

Teie mannitoolest toimub(kuupäev)(kellaeg)

Tartu kopsukliinikus Riia 167, I korrus, spirograafia kabinetis.

Juhul, kui Teil ei ole võimalik uuringule tulla, teavitage sellest telefonil:
7318 928 või 7318 910

MANNITOOLEST ASTMA DIAGNOOSIMISEL

*Koostajad: Triin Karusaar ja Kristiina Mikson
02/2018*

Mannitooltest

Mannitooltest on üks provokatsioonitestidest bronhide ülitundlikkuse hindamiseks, mis on vajalik astma diagnoosimisel. Mannitooltesti teostatakse juhul kui patsiendil on astmale iseloomulikud kaebused, kuid spirograafiliselt ei ole õnnestunud astmale iseloomulikku hingamisteede ahenemist kinnitada. Hingamisteede ülitundlikkus võib olla tingitud põletikust hingamisteedes, mis on üks astma tunnuseid.

Mis aine on Mannitool?

Mannitool on aine, mida kasutatakse sageli tablettides lisaainena ja suhkruasendajana. Mannitool võib sissehingamisel põhjustada hingamisteede ahenemist, mis on iseloomulik astmale ja mida hinnatakse spirograafia abil. Inimesel, kel ei esine hingamisteede ülitundlikkust, ei teki aine sissehingamisel kaebuseid. Hingamisteede ahenemise tunnusteks on: rindkere pingsus, köha, vilisev hingamine ja õhupuudus. Neid sümptomeid on võimalik leevendada hingamisteid lõõgastava ravimi (Ventolini) sissehingamisega.

Kuidas testi teostatakse?

Testi ajal palutakse Teil sisse hingata mannitooli pulbrit järjest suurenevas doosis ja hinnatakse hingamisteede võimalikku ahenemist spirograafia abil. Spirograafia tehakse enne ja pärast iga järgnevat mannitooli doosi ja test katkestatakse, kui funktsionaalsed näitajad on langenud alla 15% või kui kõige suurem mannitooli annus on hingatud. Testi võib katkestada ka patsiendi soovil, milleks võib olla ebamugavustunne, hirm jms. Test võtab aega umbes 60 minutit.

Mannitooli pulbri sissehingamine võib põhjustada ärritusköha, õhupuudust, rindkere pingsust, kiuneid-vilinaid, mis mööduvad iseenesest või Ventolini sissehingamise järgselt. Pulbri sissehingamisega võib kaasneda pea-, neeluvalu, suu limaskestast ärritustunne või iiveldus – need mööduvad iseenesest või valuvaigisti toimele.

Spirograafia on üldiselt ohutu uuring: sulgete nina ninaklipsiga ja hingate läbi suu. Seejärel teete sügava sissehingamise ja hingate välja nii kiiresti ja tugevalt kui jõuate. Antud uuring nõuab Teilt maksimaalset pingutust ja koostööd uuringuõega.

Mida teada enne uuringule tulekut?

- Uuringut ei tehta, kui olete haigestunud ülemiste hingamisteede viirushaigusesse (köha, nohu, kurguvalu, palavik)
- Hoiduda tugevast füüsilisest koormusest ja kofeiini sisaldavatest jookidest/jookidest 4 tundi enne uuringut
- Hoiduda sigarettide vm suitsetamisest 6 tundi
- Hommikul enne uuringut sööge kerge eine
- Enne uuringut peaksite ära jätma alljärgnevad ravimid:
 - 6 tundi enne uuringut Salbutamool (Ventolin)
 - 24 tundi Ipratropium (Atrovent)
 - 24 tundi Antileukotrieenid (Montelukast, Zafirlukast)
 - 48 tundi Salmeterool (Serevent)
 - 48 tundi Formoterool (Oxis)
 - 48 tundi Sissehingatavad kombinatsioonravimid (Seretide, Symbicort, Relvar, Foster, Sabacomb, Bufomix, Airflusal)
 - 48 tundi Teofüllini tabletid (Retafüllin)
 - 72 tundi Antihistamiinikumid ehk allergiavastased tabletid
 - 1 nädal Spiriva, Bretaris, Seebri, Incruse

Vastunäidustused

- Hingamisteede obstruktsioon (FEV1/FVC <0.70) ja FEV1 <70% oodatavast või FEV1 <1,5L)
- Teadaolev aordi aneurüsm
- Südamelihase infarkt või ajuinsult viimase 3 kuu vältel
- Mittekontrollitud hüpertooniatõbi (kõrgvererõhutõbi) – süstoolne RR >200 või diastoolne >100 mmHg
- Hiljutine silmaoperatsioon
- Hiljutine rindkere või kõhu operatsioon
- Halb sooritus spirogrammi teostamisel (kopsufunktsiooni mõõtmine)
- Spirograafia teostamist segav valu
- Tugev okserefleks tavalisel spirograafial, veriköha
- Vahetult pärast bronhoskoopiat
- Rasedus, imetamine