

CURARE



EESTI ARSTITEADUSÜLIÕPILASTE SELTSI AMETLIK HÄÄLEPAEL
NR 68 - MAI 2017 LÕPETAJATE ERI



ARSTITUDENGITE MULJEID
KAITSEVÄEST

TUTVUME
UUE JUHTKONNAGA

NEED OLID KÕIGE
LAHEDAMAD KUUS AASTAT

HEA LUGEJA!

Iga lõpp on millegi uue algus ja nii on ka minu amet Curare assistendina saanud läbi ning algamas on uus väljakutse peatoimetajana. Tunnen, kuidas read on veel veidi kohmakad ja minu sees käivad ootus ja ärevus käsikäes. Loodan, et minu ametiaja jooksul saame headeks sõpradeks ning end aeg-ajalt ilmutav Curare toob alati kõigile uut ja huvitavat lugemist. Vahest panid ka tähele, et lisaks uuele peatoimetajale on Curare saanud ka täiesti uue väljanägemise. Selle ilusa uue kuue on loonud Curarele ajakirja pikaajaline küljendaja Raul Kohava. Aitäh Raulile!

Käesolev number on pühendatud kõigile neile tublidele arstitudengitele, kes juba õige pea sel kevadel endale arstidiplomi tasku pistavad. Kolm tulevast noort arsti vaatavad tagasi läbitud teekonnale ning jagavad seda ka Curare lugejatega.

Kevadisel üldkoosolekul valiti uusi tegusaid inimesi erinevatele ametikohtadele - saame tuttavaks uue juhtkonnaga. Lisaks eespool mainitule on seekordses Curares võimalus röntgenkiirgust kasutamata saada rohkem teada radioloogia residentuuri kohta, viia end kurssi, mis toimus EAÜP-l, ning lugeda veel muudki põnevat!

Edukat kooliaasta lõppu kõigile ning korjake suvel palju vitamiine loodusest, et sügiseks oleksid akud korralikult laetud!

NB! Olen kursis ka, et Kikas on end teleportinud tagasi Curare veergudele, seega proovige ta ikka jätkuvalt üles leida.



Solveig Verbu
III kursuse
Curare peatoimetaja

SISUKORD

3 Luulenuurk
Saab eilsest homme

4-5 Residentuur
Visualiseerides diagnoose

6-9 Lõpetajad
Need olid kõige lähedamad kuus aastat

10-11 Seltsi elu
Eesti Arstiteadusüliõpilaste Päev

12-13 Õppejõud
Kolm õppejõudu. Kolm küsimust

14-15 Varia
Arstitudengid Kaitseväes

16-19 Seltsi elu
Uus juhtkond

PEATOIMETAJA Solveig Verbu
KÜLJENDAJA Raul Kohava
KEELETOIMETAJA Piibe Kohava
LUULETUS Romet Müür
ESIKAAS Aana-Liisa Kaste
KAASA AIDANUD Kelly Hiibus, Anu Parvelo, Keidi Suursaar, Kadri-Ann Volberg, Johanna Rõigas, Alfred Georg Klamas, Aana-Liisa Kaste, Bruno Saar, Sirli Saar

Tiraaž 300
Trükkis KD Print OÜ
Aadress Pepleri 32, 51010 Tartu

Kommentaariid, ettepanekud ja artikliideed on oodatud aadressile eays.curare@gmail.com.



Curare väljaandmist toetab:

TARTU ÜLIKOOL
meditsiiniteaduste valdkond

Saab eilsest homne

On isekas ja tegevuses loov.
Tema tahtest ilmud või läed`.
Mis näidand` enam tagasi ei too,
vormiks on me kõikide käed.

Igavus teeb magusaks suu,
ja Rõõmule kitsi näib andma,
Armastus taevasse pikaks jätab kuu,
Mälestust jääb alaliseks kandma.

Ei maksa rahatasku raamid,
ei paku pinget terav vaim,
On võrdsed härrad-daamid,
ei ahvatle kõlisev, ei häri laim.

Noorele pikk, vanale vaid viiv,
ent mõlemale sama kulbiga antud.
Ühele otsatu ja pehme rannaliiv,
teisele jalavari, mis ausalt kantud.

Ja nüüd Sinult küsin:

Kas...
Sul meenub Aeg, mis hetke täidab,
kõik tehtud-tegemata teod ?
Kui Sulle keegi homset väidab,
tea, et t ä n a on Elul suured lahked peod.

Myrk, 2017

VISUALISEERIDES DIAGNOOSE

Seekordse residentuuri tutvustuse oleme pühendanud radioloogiale, millest räägib meile Martin Reim. Martin on kolmanda aasta arst-resident, kes järgnevalt tutvustab lähemalt oma eriala valikut ja sellega seonduvaid põnevamaid hetki.

Kadri-Ann Volberg
Stud Med III

Millal tuli esimest korda mõte minna just radioloogia residentuuri? Mis paelub eriala juures enim?

Esimene kokkupuude radioloogiaga oli II kursusel, kui sattusin ortopeedia eriala ringis tegema ühte uurimistööd, mille jaoks oli vaja lugeda hulgaliselt radioloogia eriala kirjandust. Sealt ka

Kas kaalusite radioloogia kõrval ka teisi erialasid?

Kunagi põhiõppe varasematel aastatel olin huvitatud kirurgilistest erialadest ning käisin väljaspool õppetööd erinevatel operatsioonidel assisteerimas. III kursusel, mis oli veel sel ajal, kui abiarstina töötada ei olnud võimalik, töötasin ka pulmonoloogia intensiivravi osakonnas abiõnena. Nii kirurgia kui ka anesthesioloogia olid II-IV kursuseni valikute hulgas. Õpingute viimastel

et vaatasime haigla koridoris närvide rahustamiseks osade praeguste kaasresidentidega pärast eksami sooritamist ja tulemusi oodates jalgpalli EM-i mängu ja praadisime omas mahlas päris mitu tundi. Lõpuks saabus positiivne otsus ja hingerahu.

Kaua radioloogia residentuur kestab?

Radioloogia erialal on residentuuri pikkus 5 aastat.

Milline näeb välja üks tavapärase päev radioloogina?

Sõltuvalt nädalapäevast on osakonnas hommikuti erineva eesmärgiga koosolek või seminar, milles residentidel on auväärne positsioon ettekandeid teha, põnevaid haigusjuhte presenteerida ja uuemaid artikleid tutvustada (see kõik on tegelikult hea ettevalmistus edasiseks tööks). Edasi tuleb leida endale sobiv tööjaam ja pärast kosutavat kohvi algab intensiivne tööpäev. Tööpäeva kiirus ja iseloom sõltub spetsiifilisest tsüklist, modaliteedist ja muudest faktoritest. Täiesti omanäoline on aga residendi valvetöö, mis tähendab tavaliselt EMO ultrahelikabinetti kolimist ja mõnel eriti intensiivsel päeval võib sinna ka ajutise elukoha sissekirjutuse vormistada. Uuringutele kirjutatud vastused vaatavad juhendajad üle, teevad vajadusel muudatusi ja annavad tagasisidet.

Mis on olnud siinamaani kõige põnevam katsumus? Aga kõige enam väljakutset pakkuv?

Kõige põnevam katsumus on olnud mõne haruldase haiguse diagnoosimine, eriti kui pärast oma hüpoteesi

“Olen oma valikuga
100% rahul.”

esimene huvi ja algne mõte kaaluda tulevikus radioloogiat eriala valikuna. Esmalt käisin veel paar aastat erinevaid kirurgilisi erialasid oma silmaga lähemalt uurimas, operatsioonidel assisteerimas jne. Lõpuks jõudsin ringiga siiski esimese idee juurde tagasi ja muid plaane eriala valikul isegi ei kaalunud.

Mind isiklikult paelub võimalus uurida inimese anatoomiat, erinevaid patoloogilisi mustreid ja muutusi kõrgtehnoloogiliste uurimismeetoditega ning olla sealjuures vajalik osa raviprotsessist. Interventsioonide juures saab oma käeliste oskustega panustada vahetus ravitöös ja säilib minu jaoks väga oluline kontakt patsiendiga.

aastatel langes valik siiski esimese ideena tekkinud radioloogia kasuks ning olen oma valikuga 100% rahul.

Mida sisseastumiskatsed endast kujutasid (kas olid rasked, kui kaua nõudis ettevalmistamist)? Milline oli konkurss teie sisseastumisaastal?

Sisseastumine oli raske ja konkurss väga tihe. Selline trend on radioloogia erialal püsinud viimased 4–5 aastat. Eksam koosnes teoreetilisest testist, uuringute hindamisest ja esseest teemal „Miks ma tahan saada radioloogiks“ (loe – originaalne motivatsioonikiri ja enese tutvustamine). Konkurss oli 25 inimest 11 kohale.

Tulemuste ootamine oli paras praadimine ja pulss oli korralikult laes. Mäletan,

esitamist kuuled juhendajalt, et tõenäoliselt sarnast leidu oma karjääri jooksul enam näha ei pruugi. Väljakutseid ja gub hulgaliselt interventsionaalse radioloogia poolel, kus mõne keerukama protseduuri edukas teostamine pakub erilise rahulolu tunde.

Kas käisite tudengina ka radioloogia või mõne teise eriala ringis?

Jah, osalesin õige mitmes erialaringis juba ainuüksi selle pärast, et oma meditsiinilist silmaringi laiendada.

Kas siimaani on radioloogia eriala olnud täpselt selline, nagu ette kujutasite? Olete oma valikuga rahul?

Olen erialaga kindlasti väga rahul ning ootused on pidanud paika. Meeldiva üllatusena on radioloogi igapäevases töös olnud oodatust rohkem suhtlemist, seda nii oma erialaste kolleegidega, kliiniliste partneritega kui patsientidega.

Mis meeldib eriala juures enim? Kas on ka midagi, mis ei meeldi?

Minu arust on radioloogia erialal võrratu võimalus ja suur väärtus see, et igapäevases töös on varieeruvus väga erinevate patoloogiate vahel. Loomulikult on igal erialal oma rutiin ja sellest ei pääse ka radioloogia, kuid ise vastamiseks uuringuid valides on võimalik oma tööpäeva alati mitmekülgsemaks muuta. Võimalik, et asi on praegu residentide vaimustuses ja mitteküllastumise



MARTIN REIM. FOTO: MAIT JÜRIADO

“ Tegelikult on perekond ju alati kõige tähtsam. ”

fenomenis, aga usun, et mul jätkub seda erialast entusiasmi veel pikaks ajaks. Probleemne pool on töö intensiivsus, sest igal aastal on näha uuringute arvu jätkuvat kasvu, see omakorda tähendab üha lisanduvat töökoormust.

Milline suund radioloogias Teid kõige rohkem köidab?

Residendina proovin leida igas tsüklis selle salapärase köitva aspekti, mida soovin täpsemalt uurida, püstitan enda jaoks eesmärgid ja proovin need

saavutada. Seni läbitud tsüklitest on mulle väga meeldinud interventsionaalne ja menetlusradioloogia. Täiendavalt olen teadusprojektides osalemisega lugenud juurde omajagu kirjandust just erakorralise radioloogia teemadel ning ka see pakub jätkuvalt palju huvi.

Mida soovitate tudengile, kellele pakub huvi radioloogia?

Soovitan kindlasti osaleda erialaringis ja panna ennast kirja radioloogia valikainele, mille vahendusel saab

tulla igapäevast radioloogitööd jälgima. Kui ka järgmistel aastatel toimuvad töövarjupäevad, siis tasub hoida silmad-kõrvid lahti ja võimalusel oma meelepärase erialaga tutvuma tulla.

Kas töö kõrvalt leiate aega ka perele ja hobidega tegelemiseks?

Loomulikult. Tegelikult on perekond ju alati kõige tähtsam. Mõistev ja toetav perekond võimaldab tegeleda ka paljude muude asjadega, kuid kõige olulisem ja väärtuslikum on siiski ühine aeg oma abikaasa Heleni ja poeg Karliga.

Hobide suhtes tsiteerin oma eriala üldjuhendajat dr M. Lintropi, kes jagas mulle kunagi oma kunagise Briti kolleegi taruketena „A radiologist without hobbies, makes a dull radiologist“. Minu hovid on sportlikku laadi, sest pikka tööpäeva järel arvuti taga on vajadus ennast aktiivselt liigutada suur. ☐

NEED OLID KÕIGE LAHEDAMAD KUUUS AASTAT

Ilmad on juba väga suvised ja kooli lõpp on käega katsutav. Kui paljudel arstitudengitel on läbi saamas ainult üks õppeaasta, siis ühel osal on lõpusirgel viimane aasta (terve stuudium). Kuues kursus on täis imelisi, tarku ja aktiivseid inimesi, kellega oleks lausa patt mitte vestelda ning mõtteid vahetada. Seetõttu seadsingi ühel mõnusal kevadõhtul sammud Werneris kohviku poole, et kohtuda kolme kuuenda kursuse tudengi, Liis Puis, Martti Vaske ja Joel Lumprega. Kuulates nende muljeid, mälestusi ja emotsioone, sain juurde nii palju inspiratsiooni ja kindlust ning loodan, et selle paari lehega saan ka kõigile lugejaile seda edastada. Samuti soovin kõigile lõpetajatele palju edu!

Kelly Hiibus
Stud Med III

Kuidas eksamieelne tunne on?

Liis: Üsna rahulik on. Praegu on veel see eituse periood.

Martti: Veel on rahulik, oota paar nädalat.

Joel: Ma arvan, et selline nädal kuni paar enne saab see eituse periood läbi, siis läheb ärevaks.

M: See on see hetk, kui sa saad aru, et sul on sisehaigusteks, nahaigusteks ja psühhiaatriaks jäänud kolm päeva, siis kisub juba veidi jamaks.

L: See eksam tundub praegu nii kauge tulevik, ma tean seda kuupäeva, ma tean, et see on kuskil tulevikus, aga ma liigselt ei muretse ega loe päevi.

J: Ühesõnaga on sügav eitusaas, kus kõik tundub hästi tehtav ja huvitav. On selline mõtteviis, et ma õpin seda kõike ju enda jaoks...sellised luulud on, aga küll see varsti üle läheb.

Rääkige oma esimestest ülikooli muljetest.

L: Mina mäletan 1. septembri aktust, kus erinevad inimesed pidasid kõnesid ja nii mõnigi pöördus meie poole sõnadega "head noored kolleegid". Selline tunne oli, et appi, ärge pange mu õlgadele juba nii varakult nii palju vastutust, ma pole esimesse praktikumigi jõudnud. Aga samas

oli see ka hästi lahe, sest said aru, et see päriselt hakkabki nüüd pihta. Oli uhke tunne. Järgmine mälestus on muidugi esimene anatoomia praktikum.

M: See esimene kursus hakkas suhteliselt stardita pihta. Mäletan, et kui esimeses anatoomia praktikumis meile need ladinakeelsete nimetustega lehed kätte anti, siis mõtlesin, et mida ma nendega peale hakkan. Et pesen aknaid või teen lõket? Ma absoluutselt ei kujutanud ette, et need kunagi hakkavad pähe ka jääma. Kui luude teema läbi sai, siis ootasin huviga, milline uus õppejõud nüüd järgmist teemat

minu peamine mälestus esimesest kursusest on ikka diivaninurgal ladina keelsete terminite tuupimine.

L: Mina mäletan ikka, kuidas neid rasvaseid reiuluusid sai seal all laibakumis katsetud ja õpitud.

Mis on teie kõige eredamad mälestused terve selle kuue aasta jooksul?

J: Mina mäletan, kui meil oli anatoomia praktikumis prepareerimine ja esimest korda avati preparaadi rindkere. Kogu rühm seisis eemal ukse juures, aga Martti oli ninapidi preparaadi juures ja äkitselt

“See on imeline, et saad enda kõrvale inimesed, ilma kellest sa oma elu enam ette ei kujuta.”

õpetama tuleb, sest kuidas saaks üks inimene kõike seda hallata, aga tuli välja, et saab. See oli päris uskumatu.

J: Ja siis sa jõuad kuuendale kursusele ja saad aru, et seda on päriselt vaja ka. Aga tööpoolest, see esimene kursus ikka suhteliselt keerleb anatoomia ümber. Kui rebase oma filme teevad ristimise ajal, siis enamik on tavaliselt anatoomiast, aga eks see aine annab esimesele aastale palju värvi ka. Kui ainult õppetööst rääkida, siis

käib nätakas ja selline klomp lendab talle hammaste vahele. Ja mida teeb Martti esimese asjana – tõmbab keelega üle hammaste.

L: Kas see päriselt ka juhtus?

J: Jah, see juhtus täitsa päriselt. See seadis järgmisele kuuele aastale lati päris kõrgele.

M: Kusjuures tegelikult leidis mu elu kõige romantilisem hetk aset samuti laibakumis, aga selle loo jätkame mõneks teiseks korraks...



LÕPETAJAD. VASAKULT: LIISA, MARTTI JA JOEL. FOTO: AANA-LIISA KASTE

Kuidas kommenteeriksite kurikuulsat kolmandat kursust?

J: Kolmas on...kolmas. Sügis on treening-laager ja kevad on sanatoorium. Võib-olla natuke ebapopulaarne arvamus, aga minu arvates on sellist perioodi ka vaja ja hea, kui seda ainult üks semester on. Oleks natuke kummaline ka, kui lõpetad need kuus aastat ära ja sellist mälestust poleks olnud.

L: Kui sul on tugev põhi patoloogiast ja prekliinilistest ainetest all, siis kliinilise osa õppimine ei ole keeruline, sest sa suudad nii palju asju tuletada. Kui see kolmanda sügis läbi sai, siis oli selline tunne küll, et enam ei murra mind miski.

M: Ma tegin selle valesti, et sain aru, et kõiki neid patoanatoomia kontrolltöid ei pea tingimata semestri jooksul ära tegema. Et küll teen eksamil. Mõtlesin, et mis need paar lisaküsimust eksamil ära ei ole. Ja siis kui eksamile läksin, anti mulle patakas lehti kätte ja eksam veel lisaks. Aga ma tegin selle ära. See on üks mu elu saavutusi, et ma seda läbi ei kukkunud. Selle võib täitsa hauakivile graveerida.

Mis on kõige parem asi arstiteaduses?

L: Kõige suurem väärtus, mille selle kuue aasta jooksul saad, on kindlasti sõbrad ja tutvused. See on imeline, et saad enda kõrvale inimesed, ilma kellest sa oma elu enam ette ei kujuta. Kõik kooris: Nendest inimestest saab su teine pere, nad mõistavad sind teisel tasandil.

J: Ja mitte ainult kursusekaaslased, vaid ka teised arstitudengid ja õppejõud

– arstipere. Kui ma olin just astumas arstiteaduse õppekavale, ütles mulle üks vana tuttav, kes oli sel ajal viies või kuues kursus, et: "Tere tulemast tsunf-ti!" Seda võidakse mõelda nii hea kui ka halva külje alt, aga heas mõttes iseloomustab see üsna hästi seda arstiperet. See on tegelikult naljakas, et kui kuskil meedias või seltskonnas räägib keegi midagi halvasti meditsiini kohta, siis võtad kohe sellise kaitsepositsiooni, isegi kui sa võib-olla ei tea asjast peaaegu midagi. See tunne tekib kuidagi hästi kähku juba tudengina.

Kas on midagi, mida te kahetsete, et jätsite tegemata või just vastupidi?

M: Ma oleks vist vabamalt võtnud. (Kõik naeravad.) Aga tegelikult ka, just alguses, prekliinilises oleks võinud tunduvat rohkem elu nautida.

J: Mina kahetsen seda, et ma õena ei töötanud.

L: Ma tunnen ka, et võib-olla oleks öekogemus andnud mulle rohkem just käelisi oskusi. Samas olen kogu aeg töötanud mitte-meditsiinilisel alal Vanemuise kontserdimajas ja see on mulle emotsionaalselt nii palju juurde andnud. Seega olen õnnelik, et valisin selle tee. Abiars-tina töötasin hiljem ka.

Millega te kooli kõrvalt tegelesite?

J: Ma tegelesin kooli algul muusikaga päris aktiivselt, suutsime teise kursuse lõpus ansambliga plaadi ka välja anda. Vabal ajal käisin koolis.

M: Joel rokkis kohe südamega!

Õppisite te selle kuue aasta jooksul kuidagi oma aega ka paremini planeerima?

L: Minul on selline isikuomadus, et mida rohkem ma teen, seda rohkem ma jõuan. Kui ma oleks tegelenud ainult õppimise ja meditsiiniliste asjadega, siis ma oleks üsna kiiresti ära väsinud, muude hobidega tegelemine tasakaalustas kooli.

J: Väga varakult ei tasu minu arvates ka ennast sügavalt meditsiiniga ära siduda, sest sel moel säilib selline nõ "sportlik huvi" kooliga seonduva vastu ja pea on värske.

Kuidas on teie arusaam arstiametist kuue aasta jooksul muutunud?

M: Ausalt öeldes ei olnud minul enne sisseastumist peaaegu üldse mingit ettekujutust, milline võiks olla arstiamet, lihtsalt oli huvi.

L: Kui me sisse astusime, siis oli meedias ja avalikkuses minu mäletamist mööda vähem sellist nõ natuke ründavat ja kriitilist suhtumist meditsiinitöötajate ja -süsteemi suunas. Arstitudengiks astudes ei mõelnud ma küll, et kui sa lõpuks arstiks saad, siis su ülesanne pole mitte ainult inimesi ravida, vaid kogu selles süsteemis ellu jääda.

J: Minu jaoks on see elukutse palju inimlikumaks muutunud, et siiski arst on inimene, kes on lihtsalt väga tubli ja töökas.

Joel, sa tegelesid aktiivselt praktika-aasta koordineerimisega. Räägi sellest protsessist veidi lähemalt.

J: Kunagi sai mind tollasesse esindusorganisasse ATÜKisse valitud ja pakuti

praktika-aastaga tegelevas töögrupis kohta. Algul polnud ma sellega niivõrd kursis, aga üsna pea sai selgeks, et see on väga oluline ja huvitav teema.

Kuidas on teie kogemused praktika-aastaga?

M: Ma tegin kaks tsükli – sisehaigused ja kirurgia Prantsusmaal, ülejäänud Eestis, aga erinevates keskustes, mistõttu on neid omavahel raske võrrelda. Prantsusmaa on ilmselt üks mugavamaid välismaariike, kuhu minna, kuna neil on suhteliselt sarnane süsteem nagu meil Eestis – kuues aasta on praktika. Omaette peavalu peavad kannatama aga kohalikud tudengid, kes pannakse üle terve riigi ainuüksi lõpueksami järgi pingeritta, mis mõjutab, mis erialale ja millisesse linna residentuuri keegi kandideerda saab. Seepärast ei näita keegi terve praktika jooksul haiglasse sisuliselt nina ka. Jäädavd koju õppima. Peab tõdema, et meie praktika on ikka kuldaväärt võimalus. Saada sellisel tasemel kogemust põhimõtteliselt niisama kohustuslikus korras, on imeline. Edasiseks eluks korralik ettevalmistus.

J: Eelistatud on ikkagi, et tudeng teeb praktika peamiselt ühes kohas, sel viisil saab sellest rohkem kasu nii tema kui ka tegelikult mingil määral haigla. Mina tegin oma praktika ITK's, kus on nii residentide kui ka tudengeid vähem kui näiteks Kliinikumis – kuidagi nõ "õhku" oli rohkem.

L: Mina tegin kogu praktika Kliinikumis, perearsti tsükli muidugi mujal. Kuna

tahtsin teha oma praktika Tartus, siis olin ikkagi kursis sellega, et seal on palju teisi tudengeid ja residentide ka. Kuigi Tõepoolest mõnes osakonnas see veidi piiras võimalusi, sest on ju loogiline, et mõni ülesanne antakse siiski residentidele, kes seda eriala õpib, mitte kuuenda aasta praktikandile. Aga üldiselt eks paljudi sõltub su enda aktiivsusest ja näiteks EMOs sai palju ise teha.

Õeldakse, et maakonnahaiglast saab parema kogemuse kui suurhaiglast. Mida te sellest arvate?

L: See on üsna kahe otsaga asi, nii suurhaiglatel kui ka maakonnahaiglatel on oma plussid ja miinused. Suurtes haiglates on palju selliseid patsiente, diagnostilisi protseduure ja ravivõimalusi, keda või mida sa maakonnas ei näeks.

J: Maakonnahaiglas saad rohkem sellist hands on kogemust ja õppida käelisi oskusi.

Kuidas on teie käeliste oskustega, kas pärast praktika-aastat tunnete end selles vallas kindlamalt?

L: Praktika-aasta mõte polegi otseselt koolitada sind mingeid kindlaid käelisi oskusi tegema, see on pigem residentuuri teema. Kindlasti sai mingitest asjadest rohkem aimu, näha ja teha, aga seda, et ma tunneksin, et olen mingis asjas käpp, seda pole, aga ma arvan, et ei peagi olema. See praktika-aasta andis õpitud teooriale selle praktilise osa juurde, et kuidas asjad päriselt käivad.

M: Eks iga tsükli käigus sai natuke meisterdada ja peenmotoorikat arendada.

J: Suures osas andis praktika-aasta ikka palju parema ettekujutuse ja baaskogemuse. Tegelikult on anamneesi võtmine ja objektiivne uurimine kõige põhilisemad töövahendid, mida kasutatakse. Ja praktika-aasta jooksul tuli seda patsiendi juurde minemise ja anamneesi võtmise julgust aina juurde.

Mis teile tudengielus kõige rohkem meeldis ja mida enim igatsema jääte?

J: Kõige lähedam on see siis, kui keegi võtab vaevaks sind hingest õpetada. Ise raamatute taga istumine ei tekita mingit erilist tunnet, aga kui kogenud arst sind oma käe kõrvale võtab ja sa tänu sellele midagi ka reaalselt selgeks saad, siis see on tõeliselt hea tunne.

M: See arstiteaduskond on nagu lapsepõlve pikendus.

L: Praktika-aastal sain sellest aru, et ma igatsen natuke sellist rühmaga koos praktikumides käimist, kus su ümber on omad inimesed, kellega koos õppida ja kogemusi saada. Ja meil on üleüldiselt väga äge kursus, nii palju erinevaid ja lähedaid inimesi.

J: Kambavaim on kindlasti midagi sellist, mis aitab nendest kõikidest patoanatomiatest ja muudest rasketest ainetest koos läbi vedada.

M: Jaa, see on see tunne, et teistel on täpselt sama halvasti ja siis on endal ka juba natuke parem tunne.



Kui te arsti tulite, kas teil oli mingi kindel eriala välja valitud ja kas see on muutunud?

M: Minul oli neuroloogia, mis muutus neurokirurgiaks. See on valdkond, mida on nii lihtne populariseerida juba päris noorele lugejaskonnale. Lihtsalt kirjutada lahe raamat ajast ja juba ongi huvi tärpanud. Samamoodi on ka füüsikaga. Sellepärast ma alguses tahtsingi füüsikat minna õppima, aga siis ma sain aru, et ma ei oska 2 + 2 kokku liita, seega füüsika ei ole õige valik.

J: Aga neurokirurgia on? (Kõik naeravad.)

L: Mina tulin küll arstiteaduskonda nii, et mul ei olnud mingit kindlat teadmist, kelleks ma täpsemalt saada tahaks. Seega võtsingi sellise mõtteviisi, et vaatan avara pilguga ringi ja küll lõpuks valin selle eriala, mis mulle kõige südamelähedasemaks kujuneb. Aga ma teadsin lapsest saati, et mina tahan arstiks saada ja elu jooksul pole isegi ühtegi teist mõtet olnud.

J: Mina olen ka vist kogu aeg arstiks saada tahtnud, aga arsti astudes ei olnud mul ühtegi kindlat eriala. Tasapisi ta sinna sisemeditiini poole on kippunud minema, küll väikeste kõikumistega.

Aga kelleks sina väiksesena saada tahtsid, Martti?

M: Ma tahtsin lihtsalt lahe ja õnnelik olla.

Mis te annaksite 1. kursusele soovitusel?
Või 3. kursust alustavale arstitudengile?

M: Võtke vabalt ja nautige!

J: 3. kursuse sügise võti on mitte rongist maha jääda, püsida kogu aeg laineharja peal.

M: Ma ei olnud terve kolmanda sügise mitte laineharja all, vaid ma polnud veeski. (Kõik naeravad.) Aega peab jätma huvidele ja hobidele, mis lasevad mõttel puhata.

Kui suurt rolli mängis EAÜS teie arstiks saamise teekonnal?

J: Ma esimestel kursustel kuulusin EAÜSi, aga hiljem enam vist mitte.

L: Minule andis EAÜS väga palju – tutvusi, oskuse korraldada üritusi, mõelda läbi, kuidas harida ennast ja teisi. See, et ma otsustasin hariduse töögrupi juhiks kandideerida, oli väga hea otsus ja see oli väga tore aeg.

M: Minu jaoks oli Curare väga oluline. Peamiselt töögrupi ja inimeste pärast. Seltsile võlgnen ma Curare, niiet...müts maha.

Kui palju olete mõelnud teadustöö tegemisele?

J: Kliinilise töö kõrvalt kindlasti on plaanis ka teadustööd teha. Kui on kindel eriala, mille juures oled hingega, siis doktorantuuri minek lihtsalt doktorantuuri



pärast ei ole ilmtingimata vajalik.

M: Teadustöö tegemine on kindlasti oluline, juba tudengina ja ka prekliinilises õppes, kas või selleks, et leida enda jaoks mõni põnev eriala, mis silma särama paneb.

Kas on mõni õppejõud, kes teile eriti meelde jäi?

L: Neid õppejõude on tohutult palju, kes millegipoolsest meelde või silma jäid. Praegu esimese hooga tulevad meelde dr Riina Kallikorm, dr Mart Kull, dr Oivi Uiho, dr Marget Savisaar. Minu meelest ei olnud nad lihtsalt õppejõud, vaid näitasid ka eeskujut, milline on üks hea arst. Kui ma tulevikus olen pooltki nii hea arst või õppejõud kui nad, siis ma olen saavutanud selle, mis on tegelikult ka oluline.

J: See nimekiri on väga pikk. Ma arvan, et arst-õppejõud alahindavad vahel seda, kuidas nad on lisaks õpetajarollile ka eeskujuks lihtsalt arstina nii paljudele tudengitele. Suhtumine patsienti ja kolleegi on olulised asjad, mida tudengile edasi anda. Õppejõudude puhul ei tasu kindlasti ära unustada nii praktika-aasta juhendajaid kui ka prekliinilisi õppejõude, keda tihti alahinnatakse.

L: Prekliinilise osa õppejõud on ju need, kes meie arstiks saamise teekonnale alguse panevad ja annavad selle põhja. Aga tegelikult on kõik õppejõud kas või midagi olulist juurde andnud.

M: Õppejõud ei saa vist kohati aru, kui särama neil mõni silm õnnestub panna. See

mõjutab kahtlemata ka tulevase erialalisi valikuid.

Mis on need peamised asjad, mis te sellelt kuuelt aastalt endaga kaasa võtate?

M: Inimlik suhtumine ja kollegiaalsus on kõige olulisemad väärtused, mida saab pärast kuut aastat endaga kaasa võtta. Kokkuvõttes mängib hirmsalt olulist rolli, kui hästi suudab arst meeskonnas funktsioneerida ja oma kolleedidega läbi saada. Sa võid olla ükskõik kui hea arst, aga sinuga peab olema hea koos töötada, sest see on see, mis loeb.

L: Ma tahan, et minuga tuleks tööellu kindlasti kaasa see sama hea tunne, kollegiaalsus ja sõprus. Et kui näed mõnda tuttavat haiglakoridoris, siis rõõmustad, räägid juttu ja konsulteerid vajadusel, sest me kõik oleme selle sama asja läbi teinud.

M: Me oleme kõik ju samal pulgal ja kui keegi sealt maha lükata, jääb see pulk ainult vaesemaks.

Soovite te midagi lõpetuseks öelda?

J: See on siiamaani ületanud kõik ootused ja need on olnud kõige lähedamad kuus aastat mida sa suudad ette kujutada.

L: Ma mäletan, et kui ma arstiteaduskonda astusin, siis mu sugulane, kes lõpetas siis 6. kursust, ütles mulle: "Naudi seda aega, see on kõige ägedam aeg su elus." Ja nüüd ma saan aru, mida ta mõtles.

M: Hästi öeldud! ☺

EESTI ARSTITEADUS- ÜLIÕPILASTE PÄEV

6. mail toimus V konverentsikeskuses Eesti arstiteadusüliõpilaste päev. Esimest korda oli üritus ühepäevane, kuid seetõttu ka tihedam ning intensiivsem. Päeva läbiv teema oli koostöö erinevate meditsiinierialade vahel, tagamaks patsiendile parimat ravi. Ei saa unustada, et ka patsiendil on sama eesmärk nagu meil.

Aana-Liisa Kaste
Stud Med I

Meditsiin peaks alati eelistama koostööd konkurentsile

Esimene kõneleja oli Vivika Adamson, TÜKi kollegiaalsuspreemia saaja, kes oma avakõnes tsiteeris dr Ain Kaaret: mitte keegi meist ei ole nii tugev, et saaks selles maailmas üksi hakkama. Meil kõigil on aeg-ajalt vaja kedagi,

kliinilise farmaatsia võimalustega, sh patsiendile kõige sobivamate ravimite leidmine ning määratud ravimite ja raviskeemide ülevaatus ning annuste kohandamine. Tõdeti, et tekkinud on nõudlus kliiniliste proviisorite koolitamise järele, kes suudavad aidata raviarste töös.

Proviisoritele järgnesid õed, keda esindas Eesti Õdede Liidu president Anneli Kannus. Võrreldi arsti- ning õendusteadust, räägiti kollegiaalsuse ja koostöö suurimatest probleemidest,

Koostegemine kasvatab usaldust

Päeva teist poolt alustasid kolm paralleelsessiooni: dr Kaia Kastepõld-Tõrs rääkis psühholoogide toetusest raviprotsessis, dr Marta Velgan, kuidas pakkuda 20 minutiga patsiendile parimat kogemust, ning Pärt Pommik tutvustas korrektset tööasendit.

V kursuse hambaarstitudeng Ave Põld rääkis suuhaiguste ennetamisest ning sagedasematest suuhügieeniga kaasnevatest haigustest kui tudengitudengitele. Esitluse lõpuks oli märgata nii mõndagi kuulajat, kes korraga põsest kinni hoidis või murelikul ilmel märkmikku uue hambakontrolli aega üles märkis.

Järgnevalt rääkis sotsioloog Mari-Liis Sööt koostööst ja korruptsioonist meditsiinis, tuues välja, et Eesti on Euroopas selles võrdluses kesksel kohal. Räägiti korruptsioonist kui huvide konfliktist, kuidas teha vahet kingitustel ja altkäemaksul ning selgitada seda üldsusele, tuues välja, et kaalukamad näited seonduvad peaaegu alati pigem raha kui magusaga. Ta juhtis tähelepanu, et peale selle, et äraostetavus on tabu, on sel ka tegelikult jäämäe efekt. Sageli teadvustatakse korruptsioonina vaid altkäemaksu, unustades, et luues suurtele hangetele tingimusi, millega kõik firmad ei saa kandideerida, propageeritakse samuti korruptsiooni, selle nähtamatut osa. Parima moodusena tõi Sööt välja teadlikkuse tõstmise, raha pole võimalik igavesti juurde küsida, küll aga tuleb teadvustada inimesi tööetika

“Raha pole võimalik igavesti juurde küsida.”

kellelt nõu küsida. Dr Adamson meenutas, et meditsiin peaks alati tähen-dama koostööd, mitte konkurentsi. Seejärel rääkis Anu Kasmel, Rahvusvahelise Tervisedenduse ja Hariduse Assotsiatsiooni asepresident, patsien-dist kui eksperdist, tuues välja sageli ununeva tõe, et patsient tunneb en-nast ning oma üldist tervist kõige pa-remini. Just see teeb patsiendist meie ühe olulisima meeskonnaliikme.

Seejärel toimus töötuba IFMSA tree-nerite Gerli ja Keidi juhendamisel, la-hendamaks koostöösituatsiooni; kõigi osalejate seast tuli valida ellujääjad.

Võimalustest, kuidas proviisorid saavad aidata arste ja patsiente, rää-kis Maarika Saar. Tutvuti lähemalt

enim toodi esile ülesannete kokkule-pete puudust: keegi ei tea, mida kee-gi teeb. Kusjuures sageli arvatakse, et arst vaid vastutab. Samuti nähti probleemidena patsiendi puudulikku kaasamist, suhtumist perearst vs „pä-risarst“ ning õdede usaldust olenevalt asukohast.

Kannus pani kohalviibijaid mõtiskle-ma, kas õele peab õpetama arteriver-e võtmist ja kas tegu on arstliku protse-duuriga või mitte? Kus lõpeb kellegi pärusmaa ning milliste lisakoolitus-tega peaks andma lisaõigusi? Enne pausi jäi kõlama mõte, et õdede ning arstide koostööd parandaks kindlas-ti ka õiguste ning kohustuste piiride kaardistamine.

koodeksist, huvide konfliktist ning seada selgemaid reegleid tööetikale, täpsustades ka meditsiinitööstuse ja haiglate koostöö piire. Sööt sõnas, et karistamine peaks olema teisejärguline. Parandamaks korruptsioonivastast teadlikkust, kuulutas EAÜS koos justiitsministeeriumiga välja kampaania. Lähinaabritest võib tuua välja ka Leedu arstitudengid, kes on aktiivselt töötanud tervishoiu esineva korruptsiooni vastu.

Kollegiaalsus – kas lihtsalt sõnakõlks või tegelik tava?

Päeva lõpetas paneeldiskussioon, kus kollegiaalsusest meditsiinis vestlesid dr Marta Velgan, Tuuli Metsvaht, Marget Savisaar ja Marit Kiljako. Üheskoos nõustuti Anu Kasmeliga, et patsient on üks olulisim infoallikas, sest kogu sisend pärineb otseselt või kaudselt ikkagi temalt.

Me ei saa pakkuda patsiendile midagi, mis pole tema jaoks oluline, patsiendi arvamusega tuleb arvestada, vastasel juhul ravi ei toimi. Eeldusena tuleb küll arvestada, et kõik patsiendid ei pruugi oma seisundist aru saada, ning vahel teevad lähedased oma teadmatuse tõttu personalile hoopis vastutööd. Meeskonda, kus on väga palju muutujaid/

liikmeid, näiteks kui otsustusprotsessi on kaasatud kogu perekond, on väga raske koos hoida ning hallata.

Rääkides Google'ist ning infoajastu üleküllusest on oluline mitte unustada, et patsiendi teadlikkus ei ole sugugi halb. On tähtis, et me ei unustaks inimestega läbi arutada tekkinud küsimusi, leida neile vastused, aidates sellega kaotada esinevaid muresid. Sobiv näide on vaktsiinivastased, kelle seas on piisav hulk inimesi mingite

siiski parimat ravi, kusjuures arst pigem juhendab õde kui annab lihtsalt käske.

Veerandtunniga kõigile patsiendi küsimustele vastust ei leia ning ühe päevaga meditsiinisüsteemi ideaalseks muuta pole võimalik, kuid suund, kuhu püüelda, on õilis. Üheskoos leiti, et ehk oleks vaja rakendada meditsiinile paremat kvaliteedikontrolli, suurendamaks mõistmist inimeste vahel. Ilma tagasiside, suhtluse ning aruteluta ei

“Patsiendi arvamusega tuleb arvestada - vastasel juhul ravi ei toimi.”

hirmudega vaktsineerimise ees, millele nad seni pole vastuseid saanud. Teadmatusele valguse heitmine ning küsimustele vastamine võiks aidata neil oma otsust muuta. Selline protseduur vajab küll aega, sageli rohkem kui 20 minutit, kuid osalejad leidsid, et see on võimalik, aga efektiivsus peab selle juures olema suur. Arst ning õde peavad olema kohal ning teadlikud, kuidas anda informatsiooni jagades endast kõik, et pakkuda patsiendile

saa me hinnata olukorda objektiivselt, kõigi panus ja enesetunne loeb. Anu Kasmel ütles oma esitluses, et kogukond ning sotsiaalne grupp võimestavad ning toetavad kõige enam. Iga meeskond on sama tugev kui selle nõrgim lüli, kuid selgitades ning tugevdades kõiki lülisid, suudame rohkem. Saame liikuda edasi ning anda ühiselt patsiendile parim ravi, sest me kõik oleme samas paadis võitluses haiguste vastu. 

EAÜP KORRALDUSMEESKOND. FOTO: KARL JÕESTE



KOLM ÕPPEJÕUDU

KOLM KÜSIMUST

Õppejõude küsitlesid Keidi Suursaar ja Anu Parvelo kolmandalt kursuselt. Ootame teie küsimusi meiliaadressile eays.curare@gmail.com.

HELMUT SEEPTER

Üldkirurgia õppejõud

Kui Te oleksite ravim, siis milline ja miks?

Professor Päi ütles kunagi, kui ma tudeng olin nii – aspiriin on selline rohi, mille järgi määratakse teiste rohtude efektiivsust. Ta on kaks korda efektiivsem kui aspiriin, ta on viletsam kui aspiriin.

Ma oleksin aspiriin. See on üks rohi, mis tollal oli nagu rohtude isa või rohtude ema.

Arutlege, kust tuleb fraas „kops üle maksa“?

Muidugi on see vihase inimese ütlemine. Tegelikult ongi kops maksa peal, kuid vi-

hasena kops liigub – inimene on närviline, hingab kõvasti ja rahutult. See näitab, et inimene ei suuda paigal olla, hingamisorganid käivad nii kõvasti rindkeres ringi, et kops hüppab üle parema ja vasaku maksa poole. Vast tuleb sealt.

Mis on Teie arvamus suhkrumaksust ja kas jätate seetõttu tulevikus mõne too- te poeletilt haaramata?

Õeldakse, et suhkur on valge mürk. Mina ütlen vastupidi, inimesele on kõike vaja, oleneb, milleks ta seda kasutab. Muidugi on see patt, kui süüa korraga kilo suhk-

rut. Samas, kui inimene on teinud päev otsa ränka tööd, paneb siis kohvi või tee sisse supilusika suhkrut ja tunneb, et jõud taastub – selles ei ole midagi halba. Ma isiklikult süüa suhkrut, panen mõnikord kohvi sisse lusikataie, aga teen ka niivõrd palju tööd, et see põleb mul ära. Ise tunnen, et suhkrumaksuga midagi ei reguleerita. Arvatakse, et need tohutult magusad joogid tekitavad lastel hüperglükeemiat. Leian, et lapsed on piisavalt rüblitud, nii et see ei pea paika. See on pigem ikkagi poliitika ja arvan, et nii ei tohiks riik endale raha kokku ajada.

PILLE SOPLEMANN

Naistehaiguste ja sünnitusabi õppejõud

Kui Te oleksite ravim, siis milline ja miks?

Oleme sõpradega ammu arutanud võimaliku uue ravimi Äravingufenak väljatöötamise vajaduse üle. Liialt palju on meie ümber vingus nägusid, tänitavaid persoone, kes oma õiendamise, hädaldamise ja virisemisega ruineerivad lähedasi, pereliikmeid, alluvaid jt. Halisemine, kadetus ja kibestumine oleksid uue ravimiga allasurutavad ja vaoshoitavad. Oleksin heameelega uus ravim Äravingufenak, mis moduleerib vaid positiivseid emotsioone ning peletab stressi, lämmatab eos negatiivsuse ja vinguvad-kaeblevad sõnad huultel. Kindlasti oleks iga mees õnnelik, kui tema naine võtaks regulaarselt Äravingufenakki.

Arutlege, kust tuleb fraas „kops üle maksa“?

Kõigepealt oli dr Toomas Väli ja maksad, mis olid lootusetult haiged. Ühel päeval kogus dr Väli enda ümber huvilised kolleegid ja noored jüngrid, pidas maha sütitava kõne ning ühisel nõul ja jõul asuti vivaariumis tähtsaid katsetusi tegema. Ühelt sealt võeti maks ja siirdati teisele. Ja nii mitmeid aastaid. Tõhus tegevus viis eesmärgile. Jõudis kätte tähtis päev. Esimene maks inimesele transplanteeriti Tartus 1999. aastal ja dr Väli ning tema meeskond said väga kuulsaks. Anti ohtlalt intervjuusid, ajalehtedes ilmusid artiklid, väärt töö sai väärilise tunnustuse. Siis aga muutus maksa siirdamine juba igapäevaseks ja ajalehtede esikülgedel

figureerisid teised tegelased.

Samal ajal kasvas kolleegi peres noor- mees, kelle silmis põles teadmistejanu ja kelle käed ootasid oma aega. Noor kolleeg dr Tanel Laisaar paistis kohe silma laia haardega, teraste mõtete ja jõuliste organisatoorse võimega. Peas ja paberil sai formuleeritud kopsusiirdamisprogramm. Ja siis läks kops üle maksa ...

Esimene kopsusiirdamine Eestis sai teoks oktoobris 2010. Pärast seda on meedia keskpunktis dr Tanel Laisaar, tema tegemistest teab kogu Eestimaa, ta on valitud Postimehe aasta inimeseks, tema jalajäljed on valatud pronksi Tartu teerajajate alleel.

Jah, kops on üle maksa.

Jääb oodata, millal läheb „süda täis“.



ALAR VERAKSITŠ. FOTO: ERAKOGU



HELMUT SEEPTER. FOTO: ERAKOGU



PILLE SOPLEMANN ALL KESKEL. FOTO: ERAKOGU

Mis on Teie arvamus suhkrumaksust ja kas jätate seetõttu tulevikus mõne toote poeletilt haaramata?

Ülemnäärase kehakaaluga inimeste osakaal on kasvamas ja seda eriti laste seas. Samas pole limonaad ja muud magustatud joogid ainsad drastilised kehamassiindeksi suurendajad. Suur probleem on

arvutid ja nutiseadmed, millele tahavad lapsed on naelutatud ja millega kaasneb krooniline liikumisvaegus. Ehkki hapnik on tasuta, ei tormata seda aktiivselt tarbima. Ükski maks ei ole peatanud alkoholi ja sigarettide ostmist, ei peata ka arutat suhkrutarbimist...

Olen teadlik suhkru hulgast magustatud

jookides ja eelistan alati janu kustutamisel vett. Mõtlemapanev on suhkru hulk väikeses 200 ml kõrrejoogis, mis sisaldab kaks teelusikat suhkrut!!!

Kui suhkrumaksust laekuv raha investeeritaks laste tervisesse, nagu pakkus dr Vallo Tillmann, peaksin suhkrumaksu põhjendatuks.

ALAR VERAKSITŠ

Füsioloogia õppejõud

Kui Te oleksite ravim, siis milline ja miks?

Vahet pole: „Iga ravim on mürk! Toime sõltub doosist!“

Arutlege, kust tuleb fraas „kops üle maksa“?

Aga see on ju päevselge! Kellelgi viskas närvi mustaks ja sõnadest tekkis väljend, mis on nagu pudru ja kapsad. Suurenenud tsentraalse erutuse tingimustes, ehk siis grandioosse sümpatoadrenaalse toonuse korral võib inimestel tekkida logorröa, mis ei pruugi võimaldada korrektset mentaalset väljendust. Ja kuna sõnu artikuleeritakse ebaadekvaatselt, realiseerub see resultaadina lingvaalsete lapsustena. Sellise nähtuse nimi on Syndrome Muff (maakeeli Muhvi sündroom).

Mis on Teie arvamus suhkrumaksust ja kas jätate seetõttu tulevikus mõne toote poeletilt haaramata?

Tunnistan ausalt, et haaran poeletilt juba mõnda aega väga valiva pilguga – tundub, et seni edukalt. Selles suhtes on nägemisega seotud iseäralik vastuolo – nimelt pole

nägemine ajas mitte ähmastunud, vaid hoopistükkis teravamaks muutunud. Ennevanasti oli suurem suva, mida poest sai koju toodud, ära „põletati“ kõik, mis hammastele kadus :) Kogemus tuleb ainult ajaga, ning kogemus omaenda tervise kohta on üks ütlemata väärt teadmine. Oma tervist tuleb hoida, et ta sind alt ei veaks, kui peaks vaja minema! Iseenesest pool-dan ma säärast maksustamist. Samas olen veendunud, et kujunenud olukorra lahendamiseks ei piisa üksi nimetatud maksust. Praegune teadmine on, et inimeste tervis ei käi alla mitte üksi suhkru(te) ülemnäärse tarbimise tõttu, vaid olukorra tõttu, kus vähese igapäevase füüsilise tegevuse taustal tarbitakse ülemäära energiat. Tuletan meelde valemist $Q = PAV \times KAK$ ja $PAV \approx \text{const}$. Kipun ka arvama, et oleme suurepärase darvinistliku olukorra tunnustajaks, kus meie endi loodud keskkonna otsese mõju tõttu on arenemas uus liik – Homo Sedens (Istuv Inimene), kellel Sapiens'iga tundub ühist olevat ainult ihuliselt, sest seni veel nii ristuvad kui ka paljunevad! Kui elujõulise liigiga on tegemist – näitab Aeg ise! Samas ka see Homo alamliik Sa-

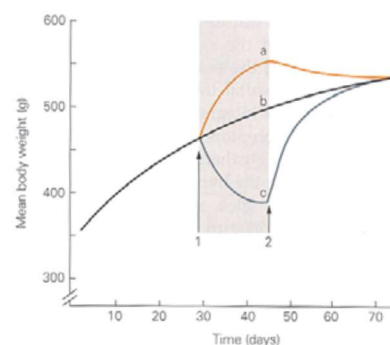


Figure 51-4 Animals tend to adjust their food intake to achieve a normal body weight. The plots show a schematized growth curve for a group of rats. At arrow 1 one-third of the animals were maintained on their normal diet (curve b), one-third were force-fed (curve a), and one-third were placed on a restricted diet (curve c). At arrow 2 all rats were placed on a normal (ad libitum) diet. The force-fed animals lost weight and the starved animals gained weight until the mean weight of the two groups approached that of the normal growth curve (b). (Adapted from Keesey et al. 1976.)

piens Sapiens – nagu ta ise (!) endale nime on pannud – ei näita kuigi suur oskust oma aruga ringi käia, sest ei rakenda seda oskuslikult ega otstarbe kohaselt! Vist käib alla? Mõlemad nähtused kinnitavad väga veenvalt nii arengu kui taandarengu teooriate paikapidavust. Viimast väljendab siis liigi Homo Siiani Sapiens'iaju rudimenteerumine, mida nii hästi ilmestab ning circulus vitiosus'ena ka võimendab ekstrakorporaalsete mäluseadmete „vajadus“ (sõltuvus!).

ARSTITUDENGID KAITSEVÄES

Tänu seadusemuudatusele, mis võimaldab arsti- ja õendustudengitel tavapärase 11 kuu pikkuse ajateenistuse asemel täita oma kaitseväekohustust teisiti, saavad meedikud ka sõjaolukorras jääda meedikuteks. Antud võimalusest haarasime kinni ka meie, motiivid võisid olla küll erinevad ent programm oli mõlemale sama.

Sirli Saar
Stud Med VI
Bruno Saar
Stud Med V

Alternatiivne ajateenistus meditsiinitudengitele koosneb järgnevatest osadest: **SOSBK (staabiohvitseride sõjaline baaskursus)**, varasemalt RTSBK (reservtervishoiutöötajate sõjaline baaskursus). Õpe toimub Kaitseväe Võru Lahingukoolis 4 nädala jooksul. Esimene moodul möödub suuresti kasarmuelu taktis, teine moodul aga valdavalt väli- laagri tingimustes. Sisuline pool kujutab endast sõduri baasoskuste omandamist sõjatopograafias, välioskustes, pioneeri-, side-, rivi-, relva- ja taktikaõppes.

Õppetöö toimub esmaspäevast-reedeni, nädalavahetuseks saab nõ linnaloale :) Võimalik läbida moodulid eri aastatel, täpsema programmi kohta on võimalik lugeda Lahingukooli kodulehelt (www.lahingukool.ee → Kursused ja väljaõpe) **Sõja- ja katastroofofimeditsiin** (IV kursuse õppeaine)

SMBK I (Sõjameditsiini baaskursus) koosneb kolmest 5-päevasest alakursusest: sissejuhatus sõjameditsiini, lahingkannatanu esmaabi (TCCC) ning jalaväepataljoni meditsiinitaktika ja -varustus.

Õpe toimub Tartus Kaitseväe Ühendatud Õppeasutuste territooriumil. Kõikide moodulite jooksul väljastatakse õpuritele ka nõ koolivorm - digilaik.

Juriidiline alus - Kaitseväeteenistuse seadus § 38. Ajateenistusse ei kutsuta kutsealust, kes on asunud kõrgharidust omandama arsti või õe erialal. Selleks tuleb 30 päeva jooksul immatrikuleerimisest arvates esitada Kaitseressursside Ametile kirjalik taotlus. Eksmatrikuleerimisel kutsutakse kutsealune ajateenistusse üldises korras.

Ajateenistusse asumisest vabastatakse kutsealune, kes on kantud tervishoiutöötajate registrisse, töötab arsti või õena ja on läbinud Kaitseväe nõuetele vastava väljaõppe. Seega lõpliku vabastamist tuleb taotleda pärast lõpetamist. „Sõdur ei mõtle“ on üks huvitav fraas, mida antud kursusel sai päris palju

kuuldud. Selle sisu seisnes rutiinis ja etteantud päevakava ning ülesannete järgmises ilma ise liialt mõtlemata ning omaloomingut genereerimata.

Kursustel ei ole poisid ja tüdrukud vaid kõik on võrdsed kursuselased. Režiim, varustus, nõuded, ülesanded ning elutingimused on kõikidel kursuselastel samad. Jah, kasarmus on naiste ja meeste toad, aga see on ka kõik. Metsalaagris on jaod ja rühmad, mitte naised ja mehed. Kehaliste võimekuste testi (NATO test) ülesehituski on sama - 2 minuti jooksul kätekõverdused, 2 minuti jooksul kõhulihased ja 3,2 km jooks. Punkti-summard on mõningal määral vanuse ja soo järgi korrigeeritud ent testi tehakse üheskoos. See toimub esimese mooduli teisel nädalal. Midagi ületamatut ei ole, kartma ei pea ning kui ka ei õnnestu nõudeid täita siis seetõttu kursus lõpetamata ei jää.

Instruktorid on igati inimlikud ja vastutulelikud ning nõuded täidetavad ja mõistlikud. Baaskursuse nädalate jooksul sai nii nalja kui ka karmimat häält kuuldud, aga seda viimast ikka ainult





FOTOD: ERAKOGU

asja eest. Kambavaim ja eneseületus olid läbivad teemad – näiteks paduvihmas rivihaarjutust või piirituslampi ja kateloki kasutades konservtoiduga kehakinnitamine.

Kursusel saab igaüks omale uue kallima, milleks on automaat AK-4. Relva ei tohi kunagi maha jätta, see peab olema alati sinuga (see tähendab käeulatuses ja ei sentimeetritki kaugemal) ning ta peab olema puhas. Viimast kontrollitakse regulaarselt ning selle tagamine on paras väljakutse. Õnneks puhastatakse relva sageli kambas, naeru ja pisaraid jagatakse üheskoos ning abivajajaid aidatakse järele. Mida päev edasi, seda rohkem leitakse relval üheskoos ka uusi õnarusi ja soppe, kust püssirohutahma välja urgitseda. Mis puutub oma relva valveta jätmisesse, siis selle eest mõtleb kursuse veebel reeglina välja mõne “karistuse”, olgu selleks siis kätekõverdused või mõne isamaalise luuletuse kirjutamine. Ometi on nii relvade eest hoolitsemine kui ka neist laskmine kahtlemata üks meeldejäävamaid asju kogu kursusest. Päris täpsuslaskureid kellestki välja ei koolitata, kuid paljude jaoks on laskekogemus esmakordne ning hirm, mida laskmisega seoses ületada, on palju. Kes kardab pauku, kes tagasilööki,

relva kaalu või laadimist. Ei maksa aga liialt muretseda, abi on käepärast ning mõõda külgi relva käsitlemise oskus kindlasti maha ei jookse.

Lisaks õpetab antud kursus lihtsatest asjadest rõõmu tundma, nagu näiteks sooja vee all pesemine, taldrikult värske toidu söömine (mitte kilekotiga kaetud katelokk), linade vahel mugavas voodis magamine ning isiklik ruum. Naiste jaoks oli omamoodi ülendav tunne kui sai reedel kleidi selga panna ja lahtiste juustega käia. Märkimist väärivad veel tähistaevas; mustikad, mida positsioonil olles ka ilma käteta süüa sai ja metsloomad, keda Võrumaa metsades kohatud sai.

Kas ja kuidas sina saaksid anda oma panuse riigikaitseks?

Kuna Eesti riigis xx kromosoomidega isendil kaitsevääkohustus ei ole siis peatoimetaja tahtis teada, miks ma vabatahtlikult püssi laskma ja metsa magama minna otsustasin... aga miks mitte? Militaarhuvi oli mul juba enne arstiteaduskonda, pärines see gümnaasiumis läbitud riigikaitse aineksest. Tundsin mingi hetk, et tsiviilmeditsiinist ei piisa ja soovisin end proovile panna ning silmarinigi avardada; võimalik, et kunagi tulevikus arstina missioonile minna.

Naisterahva jaoks algab asi kaitsevääkohustuse võtmisega, milleks on vaja teha avaldus ning läbida arstlik komisjon. Enne komisjoni on vaja saada oma kõlblikkust tõendav paber nii perearstilt kui günekoloogilt.

Arstlik komisjon tuleb läbida nii naistel kui meestel ja see hõlmab vereanalüüsi, kopsuröntgenit, EKG uuringut, kuulmis- ja nägemisteravuse teste ning kolme arsti visiiti - kirurg, psühhiaater ja komisjoni esimehena sise- või perearst. Olles tunnistatud kaitsevääkõlblikuks, tuleb võtta ühendust Kaitsevää Ühendatud Õppeasustustega ja panna ennast nimekirja. Kuna antud kursused koguvad aina suuremat populaarsust siis ei pruugi kohe samal suvel löögile pääseda. Laigulises vormis killuvesti ja kiivriga mõõda metsa roomata ja lahingutegevust imiteerivate helide saatel esmaabi anda on kahtlemata adrenaliinirohke elamus. Midagi hoopis muud kui tsiviilmeditsiin ning akadeemiline õpikeskkond. Ent oluline on aduda, et tegemist ei ole seikluslaagri või huvitegevusega. Kaitsevääkohustuse võtmine peab olema põhjalikult kaalutud ja läbimõeldud otsus. Kursuse käigus kursused peavad alluma kaitsevää distsipliinile ja korrale. ☐

UUS JUHTKOND

Koostas Johanna Rõigas viiendalt kursuselt.

ANU PARVELO

President

Mis on su lemmiksaavutus seltsis läbi aastate?

EAÜSi lemmiksaavutust on väga raske välja valida, kuna iga ürituse korraldamine nõuab pühendumust ja seega kasvab üritus sulle endale külge. Olen seltsis olnud mitme ameti peal, nii revisjonikomisjonis, juhtkonna liikmena, kui ka erinevate ürituste korraldajana. Kui ma pean midagi valima, siis usun, et hindan kõige suuremana just toetust ja tänu, mis aastate jooksul olen

seltsilt saanud. Kandideerides EAÜSi presidendiks tundsin, et ma ei tee seda üksi ja et mul on seltsi usaldus. Ehk jään lootma, et mu lemmiksaavutus on alles ees ja selleks saab mu presidendiaasta ning loodan, et pärast seda on mul jätkuvalt seltsi liikmete toetus.

Missugune president kavatsed olla?

Enne kandideerimist oli see minu jaoks suurim küsimus. Presidendil on väga palju erinevaid ülesandeid.

Esindada EAÜSi ministeeriumis, Eesti Haiglate Liidus, Ole Rohkem organisatsioonis, Eesti Noorteühenduste Liidus, samas ka töötada kaasa IFMSA tasandil, leida EAÜSile uusi võimalusi koostööks ja hoolitseda, et seltsi liikmetel oleks ühtsustunne. Eks ma ikka teen kõike, aga tahaksin, et liikmed tunneksid, et isegi kui esindan EAÜSi Tallinnas või välismaal, siis olen nende jaoks olemas ja tegelen järjepidevalt Eesti probleemidega.

KARITA LIIVAK

Asepresident siseasjade alal

Mis motiveeris sind lihtliikmena juhatusse kandideerima?

Ma naudin väljakutseid ning olen alati olnud pigem organiseerija ja tegutseja. Tundsin, et võiksin sellega hästi hakkama saada, mistõttu otsustasin pärast pikka järelemõtlust kandideerida. Arvan, et eelnev juhtkonnas olemine ei peaks olema

juhatusse kandideerimise eeldus. Kõige tähtsam on ikkagi motivatsioon ja soov seltsi töösse ning kestlikusse panustada.

Miks on sinu arvates assistendikohad kasulikud?

Need ametid toovad juhtkonna tavalistele liikmetele lähemale ja näitavad, mida

kõike seltsis on võimalik teha. Samuti on assistendid töögrupi juhtidele väga suureks abiks, tiheda graafiku juures on see äärmiselt kasulik. Kindlasti saavad assistendid seejuures palju kogemusi ning loodetavasti ka innustust, et juba järgmisel võimalusel ise töögrupi juhiks kandideerida.

LIIS KIBUSPUU

Asepresidendi kohusetäitja välisasjade alal

Missugused ülesanded sind poole aasta jooksul ees ootavad?

Lähimas tulevikus ootab ees IFMSA General Assembly August Meetingu delegaatide delegatsiooni ettevalmistamine. Sellele järgneb muu suhtlus IFMSAga, eriti meie NMO kirjakasti haldamine, mis on omaette vägitükk. Lisaks tuleb abiarstinduse edasiminekutel silma peal hoida ning tegeleda EAÜSi esindamisega seal, kus vaja. Aga üks kõige raskem ülesanne on ikka oma uude rolli sisse elamine.

Millisena näed EAÜSi võimalusi IFMSAs?

EAÜSil liikmesorganisatsioonina on kindlasti võimalus IFMSAs särada ning vastupidi leida ka inspiratsiooni mujalt maailmast. Lisaks GAdel osalemisele on IFMSAsse kuulumine andnud meile suurepärase võimaluse osaleda erinevate riikide korraldatud töögruppidele suunatud koolitusüritustel ja seda kindlasti ka edaspidi. Võttes oma üritustega osa Programisite projektist, on meil edaspidi kind-

lasti võimalus saada vajadusel abi, suuremat kolapinda oma tegemistele või hoopis ise aidata teisi liikmesorganisatsioone.

Pean aga sellest isegi olulisemaks võimalusi üksikliikme tasemel IFMSA-ga kokku puutuda. Iga meie hiiglasliku katuseorganisatsiooni tegevus ei saa seltsi töös kajastuda, mis aga ei tähenda, et EAÜSi liikmed peaksid millestki ilma jääma. Kõik, kellel on huvi, on oodatud IFMSA töös kaasa lööma, võimalusi on selleks rohkelt!

ALICE HIIE

Asepresident finantsasjade alal

Kuidas aitab revisjonikomisjoni kogemus finantsAP töös?

Revisjonikomisjonis õppisin paremini tundma juhatuse tööd ja hakkasin nägema seltsi kui tervikut. Seksuaaltervise töögrupis aktiivselt kaasa lüües nägin küll seltsi toimimist töögrupi tasandil, kuid lihtliikmena juhatuse ülesannetest väga aimu ei saanud. Laekureid revideerides nägin lähemalt nende tööülesandeid, sain aimu laekuri töö raskustest ja rõõmudest. Ning samas,

läheldes liikmete tagasisidest, võisin analüüsida juhtkonna liikmete tööd ja tehtud otsuseid. Praegu ametit üle võttes tunnen end juba seetõttu turvaliselt -- oma ametikoha olen saanud valida teadlikult ning tunnen end seltsi siseasjades koduselt.

Missugused on su eelmised kokkupuuted majandusega?

Igasuguse finantstegevuse vastu tundsin huvi juba väiksenä. Mäletan, kuidas

ma kaheksa-aastaselt käisin vanaisaga kaasas metsaraietel ning pärast õpetas ta mind raiematerjali ostu-müügilepinguid dešifreerima. Kui juba vanem olin, pühendati mind pereettevõtte majandusasjadesse, seega ettevõtluse juriidilise-majandusliku poolega, sh maksude, projektitaotluste, aruandluse jms olen juba hästi kursis. Ise tunnen enim huvi investeerimise ja kinnisvara vastu, mistõttu olen nende teemade kohta iseseisvalt palju õppinud.

LAURA VÄLI

Peasekretär

Mis innustas sind sellist väljakutset ette võtma?

Ma arvan, et on oluline panustada väljaspool õpinguid ka ühiskondlikku tegevusse. Leian, et EAÜS panustab palju arstitudengite arengusse

ning võib-olla on mul nii võimalik midagi seltsile tagasi anda. Samuti innustas mind eelmine peasekretär, kes kinnitas, et tuleb vahva ja töörohke aasta.

Mida soovid oma ametiajal saavutada?

Soovin välja töötada ja koos juhatusega kasutusele võtta tagasiside andmise süsteemi EAÜSi-siseste sündmuste korraldajatele. Samuti soovin arendada enda oskusi meeskonnaga töötamises.

MICHELLE MITT

Jätkusuutlikkuse töögrupi juht

Kuidas oled olnud seotud jätkusuutlikkuse töögrupi erinevate üritustega ja milliseid tahaksid juurde tuua?

Jätkusuutlikkuse töögrupis olen juba esimest kursusest ja selle aja jooksul suuremal või väiksemal määral seotud kõigi selle töögrupi üritustega. Olen olnud näiteks Medicina tutvumispeo peakorraldaja, EAÜS-i sün-

nipäeva peakorraldaja ja palju muud. Juurde tahaksin teha üritusi, mis seoksid erinevaid töögrupe omavahel vabamas õhkkonnas kui see seni on toimunud. Ideed on suhteliselt ambitsioonikad ja eks aeg näitab, kas see kõik õnnestub! Püsige lainel!

Missugune on erinevus seltsi ja töögrupi sisekliima loomise vahel?

Seltsis on palju rohkem inimesi kui meie väikses töögrupis. Töögrupi sisekliima on intiimsem ja isiklikum ning seetõttu nõuab töögrupi juhilt konstantset tähelepanu. Usun, et seltsi sisekliima loomises mängivad olulist rolli kõigi juhtkonnaliikmete pingutused. Vaid üheskoos saame luua usaldava ning toetava keskkonna, kus iga liige saab end toetada.

SOLVEIG VERBU

Curare peatoimetaja

Kuidas oled Curare töögrupis arenenud?

Tunnen, et minu areng töögrupis on toimunud peamiselt ülesmäge. Raske on väljakutsed on olnud ühtlasi nii proovilepanevad kui ka õpetlikud ning motivatsiooni annavad juurde õnnestumised ja positiivsed kogemu-

sed. Kui ajakirja väljaandmise seis on olnud kriitiline, siis on tulnud leida alternatiive, kuidas artiklid siiski lugejateni tuua. Hea emotsioonina tootsin välja selle hetke, kui saab ajakirja trükikojale saata – sellega kaasnev tunne on kirjeldamatult hea!

Missugune oleks sinu jaoks ideaalne Curare?

Curare on alati ideaalne, kuniks töögrupis on nii entusiastlikud liikmed, nagu meil hetkel on. Kui töögrupi sisekliima on niivõrd soe, siis ei saagi midagi rohke- mat tahta. Ajakirja toimetamise ja väljaandmise alus ongi hea meeskonnatöö.

MARILIIS JUKK

Haridusgrupi juht

Mis ajendas sind veel ühte aastat töögrupi juht olema?

Pool aastat on ühes töögrupis oma kõigi ideede realiseerimiseks liiga lühike aeg. Sain küll ülevaate, kuidas seltsi juhtkond toimib, mis on oluline meeskonnatöös ning milliseid projekte oleks veel tarvis, kuid see polnud piisav. Tundsin, et mul on veel seltsi panustada ning mida rohkem ühe teemaga tegeleda, seda sujuvaks töö muutub. Selle aasta lõpuks tekkis väga meeldiv meeskond, kellega erinevaid üritusi korraldada – hea

meelega proovin neid edaspidigi inspireerida ja töötaksin nendega edasi!

Kuidas panustad haridusgrupi kaudu tulevaste arstide olemusse?

Haridusgrupp on seltsis üks väga tähtis osa, mille kaudu aidata tudengitel paremateks arstideks kasvada. Selleks et esmakursuslased leiaksid tee suures inforägastikus, kirjutame suvel valmis rebaseatmiku, kus on kogu hädavajalik info ühele ülikooli uustulnukale. Üldarsti/abiarsiti ellujäämiskursused valmistavad

tudengid ette pärast 4. kursust tööle minema, lisaks saavad nad käelisi oskusi harjutada praktilistel kliinilistel koolitustel. Paremateks diagnostikuteks aitavad saada House'i õhtud ja diagnostikaringid. Harjutame praktiliselt läbi ka triaazimist, traumade käsitlemist, lahendama eetilisi konflikte. Õiget eriala ja töökohta haiglas aitavad leida residentuuriõhtud, haiglate külastused ning residendi töövarjupäev. Ja sügisest alates on ka esmaabikoolitused põhikooliõpilastele täies hoos!

ANN LEEN MAHHOV

Seksuaaltervise töögrupi juht

Millega oled töögrupis siiaaani tegelema?

Seksigrupis olen olnud esimese kursuse sügisest alates, nii et tegemisi selle aja jooksul on kogunenud üsna palju. Kui aga lühidalt kokku võtta, siis olen andnud hulganisti seksuaaltervise tunde, koolitanud välja uusi lektoreid, osalenud mitmete ürituste/projektide korraldamises (nt Orgasmilabor, sisekoolitused, kirjutanud kurtidele noortele filmistsenaariumi jne). Samuti olen teinud päris mitmetele üritustele plakateid.

Missugune on sinu visioon seksuaaltervise töögrupi jaoks?

Seksigrupis tegutseb palju väga toreid suurte ideedega inimesi, mistõttu kujuneb töögrupi visioon ja selle jõustumine ikkagi üheskoos. Minu mõtetes on aga tuleviku seksigrupp veelgi aktiivsem, kõvahäälssem ja mõjukam, kui ta juba siiaaani on olnud. Eesoleval aastal töögrupi juhina soovin kindlasti tegeleda sügavamalt HIV-i teemadega, sh ennetuse ja inimeste teadlikkuse parandamisega. Lisaks sellele soovin jätkata sama rada seksuaaltervise loengute

andmisega, kuid eesmärk oleks veelgi rohkemate noorteni jõudmine kui seni. Soovin väga, et meil õnnestuks suurendada tudengite ja ühiskonna tolerantust LGBT+ inimeste suhtes: minu silmis võiks Eesti põhjamaadele ses vallas kiiresti järele jõuda. Lisaks kõigele mainitule näen vaimusilmas, et seksigrupp panustab aktiivselt seksuaal- ja lähisuhtevägivalla vähendamisele Eestis ning takistab soolist stereotüüpide levikut. Kuidas seda kõike töögrupiga täpselt teha, on kindlasti mõttekoht. Eks näis, kui palju teha jõuame.

KAROLIN RIIPS

Rahu ja inimõiguste töögrupi juht

Missugune on su lemmikprojekt töögrupis ja miks?

Lemmikprojekti on raske välja tuua ja arvan, et see ei olegi vajalik. Leian, et kõik projektid, mis rahu ja inimõiguste töögrupis tehtud, on igati mu lemmikud ja kindlasti ka olulised, et mõista paremini inimõigustega ja humanitaarabiga seotud probleeme. Väga tähtis on projekt „Avameelselt koolikiusamisest“, kuna paljud lapsed puutuvad kokku koolikiusamisega kas kiusatava, kiusaja või pealtvaat

taja rollis. Kindlasti peab mainima humanitaarabi projekti, mis annab arstitudengitele vajalikke teadmisi humanitaarabist. Samuti on oluline arstitudengitele suunatud vaimse tervise töötubade projekt, mille eesmärk on vähendada vaimse tervise seotud probleeme.

Mida tahad töögrupi juhina aasta jooksul ära teha?

Tahan alustuseks töögruppi paremini tundma õppida ning ühiselt otsus-

tada, kuidas edasi liikuda. Arvan, et võiks kindlasti jätkata käimasolevate projektidega ning mõelda välja ka midagi uut ja vahvat. Soovin, et rahu ja inimõiguste töögrupp oleks koht, kus inimestel on alati tore olla, seetõttu on oluline tähelepanu pöörata ka siseüritustele ja lõbusatele koosolekutele, siis tuleb ka töötahe ja motivatsioon iseenesest.

JEKATERINA MAIZIK, TAUR LILLESTIK

Rahvatervise töögrupi kohusetäitjad

Kuidas teete koostööd rahvatervise töögrupi asjade korraldamisel?

Peab tõdema, et koostöö on töögrupi juhtimise juures ülimalt oluline. Räägime igapäevaselt nii uutest mõtetest kui ka ees ootavatest üritustest ning kuidas neid veel põnevamaks muuta. Plaanime järjepidevalt uusi üritusi, koosolekuid, koolitusi ja siseõhtuid ning üritame protsessi kaasata ka võimalikult palju töögrupi liikmeid. Kuigi suure hulga info haldamine ja üksteisega jagamine on raske ja sageli ka ajakulukas, üritame siiski üksteist olulise informatsiooniga kursis hoida. Vaatamata lühikesele ühiselt töötatud ajale võib väita, et koostöö on toiminud edukalt ning loodetavasti tulevikus see ka nii jätkub.

Millised projektid kindlasti võiksid jätkuda ja kas mõlgub mõtteis ka mõni uus?

Rahvatervise töögrupp oli igal aastal korraldanud rohkearvuliselt üritusi nii Eesti elanikele kui ka arstitudengitele. Meie soovime korraldada pea kõiki neid

üritusi ka edaspidi.

Vähemalt kord kuus käivad arstitudengid lasteaedades korraldama kaisukaruhaiglat, mille eesmärk on vähendada „valge kitli hirmu“ laste seas. Nii soovime vähendada arsti juures käimise edasilükkamist ning parandada õigeaegset haiguste diagnoosimist ja võimalike tüsistuste ärahoidmist. Peale selle jätkame traditsiooniliste üritustega: diabeedipäeva, eakate päeva ja doonoripäeva. Usume, et need üritused on olulise tähtsusega, sest me soovime ja töötame selle nimel, et maailma kõige tervemad ja õnnelikumad inimesed elaksid Eestis. Diabeedipäeva käigus soovime parandada inimeste teadlikkust oma veresuhkrutasemest, mille tulemuseks on varakult avastatud diabeet ja kõrgvererõhktõbi. Eakate päeva üritame parandada eakate teadlikkust oma tervisest ja tervislikest harjumustest, pidades erinevaid teemaatilisi loenguid ning mõttes veresuhkru ja vererõhu väärtusi. Doonoripäeva aitame Tartu Ülikooli Verekeskusel suu-

rendada (püsi)doonorite arvu ning rääkida tudengitele ka doonorluse vajalikkusest. Samuti peame vajalikuks jätkata vaimse tervise koolituste korraldamist, et suurendada huvi vaimse tervise vastu nii arstitudengite kui ka koolinoorte seas. Kindlasti jätkame koostööd ka teiste töögruppidega, näiteks korraldame koos Curare toimetusega iga-aastast rattamatka.

Lisaks eelnevale on meil kaastudengite soov arvesse võttes plaanis mitu uut ja huvitavat üritust. Rebasehüppe nädalal soovime korraldada loengu veganlusest, sest teema on kiiresti populaarsust kogumas ega jäta pea kedagi ükskõikseks. Veel on plaanis korraldada tervisepäev, mis toimuks korraga kolmes linnas: Tartus, Tallinas ja Narvas. Selle eesmärk on parandada inimeste teadlikkust oma tervisenäitajatest ning anda arstitudengitele võimalus oma teadmiste rakendamiseks. Muidugi on meil veel mõned ideed, mida tutvustame töögrupi koosolekul. Tule kohale ja saad esimesena osa huvitavatest üritustest!

MARGARET MIKLI

Teadusgrupi juht

Miks on sulle teadusgrupp südamelähedane?

Teadusgrupi sisekliima on alati soe ja sõbralik. Koosveedetud õhtud, kas siis siseüritused või igakuised koosolekud, on meeldiv vaheldus hallile õpingute-rohkele argipäevale. Grupi liikmena on mul olnud võimalus anda oma panus erinevate ürituste, nagu aprillis toi-

munud neurokonverents või 18. mail tulev Valge Kitli Jooks korraldamiseks. Olen saanud sõbraks paljude toredate inimestega, kellelt saanud uusi ideid, mõtteid ja oskusi.

Kuidas sa kavatsed populariseerida teadust tudengite seas?

Kõige olulisem on, et tudengid mõis-

taksid, et nad on laborisse oodatud, et teadustöö ei ole mõeldud ainult 6. kursuse priimustele, vaid laboris on oodatud kõik, kellel on huvi, jaksu ja tahtmist. Laboris käimine on meeldiv vaheldus õppimisele ning annab võimaluse tegeleda meditsiiniliste teemadega natukene teisest küljest.

RASMUS TENSING

Spordigrupi juht

Miks sinu arvates võiks meditsiinitudeng õppimise kõrvalt ka seltsis aktiivne olla?

Seltsis aktiivne olemine annab nii palju juurde. Enesekindlus, uued kogemused ja palju uusi tutvavaid on vaid mõned märksõnad. Lisaks sellele on selts väga paindlik. Aktiivne võid sa olla absoluutselt igal rindel. Olgu see näiteks sek-

suaalervise loengute andmine koolides või sõpradega Medicina jalgpalliturniiri korraldamine.

Kuidas sa promoksid rebastele EAÜSi?

Usun, et rebastele tuleks eelkõige sisen-dada seda, et EAÜSis olemine ei tähenda tingimata mingisuguse vastutuse võtmist ja sunniviisiliselt ürituste korral-

damist. Värske rebasena jäin ma EAÜSi promoga rahule. Minu arvates on kõige parem promo hästitöötav organisatsioon koos meeldiva sisekliimaga. Kõik see eelnev kehtib EAÜSi puhul. Lisaks sellele ei saa jätta mainimata seltsi mitmekesisist ürituste programmi, mille vastu tuntakse huvi ka laiemalt medicina valdkonnas. ☐



KEVADINE ÜLDKOOSOLEK. FOTO: LIIS KIBUSPUU

MIS TOIMUS?



ARSTITUDENGID KÜLASTASID PÄRNU HAIGLAT. FOTO: ERRIT KULDKEPP



KONVERGENTS 2017. FOTO: KARL JÕESTE