

# Mida tali toob?

## Urmas Siigur – Eesti Arst

Erakordselt kenast suvest on vaid soe mälestus jäänud ja päev-päevalt kisub kõledamaks. Ega tali taeva jää, teadis vanarahvas. Milline ta tuleb ja kas me oleme valmis? Meenub vana lugu inuitist ja valgest mehest Alaskas.

„Kas loodusmärkide järgi tuleb ka külm talv?“ küsib uusasunik vanalt kohalikult taadilt.

„Ei tea veel, vara arvata.“

Sama dialoog kordub nädala pärast ja taas nädala pärast. Valge mehe närvid ei pea vastu ja ta hakkab puid varuma.

Järgmisel kokkusaamisel teab vana inuiti vastust. „Külm talv tuleb.“

„Kust Sa seda tead?“

„Näe, valge mees on hakanud puid tegema.“

Paraku ei piirdu meid ees ootava aja mured vaid talve ja lumega. Määramatut on ootamas enam, kui ilmselt kunagi varem. Sõda Ukrainas on kaasa toonud ka rea globaalseid ohte ja kriise – julgeolekukriisi, energiakriisi, pagulaskriisi, enneolematu inflatsioon ja majanduse jahtumine. Ja see kõik lisaks kolmandat aastat maailma kurnavale COVIDi-pandeemiale. Või hakkab ehk see vähemalt otsa saama või järele andma?

President Biden kuulutas 19. septembril pandeemia lõppenuks. Tõsi, see avaldus oli pigem emotsionaalne kui faktipõhine. Pandeemia lõppenuks kuulutamiseks puuduvad igasugused aktsepteeritud mõõdikud ja tunnustatud reeglid. WHO peadirektor Tedros Adhanom Ghebreyesus oli oma avalduses mõõdukam, arvates, et pandeemia lõpp võib olla silmapiiril. Euroopa ravimiameti ülemarst Steffen Thirstrup ütles, et „meie Euroopas peame pandeemiat endiselt käimasolevaks ja on oluline, et liikmesriigid valmistuksid vaktsiinide ja eriti adaptiivsete vaktsiinide (mis on suunatud viiruse konkreetsete tüvede vastu) kasutuselevõtuks, et vältida selle haiguse edasist levikut Euroopas“. Kolm meest, kolm arvamust. Kuidas siis nende puudega on, kas teha juurde või mitte?

Käesoleva Eesti Arsti numbri artiklis „COVID-19 aktiivravi tulemused Tartu Ülikooli Kliinikumis 2021. aastal“ esitavad prof Joel Starkopfi juhitava teadusrühma liikmed

kliinikumi 2021. aasta ravitöö ulatusliku retrospektiivse analüüsi. Analüüs hõlmas kõiki aasta jooksul statsionaarsel aktiivravil viibinud koroonapatsiente, et saada ülevaade kliinikumi koroonapatsientide demograafilistest näitajatest, ravitulemustest ning võrrelda seda rahvusvaheliste andmetega.

Esitatu illustreerib hästi COVID-19-pandeemiast tingitud suurt koormust Eesti haiglameditsiinile. Kuigi koroonahaigete osakaal kõigest kliinikumi aktiivravi patsientidest oli vaid 5%, oli koormus voodipäevade ja eriti intensiivravi osas märkimisväärne. COVID-19-haigetele kulus aasta jooksul ligi neljandik kogu haigla intensiivravi ressursist ja selle majanduslik mõju oli väga suur.

Kliinikumi COVID-19 intensiivravi tulemused olid heal rahvusvahelisel tasemel. Kliinikumi patsiendid moodustasid kõigest 2021. aasta jooksul Eesti haiglates ravitud koroonahaigetest ligi veerandi ja see hinnang võiks teatud mõõndustega olla laiendatav kogu Eestile ning see lubab arvata, et järgmisteks koroonalaineteks on Eesti paremini valmis kui varem. Samas – *ceterum censeo* – parim ravi vaktsiiniga välditavate tõbede vastu on vaktsineerimine, isegi kui see annab vaid osalise kaitse. Ja seda trummi peame me kõik lakkamatult pöristama.

Paraku ei ole koroonaa ainuke meditsiinisüsteemi ähvardav taud. Muutuvas maailmas on hulk uusi terviseohte pead tõstmas. Siisamast kaante vahelt leiab ka prof Irja Lutsari ülevaate „Uued ja taas ilmuvad infektsioonhaigused 1922. aastal“, milles on esitatud kirju rida nakkushaigusi alates müstilisest tomatigripist kuni ammu unustushõlmas olema pidanud poliomieliidini. Nagu loost selgub, on hirmul tihtipeale suure silmad, eriti pärast koroonapandeemiaga kaasnenut, aga valvsust ei või kaotada. Ning taas, *ceterum censeo*...

Meedikud ei saa oma ametis oluliselt mõjutada ei poliitika-, finants- ega majandusilmas toimuvat – enamasti tuleb sellega lihtsalt püüda kohaneda. Aga professionaalselt oleme me karastunud ja valmis: *salus aegroti suprema lex*. Me saame ka selle talvega hakkama.



Urmas Siigur