

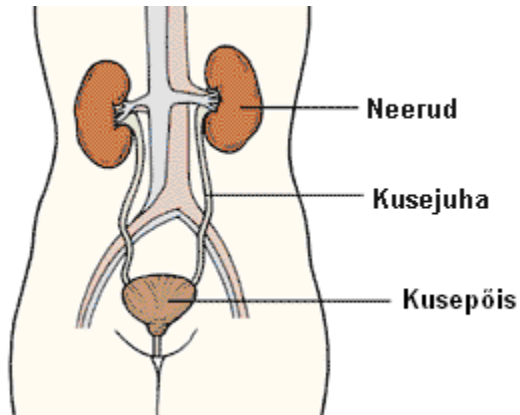
- Esimestel päevadel pärast protseduuri esineb uriinis verd.
- Kodus jooge rohkelt vedelikku (1-2 liitrit päevas), et kivitükid saaksid mööda kuseteid vabamalt väljuda.
- Järelkontrolliks pöörduge 3-4 nädala pärast oma uroloogi poole.
- Vahel vajavad patsiendid ka korduvat ESWL protseduuri kivi(de) suuruse või rohkuse tõttu.

Võimalikud tüsistused ja ohud

Kõige sagedamaks tüsistuseks on kivikildude pitsumine kusejuhasse (esineb tugev valu, mis ei allu valuvaigistile), mille korral pöörduge erakorralise meditsiini osakonda (EMO) Puusepa 8. Võib kaasneda ka kusepõiepõletik või väike palavik, vahel esineb neeruverevalumit.

Võtke ühendust oma ravi- (või pere-)arstiga kui tekib palavik, esineb valu või te ei saa urineerida.

Uroloogia kabineti kontakttelefon E – R 09.00 – 14.00 7319 462



Koostanud: ambulatoorse kirurgia osakonna vanemõde Külli Äärmaa

Kehaväline kivipurustus lööklainega (ESWL)

Kehaväline kivipurustus lööklainega (ingl k Extracorporeal Shock Wave Litotripsy – ESWL) on mittekirurgiline ravimeetod neerukivitõve korral. Meditsiinilistel näidustustel kasutatav lööklaine on akustiline lainetus ja selle tekitamiseks kasutatav energia on patsiendile ohutu.

Neerukivi võib eemalduda kehast iseeneslikult. Kuid kui kivi põhjustab valu, neerkoe kahjustumist või takistab uriini äravoolu põiest, on vajalik neerukivi eemaldada. Sõltuvalt neerukivi suurusest, asukohast ja koostisest, otsustab Teie raviarst, kas sobivaks ravimeetodiks on kirurgiline eemaldamine või kehaväline kivipurustus lööklainega.

Vastunäidustused protseduuril osalemiseks

- Rasedus
- Südamestimulaatori olemasolu
- Neerudes, kusepõies või kusitis äge põletik
- Väga suur kivi (> 2 cm)
- Kusiti striktuur ehk ahenemine
- Verehüübimishäire
- Äge kõrgvererõhutõbi

Protseduurieelsed juhised

- Ravimid – enamasti ei ole vaja muuta ega katkestada enne protseduuri regulaarset ravimite tarvitamist. Üks nädal enne protseduuri ärge kasutage verd vedeldavaid ravimeid, et vältida verejooksu tekkimise ohtu protseduuri ajal. Aspiriini ei tohi kasutada 2 nädalat enne protseduuri.
- Toitumine – uuringueelsel päeval on soovitatav süüa kergeid juurviljatoite, suppe või salateid. Uuringupäeva hommikul võtke kerge eine ja kindlasti tarbige vedelikku, et kivi oleks paremini aparaadiga nähtav ja asukoht määratletav.

Protseduuri kulg

- Pool tundi enne protseduuri algust manustatakse Teile lihasesiseselt valuvaigistit. Käele asetatakse veenikanüül, mille kaudu saab vajadusel manustada rahustava või valuvaigistava toimega ravimeid. Te olete kogu protseduuri teostamise ajal teadvusel.
- Kui kivi paikneb neerus, lamate Te protseduuri ajal uuringulaua kõhuli, kui kivi asetseb kusejuha alumises kolmandikus, lamate Te selili.
- Ultraheli ja röntgeniga määratletakse kivi asukoht ning uuringu ajal palutakse Teil ennast mitte liigutada sest mistahes liigutamine katkestab ja pikendab protseduuri. Kasutatava röntgenkiirguse mõjupiirkond on võimalikult väike ja kestab lühikest aega.
- Teie neerupiirkond juhitakse veega täidetud padjandi vastu. Ultraheli paremaks ülekandeks pannakse padjandile geeli, et padjandi ja keha vahele ei jääks õhku. Kasutatav geel ei ole rasvane ja nahk on pärast uuringut kergesti puhastatav.
- Akustilise lööklaine löögid ei vigasta nahka kuid purustavad kivi väikesteks tükkideks.
- Tavaliselt on protseduuri pikkuseks 25-30 minutit.
- Lööklainega purustatud neerukivid eemalduvad kehast uriiniga mõne päeva jooksul pärast protseduuri.

Protseduurijärgsed juhised

- Pärast protseduuri võivad kivitükid väljuda kuseteid mööda mõnede päevade kuni nädalate jooksul. Väikeste kivitükkide väljumisel võite tunda mõõdukat või tugevat valu. Vajadusel võtke valuvaigistit.
- Vahetult pärast protseduuri ei või Te juhtida autot, sest protseduuri ajal manustatud valuvaigistid võivad põhjustada unisust ja koordinatsioonihäireid. Ohutuks kojujõudmiseks on vajalik saatja.