

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 266, oktoober 2023

kliinikum.ee/leht



Kadri Liis Laas

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Kliinikumi teadustöö preemia pälvis üliõpilane Kadri Liis Laas

Tartu Ülikooli Kliinikumi teadustöö preemia määratakse iga-aastaselt ühele Tartu Ülikooli arstiteaduskonna aastapäeva ürituste raames toimuvale teaduskonverentsil esitatavale kliinilise suunitlusega teadustöö autorile või autorite kollektiivile. 2023. aastal pälvis komisjoni otsusel teadustöö preemia töö „Prenataalse paratsetamooliga kokkupuute mõju aju funktsionaalsetele ühendustele ja sotsiaalsele käitumisele täiskasvanueas“, mille autoriteks on Tartu Ülikooli arstiteaduse üliõpilane Kadri Liis Laas ja Indrek Heinla bio- ja siirdemeditsiini instituudist.

Paratsetamooli kasutatakse väga laialt rasedatel ja väikelastel valuvaigistina ning palaviku alandamiseks. Hiljutised

teadusuuringud vihjavad, et varases eas paratsetamooli kasutanud lastel esineb sageli aktiivsus- ja tähelepanuhäireid, autismi ja käitumisprobleeme. Jälgimisuuringute põhjal ei ole aga võimalik öelda, kas tegu on juhusliku või põhjusliku seosega.

Auhinna saanud töö eesmärk oli selgitada, kuidas muutuvad ajuosade vahelised ühendused ja sotsiaalne käitumine vastsündinutel, kes on sünnieelselt eksponeeritud paratsetamoolile. Kuna kliiniliste ravimuringute tegemine rasedatel ning väikelastel on peaaegu võimatu, kasutati katselooma mudelit. Selleks tehti loomkatse tiinetel rottide

KOMMENTAAR

KADRI LIIS LAAS

Tulemuste juures on huvitav ära märkida ka see, et emaste rottide juures nägime me võimalikku doosiefekti, samas kui isaste puhul oli nii kahe kui seitsme tiinuspäeva jooksul paratsetamooliga kokku puutunud rottide käitumine sarnane. Olguigi, et paratsetamoolile lühiaegselt eksponeeritud emaste käitumine ei olnud statistiliselt erinev, märkasime teatud erinevusi kontrollgrupi emastega. Teisalt võis manustamine sattuda mõnele arengus kriitilisele päevale. Seetõttu oleks kindlasti huvitav neid mehhanisme edaspidi põhjalikumalt uurida.

▶ ALGUS LK 1

del, kellele manustati kahe või seitsme tiinuspäeva jooksul paratsetamooli. Edasi keskendus töö noorte rottide sotsiaalse käitumise uurimisele. Sündinud rottide sotsiaalsuse hindamiseks paigutati rotid kõigepealt 15 minutiks üksikuuri ning sealt samasooliste ja sama ravimirühma paaridena 20minutiliseks katseks 45 × 45 cm puuri. Katse filmiti. Lisaks käitumisele hinnati teise rotiga füüsilises kontaktis veedetud aega.

Töö tulemusel selgus, et sotsiaalses kontaktis veedetud aeg oli nii emastel kui ka isastel noortel rottidel sarnane hoolimata sünneelsetest kokkupuutest paratsetamooliga. Ka teise roti nuusutamisele kulunud aja ega episoodide arv ei erinenud rühmade vahel. Kuigi emaste rottide puhul polnud jooksmisele/kõndimisele ning ümbruskonna uudistamisele kulunud aeg rühmade vahel erinev, tegid seitsme loote-ea päeva jooksul paratsetamoolile eksponeeritud emased neid tegevusi oluliselt vähem kordi kui kontrollrühma rotid. Sa-

muti ilmnes, et selle rühma katseloomad tegid vähem tagakäppadele tõuse ning veetsid rohkem aega puhates või liikumata. Paratsetamoolile eksponeeritud isaloomad uudistasid ümbrust rohkem kordi ja kulutasid sellele enam aega kui kontrollrühma rotid.

Uurimuse tulemused viitavad sellele, et sünnieelne kokkupuude paratsetamooliga

KOMMENTAAR

PROF JOEL STARKOPF

Kliinikumi teadustöö preemia komisjoni esimees

Teadustöö preemia komisjon, kuhu kuulusid ka professor Katrin Õunap ja prof Alan Altraja, otsustas pärast arstiteaduskonna aastapäeva konverentsil esitatud ettekannete aktiivsest kuulamisest ja stendiettekannete läbi vaatamist anda Kliinikumi teadustööpreemia parimale kliinilise suunitlusega teadustööle arstiteaduse 2. kursuse

ei mõjuta katseloomade põhilisi sotsiaalse käitumise parameetreid, kuid pikaajaline kokkupuude võib põhjustada väheseid muutusi loomade aktiivsuses. Nende tulemuste põhjal ei saa väita, et paratsetamooli ei tohiks raseduse ajal tarbida.

KLIINIKUMI LEHT

üliõpilasele Kadri Liis Laasile ja tema juhendajale Indrek Heinlale (TÜ bio- ja siirdemeditsiini instituut). Tõstame esile kliiniliselt olulise probleemi tõstatamist, selle lahendamiseks sobiva uurimismetoodika valikut, selget ja hästi arusaadavat tulemuste esiteltu teesivihikus ning väljapaistvat ettekannet konverentsil. Soovime laurea-dile edu õpingutes ja inspireerivat teadustööd kliinilises meditsiinis!

Dr Matti Maimets: prognoosime grippi haigestumise kasvu

Tartu Ülikooli Kliinikumi infektsioonhaiguste eriala esindajad prognoosivad algavaks viiruste hooajaks grippi haigestumise kasvu. Samuti on jõudnud Eestisse uued koroonatüved, mistõttu on oluline jälgida vaktsineerimise soovitusi.

Kliinikumi infektsioonhaiguste vanemarst-õppejõu Matti Maimetsa sõnul on algaval sügiskuu hooajal gripi levik kindlasti laialdasem kui paaril eelneval aastal. „Covid-19 pandeemia esimesel, 2020. aastal, vähenes grippi haigestumine oluliselt. 2021. aastal kadus see pea sootuks ning 2022. aastal esines grippi haigestumist juba rohkem, ent tavapärasest siiski vähemal määral. Lõunapoolkera suvise haigestumise alusel võib 2023. aastaks põhjapoolkeral prognoosida sama kõrget haigestumise määra kui see oli aastatel 2018–2019,” selgitas dr Maimets. Ta lisas, et kõige parem viis kaitsta nii end kui lähedasi, on jätkuvalt vaktsineerimine.

Igal aastal kinnitab eesootava viirushooaja gripivaktsiini Maailma Terviseorganisatsioon. 2023. aastal on vaktsineerimiseks kasutusel neljavalentne gripivaktsiin Influvac Tetra ning VaxigripTetra. Gripi vastu

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum



Gripi vastu vaktsineerimine

saavad vaktsineerida inimesed igas vanuses, sealjuures on 2–17-aastastel lastel ja noortel võimalik valida vaktsineerimiseks

mugav ninasprei variant Fluenz Tetra. Tervisekassa võimaldab tasuta vaktsineerimist üld- ja erihoolekande teenusel olevatele inimestele, kõigile alates 60. eluaastast, lapseootel naistele, kuni 7-aastastele lastele ning gripi riskirühma kuuluvatele alaealistele, kellel on tervise seisundi tõttu suurem risk raskelt haigestuda.

Koos gripivaktsiiniga on uuendatud ka Covid-19 vaktsiin. „Covid-19 vastu on kasutusel samuti uus vaktsiin, kuna SARS-CoV-2 viirus on väga muutlik. Comirnaty Omicron on täielikult uuendatud vaktsiin omikroni muundunud tüve kaitseks. Sealjuures kinnitavad ka Terviseameti andmed, et Eestis levib omikroni uus tüvi,” selgitas dr Maimets.

Immunoprofülakтика komisjon soovib Covid-19 vastu vaktsineerida ennekõike riskirühmadesse kuuluvatel inimestel ▶

Kliinikumi vereloome tüvirakkude ja rakuravi keskus ühendab rakkude hankimise, käitlemise ja siirdamise

2023. aasta maikuus loodi Tartu Ülikooli Kliinikumi vereloome tüvirakkude ja rakuravi kompetentsikeskus, mille ülesandeks on vereloome tüvirakkude siirdamise ja rakuravi alase tegevuse koordineerimine, arendamine ja jätkusuutlikkuse tagamine Kliinikumis.

Kliinikum on ainus raviasutus Eestis, kus tehakse allogeenset vereloome tüvirakkude siirdamist ning vereloome tüvirakkude siirdamist lapspatsientidele. Kompetentsikeskuse juhi dr Ain Kaare sõnul kasutatakse vereloome tüvirakkude siirdamist paljude vereloome ja lümfisüsteemi haiguste korral. „Näiteks ägeda leukeemia ja aplastilise aneemia korral, lümfoomide, krooniliste leukeemiate, hulgimüeloomi ja müelodüsplaasiate raviks. Vereloome tüvirakkude siirdamiseks tuleb patsiendi enda haiguslik vereloome esmalt keemia- või kiiritusraviga hävitada ning seejärel taastada uute vereloome tüvirakkudega siirdamise käigus,” tutvustas dr Kaare. Sealjuures saab autoloogse siirdamise puhul kasutada patsiendi enda tüvirakke või allogeense siirdamise puhul doonorilt pärinevaid tüvirakke.

Vereloome tüvirakkude siirdamisprotsessil on erinevad etapid. Doonormaterjali hankimine ja siirdamine toimub hematoloogia ja luuüdi transplantatsiooni osakonnas, doonormaterjali töötlemine ja säilitamine aga ühendlabori immuunanalüüsi osakonnas. „Selleks, et vereloome tüvirakkude siirdamine ja rakuravi oleks ühtselt koordineeritud ja arendatud, on loodud kompetentsikeskus, mis ühendab nii rakkude hankimise, käitlemise kui siirdamise protsessid ja tagab kvaliteedinõuded,” sel-

▶ – see tähendab alates 60. eluaastast ning riskirühma kuuluvad lapsed ja täiskasvanud, kellel on Covid-19 põdemisest või viimasest vaktsineerimisest möödunud rohkem kui kuus kuud. Vaktsineerimine Covid-19 vastu on tasuta. Gripi ja COVID-19 vaktsiini võib vajadusel manustada samal päeval erinevasse ölarvarde.

Laste vaktsineerimine gripi vastu

Kliinikumi lastekliiniku ägedate infektsioonide osakonna vanemarst-õppejõud Eda Tamme sõnul on pandeemia-aastad mõju-



Dr Ain Kaare Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

gitas dr Ain Kaare. Ta lisas, et kompetentsikeskus on moodustatud Kliinikumi hematoloogia-onkoloogia kliiniku ja ühendlabori töötajate baasil ning vereloome tüvirakkude ja rakuravi keskuse tegevuses osalevad mõlemast üksusest vastava erialalise ettevalmistusega arst-õppejõud, laborispetsialistid, laborandid ja õed.

tanud ka laste immuunsust. „Covid-19 tabas raskelt küll pigem vanemaegali inimesi, samas tekitasid piirangud ühiskonnas lastel immuunsuse võla. Suur hulk lapsi ei puutunud kokku tavapärase viirustega, näiteks enteroviiruse ja gripiviirusega, mistõttu ei tea me täpselt, kui hästi või halvasti laste immuunsüsteem eesootaval viirusperioodil käitub,” selgitas dr Tamm. Ta lisas, et Terviseameti andmetel esineb grippi haigestumist enim just laste seas. „Hospitaliseerimist vajavad kõige enam gripi tõttu aga alla 5-aastased lapsed ning üle 65-aastased inimesed. Gripiviiruse peamiseks levitajaks on põhikooliealised

Dr Kaare töi välja, et siirdamine, nii organe, elundite kui ka rakkude siirdamine, on seadusandlikult üks enamreguleeritud meditsiini valdkondi. „Siiratavate organite, rakkude ja kudede kvaliteedi ning ohutuse tagamiseks kehtivad Euroopa parlamendi, nõukogu ning komisjoni direktiivid, lõpetades Eesti vabariigi seaduste ja määrustega, lisaks veel erinevad standardid ja juhised. Ka see on kompetentsikeskuse ülesanne – tagada rakkude hankimiseks ja käitlemiseks pädevad ja vastutavad isikud ning kliinilise programmi juht, kes on kursis väga mahuka regulatsioonide raamistikuga,” sõnas pika kogemusega hematoloog.

Tartu Ülikooli Kliinikumis möödus sel aastal vereloome tüvirakkude siirdamisega alustamisest 30 aastat, mille jooksul on viidud läbi 400 autoloogset ja 349 allogeenset vereloome tüvirakkude siirdamist. Aastas tehakse vereloome tüvirakkude siirdamisi 38–59 korral. Dr Ain Kaare sõnul on vereloome tüvirakkude siirdamine kindlasti ajas kasvav ravimeetod. „Nii Eestis kui mujal maailmas kasutatakse siirdamist ravi ühe osana üha vanematel inimestel. Tänu meie 30-aastasele tüvirakkude siirdamise kogemusele saame ka Kliinikumis võtta ravile aina vanemaid patsiente,” lausus dr Kaare.

KLIINIKUMI LEHT

ja nooremad lapsed, sealjuures näitavad uuringud, et nende gruppide vaktsineerimine piirab viiruse levitamist,” rääkis dr Tamm.

Dr Tamm töi välja, et laste kõige sagedasem gripi tüsistus on keskkõrvapõletik. Esineb ka viiruslikku kopsupõletikku ning üksikutele juhtudel kesknärvisüsteemi haaratust. Ta rõhutas, et grippi on võimalik hoida ära vaktsineerimise teel.

KLIINIKUMI LEHT

Silmakliiniku väikeste patsientide ravis on kasutusel uus seade

Tartu Ülikooli Kliinikumi silmakliinikus on sisse seatud uus silmapõhja pildistamist võimaldav mobiilne kaamera Natus RetCam, mis on silmauringute pildikvaliteedi liider.

„Uudne seadme võimaldab kvaliteetsemalt ja põhjalikumalt jälgida ka kõige väiksemaid patsiente, eelkõige enneaegseid lapsi, kellel esineb sageli retinopaatiat. Enneaegsete laste võrkkest on ebaküps, mis vajab pidevat jälgimist ning vajadusel ka ravi,“ selgitas silmakliiniku arst-õppejõud dr Mari Petraudze.

Natus RetCam on silmapõhja kaamera, mille mobiilsus võimaldab pildistada nii operatsioonitoas kui ka teistes osakondades. Lisaks kõrge kvaliteediga fotodele võimaldab masin ka filmida silmapõhja ning teha nii autofluorestsentsfotosid kui ka silmapõhja angiograafiat. Täiustatud pildikvaliteediga tehnoloogia tähendab, et silmahaiguste varajaste tunnuste täpne tuvastamine on parem kui kunagi varem. „Selliselt dokumenteeritud silmapõhjade leiud võimaldavad tõhusamalt konsulteerida erinevate keskustega nii Euroopas kui ka mujal maailmas, mis tähendab parimat võimalikku ravi patsientidele,“ kirjeldas dr Petraudze uue masina olulisust.

KLIINIKUMI LEHT



Foto: Silmakliinik

TARTU ÜLIKOOLI MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Arstiteaduskonna medali pälvisid Alan Altraja, Mare Saag ja Priit Kaasik

13. oktoobril, Tartu Ülikooli arstiteaduskonna 391. aastapäeval anti valdkonnale osutatud teenete eest arstiteaduskonna medal kolmele töötajale. Samuti tunnustati teaduskonverentsi parimaid suulisi ettekandeid ja stendiettekandeid. Hambaarstiteaduse instituudi **emeriit-professor Mare Saag** pälvis medali pikaajalise panuse eest hambaarstiteaduse instituudi juhtimisel ja eriala populariseerimisel.

Kliinilise meditsiini instituudi kopsukliiniku juhataja ja pulmonoloogia **professor Alan Altraja** sai medali pühendunud töö eest arstiteaduse eriala lõpuksami korraldamisel ja kliinilise meditsiini doktorikooli ning arstiteaduskonna päevade teaduskonverentsi hindamiskomitee juhtimisel.

Sportiteaduste ja füsioteraapia instituudi funktsionaalse morfoloogia **professor Priit Kaasik** tunnustati medaliga sportiteaduste ja füsioteraapia instituudi ning kehakultuuri teaduskonna kauaaegse juhitud ning tasakaaluka ja tõhusa panuse eest struktuurimuudatuses.

Sportiteaduste- ja füsioteraapia instituut ootab vilistlasi sünnipäeva tähistama

Laupäeval, 4. novembril tähistatakse Tartu Ülikooli sportiteaduste ja füsioteraapia instituudi (endise kehakultuuriteaduskonna) 95 ja Tartu Ülikooli Akadeemilise Spordiklubi 115 aasta juubelit ning toimub vilistlaste kokkutulek. Päeval peetakse arutelu „Spordi- ja füsioteraapiaharidus, kuhu ja kuidas?“ ning viiakse läbi majatuure. Öhtu lõpetab juubelpidu spordihoo- ne ballisaalis.

Doktoritööde kaitsmised:

- 3.11 kaitseb **Liis Ilves** doktoritööd „Krooniliste põletikuliste dermatoside metabooliline profiileerimine,“
- 24.11 kaitseb **Jaanus Suumann** doktoritööd „Mao biomarkerid ja nende dünaamika kui väheinvasiivne meetod mao seisundi hindamiseks bariaatrilise kirurgia patsientidel“
- 30.11 2023 kaitseb **Ele Hanson** doktoritööd „Rasedustüsistuste riski hindamise ja varase diagnoosimise kliinilised ja biokeemilised markerid“

Lisateave: med.ut.ee

ALICE LOKK
Meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist

Lagle Lehes kaitses doktoritööd

19. oktoobril 2023 kaitses Tartu Ülikooli Kliinikumi kliiniline logopeed Lagle Lehes filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „The first study of voice and resonance related treatment outcomes of Estonian cleft palate children“ („Esimene suulaelõhega sündinud patsientide hääle ja resonantsiga seotud ravitulemuste uuring Eestis“).

Juhendajad: kaasprofessor Triin Jagomägi (PhD (arstiteadus), TÜ hambaarstiteaduse instituut), logopeedia kaasprofessor Marika Padrik (PhD (pedagoogika), TÜ haridusteaduste instituut) ja doktor Priit Kasenõmm (dr. med.).
Oponent: kaasprofessor Karin Brunnegård (PhD), Department of Clinical Sciences, Umeå Ülikool, Umeå, Rootsi.

Kokkuvõte

Huule-suulaelõhe (HSL) on üks sagedasemaid kaasasündinud väärarenguid. HSLiga sündinud lastel esineb sageli mitmeid kaasuvaid probleeme, sh neelamis- ja söömisraskused, velofarüngeaalse düsfunktsioonist tingitud hääldus- ja häälehäired, kolju- ja näopiirkonna arengu kõrvalekalded, ortodontilised probleemid ja kuulmislangus. Uuringud näitavad, et kõige enam mõjutavad HSLiga lapse psühhosotsiaalset toimetulekut tema välimus ja kõne kvaliteet. Kuna HSLiga laste teraapia on pikk, eeldades mitmete distsipliinide koostööd, siis on oluline välja selgitada, kuidas tagada parim koordineeritud ravi ning kuidas ravikvaliteeti mõõta.

Doktoritöö eesmärgiks oli välja töötada ja valideerida eesti keele spetsiifilised testmaterjalid HSLiga sündinud isikute kõne- ja häälekvaliteedi hindamiseks ning leida olulisimad näo-koljuparameetrid, mis resonantsi mõjutavad. Uuringus osales 18 HSL-last ja 92 eakohase arenguga tervet last. Kõik uuringus osalenud lapsed olid eesti ükskeelsed vanuses 4a6k – 6a11k. Eestikeelsed testmaterjalid nasaalsuse ob-



Lagle Lehes

Foto: Erakogu

jektivseks instrumentaalseks mõõtmiseks Nasometer II-ga ja videonasoendoskoopiliseks uuringuks töötati välja koostöös TÜ Eesti ja üldkeeleteaduste instituudiga, uuringud viidi läbi koostöös TÜ Hambaarstiteaduste ja Haridusteaduste instituutidega ning SA-ga Tartu Ülikooli Kliinikum ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla. Leidsime, et eesti HSLiga sündinud lastel esinevad resonantsi- ja häälehäired sageli ja on üsna väljendunud: (1) nasaleerituse aste on oluliselt kõrgem, võrreldes tervete eakaaslastega, (2) morfoloogilisi muutusi häälepaletel esineb üle poolel HSLiga lastest, (3) 83% HSLiga sündinud lastest esines velofarüngeaalne düsfunktsioon ja kõigi HSL-lastest kõnes esines hüpernasaalne resonants, (4) kõrvalekalded kraniofatsiaalses arengus mõjutavad kõne kvaliteeti.

Selgus, et resonants kõnes on tundlikum pehme- ja kõvasuulae pikkuste muutustele, keeleluu ja kolmanda kaelalüli vahelisele kaugusele ning üla- ja alalõualuu omavahe-

lisele suhtele. Lapsevanemate hinnangute kohaselt mõjutavad HSLiga sündinud laste häälehäired oluliselt laste elukvaliteeti. Uuringus ei leidnud otsust kinnitust hüpoteesi, et raskema velofarüngeaalse düsfunktsiooni korral esinevad muutused kõris väljendunumalt. Uuringutulemused on olulised HSLiga sündinud laste ravi planeerimisel. Edaspidi on vajalik uurida logopeedilise sekkumise tõhusust, hinnata kirurgilise ja ravi õigeaegsuse mõju laste kõnele. Uurimistööga pandi alus Eesti HSLiga sündinud laste riikliku registri loomisele.

KOMMENTAAR

KAASPROFESSOR TRIIN JAGOMÄGI Juhendaja

Laglega oli väga põnev doktoritöö protsessi läbida. Mulle meeldib nii töötada, kui doktorant ja kaasjuhendaja on spetsialistid alal (logopeedia), mis ei ole minu eriala, see arendab ka mind. Doktorandi-na oli Lagle väga põhjalik, töökas ja süsteemne, aga kõik plaanitud ei läinud nii lihtsalt, kui me lootsime ja elul oli vaja teekonnale karisid pillutada. Ma olen juhendajana Lagle üle väga uhke, et see teekond sai edukalt lõpuni käidud ja nüüd avanevad kindlasti uued uksed, mille taga on järgmised rajad. Tuult tiibadesse!

Ida-Riia ülikoolihaigla delegatsioon külastas Kliinikumi

6. oktoobril külastasid Tartu Ülikooli Kliinikumi Ida-Riia Kliinilise ülikoolikoolihaigla juhid, eesmärgiga vahetada kogemusi ülikoolihaiglate töö juhtimisel ja korraldamisel.

Lõunanaabrite delegatsiooni kuulusid nii Ida-Riia Kliinilise ülikoolihaigla juhatuse liige prof Haralds Plaudis kui ka mitukümmend juhti ja eriala esindajat,

kelle vastutada on haiglas lisaks üldisele ravitöö juhtimisele finantsjuhtimine, kvaliteedijuhtimine, patsiendihutus, IT-lahendused, teadus- ja õppetöö, erakorraline meditsiin, vähiravi, labori ja patoloogia valdkond, haruldaste haiguste valdkond, infrastruktuur, kõnekeskus ja muud valdkonnad.

Kliinikumi ravijuhi dr Liis Salumäe sõnul

on rahvusvaheline koostöö kahe riigi ülikoolihaigla vahel jõudnud üksikute struktuuriüksuste omavahelisest mõtetevahetamisest kõrgetasemelise laiapõhjalise koostumiseni, mis loob aluse edasiseks koostööks erinevates valdkondades.

KLIINIKUMI LEHT

Lootemeditsiini meeskond tagab patsientide kiire käsitlemise keerulistes olukordades

Tartu Ülikooli Kliinikumi naistekliinikus töötab lootemeditsiini meeskond, kelle eesmärk on tagada loote väärendi kahtlusega rasedate kiire ja efektiivne nõustamine, uuringute korraldamine ning järjepidevus raseduse jälgimises. Sealjuures on vastuvõtt mõeldud patsientidele üle kogu Eesti.

Foto: Naistekliinik



Dr Eva-liina Süüden, ämmaemand Anette Viljar, dr Ele Hanson, prof Kristiina Rull, dr Pille Vaas

Tartu Ülikooli Kliinikumi naistekliiniku juhi professor Kristiina Rulli sõnul jõuavad lootemeditsiini vastuvõtule need naised, kelle raseduse teekonnal tuleb ette ootamatusi. „Näiteks rasedad, kelle lootel on juba leitud või alles kahtlustatakse väärendit, samuti mõnda geneetilist haigust. Ühtlasi need naised, kes kannavad mitmikuid ning vajavad seetõttu erikäsitlust. Üsasisene kasvupeetus, naise pärilikud ja kroonilised haigused ning raseduse katkemine või katkestamine loote väärendi tõttu, on samuti põhjused, miks lootemeditsiini vastuvõtule tullakse,“ kirjeldas prof Rull.

Lootemeditsiini üks eesmärk on avastada loote arengu kõrvalekaldeid sünnieelselt. Nii saavad vanemad end ette valmistada sünnituseks ning vajadusel ka eesootavaks raviks sünnitusejärgselt. Kõige levinum kaasasündinud arengurike on südamerike, neist kõige sagedamini diagnoositakse vatsakeste vaheseina defekte. Teisel kohal on kuseteede väärendid (hüdronefroos). „On oluline, et perekond teaks, mis neid ees ootab. Valikud, kuidas minna edasi, on erinevad, sõltuvalt raseduse kestusest.

Nende valikute tegemiseks vajab patsient ja tema pere informeeritust patoloogia olemusest ja selle võimalikest ravivõimalustest. Mõnede seisundite puhul soovime sünnituse planeerida Tartu Ülikooli Kliinikumi, et sünnijärgne abi oleks vaid sekundite kaugusel. Lisaks on Kliinikumil tihe koostöö ka välisriikide lootemeditsiini keskustega, kus on vajadusel võimalik korraldada ka Eesti patsientide kõige keerulisemate juhtumite ravi,“ selgitas lootemeditsiini meeskonna liige sünnitusabi ja günekoloogia vanemarst-õppejõud Ele Hanson.

Lootemeditsiini meeskonna põhine käsitus algab naistearsti konsultatsioonist Kliinikumis. „Kui vastuvõtul selgub, et naine vajab täiendavaid uuringuid, korraldame talle ultraheliuuringu, MRT-uuringu, veereanalüüsid, lootevee uuringu või muid täiendavaid uuringuid. Kui uuringute vastustest selgub mõni kõrvalekalle, tegeleb lapseootel naisega juba Kliinikumi erialade ülene ravimeeskond. Vastavalt probleemi olemusele kuuluvad meeskonda lisaks naistearstidele meditsiinigeneetik, lastearst, laste anestezioloog, lastekirurg,

KOMMENTAAR

DR ELE HANSON

Lootemeditsiini meeskonnal on hea erialade ülene koostöö lastekardioloogide dr Kristel Köbasega ja dr Silvia Virroga, neuroloog dr Eve Õiglane-Šlikiga, meditsiinigeneetikute dr Tiia Reimandi, dr Kai Muru, dr Rita Teegiga, pulmonoloog dr Marget Savisaarega, näo-lõualuude kirurg dr Marianne Sootsiga, lastekirurg dr Jekaterina Nermaniga, rasedate sisearst dr Anne Kirsiga, samuti lastearstidega neonatoloogia osakonnast ja laste intensiivravist. Samuti on tihe koostöö raseduskriisi nõustajatega Liina Annuki, Gertrud Saage, Maris Raude, Margit Luiga ja Naatan Haameriga.

neuroloog, kardioloog, kardiovaskulaarkirurg, pulmonoloog, näo-lõualuude kirurg, rasedate sisearst, patoloog. Samuti on olemas keeruliste hetkede ja otsuste jaoks raseduskriisi nõustaja ja hingehoidja,“ rääkis dr Hanson.

Tartu Ülikooli Kliinikumi lootemeditsiini meeskonda kuuluvad naistearstid dr Ele Hanson, dr Eva-Liina Süüden, prof Kristiina Rull, dr Pille Vaas ja ämmaemand-koordinaator Anette Viljar. Tihe koostöö toimub radioloogide dr Annika Tähepõllu ja dr Kristiina Langemetsaga, kes on spetsialiseerunud loote MRT-uuringutele. Vajadusel kaasatakse patsiendi ravi planeerimiseks ka teised ülikoolihaigla eksperdid.

Lootemeditsiini meeskonna vastuvõtule saab pöörduda kirjutades e-posti aadressile lootemeditsiin@kliinikum.ee. Pöördumine on võimalik ka ilma saatekirjata.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumi neuroloogid: insuldijärgset raviteekonda tuleb muuta sujuvamaks

29. oktoobril tähistatakse ülemaailmselt insuldipäeva, mille raames juhvivad Tartu Ülikooli Kliinikumi neuroloogid tähelepanu elule pärast insulti, haigust põhjustanud tegurite ohjamisele ning järelravi ja lähedaste rollile.

Insult on raske ajuhaigus, mille tagajärjeks võib olla ka püsiv puue. Igal aastal haigestub Eestis insulti umbes 4000 inimest ning olgugi, et enim ohustab haigus eakaid, võib insult tabada igas vanuses inimest. Kliinikumis kui Eesti ühes insuldikeskuses ravitakse aastas ligi 700 insuldipatsienti. Tartu Ülikooli Kliinikumi neuroloogi prof Janika Kõrva sõnul esineb Eestis insulti oluliselt sagedamini kui teistes Euroopa riikides. „Sealjuures ei mõjuta insult mitte ainult inimest ennast, vaid ka tema lähedaste elu. Seega on insult nii meditsiiniline kui sotsiaalne probleem. Igal aastal jääb selle raske haiguse tõttu töölt eemale või kõrvalabist sõltuvaks märkimisväärne osa insulti haigestunudest. Insuldირavi kvaliteedi tõstmiseks, patsientide kiiremaks naasmiseks tööellu, tuisistuste ja kordusinsultide vältimiseks, vajame kestvaid muutusi kõigis insuldipatsientide raviteekonna etappides,“ ütles prof Janika Kõrv. Ta tõi välja, et insuldi aktiivravi on Eestis heal tasemel, ent patsientide elukvaliteedi ja patsiendikogemuse parandamiseks insuldijärgselt, tuleb muuta sujuvamaks ja terviklikumaks kogu insuldijärgset raviteekonda.

Eestis esineb insulti oluliselt sagedamini kui teistes Euroopa riikides

Nii nagu insuldi haiglaravi kestus sõltub erinevatest teguritest, millest peamised insuldi raskusaste ning inimese üldine terviseseisund, varieerub ka insuldijärgne taastumine. „Pärast insulti on oluline tegeleda haigusseisundi põhjustanud tegurite ohjamisega, et uut insulti vältida. Hiljemalt kolme kuni kuue kuu möödumisel tuleb käia järelkontrollis kas perearsti või insuldioe juures. Lisaks tuleb igapäevaselt teada ja jälgida enda tervisenäitajaid, millest olulisemad on vererõhk ja pulss. Vähemalt kord aastas tuleb perearsti juures kontrollida ka oma kolesterooli ja veresuhkru taset. Kõrge vererõhu korral tuleb seda ravida, et hoida see alla 130/80 mmHg. Tähtis on üle

vaadata oma eluviisi ja vajadusel muuta see tervislikumaks: loobuda suitsetamisest ja alkoholi tarbimisest, liikuda mõeldukas tempos vähemalt 150 minutit nädalas, juua piisavalt vett, toituda tervislikult,“ loetles insuldi ennetamist mõjutavaid tegureid Kliinikumi neuroloog dr Riina Vibo.

Insuldi haigestumise tulemusel ei ole harvad ka patsiendi funktsionaalsed häired, näiteks tasakaalu- ja liikumisfunktsiooni häire, kõne- või neelamishäire, meeleolu langus ja mitmed muud häired, mille puhul on vajalik järelkontroll ka taastusravi arsti juures, kes hindab insuldijärgset funktsionaalset võimekust ja otsustab edasise taastusravi vajaduse osas. „Insuldირavi taastumine on pikk protsess ning võib kesta koguni aastaid. Uue olukorraga kohanemiseks tuleb kindlasti otsida abi ja tuge,“ lausub dr Vibo.

Toetamisel on enamasti suurim roll lähedastel, kelle peamine ülesanne on insuldi saanud inimest motiveerida nii füüsiliselt kui vaimselt. „Näiteks juhtudel, kui taastusravi edusammud ei ole väga suured ning võtavad aega, on lähedastel oluline roll järjepidevuse tagamisel. Tasub arvestada ka sellega, et kui väliselt võib inimese olla hästi taastunud, siis vaimne taastumine võib pikemalt aega võtta. Seega peaksid lähedased olema valmis insuldi läbi teinud inimest kuulama ja mõistma

ning arvestama tema soovide ning vajadustega,“ selgitas Kliinikumi insuldioe Triinu Kurvits.

Selleks, et patsientide insuldijärgne raviteekond ei katkeks ning oleks sujuv ja õigeaegne, on Tartu Ülikooli Kliinikum patsientide ja lähedaste jaoks juba 11 aastat olnud tagatud insuldioe vastuvõtt. „Oleme planeerinud insuldioele ka eraldi kõnetunni igal kolmapäeval, kuhu saavad kõik inimesed insuldiga seotud murede korral helistada ja nõu küsida. Aastast 2021 pakub Kliinikum oma patsientidele ja nende lähedastele insuldijärgses perioodis ka insuldikoordinaatori teenust. Koordinaatori roll on aidata leida patsiendile sobivaid teenuseid, mis aitavad kaasa tema taastumisele, samuti jälgida patsiendi raviplaani täitmist ning tagada patsiendi jõudmine taastumiseks oluliste teenustele. Insuldikoordinaatori töö oluline osa on ka patsiendi perearsti teavitamine, et perearst teaks insuldi saanud patsiendi tulevikus hoolikamalt jälgida,“ tutvustas insuldikoordinaatori rolli Triinu Kurvits. Ta lisas, et Kliinikumis käib kord kuus koos ka insuldi tugigrupp ning välja on töötatud suur hulk infomaterjale, mis on abiks nii patsientidele kui lähedastele.

KLIINIKUMI LEHT

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum



Dr Inga Vaasna ja dr Arno Uppin pälvisid elutöö tunnustuse Euroopa erialaselt poolt

Euroopa Günekoloogilise Onkoloogia Selts (European Society of Gynaecological Oncology, ESGO) tunnustas septembris Istanbulis toimunud 24. ESGO kongressil Tartu Ülikooli Kliinikumi kirurgiikliiniku kirurgilise ja günekoloogilise onkoloogia osakonna arste dr Inga Vaasnat ja dr Arno Uppinit professionaalse tunnustuse sertifikaadiga elutöö ja oma eriala edendamise eest.

Esmakordselt ja ühekordselt anti käesoleval aastal välja selline tunnustus spetsialistidele, kes on ESGO liikmed, kellel on pikaaegne kogemus patsientide ravis onkogünekoloogia erialal ning kes on hoidnud ja edendanud seda eriala oma riigis ja väljaspool (Professional Recognition and Years of Experience in Gyn Oncology). ESGO

rahvusvaheline komisjoni otsusel vastasid toodud kriteeriumitele 114 onkogünekoloogiga tegelevat erialaspetsialisti kokku 33 riigist. Lisaks Kliinikumi arstidele pälvis Eestist tunnustuse ka dr Kersti Kukk.

ESGO on juhtiv organisatsioon, mis ühendab praeguseks rohkem kui 2500 oma ala

professionaali, kes tegelevad günekoloogiliste pahaloomuliste kasvujate ennetamise, ravi, jälgimise ja teadusuuringutega. ESGO asutati 1983. aastal Veneetsias, Itaalias, esialgu oli sellel 500 liiget.

KLIINIKUMI LEHT



Dr Arno Uppin ja dr Inga Vaasna

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

DR INGA VAASNA

Millised on kõige sagedasemad operatsioonid teie erialal?

Sagedasemad operatsioonid on need, mis on seotud emakakehavähi ja munasarjavähiga, ka emakaelavähi varajase staadiumi operatsioonid (suuremate staadiumite ravi on radiokemoterapia), samuti vulvavähi operatsioonid.

Onkogünekoloogia on eriala, kus peavad olema teadmised nii günekoloogiast kui ka kirurgiast. Onkogünekoloogilised operatsioonid on tihti mahukad ja kestavad kaua – eriti, mis puudutab munasarjavähi kirurgiat. Väga oluline on, et pahaloomuliste kasvujate kirurgilise raviga tegeleksid need arstid, kellel on selleks vastav väljaõpe – radikaalselt ja õigesti tehtud ope-

ratsioon määrab selle patsiendi edasise prognoosi.

Mis on günekoloogilises onkoloogias aja jooksul muutunud?

Onkogünekoloogias on aja jooksul palju muutunud – nii diagnoosimise kui ka ravi osas. Oluliselt on paranenud radiodiagnostika võimalused, aga ka geeniuuringute osa. Patsientide ravitaktika on muutunud ajas vastavalt kasvaja lokalisatsioonile ja staadiumile. Kui näiteks varem tehti väga radikaalseid operatsioone ka varajase staadiumi emakakaela või vulvavähi korral, siis praeguseks on leitud, et väikeste kasvujate korral võime teha säästvamaid operatsioone.

Noortel naistel varajase invasiivse emakaelavähiga (1B1 staadium) on mõnikord võimalikud fertiilsust säilitavad operat-

sioonid (trahhelektomia) ja nendel naistel jääb võimalus sünnitada.

Munasarjavähi operatsioonid on aastatega muutunud palju mahukamaks.

Aastakümneid olid onkokirurgilised ja onkogünekoloogilised operatsioonid avatud kirurgia. Praeguseks on onkogünekoloogias emakakehavähi operatsioonid suures osas laparoskoopilised. See on nende patsientide kiirema paranemise seisukohast oluline. Invasiivse emakaelavähi ja munasarjavähi operatsioonid on aga endiselt avatud kirurgia.

Veel on muutunud lümfadenektoomiate näidustused – alati ei pea tegema kogu vaagna lümfadenektoomiat, vaid võib eemaldada vahimees-lümfisõlmed, et selgitada välja, kas kasvaja on sinna levinud.

Kliinikumi töötajate aktiivne teadmiste ja kogemuste omandamine

Tartu Ülikooli Kliinikumi Arendusfondi koolitustoetuste sügisese taotlusvooru laekus kokku 9 taotlust, neist 2 konverentsi või seminari korraldamiseks. Taotluste kogusumma oli 47 150 eurot, jagatava koolitustoetuste fondi suurus oli 25 000 eurot.

Foto: Erakogu



Dr Hannes Vaas ja dr Chris Pruunsild Padovas koolitusel

Suur osa toetustest on mõeldud selleks, et võimaldada Kliinikumi töötajatele aktiivset teadmiste omandamist välisriikides või osalemist erinevatel konverentsidel ja koolitustel.

Kirurgiikliinikus sai arendusfondi toetuse dr Pille-Riin Värk, kes osaleb käekirurgia alasel konverentsil Ameerikas, mis täiendab tema senist positiivset kogemust erialasel stažeerimisel. Pikemaajaline stažeerimine on plaanis dr Jürgen Rünkil, kes saab väljaõppe lasteortopeedia alal Grazi ülikoolihaiglas, 6 kuud lasteortopeedia alast koolitust Grazis. Kirurgiikliiniku ning anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku töötajad osalevad ka kursusel „11th course Perioperative Management during CRS & HIPEC in the Treatment of Peritoneal Surface Malignancy“.

Sisekliinikus pälvis toetuse dr Pilleriin Soodla osalemiseks kursusel „Travel Medicine short course“, mis on Kliinikumi kompetentsi tõstmiseks vajalik koolitus ning millel on oluline mõju patsientidele. Dr Mare Pauklin ja Katrin Viik suunduvad õppeviisidile Uppsala Ülikooli haigla allergoloogia keskusesse, et täiendada teadmisi kliinilise immunoloogia ja allergoloogia suuna arendamiseks Kliinikumis.

Lastekliiniku arst-õppejõud Anna-Liisa Kerna osaleb arendusfondi toel infektsioonhaiguste koolitusel „European Society for Paediatric Infectious Diseases A Practical

Approach to Serious Infection in Children“. Psühhiaatrikliiniku ja lastekliiniku töötajad osalevad ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised) küsimustiku koolitusel, et parandada autismispektri diferentsiaal-

diagnostika kättesaadavust ja nii kiirenda-da patsientide raviteekondi.

Arendusfond toetab ka koolituste ja konverentside korraldamist. Psühhiaatrikliiniku laste ja noorukite vaimse tervise keskusele on arendusfond toeks 45. juubelikonverentsi korraldamisel. Konverents „Kiindumus- suhe – vundament eluks“ toimub 17. novembril Eesti Rahva Muuseumis. Närvikliiniku talveseminarile kutsutakse Arendusfondi toel külalislektorina prof Lozano Torontost.

Kevadel arendusfondi toel Padovas koolitusel „European Academy of Pediatrics – Master Course: the acutely ill child“ käinud dr Hannes Vaas kommenteeris: „Koolitus andis suurepärase võimaluse tutvuda uuendustega erakorraliste lastehaiguste käsitluses. Lisaks oli tore tõdeda, et meie praegune käsitlus väga suures osas ühtib rahvusvaheliste juhendite ning soovitusetega. Koolituse interaktiivne ülesehitus võimaldas kuulda alternatiivseid vaatepunkte või käsitlusi, näiteks kuidas pakkuda parimat võimalikku abi piiratud ressursside puhul, või millal on paslik vaadata juhendist kaugemale.“

Arendusfondi järgmine tähtaeg koolitustoetuste esitamiseks on 1. detsember.

KLIINIKUMI LEHT

DR ARNO UPPIN

Millised on kõige sagedasemad operatsioonid teie erialal?

Sagedasemad operatsioonid on laparoskoopilised emaka ja emakamanuste eemaldamised emaka pahaloomulise protsessi korral ning munasarjavähi radikaallõikused. Munasarjavähi operatsioonid muutunud järjest ulatuslikumaks, kestes mõnikord praktiliselt terve päeva ja püs-

titades kõrgendatud nõudmisi kogu operatsioonis osalevale meeskonnale kui ka patsiendile.

Mis on günekoloogilises onkoloogias aja jooksul muutunud?

Uuendusena onkoloogilises günekoloogias on minimaalse invasiivse kirurgia juurdumine nimetatud erialasse. Rahvakeeles „lukuauku“ kirurgia ehk laparoskoopilised operatsioonid nii emaka pahaloomuste

protsesside ravis kui munasarjakasvaja leviku ulatuse hindamisel.

Uueks suunaks on nn „valvurlümfisõlmede“ avastamine kindlat värvainet süstides, samuti kasvajakoes olevate molekulaar-geenetiliste markerite määramine patsiendi edasise raviplaani koostamisel.

KLIINIKUMI LEHT



Dr Alar Irs, dr Natan-Toomas Aro, dr Raili Tagen, dr Ilkka Mattila, prof Tiina Ojala, prof Tuuli Metsvaht

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Kliinikumi koostöö Helsingi Uue Lastehaigla südamearstidega

24.–25. oktoobril külastasid Tartu Ülikooli Kliinikumi Helsingi Uue Lastehaigla lastekardioloogia professor Tiina Ojala ning kardiokirurg dr Ilkka Mattila. Tartu ja Helsingi ülikoolihaiglate tihe koostöö võimaldab leida parimad kaasaegsed ravilahendused ka kõige keerukamate südameriketega lastele.

Kaasasündinud südamerikete kirurgilise raviga tegeleva Kliinikumi südamekirurgi Raili Tageni sõnul on kaasasündinud südamerikete ravi keerukas ning nüansirohke ning seetõttu liigutakse kogu maailmas ravi tsentraliseerimise ja erialade ning üksuste ülese koostöö teed. „Nii Eestis kui ka Soomes on kogu riigi kaasasündinud südamerikete invasiivne ja kirurgiline ravi koondunud ühte keskusesse, vastavalt siis Tartu Ülikooli Kliinikumi ja Helsingi Uude Lastehaiglas. Tihe koostöö Helsingiga avab võimaluse ka ülekerukate juhtude osas aruteluks ning kiire ravi korraldamiseks põhjanaabrite juures.

Lisaks headele suhetele eeldab see Helsingi lastehaigla sarnaseid ravipõhimõtteid ja kvaliteedistandardeid ka Tartus. Seepärast on Kliinikumi kaasasündinud südamerikete ravimeeskonda kuuluvad kolleegid käinud arendusfondi toel viimase aasta jooksul Helsingis ka töökorralduse ja -põhimõtete tutvumas,“ selgitas dr Tagen. Ta lisas näite erakorraliste juhtumite logistika kiirusest: „Sel aastal selgus ühe meie väikese patsiendi puhul erakorralise operatsiooni vajadus. Saavutasime kokkulepped samal päeval ning järgmisel päeval oli patsient juba operatsioonil, sealjuures

õnnestus mul endal osaleda sellel löikusel assistendina,“ kirjeldas dr Tagen, kes igaüks nädala jagu Helsingi haiglas muuhulgas stažeerimas käib.

Nii Eestis kui ka Soomes on kogu riigi kaasasündinud südamerikete invasiivne ja kirurgiline ravi koondunud ühte keskusesse

Professor Tiina Ojala ja dr Ilkka Mattila tutvusid Kliinikumis südamekliiniku tööga ning uue lastekliinikuga. „Seni nähtu on olnud väga muljetavaldav ning ma julgaks öelda, teie haigla on üks ilusamaid, kus käinud olen. Kardiokirurgia jaoks on kõik vajalik kompaktselt üksteisele lähedal. See loob väga head eeldused kiireks ja tulemuslikuks tiimitööks ning omavahelisteks headeks töösuheteks. Helsingi uues lastehaiglas on hoone fookus rohkem patsientidel, siin Tartus aga ka töötajate mugavusel,“ kommenteeris kardiokirurg Ilkka Mattila. Ühtlasi töid soomlased väl-

ja erisuse, mille põhjuseks rahvastiku ja haigusjuhtumite mahud: „Soomes elab rohkem inimesi, sellest tulenevalt on ka rohkem haigusseisundeid ning operatsioone. See aga võimaldab ka spetsiifilisemat spetsialiseerumist. Meile tundub, et teie arstid peavad teadma lisaks oma erialale laiemalt ka kõigest muust. Hoolimata riigi väiksusest on ka Kliinikumi südamerikete patsientidega tegelevatel arstidel väga kõrged standardid, soovides tagada patsientidele alati parimat ravi, mistõttu on koostöö nendega suurepärane,“ rõhutasid prof Tiina Ojala ja dr Ilkka Mattila.

Kaasasündinud südamerikked on südame ja suurte veresoonte väärarendid, mis esinevad juba lapse sünnil. Keskmiselt esineb südamerike umbes 1% elusalt sündinud lastest, mis teeb Eesti sündide juures umbes 100 last aastas. Kaasasündinud südamerikked on väga erinevad – mõnega saab elada ilma vahelesegamata aastakümneid ning teised vajavad invasiivset ja/või kirurgilist vahelesegamist esimeste elupäevade jooksul.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumi kogukonnakool pakub noortele turvalist keskkonda aruteludeks

Septembris algas Kliinikumi kogukonnakooli pilootprojekt, mille fookus on nii ennetustegevusel noorte seas kui ka haigla ja kogukonna vahelise ühisosa suurendamisel.



Kogukonnakooli loeng Kliinikum

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Tänaseks on toimunud Tartu Hansa ja Tamme kooli 5.–9. klasside õpilastega 20 loengut ja arutelu kahel erineval teemal, millest 15 on läbi viidud Kliinikumis ning 5 Tartu Hansa Koolis. Kohtumised toimuvad üks kord kuus teisipäeviti ja neljapäeviti ning kokku osaleb pilootprojektis üle 200 õpilase.

Septembri- ja oktoobrikuu teemadeks olid „Meelemürgid – kas ohutu proovimine või miski muu?“, mille raames keskenduti erinevatele tubakatoodetele ning nende kahjulikule mõjule nii enda kui ka teiste tervisele. „Ilu on vaataja silmades“ keskendus aga rõngastamisele, tätoveerimisele, tualett- ja ilutarvete laenamisele ning nende tingitud terviseriskidele. Järgmiste teemadena käsitletakse füüsilist aktiivsust

ja toitumist, une- ja ekraaniaega, keha hügieeni eest hoolitsemist, vaimse tervise eneseabivõtteid ning ka esmaabi andmist koos praktilise väljundiga õpetades elustamisvõtteid. Lisaks praktiliste oskuste harjutamisele kasutatakse kohtumisel ka interaktiivseid lahendusi, mille eesmärk on õpilasi aktiivselt kaasata. Füüsilise aktiivsuse ja toitumise õppepäeval minnakse aga õpperuumist hoopis kooli treeningusaali.

Noorte aktiivsus kogukonnakoolis innustab ka läbiviijaid, kelleks on erinevad Kliinikumi erialaspetsialistid. Kui teema õpilasi kõnetab, räägivad kooliõpilased avatult kaasa, eriti just nooremad õpilased, kes on endast vanematega võrreldes eneseväljenduses palju julgemad. Avatud vestluses mängib rolli ka see, et õpetajad õppe-

KOMMENTAAR

KERLI HIIEMÄE

Kliinikumi koolitusosakonna projektijuht ja üks kogukonnakooli kontseptsiooni loojatest

Kuigi kogukonnakooli projekt on töös olnud lühikest aega, saame juba praegu hinnata selle väärtust ja vajalikkust. Noorte toomine haigla keskkonda erinevate turvalist arutelude võimaldavate teemade kaudu aitab vähendada terviseärevust ning saada tõendusmateriale teadmisi. Seni toimunud kohtumised on näidanud õpilaste suurt huvi ja valmidust õppimiseks. Ka kõige väiksemad on uurinud pärast loengut haigla ekskursioonide kohta. Tulevikuvaates peaksid aktuaalsed teemad kasvama välja õpilaste enda aruteludest. Ka praegu hindame läbi rühma aktiivse osalemise seda, kas teema kõnetab. Kui vaja, muudame õpilaste vahetule tagasisidele tuginedes loengu sisu.

päeval ei osale ning õpilaste arvamused, kogemused ja küsimused jäävad loenguruumi seinte vahele.

KRISTEN ORIN

Mammobussi peatused aasta lõpus

Rinnavähi varaseks avastamiseks tehakse Eestis naistele mammograafilist sõeluuringut. Sõeluuringu eesmärk on avastada rinnavähk võimalikult varases staadiumis ning vähendada sel moel haigusseisundit ja tõsta haigete elukvaliteeti. 2023. aastal kutsutakse rinnavähi sõeluuringule ravikindlustatud ja ravikindlustamata naisi sünniaastaga 1955, 1957, 1959, 1961, 1963, 1965, 1967, 1969, 1971, 1973.

Sõeluuringule pöördumiseks palume registreeruda telefonil 731 9411 tööpäevadel kell 8.00–16.00. Rinnavähi sõeluuring on naisele tasuta.

30.10–3.11	Otepää Vallavalitsuse ees (Lipuväljak 13)
6.–10.11	Tõrva Tervisekeskuse hoovis (Tartu 1)
13.–17.11 ja 20.–24.12	Valga haigla ees (Peetri 2)
27.11–1.12	Türi Tervisekeskuse parklas (Viljandi 26)
4.–8.12	Paide Järvamaa haigla hoovis (Tiigi 8)
11.–15.12	Kohtla-Järve Vironia kaubanduskeskuse parklas (Järveküla tee 50)
18.12	Rõngu Pagari parklas (Valga mnt 4)
19.–22.12	Elva Kesklinna apteegi juures (Kesk 23)



Fotod: Andres Tennus

Avatud uste päevad uues operatsiooniplokis

29. septembril avas huvilistele ukсед Kliinikumi uus C-korpuse operatsiooniplokk. Operatsiooniteenistuse tööga tutvusid nii tervishoiutöötajad kui ka tervishoiu valdkonnas alles õppivad tulevased kolleegid. Avatud uste päeval oli võimalik uudistada lähimaade moodsaimat operatsioonitehnikat ning lüüa ise kaasa paljudes erinevates töötubades. Näiteks osaleda hemostaasi töötoas, aga ka endoskoopilise kirurgia, elektro-

kirurgia ja laparoskoopilise kirurgia töötoas ning anesteesia-õe töötoas. Samuti oli võimalik kätt proovida mehaaniliste õmblusaparaatidega ning uudistada operatsiooniinstrumente. Kokku külastas operatsiooniplokki ligi 100 huvilist.

KLIINIKUMI LEHT

TÄNUAVALDUSI

Oktoober 2023, sisekliinik

Olen väga-väga tänulik arst-resident **dr Kristiina Tammele**, **dr Reet Kuusele** ja õdedele. Olen veel tänulik uuringu arstidele **dr Peeter Saadlale** ja **Maarja Vilimäele**, super heade uuringute eest, eriti tänud **dr Tammele**.

Oktoober 2023, ortopeediakliinik / psühhiaatriakliinik

Soovin südamest tänu avaldada järgmistele: **dr Helgi Kolk**, kirurg **Mari Tamre**, arst-resident **Britt Haas**, kõik psühhiaatriakliiniku õed, eriti **Lii**, **Anneli**, **Regina**, **Laura**, **Victoria**, **Hannes**, **Markus**, hooldajad **Maria** ja **Ivika**, tegevusterapeut **Ülle**. Kõiki nimetatud töötajaid iseloomustab lisaks suurepärasele kutseoskustele sõbralik, hooliv, vastutulelik ja abivalmis suhtumine patsientidesse.

Oktoober 2023, psühhiaatriakliinik

Tahan tänada õde **Ainika Zirki** ja hool-dajat **Jaan Kuusmaad**. Väga meeldiv vahetus oli.

Oktoober 2023, närvikliinik

Suured tänud **dr Simmo Savisaarele**, kes tegi mulle seljaoperatsiooni. Ja suured tänud abiõele **Remy Christian Kivimäele** suurepärase teeninduse eest. Jõudu ja jaksu.

Oktoober 2023, sisekliinik

Suur tänu **dr Jelena Nõmmikule** ja gastroenteroloogia osakonna õdedele ja hooldajatele. Õdede ja hooldajate sõbralikkus, professionaalsus, hoolivus ja koostöövalmidus tegid haiglas viibimise meeldivamaks kogemuseks, kui oleksin osanud oodata.

Oktoober 2023, kirurgiakliinik

Tahaksin avaldada oma siirast tänu kirurgilise ja günekoloogilise onkoloogia osakonna arstidele ja personalile. **Dr Taavi Põdramägi** tegi mulle keerulise operatsiooni söögitoru pahaloolumulise kasvaja tõttu. Pärast operatsiooni kõik töötajad hoolitsesid minu eest nagu väikse lapse eest. Tänan kõiki neid väga!

Oktoober 2023, lastekliinik

Soovin kiita neonatoloogia osakonna õde **Natalia Siilbekki** äärmiselt sooja, lugupidava ja inimliku suhtumise eest. On näha, et ta teeb oma tööd südamega ja tegi minu ja beebi haiglas oleku aja oma toetuse ja kohaoluga lihtsamaks. Lisaks väärivad veel tunnustust samast osakonnast õde **Evelin**, õde **Signe** ja õde **Ljudmilla**, kes jäid silma oma abivalmiduse, positiivsuse ja meeldiva olekuga.

Oktoober 2023, südamekliinik

Suured tänud **dr Indrek Roosele** ja tema meeskonnale ja 5. korruse personalile.

Oktoober 2023, kirurgiakliinik

Täna osakonna hooldajaid ja õdesid sõbralikkuse ja abivalmiduse ning füsioterapeuti positiivsuse süstimise eest. Raviarst **dr Jaak Lehtsaart** tänan julgustamise, kannatlikkuse ja "kuldsete käte" eest.