

# Kliinikumi Leht

Siseleht nr 228, mai 2020

[kliinikum.ee/leht](http://kliinikum.ee/leht)

## Kliinikumi preemia laureaat on dr Väino Sinisalu

Dr Väino Sinisalu suur arstlik kogemus koos teadusliku tegevuse ning noorte kolleegide õpetamisega kujundasid temast hinnatud arsti ja õpetaja, kes on andnud olulise panuse neurokirurgia arengusse.

Alates arstiteaduskonna lõpetamisest aastal 1965 on ta olnud seotud nii Tartu kui närvikliinikuga. Dr Sinisalu töötas alguses Tartu närvikliinikus anestezioloogia ja intensiivravi erialal, hiljem neurokirurgina. 1975. aastal kaitses dr Sinisalu väitekirja teemal „Hüperventilatsiooni mõju aju oksügenisatsioonile ja happe-leelise tasakaalule neurokirurgiliste operatsioonide tagajärjel“ ning tema edasised uurimisvaldkonnad on olnud transitoorse ajuisheemia profülaktika võimalused ja ajuarteri aneurüsmi ruptuuri-ga haigete kirurgiline ravi.

Aastatel 1975–1983 oli Väino Sinisalu Tartu Riikliku Ülikooli üld- ja molekulaarpatoloogia instituudi ajuvereringehaiguste labori juhataja, aastail 1983–1999 närvikliiniku neurokirurgia osakonna juhataja. Aastail 1999–2005 töötas ta kliinikumi närvikliiniku arst-õppejõuna, 2005–2019 arst-konsultandina.

Eesti Vabariigi taastamisel lülitus dr Väino Sinisalu aktiivselt arstkonna organiseerimisse. Ta oli üks Eesti Arstide Liidu ja Tartu Arstide Liidu taasasutajatest ning juhtis neid mõlemaid ka presidendina.

Dr Sinisalu on olnud pühendunud eestikeelse meditsiiniteaduse kestmisele, olles aastatel 2000–2010 ajakirja Eesti Arst peatoimetaja ning jätkates tänaseni toimetajana. Korrektse emakeelse meditsiiniterminoloogia väljaarendamisele ja ajakohastamisele aitas kaasa kirjastu-



Dr Väino Sinisalu

Foto: Erakogu

se Medicina asutamine 1993. aastal Eesti Arstide Liidu ja Soome Arstide Seltsi Duodecim koostöös, mille juhatuses Väino Sinisalu tegutses.

Väino Sinisalu on tunnustatud Tartu Ülikooli arstiteaduskonna medaliga, Eesti Punase Risti II klassi teenetemärgiga, Ludvig Puusepa medaliga ja Eesti Arstide Liidu aumärgiga. Ta on Soome Arstide Seltsi Duodecim kutsutud liige.

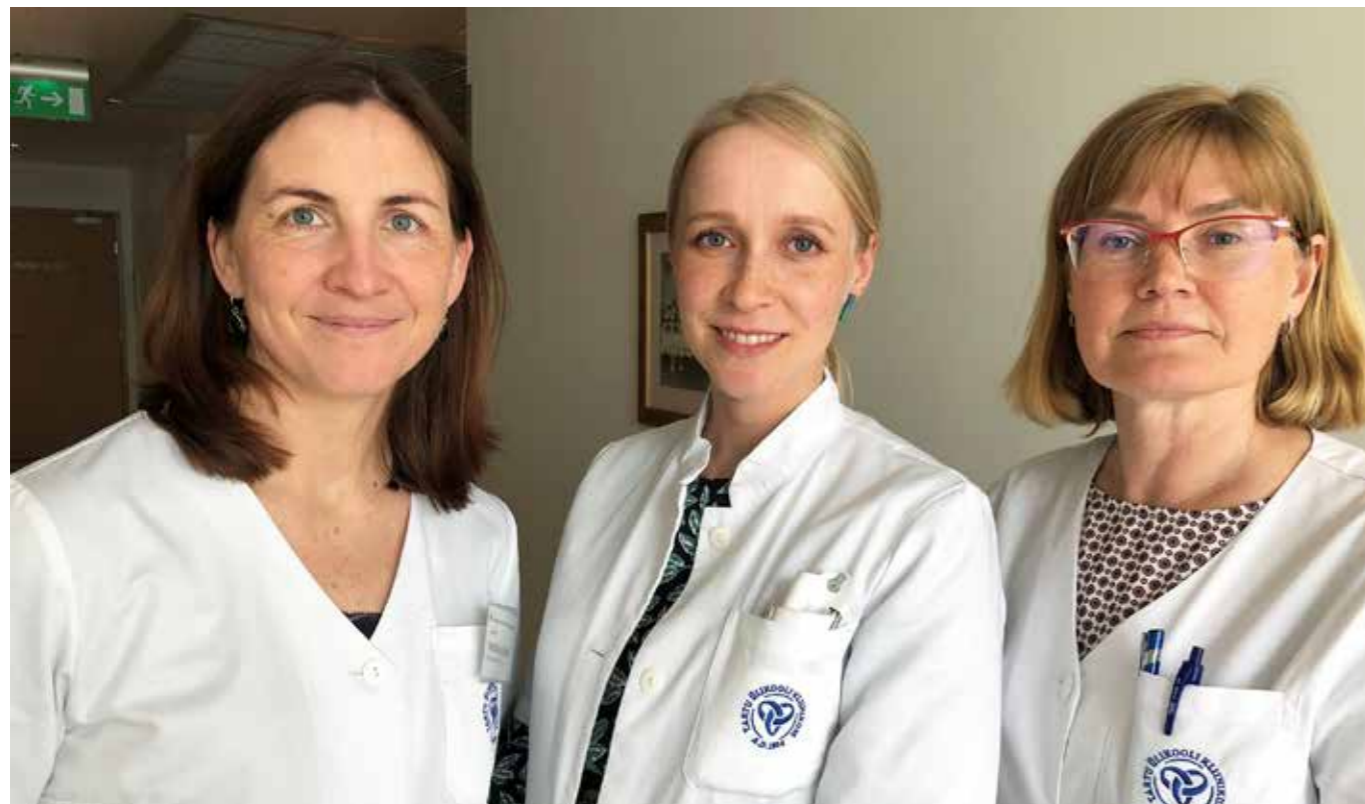
### KOMMENTAAR

#### DR VÄINO SINISALU

Kliinikumi preemia omistamine on mulle ootamatu ja meeldiv üllatus. Hea on kogeda, et minu tegemised on pälvinud sellise autoriteetse tunnustuse. Mul on olnud suur õnn ja au olla enam kui 50 aasta vältel saja-aastase traditsiooniga Tartu Ülikooli närvikliiniku liige. Kõigis minu tegemistes on mind motiveerinud ja toetanud kogu närvikliinikule omane loominguiline ja innovatiivne õhkkond ning kolleegiaalne vaivsus. Olen selle eest väga tänulik kõigile, kellega olen nende pikkade aastate jooksul koos töötanud.

Kolleegide sõnul on dr Väino Sinisalu erudeeritud, eetikapõhimõtteid austav ning kolleegide lugupidamise pälvinud suurte kogemustega arst ning väga hea neurokirurg. Oma 50-aastase teeneka tööstaaži jooksul on ta olnud paljude noorte kolleegide juhendaja ja õpetaja Tartu Ülikooli Kliinikumis.

**KLIINIKUMI LEHT**



E-kursuse loojad Marika Saar, Mari-Leen Pärn, Mari Kand

Foto: Marge Saarna

## Kliinikumis loodi tsütostaatikumide käitlemise väljaõpet toetav e-kursus

Tsütostaatikumid on ohtlikud ravimid ja nendega kokkupuutel peavad töötajad järgima erinõudeid, et ravimite käitlemine oleks ohutu nii tervishoiutöötajatele, patsientidele kui keskkonnale.

Rahvusvaheliste nõuete ja kliinikumis kehtestatud korra kohaselt peavad tsütostaatikumide käitlevad töötajad olema eelnevalt koolitatud. Regulaarne auditoorsete koolituste korraldamine on väljakutse, eriti praeguses eriolukorras, mis vajab paindlikke ja töötajasõbralikke lahendusi.

Seetõttu otsustati eelmise aasta lõpus luua e-kursus, mis annaks õendustöötajatele baasteadmised tsütostaatikumide ehk keemiaravimite ohutuks käitlemiseks. Kursusel on kaheksa moodulit. Antakse ülevaade, mis on tsütostaatikumid, missuguseid erinõudeid peab järgima tsütostaatikumide ja nendega saastunud vahendite käitlemisel, kuidas valmistada tsütostaatikumide ette valmistamiseks ja kuidas tegeleda ravimi lekke korral. Viimane, aga kindlasti mitte vähem oluline teema on patsiendiõpetus.

Kursusel on õppematerjalideks kirjalikud juhendid, videoloengud ja õppevideod. Meetod on valitud vastavalt teemale, et see oleks õppijale võimalikult hästi oman-

datav. Näiteks, üks oluline teema, mida on kirjaliku juhendi kaudu keeruline selgeks saada, on tsütostaatikumide manustamiseks ettevalmistamine. Tavaolukorras valmistab ravimeid ette spetsiaalne väljaõppe saanud ja nõuetele vastavates tingimustes apteegi töötaja, aga võib juhtuda, et seda peab näiteks nädalavahetusel valmistama ette osakonna õendustöötaja. Seetõttu otsustati apteegi ja vähikeskuse töötajate koostöös luua õppevideo. Videos näidatakse, mis vahendeid on ravimite ettevalmistamiseks vaja ja kuidas neid kasutada.

Teine oluline praktiline osa on tsütostaatikumide lekke likvideerimine. Ka siin otsustati teha õppevideo, milles näidatakse, kuidas toimida, kui tsütostaatikum on lekkinud: ruumi piiramine, isikukaitsevahendite selga panek ja erinevat tüüpi ravimilekke puhastamine. Kõikide regulaarselt tsütostaatikumide käitlevate osakondade töötajad peavad läbima ka praktilise koolituse töökeskkonnas, kuid see video on hea võtete õppemiseks ning hilisemaks meeldetuletamiseks.

Kahes õppevideos osalesid näitlejana radio- ja onkoterapia osakonna õde Lemme-Liis Aruväli ja apteegi farmatseut Tiina Põldaru. Suureks abiks Moodle vallas oli Tarmo Sulg informaatikateenistusest. Täname juba ette ka koolituskeskust, kes on lubanud aidata koolituse registreerimisel koolituskeskuse programmis. Suur tänu neile ja kõigile teistele, kes nõu ja jõuga aitasid! Sisu ja tehnilise poole osas tegid koostööd Mari Kand ja Marika Saar kliinikumi apteegist ning Mari-Leen Pärn vähikeskusest.

Tsütostaatikumide käitlemise e-kursuse maht on 8 akadeemilist tundi ja see on kliinikumi töötajatele tasuta. Kursusel osalemise kohta saadetakse õendusjuhtidele täpsustav info.

**MARI KAND ja MARIKA SAAR**  
Apteegi proviisorid

## Neinar Seli stipendiumi laureaadid on professor Joel Starkopf ja professor Katrin Õunap

Tartu Kultuurkapitali juurde asutati 2008. aastal Neinar Seli poolt meditsiini valdkonna alakapital, mille eesmärk on aidata kaasa Eesti meditsiini edendamisele ja Tartu Ülikooli Kliinikumi teadustöö taseme 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, arvestades artikleid, kus autor on märkinud oma töökohtaks Tartu Ülikooli Kliinikumi.

Viimase viie aasta teaduspublikatsioonide eest pälvis Neinar Seli stipendiumi professor Joel Starkopf, anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku juhataja. Stipendiumi suurus on 4000 eurot ning vastavalt statuudile võib viimase viie aasta teaduspublikatsioonide stipendiumit anda autorile välja mitte sagedamini kui üks kord viie aasta jooksul.

Teise stipendiumi, mille suurus on 2000 eurot, pälvis 2019. aastal avaldatud teaduspublikatsioonide eest professor Katrin Õunap, kliinilise geneetika keskuse juhataja.

**KLIINIKUMI LEHT**

### KOMMENTAAR



Foto: Andres tennus

#### PROFESSOR JOEL STARKOPF

Neinar Seli stipendium tuli mulle täieliku üllatusena. Ilmselt on kliinikumi tublimad teadlased kõik juba auhinnaga pärjatud, nõnda siis see järg minuni jõudis. Tunnustan väga kõrgelt Neinari missiooni teadustöö väärtustamisel. Olen siiralt veendunud, et teadustöö on lahutamatu osa ülikoolihaigla arsti tegevuste hulgas. Loomulikult ei jõua praktiseeriv arst täismahus teadustööle pühenduda, aga osalemine erinevates teadusprojektides on võimalik ja see loob eriti just noortele arstidele eelduse saavutada oma kliinilisel erialal parim võimalik pädevus. Seetõttu julgustan noori tohtreid aktiivselt otsima teadustöö kogemust ning esitama huvipakkuvaid uurimisküsimusi. Uurimisväärselt on meie igapäevases kliinilises töös väga palju!



Foto: Andres Tennus

#### PROFESSOR KATRIN ÕUNAP

Ma olen väga tänulik, et mind tunnustatakse Neinar Seli stipendiumiga. See on suur au praktiseerivale arstile olla tunnustatud ka teadustöös. Viimasel paaril aastal on mul olnud võimalus rohkem tähelepanu ja aega suunata teadusele, kuna ma sain pooleks aastaks võtta teadustööks vaba aega nii kliinilisest tööst kui ka Tartu Ülikoolist. Tänu Balti-Ameerika Vabaduse Fondi (BAFF) stipendiumile stažeerisin 2018–2019. aastal MIT ja Harvardi Ülikooli Broadi Instituudi Mendeleeruva Genoomika keskuses, kus sain pühendada aega just oma uuringugrupi andmete analüüsile. Selle töö tulemusena on valminud ka tavapärasest enam teaduspublikatsioon. Olen ka jätkanud teadustöö tegemist tagasi Eestisse tülles, mis ei ole alati kerge ja vajab sageli lisaaja võtmist õhtuti ja nädalavahetustel. Minu suur tänu kuulub ka minu teadusgrupile – dots. T. Reimand, vanemteadur S. Pajusalu, lektor Tiina Kahre, teadurid K. Muru ja K. Reinson ning loomulikult doktorantidele.

## Parimad arst-õppejõud on dr Liivi Maddison ja dr Marianne Soots

Meditsiiniteaduste valdkonna üliõpilaskogu ehk MVÜK valib igal aastal parima arst-õppejõu ning hambaarst-õppejõu. Parima arst-õppejõu tiitel kuulub seekord anestesioloogia ja intensiivravi kliinikus ametis olevale dr Liivi Maddisonile ning parima hambaarst-õppejõu tiitel stomatoloogia kliinikus töötavale dr Marianne Sootsile.

### TUDENGITE KOMMENTAAR:

**Dr Liivi Maddison** selgitab teemasid lihtsalt ja loogiliselt. Ta on tudengite hinnangul igati meeldiv inimene, kelle puhul on näha, et ta naudib õpetamist. Tudengid hindavad kõrgelt dr Maddisoni soovi anda põhjalikku tagasisidet – just niimoodi õpibki kõige efektiivsemalt. Tänuväärne on ka see, et dr Maddison rõhutab eriti just neid teemasid, mida üks üldarst peaks kindlasti teadma. Tudengid tänavad!

### TUDENGITE KOMMENTAAR:

**Dr Marianne Soots** annab tugevad teoreetilised teadmised ja praktilised oskused. Ta vastab väga põhjalikult igale küsimusele. Praktikumis igav ei hakka ning aeg möödub lennates. Kõik tudengid saavad praktikumis võimaluse midagi teha ja tudengid osalevad seal hea meelega.

### KOMMENTAAR



Foto: Andres Tennus

#### DR LIIVI MADDISON

Parima arst-õppejõu tunnustus tuli mulle täiesti ootamatult keset praegust keerulist aega. Samas pean tunnistama, et see oli ka väga meeldiv üllatus. Tudengite jaoks parima arst-õppejõu tunnustus on ühelt poolt kiitus minu õpetamisele, kuid teisalt ka kohustus enda õppejõu oskusi veelgi parandada. Hakkasin tudengeid õpetama peale residentuuri lõpetamist 2008. aastal. Kui ma võrdlen oma toonaseid praktikume ja praeguseid, siis praeguseks olen oma õpetamisostustega oluliselt rohkem rahul. Õpetamise

õppimine on paljuski olnud teekond koos tudengitega. Nende emotsioonid ja vahetu tagasiside seminarides on see, mis paneb mind rohkem pingutama. Säravate silmadega ning kaasatõttavad tudengid on parimad minu kui õppejõu motiveerijad. Õnneks on mul ka viimastel aastatel vedanud, olen kokku puutunud enamuses väga kõrge õpimotivatsiooniga noorte kolleegidega. Tänan tudengeid veelkord selle parima arst-õppejõu tagasiside eest ning loodetavasti saame varsti taaskord päriselt kohtuda.



Foto: Erakogu

#### DR MARIANNE SOOTS

Tänan üliõpilasi suure tunnustuse eest. Igale õppejõule, ka minule, on see väga oluline hinnang. Nii nagu ülikooli ja kliinikumi vahel on tihe side, peab iga meditsiini eriala õppejõud tegema ka ravitööd. Peale ülikooli lõpetamist alustasin paralleelselt nii õppe- kui ravitööga. Praegused üliõpilased on targad ja edasipüüdlid, teavad, mida tulevaselt erialalt ootavad. Tänavune kevad on kõigile erandlik, ka õppetöös on selle tõttu palju asju teistmoodi. Kõik on sellega tublilt hakkama saanud. Soovin üliõpilastele edukat eksamisessiooni ja lõpetajatele tuult tiibadesse!

## Doktorid Marko Murruste ja Tõnu Rätsep pälvisid patsientidelt enim tänu

Kliinikumile laekus 2019. aastal tagasisidena 627 tänuavaldust, nii tulemusliku ravitöö kui ka meeldiva ja mõistva suhtlemise eest. Enim pälvisid patsientide tänu doktorid Marko Murruste ning Tõnu Rätsep.

### Dr Marko Murruste töötab kirurgia- kliinikus vanemarst-õppejõuna, aga ka transplantatsioonikeskuses.

• *Tahan avaldada enda nimel suurt tänu kogu osakonna personalile. Teenindus oli professionaalne ja üli-inimlik. Intensiivpalatis tundsin hoolitsust nagu ligimese eest ja suurim tänu minu arstile, kirurgile suure algustähga, dr Marko Murrustele, suurepärasele professionaalile ja heale inimesele. Andku Jumal kõigile tervist ja kordaminekuid! Aitäh kõigile!*

• *Suur tänu kogu osakonna kollektiivile, kes nii hoolivalt suhtuvad patsientidesse! Kõik see kiirendab paranemist. Südamest tänan raviarst dr Marko Murrustet.*

### Dr Tõnu Rätsep ravib patsiente närvikliinikus, töötades seal vanemarst-õppejõuna neuro- kirurgia erialal.

• *Tänan dr Tõnu Rätseppa, kõiki õdesid, hooldajaid ja teisi abistajaid. Olen väga tänulik teile, et aitasite kaasa minu*

*paranemisele. Olen palju viibinud haiglas, kuid sellist hoolitsust pole ma varem saanud.*

• *Olen saatusel tänulik, mis viis mind suurepärase arsti dr Tõnu Rätsepaga kokku. Ta kinkis mulle võimaluse elada täisväärtuslikku elu. Minu siiras tänu kogu südamest! Samuti tänan õdesid nende tähepanelikkuse, viisakuse ja hoole eest. Suur tänu teile kõigile!*

### KOMMENTAAR

#### DR TÕNU RÄTSEP

Kliinikum on täis häid arste, mistõttu on selline patsientidepoolne tunnus mulle üllatuseks, aga kindlasti väga meeldivaks üllatuseks. Mind tänades tänavad patsiendid tegelikult kogu osakonna ja operatsioonitoa töötajaid, sest ilma nende abita ei ole kirurgil võimalik kedagi ravida. Patsientidega suhtlemisel olen püüdnud anda võimalikult objektiivset informatsiooni, aga enamjaolt sisendada positivismi ja vastupidamistahet ka rasketes olukordades. Mida paremini patsienti

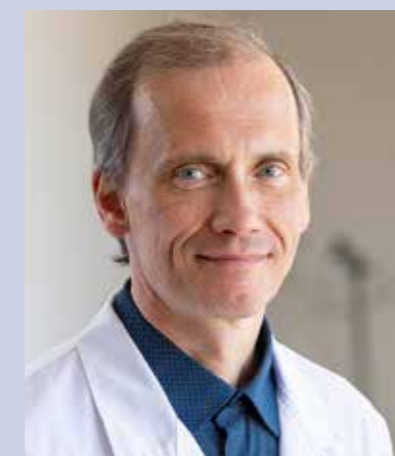


Foto: Andres Tennus

#### DR MARKO MURRUSTE

Tänu tunnustuse eest! Üldfilosoofilises mõttes peaks ju arsti jaoks olema patsiendi tänu saavutamine ülilihtne, sest suhtekolmnurgas arst-patsient-haigus, on arst ja patsient õlg-õla kõrval liitlased võitluses haigusega. Ja kui patsient näeb, et see liit toimib, lisaks veel viisakas, puhtas ja optimistlikus õhkkonnas, siis ta ongi tänulik. Mõnevõrra paradoksaalsena ei olegi nii väga tähtis see, milline oli arstiabi magnituud, kas tegu oli igapäevase rutiinse abiga, või oli situatsioon raske ja edu võimalik ainult tänu meeskondlikule tõsisemale ponnistusele. Lisaks ma arvan, et ikka on oluline meelde tuletada seda, et patsiendid

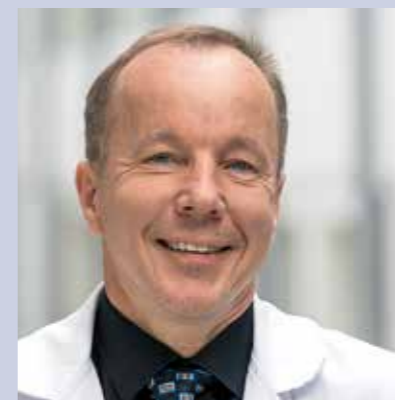


Foto: Andres Tennus

vajavad suhtlemist, ja isegi väga! Nad on võõras keskkonnas, häiritud, veidike teadmatutes ja mingil määral hirmul. Kõige pädevamat informatsiooni toi-

ravida, seda kergem on seda teha. Operatsioon on patsiendi jaoks raske katsumus ja ausalt võib tunnistada, et ega me sageli isegi päris täpselt tea, millised võivad ajuoperatsiooni tagajärjed olla. Üks kuulsamaid neurokirurge, professor Gazi Yazargil, kes aastaid tagasi ka Tartut külastas, on korduvalt rõhutanud, et ka kirurg peab olema tänulik patsiendile selle usalduse eest, mida patsient üles näitab, kui lubab ennast opereerida. See on tarkus, mida olen alati püüdnud mees pidada.

muva ja eelseisva kohta ootavad nad oma arstilt. Me peame sellele aega pühendama, et mõnikord ka okkalisel ja pettunud patsiendile selgeks teha, et pilve taga on ikka päike.

Parafraseerides Juhan Peeglit – kirurg sa võid olla, aga inimene sa pead olema. Õnneks on meile selle juures abiks õed ja paljud muud abilised, kes on patsiendi jaoks kogu aeg olemas ja katavad enamuse suhtlusest patsiendiga ja meditsiinisüsteemi vahel. Ma olen mitmel korral näinud hetki, kui patsiendid osakonnast lahkuvad ja kuulnud viimaseid sõnu, mis nad õe lauast möödudes ütlevad – nad on ikka tänulikud!

## Tunnustus operatiivse tegutsemise eest

COVID-19 leviku ajal tulemuslikult ja operatiivselt tegutsenud ning töö ümberkorraldamisse suure panuse andnud Ilona Pastarus pälvis Tartu Ülikooli Kliinikumi õendusvaldkonna preemia.



Foto: Erakogu

**ILONA PASTARUS**  
anestesioloogia ja intensiivravi  
kliiniku ülemõde

Õendusvaldkonna tunnustus tuli mulle täiesti ootamatult ning sooviksin, et see kuuluks pigem minu kolleegidele, keda olen õppinud rasketel hetkedel hindama ja usaldama. Minu kõrval on alati olnud suurepäraseid inimesed, kellega koos mi-

dagi teha, muuta ja unistada – nendele see tunnustus ongi.

Jälg, mis pea kõigele praegu maha jääb, on töö koroonakriisi ajal. Nagu paljudele teistele, oli see ka minu jaoks lakkamatu jada ülesandeid ja probleeme, mida lahendada. Veebruaril lõpust tänaseni olid päevad täis aktiivset, sageli pausideta tööd osakon-

### KOMMENTAAR

**TIINA FREIMANN**  
kliinikumi ülemõde

Ilona teadmisi ja oskusi vajati kriisikuudel igal sammul. Ta osales aktiivselt kriisimeeskonna töös, korraldas osakondade ja personali ümberpaigutamist ning töötajate väljaõpetamist. Ta tegi väga head koostööd infektsioonikontrolli töötajatega ning lahendas käigu pealt sadu küsimusi ja probleeme, sõltumata ajast või kohast. Ka kõige kriitilisematel hetkedel suutis ta toeks olla inimestele, kes olid pandud ootamatutesse olukordadesse. Suur tänu Ilonale tema hindamatu pühendumise eest kriisilukorra lahendamisel!

dade ja personali ettevalmistamiseks, et kiiresti muutuvates olukordades toime tulla. Ja ehkki uued struktuurid ja kiire reageerimine on kriisilukorras tähtsad, on veelgi olulisem nende inimeste toetamine, kelle tööelu me pea peale pöörasime. Nõnda soovingi, et saaksin erinevate meeskondade jaoks rohkem olemas olla, kuni elu taas lihtsaks ja tavaliseks muutub.

### MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

#### Seitsmeaastane akrediteering

Eesti Kõrg- ja Kutsehariduse Kvaliteediagentuur hindas Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna arstiteaduse, hambaarstiteaduse ja proviisori õppekavu ning andis meditsiini õppekavagrupile seitsmeaastase akrediteeringu. Tunnustust leidis nii õppekavade arendamine kui ka simulatsioonõppemeetodite ja e-õppe võimaluste laialdane kasutamine.

#### Avatud teeside esitamine

Hiljemalt 25. juuniks saab esitada teese arstiteaduskonna aastapäeva teaduskonverentsile. Aastapäeväsündmused toimuvad 15. ja 16. oktoobril. Teesid saab esitada aadressil [ut.ee/en/med-abstracts](http://ut.ee/en/med-abstracts).

#### Vähemalt kaheksa mutatsiooni

Tartu Ülikooli teadlased analüüsisid kuult eestlaselt võetud koroonaviiruse (SARS-CoV-2) genoomseid järjestusi. Algse Hiinas levinud viirusetüvega võrreldes on Eesti viirusetüvedel avastatud kaheksa mutatsiooni, mida esineb ka mujal maailmas, ja kaks mutatsiooni, mida on seni leitud vaid Eestis.

Kliiniliste uuringute keskus koordineerib mitmeid COVID-19-ga seotud uuringuid, millega saab tutvuda [ctm.ee/et/covid-19/](http://ctm.ee/et/covid-19/).

#### Doktoritööde kaitsmised

- 9.06.2020 kell 15.00 **Maarja Hallik** "Inotroopsete ravimite farmakokineetika ja farmakodünaamika vastsün-

dinutel", Ravila 19-1006 või veebisilla vahendusel.

- 15.06.2020 kell 14.00 **Raili Müller** "Kardiometaboolsed riskitegurid ja keha koostise muutused varase reumatoidartriidi haigetel", Ravila 19-1006 või veebisilla vahendusel.
- 16.06.2020 kell 15.00 **Sergo Kasvandik** "Inimese endomeetriumi normaalne ja patoloogiline profiil proteoomika vaatevinklist", Ravila 19-1006 või veebisilla vahendusel.

**VIRGE RATASEPP**  
Meditsiiniteaduste valdkonna  
kommunikatsioonispetsialist

## Dr Madis Rahu kaitses doktoritööd

2. aprillil kaitses Madis Rahu filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Structure and blood supply of the postero-superior part of the shoulder joint capsule with implementation of surgical treatment after anterior traumatic dislocation“ („Ölaliigese kapsli tagumis-ülemise piirkonna struktuuri ja verevarustuse uurimistulemuste rakendamine ölaliigese eesmise traumaatilise nihetuse kirurgilises ravis“).



Dr Madis Rahu

Töö juhendajad olid Ivo Kolts (PhD, TÜ arstiteaduskonna anatoomia instituudi endine dotsent), Kristo Kask (PhD, Sihtasutus Põhja-Eesti Regionaalhaigla kirurgiakliiniku ortopeediakeskuse II ortopeedia osakonna ülemarst-osakonna juhataja), inimese anatoomia lektor Elle Põdoja (PhD (arstiteadus), TÜ bio- ja siirdemeditsiini instituut) ja professor Jüri Kartus (PhD, Department of Orthopaedics at Institute of Clinical Sciences, University of Gothenburg, Rootsi).

Oponent: professor Anne Agur (PhD), Division of Anatomy, Department of Surgery, Toronto University, Kanada.

#### Kokkuvõte

Ölaliigese traumaatiline eesmine nihetus on sagedasim liigese nihetus inimestel ja alla 25 aastastel noorukitel enim korduvalt esinev pärast esmast konservatiivset ravi. Ölaliigese eesmise nihetuse korral nihkub õlavarreluupea üle abaluu liigeseõõnsuse eesmis-alumise serva ja haakub selle serva taga õlavarreluupea tagumis-ülemise käigus õlavarreluupea tagumis-ülemise osas luudefekt, mida nimetatakse Hill-Sachs'i vigastuseks. Varem laipmaterjalil läbiviidud biomehaanilised uuringud on tõestanud, et liigesisene ölaliigese kapsli tagumis-ülemise osa läbilõikamine rotaatormanseti kõõluselist osa vigastamata suurendab ölaliigese nihetust et-

te-alla suunas 45-50%. Ölaliigese eesmise nihetuse mehhanismist lähtuvalt tekkis uurimistöö autoritel küsimused: kas ölaliigese ette-alla nihkumisega kaasnevad ka liigese kapsli tagumis-ülemise osas paiknevate struktuuride vigastused, millised struktuurid saavad vigastada ja missugune kliiniline tähtsus neil on.

Seetõttu oli meie uurimisgrupi esimeseks eesmärgiks ölaliigese tagumis-ülemise kapsli osa anatoomiliste struktuuride ja nende verevarustuse täpsustamine. Makroanatomilise preparatsiooni käigus leidsime, et ölaliigese kapsli ülemine osa on tihedalt seotud rotaatormansetilihaste kõõlustega, mida liigese kapsli ülemise osas tugevdab kaarjas struktuur nn rotaatorkaabel (*lig. semicircularis humeri*). Rotaatorkaabli tagumine kinnituskohas on ka kolme rotaatormansetilihase (*m. supraspinatus, infraspinatus et teres minor*) kõõluseid ühendavaks alaks. Uurimistöö kinnitas ka dr Koltsi poolt 2000. aastal konverentsiteesides kirjeldatud ölaliigese kapsli tagumis-ülemise osas kulgevat anatoomiliselt konstantselt sidekoelist struktuuri nn *lig. glenocapsulare*'t. See kapsli struktuur kinnitub abaluu kaelale ja rotaatorkaabli tagumis-ülemise ossa ja toetab rotaatormanseti funktsiooni.

Teise aspektina kirjeldasime kliinilise uuringu ajal alla 25 aastastel patsientidel esmase ölaliigese traumaatilise eesmise nihetuse korral esinevaid vigastusi. Operatsiooni käigus leidsime, et erinevalt eelnevalt kirjandusest leitule esines meie uuringul üle 50% patsientidest tagumis-ülemise rotaatormanseti osas vigastusi, enamik neist olid pindmised liigese kapsli haaravad. Eelnevatele kirjandusallikatele toetudes eemaldasime vigastatud liigese kapsli piirkonnas lahtised vigastatud osad ja taastasime eesmis-alumised kapslistruktuurid. Kahe aasta pärast teostatud järelkontroll näitas, et operatsioon tagas samalaadsed tulemused, kui ölaliigese kapsli tagumis-ülemise osa vigastuseta patsientidel.

Arvesse võttes ölaliigese kapsli ja seda piiravate anatoomiliste struktuuride vere-

varustust ning veresoonte kulgu nendes struktuurides, töötasime välja operatsioonitehnika haakuva Hill-Sachs'i vigastuste ravimiseks. Turvalise stabiilsuse ja säästmaks verevarustust peaksid kinnituskohad lused kulgema lihaskiududega paralleelselt, haarates lihase (*m. infraspinatus*) kõõluselist osa ja rotaatorkaabli tagumist kinnituskohas. Analoogset tehnikat soovime kasutada ka väiksemate mittehaakuvate Hill-Sachs'i vigastuste korral, kus on kahjustatud ka rotaatorkaabli tagumine kinnituskohas.

Doktoritöö tarbeks tehtud uuringuid on plaanis jätkata Tartu Ülikooli Kliinikumi ja Tartu Ülikooli koostöös.

### KOMMENTAAR

**DOTS IVO KOLTS**  
Juhendaja

Madis Rahu doktoritöö baseerub ölaliigese kliinilise-anatoomilistel uuringutel. Anatoomia tähtsust kliinilises töös rõhutab onkoloogiprofessor Karl Kull oma mälestuste raamatus: „Arstiteaduskonna õpingutesse sukeldusin täie energiaga, eriti suurt huvi tundsin anatoomia vastu, sest lootsin vaikelt, et ehk õnnestub mul saada kirurgiks ja selles valdkonnas on anatoomiaalased teadmised väga vajalikud“. Tutvudes doktoritööga saavad nüüd ortopeedid aru, mis nad oma eelnevate ölaliigese operatsioonide käigus „purustanud“ on, naljatles professor Jüri Toomas Kartus. Mitme aasta jooksul tehtud uurimistöö ölaliigese anatoomia osas muutis täielikult seni eksisteerinud ettekujutuse ölaliigese struktuurist. Uute morfoloogiliste leidude juurutamine kliinilise praktikasse oli unistus, mille Madis Rahu igapäevase arsti töö kõrvalt oma doktoritööga täide viis.

## Parimad praktikajuhendajad on Airi Jüriado ja Olga Pantelejeva

Tartu Tervishoiu Kõrgkool viib enda õppurite seas läbi küsitlust, et selgitada välja parimad praktikajuhendajad Tartu Ülikooli Kliinikumis. Sel aastal valiti parimateks juhendajateks Airi Jüriado ja Olga Pantelejeva.

**Airi Jüriado töötab lasteõena lastekliinikus üldpediaatria ja neuroloogia osakonnas ning õppurid iseloomustavad teda nii:**

- Läbi kõigi praktikate võin julgelt välja tuua just tema. Airi on õena väga korrektne, samas empaatiline ning väga heade teoreetiliste teadmistega. Ta on väga hea suhtleja.
- Airi hoolitses, et ma saaksin kõik osakonnaspetsiifilised teadmised ja oskused.
- Juhendajana oli Airi ka väga empaatiline ja delikaatne. Ta aitas tunda praktikandil ennast oodatuna ja kollektiivi liikmena.
- Minu jaoks parim praktikajuhendaja läbi kõigi praktikate. Õppisin palju, suur tänu talle.

**Olga Pantelejeva töötab õena närvikliinikus neuroloogia osakonnas.**

- Olga sai minu jaoks parimaks juhendajaks terve õpingu jooksul.
- See kogemus, mille ma sain osakonnas, ei ole võrreldav teiste praktikatega. Minust kasvas praktiliselt iseseisev töötaja.
- Olga arvestas minuga nagu võrdse kolleegiga, aga samas toetas ja aitas vajadusel.

### Vaimse tervise tugi kliinikumi töötajatele

Psühhiaatrikliiniku vaimse tervise õed ja psühholoogid pakuvad kliinikumi töötajatele vaimse tervise tuge. Töötajad on oodatud enda või kolleegi mure tõttu helistama psühhiaatrikliiniku telefonil 7318764.

Tegemist on valveõe telefoniga, kes suunab abivajaja nõustajani. Soovi korral on pöördumine anonüümne. Lisainfo: karolin.kajalaid@kliinikum.ee.

KLIINIKUMI LEHT

### KOMMENTAAR



AIRI JÜRIADO

Olen väga tänulik tunnustuse eest, see tuli mulle suure meeldiva üllatusena. Püüan juhendades olla alati informatiivne ja asjakohane. Mulle on oluline, et tudeng omandaks praktika jooksul maksimaalselt teadmisi ja tunneks ennast kindlamana ka käelistes tegevustes.



OLGA PANTELEJEVA

See on väga meeldiv üllatus, suur-suur tänu! Kuigi esialgu tundub praktikantide juhendamine lisakoormusena, on nendest palju abi, kuna tegelikult on ju nemad meie tulevased kolleegid. Teadmiste ja kogemuste jagamine on tavaliselt vastastikune, öde areneb koos oma praktikandiga. Nii tore on vaadata, kui üliõpilane muutub järjest iseseisvamaks ja kindlamaks ning teada, et selles on ka minu panus. Ma olen väga tänulik kõikidele minu praktikantidele tunnustamise eest!

#### MAI

18.-28. mai Narva, Haigla 5

#### JUUNI

1.-5. juuni Ahtme, Ilmajaama 14  
8.-11. juuni Rakvere, Lõuna põik 1  
15.-18. juuni Viljandi, Turu 8/10  
25.-26. juuni Valga, Peetri 2  
29. juuni-1. juuli Võru, Rõpina mnt 3A

#### JUULI

6.-8. juuli Rapla, Alu tee 1  
9.-10. juuli Haapsalu, Vaba 6  
13.-15. juuli Kärdla, Rahu 2  
16.-24. juuli Kuressaare, Aia 25  
27.-30. juuli Rakvere, Lõuna põik 1

## Professor Joel Starkopf: kliinikum ületas esimese laine edukalt

13. märtsil moodustas Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatus kriisijuhtimismeeskonna ning nimetas selle juhiks professor Joel Starkopfi. Kliinikumi Leht küsis, millise pilguga vaadata tagasi kriisijuhtimismeeskonna tööle.

**Kuidas hindate kliinikumi tegutsemist COVID-19 leviku ajal?**

Koroonaviiruse pandeemia esimene laine on edukalt ületatud. Tänu kiirele reageerimisele ja riigi rakendatud õigeaegsetele piirangumeetmetele saime sellega hästi hakkama. Nii kliinikumis kui lõuna meditsiinipiirkonnas said kõik COVID-19 patsiendid asjakohast abi, suremusnäitaja oli Tartu Ülikooli Kliinikumis üks Eesti madalamaid. On väga oluline, et kliinikum tagas probleemideta ka muu vajaliku erakorralise abi. Erilist tähelepanu väärrib asjaolu, et kliinikum ei esinenud töökohal nakatumist. COVID-19 leviku ajal haigestus kliinikumi töötajatest kokku 5 inimest, ent mitte keegi neist ei nakatunud töökohal.

**Mida COVID-19 pandeemia kliinikumile õpetas?**

COVID-19 pandeemia näitas ilmekalt, et Tartu Ülikooli Kliinikum ja teised Lõuna-Eesti haiglad vajavad kaasaegset ravikeskkonda raskete nakkushaiguste kohortimiseks ja raviks. Täna on see puudu, mistõttu loodi kriisi ajal ajutisi lahendusi. Täiendava võimekuse loomine/väljaehitamise peaks olema üks lähituleviku strateegilisi eesmärgi.

Ühtlasi sai selgeks, et Eesti tervishoiu tegevusvarud on väga napid. See vajab lahendamist nii kogu riigi kui ka iga tervishoiu teenuse osutaja tasemel.



Professor Joel Starkopf Foto: Andres Tennus

Kliinikum, lõuna meditsiinipiirkonna haiglad ja kiirabi töötasid heas teineteismõistmises. Kriis tõestas hästi toimivat meditsiinilist juhtimist haiglate vahel kriisilukorras. Sellise piirkondliku tööjaotuse võib võtta aluseks edasiste tervishoiuplaanide koostamiseks nii kriisi- kui ka rahuaja tarvis.

**Kliinikumi roll laienes kriisi ajal ka meditsiinisektorist väljapoole – kuidas hindate tagasivaates hooldekodude missiooni?**

See oli ainuõige samm minna hooldekodudele appi ning luua infektsioonikoolituste

programm, et toetada nii teadmiste kui oskustega hooldekodude töötajaid COVID-19 puhangu tingimustes.

Hooldekodudes elavad eakad kuuluvad COVID-19 riskirühma, mis pani kriisijuhtimismeeskonda tegelema kiirkorras ennetustegevusega, et vähendada võimaliku olukorra eskaleerumist ja hoida ära hooldekodude elanike nakatumist ning haiglaravile jõudmine. Koolitusprojekt kasvas üle-eestiliseks, lisaks teistele haiglatele tegid kliinikumiga koostööd nii sotsiaalministeerium, sotsiaalkindlustusamet kui päästeamet.

**Kriisi lahendamiseks on vaja head meeskonnatööd, millise hinnangu annate sellele?**

Tõsi, kriisi lahendamisel on võtmetähtsusega kiired otsused hetkel olemasoleva, ja vahel ka puuduliku, informatsiooni alusel. Sama oluline on nii informatsiooni edastamine kui ka selle vastuvõtmine. Kliinikumi personal oli väga hea, kiiresti mobiliseeritav ja kokkuhoidev. Tahan väga tänada kõiki kriisijuhtimismeeskonna liikmeid suurepärase töö eest, aga samuti kõiki Tartu Ülikooli Kliinikumi töötajaid, kes vahetult või kaudselt olid seotud koroonakriisi esimese laine eduka ületamisega. Saadud kogemus on väga väärtuslik edasiste tegevuste planeerimiseks.

KLIINIKUMI LEHT

### MEDITSIIINIINFO KESKUSES

#### „Oxfordi kliinilise meditsiini käsiraamat“

– uus meditsiiniinfo keskus saabunud raamat (autorid Ian B. Wilkinson, Tim Raine, Kate Wiles, Anna Goodhart, Oxford Handbook of Clinical Medicine 10th edition, 895 lk, kirjastus Krisosomus).

**COVID-19 seotud materjalid** on leitavad meditsiiniinfo keskuse kodulehel (<https://www.kliinikum.ee/infokeskus/>).

#### Erasmus+ programm „Infokirjaoskus meditsiinis“

Meditsiiniinfo keskus osaleb programmi Erasmus+ raames projektis „Infokirjaoskus meditsiinis“. Projekt kestab 2 aastat (2020–2021) ja selle eesmärgiks on anda meditsiinalase infokirjaoskuse alaseid teadmisi ülikooli- ja haiglaraamatukogude ja infokeskuste töötajatele, tervishoiutöötajatele, arstidele, õdedele ja meditsiiniinfo spetsialistidele üle kogu Euroopa.

Projekti koordineerib Riia Stradinsi ülikool, partneriteks on lisaks Tartu Ülikooli Kliinikumi meditsiiniinfo keskusele Läti rahvusraamatukogu, Leedu terviseteaduste ülikool Kaunases ja Tallinna Ülikool. Projekti käigus luuakse internetipõhised vaba juurdepääsuga õppematerjalid, mis on kättesaadavad ka inglise keeles.

MEDITSIIINIINFO KESKUS

## Ajakirja Eesti Arst parima teaduspublikatsiooni preemia pälvisid kaks artiklit

Eesmärgiga toetada ainsa emakeelse meditsiiniteadusliku ajakirja jätkusuutlikust ning arendada eestikeelset teaduskeelt, premeerib kliinikum parimat ajakirjas Eesti Arst ilmunud artiklit.

Kandidaate võivad esitada kõik ajakirja Eesti Arst lugejad ja toimetus. Preemia määrab Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatus ajakirja Eesti Arst toimetuskolleegiumi ettepanekul. Teist korda ajaloos läks teaduspublikatsiooni preemia jagamisele ning 2019. aasta parimateks eestikeelseteks teaduspublikatsiooniks nimetati kaks artiklit.

„Reumatoidartriidi patsientide haigestumus tuberkuloosi enne ja pärast bioloogilise ravi kasutuselevõttu Eestis: kahe perioodi võrdlus“. Karin Laas, Carmen Marianne Teär, Lea Pehme, Piret Viiklepp, Krista Fischer, Marika Tammaru. Eesti Arst 2019; 98(10):555–560.

„Rasestumisvastaste meetodite kasutamine 16–44aastaste naiste hulgas Eestis: levimus, sotsiaal-majanduslikud ja tervishoiuteenustega seotud võimalikud barjäärid“. Katri Ottep, Made Laanpere, Inge Ringmets. Eesti Arst 2019; 98(3):135–143.

### KOMMENTAAR

#### KARIN LAAS

Ida-Tallinna Keskhaigla reumatoloog

Tegemist on registritel põhineva uuringuga tuberkuloosi (TB) esinemise kohta reumatoidartriidi (RA) haigetel kahel ajavahemikul, aastatel 2000–2007 ja 2008–2016. Info RA patsientide kohta on saadud Eesti Haigekassast, TB haigestumise info tuberkuloosiregistrist ja bioloogilise ravi info Eesti Reumatoloogia Seltsi bioloogilise ravi registrist. Üldrahvastiku TB haigestumuse hindamiseks kasutati tuberkuloosiregistrist ja Eesti Statistikaameti andmebaasi. Võrreldes üldrahvastiku TB haigestumusega on RA patsientide haigestumus TB-sse hilisemal perioodil,



aastatel 2008–2016 tõusnud. Tõusnud on ka RA patsientide TB haigestumus kahe perioodi, 2000–2007 ja 2008–2016 võrdluses. Antud uuringu põhjal pole võimalik selgeks teha TB haigestumise tõusu põhjuseid. Kuna Eestis võeti

bioloogiline ravi reumatoloogias kasutusele alates 2007. aastast, siis üheks võimalikuks TB haigestumuse tõusu põhjuseks võib olla bioloogiline ravi. Teisalt on bioloogilist ravi saanud RA patsientide arv olnud uuritava perioodi vältel küllaltki väike. Seega on TB haigestumise tõusu põhjused ilmselt omavahel kombineeritud nii intensiivsemast RA ravist kui ka paranenud TB diagnostikast.

Uuringugrupi liikmete nimel tänan Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatust ja ajakirja Eesti Arst toimetuskolleegiumit artiklile osaks saanud tunnustuse eest!

#### KATRI OTTEP

Artikkel valmis uuringu „Eesti naiste tervis: seksuaal- ja reproduktiivtervis, tervisekäitumine, hoiakud ja tervishoiuteenuste kasutamine“ andmete põhjal ning põhineb 2017. aastal kaitstud magistritööl. Soovisime teada saada, milliseid rasestumisvastaseid meetodeid (edaspidi RVM) kasutatakse Eestis erinevates vanuserühmades ja millised sotsiaalmajanduslikud tegurid on sellega seotud. Eriti huvitas meid, kui palju ja miks kasutatakse mittetõhusaid RVM olukorras, kus saadaval on tõhusad meetodid ning seosed võimalike tervishoiuteenusega seotud barjääridega.

Uurimistöö tulemusel selgus, et suurem osa Eesti 16–44-aastastest naistest, kes ei soovinud rasestuda, kasutasid



tõhusat RVMi. Siiski ilmnes, et 16,1 % naistest kasutavad mittetõhusaid RVMe ja 9,1 % ei kasuta neid üldse, ehkki ei soovi rasestuda. Sotsiaalmajanduslikud tegurid, mis olid seotud RVMi mittekasutamise ja mittetõhusa RVMi kasutamise, olid vene emakeel, elukoht ühes viiest Eesti suurimast linnast, madal haridustase ning raskused arвете maksmisel.

Uuritud tervishoiuteenustega seotud barjäärid (rahulolu, erinevad takistused, sh järjekord) RVMi valikut ei mõjutanud. Küll aga selgus, et rahalistel kaalutlustel võidakse valida odavam (mittetõhus) RVM või ei kasutata seda üldse. Nendele naistele on oluline jagada nende emakeeles rohkem tõendusühendust infot, sh traditsiooniliste meetodite vähese tõhususe kohta soovimatute rasestuste ärahoidmisel. Enamik naistest on külastanud RVMi alase nõuande saamiseks nende poolt eelistatud tervishoiuasutust. Siiski on oluline pöörata tähelepanu esmatasandi tõusvale rollile naiste RVM nõustajana.

Autorid soovivad tänada Eesti Arsti toimetuskolleegiumi ja kliinikumi juhatust tunnustuse eest!

## Hardo Lilleväli kaitses doktoritööd

12. mail kaitses Hardo Lilleväli filosoofiadoktori kraadi (PhD (neuroteadused)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Hyperphenylalaninaemias and neurophysiological disorders associated with the condition“ („Hüperfenüülalanineemiad ja seotud neurofüsioloogilised häired“).



Hardo Lilleväli

Foto: Erakogu

Juhendajad: professor Katrin Õunap (MD, PhD, Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, kliinilise meditsiini instituut, kliinilise geneetika keskus), Kersti Lilleväli (PhD, Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, bio- ja siirdemeditsiini instituut, füsioloogia osakond).

Oponent: professor Johannes Zschocke (MD, PhD, Chair of Human Genetics, Medical University Innsbruck, Austria).

#### Kokkuvõte

Fenüülketonuuria (FKU) on ainevahetushaigus, mille puhul on fenüülalaniini hüdroksülaasi (PAH) puudulikkuse tõttu häiritud toiduvalgust saadava aminohappe fenüülalaniini (Phe) lagundamine. Kõrge Phe tase ja selle kõrvalsaadused põhjustavad nii vaimseid kui füüsilisi kõrvale-

kaldeid. Need on välditavad, kui patsient saab varakult valguvaesele dieetravile koos Phe-vaba aminohapete asendusseguga. Seetõttu on haiguse kiire avastamine äärmiselt oluline. FKU sagedus Eestis on 1:6700 sünni kohta. Vastsündinuid seeluuritakse FKU suhtes Eestis alates 1993. aastast.

Antud uurimustöös leidsime Eestis 17 erinevat PAH geeni patogeenset varianti. Eesti 94 PKU patsiendi seas on kõrge geneetiline homogeensus: 80,4% kõigist haigusega alleelidest on variandiga p.Arg408Trp. Kõrge homogeensus kajastub ka fenotüübis: 87%-l on klassikaline FKU madala Phe taluvusega. Paljude Eesti FKU patsientide suguvõsa pärineb Lõuna- ja Kagu-Eestist, rahvusgruppide seas ei erine FKU sagedus ega alleelne jaotus.

Eesti FKU patsientide dieetravi on jälgitav vereanalüüside kaudu, mille vastused talletatakse SA TÜ Kliinikumi laboriinfosüsteemis. Enamasti suudavad FKU patsientide pered hoida Phe taset ettenähtud piirides varases lapseas, kuid algkoolis on juba üle poolte patsientide analüüside mediaanväärtus soovituslikust kõrgem. Murdeas olukord veidi paraneb ja jääb sarnaseks ka täiskasvanutel. Ka teistes riikides on sama tendents.

Phe lagundamise häired võivad tuleneda ka PAH kofaktori tetrahydrobiopterini (BH4) puudulikkusest. BH4 häired on PKU-st palju haruldasemad, enamasti raske kuluga ja keerulisemad ravida. Eestis sündis 1991. aastal BH4 taastamise häirega (DHPR puudulikkusega) laps, kuid seni ei õnnes-

### KOMMENTAAR

#### PROFESSOR KATRIN ÕUNAP Juhendaja

Hardo Lilleväljaga alustasin ma koostööd juba 1993. aastal, kui mina alustasin oma doktoritööd fenüülketonuuriast (FKU). Minu ülesandeks oli siis skriiningu juurutamine ja kliiniliste fenotüübi andmete kogumine ning Hardo Lilleväli tegi FKU molekulaarneetilist analüüsi. Kahjuks jäi tollel ajal tal doktoritöö kaitsmata. Nüüd, 20 aastat hiljem andis see aga Hardo Lilleväljale suurepärase võimaluse teha uus ülevaade Eesti FKU patsientide genotüübi ja fenotüübi andmetest skriiningu eel ja skriiningu järel, patsientide ravisoostumusest ja lahendada ära üks väga ammune haruldane hüperfenüülalanineemia alavormi – DHPR puudulikkuse molekulaarne tekkepõhjus.

tunud tsütogeneetilisel ega Sanger sekveneerimisega leida haiguse molekulaarset põhjust. Lahenduseni viis genoomi sekveneerimine, mis võimaldas leida DHPR ensüümi tootva geeni katkestava 9,1 Mb suuruse inversiooni. Teadaolevalt pole seni leitud nii suurt haigusseoselist struktuurset varianti genoomis.

### TÄNUAVALDUSI

#### Mai 2020, südamekliinik

Suur-suur tänu ravimise eest kogu osakonnale ning eriti raviarst **dr Leili Küttile!** Andsite jälle mulle elupäevi juurde minu laste ja lastelastega koos olemiseks. Sügav kummardus teile!

#### Mai 2020, traumatoloogia ja ortopeedia kliinik / operatsiooniteenistus

Soovin öelda siirad tänusõnad **dr Alo Rullile** ja kogu traumatoloogia osakonnale

personalile ning operatsioonisaalis askeldajatele. Tundsin end haiglas hoituna. Kui olla haige, siis just selliste inimeste hoole all. Soovin teile kõigile edu ja jõudu Teie raskes töös! Aitäh!

#### Mai 2020, kopsukliinik

Soovin avaldada siiralt tunnustust öde **Triin Karusaarele** asjatundliku, sõbrliku ja patsiendikeskse töö eest! Oli väga meeldiv kogemus. Aitäh, Triin!

#### Mai 2020, anestezioloogia ja intensiivravi kliinik

Tahan väga tänada toredaid EMO töötajaid, kes tegelesid minu jonnaka vanaemaga. Personali suhtumine oli väga hooliv ja arvestav, eriline tänu armsatele õdedele, **dr Anu Lauringsonile** ja väga asjalikule arst-resident **Kaarel Kõivomägil.**

# COVID-19 läbi põdenud inimesi oodatakse vereplasmadoonoriks

Tartu Ülikooli Kliinikum, Tartu Ülikool ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla kutsuvad koroonaviiruse haigusest paranenud inimesi loovutama vereplasmat, et uurida, kui tõhus on paranenud inimeste plasma kasutamine COVID-19 raskelt põdevate patsientide ravis. Doonoriks soovetakse leida kuni sada 18–60-aastast vabatahtlikku. Sobivust uuringusse hinnatakse nii Tartus kui ka Tallinnas. Sobiva doonori suunab arst Põhja-Eesti Regionaalhaigla verekeskusesse, kus hinnatakse doonori lõplik sobivus ja toimub vereplasma loovutus.

Anestesioloogia ja intensiivravi kliiniku anestesioloogia osakonna juhataja ja vastutav uurija Juri Karjagin rääkis, et praegu pole teada COVID-19-vastast ravimit, mis peataks koroonaviiruse paljunemise. On aga teada, et viirushaigusest paranenud inimese organismis on tekkinud selle viiruse vastased antikehad, mida on võimalik kasutada haigete raviks. „Infektsioonahaigusest taastunud inimese plasma ülekannet on kasutatud samasse haigusesse haigestunud inimeste ravis nii seagrapi-

puhangu kui ka SARS-1 korral. Paranenud inimeste plasma kasutamist on kirjeldatud ka praeguse pandeemia käigus,” tõi Karjagin näiteid.

Nii kutsuvad arstid ja teadlased COVID-19-st paranenud inimesi loovutama vereplasmat, mis sisaldab antikehasid, et hinnata, kuidas toimib haigusest taastunud inimeste plasma manustamine koroonaviirusega nakatunud patsientide ravikulule ning nende virooloogiliste ja immunoloogiliste näitajate muutustele.

## Keda oodatakse doonoriks?

Tartu Ülikooli Kliinikumi hematoloogia ja luuüdi transplantatsiooni osakonna juhataja Ain Kaare sõnul sobivad vereplasmadoonoriks 18–60-aastased koroonaviiruse haigusest paranenud inimesed, kes ei kasuta ühtegi ravimit. Rasestumisvastaste vahendite kasutamine uuringus osalemist ei takista.

Vereplasmat saab loovutada vabatahtlikuse alusel ja tasu selle eest ei maksta.

**Kui te olete 18–60aastat vana, olete paranenud koroonaviiruse haigusest,** te ei kasuta ühtegi ravimit (välja arvatud rasestumisvastased vahendid) ja Teil on soov aidata oma saatusekaaslasi, siis palun pöörduge Tartu Ülikooli Kliinikumist dr Ain Kaare poole, kes jagab teile uuringu kohta täpsemat teavet. Ühendust saab telefoni 5331 9562 või e-kirja teel [ain.kaare@kliinikum.ee](mailto:ain.kaare@kliinikum.ee).

„Doonorilt võetakse kuni 720 ml vereplasmat ja protseduur on samasugune nagu tavalisel vereplasma loovutamisel verekeskustes. See on võimalus anda oma panus saatusekaaslaste aitamiseks ning kiiresti leviva infektsiooni tõhusama ravi kasutuselevõtuks,” rääkis Kaare. Ta lisas, et vereplasma kasutamisest loodetav kasu väljendub selles, et väheneb haiguse süvenemise oht ja intensiivravi vajadus.

## TÄNUAVALDUSI

### Mai 2020, hematoloogia-onkoloogia kliinik

*Mul opereeriti pahaloolumulist kasvajat. Operatsioon oli radikaalne ning ajaliselt pikk. Täna kogu meeskonda tehtud töö eest, operatsioonile kutsutud **dr Margus Kivisilda**, aga eriti raviarsti **dr Jaak Lehtsaart**. Olen südamest tänulik dr Lehtsaarele soojuse ja positiivsuse süstimise eest mulle väga raskel ajal. Jõudu ja edu teile sellel stressirohkel töö!*

### Mai 2020, närvikliinik, anestesioloogia ja intensiivravi kliinik

*Kiirabi viis mind EMO-sse. Kõiki selle osakonna töötajaid tänan südamest - arste õdesid ja abilisi. Kiiresti tuli ilmsiks, et vajan neuroloogi abi. Südame tegi soojaks, kuidas neuroloogia osakonna personal hoolitseb oma haigete eest hoolitseb.*

*Kõigile suured tänud! Pole ammu kokku puutunud sellise arstiga, nagu **dr Liis Kadastik-Eerme**. Ta on nii hoolas ja põhjalik, väga abivalmis. Kui arst on igatpidi tasemel, ega siis personalgi saa teistsugune olla. Suur osa on kindlasti osakonna vanemõel **Ester Vatskil**, kes on enda osakonda kaasanud hea personali, tööka ja hoolsa. Eriline tänu öde **Marianne Nugisele**. Ta on nii abivalmis, lahke, tähelepanelik. Täna südamest kõiki teisi osakonna töötajaid. Tänu teile kõigile. Saan naasta oma endise elu juurde paranenuna.*

### Mai 2020, Tartu Ülikooli Kliinikum

*Sooviksin tänada kõiki arste ja kogu haigla personali! Suured tänud teile teie tehtud töö, pingutuste ja pühendumuse eest. COVID-19 pandeemia on meid kõiki*

*erineval määral mõjutanud. Näiteks peavad mõned tulema toime valu, lähedaste kaotuse, stressi, paanika või argielu muutustega. Paljud on mures omaenda ning oma sugulaste elu pärast, mis on loomulikult arusaadav. Kuid on tore, et leidub inimesi, kes on valmis sellistes rasketes oludes olles võõraid aitama ning kellele sellises olukorras võib loota. Haigete inimeste aitamiseks võib olla erinevaid motive, kuid on tore, et enamus arste ja meditsiinitöötajaid juhindub kõrgetest põhimõtetest: elu väärtus ja pühadus, armastus teiste vastu, omakasupüüdmatu lahkus. Muidugi ei mõista ma päris kõike, millega te kokku peate puutuma, kuid ma tahan siiralt öelda suur tänu teile teie töö eest! Teie töö on väga oluline. Soovin teile südamest jõudu, head tervist ja positiivset suhtumist.*