



Regionaalhaigla

Kubemesonga ravi

**Kubemesong – mis see on
Kirurgilised ravimeetodid
Kuidas valmistuda operatsiooniks
Operatsioonijärgne periood
Riskid ja kõrvaltoimed**



Mis see on

Kubemesong on kõhukoopa elundi või selle osa väljasopistumine läbi kubemekanali nahaalustesse kudedesse. Väljasopistumine toimub läbi nn nõrkade kohtade ehk songavärati kaudu kõhuseina lihaste ja kubemesideme vahel.

Meestel kulgeb läbi selle avause seemnevääti, naistel emakat hoidev ümarside. Välja võib sopistuda enamasti rasvik ja peensool, aga ka teised kõhuõõne organid. Kubemesong võib olla kaasasündinud või areneda hiljem kudede nõrkuse tõttu tekitades enamasti vaid kerget kaebusi.

Song tekib sagedamini meestel, riskifaktoriteks on tegurid, mis suurendavad pinget kõhuseinale ja kahjustavad kudesid:

- intensiivne füüsiline töö ja raskuste tõstmine;
- suitsetamisest tingitud krooniline köha;
- ülakaalulisus;
- krooniline kõhukinnisus, pingutamine soole tühjendamisel ja urineerimisel;
- pidev aevastamine (allergikud).

Naistel võib song tekkida ka raseduse ajal.

Reponeeruv song – väljasopistunud osa on võimalik pikali asendis tagasi lükata.

Mittereponeeruv song – väljasopistunud osa ei ole võimalik tagasi suruda.

Pitsunud song – mittereponeeruv song võib põhjustada tugevat valu, mille põhjuseks võib olla soole osaline pitsumine songaväratis. **Seisund vajab kiiret kirurgilist ravi.**

Sümptomid:

- ebamugavustunne ja valu, mis tugevnevad füüsilisel pingutusel;
- võib kaasneda kõhukinnisus ja gaaside peetus;
- pitsunud songa puhul võib esineda tugev valu, iiveldus, oksendamine, väljaheite ja gaaside peetus ning kõhupuhitus, palavik ja verine väljaheide.

Mõnikord võib song olla vaevusteta.

Operatsioon on ainus ravimeetod songast vabanemiseks. Parim on opereerida, kui vaevused on tagasihoidlikud. Kuni operatsioonini on võimalik vaevusi vähendada kandes bandaaži ehk songavööd, mida saab osta meditsiiniliste abi vahendite kauplustest, kuid pikemas perspektiivis ei ole see soovitatav ega tervisele kasulik. Kitsa songavärati puhul võib esineda pitsumine koos soolesulguse või kõhukelmepõletikuga, mis nõuab erakorralist operatsiooni ja suurendab operatsiooniga kaasnevaid riske.

Ravita jäänud song võib põhjustada eluohtlikke tüsitusi!



Kirurgilised ravimeetodid

Koeplastika on näidustatud lastel ja fertiilses eas naistel ning väga väikeste songade puhul. Selle meetodi puhul on suurem oht songa taastekkeks.

Võrguga plastika puhul kasutatakse defekti katmiseks spetsiaalset songavõrku.

Sõltuvalt songa suuruselt ja asukohast opereeritakse avatud lõikusega või laparoskoopiliselt.

- Avatud lõikusel tehakse nahalõige songa kohal, avatakse kubemekanal ja asetatakse paigale võrk, mis väldib edaspidi uue songa teket.
- Laparoskoopilisel operatsioonil asetatakse võrk kolme 0,5–1 cm pikkuse sisselõike kaudu kõhukelme ja lihase vahele. Võrk kas fikseeritakse paigale spetsiaalsete kinnititega või surub kõhusisene rõhk selle ise paigale.

Operatsiooni ajal toimuva valutustamise meetod otsustatakse eelnevalt vastavalt operatsiooni mahule seda eelnevalt Teiega arutades:

- üldnarkoos – patsient on teadvuseta ega tunne valu;
- kohalik tuimastus – valutustatakse ainult opereeritav piirkond;
- spinaalanesteesia – tehakse seljasüst, mille tagajärjel alakeha muutub paariks tunniks tundetuks.

Kuidas valmistuda operatsiooniks

Operatsioonieelse päeva õhtul sööge kergemini seeditavat toitu ja jooge rohkem vedelikku. Ärge tarvitage alkoholi! Manustage ainult neid ravimeid, mis on eelnevalt raviarsti või anestezioloogiga kokku lepitud.

Operatsiooni päeval:

- **6 tundi enne operatsiooni ei tohi juua piimatooteid ja viljalihaga mahla, süüa, närida nätsu ega suitsetada! 4 tundi enne operatsiooni ei tohi juua ka vett!** Kui olete hiljem söönud või joonud, võib mao sisu narkoosi ajal hingamisteedesse sattuda ja eluohtlike tüsistusi põhjustada ning Teie tervise huvides tuleb operatsioon edasi lükata või ära jätta.
- Hommikul peske ennast duši all. Hambaid pestes ärge neelake vett alla!
- Vajadusel võtke sisse anestezioloogi lubatud või määratud ravim(id) minimaalse lonksu veega.
- Ärge jumestage end ega lakkige küüsi! Lakitud ja kunstküüned takistavad sõrmeotsa asetatava jälgimisanduri tööd. Vajadusel võidakse eemaldada operatsiooni ajal küünelakk või kunstküüs.
- Pööduge haigla registratuuri saatekirjal märgitud ajal.
- Enne operatsiooni peate allkirjastama nõusoleku operatsiooni ja anesteesia läbiviimiseks. Enne operatsioonile minekut tuleb ümber riietuda haiglas antavasse operatsiooniriietusse.
- Võtke ära ja andke osakonnas õe kätte ehted ja rõngad/needid; prillid ja/või kontaktläätsed ning lahtised hambaproteesid.

- Käige enne operatsioonile minekut WCs.
- Vajadusel võtke operatsioonituppa kaasa kuuldeaparaat ja/või astmainhalaator(id).
- Enne operatsiooni raseeritakse opereeritav keha-
piirkond. Raseerimine peab toimuma vahetult enne operatsiooni, seda ei tohi teha eelnevalt kodus, et vältida haavamädaniku riski.

Operatsioonijärgne periood

- Narkoosijärgselt võib esineda pearinglust ja iiveldust.
- Haavavalu korral võtke valuvaigisteid. Valu kestvus ja intensiivsus on erinev, reeglina taandub valulikus kolmandaks operatsioonijärgseks nädalaks.
- Koju lubatakse üldjuhul samal päeval.
- **NB! Häiritud reaktsioonivõime tõttu ei tohi Te 24 tundi pärast anesteesiast (ka lühiajalist) juhtida autot ega töötada seadmetega. Ohutuks kojujõudmiseks kutsuge endale keegi vastu.**
- Haava kaitseks asetatakse sellele plaaster, järgmisel päeval pärast plaastri eemaldamist võite haava pesta voolava vee all. Vajadusel pange haavale uus puhas plaaster.
- Sõiduki juhtimine võib nädala jooksul pärast operatsiooni olla haavavalu tõttu ebamugav ning võimalusel tuleks sellest loobuda. Töövõimetuse pikkus sõltub Teie tegevusalast ja kestab tavaliselt 2–3 nädalat.
- Haava sulgemiseks kasutatud niidid või klambrid eemaldatakse umbes 7–12 päeva pärast operatsiooni Teie ravi- või perearsti juures.
- Kõhukinnisuse puhul on soovitatav kasutada kergeid kõhulahtisteid (nt Guttalax) ning vältida liigset pressimist.
- Esimese kolme kuu jooksul ärge tõstke raskust üle 10 kg.

- Vahetult pärast operatsiooni on nii haava paranemiseks kui ka trombide tekke vältimiseks soovitatav aktiivne eluviis – jalutage, tehke koduseid toimetusi jm.
- Sportimise piirangud olenevad tekkivast koormusest kubemepiirkonnas:
 - ujumine jt kerged spordialad on lubatud neljandast nädalast pärast operatsiooni;
 - sörkjooks ja rattasõit alates kuuendast nädalast pärast operatsiooni;
 - alates kaheteistkümnendast nädalast piirangud puuduvad.
- Seksuaalsuhe on soovitatav alates neljandast operatsioonijärgsest nädalast, kui operatsiooni-piirkonnas pole enam turset ega verevalumit ning meestel on taandunud võimalik turse munandil.

Riskid ja kõrvaltoimed

Iga operatsiooniga võivad kaasneda tüsistused. Sage-dasemad songaoperatsioonijärgsed tüsistused on seotud haavaga:

- hematoom või seroom – vere või kehavedeliku kogum haava all, mis võib soodustada põletiku teket. Hematoom tekib tavaliselt vahetult pärast operatsiooni ning sellega kaasneb enamasti turse ja valulikkus;
- infektsioonid – nende ärahoidmiseks manustatakse tavaliselt operatsiooni ajal profülaktiline antibiootikumi doos. Infektsioonid ilmnevad enamasti paari päeva või nädala jooksul. Kui haigus ei allu antibiootikumiravile, tuleb vajadusel võrk eemaldada.

Tervisliku seisukorra järsul halvenemisel pärast operatsiooni pöörduge erakorralise meditsiini osakonda või kutsuge kiirabi.

Küsimuste korral ning lisateabe saamiseks pöörduge raviarsti või õe poole.

Koostanud:

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn
www.regionaalhaigla.ee