

## Dr Väino Sinisalu: 50 aastat arstina

7. mail tähistas dr Väino Sinisalu 75. sünnipäeva. Intervjuus räägib ta 50 aastast arstiametis ning on omamoodi sümbolne, et lepin meie kohtumise kokku Eesti Arstide Päevadel, vestleme Eesti Arstide Liidu majas ja ajakirja Eesti Arst toimetuses.

Eli Lilles – Med24

### **Mitmete organisatorsete ametite kõrval olete alati arstiameti juurde püsima jäänud ning seejuures kogu aeg ühes kohas töötanud. Kuidas Te oma erialani jõudsite, kas see oli teadlik või juhuslik valik?**

Kolmandal kursusel hakkasin närvikliinikus käima ja neuroloogiaringi tegevusest osa võtma. Tollal residentuuri ja internatuuri polnud ning arst sattus lõpetades kohe erialatööle. Erialaringid aitasid pisut ette valmistada, sest lisaks teadustööle valiti ka mentor või juhendaja, kellega koos haigeid vaadati ja valves käidi.

Tookord köitis mind ka see, et TÜ närvikliinik oli esimene koht Eestimaal, kus juurutati intensiivravi. 1958. aasta raske poliomüeliidiepidemia ajal loodi omaette üksus, kus kasutati kunstliku hingamise aparate. Epideemia lõppedes hakati intensiivravivõtteid ja kogemust ka teistel, eelkõige teadvuseta patsientidel kasutama. Nii sai minust 1965. aastal ülikooli lõpetades anestezioloog ja intensiivriivarst ning tegelesin ka haigete ravimisega pärast operatsiooni intensiivriivipalatis. Dissertatsiooni kaitsesin aju ainevahetuse muutustest operatsiooni ajal kopsude hüperventilatsiooni tingimustes ning seejärel sai minust üld- ja molekulaarpatoloogia instituudi (ÜMPI) ajuvereringehaiguste laboratooriumi juhataja. Tegelesime põhiliselt ajuvereringehäirete epidemioloogiaga, minu konkreetsem huvi oli ajuhemorraagiade kirurgilise ravi ajastamine ja käsitus.

Samas juurutasime teadmisi ka igapäevaellu.

Anestezioloogina nägin operatsioone ja õppisin neid jälgides ning nii jõudsingi neurokirurgiani. 1983. aastal sai minust neurokirurgia osakonna juhataja.

Rääkides neurokirurgia kui eriala arengust, peab mainima, et TÜ närvikliinik osales Nõukogude Liidu ja Soome vahelises koostööprojektis ning meil olid Helsingi ülikooliga 80ndatel ühised uurimisprojektid. Meile tähendas koostöö akent maailma: saime erialaseid kontakte, pääsesime kirjanduse juurde, saime instrumente. Mikrokirurgia hakkas tasapisi juurduma, kuid Nõukogude Liidus mikroinstrumente ei toodetud. Soomest saime näiteks kaasa tuua mikroinstrumente või klipse ajuararterite aneurüsmide sulgemiseks. Korraliku tehnika saime alles siis, kui Eesti riik tuli.

### **Muud ametid lisandusid hiljem?**

Kui Eesti riik taastati, taasasutati Eesti Arstide Liit (EAL) ning aastal 1991 valiti mind presidendiks. Pidasin ametit 1993. aastani ning kuni aastani 2000 olin eestseisuse liige. See polnud palka toov, vaid ühiskondlik amet. Mulle sattus huvitav periood, kuna sellesse aega jäid olulised etapid: liidu tegevus oli vaja käima panna ning saime EALI käsutusse maja, mis liidule enne II maailmasõda kuulus. Hoone tagastamiseks käisime kolme astme kohtus, kuni lõpuks riigikohus otsustas, et maja kuulub meile.

Oluline oli Eesti Arstide Päevade käivitamine. 1994. aastal said alguse regulaarsed Eesti Arstide Päevad, nagu me neid praegu tunneme – loenguprogrammi ja näitusega.

Meie käekäigu vastu tundsid huvi ja pakkusid abi kolleegid ja rahvuskaaslased Rootsist, Kanadast, USAst, Soomest. Humanitaarabi korras saime haiglaravustust ja ravimeid. Ka 1993. aastal loodud Saksa-Balti Arstide Seltsil oli suur roll arstide koolitamises. Selts organiseeris 3–4kuulisi täiendusvõimalusi arstidele Saksamaal. Välismaale mineku võimalusi tollal ju palju ei olnud, eelkõige rahapuudusel.

Soome Arstide Liit Duodecim tegi ettepaneku asutada eestikeelsete käsiraamatute väljaandmiseks kirjastus. 1993. aastal asutasime Medicina kirjastuse, millest kolmandik osakuid kuulus EALile ning kaks kolmandikku Soome Arstide Liidule. Tõlkisime Soomes välja antud käsiraamatud eesti keelde. Käsiraamatud olid olulised, sest neid polnud varem eriti välja antud. Kuigi ingliskeelne kirjandus hakkas tasapisi kättesaadavamaks muutuma, oli eestikeelne kirjandus odavam. Andsime välja üle 100 raamatu meditsiini eri valdkondadest. Hiljem kirjastuse tegevus lõpetati, sest ajakirjad ja kvaliteetne meditsiiniline info muutusid kättesaadavaks internetist ning raamatutel polnud enam erilist minekut.

Aastal 2000 kolis Tartusse ajakirja Eesti Arst toimetuse. Minust sai kuni 2010. aasta kevadeni peatoimetaja, praegu jätkan

meditsiinitoimetajana. Varem kuulus ajakiri Perioodika kirjastuse alla ning oli riiklikult finantseeritud. Välja anti kuus numbrit aastas ning käsikirju võeti veel aastal 1999 vastu masinkirjas. Kui Perioodika tegevuse lõpetas, tuli ajakiri Eesti Arstide Liidule üle ning hakkasime välja andma 12 ajakirjanumbrit aastas.

Kõikide nende etappide juures, mis karjääri jooksul läbinud olen, olen ühtlasi rohkema või vähema koormusega arst olnud.

### Milline oli arstitöö sel ajal, kui alustasite, võrreldes praegusega?

50 aasta jooksul on toimunud kardinaalne muutus ning töö pole võrreldav – ideoloogiliselt, teadmiste ning tehnoloogia poolest. Kui õppisin, oli stalinlik režim läbi saanud ja valitses teatud vabadus. Raudne eesriie hõrenes ning info mujal toimuvast hakkas liikuma. Välismaal ilmunud raamatud ja ajakirjad said kättesaadavamaks, tõsi küll, nende lugemiseks pidi Moskvasse sõitma.

Närvikliinik oli heas seisus, sest 1982. aastal hakkas tööle aju kompuutertomograaf. Ülikoolile eraldati juubeli puhul Moskvast dollareid, mille eest ülikooli juhtkond otsustas seadme osta. See oli Moskva ja Jerevani järel Nõukogude Liidus kolmas aparaat.

Tasapisi on arenenud visualiseerimisuuringud, kogu tehnoloogiline baas, mis teeb võimalikuks väga heal tasemel diagnoosimise. Operatsioonide puhul on järjest enam juurdunud väheinvasiivsed meetodid. Neurokirurgias on arenenud tehnoloogia, näiteks navigeerimisseadmed teevad võimalikuks minna täpselt haiguskoldeni, traumeerides aju vähe. Arenenud on funktsionaalne ajukirurgia, kasutusel on ka endoskoobid.

Kardinaalne muutus on olnud interneti ja info levik. Piltlikult öeldes: kui varem tuli ajakirja lugemiseks Moskvasse sõita, siis nüüd

võib sama ajakirja kodus voodis lugeda. Laiema levikuga kaasneb ka info parem kättesaadavus patsientidele ning siin tuleb esile tehnilise progressi mõningane varjukülg – arsti personaalne kontakt haigega jääb järjest väiksemaks. Patsient soovib ja ootab rohkem selgitusi ja informeeritud nõusolek eeldab, et arstil on aega haigega rääkida. Praegu jääb selleks üha vähem aega. Samuti tuleb arvestada sellega, et patsient ei pruugi loetud infot adekvaatselt mõista

Spetsialiseerumine on aastatega läinud väga kitsaks. Kahtlemata on võimalik üksikuid haigusi väga efektiivselt diagnoosida ja ravida, aga kui inimesel on mitu haigust ning temaga tegeleb mitu spetsialisti, siis võib juhtuda, et iga spetsialisti jaoks pole patsienti häirivad probleemid sekkumist nõudvad, haige jääb oma hädadega üksi. Juba 19. sajandil on öeldud, et ravida tuleb mitte haigust, vaid haiget inimest, ning praegu valitseb teatud oht, et inimene jääb tagaplaanile.

Nüüd on noorel arstil residentuuris koos juhendajaga erialasse kergem sisse elada. Enda kogemusest lähtuvalt mõtlen, et mul kulus umbes viis aastat tööd, mõistmaks, et kõik soovimatud ravitulemused ei tulene minu teadmiste puudusest. Vahel on haiguse kulg lihtsalt selline. Residentuur võimaldab süstemaatiliselt oma eriala õppida.

### Kuidas tajute neid muutusi praktiseeriva arstina? Olete pidanud kohanemisprotsessi ise läbi tegema.

Eks see ole individuaalne. Enda ja lähemate kolleegide kohta võin öelda, et adapteerumine pole raske, sest arstina peab kogu elu õppima. Arsti ametit valides on see ilmselt iseloomu iseärasus.

### Millise muudatuse Eesti riigi taastamine tervishoiu arengusse tõi?

Keeruline oli, sest ega me teadnud, kuidas alustada, entusiasmi ja taht-

mist aga oli. Kolleegid välismaalt jälgisid meie tegemisi ja toetasid igati. Mis puutub ravi põhimõtetele ja -viisidesse, siis siin kannapöördeid polnud vaja teha – haigeid raviti ka nõukogude ajal teadusliku meditsiini kaanonite kohaselt.

### Kas on olnud midagi sellist, mille puhul mõtlete, et võinuks teisiti teha?

Seda on keeruline öelda. Nõukogudeaegne pärand oli palju haiglavoodeid ja arste. Haigekassa hakkas kulutõhusust jälgima, et olemasolevat raha efektiivselt kasutada, ja kiiresti tuli ilmsiks, mis polnud otstarbekas. Eks arusaamad turumajandusest olid omamoodi. Kohati arvati, et haigekassa annab raha ja raviasutused hakkavad hästi teenima. Ega praegugi ole kõik teenused õigesti hinnastatud ja maksumusele vastavad, kuid haigekassa süsteem on end õigustanud ja arstiabi areng on olnud tõhus.

### Millised teemad meditsiinis Teile praegu südamelähedased on, milliseid arengusuundumusi jälgite?

Arstina tegutsen põhiliselt konsultandina ja enam ei opereeri. Kaastöid toimetades loen palju ja see hoiab ka teiste aladega kursis.

Üks teema on küll mulle oluline – tahan tegutseda selle nimel, et eestikeelne kirjasõna meditsiinis ei kaoks. Teaduslik uurimine muutub üha detailsemaks ning teadustööga tegelevad grupid kasutavad omavahelises suhtlemises inglise keelt. Siin ei olegi teist lahendust. Teadus aga areneb kiiresti ja uued terminid tekivad ruttu. Kuigi eesti keeles on meditsiiniterminoloogia kujundatud, ei jõua uusi termineid eesti keeles nii kiiresti välja töötada. Juhtub see õnnetus, et eriarstid räägivad meditsiinis eesti keelt inglise keeles ja arstid ei saa omavahelgi üksteisest aru, rääkimata patsiendist. On vaja arsti ja patsiendi koostööd, selleks omakorda teineteise mõistmist ja kohalik keel on siin paratamatu. Järjest rohkem

räägitakse ka sellest, et ravi üks tulemus peab olema patsiendi rahulolu. Kui haigust ei saa välja ravida, siis jääb krooniline defekt, millega tuleb patsienti õpetada elama ja toime tulema. See nõuab kontakti ja kommunikatsiooni, millest jääb aga puudu.

Eestikeelne kirjasõna meditsiinis peab kindlasti jääma. Eesti Arst ei peaks olema ühe või teise eriala ajakiri, vaid vahendama tõenduspõhist informatsiooni kõikidelt erialadelt. Arstimine pole vaid ühe probleemiga tegelemine. Ühe lahendusena näen seda, kui ülikool hakkaks akadeemilise edukuse näitajana arvesse võtma ka eesti keeles publitseerimist. See looks motivatsiooni ka eestikeelses ajakirjas kirjutada.

### Millised on Teie edasised plaanid ja eesmärgid?

Plaanis on jätkata samade tegevustega, nii palju, kui jõudu on. Olen kogu elu harjunud intensiivselt tegutsema ning ka nüüd ei kujuta ma end teisiti ette. Töö pakub mulle endiselt huvi, halva tujuga ma tööle ei lähe.

Paljud kolleegid on oma memuaarid juba välja andnud ja arutlemises, miks ja kuidas ma arst olin, pole enam midagi originaalset. Võib-olla väärriks kirjeldamist arstkonna organiseerumine Eesti Vabariigi taastamise algusaastatel. Kas sellest just raamat saab, aga seda teemat on seni vähem valgustatud.

## Väino Sinisalu 75

7. mail tähistas oma 75. sünnipäeva teenekas arst Väino Sinisalu. Ta lõpetas Tartu Ülikooli arstiteaduskonna 1965. aastal ning on seejärel kuni praeguseni töötanud Tartus närvikliinikus. Aastatel 1965–1975 oli ta neurokirurgia osakonnas anesthesioloog ning intensiivravi arst. 1975. aastal kaitses Väino Sinisalu kandidaadiväitekirja ning oli aastatel 1975–1983 lisaks neurokirurgi tööle ka TRÜ üld- ja molekulaarpatoloogia instituudi ajuvereringehaiguste labori juhataja ning vanemteadur. Ta osales Helsingi Ülikooli ja Tartu närvikliiniku uurimiskoostöös, korraldades mitmete aastate vältel ühiseid töökoosolekuid. Tema uurimisteemadeks on olnud aju veresoonte aneurüsmide kirurgiline ravi ning transitoorse ajuisheemia profülaktika.

Aastatel 1983–1999 oli V. Sinisalu neurokirurgia osakonna juhataja ning pärast seda on ta olnud sealsamas arst-õppejõud.

Aastatel 2000–2010 oli V. Sinisalu ajakirja Eesti Arst peatoimetaja ning ta ise on ajakirja veergudel käsitlenud väga erinevaid meditsiinilisi ja tervishoiupoliitilisi küsimusi ning jätkab tööd ajakirjas.

V. Sinisalul on kliinilise töö kõrvalt jätkunud head tahet ja valmidust olla kaasarääkija ja nõuandja Eesti tervishoiukorralduslike probleemide lahendamisel. Aastatel 1991–1994, olles Eesti Arstide Liidu president, seisis ta edukalt Eesti arstkonna huvide eest. Väga tänuväärne on olnud korrekse emakeelse meditsiiniterminoloogia väljaarendamisele ja ajakohastamisele kaasa aidanud kirjastus Medicina asutamine Eesti Arstide Liidu ja Soome Arstide Seltsi Duodecim ning Kustannus OY Duodecimiga koostöös 1993. aastal. 1994. aastal tagastati arstide liidule maja Tartus ning samal aastal taaselustati Eesti arstide päevade traditsioon. V. Sinisalu oli programmi komisjoni juhatajana teaduslike ettekannete peamiseks kavandajaks. Aastatel 1997–1999 oli ta Tartu Arstide Liidu juhatuse esimees.

Väino Sinisalule anti 2003. aastal TÜ arstiteaduskonna medal, 2008. aastal autasustati teda Eesti Punase Risti II klassi teenetemärgiga, 2014. aastal sai ta Ludvig Puusepa medali.

Kadestamisväärne on juubilaril oskus ja võime säilitada hea töövõime ning ettevõtlikkus. Soovime laia silmaringi ning mõnusa huumorimeelega heale kolleegile Väino Sinisalule jätkuvat jõudu uuteks ettevõtmisteks.



Tartu Ülikooli närvikliiniku kolleegide nimel  
Toomas Asser