

Pahaloomuliste kasvajate epidemioloogia tekkest Eestis¹

Maret Purde – Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituut (1959–1993)

20. sajandil hakati epidemioloogilisi meetodeid kasutama ka pahaloomuliste kasvajate tekkepõhuste uurimisel. Lisaks sellele, et mõõdeti kantserogeenide sisaldust väliskeskkonnas ja uuriti ühendite kantserogeensust loomkatsetes, püüti ekspeditsioonidel, mis oma olemuselt olid skriiningud, välja selgitada vähktõve võimalikke riskitegureid populatsioonides. 1960ndatel sattus ka autor epidemioloogide hulka.

Olen sündinud Tallinnas 14. märtsil 1927 muusikute perekonda. Isa Karl Ots oli Estonia teatri esitenor, vend Georg kauni häälega bariton. Ema Lydia Ots (sünd Viikholm) oli nooruses kooliõpetaja. Mind aga huvitas meditsiin. 1945. aastal astusin Tartu ülikooli (TÜ) arstiteaduskonna raviosakonda, mille lõpetasin 1951. Konkursil sain TÜ kirurgia aspirantuuri, kus õppisin 1951–1954. Aastal 1954 kaitsesin kandidaadiväitekirja „Eksperimentaalne uurimus pseudartrooside ja luudefektide ravi kohta luuüdiõõne naelastuse ning vaba luu autotransplantatsiooni abil“ (2) tollal uudse luude naelastamise alal. Töö valmis dotsent Arnold Seppo juhendamisel ja kiirelt, sest materjal oli eksperimentaalne (koertel) ja metall hangiti althõlma Tartu sõjaväelennuväljalt. Minu juhendaja A. Seppo oli sõjakogemusega värvikas kaju. Ta oli mu ülemus aastatel 1954–1957, kui töötasin assistendina TÜ üldkirurgia kateedris, kus sain

selgeks põhilised tolleaegse kirurgia alused ja tehnikad. A. Seppo oli andekas kirurg, kuid absoluutselt võimetu ülemustega läbisaamisel.

Minu elus algas uus etapp Tallinna kolimisega 1957. aastal. Abiellusin 1956. aasta oktoobris Tallinna pedagoogi Ülo Purdega. Sama aasta novembrikuus asusin tööle Vabariiklikku Tallinna Onkoloogia Dispanserisse (VTOD). Seal leidsin väikese ühtehoidva kollektiivi dr Aleksander Gavrilovi juhtimisel. Ta oli hea kirurg ja organisator. Minu eluperiood ordinaator-kirurgina lõppes aastal 1959, kui mind määrati kolleeg Georg Šifrini ootamatu surma tõttu VTOD organisatsioonilis-metoodilise kabineti juhatajaks. Vabanesin sellest minule mittemeeleparasest töökohast poole aasta pärast.

Seejärel võeti mind 1959. aasta novembris tööle ENSV Teaduste Akadeemia Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituudi (EKMI) onkoloogia sektorisse vanema teadusliku töötajana. EKMI direktoril professor Pavel Bogovskil oli kavas luua selles sektoris pahaloomuliste kasvajate epidemioloogiat uuriv teadurite rühm. 1960. aastatel moodustasid meie tuumiku kolm teaduskraadiga klinitsisti: mina oma kirurgikogemusega ja kaks günekooloogi, samuti kandidaadikraadiga dr Valentina Taigro ja dr Evi Hint. Mind määrati selle rühma juhiks, sest eelneva tööga nn orgmetoodilises kabinetis olin mingil määral tutvunud pahaloomuliste kasvajate arvelevõtmise ja jälgimise süsteemiga Eestis. Kogenud günekoloogid sobisid töörühma, sest tervishoiumi-



Juhatamas üldkirurgia seminari Tartu ülikoolis 1954 või 1955. Seisab Maret Ots, esireas vasakult teine Astrid Puurand (hiljem Järvet).

Foto: M. Purde fotokogu

¹ Varem ilmunud artikli (1) täiendatud korduustrükk, mille avaldamiseks on saadud autoriõiguse omanike luba.

Võtmesõnad: pahaloomulised kasvajad, epidemioloogia, ajalugu, veteranid, vähihaigestumus, suremus, vaimne tervis

nisteeriumi toel korraldati mitmeid ekspeditsioone, mis sisuliselt olid valitud inimrühmade söeluuringud. Nendel profülaktilistel läbivaatustel osalesid mitme EKMI osakonna teadurid – pulmonoloogid ja kutsepatoloogid. Ka tuberkuloosidisperseri röntgenibuss oli meil kaasas ja kaasatud olid kohalikud arstid.

Töörühma huvitas vähktõve varajane avastamine ja spetsiaalsele anamneesile tuginedes võimalike vähi riskitegurite esinemine uuritavatel. Uuritavate rühmad olid valikulised. Töö alul jälgisime põhiliste vähipaikmete haigestumustrende Põhja-, Lääne- ja Lõuna-Eestis. Ministeeriumi vastav ametnik teatas mulle kohe, et pole vaja kasutada (eriti avaldada) andmeid suremuse kohta. Lisaks suurele koormusele ekspeditsioonidel jätkasime VTODs haigetega arst-ordinaatori tööd, mis jäeti tasustamata tollal teaduslikele töötajatele seatud piirangute tõttu.

Ekspeditsiooniks koostasime väliskirjanduse teabe alusel ankeedid. Küsimustik vastas rinnavähi epidemioloogilistel uuringutel kasutatavatele ankeetidele, eriti naiste reproduktiivsuse kohta. Ekspeditsioonid toimusid alates 1961. aastast. Esimene oli Hiiumaal Käina külanõukogu piirkonnas. Seejärel 1962. aastal Märjamaa rajoonis (põllumajanduslik ala), 1964ndal Maardus ja Kiviõli keemikombinaadis, lausa Kiviõli põlevkivi töötlemise keskuses. 1966. ja 1967. aastal uurisime Saaremaa inimesi. Hiljem, uuema etapina, tegime mammoloogilist ja günekoloogilist söeltestimist Narva, Võru ja Tallinna elanikel, peamiselt kohalike arstide õpetamiseks.

Pahaloomuliste kasvajate haigestumustrendide jälgimiseks kasutasime VTODst saadud andmeid. Need muutusid aja möödudes tõepärasemaks tänu Mati Rahu ja matemaatikute juhendamisele. Ekspeditsioonidel uurisime lisaks skriiningule, põhjaliku ankeedi täitmisele ja planeeritud juhtkontrolluuringutele 50–180 inimesega rühmi. Tulemusi hindasime arvu-



Suur visiit Vabariiklikus Tallinna Onkoloogia Dispanseris (1957., 1958. või 1959. aastal). Vasakult: Maimu Rang, Lilian Luik, Elmar Jõgar, Aleksander Gavrilov, Maano Kivilo, Maret Purde, Georg Šifrin ja patsient.

Foto: Eesti Tervishoiu Muuseumi fotokogu (THM F 4395)

titest saadud statistilisi näitajaid sisaldavate tabelite alusel. Arvuti andis meile veel mitmete näitajate usaldusvahemikke.

Juba 1960ndate lõpuks oli meie läbivaadatute arv üle 27 000. Sellise andmete hulgaga toimetulemiseks pöördusime abi saamiseks Tallinna Polütehnilise Instituudi arvutusmatemaatika kateedrisse. Meie peamiseks abimeheks jäi Leo Võhandu. Ta juhendas, kuidas materjale statistiliselt töödelda, ja koostas vastavad programmid.

Ekspeditsioonidel kasutasime alates 1962. aastast ääreperfokaarte ja hiljem sisemulgustusega perfokaarte ning 1966. aastast alates vastusevariantidega ankeete. Edaspidi kohandasime töösuunast lähtudes neid ankeete. Kasutasime juhtkontrolluuringut, kohortide võrdlust ja hiljem veel sobitatud juhtkontrolluuringut (*matched case-control study*). Arvutitest saime tulemused kiirelt ja tabelitena.

Meie tööolustik paranes 1971. aastal, kui kolisime vast ehitatud EKMI hoonesse Hiiul. See asus VTOD läheduses, seega saime hõlpsalt koguda kliinilist materjali.

1970.–1980. aastad olid epidemioloogia töörühmale edukad. Meie read täienesid noorte teadurite Mati

Rahu, Mare Tekkeli ja Tiiu Aareleidiga. M. Rahu oli esimene Tartu Ülikoolis eriettevalmistuse saanud epidemioloog-meditsiinigeograaf. Saime tuge ka laborantidelt. Olulisemana mäletan kaht meditsiiniõde Malle Ivanovat (snd Valdma) ja Tiiu Vahtramäed, keemikut Maret Eomoisa ja filoloogi Häidi Kollet.

Kogutud materjali najal avaldasin 1974. aastal raamatu „Эпидемиология злокачественных опухолей в Эстонской ССР“ (3). See ilmus tolle aja olusid ja lugejaskonda arvestades vene keeles. Hiljem selgus, et raamat oli tõlgitud inglise keelde ja avaldatud 1976. aastal USA Riikliku Tervishoiuinstituudi sisese väljaandena (*NIH Library Translation NIH-76-232C*).

1974. aastal kaitsesin TüS doktoriväitekirja „Epidemioloogilise meetodi kasutamise kogemus Eesti NSVs“ (4). Töö tuli mul trükida kahes keeles ja saata originaali venekeelne tõlge Moskvasse – Nõukogude Liidu kõrgemasse atestsatsioonikomisjoni (VAK). VAK korraldas ja kontrollis Nõukogude Liidus teaduskraadide andmist. Minu töö eel- ja järelkuulamisi toimus mitmel korral Tartus ja Moskvas, NSVLi Meditsiiniakadeemia Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini

Instituudis. Lausa imelik oli minu töö arutelu Moskva instituudi epidemioloogia osakonnas, kus koosoleku käigus vallandus sõnasõda kahe erineva statistikameetodi pooldaja vahel. Rahu saabus alles siis, kui selgitasin, et mina pole kasutanud kumbagi meetodit ja praegu on arutlusel siiski minu väitekirj. Lisaks võeti mind ette VAKis. VAKi istung toimus mingis Moskva kesklinna villa keldris suure hulga isikute ees. Ausalt, mind aeti segadusse, sest küsimused ei olnud asjakohased. Küsijate eriala oli ilmselt kaugel epidemioloogiast.

Aastal 1976 kaitses oma väitekirja M. Rahu. Hiljem oli veel kaitsmisi: 1988 kaitsesid M. Tekkel ja T. Aareleid ning viimasena 1990 E. Hint (doktorikraad).

Ekspeditsioonide korraldamise laine oli selleks korraks üldiselt vaibumas. Meie mingit konkreetset kutse või olustikuga seotud vähktõvejuhtumit ekspeditsioonidel ei leidnud. Muidugi oli vähktõve ja vähieelsete seisundite avastamise protsent oluliselt suurem kui tavauringutel. Vahest vähenes emakaelavähi (tolleagueses arvestuses koos emakakehävähiga) haigestumus suure profülaktilise töö tulemusel. Tagantjärele targana arvan, et ekspeditsioonid olid liht-

salt kõrgelt kvalifitseeritud arstide tööjõu alahindamise näidis.

Pahaloomuliste kasvajate epidemioloogia pakub palju teemasid teadustööks. Ametlikult juhendasin viit kandidaadikraadi taotlejat, kes ka töö ära kaitsesid. Kolm neist olid Eestist: M. Rahu, Semjon Etlin ja M. Tekkel. Boriss Gorin oli Bakuust ja Pjotr Filatov tolleaegse nimega linnast Kuibõšev (praegune Samara). Koos minu doktoritööga hõlmas tööühma temaatika rinnavähi riskitegureid, pahaloomuliste kasvajate leviku geograafilisi aspekte, põlevkivi töötlemise kantserogeensust ja ioniseeritud kiirguse toimet. E. Hindi doktoritöö käsitles rinnavähi õigeaegse avastamise skeemi väljatöötamist.

Juba varem, 1965. aastal, oli prof Aleksander Tšaklini juhatavat epidemioloogia osakond Moskva Eksperimentaalse ja Kliinilise Onkoloogia Instituudis nimetatud Üleliiduliseks Vähi Epidemioloogia Keskuseks. Piirkondades, kus mingi vähipaige domineeris, loodi vastavad koordineerivad keskused. Need moodustati teadurite rühmadest kas liiduvabariikides või suuremates linnades. Näiteks maovähi uurimise koordineeriv keskus oli Vilniuses, rinnavähikeskuseks sai meie EKMI vähiepidemioloogide tööühm.

Kogu Nõukogude Liidus oli meie juhendada 17 rühma, kes tegelesid rinnavähi epidemioloogiaga. Tõsisemad katsetused lõppesid tavaliselt sellega, et arst või teadur kaitses väitekirja, nagu meiega tihedamalt seotud P. Filatov, B. Gorin ja Anatoli Medvedev (Naltšik). Eksootilisemate piirkondade (nt Almatõ) andmed olid küsitava kvaliteediga, mistõttu nad võrdluseks meile huvi ei pakkunud. 1970.–1980ndatel laekus mulle Siberist Kaukasuseni hulgaliselt töid retsenseerimiseks.

Mind kutsuti aeg-ajalt Moskva keskusesse NSVLi Meditsiiniakadeemia vähi epidemioloogia ja profülaktika probleemkomisjoni istungitele. 1970ndate keskel oli Nõukogude Liidu ja USA suhetes väike sulaperiood, mis kajastus kasvajate epidemioloogiaski. 1974. aastal osalesin probleemkomisjoni väljasõiduistungil Jerevanis, kus olid kohal ka USA teadlased. Kohtusin USA esindaja dr Maureen Hendersoniga. Mul õnnestus talle vaikselt poetada oma artikkel ajakirjast Nõukogude Eesti Tervishoid (5). Tunnistan, et artikli edasiandmiseks passisin teda tühjas koridoris, hirmuhigi seljal, kuna NSVLis ilmunud artikli võis postitada välismaale või anda välismaalase kätte ainult vastava kirjaliku loa korral. Artiklis oli Eesti ja Skandinaavia maade rinnavähi võrdlusmaterjal puhtas eesti keeles. Arvan, et tabelid ja tulemused olid siiski mõistetavad. Võimalik, et too kirjutis kallutas ameeriklasi soosima koostööd EKMI epidemioloogidega.

Sellest 40 aasta tagusest kohtumisest jäi mulle meelde delegatsioonidele korraldatud Armeenia gregooriuse kiriku katoolikose vastuvõtt Etšmiadzinis. Ainsana kogu rühmast pidas etiketist kinni vaid M. Henderson. Tal oli väike rätik peas, ta põlvitas ja suudles katoolikose kätt. Mõne aasta pärast (1979) saatis M. Henderson mulle Bethesdast Bostonisse ühe raamatu. Temalegi oli see Jerevani retk mällu jäänud.

1974. aastal Moskva keskuse ja USA Riikliku Vähiinstituudi (asuko-



Doktoritöö kaitsmine Tartu ülikooli aulas 11.10.1974.

Foto: M. Purde fotokogu

haga Bethesdas) teadlaste koostumisel otsustati vähiepidemioloogia üht alateemat käsitleda koos. Aastal 1975 kutsuti mind probleemkomisjoni aruteludele Moskvas, Tallinnas ja Thbilisis. Tallinnas tutvusin tulevase koostöö seisukohalt meile oluliste isikutega, kes olid prof Brian MacMahon Bostonist ja dr Noel Weiss Seattle'ist. Kultuuriprogrammiga pingutasime Tallinnas kõvasti. Moskvas näidati relvapatatit, Thbilisis nende rahvuslikke aardeid ja arhitektuuri, Tallinnas tutvustasime ajaloolisi keskaegseid paiku ja meie instituuti.

1976. aasta märtsis viibisin taas probleemkomisjoni istungil, mis seekord toimus Almatõ NSVLi ja USA vähiepidemioloogide kokkutulekuna. Seal sõlmiti tegeliku koostöö leping. Mind viimasele otsustavale hilisõhtusele koosolekule ei kutsunud. Ju ei sobinud Moskva keskusele rinnavähiteemaatika. NSVL pakkus peamiselt maovähiga seonduvat koostööd, sest riigis oli maovähigaigestumus kõrge. USA esindajad ei olnud aga selle vähipaikme uurimisest huvitatud. Nad tegid ettepaneku alustada koostööd rinnavähi epidemioloogia valdkonnas. Ameeriklaste soov jäi peale.

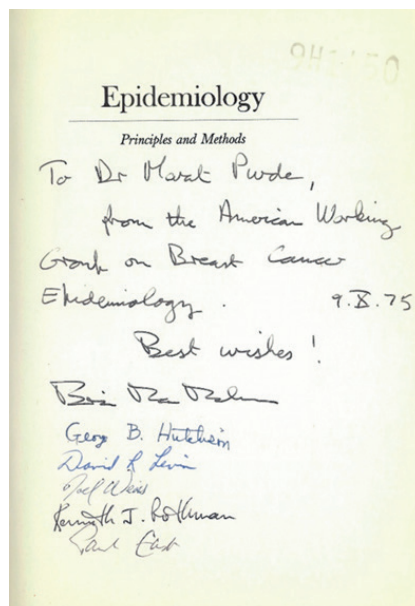
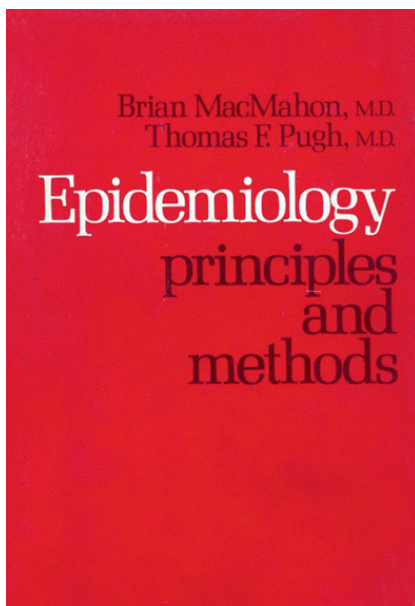
Nende töörühma juht oli B. MacMahon ja koostöökeskuseks USAs määrati Bostonis asuva Harvardi Rahvatervishoiu Kooli epidemioloogia osakond, mille eesotsas ta oli. Nõukogude Liidus sai USA koostööpartneriks minu juhitud epidemioloogide rühm EKMI kliinilise onkoloogia osakonnas. Sellest ootamatust aust sain kuulda öösel, kui uudise edastas mulle Kiievi kolleeg Lev Guslitser läbi hotellitoa ukse. USA töörühma juht B. MacMahon lepingu koostamise ajal Nõukogude Liidus ei viibinud oma hõivatuse tõttu. Ta oli mulle tuttav varasemast visiidist Tallinna. Teadsime tema töö suundi ja olulisust. B. MacMahoni peeti USA vähi epidemioloogia koolkonna loojaks. B. MacMahoni ja kaasautorite (Thomas Pugh, Johannes Ipsen) õpik „Epidemiologic methods“ ilmus 1960. aastal (6) ning muutus juba tookord klassikaks. 1970ndal ilmus selle epidemioloogide seas „väikeseks punaseks raamatuks“ kutsutud teose täiendatud kordustrukk (7), mille ühe eksemplari omanikuks sain 9. oktoobril 1975. B. MacMahon oli koostööaldis, kitsaskohad lahenesid tema abil sujuvalt.

Kokku lähetati mind 1976. aastast kuni 1986. aastani viiel

korral Bostonisse, tavaliselt lühiaegselt ning sõltuvalt andmete analüüsi ja tulemuste publitseerimise vajadusest. Esimesel lähetusel viibisin 1976. aasta novembri lõpust 1977. aasta jaanuarini. Olin üks nõukogude delegatsiooni liikmetest, kaaslasteks onkoloog-klinitsist NSVLi Meditsiiniakadeemiast ja üks seltsimees, kuuldavasti radioloog Moskva Herzeni-nimelisest Onkoloogia Instituudist. Seltsimees ei teadnud suurt midagi onkoloogiast, ta kamandas meid kahtlaselt energiliselt meie reisiril mööda USA-d. Käisime kuues suuremas linnas ja 12-s vähiepidemioloogiale olulises teaduskeskuses, mis paiknesid idarannikust läänerannikuni kuni Honolulu välja. Seal lõpuks Bostonisse. Kokku kaks nädalat pikkade lennusõitudega, mis mu lõplikult ära vintsutasid. Bostonist läksid mu Moskva kaaslased koju tagasi ja sain alustada tegelikku koostööd otsekontaktis B. MacMahoniga.

Sellest Ameerika-reisist jäi meelde seik Seattle'ist Hutchinsoni vähikeskuse epidemioloogide sümposionilt. Mul oli palutud esitada seal loeng rinnavähi epidemioloogiast. Olin selle ette valmistanud inglise keeles, kuid seltsimehe nõudel tuli see ette kanda vene keeles. Olukorra päästis nutikas otsetõlk, kes, piiludes minu ingliskeelset teksti, tegi ettekande arusaadavaks. Auditoriumi reaktsioon oli positiivne. Küsimustele vastasin inglise keeles vähemalt teise loengu jao.

Tegelik tööaeg Bostonis oli intensiivne, kuid piiratud, sest osakonna töö oli jõulupühadeks ametlikult peatatud. Jõulud möödusid meeldivalt koos USA kolleegidega ülikooli üritustel ja nende kodudes. Tööpäevadel läksin koos teistega kohale kella kaheksaks, õhtuti olin raamatukogus. Esialgu ühtlustasime meie materjalide sisu ja mahtu. Eesti andmestik pakkus huvi naiste reproduktiivse käitumise seisukohalt. Meie kogutut peeti võrreldavaks ja töepäraseks. B. MacMahon huvitus östrogeenide määramisest meie



Meenus USA epidemioloogide külaskäigust Tallinna aastal 1975.



Vastastikuse Majandusabi Nõukogu liikmesriikide nõupidamisel Thbilisis 27.09–05.10.1977 jätkus pärast pingelisi arutelusid aega lõdvestumiseks. Vasakult: Romualdas Gurevičius (Vilnius), Maret Purde ja Evi Hint.

Foto: M. Purde fotokogu

noorte naiste valikrühmades, kuna meil ei olnud tookord kättesaadavad hormonaalsed kontratseptiivsed vahendid. Rahvusvaheliseks võrdluseks tuli meil esialgu esitada andmed aastatel 1968–1973 kogutud ankeetidelt 362 rinnavähihaige ja 636 kontrollisiku kohta. Uriiniproovid kogusime 70 noorelt naiselt vastavas menstruaaltsükli faasis. Tallinnas külmutasime uriiniproovid ja viisime need käe otsas kantavas spetsiaalses kuiva jääga täidetud konteineris rongiga Moskvasse. Seal saatsime proovid Domodedovo lennujaamast Bostonisse.

Noortelt eestlannadelt kogusime uriiniproovid tõrgeteta, kuid nende saatmine – mõned korrad eri aegadel – Moskva kaudu kulges omapäraselt. Toimetasime konteineri ise Domodedovosse ning andsime selle koos peotäie igasuguste lubade ja saatelehtedega otse lennujuhile. Kui mingile lennukile keelduti konteinerit vastu võtmast, sublimeerus kuiv jää vahepeal ära ja pidime seda lisama. Kui Tallinnast teise konteineriga kaasa võetud jäävarud teinekord pika ootamisega otsa said, tuli lisa hankida mõnest Moskva jäätisepudkast piiritusepudeli vahe-

tuskaubana. Mäletan, kuidas me M. Eomoisaga kükitasime lennujaama mingil tühermaal lumehangede varjus ja lisasime jääd konteinerisse. Selle tegevuse käigus jää „tossas“, õnneks meid ei märgatud ...

Bostonist suunati proovid edasi James Browni laboratooriumi Melbourni Ülikoolis. Esialgsed andmed saime 1979. aastal 25 eesti

naise kohta. Andmete tulemused avaldasime Eestis 1979. aastal (8). Östrogeene peeti üldiselt blastomogeenseteks agensiteks, kusjuures erinevad fraktsioonid (E1, E2 ja E3) ei ole ühetaolise toimega. Eeldati, et E3 on bioloogiliselt vähem toimiv ja võiks olla isegi protektiivse mõjuga. Meie andmetel oli Eestis rinnavähihaigestumuse tase keskmine võrdluses Põhja-Ameerika, Aasia ja Kreekaga, meie naistel olid suhteliselt kõrged E1 ja E2 näitajad ning kõrgeim E3 näitaja. Uriinialüüside järgi oli meie naiste östrioolikoefitsient ($k = E3 : (E1 + E2)$) väikseim kõikidest, sh Aasia populatsioonidest. Seda ei olnud võimalik pidada protektiivseks, sest see ei seostunud meie andmetega reproduktiivsuse kohta. Ilmselt oli E3 kõrge tase uriinis eesti naistel erineva genesiga kui Aasia naistel, neil oli seejuures E1 ja E2 tase madal.

Bostonis olles redigeerisime käsikirju ja tulemused ilmusid 1982. aastal kahe artiklina (9, 10). Nendes käsitleti Põhja-Ameerika, Euroopa ja Aasia noorte naiste 17 populatsiooni. Uuriti rinnavähi riski seost varasema menarhe, menarhe kestuse, anovulatoorsete tsüklite, sünnituste ja laktatsiooniga. Meie naistel ilmnes vähim rinnavähi risk



Koos kauaaegsete kolleegidega kodus sünnipäeva tähistamas 14.03.2007. Vasakult: Maret Purde, Tiiu Aareleid, Mare Tekkel ja Tiiu Vahtramäe.

Foto: M. Purde fotokogu



Tallinnas 18.–21.03.1980 toimunud Vastastikuse Majandusabi Nõukogu liikmesriikide kasvajate epidemioloogia alasest nõupidamisest osavõtjad.

1. rida (vasakult): Tatjana Šeljakina (Rostov Doni ääres), Ludwik Ostrowski (Poola), Wolfhard Staneczek (Saksa DV), Zoltan Peter (Ungari), Aleksander Tšaklin (Moskva), Ivan Pleško (Tšehhoslovakkia), Zoja Štrauss (Moskva).
 2. rida: Anatoli Prisjažnjuk (Kiiev), Janusz Pawlega (Poola), Evi Hint, Išen Džumaliev (Frunze, praeguse nimega Biškek), Nodar Tšhartišvili (Tbilisi), Aleksei Petrov (Taškent), Valeri Dolgintsev (Tjumen), Romualdas Gurevičius (Vilnius), Mathalök Kairakbajev (Almatõ), Aleksei Okeanov (Minsk), Karapet Bazikjan (Jerevan), Zdeněk Vích (Tšehhoslovakkia), Vladimir Smulevitš (Moskva), Pavel Bogovski.
 3. rida: Mare Tekkel, Maret Purde, Mati Rahu, Lev Guslitser (Kiiev), Häidi Kolle, Tiiu Aareleid, Jelena Krjukova (Moskva), Riina Sepp, Ellen Kluge (Saksa DV), Maimu Rang, Juozas Žilinskas (Vilnius).

Foto: M. Purde fotokogu

kahe sünnituse korral. Hilisemad sünnitused ja pikem laktatsioon pigem suurendasid riski, ei olnud seost varasema menarhega.

1983. aasta lähetuseni sujus koostöö ameeriklastega normaalselt. Siis algasid võimupoolsed takistused. Uriiniproove saata ei võinud, lähetusi ei toimunud. Ent suure üllatusena delegeeriti mind 1986. aasta algul kuuks ajaks Bostonisse.

B. MacMahoni osakonna noorema põlvkonna epidemioloogid olid uurinud rinnavähihaigestumust ja riskitegureid meditsiiniõdedel. Ameeriklased pakkusid koostööd Nõukogude Liidu ja USA arstide andmestiku alusel. Andmed arstidelt oleks olnud usaldusväärsemad. Töö oli mõeldud teha personaalarvutite abil. Ameeriklastel oli olemas töörihm ja analüüsiprogrammid,

samuti küsimustik. Küsimustiku tõlkisin Bostonis inglise keelest vene keelde ja kohandasin selle sisu vastavaks meie oludele. Sellise rahvusvahelise töö võimalus aga lihtsalt hääbus Nõukogude Liidu olematu huvi tõttu. See oli ka minu viimane lähetus USAsse. Edasine piirdus mõne kirjaga B. MacMahonile ja N. Weissile.

Minu eelnevatel lähetustel tundsid USA kolleegid veel huvi põlevkivi töötlemisel tekkivate kantserogeensete ühendite uurimise vastu (P. Bogovski jpt loomkatsed). Vähihaigestumuse kohta põlevkivitöötlemise piirkonnas ilmus mitmeid artikleid rahvusvahelistes ajakirjades (nt 11). Mul paluti 1979. aastal teha ettekanne Park City (Utah' osariik) konverentsil. Saatsime koos S. Etliniga sinna

Victor Archerile ettekandeteksti. Näitasime, et põlevkivi töötlevates tsehhides suurenes risk haigestuda nahavähki pika staažiga töötajatel otsese kontakti tagajärjel benso-püreeniga. Moskvast teatati aga V. Archerile, et mina olevat haige ega saavat konverentsil osaleda. Ta kandis konverentsil meie ettekande ise ette, ettekanne ilmus järgmisel aastal kogumikus (12).

1980. aastate lõpus tegime rinnavähi epidemioloogia alal koostööd slovakkidega eesotsas Ivan Pleškoga Bratislavast. Etniliste eestlaste ja slovakkide rinnavähihaigestumus olid tol ajal keskmine, ligi 30 haigusjuhtu 100 000 naise kohta. Ühisuuringus oli slovakkidel 300 rinnavähihaiget ja 299 kontrollisikut, meil vastavalt 150 ja 150. Suurenenud rinnavähiriski sedastasime

ülekaalulistel eesti naistel ja naistel struumaga (mõlemas riigis). Oli ka tuntud-teatud riski langus seoses esmasünnitusvanuse vähenemisega. Meie vastastikune suhtlemine kulges muidugi märgatavalt hõlpsamini kui USA teadlastega. Koostöö tulemused avaldasime 1990. aastal (13). Huvitav oli struumaga kui riskiteguri leid nii erineva pinnamoega elupiirkondades. Mingit selgitust ei julgenud välja pakkuda.

1986. aasta novembrist kuni 1993. aasta juuni lõpuni töötasin väiksema koormusega, alul vanemteadur-konsultandina, hiljem juhtivateadur-konsultandina. Tegelesin edasi mind huvitavate teemadega ja pääsesin ametlike aruannete koostamisest. Huvitusin juba 1979. aastal rinnavähi perekondlikust eelsoodumusest, mis pidevalt ilmnis meie andmetest. Kaks viimast artiklit sellel teemal ilmusid Eesti Arstis (14, 15). Sobitatud juhtkontrolluuring tugines 2603 haigusloole küllaldaste perekondlike haiguseandmetega. Saime andmeid vähemalt nelja sugupõlve kohta.

Rinnavähi haigestuti perekondlike juhtudel eriti emapoolses suguvõsas ja seda nooremas vanuses. Eestlastel esines seda tunnust sagedamini kui venelastel. Me ei leidnud selle tunnuse seost menstruatsiooni varasema alguse ega veregrupiga. Histoloogiline tüüp oli valdavalt tubulaarne.

Vähiepidemioloogia pakkus ka edasiselt huvitavat uurimismaterjali, kuid minu bioloogiline kell tiksus pensioniiga. Lõpetuseks arvan, et nii nagu enamik rinnavähi juhte tekib sporaadiliselt, tekkis ja arenes ka meie vähiepidemioloogia töörihm Eestis sporaadiliselt mitme eriala inimeste koostöona. Loodan, et tegime eelmisel sajandil oma tööd korralikult, sest eestlasliku visaduse hulk, mida selleks kutasime, oli suur.

KIRJANDUS / REFERENCES

1. Purde M. Pahaloomuliste kasvajate epidemioloogia tekkest Eestis. Rmt: Padrik V, koost. Eesti vähiravi ajaloost. Kilde onkoloogia arenguteelt. Tartu: OÜ E.J.N.T ja Vello Padrik, 2018:280–90.
2. Отс М. Экспериментальное исследование по лечению псевдартрозов и дефектов костей внутрикостным металлическим стержнем совместно со свободным костным автотрансплантатом.

- Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Тарту: Тартуский государственный университет, 1954.
3. Purde MK. Эпидемиология злокачественных опухолей в Эстонской ССР 1974. Таллин: Валгус, 1974.
 4. Purde MK. Опыт применения эпидемиологического метода в изучении злокачественных опухолей в Эстонской ССР. Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Таллин: Институт экспериментальной и клинической медицины, 1973.
 5. Purde M. Rinnavähi epidemioloogia. Nõuk Eesti Tervish 1974;2:124–8.
 6. MacMahon B, Pugh TF, Ipsen J. Epidemiologic methods. Boston: Little, Brown & Co., 1960.
 7. MacMahon B, Pugh TF. Epidemiology: principles and methods. Boston: Little, Brown & Co, 1970.
 8. Purde M, Eomois M, Hint E, Tekkel M, Rahu M. Östrioolikoefitsient ja rinnavähihaigestumus. Nõuk Eesti Tervish 1979;4:266–9.
 9. MacMahon B, Trichopoulos D, Brown J, et al. Age at menarche, probability of ovulation and breast cancer risk. Int J Cancer 1982;29:13–6.
 10. MacMahon B, Purde M, Cramer D, Hint E. Association of breast cancer risk with age at first and subsequent births: a study in the population of the Estonian Republic. J Natl Cancer Inst 1982;69:1035–8.
 11. Purde M, Rahu M. Cancer patterns in the oil shale area of the Estonian S.S.R. Environ Health Perspect 1979;30:209–10.
 12. Purde M, Etlin S. Cancer cases among workers in the Estonian oil shale processing industry. In: Rom WN, Archer VE, eds. Health implications of new energy technologies. Ann Arbor: Ann Arbor Science 1980:527–8.
 13. Purde M, Tekkel M, Hint E, et al. Comparative study of breast cancer risk factors in Estonia and Slovakia. Neoplasma 1990;37:97–104.
 14. Hint E, Purde M. Päriilik vähk: sugupuu uurimus. Eesti Arst 1992;6:428–30.
 15. Purde M. Rinnavähi perekondlik eelsoodumus Eesti Onkoloogiakeskuse arhiivimaterjali põhjal aastaist 1980 ... 1990. Eesti Arst 1994;2:102–5.

D-vitamiini ja oomega-3-rasvhapete tarvitamine lisaks toidule ei aita ennetada vähki ega kardiovaskulaarseid haigusi

USAs kasutatakse laialdaselt D-vitamiini ja oomega-3-rasvhappeid eesmärgiga ennetada haigestumist vähki ja rasketesse südame-veresoonkonnahaigustesse. Sellealaste uuringute tulemused on vastukäivad.

Platseeboga kontrollitud juhulikustatud kliinilise uuringu VITAL käigus jälgisid USA teadlased keskmiselt 5,3 aasta jooksul 25 871 patsienti vanuses 50 eluaastat

ja enam. Pooltele neist manustati päevas 2000 toimeühikut D-vitamiini ja 1 gramm päevas oomega-3-rasvhapet, ülejäänud moodustasid platseeborühma.

Jälgimisperioodi vältel haigestus vähki vitamiinirühmas 793 ja platseeborühmas 824 patsienti; raskesse südame-veresoonkonnahaigusesse 396 vitamiinirühma ja 409 platseeborühma patsienti. Erinevused ei ole statistiliselt olulised. Samuti ei ilmnunud kahe rühma patsientidel erinevusi haigestumises eesnäärme-, rinnanäärme- ega kolorektaalvähki. Haigestumine müokardiinfarkti ja insulti oli

mõlema rühma patsientide seas ühesugune, nagu ka kardiovaskulaarse suremuse ja üldsuremuse näitajad. D-vitamiini ja oomega-3-rasvhappeid kasutanud patsientidel ei ilmnunud hüperkaltseemiat ega muid ravimitüsistusi.

Uuring ei kinnita D-vitamiini ja oomega-3-rasvhapete kasutamise otstarbekust, kui neid tarvatakse selleks, et ennetada vähki ja raskeid südame-veresoonkonnahaigusi.

REFEREERITUD

Manson JE, Cook NR, Lee JM, et al. Vitamin D supplements and prevention of cancer and cardiovascular disease. New Engl J Med 2019;380:33–44.

LÜHIDALT