

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 286, august 2025

kliinikum.ee/leht



Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Kliinikumi peetakse kõige usaldus- väärsemaks tervishoiuasutuseks Eestis

Kantar Emor viis 12.–19. juunil 2025 läbi meditsiinasutuste kuvandit kaardistava uuringu, milles osales 1131 Eesti elanikku vanusevahemikus 16–74. Uuringu eesmärk oli kaardistada erinevate meditsiinasutuste tuntust, kokkupuuteid, usaldusvärsust, patsiendisõbralikkust ja ravikvaliteedi taset.

Uuringusse olid kaasatud 3 piirkondlikku haiglat, 4 keskhaiglat, 11 erakliinikut ning lisaks ka 2 erialapõhiselt spetsialiseerunud erakliinikut.

Uuring kaardistas nii meditsiinibrändide meeldivust kui ka nende seostamist läbi kolme omaduse: kõrge ravikvaliteet, usaldusvärsus ja patsiendisõbralikkus.

Eesti elanikud märkisid Tartu Ülikooli Kliinikumi teiste raviasutuste seas kõige kõr-

gema ravikvaliteediga brändiks (55% vastajatest), niisamuti kõige meeldivamaks brändiks. Ühtlasi peetakse Kliinikumi kõige usaldusväärsemaks tervishoiuasutuseks (58% vastajatest), millele lisaks nimetasid vastajad Kliinikumi ka üheks kõige patsiendisõbralikuimaks asutuseks.

Vastajate hinnangul on Kliinikum üks tuntumaid tervishoiuasutusi Eestis – 78% vastajatest teab ülikoolihaiglat. Viimase aasta jooksul on Kliinikumiga kokku puutunud

22% inimestest ning viimase kolme aasta jooksul 27%. Nendest inimestest, kes on viimase aasta jooksul Kliinikumiga kokku puutunud, märkis Kliinikumi meeldivaks koguni 81%.

Uudse teemana käsitles uuring tervishoiuga seotud asutuste ja isikute usaldusvärsust, milles selgus, et Eesti elanikest enam

▶ ALGUS LK 1

kui 80% pigem või täielikult usaldab kiirabi, arste, apteekreid ja proviisoreid, riigihagilaid, erakorralise meditsiini osakonda, oma perearsti ning teadlasi.

Tartu Ülikooli Kliinikum tänab patsiente ja lähedasi usalduse ja kõrge hinnangu eest. Ülikoolihaigla professionaalsed ravimeeskonnad töötavad igapäevaselt ja läbipõimunult õppe- ja teadustööga selle nimel,

et pakkuda kõikidele Eesti elanikele parimat võimalikku raviteenust.

KLIINIKUMI LEHT



Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Kliinikumis jõudsid lõpule kliiniliste valdkondade juhtide konkursid

Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatus kinnitas kliiniliste valdkondade juhid järgmiseks neljaks aastaks.

1. septembrist 2025 astuvad ametisse dr Olav Tammik, prof Külli Kingo, dr Sven Janno, dr Jaan Sütt ja prof Margus Punab.

Kliiniliste valdkondade juhid kuuluvad Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liikme-ravijuhi meeskonda. „Valdkonnajuhtide ülesandeks on vedada eest struktuuriüksuste koostööd nii valdkonna sees kui ka valdkondade üleselt. Sealjuures esindavad nad oma valdkonda kuuluvaid üksusi juhtkonnas, toetades seeläbi kliinikute ja teenistuste juhte erinevate teemade käsitlemisel,” tutvustas Kliinikumi ravijuht dr Liis Salumäe.

Kliinikumis on kokku kuus kliinilist valdkonda. 1. kliinilist valdkonda, mille koosseisu kuuluvad kirurgiakliinik, meeste-kliinik, naistekliinik ja ortopeediakliinik, asub juhtima dr Olav Tammik. 2. kliinilist valdkonda, mille koosseisus on hematoloogia-onkoloogia kliinik, lastekliinik, nahahaiguste kliinik ja sisekliinik, juhib oma teisel juhtimisperioodil professor Külli Kingo. 4. kliinilise valdkonna, mille koos-

seisus on närvikliinik, psühhiaatrikliinik, silmakliinik, spordimediitsini ja taastusravi kliinik, juhina jätkab ka dr Sven Janno. 5. kliinilist valdkonda, kuhu kuuluvad anestezioloogia ja intensiivravi kliinik, operatsiooniteenistus ja toitmisravi keskus, juhib teisel perioodil dr Jaan Sütt ning 6. kliinilise valdkonda kuuluvate apteegi, geneetika ja personaalmediitsiini kliiniku, patoloogia-teenistuse, radioloogiakliiniku, verekeskuse ja ühendlabori valdkonnajuhina jätkab prof Margus Punab.

3. kliinilist valdkonda, kuhu kuuluvad kopsukliinik, kõrvakliinik, stomatoloogia kliinik ja südamekliinik, juhib varasema konkursi tulemusel kuni 31. juulini 2028 dr Marjo Sinijärv.

Kliiniliste valdkondade juhid astusid esimest korda ametisse senisest ühtlasema

juhtimisulatus tagamiseks pärast struktuuri- ja juhtimisreformi 2021. aastal, mil moodustati laiem juhtkond, kuhu kuuluvad lisaks kliiniliste valdkondade juhtidele finantsjuht, äriarendus- ja haldusjuht, infotehnoloogia juht, personalijuht ja kommunikatsioonijuht. „Täna esimese juhtimisperioodi kliiniliste valdkondade juhte, lisaks eespool mainitutele ka prof Aare Märtsnit, kes juhib 1. kliinilist valdkonda augusti lõpuni ning eelnevatel aastatel 3. valdkonna juhtidena ametis olnud dr Alar Irsi ja dr Arno Ruusaleppa,” lausub dr Salumäe.

Valdkonnajuhtide uus juhtimisperiood on ajavahemikus 1. september 2025–31. august 2029.

KLIINIKUMI LEHT

Vaagnapõhjähäired esinevad nii naistel, meestel kui ka lastel

Vaagnapõhjaelundite häired mõjutavad miljonite inimeste igapäevaelu, kuid sageli jäävad need probleemid varju, kuna neid ei märgata õigel ajal või neile ei pöörata piisavalt tähelepanu.

August on rahvusvaheline vaagnapõhjähäirete teadlikkuse kuu, mille eesmärk on suurendada nii patsientide kui ka tervishoiutöötajate teadmisi vaagnapõhja tervise olulisusest.

Tartu Ülikooli Kliinikumi naistekliiniku sünnitusabi ja günekoloogia eriala vanemarst-õppejõu dr Tiiu Hermlini sõnul toetavad vaagnapõhja tugistruktuurid – nagu lihased ja sidekoed – põit, pärasoolt ja suguelundeid, tagades nende elundite normaalse talitluse. Vaagnapõhjähäirete sümptomiteks on urineerimis- ja roojamishäired, düspareuunia, vaagnavalu või organite allavaje. „Häirete varajane märkamine ja mõistmine aitavad kaasa täpsema diagnoosi püstitamisele ning sobiva ravimeetodi valikule,” selgitas dr Hermlin.

Kuigi vaagnapõhjähäired on sageli varju jääv tervisemure, võivad need mõjutada igas vanuses inimesi. Kõige sagedamini esinevad need siiski naistel. „Sünnitamine, hormonaalsed muutused ja vananemine suurendavad naistel vaagnapõhjähäirete riski. Levinumad probleemid on uriinipidamatus, emaka või tupe allavaje, fekaalinkontinents ja roojamishäired, valulik vahekord, vaagnavalu ja lihaste düsfunktsioon ehk nõrgad või liigselt pinges vaagnapõhjaliased,” selgitas dr Hermlin.

Kliinikumi kirurgiakliiniku abdominaalkirurgia osakonna üldkirurgia eriala vanemarst-õppejõu dr Margot Peetsalu sõnul on meestel vaagnapõhja häireid küll harvem, kuid nende puhul võib tõhusa ravimeetodi leidmine olla keerukam. „Meestel on esiplaanil urineerimishäired, nagu sage urineerimistung, raskus põit lõpuni tühjendada ja uriinipidamatus. Soolehäiretest esineb sageli takistatud defekatsioon ehk raskus soolt täielikult tühjendada või väljaheite pidamatus,” selgitas dr Peetsalu. Lastel on vaagnapõhjähäired enamasti seotud närvisüsteemi arenguga ning funktsionaalse küpsemisega.

Patsiendi vaagnapõhja funktsionaalsete häirete diagnoosimine algab põhjaliku vestluse ja läbivaatusega, mis võib toimuda pärasoole ja/või tupe kaudu. Eesmärk on esmalt välistada kasvaja ja põletiku-



Dr Margot Peetsalu ja dr Tiiu Hermlin

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

lised haigused, mis võivad anda vaagnapõhjähäiretele sarnaseid kaebusi. „Kui need haigused on välistatud ja peamised kaebused on seotud põie või urineerimisega, tehakse uriinialalüüs, põie vaatlus spetsiaalse kaameraga (tsüstoskoopia) ja uuringud, mis mõeldavad põie tööd (urodünaamika). Vajadusel viivad radioloogid läbi ka ultraheliuuringu. Jämesoolega seotud kaebuste korral viiakse läbi koloskoopia või sigmoidoskoopia,” lisas dr Peetsalu.

Viimaste aastate arengud on toonud ka vaagnapõhjähäirete ravis olulisel määral juurde taastusravi ja füsioteraapiat. Samuti on oluline roll ennetusel: sünnitusjärgsel perioodil vaagnapõhjähäirete taastamine ning teadlikkuse suurendamine juba noores eas aitavad vähendada tulevikus tekivate probleemide riski. Lisaks on tähtis esmatasandi spetsialistide koolitamine, et patsiendid jõuaksid õigeaegselt sobiva abini.

Tartu Ülikooli Kliinikumi närvikliiniku neuroloogia osakonna vanemarst-õppejõu dr Ülle Krikmanni sõnul tugines varasem ravi peamiselt ravimitele, kuid nüüd võimaldab mitmest meetodist koosnev terviklik lähenemine saavutada paremaid ravitulemusi. „Neuroloogilised haigused põhjustavad enamasti funktsionaalseid häireid põies, pärasooles ja suguelundites, mistõttu kirurgilised või mehaanilised sekkumised ei

lahenda alati probleemi. Näiteks põiekontrollihäirete korral võib inimene kas mitte tunnetada piisavalt põie täitumist või ei suuda põit üldse tühjendada. Kui sellised sümptomid ilmnevad, tuleb neuroloogil välja selgitada, millisel tasandil närvisüsteemis häire paikneb ning selle alusel määrata sobiv ravi,” selgitas dr Krikmann.

Põie- ja sooletegevuse häirete käsitlemisel on oluline koht ka õendustööl. „Tartu Ülikooli Kliinikumi närvikliinikus töötavad spetsiaalselt välja koolitatud õed, kes nõustavad ambulatoorselt patsiente, andes soovitusi toitumise, elustiili ja muude igapäevaste harjumuste osas. See on osa nii diagnostikast kui ravist,” märkis dr Krikmann.

Vaagnapõhjähäirete terviklik käsitlemisel ülikoolihaiglas võimaldab saavutada paremaid ravitulemusi ning see tugineb eri valdkondade spetsialistide tihedale koostööle. „Eduka ravi taga on meeskond, mis ühendab günekoloogia, uroloogia, proktoloogia, neuroloogia, taastusravi, füsioteraapia, radioloogia ja teiste erialade spetsialistid. Selline koostöö teaduslikul, hariduslikul ja kliinilisel tasandil tõstab ravikvaliteeti,” rõhutas dr Hermlin.

KLIINIKUMI LEHT

Migreeniga toimetulek algab õigest diagnoosist ja korrektsest raviplaanist

Migreen on tänapäeval hästi ravitav haigus, kuid edu eeldab korrektset diagnoosi ja arsti juhiste täpset järgimist. Tegemist on levinud kroonilise haigusega, mis avaldub tugevate peavaluhoogude ning kaasnevate sümptomitena nagu iiveldus, pearinglus ja valguskartus.

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Tartu Ülikooli Kliinikumi närvikliiniku neuroloogia osakonna arst-õppejõu dr Katrin Põllu sõnul kuulub migreen niinimetatud esmaste ehk healoomuliste peavalude hulka, mis tähendab, et selle põhjuseks ei ole ükski muu haigus ega muutus organismis. „Nii migreeni kui ka teist väga sagedast healoomulist peavaluvormi – pingepeavalu – esineb rahvastikus väga palju. Migreeni puhul on sagedamini tegemist pulseeriva ja tuksuva peavaluga ning enamasti valutab just üks peapool. Pole ka haruldane, et ühel inimesel esineb mitu erinevat peavaluvormi samaaegselt, kuid enamik patsiente õpib aja jooksul ära tundma, millal on tegemist migreenihoo ja millal mõne muu peavalu tüübiga,“ selgitas dr Põld.

Migreen on enim levinud tööealise elanikkonna seas ning mõjutab eeskätt naisi. Kuigi hoogudega peavalu võib alata juba lapse- või noorukieas, kipuvad sümptomid vanemas eas aja jooksul leevenema. „Migreeni algpõhjused on tõenäoliselt geneetilise olemusega. Sümptomite vallandumist võivad mõjutada nii hormonaalsed muutused kui ka elustiiliga seotud tegurid, nagu suitsetamine, vähene uni ja stress. Samuti avaldab mõju keskkond,“ rääkis arst-õppejõud, kelle sõnul on migreeniga inimeste närvisüsteem keskmisest tundlikum erinevate mõjutajate suhtes. Seepärast on oluline õppida tundma oma migreenihoogude vallandajaid ning neid võimaluse korral vältida.



Dr Katrin Põld

Migreen ise pole eluohtlik, kuid võib tugeva valu ning muude sümptomite tõttu olla äärmiselt elukvaliteeti häiriv haigus. Kaasagne migreeniravi jaguneb hooraviks ja hoogusid ennetavaks ehk profülaktiliseks raviks. „Migreenile sarnase peavaluga võivad kulgeda teisedki neuroloogilised haigused, mille välistamiseks võib peavaluspetsialist määrata pea MRT-uuringu. Õnneks on tänapäeval migreeniravimite valik laiem kui kunagi varem ning Eestis on suurem osa spetsiifilistest ravivõimalustest kättesaadavad,“ selgitas dr Põld. Kõik ravimid ei kuulu veel Tervisekassa soodusravimite hulka – näiteks laienevad mitmete uuemate ja kallimate ravimite soodustused praegu vaid kroonilise migreeni diagnoosiga patsientidele. „See tähendab, et sageli võib kuluda veidi aega, enne kui leitakse patsiendile kõige paremini sobiv ravim,“ lisas ta.

Migreen on väga hästi ravitav, kui diagnoos on õige ja juhiseid järgitakse. „Kuna tegemist on haigusega, mis mõjutab lisaks elukvaliteedile ka töövõimet ja suhteid, ei tohiks sellega leppida ega piirduda juhuslike valuvaigistitega. Samuti ei ole mõistlik oodata abi otsimisega kuni viimase hetkeni,“ rääkis dr Põld. Lisaks soovib arst-õppejõud pidada peavalupäevikut – digitaalset või paberikandjal dokumenti, kuhu patsient märgib kuupäevaliselt kõikide peavalupäevade arvu ning tarvitatud peavaluravimid. „Peavalupäevik on ülioluline enesejälgimise vahend patsiendile, aga ka asendamatu infoallikas tervishoiutöötajale. Enamasti õnnestubki korrektne peavalusündroomi diagnoos püstitada vaid patsiendi peavalupäeviku põhjal.“

Peavalukaebusega inimesel tuleks esmalt pöörduda perearsti poole, kes vajadusel suunab edasi neuroloogi vastuvõtule – eriti juhul, kui migreen ei allu hästi esmavaliku ravimitele või kui haigus kulgeb eripäraselt, näiteks raseduse ajal esinevate ägenemiste puhul.

Tartu Ülikooli Kliinikumis pakutakse patsientidele maailmatasemel peavalude diagnostikat ja ravi närvikliinikus, kus oluliseks koostööpartneriks on ka Eesti Peavalu Selts.

KLIINIKUMI LEHT

Inimesesõbralik intensiivravi: jalutuskäigud õues

Tartu Ülikooli Kliinikumi intensiivravi osakondades viibivad kõige keerukamas seisus patsiendid, kelle ravimiseks on loodud kõik tingimused alates ülikoolihaigla professionaalsest ravimeeskonnast kuni moodsaima aparatuurini. Kuna intensiivravil viibimine on patsiendi organismile kurnav, on ravimeeskonna olulised liikmed lisaks arstidele, õdedele ja hooldajatele ka füsioterapeudid ning teised spetsialistid – eesmärgiks patsiendi tervise parim võimalik taastamine.

Samuti on intensiivris oluline ka lähedaste kaasamine ning seda nii patsiendi, lähedaste kui ka töötajate heaolu silmas pidades.

Lähedaste kohalolek pakub patsiendile emotsionaalset tuge ning on paranemise motivaatoriks. See loob usaldusliku suhte ravimeeskonna ja pere vahel ning aitab keerulise olukorraga paremini toime tulla, ühtlasi toetades meeskonnatööd ning suurendades töötajate tööga rahulolu.

Intensiivravi kestus võib olla pikk ning võib paratamatult tunduda ka üksluine. Kui patsiendi seisund lubab, siis vahelduse pakumiseks, aga ka meeleolu ja motivatsiooni hoidmiseks, korraldavad intensiivravi õed, hooldajad ja füsioterapeudid hea ilma korral patsientidele jalutuskäike Kliinikumi pargis. Jalutuskäiku saadavad ka vajalikud intensiivraviseadmed ning alati on kaasa oodatud ka lähedased.

Nii ka ühel soojal juulikuu päeval, mil jalutuskäigust tundis suurt rõõmu intensiivravipatsient koos lähedastega. „Patsientide kokkupuude n-õ päris eluga annab neile

tuge ja jõudu ning soodustab kiiremat taastumist nii füüsilise kui vaimse tervise vaatest. Tuttav päikesepaiste, looduse heled, aga näiteks üksik vihmapiisk või päris tuul näol võivad olla vägagi suure mõjuga patsientide keerulistel hetkedel,“ kirjeldas anestesioloogia ja intensiivravi kliiniku füsioterapeut Kerli Uba.

2. intensiivravi osakonna õde Cätlin Rebane kinnitas samuti, et patsientide õue viimine, olgu see voodiga või tooliga, on positiivne kogemus ja jõudu andev kõigile osapooltele. „Tunnen õena suurt rõõmu, kui näen patsienti naeratamas ja uue energiaga säramas. Minu kogemus näitab, et patsiendid on alati positiivselt meelestatud, kui ilmub võimalus minna värsket õhku ja päikesepaistet nautima. Juba teekond osakonnast õue, ehk koridorid ja liftiga sõitmine, on vaheldusrikas ning päeva mitmekülgsemaks muutev. Meil on võimalik näha patsiendi näost, mida tähendab

tunnike looduses üle pika aja – see on tuju parandav, ergutav ja stressi leevendav,“ selgitas õde.

Kliinikumi juhatuse liikme, õenduse ja patsiendikogemuse juhi Ilona Pastaruse sõnul loodus rahustab ning annab tagasi normaalsuse tunde – võimaluse olla inimene, mitte pelgalt inimene patsiendi rollis. „Nii mõnigi jalutuskäik – mis siis, et haiglavoodis – annab lootust ja perspektiivi. Sellised ühised õuesviibimised annavad märku, et hoolime haiglas inimesest, mitte ainult tema haigusest,“ lausus Pastarus.

Et patsiendisõbralikud jalutuskäigud oleksid mugavad nii patsientidele kui töötajatele, rajati Maarjamõisa meditsiinilinnaku H-korpuse 1. korrusele ka täiendav väljapääs, mille kaudu on võimalik senisest mugavamalt jõuda otse pargirohelusse.

KLIINIKUMI LEHT



Jalutuskäik Kliinikumi pargis

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

TARTU ÜLIKOOI MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Praktiseerivaid arste ja meditsiinipersonali oodatakse omandama teadmisi geneetikast personaalmiditsiinis

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkond pakub uuenduslikku mikrokraadiprogrammi „Geneetika personaalmiditsiinis“, mille käigus omandavad osalejad laiapõhjalised teadmised geneetilistest meditsiinist ja selle lisandväärtusest, rakendamise võimalustest, senistest kogemustest ja väljavaadetest praktilises

kliinilises ja tervishoiutöös.

Programmis on osalema oodatud need, kes kasutavad järjest enam geneetilisi teste ja hakkavad tulevikus nõustama personaalmiditsiini alal. Näiteks on oodatud praktiseerivad arstid ja meditsiinipersonal igalt erialalt, samuti meditsiinisektori ja terviseteenuste valdkonna töötajad nii riiklikus kui ka erasektoris. Mikrokraadiprogrammi saab kandideerida 30. septembrini.

Mikrokraad „Histoloogia histoloogilise tehnika alustega“ aitab suurendada konkurentsivõimet tööturul

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkond avab taas mikrokraadiprogrammi „Histoloogia histoloogilise tehnika alustega“, mis teeb sissejuhatuse arstiteaduse erialale ning annab spetsialistidele võimaluse end täiendada. Mikrokraadiprogrammi saab kandideerida 25. augustini.

Uuring näitas, et üle 70 protsendi Eesti arstidest pooldab abistatud enesetapu legaliseerimist

Tartu Ülikooli teadlaste poolt läbi viidud uuring näitas, et üle 70 protsendi küsitlusele vastanud arstidest pooldab eutanaasia ja abistatud enesetapu seadustamist. Küll aga on väiksem nende arstide protsent, kes on nõus selle ise läbi viima.

Tudengite konverents keskendub teadusele ja tehnoloogiale

13. septembril toimub esimene meditsiiniteaduste valdkonna tudengikonverents „Särts“, mille fookuses on teaduse ja tehnoloogia roll meditsiinis ja kliinilises patsiendikäsitluses.

Doktoritööde kaitsmised

• 25.08.2025 kaitseb **Ere Uibu** doktoritööd „Utilisation and outcomes of patient safety incident reporting and learning in

hospitals from a nursing perspective: a multi-method study“

- 19.09.2025 kaitseb **Karl-Gunnar Isand** doktoritööd „The impact of frailty on outcomes following emergency laparotomy: Enhancing risk prediction and clinical decision-making“

Loe lähemalt med.ut.ee

ALICE LOKK

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist



Laste hambaravi

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Hea suutervis algab kodust ja igapäevastest valikutest

Hammaste tervis ei alga hambaarstitoolist, vaid igapäevastest valikutest, mis tehakse kodus – olgu selleks lapsele pakutav toit, suuhügieeni harjumused või otsus käia regulaarselt kontrollis ka siis, kui midagi ei valuta. Siiski jõutakse hambaarsti juurde tihti alles siis, kui lapse hammas juba valutab ja põsk on paistes.

Tartu Ülikooli Kliinikumi stomatoloogia kliiniku juhi dr Piret Vilborni sõnul ei haka hammas valutama üleöö, vaid see on protsess, millele saab ennetavalt vahele astuda läbi teadliku toitumise, korralike suuhügieeni harjumuste ja varajase kontrolli. „Hambaaukude tekkimise üheks põhjuseks ongi liiga sage söömine, mistõttu on oluline süüa kindlatel aegadel ja jätta söögikordade vahele hammastele puhkepause,“ rääkis Kliinikumi stomatoloogia kliiniku juht. Ta lisas, et laste puhul on mureks pidev süsivesikuterikka toidu näksimine ja magusate jookide tarbimine. „Iga kord, kui suhkrut sisaldavat toitu või jooki tarbitakse, lõhustavad suuõõnes elavad bakterid, kellest tuntuim on *Streptococcus mutans*, süsivesikuid, tekib hambakatt ja keskkond hamba pinnal muutub happeliseks. Mida kauem toit hammastega kokku puutub, seda rohkem toodavad bakterid hapet ja seda suurem on mineraalide kadu hammaste pinnalt. Tagajärjeks on hambaaukude teke mõne aja pärast,“ selgitas dr Vilborn.

Näiliselt tervislikud valikud, nagu mahlad või smuutid, sisaldavad sageli palju looduslikke või lisatud suhkruid, mis samuti

Stomatoloogia kliiniku soovitused:

- Hammaste puhastamisega tuleb alustada kohe, kui need suhu lõikuvad.
- Oluline on hambaid pesta hommikul ja õhtul. Hambapesu peab kestma vähemalt 2 minutit, et kõik hambapinnad saaksid katust puhtaks. Halvasti ligipääsetavate kontaktpindade puhastamiseks tuleks nii lastel, noorukitel kui täiskasvanutel kasutada hambaniiti.
- Kui hambad on suhu lõikunud, tuleb pidada söömise ja joomise vahel pausi 3 tundi, et mineraalained saaksid hambaemalises taastuda.
- Söögikordade vahel tuleks juua ainult puhast vett piima, mahla ja gaseeritud vee asemel.

kahjustavad hambaid. Seetõttu ei tohiks unustada, et parim valik janu kustutamiseks on ilma lisanditeta gaseerimata puhas vesi.

„Suutervise hoidmine ei tähenda keerulisi või kalleid samme, vaid pigem väikseid, kuid püsivaid harjumusi. Kolm esimest eluaastat on hammaste tervena püsimise seisukohalt väga olulised. Lapse harjumusi saab ja tuleb kujundada nii, et hambapesu toimub kahel korral päevas ning seda õige tehnika, sobiva hambapastaga ning väiksemate laste puhul ka lapsevanema abiga,“ selgitas dr Vilborn. Happelise hambakatu eemaldamiseks tuleb kõik hambapinnad ükshaaval puhastada lapse vanusele sobiva hambaharja ja pastaga. „Hambapesu efektiivsust saab omakorda kontrollida hambakattu värvivate tablettidega, mille närimisel tulevad halvasti puhastatud piirkonnad kenasti esile. Neid leiab igast hästivarustatud apteegist,“ ütles dr Vilborn.

Alates väikelapse esimesest eluaastast, kui vähemalt osa piimahambaid on juba suhu lõikunud, on oluline käia vähemalt kord aastas suutervist kontrollimas ►

Salakaval hepatiit võib areneda ilma kaebuste või sümptomiteta

Hepatiit ehk viiruslik maksapõletik on haigus, mis võib organismis areneda aastaid ilma kaebuste või sümptomiteta, ent põhjustada tõsiseid tervisekahjustusi.

Maks on elutähtis organ, mis osaleb ainevahetuses, jääkainete eemaldamises ja seedimiseks vajaliku sapi tootmises. Kui maks haigestub, võib see mõjutada kogu organismi toimimist.

Maailmas sureb igal aastal hinnanguliselt miljon inimest viiruslike hepatiidide maksakahjustuse tõttu. Hepatiidi peamiseks põhjustajateks viirused, millest olulisemad on A-, B- ja C-hepatiidi viirus. Nendest kolmest on ohtlikumad B- ja C-viirushepatiitid, kuna need võivad muutuda krooniliseks ja viia maksa pöördumatu kahjustuseni.

„B- ja C-hepatiidi viirused on eriti salakavalad, kuna paljudel nakatunutel ei teki aastaid mingeid sümptomeid ning inimene ei pruugi teada, et ta on nakkusohtlik. B- ega C-hepatiidi viirus ei levi igapäevase kokkupuute kaudu, nagu söömise, vee, köhimise või tualett-tarvikute jagamise teel. Paljudel nakatunutel ei ilmne ka mingeid sümptomeid, kuid nad on teistele nakkusohtlikud. Kui sümptomid ilmnevad, on nendeks väsimus, seedehäired, naha ja silmade kollasus, tume uriin, hele väljaheide ja üldine halb enesetunne,“ rääkis Tartu Ülikooli Kliinikumi nakkushaiguste osakonna vanemarst-õppejõud dr Pilleriin Soodla.

Ta selgitas, et C-hepatiit levib peamiselt nakatunud vere kaudu – näiteks süstitavate uimastite kasutamisel või tätoveerimise vahendite kaudu. Seksuaalne levik ja emalt lapsele ülekandumine on pigem haruldased. „B-viirushepatiit levib peamiselt kaitsmata seksuaalvahekorra kaudu ning

samuti kokkupuutel nakatunud verega, näiteks süstalde jagamisel või saastunud nõelaga tätoveerimisel sarnaselt C-hepatiidiga. B-hepatiiti võib nakatuda ka sünnitusel, kui ema on viirusekandja,“ rääkis dr Soodla.



Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Üle 80% C-hepatiidi juhtudel muutub haigus krooniliseks ning pika aja jooksul võib tekkida tõsine maksakahjustus, sealhulgas maksapuudulikkus ja maksavähk. B-hepatiidi haigustekitaja jääb organismi eluks ajaks, kuigi see saadakse immuunsüsteemi poolt kontrolli alla enamikel inimestel. Umbes 10% juhtudest kujuneb välja krooniline B-hepatiit, mis võib põhjustada maksa sidekoestumist ehk fibroosi ja sealt edasi vähki.

„Viirushepatiiti diagnoositakse vereanalüüsi teel. C-hepatiidi vastu praegu vaktsiini ei

ole, kuid on olemas tõhusad viirusevastased ravimid, mis aitavad viirusest vabane da ja maksakahjustust ennetada. B-hepatiidi vastu on olemas vaktsiin, mis pakub väga head kaitset ja on esimene vähki ennetav vakstiin,“ selgitas vanemarst-õppejõud. B-hepatiidi vaktsiin kuulub ka Eesti riiklikusse immuniseerimiskavasse ja sellega on vaktsineeritud inimesi, kes sündinud aastal 1986 ja hiljem.

A-viirushepatiit levib peamiselt saastunud toidu, vee ja pesemata käte kaudu ning on eriti levinud piirkondades, kus sanitaartingimused on kehvad. „A-hepatiidile on iseloomulik väsimuse, palaviku, iivelduse, naha kollasuse, tumeda uriini ja heleda väljaheite esinemine, haigustunnused ilmnevad tavaliselt paari nädala kuni pooleteise kuu jooksul pärast nakatumist,“ kirjeldas dr Soodla. Temasõnul paraneb enamik juhtudest iseenesest, haigus ei muutu krooniliseks ning läbipõdenul tekib eluaegne immuunsus. A-hepatiidi vastu on olemas tõhus vaktsiin ning vaktsineerimist soovitatakse eriti enne reisimist piirkondadesse, kus nakatumisrisk on suurem.

Kliinikumis tegelevad viirushepatiitide ravi ja patsientide jälgimisega infektsioonhaiguste arstid ja gastroenteroloogid. Hepatiitide vereanalüüsi on võimalik teha Kliinikumi nõustamiskabinetis või perearsti juures. Ühtlasi testitakse B- ja C-viirushepatiitide suhtes alati ka doonorverd.

KLIINIKUMI LEHT

► ka hambaarsti juures, sõltumata sellest, kas kaebusi on või mitte. „Kahjuks ei ole selline regulaarne kontroll paljude pere jaoks veel tavaline praktika. Tuletame meelde, et laste suvevaheajad on hea aeg enne kooliaasta algust hammaste tervise kontrolliks või juba ka hammaste raviks. Võimalikult varakult väikese hambaauku parandamine on iseenesest lihtne protseduur ja hoiab ära suuremad ja enamasti ootamatult tekkivad hambamured,“ lisas dr Vilborn.

Hea suutervise vundament laotakse lapsepõlves ning selle toetamiseks on soovitatav järgida 4-5 toidukorraga päevakava: kolm põhitoidukorda ja üks kuni kaks vahepala. „Hea suutervis ei ole pelgalt hambaarsti vastutus, vaid terve pere ühine ülesanne. Kui me võtame aega, et õpetada lapsele, miks ja kuidas oma hambaid hooldada, kui toetame neid teadlike toiduvalikutega ning kui anname eeskuju regulaarsete kontrollidega, siis ei pea me hiljem tegelema tagajärgedega ja säästa-

me tulevikus suure summa raha,“ selgitas dr Vilborn, kelle sõnul on teadlikkus toitumisest ja hammaste tervisest üks peamisi teemasid, mis tuleks vanematel lastega kindlasti üle vaadata.

Kuni 19-aastaste patsientide puhul tasub hambaravi eest Tervisekassa. Lisaks on Kliinikumi otsusel kuni 19-aastased patsiendid vabastatud ka visiiditasust.

KLIINIKUMI LEHT

Uus teenus eesnäärmevähi personaliseeritud ennetuseks

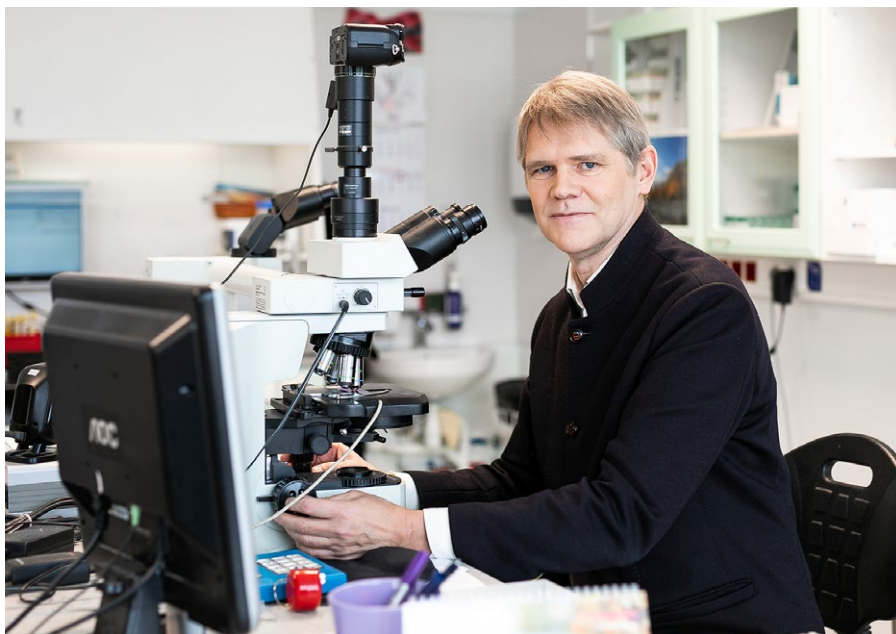
Tartu Ülikooli Kliinikumi meestekliinik ning geneetika ja personaalmeditsiini kliinik on võtnud kasutusele uue teenuse eesnäärmevähi personaliseeritud ennetuseks. Teenust pakutakse koostöös ettevõttega Antegenes.

Eesnäärmevähk on Eesti meestel kõige sagedamini diagnoositud pahaloomuline kasvaja, moodustades 2025. aastal koguni 28% kõikidest meestel esinevatest vähijuhtudest. Eestis on selle kasvaja esinemissagedus Euroopa keskmisest koguni 42% kõrgem. Kuna eesnäärmevähi haigestumise põhjused on seotud geneetilise eelsoodumusega, võimaldab uue põlvkonna ennetusteenus avastada haigust võimalikult varakult ning seeläbi jõuda õigeaegselt ravile.

„Kõik meestearstid ja uroloogid teavad enda praktikas haigusjuhte, kus agressiivne eesnäärmevähk diagnoositakse ka suhteliselt noortel meestel liiga hilja ehk sageli juba väljaravimatus haiguse faasis. Uus teenus ongi suunatud selliste juhtumite vältimisele,“ tutvustas Tartu Ülikooli Kliinikumi meestearst prof Margus Punab. Ta lisas, et ülikoolihaiglale omaselt on teenuse väljatöötamisel võetud aluseks kõige uuemad rahvusvaheliste teadusuuringute tulemused, sealhulgas 2025. aasta aprillikuus The New England Journal of Medicine ajakirjas avaldatud BARCODE1 uuringu tulemused. Oluline meditsiiniline tõendus tuleb ka Karolinska ja Harvardi ülikooli teadlaste uuringust, mis näitas, et kõrge geneetilise riskiga meeste puhul on varakult eesnäärmevähi surra kolmekordselt kõrgem võrreldes madala riskiga meestega.

Haiguse ennetusega tuleb alustada enne, kui kasvaja jõuab organismis levida ja sümptomeid põhjustada

Riski hindamiseks on personaliseeritud eesnäärmevähi ennetusteenuses lisatud prostata spetsiifilise antigeeni testile (nn PSA-testile) ka polügeense riskiskoori (PRS) hindamine. Lisaks testitakse perekondliku vähirkisega meestel ka harvaesinevate üksikgeenide poolt haigust tekitavaid geenivariante. „PSA-testi väärtuste ja geneetilise riski hindamise põhjal saab iga



Professor Margus Punab

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

patsient täpse personaalse eesnäärmevähi riskihinnangu ja selle alusel välja töötatud ennetusplaani, mis annab soovitusel, milliseid uuringuid ja millises vanuses teha, et tagada vähi varajane avastamine ajal, kui ravi on kõige tõhusam,“ kirjeldas prof Punab.

Polügeense riskiskoori hindamine ehk paljude geenivariantide koosmõju analüüs on paljulubav uus lähenemisviis vähiennetuseks nii Euroopas kui Eestis. „PSA test on eesnäärme tervise kontrolliks paljudele tuttav, kuid tänapäevased uuringud näitavad, et see ei pruugi olla piisavalt tundlik ega spetsiifiline varase eesnäärmevähi avastamiseks just kõrge geneetilise riskiga meestel,“ selgitas onkoloog, Kliinikumi vanemarst-õppejõud ja tervisetehnoloogiaettevõtte Antegenes asutaja dr Peeter Padrik. „PSA võib olla normis ka siis, kui agressiivne vähk on juba olemas, kuid sellisel juhul võib jääda haigus patsiendil õigeaegselt diagnoosimata,“ ütles ta.

Uue ennetusmodeli raames tehtav test võimaldab tuvastada kõrge eesnäärmevähi riski ka neil inimestel, kellel pole ühtegi teadaolevat vähijuhtumit lähisugulastel, sest polügeenne risk ei sõltu perekondli-

kust haigusloost. Samuti võimaldab see geneetilist riski täpsustada neil, kellel on küll perekonnas korduvalt vähijuhtumeid olnud, kuid seni pole geeniuuringud pärilikke mutatsioone üksikgeenides leidnud. Prof Margus Punabi sõnul on eesnäärmevähi ennetusmudel soovitatav meestele alates 40. eluaastast. „See on iga, mil eesnäärmevähk võib kõrge geneetilise riski korral juba arenema hakata. Haiguse ennetusega tuleb alustada oluliselt varem, enne kui kasvaja jõuab organismis levida ja sümptomeid põhjustada. Vajadusel soovitame teenuse raames kõrge geneetilise riskiga meestele koheselt põhjalikumat eesnäärme magnetresonantstomograafia uuringut ning seda isegi siis, kui PSA tase on normis,“ selgitas meestearst.

Eesnäärmevähi personaliseeritud ennetusteenusele on võimalik pöörduda Tartu Ülikooli Kliinikumi meestearstide vastuvõttude kaudu nii Tallinnas, Tartus, Pärnus kui Narvas. Teenus ei ole veel Tervisekasasa teenuste loetelus, mistõttu pakutakse teenust tasulisena. Lisaks meestekliinikule on võimalik alustada teenusele pöördumist ettevõtte Antegenes kaudu.

KLIINIKUMI LEHT

Millal vajavad lapsed ja noored taastusravi haiglaravil?

Kui lapsed ja noored vajavad taastusravi, siis toimub see enamasti ambulatoorsetel vastuvõttudel. Ent on ka olukordi, mil sellest ei piisa – näiteks pärast rasket traumat või keerulisema neuroloogilise haiguse korral. Sellistel juhtudel pakub Kliinikumi lastekliinik patsientidele taastusravi statsionaarselt.

Nii laste kui ka noorte taastusravi vajadus on Eestis kasvanud. Tartu Ülikooli Kliinikumi lastekliiniku laste ja noorukite arenduse ja taastusravi keskuse arst-õppejõud, osakonnajuht dr Tiina Lind selgitas, et laste statsionaarse taastusravi eesmärk on parandada teenuse kättesaadavust, eriti nende laste puhul, kes vajavad intensiivsemat ravi või kellel ei ole võimalik regulaarselt ambulatoorses taastusravis käia, näiteks raviasutuse kauguse tõttu. Statsionaarne taastusravi tähendab, et laps viibib ööpäevaringselt haiglas ravil, tavaliselt üks kuni kaks nädalat, sõltuvalt vanusest ja seisundist. „Vastavalt raviplaanile leiavad selle aja jooksul aset patsiendi seisundi hindamine, taastusravi mahu määramine ja erinevad sekkumised spetsialistide poolt,“ selgitas dr Lind.

Ambulatoorses taastusravis osalevad lapsed käivad vastuvõttudel enamasti kord nädalas ja sageli pool aastat või kauem. „Kumba taastusravi vormi kasutada, ot-

sustatakse koostöös spetsialistidega – oluliseks kriteeriumiks on lapse seisundi keerukus, taastusravi vajaduse maht ja ka kodu kaugus raviasutusest,“ rääkis dr Lind. Peamised diagnoosid, mille korral statsionaarne taastusravi vajalikuks osutub, on neuroloogilised seisundid nagu tserebraalparalüüs, insuldijärgne ühe kehapoole halvatus ja arengus mahajäämine. „Samuti vajavad taastusravi ortopeediliste traumade, kaasasündinud liikumisprobleemidega ning krooniliste haigustega patsiendid – näiteks lapsed, kes põevad südamehaigust või juveniilset artriiti, samuti onkoloogilised patsiendid. Teinekord vajavad tuge ka väga enneaegselt sündinud lapsed, kelle arengut on vaja toetada,“ rääkis arst-õppejõud.

Laste ja noorte taastusravi vajadus on kasvanud



Taastusravi lastekliinikus

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Tartu Ülikooli Kliinikumis on spetsialistidest koosnev meeskond, kes on spetsialiseerunud laste ja noorte taastusravi pakkumisele. Psühholoogid kaardistavad lahtuvalt patsiendi probleemidest tema kognitiivse ja emotsionaalse arengu, täpsustavad toetamist vajavad valdkonnad ja viivad vajadusel läbi toetava teraapia. Füsioterapeudid ja tegevusterapeut taastavad omakorda liikumis- ja toimetulekioskusi, logopeedid toetavad suhtlemisoskusi ja nõustavad neelamisprobleemide korral, sotsiaaltöötajad nõustavad peresid ning vajadusel pakub tuge ka hingehoidja. „Kooliealiste laste puhul on kaasatud haiglaõpetaja, et ravi ajal õppetööst liiga kaugel ei jäädaks. Teraapiad on kohandatud iga lapse vajadustele ja võimalustele ning lapsega koos saab haiglas viibida ka pere liige, luues toetava ja turvalise keskkonna kogu raviperioodiks,“ rääkis dr Lind. Ülikoolihaiglale omaselt on ravimeeskonnal võimalus konsulteerida ka teiste Tartu Ülikooli Kliinikumi erialade spetsialistidega.

Laste arengut ja tervist toetavad lisaks spetsialistidele mitmed kõrgtehnoloogilised vahendid. „Osakonnas on kõnnirobot, mis aitab parandada lapse kõnnimustrit või võimaldab püstiasendit ka neil, kes muidu vaid lamavad. Käetreenimise seade toetab ülajäsemete funktsiooni taastamist ning vajadusel saame kasutada soojaravi ja magnetravi,“ lisas dr Lind. Samuti on olemas aadressil L. Puusepa 1a basseini, mis pakub abi erinevate liikumiskeskustega lastele.

Taastusravile suunatakse lapsed, kelle seisund võimaldab aktiivselt osaleda vähemalt kolm tundi päevas teraapias ja seda viis korda nädalas. Vajalik on, et patsiendi üldseisund oleks stabiilne ja ta suudaks terapeudiga koostööd teha. Statsionaarsesse taastusravisse suunamiseks on vajalik pere- või eriarsti saatekiri. Ravile suunamise kohta saab lisainfot meiliaadressil Tiina.Lind1@kliinikum.ee.

KLIINIKUMI LEHT

Vaid 21% Eesti imikutest toitub kuuendal elukuul ainult rinnapiimast

Augustikuu esimesel nädalal tähistati üle kogu maailma rinnaga toitmise nädalat, et suurendada teadlikkust rinnapiima kasulikkusest ema ja lapse tervisele.

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Tartu Ülikooli Kliinikumi naistekliiniku perekeskuse ämmaemandusjuhi Marrit Kanna sõnul soovib Maailma Terviseorganisatsioon toita imikut vaid rinnapiimaga ning ilma lisatoitudeta kuni lapse pooleaastaseks saamiseni ja seejärel jätkata rinnaga toitmist koos täiendava toiduga kuni lapse kaheaastaseks saamiseni või kauemgi. „Selgub, et Eestis on see nii 21% laste puhul – vastavalt Tervise Arengu Instituudi 2024. aasta statistikale olid täielikult rinnapiimatoidul ühenädalaselt 80%, ühekuuselt 73%, kolmekuuselt 59% ja kuuekuuselt 21% imikutest. Seega on oluline suurendada rinnaga toitmise osas teadlikkust ning seda nii tervishoiusüsteemis kui ka üldisemalt ühiskonnas. Rinnaga toimine on võimas alus lapse elukestvate tervisele ja arengule,“ rääkis ämmaemandusjuht.

Kokku saavad Eesti lapsed keskmiselt rinnapiima 6–12 kuud, statistikasse kuuluvad nii ainult rinnapiima saavad lapsed kui ka need, kes saavad seda koos piimaseguga. Rinnapiimaga toitmise vähendamise või katkestamise põhjused võivad olla erinevad. „Näeme, et naistekliiniku imetamisnõustamisele pöördumise põhjuseid on mitmeid – näiteks valulikkus imetamisele ajal, mis võib olla tingitud ema rindade eripärast, lapse varest asendist rinnal ja korrigeerimist vajavast imetamisvõttest, aga ka keelekidast, soorist ja vasospasmist rinnanibudel. Sageli emad muretsuvad, kas rinnapiimakogused on lapsele piisavad ja rinnapiim täisväärtuslik ning tajuvad ühis-



Marrit Kanna

konna survet ja etteheiteid, kui imetamine ei õnnestunud või rinnapiima kogused on vähesed,“ selgitas Marrit Kanna.

Ta lisas, et emad vajavad toetust ja toenduspõhiseid soovitusi imetamisega alustamiseks ja sellega jätkamiseks. Näiteks – milline peaks olema rinnaga toitmise sagedus, kuidas tunda ära lapse nälgimärke, kuidas saada aru, kas laps on saanud piisavalt rinnapiima, millised on võimalikud imetamisasendid ja võtted, kuidas käituda piimapaisukorral ning kuidas hooldada rindasid imetamisperioodil.

„Siin on oluline roll tervishoiusüsteemil, kes saab pakkuda toetust rinnaga toitmiseks nii raseduse ajal kui sünnitusjärgselt.

Vähem on räägitud jätkusuutlikkusest, mistõttu kannab sel aastal rahvusvaheline rinnaga toitmise nädal nime „Loomes jätkusuutlikke tugisüsteeme“, viidates nii võimalusele vähendada kunstliku toitmise põhjustatud kliimamuutuste mõju kui ka tugisüsteemile, mida naine vajab jätkusuutlikuks rinnaga toitmiseks. Haiglast väljaspool vajab ema selleks toetavat keskkonda nii kodus, töökohal kui ka laiemalt ühiskonnas,“ kirjeldas ämmaemandusjuht.

Marrit Kanna tõi veel välja, et imetamisotsused tehakse sageli raseduse ajal ning seda mõjutavad nii ema kui tema partneri suhtumine imetamisse. „Kirjandus viitab, et partneri positiivsed hoiakud ja igakülgne toetus mõjutab naise imetamispraktikat. Näiteks pikenes imetamise kestus peredes, kus lapseootel ja imetavate naiste partneritele viidi läbi rinnaga toitmise edenemist ja jätkumist käsitlev töötuba. Ilma partneri toetuseta eelistavad naised sageli piimaseguga toitmist. Igasugune negatiivne hoiak, lähedase või ühiskonna poolt, lisaks vähene teadlikkus ja ebapiisav toetus õhustab ema enesekindlust ning vähendab rinnaga toitmise edukust,“ lausus Kanna.

Emade toetamiseks korraldab Kliinikumi naistekliinik erinevaid töötube ja vestlusringe, kuhu on oodatud nii lapseootel naised kui ka juba imetavad emad.

KLIINIKUMI LEHT

Noorte täiskasvanud doonorite osakaal väheneb

2024. aastal loovutas Eestis verd 28 059 doonorit, kokku ca 50 000 korda, mis tähendab, et keskmiselt loovutas doonor verd 1,8 korda.

Tartu Ülikooli Kliinikumi verekeskuses on püsinud doonorite arv viimastel aastal üsna stabiilne. Aastas annetatakse verd ligi 16 000 korral ning 2024. aastal tehti enam kui 5400 vereannetust väljasõitudel.

Tartu Ülikooli Kliinikumi verekeskuse ülemarst-õppejõu dr Helve Königi sõnul on suur hulk doonoritest püsiannetajad. „See tähendab, et doonor käib teatud regulaarsuse tagant ning verekeskuses on oma korda võimalik kriitiliselt madala verevaru korral otse doonorite poole pöörduda. See võib sõna otseses mõttes mõnel juhul päästa teise inimese elu. Näiteks olukordades, kus haiglaravil on vaja kiirelt kindla veregrupiga verekanne teha – raskete liiklusõnnetuste korral või pikkade ja keeruliste operatsioonide puhul. Lisaks vajavad ka krooniliste haigustega patsiendid regulaarselt vereülekandeid,“ rääkis doonorite panusest dr König.

Et verd ei ole võimalik kunstlikult toota, sõltub verevarude piisavus ainult doonoritest ja varude oskuslikust planeerimisest. „Meil tuleb olla alati valmis, seda nii tööpäevadel ööpäevaringselt, aga ka nädalavahetustel ja erakorralistes olukordades. Kliinikumi verekeskus tagab lisaks ülikoolihaiglale ka teiste Lõuna-Eestis asuvate haiglate verevarud,“ lausus ülemarst-õppejõud.

Pikad pühad ja nädalavahetused tähendavad, et verevarud ei täiene tavapärasel tempos. „Samuti on suvepuhkustel inimes-



Foto: Agnes Mürsepp

tel muud tegevused. Teisalt, pühad ja puhkuseperioodid toovad enamasti ka haiglas kaasa erakorraliste juhtumite kasvu, kuna inimesed on aktiivsed ja nii ka erinevaid juhtumeid rohkem,“ selgitas dr König.

2024. aastal annetas Kliinikumi verekeskuses verd 1188 esmadoonorit, 2025. aastal on praeguseks esimest korda doonoriks tulnud 599 inimest. „Kuna inimese elueal tehtud vereannetuste korrad on piiratud – meestel kuni neli korda aastas ning naistel kuni kolm korda aastas kuni teatud vanuseni – siis on uute doonorite kaasamine oluline. Noorte täiskasvanuikka jõudnud doonorite osakaal on aga viimastel aastatel pigem vähenenud,“ lausus dr König. Ta avaldas lootust, et noored ning ka ühiskond mõistavad vereannetuse suuremat

mõju ja väärtust. „Doonorid on suure südamega heategijad, sest vereannetus on elupäästva jõuga,“ lausus dr König lõpetuseks.

Kliinikumi verekeskus ootab doonoriks kõiki terveid, üle 50 kg kaaluvad 18–65 aastaseid inimesi. Rohkem infot leiab verekeskuse kodulehelt.

KLIINIKUMI LEHT

Mida jälgida enne vere loovutust?

- Ole eelnevalt piisavalt puhunud
- Välti alkoholi tarbimist paar päeva enne vere loovutust
- Vahetult enne vere loovutust väldi ka tubakatoodete kasutamist
- Söö kindlasti 3 tunni jooksul enne vere loovutust
- Vere loovutusele eelneval ja samal päeval peaks toit olema kerge, mitte liiga rasvane, ning kindlasti tuleks tarbida piisavalt vedelikku
- Võta kaasa pildiga isikut tõendav dokument
- Esimene vere loovutus võib võtta aega kuni 1 tund

Vere seaduse alusel on doonoril õigus saada töödandjalt vaba aega vere loovutamiseks.

Rinnavähi sõeluuring on liikunud inimestele lähemale

Rinnavähi varajaseks avastamiseks on naised oodatud osalema riiklikul sõeluuringul, mille eesmärk on avastada rinnavähk võimalikult varajases staadiumis ning mõjutada seeläbi nii ravitulemusi kui ka vähendada haigusse suremust. Rinnanäärme radioloogiline uuring ehk mammograafia on väikese kiirgusdoosiga, mis on tervisele ohutu.

Rinnavähi sõeluuringule kutsutakse 50–74-aastasi naisi iga kahe aasta järel. **2025. aastal on kutsututeks naised sünniaastatega 1951, 1953, 1955, 1957, 1959, 1961, 1963, 1965, 1967, 1969, 1971, 1973, 1975.**

Selleks, et inimestel oleks võimalikult mugav uuringul osaleda, on Tartu Ülikooli

Kliinikumis võimalik sõeluuringut teha nii peamajas Maarjamõisa meditsiinilinnakus, aga ka Kliinikumi Kvartali kabinettides, Lõunakeskuse esinduses kui ka Mammobussis. Mammobussi naiskond hoolitseb selle eest, et rinnavähi ennetus oleks kodukoha läheduses kättesaadav Tartumaal, Võrumaal, Põlvamaal, Valgamaal, Järva- ja Jõgevamaal ja Ida-Virumaal. ➤

➤ Sõeluuring on naistele tasuta ning sellel osalemisel ei pea ootama kutset. Sõeluuringule saab aega broneerida telefonil 731 9411 tööpäevadel kell 8.00–16.00. Mammobussis saab vabade aegade olemasolul uuringule registreeruda ka kohapeal.

KLIINIKUMI LEHT

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum





Kliinikumi naiskoor laulupeol

Kliinikumi töötajad laulu- ja tantsupeol

Juulikuu alguses toimunud XXVIII üldlaulupeo ja XXI tantsupeo „Iseoma“ piduliste seas olid ka Kliinikumi töötajad, keda jagus nii tantsijate kui lauljate ridadesse. Kokku osales „Iseoma“ laulu- ja tantsupeol 41 192 esinejat.



Kliinikumi töötajad tantsupeol

Fotod: Erakogu

TÄNUAVALDUSI

August 2025, kirurgiikliinik

Täna **dr Evelyn Eelmad** tähelepaneliku suhtumise eest. Tema selgitused olid põhjalikud ja kõik minu küsimused said vastused. Täna ka ülejäänud personali nende töö ja hoole eest.

August 2025, naistekliinik

Suur aitäh **ämmaemand Kadi Markusele** ja **Liina Annukile**, kes meie eest raseduse vältel hoolt kandsid ning **ämmaemand Mai Kangrole** ja 27. juulil valves olnud naistearstidele ning hooldajale, kes meid sünnituse vältel igakülselt toetasid! Suur aitäh ka **ämmaemand Maris Lillele** meie eest sünnitusjärgses osakonnas niivõrd põhjalikult hoolitsemast! Tundsin end kogu raseduse ja sünnituse vältel Tartu Ülikooli Kliinikumis äärmiselt hoituna. Aitäh veelkord kõigile asjaosalistele.

August 2025, kopsukliinik

Avaldan tänu **füsioterapeut Elin Aunisonile**, kelle professionaalsus, kannatlikkus ja südamlilik suhtumine aitasid minu 94 aastasel emal haiglas taastuda ning andis jõudu elus püsida.

August 2025, silmakliinik

Täname **dr Kalev Nõupuud** ja personali. Saime tunda hoolivust ja pühendumist.

August 2025, erakorralise meditsiini osakond

Tahaksin tunnustada traumapunkti **õde Genor Kasakit**. Käisime lapse jalatraumaga ning vajasime kipsravi. Genor selgitas ilusti nii meile kui lapsele kogu kipsiga seonduva ja suhtles ülimalt sõbralikult. Kogu hirm lapsel jäi olemata. Suur suur tänu.

August 2025, spordimeditsiini ja taastusravi kliinik

Avaldan kiitust **õdedele Eike Meeksa** ja **Sirli Luht**, kes 14 päeval andsid mu põlvele laserravi. Mõlemad on väga lahked, abivalmid ja jagavad vajalikku infot ravi toimimise kohta – tõeliselt professionaalsed. Aitäh!

August 2025, kõrvakliinik

Suur tänu kõrvakliiniku toetavale personalile. Sain äärmiselt professionaalset abi ja väga sooja suhtumise osaliseks.

August 2025, sisekliinik

Parim teenindus, mida olen oma elus saanud. **Dr Lauri Hein** ja **dr Kristel Lemmik** teenindasid kõrgeimal tasemel. Tänu kogu personalile.