

RINNAVÄHI JA  
EMAKAKAELAVÄHI  
VARANE  
AVASTAMINE

*Ära maga haigust maha,  
hooli endast!*



Koostanud Evelyn Aaviksoo

Koostamist nõustanud Riina Kütner, Vahur Valvere, Theo Raudsepp,  
Katrín Martinson, Ruth Kalda ja Pille Ööpik

Koostamisel kasutatud algmaterjalid:

*Teadmisi rinnavähist*; koostaja Tiiu-Liis Tigane; väljaandjad Eesti Vähiliit,  
Roche

*Teadmisi emakakaelavähist*; koostajad Terje Raud, Aire Sekavin, Piret  
Kaarde, Tiit Talpsep, Raili Randoja, Kai Jõers; väljaandja Eesti Vähiliit

Kujundus ja küljendus: Egle Raadik

Joonistused: Viivika Lauri

Kaanefoto: Dreamstime

Kordustrükk: Uniprint 2010

Käesolev juhend on II väljaanne 2008. aastal OÜ Lege Artis poolt  
väljaantud juhendist. Kordustrüki väljaandmist on finantseerinud  
Eesti Haigekassa. Tasuta jagamiseks.

ISBN 978-9985-9855-4-0

© OÜ Lege Artis 2008

Vajadusel saate lisainfot ja nõu oma perearstilt ja pereõelt  
või helistades perearsti nõuandetelefonile 1220.

TEADMISE LÕUD  
**lege artis**



**Eesti Haigekassa**  
Estonian Health Insurance Fund



Kui saad Haigekassalt kirja, milles Sind kutsutakse rinna- või  
emakakaelavähi tasuta uuringule, kasuta võimalust!

**VARAKULT AVASTATUD  
RINNA- VÕI EMAKAKAELAVÄHK  
ON RAVITAV.**



**Eesti Haigekassa**  
Estonian Health Insurance Fund

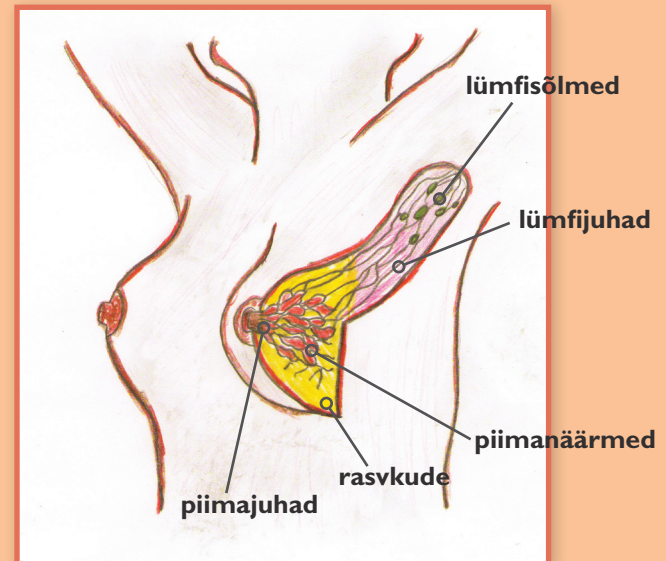
Lisainfo:  
[www.haigekassa.ee](http://www.haigekassa.ee)  
infotelefon 16363

# RINNAVÄHK

Rinnavähk on rinnakoest lähtuv pahaloomuline kasvaja. Rinnavähk kasvab alguses ainult rinnapiirkonnas, kuid ajapikku võib levida ka teistesse elunditesse.

Inimese organism ei suuda enamasti kõrvalise abita vähirakkude paljunemist peatada ega vähirakke täielikult hävitada, seetõttu on oluline vähi võimalikult varajane avastamine ja ravi kiire alustamine.

Rinnavähk areneb valdavalt piimajuhade limaskestast rakkudest, harvemini näärmerakkudest. Muudest rinnakoe rakkudest areneb vähk harva.



Naise rind koosneb rasv- ja sidekoest, kus paiknevad veresooned, närvid ja lümfishooned, ning 15–20 näärme-sagarast, millest saavad alguse rinnanibuni suunduvad piimajuhad. Pahaloomuline rinnavähk esineb kõige sagedamini rinna ülemises välimises neljandikus.



## *Rinnavähi tekke põhjused*

Rinnavähi teket mõjutavad mitmed tegurid. Sageli ei ole võimalik tuua välja üht kindlat põhjust, sest mitu põhjust mõjuvad koos või mõjutavad üksteist. Osa riskitegureid käib paratamatult eluga kaasas ja täielikult vältida neid ei saa. Seda olulisem on riskitegureid teada ja nende võimalikule mõjule tähelepanu pöörata.

### **Rinnavähi riskitegurid on**

- naissuguhormoonide toime, eriti vara alanud menstratsioon, hiline menopaus, hormoonasendusravi või suukaudsed kontratseptiivid (antibeebipillid)
- lastetus
- esimene rasedus pärast 30. eluaastat
- rinnavähi või muude rinnamuutuste esinemine elu jooksul
- vanus üle 50 eluaasta
- ebatervislik eluviis: vähene liikumine, kehakaalu tõus üle 10 kg menopausis, alkoholi liigtarvitamine
- radioaktiivne kiirgus, eriti nooremas eas
- perekondlik eelsoodumus – rinnavähi esinemine 1. või 2. astme veresugulasel (emal, vanaemal) suurendab rinnavähi riski 2–3 korda. Samas, kõigist rinnavähijuhtudest on perekondliku eelsoodumusega 5%, seega ei välista perekondliku eelsoodumuse puudumine vähi teket

## *Miks on tähtis avastada rinnavähk varakult?*

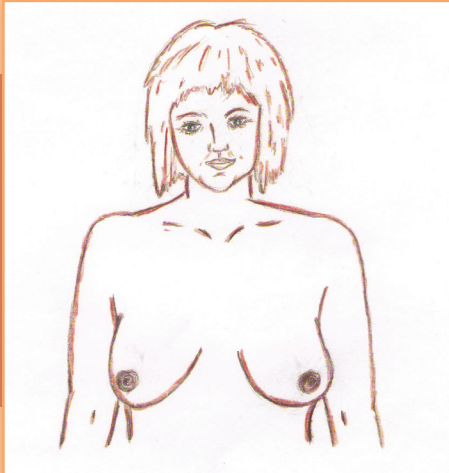
Rinnavähk on kõige sagedasem pahaloomuline kasvaja naistel. Rinnavähk hõlmab peaaegu 1/5 kõigist pahaloomulistest kasvajatest. Eestis haigestub igal aastal rinnavähki umbes 600 naist. Kahjuks avastatakse meil ligikaudu 30% rinnavähkidest kaugemale arenenud staadiumis, kui ravi pole enam nii tõhus.

Rinnavähki haigestumine on sage, kuid samas on haigus üsna hõlpsasti avastatav ja varases arengujärgus hästi ravitav. Oma hea tervise nimel on oluline igal võimalikul moel aidata kaasa vähi varasele avastamisele. Mida varasemas staadiumis vähk avastatakse, seda paremini on see ravitav ja seda väiksem on oht surra rinnavähi tõttu.

### **Rinnavähi õigeaegne avastamine võimaldab**

- suurema tõenäosusega täielikult vähist paraneda
- vältida vähi levikut rinnast edasi teistesse kudedesse
- tunduvalt vähendada ohtu surra rinnavähki
- ennetada ulatuslikke operatsioone, millega kaasneb rinna täielik eemaldamine
- tagada oluliselt parem elukvaliteet

# Kuidas ise oma rindu kontrollida?



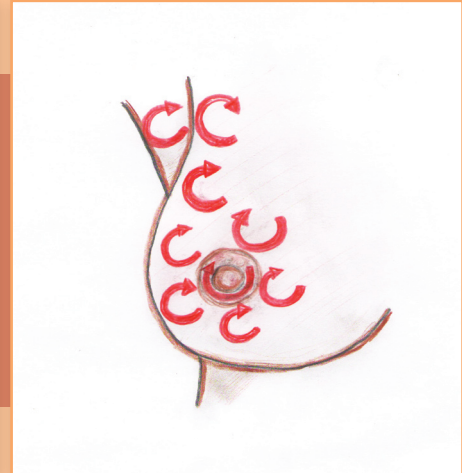
Vaata rindu peeglist.

Vali enesevaatluseks igas kuus üks kindel päev, mida sul on lihtne meeles pidada, näiteks üks nädal pärast menstruatsiooni algust või kindel kuupäev. Noorematele naistele sobib menstruatsioonijärgne aeg, sest siis on rinnad pehmed ja neid on kergem kompida.



Tõsta käed üle pea ja vaata, kas ei ole märgata mingeid muutusi. Enamikul naistest on parem ja vasak rind veidi erineva suuruse ja kujuga, see on normaalne.

- Kas rinnad on tavapärase kujuga?
- Kas nahk on ühtlane, tavalist värvi?
- Kas rinnanibud on normaalsed ja kas need liiguvad käe tõustes ülespoole?

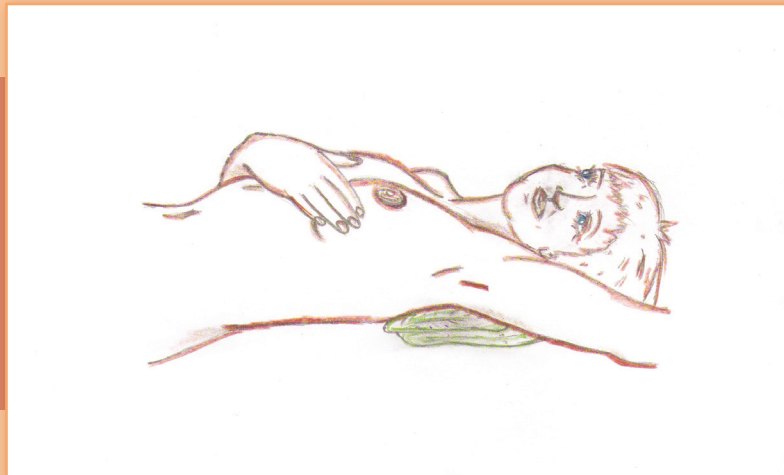


Kombi rinda ja kaenlaalust käe sirgete sõrmedega kergelt vajutades. Alusta rinnanibust ja liigu kergete ringjate liigutustega väljapoole. Kõige kergem on rindu katsuda pesemise ajal, kui nahk on seebitatud – siis on ebatasasused ja võimalikud sõmekesed libeda käe all kergesti tuntavad.



Vasakut rinda ja kaenlaalust kombi parema käega. Paremat rinda ja kaenlaalust kombi vasaku käega.

- Kuidas rind tundub – ega ei ole tekkinud mõnd sõlmekest või tihendit?
- Kas rinna suurus ja tihedus on endine?



Rindu võib kompida ka selili. Alusta vasakust rinnast. Aseta vasak käsi pea alla, sest siis on rinda ja kaenlaalust hea kompida. Et rinnad oleksid ühesuguses asendis, pane õlgade alla padi.



## Ohumärgid

Enesevaatlus on kõige parem viis oma rindade tundma-õppimiseks. Rindu peaks kontrollima iga naine alates 20. eluaastast, et teada, millised on rinnanäärmed tavaliselt, ja märgata muutusi õigel ajal. Tänu regulaarsele enesekontrollile võib naine avastada kiiresti mis tahes muutused oma rinnanäärmetes.

Kõik rindades tekkivad muutused ei ole vähimuutused, sageli osutub tihend täpsemal uurimisel healoomuliseks. Samas ei tohi kaotada valvsust.

### **Arsti poole tuleb pöörduda võimalikult kiiresti, kui on tekkinud mõni loetletud muutustest:**

- rinnas on sõlmed või tihendid (mida varem pole olnud)
- rindade suurus või kuju on muutunud (võrreldes varasemaga)
- kui käed üles tõsta, on rinnad erineva kujuga
- rinnanibu piirkonda on tekkinud muutused: rinnanibu sissetõmme, asendi- või kujumuutus, kortsumine, haavandumine
- ühest rinnanibust eritub vedelikku, nibu või selle ümbrus veritseb või punetab
- nahal on tekkinud muutused: punetus või muu värvusemuutus, apelsinikooresarnane konarlikkus vms
- kaenlaalused lümfisõlmed on suurenenud
- ühes rinnas on valu või ebamugavustunne



# *Sõeluuringud rinnavähi varaseks avastamiseks*

Nii Eestis kui mujal maailmas tehakse rinnavähi avastamiseks sõeluuringuid ehk skriininguid. See tähendab, et teatud vanusevahemikus on kõik riigis elavad naised oodatud rinnanäärmeid kontrollima. Eestis kutsutakse uuringule haigekassas kindlustatud naised vanuses 50–62 eluaastat.

Sõeluuringu käigus tehakse iga kahe aasta tagant rindade röntgenuuring ehk mammograafiline uuring. Mammograafiat peetakse üle 35-aastastel naistel rinnavähi esmaseks avastamiseks kõige informatiivsemaks. Juhul kui mõnel sugulasel on olnud rinnavähk, tuleb skriiningut alustada 5–10 aastat nooremas eas, kui oli sugulane rinnavähi diagnoosimise ajal.

Eestis avastatakse iga 1000 naise kohta 5–6 rinnavähijuhumit just skriiningu käigus. Lääneriikide kogemuse põhjal aitab skriining vähendada rinnavähki suremist tervelt kolmandiku võrra (vt joonist lk 9).

## **Skriiningul osalemine on äärmiselt oluline, sest**

- rinnavähki haigestumise risk suureneb oluliselt pärast 45. eluaastat
- skriining võimaldab avastada rinnavähi varem kui ükski muu meetod
- skriininguga avastatud rinnavähi korral saab alustada õigeaegset ravi ja hoida ära haigusest tingitud kannatused

## *Kuidas saab ennast rinnavähi suhtes kontrollida?*

2011. aastal kutsutakse mammograafilisele uuringule aastatel 1950, 1953, 1954, 1955, 1957, 1959 ja 1961 sündinud ravikindlustatud naised.

2012. aastal kutsutakse mammograafilisele uuringule vastavalt aastatel 1949, 1951, 1952, 1956, 1958, 1960 ja 1962 sündinud naised.

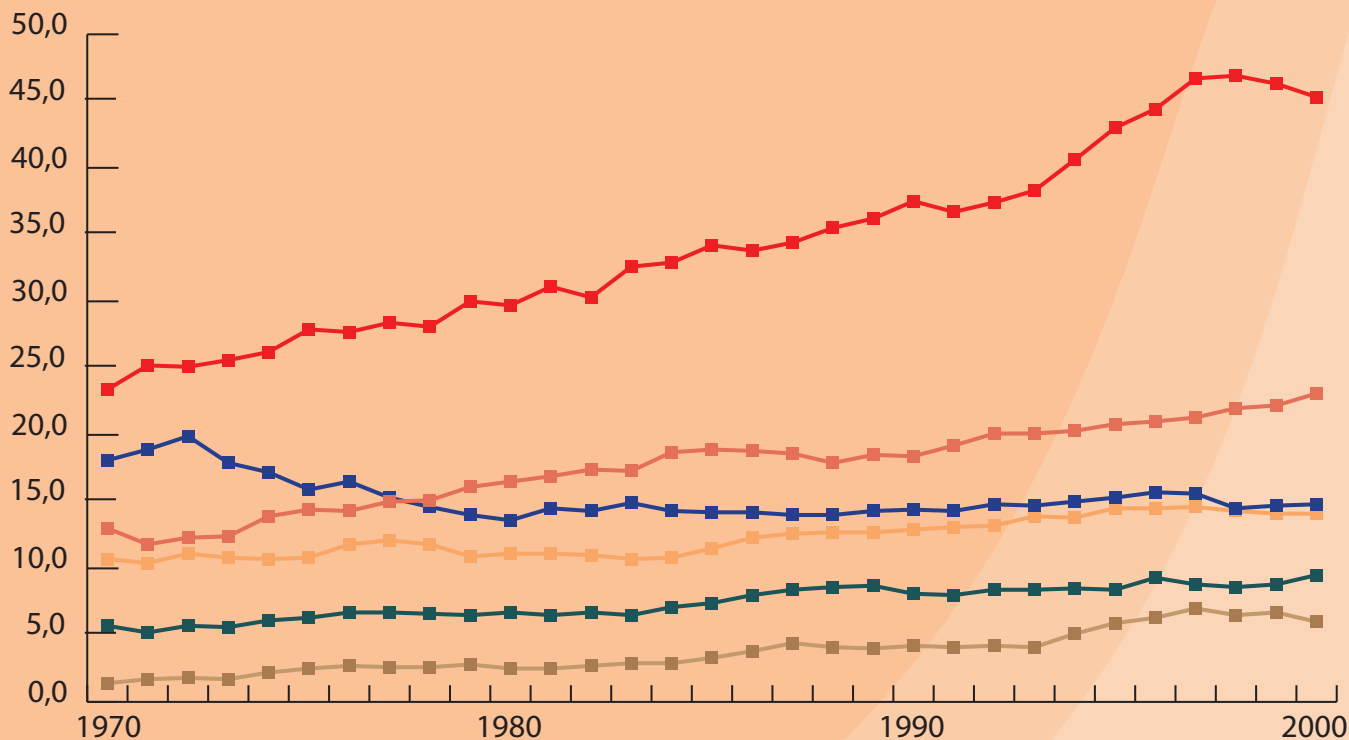
Rinnavähi uuringute parema kättesaadavuse tagamiseks on töös ka mammograafiabussid. Bussis saavad uuringul hõlpsamalt osaleda ka maapiirkondade naised, kellele sõit Tallinnasse, Tartusse, Pärnusse või Kohtla-Järvele oleks liiga kauge ja kulukas. Meeldetuletuse sõeluuringu osalemiseks saadab haigekassa naistele Rahvastikuregistris oleval aadressil. Uuringul osalemiseks ei pea kutset ära ootama, sest kõik kirjad ei pruugi adres-

saadini jõuda. Sõeluuringul osalemiseks tuleb helistada kõige sobivamasse tervishoiuasutusse ja seda olenemata Haigekassa kindlustuspiirkonnast.

Ka kõik perearstid saavad info, keda nende nimistust vastaval aastal uuringutele kutsutakse. Sõeluuringute kohta lisainfot saab küsida oma perearstilt või -õelt, info ja raviasutuste kontaktid on Haigekassa ja Vähiliidu kodulehel ([www.haigekassa.ee](http://www.haigekassa.ee); [www.cancer.ee](http://www.cancer.ee)) ning neid saab ka haigekassa infotelefonilt 16363.

Sõeluuringu sihtrühmast nooremas ja vanemas eas naised peavad rinnanäärmete kaebuste korral pöörduma perearsti poole. Vajadusel suunab perearst naise uuringule ja spetsialisti konsultatsioonile.

Ka meestel võib olla rinnavähki. 1% rinnavähkidest tekib meestel, kahtlaste muutuste korral rinnanäärmetes peavad ka mehed pöörduma perearsti, meestearsti või uroloogi poole.



**Vähihaigestumus naistel Eestis 1970–2000**  
 (valitud paikmed, haigestumuskordaja 100 000 naise kohta)

Allikas: Riiklik vähistrateegia

- Rind
- Käär- ja pärasool
- Emakakael
- Emakakeha
- Kops
- Nahamelanoom



## *Rinnavähi diagnoosimine*

Ise rindu kontrollides avastatav rinnavähk on tavaliselt juba mitu aastat arenenud ja muutunud vähi mõistes suuremõõtmeliseks ehk kasvanud kombatavateks sõlmedeks.

Rinnavähk, mis on veel väike ja paikneb sügaval rinnakoes või rinnanäärmejuhades, käega kombatav ei ole, küll aga on avastatav mammograafiauuringul.

**Mammograafia** on rindade väikese kiirguskoormusega röntgenuuring, mille käigus tehakse mõlemast rinnast kahes suunas mammogrammid. Mammograafia võimaldab avastada juba väga väikesi vähimuutusi, mis tekivad 3–5 aastat enne seda, kui rinnavähk endast kas rinda tekkiva tüki või muude haigusnähtudena tunda annab.

Mammograafia on kogu maailmas tunnustatud kui rinnavähi esmase diagnoosimise meetod. Selle meetodi abil leitakse üles enam kui 90% vähikolletest. Väike osa vähke võib avastamata jääda mitmel põhjusel, näiteks kui rinnanäärmekude on nii tihe, et vähikolle ei eristu, või kui vähikolle jääb mammogrammilt välja, kuna asetseb vaateväljast eemal. Sajaprotsendilise täpsusega uuringumeetodit ei ole kahjuks olemas, seetõttu peab kasutama rinnavähi avastamise meditsiinilisi võimalusi ja olema tähelepanelik oma kehas toimuvate muutuste suhtes.

Mammograafia tegemist riskirühmades peetakse otstarbekaks alates 40. eluaastast. Varem on mammograafia näidustatud neil naistel, kelle lähisugulastel – emal või õel – on olnud rinnavähk või kellel on rinnakaebusi.

Kahtlase muutuse avastamise korral on vajalikud lisauuringud, et saada diagnoosile kinnitust. Ühe uuringu põhjal lõplikku otsust ei tehta ja ravi ei alustata.

**Ultraheliuuringul** täpsustatakse kahtlaste moodustiste konsistentsi – kas on tegemist tiheda koemoodustise või tsüstiga, vedelikku sisaldava põiekesega. Lisaks vaadatakse kogu rinnakoe tihedust. Uuringut kasutatakse eelkõige noorematel naistel, kelle rinnakude on tihedam, sest neil võivad muutused mammogrammil halvemini nähtavad olla.

**Peennõelbiopsia** on uuring, mille käigus võetakse spetsiaalse nõelaga kahtlasest koldest rakuproov.

Rakuproovist otsitakse vähikahtlaseid rakke ja nende põhjal määratakse vähivorm.

**Koebiopsia** on vajaliku suurusega koetüki eemaldamine rinnast, mille eesmärgiks on samuti vähirakkude tuvastamine.

**Muud uuringud**, näiteks vereanalüüsid või rindkere röntgeniülesvõtted, tehakse juba organismi üldise seisundi hindamiseks ja nende valik on individuaalne.

**Kui rinnavähk on diagnoositud**, vajab see igal juhul ravi. Millise raviviisi kasuks otsustatakse, sõltub vähi vormist, arenguastmest, paiknemisest ja mitmetest muudest teguritest.

Ka pärast rinnavähi diagnoosi on hea elukvaliteet võimalik. On võimalik vähikollete eemaldamine ja vähirakkude hävitamine. Juhul kui vähi tõttu on osutunud vajalikuks kogu rinna eemaldamine, on võimalik see taastada.



## *Rinnavähi ennetamine*

Et vähendada rinnavähki haigestumise riski, on väga tähtis alates 20. eluaastast rindade enesekontrollimine ja arstlik kontroll vastavalt soovitudele. Rinnavähi ennetamises on suur roll ka tervislikul elustiilil.

### **Vähiriski vähendav elustiil tähendab**

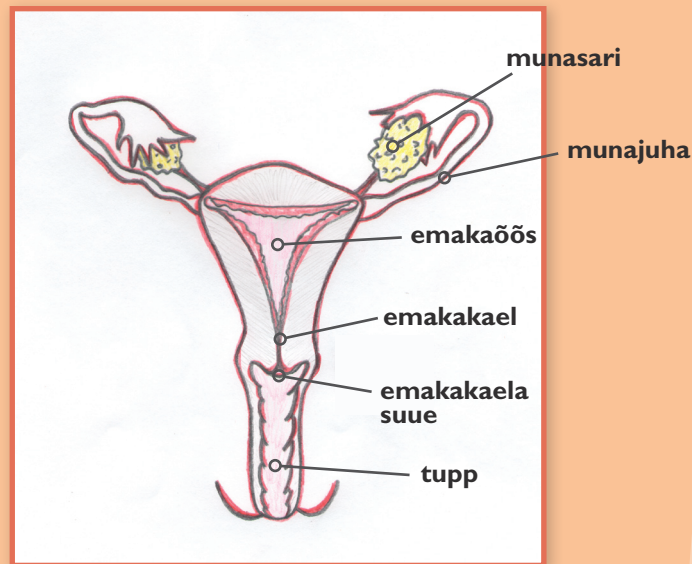
- suitsetamisest loobumist või veelgi parem – üldse mitte suitsetamise alustamist
- mitmekesise tasakaalustatud toidu söömist
- alkoholi tarvitamist vähe, kui üldse
- kehakaalu hoidmist normi piirides, tasakaalustades kaloreite tarbimise energiakuluga
- eakohase regulaarse sportliku koormuse ja liikumise harrastamist

# EMAKAKAELA- VÄHK

Emakakaelavähk on teine sagedane naise tervist ohustav pahaloomuline kasvaja. Emakakaelavähk areneb emakakaela katvast lamerakkepiteelist. Haigus avaldub aasta-aastalt järjest noorematel naistel. Peamiselt kujuneb haigus välja 30.–55. eluaastaks.


Vähirakud tekivad ja hakkavad paljunema emakakaela katval lamerakkepiteelil.

Emakakaelavähk on üks kõige paremini ennetatavaid vähi-  
liike. Emakakael on kergesti uuritav ja vähile eelnevad muu-



tused e vähieelsed seisundid on lihtsalt avastatavad rutiinse günekoloogilise tervisekontrolli käigus.

Oluline on alustada kontrollimisega siis, kui hakatakse elama suguelu, kuna vähieelsed seisundid või algstaadiumis emakakaelavähk ei pruugi põhjustada mingeid kaebusi.



## Emakakaelavähi tekkepõhjused

Peamiseks riskiteguriks peetakse inimese papilloomi-viirust (HPV, inglise keeles *human papilloma virus*), mis levib sugulisel teel. Ilma HPV-nakkuseta emakakaelavähki ei teki. Samas, ainult HPV-nakkus ka vähki ei põhjusta, vähk areneb mitme teguri koosmõjul. Papilloomiviiruseid on üle saja tüübi, vähki tekitab

neist vaid osa. Osa papilloomiviirusi tekitab suguelundite kondüloome, osa ei põhjusta mingeid ilminguid.

Enamikul juhtudest saab organism ise HPV-nakkuse kõrvaldamisega hakkama, kuid viirusele soodsate tingimuste korral jääb viirus organismi, tungib rakutuuma ja muudab normaalse raku kasvajakaks. Nakkusohu tõttu suurendab seega vähiriski ka seksuaalpartnerite rohkus. Vähiriski suurendab ka suguelu varane alustamine, sest nõrgema immuunsüsteemi tõttu on HPV-viiruse integreerumisvõimalus kromosoomi suurem.

NB! Kondoomi kasutamine HPV-nakkuse eest ei kaitse, kondoom hoiab ära teised sugulisel teel levivad haigused, mille puhul on oluline limaskestakontakt. HPV levib ka nahakontakti kaudu.



## *Miks on tähtis avastada emakakaelavähk varakult?*

Emakakaelavähk on suures osas ennetatav haigus. Haiguse kujunemise algjärgus tekib emakakaela rakkude düsplaasia – rakkude normaalne kasvamine häirub. See saab alguse vaid üksikutest rakkudest. Kerge düsplaasia korral võib toimuda iseeneslik paranemine. Siin on väga oluline arsti jälgimine – kas muutused taandarenevad või süvenevad. Mõõduka düsplaasia korral on vajalik ravi. Õigeaegse ravi korral saab naine edasi elada täisväärtuslikku elu, rasestuda ja sünnitada.

Tavaliselt areneb vähk 10–25 aasta jooksul pärast kõrge vähiriskiga HPV-tüve(de)ga nakatumist. Esialgu paiknevad muutused vaid pinnakihi rakkudes. Jõudes haiguse jälile selles staadiumis, on vähi teket võimalik ära hoida.

Emakakaelavähi korral on rakumuutused jõudnud juba sügavamatesse kudedesse ja võimelised levima mööda

### **Lisaks HPV-nakkusele on emakakaelavähi kujunemist soodustavateks riskiteguriteks**

- suguelu varane alustamine
- suitsetamine
- nõrgenenud immuunsus – HIV ja teised immuunsust nõrgendavad haigused
- teised sugulisel teel levivad haigused – peamiselt klamüdioos ja genitaalherpes
- kombineeritud rasestumisvastaste preparaatide pikaajaline kasutamine

vere- ja lümfiteid teistesse elunditesse. Siis võib haigus juba halvendada elukvaliteeti ja vähendada eluaastaid.

# Diagnoosimine ja ohumärgid

**PAP-test** on väga tõhus uuring emakakaelavähi avastamiseks. PAP-testi korral võetakse emakakaela limaskes-talt rakuproov ja hinnatakse võimalikke rakumuutusi. PAP-testi tuleks teha regulaarselt suguelu alustamisest. PAP-testiga saab kindlaks teha juba väga varased ra-kumuutused, mis võivad viia vähi tekkeni. PAP-testiga avastatavad muutused ei ole alati vähimuutused, PAP-test näitab ka põletikulist seisundit. Olenevalt testi tu-lemustest otsustatakse edasiste uuringute või ravi kasuks.

**Kolposkoopia** on spetsiaalse mikroskoobiga teh-tav uuring. Kolposkoobiga vaadatakse otse emakakaela piirkonda, hinnates muutuste ulatust ja iseloomu. Vajadu-sel saab kahtlasest kohast võtta ka koeproovi.

**HPV-test** tehakse juhul, kui on leitud muutused emakakaelal. HPV määramiseks võetakse proov emaka-kaelakanalist ja määratakse HPV tüübid.

## Ohumärgid

- kindlaid vähile ainuomaseid tervisevaevusi ei ole
- arsti poole tuleb pöörduda mis tahes normaalsest seisundist erinevate ilmingute korral
- sagedasemad kaebused, mis võivad esi-neda emakakaelavähi korral, on:
  - ebaregulaarne veritsus tupest
  - veritsus seksuaalvahekorra järel
  - kaua kestav menstruatsioon (üle 10 päeva)
  - ravile allumatu, sageli halvalõhnaline voolus



## *Kuidas kaitsta end emakakaelavähi eest?*

PAP-testi tuleks teha alates suguelu alustamisest iga 2–3 aasta järel kuni 70. eluaastani. Eestis kutsutakse sõeluuringule kindlustatud naised vanuses 30, 35, 40, 45, 50 ja 55 aastat.

2011. aastal kutsutakse sõeluuringule aastatel 1956, 1961, 1966, 1971, 1976 ja 1981 sündinud naised.

2012. aastal kutsutakse sõeluuringule vastavalt aastatel 1957, 1962, 1968, 1972, 1977 ja 1982 sündinud naised.

HPV-vastase vaktsineerimise osas tuleks konsulteerida oma naistearstiga. Vaktsineerimine ei kaitse vähki haigestumise eest sada protsenti. Vaktsiin kaitseb nende HPV-tüüpide eest, mis põhjustavad 70% emakakaelavähkidest (need on tüübid HPV 16 ja HPV 18).

Praegu ei ole HPV-vastane vaktsineerimine riikliku immuniseerimiskava osa, seetõttu peab inimene HPV-vastase vaktsineerimise kulud ise kandma.

Kui on avastatud rakumuutused, tuleb vajadusel alustada kohe ravi.

# MEELESPEA

## Rinnavähi ärahoidmiseks ja varaseks avastamiseks on tähtis

- rindade regulaarne enesekontrollimine alates 20. eluaastast
- rindade arstlik kontroll 20.–30. eluaastates kord iga kolme aasta järel
- rindade arstlik kontroll 40. eluaastates üks kord aastas
- osalemine rinnavähi skriiningprogrammis vanuses 50–65 eluaastat
- mammograafia tegemine kord kahe aasta jooksul, kui eluaastaid on üle 65
- mis tahes rinna muutuste avastamise korral arsti poole pöördumine ja kõigi arsti soovitatud uuringute tegemine
- hoidumine suitsetamisest, rasvumisest ja liigsest alkoholist

## Emakakaelavähi ärahoidmiseks ja varaseks avastamiseks on tähtis

- sugulisel teel levivatest haigustest hoidumine
- mittesuitsetamine
- HPV kui vähi peamise riskiteguri vastu vaksineerimine
- regulaarne kontroll naistearsti juures
- avastatud rakumuutuste jälgimine arsti juures ja vajadusel ravi kohene alustamine
- emakakaelavähi sõeluuringul osalemine (ka juhul, kui oled HPV vastu vaksineeritud)



Veebilehekülgedelt [www.inimene.ee](http://www.inimene.ee), [www.haigekassa.ee](http://www.haigekassa.ee), [www.terviseinfo.ee](http://www.terviseinfo.ee) leiata lisaks muid tervise teemalisi trükiseid: “Rinnavähk”, “Tervislik liikumine”, “Lapse toitumine ja kehakaal”, “Tasakaalustatud toitumine”, “Kõrge vererõhk”, “Alkohol minu kehas”, “Kuidas vältida koolieelikut vigastusi?”, “Seedeelundite kasvajad”, “Hoia tervist, hoia südant!”, “Stress ja kõrge vererõhk”, “Ainevahetussündroom”, “Toitumine ja liikumine”, “Imikute ja väikelaste vigastuste vältimine” ja “Imikute ja väikelaste põletustraumade vältimine”.