

Uus teadusdoktor Pärt Prommik

REIELUU PROKSIMAALSE MURRU DIAGNOOSIGA PATSIENTIDE TAASTUSRAVI EESTIS AASTATEL 2009–2017

4. novembril 2021 kaitses Pärt Prommik Tartu Ülikooli liikumis- ja sporditeaduste filosoofiadoktori väitekirja „Reieluu proksimaalse murru diagnoosiga patsientide taastusravi Eestis aastatel 2009–2017“ (*Hip fracture rehabilitation during 2009-2017 in Estonia*). Väitekirja juhendajad olid kaasprofessor Helgi Kolk Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist ja professor Aare Märtsen Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist ning professor Mati Pääsuke Tartu Ülikooli sporditeaduste ja füsioteraapia instituudist. Oponeeris professor Morten Tange Kristensen Kopenhaageni Ülikooli kliinilise meditsiini osakonnast.

Reieluu puusaliigese piirkonna murd on eakatel üks kõige sagedasemaid ja raskemaid traumasid. Sellise murruga haigete prognoos on tõsine – murrust taastumine võib võtta üle aasta. Suurel osal haigetest ei taastu varasem kehaline võimekus, mistõttu väheneb või kaob nende iseseisvus igapäevatoimetustega hakkamasaamisel. Eelnevast tulevalt on sellise murruga haigete ravi üks alussammastest järjepidev ja hästi koordineeritud taastusravi.

Eestis saab iga päev keskmiselt 3–4 inimest sellise murru diagnoosi. Varem on leitud, et siinsete

haigete ravi tulemused on võrdlemisi kasinad, ning see võib olla tingitud puudulikust ravikäsitlusest. See-eest on nende ravikäsitlus, sealhulgas taastusravi, Eestis põhjalikult uurimata. Käesoleva doktoritöö eesmärk oli hinnata reieluu puusaliigese piirkonna esmase murru diagnoosiga haigete taastusravi Eestis aastatel 2009–2017 ja selle vastavust rahvusvaheliste ravijuhendite soovitudele. Täpsemalt keskenduti osutatud füsioteraapia mahu uurimisele. Lisaks hinnati reieluu puusaliigese piirkonna murruga haigete elulemust.

Uuringusse kaasati 11 491 haiget, kelle taastusravi ei olnud kooskõlas mitmes rahvusvahelises ravijuhendis toodud soovitudega. Aktiivja järelravis oli nende füsioteraapia järgmine: 8päevane aktiivravi oli võrdlemisi lühike, jättes enamiku taastumisest järelravi kanda. Aktiivravi ajal ei saanud 24% haigetest füsioteraapiat. Aktiivravi järel ei saanud 60% haigetest füsioteraapilist abi ning ülejäänud said seda võrdlemisi vähe (mediaan 6 tundi). Saadud füsioteraapia maht pärast aktiivravi oli maakondadevahelises ja -siseses vaates ebavõrdne. Ajaliste suundumuste analüüs näitas probleemide püsimist või süvenemist 9aastase perioodi jooksul: 2017.



aastal ei saanud pooled haigetest endiselt aktiivravi järel füsioteraapiat. Selgus, et füsioteraapiatunnid jagunesid haigete vahel ebaühtlaselt ning maakondadevaheline ja -sisene ebavõrdsus säilis või suurenes.

Puudulik taastusravi võib selgitada vaadeldud diagnoosiga haigete võrdlemisi suurt suremust alates kolmandast kuust pärast murdu. Kokkuvõttes ilmnesid Eestis olulised puudujäägid reieluu puusaliigese piirkonna murru ravi ühes alusambas – taastusravis. Doktoriväitekirja tulemused näitavad, et reieluu puusaliigese murruga patsientide praegune järelravisüsteem vajab ulatuslikku korrastamist.