

I. FRORIP

HAAVANDTÕBI



VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA

TARTU 1958

5-22431

VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA

I. FRORIP

HAAVANDTÕBI

2

1958

AKADEMIA

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ
ЭКЗЕМПЛЯР
_____ 19__

TARTU 1958

2

Tartu Riikliku Oikee!
Raamatukogu

44391

ARHIIVKOGU

Haavandtõbi on organismi üldhaigestumine, mis väljendub peamiselt haavandite tekkimises maos või kaksteistsõrmiksooles.

Haavandtõbi tabab inimesi kõige sagedamini 20—40-ndate eluaastate vahel, harvem nooremaid või vanemaid. Seega lülitab ta tööprotsessist välja füüsiliselt kõige tugevamaid. Sagedamini haigestuvad mehed; umbes 80% kõigist haavandtõvehaigetest moodustavad mehed ja ainult 20% naised. Oma asukoha järgi esineb kaksteistsõrmiksoole haavand ligi 2 korda sagedamini kui maohaavand.

Nõukogude meditsiini saavutused mao-sooletrakti haiguste vältimise ja ravi osas võimaldavad haavandtõbe ennetada ja ka edukalt ravida. Kuid selleks on vajalik, et ka laiad elanikkonna hulgad omaksid teadmisi selle haiguse tekkepõhjuste, tunnuste, ravi ja profülaktika kohta.

Käesoleva brošüüri eesmärgiks ongi anda lühidalt teadmisi haavandtõvest ja selle ravist ning profülaktikast.

HAAVANDTÕVE TEKKEPÕHJUSED.

Varematel aegadel vaadeldi haavandtõbe kui paikset protsessi, mille alusel haavand tekib maos või kaksteistsõrmiksooles kohaliku haigusliku protsessi tulemusena. Põhjuseks arvati olevat veresoonte ummistus haavandi tekkekohas, mille tõttu seda limaskesta piirkonda varustatakse verrega puudulikult ja mis allub seepärast seedemahlade seedivale toimele. Peeti põh-

juseks ka halvasti peenestatud toidu poolt esile kutsutud limaskestast vigastusi.

Nõukogude teadlased on tõestanud, et haavandtõve tekkimine on seoses kesknärvisüsteemi kõrgema osa — peaaegu koore talitluse häiretega. Kuna peaaegu koor reguleerib inimorganismi kõikide elundite tegevust, siis tema talitluse häired võivad mõjustada ebasoodsalt ka mao ja sooletrakti tegevust. Nimelt lähtuvad kesknärvisüsteemi talitluslike häirete puhul sealt siseelunditele ebatavalised ja kestvad ärritused, mis põhjustavad mao- või kaksteistsõrmiksoole seinte lihaste ja veresoonte kestvat kokkutõmbumist. Selle tagajärjel häirub mao või kaksteistsõrmiksoole limaskestast normaalne toitumine ning väheneb selle vastupanuvõime kahjulikele mõjudele. Seepärast seedivad seedemahlad kohati limaskestast ja tekib haavand. Maos või kaksteistsõrmiksooles tekkinud haiguslikud muutused mõjuvad omakorda ebasoodsalt peaaegu talitlusele, mis tingib haiguse edasiarenemise, kui õigeaegselt ei alata otsustava raviga.

Sellised haavandtõve tekkimist põhjustavad kesknärvisüsteemi häired arenevad tavaliselt pärast tugevaid närvivapustusi, raskeid elamusi, aju põrutusi, aga ka kestvate erutuste ja ebameeldivuste puhul. Vahel võib täheldada haavandtõve tekkimist pikaajalise pingelise ja vastutusrikka töö tõttu. Teatavat osa haavandtõve arenemisel etendab ka ebaõige töö- ja puhkuse režiim. Näiteks neil inimestel, kes ei organiseeri oma tööd õigesti, ei hoolitse õigeaegse ja küllaldase puhkuse eest, magavad vähe, võib haavandtõbi tekkida kergemini kui tervete eluviisidega inimestel.

Peale selle soodustab haavandtõve tekkimist ja arenemist veel ebaõige toitumine — kindlatest söögiaegadest mittekindlalt pidamine, liiga pikad söögikordade

vaheajad, mao limaskestast ärritavate ainete, nagu äädika, sinepi jne. liigne tarvitamine ja kuiva toidu söömine. Ravimata jäetud gastriidid ehk mao limaskestast põletikud võivad samuti anda tõuke haavandtõve tekkimiseks. Suitsetamine ja alkohoolsete jookide kuritarvitamine aitavad haavandtõve tekkimisele kaasa.

Seega on haavandtõve tekkimisel peamine osa kesknärvisüsteemi kahjustusel. Seda kinnitab ka asjaolu, et haavandtõve juhtumid sagenevad sõja ajal, kus raskeid psüühilisi vapustusi esineb sagedamini ning esineb ka pidev närvipinge.

HAAVANDTÕVE TUNNUSED JA KULG.

Iseloomulikeks haavandtõve tunnusteks on:

1. Valude esinemine ülakõhu piirkonnas. Enamasti tunnevad haiged valu ühes piirdunud kohas, tihti kiirgub valu selga (abaluude vahele). Valud võivad oma iseloomu poolest olla kas tuimad, närivad või teravad, põletavad.

Valu tekib teatava kindla aja järel pärast söömist; maohaavandi puhul — poole kuni poolteise tunni möödumisel, kaksteistsõrmiksoole haavandi puhul — 3—4 tundi pärast sööki või öösiti, tühja kõhuga (nn. «näljavalud»). Valud tugevnevad peale raskesti seeditava, ärritavaid aineid ja vürtse sisaldava toidu söömist, peale raskeid füüsilisi pingutusi, peale tugevat külmetamist. Kaksteistsõrmiksoole haavandtõve puhul võivad valud mööduda kohe peale söömist ja ilmuvad uuesti 3—4 tunni möödumisel.

2. Rõhitised esinevad haavandtõve puhul sageli. Nad võivad olla kas maitseta, hapud või mädamuna maitsega.

3. Väga sagedaseks tunnuseks haavandtõve puhul on ka kõrvetised. Mõnikord on kõrvetised esimeseks haiguse tunnuseks, vahel ilmuvad paralleelselt valudega.

4. Iiveldus ja oksendamine esinevad haavandtõve puhul samuti sageli. Mõnedel juhtudel kannatab haige ainult iivelduse all, millele ei järgne oksendamist. Tavaliselt tekib oksendamine valude kõrgpunktis. Peale oksendamist haiged tunnevad kergendust, valude vähenemist.

Söögiisu pole haavandtõvehaigetel tavaliselt häiritud, vastupidi — enamikul juhtudel esineb kõrgenenud söögiisu.

Haavandtõvehaigetel on kalduvus kõhukinnisusele. Tunduvalt harvem kannatavad nad kõhulahtisuse all.

Haavandtõvehaige keel on sageli kaetud valkja katuga, kõhu komplemine on valulik. Maomahla happesus on enamasti kõrgenenud, harva normaalne või isegi alanenud.

Haavandtõbi kulgeb pikaldaselt. Iseloomulikud on haiguse ägenemised (enamasti sügisel ja kevadel). Ägenemiste vahel tunneb haige ennast rahuldavalt, vahel peaaegu täiesti tervena. Teistel haigetel aga võib esineda pidevalt tuim, näriv valu, mis vahetevahel ägeneb. Mõnedel haigetel aga kulgeb haigus sageli korduvate tugevate valuhoogetena, mis vähendavad nende töövõimet, mõnikord aga sunnivad töötamise ajutiselt täiesti katkestama.

Kehatemperatuur on haigetel enamasti normaalne, mis vahel haiguse ägenemise puhul võib tõusta kuni 37,5°-ni, väga harva kõrgemale.

Paljudel haavandtõvehaigetel, eriti haiguse pikemal põdemisel võib täheldada närvisüsteemi häireid. Nad muutuvad kergesti ärrituvateks, kannatavad peavalude

ja pearinglemise all, higistavad palju. Nende meeoleolu on väga muutlik.

Haigete üldseisund kannatab haavandtõve puhul tunduvalt. Haiged kõhnuvad, eriti neil juhtudel, kui esineb sage oksendamine. Mõnedel juhtudel lisandub haavandtõvele ka maksa ja sapiteede haigestumine.

Enamasti pole haavandtõbi eluohtlik haigus, kuid ravimata jäetud juhtudel või puuduliku ravi puhul võivad tekkida eluohtlikud tüsistused.

Usna sagedaseks tüsistuseks on verejooks haavandist. Verejooks avaldub tavaliselt kohvipruunide oksemasside ja pigimustade väljaheidete ilmumisega. Väga tugevate verejooksude korral võib ka suu kaudu erituda helepunast verd. Haavandtõvele on iseloomulik lühiajaline, kuid kaunis tugev verejooks. Pikemaajaline, vähene verejooks on iseloomulikum maovähile või maopolüübile. Suuremate verejooksude korral haavandist halveneb haige üldseisund tunduvalt, nahk muutub kahvatuks, jäsemed jahedaks, areneb suur nõrkus. Õigeaegselt alustatud raviga saavad haiged verejooksust tavaliselt kiiresti üle. Verejooksu avastamisel tuleb haige paigutada kohe voodisse, asetada kõhule jää- või külmaveekott ning kiiresti kutsuda arst. Arsti tulekuni ei tohi haigele anda süüa ega juua.

Teiseks raskeks tüsistuseks on haavandi mulgustumine. Sel juhul tekib kõhu piirkonnas äkki erakordselt tugev valu, kõht muutub laudkõvaks, nägu kattub külma higiga. Et mao- või kaksteistsõrmiksoole sisu paiskub haavandi mulgustumise puhul kõhuõõnde, siis võib kaasuda ka kõhukelme põletik ehk peritoniit. Haavandi mulgustumise korral on vajalik viivitamatult operatiivne ravi.

Mõnikord haavandi armistumise tagajärjel maolukuti kitseneb ning toidu edasimineku maost on takistatud. Haiged kaebavad sel puhul 1—2 tunni möödumi-

sel söömisest raskustunde üle kõhus ja oksendavad tihti. Oksemassidel on mädamuna lõhn ja need sisaldavad seedimata toiduosi. Peale oksendamist tunnevad haiged lühiajalist kergendust. Maolukuti kitsenemise puhul kannatab haige üldseisund tugevasti, sest toitained pääsevad verre puudulikult, kuna nende edasimineku maost on takistatud, toitainete imendumine toimub aga teatavasti peensooles. Selline tüsistus nõuab samuti ka operatiivset ravi.

Mitte eriti sagedaseks haavandtõve tüsistuseks on selle muutumine pahaloomuliseks kasvajaks, seda peamiselt maohaavandite puhul. Väga harva esineb see tüsistus haigetel kaksteistsõrmiksoole haavandiga. Selline tüsistus võib tekkida väga pikaldaselt kulgeva haavandtõve korral, mida pole korralikult ravitud.

Enamikul juhtudel aga, varakult alustatud ja süstemaatiliselt läbiviidud ravi korral, lõpeb haavandtõbi täieliku tervistumisega.

HAAVANDTÕVE RAVI.

Haavandtõve ravi oleneb haiguse raskusest, selle staadiumist, haige üldseisundist jne.

Haavandtõve ägenemise perioodil vajab haige voodirežiimi 3—4 nädala vältel. Kroonilist, ägenemisteta kulgevat haavandtõbe võib ravida ka ambulatoorselt. Haige ei tohi aga teha rasket füüsilist tööd.

Väga tähtsal kohal haavandtõve ravis on ravitoitlustamine.

Haige toitumisrežiim peab olema järgmine: sööma peab rangelt kindlaksmääratud kellaegadel, kiirustamata, söögikordade vaheajad ei tohi olla üle kolme tunni; süüa tuleb 6 korda päevas, mõnel juhul isegi sagedamini.

Haige peab toitu hoolikalt peenestama. Toidus ei tohi olla aineid, mis mao ja soolestiku limaskestalt ärritavad: siia kuuluvad teravamaitseained ja praetud road, samuti ekstraktiivained (puljong, kalasupp, mitmesugused kontsentraadid jne.).

Sedamööda, kuidas haige seisund paraneb, viiakse ta säästudieedilt järk-järgult üle täisväärtuslikumale toidule, mille puhul seedeelundite koormus mõnevõrra suureneb.

Ravitoolustamist ägeda haavandtõve puhul teostatakse järgmise skeemi kohaselt:

1) 10—12 päeva vältel dieet nr. 1a (koos voodirežiimiga);

2) 10—12 päeva vältel dieet nr. 1b (koos voodirežiimiga);

3) 3—5 päeva vältel dieet nr. 1c (haige peab päeva esimesel poolel voodis olema);

4) mõnede nädalate ja kuude vältel dieet nr. 1.

Haige, kellele on määratud dieet nr. 1, võib kõndida ja isegi töötada.

Dieet nr. 1a.

Selles dieedis on välja jäetud magu mehhaaniliselt ja keemiliselt ärritavad ained ning see koosneb vedelatest ja tarretisetaolistest roogadest. Tangude päevanorm tarvitatakse kahe portsjoni tummise piimasupi valmistamiseks. Piima antakse loomulikul kujul või piimatoitude näol (supp, kissell jne.). Munad keedetakse poolpehmeks või valmistatakse neist omletti. Haigele antakse veel marjamahlu kissellide ja tarretiste näol. Keedusoola hulka tuleb piirata 10 g-ni ööpäevas.

Dieet nr. 1b.

Toiduainetele, mis on ette nähtud dieet nr. 1a korral (vaata lisa 1), lisatakse 70 g saiakuivikuid ja 100 g

liha, mida antakse aurutatud frikadellidena või lihapüreena. Dieediga nr. 1a võrreldes suurendatakse tangude hulka kahekordseks. Keedusoola hulka tuleb veel piirata.

Dieet nr. 1c.

Toiduainetele, mis on ette nähtud dieet nr. 1b korral, lisatakse 100 g poolkuiva saia ja 200 g köögivilja püreed.

Dieet nr. 1.

Nagu eelmisedki dieedid, on dieet nr. 1 mehhaaniliselt ja keemiliselt säästev, kuid säästuprintsiipi ei järgita siin nii rangelt.

Dieet nr. 1 on üleminekuks tavalisele toidule. Selle dieedi määrab arst suhteliselt pikaks ajaks pärast seda, kui on läbi viidud haavandtõve ravi. See dieet sisaldab normaalsel hulgal valke, rasvu ja süsivesikuid.

Haigele lubatakse saia, kõvasordilisi küpsiseid, makarone, igasuguseid püdelaid putrusid, keedetud köögivilja, tavaliselt püreena.

Lahjat liha antakse aurutatud kotleti kujul.

On lubatud tarvitada piima ja piimasaadusi. Mune lubatakse pehmel kujul või omletina.

Ettevaatlik tuleb olla: liha-, kala- ja seeneleentega, liha- ja kalasuppidega. Keelatud on aga täiesti veel praetud road, tselluloosirikkad taimsed toiduained (kapsad, kurgid), teravamaitseained ja soolased road, konservid, vorstid, pirukad, rukkileib.

Ööpäevane soolahulk dieedis on normaalne kuni 20 g.

Haavandtõvehaigel pole soovitatav juua kohvi, ka viljakohvi on algul täiesti keelatud. Keelatud on samuti ka kange tee ja kakao ning kõik alkohoolsed joogid. Suitsetamine on pahe, mille vastu eriti rangelt tuleb võidelda. Samuti ei tohi juua korraka suurt vedeliku-

hulka. Praktika on näidanud, et suitsetamist jätkav haavandtõvega haige vaatamata isegi hoolikale ravile ei parane.

Koos dieettraviga kasutatakse haavandtõve puhul ka soojendusravi (soojad kotid kõhu piirkonda, lühilaineravi jt.) ning medikamentooset ravi.

Ravimitest kasutatakse valuvaigistavaid vahendeid (atropiin, belladonna jt.), maomahla happesust vähendavaid vahendeid, kui esineb kõrgenenud maomahla happesus, ja närvisüsteemi rahustavaid vahendeid (palderjani, broomi jt.).

Olulise koha haavandtõve ravis omab kuurortravi, kus dieet- ja medikamentoosse ravi kõrval on haigele loodud õige elurežiim.

Esineb haavandtõve juhte, kus dieet- ja medikamentoosne ravi korduval kasutamisel ei anna tulemusi. Sel puhul on näidustatud operatiivne ravi.

HAAVANDTÕVE PROFULAKTIKA.

Kerkib küsimus, kuidas saab haavandtõve tekkimist vältida?

Väga olulist osa haavandtõve vältimises omab õige elurežiim, s. t. töö ja puhkuse õige vahekord.

Tuleb rakendada abinõusid närvisüsteemi säästmiseks. Selleks tuleb nii puhkepäevi kui ka korralist puhkust kasutada ratsionaalselt, sooritada jalutuskäike, võtta suvel päikese- ja õhuvanne, tegelda kehakultuuri ja spordiga, võimaluse olemasolul sõita kuurorti või puhkekodusse. Uneaeg peab olema küllaldase pikkusega (7—8 tundi). Võimalikult tuleb vältida ärritusi ja raskeid psüühilisi elamusi.

Väga kahjulikult mõjub närvisüsteemile ja mao limaskestale rohke alkoholsete jookide tarvitamine ja suitsetamine.

Tähtsat kohta haavandtõve vältimises omab õige toitlustamine. Siin on oluline nii toidu koosseis kui ka söögiajad. Toit peab sisaldama küllaldasel hulgal kõike vajalikke toitaineid (valke, rasvu, süsivesikuid, mineraalsooli, vett ja vitamiine).

Süüa tuleb 3—4 korda päevas ja võimalikult samadel kellaaegadel. Paljud inimesed patustavad toitlustamisrežiimi vastu: ei söö hommikul enne tööleminekut. Sel juhul eritub aktiivne maomahl tühja makku ja ärritab mao limaskesta. Selline pidev ärritus võib soodustada haigestumist haavandtõppe. Mõned inimesed söövad 1—2 korda päevas ja korruga palju. See koormab magu üle ja normaalne seedimisprotsess häirub. Pikemaajalised seedehäired on aga haavandtõbe soodustavateks faktoriteks.

Toit tuleb suus korralikult peenestada (mäluda), mälumata, suured tükid mõjuvad seedimisele samuti ebasoodsalt. Toit ei tohi olla ei liiga kuum ega külm, et maolimaskesta mitte ärritada. Sellest tuleb aga järeldada, et haavandtõve vältimisel omab suurt tähtsust hammaste hooldamine ja nende õigeaegne ravi.

Ärritavate maitseainete (pipar, mäerõigas, sinep, äädikas) kuritarvitamine mõjub maolimaskestale ärritavalt. Samuti pole soovitatav liiga sageli ja palju süüa suitsutatud vorste ja teisi lihaprodukte ning mitmesuguseid konserve. Ärge tarvitage kunagi kestmalt kuiva einet, pole ju raske juua juurde teed, piima või isegi sooja vett.

Pidades kinni eespoolmainitud näpunäidetest on võimalik haavandtõbe vältida. Kuna närvisüsteemi iseärasuste tõttu mõned inimesed eriti kergesti haigestuvad haavandtõppe, siis on vajalik selliste isikute värajane väljaselgitamine, et saaks õigeaegselt rakendatud eelpool kirjeldatud profülaktilisi võtteid. Tihe

kontakt vastavate eriala arstidega, samuti haige distsiplineeritus on haavandtõve vältimisel ja ravimisel edu pandiks.

Dieet nr. 1a näidismenüü.

- Kell 7.00 1 klaas kibuvitsamarjateed suhkruga.
„ 9.00 1 klaas piima, 2 vedelat muna, 30 g võid.
„ 11.00 1 klaas piima, kisselli, želeed.
„ 13.00 1 taldrikutäis riisitummi (mis on valmistatud 100 g piimast, 40 g kuivainest, 50 g võist ja 300 g veest); kisselli, želeed.
„ 15.00 1 vedel muna, 10 g võid, 1 klaas piima.
„ 18.00 1 taldrikutäis tummi, 1 vedel muna, 10 g võid.
„ 20.00 1 klaas piima, 1 vedel muna, 10 g võid.
- Selline toit sisaldab valku 60—70 g
rasvu 110—115 g
süsivesikuid 175 g
ja annab organismile 2000 kalorit.

Dieet nr. 1b näidismenüü.

- Kell 7.00 1 klaas kibuvitsamarjateed.
„ 9.00 1 klaas piima, piimaga keedetud puder, munaomlett 1—2-st munast, 20 g võid.
„ 11.00 1 klaas piima, 10 g võid, 25 g kuivikuid.
„ 13.00 tangutumm, keedetud lihast frikadellid või kotletid (frikadellid on valmistatud 50 g piimast, 50 g nisujahust, 5—10 g võist ja 100 g lihast).
„ 15.00 1 muna, 1 klaas sooja piima, 25 g kuivikuid.
„ 18.00 1 muna, 10 g võid, kisselli, 25 g kuivikuid.
„ 20.00 1 klaas piima, 25 g kuivikuid.
- Selline toit sisaldab: valku 90—95 g
rasvu 100—110 g
süsivesikuid 300 g
ja annab organismile 2500—2800 kalorit.

Dieet nr. 1c näidismenüü.

Siin lisandub eelmisele stoovitud peenestatud aedvili, puuvili, marjad. Lubatud on ka 100 g saia päevas.

Dieet nr. 1 näidismenüü.

- Kell 7.00 1 klaas kibuvitsamarjateed. s6G
„ 9.00 10 g võid, hõõrutud putru piimaga, 2 muna härja-
silma kujul, kohupiima koorega, heeringapasteeti, 50 g
heeringat (leotatud 24 tundi), 10 g võid, 100 g saia.
„ 11.00 1 klaas teed piimaga, kartuli-porgandi püree hapukoo-
rega.
„ 13.00 tangusupp peenestatud tangudest, keedetud või auru-
tatud lihakotlett, porgandipüree, lillkapsas, kompott,
želee.
„ 15.00 biskviit.
„ 18.00 aurutatud kotlett, kartulipüree, piim.
„ 20.00 1 klaas piima.

Selline toit sisaldab: valku 100—115 g
rasvu 80—100 g
süsivesikuid 500 g
ja annab kokku 3500 kalorit.

Фрорип Ирина Александровна

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

На эстонском языке

Республиканский дом санитарного просвещения

Тарту, Р. Пялони 32

*

Vastutav toimetaja J. Riiv

Ladumisele antud 20. X 1958. Trükkimisele antud 26. XII

1958. Paber 54×84,1/16. Trükipoognaid 1. Formaa-

dile 60×92 kohaldatud trükipoognaid 0,82. MB-09903

Trükiarv 15 000. Tellimise nr. 3081.

Hans Heidemanni nimeline trükikoda, Tartu,

Vallikraavi 4.

Tasuta

Tasula

⊕

A-22431

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00406001 0