



Ülikooli  
Apteek

# Tervis apteegist

Ärevus-  
ja paanikahäired

Suitsetamisega  
seotud haigused

Persoon:  
Reet Aus

Orbiidis  
labajalg

UUS!

# Vähenda suitsetamist Nicorette Freshmint Gum nikotiin abil ja siis loobu!



On sigarete, millest kõik suitsetajad tahaksid loobuda...

## nicorette<sup>®</sup> freshmint gum

Nikotiin  
Ravimnärimiskummi tubakasõltuvuse raviks



Tähelepanu! Tegemist on ravimiga. Enne tarvitamist lugege tähelepanelikult pakendis olevat infolehte. Kaebuste püsimise korral või ravimi kõrvaltoimete tekkimisel pidage nõu arsti või apteekriga.

# Sisukord

Toimetaja veerg/Toimetuse info	5
Ärevus ja paanikahäired	6
Tooteudised	12
Suitsetamine ja sellega seotud haigused	14
Persoon: Reet Aus	16
Kas saame vältida haigestumist vähki?	20
Vähki saab ära hoida	22
Luuhõrenemist on võimalik ennetada ja ravida	24
Orbiidis labajalg	26
Kas tunned baaskreemide erinevaid kasutusvõimalusi?	28
Eucerin avab esimese apteegikosmeetika infopunkti Eestis	30
Mida tähendab toimeainepõhine retsept?	32
Резюме	34
Ristsõna	35

# Ülikooli Apteek Tartus nüüd aastane!

Möödunud aasta 16. novembril tähistas Ülikooli Apteegi Tartu Apteek oma esimest tegetsemisaastat. Läbi aasta on töötajate tuumik jäänud samaks. Ühtehoidev ja sõbralik kollektiiv ei lase tööl igavaks muutuda, saab vastastikku nõu küsida ja üksteise peale võib alati kindel olla. Sellist arvamust jagasid sel emotsionaalsel tähtpäeval kõik töötajad, keda alloleval pildil näha võib.

Tartus on Ülikooli Apteek tuntud ja võib öelda, et aasta jooksul on välja kujunenud ka püsiv klientuur. Püsiklendid on olemas ja tore on teada, et need inimesed tulevad ikka ja jälle oma muresid

lahendama just siia. See tähendab, et on olemas usaldus ja kindlustunne, et meie juurest saab abi.

Apteegijuhataja sõnul püütakse igati klientide soovide ja vajadustega arvestada, pakkudes sõbralikku, tähelepanelikku teenindust ning leides igale abivajajale aega just nii palju, kui tema mure lahendamiseks tarvis.

Ka toodete sisseostul arvestatakse klientide harjumustega. On tähtis, et kõik vajalikud ravimid oleks võimalik kätte saada ühest apteegist ja inimene ei peaks mitmes kohas neid otsimas käima.

Tulevikku vaatab Ülikooli Apteegi Tartu Apteek ühe põhieesmärgiga - teha parimat tööd, pakkudes üha sisulisemaid ja kliendikesksemaid lahendusi. ■

Pildil (vasakult) seisavad:

Proviisor Maris Toomas

Abipersonal Christel Ploovits, tudeng

Abipersonal Kaarin Jõgi, tudeng

Abipersonal Margit Hanson

firma Remedex esindaja

Proviisor Eha Tähnas

Praktikant Ott Laius

Proviisor Kaja Mall

Farmatseut Urve Virkmaa

Proviisor Triin Elmaste

Istub proviisor Margit Karileet



# Kevadet on juba selgesti tunda

Karin Alamaa-Aas  
Ülikooli Apteegi  
proviisor

**A**lustame ilmast, nagu inglased..... Väljas on imeilus talveilm, mõnusalt krõbe ja karge ning loodan, et seetõttu on ka rohkem aega võtta kätte meie talvine ajakiri.

Seekord on meil juttu päris mitmel tõsisel teemal – kasvajakas ja nende õigeaegne avastamine ja ka ärahoidmine, ärevus ja unehäired ning juttu on ka suitsetamisest loobumisest.

Suitsetamine on kindlasti teema, mis puudutab meist igaüht, kas siis otse või kaudselt. Õnneks on järjest rohkem hakatud ka sel teemal sõna võtma ja ma väga loodan, et tänu sellele on nii mõnigi teinud otsuse suitsetamisest loobumise kasuks. Mina olen väga selle poolt, et keelataks suitsetamine kohvikutes ja avalikes kohtades, et loodaks selleks spetsiaalselt ettenähtud ruumid ja kohad. Mõnele võib see ju tunduda ahistamisena, kuid ma loodan, et selline piiramine paneb ehk suitsetaja mõtlema, et miks see nii on.

Ilmselt suitsetajad ei teadvusta endale, et mida nad avalikult suitsetades teevad ja millist eeskujut annavad. Hiljuti tabasin oma kolmeaastase tütre mängimas – ta kiikus ja hoidis suus joogikõrt, küsimuse peale, et mida ta mängib, vastas ta, et suitsetab.... Ta ei tea veel, mida see tähendab, ja mida suitsetamine endaga kaasa toob, tema arust on tegemist huvitava ja laheda mänguga, ta on näinud, et täiskasvanud nii teevad. Kolmeaastasest saab õige varsti kolmeteistaastane, kes juba leiab võimaluse hankida endale tõeline suitsupakk ja proovida, kuidas



maitseb ja hull lugu, kui äkki maitsebki, siis ongi meil jälle üks suitsetaja juures.

Neid põhjusi, miks peaks tubakast loobuma on ju väga palju, kui ainult järgi mõtleme. Näiteks võiks olla üks meid ümbritsevate inimeste tervise säästmise. Suitsetaja võib ju mõelda, et mis see suits siis teeb, kuid äkki istub tema kõrval kohvikus inimene, kes on natuke kehvema tervisega või just paranenud ja veel vastuvõtlik haigustele ning võib-olla sellest kõrvallauas suitsetatavast suitsust saabki alguse mõni hingamisteede või kopsuhaigus või mõni muu tervisehäire, mida me algselt ei oska tubakasuitsuga isegi mitte seostada.

Võtke end käsile, visake minema suitsupakk ja mõelge endale ja teid ümbritsevatele inimestele. Uskuge mind - teil on õige pea hea tunne, sest võite enda üle uhke olla, kuna olete saanud üle ühest tõeliselt vastikust ja tervist kahjustavast pahest!

**YA** Ülikooli  
Apteek

## Toimetus

### Väljaandja

Ülikooli Apteek -  
Yliopiston Apteekki OÜ  
Narva mnt 7, Tallinn

### Toimetus

Ülikooli Apteek:  
Karin Alamaa-Aas  
Diana Törnroos (Helsingi)

### Reklaamiinfo

Karin Alamaa-Aas  
Telefon 447 2740  
E-mail: karinaaas@hotmail.ee

Ülikooli Apteegi kliendilehte  
postitatakse apteegi klientidele.



# Ärevus ja paanikahäired

Ärevus ja paanikahäired on viimastel aastatel üha süvenev probleem. On palju inimesi, kes jõuavad arsti juurde alles siis, kui mure on üle pea kasvanud ja haigus kontrolli alt väljunud. **Perearst Iris Mosona** annab nõu, mida tuleks märgata nii enda kui oma lähedaste puhul ja julgustab abi otsima.

## Kas rusutud ja meeleoluhäiretega patsiendid on perearstikeskuses sagedased?

Selliseid inimesi on kahjuks väga palju. Tihti peale tullakse küll füüsilise vaevusega, kuid lähemalt uurides näen selle taga hoopis hingehäda. Mõnikord tuleb inimesega väga kaua ja põhjalikult rääkida, et ta oma probleemi tunnistaks ja uskuma hakkaks ka seda, et arst saab teda aidata. Väga raske on inimesele nii lähedale jõuda, selleks võib kuluda mitme visiidi aeg. Olukorras, kus inimene on õnnetu ja häiritud, tuleb anda aega selle tõdemuseni jõudmiseks ning arst ei tohi oma arvamust peale suruda. Arsti ülesanne on vestluse käigus jõuda selleni, et patsient oma probleemi ise välja ütleb.

Minu kogemus on näidanud, et ta tunneb justkui kergendust, kui ma seda mõistan, mis teda tegelikult vaevab. Sellest hetkest, kui oleme jõudnud ühisele arusaamisele, algab paranemine.

**Eesti inimene ei ole aldis end avama ning pigem tõesti kannatab viimase piirini. Millal hakkab ta tegutsema ja millist nõu oma kogemust arvestades võiksid anda neile, keda on pikka aega vaevanud mure ja rõhutud olek?**

Arvan, et kui patsiendil on hea kontakt oma arstiga, siis ta tuleb julgemini vastuvõtule ja saab seetõttu ka abi. Samas on tõesti inimesi, kes kunagi arsti juu-



Iris Mosona

res ei käi ja nende puhul on kohustus märgata lähedastel, töökaaslastel, kõrvalseisjatel. Ma üldse soovitaksin tähelepanelikumalt jälgida inimesi, kellega suhtleme. Me kõik võime vajada abi, kuid igapäevane kiire elutempo soodustab pigem pealiskaudsust ja probleemidest mööda vaatamist. Väga suletud inimesed võivad oma mure ainsaks lahenduseks näha lõpuks suitsiidi ja siis imestatakse, et mis küll juhtus....midagi ei olnud märgata.... kuidas küll?

Olen märganud seda, et kui minu juurde tuleb uus patsient, siis räägib ja vabandab ta tihti, et ega ma ei käigi arsti juures, praegune käik on erand ja vaevalt, et ma ka edaspidi sageli arsti vajan. Kui olen selle uue pat-

siendiga põhjalikumalt tutvunud, tekib ka usaldus ning olulisim on tema teadmine, et ta võib alati minu poole pöörduda.

See, et inimesed arsti juures ei käi, ei tulene tihti peale sellest, et neil ei oleks arstlikku nõu tarvis. Pigem on asi selles, et neil ei ole arsti, kellega oma mõtteid jagada või ei ole nad seda võimalust otsinud. Inimesed justkui häbenevad oma inimlikkust ja seda, et kõik võivad haigestuda. Mingi kummaline roboti mentaliteet valitseb....

**Millal muutub meeleoluhäire tõsiseks, hakates häirima inimese igapäevaelu? Kuidas ära tunda ärevushäireid, mis võivad süvenedes viia paanikahoogudeni?**

Kindel märk on see, kui inimene loobub mingitest tegevustest, mida ta varem tegi ja mis talle rõõmu pakkusid. Ta hakkab näiteks kartma üht või teist olukorda ja hakkab end piirama. Need probleemid vajavad juba kindlasti kõrvalseisja abi. Enamasti näeb inimene enne arsti juurde tulekut ise kõvasti vaeva, et probleemi omal jõul lahendada. Oluline on ühisele arusaamisele jõudmine. Pean leidma tema jaoks sobiva ravi või lahenduse – see on koostöö arsti ja patsiendi vahel ning lahendused on individuaalsed. Vale, pealiskaudne nõustamine võib tekitada inimeses tunde, et arst käsutab teda ja ta ei pruugi üldse aktiivselt edasi teutseda.

## Milliste probleemide ja põhjusteni oled jõudnud, kui inimene on avanenud?

Ühest põhjust ei olegi – ma arvan, et meeleoluhäired ja depressiivsus on inimesele olemuslikult kuidagi omased. Need on kaasasündinud omadused, mida mõjutavad paljud välised tegurid nagu negatiivne stress, kellegi lähedase kaotus, töö kaotus. Kui tal ei ole ka head sotsiaalset toetust ja lähedaste

tuge, siis võivad inimesel kergemini ka sellised häired tekkida.

### Mis on ärevushäire ja kuidas see avaldub?

Laias laastus võib ärevushäire jagada üldärevuse tõusuks, kus inimene lihtsalt mureseb iga asja pärast rohkem kui tavapäraselt, aga tal ei teki paanikahoogusid. Teine suurem grupp on konkreetselt paanikahäirega seonduv,

kus inimesel tekivad äkki paanikahood, kuid ta teadvustab neid enda jaoks tõsiselt ägeda füüsilise terviserikkena. Sellised hood hirmutavad väga tõsiselt, inimene tunneb sel ajal surmahirmu. Võib tekkida valu rinnus, minestamise tunne, õhupuudusetunne ja inimesele võib tunduda, et ta saab kohe-kohe infarkti. See tunne võib olla isegi tugevam kui reaalne haigushoog, mistõttu usutakse seda ka rohkem, kuna füüsilised sümptomid on väga tugevad. Kui inimene ei ▶

## Depressiooni ja ärevushäiretega võivad kaasneda unehäired.

### Mida ette võtta?

Insomnia ehk unetuse korral kaebab inimene halva, katkendliku une üle, mis väljendub uinumiskeskustes, katkendlikus unes, liigvarases ärkamises, misjärel ei suudeta uinuda, või ei ole uni inimese arvates kosutav.

Seega võib liiga vähe või halvasti magamise kaebuse taga mõelda inimene väga erinevaid asju alates tema enda uskumusest, et und peaks olema rohkem, kuni raskelt häiritud uneni, mis kurnab inimest. Samal ajal võib tegelik unehulk olla väga erinev. Näiteks võib unetu inimese tajutud unehulk oluliselt erineda tema kõrval magava inimese poolt täheldatust. Pikaajalise unetuse puhul otsige kindlasti abi oma perearstilt või küsige nõu apteekrilt.

Seetõttu on unetuse puhul vaja keskenduda järgmistele küsimustele. Mõelge need kindlasti läbi enne arsti juurde minekut!

- voodisse mineku aeg
- une ootamise alguse aeg
- mida teete, kui ootate und?
- uinumiseks kuluv aeg
- kas uinumist segab rahutu tunne jalgades või midagi muud?
- kui kaua magate enne esimest ärkamist?
- kui ärkate, kas teate, mille peale (valu, ebamugavus, rahutu tunne jalgades, jalgade tahtmatu liikumine, õhupuudus, vajadus tualetti minna,

ei tea)?

- kui kaua olete ärkvel, kui olete ärrganud öösel?
- mitu korda ärkate?
- lõpliku ärkamise aeg
- tõusmise aeg
- kas olete õhtul või päeval pinges või mures unetuse, eelseisva öö pärast?
- mida mõtlete unetusest või selle tagajärgedest?
- kas tunnete end päeval kuidagi kehvemini sellepärast, et magate öösel vähem; mida te tunnete?
- mis kellaegadel on enesetunne kõige kehvem?
- kas teete päevaseid uinakuid?
- kas lamate päeval?
- kas on midagi, mida kardate, et juhtub, kui unetus jätkub?

Unehäirete ravi on pikaajaline, kuid kindlasti mitte lootusetu. Unetusel on kindlad põhjused, mida välja selgitades on võimalik seda probleemi lahendada.

Mõned haigustega seotud põhjused võivad olla järgmised:

### Kehalised:

- valuga seotud häired – liigesehaigused, pahaloomulised protsessid, mis tuleb välja selgitada koos raviarstiga;
- infektsioonid, palavikuga kulgevad haigused
- hingamishäired, südamehaigused, uneapnoe

- ajuhaigused, kesknärvisüsteemi haigused, degeneratiivsed häired, dementsus
- rahutute jalgade sündroom, perioodiliste jäsemeliigutuste sündroom

### Psühholoogilised:

- püsiv stress, raskused – pikaajalised kohanemisreaktsioonid
- meeleoluhäired – depressioon, ärevus

### Füsioloogilised:

- une- ja ärkvelolekuaegade sagedased või suures ulatuses muutused
- töö ebasobivates vahetustes
- unehügieeni eiramine – ei jäeta nn mahalaadimisaega, müra, ebamugav temperatuur, ebasobiv ase, valgus magamisruumis

### Farmakoloogilised:

- alkoholi liigne pruukimine
- und häirivate ravimite kasutamine (beetablokkerid)
- kohvi joomine üle 3 tassi päevas, kui see näib olevat ajaliselt seotud unetuse tekkega

### Psühhofüsioloogiline insomnia:

- unetus vähemalt 3–4 ööl nädalas
- muretsimine unetuse ja selle päevaste tagajärgede pärast
- päevane toimetulek on häiritud

Allikas: Tuuliki Hion

tea, et kogu probleem on kinni tema peas ja tunnetes, võib ta hakata tavapärasest käitumist muutma, teatud olukordi kartma, arvates, et temaga võib juhtuda midagi tõsist, kui lähedasi juures pole. See pärsib tõsiselt inimese elu. Inimene hakkab oma maailma järk-järgult kokku tõmbama. Asi võib lõppeda sellega, et ta ei julge isegi kodust väljuda.

Ärevushäirete üheks grupiks on foobiad. Foobiate puhul vallandub hirm ainult mingis konkreetses situatsioonis. Foobia võib olla nii olukorra ees (kinine ruum, lendamine, avalikkuse ees esinemine jne.), kui ka mõne elusolendi ees (hiir, ämblik, madu jne.).

### Millega sellised haigused seotud on?

Väga paljuski sotsiaalse ebakindlusega. Meie ühiskond on väga kiire, saavutustele orienteeritud – igal sammul tuleb justkui

konkureerida. See ei ole inimlik ja ei sobi neile, kellel on tundlikum närvikava.

### Kuidas selliste probleemidega patsientide lähedased on haigusesse suhtunud?

Mul käis just vastuvõtul üks noor mees, kellel on mitu sellist paanikahoogu olnud. Viimane kord tuli ta taaskord ilma aega eelnevalt kirja panemata, sest äsja oli olnud hoog ja ta kartis, et tal on mingi hirmus haigus. Õnneks oli tal ka naine kaasas ja ma sain nendega väga põhjalikult rääkida. Väga oluline on, et lähedased probleemi mõistaksid ja suudaksid jääda rahulikuks ja seeläbi haiget inimest ka ise aidata.

### Kuidas sellised patsiendid vanuseliselt ja sooliselt jagunevad?

Statistika ütleb, et naistel esineb ärevushäireid rohkem. Kuid raskemate ärevushäirete juhtumeid on minu praktikas olnud võrdsetel mõlema soo esindajatel. Mehed ei ole harjunud end avama ja lahti rääkima ning seetõttu võib neil tekkida palju rohkem ärevust ja selle tunnistamine võtab ka pikemalt aega, mis omakorda süvendab haigust.

Vanuseliselt esineb ärevushäireid kõige rohkem nooremas täiskasvanueas.

### Võid sa öelda, et oled saanud selliseid patsiente aidata?

Kindlasti saab selliseid patsiente aidata ja ma julgustan inimesi arsti poole pöörduma. Enne, kui ma tegin valiku perearsti kutse kasuks, oli minu jaoks üks võimalikke arengusuundi psühhiaatria. Mind on inimeste hingeelu ja sellega seonduv alati huvitanud.

## Unemeditsiini keskused Eestis

### SIHTASUTUS TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUMI PSÜHHIAATRIKLIINIKU UNEHÄIRETE KESKUS

Ambulatoorsed vastuvõttud, konsultatsioonid, uneuuringud ehk polüsomnograafilised uuringud statsionaaris või ambulatoorselt.

Registreerumine telefonikeskuses tel 731 9100.

Registreerumine psühhiaatrikliinikusse dr Tuuliki Hioni vastuvõtule Tartus Raja 31 meilitsi, infot saab kliinikumi kodulehelt <http://www.kliinikum.ee> (info haiglaravist – kliinikud – psühhiaatrikliinik – unehäirete keskus).

Patsient saab registreeruda ka saatekirjata.

Uneuuringule saadetud patsient registreerub samuti esiteks dr Hioni vastuvõtule.

Vastuvõtul registreeritakse uneuuringule saadetu uneuuringu järjekorda. Esimesel vastuvõtul saab patsient infot uuringu kohta. Uneuuringu vajadus ja raviviis otsustatakse ka neil, kes pole otseselt uneuuringule saadetud (nt paljudel unetuse esmastel ja rahutute jalgade sündroomi juhtudel ei ole uneuuring esimese vahendina vajalik).

Uneuuringuid tehakse Psühhiaatrikliinikus Raja 31 plaanilises korras, meditsiiniliste näidustuste korral finantseerib haigekassa.

Kindlustatud täiskasvanud patsient tasub 25 krooni voodipäevatasu.

Võimalik on ka tasuline uuring.

#### Tegevusalad:

- unetus – psühhoterapia, farmakoterapia, uneuuringud
- liigunus – ambulatoorsed konsultatsioonid, vajaduse korral uneuuring

- unaegsed hingamishäired, uneapnoe kahtlus – uneuuringud, positiivse õhurõhu ravi (CPAP) alustamine, muude raviviiside konsultatsioon, vajaduse korral saadetakse edasi kõrva-ninakurguarsti/-kirurgi, stomatoloogi-ortodondi või muu eriala spetsialisti juurde
- rahutute jalgade sündroom, perioodiliste jäsemeliigutuste häire – olenevalt vajadusest ambulatoorne ravi või uneuuring
- parasomniad – öudusunenäod, unaegne käitumine/tegutsemine, krambid, muud unaegsed või unega seotud haiguslikud nähtused – konsultatsioonid, ambulatoorne ravi, uneuuringud, saatmine edasistele uuringutele (nt neuroloogi juurde koos uuringuvastusega).

Dr Tuuliki Hion, tel 731 8804, meil [Tuuliki.Hion@kliinikum.ee](mailto:Tuuliki.Hion@kliinikum.ee)

### SA TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUMI KÕRVAKLIINIKU UNEHÄIRETE KESKUS

Saata SA TÜK Kõrvakliinikusse dr Marlit Veldi vastuvõtule.

Patsient registreerub telefonikeskuses tel 731 9100 või meilitsi (infot meilitsi registreerimise kohta saab kliinikumi kodulehelt <http://www.kliinikum.ee>).

Uuringud ja vastuvõttud toimuvad Tartus Kuperjanovi 1 Kõrvakliinikus.

Saatekirjata pöördujad saavad registreeruda tasulisele vastuvõtule.

#### Tegevusalad:

- unaegsed hingamishäired, uneapnoe kahtlus – uneuuringud,

Seetõttu käisin nii ülikooli ajal kui ka peale seda paljudes loengutes ja psühhoterapia koolitustel, mis puudutasid ärevushäireid ja depressiooni. Põhiline, mida ma ärevushäire ravimisel olen tähele pannud on see, et kõige parema tulemuse saab siis, kui haigus võimalikult varakult avastada ja inimesega selles suunas koheselt tegelema hakata. Paralleelselt võime kontrollida ka kopsude ja südame funktsiooni - kuna ärevus- ja paanikahäiretega patsiendid on väga mures oma füüsilise seisundi pärast - ent samas olen veendunud, et tuleks kohe välja öelda, et tegemist on eeldatavasti paanikahäirega ja hakata paralleelselt ka seda ravima. Nii saame kõige paremad tulemused. Kõige kurvem on selline stsenaarium, kus inimene käib mööda erinevaid spetsialiste, kes kõik ütlevad talle, et minu valdkonda Teie häire küll ei kuulu. Inimene muutub järjest õnnetumaks. Ta tunneb, et midagi on korrast ära, aga arstid väidavad vastupidist. Ja kui siis soovitatakse veel pöörduda psühhiaatri või närviarsti poole, võetakse seda mõnitamisena. Oluline on toonitada, et ärevus- ja paanikahäire on samasugused haigused nagu muud "soliidsed" haigused (südame isheemiatõbi vms.). Ja kui tegemist on haigusega, on võimalik seda ka ravida. Ärevus- ja paanikahäired on ravitavad.

ole vajalik. Ärevushäirete korral saab kiiremat abi just kognitiivkäitumisliku teraapia võtetega. Samas sobivad ka teised psühhoterapia tehnikad. Oluline on jälle saada hea inimlik kontakt ja usalduslik suhe oma psühhoterapeudiga. Kui on tunne, et see inimene ei sobi, tuleks otsida teine psühhoterapeut, mitte aga lüüa käega öeldes, et psühhoterapia ei aidanud.

### Kelle poole peaks abivajaja pöörduma?

Olen kindel, et iga perearst on valmis selle probleemiga tegelema eeldusel, et arsti usaldatakse. Kui inimene aga siiski ei leia oma arstiga sellist kontakti, on tal võimalik minna ka otse psühhoterapeudi juurde. Perearsti saatekiri ei

Antidepressandid ja rahustid aitavad küll kiiremini, kuid ravikuuri lõppedes võib häire (siinjuures mõtlen just ärevushäireid) korduda. Psühhoterapeudi juures õpitakse lõõgastustehnikaid ja võivad välja tulla põhjused, miks paanikahäire või depressioon üldse tekkinud on. Nii saab inimene asuda ka probleemset olukorda lahendama, mitte selle eest põgenema. Igasugune vältiv käitumine süvendab probleemi. Kui häire peaks kunagi korduma, tunneb ▶

positiivse õhurõhu ravi (CPAP) alustamine, muude raviviiside konsultatsioon, vajaduse korral saadetakse edasi kõrva-ninakurgukirurgi, stomatoloogi-ortodondi või muu eriala spetsialisti juurde

- erineva geneesiga uneaegsed hingamishäired (parasomniad, rahutute jalgade sündroom, epilepsia) – uneuringud

Dr Marlit Veldi, Marlit.Veldi@kliinikum.ee

### PINTMANN UNEHOIUKESKUSED

1. Villa Pintmann Unehoiukeskus, Narva mnt 112, Tallinn, tel 603 1730

2. Kubija Unehoiukeskus, Männiku 43a, Võru, tel 786 6000

Meil info@pintmann.ee, www.pintmann.ee

#### Tegevusalad

Pintmann Unehoiukeskused Tallinnas ja Võrus pakuvad abi kõigile, kes tunnevad, et uni pole täisväärtuslik. Meie juurde võib tulla ilma arsti saatekirjata. Unekonsultatsioonid ja -uringud on väljaspool haigla- ja polikliinikumiljööd, kaasa võib võtta abikaasa, sõbra, tuttava.

Unehäirete ravimisel pakume nii lääne arstiabi meetodeid kui ka idamaade tuhandeid aastaid vanu ravivõtteid.

Võimalik on ühendada unehäirete diagnoosimine ja ravi looduspuhkuse ning lõõgastavate protseduuridega.

Arstiabi osutavad unearst, kardioloog, psühhiaater, kopsuarst, kõrva-ninakurguarst ja taastusarst.

Une kvaliteeti uurime kõrgetasemeliste polüsomnograafide (Rembrandt ja ViaSys), hingamise polügraafide (Embletta) ning pulssoksümeetriatega.

### SA PÕHJA-EESTI REGIONAALHAIGLA PULMONOLOOGIA KESKUS (KAB B160)

Sütiste tee 19, 13419 Tallinn

Registreerumine tel 697 1049, 697 2062, www.regionaalhaigla.ee

Dr Erve Sõõru

#### Tegevusalad:

- uneaegsete hingamishäirete (sh norskamise ja uneaapnoe) uuringud
- hingamissüsteemi uuringud (kopsufunktsiooni uuringuid, allergoloogilised ja radioloogilised uuringud, oksügenisatsiooni hindamine jne) ja ravi
- mitteinvasiivne ventilaatorravi (sh CPAP, APAP ja VPAP – ravi, hapnikravi)
- koostöös teiste erialade spetsialistidega osutame uneaapnoe haigetele kompleksset ravi

SA Põhja-Eesti Regionaalhaiglas on mitteinvasiivset ventilaatorravi tehtud rohkem kui 100 haigele, hapnikravi rohkem kui 80 haigele.

#### Unehäiretest põhjalikumalt:

TÜ Arstide Täienduskeskuses on igal hooajal dr Hioni ja dr Veldi loengutsükkel "Unehäired" koos praktilise osaga.

Tuuliki Hion, SA TÜK Psühhiaatrikliiniku vanemarst-õppejõud

## Lahenduslik probleemikäsitus

Õeldakse, et pole lahendamatu probleeme, on vaid halvad lahendused. Probleemide kuhjumisest tuleneva ärevuse vältimiseks kasuta järgmisi samme lahenduste poole.

### 1. Mis on probleem ja eesmärk?

Mõttele hoolikalt oma probleemide üle ja kirjuta üles, mida sa pead enda jaoks peamiseks probleemiks ja selle lahendamise eesmärgiks.

### 2. Loetle kõik võimalikud lahendused.

Tee ajurünnak ja pane kirja kõik võimalikud probleemi lahendamise või eesmärgi saavutamise viisid sõltumata nende reaalse teostamise võimalustest.

### 3. Hinda iga võimalikku lahendust.

Vaata kiiresti üle võimalike lahenduste loetelu ja hinda iga lahendusviisi eeliseid ja puudujääke.

### 4. Vali parim praktiline lahendus.

Vali välja see viis, mis oleks antud ajal kõige sobivam probleemi lahendamiseks või lahenduse alustamiseks.

### 5. Kavanda, kuidas parim lahendus ellu viia.

Loetle kõik selleks vajalikud jõuvarud ja ületamist vajavad raskused. Harjuta raskemaid samme ja pane tähele, mida sul oleks nende raskuste ületamiseks veel lisaks vaja.

### 6. Vaata tehtu üle ja tunnusta oma saavutusi.

Tee kindlaks, mida oled saavutanud ja mida veel oleks vaja teha. Vaata üle sammud 1–6 selle valguses, mida oled senisest tegevusest õppinud. Pea meeles, et suured saavutused põhinevad väikestel edusammudel.

Allikas: *Jakov Šlik, Ärevus ja paanikahood, 2000*

inimene selle juba ise ära ja teab, kuidas sellega tegeleda.

Samas on tabletid mõnikord asendamatu abivahendid nn. surnud ringist väljamurdmiseks, et alustada ja jätkata ravi psühhoteraapias. Kokkuvõttes ei tasu kartata ei tablette ega ka hoida kokku psühhoteraapia arvelt. Taasleitud hingerahu, elurõõm ning tegutsemistahe tasub kuhjaga kõik pingutused ja väljaminekud.

### Tahaksin lõpetuseks küsida võimalike ärevushäirete kohta

laste puhul. Kuna paljuski on need haigused põhjustatud sotsiaalsest survest, siis on lapsed kindlasti üheks ohugrupiks. Kuidas saaksid lapsevanemad oma lapsi hoida, mida tuleks märgata, et mitte liiga kõrgete nõudmistega ise selliseid haigusi tulevikus põhjustada?

Lapsevanemate vastutus ja lapse mure märkamine on siin tõepoolest olulised. Lastel on üldse väga palju funktsionaalseid häireid. Näiteks pea- ja kõhuvalud,

## Kommenteerib farmatseut Airi Rohtla Pärnu apteegist:

Eks sellise probleemiga inimesi jõuab väga palju apteeki abi otsima ja mingil moel me seda kindlasti ka anda saame. Me saame ära kuulata patsiendi mure ja anda talle nõu edasise tegevuse osas. Väga tihti piisab inimestele ka sellest, kui keegi on nõus teda ära kuulama ja võtab tema muret tõsiselt. Muidugi saame me soovitada ka käsimüügist rahustavaid ja und soodustavaid vahendeid. Eks see kõik oleneb konkreetselt inimesest ning sellest, kui kaugele tema probleem on arenenud. Vahel polegi vaja antidepressantide minna, vaid saab abi looduslikest vahenditest.

Üks väga tuntud ja pikka ega kasutatud ravimtaim on naistepuna – mida muidugi seostatakse kohe naistega ja naistehaigustega. Kuid viimastel aastatel on järjest rohkem kasutatud naistepuna rahustavat ja pingeseisundeid leevendavat toimet. Naistepuna on apteegis saadaval droogina, millest saab ise valmistada maitvat ja ärevust ning pinget alandavat teed. Tee valmistamine ning end mõnusalt sisse seadnult tee nautimine on juba iseenest rahustav toiming. Lisaks droogile on võimalik naistepuna kuivekstrakti sisse võtta kapslitena – kes ei viitsi teed teha ja tahab kiiremat toimet, siis sobib see variant hästi.

Hästi tuntud rahustavad vahendid on palderjan ja humal ning väga tihti ongi need kahte taime omavahel kombineeritud ja saadud rahustav ja uinumist soodustav preparaat. Palderjan on ravimtaim, millele on leitud kasutust just närvidest lähtuvate pingete ja unehäirete korral. Palderjanis leidub isopalderjanhape, mis annab talle rahustava ja lõõgastava toime.

Humal on samuti maailmas väga palju kasutatud ravimtaim ning tal on organismi rahustav toime. Rahustavates preparaatides on just humal see, mis annab rahuliku une ning lisaks on tal ka südame tööd normaliseeriv toime.

Selliseid und soodustavaid ja rahustavaid preparaate, mis sisaldavad palderjani ja humalat, on apteegis pakkuda päris mitmeid.

Veiste-südamerohtul on samuti südame tööd normaliseeriv ja rahustav toime, meie eelmises ajakirjas soovitas Dr. Aili Paju just seda preparaati pingeseisundite puhul kasutada.

Preparaate, mida soovitada, on ju hulgaliselt veelgi ja kindlasti leiab igaüks just endale sobiva kombinatsiooni ja ravivormi. Ärge ainult liiga kaua oodake ja laske lihtsal seisundil keeruliseks haiguseks kujuneda vaid otsige abi ja märgake ka abivajajat enese kõrval.

mis on tihti tingitud lihtsalt liigsest väsimusest. Meie arstidena otsime nende põhjuseid ja anname vanematele ka nõu. Tänapäeval esitatakse lastele koolis suuri nõudmisi ning kindlasti ka vanemad peegeldavad seda, kuna nad on mures laste tuleviku pärast. Mõned lapsed ei talu sellist koormust ja neil on lihtsam öelda vanematele, et neil kuskilt valutab, kui seda, et nad ei taha või ei jaksa üht või teist asja teha.

### Kas Sa kohtad kurbi või häiritud lapsi oma töös palju?

Õnneks siiski mitte. Enamasti saab vanematega rahulikult rääkida, sest nad esitavad oma nõudmisi tihti lihtsalt teadmatusest mitte pahatahtlikusest.

Üldse soovitan kõigile rohkem rääkida ja probleeme arutada. Nii laps kui suur inimene mõtlevad muretsedes üht moodi: ma ei saa hakkama, elu lööb üle pea, olen katki. Aidake oma lapsi ja ka suuri lähedasi ning ärge kartke abi otsida. ■

## Ärevuse enesehinnangu küsimustik

Hinnake palun, kuivõrd alljärgnevad väited iseloomustavad Teie enesetunnet viimase kuu vältel, ja märkige sobivaim vastus iga väite kohta.

Ma olen pinges ja võimetu lödvestuma	Enamasti 3	Sageli 2	Aeg-ajalt 1	Üldse mitte 0
Mul on hirm, nagu võiks juhtuda midagi halba	Tugevalt väljendunud 3	On, aga mitte liiga tugev 2	Veidi, kuid see ei häiri mind 1	Üldse mitte 0
Ma tunnen seesmist rahutust	Üldse mitte 0	Harva 1	Sageli 2	Väga tihti 3
Mu peas on muremõtted	Enamasti 3	Sageli 2	Aeg-ajalt 1	Harva 0
Ma suudan olla rahulik ja muretu	Enamasti 0	Sageli 1	Harva 2	Üldse mitte 3
Ma olen kärsitu ja ei leia endale asu	Enamasti 3	Sageli 2	Harva 1	Üldse mitte 0
Mul tekivad äkilise paanilise hirmu hood	Väga tihti 3	Sageli 2	Harva 1	Üldse mitte 0

Teie vastuste all olevate numbrite üldskoor üle 10 punkti viitab haigusliku ärevuse tunnustele, mis vajaksid arutamist asjatundjaga.

Allikas: Jakov šlik, Ärevus ja paanikahood, 2000

**WELEDA**  
SOOVITAB



### Saialillest tuule- ja ilmakaitsekreem

Külmade ja tuuliste ilmadega ei ole just kõige meeldivam viibida õues. Külm tuul muudab tihti näonaha kuivaks, mille tulemusena võib nahk saada kahjustatud. Selleks tuleks kasutada kaitsekreemi.

**WELEDA Saialillest tuule- ja külmakaitsekreem** on veevaba kreem näonaha kaitseks ilmastikumõjude eest. Puhas mesilasvaha ja täisvaha moodustavad nahale loomuliku kaitsebarjääri, häirimata selle hingamist. Biodünaamiliselt kasvatatud saialille õitest valmistatud tömmis on nahka rahustav. Magusamandliõli taastab naha loomuliku elastsuse.

**WELEDA Saialillest tuule- ja külmakaitsekreem** on sobilik nii lastele kui täiskasvanutele. Kreem ei sisalda värvi-, lõhna- ja säilitusaineid.

**Koostis:** mandliõli, täisvaha, mesilasvaha, tömmis saialilleõitest, eeterlike õlide segu.

**NB!** Kreem tuleks kanda näonahale toatemperatuuril, nii imendub kreem paremini näonahka. Kandes kreemi nahale külmas vaheneb kreemi kaitsetoime.

OÜ Frend Trade \* Lootuse pst.90, 11619 Tallinn \* Tel: 6555 111 \* Faks: 6555 112 \* E-post: info@weleda.ee \* www.weleda.ee



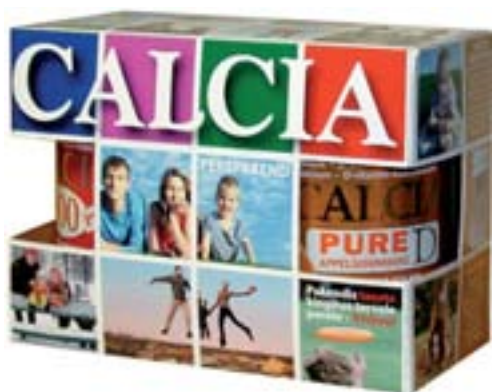
## DIROSEAL

Ülitõhus ravihooldus punetavale nahale

- ennetab kapillaaride laienemist
- vähendab kapillaaride nähtavust
- vähendab naha punetust ja ärritust
- stimuleerib mikrovereringet

Veebruaris müügil spetsiaalne kompleks  
"Hooldus kuperoossele nahale"

Maaletooja: SNGroup OÜ



KINGIIDEE APTEEGIST!

Nüüd on apteekides müügil uudne

## CALCIA-sarja PEREPAKEND,

mis sobib peredele, kus kasvamas lapsed vanuses 2-18 aastat.

Piisav kaltsiumi kogus lapse toidus annab hea aluse terve luustiku ja hammaste kujunemisele lapsepõlves ning noorukieas. Vanemas eas on kaltsiumi imendumise parandamiseks vajalik ka piisav magneesiumi, tsingi, mangaani ning C, D- ja K-vitamiini kogus toidus.

CALCIA PEREPAKEND on 1 purk CALCIA 800 PLUS kaltsiumi, magneesiumi, tsingi ja mangaani ning vitamiinide kompleksi, mis on sobilik täiskasvanuile kaltsiumi ja vitamiinide puuduse ennetamiseks ja 1 purk CALCIA PURE D apelsinimaitsetelise kaltsiumi ja D-vitamiini tablette kasvueas lastele. Perepakendis on kingituseks kaasas veel täispuhutatav lendav taldrik, millega kogu pere saab värskes õhus aega veeta.

UUDISTOODE APTEEKIDES

## COLONIC PLUS MAKSAPUHAHAJA

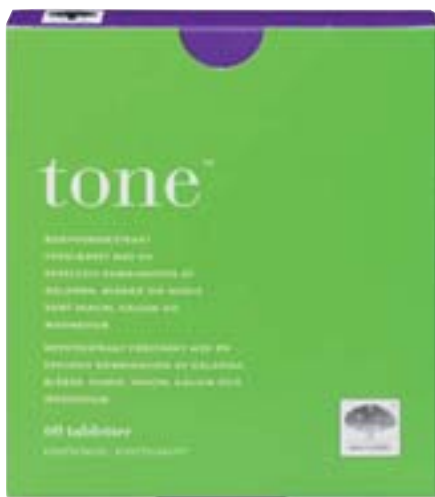


Artišoki ja võilille ekstraktide tabletid maksa puhastuskuurideks.

Artišoki ekstrakt alandab vere kolesterooli sisaldust ja tasakaalustab suhkrute ainevahetust, ning stimuleerib maksa tööd. Artišoki ekstrakt mõjub ka rasvade ainevahetuse stimuleerijana. Võilille juure ekstrakt mõjutab soodsalt sapi eritust ning toetab seedetegevust. Koostoimes võimendub mõlema taimeekstrakti toime.

ANNUSTAMINE: 2-3 tabletti päevas. Soovitatav puhastuskuuri pikkus on 2 nädalat.

Soovitatav kasutada raskete söögikordade järel, toidu paremaks lõhustumiseks või pikemateks puhastuskuurideks.



Kas kuuled?

## Tone™

Tatraekstrakt, mis on täiendatud galganirohu, humala, mustika, niatsiini, kaaliumi ja magneesiumiga. Tatralehtede ekstraktis on suur kogus rutiini ja oksirutiini, mis tugevdavad sisekõrva kapillaare ja veresoonekonda. Galganirohu ekstrakt suurendab kuulmisteravust. Humalaekstrakt vähendab kuminat kõrvades (tinnitus). Mustikaekstrakt tugevdab kapillaare. Need koostisained omavad põletikuvastast, veresooni lõdvestavat ja sisekõrva mikrotsirkulatsiooni ergutavat toimet. Samuti aitavad need taastada sisekõrva kudesid ja tasakaalustavad närvisüsteemi. Toidulisandi ööpäevane annus on 2 tabletti.



Sinu silmade parim abimees

## Blue Berry™

Mustika tabletid luteiini ja saialilleekstraktiga aitavad säilitada silmade tervist. Toidulisandi fütoterapeutilist kombinatsiooni on täiendatud tõhusama toime saavutamiseks silmarohtu ja viinamarja seemnete ekstraktidega. Ööpäevases annuses, kahes tablettis, on 6 mg luteiini. Luteiin ennetab ja aeglustab vanusest põhjustatud silmapõhja kahjustust (makula degeneratsioon). Harilik mustikas vähendab kapillaaride läbilaskvust ja taastab kollageeni. Silmarohtu niisutab silma limaskestast ja vähendab põletikku.

Blue Berry on soovitatav inimestele, kelle silmad on väsinud autojuhtimisest, teleka vaatamisest ja arvuti kasutamisest; kes töötavad pimedas või liiga ereda valguse käes või kelle nägemine on halvenenud vanuse tõttu.

Nüüd saadaval ka suures 120 tabletiga pakendis.

# Suitsetamine ja sellega seotud haigused

Suitsetamist seostatakse ligi 25 erineva haiguse tekkega. Suitsetamine lühendab eluiga ja halvendab elukvaliteeti. Sellest pahest tingitud haiguste tõttu kaotab suitsetaja keskmiselt 10 eluaastat.

Suitsetamisega on seotud järgmised haigused

- Hingamiselundite kahjustused, krooniline bronhiit, krooniline obstruktiivne kopsuhaigus (KOK)
- Veresoonte kahjustused
- Kasvajad

Krooniline bronhiit on enim esinev krooniline kopsuhaigus, mille tavalisim põhjus on suitsetamine. Muretseda tuleks siis, kui pikka aega on vaevanud igapäevane rögaeritusega köha. Ainuke mõjuv ravim siin on suitsetamisest loobumine.

Kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse puhul on tegemist pöördumatute muutustega kopsudes ja väikestes hingamisteedes, mis põhjustab väljahingatava õhuvoolu kiiruse languse. KOK väljendub üha suureneva õhupuudusena ja on 97% juhtudest tingitud suitsetamisest.

Suitsetamisest loobumine peatab kopsufunktsiooni languse. Ravimeid selle haiguse puhul ei ole, elu võib pikendada vaid suitsetamisest loobumine ja ööpäevane hapnikravi (>15 tundi ööpäevas), mida kirjutab välja arst.

## Veresoonte kahjustus

Nikotiini toimel tekivad kahjustused, mille tulemuseks on puudulik südamelihase hapnikuvarustus. Suitsetamine on ka paljude raskete haiguste tekkel – nagu südame isheemiatõbi, insult, süvaveeni tromboosid – tõsiseks riskiteguriks.

## Kasvajad

Suitsetajatel on risk haigestuda vähki kaks korda suurem ja ahelsuitsetajal neli korda suurem kui mittedsuitsetajal.

Pahaloomulistest kasvajatest on kopsuvähk üks tõsisemaid surmaga lõppevaid haigusi. Suitsetamine põhjustab üle 90% kõikidest kopsuvähi juhtudest. Eestis oli 2000.aastal 579 kopsuvähi esmasjuhtu meeste ja 161 kopsuvähi esmasjuhtu naiste hulgas.

Tubakas kahjustab naisi rohkem kui mehi, sest naistel tekib sõltuvus nikotiinist kiiremini, nikotiin väljub organismist aeglasemalt ja nende organism on tundlikum tubaka kasvajate tekitava toime suhtes. Näonaha hallikas jume, hammaste kiirem lagunemine, juuste hõrenemine ja varasem hallinemine, varane menopaus, osteoporoos, alanenud viljakus – see on vaid lühike loetelu naiste elukvaliteedi langemisest, mille põhjustajaks suitsetamine. Oluline on teada, et raseduse katkemise risk on suurem just suitsetavatel naistel, enamus siga-

retisuitsu kahjulikest ühenditest läbib platsentaarbarjääri ja lapse sünnikaal on keskmiselt 200 – 300g väiksem.

Suitsetavatel meestel esineb aga enam impotentsust, spermatogeneesi häireid ja seedesüsteemi haiguseid nagu maohaavand ja Crohni tõbi.

## KUIDAS LOOBUDA?

Nikotiin on võimas sõltuvusaine, tema sõltuvustugevus on võrdväärne heroini ja kokaiiniga ning temast loobumine on väga raske.

Suitsetamine on krooniline haigus, mida võib pidada ka psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika ja käitumishäireks. Loobumiseks on vajalik üle saada kahest põhiprobleemist - nii sõltuvustugevusest kui ka nikotiinsõltuvusest. Nikotiinsõltuvus on kas füsioloogiline, psühholoogiline või sotsiaalne sõltuvustugevus.

Füsioloogilise sõltuvuse allikaks on aine mõju aju keskosa naudingustruktuuridesse. Suitsetamine aktiveerib neid piirkondi ja kutsub esile positiivsete emotsioonide vallandumise. Järgneb naudinguelamus, mida on vaja pidevalt uuendada, soodustades seega kuritarvitamist ja sõltuvuse teket. Inimene jätkab sõltuvust tekitava aine manustamist, kuna võõrutussümptomeid on raske taluda ja tekibki füüsiline sõltuvus.

Aine manustamisega tekkiv positiivne tunne, mõnuainete tarvitamise lihtsus ja mugavus tekitavad psüühilise sõltuvuse. Võõrutusega kaasnevad psüühilised (närvilisus, üldine rahutus, unetus, masendus) ja füüsilised (väsimus, peapööritus, higistamine, vererõhu langus, peavalu) ebamugavused väljenduvad kõige tugevamini esimesel nädalal pärast suitsetamise lõpetamist. Nende nähtude kesvtus ja hulk on erinevad. **Esimesel suitsetamisvabal päeval** tuleks hoiduda igavuse tekkest ja leida asendustegevusi. **Teisel päeval** tekivad esimesed võõrutusnähud, **kolmandal päeval** otsitakse ettekäandeid taasalustamiseks - *vaid üks sigarett, muutun paksuks või ootan paremat aega.*

Kindlasti on võõrutusnähud võidetavad kui isiklikule motivatsioonile lisandub tugi ravimitega. Ühelt poolt tuleks vähemalt esimesel kahel kuul vältida kriisimomentide tekkimist ja suitsetajate keskkonda ning hoiduda alkoholist esimesed kaks nädalat. Teiselt poolt on vajalik määratleda nikotiinsõltuvuse ravi vastavalt sõltuvustugevusele ja nikotiinasendusravi (käsimüügi- ja retseptiravimid, nikotiinplaastrid jms. ). Ravimite osas kõsige nõu apteekrilt või perearstilt.

**Parimad tulemused annab nõustamine koos ravimitega**

	12 kuu efektiivsus (%)
ainult omal tahte jõul	3
kirjalikud abimaterjalid	4
kerge soovitus perearstilt	5
kerge soovitus perearstilt ja ravimid	6
suitsetajate kliinik	10
suitsetajate kliinik ja ravimid	20

**Kokkuvõtteks - miks loobuda suitsetamisest?**

- Üldine suremuse risk võrdsustub mitesuitsetajaga 10-15 aasta pärast;
- 5 aastat hiljem – poole võrra väheneb risk kopsu-,kõri-,söögitoruvähi ning ajuinfarkti tekkeks;
- 10 aastat hiljem – risk haigestuda vähki on sama madal kui mitesuitsetajal;

- 15 aastat hiljem – risk haigestuda südame isheemiatõppe on võrdne mitesuitsetajaga

Suitsetamiseks loobumise nimel tasub vaeva näha, sest kuigi tervis taastub alles pika aja möödudes, saab mõtteviisi muutes alustada pingutamist pikema ja tervema elu nimel kohe. ■

**Kommenteerib Proviisor Ave Kissand Pärnu Apteegist**

Ilmselt tänu tugevale suitsetamise vastasele propagandale on väga röömustav, et päris paljud inimesed on võtnud tõsiselt nõuks suitsetamisest loobuda. Ka apteeker saab olla abiks nõu ja jõuga julgustades seda sammu ette võtma ja pakkudes abivahenditeks apteegis müügil olevaid nikotiini-sisaldusega preparaate.

Apteegis on pakkuda erineva tugevusega nikotiini-sisaldusega plaastrid. Neid peaks kasutama nii, et alustatakse kõige tugevamast, ehk siis kõige suurema nikotiini-sisaldusega plaastrist, mida soovitatakse kasutada (erinevad tootjad erinevalt) 6-12 nädalat, jätkatakse keskmise tugevusega plaastriga 2 nädalat ja veel kõige nõrgema plaastriga 2 nädalat. Et tulemus oleks hea, peaks kinni pidama astmelisest plaastrite kasutamisest ja vähemalt 10 nädalasest plaastrite kasutamisest. Plaastrid on ka erinevaid – Niqutin plaastrid, mida soovitatakse peal hoida 24 tundi, väidetavalt selleks, et ära hoida hommikust suitsunälga. Nicorette plaastrid, mida tuleks kasutada vaid ärkveloleku ajal – panna hommikul ja võta ära enne magamaminekut, et mitte organismi liigselt nikotiiniga koormata.

Suitsetamisest loobumisel on abiks ka nikotiini sisaldavad närimiskummid, mida on olemas erineva nikotiinisaldusega 2mg ja 4mg. Kui alustatakse plaastritega, siis võiks isegi soovitada juurde ka närimiskumme, eriti hommikuti, kui on eriti tugev suitsunälg. Aga võib ka kasutada iseseisva vahendina sigarettidest vabanemiseks. Närimiskummid asendavad väga hästi sellist suitsu süütamise ja esimese mahvi rituaali, kuid samas saadakse närimiskummi närimisel piisav annus nikotiini, mis peaks kustutama vajaduse sigareti järele. Nikotiini sisaldava närimiskummi juures on väga oluline närimistehnika – näritakse aeglaselt, kuni tuntakse suus tugevat piparmündimaitset, seejärel peetakse paus ja hoitakse närimiskummi põses. Kui maitse on nõrgenenud, jätkatakse uuesti aeglaselt närimist ja niimoodi umbes 30 minutit järjest. Tavaliselt tarbitakse 8-12 närimiskummi päevas (maksimum on 24), seda kogust hakatakse järk-järgult vähendada, kuni 1-2 närimiskummi päevas. Raviaeg on individuaalne, kuid vähemalt 3 kuud.

Jõudu ja jaksu suitsetamisest vabanemisel ja ärge unustage - nii ei säästa te mitte ainult enda, vaid ka paljude teiste inimeste tervist!

# Oma minast arusaamine on ühtaegu maailma lihtsaim ja keerulisim asi



## Millised on sinu esimesed mälestused lapsepõlvest?

Midagi konkreetset esimese hetkega ei meenu. Pigem meeleolu ja seisundid. Mäletan, et mul oli justkui kõrvaltaataja pilk ümbritsevale, tundus et vaatan kõike nagu väljaspoolt. Selline võõrandunud tunne oli ka kohati. Et olen sattunud kohta, millega ei samastu. Olin väiksena enamasti üksik, omaette ja mulle see meeldis tegelikult. Lapsepõlvest on pärit ka õnnetunne ja see sisemine seisund on püsinud läbi aegade – nagu oleksin 20 cm maast kõrgemal. Koht, kus see tunne püsib, on mu sees selgesti tajutav. Kui järele mõelda, siis seda mäletangi kõige esimesena.

## Millised tegevused sind köitsid ja toetasid?

Kõik, mis mind huvitab, on alati olnud seotud millegi uue tekkimisega, loovuse ja loominguga. Seisund, kus tekib mingi uus väärtus, taipad midagi ja milles on perspektiivi ja arenguvõimalust. Olen aru saanud, et selline tohutu vajadus edasi liikuda on peamine jõud mu tegemiste taga. Mõnes mõttes on see intuiitiivne tegevus. Aja jooksul õpid usaldama oma valikuid, et miks need just nii on kujunenud.

Reet Aus on ökomoekunstnik, kes püüab oma tegevusega edendada keskkonnasäästlikku mõtteviisi.

Ta arvab, et väga lihtne on loobuda tarbetutest harjumustest. Kulutav ja pillav elustiil muudab ka inimese pealiskaudseks ja rahulolematuks. Säästlik mõtteviis on tervislik – keskendudes sellele, mida tõesti vajame, suudame selle üle ka rohkem rõõmu tunda.

### Kui tihti sa tehtule tagasi vaatad või oma valikuid analüüsid?

Igapäevaelus ma tagasi ei vaata, teen seda siis, kui tekib reaalne vajadus ja juba teadlikult siis. Olen lühikese mälu. Olnu jätan selja taha.

Kuigi olen tegutsedes tänase päeva keskne, on mul loomulikult teatav plaan, kuhu liikuda tahan. Arvan, et me saame ise valida, millega täidame oma elu, samuti ka positiivsed või negatiivsed emotsioonid. Olen oma loomult ratsionaalne inimene ja loodan, et ka oma vigadest õppija.

### Saad sa tänasel päeval öelda, et oled oma eluga kooskõlas?

Oma parimatel hetkedel vast ikka aga loomulikult on kooskõla püsiv saavutamine see, mille poole igaüks meist pürgib – et täita elus oma isiklikud eesmärgid. Olen oma teeotsa sinna leidnud.

### Oled sa oma põhiolemuselt aktiivne tegutseja või pigem vaatleja?

Olen üsna aktiivne ja loomult tegutseja tüüpi, molutamist ja niisama passimist ma ei viljele. Samas ei tegutse ma ka läbi mõtlematult ja uisapäisa. Pigem olen kiire ja intensiivne kõiges, mida teen. See tõttu kurnan end ka tihti täiesti välja. ▶



**Sinu töö on teha olemasolevatest või vanadest asjadest uusi. Oled suutnud oma töö enese sisemiste muudatustega kokku viia. See ei olnud üldse lihtne?**

Ma ei ole vägivaldselt teinud ühtki otsust, tihtipeale on üks asi lihtsalt teiseni viinud. Lasen asjadel pigem juhtuda ja usaldan elu ennast, siis läheb elu ka sisemiste muutustega kooskõlla. Selliseid põhimõttelisi otsuseid olen ma vähe teinud, kui olen millestki loobunud, siis kuidagi iseenesest ja loomulikult. Näiteks olen järjest loobunud suitsetamisest, alkoholist ja liha söömisest. Vajadus nende jäle lihtsalt kadus ühel hetkel mu elust ära.

Samas on loomulikult valikuid, mida ma teen väga teadlikult. Nii sündisid muudatused ka mu erialases tegevuses. Kui analüüsida moetööstuse toimimist, seda millest ta toitub ja mõelda tagajärgedele, on otsused näha ja valikuid lihtne teha. Ikka on ju nii, et kui suudame näha oma tegude tagajärgi, siis on lihtne loobuda valedest asjadest. Oluline on aru saada ühiskonnas toimuvast, eristada selles en-

nast ja oma võimalusi. See on mõistmise küsimus.

Kui süveneda suurte korporatsioonide tööpõhimõtetele, on siin palju sellist, millega ei tohiks leppida. Ressursi raiskamine ja hind, mida me maksame oma tarbimishaluse eest on liiga suured. Kusagil ei räägita, mis on näiteks ühe riidetüki hind maailma perspektiivis. Tihtipeale on need materjalid sellised, mis ei hävine. Me ei mõtle nende asjade peale ja sellest pole kasulik ka rääkida.

Vastuolu mu eriala ja mõtteviisi vahel oli väga suur ja see konflikt kestis pikalt, enne kui lahendusteni jõudsin. Mu enda maailmavaade ja mõtteviis on olnud keskkonnasäästlik ja lihtsust taotlev. Võib olla oleks lihtsam olnud üldse loobuda ja hakata midagi muud tegema. Täna on mul hea meel, et see nii ei läinud. Sain aru, et võin jäädagi lihtsalt irisemise tasandile. Hoopis suurem väljakutse on leida olemasolevas tegevuses alternatiivid ja ise midagi välja pakkuda. See tundus ausa väljakutsena. Kuigi, muidugi, niiviisi on palju raskem. Täna näen aga neid võimalusi väga palju leidnud: taaskasutuskeskus, orgaani-

lise tekstiilitööstuse rajamine ja õiglase kaubanduse mõned ideed, mida olen rakendanud. Sel põhjusel läksin sellest aastast ka doktoritööd tegema, et näidata, et neid ideid on võimalik ellu rakendada ja nende järgi elada. Nii saan oma tegevusele justkui legaalsust juurde.

Mulle tundub, et sellise algse marginaalse tegevuse kaudu oled sa leidnud palju mõttekaaslast ja inimesi, kelles on vajadus muuta oma eluviisi lihtsamaks ja teadlikumaks kogu aeg olemas olnud. Sinu tegevus on selle justkui aktiveerinud, mida näitab ka meedia aktiivne huvi su tegevuse vastu.

**Mood tundub inimestele siiski enamasti kahjuks snobismina, valdkonnana, mis tekitab tarbimishullust. Olgem ausad, rõivad on ju tarbekaup ja me kõik peame midagi kandma. Küsimus on pigem selles, millised on su valikud, mis ostad.**

Olen oma valikud väga konkreetselt realsesse ellu üle kandnud, sisemised otsused väljenduvad ka mu töös. Olen märganud, et teatud tüüpi inimestega su-





jub mu koostöö palju paremini kui teistega. Inimesed on oma elu ja mõtteviisiga erinevates kohtades, ju see on põhjuseks.

### Oled sa tänaseks jõudnud olukorda, kus su eluviis ongi su töö?

Umbes aasta aega tagasi tabas mind šokeeriv mõistmine, et mul ei olegi isiklikku elu. See töö, mida teen, ongi peamine ja üks elu, mis mind kujundanud on. Kõik on omavahel põimunud aga ehk see ongi hea, et elu on ühtne.

### Kui tähtsal kohal on sinu elus sõbrad ja lähedased? Kui palju nendega oma elu olulisi otsuseid arutad?

Väga olulisel kohal ja muutunud järjest olulisemateks. Olen enamuse osa oma ajast olnud üksik hunt, võib olla ka seepärast, et ma ei ole oma inimesi ära tundnud. Hingesugulased ja mõttekaaslased, kellega ma saan jagada oma tegevusi ja mõtteid on väga tähtsad.

### Kuidas arvad, kas inimene on põhiolemuselt üksik või pigem karjaloom?

Pigem siiski üksik. Olen vaadanud ka seda, et need, kes iseendaga ja üksiolemisega hästi hakkama saavad, saavad paremini aru ka teistest inimestest.

### Kas elu läheb kogu aeg lihtsamaks?

Vägivaldselt ei saa midagi muuta. Minu arvates peaksid muudatused tulema loomulikult teel ja nii võib tõesti öelda, et kõik läheb lihtsamaks. keerulisus on ehk lihtsalt ka omamoodi julguse puudus mitte tunnustada seda, et asjad on tegelikult konkreetsed ja lihtsad.

### Kuhu sa liigud?

Praegu tundub küll, et süvenemise suunas. Iga uus aste, milleni süvenedes lähed, ongi mingis mõttes uus. Süvitsi minck.

Väljaspool ennast ei ole miskit eriti olemas. See, kuhu poole ma ise pürgin on iseseisvus, sõltumatus ja vabadus. Lääne ühiskonna suur probleem on see, et inimese tähelepanu viiakse temast välja ja öeldakse, et sinu jumal on väljaspool sind.

Mulle meenub üks hinduistlik lugu, mille mõte kokkuvõtvalt on selline, et kui inimene loodi, siis jumalad arutasid, et kuhu tema teadvus peita. Ja nüüd ei tule inimene selle peale, et seda nii lähedalt otsida. See on ühtaegu maailma lihtsaim ja keerulisim asi. Oma minast arusaamine võib võtta aega, et seda mitte oma egoismi, emotsioonide ja sisemise virvarriga segi ajada. Selle tagant tuleks leida üks ja vaikne koht, kus avalduks vaikus ja teadmine. Inimlikul tasandil on see piisav eesmärk, kuhu poole püüelda.

### Alustasime sellest, millised on su esimesed mälestused lapsepõlvest. Kui nüüd vaatad oma last, siis kas tema saab aru, millega sa tegeled ja mõistab seda mõtteviisi? Oled sa tema kaudu saanud oma tegevusele kinnituse?

Jah, ta saab aru ja see meeldib talle. Ma arvestan temaga väga palju, ta on mu parim nõuandja ja täielik mõttekaaslane. Meil on väga lähedane ja hell suhe, räägime kõigest ja väga ausalt. Ja nalja saab ka palju. Nii et kui tema mõistab, olen õigel teel. ■

# Kas saame vältida haigestumist vähki?

Anname ülevaate emakakaela- ja rinnavähist ning vähi ärahoidmise võimalustest.

## EMAKAKAELAVÄHK

### Testiga on võimalik avastada vähieelseid muutusi

PAP-test on kogu maailmas tunnustatud emakakaelavähi ja vähieelsete seisundite varase avastamise meetod. Testiga saab avastada neid rakumuutusi emakakaelal, mis võivad viia vähi tekkimisele. Kõik suguelu elavad naised peaksid 2–3aastase vahega andma PAP-testi. PAP-testi tegemist alustatakse paar aastat pärast suguelu algust ning tehakse kuni 70. eluaastani.

Emakakaela vähieelsed seisundid ei põhjusta muutusi enesetundes ning testiga leitakse muutused emakakaelal enne, kui on välja kujunenud emakakaelavähk. Emakakaelalt proovi võtmine on valutu protseduur ja seda teeb naistearst.

### Miks tekib emakakaelavähk?

Arstid ei oska öelda, miks mõnel inimesel tekib vähk ja teisel mitte. Küll on teada, et sagedamini tekib emakakaelavähk kindlate riskiteguritega naistel. **Emakakaelavähk on üks väheseid, millel on teada kindel riskitegur** – see on nakatumine inimese papilloomiviirusega (HPV). Ilma HPV nakkuseta emakakaelavähk ei teki. Papilloomiviirused on väikesed DNS viirused, mis nakatavad epiteelirakke. Tungides raku tuuma (genoomi), muudavad nad normaalse raku kasvjarakuks.

### Haigestumine vähki

Enamik naisi, kes on nakatunud ka suure vähiriskiga HPVga, paraneb vii-

rusnakkusest spontaanselt – organismi immuunsüsteem hävitab viiruse. Väikesel osal naistest võib viirus püsima jääda. Need naised vajavad sagedasemat kontrolli, sest aja jooksul võib papilloomiviirus tekitada emakakaelale algul vähieelsed muutused, mis võivad hiljem edasi areneda vähiks.

Tavaliselt areneb vähk välja aeglaselt, 10–25 aasta jooksul pärast nakatumist. Vähi eelnevad muutused emakakaelas – vähieelsed seisundid, mida saab tuvastada rutiinse günekoloogilise tervisekontrolliga.

### Kuidas HPV levib?

HPV levib puutekontakti teel – otsese nahk-naha kontakti teel ja seksuaalvahekorras olles. HPV ei tsirkuleeri veres, seega ei levi ta verega. Et HPV on väga levinud, nakatub enamik inimesi oma elus vähemalt korra HPVga. Papilloomiviirusega nakatumine ei põhjusta sageli mingeid kaebusi, seega ei pruugi inimene ise aru saada, et on nakatunud. Nakkuse avastamiseks tehakse HPV-test. HPV-test tehakse naistele, kelle emakakaelalt võetud proovis (PAP-testis) leitakse ebanormaalseid, muutunud kujuga rakke, ning soovitatavalt ka üle 35aastastele naistele.

### Kas emakakaelavähki on võimalik ära hoida?

Peaaegu alati, kui düsplastilised muutused avastatakse varakult, saab vähkkasvaja teket vältida. Oluline on hoiduda riskiteguritest – mitte suitsetada, kaitsta ennast suguhaiguste ja soovimatu raseduse eest. Naistel, kellel on palju sek-

suaalpartnereid ja/või kelle partneril on palju seksuaalpartnereid, on tõenäosus haigestuda emakakaelavähki suurem.

Et avastada rakulised muutused emakakaelal võimalikult varakult, on vaja emakakaela regulaarselt kontrollida (PAP-test). Emakakaelavähki leitakse sagedamini naistel, kes ei ole viimase 5 aasta jooksul käinud naistearsti juures günekoloogilises kontrollis. Enne suguelu alustamist võib end vaktsineerida HPV vastu.

### Kas emakakaelavähi vastu on võimalik vaktsineerida?

Praeguseks on välja töötatud kaks vaktsiini, mis kaitsevad HPV 16 ja HPV 18 eest (mis on sagedasemad emakakaelavähi tekitajad); üks vaktsiin kaitseb ka kahe teise HPV tüve vastu (HPV 6 ja HPV 11), mis põhjustavad tüükalisi muutusi genitaalide piirkonnas. On võimalik, et olemasolevad vaktsiinid kaitsevad meid ka mõne teise suure vähiriskiga HPV tüübi vastu. Käimasolevad uuringud on selles suhtes paljulubavad, kuid vaja on rohkem andmeid koguda.

## RINNAVÄHK

Suurem osa rinnavähkidest (75%) saab alguse piimajuhade limaskestast, väiksem osa (5–10%) näärmesagarikest. Vähirakud võivad levida vereringe või lümfisüsteemide kaudu. Kogu rind, eriti aga rinnanibu ümbrus, on rikas veresoonte ja lümfiteede poolest. Suurem osa lümfiteedest kulgeb samapoolsesse kaenlaalusesse lümfisõlmede ketti, väiksem osa suubub rangluu ülemistesse

ja alumistesse ning rinnaku kõrval asu-  
vatesse ning rinnasestesse lümfisõlme-  
desse. 50% kõigist rinnavähkidest on  
leitud ülemises välimises osas, kus asub  
kõige rohkem piimajuhasid. Alumises  
sisemises osas on piimajuhasid kõige vä-  
hem ja ka rinnavähki leidub seal märksa  
harvemini.

### Rinnavähi tekkepõhjused

Rinnavähi põhjusi täpselt ei teata. Hai-  
gestumise risk on tihedalt seotud naise  
vanusega – peaaegu 80% rinnavähkidest  
leitakse üle 50aastastel naistel. Noorte  
naiste seas on rinnavähki diagnoositud  
tunduvalt harvem. Riskirühma kuulu-  
vad ka need naised, kelle esimese astme  
veresugulastel on leitud rinnavähk. Kui  
inimene sünnib juba vanematelt päritud  
kahjustatud geeniga, avaldub pärilik  
rinnavähk nooremas eas nii nais- kui ka  
meesliinis. Perekondlik seos on ka teiste  
kasvajatega, sagedamini munasarja- ja  
eesnäärme kasvajaga.

On kindlalt teada, et rinnavähki hai-  
gestumise risk on tihedalt seotud  
naissuguhormoonide – östrogeenide  
ja progesterooni – toimega. Östro-  
geenne hormoon võib soodustada  
ning kiirendada vähirakkude kasvu.  
Naissuguhormoonide tase organismis  
ei ole püsiv. Enne puberteeti ja pärast  
menopausi on hormoonide tase ma-  
dal. Suguküpses eas on östrogeenide  
tase oluliselt kõrgem ja see muutub  
perioodiliselt seotuna menstruaaltsük-  
liga. Seetõttu suureneb risk rinnavähi  
tekkeks varase menarhe (< 12 a), hilise  
menopausi (55 a) ja hilise esmasrasedu-  
se (> 30 a) korral. Hormoonasendusra-  
vi menopausis naistel võib suurendada  
rinnavähki haigestumise ohtu. Mõne-  
võrra suurendab riski ka suukaudsete  
rasestumisvastaste ravimite pikaajaline  
kasutamine.

Haigestumine rinnavähki võib olla  
seotud mitmete keskkonna- ja elustiil-  
mõjuritega – toitumisharjumuste,  
ülekaalulisuse, alkoholi liigtarbimise ja  
suitsetamisega ning ioniseeriva kiirgu-  
se või pestitsiididega kokkupuutumise  
korral. Kuigi haigestumist seostatakse  
erinevate ohuteguritega, puuduvad nel-  
jal viiest rinnavähki haigestunud nai-  
sest teadaolevad üldlevinud riskitegu-

rid. Enamikku neist tegureist ei saa ise  
mõjutada, küll saab aga neid arvestades  
pöörata suuremat tähelepanu võimalike-  
lele ohumärkidele ja rindade kontrol-  
lile.

### Rinnavähi diagnoosimine

Varajases etapis ei põhjusta rinnavähk  
üldjuhul mingeid vaevusi. Peamine leid  
on enamasti tihenemine või n-ö tükk  
rinnas, sagedamini ülemises välimises  
osas. See ei pruugi alati olla pahaloo-  
muline kasvaja. Kindlasti tuleb arsti  
poole pöörduda, kui esinevad järgmised  
ohumärgid:

- 1) sõlmed või tihendid rinnas;
- 2) muutused rinna kujus, suuruses või  
nahavärvis;
- 3) rinnanibu või naha sissetõmme;
- 4) eritis rinnanibust;
- 5) valu või ebamugavustunne rinnas;
- 6) rinna punetus, apelsinikooretaoline  
nahk, haavandumine;
- 7) suurenenud kaenlaalused lümfisõl-  
med.

Kaebused võivad olla tingitud ka hai-  
guse siiretest teistesse kehaosadesse,  
näiteks seljavalu (radikuliidivalud), pea-  
valud või üldised vaevused – väsimus,  
nõrkus, iiveldus, isutus.

### Rinnavähi varajasel avastamisel on olulised naise enese rinnavaatlus, arsti tehtav rinnauuring ja diagnosti- lised uuringud.

**Enesekontrolli** on soovitatav teha  
regulaarselt üks kord kuus kindlal päeval.  
Suguküpses eas naistel on selleks parim  
aeg 7 päeva pärast menstruaatsiooni al-  
gust. Oma rindu peaksid vaatama kõik  
üle 20aastased naised, et osata hinnata  
rinnanäärmete tavalist seisundit ning  
märgata õigel ajal neis tekkivaid muu-  
tusi. Enesekontrolli peaksid kindlasti  
tegema suure haigestumiskõrguse nai-  
sed.

Rindu kontrollides tuleb hinnata nende  
suurust, kuju, asetust ja tihedust. Tä-  
helepanu tuleb pöörata naha ja rinna-

## Rinnanäärmevähi riskirühma kuuluvad naised:

- 1) kelle esimese põlve sugulasel on  
olnud rinnavähk;
- 2) kes on ise põdenud rinnavähki;
- 3) kelle rinnanäärmes on leitud  
healoomuline moodustus, mida  
hinnatakse vähieelseks.

nibude värvile ning kontrollida, kas ei  
esine sissetõmbeid, eritist, haavandu-  
mist vms. Hinnata tuleb kaenlaalus-  
te, rangluupealsete ja -aluste lümfisõl-  
mede suurust. Kontrollida tuleb nii  
ülelõhestatud kätega kui ka lamades.  
Kergemini on katsudes leitavad pind-  
mised kasvajad, ent sügaval näärmek-  
oes paiknevat kasvajakollet ei pruugi  
käega katsudes avastada isegi siis, kui  
selle mõõtmed on suuremad. **Mam-  
mograafilise uuringuga on võimalik  
rinnavähki avastada 3–5 aastat  
varem, kui vähk muutub käega kat-  
sudes leitavaks.**

Naised, kes ei kuulu rinnavähi riskirüh-  
ma ja kellel ei ole vähikahtlasi sümpto-  
meid, peaksid tegema 30.–40. eluaasta  
vahel nn baasmammograafia, et hiljem  
rinnakasvaja kahtluse korral oleks ole-  
mas võrdlusmaterjal. Alates 40. eluaas-  
tast tuleks mammograafilise uuring  
teha kord kahe aasta järel. Riskirühma  
kuuluvad naised peaksid uuringul käi-  
ma sagedamini. Alla 30aastastele nai-  
stele, rasedatele ja imetavatele naistele  
on esmaseks uuringuks ultraheliuuring.  
Mammograafilisel või ultraheliuuringul  
leitud kahtlasest kohast võetakse  
vajaduse korral diagnoosi täpsustami-  
seks ja koldeleiu hindamiseks koetükike  
(biopsia), mille mikroskoopiline uuring  
selgitab kõige kindlamalt, kas on tege-  
mist pahaloomulise haigusega või mit-  
te. Rinnanäärme kudet võib prooviks  
võtta nõelaga või operatsiooni käigus.  
Meetodi valik oleneb vajaliku tüki  
suurusest, asukohast ning naise üldi-  
sest seisundist. Koeproovid saadetakse  
patoloogialaborisse ning arst-patoloog  
hindab, kas nendes leidub pahaloomu-  
lise kasvaja rakke. Rinnavähi kinnituse  
saab vaid üks juhust kümnest hinnatud  
biopsiaproovist. ▶

Kui rinnavähi olemasolu on kinnitust leidnud, tehakse vajaduse korral lisauuringud, et hinnata vähi leviku ulatus, st kas organismi teistes osades on siirdeid ehk metastaase.

**Mida varasemas staadiumis haigus diagnoositakse, seda paremad on ravitulemused ja prognoos edasisele elule.** Parima ravitulemuse saavutamiseks kasutatakse üht või mitut erineva järjestusega ravimeetodit. Eri meetodid võivad olla kasvaja paikseks (lokaalseks) raviks või kogu organismi haaravaks üldraviks (süsteemseks raviks).

Ravi eesmärk on patsient vähktõvest terveks ravida, tema elu pikendada, vähist tingitud sümptomeid vähendada ning patsiendi elukvaliteeti parandada.

### Haiguse prognoos ja võimalus terveneda

Haiguse prognoos ja võimalus terveneda sõltuvad eelkõige rinnavähi staadiumist ravi alustamise ajal. Esimeses staadiumis avastatud rinnavähiga naistest on 5 aasta möödudes elus peaaegu kõik, kolmandas staadiumis diagnoositud vähiga patsientidest vaid umbes pooled. Seetõttu on väga oluline regulaarselt rindu kontrollida, et avastada tekkinud muutused võimalikult vara. ■

*Allikad: Eesti Vähiliit ja rinnavähi brošüür.*

# Vähki saab ennetada

Eesti Geenivaramu viib Eestis esimest korda ellu päriliku vähi ennetusmeetmete arendusprojekti, mille eesmärk on välja selgitada inimesed, kellel on kõrge risk haigestuda pärilikku vähki ja anda neile soovitusi haiguse ennetamiseks. Projekti „Päriliku vähi ennetusmeetmete arendusprojekt Eestis ja Lätis” teostajateks on Valgamaa perearstid koostöös Tartu Ülikooli Hematoloogia - Onkoloogiakliinikuga. Projekt algas 2005. aasta juunis ning see kestab 2007. aasta juulini.

### Miks on sellise projekti läbiviimine oluline?

Eestis haigestub vähki igal aastal järjest rohkem inimesi. Surma põhjustest on pahaloolumised kasvajakasvaja sageduselt teisel kohal. 5–10% kõigist vähivormidest on pärilikud, st kasvaja tekib geenivigade ehk -mutatsioonide tõttu, mis antakse edasi põlvkonnalt põlvkonnale, nii et lapsed võivad pärida oma vanematelt riski haigestuda. Enamikul juhtudel on pahaloolumine kasvaja siiski põhjustatud paljude erinevate tegurite koostoimest (nt kahjulikud harjumused, elukeskkond, põetud haigused jm). Et pärilikke vähkkasvajaid varakult avastada või ära hoida, tuleb suurema riskiga inimesed välja selgitada, et eriarst saaks neid uurida ja nõustada.

Pärilik rinna- ja jämesoolevähk on mõne teise päriliku vähivormiga

võrreldes väga sagedased. Kui näiteks patsiendil on öde (tädi, vennatütar), kellel seda geenimutatsiooni ei ole, siis on ka tema rinnavähi haigestumise risk väga väike. Kui aga esineb mutatsioon, siis on selle tekkimise tõenäosus 70–80% enne patsiendi 70aastaseks saamist. Nagu teada, on vähkkasvajate ravi varajases arengujärgus palju tulemuslikum.

Ühe riskirühma moodustavad perekonnad, kus kasvajakasvaja on olnud mitme põlvkonna jooksul. Kõige sagedamini esineb pärilikku rinna-, munasarja- ja jämesoolevähki, harvem eesnäärme-, mao-, neeru- ja nahavähki. Kuid on ka peresid, kus kolmel ja enamal veresugulasel võib olla erinevaid pahaloolumulisi kasvajakasvaja, mida pole peetud pärilikuks. Sellisel juhul on tõenäoliselt tegemist päriliku eelsoodumusega kasvaja tekkeks.

Paraku puuduvad inimestel tihti täpsed andmed, mis haigusi on põdenud nende sugulased. Seepärast kahtlustatakse pärilikku vähki juba siis, kui sama haigus esineb vähemalt kahel veresugulasel. Näiteks kui emal ja tütreil on diagnoositud rinnavähk, võib kahtlustada peres pärilikku pahaloolumulist kasvajat.

### Kuidas geenid on seotud päriliku vähiga?

Pärilikku infot kannavad geenid, mis määravad kindlaks nii inimese iseloomulikud tunnused (nt juuste ja silmade värvi, kasvu ja muud

omadused) kui ka riski haigestuda erinevatesse haigustesse. Teadlased avastavad üha uusi geenivigu ehk -mutatsioone, mis on seotud pahaloomuliste kasvajate tekkimisega. Nii näiteks on 20–30% päriliku rinnavähi haigetel leitud mutatsioonid BRCA1 ja BRCA2 geenides.

Kui on tuvastatud, et pahaloomuline kasvaja on pärilik, saab patsiendi tervetele veresugulastele pakkuda konsultatsiooni, geeniuuringuid ja profülaktilisi meetmeid, et hinnata riski haigestuda pahaloomulisse kasvajasse ning avastada haigus võimalikult varases staadiumis või hoida ära selle teke. Ravitulemuste parandamiseks saab kasutada ravitaktikaid, mis toimivad efektiivsemalt just pärilikule vähivormile.

### Millistel juhtudel võib olla tegu päriliku vähi tekke riskiga?

1. Perekonnas on vähemalt kaks veresugulast haigestunud rinna-, munasarja- või jäme-/pärassoolevähki.
2. Perekonnas on rinna- või jämesoolevähki diagnoositud enne 40. eluaastat.
3. Rinnavähki on põdenud mehed.
4. Perekonnas on vähemalt kolm esimese astme veresugulast (nt poeg, isa, isa õde) põdenud mingit pahaloomulist kasvajat.

Kui on kahtlus, et inimesel on suurem päriliku vähi tekke risk, peab ta tähelepanelikult jälgima oma tervist, järgima tervislikke eluviise ning käima regulaarselt arsti juures tervist kontrollimas.

### Kuidas päriliku vähi ennetusmeetmete arendusprojekti läbi viiakse?

Uuringu esimeses etapis küsitletakse võimalusel kõiki Valgamaa täiskasvanud elanikke.

Uuringus osaleja täidab küsitluslehe ehk ankeedi endal ja tema lähisugulastel esinevate või varem esinenud pahaloomuliste kasvajate kohta. Täidetud ankeedid edastab perearst konsultantidele, kelleks on Tartu Ülikooli Kliinikumi Hematoloogia - Onkoloogiakliiniku arstid. Praeguseks on perearstid kogunud ligi 8000 ankeeti, mis on kolmandik Valgamaa täiskasvanud elanikkonnast.

Ankeete analüüsivad dr. Kristiina Ojamaa ja dr. Olga Kostina. Analüüsi tulemusena selgitatakse välja inimesed, kellel võib olla kõrge risk haigestuda päriliku vähki. Nendele inimestele pakutakse võimalust tulla konsultatsioonile. Üks onkogeneetilise nõustamise kabinet tegutseb hetkel Valga Haigla ruumides. Teine kabinet avatakse Tartus. Konsultatsioonikabinettide tööd koordineerib Tartu Ülikooli Kliinikumi Hematoloogia - Onkoloogiakliiniku professor Hele Everaus.

Nõustamised algasid eelmise aasta detsembris. Praeguseks on konsulteeritud juba ligi 150 inimest. Konsultatsiooni ajal küsitletakse inimesi täiendavalt, nõustatakse neid ning vajaduse korral võetakse vereproov geenitestideks. Geenitesti tulemusena saadakse täpsem

informatsioon, kas inimesel esineb geenimutatsioon, mille tulemusel ta võib haigestuda pahaloomulisse kasvajasse.

Inimesed on reageerinud ettepanekule tulla konsultatsioonile positiivselt, mis näitab, et neil on huvi oma tervise vastu.

Enne selle projekti käivitamist ei olnud Eestis võimalik inimestel lasta hinnata oma riske haigestuda päriliku vähki. Juuliks 2007 on Lõuna –Eestisse loodud nõustamiskabinet, kuhu saavad pöörduda inimesed, kellel on suurem risk haigestuda päriliku vähki. Seal on võimalik hinnata riski haigestuda pahaloomulisse kasvajasse ning saada profülaktiliste meetmete soovitusi.

# Luuhõrenemist on võimalik ennetada ja ravida

Karin Laas, Ida-Tallinna Keskhaigla reumatoloog, Eesti Osteoporoosihaigete Liit

Tänu meditsiini kiirele arengule tõuseb inimeste keskmine eluiga ja selleks, et neid viimaseid aastakümneid täisväärtuslikku elu elada, tuleb praegustel noortel täiskasvanutel tähelepanu pöörata haigustele, mida on võimalik nii ennetada kui ravida enne raskete tagajärgede tekkimist. Üheks selliseks epideemia mõõtu omandavaks haiguseks vanemas eas on osteoporoos.

Osteoporoos ehk luuhõrenemine on luustiku süsteemne haigus, millele on iseloomulik luude vähenenud mass ja luukoe ehituse häirumine koos selle tagajärjel tekkiva luude hapruse suuremise ning suurenenud luumurruohuga.

Osteoporoosile on iseloomulik kaebuste puudumine kuni esimese luumurru tekkeni. Kuna haigus ei anna endast

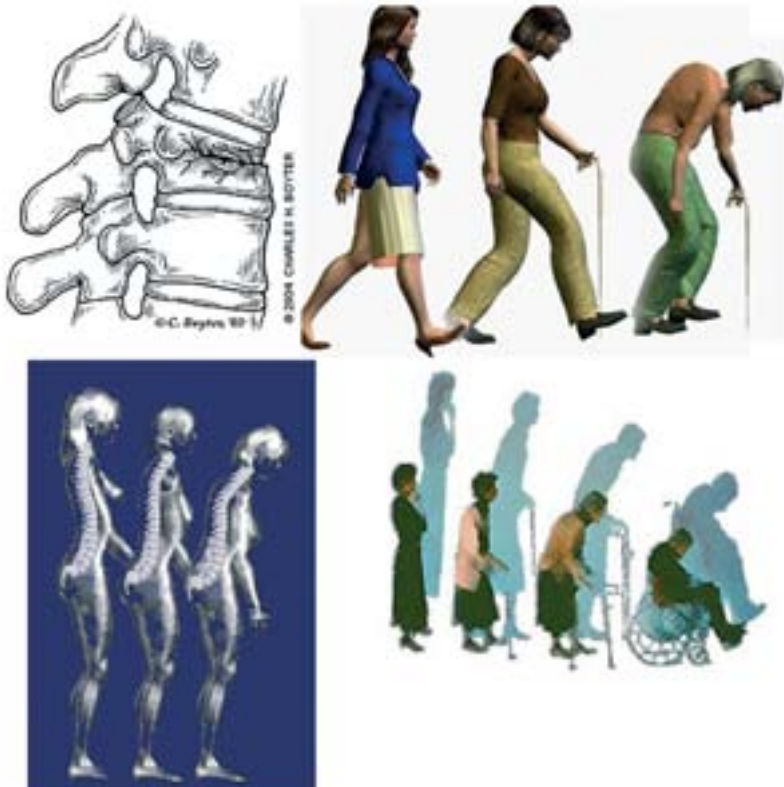
märku enne luumurru tekkimist, kutsub osteoporoosi ka "vaikseks epideemiaks".

Tüüpilised osteoporootilised luumurrud on randmepiirkonnas kodarluu murd, lülisamba murd ja reieluukaela murd, 20% haigetest sureb esimese aasta jooksul peale murdu ning 20% jääb voodihaigeks. Eesti Haigekassa andmetel diagnoositakse meil aastas ca 1800 inimesel osteoporoosi. Osteoporoosi haigeid on Eestis hinnanguliselt 77 000, ravitud on veidi alla 2%.

Osteoporoosi on võimalik varakult diagnoosida määrates inimese luutihedust densitomeetri abil.

## Osteoporoosi areng

Lülide kokkuvajumisest tekkinud selgroo deformatsioon. Kui murdunud on mitu lüli, tekib kük.



## Osteoporoosi ennetamine

Osteoporoosi ennetamine on vajalik alates lapseeas, millal luud kasvavad ja arenevad ning vajavad selleks parimaid tingimusi. Luud kasvavad alates sünnist kuni teismelisee lõpuni, saavutades maksimaalse tugevuse ja vastupidavuse 25-30 eluaastaks.

Soovitused lastele ja noortele täiskasvanutele:

- Kaltsiumirikas toit.

Kaltsiumi põhiliseks allikaks on piimatooted. Lisaks piimatoodetele on kaltsiumi võimalik saada sojatoodetest, kalast ja väikestes kogustes ka mõnedest köögiviljadest (brokkoli, oad) ning pähklitest.

- Piisav D-vitamiin.

Üldtuntud on fakt, et luu ülesehituseks on vajalik kaltsium. Palju vähem on aga teada tõsiasi, et kaltsiumi imendumiseks on hädavajalik D-vita-

miin. D-vitamiini kõige olulisemaks allikaks on päikesevalgus. Kuna Eestis on päikest piisavalt ainult suvekuudel, on oluline ka D-vitamiini rikas toit ja D-vitamiini sisaldavad toidulisandid. D-vitamiini sisaldavaid toiduaineid on küllaltki vähe – seda saab rasvasest kalast, munakollasest ja maksast. Kuid kuna neid iga päev ei sööda, siis pimedal aastaajal peaks D-vitamiini tarvitama toidulisandina.

- Piisavalt valgurikas toit.

Lisaks kaltsiumile on luustiku arenemiseks vajalik valgurikas toit. Toitumisega seotud haigused nagu anorexia nervosa võivad tõsiselt kahjustada luustiku arengut teismelises eas noortel.

- Regulaarne sportimine.

Sportimine ja eelkõige alad nagu hüppamine, jooksmine, tantsimine, kõndimine arendavad noortel inimestel luutihedust ja tõstavad luumassi.

- Ära alusta suitsetamist.

Täiskasvanud naistel, kes suitsetavad, on madalam luumass ja suurenenud reieluukaeramurru risk.

- Väldi alkoholi kuritarvitamist.

Suurtes kogustes alkoholi tarbimine pidurdab luu moodustumist ja suurendab luumurru riski täiskasvanutel.

### Osteoporoosi ravi

Osteoporoosi raviks on välja töötatud terve rida kiirelt ja efektiivselt toimivaid ravimeid. Lisaks spetsiifilisele ravile on vajalik kaltsiumi ja D-vitamiini piisav manustamine. Ravi määramine on individuaalne ja osteoporoosi ravi kestab aastaid. Lisaks suukaudsele ravile on vajalikud muutused elustiilis ning piisav füüsiline aktiivsus.

### Eesti Osteoporoosihaigete Liit

Käesoleva aasta 1.veebruari asutati Mittetulundusühing Eesti Osteoporoosihaigete Liit (EOL), mis ühendab osteoporoosihaigete, osteoporoosihaigete omakseid ja osteoporoosihaigetega tegelevaid isikuid. EOL eesmärgiks on ennetada osteoporoosi ja osteoporoosilisi luumurde ning parandada osteoporoosihaigete elukvaliteeti.

### Miks liituda EOL-ga?

Regulaarselt toimuvatel koolituspäevadel saab infot osteoporoosi kohta, nt. uute ravimite või muutuste kohta ravisoodustustes. Koolituspäevade teemad valitakse vastavalt liidu liikmete probleemidele ja huvidele. Lähiajal on lisaks osteoporoosi teemale plaanis loengud toitumisest, ravimtaimedest, valuvaigistitest jne. Koolitused on EOL liikmetele tasuta. Eesti Osteoporoosihaigete Liiduga on võimalik liituda regulaarselt toimuvatel koolitustel. Liitumise soovist võib teada anda e-kirja teel osteoporoos@gmail.com või helistades Ida-Tallinna Keskhaigla osteoporoosikabinetti telefonil 697-3190. ■

*Meie ühiseks eesmärgiks on täisväärtuslik luumurdudeta elu!*



*Talvel avaldab põhjamaiselt väheseks jäänud päikesevalgus eriti tugevat mõju. Ehk tunned Sinagi end väsinult, raske on kontsentreeruda ja voodist virguda?*

*Ferromax tonic on valmistatud rauarikastest ravimtaimedest (nõges, iisop, kaselehed, põldosi, sidrun, meliss) ja maitsestatud mustsõstramehuga.*

### Ferromax tonic

- **tõstab hemoglobiini taset veres**
  - imendub kiirelt
  - ei ärrita magu
  - sobib tervele perele (ka lastele ja vanuritele)
  - on hea maitsega

*Päevane annus: lastele 7 ml - 1 kord päevas  
täiskasvanuile 15 ml - 1 kord päevas  
15 ml Ferromaxi sisaldab 18 mg rauda.*



Tootja: Hankintatarku OY, Soome Hulgimüük: Loodustooted, tel 625 9545

# Orbiidis labajalg?



Eve Sooba

Labajala patoloogiat, kas siis subjektiivsete kaebustena või arsti poolt hinnatuna, peab tundma - see väike kehaosa võib põhjustada olulisi biomehhaanika häireid, süvendada artrotilisi muutusi ja olla tugeva valu allikaks erinevates kehaosades alustades labajalast ning lõpetades seljaga.

Laste tervise aktiivsel hindamisel on üheks võtteks ka luustiku hindamine ja sellega seotud võimaliku patoloogia avastamine. Väiksemate muidu tervete laste probleemid neile endile reeglina vaevusi ei põhjusta, kuid vanus on „magus“ muutuste korrigeerimisel nii rühihäirete kui ka lampjalgsuse kui ka hüppeliigese „lõtvuse“ suhtes. Mõnikord on vanemad siiski kurtnud, et laps ei kõnni meelsasti pikki maid ja palub sülle. Kui probleem jääb tähelepanuta või aktiivset hindamist ei toimu, siis kunagi võib probleem realiseeruda juba suuremate muutuste ja vaevuste tekkes.

On peetud suuri vaidlusi laste lampjalgsuse teemal. Millal, mismoodi ja kuidas seda ravida. Kõigepealt on oluline lampjalgsuse adekvaatne hindamine ja siis juba raviotsus. Keskmise ja tõsine tallavõlvi madaldumine vajab tõenäoliselt korrigeerimist tallatoega, kas aga alati on vaja individuaalselt valmistatud tuge - see sõltub juba konkreetsest probleemist, patoloogiast ja jalgade erinevusest. Hüppeliigeste probleemide ja süsteemse sidekoe nõrkuse sündroomiga lapsed

Joonis 1.

Näide minoorsena tunduva probleemi mõjust kehale tervikuna: hüppeliigestest „sisse vajuvad“ jalad põhjustavad muutusi nii, et tekib jalgade siserotatsioon, vaagna kalle ette, ülakeha koormuskese ja õlad vajuvad ette ja ka pea on ettekallutatud asendis.

vajavad kindlasti hüppeliigesest tugevalt toetavate jalatsite kandmist. Hüper- või hüpopronatsiooni tuleb mõnikord lisaks tavalisele tallatoele korrigeerida ka vastavale toe servale kõrgenduse lisamisega. Kord määratud tallatoed jäävad tavaliselt kasvaval lapsel tihti väikeseks ja lapsevanem võib aastatega „unustada“ probleemi. Samuti võib probleem taanduda aktiivse sekkumise korral, kui õiget liikumisravi tehakse regulaarselt ja vajadusel kantakse tugesid või vastavaid jalanõusid. Nende põhjuste tõttu oleks ehk hea selliseid lapsi aeg-ajalt aktiivselt uuesti hinnata. Tõsisema patoloogia korral vajaks laps siiski antud teemaatikaga tegeleva ortopeedi vm eriarsti konsultatsiooni ja liikumisravi vajadus tingib ka taastusravikeskuse külastamise (taastusravi määravad ja kombineerivad praegu taastusrarstid, kuid füsioterapeu-



tidele-ehk liikumisravi TEOSTAVATELE spetsialistidele saab suunata haigeid saatekirjaga ka otse, kuigi siis jääb maksjaks kas perearst või patsient ise).

**Täiskasvanud ja eakad** pöörduvad arstile eelkõige juba vaevuste ja deformatsioonide tõttu. Põhiliseks sümptomiks on valu teatud kindlas kohas. Põhjused on erinevad. Ka ravi määramisel tuleb lähtuda põhjusest – närvivalu ei allu samadele võtetele ei medikamentosse ega füüsilise ravi võtetes. Vaevuste korral tuleb välistada ka põletikuline liigesehaigus, luumurd, kasvajakd jms.

**Labajal muutuste põhjuseks võib olla kehas lähtuv probleem ja teisalt on lampjalgsus ka ise paljude keha probleemide põhjustajaks.**

Väga oluline on labajala hindamine põletikuliste liigesehaiguste, diabeedi ja neuroloogiliste haiguste puhul. Nende haiguste korral on jalgade hindamine ennetava eesmärgiga, et vältida deformatsioonide ja raskesti paranevate haavade ning infektsioonide teket. Reumatoidartriidi korral hinnatakse hüppeliigest jätkuvalt ka hiljem, et ennetada deformatsioone ning vastavatel jalatsitel ning võlvide toetamisel on leitud valu vähendavat ja deformatsioonide süvenemist vältivat toimet. Samuti tuleb aktiivsemat interventsiooni rakendada, juhul kui inimese tööine tegevus või harrastused on seotud suure koormusega jalgadele.

**Kuidas jalga uurida?**

Hinnata tuleb jalgade liigesliikuvust ja asendit tervikuna. Hinnang lihasjõule ja elastsusele suunab mõtteid probleemi olemusele ja selle kestusele ning ravivõtete vajadusele. Rühist ja selle seostest jalgadega oli juttu eelpool. Näiteks just laste puhul võib tihti näha, et jalavõlvi

## Joonis 2.

## Probleemses labajalas toimuvad protsessid

DEFORMATSIOON
NAHAPAKSENDID
HAAVAD
INFEKTSIOON
VALU
VÖIMETUS TOETADA JALALE

mõjutavad lihased on lihtsalt nõrgad, kuid pikivõlv on siiski olemas kui laps varvastele seisma tõuseb. Jala võlvide (piki- ja ristivõlv) hindamiseks on mitmeid võimalusi. Vaatlus suunab meid edasi uurima. Kui paremaid võimalusi ei ole, siis annab info kasvõi märja jalajälje tegemine tumedamale siledale põrandale. Jalaravi kabinettides olid varasematel aegadel klaasist peegliga valgustatud kastid, kus sai näha millised jalatalla osad on liigse surve all. Lampjalgsust on võimalik fikseerida ka skeletti visualiseerivate meetoditega, näiteks röntgeniga, kuid tänapäevasel on praktilisem koormusjaotuse hindamine. Eestis on saadaval nii staatiline koormusjaotuse mõõtmine (kutsutakse podomeetriaks) kui ka dünaamiline kõnni analüüs. Nende meetoditega mõeldakse tundlik sensorplaat jalalaba erinevate osade survet plaadile ning saadud informatsiooni analüüsitakse arvutis. Podomeetriline uuring on praegu ka kättesaadavam uuring, seda tehakse näiteks: Lasnamäe Polikliinikus, Mustamäe Haiglas, Viimsi SPA-s ja teistes sanatooriumides, kõnnianalüüsi on võimalik teha Maarjamõisa Polikliinikus TÜ Taastusravi Kliinikus. Mõlemad uuringud on tasuta. Kui tegu on jalavõlvi probleemi ning toetuspinna hindamise ja fikseerimisega ning arvestades uuringu kättesaadavust, siis võib sageli piirduda ka podomeetrilise uuringuga. Kui tegemist on aga hüppeliigesse ulatava probleemi, kõnnakuhäire või jalgadele väga suurt koormust rakendava patsiendiga, siis täpsemat informatsiooni ja võimalikke lahendusi pakub täpsemalt kõnnianalüüs.

## Probleemi lahendus

Ükski uuring ei anna veel lahendust. Uuringule järgneb saadud info analüüs ja ravi eesmärgide määratlemine. Otsused on individuaalsed nii nagu konk-

reetse tallatoe valikki. Võimalusi peab aga teadma, et õigeid otsuseid teha.

## Kokkuvõtteks

Olemasoleva probleemi korral ei ole lahendused kiired tulema ja saadav efekt ei ole alati 100%-line. Samas - kombineerides taastusravi meetodeid koos abivahendite-tallatugede-õigete jalatsitega saab oluliselt leevendada vaevusi ning sisuliselt sageli vältida ka muutuste süvenemist ning tüsistuste teket. ■

## Jala ravi eesmärk

- Hoida jalga optimaalses asendis (telg!)
- ↓ survet valulikus/kahjustatud piirkonnas
- Leevendada vaevusi
- Tugevdada lihaseid
- Säilitada/parandada jala funktsionaalsust
- Parandada toimetulekut

ÄRA UNUSTA TAASTUSRABI  
PROTSEDUURE KA JALGADE PUHUL!

## Jaladiagnostika ja -ravi võimalused

**Kõnnianalüüs** (vastavalt uuringule on võimalik valmistada individuaalsed tallatoed):

- TÜ Spordimeditsiini- ja taastusravi Kliinik Spordimeditsiini Keskus, L. Puusepa 1A, Tartu tel 731 9221 või registratuuri telefonil 731 9100.
- Ida-Tallinna Keskhaigla Magdaleena Polikliinik (uuring peatselt võimalik), Pärnu mnt 104, Tallinn, registratuuri tel 1900.

**Podomeetria** (vastavalt uuringule on kohapeal võimalik sobitada tüübile sobivad standardseid tallatugesid ja osta abivahendeid ning ortopeedilisi jalatseid täiskasvanutele/lastele):

- Lasnamäe Polikliinik, Punane 61, Tallinn reg. tel. 6050668
- Viimsi SPA, Randvere tee 11, Viimsi vald, tel 6061 160, „Viking“ Pärnu, Sadama 15, tel 55659625, Sanatoorium „Meri“ Pargi 16, Kuressaare tel 4522255, Tervise Abi
- PERH polikliinik Sütiste tee 11, Tallinn tel 6520 886
- Laulasmaa SPA, puhkekodu 4, tel 687 0832,
- Tartu Ortopeediakeskus, Vaksali 17, tel 7341903
- Pärnus Sanatooriumis Sõprus ja Tervis ja Villa Medica's

## TALLATUGEDE VALMISTAMINE JA JALATSITE/ABIVAHENDITE/ORTOOOSIDE MÜÜK:

**Gadox** (müügil ortopeedilised jalatsid lastele/täiskasvanutele ja teised abivahendid)

- Mustamäe Haigla lähedal, Sütiste 19 tel 6777808 (valmistab individuaalseid tallatugesid)
- Türi tn 10c, Tallinn, tel 6501 322 (individuaalsete tallatugede valmistamine)
- Merimetsa Tervisekeskus, Paldiski mnt 68, Tallinn, Tel: 6405505,
- Tartu, Nelgi 13 tel. ja fax: 7400006

**Eesti Ortoosikeskuse AS** (valmistab individuaalseid tallatugesid ja müügil peamiselt ortopeedilised lastejalatsid, tallatugede valmistamisel võimalik jalatalla toefunktsiooni elektrooniline hindamine sensorplaadil – podomeetria), Türi 6, Tallinn, telefon 6 556 326

**OÜ Ortopeediakeskus** (tallatoed, abivahendid), Filosoofi 1, Tartu, telefon 7 420 169, Punane 61, Tallinn (kab 359 – 1 kord kuus) Lasnamäe Polikliinikus

**Jalaexpert** (valmistab individuaalseid ja kohandab tallatugesid, müügil ortopeedilised jalatsid, ortoosid, korsetid), Maarjamõisa Polikliinik, Puusepa 1a, Tartu, tel 533 40007

## JALATSITE VALMISTAMINE:

**RV Ortopeedia OÜ** (valmistab individuaalseid jalanõusid ning talla kõrgendusi), Elektri 1a (asub Järve rongijaama lähedal vanas lasteaia majas), Tallinn, Tel 6554130, Mob. 56604249 – meister Daavo Viljur, NB! Jalatsite tellimiseks või tallakõrgenduseks võta ühendust D. Viljuriga

NB! Tallatoe muretsemiseks soovitatav kaasa võtta mitu paari põhilisi jalatseid ja proovida taldade sobivust nendesse. Soovitatav kaasa võtta eelnevad tallatoed.

# Kas tunnend baaskreemide erinevaid kasutusvõimalusi?

Naha tervis põhineb selle niiskustasakaalul ja võimel kaitsta nahka väliste ärrituste ja segavate faktorite eest. Selleks vajame naha kaitsekihti, mis koosneb sarvkesta rakkudest, nende vahel olevatest rasva-veelamellidest, niiskust siduvatest ainetest ja veest. Kui selles kaitsekihis midagi alt veab on tagajärjeks naha kuivamine, lööbed kuni naha infektsioonini välja.

Paljud põhjused nagu pesemistavad, pärlikkus, aastaajad, tundlikkus kemikaalidele jne. võivad ohustada meie naha kaitsekihti. Nendes olukordades saame me ise oma nahka kaitsta kasutades baaskreeme. Baaskreemid on ravimitehases toodetud niisutus- ja kaitsekreemid, millede koostis on nahale võimalikult turvaline. Baaskreemides ei ole värvi- ega lõhnaaineid ja allergiarisk on viidud

miinimumini. Baaskreeme kasutataksegi nii terve naha kaitseks, kui erinevate nahaprobleemide ennetamiseks ja hoolduseks. Lisaks sellele võib neid arst määrata ravivalvi aluskreemideks. Baaskreemid on erinevate rasvainete ja vee segud, näiteks emulsioonkreemid, mis sisaldavad lisaks mõningaid abiaineid. Vee ja rasvainete erineva sisalduse suhte määramisega on võimalik valmistada eri otstarbeks ja eri-

## Orioni baaskreemide vee- ja rasvasisaldus



## OSTUSOOVITUS!

Kui sul on kalduvus lööbelisele, kuivale ja allergilisele nahale, vali **NOVALAN**.

Kui sul on veidi allergiline nahk, on parim ost **AQUALAN L**.

Kui oled noor, kuid su nahk vajab niisutust, siis on hea valik **NUTRADERM**

Kui sul on kõik eelmainitud **probleemid** ja soovid parimat, on valik **AQUALAN ÕLI**.

**HYDROLAN**- pika toimega niisutav geel normaalsele, kuivale ja atoopisele nahale.

Niiskusesisaldus 80%

Hydrolanis sisalduv pentavitin seob naha pindmistes kihtides niiskust ning selle tulemusena ei kulu kreem pesemisel kohe maha vaid niisutav toime kestab kauem. Pentavitini kiht kulub nahalt pikkamööda.

Hydrolani soovitatakse kasutada kohe dušši ja pesu järgselt nii täiskasvanutel, kui ka lastel.

**AQUALAN ÕLI**- puhas õli eriti kuiva ja kareda naha hoolduseks.

Koostises on kookospähkli õlist toodetud puhtad looduslikud õlid, mis niisutavad, hooldavad ja kaitsevad tõhusalt nahka. Aqualan õli imendub kergelt. Nahale jääb meeldiv kaitsekiht.

Aqualan õli leevendab kiiresti naha ärritust, ketendust ja sügelust. Ta kaitseb ja pehmendab eriti kuivi naha piirkondi nagu küünarnukid ja jalakannad. See sobib intiimpiirkonna, limaskestade ja lõhenevate haavade hoolduseks. Aqualan õli aitab hoida karedad käed, paksenenud sõrmeotsa nahad ja kuivad küüneümbruse nahad pehmeina ja suvel säärite naha elastsena. Puhta Aqualan õli kasutamine on turvaline ka beebide ja väikelaste naha hoolduses. Aqualan õli sobib ka allergikutele, diabeetikutele ja psoriaatikutele.



nevatele keha piirkondadele sobivaid baaskreeme.

Naha individuaalsed eripärad põhjustavad selle, et ühtegi baaskreemi ei või pidada parimaks kõikidele nahatüüpidele ja kõikide põhjuste puhul.

### Baaskreemid täna

Maaailma esimene baaskreem on Orioni **Hydran**, mis tuli Soome apteekidesse aastal 1953.

Eestis on Orioni baaskreemid 90-ndate aastate algusest ja pidevalt täienenud uute toodetega, mis on välja töötatud ühistöös Soome dermatoloogidega. Seega sobivad Orioni baaskreemid väga hästi eestimaisele nahale kuna ka meie elame samas kliimavööndis.

Vaadates täna tagasi kõige esimesele kreemile, ei ole näiteks tema kosmeetilised omadused mitte kõige õnnestunud. Kuid oma sünnihetkel oli Hydran sama moodne kui praegu **Ceralan**.

Orion Pharmal on pakkuda terve tootesari tundlikule ja allergilisele nahale, alustades niisutusemulsioonist kuni rasvase salvini välja. Tooted ei sisalda lõhna- ega värvaineid.

Käesoleval aastatuhandel on lisandunud suurepäraseid uued baaskreemid: **Ceralan, Hydrolan** ja puhaustest õlidest

koosnev pihustiga **Aqualan õli**. Kreemi valik on väga individuaalne. Dermatoloogid soovitavad ka naha „salviväsimuse“ vältimiseks aegajalt vahetada baaskreeme. Eelmisel leheküljel paiknev tabel aitab Teil leida endale sobiva nahahoolduskreemi.

Kreemide mõju on tõhusam, kui neid määrada niiskele, äsja pestud ja kuivatatud nahale.

**Lähemalt iga baaskreemi kohta saate lugeda interneti aadressilt: [www.derma.ee](http://www.derma.ee).** ■

# Eucerin avas esimese apteegikosmeetika infopunkti Eestis

## Konsultatsiooni ajad ja lisainfo:

Konsultant viibib kohal:

Neljapäeval 15.00-19.00

Reedel 12.00-16.00

Laupäeval 12.00-16.00

Terhh Harjak, Beiersdorf OÜ Eucerin/  
Hansaplast toote- ja turundusjuht

telefon 640 1360

e-post [terhh.harjak@beiersdorf.com](mailto:terhh.harjak@beiersdorf.com)

[www.eucerin.com](http://www.eucerin.com)

[www.ee.beiersdorf.com](http://www.ee.beiersdorf.com)

[www.derma.ee](http://www.derma.ee)



Neljapäeval, 7. detsembril avas Eucerin esimese apteegikosmeetika infopunkti Eestis. Tallinnas Viru Keskuses tegevust alustanud apteegikosmeetika infopunkti näol on tegu ühtlasi Eucerini esimese omataolise konsultatsioonipunktiga kogu Põhja-Euroopa regioonis.

Beiersdorf OÜ Eucerin toote- ja turundusjuhi Terhh Harjaku sõnul on Eucerini apteegikosmeetika alast informatsiooni jagav müügipunkt nii Eestis kui Põhjamaades uudne. "Aptekritega vesteldes on selgunud, et tihti soovivad külastajad toodete kohta rohkem informatsiooni kui apteekrid jõuavad jagada. Paljudel inimestel on näiteks väga tundlik, päikest mitte taluv või kuperroosne näonahk, millele on ilma täiendavate teadmisteta keeruline sobivat toodet leida. Sellest lähtuvalt sündis ka mõte luua spetsiaalne apteegikosmeetika infopunkt, kus kõik soovijad saavad toodete kohta vajalikku teavet ja konsultatsiooni," selgitas Harjak.

Eucerini infopunkt asub Tallinnas Viru Keskuse 1. korrusel tegutseva Ülikooli Apteegi ruumides, hõlmates sellest ca 5 m<sup>2</sup> suuruse ala. Eucerini konsultatsioonipunktis jagatakse pädevat informatsiooni Eucerini toodete kohta, nõuandeid näo- ja keha hoolduseks, samuti on kõikidel huvilistel võimalik tooteid kohapeal testida ja tootetestreid koju kaasa saada. Kolmel päeval nädalas jagab informatsiooni Eucerini tootekonsultant ja kosmeetik Helina Diana Helmdorf, muul ajal saab nõuandeid Ülikooli Apteegi töötajatel.

Eucerini toodete puhul on tähelepanu keskpunktis põhjalikult läbiuuritud aktiivsed koostisained, mis on välja valitud tänu nende tõhususele naha kaitsmisel ja hooldamisel. Rahvusvahelised dermatoloogilised ja kliinilised uuringud kinnitavad, et Eucerini tooted on tõhusad ning sobivad nahaga suurepäraselt. Eucerin pakub tooteid nii kuivale nahale, tundlikule nahale, probleemsele aknele kalduvale nahale, tundlikule näonahale kui päikesetundlikule nahale.

Eucerini tooteid valmistav Beiersdorf Group on maailma üks suurim nahahooldus- ja kosmeetikatoodete, meditsiinitoodete ning büroo- ja tööstusteipide tootmisega tegelev kontsern. Beiersdorfi tooteid müüakse rohkem kui 100 riigis. Eestis müüb Beiersdorfi tooteid kontserni tütarfirma Beiersdorf OÜ. ■

## LOODUSLIK TOIDULISAND HEA KUULMISE TAGAMISEKS

NEW NORDIC tõi turule esimese toidulisandi, mis sisaldab toitainete segu ja aitab hoida head kuulmist ja säilitada kõrva tervist.

See on galganirohu, niatsiini, kaaliumi ja magneesiumi täiustatud seguga tõhusamaks muudetud tatrалеekekstrakti sisaldav revolutsiooniline toidulisand, mis on välja töötatud koostöös Prantsuse ekspertidega. TONE™ preparaadis sisalduvad taimeekstraktid aitavad kaitsta ja parandada kõrvas paiknevate elundite tervist ja ennetada nakkuseid, soodustades taastumist teatud tüüpi kuulmislangusest ja kaitstes vananemise käigus kõrva elundeid.

Kuulmisvõime säilitamisel on võtmeküsimuseks verevoolu suurendamine haiguslike muutusteta veresoontes. TONE™ preparaadi valitud taimsed ekstraktid toimivad nakkuste, põletike ja allergiliste toimete ennetamise nimel koos. Samal ajal suurendavad nad hüpotensiooni ja vasodilatatsiooni (veresoonte laienemine suurema verevoolu tagamiseks) ning tugevdavad väikeste veresoonte, et soodustada osaliste või pindmiste kahjustuste ennetamist ja parandamist.

TONE'i koostises on järgmised taimeekstraktid (ööpäevases annuses – kahes tablettis).

- Tatrалеekekstrakt – 300 mg, vastab 1500 mg kuivatatud lehtedele
- Galganirohu juure ekstrakt – 40 mg, vastab 200 mg kuivatatud juurtele
- Mustikaekstrakt – 200 mg, vastab 1000 mg kuivatatud marjadele
- Humalaekstrakt – 200 mg, vastab 1000 mg kuivatatud humalakäbidele

Lisaks sellele sisaldab TONE taimsete preparaatide toime optimeerimiseks veel 27 mg niatsiini, 150 mg magneesiumi ja 160 mg kaaliumi. Eelkõige on paljudes elutähtsates biokeemilistes reaktsioonides oluline magneesium ja viimased kliinilised uuringud on näidanud selle soodsaid toimeid äkki tekkinud kuulmislangusest taastumisel.

Tatar (*Fagopyrum esculentum*). Tatrалеhed aitavad tugevdada väikeste veresoonte süsteemi.

Arvatakse, et tatrалеekekstrakt parandab verevoolu peamiselt tänu suurele rutiini- ja okserutiinisaldusele. Hiljutised uuringud (sh avaldatud ka ajakirjas *European Journal of Clinical Pharmacology*, 1996. Vol 50, No 6) on näidanud verevoolu paranemist rohkem kui 22% pärast tatrалеhtedega ravi.

Galganirohi (*Alpinia galanga*). Taimedega ravijad on galganirohtu traditsiooniliselt määranudkurtusevastaseks ja kuulmistugevuse vähenemise vastaseks kaitseks, eriti kõrvalvalu ja põskkoopapõletiku puhul. Taimel arvatakse olevat ka südant tugevdav toime.

Kõrvanakkuste põhjuseks on sageli toiduallergiad, mis soodustavad ka kõrva vaigu teket. Hiljutised uuringud on näidanud, et galganirohul on tugev allergiavastane toime.

Humal (*Humulus lupulus*). Juhtiv taimeteadlane Thomas Bartram soovib humalat kasutada sensoorse kuulmislanguse ja sisekõrvas asuva teo degeneratiivsete muutuste korral ning tinnituse vastu.

Tinnituse põhjuseks on sageli kuulmisnärvi kiudude kahjustused. Neid kahjustusi tõlgendatakse helina – valedel helisignaalide edastamisena. Närvisüsteemi rahustava toimega võib humal vähendada segavate helide hulka.

Harilik mustikas (*Vaccinium myrtillus*). Mustikas mitte ainult ei soodusta kapillaaride paranemist, kuid toimib mikrotsirkulatsiooni optimeerides sünergiliselt ka teiste taimeekstraktidega, tugevdades nende toimet. Mustika kapillaaride tugevust suurendavad, kapillaaride lekkeid vähendavad ja verd vedeldavad omadused on kuulmisfunktsioonile väga kasulikud, eelkõige verevoolu optimeerimise kaudu kõrva elundite väikestes veresoontes.

Tänu suurele antotsüaniinide sisaldusele on mustikal tugev antioksidantne toime. Viimastel aastatel tehtud kliinilistes uuringutes on rõhutatud mustika soodsaid toimeid silmade ja keha veresoontekonna kaitsmisel, mis vananedes tavaliselt kahjustuvad.

TONE on saadaval enamikes apteekides hinnaga alates 200 krooni (60 tabletti).

**NEW NORDIC toidulisandid on soola-, suhkru-, laktoosi-, pärmi-, gluteeni- ja soja- vabad ega sisalda mingeid tehislikke värvaineid. Need preparaadid on sobivad taime- toitlastele. NEWNORDIC tooted on valmistatud Euroopa Liidus ja läbinud puhtuse ja koostise farmatseutilise kontrolli. Lisainfo saamiseks külastage veebisaiti [www.newnordic.ee](http://www.newnordic.ee) või helistage 688 8383.**



# Mida tähendab toimeainepõhine retsept?

## Seadusandlus

Sotsiaalministeeriumi määruse järgi on arst kohustatud retsepti kirjutades kasutama ravimis sisalduva toimeaine nime- tust ja apteekrid peaksid patsienti tea- vitama talle sobivatest seda toimeainet sisaldavatest ravimitest ja nende hin- dadest. Kui arst on veendunud, et pat- siendile sobib just kindel preparaat ning seda asendada ei tohi, kirjutab ta selle retseptile ja apteeker arvestab sellega. See seadus aitab kokku hoida meie kõigi raha ja võimaldab Haigekassal suunata rohkem vahendeid ennetustegevusse ja muudesse tervise valdkondadesse. Kui lähete retseptiga, millele on kirjutatud toimeaine nimetus apteeki, saate valida just sellise preparaadi, mis on teile tas- kukohasem.

## Mis on toimeaine?

Ravimis sisalduv toimeaine on peale tema kasutusele võtmist üldjuhul kaitstud pa- tendiga 10-15 aastat, pärast seda võivad sama toimeainega ravimeid hakata toot- ma ka teised – geneerilised ravimifirmad. Tihti arendavad geneeriliste ravimite tootjad olemasolevat ravimvormi edasi. Toimeaine põhjal töötatakse välja uus ravim, mille toime on sama efektiivne kui originaalpreparaadil. Tihti püüavad geneeriliste ravimite tootjad juba tuntud ravimit ka täiustada, muutes näiteks selle poolitamisvõimalusi, töötades välja uusi ravimvorme vms. Kindlasti peavad ge- neerilised ravimid vastama Ravimiameti määratud kõrgetele kvaliteedi - ja ohu- tusnõuetele ning ei erine originaalravi- mile esitatavatest nõuetest.

## Miks on toimeainepõhine retsept kasulik just patsiendile?

Eesti läbiviidud uuringu kohaselt on 30%-l inimestest jäänud ravikuur rahanappuse tõttu pooleli. Ka perearstid on kinnitanud, et on patsiente, kellel ei ole piisavalt raha, et end ravida. Nüüd on see oht vähenenud. Kui vaatame probleemi pikemas pers-

pektiivis, siis süvendab ravimite kõrge hind ravimikulutusi veelgi, kui Eesti elanikkond vananeb. Enamikus Euroopa riikides (vaid mõne erandiga) toimib vahetamine soodsama ravimi vastu. Ravimikulutuse ohjeldamine ei ole ainult vaesemate riikide probleem – näiteks on Ameerika Ühendriikides üle 30% müü- davatest ravimitest koopiaravimid. Et paljude ravimite osas kehtib riigipoolne soodustus, siis puudutab ravimikulu-

tus otseselt ja kaudselt kõiki patsiente. Eesti Haigekassa eelarve moodustub sotsiaalmaksust, mida maksavad kõik maksumaksjad. Haigekassa peab oma- korda seda väga piiratud rahalist res- surssi kasutama nii, et luua kõikidele kindlustatutele turvatunnet võimalike terviseprobleemide tekkimise korral, et neile oleks tagatud ka juurdepääs kvali- teetsetele tervishoiuteenustele ja teistele ravikindlustushüvitistele. ■

## Geneeriline ravim – sama kvaliteet, sama efektiivsus, sama ohutus!

Ravimifirmade Sandoz ja Hexal 2005 aastal toimunud ühinemise tulemusena moodustunud firma Sandoz on üks suuremaid geneerilisi ravimeid tootva firma esindusi Eestis. Sandoz'i portfelli Eestis on praegu üle 75 erinevat toimeinet sisaldavat ravimit ja üle 200 erineva annuse või ravimvormi. Sellel aastal on plaanis registreerida ja turule tuua üle 20 uue ravimi ja ravimvormi. Selle valiku juures on meil pakkuda ravimeid suure osa enam esinevate haiguste raviks nagu kõrgvererõhutõbi, kõrgeenenud kolesteroolitase, närvisüsteemi haigused, allergia, diabeet, infektsioonhaigused jpt.

Sandoz'i ravimite tootmine toimub valdavalt Saksamaal Magdeburgi lähistel ühes Euroopa moodsaimas ravimitehases. Tegemist ei ole ainult kvaliteetse ravimi tootmisega vaid ka tootearendusega, mille käigus arendatakse välja uus ravimvorm. Näiteks vees lahustuvad tabletid, mida on mugavam manustada neelamishäiretega inimestel või toodetakse tabletid poolitusjoontega, mis aitavad paindlikumalt doseerida annust. Eelnimetatud võimalusi ei pruugi turul oival originaalpreparaadil olla.

Kvaliteedinõuete ja toimeefektiivsuse koha pealt ei ole vahet kas registreeritakse originaal või geneerilist preparaati - enne turule toomist läbivad kõik ravimid Ravimiameti poolse ühetaolise range kontrolli. Võib lisada, et geneerilise ravimi puhul on tegemist toimeainega, mis on enamjaolt olnud maailmas kasutusel üle 10 aasta ja seetõttu omab pikaajalist raviefektiivsuse ja ohutuse kogemust.

Oluline vahe on aga ravimi maksumuses – esmakordselt soodusravimite nimekirja saamisel on geneeriline ravim vähemalt 30% odavam kui originaalpreparaat ja hiljem lisandunud geneerilised ravimid omakorda veel täiendavad 5-10% odavamad. Selline hinnavahe annab kokkuhoiu riigile ja samuti on ravimi maksumus patsiendile odavam, mis eriti väljendub krooniliste haiguste pikaajalises ravis.

Praegu Eestis kehtiv toimeainepõhine retsept, kus arst kirjutab retseptile toimeaine nimetuse mitte ravimi nimetuse ja jätab patsiendile võimaluse valida kvaliteetset, kuid odavamalt geneerilist ravimit. Ka originaalravimi nimi retseptil ei pruugi alati tähendada seda, et patsient ainult seda ravimit võib võtta.

“Alati tuleks apteekrilt nõu küsida odavamate ravivõimaluste kohta,” rääkis Sandoz Eesti esinduse juht Sven Mällo

# *Ilu Sinus eneses.*



*Ilus värske nahk, kaunid, tugevad küüned, terved lopsakad juuksed – kogu Sinu keha loomuliku ilu toovad esile Merz Spezial Dragees! Merz Spezial Drageed sisaldavad nahale, juustele ja küüntele vajalikke mineraal- ja toitaineid ning vitamiine.*

*Ilu Sinus eneses.*



# Резюме

В этом номере нашего журнала мы продолжаем публикацию проблемных статей, прочитав которые можно с уверенностью сказать, что наше здоровье зависит от того, насколько сознательно мы относимся к собственной жизни и в состоянии ли мы видеть изменения, происходящие в нашем организме.

Подробная статья о различных формах рака концентрирует внимание на наследственной предрасположенности и на возможностях предупреждения развития болезни. Основной упор сделан на раке груди и раке шейки матки. С помощью PАП-теста можно обнаружить изменения в клетках шейки матки, которые могут привести к возникновению рака. PАП-тест признан во всем мире в качестве метода раннего обнаружения рака шейки матки и предраковых состояний. В связи с этим всем женщинам, живущим половой жизнью, рекомендуется каждые 2-3 года проходить PАП-тест. PАП-тесты необходимо начинать делать через пару лет после начала половой жизни и регулярно проводить до 70-летнего возраста.

Регулярное проведение PАП-тестов помогает предотвратить развитие рака шейки матки. Предраковые состояния шейки матки не отражаются на самочувствии, а с помощью теста изменения в шейке матки обнаруживаются до того, как начнет развиваться раковая опухоль.

Врачи пока не могут сказать, почему у одних людей появляется рак, а у других нет. Однако известно, что чаще рак, например шейки матки, развивается у женщин с определенными факторами риска. Рак шейки матки – одна из немногих разновидностей рака, для которой выявлены определенные факторы риска. Самый важный фактор риска заболевания раком шейки матки – заражение вирусом папилломы человека (ВПЧ). Без заражения ВПЧ рак шейки матки не возникает.

Вирусы папилломы являются малыми DNS-вирусами, заражающими клетки эпителия. Внедряясь в клеточное ядро (в геном), они превращают нормальную клетку в опухолевую.

Курение также является известным фактором риска возникновения раковых заболеваний. В статье о курении и о болезнях, к которым оно приводит, говорится, что примерно 25 видов заболеваний в первую очередь связано с курением. Курение снижает продолжительность жизни и ухудшает качество жизни. Из-за болезней, вызванных этой дурной привычкой, курильщик теряет в среднем 10 лет жизни.

С курением связаны такие болезни, как повреждения органов дыхания, хронический бронхит, хроническая обструктивная болезнь (ХОБЛ), повреждения кровеносных сосудов, опухоли. Хронический бронхит – наиболее часто встречающееся хроническое заболевание легких, где в качестве причины, как правило, выступает курение. Бить тревогу надо, если человек долгое время страдает ежедневными приступами кашля с выделением мокроты. Единственное эффективное лекарство в этом случае – отказ от курения.

Проблема тревожных и панических состояний в последние годы углубляется. Многие люди обращаются к врачу лишь тогда, когда беда становится очевидной, и когда болезнь уже вышла из-под контроля. Семейный врач Ирис Мозона (Iris Mosona) дает совет, на что следует обращать внимание, как у себя, так и у близких людей, рекомендует смелее обращаться за помощью.

Вот – основные темы, освещенные в журнале, который вы держите в руках. Давайте же наслаждаться радостями, которые дарит нам наступившая зима, и будем вместе дожидаться весны. Следующий номер журнала выйдет в мае.





#### Ülikooli Apteegi Tartu apteek

Küüni 5b Tartu  
tel 7 346 810  
faks 7 300 845  
mobiil 52 75 939

**avatud**  
E-R 9.00-20.00  
L-P 10.00-18.00

#### Ülikooli Apteegi Viru Keskuse Kristiine haruapteek

Endla 45, Tallinn  
tel 6650552  
fax 6650553  
mobiil 52 95 896

**avatud**  
E-P 10.00-21.00

#### Ülikooli Apteegi Kuressaare apteek

Lossi 11, Kuressaare  
tel 45 31645  
fax 45 31 562  
mobiil 50 96 245

**avatud**  
E-R 8.30-19.00  
L-P 9.30-17.00

#### Ülikooli Apteegi Viljandi apteek

Tartu 1, Viljandi 71004  
tel 43 33 070  
fax 43 33 860  
mobiil 52 10 439

**avatud**  
E-R 8.30-18.00  
L 9.00-15.00  
P suletud

#### Ülikooli Apteegi haruapteek Mustlas

Kuressaare 4, Mustla alev  
Tarvastu vald, Viljandi  
maakond 69701  
tel/fax 43 66 131  
mobiil 51 79 383

**avatud**  
E-R 8.30-16.30  
L,P suletud

#### Ülikooli Apteegi Viru keskuse apteek

Viru Väljak 4/6  
10111 Tallinn  
tel 6 101 340  
fax 6 101 341  
mobiil 52 12 958

**avatud**  
E-P 9.00-21.00

#### Ülikooli Apteegi Pärnu apteek

Rüütli 30, 80010 Pärnu  
tel 44 72 740  
fax 44 72 741  
mobiil 51 58 871

**avatud**  
E-R 8.30-19.00  
L 9.30-17.00  
P 10.30-16.00

#### Ülikooli Apteegi Pärnu Apteegi haruapteek Haapsalus

Jaama 13, 90507 Haapsalu  
tel 47 31 264  
fax 47 31 263  
mobiil 52 54 730

**avatud**  
E-R 9.00-18.00  
L 9.00-15.00  
P suletud

#### Ülikooli Apteegi Narva apteek

Puškini 19, 20309 Narva  
tel 35 72 906  
fax 35 72 370  
mobiil 52 76 629

**avatud**  
E-R 9-19  
L,P 10-18

Olete oodatud  
Ülikooli  
Apteekidesse  
üle Eesti!

 Ülikooli  
Apteek