

MULJEID EUROOPA PEDIAATRIA AKADEEMIA KONGRESSILT

12.–15. oktoobril 2017 toimus Euroopa pediaatriaakadeemia (*European Academy of Paediatrics*) kongress ja allpool on kirja pandud nuppeid seal käsitletud teemadest.

Migratsioon ja sõjapõgenikud

Kongressi mitmes ettekandes käsitleti maailmas meditsiinasutuste ees seisvat väga aktuaalset lahendamist vajavat probleemi – migratsiooni ja sõjapõgenike vooge erinevate sotsiaalse ja kultuurilise taustaga riikidest. Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni (ÜRO) andmetel on 244 miljoni migrandi seas 31 miljonit last, kes elavad väljaspool oma sünniriiki. Hooldust vajavaid lapsi on põhiliselt kümnes riigis ja seega on põgenike hulk Euroopa riikide vahel ebaühtlaselt jaotunud. Eriti keeruline on saatjata laste olukord.

Väga oluliseks peetakse Euroopa riikides põgenikesse sõbralikku suhtumist ja neile kõrgetasemelise vajaliku meditsiinilise ja sotsiaalse abi pakkumist. Euroopa Liidu juhtorganitele pole seni lõplikult päris selge, kuidas tagada sellise suure hulga eri taustaga laste heaolu. 12-s Euroopa riigis viidi ellu migrandi-sõbralike haiglate pilootprojekt, kus püüti arvestada migrantide võimalikke eripärasid. Oluline, kuid samas keeruline on vältida konflikte patsiendi ja tema pereliikmete ning meedikute vahel ja sageli on vaja spetsiaalse väljaõppe saanud tõlke.

Kaasasündinud väärarengud

Andmed kaasasündinud väärarengute esinemissageduse kohta varieeruvad haigusrühmade kaupa riigiti. ÜRO andmetel sünnib igal aastal 3% lastest väärarengutega, seda on kokku 4,8 miljonit last. Aafrika, Kagu-Aasia ja Vahemere-äärsetes riikides on sagedus tunduvalt

suurem kui Euroopas, erinevus on 4–5kordne. Sri Lankas diagnoositakse 60% arenguhälvetest kohe pärast sündi, aasta vanuselt on diagnoositud 70% ja kõik arengudefektid on avastatud kuuendaks eluaastaks. Samas on geneetilise diagnostika teenus riigis kättesaadav ja alates 2008. aastast olemas genoomi variatsioonide andmebaas.

Downi sündroom

Iirimaa kahes sünnitusmajas sündinud 20 Downi sündroomiga patsiendi andmeid analüüsiti retrospektiivselt. Nende hulgas ei olnud tehtud ühelgi sünnieelset diagnostilist protseduuri. 20 patsiendi seas oli suuri kaasasündinud südame arengudefekte 18-l (90%). Eestis rakendatav sünnieelne diagnostika erineb selles riigis kehtivast väga suurel määral ja enamik enne sündi kromosoomhaiguse diagnoosi saanud looteid perekonna soovil ei sünni.

Pöördumised erakorralise meditsiini osakonda

Oluliselt sagenenud pöördumine haigla vastuvõttu on probleemiks paljudes Euroopa riikides samuti nagu Eestis. Läti kolleegid analüüsisid laste pöördumist lastehaigla erakorralise meditsiini osakonda. Palaviku tekke esimesel päeval haigla vastuvõttu tulnud moodustasid 20% kõigist pöördunudest ja enamasti oli tegemist viirushaigustest põhjustatud palavikuga. Diagnostilisi uuringuid tehti 70%-le ja 5%-l kinnitati bakteriaalne infektsioon. Sagedasemad pöördumise põhjused olid ka otiit, tonsilliit, oksendamise ja kõhulahtisus.

Ühendkuningriigis analüüsiti 150 000 mürgistuse tõttu erakorralise meditsiini osakonda pöördumist ja järeldus oli üks – enamik juhtumeid

olid välditavad. Vaja on parandada lapsevanemate teadlikkust, mida lapse palaviku puhul kodus ette võtta ning kuidas ära hoida mürgistusi.

Psüühikahäired

Ameerika Ühendriikides korraldati ligi 6000 gümnaasiumiõpilase küsitlus (*Adverse Childhood Experience*), mille andmetel oli 16% mõelnud suitsiidist ja 7,4% seda ka proovinud teha. Enesetapumõtete tekkel olid suuremad riskitegurid lootusetuse tunne, vägivalla korduv kogemine, tõrjutus, vägistamine, aga ka emotsionaalne väärkohtlemine, vanemate alkoholi/narkootikumide tarvitamine. Nii pediaater kui ka perearst peaksid noorukiga vesteldes hindama ka patsiendi psüühilist seisundit.

Psüühikahäired võivad olla ka raske endogeense patoloogia avalduseks. Belgia autorite uuringus kirjeldati 9 patsienti, kes pöördusid haigla vastuvõttu meeleoluvõi käitumishäirega vanuses 1–18 aastat. Lõplikud diagnoosid olid järgmised: anti-N-metüül-D-aspartaadi retseptori vahendatud entsefaliit, mükoplasmapneumoonia, tokso-plasmoos, Guillaini-Barré sündroom, epilepsia, epileptilised hood ägeda neerukahjustuse tõttu, ajukasvaja ja 2 dissemineeritud entsefaliidi juhtu.



Kaja Julge –
Tartu Ülikooli
Kliinikumi
lastekliinik



Riina Žordania –
Tartu Ülikooli
Kliinikumi
ühendlabori
kliinilise
geneetika
keskus