

## Kaire Heilman: võiksime diabeedi sümptomeid varem märgata

Võiksime märgata diabeedi sümptomeid ja diagnoosini jõuda varem, aga see ei sõltu ainult arstidest, vaid oluline on parandada üleüldist teadlikkust, rääkis Tallinna Lastehaigla aasta arstiks valitud lasteendokrinoloog Kaire Heilman Med24 toimetajale Madis Filippovile.

**Viimasel ajal räägitakse palju kolle-giaalsusest ja ka teie puhul, kui teid lastehaigla aasta arstiks kuulutati, mainiti ära kollegiaalsust ja mees-konnatööd. Mida peate oma töös oluliseks kolleegidega suhtlemisel?**

Kõige olulisem on lugupidav ja austav suhtu-mine kolleegidesse. Kindlasti ei tohiks olla halvustav. See muidugi ei tähenda, et alati peaks kolleegi seisukohtadega nõustuma. Argumenteerimine võiks olla pigem teadus-põhine, mitte emotsioonipõhine. Suhtluses kolleegidega ja patsientidega proovin meeles pidada ütlust, et käitu nii, nagu sa tahad, et sinuga käitutakse. Arstitöö on mees-konnatöö ja iga meeskonnaliikme panus on oluline. Lugupidamist peab jätkuma ka õdede, hooldajate ning abipersonali jaoks.

**Mis teie arvates soodustab kolle-giaalseid suhteid ja head mees-konnatööd ning mis seda pärsib?**

Soodustab see, kui töötajad on motiveeritud ning kui kollektiivis on töörollid selgelt ära jaotatud, korraldused on selged ja arusaadavad. Igas kollektiivis esineb probleeme, aga on väga oluline, et kollektiivi liikmed saavad neid rahulikult omavahel arutada ja nende arvamused kuulatakse ära. Töötajad ei peaks saama ainult negatiivset tagasisidet, vaid ka positiivset tuleks esile tuua. Tundub, et kollegiaalseid suhteid võib pärssida liiga suur töökoormus, mis tekitab väsimust ja üsna sageli läbipõlemist. Sellest võivad omakorda tuleneda eksimused.

**Kuidas on laste diabeedi ravi muutunud nende aastatega võrreldes, kui alustasite?**

Mina alustasin lasteendokrinoloogina tööd 2003. aastal. Muutunud on nii mõndagi, aga mitte ainult ravis, vaid ka patsientide



Kaire Heilman

teadlikkus on oluliselt paranenud. Kümme aastat tagasi loodi Eesti laste ja noorukite diabeediühing. See on patsientide ja nende vanemate organisatsioon, mis on teinud nii laste kui ka vanemate haigusteadlikkuse vallas väga tänuväärset tööd. Meil on suurepärase koostöö.

Kui rääkida ravist, siis selle 17 aasta jooksul on tulnud uusi ja paremaid insuliine, mis tagavad stabiilsema veresuhkru-sisalduse. Tänu haigekassa toele on saanud võimalikuks see, et lapsed saavad mõõta veresuhkrut kuni kaheksa korda päevas. Kui ma tööd alustasin, siis mõõdeti veresuhkrut sageli vaid kaks-kolm korda päevas, mis tähendas, et patsiendid tegelikult ei teadnudki, kui neil oli kõrge veresuhkur. Nüüd on päris viimase aasta uudis see, et Eestis on ametlikult saadaval glükoosi püsimonitooringu süsteemid ka süsteravi

patsientidele. 2020. aastast saab neid lastele osta haigekassa soodustusega. See tundub olevat tulevik, mida aina edasi arendatakse. Võib-olla kümne aasta pärast glükomeetreid väga palju enam ei kasutatagi.

Kui rääkida veel, mis on selle ajaga muutunud, siis 15 aastat tagasi said esimesed lapsed Eestis insuliinipumbad. Vahepealsete aastatega on pumbad tunduvalt täpsemaks ja targemaks muutunud. Praeguse seisuga on juba 60% lastest insuliinpumpravi.

1. tüüpi diabeedi ravi põhimõtte kahjuks muutunud pole. Teeme ikkagi ainult insuliinasendusravi. See on küll muutunud mugavamaks, aga paraku ei oska me haigust välja ravida ega ennetada. Kui patsient saab diagnoosi, siis on tal alles beetarakke, mis toodavad insuliini, aga me ei oska neid säilitada. Praegu on maailmas käimas mitu nn tehiskõhunäärme projekti, kus tahetakse panna pump ja glükoosisensor omavahel suhtlema nii, et pump hakkaks vastavalt veresuhkru väärtusele ise automaatselt insuliini manustama. Loodame, et see tuleb lähiaastatel kasutusse.

### **Kuidas on Eestis praegu tagatud arstiabi ja selle kättesaadavus neile lastele ning kas on mingeid kitsaskohti, mida võiks üle vaadata?**

Kõik diabeediga lapsed on jälgimisel kõrgema etapi raviasutustes ehk Tallinna Lastehaiglas või Tartu Ülikooli Kliinikumi lastekliinikus. Rahvusvaheliste juhendite järgi peaksid lapsed vähemalt kolme kuu tagant käima lasteendokrinoloogi konsultatsioonil. Olgu nad siis Narvast, Pärnust, Valgast või mujalt. Kui lapsel on määratud puue, siis lapsevanemad saavad kasutada nn puudega lapse päevi, et arsti juurde pääsemiseks end töölt vabaks võtta. Samuti saavad nad ühistransporti soodsamalt kasutada. Eesti on nii väike, et rohkem selliseid keskusi vaja ei ole. Seejuures ei peagi alati kohale tulema. Nõustame patsiente lisaks nii telefoni kui ka e-posti teel. Perearstidel me ei oota, et nemad diabeedihaigete laste ravi juhiks.

### **Mida võiksid teiste erialade arstid, eriti näiteks perearstid, kindlasti teada sellest haigusest, et seda õigel ajal märgata?**

Peaks meeles pidama, et kõrgenenud veresuhkrusisalduse tunnused on suurenenud joogijanu ja sage urineerimine. Ehk kui laps,

kes on siiani öösel rahulikult maganud, hakkab öösiti käima tualetis või tekib enurees, peaks mõtlema suhkruhaigusele. Kui patsient nende kaebustega pöördub, peaks määrama veresuhkru taseme ja samal päeval vaatama ka analüüsi vastust. 2. tüüpi diabeet on hiiliva kuluga, mis tähendab, et veresuhkru tase kõrgeneb aeglaselt, aga 1. tüüpi diabeet areneb välja kiiresti. Seega, kui patsient saab vastuse alles paari päeva pärast, siis ta võib juba enne olla sattunud ketoatsidoosiga meile haiglasse. 2019. aastal oli 40 protsendil haigetest, kes said diagnoosi Tallinna Lastehaiglas, juba kujunenud ketoatsidoos ehk mürgistus seisund. Meie eesmärk võiks olla varem märgata sümptomeid ja kiiremini diagnoosini jõuda. See ei ole kindlasti ainult perearstide ülesanne, vaid oluline on parandada üldist teadlikkust. Rahvusvaheline kogemus ütleb, et populatsioonides, kus seda haigust esineb sagedamini, seda ka diagnoositakse varem. Inimesed teavad diabeedile viitavaid kaebusi ja pöörduvad varem arsti poole.

### **Kuidas kirjeldaksite 1. tüüpi diabeeti haigestumise praegust olukorda Eestis?**

1. tüüpi diabeeti haigestumine sageneb üle maailma ja haigestutakse üha nooremas eas. Igal aastal haigestub Euroopas ligikaudu neli protsenti rohkem lapsi kui aasta varem. Meil oli see protsent vahepeal isegi kuus. Eestis on 1. tüüpi diabeeti haigestumine suurenenud viimase 30 aastaga kolm korda. Kui vaadata alla 5aastaste vanuserühma, siis on tõus lausa kuuekordne. Kui mina tööd alustasin, siis nägime väikelaste haigestumist harva. Tänapäeval on see sage ja haigestuvad isegi 1–2aastased lapsed. See toob kaasa muidki probleeme. Näiteks, kui need lapsed lähevad lasteaeda, siis peab personal oskama neid aidata. Varem nad seda haigust ei näinud, sest emad jäid nende üksikute haigestunud lastega koju. Seetõttu pakume haridusasutustele diabeedikoolitusi.

Diabeeti haigestumiste esikoht kuulub Soomele, kus on siiski haigestumise kasv viimastel aastatel pidurdunud. Kas see on ajutine, ei osata öelda. Meil on haigestumine kaks korda väiksem kui Soomes, haigestub 30 last 100 000 alla 15aastase lapse kohta aastas. Kuigi on väga erinevaid teooriaid, haigestumise sagenemise põhjust ja seda, miks haigestutakse üha nooremas eas, täpselt ei teata.