

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 204 | veebruar 2018

www.kliinikum.ee/leht

 Tartu Ülikooli Kliinikum

Doktorid Margot Peetsalu ja Ülle Kadastik pälvisid presidendi teenetemärgi

Eesti Vabariigi 100. sünnipäeva eel annab president Kersti Kaljulaid riigi teenetemärgid tänuks 166 inimesele, kes on muutnud Eesti elu paremaks.

„Eesti on see, mis me ise teeme. Eesti on meie kõigi mõtete ja tegude summa. Kõik need inimesed on andnud enam, kui nõuab nende igapäevatöö ja teinud Eestit paremaks,“ ütles president Kaljulaid.

Eesti Punase Risti II klassi teenetemärgi pälvis presidendilt Tartu Ülikooli Kliinikumi kirurgiikliiniku üldkirurgia eriala vanemarst-õppejõud Margot Peetsalu ning Eesti Punase Risti III klassi teenetemärgiga tunnustas president Tartu

Ülikooli Kliinikumi naistekliiniku sünnitusabi ja günekoloogia eriala vanemarst-õppejõudu Ülle Kadastikku. Eesti Punase Risti teenetemärgi on asutanud 1920. aastal Eesti Punase Risti Selts. Eesti Punase Risti teenete-

märk antakse Eesti rahva huvides osutatud üldkasulike teenete eest ja elu päästmise eest. President Kersti Kaljulaid annab teenetemärgid üle 21. veebruaril Tartu Ülikooli Narva kolledžis.

Fotod: Andres Tensus



Dr Margot Peetsalu



Dr Ülle Kadastik

Dr Margot Peetsalu panust ravi-, teadus- ja õppetöösse tunnustas president Eesti Punase Risti II klassi teenetemärgiga.

Dr Peetsalu töötab Tartu Ülikoolis kirurgiliste haiguste dotsendina. Kirurgitööd teeb ta Tartu Ülikooli Kliinikumi abdominaalkirurgia osakonnas vanemarst-õppejõuna.

Dr Margot Peetsalu on põlvline tartlane, kes õppis Tartu

Riiklikus Ülikoolis arstiteaduskonna raviosakonnas aastatel 1972–1978, millele järgnes Maarjamõisa Haigla internatuur. Sellest ajast peale, alates 1979. aastast, on dr Peetsalu pidanud üldkirurgi ametit Tartu Ülikooli Kliinikumis,

olles enam keskendunud seedetrakti haigustele ja gastrotestinaalsele endoskoopiale. Viimased kümme aastat on ta süvendatult tegelema benigne proktoloogia arendamisega

► Algus LK 1

ja arstide täiendamiseks sellel alal. Aastal 2003 kaitses ta Tartu Ülikoolis enda doktoriväitekirja ning sealpeale on ta ülikoolis töötanud kirurgilis-

te haiguste vanemteaduri, era-korralise teaduri ning dotsendina.

Dr Margot Peetsalu kuulub mitmetesse erialaliitudesse, ta on Euroopa Koloproktoloogia Seltsi, Tartu Kirurgi-

de Seltsi, Eesti Kirurgide Assotsiatsiooni, Eesti Gastroenteroloogide Seltsi ja Eesti Gastrointestinaalse Endoskoopia Ühingu liige.

Dr Peetsalu on kõrgelt hinnatud nii patsientide, tuden-

gite kui ka kolleegide poolt. 2013. aastal pälvis ta kliinikumi patsientidelt enim tänuavaldusi ning 2017. aastal nimetasid tudengid dr Peetsalu parimaks õppejõuks.

KOMMENTAAR

Päeval, mil uudis teatavaks tehti, saadeti mulle juba hommikul õnnitlusi, ent oma silmaga sain mahti seda lugeda pärast tööpäeva lõppu. Esmaspäev on minu kõige kiirem päev, kuna hommikuti teen endoskoopilisi protseduure ja alates lõunast konsultatiivset vastuvõttu. Sel päeval oli kogunenud tavalisest enam erakorralisi uuringuid.

Presidendilt teenemärgi saamine oli minu jaoks väga ootamatu, olen tunnustusest siiani heas mõttes vapustatud, see on minu jaoks väga erakordne. Olen tänulik Eesti Kirurgide Assotsiatsioonile, kes mind tunnustuse saamiseks esitas. Võtan

seda kui tunnustust kirurgiale ja kõikidele kirurgidele. Kirurgia on tiimitöö.

Et olla teenemärgi saaja vääriline – eks see stimuleerib tööl veelgi enam panustama. Olen õnnelik inimene, kuna saan öelda, et mulle meeldib mu töö. See pole küll lihtne ja muresid on reeglina enam kui rõõmu, kuid kindlasti ei saa öelda, et kirurgia eriala oleks igav ja üksluine. Praktilise kirurgitöö kõrval olen ma põhikohaga kirurgia õppejõud. Õpetades õpid pidevalt juurde ka ise. Õppejõu amet sunnib lugema, end tuleb pidevalt täiendada, et uuemate uurimuste ja meetoditega kursis olla. Tudengite küsi-

mustele tuleb vastused leida ja kui vaja, siis ka tunnistada, et mõnele küsimusele vastamiseks pean võtma aega.

Ilma kirurgina praktiliseerimata on raske kirurgiat õpetada. Üldkirurgia eriala on eriline, ajalooliselt on see olnud ju peamiselt maskuliinne. See olukord on tasapisi muutumas, lisandumas on väga tublisid naiskirurge. Olen „oma poiste“ meie kirurgiakliinikus tänulik, sest kollegiaalsus toimib siin selle sõna kõige paremas tähenduses ning saame alati üks-teisele loota ja kindlad olla. Seetõttu on presidendi teenemärk kohe kindlasti tunnustus kogu meie kliinikule.

Igale inimesele on elus

olulisel kohal perekond. Ka minule on pere toetus väga oluline. Olen tänulik abikaasale professor Ants Peetsalule, kes on mind kirurgia teel õpetanud, juhendanud ja toetanud. Olen tänulik oma tublidele poegadele, kes kasvavad üles nii, et vanemad ei olnud alati neid toetamas. Aga nad said hakkama ja saan praegu juba tunda rõõmu oma kahest lapselapselt, kellele mõlemine naeratuse näkku toob.

Usun, et keegi ei tee oma tööd tunnustuse eesmärgil, samas olen õnnelik, et minu tööd on märgatud ja see teeb hingele head.

DR MARGOT PEETSALU

Dr Ülle Kadastik pälvis presidendilt Eesti Punase Risti III klassi teenemärgi.

Dr Kadastik on Tartu Ülikooli Kliinikumi naistekliiniku vanemarst-õppejõud sünnitusabi ja günekoloogia erialal. Ta õppis aastatel 1975–1981 Tartu Ülikooli arstiteaduskonnas ravi erialal, misjärel läbis günekoloogia eriala inter-

natuuri ning omandas günekoloogia eriala.

Ülle Kadastiku tööelu on olnud seotud kliinikumiga, ta on siin töötanud alates ülikooli lõpetamisest. Dr Kadastik on juhtinud günekoloogia osakonda alates 2000. aastast ning ta on olnud oma eriala üks pioneere Eestis. Dr Kadastik on juurutanud mitmeid naiste elukvaliteeti mõjutavaid operatsioone, nt teinud esimesena Eestis naiste inkontinentsuse operatsiooni. Alates

1997. aastast on ta teinud keelulisi laparoskoopilisi operatsioone, nt hüsterektomia, mis on tänases günekoloogias igapäevane operatsioon. 2003. aastal viis dr Kadastik esmakordselt Eestis läbi laparoskoopilise kolposakropeksia operatsiooni tupe allavaje tõttu.

Dr Kadastik on kahel viimasil aastakümnel järjepidevalt koolitanud ka noori arste günekoloogiliste operatsioonide vallas ning esinenud re-

gulaarselt ettekannetega arstide täienduskursustel.

Tema tööd hindavad ka patsiendid – 2016. aastal pälvis ta enim kirjalikke tänusõnu. Patsiendid toovad esile dr Kadastiku sooja ja mõistvat suhtlusstiili, professionaalsust, pühendumust ja südamlikkust.

Kolleegide sõnul on dr Kadastik oma ala vaieldamatu tipparst ja abivalmis soe inimene.

Minu suur lugupidamine toredatele kolleegidele, kogu naistekliiniku personalile ja muidugi minu patsientidele – ilma teieta poleks seda tunnustust kunagi olnud!

DR ÜLLE KADASTIK**KOMMENTAAR**

Mulle tuli presidendilt teenemärgi teade väga ootamatult. Kuna esimesed varahommikused õnnitlejad ei täpsustanud, mille puhul nad õnnesooivid teele panid, arvasin, et tegemist on eksitusega, mida ikka juhtub. Kui aga juba kolmas ini-

mene mind õnnitles, palusin talt täpsustust, mille puhul ta mind meeles peab. Vastust, et olen pälvinud teenetärgi presidendilt, ei tahtnud ma muidugi uskuda ning kontrollisin uudise ise üle.

Võiksin öelda, et see uudis oli mu elu kõige ootama-

tum, ettearvamatum, üllatavam ja uskumatum. Nii palju südamlikke õnnesoove, kui mulle järgneval kahel päeval saadeti, pole ma terve elu jooksul saanud. Aitäh nende siirate ja südamest saadetud soovide eest, olen väga tänulik kõigile!

Emeriitprofessor Tiina Talvik nimetati Tartu aukodanikuks

15. veebruaril nimetas Tartu linnavolikogu Tartu aukodanikud ja Tartu Tähe teenetemärgi kavalerid. Tartu Ülikooli Kliinikumi lastekliiniku emeriitprofessor Tiina Talvik pälvis Tartu aukodaniku tiitli. Tartu linna aukodaniku nimetus on auavaldus Tartu linnale elutööna osutatud väljapaistvate teenete eest.

Tiina Talvik on põline tartlane, ta on siin sündinud, koolis käinud ning lõpetanud arstiteaduskonna 1962. aastal. 1963. aastal läbis ta esimese lasteneuroloogia-alase täienduse ning aasta hiljem sai temast lasteneuroloog, kes hakkas huvituma geneetikast. Emeriitprofessor Tiina Talviku töö tulemusena arenes lasteneuroloogia Eestis iseseisvaks meditsiinerialaks. Kui Tartusse loodi geneetikakabinet, töötas *prof. emer* selle juhatajana ja ainsa arstina. Lisaks lasteneuroloogia arendamisele sai temast ka meditsiinilise geneetilise nõustamise rajaja Eestis.

Emeriitprofessor Talvik on

olnud aastatel 1968–1991 vabariigi pealasteneuroloog ning 1975–1991 üleliidulise lasteneuroloogia probleemkomisjoni liige. Tema kandidaaditöö “Vaimselt alaarenenud laste tsütogeneetiline uuring ja meditsiinilise-geneetilise konsultatsiooni küsimused” valmis 1973 ning oli üks esimesi meditsiinilise-geneetilise konsultatsiooni alaseid töid kogu N. Liidus, mida hiljem palju tsiteeriti. Doktoritöö kaitses ta 1992. aastal teemal “Hypoxic-ischemic brain damage in neonates (clinical, biochemical and brain computed tomographic investigation)”. Pärast töökaitmist on ta töötanud kuni tänaseni ka Tartu



Emeriitprofessor Tiina Talvik

Emeriitprofessor Tiina Talvik, palju õnne Tartu aukodaniku tiitli puhul! Te olete oma elus pälvinud mitmeid tiitleid ja tunnustusi, mis tundeid tekitab aga kodulinna Tartu aukodanikuks olemine?

Olla Tartu aukodanik on väga suur au, eriti minule, kuna olen põline tartlane ja pean oma kodulinna väga tähtsaks ja armsaks. Kõik minule olulised sündmused on seotud Tartuga – mina ja minu õed oleme sündinud Tartus, olen siin saanud hariduse, abiellunud, oma lapsed sünnitanud ning kogu elu arstina ja õppejõuna töötanud. Siin töötas ka minu ema, legendaarne füüsikaõpetaja Liidia Tanimäe.

Oleme püüdnud ka kõik olulise sündmused siduda Tartuga. Balti Lasteneuroloogide Assotsiatsiooni (BCNA) asutamine ja konverentsid on toimunud Tartus, mis on teinud Tartu omaseks kõigile Balti lasteneuroloogidele. Tar-

tus on käinud enamus juhtivaid lasteneurolooge Euroopast ja USA-st ja ainult ühel korral nende aastate jooksul on üks professor jäänud tulemata, kuna ta ei leidnud Tartu lennujaama. Aga seegi on nüüd olemas.

» **Armastage oma eriala ja oma patsiente ning nemad vastavad teile samaga.**

Teie tööalane tegevus pole aidanud mitte ainult Tartu lapsi, vaid kogu maailma omi. Kas 1960ndatel aastatel, mis meditsiinigenetika vastu huvi tundma hakkasite, saite te kohe aru, et tegemist on tuleviku erialaga?

„Maailma lapsed“ on küll ilus lüüriline liialdus, kuid tösi, kuna olen töötanud arstina peaaegu 60 aastat, siis mul on

olnud kindlasti patsiente üle kogu Eesti, aga ka välismaalt. Kas ma sain aru, et geneetika on tuleviku eriala – ilmselt küll, sest kujutasime 60ndatel aastatel naljatlemisi ette, et tulevikus saavad kaks noort armastavat inimest kokku, kuid enne abiellumist ehk vaatavad oma geenikaarte ja mõtlevad, kuidas edasi? Siis tundus meile see kauge ja ilus, ehk liiga ratsionaalne tulevik, aga täna – ongi peagu nii! Tegelikult oli geneetika minu töö algusaastail väga huvitav, kuid tuli palju õppida. Aga see andis ka võimaluse mõista inimest ja haigusi hoopis paremini. Täna meditsiini saavutused haiguste põhjuste leidmisel – mis on eduka ravi eelduseks – põhinevad paljuski just geneetika tohututel edusammudel.

Lisaks tööle tuntakse teid rõõmsa meele ja nakatava naeru järgi. Kuidas säilitada sära silmades ja huvi töö vastu, kui justkui kõik on juba saavutatud?

Ülikoolis, mistõttu on kujunenud välja nn tema koolkond – kõik tänased lasteneuroloogid on õppinud emeriitprofessori käe all. Tiina Talvik on olnud 18 doktoritöö ja 1 ühe magistratöö juhendaja.

Emeriitprofessori algatusel loodi 1990. aastal Balti Lasteneuroloogide Assotsiatsioon, mille esimene ja pikaajaline president ta oli. Ta on Eesti Lastearstide Seltsi ja Ludvig Puusepa nimelise Neuroloogide ja Neurokirurgide Seltsi auliige ja Eesti Lasteneuroloogide Seltsi aupresident.

KLIINIKUMI LEHT

Hea küsimus, kuid kõik pole kunagi saavutatud, ikka jääb midagi, mida sooviksid veel uurida ja millest paremini aru saada; mõni idee, mille teostamiseks ei jätku enam jõudu ja aega. Lihtsalt öeldes: elus ongi nii palju huvitavat, et huvi lihtsalt ei saa kaduda. Naerda saab inimene siis, kui ta on õnnelik ja teda ümbritsevad armsad, toetavad ja mõistvad inimesed. Mul on lihtsalt väga vedanud.

Millist nõu te annaksite noortele arstidele – kuidas kasvada patsientide poolt armastatud ja arsti- ja teadustöös tunnustatud ning hinnatud doktoriks?

Armastage oma eriala ja oma patsiente ning nemad vastavad teile samaga. Teadustöö peab lihtsalt pakkuma huvi ja annab võimaluse leida vastuseid küsimusele „Miks?“

HELEN KAJU

Seedetrakti pärilikud vähi-sündroomid ja personaalmeditsiin

Pärilikkus, geenimutatsioonid ja personaalmeditsiin on viimasel ajal fookusesse kerkinud teemad. Eks pärilikkuse olemust ja mutatsioone teati varemgi. Keegi ei vaidle vastu, et ka varem oli tegemist personaliseeritud meditsiiniga selles mõttes, et iga patsiendi korral määrati ravi individuaalselt.

Personaalmeditsiini all praeguses mõistes tuuakse välja, et see on tervishoiuteenus tervise parandamiseks, haiguste raviks ja nendest hoidumiseks, milles kasutatakse komplekselt terviseandmetega teavet geneetika, inimese käitumise ja väliskeskkonna vahelistest seostest. Viimases kahes pole midagi olemuslikult uut, enamus neid mõjureid on olnud teada pikemat aega. Need ükski meditsiinist personaalmeditsiini ei tee. Tegelikult on põhiteguriks geeniuuringute tulemuste lisamine tavameditsiinile. See muudab paradigma, see loob täiesti uue mõõtme ja hoopis teistsugused võimalused haiguste kontrollimiseks ja raviks.

Tartu Ülikooli Kliinikumi hematoloogia-onkoloogia kliiniku kirurgilise onkoloogia osakond on koostöös kliinikumi erinevate struktuuridega olnud personaalmeditsiini ühes olulises valdkonnas esirinnas. See on seedetrakti pärilike vähisündroomide teraviklik käsitlus.

» Mutatsiooni-kandjatel on võimalik jämesoolest polüüptide regulaarse eemaldamisega vähki ennetada.

Huvi seedetrakti vähiga seotud Lynch'i sündroomi vastu on mul olnud paarkümme aastat, ajast, kui leidsin esimese Lynch'i sündroomiga perekonna. Laialdasem praktiline tegevus algas 9 aastat tagasi. Liitusin siis biotehnoloogia

ettevõtte ASPER BIO-TECH'i uuringuga „Kolorektaalvähi geneetiliste testide portfelli“. Selle käigus kujunesid sidemed ja tekkis võrgustik seedetrakti pärilikest vähisündroomidest huvitatud spetsialistidega Tartu Ülikooli Kliinikumi erinevates struktuurides. Eriti tihedaks on mul kujunenud koostöö dr Piret Laidrega kliinilise geneetika keskusest. Suuresti tänu tema entusiastlikule tööle oleme tuvastanud üle 25 perekonna ligi 70 mutatsioonikandjaga. Enamuse moodustavad 15 Lynch'i sündroomiga perekonda, 4 perekondliku adenomatoosse polüpoosi (FAP) perekonda. Lisaks perekonnad, mis kannavad juveniilse polüpoosi, Peutz-Jeghers'i, MUTYH-seoselise polüpoosi ja päriliku difuusse maovähi sündroomide mutatsioonid.

Oluline roll on lastekliiniku dotsendil Oivi Uibol, kes tegeleb FAP perekondade laste jälgimisega. Dr Leana Sits sisekliinikust on see, kes teeb neile laste narkoosis endoskoopilisi uuringuid ja vajadusel polüpektomiaid. Patoloogiateenistus teostab geneetilisi muutusi väljasõeluvaid immunohistokeemilisi uurinuid.

Oluliseks sammuks edasi on sellel aastal algav doktorantuuri uurimustöö Lynch'i sündroomi levimuse, genotüüp-fenotüüp seoste ja mutatsioonispektri hindamiseks Eestis. Uurijaks dr Laura Roht. Juhendajateks professor Katrin Öunap, dr Tiina Kahre ja mina. Uuringu patoloogiapoolt toetab patoloogiateenistuse juhataja dr Liis Salumäe.

Seni oleme seedetrakti pärilike vähisündroomide kohta alates 2012. aastast avalda-



Dr Jaan Soplepmann

nud ühe rahvusvahelise ja kolm Eesti Arsti artiklit ning kaks konverentsi abstrakti.

Milles seisneb eelneva kontekstis meie praktilise tegevuse uuenduslikkus, milles seisneb personaalmeditsiin?

Kõigist jämesoolevähi haigetest on teadaolevate pärilike sündroomide kandjaid 4–6%. Lisaks esineb neil sagedamini ka teiste organite pahaloomulisi kasvaja. Tehes kindlaks pärilike vähisündroomide kandjaid, leiame inimesed, kes on ohustatud erinevate vähkide tekkeks. Neile oleme 5 aasta vältel vastavalt rahvusvahelistele juhiste- le rakendanud individuaalsed jälgimisprogrammid. Teisest küljest, testides pereliikmeid ja mitte leides nendel ohtlike mutatsioonid, vabastame need inimesed ohtlike kasvaja- te kartusest. Mutatsiooni- kandjatel on võimalik jämesoole- st polüüptide regulaarse eemaldamisega vähki ennetada. See on otsene vähi profülaktika ja sellega tegelevad meie osakonnas dr Rait La- botkin ja dr Heigo Reima. Vä- ga suure vähiriski korral tuleb teha profülaktilisi operatsioo-

ne, näiteks jämesoole täieliku (vajalik enamasti FAP korral) või subtotaalset eemaldamist. Mõne sündroomi korral on soovitatav profülaktiline günekoloogiliste organite eemaldamine. Kui vähk tekibki, on see regulaarsete kontrolluuringute tõttu võimalik leida varases, hästi ravitavas staadiumis. Mutatsioonikandjatele tuleb vähi korral teha tavalisest ulatuslikumaid operatsioone. See kõik on viimase 5–6 aasta jooksul juurutatud kirurgilise onkoloogia osakonna igapäevasesse praktikasse.

Unikaalse juhtumina meenub dr Laidre poolt diagnoositud, maailmas alla 200 patsiendiga kirjeldatud pärilik seisund CMMRD (*constitutional mismatch repair deficiency*), mille puhul tegin 2015. aastal 18-aastasele tütarlapsel esmakordselt Eestis laparoskopilise totaalse proktokolektoomia lõppileostoomiga. Rohkete düsplastiliste adenoomide hulgas oli ühes tekkinud juba *in situ* kartsinoom.

Rakendades pärilike vähisündroomide perekondadele personaalmeditsiini võimalusi, on võimalik vähendada üldist vähki haigestumust ja pakkuda mutatsioonikandjatele korrektse jälgimise korral üsna ohutut, kvaliteetset ja pikaajalist eel.

Oluline on märkida, et hematoloogia-onkoloogia kliiniku juhataja, dotsent Peeter Padriku algatusel on meie kliinikus käivitunud ka päriliku rinna- ja munasarjavähi perekondade tuvastamine, jälgimine ja ravi.

DR JAAN SOPLEPMANN
Vanemarst-õppejõud
Hematoloogia-onkoloogia kliiniku
kirurgilise onkoloogia osakond



Õppetöö anestesioloogia ja intensiivravi kliinikus

Tartu Ülikooli Kliinikum nimetati Euroopa ekstsellentsikeskuseks

Kliinikum pälvis Euroopa Anestesioloogide Seltsilt väärrika tunnustuse ning nimetati Euroopa ekstsellentsikeskuseks.

Akrediteeringuviisiit Tartusse toimus 2017. aasta septembris, mil seltsi esindajad külastasid kliinikumi ja ülikooli ning hindasid residentuuri õppeprogrammi sisu ning õpetushaigla vastavust Euroopa standardnõuetele.

Tänavu jaanuaris esitatud raport kiitis ülikoolipoolset anestesioloogia ja intensiivravi residentuuri programmi struktureeritust ning kliinikumi anestesioloogia osakonna juhtimist, õppeprogrammi põhjalikkust ning juhendajate kompetentsi. Välishindajad kirjutasid, et osakond mõjus neile ühe suure perena, kus paistis silma inimeste motiveeritus, üksteise toetamine ning uhkus osakonna üle. Edasiste soovitusena töid hindajad välja teadustöö veelgi suuremat tähtsustamist, õppeprotsessis logiraamatute kasutamist, ravijuhendite arendamist ning residentide senisest rohkem kaasamist patsientide operatsioonieelsesse hindamisse ning akuutse valu ravimisse. Riiklikul tasandil toodi olu-

lisena välja vajadus pikendada erialaõpet praeguselt neljalt aastalt viiele.

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna residentuuriprodekaan ja kliinikumi kirurgikliiniku juhataja **Urmas Lepner** rõhutas välishindamiste ja nende käigus ekspertidelt saadava tagasiside olulisust õpiprogrammi arendamiseks „Euroopa Meditsiinispetsialistide Liit on pannud paika soovituslikud standardid iga residentuuri eriala kohta, mida oleme juba programmide loomisel arvesse võtnud. Joel Starkopf on anestesioloogia ja intensiivravi residentuuri programmi üldjuhendajana teinud selle arendamiseks järjepidevalt tööd. Akrediteeringu saamine näitab, et töö on vilja kandnud ja programm vastab rahvusvahelistele nõuetele ja kvaliteedisandarditele.“

Kliinikumi ja ülikooli anestesioloogia ja intensiivravi kliiniku juhataja **Joel Starkopf** avaldas samuti saadud tunnustuse üle heameelt

ning nentis ka arenguruumi. „Soovitused õppeprotsessi parandamiseks on igati asjakohased ja väärivad tõsiselt tähelepanu. Nendega asume- gi residentuuriõppe kontekstis kohe tegelema,“ kinnitas professor Starkopf.

Kliinikumi juhatuse esimees **Urmas Siigur** ütles, et väliskspertide antud erapooletu hinnang on kliinikumile väga oluline tagasiside. „Igasugune tagasiside on meile oluline. Täna oleme saanud tõestuse meie spetsialistide vaieldamatult kõrge tasemest nii igapäevases töös kui järelkasvu koolitamisel,“ sõnas Siigur.

Tartu Ülikooli Kliinikumi anestesioloogia ja intensiivravi kliinikule antakse tunnustus ametlikult üle 2. juunil Kopenhaagenis toimuva Euroopa Anestesioloogia Kongressi „Euroanaesthesia 2018“ pidulikul auhinnatseremoonial.

KLIINIKUMI LEHT

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

„Kliinik 2018“ tõi kokku 800 meditsiini valdkonna töötajat

5.–7. veebruar kogunes ligi 800 meditsiini valdkonna töötajat Tartusse TÜ kliinilise meditsiini instituudi täienduskeskuse korraldatavale konverentsile „Kliinik 2018“. Konverentsi avasessioonil tuli juttu patsiendikesksest tervishoiust erinevate asjaosaliste vaatenurgast: millised on riigi ja patsientide ootused, milline aga arstide ja õdede nägemus. Konverentsil käsitleti muuhulgas kliiniliste uuringute uusi suundi, meditsiinitöötajate toetamist, keskkonna mõju elanikkonna tervisele, spordivigastuste kaasaegset ravi ja laste nahahaiguste temaatikat, juttu tuli ka Eesti arstide suitsetamisuuringu- st. Konverentsi etteandeid saab järele vaadata aadressil uttv.ee.

Valdkonna nõukogus 17. jaanuaril

TÜ meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu valis kliinilise meditsiini kardiokirurgia dotsendiks **Arno Ruusalepa**. Bio- ja siirdemeditsiini instituudi histoloogia dotsendi ametikoha pingerea moodustas nõukogu eel- lüste põhjal: **Piret Hussar**, **Siim Suutre**, **Raivo Raid**. Täna on histoloogia dotsendi ametikohal tööle asunud Piret Hussar. Bio- ja siirdemeditsiini instituudi farmakoloogia dotsendiks valiti **Miriam Ann Hickey**.

TÜ senatis 26. jaanuaril

TÜ senat valis meditsiinilise mikrobioloogia professori **Irja Lutsari** ülikooli nõukogu liikmeks seoses sellega, et professor Tõnu Lehtsaar ühena senati poolt valitud viiest nõukogu liikmest asus eelmise aasta lõpus täitma rektori kohusetäitja ülesandeid.

Dokoritööde kaitsmised:

Elle Põldoja doktoritöö „Olaliigese kapsli ülaosa struktuur ja verevarustus“ kaitsmine toimub 25. aprillil 2018 kell 15.00 aadressil Ravila 19-1006.

KRISTINA HERMANN
Meditsiiniteaduste valdkonna
turunduse ja kommunikatsiooni
spetsialist

Professor Joel Starkopf ja dr Annika Reintam Blaser pälvisid riikliku teadustööpreemia

Valitsus kinnitas riigi teaduspreemiate laureaadiid. Eelmise nelja aasta jooksul valminud ja avaldatud töödest pälvis arstiteaduse alal riikliku teaduspreemia teadus-arendustöö „Kõhuõõnesiseses rõhu tõus ja seedetrakti puudulikkus intensiivravi haigetel“, mille autoriteks on professor Joel Starkopf ja dr Annika Reintam Blaser.

Professor Joel Starkopf töötab Tartu Ülikooli Kliinikumi anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku juhatajana, olles samal ajal ametis ka Tartu Ülikoolis kliinilise meditsiini instituudi juhatajana ning anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku juhatajana. Dr Annika Reintam Blaser töötab samuti Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudis anestezioloogia ja intensiivravi teadurina ning Luzerni kantoni haigla ülemarstina.

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna dekaani ja kliinikumi sisekliiniku juha-



Professor Joel Starkopf

taja professor Margus Lemberi sõnul on Starkopfi ja Reintam Blaseri läbiviidud uurinud oluliselt nii rahvusvahelises kui Eesti kontekstis: „Starkopfi ja Reintam Blaseri teadusuuringute tulemusena on oluliselt täienenud aru-

saam seedetrakti patofüsioloogiast kriitilises seisundis haigetel ning vastavasisuline kliiniline praktika on leidnud rakendust kogu maailmas. Professor Starkopfi juhendamisel on loodud tugev ja rahvusvaheliselt tuntud teadusgrupp ning oma isikliku eeskujuga on ta olnud ja on ka edasi suureks eeskujuks tulevastele arstidele ja arstiteadlastele.“

Edaspidiseks eesmärgiks on teadlased seadnud seedetrakti düsfunktsiooni rolli täpsustamise hulgiorganpuudulikkuses, vastava hindamissüsteemi täiustamise, valideerimise ja juurutamise.

Parimate teadustööde eest anti kokku välja kaheksa 20 000 euro suurust riigi teaduspreemiat. Preemiad anti laureaatidele üle 20. veebruaril Läänemaa ühisgümnaasiumis, millele järgnes pidulik vastuvõtt Haapsalu kultuurikeskuses.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

Riiklik teaduspreemia on meeldiv tunnustus ennekõike just seetõttu, et osutab kliinilise teadustöö võimalikkusele ja vajalikkusele kaasaegses arstiteaduses. Vaatamata sellele, et me ei ole selles töödetsükli kasutanud kõrgtehnoloogilisi uurimismeetodeid, oleme saavutatud mitmeid olulisi praktilisi väljundeid. Annika Reintam Blaser oma väsimatu uurijahingega on suurepärase eeskju igale klinitsistile – hea arstitöö juurde käib lahutamatu osana teadustöö.

PROFESSOR
JOEL STARKOPF

President tunnustas dr Anne Ormissoni ja verekeskuse doonoreid

Vabariigi president Kersti Kaljulaid andis Eesti Punase Risti III klassi teenetemärgi ka kliinikumipere kauaaegsele kolleegile dr Anne Ormissonile.

Dr Ormisson on lastearstina ravinud mitme põlvkonna tartlasi. Erilist tähelepanu on Anne Ormisson pühendanud vastsündinute ja väikelaste arenguga seotud probleemidele. Tema eestvõttel alustati Tartus 1980. aastatel vast-

sündinute loomuliku toitmise juurutamist.

Tartu Ülikooli Kliinikumi verekeskuse doonorid Jarek Talisainen ja Riho Hännikene pälvisid presidendilt Eesti Punase Risti V klassi teenetemärgi. Jarek Talisainen on käinud verd loovutamast 109, Riho Hännikene 108 korda.

KLIINIKUMI LEHT



Dr Anne Ormisson

Atoopilise dermatiidi muutuv patogeenes: nahabarjääri tähtsus

Atoopiline dermatiit (AD) on levinud krooniline põletikuline nahahaigus. Haigusega kaasneb piinav naha sügelemine ning sellest tulenev magamatus ja halb elukvaliteet.

Seose tõttu IgE-st vahendatud kiiret tüüpi immunoloogiliste seisunditega nagu nt toiduallergia on AD ajalooliselt vaadeldud kui allergilist haigust. Seepärast on haiguse preventatsioon olnud suunatud peamiselt allergiate vältimisele ja, nagu teada, on see olnud ebapiisav. Viimase aja suure patsientide arvuga uuringud on näidanud, et u 50% arenenud maade ja veel suurem protsent arenivate maade AD haigetest ei ole atoopikud (st allergilised). Atoopia on oma-omase raskemate nahanähtudega haigetele.

Kuigi haiguse etioloogia ei ole siiani päris selge, ollakse kindlad, et AD tekib mitmete faktorite kombineerumise tõttu. Osa neist faktoritest (kalduvus kiiret tüüpi immunoloogilisteks reaktsioonideks, nahabarjääri kerge kahjustatus) on geneetiliselt determineeritud, osa aga tuleneb keskkonnast. Viimasel ajal rõhutatakse, et just häired nahabarjääri terviklikkuses on põhjuseks, miks AD üldse välja kujuneb.

Nahabarjäär paikneb epidermise sarvkihis, see koosneb sarvkihirakkudest, mille vahel on rakkudevahelised lipiidid. Barjääril on kaks väga tähtsat ülesannet: kaitsta keha veekao tuse eest ja, teiselt poolt, takistada väliskeskkonnast pärit ainet, k.a mikroorganismide tungimist organismi. Terve inimese nahaga võrreldes on AD haigete nahabarjääris terve rida erinevusi. Näiteks on leitud, et ensüüm, mis tervel inimesel võimaldab füsioloogilist ketendust, on AD haigete nahas palju aktiivsem ning sellest tulenevalt on ka haigete nahk kare ja ketendav.

Kindlaks on tehtud ka terve rida üksteisest sõltumatu



Dr Sirje Kaur

epidermaalset barjääri nõrgestavaid mutatsioone. Kõige rohkem on uuritud filaggrinigeeni (FLG) nullmutatsiooni, mida mõnedes Euroopa piirkondades leitakse kuni 49%-l AD haigetest. Filaggriin on epidermise suurim struktuuriproteiin. Enne naha pinna jõudmist laguneb see aminohapeteks ning urogaan- ja pürrolidiinkarboksüülhappeks. Urogaanhape on vajalik naha happelise keskkonna loomiseks, pürrolidiinkarboksüülhape kuulub aga naha loomuliku niisutava faktori koostisesse. FLG nullmutatsiooni korral ei ole epidermises piisavalt niiskust hoidvaid molekule ja sarvkihi veesisaldus on väiksem. Teiselt poolt, kui filaggrini laguprodukte on vähem, tekib nahal leeliselisem keskkond. Aluselisemates tingimustes väheneb aga oluliste intertsellulaarsete lipiidide – tseramiidide – süntees ning nõrgeneb antibakteriaalne kaitse. Uuringud on

näidanud, FLG nullmutatsiooniga AD haigetel on 7 korda suurem nahainfektsioonide risk kui neil haigetel, kellel mutatsiooni ei ole. Haiguskohteid infiltrerivate Th2-rakkude tsütokiinid suruvad alla filaggrini produktsiooni. Seega tekib teatav filaggrini defitsiit ka neil haigetel, kellel geenimutatsiooni ei ole.

Nahabarjääri tugevdavad rakkudevahelised lipiidid, mis kujutavad endast segu tseramiididest, kolesteroolist ja vabadest rasvhapetest. On näidanud, et AD haige nahas on vähenenud lipiidide koguhulk, tseramiidide ja vabade rasvhapete ahelad on lühemad ning esineb mõnd liiki tseramiidide defitsiit. Tseramiidid on lipiididest kõige tähtsamad, sest just need takistavad erinevate ainet, sealhulgas ka mikroobide ja allergeenide, sattumist sarvkihi rakkude vahele ning hoiavad naha niiskusesaldust. Teadusuuringud on näidanud, et mida vä-

hem on intertsellulaarseid tseramiide, seda suurem on transepidermaalne veekaotus.

AD haige nahabarjääri kahjustuste põhjused ei ole ainult geneetilised. Mitmed keskkonnategurid, nagu näiteks leeliselised seebid ja eksoogeensed proteaasid, mis võivad pärineda kodutolmulest või stafülokokkidest, ja korduv kratsimine nõrgestavad juba niigi ebatäiuslikku nahabarjääri.

Kõike eelpoolkirjutatud arvestades on mitmed teadlased jõudnud järeldusele, et õige naha hooldusega juba varasest lapseast alates võib AD ilmnemist edasi lükata või koguni peatada.

DOTSENT SIRJE KAUR

Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudi nahahaiguste õppetool Tartu Ülikooli Kliinikumi nahahaiguste kliinik, vanemarst-õppejõud

Kirjandus

1. Brunner PM, Leung DYM, Guttman-Yassky E. Immunologic, microbial, and epithelial interactions in atopic dermatitis. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2018, 120, 34-41.
2. Cha HJ, He C, Zhao, H et al. Intercellular and intracellular functions of ceramides and their metabolites in skin. *Int J Mol Med* 2016, 38, 16-22
3. Danso M, Boiten W, van Drongelen V et al. Altered expression of epidermal lipid bio-synthesis enzymes in atopic dermatitis skin is accompanied by changes in stratum corneum lipid composition. *J Dermatol Sci* 2017, 88, 57-66.
4. McLean WHI. Filaggrin failure – from ichthyosis vulgaris to atopic eczema and beyond. *Br J Dermatol* 2016, 175 (Suppl 2), 4-7.
5. Otsuka A, Nomura T, Rerknimitr P et al. The interplay between genetic and environmental factors in the pathogenesis of atopic dermatitis. *Immunol Rev* 2017, 278, 246-262.
6. Sahle FF, Gebre-Mariam T, Dobner B et al. Skin Diseases Associated with the Depletion of Stratum Corneum Lipids and Stratum Corneum Lipid Substitution Therapy. *Skin Pharmacol Physiol* 2015, 28, 42-55



Fotod: Andres Tennus

Peaminister Jüri Ratas külastas kliinikumi

Reedel, 2. veebruaril tegi peaminister Jüri Ratas visiidi Tartu Ülikooli Kliinikumi. Kohtumise eesmärk oli tutvustada Eesti suurima ja ainsa õpetava haigla igapäevatööd, aga peatuda ka probleemidel.

Kliinikumi üks murekohti on õpetuskulude katmine. Tartu Ülikool on ainus arstiõpetandev ülikool Eestis, ent arstide põhiõppe kliiniline osa viiakse läbi kliinikumis. Seetõttu tekivad kliinikumil teiste haiglatega võrreldes spetsiifilised

lisakulud alates õppetöök vajalike vahendite soetamisest kuni õppetöö läbiviimisega kaasneva ravitöö produktiivsuse vähenemise korvamiseni. Toetuse summa on 20 aastajooksul jäänud samale tasemele, küll on aga vahepeal

suurenenud üliõpilaste arv arstiteaduskonnas. Kliinikum tutvustas peaministrile plaani taotleda õpetushaigla kulude hüvitamise toetuse suurendamist 2019. aasta riigieelarve koostamisel vähemalt kahekordseks, et saavutada

2000ndate aastate osakaal ja selle järkjärgulist suurendamist tasemeni, mis kataks liiks ravitöö produktiivsuse langusele kliinilise arendustööga seotud kulud.

KLIINIKUMI LEHT

Androloogia mobiilse diagnoosikabineti graafik

Kliinikumi androloogia mobiilse diagnoosikabinetis tegelevad arstid meesterahvastel eriomaiste esmäärmehaiguste, seksuaalhäirete, meeste üleminekuaea, hüpogonadismi, viljatuse, sugutrakti ägedate ja krooniliste põletike, kõigi peenise ja munandikoti haiguste ja rinnahaigustega.

Vastuvõtule broneerimine haigekassa tingimustel eeldab saatekirja ning toimub etteregistreerimiskeskuse telefonil 731 9100 või

731 9323, kliinikumi kodulehel, aga ka e-kirjaga meestekliinik@kliinikum.ee. Internetis vastuvõtule broneerides tuleb täpsustada mobiilse kabineti asukoht, kuhu minna soovitakse.

Ravikindlustatud isikutele kehtib esimesel visiidil visiiditasu 5 eurot. Ravikindlustuseta ja saatekirjata mehed saavad vastuvõtule pöörduda tasuta korras.

KLIINIKUMI LEHT

MÄRTS	
1.–2. märts	Haapsalu, Vaba 6
5.–7. märts	Viljandi, Turu 8/10
8. märts	Valga, Peetri 2
12.–13. märts	Võru, Jüri 19
14.–16. märts	Ahtme, Ilmajaama 14
19.–22. märts	Narva, Haigla 5
26.–28. märts	Rakvere, Lõuna põik 1
APRILL	
2.–5. aprill	Kuressaare, Aia 25, Kuressaare
9.–12. aprill	Kärdla, Rahu 2
16.–17. aprill	Viljandi, Turu 8/10
18.–20. aprill	Võru, Jüri 19
23.–24. aprill	Kohtla-Järve, Ravi 10D
25.–27. aprill	Narva, Haigla 5
MAI	
2.–4. mai	Rakvere, Lõuna põik 1

Psühhiaatriakliinikus peeti teaduskonverentsi

16. jaanuaril toimus taas Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatriakliiniku teaduskonverents, mis sel korral keskendus psüühiliste fenomenide ja psüühikahäirete avaldumise tihedale seosele kogu keha toimimisega ning kandis nimetust „Psüühika ja metabolism või metabolism ja psüühika“.

Ürituse toimumine sai võimalikuks tänu tihedale koostööle psühhiaatriakliiniku ning Tartu Ülikooli bio- ja siirdemeditsiini instituudi füsioloogia ja biokeemia osakonna kolleegidega, mis on viinud esmase psühhosiepiisoodiga haigete ainevahetuse eripärasid, sealhulgas metabolismikat ehk biokeemiliste molekulide koosluse tasandeid, käsitlevate teadusuuringuteni.

Äärmiselt köitvate ja rohkelt positiivset tagasisidet saanud loengutega esinesid professor Mihkel Zilmer ja professor Eero Vasar. Mihkel seostas oma loengus elegantselt kaasaja globaalse info üle-

külluse probleemi ning indiviidi otsustest tulenevad ja ainevahetuse tasandil avalduvad soodsad või ebasoodsad tagajärjed. Ilmselgelt oleks saalis viibijad kahetunnise loengu järel olnud nõus vähemalt veel sama kaua, aeg-ajalt saalist kostvate muhelevate naeruturtsakate saatel, teda kuulama. Eero loeng viis algselt kuulajaskonna ajalooõngulisse psühhiaatriliste prekliiniliste teadustööde ajajärku, misjärel keskendus aga kaasaja siirdemeditsiini temaatika olulisusele. Ettekanne pakkus kliinilist tööd tegevatele spetsialistidele võimalust osa saada teadusuuringute tulemustest, mis käsitlesid amfetamii-

ni saanud katseloomade ja esmaste psühhosiahaigete metabolismi profiilide sarnasusi ja erinevusi.

Lisaks oli minul võimalus aktualiseerida kroonilist põletikku, oksüdatiivset stressi ja ainevahetuse regulatsiooni eripärasid peegeldavate biomarkerite kasutusele võtmise olulisust psühhiaatrias. Füsioloogilisi, patofüsioloogilisi või farmakoloogilisi sekundaarsete ehk biomarkerite objektiivne määramine perifeersest verest aitaks tõsta kliiniliselt avalduvate psüühikahäirete sümptomite, sündroomide ja diagnooside bioloogilist validsust, tuvastada hai-

guste aluseks olevaid etiopatogeneetilisi mehhanisme ning oleks abiks haigusseisundite erinevate faaside määramisel ja raviefektide hindamisel.

Konverentsi tõi kokku psühhiaatrid, psühholoogid, vaimse tervise valdkonnas toimivad õendused ja teised spetsialistid üle Eesti ning pakkus võimalust kaasa mõelda metabolismi ja psüühiliste protsesside integreeritud toimimise käsitlusvõimaluste rohkusele.

LIINA HARING
Vanemarst-õppejõud
psühhiaatria erialal
Psühhiaatriakliinik

Sini-must-valged rukkililled palatite ustel

Naistekliiniku sünnitusosakonna II ja III korruse palatite uksi kaunistavad Eesti rahvusvärvides rukkililled. Kliinikumi Leht käis uurimas, kuidas käsitsi meisterdatud lilled haiglaseinte vahele said.

Selgus, et Eesti 100. sünnipäeva eel pidasid naistekliiniku kolleegid dr Pille Vaasi eestvedamisel nõu, kuidas väljendada sündmuse olulisust ja pidulikkust naistekliinikus. Dr Margit Klaasseni idee teha käsitööd ning meisterdada ise paberist sini-must-valged rukkililled, võitis kohe poolehoidu. Mõeldud-tehtud: dr Anne Kirss ostis vajalikud materjalid ning õhtuti kodus lilled kujusid välja lõigates kaasas



Naistekliiniku arstid isetehtud rukkililledega

protsessi ka sünnitusosakonna juhataja dr Fred Kirsi. Mõeldud meisterdasid kokku 24 lille, dr Fred Kirsi ülesandeks

oli lillede kroonlehed keskelt kirurgilise sõlmega kokku siduda. Kokku valmis kaunistusi 36, ülejäänud meisterdati

Fotod: Kliinikumi Leht



sünnitusosakonna puhkeruumis, kus kõik soovijad said kaasa lüüa.

Rukkililled kinnitati palatitele ning kaunistused võeti positiivselt vastu ka patsientide poolt. Sünnitusosakonna arstide suust jäi kõlama rõõm ühisest isetegemisest.

KLIINIKUMI LEHT

TÄNUVAVDUSI

Veebruar 2018, hematoloogia-onkoloogia kliinik

Palju vaeva minuga nähti, rahulikult lamada kästi. Olin nagu väike hädapasun, kuid sellest kõigest oli palju kasu. Suur aitäh sulle, **pöetaja Ly**, et sa olid kohal siis, kui meeltesegaduses mina ajasin segamini juhtmed ja lina.

Ei heiduta ka see, et paraku ei tea me oma saatust, kuid Teile **doktor Uppin**, võib omistada kangelase staatust, sest arvestades tulevikuootust, on mul nüüd rohkem lootust. Kogemuse võrra rikkam hing mu sees tänuks kummardub kõigi meditsiinitöötajate ees.

Veebruar 2018, kopsukliinik

Südamlik tänu **dr Marget Savisaarele** hoolitseva ja mõista suhtumise ning ravi eest.

Veebruar 2018, naistekliinik, lastekliinik

Tahame südamest tänada **ämmaemandaid Aire Tääri ja Katrin Valgret ning dr Liisa Perki**, kes aitasid meie pisikesel Laural 7. veebruari hommikul siia ilma tulla. Täname ka sünnijärgse osakonna ämmaemandaid edasise hoolitsuse eest. Lisaks täname intensiivravipalati personali.

Veebruar 2018, sisekliinik

Suured tänud nefroloogia osakonna arstidele eesotsas **dr Külli Kõlvaldiga**. Samuti avaldan tänu kõigile osakonna õdedele ja hooldajatele.

Veebruar 2018, hematoloogia-onkoloogia kliinik

Tahan tänada oma arste, **dr Kersti Kallakut ja dr Karin Grišani**, medõdesid ja kogu personali nende raske töö, hoole, tähelepanu ja hea patsientidesse suhtumise, nende valmisoleku eest tulla alati esimese kutse peale appi. Suur tänu teile!

Veebruar 2018, spordimeditsiini ja taastusravi kliinik

Avaldan tänu **füsioterapeut Helena Naanile** asjaliku ja korrekse juhendamise eest vesivõimlemisel. Suur tänu!

Veebruar 2018, majandusteenistus

Täname **vanemautojuht Urmas Lustmetsa**, kes viis meid Tallinnasse ja tõi koju tagasi väga rasketes ilmastikuoludes. Lugupidamisega vanemproviisor Malle Määrmann

Mida teeb füsioterapeut psühhiaatriakliinikus?

Tänapäeva meditsiinisüsteemis on füsioterapeut juba üsna tuntud tegelane, kuid mida teeb üks füsioterapeut psühhiaatriakliinikus? Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatriakliiniku üldpsühhiaatria keskkuses töötab füsioterapeut Marin juba pea 10 aastat.

Vaatamata üsna pikale kogemusele on ta Eestis haruldus, kuna sarnastes tingimustes töötavaid füsioterapeute on vaid kaks. Uurisime, millega ta seal tegeleb. „Minu peamiseks rolliks on õpetada, kuidas läbi liikumise ja liigutusteadlikkuse arendamise on võimalik toetada eneseteadlikkust, stressi ning haigusega toimetulekut. Peamiselt puutun ma kokku inimestega, keda vaevavad meeleolu-, ärevus- või söömishäired. Samas ainukesena füsioterapeudina majas olen vajadusel oodatud ka teistes osakondades.“ Lisaks klassikalisele füsioterapiale kasutab Marin oma töös BBAT kehatajuterapiat (Basic Body Awareness Therapy). Selle meetodi omandas ta Bergeeni Ülikooli Kolledžis, kus läbis 2-aastase BBAT metoodiku õppe. Peale õpinguid on ta end jõudu mööda täiendanud Põhjamaade kogenud praktikute käe all ning kuulub ka rahvusvahelisse BBAT õpetajate assotsiatsiooni (IATBBAT).

BBAT kehatajuterapia on füsioterapeutiline meetod, mis keskendub funktsionaalsele liikumisele, liigutusteadlikkusele ja liigutuskvaliteedi arendamisele igapäevastes tegevustes. Sellest tulenevalt õpivad patsiendid märkama, kuidas nad oma keha kasutavad argipäevastes tegevustes nagu istumine, seismine, kõndimine ja lamamine. Lisaks kasutatakse häält ja paarisarjutusi, et toetada kontakti loomist keskkonna ja teiste inimestega. Tegu on ühe juhtiva meetodiga teaduspõhises vaimse tervise füsioterapias ning seda kasutatakse laialdaselt Põhja-



Foto: Erakogu

Marin Rändur

Euroopas. Viimasel ajal on meetod levinud ka töötervishoidu ja skeletilihassüsteemiga tegelevate füsioterapeutide tööriistakasti.

BBAT ei keskendu patoloogiale, vaid tervise edendamisele läbi olemasolevate ressursside toetamise. See on inimesekeskne lähenemine, arvestades nii vaimseid kui füüsilisi ressursse. Eelmise aasta sügisel toetas Tartu Ülikooli Kliinikumi arendusfond psühhiaatriakliiniku füsioterapeut Marin Ränduri õpinguid BBAT kehatajuterapia õpetajate õppes. Juba selle aasta märtsis on võima-



BBAT kehatajuterapia

lik füsioterapeutidel osaleda BBAT kehatajuterapia terapeudiõppe esimeses moodulis. Kursus on mõeldud meetodiga tutvumiseks ja füsioterapeutide enda liigutusteadlikkuse arendamiseks. Kogemuspõhine õppimine annab läbi praktilise harjutamise võimaluse arendada oskusi, mis võimaldavad luua teadlikumalt terapeutilist kontakti ning arendada ka oma patsientide liigutusteadlikkust ja -kvaliteeti. Kuna tegemist on baaskursusega, mis valmistab ette individuaalterapeuti kursuseks, siis võivad kursusel osaleda ka teised enesearengut otsivad spetsialistid. Kursuse läbinud füsioterapid saavad jätkata BBAT kehatajuterapia teise mooduli õpingutega nii Eestis kui mujal Euroopas.

Kursusele registreerimine toimub aadressil www.kliinikum.ee/et/koolitusele-registreerimine. Huvi korral saab tutvuda „Vaimse tervise füsioterapia“ lehega ka Facebookis.

KLIINIKUMI LEHT

Lastefond keskendub tänavuse põhikampaaniaga arendavatele teraapiatele

Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond aitab raskelt haigeid lapsi kasvatavatel peredel tasuta lapse muusika- ja ratsutamisteraapia eest ning võimaldab nende ja füsio- ja tegevusterapeutide teenuse kättesaadavust ka kodutingimustest, kattes teenuse lisamahu, mida riiklikest vahenditest ei kompenseerita.

Milline on erinevate teraapiate olemus?

Muusikaterapeut Karmen Linnamägi:

Iseäranis sobib muusikaterapia nii füüsiliste, emotsionaalsete kui ka vaimsete erivajadustega lastele ja täiskasvanutele. Erivajadusega laste ja noorte sõnalise eneseväljenduse piiratus või muude arenguliste iseärasuste tõttu loob just muusikaterapia häid võimalusi tunnetuse ja suhtlemise arendamiseks ning emotsioonide ja käitumise juhtimiseks. Samuti võimaldab muusikaterapia kehatunnetuse ja meelte arendamist ning soodustab lõõgastumist ja eneseväljendust. Muusikaterapiat nagu teisi kunstiteraapiat kasutatakse meditsiinis haigete ravi toetamisel. Tegemist on maailmas tunnustatud ja tõenduspõhise teraapiavormiga, mida toetavad teadusuuringud ja mis on tihedalt seotud teiste teaduslike distsipliinidega nagu psühholoogia, meditsiin, sotsiaalteadused, kasvatus- ja muusikateadused.

Füσιο- ja ratsutamisterapeut

Tuuli Bürkland: Ratsutamisterapeuti poole pöörduvad enamasti elukestva haigusseisundiga patsiendid ja nende vanemad või hooldajad. Lisaks saavad abi ka keerulise sotsiaalse taustaga lapsed ning kõneprobleemide või madala



Tuuli Bürkland

enesehinnanguga silmitsi seisvad patsiendid. Teraapia eesmärk on näiteks kõnnimustri, tasakaalu, koordineerimise ja rühi parandamine, kehatüve-, jala- ning vaagnavõõtmelihaste tugevdamine, eduloomise andmine ja sihipärase tegevuse pakkumine. Teraapia peab olema muutuste saavutamiseks järjepidev. Omaette eesmärk on säilitada ka olemasolevat funktsionaalsust, et

patsiendi olukord ei halveneks. Samuti kasutatakse ratsutamisteraapiat, et toetada teisi teraapiavorme ja -meetodeid. Ratsutamisteraapia on eesmärgi- ja teaduspõhine teraapiavorm, millest tehakse iga aastaga aina rohkem erinevaid uurimistöid. Mujal maailmas on ratsutamisteraapia tunnustatud teraapiavaldkond, mida rahastab riik.

Tegevusterapeut Grete Anton:

Tegevusterapeuti juurde jõuavad lisaks erinevate diagnoosidega lastele ka diagnoosita lapsed, kellel esineb raskesti või probleemse igapäevaelu tegevuste sooritamisel. Teraapias käimine peab olema järjepidev, kõik tegevusterapias tegevused on eesmärgipärased ja on suunatud pere-

Lapsi, kes vajavad arendavaid teraapiat, kuid kes pole neid mingil põhjusel saanud, on võimalik suunata Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefondi poole. Selleks tuleb esitada taotlusvorm, mida saab teha kas otse kodulehel www.lastefond.ee või e-posti teel Lastefondi toetusjuhtile Eveli Ilvesele eveli.ilves@lastefond.ee (vorm kättesaadav kodulehelt).

ga koostöös püstitatud eesmärkide täitmisele. Tegevusterapias on mäng kui üks lapse tähtsamatest igapäevaelutegevustest terapeudi peamiseks töövahendiks.



Merlin Burov

Füsioterapeut Merlin Burov:

Füsioterapia teenusest saavad abi erinevate diagnoosidega, arengu mahajäämusega või traumajärgsed lapsed. Füsioterapia on suunatud konkreetse eesmärgi ja funktsioonihäire parandamiseks, milles kasutatakse ühe osana terapeutilist võimlemist. Järjepidev füsioterapia tagab saavutatud või paranenud funktsionaalse seisundi ka edaspidi. Paljude diagnooside või seisundite puhul on märgata ilma füsioterapeutilise sekkumiseta ka funktsiooni halvenemist.

TARTU ÜLIKOOI KLIINIKUMI LASTEFOND

Lastefond
Üleannetus

900 5025 5 €
900 5100 10 €
900 5500 50 €

Tee üks ülekanne. Tee üks annetus.

Annetus puuetega lastele, kellele erinevad arendavad teraapiad võivad täiesti uue elukvaliteedi anda.

Mine üleannetus.ee

TÄNUAVALDUSI

Veebruar 2018, traumatoloogia ja ortopeedia kliinik, spordimeditsiini ja taastusravi kliinik, toitlustusteenistus

Opereeris **dr Aare Märtsen**. Operatsioon kestis vaid 1 tund. Postop valusid ei olnud, hakkasin kohe rulaatoriga kõndima. Kui veel kunagi peaks kirurgilist ortopeediat vaja minema, siis palun mulle broneerida koht dr Märtseni juurde! Toit oli maitsev ja küllaldane, teenendus lahke, ruumid puhtad.

Veebruar 2018, närvikliinik
Südamlikud tänud **dr Ando Vaherile** ja tema meeskonnale. Kõigile õdedele ja hooldajatele palju tänu ja kannatlikku suhtumist. Palju jõudu ja tervist kõigile. Elame veel!

Veebruar 2018, kirurgikliinik
Siiras tänu **dr Jaak Kalsile** ja kõikidele osakonna õdedele ja põetajatele meie isa ravimise ja toetamise eest! Täname teid professionaalsuse, südamlikkuse ja hea suhtlemise eest! Olete väga hea meeskond, kes teeb patsiendi ja tema lähedaste jaoks ehk rohkemgi kui nõutud. Tundsin, et te hoolite. Erilised tänusõnad **vanemõde Lea Žoržoljanile** ja **füsioterapeut Leiu Laarile**. Tervist ja jaksu teile kõigile!

Veebruar 2018, anesthesioloogia ja intensiivravi kliinik
Soovin tänada ja kiita **dr Aime Keisi** äärmiselt sõbraliku ja tähelepaneliku suhtumise eest, samuti professionaalsuse eest. Tundsin ennast EMO-s viibides hoituna.

Veebruar 2018, lastekliinik
Täna südamest **dr Mari Kivivare** minu lastele osutatud abi eest. Dr Kivivare ja osakonna õed on olnud väga abivalmis ja tähelepanelikud. Laskliinikus töötavad parimad arstid ja õed! Aitäh teile!

Jaauanuar 2018, kirurgikliinik
Sooviksin avaldada suurt tänu arstidele **dr Andres Teinile** ja **dr Tõnis Teinile** mulle tehtud operatsiooni eest! Suured-suured tänud teile ja kõike kõige paremat edaspidiseks!

Raamatukarussellid uuenevad pidevalt

Tartu Ülikooli Kliinikum on väikeste patsientide jaoks kaheksa raamatukarusselli, neist viis lastekliinikus ning ülejäänud kirurgikliiniku lastekirurgia osakonnas, südamekliiniku kardiokirurgia osakonnas ja psühhiaatrikliiniku lasteosakonnas.

Karussellid peidavad endas suurt valikut erinevaid lasteraamatuid ja huvitavaid lauamänge. Lastekliiniku ülemõe Evelyn Everti sõnul on raamatukarussellid laste poolt hästi vastu võetud. Tundub, et eriti hinnatakse uuemaid Piret Raua, Heiki Vilepi, Mika Keräneni ja Ilmar Tomuski raamatuid, mis on sisult põnevad ja ka oma kujunduselt pilkupüüdvad.

Viimane karusselli täitmine toimus jaanuarikuus. Raamatute valiku paneb kokku Eesti Lastekirjanduse Keskus. „Mul on hea meel, et karussellid on aktiivses kasutuses ning lastele rõõmu toonud. Neli aastat tagasi hangitud raamatud ja mängud on tänaseks ära loetud-mängitud ning oleme igal aastal uusi juurde ostnud, et lastel oleks kogu aeg midagi uut ja põnevat lugeda. Meil on hea koostöö kohalike raamatukogudega, kes aitavad



Foto: Lastekliinik

Uuenenud valikuga raamatukarussell

karussellidel silma peal hoida ja noorte lugejate soovetäita,“ ütleb keskuse juhataja Triin Soone.

Evelyn Everti märgib, et lisaks raamatutele ja lauamängudele kingib SA Kultuurileht iga kuu raamatukarusselli jaoks ajakirja „Täheke“ ja „Hea Laps“. „Oleme

oma sõpradele väga tänulikud,“ lisab ülemõde.

Raamatukarussellid kinkis 2014. aastal kliinikumile heategevusfond Aitan Lapsi koos Eesti Lastekirjanduse Keskuse ja firma Plaat Detail.

KLIINIKUMI LEHT



Kes on pildil?

Vastuse palume saata 10. märtsiks 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!



Jaauanuariku pildimängu fotol oli kirurgikliiniku uroloogia ja neerusiirdamise osakonna vanemarst-õppejõud Peeter Dmitriev. Õigeid vastuseid laekus mitu, loosi tahtel võitis lehetellimuse Urve Rink. Palju õnne!

