

MAOHAAVAND JA KAKSTEISTSÖRMIKSOOLE PEPTILINE HAAVAND

Peptiline haavand tekib limaskestast kaitsevõime vähenemise ja limaskestast kahjustavate faktorite koostoimel. Mao ja kaksteistsõrmiksoole limaskestast toodab lima, mis kaitseb kesta maohappe kahjustava toime eest. Kui kaitsekiht on kahjustatud, võib tekkida haavand – väikesed pindmised limaskestast haavandid ehk erosioonid või sügav haavand, mis ulatub maoseina sügavamatesse kihtidesse.

Tekkimise põhjused ja riskifaktorid:

- mikroob *Helicobacter pylori* e helikobakteri esinemine mao limaskestal;
- limaskestast resistentsus maohappe suhtes on vähenenud;
- maohappe produktsiooni tõus (nt kofeiini mõjul);
- suitsetamine;
- regulaarne mittesteroidsete põletikuvastaste ravimite, nagu nt aspiriin, ibuprofeen, diklofenak ja naprokseen (Emox, Nalgesin) ja glükokortikoidhormoonide (prednisoloon jms) tarvitamine, mis otseselt kahjustavad limaskestast;
- stress.

Sümptomid

Esineb ka ilma sümptomiteta haavandeid, kuid see ei ole tavapärane (ravimite tarvitamisest tekkinud haavandid kulgevad sagedamini vaevusteta).

Enamlevinud sümptomid on:

- näriv või kõrvetav kõhuvalu eelkõige ülakõhu keskmises osas. Maohaavandid valutavad sagedamini söögi ajal, kaksteistsõrmiksoole haavandid paar tundi pärast sööki või tühja kõhuga ning söömine pigem leevendab vaevusi;
- iiveldus ja/ või oksendamine;
- valu, mis leeveneb, kui Te sööte või võtate maosisaldise happesust vähendavaid ravimeid ehk antatsiide;
- valu, mis tugevneb paar tundi pärast söömist või mõnikord ka enne söömist;
- valu, mille tõttu Te öösel üles ärkate;
- kaalulangus, isutus.

Kui haavand veritseb, võib Teil esineda:

- oksendamist, oksemassides võib esineda erepunast verd või pruuni kohvipaksuga sarnanevat verd;
- musta värvi väljaheidet.

Uuringud

- peptilisi haavandeid diagnoositakse endoskoopilise uuringuga, mille käigus uuritakse suu kaudu makku viidava endoskoobi (peenike painduv toru, millega on ühendatud kaamera ja videosüsteem) abil seedetrakti ülemist osa ning arstil on võimalik näha haavandit;
- biopsia – endoskoopia ajal võetakse haavandi vallist proovitükke, et eristada healoomulist haavandit maovähist;
- Helikobakteri esinemine organismis määratakse kindlaks proovitüki histoloogilisel uuringul, proovitüki kiire ureaasi testil või rooja analüüsis antigeeni määramisega;
- vereanalüüs aneemia olemasolu kontrollimiseks. Aneemia on sisemise verejooksu sümptom.

Ravi

Ravi eesmärgiks on leevendada valu, ravida haavandit ja vältida tüsistusi. Ravi aitab ka ennetada haavandi taastekkimist. Kui sümptomid on ägedad või kui tüsistusena esineb verejooks või mõni muu haavandtõve tüsistus, võib olla vajalik statsionaarne haiglaravi.

Kuna eelkõige on tekkepõhjuseks helikobakteri infektsioon, siis on peptilise haavandi ravi kombineeritud antibakteriaalse nn kolmikraviga – kaks antibiootikumi ning mao happe teket pärssiv antisekretoorne ravi.

Mittesteroidsete põletikuvastaste ravimite tarvitamisest tingitud haavandite ravimiseks lõpetatakse mittesteroidsete ravimite tarvitamine või kasutatakse maolimaskestast kaitseks antisekretoorse ravi.

Uuringute tulemustest johtuvalt võib arst raviks määrata:

- ravimi maohappe tekke pärssimiseks, nt Omeprazole, Ranitidine, Nexium;
- antibiootikumid helikobakteri raviks;
- antatsiidid (vedelas vormis ravim on tõhusam kui tablett, pikemaajalisel tarvitamisel võivad tekkida kõrvaltoimed).

Paranemine

Haavandid alluvad hästi ravile, kuid võimalik on nende taasteke. Taastekke riski vähendamiseks kasutatakse helikobakteri vastast antibakteriaalset ravi ja püsivat antisekretoorset ravi.

Tüsistused haavandite ravimata jätmisel:

- haavandi mulgustumine ehk perforatsioon – haavand tungib läbi mao seina kõigi kihtide vabasse kõhuõõnde, millele järgneb maosisaldise lekke kõhuõõnde, tekib kõhukelmepõletik ja/ või mädakolle;
- haavandi penetratsioon ehk tungimine läbi mao- või kaksteistsõrmiksoole seina kõrvalolevasse elundisse;
- pülorostenoos ja obstruktsioon ehk mao tühjenemist takistav mao ja kaksteistsõrmiku üleminekukoha ahenemine;
- verejooks.

Nimetatud tüsistuste puhul võib osutuda vajalikuks kirurgiline ravi. 2–3% maohaavanditest arenevad maovähiks.

Hooldus:

- järgige hoolikalt arsti määratud ravi;
- käige regulaarselt järelkontrollis;
- ärge suitsetage;
- kui Teil on olnud mao- või kaksteistsõrmiksoole haavand või Teil esinevad eelpool kirjeldatud sümptomid, siis:
 - vältige ravimeid, mis ärritavad magu, nt aspiriin, ibuprofeen, diklofenak ja naprokseen. Nende asemel kasutage paratsetamooli;
 - sööge tervislikult. Mitu väikest söögikorda päevas on parem kui 2–3 suurt einet. Järgige arsti määratud dieeti;
 - vältige kohvi, kaasa arvatud kofeiinivaba kohvi, alkoholi, koolajooke ning kõiki toite ja jooke, mis võivad ärritada Teie magu;
- puhake ja magage piisavalt;
- olge kehaliselt aktiivne ja järgige oma arsti soovitusi. Kui vaevused kestavad või tugevnevad, konsulteerige arstiga.

Koostanud: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn

infotelefon 617 1300
www.regionaalhaigla.ee

Infolehe on koostanud kvaliteedisüsteemide talitus, kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla õendusvaliteedi komitee 7. mail 2014.a.