

Lühikese soole sündroomiga beebi nõuab vanematelt topelthoolt



Dr Mari-Liis Ilmoja

Lastehaigla anestezioloogia-intensiivravi osakonna juhataja



Õnnelik lapsevanem beebiga

FOTO: Shutterstock

Kui beebi – näiteks enneaegne laps ei kosu, võib põhjuseks olla, et tal ei ole piisavalt peensoolt. Laps võib küll õige ravi ja toitmisega paraneda, kuid sageli tuleb tema toitumist hiljem jälgida.

▶ KUULA ARTIKLIT

Kaasa sündinult esineb beebidel lühikese soole sündroomi väga harva. Lühike sool annab endast märku kõhulahtisuse, oksendamise ja vähese kaaluibega. Enneaegsetel vastsündinutel põhjustab kõige enam lühikese soole sündroomi nekrootiline enterokoliit, mille tekkimise täpne põhjus ei ole teada. Enamasti avaldub nekrootiline enterokoliit esimese 10 elupäeva jooksul, kuid võib avalduda kuni kolmanda elukuuni. Mida väiksem on enneaegne, seda hiljem võib haigus tekkida. Alla 1500 grammise sünnikaaluga enneaegsete beebide hulgas põeb haigust 5-15 protsenti.

Lühikese soole sündroom diagnoositakse ka siis, kui lapsel on mingil põhjusel eemaldatud üle 70 protsenti peensoolest, mis tähendab seda, et alles jäänud peensoole pikkus enneaegsetel vastsündinutel on alla 50 cm, ajalistel vastsündinutel alla 75 cm ja üle aastastel lastel alla 100 cm. Normaalselt on vastsündinu peensoole pikkus keskmiselt 275 cm. Mida rohkem peensoolest on eemaldatud, seda tõsisemaks kujunevad probleemid. Pikk ja kurviline peensool ühendab magu jämesoolega. Kui jämesoole toimub enamuse vedeliku tagasiimendumisest, siis peensooles imenduvad toitained: süsivesikud, valgud, rasvad, mineraalained. Samuti imendub enamuse vitamiine üksnes peensooles. Olulist rolli haiguse raskuse juures mängib just eemaldatud soole piirkond.

Kui lapse haiguslik seisund nõuab ka jämesoolt lühendavat operatsiooni, siis häirub lisaks toitainete imendumisele samuti vee tagasiimendumine ning laps kannatab püsiva

kõhulahtisuse ja suure vedeliku kao tõttu. Kui vajalikuks osutub peensoole ja jämesoole vahel oleva niinimetatud klapi eemaldamine, muutub võimalikuks jämesoole bakterite vaba liikumine peensoolde ning see põhjustab korduvad infektsioone.

Lühikese soole sündroomi tekkepõhjusteks võivad olla samuti kaasasündinud soole või kõhu eesseina väärarengud. Põhjusena saab välja tuua veel soole keerumise, mille tagajärjel tuleb verevarustuse sooleosa eemaldada. Suurematel lastel on sündroom tingitud peamiselt soole põletikulistest haigustest nagu näiteks Crohni tõi.

Lühikese soolega lapsed peavad veetma palju aega haiglas

Kahjuks peavad lühikese soolega lapsed olema väga pikka aega haiglas. Sool adapteerub ja suudab ise toitainete imendumist suurendada, kuid see võtab palju aega. Need lapsed peavad sööma vähem, aga tihti, sest nad vajavad rohkem kaloreid. Kindlaid või soovitatavaid toiduaineid siinkohal ei ole, sest iga laps on erinev.

Haiguse algjärgus mängib ravis võtmerolli veenisine toitmine, et tagada kasvava organismi kõik vajadused. Lapse ravi tulemuslikkus sõltub haiguse raskusest. Eestis saab täna kõiki lapsi veenisiseselt toita, mida on võimalik lapsevanemal teha ka kodus. Kui leida sobiv toitelahus ja kogus, siis ema ühendab oma lapsele toitainete andmiseks iga päev veresoone steriilselt kateetriga. Tegemist ei ole väga keerulise protseduuriga ja enamus lapsevanemaid on võimelised selle ära õppima. Kõige olulisem on toitelahuse ühendamisel steriilsuse ehk äärmise puhtuse tagamine.

Kui soolt on nii vähe, et ka aastate jooksul ei ole võimalik organismi vajadusi tavatoiduga katta ning laps vajab endiselt veenitoitmist, siis tasub mõelda soole siirdamisele. Selleks operatsiooniks tuleb leida välismaal asuv kliinik, sest tänasel päeval Eestis soolt ei siirdata.

Lühikese soole sündroomi tüsistused seostuvad enamasti veenisise toitmisega: lastel võib välja kujuneda maksatsirroos, korduvad sepsised. Seetõttu on oluline, et laps saaks hakata taas sööma tavapäraselt. Enamus lapsi õnnestub küll teatud aja jooksul viia täies mahus suukaudsele toitmisel, sest sool on võimeline adapteeruma – eriti enneaegsetel lastel. Seega võib lapse hilisem elu kulgeda ilma oluliste probleemideta. Teatud juhtudel peavad need lapsed siiski hiljem jälgima oma toitumist.

Õnneks esineb lastel lühikese soole sündroomi harva. Tallinna lastehaiglas on jälgimisel üks laps, kes saab kodus veenisisesest toitmist ja kolm last vajavad veel pikka aega veenisisesest toitmist. Enamus meie patsiente õnnestub veenitoitmisest võõrutada, kuid nad käivad regulaarselt gastroenteroloogi ja toitumisenõustaja juures, kes hindavad lapse toitumust ja kasvamist kogu lapseea jooksul.

* Lisa koroonapass lihtsalt ja kiirelt oma nutitelefoni rahakotti

LISA

Tervis > Koroonaviirus > Joller lükkab ümber kaks vaktsiinivastaste argumenti

19. august 2021, 9:34

Joller lükkab ümber kaks vaktsiinivastaste argumenti

