

RAUAVAEGUSANEEMIA JA OPERATSIION

Aneemia on tingitud kas vähesest vere punaliblede hulgast või sellest, et vere punalibled ei suuda piisaval hulgal hapnikku siduda. Punalibled sisaldavad hemoglobiini (Hgb), mis transpordib kehas hapnikku ringi. Hemoglobiini madalat taset nimetatakse aneemiaks. Sageli on selle põhjustajaks rauapuudus, kas seetõttu, et kehas ei ole piisavalt rauavarusid või ei suuda keha nendest varudest rauda omastada.

Aneemiaga patsiendid vajavad suurema tõenäosusega pärast operatsiooni vereülekannet, mõnel juhul viibivad ka kauem haiglaravil ning võivad kogeda raskemat taastumisperioodi kui need patsiendid, kes ei olnud enne operatsiooni aneemilised. Lähtuvalt ravijuhistest uuritakse enne plaanitavat operatsiooni patsiente aneemia suhtes ning vajadusel teostatakse ka ravi.

Mida enda abistamiseks ette võtta

Kui operatsioonieelse hindamise käigus leitakse Teil aneemia, mida varem diagnoositud ei ole, siis pöörduge perearsti poole või aneemiakabinetti. Aneemia võib olla märk uurimist vajavast terviseprobleemist.

Samuti võib abi olla rauda sisaldavate toiduainete hulga suurendamisest toidusedelis. Tasakaalustatud toitumine on väga oluline, et keha saaks piisavalt rauda.

Rauarikkad toiduained on muuhulgas:

- punane liha, kala ja linnuliha;
- roheliste lehtedega viljad ning kaunviljad;
- rauaga rikastatud hommikuhelbed.

Samamoodi on oluline, et toidulaualt ei puuduks C-vitamiin, kuna see aitab raual paremini imenduda. Head C-vitamiini allikad on apelsinid, brokoli ja paprika.

Operatsioonieelselt on soovitatav ka rauaasendusravi, kuna muutused toidusedelis ei pruugi tagada piisavat rauavaru.

Rauaasendusravi

Operatsioonieelse hindamise käigus võetakse vereanalüüsid ning leitakse parim võimalik rauaasenduse viis. Kui operatsioonini on piisavalt aega, on soovitatav 4–6 nädala jooksul tarvitada suukaudseid rauatablette ning seejärel uuesti vereproovist hemoglobiini mõõta. Kui talute rauatablette hästi ning ka ravivastus on positiivne, siis jätkub suukaudne rauaasendusravi veel järgmised 6 nädalat (kokku kolm kuud), et taastada keha rauavarusid. Patsiendid, kes suukaudset tabletravi ei talu või kelle vereanalüüside vastus ei näita positiivset dünaamikat, võidakse suunata polikliinikusse veenikaudse raua manustamiseks.

Rauaasendusravi ei lükka enamikel patsientidel operatsiooni aega edasi. Regulaarne rauatablettide tarvitamine ja kuuendal nädalal vereproovide andmine lubab Teid ootenimekirja lisada ilma viivitusega.

Suukaudsete rauapreparaatide tarvitamine

Rauapreparaadid saate osta apteegist. Oluline on raua doos – täiskasvanu peaks saama 150–200 mg kahevalentset rauda päevas, nt raud (II) sulfaat 100–200 mg 1 kord päevas.

Võtke rauapreparaati iga päev enam-vähem samal kellaajal, eelistatult hommikuti tühja kõhuga. Raud imendub kõige paremini üks tund enne söömist või teiste ravimite tarvitamist. Võtke tabletid klaasi apelsinimahla, kuna mahlas sisalduv C-vitamiin aitab raual paremini imenduda ning aitab ravi tõhususele kaasa.

Maokaitseravimid (nt omeprasool), tee, kohv, nisu ja piimatooted takistavad raua imendumist ning neid tohib tarvitada 1–2 tundi pärast rauapreparaadi võtmist.

Äärmiselt oluline on suukaudne rauaasendusravi kuur lõpuni teha, kuna rauavarude täitumine kehas võib võtta aega.

Rauatablettide võimalikud kõrvaltoimed

Sagedasimad rauapreparaatide kõrvaltoimed on iiveldus, kõhukinnisus, kõhulahtisus ja ebamugavustunne kõhus. Kõrvaltoimete püsides on soovitatav rauapreparaate tarvitada üle päeva, kuid mitte nende võtmist täielikult katkestada. Ka raua tarvitamine vaid esmaspäeviti, kolmapäeviti ja reedeti on üks valik. Ebamugavustunde puhul kõhus võib rauatablette võtta ka üks tund pärast sööki. Ka see on parem, kui ravi täielikult lõpetada. Võite ka märgata, et Teie väljaheide muutub rauaasendusravi ajal tumedaks, kuid see möödub pärast ravi lõppu.

Veenisisene rauaasendusravi

Patsiendid, kellele on näidustatud veenisisene rauaasendusravi, kutsutakse Põhja-Eesti Regionaalhaigla päevaravi osakonda. Veenisisene rauaasendusravi kestab umbes tunni ning täpsed juhised jagatakse vastuvõtupäeval. Veeni asetatakse kanüül ning rauapreparaat tilgub sinna 20–30 minuti vältel. Veenisisene raud on reeglina väga ohutu ja hästi talutav, kuid vähestel patsientidel võivad tekkida süstekoha reaktsioonid või harva ka allergia. Mõned patsiendid tunnevad tilgutusprotsessi alguses õhetust või peapööritust. Järgmisel päeval võivad ilmned kerged külmetuse laadsed nähud nagu liigesvalu ja palavik. Tavaliselt on tarvis käia kahel vastuvõtul. On ka oluline märkida, et veenisisene raud ei pruugi anda kiiremat aneemia ravi tulemust kui suukaudne ravi.

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
www.regionaalhaigla.ee

J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn

Koostamisel kasutatud: www.uhcw.nhs.uk „Iron deficiency anaemia and surgery“ 2021

Patsiendiõpetuse infolehe on kooskõlastanud Põhja-Eesti Regionaalhaigla üldsisehaiguste polikliinik (2023).