli veteranide Eesti kohortuuring: lühiülevaade

Tšernobõli veteranide Eesti kohortuuring sai alguse Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituudi (praegu Tervise Arengu Instituut) epidemioloogia ja biostatistika osakonnas 1992. aastal tänu soodsatele tingimustele: tegutses toimekas epidemioloogide rühm; Eestis oli olemas nii vähiregister kui ka surmeregister, rahvastikuregistri abiga sai lisada isikukoodid; USA Riiklik Vähiinstituut otsustas



Kaja Rahu

saanud kiirgusannused (keskmise 0,1 Gy) ei ületanud sõjaväepiletites märgitud; 3) kolleegidega. Kohort kuulub 4831 meest, kes 1986–1991 töötasid Tšernobõli piirkonnas. Neist meestest 20 pole õnnestunud registreerida vahendusel jälgida. Esialgne eesmärk oli uurida vähihaigestumust, eriti leukeemiahaigestumust, sest leukeemiarisk radiatsioonile eksponeeritud kohordis tõuseb juba 2–5 aastat pärast ekspositsiooni, kui saadud kiirgusannused ületavad 0,1 Gy.

Võimaluste kasvades viidi läbi mitmed alauuringud: 1) postküsitlus (3888 vastajat) oli põhiline allikas teabe saamiseks veteranide sotsiaal-demograafiliste tunnuste, tervisekäitumise ja töö iseloomu kohta saastatud piirkonnas; 2) biodosimeetria (3197 veterani vereproovid) kinnitas, et

vastiku suuremus, kuid 30% kõrgem enesetapurisk ei olnud ajas vähenenud; 7) haigekassa andmetel põhinev haigestumusuuring (v. a vähk) (3680 veterani võrreldud 7631 mehega rahvastikust) näitas kõrgemat kilpnäärmehaiguste riski, mis ei sõltunud Tšernobõli piirkonda mineku ajast; veteranidel esines enam südame isheemiatõbe, alkoholist ja välispõhjustest tingitud seisundeid; 8) veteranide vaimse tervise uuring (614 veterani ja 706 kontrolli) tõi esile sagedasema enesetapumõtte, meeleoluhäirete ja alkoholisõltuvuse esinemise kohordis.

Eest Arstis 2016 avaldatud artiklis („Tšernobõli veteranide Eesti kohortuuring: vähihaigestumus 1986–2012 ja suuremus 1986–2014.“ Eesti Arst 2016; 95:575–80) analüüsisime veteranide vähihaigestumust ja suuremat võrreldes Eesti meesrahvastikuga. Uuring kujutab endast tüüpilist registripõhist kohortuuringut, kus haigestumuse ja suremuse andmed lingiti kokku registritest. Tulemused kinnitavad, et Tšernobõli piirkonnas saadud radioaktiivne kiirgus ei ole suurendanud veteranide vähihaigestumust ega suremust.



Väikese patsiendi Samueli tänu lastekliinikule

6-aastane Samuel soovis tänada arste ja õdesid, kes teda ravisid vastündinuas terveks kriitilisest seisundist. Ta disainis ja meisterdas omal algatusel 42 vaasi, lõigates, kuumutades ja kaunistades tühje limonaadipudeleid; ja kirjutas 42 kaarti, mida kinnitada vaasile värvilise pesupulgaga. Lisaks roosid ja ilusad tänusõnad. Tänu läks lasteintensiivraviosakonnale, neonatoloogia osakonnale ja lastekardioloogidele.

Aitäh, Samuel!

DR HEILI VARENDI

Vähigeneetika koolitus Hollandis Nijmegenis

Märtsi lõpus toimus Hollandis Nijmegenis Radboudi ülikoolis juba viiendat korda rahvusvaheline koolitus „Cancer Genetic & Cytogenetic Diagnostics“, kuhu kogunes 88 spetsialisti 27 riigist. Tartu Ülikooli Kliinikumi Arendusfondi toel osales tänavusel koolitusel kliinilise geneetika keskuse Tallinna filiaali laborispetsialist Kadi Jairus.

Nijmegen on kaunite parkidega rahulik ülikoolilinn. Siin saab eheda kogemuse ühest tüüpilisest kirglikult jalgrattaid armastavast Hollandi linnast, mis ei ole turismindusest läbi imbutunud nagu Amsterdam. Kauni Nijmegeni nautimiseks jäi paraku vähe aega, sest koolituse programm oli tihe. Oma eriala tippspetsialistid tutvustasid ühelt poolt konkreetsete onkoloogiliste haiguste olemust ja diagnostikat, teiselt poolt uuemaid diagnostikameetodeid, nagu geenikiip, PCR-il põhinevad meetodid ja sekveneerimine. Lisaks jagati juhiseid tulemuste tõlgendamise ja raporteerimise ning labori kvaliteedisüsteemi kohta. Iga teema juures lahendati interaktiivseid ülesandeid, kus kuulajad pidid valima raviotsuste vahel või kirjeldama uuringute tulemusi ISCN nomenklatuuri alusel.

Mind tsütogeneetikuna huvitas enim pahaloormuliste hematoloogiliste haiguste diagnostika. Luuüdi kromosoomianalüüside hulga pideva kasvu tõttu tunnen igapäevatöös puudust parematest meditsiiniteadmistest. Kui geneetikal põhinev personaalmeditsiin kõlab paljudel erialadel veel ulmeliselt, siis hematoloogias on see jõudnud igapäevasesse kasutusse. Lähitules kasvajakude geneetilistest muutustest, valitakse patsiendile sobivaim raviskeem ja hinnatakse haiguse prognoosi. Vähigeneetika on kiirelt arenev valdkond, pidevalt avastatakse uusi prognostilisi mutatsioone. Parima ravi tagamiseks tuleb arstidel olla kursis uuemate teadusuuringutega ning labor peab vajaduse tekkides kasu-



Foto: Epp Valter
Kadi Jairus Radboudi ülikooli meditsiinikeskuse ees

tuse võtma uusi meetodid. Selleks, et paigal püsida, tuleb kogu aeg joosta!

Lisaks meditsiiniteadmiste täiendamisele oli suur abi koolitusel jagatud praktilistest nõuannetest laboritöös. Sain palju targemaks FISH-analüüside interpreteerimise valdas. Loodetavasti oleme nüüd sammukese võrra lähemal päevale, mil alustame luuüdi FISH-analüüside tegemist kliinilise geneetika keskuse Tallinna filiaalis ja kallite Tartu kolleegide silmad saavad natuke puhkust. Kindlasti tuleb kõrva taha panna kogenumate Euroopa kolleegide soovitusel geenikiibi kasutamisel vähi diagnostikas. Praegu astume sel teel veel esimesi sammukesi, kuid loodetavasti lähiaastatel on võimalik seda analüüsi pakkuda ka Eesti leukeemiahaigetele.

Uuemad meetodid, nagu sekveneerimine ja geenikiip, annavad geneetilise materjali kohta palju rohkem infot kui klassikaline kromosoomianalüüs. Näiteks kultuuris halvasti kasvavate rakkudega kroonilise lümfoidse leukeemia (KLL) korral on paljudes laborites kromosoomianalüüs juba asendatud geenikiibi analüüsiga. Kuid taaskord tuleb tõdeda, et kuuludused tsütoge-

neema ja vanema meetodika oskuslik kombineerimine.

Äärmiselt silmi avav oli hambuni automatiseeritud Müncheni leukeemialabori tutvustus ja ringkäik Radboudi ülikooli meditsiinigeneetika laborites, kus töötab rohkem pipeteerimisrobotid kui inimesi. Väikeste analüüsimahutudega Eestis ei ole praegu kulutõhus rajada täisautomaatset tsütogeneetika laborit, kuid mõningane nüüdisajastamine on hädavajalik. Konverentsil osalenutega suheldes torkas silma, et ka Euroopa väiksemad krooniliselt iseenesestmõistetavaks, et kromosoomide pildistab üles masin ning kõrgharitud laborispetsialisti tööaega preparaatide läbikammimisele ei raisata.

Mitmes ettekandes rõhutati arstide ja labori vahelise suhtluse olulisust. Koolitus tõi need harva silmast silma kohtuvad osapooled kokku ja suurendas teadmiste ühisosa. Kuna viibisime koolitusel koos hematoloogia residentide ja dr Epp Valteriga, siis avanes meil kohe hea võimalus alustada Eesti hematoloogide ja tsütogeneetikute dialoogi rohujuure tasandil. Avastasin üllatusega, et isegi uuemal ajal ülikooli lõpetanud hematoloogide geneetikaalane väljaõpe on üsna napp. Tsütogeneetikud tunnevad ennast jällegi meditsiini valdkonnas ebakindlalt ega pruugi olla teadlikud uusimatest WHO soovitatud diagnostilistest testidest. Aga mida hematoloogid ei küsi, seda labor ei paku. Kui peame üksteist kõik teadvaks, siis kardame esitada rumalaid küsimusi ning jäämegi surnud ringi. ▶

► Kuna hematoloogid ja tsütogeneetikud suhtlevad peamiselt paberi kaudu, siis võiksime vastavalt saatekirja diagnoosi lahtrisse ja analüüsiraportisse kirjutada pigem rohkem kui vähem selgitavat infot. Püüame üksteise valdkondi paremini tundma õppida, kasvatame teadmiste ühisosa ja peame mees, et segase olukorra lahendus võib olla vaid telefonikõne kaugusel!

Arutasime koolitusel kuuldu teiste tsütogeneetikute ja tekkis hulk mõtteid, kuidas saaksime praegust praktikat parandada. Ei tohiks eeldada, et arstid teavad kõigi analüüsivõimaluste piiranguid, ning võiksime ise julgelt soovitada näiteks täiendavaid FISH-analüüsi. Ja vastupidi – kui laboris märgatakse, et tellitud kallid lisaanalüüsid on kromosoomianalüüsi tulemuste valguses olulised lisaanalüüsid ikka on töös või tellida kiirelt täiendavaid analüüse vastavalt kromosoomianalüüsi tulemusele. Püüame oma analüüsivõimalusi selgemalt sõnastada ja lisada sinna kommentaare leitud muutuste kliinilise tähenduse kohta. Oleme teadlikud, et hematoloogid ei armasta pikki keerukaid karüotüübivalemeid. Keerulisemate leidude korral on analüüsi vastamise kiirus ja leiu kirjelduse täpsus pahahti pöördvõrdelises seoses. Tsütogeneetikutena peame teinekord maha suruma uurimiskire ning mees pidama, et väga keerulise karüotüübi korral on arstil rohkem kasu kiirelt saabuvast üldisemast infost, kui hilinemisega saabuvast vastusest, kus nähtud kromosoomianomaalia on piinliku täpsusega ära kirjeldatud. Anname oma parima ühisel sõidul selle igimuutuva valdkonna Ameerika mägedel!

KADI JAIRUS

Parimad õdede praktikajuhendajad on Anni Tammela ja Mirje Jürgenson

Et selgitada välja ja tunnustada parimaid Tartu Tervishoiu Kõrgkooli üliõpilaste praktikajuhendajaid kliinikumis, viidi üliõpilaste seas läbi küsitlus. Parimateks praktikajuhendajateks osutusid bioanalüütiku õppekava juhendaja Anni Tammela ja õe õppekava juhendaja Mirje Jürgenson.

KOMMENTAAR

Selline tunnustus tekitab minus väga toreda tunde, et olen oma tööd hästi teinud ja seda on tähele pandud, kuna juhendaja kogemusi on mul väga vähe. Eks see juhendamine lisaks põhitööle on paras väljakutse, kuna oma töö kõrvalt tuleb praktikandile maksimaalselt kõik teadmised edasi anda ja lasta kõike ka praktiliselt läbi proovida, kuid kui omavaheline koostöö juhendaja ja praktikandi vahel sujub,



siis lõpuks on hea tunne, et said oma panuse anda tudengide arenemiseks.

ANNI TAMMELA
kliinilise mikrobioloogia osakonna laborant

- Ta võttis praktikanti endaga võrdseks, lubas kõike ise proovida ning juhendas üldiselt väga hästi!
- Suhtumine praktikanti oli super!
- Ta on väga hea kogemusega spetsialist, kes oskab seletada põhjalikult ja arusaadavalt.
- Oskab praktikandidega suhelda.

KOMMENTAAR

Olin loomulikult väga üllatunud tunnustusest teada saades. Praktikan- tide juhendamine on õe jaoks kindlasti lisakoormuseks, mis nõuab aega ja ka tahtmist, et oma kogemusi ning teadmisi edasi anda. Samas on aga tore vaadata õnnest särkevat praktikanti, kes edukalt oma esimesi veenipunktsioone sooritab. Minu praktikantideks on alati olnud toredad motiveeritud üliõpilased, kelle juhendamine pakub üksnes rõõmu. Saadud tunnustus kuulub kõikidele üldkirurgia ja plastilise kirurgia osakonna õdedele, sest ühes-



koos on loodud osakonnas keskkond, kuhu praktikandid meelsasti tulla soovivad. Suur tänu veelkord kõigile, kes mind tunnustuse vääriliseks pidasid!

MIRJE JÜRGENSON
üldkirurgia ja plastilise kirurgia osakonna õde

- Ta on väga sõbralik, abivalmis ning mõistev. Oli valmis kõike näitama ning juhendama.
- Ei olnud kuri, vaid kui oli midagi, mida ei osanud teha, siis ilusti seletas või näitas ette.
- Sobib väga hästi juhendajaks! Väga head oskused ning teadmised, tunneb hästi valdkonda, kus töötab, kaasab praktikanti alati praktilistesse tegevustesse.
- Ta on väga sõbralik ja abivalmis ning temaga ei ole kunagi tunnet, et oled praktikant üleliigne või segav faktor.



Tartu Ülikooli Kliinikumi naiskoor



Naistekliiniku segakoor



Fotod: Andres Tennus

Maret Tark käte puhtust kontrollimas

Meeleolukas kätehügieenipäev

5. mail peeti rahvusvahelist kätehügieenipäeva, nii ka kliinikumis. Meeleoluka päeva korraldajaks oli infektsioonikontrolli teenistus.

Käte puhtuse olulisuse rõhutamiseks oli infektsioonikontrolli teenistus kaasa võtnud ka hügieenilambid, mille all said soovijad enda kätepesutehnikat ja -oskusi kontrollida. Korraldusmeeskonna liikme Tiina Tederi sõnul tuleb juhtida kliinikumi töötajate tähelepanu sellele, et tervishoiutöötaja käed peavad olema puhtad, et tagada patsientidele ohutu ravikeskkond. Tä esitas ka kokkuvõtteid kliinikumisisese kätehügieeni viktoriini tulemustest. Seekord osales viktoriinis rekordiliselt 140 vastajat ning võitjateks osutusid Agne Saar kopsuklii-



Kätehügieenipäev kliinikumis

nikust, Angelika Lall spordimeditsiini ja taastusravi kliinikust, Ester Vatsk närvikliinikust, Evelin Gross naistekliinikust, Kadri Piir spordimeditsiini ja taastusravi klii-

nikust, Marika Kumm anestezioloogia ja intensiivravi kliinikust ning Maria Jaakson sisekliinikust.

Kätehügieenipäeval astusid üles naistekliiniku segakoor,

biomeediumi segakoor ning Tartu Ülikooli Kliinikumi naiskoor, kes olid ette valmistanud käte hügieeni puudutava sisuga palad.

Kontserdile järgnesid loengud A. Linkbergi auditooriumis, mis keskendusid päevale kohaselt käte hügieeniga seotud teemadele ning antibiootikumresistentsusele. Dr Vivika Adamson andis ülevaate kolmest resistentsest mikroobist, millega on haiglas enim probleeme ning õde Reelika Laht tõi välja, kui palju kulub kliinikumis antiseptikumi.

KLIINIKUMI LEHT

?

Kes on pildil?

Kes musitseerib 1982. aastal Tartu muusikapäevadel?

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 kuulusid viktoriini võistkonda Silvi Pöder, dr Maido Uusküla, dr Tiiu Saar ning dr Ago Kõrgvee. Loosi tahtel võitis lehetellimuse dr Nikolai Põdramägi. Palju õnne!

