

Dr. Verner Fogel: "Söögi paneb endale suhu inimene ise"

Küsimustele vastab Medita kliiniku endokrinoloog dr. Verner Fogel, kelle hinnangul on kõige sagedamini esinevateks endokriinoloogilisteks haigusteks kilpnäärme alatalitus, sölmeline struuma ja II tüüpi diabeet.

Millega täpsemalt tegeleb endokrinoloog ning millal ja miks oleks vaja selle eriala arsti juurde pöörduda?

Endokrinoloog tegeleb hormonaalsete haiguste diagnoosimise ja raviga. Endokrinoloogi juurde oleks vaja pöörduda siis, kui on kahtlus mõne hormonaalse haiguse osas ja/või on leitud normipiiridest väljaspool olev hormonaalne analüüs.

Kindlasti ei ole hormonaalse haiguse kahtlustamise aluseks üks kaebus nagu näiteks üle normi olev kehakaal, väsimustunne või juuste väljalangemine – selliseid kaebusi esineb tänapäeval paljudel inimestel ja need ei puutu endokrinoloogiasse.

Mis on Teie jaoks raskeim ja mis on Teie jaoks parim endokrinoloogiks olemise juures?

Arvan, et nii nagu paljudel teistelgi arstidel, on ka endokrinoloogias kõige raskemaks asjaks asjade pidev kordumine ehk patsiendid teevad tüüpilisi vigasid ja arstidel tuleb alata nende vigade olemust selgitada ja ravida.

Päris tavaline on endokrinoloogi vastuvõtul olukord, kus II tüüpi diabeetik väidab, et tema magusat ei söö ja tal puudub teadmine, kuidas veresuhkur tema organismi satub. Teist tüüpi diabeetikul ei olegi magusa söömine kõige olulisem ning selle väljajätmine söögist sisuliselt midagi ei muuda.

Ei muuda sellepärast, et kõik teised toidud sisaldavad suhkruid ning just nende osa tuleks söögis vähendada. Samas ei tea ma ühtegi inimest, kes toituks ainult kommidest.

Süsivesikud satuvad inimese organismi ikka suu kaudu. Seega töö suuga on tähtis. Kuna söögi paneb endale suhu patsient ise, siis teist tüüpi diabeeti saab ravida ikka patsient ise, mitte endokrinoloog või perearst.

Usun, et parimaks asjaks endokrinoloogiks olemise juures on see, kui mõni patsient arsti ka reaalselt kuulab ja ravib ennast arsti nõuannete järgi, saades nii haiguse kontrolli alla.



Dr. Verner Fogel nõustab Medita kliinikus patsiente teisipäeviti.

Millised on kõige „populaarsemad“ endokriinoloogilised haigused ja miks?

Kõige „populaarsemateks“ haigusteks on kilpnäärme alatalitus, sölmeline struuma ja II tüüpi diabeet. Kilpnäärme haigused esinevad sagedamini naistel. Teist tüüpi diabeeti esineb sageli aga ülekaalulistel meestel – põhjuseks elustiil.

Kilpnäärmehaigusi ei ole kahjuks võimalik ennetada, kuid teist tüüpi diabeedi puhul aitab elukestva tervisliku eluviisi harrastamine ja kehakaalu langetamine.

Kilpnäärmehaiguse tekitatud häired ilmnevad ootamatult ja ootamatus kohas. "Hull haigus," ütlevad tõve küüsis olivad. Miks tõbe tüütuks ja hulluks peetakse?

Arvan, et pigem on tegemist lihtsa haigusega, mida on kerge diagnoosida ja ravida. „Hulluks haiguseks“ ma kilpnäärmehaigusi ei nimetaks. Patsiendi ainsaks vaevaks on tableti võtmine, mis on oluliselt lihtsam kui insuliini süstimine.

„Hulluks haiguseks“ nimetaks ikkagi teist tüüpi diabeeti ja eriti juhtudel, kus inimene arvab, et vähem söömine on rahaliselt kulukam ehk dieedi pidamine nõuab rohkem rahalisi väljaminekuid.

Õigem lähenemine kogu teemale oleks see, et läbi kehakaalu langetamise paranevad inimese tervisenäitajad, ravile kulub vähem raha ja säästetud raha eest saab näiteks reisile minna.

Kui palju teevad endokrinoloogid koostööd teiste erialade arstidega?

Konsulteerime teiste erialade arstidega päris tihti. Põhiliselt silmaarstidega. Samuti veresoontekirurgide ja südamearstidega.

Kui ikka patsiendil on mõni tõsisem probleem, siis saadan edasi vastava spetsialisti poole. Samuti saadavad perearstid tihti patsiente endokrinoloogide juurde.

Kas Teie patsientide seas on olnud ka neid, keda Te ei ole saanud aidata? Kas tegemist on olnud mõne harvaesineva haigusega või lihtsalt ei ole osanud kaebuste põhjusi välja selgitada?

Ei ole saanud aidata patsiente, kellel tegelikult ei ole mingisugust endokriinoloogilist probleemi. Üldiselt oleme ikka muredele lahenduse leidnud.

Milline on Teie arvates Eesti perearstide teadlikkus endokriinoloogiast? Kuidas seda muuta?

Eesti perearstide teadlikkus endokriinoloogilistest haigustest on keskmine. Arvan, et perearstid võiksid julgemalt tegutseda patsientide ravimisel. Näiteks kui patsiendi TSH väärtus on 50 mIU/L, siis ordineerige LT4 100 mcg 1 korda päevas ja saatke patsient alles 3 kuu pärast endokriinoloogi juurde.

Küsitles Siim Ausmees

Medita kliinik pakub e-konsultatsiooni teenust

Medita kliinik alustas märtsis uroloogia ja endokriinoloogia e-konsultatsiooni teenuse osutamist perearstidele!

E-konsultatsioon parandab perearstilt eriarstile liikuva info kvaliteeti ning säästab ka patsientide aega, sest enam ei pea alati ise eriarstile pöörduma – eriarstiga konsulteerib perearst elektroonselt ning kogu ravi toimub perearsti koordineerimisel.

Samas kui e-konsultatsiooni käigus otsus-

tab eriarst, et patsient vajab siiski eriarsti abi või täiendavaid uuringuid, on konsulteerinud ravisutusel võimalik patsient vastuvõtule kutsuda.

Täpsema info e-konsultatsiooni teenuse kasutamise kohta leiab Medita kliiniku koduleheküljelt.

Eesti Haigekassal on kavas 2016. aastaks rahastavate e-konsultatsiooni erialade valikut laiendada ning välja töötada saatkirja

nõuded uutel erialadel koostöös perearstide ja vastavate erialadassetidega.

