Lp. Dr. Maido Uusküla

TÜ Arstiteaduskonna Täienduskeskus

20.10.2000

TAOTLUS

Lähtudes arstide Rahvusvahelise Manuaalse Meditsiini Föderatsiooni (FIMM) Poliitika-komitee 1999. aasta otsusest, tuleb Eesti Manuaalse Meditsiini Seltsil (FIMM liige 1993. aastast) alustada selllele meditsiinivaldkonnale iseseisva staatuse ja arstide diplomijärgse koolituse läbiviimise taotlemist.

Käesoleval ajal toimub paljudes Euroopa riikides, Kanadas ja Ameerika Ühendriikides arstide manuaalmeditsiini-alane ettevalmistus diplomijärgse täienduskoolituse raames keskmiselt 300 tunni ulatuses.

1994. a. US Department of Health and Human Service tunnistas täiskasvanute ägeda seljavalu ravi metoodilises juhendis soovitavateks raviliikideks analgeetikumid, manipulatsioonravi (manuaalteraapia) ja liikumisravi – eeldusel, et puudub vajadus vältimatuks kirurgiliseks raviks. Juhendi koostajaks oli US Agency for Health Care Policy and Research. Sama metoodika aktsepteeriti Rootsis 1995. aastal ja Soomes 1996. aastal.

Manuaalset meditsiini tuleb mõista kui arstidele õpetatavat distsipliini, erinevalt mitte-arstidele õpetatavast osteopaatiast, kiropraktikast, naprapaatiast ja ortopeedilisest manuaalteraapiast.

Kooskõlas Eesti Vabariigi Sotsiaalministeeriumi 28.12.1998. aasta määrusega nr. 72, kuuluvad manuaalmeditsiini ravitehnikad (manuaalteraapia) taastusravi eriala alla ühena seitsmest taastusravi liigist. Käesolevaga palume aktsepteerida manuaalmeditsiini kui potentsiaalset iseseisvat meditsiinivaldkonda, kus manuaalteraapiale eelneb kohustuslik manuaaldiagnostika ja kanda meie Seltsi erialased seminarid Teie juhitava keskuse registrisse.

Meie Seltsi liige, Dr. Elmar Mustimets on viimase viie aasta jooksul esinenud Tartu Ülikoolis manuaalmeditsiini-alaste loengutega ja viinud läbi praktikume

1. kehakultuuri teaduskonna liikumisravi eriala üliõpilastele 20 ainetunni ulatuses;
2. ülikooli täienduskoolituse raames taastusravi-spetsialistidele ja teistele arstidele 4 ainetunni ulatuses;
3. alates käesolevast aastast arstiteaduskonna 6. kursuse üliõpilastele 2 ainetunni ulatuses.

1997. aastal Euroopa Parlamendis arutluse all olnud mitte-traditsioonilise meditsiini ülevaates käsitletakse nõelravi, homöopaatiat ja manipulatsioonravi täiendravi mõistes (complementary medicine), mis ei välista traditsioonilist kui tavapärast ehk allopaatilist meditsiini. Seetõttu ei saa ülaltoodud raviliike nimetada alternatiivseks meditsiiniks.

Meditsiini ajaloos loetakse hiina traditsioonilise meditsiini (nõelravi) vanuseks 5000 aastat. Manipulatsioonravi on kirjeldatud teoses “Corpus Hippocraticum” ligikaudu 300 a. e.m.a. Homöopaatia rajas saksa arst Samuel Hahneman 1796. aastal. Seega võib öelda, et iidne arstiteadus ei ole kaotanud oma aktuaalsust tänapäevalgi, jäädes moodsa meditsiini jaoks täiendaja rolli, kuigi nimetus “traditsiooniline” pärimuslikkuse tähenduses peaks kuuluma just ajaloolisele meditsiinile.

Palun Teie seisukohta manuaalmeditsiini võimaliku arenguperspektiivi kohta Eestis.

Dr. Andrus Lipand

Eesti Manuaalse Meditsiini Seltsi president