

Kodune enesehooldus

Tuleb järgida arsti soovitusi - õige dieet, raviskeem ja piisav füüsiline aktiivsus, et ära hoida verejookse. Alkohoolse maksatsirroosi puhul tuleb kindlasti lõpetada alkoholi tarbimine.

Söögitoru veenilaiendid

Tõlkinud: üldkirurgia osakonna
õde Kristel Kartau

Söögitoru veenilaiendid on suurenenud veresooned söögitoru seinas. Söögitoru ühendab kõri maoga. Rõhk paisunud veenides on suurem kui normaalsetes veenides ja see võib põhjustada äkilist veritsust. Just seetõttu on söögitoru veenilaiendid tõsine ja eluohtlik haigusseisund.

Haiguse tekkimise riskitegurid

Kõige sagedasemaks põhjuseks on maksa sidekoestumine, mis tekib maksahaiguste, nt maksatsirroosi tagajärjel. Sidekoestumine takistab normaalset verevoolu läbi maksa ja takistuse tõttu voolab veri maksast mööda, suurendades sellega verevoolu söögitoru veenides.

Olukorra süvenedes võib organism luua uued veresooned, millised ei suuda siiski ära hoida rõhu tõusu ja veresoonte laienemist.

Sellised veenid võivad iga hetk lõhkeda ja põhjustada eluohtliku verejooksu.

Harva võivad veenilaiendid olla põhjustatud teistest haigustest.

Haiguse sümptomid

Kui veritsust ei esine, ei pruugi ka haigusnähte olla. Esimene väike veritsus võib jääda algul tähelepanuta, kuna veri liigub edasi otse soolestikku. Väljaheide võib muutuda tumedaks või mustaks. Kui veritsus suureneb, võib tekkida tumepunast või musta värvi kõhulahtisus.

Võib esineda helepunast veriokset.

Uuringud

Veenilaiendite diagnoosimise võimalused:

- Endoskoopia - suu kaudu viiakse söögitorru elastne toru, mille otsas on tilluke kaamera, mille abil saab arst leida veritsuskohti ja uurida, kas veritsus on peale ravi peatunud.
- Kontrastainega röntgenülesvõte - selleks joob inimene kontrastainet (röntgenpildil nähtavale tulevat ainet), seejärel tehakse röntgenpilt ning sellelt on näha, kas esineb veenilaiendeid.

Ravi/ Protseduurid

Kui laienenud veenidest veritsust ei esine, saab neid ravida beetablokaatorite või nitraatide tarvitamisega, mis hoiavad ära veritsusohu.

Söögitoru veenilaiendite verejooksu korral on esmaseks ravivõtteks endoskoopia, millele järgnevad veenisiseselt manustatavad ravimid ja vedelik.

Kasutusel on mitu erinevat ravivõimalust takistamiseks edasisi verejookse:

- endoskoopia käigus on võimalik süstida veresoonde ravimit, mille tagajärjel veen armistub ja sulgub;
- laienenud veenile asetatakse klemm, mis sulgeb veeni;
- suukaudsed või veenisiseselt manustatavad ravimid, nt beetablokaatorid, nitraadid;
- balloonis tamponimine (toru, millel on tühjad balloonid, viiakse söögitorusse veritsuskohta, kus balloonid, mis täidetakse õhuga, suruvad veritseva veeni kinni).