

# Uus teadusdoktor Mikk Jürisson

## REIELUUKAELA MURRU TERVISE- JA MAJANDUSMÕJU EESTIS

14. detsembril 2017 kaitses Mikk Jürisson arstiteaduse filosoofiadoktori väitekirja „Reieluukaela murru tervise- ja majandusmõju Eestis“ (*Health and economic impact of hip fracture in Estonia*).

Doktoriväitekirja juhendajad olid professor Anneli Uusküla Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudist, professor Riina Kallikorm Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudi sisekliinikust ja professor Margus Lember TÜ kliinilise meditsiini instituudi sisekliinikust. Oponeeris dotsent Cecilia Rogmark Lundi Ülikoolist.

Reieluukaela murd vanemas eas on seotud elukvaliteedi olulise halvenemise, suuremuse suurenemisega ja reieluukaela murrust põhjustatud suuremate tervishoiukuludega. Arenenud maades saab iga kuues üle 50 aasta vanune naine eluea jooksul reieluukaela murru, kuni 20% haigetest sureb aasta jooksul pärast murdu ja murrueelne elukvaliteet taastub vähem kui pooltel haigetest.

Samas on tervisekaotuse hinnangutes veel palju ebaselget. Esmashaigestumus Euroopa riikides varieerub, kuid erinevuse põhjused ei ole lõpuni selged. Reieluukaela murruga seotud kulud suurenevad, kuid andmed tervishoiu- ja sotsiaalteenuste kasutuse kohta on ebapiisavad. Reieluukaela murru epidemioloogilised ja kuluandmed Eestis on puudulikud.

Uurimistöö eesmärk oli hinnata reieluukaela murruga seotud tervise- ja majandusmõju 50aastastel ja vane-

matel inimestel Eestis 2005.–2016. aastal. Hinnati reieluukaela murru avaldumust ökoloogilise uurin-guga, liigsuremust rahvastikupõhise retrospektiivse kohortuuringuga ning murruhaigete elukvaliteeti, ressursikasutust ja kulusid prospektiivse kohortuuringuga. Andmed saadi Eesti Haigekassast, reieluukaela murruga haigete intervjuudest ja Eesti statistika andmebaasist.

Leiti, et reieluukaela murru avaldumus Eesti naistel oli suhteliselt väike, kuid meestel üks Euroopa suuremaid. Murdude arvu suure-nemine vaatlusalusel perioodil oli tingitud rahvastiku vananemisest. Murrujärgne elukvaliteet oli vaid 7% võimalikust ja selle taastumine aeglasem kui paljudes Euroopa riikides. Murrujärgse eriarstiabi ja perearsti teenuse kasutus oli võrreldav Rootsi-ga, kuid taastusravi, koduõenduse ja sotsiaalabi kasutus väga väike. Seda kompenseeris lähedaste abi, mida kasutas 18 kuu jooksul 80% haigetest. Reieluukaela murru 18 kuu kogukulu oli üle 8000 euro haige kohta, mis on võrreldav infarkti ja insuldi kogukuluga.

Samuti leiti, et reieluukaela murd on oluline iseseisev suuremuse riskitegur. Keskmise murrujärgne üldsuremus ühe aasta jooksul oli 28% ehk 20% võrra (3–4 korda) suurem kui ilma murruta isikuil, olles võrreldav dementsuse või metastaatilise vähi korral esinevaga. Liigsuremus nooremates vanuserühmades (50–69 aastat) oli Eestis suurem kui lääneriikides.



Kaasuvate haiguste mõju reieluukaela murru liigsuremusele on väike ja selle roll ei olnud liigsuremuse vähendamisel kriitiline. Liigsuremuse vähendamine saab olla võimalik murru ja selle tüsistuste vältimise ning meditsiinilise ja sotsiaalse rehabilitatsiooni parandamisega.

Tulemused võimaldavad hinnata reieluukaela murruga seotud summaarset tervisekaotust, kindlaks määrata sihtrühmad murruga seotud suuremuse vähendamiseks ning langetada informeeritud tervise- ja sotsiaalpoliitilisi otsuseid. Tulemusi saab kasutada ka reieluukaela murru ennetus- ja ravi-meetmete kulutõhususe hindamisel.

Teadaolevalt on tegemist esimese tervikliku reieluukaela murru tervise- ja majandusmõju hindamisega Kesk- ja Ida-Euroopas.