

# Pärast rinnaoppi

TEKST ILLE GRÜN-OTS FOTO ALL OVER PRESS

Kui lümfisõlmed on rinnavähi tõttu eemaldatud, tekib 30%-l patsientidest käsivarres lümfostaas. Et turse varakult avastada ja sellega tegelda, on vaja nõustaja abi. Sellest aastast on niisuguse nõustamise eestvedajaks Ida-Tallinna keskhaiglas füsioterapeut Reio Vilipuu.

**E**estis avastatakse igal aastal rinnavähk 600 naisel. Enamik neist läheb löikusele ja halvemal juhul tuleb eemaldada terve rind ning ka kaenlaalused lümfisõlmed. Järgneb kiiritus, keemiaraavi, olenevalt vähiliigist ka mitme aasta pikkune hormoonravi.

Operatsiooni läbiteinu käib hoollega onkoloogi juures kontrollis, kõik näib normaalne olevat – proovid on korras ja kusagilt ei valuta. Välja arvatud hing – pole justkui päris naine enam, kui rind puudu. Ja siis ühel päeval, mis võib tulla homme või aasta, viie, isegi viieteistkümne pärast, ärkab ta ühel hommikul ehmatava avastusega, et käsi, mille kõrval enam

rinda pole, on turses. Miks siis nüüd nii?!

Kohe pärast operatsiooni ei jõua õpetussõnad kohale. “See on lümfostaas ehk lümfiseiskus, mis tekib enamasti siis, kui löikusega on eemaldatud ka kaenlaalused lümfisõlmed. Me küll räägime naistele pärast oppi haiglas, et selline asi võib juhtuda. Õpetan, milliseid harjutusi tuleb käega tegema hakata, et õlg liiguks samamoodi kui enne löikust. Võimelda tuleb tingimata, eriti siis, kui jätkub ka kiiritusravi. Kiirituse tagajärjel koed tihenevad, toimub sidekoestumine ja kõik see vähendab käe liikuvust. Samuti on olulised hingamisharjutused, sest kiiritus kahjustab kopsukude.

Paraku on patsient pärast löikust endast üsna väljas ja stressis ega võta mu juttu eriti vastu. Sellisel nõustamisel on tulemus parem nädal-kaks pärast oppi. Selleks ajaks on nutud nutetud ja olukorraga mingil määral kohanedud,” selgitab füsioterapeut Reio Vilipuu.

**Jaanuaris 2014 alustaski Vilipuu rinnavähipatsientide nõustamist** Magdaleena polikliinikus. Seda koostöös juba varem tegutsenud rinnateravisekabinetiga, mille meeskonna moodustavad günekoloog dr Gabor Szirko ja üldkirurg dr Urmo Johanson (kes mõlemad ise ka opereerivad), günekoloog dr Anu Suurpalu ja ämmaemandad.

Kui keegi spetsialistidest patsiendi juures midagi märkab, suunatakse ta edasi füsioterapeudi vastuvõtule. Ida-Tallinna keskhaiglas (ITK) ravitud rinnavähihaiged pääsevad sinna rutu ja ilma lisakulutusteta.

“Tihti koguneb pärast rinnaoppi kaenla alla ja rinnalihase piirkonda vedelik, seda punkteeritakse rinnateravisekabinetis ja üldkirurgi juures. Vedeliku kogunemine kestab üldjuhul paar kuud ja siis hakkavad patsiendid käima regulaarselt kontrollis.” Selle aja jooksul tekib kindlasti küsimusi ja paralleelselt tervisekontrolliga saab nüüd käia ka füsioterapeudi juures nõustamisel. Vajadusel korratakse haiglas räägitu rahulikult üle, mõõdetakse käte ümbermõõtu, mida jälgima hakata, ja antakse nõu ka juhuks, kui käsi/käed peaks paiste minema.

**Mida paistes käega peale hakata?** Alati on lihtsam tegelda probleemiga kohe, mitte oodata, kuni asi hulluks läheb. Vilipuu sõnul on oluline kohe alguses ära mõõta mõlema käe ümbermõõd randmest alates kuni kaenlaauguni iga 4 cm tagant. “Lümfiturse algab lümfisõlmede eemaldamise järel alati õlavarrest ja liigub allapoole sõrmede suunas. Kui kogu aeg käsi mõõta ja on näha, et mõne kuu pärast on õlavarre ümbermõõd näiteks kaks sentimeetrit suurem, tähendab see, et hakkab tekkima käeturse. Siis pole mõtet kodus nukrutseda ja oodata, vaid tuleb alustada taastusraviga.”

Vilipuu sõnul käib tursesega alati kaasas nahaalune immuunpuudulikkus, mille suurim risk on roospõletiku teke, mis omakorda kahjustab lümfisooni. Roospõletik põhjustab

jällegi lümfostaasi uuesti tekkimist või senise süvenemist. See on ring, millesse sattumist saab õige tegutsemisega vältida.

“Turses käe puhul aitab ainult lümfiteraapia: lümfimassaaž ehk manuaalne lümfidrenaaz (MLD), massaažijärgne spetsiaalne kompressioonidumine, võimlemisharjutused ja edaspidi terve elu kompressioonvarruka kandmine.”

Füsioterapeut juhhib tähelepanu ka sellele, et varrukas peab lümfiturse korral tingimata olema lamekoos (küsige tervisepoest, kust ostate, täpselt järele!), sobima käe mõõtude ja kujuga, olema mugav, piisavalt tugeva surveastmega (23–32 mmHg) ega

**Lümfiteraapia ei ole alternatiivmeditsiin!** “Lümfiteraapiat on meil kuuni viimase ajani peetud tabuks või vähemasti alternatiivmeditsiiniks. Kõigesse, mis puudutab lümfidrenaasi, suhtutakse sageli suure hirmuga – arvatakse, et lümfimassaaž kannab võimalikud alles jäänud vähirakud mööda keha laiali. See ei ole kindlasti nii – seose puudumist lümfimassaaži ja metastaaside, vähi taastekke või muu paikme haaratuse vahel kinnitavad ka viimaste aastate teaduslikud artiklid!”

Kui käsi alles hakkab tursesse minema ja seda pannakse õigel ajal tähele, ei lähe massaaži ja spetsiaalset sidumist enamasti vaja.

## “Turses käe puhul aitab ainult lümfiteraapia.”

REIO VILIPUU

tohi mitte mingil juhul soonida. “80% kogu lõplikust tulemusest saamegi tänu kompressioonile: kompressioonidumisele või -varruka kandmisele, lümfimassaaži mõju üksi kestab vaid mõne tunni.”

**Mida varem alustada, seda parem on tulemus.** Nii tervise kui ka rahakoti seisukohalt – lümfiteraapiat haigekassa ei rahasta, samuti ei kuulu kompressioonvarrukad (ka kompressioonpõlvikud ja -sukad, kui lümfostaas on tekkinud jalgades pärast vaagnapiirkonna lümfisõlmede eemaldamist või kiiritust emakakaela-, tupe-, munasarja- või näiteks eesnäärmevähi tõttu) riigi kompenseeritavate abivahendite hulka.

“Lümfimassaažis ja sidumas tuleb enamasti käia iga päev või vähemalt 2–3 korda nädalas ja kokku olevalt turse suurusest mõni nädal kuuni pool aastat. Ühe seansi hind algab 25–35 eurost, kuus võib siis kuluda isegi 300 eurot ja rohkemgi. Sidumismaterjal läheb käe puhul maksma keskeltläbi 40–50 eurot. Pluss kompressioonvarrukas, mille hind on 45–150 eurot. Ilmselt läheb vaja kaht varrukat juhuks, kui üks pesus on,” saab Vilipuu kokku rahanumbri üle poole tuhande euro. Füsioterapeut lisab, et halvemal juhul, kui turse on jõudnud juba sõrmedeni, võib tarvis minna ka kinnast.

“Turses käe tõttu tekivad ka öla- ja seljavaevused, tundeäired, tasakaalutunne võib häiritud olla, sest üks kehapool on ju raskem. Lümfostaasi kolmandas ja neljandas staadiumis võib jäse valutama hakata ning kaotab oma funktsionaalsuse,” lisab Vilipuu veelgi argumente, miks turses kätt ei saa tähelepanuta jätta.

Lümfiteraapia tulevik ei ole enam siiski nii tume kui varem. “Meil on 2009. aastast MTÜ Eesti Lümfiteraapia Liit. Kutsekojas käib lümfiteraapeudi kutse loomine ja me loodame, et kutsestandard jõuab komisjoni ette juba sel kevadel. Kui kõik läheb hästi, saab sügisest Eestis teha lümfoterapeudi kutseksamit. Praegused lümfiterapeudid on kõik kas õppinud välismaal või siis nende juures, kes mujalt juba koolitajalitsentsi saanud.”

Lootus on saada lümfiteraapia ka haigekassa hinnakirja, Eesti Taastusrstide Selts ja Eesti Lümfiteraapia Liit on teinud selleks taotluse. “Tark on alustada kitsamalt, näiteks ainult vähipatsientidega. Raha on kindlasti vähe ja kui taotleda seda haigekassalt kõigi lümfiteraapiat vajavate inimeste jaoks korraga, siis ilmselt jaguks seda vaid mõnele üksikule igas valdkonnas, tekiks rahulolematust ja segadust,” pooldab Vilipuu asjade järkjärgulist arengut. 