

Eesti 2012. aasta riigi teaduspreemia laureaat professor Heidi-Ingrid Maaroo

Väino Sinisalu – Eesti Arst

Pikaajalise tulemusliku teadus- ja arengutegevuse eest pälvis riigi 2012. aasta teaduspreemia TÜ juhtivate doktor emeriti professor Heidi-Ingrid Maaroo.

On käibetõde, et edukaks teadustegevuseks on vaja õnne asuda tegutsema valdkonnas, mida on olemasolevate teadmiste ja olude raamides võimalik edasi arendada ning tulemusteni jõuda. Tegelikult õnn ise sülle ei jookse, et seda leida, on vaja mõistust, et ära tunda perspektiivikas valdkond, ning pikka ja kannatlikku tööd, et jõuda lahendusteni.

Prof H-I. Maaroo elu ja tegevus on öeldu kinnituseks. Ta on 1966. aastal lõpetanud TÜ arstiteaduskonna. Esimeseks töökohaks oli Märjamaa Haigla ja pärast seda Eesti esimene spetsialiseeritud gastroenteroloogia osakond Tartu Eerika Haiglas. Aastatel 1968–1971 oli ta TÜ aspirant professor Kaljo Villako juhendamisel ja 1971. aastal kaitses meditsiinkandidaadi väitekirja rasvade ja süsivesikute imendumisest ning peensoole morfoloogiast kroonilise gastriidi, mao ja kaksteistsõrmiksoole haavandiga haigetel.

Ta liitus prof Kaljo Villako juhitava tööruhaga, mis tegeles kroonilise gastriidi ja selle levimuse uurimisega Eestis. Sel alal kujunesid välja tihedad koostöösidemed ka Soome kolleegidega NSVL-Soome sotsiaal- ja meditsiinkoostöö raames. Ilmnes, et mõlemal maal on kroonilise gastriidi levimus suur. 1979. aastal Saaremaa elanikkonna juhuvaliku alusel tehtud 241 inimese uuringus ilmnes krooniline gastriit histoloogilises preparaadis 78%-l uuritustest. Soome ja Eesti uurimistulemused ilmusid mitmetes rahvusvahelistes erialajakirjades avaldatud ühisartiklites.

Ajakirjas Lancet avaldati 1982. aastal Robin Warreni ja Barry Marchalli artikkel, kus kirjeldati kroonilise gastriidi haigetel mao limaskestas baktereid (praegu tuntud kui *Helicobacter pylori*), mida seostati kroonilise



Emeriti professor Heidi-Ingrid Maaroo

gastriidi tekkega. Selle avastuse eest pälvisid autorid 2005. aastal Nobeli auhinna (1).

Prof Maaroo meenutab, et nii isiklikel kontaktidel kui ka oma mälestusraamatus on B. Marchall möönnud, et faktid gastriidi levimuse kohta Eestis ja Soomes innustasid teda jätkama tööd bakteri avastamiseks ning selle rolli määramiseks gastriidi patogeneesis.

Ilmnes, et uue bakteriga seostuvad levinud maohaigused: krooniline gastriit, peptiline haavand ja maovähk. See muutis kardinaalselt nende maohaiguste ravi ja patogeneesi kontseptsiooni. H-I. Maaroo alustas *Helicobacter pylori* (HP) uurimist 1986. aastal. Tema eestvedamisel moodustati Tartu Ülikoolis erialadevaheline uurimisrühm eesmärgiga selgitada kroonilise gastriidi, mao ja kaksteistsõrmiksoole haavandi ning maovähi tekkemehhanisme, luua ja katsetada uusi diagnoosimise meetodeid, juurutada tänapäevaseid mao ja kaksteistsõrmiksoole kroonilise haavandi

profülaktika ning ravi suundi perearstide ja teiste erialade arstide hulgas. Grupi töö juhtimisel osalevad lisaks prof Maarosile prof M. Mikelsaar ja prof A. Peetsalu.

Uurimisrühma töö on olnud tulemuslik: Tartu Ülikoolis on aastatel 1991–2005 HP-infektsiooniga seotud teemadel kaitstud 16 meditsiinidoktori väitekirja – viiendik sel perioodil kaitstud arstiteaduse väitekirjadest. HP-uuringud on 1994., 1995. ja 2002. aastal hinnatud Eesti riigi teaduspreemia vääriliseks. Uurimisrühmal on tihe koostöö Helsingi, Karolinska ja Lundi ülikooliga ning ka Euroopa teiste HP uurimise rühmadega. Prof Maarosi eestvedamisel on ka Eestis juurutatud HP kolmikravi (klaritromütsiin + amoksitsilliin + omeprasool), mis ühe nädala vältel annab pikaajalise ravitulemuse nii peptilise haavandi kui ka kroonilise gastriidi korral.

Seega on esimest tüüpi bioloogilise kartsinogeeni – *Helicobacter pylori* – eradikatsiooni järel ka väiksem maovähki haigestumuse risk.

Doktoriväitekirja maohaavandi kulu dünaamika ning selle seose kohta kroonilise gastriidi ja *Helicobacter pylori*'ga kaitses H-I. Maaros 1991. aastal Tartu Ülikoolis. Ta oli esimene dissertant, kes kaitses doktoritööd Tartu Ülikoolis uute eeskirjade järgi, mis kehtestati Eesti iseseisvuse taastamise järel.

Kokkuvõtte HP-uuringutest Eestis on põhjalikult esitatud H-I. Maarosi koostatud 2007. aastal välja antud raamatus (2). Ta on avaldanud sel ja muudel teemadel rohkelt artikleid ka Eesti Arstis.

1992. aastal võttis H-I. Maaros vastu uue väljakutse – ta valiti vastloodud polikliiniku ja peremeditsiini õppetooli juhatajaks, korraliseks professoriks.

Prof Maaros selgitab oma valikut sellega, et õpetanud hulga aastaid üliõpilastele sisehaigusi, tundis ta soovi ja valmisolekut tegeleda haigetega laiemalt erinevate haiguste korral. Perearstindus on selleks parim võimalus.

Iseseisvuse taastanud Eesti tervishoiukorralduses peeti vajalikuks kõigepealt korrastada esmatasandi arstiabi. Erinevalt nõukogudeaegsest jaoskonnaarstist ei ole perearst dispetsšer, haige eriarstile suunaja, vaid oma haigeid raviv arst, konsulteerides eriarstiga.

H-I. Maaros käis täiendustel Tampere ja Londonis, tutvus teiste riikide kogemusega, kontakteerus eri maade perearstide

organisatsioonide juhtidega. Ta on valitud ka Euroopa perearstide ajakirja toimetuskolleegiumisse.

Esimesed perearsti-residendid asusid tööle 1993. aastal. H-I. Maaros meenutab, et esimene resident oli dr Urmas Takker, kes praegu töötab õppetoolis õppejõuna. Viimase kümne aasta jooksul on igal aastal perearsti residentuuri vastu võetud 25–30 residentit. See on ilmikas näide sellest, et perearsti amet on noorte kolleegide hulgas populaarne ja ihaldusväärne. Tõsise panuse on prof Maaros teinud perearstide õpetajate õpetamisele. Ta on juhendanud kokku 10 doktoritööd, õppetoolis on 8 doktorikraadiga õppejõudu. Üks juhendatud doktorant on praegune õppetooli juhataja professor Ruth Kalda.

Umbes 20 aastaga on H-I. Maarosi eestvedamisel kinnistunud Eesti perearstisüsteemi akadeemiline alus, koostatud peremeditsiini õppekava arstiüliõpilastele, avatud residentuur ja käib aktiivne teadustöö. Kõike seda on prof H-I. Maaros innustanud oma isikliku eeskujuga.

Perearstindus on kindlalt juurdunud Eesti meditsiinkorralduses. H-I. Maaros näeb moodsa suundumusena seda, et ligi pooled perearstidest on koondunud mitme arstiga grupipraksistesse ehk perearstikeskustesse, moodustades äriühingud. See võimaldab korraldada paindlikumalt haigete vastuvõtte, arstide puhkuste asendamist, ühendada labori- ja muud diagnostikateenused.

H-I. Maaros peab vajalikuks, et perearstinduse reegleid võiks muuta paindlikumaks. Inimeste arv maal väheneb. Et põhimõtteks on tuua esmatasandi arstiabi abivajajale võimalikult lähedale, jääb paljudes praksistes inimeste arv liiga väikseks ja arstid lahkuvad neist praksistest. Lahenduseks võiks olla sääraustes piirkondades lubada arstil töötada mitme väikese nimistuga. Prof H-I. Maarosi arvates ei ole kitsaskohtade põhjuseks mitte niivõrd arstide vähesus, kuivõrd töökohtade ebaotstarbekas korraldus.

estiarst@estiarst.ee

KIRJANDUS

1. Sinisalu V. Nobeli meditsiiniauhind 2005 *Helicobacter pylori* avastajatele. Avastuse tähendus teadusuuringutele Tartu Ülikoolis. Eesti Arst 2005;84:747–8.
2. 20 aastat *Helicobacter pylori* uuringuid Eestis. Koostanud H-I. Maaros. Tartu: Tartu Ülikooli arstiteaduskonna polikliiniku ja peremeditsiini õppetool: 2007.