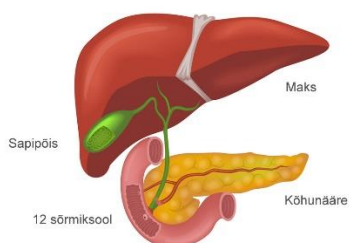


ÄGE PANKREATIIT

Pankreatiit on pankrease ehk kõhunäärme põletikuline haigus. Pankreas on pikliku kujuga, umbes 15 cm pikkune pirniviilukujuline organ. Pankreas paikneb ristisuunaliselt keskel ülakõhus mao taga kõhu tagaseinal. Pankreas toodab seedimiseks vajalikke ensüüme ja organismi veresuhkru jaotust ja -kasutamist kontrollivat hormooni (insuliin).



Pankreatiit võib esineda ägeda või kroonilise vormina. **Äge pankreatiit** on järsku algav tugeva kõhuvaluga kulgev haigus, mis võib täielikult paraneda. **Krooniline pankreatiit** on aastaid kestev haigus, mille käigus pankrease ehk kõhunäärme kude pikkamööda hävib.

Pankreatiit võib kergematel juhtudel mööduda eriravita, kuid raskematel juhtudel tuua kaasa eluohtlikke tüsistusi.

Pankreatiidile on iseloomulik äge algus, krooniline ägenemistega kulg ja hilisem pankrease välis- ja sisesekretoorse puudulikkuse teke. Äge pankreatiit on terve rea tegurite mõjul tekkiv pankrease ensüümide aktiveerumine pankrease juhades koos järgneva näärmekoe kahjustumisega.

Äge pankreatiit on kõhunäärme põletikuline protsess, mis võib varieeruda kergest, isetaandarenevast kuni üliraske, mitmete lokaalsete ja süsteemsete tüsistustega põletikuni.

Ägeda pankreatiidi kerge vorm (75—80%) iseloomustub interstitsiaalse turse ja ägeda põletikulise reaktsiooniga, kus ei esine ei nekroosi ega ka lokaalseid ja süsteemseid tüsistusi. Võivad esineda rasvnekroosi laigud (tavaliselt peripankreaatilises rasvkoes).

Ägeda pankreatiidi raske vormi (20—25%) korral esinevad kas süsteemsed või lokaalsed tüsistused (steriilne või infitseeritud nekroos, pseudotsüst või abstsess).

Äge nekrootiline pankreatiit on ägeda pankreatiidi raske vorm, mida iseloomustab lokoregionaalne koenekroos. Sageli kaasuvad sellega süsteemsed tüsistused nagu šokk, hingamis-, neeru- ja/või südameveresoonkonna puudulikkus ning seedetrakti verejooks. **Äge (postakuutne) pseudotsüst** on intra- või peripankreaatiline vedeliku kogum, mis on ümbritsetud sidekoelise seinaga ning mis tekib ägeda pankreatiidi järgselt. Pseudotsüsti formeerumine nõuab neli või enam nädalat alates haiguse algusest.

Pankrease abstsess on piirdunud intraabdominaalne mädakogumik, mis tekib ägeda nekrootilise pankreatiidi tagajärjel ja mis paikneb tavaliselt peripankreaatiliselt. Pankrease abstsess võib sisaldada vähesel määral pankrease nekroosi.

Tekkepõhjused ja –mehhanismid

Pankreas ehk kõhunääre on peensoolega ühenduses olev suur **nääre**. Kõhunääre toodab kaheksaaineid aineid: **ensüüme** ehk fermente, mis liiguvad **kõhunäärmejuha** ehk pankreasejuha kaudu peensoolde, kus aitavad seedida toidus olevaid toitaineid ning **hormoone** (*insuliini* ja *glükagooni*), mis vereringe kaudu aitavad organismil kasutada energia tootmiseks vajalikku **glükoosi** (*viinamarjasuhkur*).

Tavaliselt muutuvad kõhunäärme ensüümid **aktiivseks** alles soolde jõudes. Kui ensüümid aktiveeruvad juba näärme sees, hakkavad nad pankreast **hävitama** ning tekib äge pankreatiit ehk **äge kõhunäärme põletik**.

Kõige sagedamini vallandub selline protsess **sapikivitõve** või **rohke alkoholi tarvitamise**, harvemini **viirushaiguse**, kõhupiirkonna **traumade** või mõnede **ravimite** tõttu. Alati ei saada haiguse tekkimise põhjust täpselt teada.

Sümptomid ehk avaldumine

Äge pankreatiit algab enamasti järsku tekkiva väga **tugeva valuna**, mis on tuntav ülakõhus ja **vöökujuliselt** kiirgub selga.

Sageli kaasneb korduv **iiveldus** ja **oksendamine**, ka **kõhupuhitus**, **ikterus** ehk nahakollasus, **palavik** ja **pulsi kiirenemine**. Rasketel juhtudel reageerib haigusele kogu organism, tekib vererõhulangus, häirub neerude ja kopsude tegevus võib järgneda **šokk** ja isegi **surmlõpe**.

Kroonilise pankreatiidi peamine sümptom on **valu** ülakõhus ja seljas, mis võib kesta päevi. Inimene hakkab **kõhnuma**, sest pankrease ensüümide vähesuse tõttu häirub seedimine. Rasvade seedimise häire tõttu muutub **väljaheide heledaks** ja **rasvaseks**. Hiljem, kui hävivad ka hormoone (insuliini) tootvad pankrease rakud, tekib **diabeet** ehk suhkurtõbi.

Dieedi osa haiguse ravis

Pankrease stimulatsioon toimub toiduvalkude ja rasva toimetel ja sel põhjusel ei saa ägeda pankreatiidi haige esimestel haiglapäevadel süüa ega juua ning vajab parenteraalset toitmist. Parenteraalse toitumise printsiibid on sarnased kõigi kriitiliselt haigete puhul. Ei ole tehtud kliinilisi uuringuid, mis kinnitaksid, kaua haige vajab parenteraalset toitmist. Tavaliselt hakkab haige sööma 3. - 7. ravipäeval. Üldjuhul võib selleks kriteeriumiks olla ka näljatunde tekkimine haigel. Väga raske ägeda pankreatiidi puhul võib parenteraalne toitmine olla ka pikemaajaseks, kuni 2...3 nädalat.

Dieetravi põhimõtted

Pankreatiidihaige alustab söömist keedetud ja püreeritud toitudest. Eelistama peab sagedasi, väikese rasvasisaldusega söögikordi! (6...8 korda päevas) ja eelkõige süsivesikuid sisaldavat toitu. Samas ei ole ka väikese rasvasisaldusega dieedi kohta tõestatud, et see kiirendaks paranemist.

Millal pöörduda arsti poole ?

Pöörduge arsti poole, kui teil on püsiv kõhuvalu. Lisaks haigussümptomite leevendamisele võib see aidata ennetada edaspidiseid häireid kõhunäärme töös. Kindlasti tuleks koheselt pöörduda arsti poole, kui kõhuvalu on nii tugev, et ei ole võimalik rahulikult istuda ega leida mugavat asendit

Diagnoosimine ehk millised uuringud võidakse teha ja miks

Esmalt tehakse **vereanalüüs** ja **uriinianalüüs**, sest pankrease ensüümi **amülaasi** hulk tõuseb veres ja uriinis põletiku korral mitmekordseks.

Ultraheliuuring võimaldab leida haiguse põhjuseid ja hinnata pankrease seisundit. Täpsemaks uurimiseks võidakse teha ka **kompuutertomograafiline** uuring, harvemini **ERCP** (*endoskoopiline retrograadne kolangiopankreatograafia*) **uuring**, mille käigus viiakse maosondi kaudu kõhunäärme juhasse peenike toru ja kontrastainet, et saada täpne ülevaade selle seisundist.

Vajadusel võetakse nende uuringute käigus kõhunäärmest koetükk ehk **biopsia**.

Glükoosi ehk **veresuhkru määramise** abil saab kindlaks teha kroonilise pankreatiidi tõttu tekkinud diabeedi olemasolu.

Ravivõimalused

Ägeda pankreatiidi ravi sõltub sellest, kui raske kõhunäärme põletikuga on tegemist. Põletiku ravi põhimõtteks on **pankrease tegevuse täielik katkestamine**. Inimene **ei tohi** suu kaudu mitte midagi **süüa** ega **juua**, vajalikke toitaineid ja vedelikku antakse **veeni kaudu**.

Mao tühjendamiseks ja oksendamise ärahoidmiseks pannakse nina kaudu makku peenike toru ehk **sond**. Vastavalt vajadusele toetatakse vereringet ja neerude tööd.

Valu puhul antakse **valuvaigisteid**.

Kui kõhunäärmesse tekib lisaks infektsioon ehk bakteriaalne põletik, kasutatakse **antibiootikume** (bakterite vastaseid ravimeid).

Raskematel juhtudel võib vajalikuks osutuda **kirurgiline ravi**.

Kroonilise pankreatiidi ravi on suunatud valu vähendamisele valuvaigistite ja erinevate **kirurgiliste** meetodite abil ning seedimise toetamisele suu kaudu sissevõetavate **kõhunäärme ensüümide** abil. Diabeeti ravitakse **insuliiniga**.

Prognosis

Äge pankreatiit on raske haigus, mis võib olla eluohtlik ja vajab haiglaravi. Haigus võib täielikult paraneda.

Kroonilise pankreatiidi korral on prognoos hea, kuid ei tohi tarvitada alkoholi, toiduvalik peab olema **valgurikas** ning **rasva-** ja **süsivesikutevaene**. Täielikku paranemist ei ole võimalik saavutada.

Mõlema vormi puhul võivad tekkida rasked haiguse tüsistused ehk lisahaigused nagu **verejooks**, bakteriaalne ehk bakteritest põhjustatud **põletik** ja teiste **elundite** (südame, kopsu, neerude) kahjustus. Kõhunäärmesse võivad tekkida **tsüstid** ehk vedelikuga täidetud põied, mida nimetatakse kõhunäärme **pseudotsüstideks** ehk ebatsüstideks.

Ennetamine

Pankreatiidi kordumise ärahoidmiseks tuleb siis, kui haigust põhjustavad sapikivid, need kirurgiliselt eemaldada. Kui kive pole eemaldatud, siis hoiduda rasvastest toitudest.

Kui alkohol on haiguse põhjustaja, siis ei tohi alkoholi edaspidi kasutada.

VIITED

<https://inimene.ee/haigused-ja-seisundid/list/haigused-ja-seisundid/pankreatiit-775>

https://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_tunnustatud/pankreaiidi_ravijuhend.pdf

Koostaja: I siseosakonna vanemõde Eha Valk, 2019