

Meditsiinidoktor Piibe Muda

Rein Teesalu – TÜ kardioloogiikliinik



1. juunil 2005 kaitses Tartu Ülikooli arstiteaduskonna nõukogu ees doktoriväitekirja Piibe Muda. Doktoritöö "Hüpertensioon ja homotsüsteiin: hüpertensiooni ja homotsüsteiini seosed ravitud ja ravimata kaasuva südame isheemiatõvega ja isheemiatõveta patsientidel" ("*Hypertension and homocysteine: associations between essential hypertension and homocysteine in treated and untreated hypertensive patients with and without coronary artery disease*") valmis TÜ kardioloogiikliinikus ja TÜ biokeemia instituudis professor Rein Teesalu ning professor Mihkel Zilmeri juhendamisel. Väitekirja oponentideks olid professor Thomas Hedner Göteborgi Ülikoolist. Oponent rõhutas, et tegemist on väga heal tasemel, mahuka ja praktilise uurimistööga.

Piibe Muda doktoritöö annab põhjaliku ülevaate aminohappe homotsüsteiini, oksüdatiivse stressi ja hüpertensiooni seostest. Homotsüsteiin ja rakusisene võimsaim antioksüdant glutatioon on tihedalt seotud. Koekultuuril on näidatud, et ligikaudu pool glutatioonist toodetakse homotsüsteiinist tekkiva tsüsteiini baasil. Kuivõrd homotsüsteiini ja glutatiooni seoseid on uuritud eelkõige koekultuuridel, polnud teada, kas need kehtivad inimorganismis. Selgus, et rakusisese redutseeritud glutatiooni taset mõjutavad nii süstoolne vererõhk kui ka homotsüsteiin ning

see viitab tugeva metaboolse seose olemasolule homotsüsteiini ja redutseeritud glutatiooni vahel ka inimorganismis.

Antihüpertensiivsed ravimid erinevad oma toimelt homotsüsteiini, glutatiooni ja lipiidse peroksidatsiooni tasemesse. Seni teadaolevad andmed antihüpertensiivse ravi mõjust homotsüsteiini tasemele on vastukäivad. Samas ei olnud antihüpertensiivsete ravimite puhul homotsüsteiini ja glutatiooni taseme muutusi määratud. Selgus, et antihüpertensiivne ravi ei mõjutanud lisaks vererõhku alandavale toimele keskmist homotsüsteiini taset, samas esinesid soodsad muutused nii rakusisese kui ka plasma oksüdatiivse stressi osas. Kuigi keskmine homotsüsteiini tase ei muutunud, esines homotsüsteiini taseme kõrgenemine $\geq 2 \mu\text{mol/l}$ võrreldes esialgse väärtusega ligi neljandikul patsientidest. Rakusisese ja plasma oksüdatiivse stressi langus oli statistiliselt usaldusväärne vaid neil patsientidel, kelle homotsüsteiini tase oluliselt ei muutunud või langes. On teada, et foolhape langetab oluliselt homotsüsteiini taset. Kas foolhappe lisamisel antihüpertensiivsele ravile võiks olla täiendav soodne toime, vajab uurimist.

Piibe Muda on sündinud 4. juulil 1970. a Tartus. 1994. aastal lõpetas ta Tartu Ülikooli arstiteaduskonna ravi erialal. Pärast internatuuri 1994–1996 läbis ta aastatel 1996–1999 kardioloogia eriala residentuuri, omandades kardioloogi kutse. Aastatel 1999–2005 oli ta TÜ kardioloogiikliinikus doktorantuuris. 1999.–2001. aastal töötas Piibe Muda Valga Haiglas kardioloogina ja alates 2003. aastast töötab ta Tartu Ülikooli Kliinikumi kardioloogiikliinikus arsti-õppejõuna. Ta on Eesti Kardioloogide Seltsi ja Eesti Hüpertensiooni Ühingu liige. Piibe Muda on abielus, peres kasvab 2 poega.

Meditsiinidoktor Tiia Ainla

Rein Teesalu – TÜ kardioloogiakliinik



29. juuni 2005 kaitses Tartu Ülikooli arstiteaduskonna nõukogu ees doktoriväitekirja Tiia Ainla. Doktoritöö “Äge müokardiinfarkt Eestis: kliinilised tunnused, ravikäsitus ja -tulemused” valmis TÜ kardioloogiakliinikus professor Rein Teesalu juhendamisel. Tööd oponeeris prof Heidi-Ingrid Maaroo TÜ polikliiniku ja peremeditsiini õppetoolist ning prof Jüri Kaik Eesti Kardioloogia Instituudist. Mõlemad oponendid märkisid, et tegemist on üliolulise aktuaalse kliinilise uurimistöoga, mis annab suure panuse igapäevasesse praktikasse.

Tiia Ainla doktoriväitekirja põhineb neljal originaalpublikatsioonil. Doktoriväitekirja annab ülevaate 2001. a kliinilisest praktikast ägeda müokardiinfarktiga (ÄMI) haigetel kolmanda ja teise etapi haiglates Eestis. Dissertant leidis, et kolmanda etapi haiglate arstid kasutavad võrreldes teise etapi haiglate arstidega haiglaperioodil ja soovivad ambulatoorselt oluliselt sagedamini AKE inhibiitoreid ning statiine, millel on tõendatud prognoosi parandav toime ÄMI-haigetel. Samas kasutatakse reperfusioonravi mõlema etapi haiglates oluliselt harvem kui teistes riikides.

Esimest korda on kasutatud doktoritöös Eesti müokardiinfarktiregistri andmeid. Registri andmete alusel analüüsiti riskitegurite esinemise,

ravikäsitluse ja ravitulemuste soolisi ning vanuselisi erinevusi. Samuti hinnati haigete hospitaliseerimisel sedastatud hüperglükeemia ja varasemalt diagnoositud diabeedi seost suremusega. Töös leiti, et ÄMI-haiged naised on vanemad kui mehed ja neil esineb rohkem kaasuvaid haiguseid. Haigete sugu ei osutunud 30 päeva suremuse oluliseks prognostiliseks teguriks. Seega, vanus on soost olulisem tegur ÄMI-haigete ravikäsitluse otsustamisel ja ravitulemuste puhul ning seda kinnitavad ka teised uuringud. Leiti, et vanemad kui 65aastased patsiendid moodustavad kaks kolmandikku kõigist hospitaliseeritud ÄMI-juhtudest, mis veel kord rõhutab vajadust tähelepanu pöörata ka eakamatele ÄMI-haigetele. Eakamatel patsientidel kasutatakse vähem ravijuhendites soovitud ravi ning nende haiglasine letaalsus on suurem. Samas rõhutatakse järjest enam, et raviotsused ei peaks põhinema mitte vanusel, vaid kindlaks tehtud vastunäidustuste puudumisel.

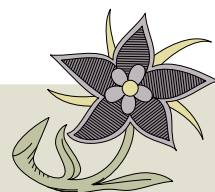
Uudseks ja enam diskussiooni pakkuvaks teemaks osutus hospitaliseerimisel sedastatud hüperglükeemia (veresuhkur >11 mmol/l) ja 180 päeva letaalsuse seoste esinemine ÄMI-haigetel. Leiti, et hüperglükeemiaga patsientidel, kellel anamneesis ei ole diabeeti, on suurim 180 päeva suremus ning hüperglükeemia neil patsientidel (mitte aga varasemalt diagnoositud diabeetikutel) on 180 päeva suremuse sõltumatu prognostiline tegur. Veresuhkruväärtus hospitaliseerimisel võib olla kasutatav näitaja ÄMI-järgse halva prognoosiga haigete väljaselgitamiseks. Nende glükoosi ainevahetuse iseärasused ja teised modifitseeritavad südame-veresoonkonna riskitegurid vajavad ranget kontrolli.

Tiia Ainla on sündinud 4. augustil 1975. a Võrus. Tartu Ülikooli arstiteaduskonna ravi erialal lõpetas

ta 1999. aastal. Aastatel 1999–2000 läbis ta internatuuri ja aastatel 2000–2004 oli T. Ainla TÜ kardioloogiakliiniku doktorant. Aastast 2004 on ta TÜ kardioloogiakliiniku teadur ja kardioloogia arst-resident. Ta on korduvalt osa võtnud rahvusvahelistest kliinilise epidemioloogia kursustest ning

ta osaleb rahvusvahelises koostöös Euroopa teiste müokardiinfarktiregistritega. Kokku on Tiia Ainla avaldanud 18 teaduslikku artiklit. Ta on Eesti Kardioloogide Seltsi, Eesti Hüpertensiooni Ühingu ja Eesti müokardiinfarktiregistri teadusnõukogu liige.

Professor Raul Talvik 70



Prof Raul Talvik

Teenekas arst, teadusemees ja tervishoiuorganisator meditsiinidoktor Raul Talvik sai 6. oktoobril 70aastaseks. Ta lõpetas 1960. a TÜ arstiteaduskonna ning juubilari hilisem elu- ja teenistuskäik on tihedalt olnud seotud arstiteaduskonnaga.

Ta alustas oma õppejõukarjääri anatoomia kateedri assistendina 1960. a. Aastatel 1964–1966 oli juubilar aspirantuuris Moskvas NSVL meditsiiniakadeemia südame-veresoonkonnakirurgia instituudis.

Edasine R. Talviku tegevus klinitsisti ja õppejõuna on olnud seotud anestezioloogia ja intensiivravi erialaga, algul dotsendina ja siis professorina. Aastail 1992–2001 oli ta anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku juhataja. Pikka aega (1989–1995) oli ta ka TÜ arstide ja proviisorite täiendusteaduskonna dekaan.

Raul Talvik on olnud ülikooli kliinikumi loomise tuline pooldaja. Aastatel 1993–1996 oli ta kliinikumi juhatuse esimees, seejärel kuni 2004. aastani juhatuse liige.

Juubilari teadustöö on olnud pühendatud vee- ja elektrolüütide ainevahetuse ning süsteemse põletikureaktsiooni probleemidele, samuti on ta

käsitlenud mitme elundi puudulikkusega seotud küsimusi. 1998. aastal sai ta koos kaastöötajatega Eesti Vabariigi teaduspreemia.

Läheks pikale loetleda kõiki organisatsioone ja ettevõtmisi, kus Raul Talvik on osalenud. Olulisemad neist võiks olla iga-aastase täienduskonverentsi „Kliinik“ käivitamine ja Eesti esimese elektroonsetel andmebaasidel põhineva meditsiinilise informaatika keskuse (praegune kliinikumi meditsiininfo keskus) loomine. Vähesed teavad, et R. Talvik on Eesti esimese avaliku Interneti-punkti üks rajajatest.

Eesti riik on juubilari teeneid hinnanud Eesti Punase Risti II klassi teenetemärgiga (2002). Kadestamisväärne on R. Talviku oskus ja võime objektiivselt analüüsida ning hinnata mitmesuguseid kliinilisi ja organisatoorseid probleeme. See eeldab võimet neisse süveneda, oskust küsimuse iga tahku objektiivselt hinnata, aga ka suurt lugemust ja laialdast silmaringi.

Inimesena on juubilar heatahtlik, suure empatiavõime ning mõnusa huumoriga muhe mees. Teda peetakse heaks harrastusaednikuks ja jahiseltsiliseks. Omamoodi fenomen on Raul Talviku ja tema abikaasa Tiina (lasteneuroloogia professor) oskus leida ning hoida enda ümber palju sõpru, kellest küll enamik on arstid, kuid nende seas on ka väljapaistvaid vaimuinimesi muudelt elualadelt. Nii on Talvikute kodu olnud pikki aastaid sõpruskonna kogunemise meelispaigaks ning professorid Tiina ja Raul Talvik on aastakümneid hoolega hoidnud ja edasi viinud Eesti arstkonna paremaid aateid ja vaimsust. See on mõjutanud mitme põlvkonna kolleege.

Soovime juubilarile ja kogu tema perele õnne, edu ja head tervist.

Kolleevid Tartu Ülikooli Kliinikumist