



---

## Küsimused Eesti Päevalehest

8 kirja

---

**Anette Parksepp** <anette.parksepp@epl.ee>

R, 26. veebruar 2021 kell 17:04

Saaja: merilin@paljasporgand.ee <merilin@paljasporgand.ee>

Tere, Merilin

Olen Eesti Päevalehe ajakirjanik Anette Parksepp ja valmistan ette artiklit sinu tervise teemalistest postitustest. Küllap tead hästi, et sinu jagatav tervisenõu eri teemadel tekitab arstides palju muret. Olen sinu postitustega üsna põhjalikult tutvunud ja näinud, et sa kutsud läbivalt inimesi erinevate tervise teemade kohta uurima, koguma erinevat informatsiooni ja selle põhjal oma käitumist kohandama – ühesõnaga, mitte usaldama kõike, mida arstid meile räägivad. Samas on ka näha, et sa annad teatud teemadel väga konkreetseid hinnanguid ja juhiseid, milline tervisekäitumine on õige ja milline mitte. Sestap on minu soov algatada arutelu selle üle, milline on mõjuisikute vastutus tervisenõu jagamisel ning kui kontrollitud saab või peab see olema. Kui keegi järgib sinu nõu, olgugi et sa pole meditsiinilise haridusega ja su soovitused ei põhine alati teadusel, siis kas selle eest vastutab jälgija, kes ei osanud piisavalt kriitiliselt infot hinnata, või on ka sinul kui blogijal mingi vastutus.

Teema on arusaadavalt keeruline, eriti kuna sa katad väga paljusid erinevaid tervisevaldkondi. Tuleb öelda, et palju on ka erinevate erialade arste, kes on väljendanud muret väärinfo pärast, mida sinu jagatavates materjalides leidub. Sellega seoses on mul terve hulk küsimusi, mida sooviksin küsida, et sinu seisukoht oleks loos adekvaatselt kajastatud. Panen oma peamised küsimused esialgu kirja. Kui soovid, võid neile vastata kirjalikult, aga võime vestelda ka hoopis telefonis. Kui vastad kirjalikult, siis palun, et saadaksid oma vastused hiljemalt kolmapäevaks.

- Milline on sinu tegutsemispõhimõte? Ühest küljest ütled oma postitustes, et sa ei ütle kellelegi, mis on tõde, vaid julgustad kõiki oma peaga mõtlema. Teisalt mõistad sa selgelt hukka näiteks vaktsiine, hormonaalseid rasestumisvastaseid vahendeid, kutsud inimesi mitte kandma maski jne. Samuti ütled, et sooviksid elukutseliselt inimestele tervisenõu jagada. Millisena näed sellises olukorras enda vastutust, kui teised inimesed teevad oma tervist puudutavaid otsuseid sinu näpunäidete järgi, mis ei põhine meditsiinilisel haridusel ega sageli isegi eelretsenseeritud teadusartiklitel?

- Sa mõistad hukka näiteks naistearstide jagatavaid soovitusi, samas lähtuvad naistearstid suuremahulistest teadustöödest ja kliinilistest uuringutest. Sinu jagatav info sisaldab kohati küll vastuolulisi uuringuid, kuid olulisel määral iseenda ja teiste inimeste kogemusi, mis on alati subjektiivsed ja mida pole kogutud teaduslikul viisil. Kas on vastutustundlik laiendada iseenda kogemust kõigile teistele? (Et asi oleks konkreetsem, siis võime võtta jälle näiteks rasestumisvastaste vahendite küsimuse – kõigil inimestel ei pruugi olla regulaarne tsükkel (enamikul ei olegi), et kalendermeetod oleks usaldusväärne, erinev võib olla naise või tema partneri viljakus, kehalised eripärad jne).

- Paljud sinu blogipostitused algavad kirjeldusega mõnest tervisemurest või -käitumisest ning lähevad sujuvalt üle kirjelduseks mõne toidulisandi, ravimi või toote kohta, kus loetled nende häid omadusi ja jagad sooduskoodi sama toote soetamiseks. Seejuures pole su blogipostitustes märgitud, et tegu on reklaamiga. Kas on aus teha pooleldi maskeeritud reklaami konkreetsetele toodetele, rõhudes inimeste tervisele? Mõned näited:

<https://paljasporgand.ee/toidulisandid-mis-parandasid-mu-soolestiku/>

<https://paljasporgand.ee/soolestiku-tervise-tahtsusest/>

- Naistearstid tunnevad muret, et nad näevad üha enam naisi, kes loobuvad sinu soovitusel hormonaalsetest rasestumisvastastest vahenditest, kuid samas ei soovi mitte mingil juhul rasestuda. On vähe naisi, kellel on nii regulaarne menstruatsioon, et nad saaksid kasutada kalendermeetodit, paljudel naistel pole paraku kontrolli isegi selle üle, kas nende partner kasutab kondoomi jne. Nii kasvab oht soovimatuteks rasestumiseks, millega omakorda kaasnevad järgmised terviseriskid. Samuti kaasnevad pillide ärajätmisega paljudel kaebused. Üks naistearst toob välja: „On näiteid, kus naine on nõus kannatama vererohkete menstruatsioonide ja sellest tingitud aneemia tõttu, kuid ei ole soovi kasutada raviks rasestumisvastaseid vahendeid, mis tema vererohkeid menstruatsioone leevendaksid, kuna on lugenud postitusi ja tunneb hirmu rasestumisvastaste vahendite suhtes. Paljud patsiendid sooviksid tegelikult rasedusest hoiduda, aga kasutavad (HRV suhtes tekkinud hirmu tõttu) ebatõhusaid rasestumisvastaseid vahendeid - nagu kalendrimeetod või katkestatud seksuaalvahekord - ise seejuures väga murelik olles.” Kas sa ei tunne muret, et su jagatavad soovitused ei pruugi olla kõigile naistele laiendatavad ja võivad pikas plaanis tekitada rohkem probleeme?

- Sa soovid inimestel hoiduda paljudest toiduainetest või -gruppidest, pannes suurt rõhku tervisele. See sarnaneb väga ortoreksiaga – toitumishäirega, mis põhineb kinnisideel toidu ja eluviisi tervislikkusest, rõhutades osa toiduainete vältimise vajalikkust. Kas sa ei karda, et võid oma soovitude ja tegevusega panustada toitumishäirete levikusse? (sh paastumine, pidev sooltepuhastus jne)

- Soovivad inimestel vältida gluteeni, kuid arstide sõnul on kõik sinu nimetatud terviseprobleemid omased tsöliaakiale, mis on geneetilise eelsoodumuse autoimmuunhaigus, mida esineb Euroopas 1-2% elanikest. Ülejäänutel võib gluteeni vältimine tekitada muuhulgas mikrotoitainete ja kiudainete puudust, rasvasisalduse tõusu toidus, hüperlipideemiat, hüperglükeemiat, koronaarhaigust jne. Jällegi, kas ühe autoimmuunhaiguse laiendamine kõigile elanikele on kohane? Saan aru, et sa põhined oma blogipostituse suuresti dr. Mercola infole, kelle tegevust on nimetatud ebaeetiliseks ja ebapädevaks. <https://quackwatch.org/11ind/mercola/>

- Sa võtad palju sõna vaimse tervise teemadel, hiljuti käisid sellest rääkimas ka Rakvere noortele. Miks, kui sa oled öelnud, et sinu jaoks pole näiteks depressiooni olemas, olgugi et tegu on tõsise haigusega, mille olemasolu, tekkemehhanisme, ravimeetodeid jm on põhjalikult uuritud? Milline on sinu kompetents sel teemal, võrreldes psühhiaatritega, kes on terve elu tegelema depressiooniraviga?

- Oled öelnud, et koroonaviirus ei ole midagi hullu, ühiskond tuleks lahti hoida, ainult vanad ja väga haiged peaksid kodus olema ja teised peaksid haiguse loomulikult läbi põdema. Arstid ütlevad, et miljoni inimese nakatumine võtaks aega aastaid. Kas seni peaksid kõik riskigrupid olema kodus? Lisaks ei kesta ka läbipõdemise immuunsus terve elu, vaid pigem aasta või kaks, 15%- inimestest ei kesta isegi üle kuue kuu. Seega nakatuksid inimesid korduvalt ja kogu tsükkel algaks uuesti. Samal ajal viirus muteerub ja arenevad välja ohtlikumad tüved, mida on juba praegugi juhtunud. Samas kutsud sa inimesi üles keelduma ka vaktsineerimisest. Kuidas peaksid sinu hinnangul käituma inimesed, kel on kroonilised haigused? Kas osa ühiskonnast tuleks lihtsalt ohverdada, et teised saaksid tavapärasel elu edasi elada ja restoranis käia? Mujalt maailmast on ju aasta jooksul olnud näha, kuidas haiglad on nii ülekoormatud, et kõik inimesed ei saagi enam abi ja nõrgemate ravimisest lihtsalt loobutakse.

- Miks sa kutsud inimesi hoiduma koroonavaktsiinist, HPV vaktsiinist ja muudest vaktsiinidest, kui vaktsiinid tõendatult toimivad? Kas oled valmis, et meie ühiskonda naasevad paljud haigused, mis on suudetud vaktsiinidega sisuliselt kaotada?

Kui sul on midagi endal veel lisada, võid ka seda teha. Küsimusi sai palju, aga loodan väga, et leiad aega vastata ja enda vaatenurka pisut põhjalikumalt selgitada. Kui sa ei soovi kirjalikult vastata, võime vestelda telefonis näiteks esmaspäeval.

Seniks soovin kena nädalavahetust!

Parimate soovidega

**Anette Parksepp**

Eesti Päevalehe ajakirjanik

---

**Anette Parksepp** <anette.parksepp@epl.ee>  
Saaja: merilin@paljasporgand.ee <merilin@paljasporgand.ee>

K, 3. märts 2021 kell 10:11

Tere, Merilin

Uurin, kas said kirja kätte ning plaanid vastata? Kui mitte, peame kahjuks avaldama artikli ilma sinu kommentaarideta.

Parimate soovidega

**Anette Parksepp**

Eesti Päevalehe ajakirjanik

---

**Saatja:** Anette Parksepp

**Saadetud:** reede, 26. veebruar 2021 17:04

**Adressaat:** [merilin@paljasporgand.ee](mailto:merilin@paljasporgand.ee) <[merilin@paljasporgand.ee](mailto:merilin@paljasporgand.ee)>

**Teema:** Küsimused Eesti Päevalehest

[Osundatud tekst on peidetud]

---

**Merilin Taimre** <merilin@paljasporgand.ee>  
Saaja: anette.parksepp@epl.ee

K, 3. märts 2021 kell 10:30

Tere, Anette.

Tegelikult ma teadsin seda 5dast veebruarist, et kogud minu kohta infot ning Su kiri ei olnud mulle üllatuseks. Ütlen kohe ära, et ma tegelikult ei tee ajakirjanikega tegemist, sest olen pidanud ääretult pettuma nende ebaausates ja ebaeetilistes võtetes. Kuna ma aga saan aru, et mind on taaskord rünnaku alla seatud, kuna julgen hallist massist erineda ja naiste tervisest hoolida, siis pean kahjuks oma aega sellele kulutama ja end kaitsma. Loodan heausklikult, et hindad mu väärtuslikku aega ning päriselt ka võtad mu kommentaare arvesse.

Loen juba kirja sissejuhatuses välja, et Sinu seisukoht on, et ma kutsun inimesi üles mitte usaldama arste... Kuidas on see loogiline järeldus Sinu kirjutatust: "Olen sinu postitustega üsna põhjalikult tutvunud ja näinud, et sa kutsud läbivalt inimesi erinevate terviseetemade kohta uurima, koguma erinevat informatsiooni ja selle põhjal oma käitumist kohandama"? Selle loogiline järeldus ju on täpselt nagu kirjutasid, et me peaksime uurima tervise kohta, tervisliku toitumise kohta ja tegema oma elustiilis vajalikud kohandused, et me üldse ei vajaks arstiabi. Ma ei käsi ega sunni inimestel teha midagi. Ma jagan oma arvamust (ja tihtipeale ka spetsialistide oma) ja oma lugu (ning mõnel puhul ka teiste lugusid). **Ma ei tegele tervisealase soovitamisega** (toon esile, sest see käis igas küsimuses läbi).

Mainisid, et oled põhjalikult tutvunud minu kirjutistega. Kui süveneda arstide väljaütlemistesse, siis paljude Eesti tunnustatud arstide põhisõnumiks on sama mis minulgi - **ennetada haigestumisi** ehk siis haigeks olemise ennetamist piisava puhkuse (sh unetundidega), tervisliku toitumise, aktiivse liikumise, stressitasemega tegelemise, janujoogina vee tarbimisega (kõigest sellest olen kirjutanud ka blogipostitusi). Tsiteerin siinkohal dr Karmen Jollerit... *Eesti põhiseaduse järgi tagab riik meile tervisliku ja ohutu elukeskkonna, hoolitseb haiguste ennetamise eest ning võimaldab kvaliteetse tervishoiuteenuse olemasolu.* (Joller, K 03.06.2020 Ärileht <https://arileht.delfi.ee/artikkel/90045717/karmen-joller-eesti-tervishoiususteem-tagab-et-arstid-saavad-seista-oma-patsientide-eest-ja-olla-neile-tervisemurede-korral-lahedal>)

Või siis kui vaadata Tervise Arengu Instituudi hallatavat lehekülge, siis seal on kirjas, tsiteerin... *Südame-veresoonkonnahaigusi registreeritakse Eestis veidi üle 80 000 uue juhu aastas...Südame-veresoonkonnahaigusi soodustavad vähene liikumine, suitsetamine, alkoholi liigtarvitamine, ülekaal, vähene puu- ja köögiviljade söömine ning liigne soola tarbimine* (<https://www.terviseinfo.ee/et/valdkonnad/sudametervis>).

Ka WHO on oma seisukohtades ja soovitustes kajastanud just neid aspekte, tsiteerin ... *süüa palju puu- ja köögivilju, vähendada rasva, suhkrut ja soola tarbimist ning treenida.* (<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle>)

Ka Tervise Arengu Instituut on koostanud riiklikud soovitusel just neid aspekte silmas pidades ning avasõnas kirjutatakse nii, tsiteerin... *Toitumine, liikumine ja tervis on omavahel seotud. Toitumine on üks olulisematest teguritest, mis mõjutab inimeste tervist ja heaolu, aga ka haigestumist ja tervisekadu. Paraku kannatavad elustiiliga seotud krooniliste haiguste (nt südameveresoonkonna haigused, II tüüpi suhkurtõbi, mõningad pahaloomulised kasvajad) all paljud inimesed. Suurenevate terviseprobleemidega ühiskond tähendab kasvavaid kulutusi riigi tervishoiule ja majandusele, mis väljendub inimeste toimetuleku languses, töölt eemalolekus ning heaolu ja õnnetunde vähenemises.*

Ka Põhjamaade toitumissoovitusi (meie riiklike toitumissoovituste baasmaterjal) kajastaval koduleheküljel rõhutatakse tervise ennetamise osatähtsust

<https://www.norden.org/en/news/changing-nordic-food-and-lifestyles-eight-entry-points>  
<https://www.norden.org/en/news/new-guidelines-make-keyhole-even-greener>

Seega võib kokkuvõttes öelda, et ma jagan läbi oma kogemuse **eeskujul**, mis baseerub laialdaselt arstide ja tervishoiuorganisatsioonide poolsetel soovitusel: rohkem tervislikku toitu, rohkem puhast vett, rohkem liikumist, vähem stressi, paremat und jne.

1. Palun **tsiteerida**, kus ma olen kutsunud üles inimesi maske mitte kandma. Olen jaganud vaid oma arvamust maskide kandmise osas nagu paljud. Info on teadlaste ja arstide seas ka väga vastuoluline ning pidevas muutumises, külvates nii segadust ja teadmatust rahva seas. Nt Terviseameti kevadine seisukoht oli, tsiteerin... *Meditsiinilise maski kandmine haigussümptomiteta inimese poolt ennetava meetmena ei ole põhjendatud, sest suure tõenäosusega see ei peata imepisikese koroonaviiruse sattumist hingamisteedesse.* Sama on väitnud veel mitmed arstid, s.h PERHI infektsioonikontrollitalitluse juht Mait Altmets. Kui mul peaksid esinema haigussümptomid siis isoleerin end, äärmisel vajadusel välja minnes kannan muidugi maski ja hoidun igasugusest kontaktist.

Kõik, mis ma meditsiini teemal jagan, põhineb meditsiinilisel haridusel. Võid lähemalt lugeda siit:

<https://paljasporgand.ee/ma-pole-arstide-vastu-void-tervise-poolt/>

2. Palun **tsiteerida**, missugused uuringud on vastuolulised? Miks on mul keelatud jagada naiste kogemusi? Enne mind on seda teinud mitmed arstid, teadlased ja ka ajakirjanikud. Seega probleem ei ole minu tekitatud, vaid esineb juba ammu ajast. Sel teemal on kirjutatud artikleid ka ajakirjandusväljaanded, s.h EPL:

1. 2002 Eesti Ekspress <https://ekspress.delfi.ee/artikkel/68990505/ohtlikud-hormoonid?>
2. 2020 Postimees <https://4jaleht.postimees.ee/7052583/antibeebipillid-mida-sulle-neist-ei-raagita>
3. 2019 Pere ja Kodu <https://perejakodu.delfi.ee/artikkel/85271293/kui-laps-oli-kahekuune-ja-ema-lasi-paigaldada-vaskspiraali-sai-alguse-pikk-kannatuste-rada?>
4. 2017 Eesti Päevaleht <https://epl.delfi.ee/artikkel/77265506/kes-kardab-antibeebipille?>
5. 2015 <https://naistekas.delfi.ee/tervis/tervis/hoiatus-beebipillide-kasutamine-suurendab-oluliselt-riski-haigestuda-crohni-toppe?id=71034157>
6. 2014 Eesti Päevaleht <https://epl.delfi.ee/artikkel/70197165/holly-grigg-spall-ettevaatust-antibeebipillidega?>
7. 2012 Eesti Ekspress <https://ekspress.delfi.ee/artikkel/64273297/antibeebipillid-on-jatkuvalt-oht-igal-aastal-satub-tromboosiga-haiglasse-kumneid-naisi?>
8. 2020 Pere ja Kodu [https://perejakodu.delfi.ee/artikkel/90085023/rasestumisvastased-vahendid-rikkusid-tervise-nelja-eesti-ema-ehmatavad-lood-trombist-sudamevaevustest-eluisu-ja-libiido-kadumisest?fbclid=IwAR3e\\_pCPxTHhTwxGo9f6nftPYQyfK000e3WEft9UfhOUkaFCEh-uWhKo0dM](https://perejakodu.delfi.ee/artikkel/90085023/rasestumisvastased-vahendid-rikkusid-tervise-nelja-eesti-ema-ehmatavad-lood-trombist-sudamevaevustest-eluisu-ja-libiido-kadumisest?fbclid=IwAR3e_pCPxTHhTwxGo9f6nftPYQyfK000e3WEft9UfhOUkaFCEh-uWhKo0dM)
9. 2020 Pere ja Kodu <https://perejakodu.delfi.ee/artikkel/89897629/hormoonvahendite-ehmatavad-korvalmojud>

Tunnen vajadust tsiteerida Sinu väljaannet ehk Eesti Päevalehte:

## **Mõjutavad 150 funktsiooni**

*Antibeebipillide kasutamisest loobumine pärast aastatepikkust kasutamist võib olla keeruline ja nõuab tuge – eriti teie partnerilt. Kui te leiata seda tuge oma mehelt või kallimalt, kes on näinud pillide võtmise kõrvalmõjusid, siis tõenäosus temaga kokku jääda suureneb. Kirjeldatud uuringud ei käsitle sotsiaalset survet, mis nõuab naistel antibeebipillide kasutamist selle ajani, kuni nad tahavad last saada, ja toetuse puudumist üleminekul teistele rasestumisvastastele vahenditele, eriti mittehormonaalsetele. Kuigi kindlasti mõjutavad need asjad naise üldist rahulolu suhtes ja muus elus. Meie hormoonid mõjutavad 150 olulist kehalist funktsiooni ja hormoonitaseme kõikumine on lahutamatu seotud bioloogiliste süsteemidega, mis kontrollivad meie energiataset, mälu, ajulaineid, vitamiinide omastamist, ainevahetust, tunnetuse teravust ja muud. Kui me räägime bioloogilisest sobivusest, siis räägime tegelikult seosest hormoonide ja immuunsussüsteemi vahel – sellest tuleneb tung eelistada ühtesid mehi teistele. Räägime ka sellest, kuidas hormoonid aitavad meil orienteeruda välismaailmas ja joondada oma kogemused sisemaailmaga. Kui me võtame antibeebipille, siis surub see alla meie seksihormoonid ja asendab need sünteetiliste hormoonidega, mis vallanduvad püsiva voona. Ei ole enam igakuiseid kõikumisi. See tähendab, et kõik hormoonidega seotud süsteemid lüüakse segi – ainevahetus-, sisesekretsiooni- ja immuunsussüsteem. See viibki salalike, aeglaselt kuhjuvate kõrvalmõjude, mida naised võivad kogeda. Mis on kõige selle tähendus neile paljudele naistele, kes ühel või teisel eluperioodil võtavad antibeebipille – sageli*

teismeliseeast menopausini? Mõju biokeemiast juhitud kohtamisvalikutele on vaid jäämäe tipp. Miks kuuleme me peamiselt kõrvalmõjudest, mis mõjutavad otseselt mehi?

Võib-olla seepärast, et teaduses on vähe feminisimi. Teaduses – võib ka öelda, et kogu elus – nähakse naissuguhormoone segajana. Sellepärast peetakse endiselt lahtiseks küsimust, kas antibeebipillid põhjustavad depressiooni ja ärevust, kuigi just neid nimetavad naised kõige sagedamini pillide võtmisest loobumise põhjusena. Samal põhjusel kaldutakse välja naerma ka juttu pilli negatiivsest mõjust libiidole, kuigi pille võtavad naised kinnitavad seksihuvi vähenemist, seksi suuremat valulikkust, seksi kahanenud nauditavust (sealhulgas harvemaid ja nõrgemaid orgasme). Harva räägitakse sellest, kuidas hormoonid, mis mõjutavad meie libiidot, mõjutavad ka meie teisi tunde – ambitsiooni, motivatsiooni ja loovust.

Feminismi puudumine teaduses võib seletada ka seda, miks uuringud, mis seostavad antibeebipille suurema rinna- ja emakakaevavähi ning pulmonaarembolia riskiga, lükatakse pigem kõrvale kui anomaalsed ja tähtsusetud.

Näiteks hiljuti suunas USA kohus kohtuvälisele kokkuleppele kümned tuhanded tsiviilhagid Bayeri (rasestumisvastaste ravimite Yaz ja Yasmin tootja) vastu. See võimaldas ravimifirmal vältida nende toodete mõju ja turustamise põhjalikumat uurimist. Väidetavalt põhjustasid need ravimid paljudele naistele pulmonaaremboliat ja südameatakke. Ravimeid turundati agressiivselt noortele naistele.

Naistele pakutakse ikka lihtsat valikut: antibeebipill (ja selle edasiarendused nagu tuperõngas või emakasisene vahend) või rasedus. Soovimatu rasedus teeks teie suhtele kindlasti halba, on lõppsõnum. Kuid naistelt ei tohiks oodata oma tervise ja heaolu ohverdamist ega neid ka sellele teele julgustada. Raseduse vältimiseks on ka teisi, mittehormonaalseid valikuid raseduse vältimiseks.

Palun **tsiteerida**, kus ma olen laiendanud enda kogemust teistele.

Palun **jagada** neid suuremahulisi teadustöid, millest naistearstid lähtuvad, kui kirjutavad akne, ebakorrapärase menstruatsiooni, menstruaalvalude ja muude sümptomite lõplikuks ja püsivaks raviks välja hormonaalsed preparaadid. Ma ei mõtle sümptomite summutamist. Ka ENS ise on kursis, et tegu pole tegelikult raviga, vaid sümptomite peitmisega, tsiteerin Ravi lõppedes võivad eelnevad probleemid tõesti taas tekkida.

Ma jagan hinnatud arstide, spetsialistide ja teadlaste sõnu. Sel teemal on sadu raamatuid, teadustöid, dokumentaale, summiteid jpm. Palun viia end teemaga kurssi. Lisaks, palun selgitada mulle, kuidas on hormonaalsete rasestumisvastaste vahendite infoleht täis kõrvaltoimeid, mis on avastatud kliiniliste uuringute teel, kui neid mitmete naistearstide jaoks ei eksisteeri, neist patsiente ei informeerita või neid suisa eiratakse patsientide kaebuste puhul? Raviameti kohaselt, tsiteerin Kliinilised uuringud (enne müügiloa saamist) on siiski suhteliselt lühiajalised, nendes osaleb väike arv patsiente ja need on niioeldada „ideaalsed“ patsiendid, kellel ei esine ühtegi teist haigust, kes ei kasuta ühtegi teist ravimit ja kes võtab ravimit täpselt nii nagu ette nähtud jätmata ühtegi manustamiskorda vahele ... Tegelikult elus ei ole patsient „ideaalne“ - tal on kaasuvad haigused ... ja ta kasutab tihti teisi ravimeid. Tavapraktikas hakkavad seega ilmnema pikaajalisel kasutamisel tekkivad ja harvaesinevad kõrvaltoimed. Selgub kaasuvate haiguste mõju ning avalduvad koostoimetest tingitud kõrvaltoimed. Raviameti kohaselt pole enamik naisi "ideaalsed" patsiendid, mis tähendab, et risk kõrvaltoimeteks on oluliselt kõrgem kui kliiniliste uuringute tulemusel. Hormonaalsete vahendite infolehelgi välja toodud, et nt verehüübe risk suureneb **kõikidel** ravimi tarvitajatel. Seega võib loogika kohaselt järeldada, et hormonaalsed rasestumisvastased vahendid kujutavad ohtu iga naise tervisele.

3. Mul on kodus kogu aeg olemas need tooted ja kasutan neid jätkuvalt, sest need sobivad mulle ja/või on mind aidanud. Olen veendunud nende kvaliteedis ja toimes ning seetõttu jagan neid hiljem ka oma blogis. Tegemist ei ole affiliate sooduskoodiga, vaid sooduskood on mõeldud neile, kes juba niikuinii tooteid kasutavad või neile, kes soovivad ka järele proovida ja saada ostult soodustust. Sama kehtib ka nt mineraalkosmeetikatoodetele, trenniriietele, teistele toidulisanditele, mida pidevalt jagan ja esile toon, sest need tooted on osa mu elust.

4. Kui naised on ise otsustanud loobuda hormonaalsetest vahenditest, olles lugenud nende mõjust kas teistele naistele, viinud end kurssi infolehel väljatoodud võimalike kõrvalmõjudega ja tervise kahjuteguritega, siis on see nende otsus nende enda heaolust tulenevalt. Mis tähendab paljudes naistel pole kontrolli, kas kaaslane kasutab kondoomi? Kas pead silmas vägistamist? Hormonaalsed vahendid ei taga 100% ohutust. Sama on igal moel kaitstud seksuaalse vahekorraga ja tegemist on riskiga, millega iga inimene oskab arvestada. Kui pillid on nii ohutud, siis miks nende ärajätmisega kaasnevad kaebused? Kas poleks mitte kõige ohutum siis naistel algusest peale kondome kasutada ja tsüklil korrapäraseks saada?

5. Aitäh sulle väga meelevaldse diagnoosi eest. Ei arvanud, et ajakirjanikud toitumishäireid on võimelised diagnoosima. Kas tervisliku kehakaaluga mitmekülgsest toituv ja füüsiliselt aktiivne inimene, kes hoidub lisatud suhkrust ja gluteenist ning eelistab taimetoitu on ortoreksik mingi uue teabe kohaselt? Sel juhul kategoriseeruks enamik terviseteadlikke inimesi toitumishäiretega inimeste sekka. Palun **tsiteerida**, kus ma olen soovitanud inimestel hoiduda toiduainegruppidest. Kui midagi, siis olen avaldanud arvamust, kui **oluline on süüa**:

- võimalikult **mitmekülgset** (köögiviljad, puuviljad, seened, pähklid, seemned, kaunviljad, teraviljad), millest kõik toiduainegrupid on ka kogu aeg minu toidulaua esindatud ja tihtipeale ka IG storydes jagatud
- võimalikult **orgaaniliselt**
- võimalikult **taimselt**
- võimalikult **vähetoõeldud** toitu, eelistada **isevalmistatud** toitu
- võimalikult **vähe E-aineid**

Mis asi on **pidev** sooltepuhastus? Olen seda kord elus saanud, mis oli arsti sõnul vajalik osa Biospa paastulaagrist, mis on Eestis toimunud juba kümneid aastaid, mida viivad läbi 40-aastase kogemusega arst ja Tartu Ülikooli Kliinikumi medõed. Seal käivad ka arstid ja toitumisspetsialistid üle Eesti paastumas. Manuses väike storyde väljavõte Eesti toitumisterapeudi kogemustest seal.

Lingid kogemuslugudele:

<https://biospa.ee/category/kogemuslood/>

[https://m.facebook.com/pg/LoodusBioSpa/reviews/?ref=page\\_internal&mt\\_nav=0](https://m.facebook.com/pg/LoodusBioSpa/reviews/?ref=page_internal&mt_nav=0)

6. Ei, gluteeni postitus ei ole Mercolast tulenev. Kui seda lugesid, siis peaksid seda teadma. Kirjutasin sissejuhatuses kohe, tsiteerin... *Tegin läbi dr. Tom O'Bryani gluteeni summiti, kus mitmed spetsialistid ja arstid räägivad gluteeni kahjulikust mõjust.* Lisaks on postituse all mu kommentaar: "Ma ei jäljenda kedagi, vaid Mercola oli pannud hästi kokku artikli, mil teemal olen tahtnud AMMU kirjutada, aga infot on nii palju, et see oleks olnud suur ettevõtmine. Enne Mercolat võtsin ma gluteeni summiti, kus sel samal teemal rääkisid mitmed arstid ja teadlased. Olen olnud gluteenivaba juba alates ajast, mil selle kahjulikkusest kuulsin, enne kui Mercola sellest üldse juttu tegi. Gluteeni kahjulikkus käib läbi kusjuures kõigist tervise summititest.

Ma eeldan, et jälgid mind? Sel juhul oled näinud ehk paljusid storysid eri arstide seisukohtadest, kuidas gluteen ei sea ohtu vaid tsöliaakiahaigete tervist. Kuidas tekitab gluteeni ära jätmise mikrotoitainete ja kiudainete puudust, rasvasisalduse tõusu toidus, hüperlipideemiat, hüperglükeemiat, koronaarhaigust jne? Kas tahate väita, et gluteen on siis ravi nendele haigustele? Kas gluteen vähendab rasva sisaldust toidus? Kuidas saab arst midagi sellist väita? Gluteeni saab asendada GV kaera, tatra, kinoa, sorghumi, amaranti, teffi ja riisiga. Kui rääkida gluteenivabast jahust, siis on võimalusi veel mitmeid nagu kikerherne, mandli, kookose, maisi jmt jahud. Iga toitumisspetsialist soovitaks makaroni ja valge saia asemel süüa midagi eelnimetatutest. Ma ei ole kohanud ühtegi spetsialisti, kes soovitaks rohkem nisutooteid tarbida parema tervise nimel...

Katkend Tartu Ülikooli arstiteaduskonna emeriitprofessor Selma Teesalu raamatust „Vastuvõtt ilma järjekorrata“: *Iga rahva geneetiline eripära on välja kujunenud põlvkondi kestnud valiku teel, milles oluline roll on kohalikul toidubaasil. Teatavasti oli muistsete eestlaste esimene leivavili oder, seejärel hakati kasvatama rukist ning alles suhteliselt hiljaaegu nisu. Seega on eestlaste toit sajandite vältel olnud üsna gluteenivaene. Gluteenitalumatuse hüppeline sagenemine Eestis on tingitud tõenäoliselt sellest, et meie põldudel kasvav nisu on varasemast gluteenirikkam.*

Tartu Ülikooli lastegastroenteroloogia kaasprofessor Oivi Uibo, tsiteerin... *Üks põhjusi, miks meil tsöliaakiat põhjanaabritest seni märgatavalt vähem esineb, peitub eeldatavasti toitumisharjumustes – sööme rohkem kartulit ning nisu asemel rukist. Kuid ka meie toidukultuuri tungivad sisse makaronitooted* (<https://tervis.elu24.ee/1267098/makaronisoojate-maailmas-tuleb-tsoliaakiat-aina-enam-ette>).

7. Ma olen juba korduvalt pidanud ütlema, et ma pole eitanud depressiooni olemasolu. Mind rebiti kontekstist välja ja interpreteeriti valesti. Olen alati tahtnud öelda, et depressioon ei ole oma elu elav haigus, mille võib püüda nagu viirushaiguse. See iseseisvalt ei tule, vaid järgneb alati millelegi, olgu selleks trauma, krooniline stress, toitainepuudus, düsbioos, mõni muu haigus, mõni ravimi kõrvaltoime jne. Sellest on kirjutanud ka pikemalt psühhiaater Triin Eller: <https://kodutohter.ee/mis-vaevab-sinu-keha>

Kui ma oleks nii öelnud, nagu meedia mulje jättis, siis ma ei oleks rääkinud loengutel depressioonist, ma ei räägiks sellest ka storydes ja ei jagaks oma kogemusi sellega ka podcastides. Ja siit saadki küsimusele vastuse: käisin Rakvere kooli noortele sellest rääkimas just seetõttu, et tegemist on väga levinud ja õnnetu olukorraga, kus depressioon kimbutab aina rohkem ja aina nooremaid inimesi. Ehk ma ei eita selle olemasolu (see oli meedia *clickbait* lause vaid ja kannab tänaseni nagu näha), vaid vastupidi tõstatan selle olulisust. Rakvere kool kutsus mind just seetõttu rääkima, et ma rääkisin oma loo selle kogemisest ja tervenemisest, mis annaks noortele lootust, et on tee välja. Lisaks, et aitaks mõista haiguse kulgu ja sellega kaasnevat tunnet paremini, et noored suudaks mõista, mida võib kogeda ka depressioonis sõber. Seal oli ka psühhiaater, kes siis hiljem kommenteeris minu loengut ning ütles, et andsin väga hea ja inspireeriva kõne noortele ning häid nippe, kuidas sellega toime tulla. Miks selles positiivset on nii raske näha, kui see tõesti mõjus lastele positiivselt?! Kõike, mis ma teen, teen ma heast südamest ja inimeste parema tervise nimel!

8. Palun **tsiteerida**, kus ma olen kutsunud inimesi üles hoiduma vaktsiinidest. Mida mina aga jagasin oli eeltöö olulisus, mis ühtib arstiteadlase androloogia professor Margus Punabi omaga, tsiteerin... *Enne iga vaktsiinist, ravimiandmist, uuringut või operatsiooni peaks patsient oma raviarstilt küsima, miks seda tehakse, mida sellega võidab ning mis on võimalikud riskid ja alternatiivid* (<https://epl.delfi.ee/artikkel/51023924/margus-punab-vaktsineerimine-ja-eetika>)

Ütlesid, et annaksin teada, kui mul on midagi lisada. Mul on üks soovitus ja üks küsimus. Ajakirjandus võiks sama aktiivselt tegeleda ka nende mõjuisikutega, kes propageerivad enda lehekülgedel ebatervislikke eluviise (alkoholi tarbimine, rämpstoidu söömine, imikute piimasegude reklaamimine jmt) olles läbi negatiivsete eluviiside rahva tervise ning riigi, arstide, teadlaste ja tervislike eluviiside propageerijate töö suurimateks negatiivseteks mõjutajateks.

Lisaks, ma oleksin äärmiselt tänulik sulle, kui saaksin vastuse, kust kohast on tekkinud paljude temade osas

valearusaam (nt: pidev sooltepuhastus, ortoreksia, depressiooni pole olemas jmt)? Küsin eelkõige seetõttu, et saan siis teada, kuidas paremini oma mõtet edastada, nii et see oleks avalikkusele üheselt arusaadav.

Soovides päikeselist kevade algust,  
Merilin Taimre

[Osundatud tekst on peidetud]

**Anette Parksepp** <anette.parksepp@epl.ee>  
Saaja: Merilin Taimre <merilin@paljasporgand.ee>

K, 3. märts 2021 kell 12:44

Tere taas!

Suur tänu tagasi kirjutamast ja et osale küsimustele oled juba ka sisuliselt vastanud – saan aru, et see on ajamahukas tegevus ja sestap olen tõesti tänulik. Ma ei hakka vastama kõigile sinu välja toodud punktidele, sest võiksime seda kirjavahetust jätkata muidu ilmselt lõputult – osa vastuseid võtan lihtsalt teadmiseks. Hulgale sinu viidatud punktidest vastan samade alapunktidenägi nagu välja töid. Kui soovid omakorda neile vastata, siis palun, et teeksid seda hiljemalt esmaspäevaks.

- Arstide mitteusaldamisest: Sa ütled küll, et oled tervise poolt, mitte arstide vastu, samas annad väga konkreetseid hinnanguid erinevatele ravimeetoditele. Lisaks tood oma lehel korduvalt välja, et Lääne meditsiin ja arstid on ära ostetud, meditsiini puudutavad postitused on illustreeritud pealuu pildiga, pillidest rääkivad postitused on koondatud konkreetse alapealkirja alla „ei pillidele” jne.

Näiteks tsitaat: „Arstid, kes ütlevad, et sa ei ole meditsiini õppinud, sa ei tohiks inimesi aidata – lubage, ma küsin teilt: kust tuleb teie teadmine? Teadusest. Kes teid õpetab? Teised arstid. Kust tuleb Lääne meditsiin? Rockefeller ostis selle. Kust tuleb minu teadmine? Teadusest. Kes mind õpetab? Teised (erapooletud, mitte Big Pharma üleostetud) arstid). Kust tuleb looduslik meditsiin? Esiteks, mitte naftafirmadelt. Teiseks, see oli olemas tuhandeid aastaid enne Lääne meditsiini. Õelge mulle veel, et ma ei tohiks inimesi aidata! Ma olen aidanud juba sadu! PS! Kõrvaltoimeid ei ole.”

Seega, isegi, kui sa ei ütle otseselt välja lauset, et ärge usaldage ühtegi arsti, lood sa oma postitustega tervikuna fooni, et arstid on äraostetud või ravimifirmade mõju all ning nende soovitusi ei saa tõsiselt võtta – sellest ka teemapüstitus.

1. Maskide osas on aasta jooksul terviseksperitide seisukohad muutunud, sest olukord on muutunud: nii haigestumine, maskide kättesaadavus kui teadusuuringud, mida on aegamööda juurde tulnud. Sinu tsitaat storyst, kus viitad, et koroonaviirus on nagu gripp: „Ainult eakad või vääääga haiged inimesed tuleb ära peita ja luku taha panna. Ülejäänud? Me peaksime maskid ära viskama, lõpetama desinfitseerimise ja hakkama seda pagana viirust üles korjama, et saada karjaimmuunsus, nagu inimkond on alati teinud!”

Paraku pean ma ka lisaks küsima, miks te olete otsustanud elukaaslasega naeruvääristada koroonaviirust ajal, kui Eesti on nakatumise poolest Euroopa tipus ja surnud on 615 viirusega nakatunud inimest. Miks te otsustasite näiteks kaubanduskeskuses maskideta käia ja demonstratiivselt erinevates paikades istuda, kuigi keskused on eraettevõtjatena kehtestanud reegli, et nende territooriumil ei tohi maskita viibida ning istumiskohad on pandud kinni kogunemiste vältimiseks?

2. See, et jagad naiste kogemusi, polegi ju iseenesest midagi halba, aga arstide sõnul on problemaatiline järeldada, et iga üksikisiku kogemus on laiendatav naistele üldisemalt või et

need kõneleksid üleüldse tingimata pillide kõrvalmõjudest. Panen siia lõigu dr. Kai Pardi kommentaariga, mis on küll pikk, aga võtab vist naistearstide käsitluse üldjoontes kokku:

„Mitmed esitatud väited HRV ja erinevate kõrvaltoimete vahel ei ole tõenduspõhised. On küllalt näiteid, kus inimesed on sellise hirmutamise mõjul jätnud rasestumisvastased vahendid kasutamata ja seetõttu soovimatult rasestunud. Paljud patsiendid pöörduvad arstide juurde pärast HRV loobumist, sest nad on jäänud ilma kasust, mida HRV pakuvad - pärast HRVst loobumist ägeneb akne, tekivad premenstruaalsed kaebused, menstruaalvalu, tekivad healoomulised munasarjatsüstid, ilmneb loomulik menstruaaltsükkel, mis ei pruugi olla regulaarne jne - nii pöörduakse murelikult arstide poole, seostades (ebaõigesti) tekkinud loomuliku menstruaaltsükliga seotud sümptomeid kunagi minevikus kasutatud rasestumisvastaste meetoditega. On näiteid, kus naine on nõus kannatama vererohkete menstruaaltsükkelite ja sellest tingitud aneemia tõttu, kuid ei ole soovi kasutada raviks rasestumisvastaseid vahendeid, mis tema vererohkeid menstruaaltsükke leevendaksid, kuna on lugenud postitusi ja tunneb hirmu rasestumisvastaste vahendite suhtes. Paljud patsiendid sooviksid tegelikult rasedusest hoiduda, aga kasutavad (HRV suhtes tekkinud hirmu tõttu) ebatõhusaid rasestumisvastaseid vahendeid - nagu kalendrimeetod või katkestatud seksuaalvahekord. Näiteks on patsiente, kes kasutavad nn viljakusmonitori abil kalendrimeetodit („ohtlike“ ja „ohutute“ päevade lugemist), kuid samas on ka ise jõudnud tõdemusele, et oma ebaregulaarse menstruaaltsükli tõttu ei ole neil võimalik sellist meetodit tõhusalt rasedusest hoidumiseks kasutada.

Kaalumisel hindame 1) võimalikke KÕRVALTOIMEID ja 2) RISKE TERVISELE, 3) KASUSID. Nt mõnel naisel esinevad tugevad menstruaaltsüklihäired - neid leevendavad HRV ja vastunäidustuste puudumisel saab ta neid kasutada rasestumisvastase meetodina ja saada lisakasu valude leevendamise näol. Väga väikesel hulgal viljakas eas naistest esineb mõni vastunäidustus HRVle - nt auraga migreen, minevikus olnud süvaveeni tromboos, kõrgenenud vererõhk (üle 160/100 mmHG) - nendele naistele kombineeritud HRV ei sobi, kuid nad võivad kasutada emakasiseseid vahendeid ja ilma östrogeenita HRV. Lisaks tuleb arvesse võtta, kas võimalik rasedus võiks ohustada naise tervist? Mõnel naisel on mõne oma terviseseisundi tõttu (nt raske neeru- või südamehaigus) rasedus vastunäidustatud - st ta vajab väga tõhusat rvm, kalendrimeetodi kasutamine oleks talle terviseriskiks. Kirjeldatud kaalumise vajaduse tõttu ongi HRV enamikes riikides müügil vaid arsti retseptiga - st vajalik on, et iga konkreetse naise puhul arst hindaks, mis oleks tema individuaalsed meetodist saadavad riskid ja kasud. Arst saab hinnata iga naise vajadusi, riske ja kasusid ja teda vastavalt nõustada - kuid lõpliku otsuse teeb ikka iga naine ise. Sellist olukorda ei ole, kus ei sobi ükski tõhus rasestumisvastane vahend, katsetamise ja arstiga koostöö käigus leitakse lõpuks ikka sobiv vahend. Kui vastuvõtule satub aga patsient, kes on eelhäälestatud (teatud) rasestumisvastaste vahendite vastu, siis võib arsti poolt pakutav teave survestamisena tunduda. Minu kogemus on, et enamik vastuvõtule tulnud inimestest, kes rasestuda ei soovi, ootavad arstilt siiski võimalikult palju tõenduspõhist infot rvm kohta ja on pigem rahul, kui arst või ämmaemand tema vajadustesse süveneb. Vahel öeldaksegi, et lugesin internetist seda-ja -seda, tundus kahtlane ja nüüd tulin arsti käest järgi uurima, kuidas tegelikult on. Näen, et rvm valik on paljuski arsti ja naise koostöö.”

Enese kogemuse üldistamisest jätkan ise: siin on jällegi piir enese kogemuse jagamise ja nõu jagamise vahel üsna õhuke. Näiteks ütled ühes postituses: „With natural cycle tracking I only have to use a condom during 7 days (most women dont have sex every day, which means around 1-3 times) in one menstrual cycle... not pregnant since 2016. Using a condom 1-3x a month is not worth risking my health over.” Ma saan aru, mida sa ütled ja et sa ei anna konkreetset soovitusi kellelegi käituda täpselt nii nagu sina. Samas jätavad säärased soovitusid ju siiski arvestamata hulga aspekte.

Näiteks selgitavad günekoloogiatudengid Maris Kluge ja Kaisa Jõgi: „Tuleb arvesse võtta, et päevade hulk, mille jooksul tuleks seksuaalvahekorra hoiduda (kõige efektiivsem meetod) või kasutada mõnda teist rasestumisvastast vahendit, sõltub mitmetest teguritest. Peamiselt



sõltub see naise menstruaaltsükli pikkusest ja täpsemalt kasutatavast meetodist. Keskmise päevade hulk, mille jooksul naist loetakse viljastumisvõimeliseks on "Standard Days" meetodi korral 12 päeva, "TwoDay" meetodi korral 13 päeva, sümptotemaalse meetodi korral 17 päeva ja ovulatsiooni meetodi korral 18 päeva. Survival times for sperm and the ovum have been estimated to be 1.4 days and 0.7 days, respectively. Sperm would have a 5% probability of surviving more than 4.4 days and a 1% probability of surviving more than 6.8 days. Tsükli pikkus naistel seejuures sõltub ka vanusest (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23340057/>) Overall, the day-specific probability of conception sharply rises at 7 days after the LMP, reaching its maximum at 15 days and returning to zero by 25 days. Older women tend to conceive earlier within their cycle, as did women with regular cycles and white and black women compared with Asian ethnicity. The probability of being within the fertile window was 2% probability at Day 4, a maximum probability of 58% at Day 12 and a 5% probability by Day 21 of the cycle. -> Oht rasestuda ei ole 7 päeva! See on individuaalne ja varieerub mõnest päevast mõne nädalani. Tõepoolest, tõenäosus vahetult enne/pärast menstruatsiooni on väike, kuid see ei ole olematu."

3. Toidulisandite reklaamimise kohta pole mul otseselt su väljatoodule midagi vastata, küll aga tahaksin lisaks küsida, et kuivõrd sa suhtud väga kriitiliselt kõiksugu ravimitesse, siis miks toetad ja reklaamid toidulisandeid, mis on ravimitest oluliselt vähem kontrollitud, mille turule toomine on palju vabam ja mida ekspertide sõnutsi tervislikult elavad ja toituvad inimesed tegelikult ei vaja?

5. Selle punkti kohta ütlen vaid selgituseks, et kindlasti ei soovinud ma sulle mingit diagnoosi panna või su isiklikule elule hinnangut anda ning palun vabandust, et see nii välja kukkus – viitasin, et selline toitumishäire on olemas, et viidata mõjule, mida taolised soovitusel võivad avaldada valdavalt noortest naistest koosnevale jälgijaskonnale.

Pidev sooltepuhastus oli samuti kehv sõnastus, tegelikult pidasin silmas klistiiri, mida nimetasid paastude ajal vajalikuks, ning tol konkreetsel korral siis ka sooltepuhastust paastu ajal.

7. Tsiteerin: „Liigagi paljud usuvad, et neil on depressioon, mina ei usu sellist asja nagu depressioon, sellist terminit ja haigust. Minu jaoks seda ei ole olemas. Depressioon on tegelikult krooniline kurbus, mis on tegelikult meid enda alla võtnud. Kurbus pole tegelikult üldse halb asi, elu koosnebki tõusudest ja mõõnadest. Nii palju kui meil on rõõmu, võiks meil ka kurbust olla.“ Depressioon just nimelt ei ole tavaline kurbus, mis käib käsikäes elu rõõmsate hetkedega. See on haigus ja selle eitamine on tõsise kroonilise tervisehäda põdejatele alavääristav, eriti kuivõrd vaimse tervise probleemid on ühiskonnas suuresti stigmatiseeritud ja endiselt peetakse adekvaatseks soovitusel lihtsalt kurbusest ülesaamist. See viimane on nüüd minu isiklik hinnang ja vastus su kirja lõpus olevale küsimusele, mitte ühegi arsti kommentaar.

Lõpetuseks, jällegi puhtalt isiklik vaade, kuna sa küsisid: mulle tundub, et on tõepoolest suur erinevus selle vahel, kuidas sina enda postitusi näed ja kuidas tajub seda suur osa avalikkusest. Sina ütled, et jagad lihtsalt oma kogemust, arstid kogevad aga üha rohkem, et inimesed tulevad arsti juurde ja nõuavad ravi sinu antud näpunäidete järgi. Naistearstidele on see tekitanud meeolehärra muuhulgas sellepärast, et naised tulevad vastuvõtule tugevalt eelhäälestatuna, nii et kui arst hakkab küsima rasestumisvastaste vahendite ja muu kohta, mis on tavapärane naistearsti anamneesi võtmise osa, tõlgendatakse seda kohe survetamisena HRVsid võtta. Naistearstid ei saa samas erinevalt sinust jagada soovitusi, mis jätavad õhku rasestumise võimaluse, sest see käib nende ametikohustuse ja -eetika vastu. Kui naine ütleb, et ta ei taha mingil juhul rasedaks jääda, siis naistearst peab talle paratamatult soovitama tõhusat rasestumisvastast vahendit ja kalendermeetod seda erinevatel põhjustel pole. Ravimitega käivad teadupärast kaasas kõrvaltoimed, mida saab välja selgitada ravimiuuringutega, mitte üksikute naiste kogemuse üldistamisega (seejuures pole need kogemused ju ka täielikud – inimesed kirjutavad sulle jupikesi oma lugudest ning ei ole teada, mida nad jätavad rääkimata või milliseid asjaolusid seal veel oli). Lõppudelõpuks on igal inimesel valik jätta ka ravimid välja

ostmata, isegi kui arst peaks need „sunniviisiliselt“ välja kirjutama. Ehk siis mulle tundub, et dissonants tekib suuresti sellest, kui jõulisena erinevad osapooled üksteise soovitusi käsitlevad – nii sinu kui arstide puhul.

Kiri sai nüüd kahjuks jällegi pikk, aga teema ongi väga nüansirikas. Kõik sellest kindlasti ka artiklisse ei mahu, aga paljut sellest on mul tarvis teada tausta mõistmiseks, et saada aru nii sinu kui arstide seisukohtadest ja nende tagamaadest.

Heade soovidega

Anette

---

**Saatja:** Merilin Taimre <[merilin@paljasporgand.ee](mailto:merilin@paljasporgand.ee)>

**Saadetud:** kolmapäev, 3. märts 2021 10:30

**Adressaat:** Anette Parksepp <[anette.parksepp@epl.ee](mailto:anette.parksepp@epl.ee)>

**Teema:** Fwd: Küsimused Eesti Päevalehest

[Osundatud tekst on peidetud]

---

**Merilin Taimre** <[merilin@paljasporgand.ee](mailto:merilin@paljasporgand.ee)>  
Saaja: Anette Parksepp <[anette.parksepp@epl.ee](mailto:anette.parksepp@epl.ee)>

P, 7. märts 2021 kell 18:31

Tere, Anette!

Aitäh Sulle.

- Inimesed loevad tekste enda meelestatuse ning kogemuste põhjal. Tihti näevad inimesed vastavalt enda kogemustele ja tõekspidamistele lüliteid, mida tegelikult olemas pole. Olen korduvalt öelnud välja, et on väga häid arste ja toonud ka välja näiteid nende endi poolt, kus patsient ei olegi nõus enda haiguse juurprobleemiga tegelema, vaid nõuab ravimeid, mis leevendavad vaid sümptomeid. Ka sel teemal olen palju peatunud ja toonud tähelepanu tervisliku toitumise, aktiivse eluviisi ning tervise teemal eneseharimise olulisusele. Lisaks olen küsinud inimestelt ka naistearstide soovitusi, kes panevad oma patsiente vastuvõtul end hästi tundma, ei survesta neid ning päriselt seavad nende heaolu esikohale. Olen nendest arstidest teinud ka listi, kus soovitan häid arste. Seega ei saa kuidagi öelda, et olen arstide vastu, kui ma olen loonud listi, kus neid lausa soovitan. Teisel teemal küll, aga sama teevad mitmed ajakirjandusväljaanded nagu eelmises kirjas nägite ja on algatatud isegi liikumisi selle vastu nagu ehk Pealtnägijas nägite sünnitusvägivalla kohta: <https://menu.err.ee/1608129313/pealtnagija-mis-on-sunnitusvagivald>. Kas need naised on arstide vastased siis kohe? Ei, aga nad näevad probleemi ja teevad oma häält kuuldavaks nagu paljud naised (ja ka mehed) ka läbi minu platvormi. <https://www.minakasnnitajana.ee/>

1. Story, mida tsiteerisid (mis oli originaalselt inglise keeles ja eesti keelde tõlgitult jätab ka teistmoodi mulje), oli tehtud enne, kui maskid said kohustuslikuks ja ma jagasin oma tundeid ning arvamust. Kui maski peab kandma, siis ma seda teen.

Mind polnud videos näha ehk ei saa väita, et olin maskita. Ja minu kaaslast siia mitte segada!!! Kuid pean andma teada, et kaaslane kannab buffi maskina, mis on Terviseameti poolt sama hästi lubatud suu-nina kattena kasutada kui riidest maski, sest tal on meditsiiniline tõestus selleks, nimelt atoopiline dermatiit, mis ärritab ta dermatiidikoeldeid kõrvade taga. Kuna 15 m läheduses polnud ühtegi inimest, siis ilmselgelt video ajaks tõmbas selle lõua alla, et ta häält oleks kuulda (nagu teevad inimesed ka juues, süües ja paljud täiesti asjatult nina sügamiseks, nuuskamiseks või rääkimiseks). Sama hästi võib küsida, miks Eesti valitsus demonstreerib, et nad maski ei kannata?  
<https://www.postimees.ee/7164637/kaja-kallase-valitsus-andis-riigikogus-ametivande?gallery=298062&image=13595712>

Pingi naljastory osas: Ka ajakirjanikud ise on küsinud pinkide keelustamise kohta sama, mis mina: <https://parnu.postimees.ee/7193898/sirje-niitra-seisame-nuud-koik-koos-pusti?> Paraku lillepoti äär polnud istumiseks suletud ja samamoodi on mööblikaupluse mööbel veel avatud istumiseks, et seda järele proovida. Usun, et ka seinale toetumine on veel ok? Ma tunnen, et ma ei pea end siinkohal üldse kaitsma, sest meie sõna ja arvamuse avaldamine on vaba ning pastakast saab asju alati välja imeda...

On vägivaldne lugeda minu sõnumitest välja maskivastasust. Kuidas selgitate, et kannan maski (koos kaaslasega) Leedu reisi vlogis (pildid manuses)? Kui peab kandma, siis ma kannan. Ma olen vaid väljendanud, et minu arvamuse kohaselt ei ole see põhjendatud nagu on ka paljud eksperdid väitnud (ja seni pole tõestatud, et see oleks ka efektiivne (<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/04/commentary-masks-all-covid-19-not-based-sound-data>)).

Maskide osas on tegelikult siiani väga vastakaid arvamusi ning kas tuleks kahtluse alla seada kõik, kes oma seisukohti väljendavad nt:

- endine õiguskantsler Allar Jõks- <https://online.le.ee/2020/11/24/joks-valitsuse-maskikohustus-ei-ole-seaduslik/>
- Praegune õiguskantsler Ülle Madise- <https://www.err.ee/1156019/oiguskantsler-koroonapiirangud-ei-tohi-pohineda-hirmul>
- Ka teadusnõukoja liikmed eksivad ehk siis reegel on ju kõikides siseruumides tuleb maski kanda, mitte seda vahepeal eest ära võtta <https://tartu.postimees.ee/7191068/professor-irja-lutsarit-tabas-uus-vihane-runnak>
- Kui mitmel on siin mask, minister A. Ott FB-st: <https://www.facebook.com/photo?fbid=10158918905731745&set=pcb.10158918906141745>
- Riigikogu liige Kalle Grünthal- seab Riigikogu istungil maskikandmise kohustuse kahtluse alla <https://www.facebook.com/kalle.grun.503/videos/908294036614021>.
- Õiguskantsleri kantselei õiguskorra kaitse osakonna juhataja Külli Taro: <https://www.oiguskantsler.ee/et/k%C3%BClli-taro-mured-mida-maski-kandmise-riiklik-kohustus-kaasa-toob>
- Vastuoluline info ERR lehel: <https://www.err.ee/1608128503/texase-kuberneri-tuhistas-maskikohustuse-andis-korralduse-avada-arid>

Kas ka nemad kõik on siis maskivastased ja õhutavad maskivastast liikumist?

Maskide puhul on nende kandmisest olulisem asjaolu kuidas ja milliseid maske kanda tuleb. Kuid taskus vedelev mask ei täida eemärki ning samamoodi valesti maski kandmine, millest tekib inimestes vastupidiselt liigne lohakuks, näo käperdamine, nina sügamine, rääkides ja süües selle eest ära ja tagasi peale panemine. Antud probleemi toob välja ka WHO, lk 8 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337199>

2. Ma ei ole järeldanud, et iga üksikisiku kogemus on laiendatav kõikidele naistele. Probleem eksisteerib ka siis kui neid naisi on mitusada.

"Paljud patsiendid pöörduvad arstide juurde pärast HRV loobumist, sest nad on jäänud ilma kasust, mida HRV pakuvad - pärast HRVst loobumist ägeneb akne, tekivad premenstruaalsed kaebused, menstruaalvalu, tekivad healoomulised munasarjatsüstid, ilmneb loomulik menstruaaltsükkel, mis ei pruugi olla regulaarne jne - nii pöörduakse murelikult arstide poole, seostades (ebaõigesti) tekkinud loomuliku menstruaaltsükliga seotud sümptomeid kunagi minevikus kasutatud rasestumisvastaste meetoditega." - Ma ei usu oma silmi?! Kas tõesti naistearst loeb ravimiga kaasnenud kõrvaltoimeid hoopis HRV kasuteguriteks? Et naised on neid kasutamata oma naturaalses olekus katki ja vajavad HRV-d kui ravimit?! See on kõige teadusvastasem lause, mida ma ammu lugenud olen. Kõik need sümptomid tekivad, sest naiste hormoonid on (HRV tagajärjel või juba eelnevalt) paigast ning soolestiku mikrobioom kahjustada saanud.

Konoom on ikka veel tõhus rasestumisvastane vahend. Samamoodi ka viljakuse jälgimise seadmed (nt Daysy), mille hiljutine uuring tõestas 99,4% efektiivsust.

"Arst saab hinnata iga naise vajadusi, riske ja kasusid ja teda vastavalt nõustada - **kuid lõpliku otsuse teeb ikka iga naine ise.**"

Ja sama hästi ma võin jagada enda lugu, naiste lugusid ja funktsionaalsete arstide seisukohtasid sel teemal, **kuid lõpliku otsuse teeb ikka iga naine ise.**

"Kui vastuvõtule satub aga patsient, kes on eelhäälestatud (teatud) rasestumisvastaste vahendite vastu, siis võib arsti poolt pakutav teave **survestamisena tunduda.**" Mulle kirjutanud naised on enamasti ise varasemalt juba otsustanud ebasobivuse või eelistuse tõttu HRV-st loobuda ja arst ütleb: "Mis sa tahad rasedaks jääda?; Konoom ei kaitse!; Ära minu juurde siis abordi nimel pöördu." Mõni kirjutab lausa HRV välja ja paneb paigaldusse aja, kuigi patsient on otseselt sellest keeldunud. Kui see pole survestamine, siis mis on? Ilmselgelt vägisi spiraali paigaldust läbi ei viida...

Olen absoluutselt nõus, et RVM valik on paljuski arsti ja naise koostöö. Selle eest seisangi ja seetõttu olen üldse teema püstitanud, et see päriselt ka oleks koostöö, sest seni on liiga palju juhtumeid, mil naised ei julge pöörduda enam arsti poole, sest arst on ebameeldiv, survestav, alandav või suisa mõnitav (nende enda kogemusel). Lisaks ei tekita arstid naistele usaldust, kui ütlevad et HRV-l puuduvad kõrvaltoimed, kui naised on nendega end ise juba eelnevalt kurssi viinud. Kui KÕIK naistearstid oleksid läbipaistvad, võtaksid naiste soove 100% ulatuses arvesse ja teeksid päriselt ka koostööd, siis ju probleemi ei olekski.

Kirjutasid: "Enese kogemuse üldistamisest jätkan ise: siin on jällegi piir enese kogemuse jagamise ja nõu jagamise vahel üsna õhuke. Näiteks ütled ühes postitusel: „With natural cycle tracking I only have to use a condom during 7 days (most women dont have sex every day, which means around 1-3 times) in one menstrual cycle... not pregnant since 2016. Using a condom 1-3x a month is not worth risking my health over.“ Ma saan aru, mida sa ütled ja et sa ei anna konkreetset soovituset kellelegi käituda täpselt nii nagu sina. Samas jäätavad säärased soovitusused ju siiski arvestamata hulga aspekte."

"Ma saan aru, mida sa ütled ja et **sa ei anna konkreetset soovituset** kellelegi käituda täpselt nii nagu sina. Samas jäätavad säärased **soovitusused** ju siiski arvestamata hulga aspekte." Ma ei mõista, mida sa öelda püüad? See ei olnud ju kuskilt otsast **soovitus**, nagu ka ise välja tõid, vaid ma ütlesingi, kui tihti mina kummi kasutan... Kuidas saab minu kogemust, kui tihti ma kuus kummi kasutan, üldse mingilgi moel võtta soovitusena?! Et naised hakkavad nüüd 3 korda kuus minu järgi kondoomi kasutama? Ja mis aspekte ma jätan arvestamata? Kas peaksin andma aimu, mis

nädalapäevadel ma kummi kasutan, kui tihti seksin, kui palju mul menstruatsiooniga ajal verd tuleb, kui pikalt mul päevad kestavad või kui hea seks oli? Ma olen hämmingus, kuidas püütakse siinkohal igast asjast kinni haarata, kus pole selleks isegi mingit võimalust! Kui ma ütlesin, et ma kasutan 4 päeva kuus tampooni, siis vaevalt teeb seda järele ükski naine, kui neil kestavad päevad rohkem või vähem kui neli päeva. Ma loodan, et ma suudan sellega oma mõtet sulle selgelt edastada.

3. Toidulisanditest räägin ma võrdlemisi harva. Küll aga räägin tervislikust toidust ja liikumisest IGA päev. Seega on paslik seda samas tasakaalus ka arvesse võtta. Ehk kõige olulisem on ikka mitmekülgne tervislik toitumine, liikumine ja toidulisandid on kasulikud toitainetepuuduste kõrvaldamiseks. Küll aga oleks kõige vajaliku kättesaamine tänapäeval toidust elamine ideaalmaalmas. Pärts maailm näitab oma tõelist palet juba terve aasta. Pidev stress, inimesed on väsinud ja kurnatud, nende liikumine on piiratud (spordiklubidki on kinni) jne. See kõik mõjutab meie tervist ja seda ka muul ajal kui pandeemia. Ehk siis ideaalses maailmas saaksime tõepoolest kätte kõik toidust, küll aga me kahjuks ei ela ideaalses maailmas ning tihti vajame ka purgist lisa. See, mida keegi endale valib, on nende enda otsus ja arstlikul ülevaatusel vereanalüüsi tulemusel parem hinnata. Seetõttu olen kirjutanud ka mitu postitust, kus räägin vereanalüüsist Synlabist, selle olulisusest ja nagu näha, siis mu veri on arstide sõnul äärmiselt eeskujulik. Suurem osa inimesi kannatab näiteks magneesiumi ning D-vitamiini puuduses. Olen kindel, et EPL ise teeb toidulisanditele reklaami oluliselt rohkem kui täisväärtslikule tervislikule toidule...

5. Aitäh selgituse eest. Tihtipeale on raske oma mõtet edastada nii, et see sama selgelt ka kuulajani jõuaks, sest me kõik oleme erinevad ja mõistame kõik üht ja sama lauset erinevalt. Tavaliselt kannavad sõnumid, mis me teiste jutust välja loeme, meie suurimaid hirve (inimapsühholoogia). Asja teeb veel hullemaks kehva sõnastus ja ebaselge väljendus. Õnneks on meil alati võimalus end parandada, oma sõnastust vajadusel täpsustada ning oma kandvat sõnumit inimesteni viia, kui nad on avatud laskma lahti oma algsest arusaamast ja on avatud kuulama ning tegelikku sõnumit mõistma.

Miks on nii tihe klisüst Biospas ette nähtud, pead kahjuks uurima dr. Trofimovalt. Ilmselgelt ma ise oleksin eelistanud seda ise üldse mitte teha, kes poleks, aga paastudes nii pikalt, pean ma vastava kogemusega arsti usaldama ning selles paastukuuris osaledes, annan lubaduse ka järgida arsti ettekirjutusi, et vältida igasugu ise tekitatud tervisekahju. Sest paastukuuri ajal vastutab patsiendi tervise eest ikkagi Biospa, seega tuleb arsti usaldada ja tema ettekirjutisi järgida, mida ma ka tein. Tõestades jällegi, et ma pole arstide vastu...

7. Nii nagu Sinul polnud eesmärk panna kellelegi diagnoosi (eelmisses punktis) ja rutakalt ning tahtmatult sõnastasid valesti ka "pidev soolepuhastus", kuigi pidasid silmas klisüst, siis võid arvata, kui kerge on see juhtuma, kui igapäevaselt pead kõnelema üle 40 000-le inimese ees, kes kõik mõistavad sind erinevalt ja loevad välja just seda, mida nemad enim näha tahavad. Kuna tegemist oli veel videoga ning ma ei kirjutanud endale mingit teksti ette, vaid püüdsin lihtsalt kohapealt oma mõtet väljendada, et aidata omataolisi, kes on depressiooniga hädas, siis tunnistan täielikult, et sõnastus polnud parim ning läbimõeldud, jättes väga vale mulje. Soovisin jagada eelkõige oma kogemust ning vaimsest aspektist läheneda depressioonile, samas püüdes anda välja võimalikult vähe informatsiooni, et meedia ei saaks minu vaimse tervise kallal hakata nokkima, sest olin see aeg veel vaimset väga nõrk ja haavatav. Ilmselgelt sain koheselt oma vitsad kätte, kui meedia minust väga salvavaid artikleid sellegipoolest kirjutas, ja rohkemgi veel, kuna langesin sadade anonüümsete kommentaaride põllu alla. Sain kohutavaid kirju ka postkasti ja ilmselgelt sain sealt väga valusa õppetunni. Kartsin väga, et depressioon ehk tuleb selle peale veel tagasi. Küll aga oli see juba 2a tagasi ning ma olen avaldanud ka meediale soovi see lõppenuks lugeda ja see unustada minu vaimse tervise nimel, sest õppisin oma veast. Olen võtnud veel depressiooni teemal sõna, tunnustades probleemi ning selle ulatust, mis ka tõestab, et mu mõte ei olnud öelda, et seda poleks nüüd üldse olemas või et ma seda kuidagi peaks tähtsusetuks. Ilmselgelt mitte, sest elasin isegi seda VÄGA RÄNGALT läbi :( Usun, et mõistad mind, sest tihti väljendame end valesti või ütleme asju, mida me ei mõtle.

Kui soovid sellegi poolest, et selgitan, mida ma tookord oma videos silmas pidasin, siis anna teada ja püüan võimalikult selgelt seda taaskord kirja panna. Olen aga videod eemaldanud, sest ma ei kannatanud enam välja, et inimesed ikka veel sellest 2 a vanast videost kinni haaravad ja minu suunas viha avaldavad, kuigi ma olen juba korduvalt jaganud paremas sõnastuses oma tegelikku seisukohta sel teemal (manuses ka pilt hiljutisest storst):

*Olen alati tahtnud öelda, et depressioon ei ole oma elu elav haigus, mille võib püüda nagu viirushaiguse. See iseseisvalt ei tule, vaid järgneb alati millelegi, olgu selleks trauma, krooniline stress, toitainetepuudus, düsbioos, mõni muu haigus, mõni ravimi kõrvaltoime jne. Sellest on kirjutanud ka pikemalt psühhiaater Triin*

Eller: <https://kodutohter.ee/mis-vaevab-sinu-keha>

Rääkides depressioonist, ehk oleks Sul huvi kirjutada pandeemiaaja mõjust meie rahva vaimsele tervisele ja psühhiaatritega koostöös pakkuda välja võimalusi, kuidas seda toetada (kasvõi milngilgi määral liikumisega, toitumisega, tegevustega, professionaaliga rääkimisega)? See oleks äärmiselt vajalik meie rahva vaimsele tervisele, sest paraku tekib küsimus, miks on suurenenud enesetappude arv nii laste, kui ka täiskasvanute seas? Sellest on mõningal määral ERR (<https://www.err.ee/1608133801/lapsed-on-labi-koroona-aasta-on-kasvatanud-arevushaigid-ja-suitsidaalsust>) ning Delfi kirjutanud (<https://www.delfi.ee/news/paevauudised/eesti/video-aasta-koroonaga-lastehaigla-pole-kimpus-koroonaviirusega-vaid-suitsiidsete-lastega?id=92648971&fbclid=IwAR1oNRhkqSj8ZkqCSIOFn8dSgLJkvQPC7NASbHQng8PoloKds7arkVriBow>), kuid vajab kindlasti rohkem tähelepanu. Pean tunnustama, et olen saanud kümneid murekirju emadelt, kes on rääkinud, et lapsed on apaatseks muutunud, ninapidi TV-s või arvutis kinni, lastelt on võetud igasugune rõõm, sõbrad, tegevused. Mu süda murdub selle peale, kes ma kasvasin üles teiste laste seltsis, huviringides käies ja õues pidevalt mängides. Vanemad ei oska

sellega kuidagi toime tulla. Lisaks on avaldatud muret, et psühholoogid on kallid ning järjekord kliinilise psühholoogi juude ulatub kuude kaugusesse aega.

- Aitäh, et minuga oma arvamust jagasid, olen siiralt tänulik ja võtan seda kindlasti tulevikus ka arvesse. Eks mul endal ka ole kõrini, et mind valesti mõistetakse või minu suunas vihakirju saadetakse, kui mu eesmärk on alati olnud üllas ehk aidata inimesi ja propageerida tervislikku eluviisi. Muidugi on raske seda teha, ilma, et tekiks inimestega erimeelsusi, sest nagu tänagi näeme, on ka maskide teemal (ka valitsusel) arvamusi seinast-seina, on seda inimestel samamoodi ka tervise osas, sest ka teadus on pidevas muutumises ja arengus.

Üks küsimus lause kohta: "Kui naine ütleb, et ta ei taha mingil juhul rasedaks jääda, siis naistearst peab talle paratamatult soovitama tõhusat rasestumisvastast vahendit ja kalendermeetod seda erinevatel põhjustel pole." Kondoomid kuuluvad ka ikkagi ju tõhusa RVV hulka? Kui jah, siis miks on vaja naisi neid kasutamast ümber veenda?

Olen 100% nõus, et kõrvaltoimeid ei saa üksikute naiste kogemuste najal üldistada, kuid enamik kogemusi kõrvaltoimetega on selgelt kirjas ka kõrvaltoimete lehel ja need on nii ravimitootjale kui naistearstile teada. Jagamise eesmärk on tuua tähelepanu sellele, sest nii minu kui paljude naiste kogemus näitab, et arstid unustavad seda teha. Ja olen ka 100% nõus, et need kogemused pole täielikud ning ei ole teada, mida nad jätaavad rääkimata või milliseid asjaolusid seal veel oli. See on nii kõikide lugude põhjal, mida inimesed üldse jagavad, olgu see raamatus, ajakirjas, blogis, teles vms. Usun, et see on *common sense* ja inimesed oskavad sellega arvestada. Teine variant on seda iga loo jagamise juures ka rõhutada, mis tundub esmapilgul ebavajalik.

Ma teen Sulle siinkohal ka ettepaneku võtta ette veel üks teema, mis otseselt ohustab sotsiaalmeediasikute jälgijate tervist (eriti noorte). Selleks on näiteks rämpstoidu ja ka muude tervist mittetoetavate harjumuste propageerimine, nt alkoholi, hasartmängude, laenusid võtma õhutamise reklaam jne. Manuses näiteid. Miks ei jää ebatervet elustiili propageerijate sisu kellelegi ette? Usun, et ka see vajab tähelepanu. Eriti ajal, mil riik annab oma panuse, et propageerida tervislikku eluviisi:

- <https://www.err.ee/1028172/eestis-levib-ulekaalulisuse-epideemia>
- <https://toitumine.ee/kehakaal/ulekaal>
- <https://toitumine.ee/artiklid/laste-ulekaal-ja-rasvumine>
- <https://novaator.err.ee/541800/rampstoit-kahandab-laste-iq-taset>

Ma vabandan juba ette, kui olin kirjas emotsionaalne. Tahan, et teaksid, et mul pole Sinu, kui inimese, keda ma ei tunne, vastu mitte midagi. Näen vaeva, et rahulikuks jääda, sest tunnen, et meedia on olnud viimasel ajal minu vastu äärmiselt ebaõiglane, kallutatud ning ründav. Püütakse hakata kinni igast pisidetailist, mis neile ei sobi, vaatamata sealjuures suurt pilti, kui palju ma olen panustanud Eesti rahva vaimsesse ja füüsilisse tervisesse.

Ilusat algavat nädalat,

Merilin Taimre

[Osundatud tekst on peidetud]

---

**Anette Parksepp** <anette.parksepp@epl.ee>  
Saaja: Merilin Taimre <merilin@paljasporgand.ee>

T, 9. märts 2021 kell 10:04

Suur tänu vastuste ja selgituste eest!

Kõike head soovides  
Anette

---

**Saatja:** Merilin Taimre <merilin@paljasporgand.ee>  
**Saadetud:** pühapäev, 7. märts 2021 18:31  
**Adressaat:** Anette Parksepp <anette.parksepp@epl.ee>  
**Teema:** Re: Küsimused Eesti Päevalehest

[Osundatud tekst on peidetud]

---

**Merilin Taimre** <merilin@paljasporgand.ee>  
Saaja: Anette Parksepp <anette.parksepp@epl.ee>

N, 25. märts 2021 kell 18:46

Tere.

Palun saatke artikkel ka minule.