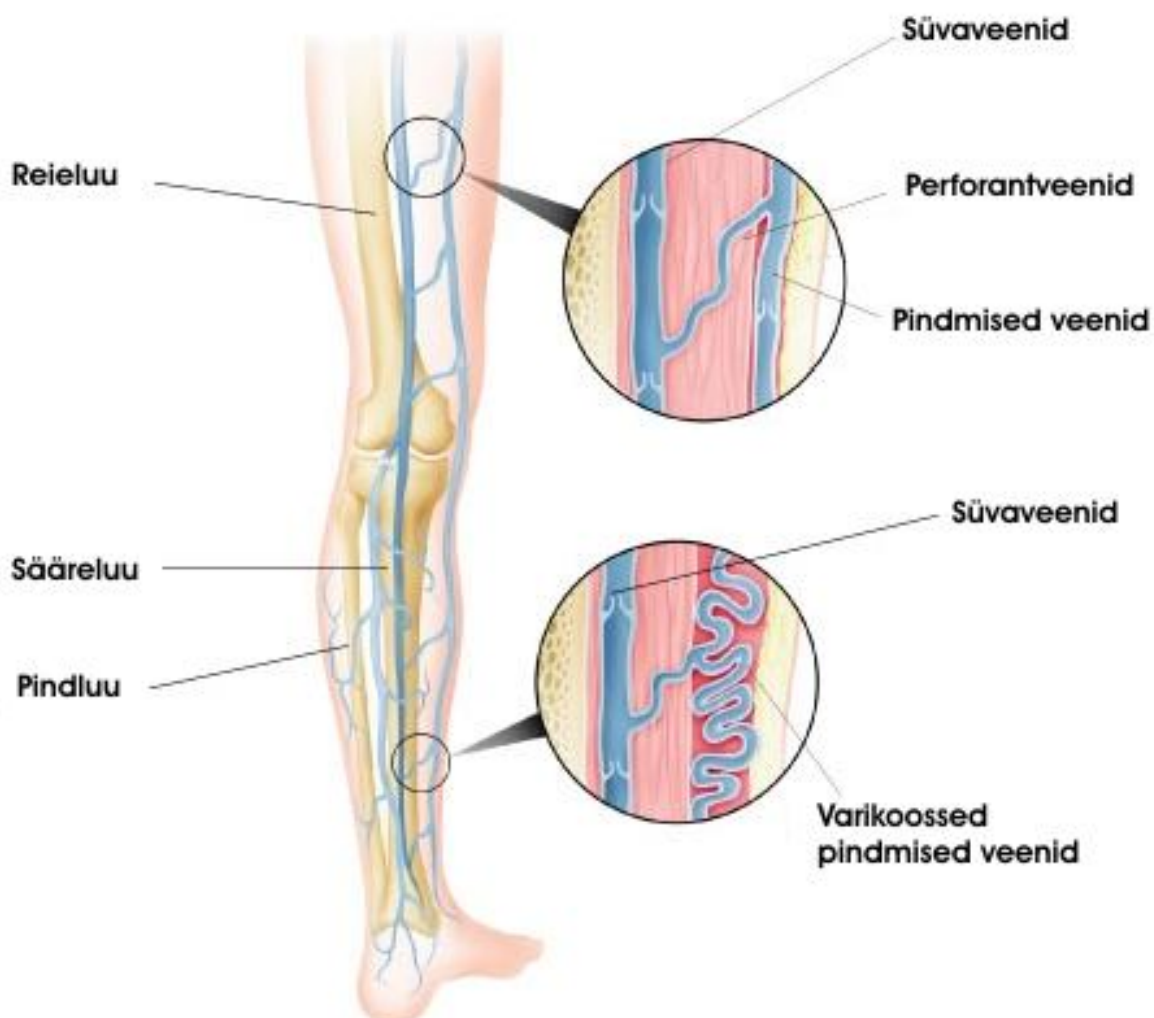


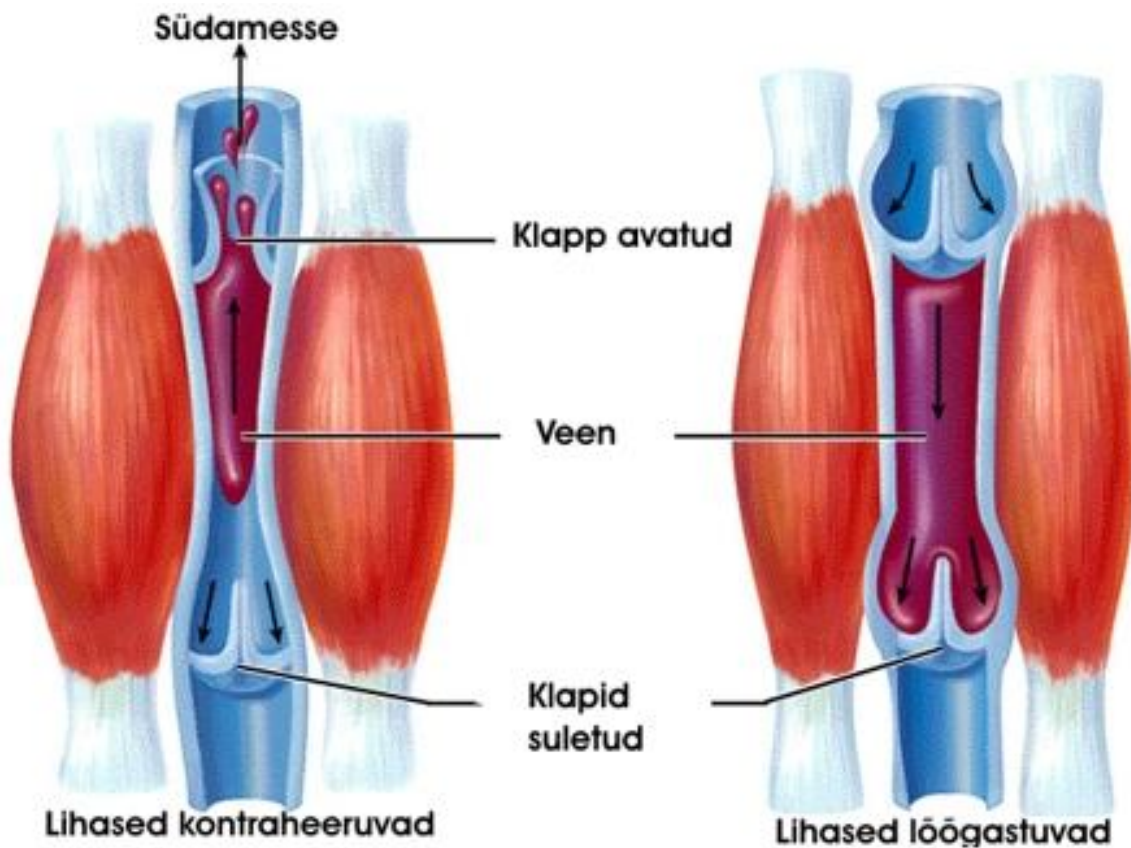
Kirurgilised haigused

Alajäsemete veenilaiendid

Jalal on kolm veenisüsteemi: pindmised veenid, süvaveenid ja perforantveenid, mis ühendavad pindmist ja süvasüsteemi.



Süvaveenide süsteemis toimub verevool liiges- ja lihaspumba abil. See tähendab, et lihaste kokkutõmbe tulemusena ja liigutuste tõttu liigestes liigub veri veenides alt üles raskusjõule vastassuunas. Füsioloogiline verevoolusuund kindlustatakse veeniklappide abil, mis takistavad vere tagasivoolu.



Varikoos on pindmiste veenide laienemine, mille puhul veenilaiendid võivad olla piiritletud või ulatuslikumad ja enamasti moodustavad kobaraid ja vääte. Säärte seesmisele ja tagumisele pinnale ning reite sisepindadele ilmuvad väädilised looklevad moodustised, mis kohati kujunevad komudeks.



Meditsiinikirjanduse andmetel esineb veenilaiendeid 10-20%-l täiskasvanud elanikkonnast. Naised on sellest hädast ohustatud neli korda rohkem kui mehed.

Haiguse tekkimise riskitegurid

Varikoosi põhjusteks on pindmiste veenide klappide puudulikkus ja/või seinte nõrkus. Varikoosil on oluline ka pärilik eelsoodumus.

Varikoosi väljakujunemist soodustavad faktorid

- Seisev töö
- Jalgade pikaajaline sundasend (tegevused, mille käigus tuleb üle tunni aja järjest istuda või seista)
- Kõrgete kontsadega kingade kandmine
- Kehakaalu tõus ja liikumisvaegus
- Raskuste tõstmine ja kandmine

Raseduse ajal peaks pöörama oma jalgadele erilist tähelepanu, kuna suurenenud emaka surve tõttu on takistatud venoosse vere äravool ja oht varikoosi tekkeks on suurem

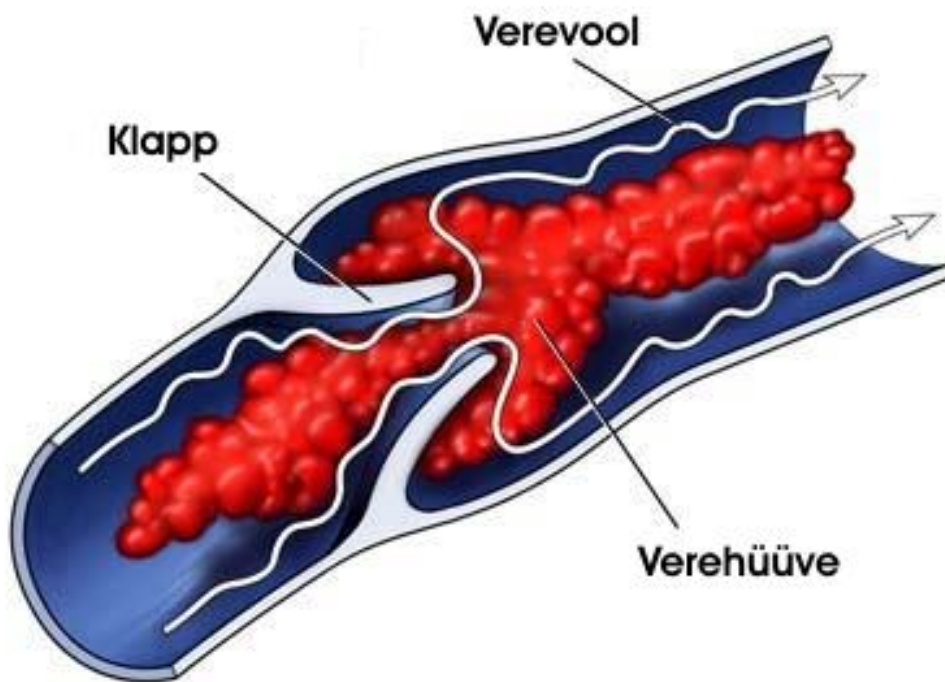
Haiguse sümptoomid

Haiguse algstaadiumis tavaliselt segavad veenilaiendid ainult kosmeetiliselt. Nad on eriti väljendunud, kui inimene seisab püsti. Hiljem lisanduvad verevoolu aeglustumise tõttu teised kaebused, nagu väsimus-, raskus- ja pingetunne jalgades, mis leevenduvad lamamisel ja liikumisel. Õhtuti võib esineda turseid pecksete piirkonnas, sügelus- ja rõhumistunne, öiseid labajala- ja säärelihaste krampe. Tüüpiline on kaebuste avaldumine õhtul, peale pikaajalist istumist või seismist või soojade ilmadega. Hiljem tekivad nahamuutused. Sääre alumise kolmandiku nahk tiheneb, kaotab oma elastsuse, muutub läikivaks, kuivaks, vigastub kergesti ning nahaalune rasvkude praktiliselt kaob sidekoe vohamise tõttu. Haiguse arenedes tekivad kroonilised veenipõletikud, mis sageli lõpevad säärehaavandi tekkega.



Selline haavand võib jälle avaneda ja järjest suureneda, mistõttu haigus ei ole enam edukalt ravitav.

Varikoos võib tüsistuda pindmiste veenide tromboflebiidiga, mis kujutab endast veenipõletikku koos haigusest haaratud soone ummistumisega. Sel juhul tekib kahjustatud veeni kulgu pidi valulik punetav väät.



Teiseks tüsistuseks on veenikomu rebenemine ja verejooks, mis võib juhtuda isegi tühise trauma korral, kuna kahjustatud sooned on kergesti vigastatavad. Verejooksu korral tuleb asetada rõhkside ja kohe pöörduda arsti poole.

Käitumisjuhend veenikomude ärahoidmiseks

- Vältida pikaajalist seismist ja jalgade sundasendit, raskuste tõstmist ja kandmist, kuuma dušši ja saunalava
- Võimalikult sageli asetada jalad kõrgemale
- Kõndida jalgsi, sõita jalgrattaga, ujuda – siis töötab lihaspump, mis aitab venoosel verel ülespoole liikuda
- Teha harjutusi säärelihastele: tõusta varvastele ja kandadele

- Kanda elastseid tugisukke
- Kasutada hepariini sisaldavaid geele

Ravivõimalused

Ravimeetodi valik tehakse alati konkreetsest patsiendist lähtudes.

Skleroteraapia

Skleroseerimisel süstitakse veenilaienditesse ravimit, mis põhjustab veenilaiendi kokkutõmbumise. Skleroteraapia on efektiivne üksikute väikeste veenikomude korral. Väljakujunenud veenilaiendite korral pole tulemus hea

Operatiivne ravi:

Operatsioonil viiakse pikk sond veeni ja tõmmatakse kahjustunud veen sondi peal välja. Samuti eemaldatakse varikoosselt laienenud veenikomud ja suletakse puudulikud ühendusveenid. Operatsioon teostatakse seljasüstiga (spinaalanesteesias) või üldnarkoosis. Väiksemate veenikomude puhul tehakse lõikus kohaliku tuimestusega.

Paranemine, operatsioonijärgne periood

Enamasti lubatakse patsient sama päeva õhtul või järgmise päeva hommikul koju. Õmblused eemaldatakse 7-10 päeva möödudes. Võivad sineda nahaalused verevalumid, mis taanduvad tavaliselt paari nädala jooksul. Nii operatiivsele ravile kui ka skleroteraapiale peab järgnema elastsete sukkade või elastsete sidemete kandmine paari nädala jooksul. Õigeaegselt ja korrektselt opereeritud veenilaiendid üldjuhul ei kordu.

Ravivõimalused Fertilitases

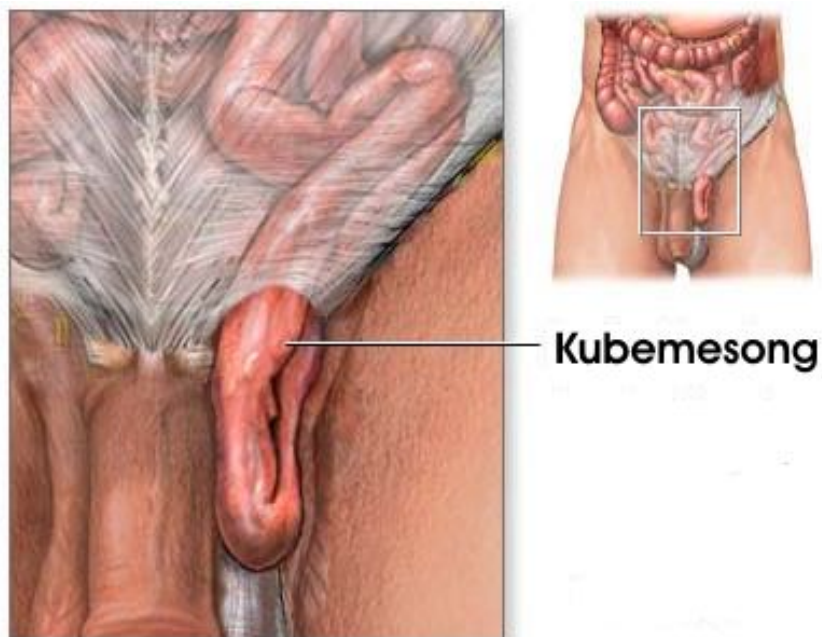
Teostame oma haiglas kõiki klassikalisi veenilaiendite ravis kasutatavaid protseduure ning operatsioone. Väiksemate pindmiste veenilaiendite ravis pakume skleroteraapiat, väljakujunenud haigusnähtude puhul aga radikaalsemaid operatsioone koos pindmise veeni põhitüve eemaldamisega.

Song

Song on kõhukelmega kaetud kõhukoopa elundi või selle osa väljasopistumine läbi kõhuseina nahaalustesse kudedesse. Väljasopistumine toimub läbi nn nõrkade kohtade.



Kõhu-seina teatud osade nõrkus on kas kaasasündinud või elu jooksul omandatud. Nõrgale kohale tekib väljavõlvumus, mis sisaldab tavaliselt rasvkude, vahel ka soolelinge. Song tuleb paremini nähtavale püstiasendis ja punnestamisel. Song on kõige sagedasem kirurgiline haigus. Songadest kõige sagedamini esineb kubemesong.



Kubemesonga esineb rohkem meestel. Sageduselt teisel kohal on nabasong. Songa, mis tungib läbi operatsiooniarmi nimetatakse armisongaks. Harvemini esinevateks songadeks on reiesong ja ülakõhusong.

Haiguse tekkimise riskitegurid

- Raske füüsiline töö
- Raskuste tõstmine
- Krooniline kõha
- Kõhukinnisus
- Kehakaalu tõus

Haiguse sümptomid

Song võib olla vaevusteta, kuid võib põhjustada ka ebamugavustunnet ja valu. Vaevused tugevnevad tavaliselt füüsilisel pingutusel. Lamavas asendis on enamasti võimalik songa kõhuõõnde tagasi lükata. Kui songa ei õnnestu tagasi lükata, kuid samas puudub valu, on tegu fikseerunud songaga.

Käitumisjuhised ägeda haigushoo korral

Kui songa ei õnnestu tagasi lükata ja songa piirkonnas on tekkinud püsiv valu, võib olla tegu pitsunud songaga. Sel juhul peab pöörduma viivitamatult kirurgi poole.

Ravivõimalused

Songa kahtluse korral täpsustab diagnoosi kirurg. Vastunäidustuste puudumisel on songa ravi kirurgiline. Pitsumata songa opereeritakse plaanilises korras. Kui Teie operatsioonini kulub aega, on võimalik vaevusi vähendada ka bandaazi ehk songavööd kandes. Teile sobiva songavöö leiata meditsiinilisi abivahendeid müüvatest kauplustest.

Nahalõige tehakse songa piirkonnas. Songa sisu lükatakse tagasi kõhuõõnde, ava kõhuseinas suletakse. Tavameetodi korral tugevdatakse kõhuseina ümbritsevate lihaste abil. Kaasajal teostatakse songaoperatsioon sageli nn. pingeval meetodil, mille puhul kõhuseina nõrga koha

tugevdamiseks kasutatakse kudede poolt hästi omaksvõetavat kunstmaterjali, näiteks proleenvõrku.

Peale kubeme- või nabasonga operatsiooni saab tavaliselt patsient koju operatsioonipäeva õhtul, suuremate songade puhul on vajalik pikem statsionaaris viibimine

Paranemine, operatsioonijärgne periood

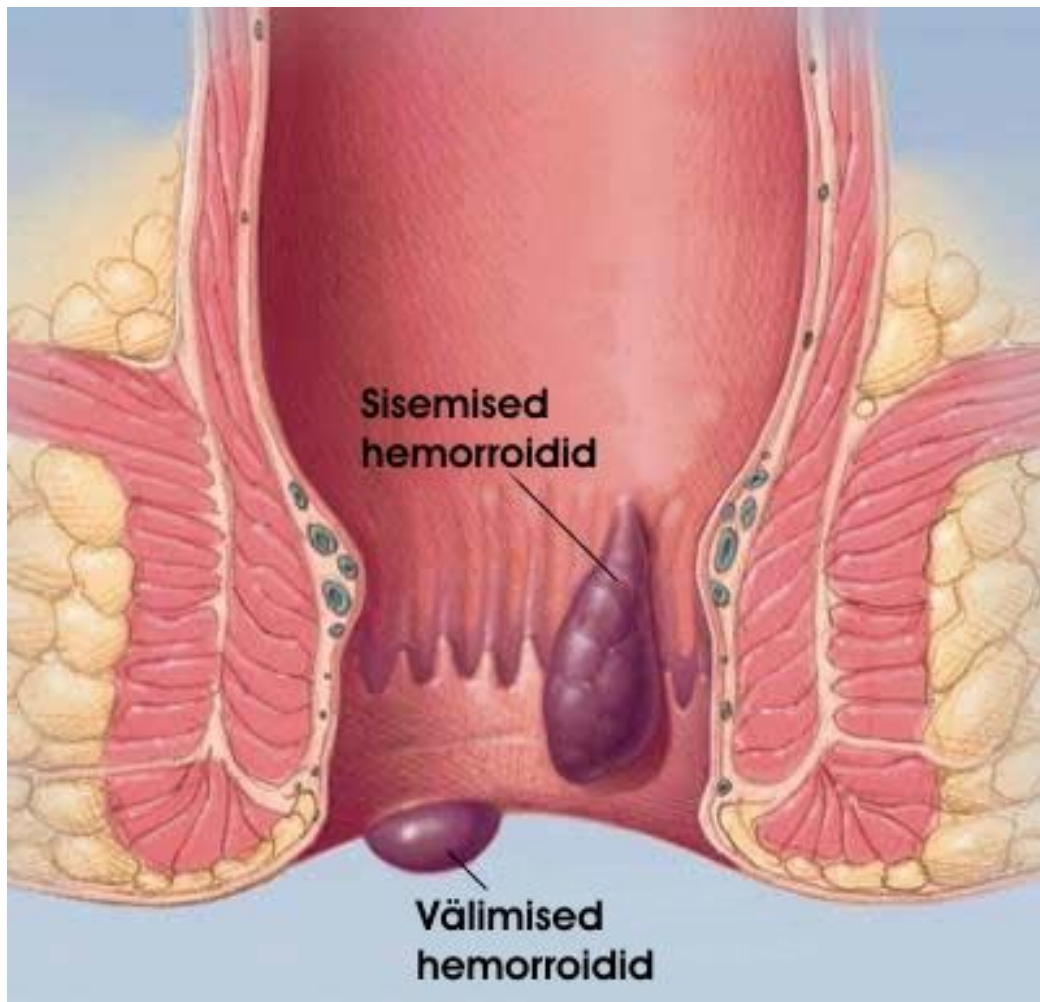
- Haava piirkonnas olevad vähene turse ja verevalum on mööduvad ega viita tüsistusele
- Ärge jääge voodisse, liikuge! Haavavalu takistab Teil ennast vigastamast
- Lubatud on väikeste raskuste tõstmine, mis ei põhjusta haavavalu. Tehke seda sirge seljaga, kasutades enam jalgade tööd. Suuremate raskuste tõstmist peaks vältima 5-6 nädalat
- Võimalusel ärge juhtige autot nädala jooksul. Järsk pidurdus võib põhjustada tugevat valu
- Vältige kõhukinnisust, vajadusel kasutage kerget lahtistit
- Tööle tagasi pöördumine sõltub Teie enesetundest. Kontoritööl olev inimene võiks asuda tööle 1-2 nädalat ja füüsilist tööd tegev 3-4 nädalat peale operatsiooni

Ravivõimalused Fertilitases

Songaoperatsiooniks rakendame Fertilitases kaasaegset Lichtensteini “pingevaba” songaplas-tikat proleenvõrgu kasutamisega. See tagab väiksema valu postoperatiivsel perioodil ning kiirema töövõime taastumise. Operatsioon viiakse läbi kas lokaal- spinaalanesteesis või üldnarkoosis. Lõikusi teostavad kaasaegse väljaõppe saanud kirurgid.

Pärasoole veenikomud e. hemorroidid

Hemorroidid on laienenud veenid päraaku ava ümbruses ja päraaku kanalisis. Eristatakse väliseid ja sisemisi hemorroide.



Välised hemorroidid paiknevad päraakuava ümbruses ja on kaetud väga tundliku nahaga. Trombi ehk verehüübe moodustumisel veenikomu suureneb, pingestub ja muutub teravalt valulikuks. Veritsus tekib ainult komu purunemise korral. Sisemised hemorroidid tekivad päraakukanalisis. Iseloomulik on valutu veritsus ja hemorroidide väljavõlvumine soole tühjendamise ajal. Tugevat valu võib põhjustada väljalangenud hemorroid, kui see pitsub päraakuavasse ja seda ei õnnestu tagasi lükata.

Hemorroidid on üks sagedamini esinevaid haigusi. Hemorroidid esinevad enam kui pooltel inimestel vanuses üle 30 aasta. Sageli kannatab inimene aastaid, enne kui pöördub arsti poole.

Haiguse tekkimise riskitegurid

Täpne tekkepõhjus pole teada. Inimese püstine kehaasend soodustab paisu pära veenides, mis aitab kaasa hemorroidide tekkimisele. Soodustavateks teguriteks on:

- Krooniline kõhulahtisus või -kinnisus
- Istuv amet
- Raskuste tõstmine
- Ülekaalulisus
- Rasedus
- Pärilik eelsoodumus
- Lahtistite kasutamine ja klistiiride tegemine
- Punnestamine soole tühjendamisel
- Pikaajaline tualetis istumine

Olenemata põhjustest on tulemus sama: veenid laienevad, veeniseinad õhenevad, veritsevad ja võlvuvad esile.

Haiguse sümptomid

- Heleda vere eritus soole tühjendamisel
- Väljavõlvumused pära piirkonnas soole tühjendamisel
- Sügelus pära piirkonnas
- Valulik komu pära piirkonnas

Käitumisjuhised haigussümptomide korral

- Alustada tuleks hemorroidide teket soodustavate tegurite toime vähendamisest:
- Istuva ameti korral liikuge iga tunni järel 5 minutit. Vahetage toolil istudes asendit, et ära hoida otsesest survet pärasoolele
- Kui Teil tekib kõhulahtisus või kõhukinnisus, ravige neid

- Ärge kasutage tualetti lugemiskohana. Kui soole tühjendamisele kulub üle 3-5 minuti, tuleks kaaluda sooletegevust kiirendavate ravimite kasutamist

Kõhukinnisuse vältimiseks:

- Sööge kolm korda päevas: sagedased söögikorrad tagavad soolestiku normaalse liikumise
- Jooge rohkelt vett
- Ärge liialdage alkoholi ja kofeiini sisaldavate jookidega, need vähendavad organismi veevarusid
- Liikuge võimalikult palju

Kui hemorroidide teket soodustavad tegurid on võimaluse piires välditud, tuleks mõelda ravile:

- Istevannid soojas vees 10-15 minutit 2-3 korda päevas vähendavad komude mõõtmeid ja leevendavad vaevusi
- Tugeva valu korral on vajalikud valuvaigistid
- Kipitustunde ja sügeluse leevendamiseks on tõhusad pärasoole küünlad ja salvid, mis samuti aitavad kaasa hemorroidide mõõtmete vähenemisele
- Peale soole tühjendamist on oluline päraku piirkonna pesemine sooja veega

Kui eelnimetatud soovitusel tulemusi ei anna, tuleks pöörduda kirurgi konsultatsioonile operatiivse ravi võimaluse üle otsustamiseks.

Ravivõimalused

Teravat valu põhjustava trombi tekkimisel välises hemorroidis ei piisa ravist istevannide ja salviga. Kiirem raviviis on kirurgi poolt paikse tuimestusega tehtav väike lõige veenikomu kohal, mille kaudu tekkinud tromb eemaldatakse.

Hemorroidide plaaniliseks eemaldamiseks on välja töötatud mitmeid operatsioonimeetodeid, mille sobivuse igal konkreetsel juhul otsustab kirurg koostöös patsiendiga.

Pärasoole operatsioonide korral on lisaks üldistele soovitudele vajalik järgida ka täiendavaid juhiseid. Operatsioonieelsed juhised soole ettevalmistuseks annab kirurg.

Paranemine, operatsioonijärgne periood

- Valu võib olla tugev, mistõttu on vajalik valuvaigistite kasutamine
- Sageli jäetakse pärasoolde lõikusjärgselt tampoon. See tuleks eemaldada operatsioonipäeva õhtul või järgmisel hommikul
- Istevannid sooja veega 2-3 korda päevas 10-15 minuti jooksul on vajalikud kuni paranemiseni. Esimene istevann tehke kohe peale tampooni eemaldamist

Operatsioonijärgne vähene veritsus on normaalne Operatsioonijärgseid tüsistusi esineb harva ning olulisemad neist on järgmised:

- Operatsioonijärgne tugev verejooks. Enamasti tekib verejooks vahetult peale operatsiooni, kuid vahel võib see juhtuda ka kodus. Verejooksu korral tuleks koheselt pöörduda kirurgi poole
- Gaaside ja väljaheite pidamatus mõne päeva jooksul peale operatsiooni. Üliharva võib seda esineda püsivalt

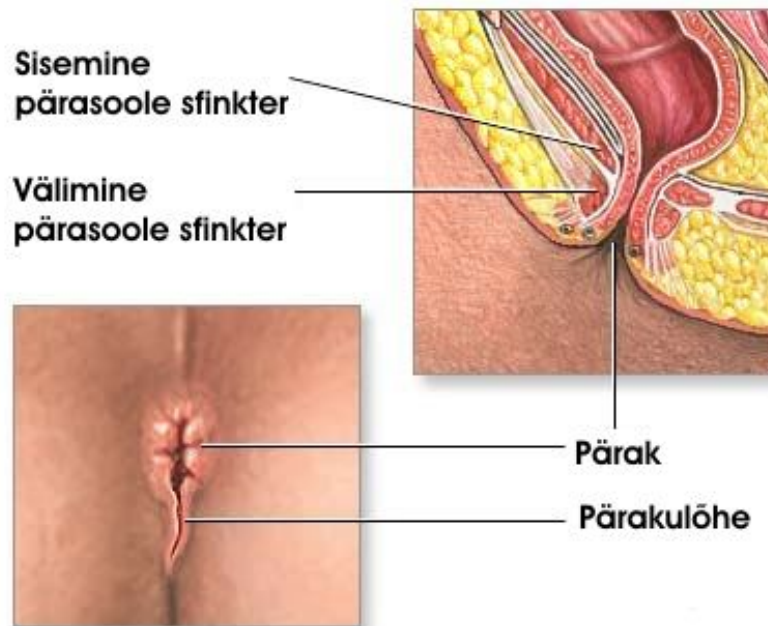
Võimalik on hemorroidide kordumine

Ravivõimalused Fertilitateses

Teostame kõiki hemorroidide raviks kasutatavaid operatsioonimeetodeid. Lõikusi teostavad oma ala kaasegse väljaõppe saanud spetsialistid. Lõikusmeetod valitakse hoolikalt vastavalt patsiendile ning haiguse iseloomule. Suurte sisemiste veenikomude raviks on võimalik rakendada ka uudset staplerlõikust. Operatsioone on võimalik teostada nii üldnarkoosis kui spinaalanesteetias. Tagatud on professionaalne järelkontroll, mis antud patoloogia puhul on väga oluline.

Päarakulõhe e. fissuur

Päarakulõhe on päraku ava lähedal paiknev limaskesta rebend. Äsja tekkinud rebendit nimetatakse ägedaks päarakulõheks, pikemat aega (üle ühe kuu) püsinud probleemi korral on tegemist kroonilise lõhega.



Haiguse tekkimise riskitegurid

Tavaliselt on põhjuseks tihke väljaheide, mis vigastab limaskesta. Lõhe põhjustajateks võivad olla ka kõhulahtisus ja põletikud pärakuava ümbruses. Pikka aega püsinud lõhe korral võib olla tegemist ka päraku sulgurlihase kõrgeenenud toonuse ja spasmiga.

Haiguse sümptoomid

Iseloomulik on väga tugev valu, mis tekib soole tühjendamise käigus ja võib püsima jääda tundideks. Kaasned võivad heleda vere eritus.

Käitumisjuhised ägeda haigushoo korral.

Ägeda lõhe korral piisab tavaliselt kõhutegevuse korrastamisest. Paranemist kiirendavad soojad istevannid 10-20 minuti jooksul mõned korrad päevas ja päarakusalvid.

Ravivõimalused

Kroonilise lõhe korral on sageli vajalik kirurgiline ravi. Esmane operatsioon piirneb üldnarkoosis päraaku sulgurlihase laiendamise ja lõhe väljalõikamisega. Kui selle järgselt tekib lõhe uuesti, lõigatakse väike osa päraaku sulgurlihasest läbi.

Pärasoole operatsioonide korral on lisaks üldistele soovitudele vajalik järgida ka täiendavaid juhiseid. Operatsioonieelsed juhised soole ettevalmistuseks annab kirurg.

Paranemine, operatsioonijärgne periood

- Valu võib olla tugev, mille tõttu vajate valuvaigisteid
- Sageli jäetakse pärasoolde tampoon. See tuleks eemaldada operatsioonipäeva õhtul või järgmisel hommikul
- Istevannid sooja veega 2-3 korda päevas 10-15 minuti jooksul on vajalikud kuni paranemiseni. Esimene istevann tehke kohe peale tampooni eemaldamist

Operatsioonijärgne vähene veritsus on normaalne. Operatsioonijärgseid tüsistusi esineb harva. Olulisemad neist on:

- Operatsioonijärgne tugev verejooks. Enamasti tekib verejooks vahetult peale operatsiooni, kuid vahel võib see juhtuda ka kodus. Vajalik pöörduda kirurgi poole vältimatus korras.

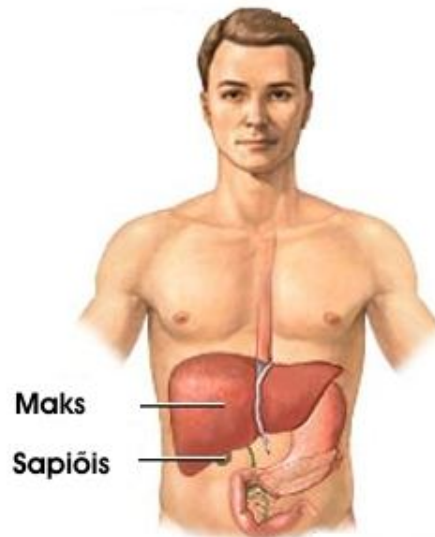
Gaaside ja väljaheite pidamatus mõne päeva jooksul peale operatsiooni. Üliharva võib olla tegu püsiva tüsistusega

Ravivõimalused Fertilitases

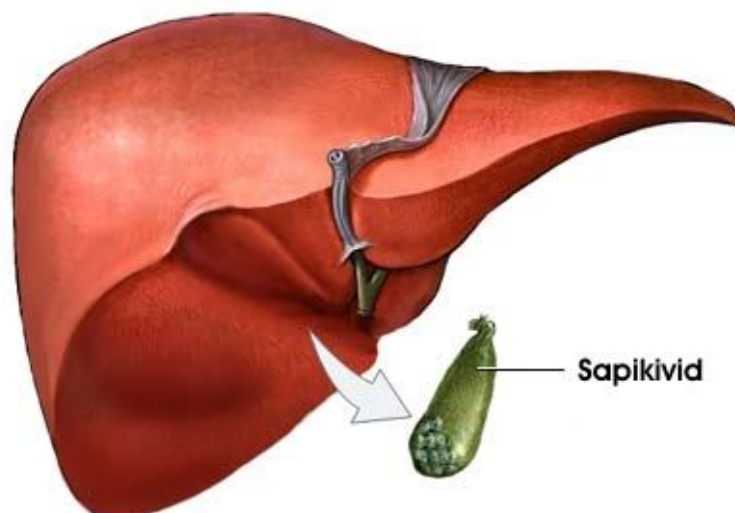
Fertilitases on võimalik rakendada kõiki kaasaegseid päraakulõhe ravimeetodeid. Operatsioone teostavad oma ala kaasegse väljaõppe saanud spetsialistid. Lõikus-meetod valitakse hoolikalt vastavalt patsiendile ning haiguse iseloomule. Lõikusi on võimalik teostada nii üldnarkoosis kui spinaalanesteetias. Tagatud professionaalne järelkontroll, mis antud patoloogia puhul on väga oluline

Sapipõietõbi

Maksas toodetav sapp liigub mööda sapijuhasid peensoolde ning aitab kaasa rasvade seedimisele. Osa sapist koguneb sapipõide kus ta kontsentreeritakse. Sapipõiest soolde vabaneb sapp suurema rasvasisaldusega toidu söömisel.



Sapikivid on sapipõies tekkivad tihke aine kogumikud Sapikivide teke on seotud sapi koostise muutumisega ning ka sapipõie nõrga kokku-tõmbejõuga.

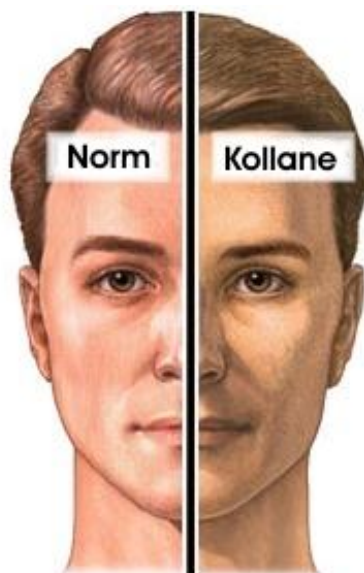


Haiguse tekkimise riskitegurid

- Liigne kehakaal
- Pärilikkus

Haiguse sümptomid

Suur osa sapikividest (kuni 80%) ei põhjusta valu - need on "tummad" kivid. Osa sapikivisid võib anda tugevaid kõhuvalu hoogusid, iiveldust ja oksendamist. Vaevuste tekkimine on tavaliselt seotud rasvarikka toidu söömisega. Sapipõie kaela või sapijuhasse liikunud kivi võib anda ägeda sapipõiepõletiku, raske maksa- või kõhunäärme haiguse. Sapikivide sattumisel sapiteedesse võib kaasneda ka nahakollasus

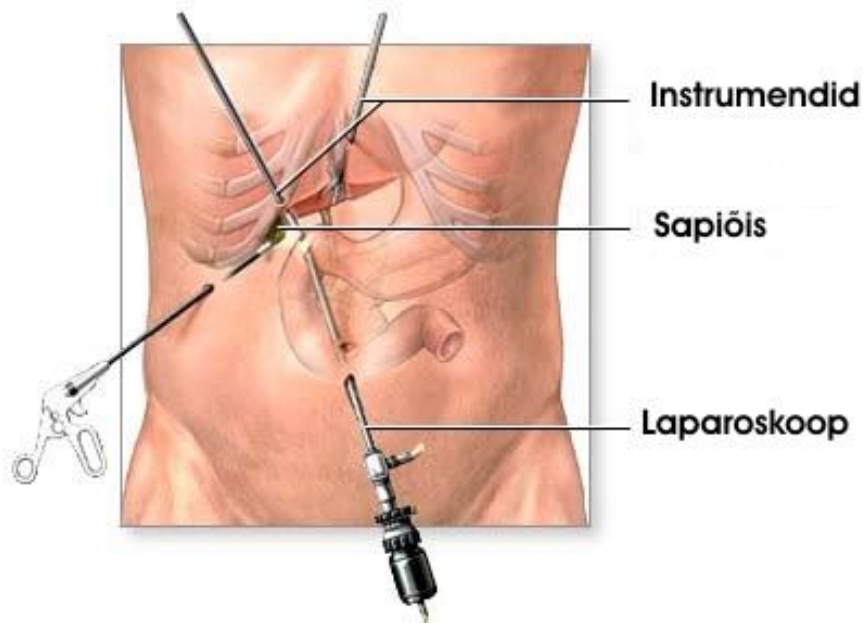


Käitumisjuhised ägeda haigussümptoomi korral

Et kokkulepitud operatsiooni aja ootamine mööduks võimalikult väikeste vaevustega, on soovitatav järgida dieeti. Hoiduda rasvasest ja praetud lihast; vähendada vürtse, mitte süüa sokolaadi, munatooteid. Piirata gaase tekitavaid sööke: kapsaid, õunu, värsket leiba. Oakohvi ja kanget teed juua minimaalselt. Suitsetamisest ja alkoholist on parem loobuda. Sobivad keedetud ja hautatud tailiha, kala, köögiviljad, lahja kohupiim ja jogurt, sai. Süüa väikeste koguste kaupa. Tugeva valuhoo korral, kollasuse tekkimisel pöörduda kiiresti perearsti poole või kutsuda kiirabi.

Ravivõimalused

"Tummade" kivide ravi vajalikkuse üle otsustab arst. Kindlasti vajavad ravi vaevusi andvad sapikivid. Kõige enam kasutatav ravi sapikivide korral on sapipõie laparoskoopiline eemaldamine



Nelja paarisentimeetrise lõike kaudu viiakse kõhuõõnde videokaamera ja instrumendid. Sapipõie juha ja arter suletakse klipsidega ning lõigatakse läbi. Sapipõis koos kividega vabastatakse ning eemaldatakse kõhuõõnест. Haiglas viibitakse sapipõieoperatsiooni tõttu tavaliselt paar päeva. Haiglasse tulekul tehakse kõik vajalikud uuringud. Operatsiooniks on vajalik narkoos. Üleval võib käia juba sama päeva õhtul. Nahaõmblused eemaldatakse nädala pärast. Mõne aja pärast jäävad kõhule vaevalt märgatavad väikesed armid.

Paranemine, operatsioonijärgne periood

Operatsiooni järgselt tuleks paar nädalat vältida suuremat pingutust, raskuste tõstmist. Kuna maks toodab sappi endiselt, siis toidu seedimine toimub samuti kui varem ning sapipõie funktsioon jääb nüüd sapiteede kanda. Kahel esimesel nädalal peaks toidueelistused ning dieet olema samad, mis enne operatsiooni. Seejärel võib menüüd tasapisi rikastama hakata. Sobivad

söögid leiab igaüks ajapikku endale ise, suuri erinevusi sapipõiega ja sapipõieta inimeste toidulaua vahel olla ei tohiks.

Ravivõimalused Fertilitases

Fertilitases rakendame sapikivitõve raviks tänapäeval kuldse standardina kasutatavat laparoskopilist koletsüektomiat. Selleks on meie haiglas kasutusel kõige nüüdisaegsem videolaparoskoopiline tehnika. Operatsioone teostavad kaasaegse väljaõppe saanud kirurgid, lõikus toimub üldnarkoosis.