

Jaan Lukas

Jaak Kais jääb truuks Eesti arstiteadusele

Tartu Ülikooli Kliinikumi ja Tartu Ülikooli me-ditsiinilise biokeemia vanemteadur Jaak Kais pälvis möödunud aasta lõpus Vabariigi Presi-dendi Kultuurirahastu noore teadlase pree-mia, mille andis talle Kadrioru lossis üle Ees-ti Vabariigi President Toomas Hendrik Ilves.

Preemia suurus on 4800 eurot. Kalsi ja tema kolleegide läbiviida-vad uuringud võimaldavad|õigeaeg-selt avastada riske erinevatesse südame-veresoonkonna tõvedesse haigestumisel. Teadustöö põimub praktilise arstitöoga, näiteks ope-ratsioonidega. Sageli tekib vajadus lõikuslaua taha asuda ootamatult.

Kas President Toomas Hendrik Ilves tundis preemiat üle andes huvi ka teie arstitöö vastu?

Mõned sõnad ikka vestlesime ja mõtteid vahetasime. President tun-dis ennekõike huvi, kuidas on võimalik ühendada praktilist kirurgi-tööd ja teadustööd.

Kuidas tekkis huvi arstiteaduse vastu?

Olen sündinud Tartus. Perekon-nas ja suguvõsas pole minu teada varem arste olnud. Lõp-lik soov arsiteaduskonda astuda kujunes Tartu 12. Keskkooli ja tänase Tartu Kommertsgüm-naasiumi 12. klassis. Selle mõtte kütsid heaks nii vanemad kui ka klassiju-hataja, bioloogiaõpetaja Merike Kilik.

Mismoodi jõudsite veresoontekirurgiani?

Kui õppisin arstiteaduskonna kolmandal kursusel, oli tudengite teadustöö üheks juhendajaks pro-fessor Mihkel Zilmer. Tema tegi juba tollal, aastail 1998-1999, koostööd veresoonte kirurgidega. Nii sattusin samasse meeskonda ja algasid sidemed veresoonte ki-rurgidega, mis on tänaseni süve-nenud ja püsima jäänud.

Lugesin teie kabineti uksest silti "Endoteeli uurimise keskus". Mi- da vastavad uuringud täpsemalt tähendavad?

Endoteel on veresoonte sise-mine rakkude kiht, mis kaitseb organismi erinevate haiguste ja muuhulgas ateroskleroosi vastu. Endoteeli kahjustumisel te-kivad aga terviseprobleemid. Oma uurimustegevuses keskendu-me mitmesuguste muutuste' registreerimisele veresoontes. Vaatame, millised muutused toimuvad veresoontes enne haiguse ilmnemist ja mis toimub haiguse ajal. Nii teeme kindlaks, kas inimesel on eelsoo-dumus või on ju-ba tekkinud esi-mesed märgid veresoontekonna haigustesse haigestumisest või mitte. Ise olen nende uuringute-ga tegelenud ala-tes 2002. aastast, kui astusin doktorantuuri. Ning mõningal määral olen endoteeli valdkonnaga te-gelenud ka tudengipõlves.

Kellele selliseid uuringuid teete?

Arvestades seda, et töötan ise haiglas veresoonte kirurgina, tulevad paljud patsiendid meie osakonnast. Need on näiteks ateroskleroosi põdevad ja vere-soonte kirurgiliste probleemide-ga haiged. Lisaks sellele uurime ka kõrgvererõhutõve haigeid. Mõnedki veresoonte mõõtmised on kliinikumi tasuliste teenuste nimekirjas.

Kuivõrd võimaldab uuringu- tel avastatu haiguste ägene- mist ja kriitiliseks muutumist ära hoida?

Kindlasti saame kaasa aidata, et tänases Eesti ühiskonnas oleks võimalikult vähe rängal kujul avalduvaid haigusjuhtumeid. Loomulikult ei tea me aga vastuseid kõikidele küsimustele.

Noore teadlase preemia laureaadi kandidaadiks esitasid teid kolm nimekat teadlast: Tartu Ülikooli kardioloogia- ja kliiniku juhataja Jaan Eha, närvikliiniku juhataja Toomas Asser ja biokeemia inspektorituudi juhataja Mihkel Zilmer. Kas sellest võib järeldada, et teie teadustegevus on seotud arstiteaduse erinevate harudega?

Jah, seda küll. Tänapäeva moodsaks ja sisuliseks võtmesõnaks ongi siirdemeditsiin, mis tähendab info ja teadmiste levikut erinevate erialade vahel ja baasteaduste ning kliinilise meditsiini tihedamat põimumist. Veresoonte uuringud ongi meditsiiniliselt seotud biokeemiaga, kardioloogiaga, veresoontekirurgiaga ja neuroloogiaga. Varsti valmib Tartus ka siirdemeditsiinikeskus. Mõistagi on vajalikud head siirdemeditsiini ka välismaa ülikoolide ja haiglatega.

Teete ka veresoonte operatsioone. Mis põhjustab tavaliselt vajaduse nende järele ja mida operatsiooniga muudetakse?

See küsimus puudutab minu igapäevast arstitööd. Ma tegelengi laiemas mõttes haiguste lõpptagajärgede ehk tüsistuste likvideerimisega. Kui arter on ummistunud ja seal on naastud, veretrombid, siis tuleb veresoon ära puhastada või raskemate juhtude korral välja vahetada. Sellisel juhul tuleb asemele panna inimese enda veen või kasutada kunstmaterjale. Oluline on veri ummistunud kohast mööda juhtida.

Kui sageli opereerite?

Veresoonte kirurgia on era- ja korraline meditsiiniala. Trombid võivad ju tekkida igal juhul hetkel. Tartus on kuus arsti, kellel kõigu on teatud arv 24-tunniseid valveid. Mõnda operatsiooni ei pea siiski mitte kohe ja kiiresti tegema, vaid need saab vajadusel järgmisesse päeva edasi

lükata. Kokku teevad Tartu veresoontekirurgid aastas ku-ni 600 arterite operatsiooni.

Kas kõrgvererõhutõve või südamerütmihäire puhul on ta valiselt ka veresooned ohus?

Tegelikult on kogu südame ja veresoonte süsteem omavahel tihedalt seotud. Kõrge vererõhk kahjustab pidevalt arterite sisekesta - endoteeli. Nü kujuneb ka suurem soodumus ateroskleroosi arenguks.

Mida soovitate südame- ja veresoonehaiguste ning muuhulgas veresoonte probleemide ärahoidmiseks?

Nende haiguste teada-tud riskifaktorid on kõrge vererõhk ja veresuhkur, ülekaal, suitsetamine, liikumisvaegus, kolesterooli liigkõrge tase jne. Selliseid tegureid on inimesel võimalik väga palju ise mõjutada ja kontrolli all hoida. Siis on haigestumise tõenäosus väiksem. Meelespidamist väärivad aga juba tun-tud tõesed. Üks olulisemaid nendest on soovitus rohkem liikuda, loobuda suitsetamisest, kontrollida kehakaalu, vererõhku, veresuhkrut, kolesterooli, jälgida toitumist.

Kui haiguse põhjus on aga pärilik - juba geenidesse sisse kirjutatud - ei pruugi tervislike eluviiside järgimine selle puhkemist ära hoida.

Küllap nõuab pingeline ja põhjalik töö arstina ka enda tervisele mõtlemist. Kui palju selleks aega jääb?

Eks aega tuleb leida. Minu harrastused on suuresti seotud kehakultuuriga. Maast mada-last olen mänginud korvpalli ning hobi korras tegelen selle spordialaga paar korda nädalas. Kunagi pälvisin aga korvpallis ka Eesti meistritiitli. Samuti meeldib suusatamine. Olen osalenud üheteistkümnel Tartu maratonil, kus parimaks tulemuseks on eelmisel aastal saavutatud 709. koht.

Kuivõrd võime kindlad olla, et ka tulevikus seostate oma elu ja tööd Eesti meditsiiniga?

See on minu veendumus ja otsus. Välismaal käimine, enesetäiendamine ning eri-alaste kontaktide loomine ja arendamine on väga vajalik. Püsivaks raja taha jäämiseks ma vajadust ei näe, sest Ees-tis on arstiteaduse ja praktilise arstitööga tegelemiseks välja kujunenud igati tugev ja" kaasaegne võrgustik.

President Ilves nentis, et Jaak Kais tegeleb nii arsti kui teadlasena väga tõsise ja vajaliku valdkonnaga. "Maailmas on südame-veresoonkonna haigusesse haigestumine väga kõrge ning Maailma Tervishoiuorganisatsiooni kurb prognoos näitab lähema küm-nendi jooksul veelgi nende haigusjuhtude kasvu. Ees-ti ei ole siin kahjuks mingi positiivne erand, pigem vastupidi. Haigestuvad meie parimas loome- ja tööeas inimesed ning sel-le tõttu kannatavad nende perekonnad, lähedased ning kogu ühiskond," märkis president Ilves. Meie inimesed on Eesti suurimaks väärtuseks, tõ-des ta, lisades: "Ning kõigi hooleks peab olema, et Eesti inimesed oleksid ter-ved ja tegusad. Muidugi on siin oluline ennetustöö ja nõu andmine, kuidas muu-ta iseenda ja lähedaste pä-rast oma elustiili või seniseid harjumusi. Kuid esma-tähtis on kaasaegne ja tõ-hus arstiabi ning meditsiinis tehtava teadustöö rakendu-mine kliinilises praktikas."

Allikas: Vabariigi Presidendi Kantselei