

Steroidhormooni manustamine epiduraalruumi ehk “Valuepiduraal”

Patsiendi info



Käesoleva infolehe eesmärk on jagada patsiendile teavet epiduraalruumi steroidhormooni manustamise protseduuri, selle näidustuste ja võimalike ohtude kohta.

Protseduuri näidustus

Epiduraalruumiks nimetatakse ruumi, mis ümbritseb seljaaju ja sellest väljuvaid närve. Epiduraalruumi manustatakse ravimeid kõige sagedamini krooniliste ja ägedate alaseljavalude puhul, millega kaasnevad närvijuurte pitsumine ja valude kiirgumine jalgadesse. Peamiselt põhjustavad seda lülisamba nimme- ja ristluuosa diski haigused, diski degeneratsioon ja spinaalstenooos ehk seljaaju kanali kitsenemine.

Enne protseduuri

Kui Teil on mõne ravimi vastu allergia, teavitage sellest kindlasti arsti. Samuti informeerige arsti, kui Te põete südamehaigust või suhkruhaigust või kui Te tarvitate vere hüübimist mõjutavaid ravimeid.

Protseduuri olemus

Epiduraalruumi steroidhormooni manustamise eesmärk on vähendada närvide kokkusurumisest, põletikust ja turses põhjustatud

valu. Sõltuvalt haiguse põhjusest võidakse protseduuri teostada eri kõrgustel: lülisamba kaela-, rinna-, nimme- ja ristluuosas. Mõnikord kasutatakse protseduuri läbiviimisel röntgenit.

Protseduuri puhul manustatakse epiduraalruumi pikatoimelist kortikosteroidhormooni. Epiduraalruumi süstitav ravimsegu koosneb lokaalanesteetikumist (lidokaiin, bupivakaiin või ropivakaiin), steroidhormoonist (metüülprednisoloon, deksametasoon, triamtsinoloon või betametasoon) ja füsioloogilisest lahusest.

Epiduraalruumi punkteerimiseks on kolm meetodit:

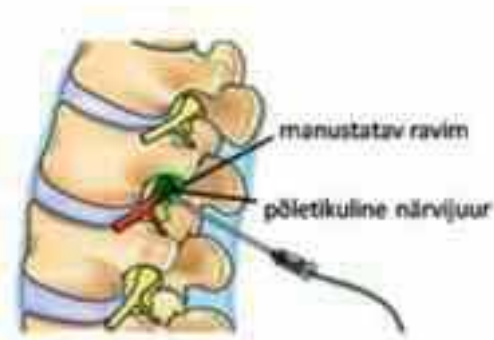
- **translaminaarne** - punktsioon toimub lülisamba keskjoonel (joonis 1)
- **transforaminaalne** - väliselt sarnaneb üldjoontes eelmisega, aga seda saab teha ainult röntgenkontrolli all (joonis 2)
- **kaudaalne** (sakraalne) - punktsioon toimub ristluu kanali kaudu (joonis 3)

Igal konkreetsel juhul sõltub punktsiooni meetod haiguse asukohast. Vastavalt sellele peab patsient epiduraalruumi punkteerimise käigus kas istuma või siis külili või kõhuli lamama.

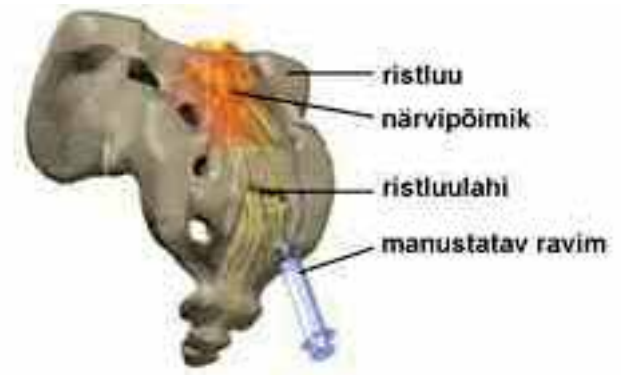
Joonis 1.Translaminaarne punktsioon



Joonis 2.Transforaminaalne punktsioon



Joonis 3.Kaudaalne ehk sakraalne punktsioon



Protseduur teostatakse enamasti ambulatoorselt. Tegemist on steriilse protseduuriga, mida viib läbi arst (anestesioloog, neuroloog, neurokirurg või radioloog), keda assisteerib õde.

- Pärast naha puhastamist tuimestatakse punktsiooni koht, et protseduur ei oleks valulik.
- Enamasti ei kesta protseduur üle 10 minuti (röntgenkontrolli all pisut kauem).
- Punktsioonikohale asetatakse plaaster, mille võib eemaldada 12 tunni möödudes.
- Pärast protseduuri jälgitakse patsienti harilikult 1-2 tundi.

Pärast protseduuri

- Haiglast lahkudes ei tohi Te ise autot juhtida.
- Paar päeva peab vältima rasket füüsilist tööd ning muid pingutusi.
- Võib esineda raskustunnet seljas.
- Lokaalanesteetikumi toimest tingituna võib esineda mõningast jalgade nõrkust, mis möödus mõne tunniga.
- Valu leevendub otsekohe just tänu lokaalanesteetikumile. Hormooni (steroidi) toime algab umbes 24 tundi pärast punktsiooni läbiviimist.
- Protseduuri järel võib paar päeva esineda vähene seljavalu, mis on tingitud punktsioonist. Sel juhul võib kasutada mittesteroidseid põletikuvastaseid ravimeid ja/või paratsetamooli.

Pärast protseduuri

Kuna tegemist on invasiivse protseduuriga, ei ole see mingil juhul kroonilise ja ägeda seljavalu leevendamise esmane ravi-meetod.

Tüsistused on harvad. Esineda võib infektsiooni (põletikku), allergilist reaktsiooni, veritsust, närvikahjustust, halvatus (väga harva). Kui ravim satub veresoonde, võib tekkida uimasus ja metallimaitse suus. Selliste nähtude ilmnedes tuleb arsti viivitamatult informeerida.

Tähelepanu

“Valuepiduraal” leevendab keskmiselt 50% patsientide kaebusi. Paremini allub ravile äge valu või alla kuue kuu kestnud valu. Vähem allub valu sellisele ravile juhul, kui patsient on krooniline suitsetaja või teinud läbi seljaoperatsiooni.

Protseduuri võib korrata kolm korda ühe- kuni neljanädalaste intervallidega. Et vältida hormoonravi kõrvaltoimeid, pole soovitatav teha aasta jooksul üle kolme protseduuri.

Küsimuste korral ning lisateabe saamiseks pöörduge palun oma raviarsti või õe poole.

Kontaktandmed

Ida-Tallinna Keskhaigla, Ravi 18, Tallinn • Tel 666 1900

ITK 506