

# Dotsent Leida Keres – teadusmõtte arendaja pediaatrias

Mall-Anne Riikjärv – Eesti Lastearstide Selts

24. aprilli möödub 100 aastat TÜ tollase pediaatriakateedri juhataja dotsent Leida Kerese sünnist. Leida Keres oli silmapaistev isiksus, lastearstide sõjajärgsete põlvkondade kasvataja, pediaatria ja laste arstibüüsteemi arendaja.

Dotsent Leida Kerese juhtmotiiv oli olla oma teadmistes kaasaja teadussaavutuste tasemel, rakendada neid võimaluste piires. Teda iseloomustas optimism teaduse arengusse, mis võimaldaks päästa lapsi elule ja tervisele. Ta ei väsinud kordamast: kui me täna veel ei oska, siis homme toob uued võimalused.

Leida Rütli-Keres tuli lastekliinikusse 1938/1939. õppeaastal 4. kursuse üliõpilasena ning kavandas oma edasise tee lastearstina. Küllap oli selle valiku juures oluliseks lastehaiguste õppetooli juhataja prof Aadu Lüüsi isik. Tema laiahaardeline tegevus – õppetöö, lastehaiguste teadustöö, lastehaiguste õpiku kirjutamine, rahvalgustuslik tegevus emade-laste tervise kaitsel, paljude seltside ja ühingute asutajaks, juhatajaks või juhatuse liikmeks olek – löi selle keskkonna ja õhkkonna, millega kohtusid üliõpilased lastehaiguste loengutes ja praktikumides (1).

Leida Keres alustas juba üliõpilasena lastekliiniku assistendi vaba-ahtliku abilise ja uurimistööga, mille tulemused on avaldatud rahvatervishoiu ajakirjas Tervis 1940. aastal (2, 3). Lastearstiks saamiseks tuli läbida 2aastane assistentuur lastekliinikus ja pärast ülikooli lõpetamist saigi 1940. aasta sügisel L. Kerese lastekliiniku I assistent.

Lastekliiniku ravitaset, arengut ja teaduslikku lähenemist iseloo-



Leida Keres

mustab, et ajavahemikul 1920–1931, kui töötas 1 professor ja 11 assistenti, valmis kolm väitekirja, avaldati 33 artiklit ajakirjas Eesti Arst, 13 artiklit saksa ja prantsuse meditsiiniajakirjades ning 11 artiklit rahvatervishoiu ajakirjas Tervis. Ainuüksi 1931. aastal oli lastekliinikule tellitud 17 väljaannet teaduslikke ajakirju eesti, saksa, inglise, prantsuse keeles (1). L. Keres on kirjeldanud, et haigete ravimine professori rangel juhendamisel oli väärtuslik kogemus, alati oli võimalik professorilt küsida nõu, et veenduda oma tegevuse otstarbekuses (4).

Väitekirja „Lahustunud valkude diagnostiline väärtus imikute ja

varaaliste soolepõletikega laste väljaheidetes“ kaitses Leida Keres 1952. aastal, olles üks kolmest dissertandist lastehaiguste alal aastatel 1947–1953. Leida Kerese initsiatiivil alustati raviosakonna üliõpilaste hulgast lastearstide ettevalmistamist täiendavate loengu- ja praktikumitundidega öhtusel ajal. Aastatel 1960–1972 läbis 266 üliõpilast lastearsti lisaõppe juba alates 4. kursusest (5).

L. Kerese aktiivse tegevuse tulemusel avati 1967/68. õppeaastal arstiteaduskonnas pediaatriaosakond. Eestis töötas 1980. aastate lõpul ligi 800 lastearsti.

Üliõpilaste Teadusliku Ühingu (ÜTÜ) pediaatriaring alustas 1949. aastal, 1955. aastast sai ringi juhendajaks Leida Keres – 30 aastaks. Pediaatriaring oli üliõpilastele esimeseks sammuks teaduse teel. Iga-aastased ÜTÜ ringide konverentsid, alates 1955. aastast konverentsi ettekannete võistlus ja 1962. aastast üleliidulised üliõpilastööde konverentsid innustasid tudengeid osalema uurimistöös. Innustajaks oli ka dotsent Kerese isiksus – oma pühendumise, energia ja sarmiga. Töö tulemuste analüüsimisel ja vormistamisel nõudis ta piinlikku täpsust ning oli oma kriitikaga otsekohene ja aus.

Veerandsajandi jooksul oli dotsent Keres pediaatria kateedri teadustöö suunaja ja juhtija. Dotsent Kerese juhendamisel kaitsi pediaatriakateedris 15 aasta jooksul 10 kandidaadiväitekirja. Lisaks oli Leida Keres nõu ja toetajana abiks ka mitmete teistes kateedrites valminud pediaatriaväitekirjade juures. Hoolsalt jälgis ta ka nende kolleegide käekäiku, kes tema

suunamisel olid aspirandid Moskva või Tallinna instituutides.

Aastatel 1964–1979 juhatas L Keres ühiskondlikel alustel arstiteaduskonna täiendus- ja spetsialiseerumiskateedrit. Ta tegi ettepaneku muuta kateeder teaduskonnaks, et suurendada täiendajate arvu ja laiendada erialade valikut (6). Kateedri loomisega muutus arstide täiendamine Eestis süsteemiks ning sai kättesaadavamaks ka väikeste keskuste arstidele (7).

Leida Kerese üks eesmärke oli võimalikult laialdaselt kaasa haarata töötavaid pediatreid kliinilise uurimistöösse. Kui ENSV Tervishoiuministeriumis (TM) loodi teaduslik meditsiininõukogu (TMN) erialaste probleemkomisjonidega, oli Leida Keres selle nõukogu liige ja valiti juhatama pediatraia probleemkomisjoni 18 aastaks (1968–1986). Probleemkomisjonide ülesanne oli määrata teadustegevuse suund kõige olulisemates valdkondades, töötada välja viie aasta plaanid ning koordineerida teadustegevust instituutide, ülikoolide ja raviasutuste vahel ning kavandada tulemuste juurutamine praktikasse. Pediatraia probleemkomisjon keskendus kliinilisele meditsiinile – laste sisehaigustele (8).

1968.–1973. aastal pühenduti uurimistöös varaealiste laste haigustele: äge pneumoonia (ainevahetushäirete uurimine) ning krooniline pneumoonia (põhjuste ja sanatoorse ravi tõhususe uurimine), samuti arenguhäired (toksoplasmoosi uurimine ja geneetiliste uuringutega alustamine). Alustati vastsündinute asfüksia puhuste patomorfoloogiliste ning ainevahetuslike (happe-leelistasakaal) uuringutega. Perinataalpatoloogia ja perinataalse suremuse küsimused kuulusid tolleaegsete seisukohtade järgi akušöör-günekoloogidele. Alates 1973. aastast asusid nende küsimustega tegelema ka pediatrid.

L. Keres tegi 1973. aastal ettepaneku moodustada lapse pre- ja intranataalsete kahjustuste vältimise komisjoni, et selgitada loodet kahjustavaid tegureid ja nende vältimise võimalusi. L. Keres esitas 1978. aastal ettepanekud pediatriateaduse arendamiseks Eestis aastateks 1978–1990. Ta pidas vajalikuks laiendada uurimistööd laste krooniliste mittespetsiifiliste bronhopulmonaalsete põletike teemal, laste polikliinilise teenindamise korraldamise alal ning jätkata ägeda pneumoonia puhuste ainevahetushäirete ja reuma ning mitte-reumaatiliste südamekahjustuste uurimist. Ta kavandas ka laste pulmonoloogia tsentrumi moodustamise valmivasse lastehaiglasse.

1978. aastast oli pediatraia probleemkomisjonil 5 alateemat: kardioloogia, pulmonoloogia, neonatoloogia, uute ravi- ja diagnostiliste meetodite juurutamine ning laste tervishoiu korraldamine. Igale alateemale määras dots Keres juhataja(d) – nii laienes raviasutustes töötavate pediatrite ring teadusteemadega tegelemisel. Vähene tähelepanu vastsündinute ja imikute tervise kaitse küsimustele, neonatoloogia uurimistemade puudumine teadusasutustes tegi L. Keresele erilist muret. Küllap oli see neonatoloogiasümposioonide korraldamise ajendiks 1981. aasta sügisest alates ja neonatoloogiaprobleemide lisamise põhjuseks pediatraia probleemkomisjoni. L. Keres otsis koostöö võimalusi ka teiste erialadega.

Probleemkomisjoni aruannetes on jätkuvalt märgitud, et pediatraia erialal on puudu vajalikust aparatuurist, laborivahenditest, et erinevate uuringuvõimaluste kättesaadavus on piiratud, et see takistab nii uurimistööd kui ka uute meetodite kasutamist. Dots Kerese pidevaks mureks oli ravivõrgu pediatrite vähene kaasatus kliinilise uurimistöösse.

45 aastat Tartu Ülikoolis ja lastekliinikus, sh 18 aastat pediatrilise

teadustöö juhi ja koordineerijana – nii on Leida Keres jätnud kustumatu jälje Eesti pediatraia ajalukku. Dots Kerese aktiivne tegevus langes aega, mil maailmas ja Nõukogude Liidus toimus pediatraia alamerialade intensiivne areng. L. Kerese tohutu töövoime, lai lugemus võimaldas tal kursis olla kogu pediatrias toimuvaga ja tema visiooni kohaselt pidi Eesti pediatraia selle arenguga kaasas käima. Leida Kerese südameasjaks oli tervete laste kasvatamine. See tähendas haiguste ja kõrvalekallete võimalikult varast äratundmist ning varast sekkumist vigasuse ja krooniliste haiguste vältimiseks. Aga alati jäi ta enese hindamisel tagasihoidlikuks ka Eesti piires: „Kateedri arvamus on mõjusam, kuna ma ei ole mingi tuntud teadlane“. Need on tema sõnad kirjas autorile 1977. aastal. L. Kerese rõhutatud kliinilise uurimistöö tähtsus on kandunud läbi pediatrite põlvkondade tänasesse päeva ja peab edasi arenema uuel tasandil (9).

Ikka nooruslik, energiast pakatav, kiirete sammudega Oru tänava lastekliiniku III korrusel alla I korruse auditooriumisse, tohutu sisendusjõu ja empaatiaga, tulevikuteadusesse uskuv – nii on ta jäänud meie mälestustesse.

## KIRJANDUS

1. Lüüs A. Kümme aastat Lastekliinikut 1. IV 1922 – 1. IV 1932. Tälli H, Talvik T, Vinni T, toim. Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastehaigla 75. Tartu: AS Atlex, 1997:8–12.
2. Rüütli L. Imikute esmasurevest kevadel. Tervis 1940;3:52–4.
3. Keres L. Imikute surmapõhjustest. Tervis 1940;12:228–31.
4. Keres L. Üliõpilase ja noore arstina Tartu Ülikooli Lastekliinikus 1938–1948. Tälli H, Talvik T, Vinni T, toim. Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastehaigla 75. Tartu: AS Atlex, 1997:13–4.
5. Keres L, Paves A, Sildver L, Tälli H. Lastehaiguste õpetamisest Tartu Ülikoolis. Kalnin V, vast. toim. TÜ ajaloo küsimusi XXIV – 70 aastat Eesti ülikooli. Tartu: Tartu Ülikool, 1989:6–16.
6. Taba P, Talvik R, Kaasik A-E, Uusküla M. Tartu Ülikooli Arstiteaduskonna Täienduskeskus. <http://www.kliinikum.ee/koolitus2007>.
7. Rosenthal M, Taba P. 50 aastat arstide täiendusõpet Tartu Ülikoolis. Eesti Arst 2013;92:352–4.
8. ENSV TM TMN Probleemkomisjoni „Laste ravi-profülaktilise abi teaduslikud alused“ kirjavahetus.
9. Punab M. Kliinilisest teadusest. Eesti Arst 2014;93:427.