

Ühe haigla kasuistiline kogemus. Alkohoolse pankreatiidi ja alkohoolse maksatsirroosi ravijuhud ning maksumus aastatel 2000–2015

Põhja-Eesti Regionaalhaiglas

Jüri Raudsepp¹, Sirje Kaarna²

Eesti Konjunkturiinstituudi andmeil joodi 2007. aastal Eestis 100%-st alkoholi 15. eluaastast vanema inimese kohta 14,8 liitrit. Varasematel aastatel olid kogused väiksemad: 2002. a 12 liitrit ja 2005. a 13 liitrit (1). Seega oli alkoholi pruukimine kasvutendentsiga. Olgu märgitud, et aasta 2007 oli Eestis

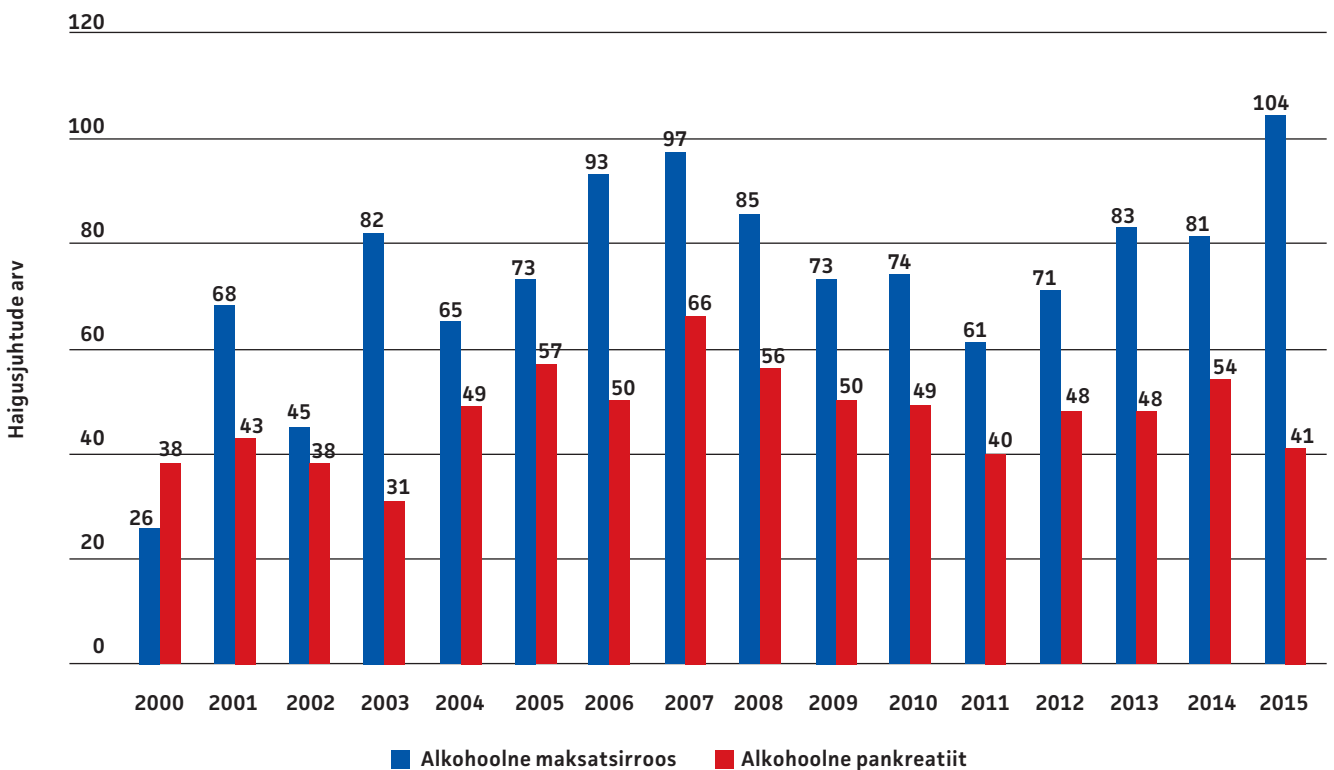
majandusliku õitsengu aasta. Sellele järgnesid majandusele halvemad aastad ja hakkas vähenema ka alkoholi tarbimine: 2008. a tarvitati 14,2 liitrit; 2009. a 11,9 liitrit ja 2010. a 11,4 liitrit absoluutset alkoholi inimese kohta aastas. Majandusliku olukorra paranedes hakkas ka alkoholi tarbimine taas näitama kasvutendentsi: 2011. a tarvitati 12 liitrit ja 2012. a 12,2 liitrit absoluutset alkoholi inimese kohta aastas (1). Aastatel 2013 ja 2014

alkoholipruukimine veidi vähenes: tarbimine oli vastavalt 11,9 ja 11,7 liitrit aastas (2). Kõige vähem, 10,3 liitrit elaniku kohta pruugiti alkoholi 2015. aastal (3).

Eesti Konjunkturiinstituudi andmeil (2) on kangeid alkohoolseid jooke müüvaid kauplusi Eestis 100 000 inimese kohta 200, Soomes 7 ja Rootsis kõigest 4. Seega on Eestis alkoholi kättesaadavus 50 korda soodsam kui Rootsis. Aprillis 2015 märkis Sotsiaalministeerium

¹ Põhja-Eesti Regionaalhaigla palliatiivravi keskus,

² Põhja-Eesti Regionaalhaigla infosüsteemide arendustalitus



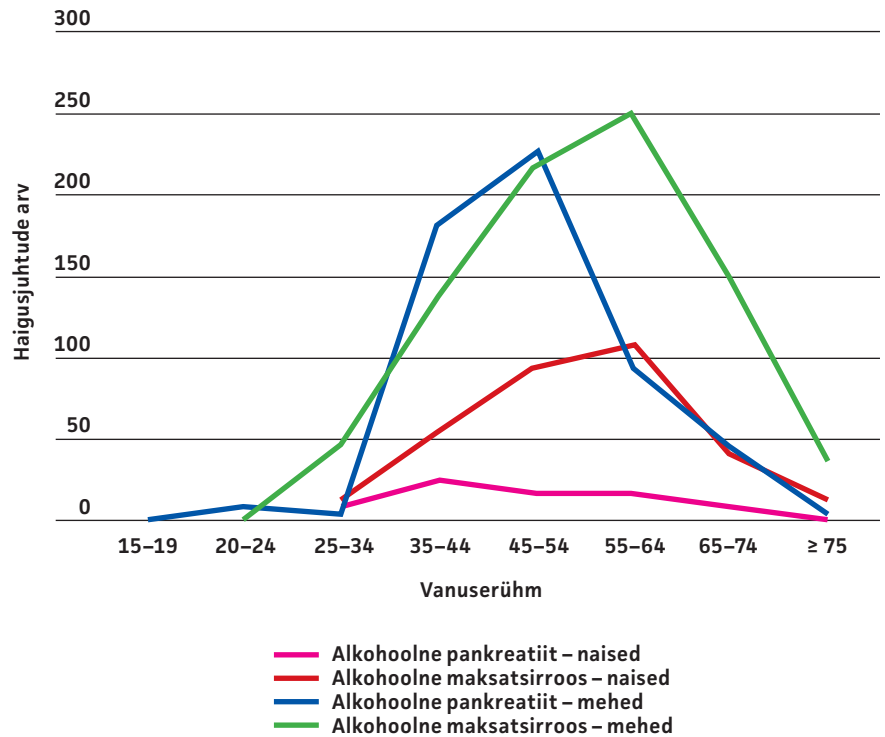
Joonis 1. Alkohoolse maksatsirroosi ja alkohoolse pankreatiidi haigusjuhtude arv Põhja-Eesti Regionaalhaiglas aastatel 2000–2015.

oma pressiteates, et vigastustesse suremise suurimad põhjused on alkoholi- ja narkomürgistused. WHO andmetel on Eesti alkoholisurmade poolest maailmas esikohal: 22 juhtu 100 000 inimese kohta. Teisel kohal on Leedu ligemale 15 surmaga ja kolmandal kohal Valgevene 14 surmaga. Seejuures on tuntud veinimaades, näiteks Portugalis see näitaja 1 ja Hispaanias 0,37.

ALKHOOOLNE PANKREATIIT JA MAKSAKSIRROOS AJAVAHEMIKUL 2000–2015

Alkohoolse pankreatiidi ja maksatsirroosi juhtude esinemissagedus 16 aasta jooksul Põhja-Eesti Regionaalhaiglas (PERH) on näidatud joonisel 1. Nagu esitatust nähtub, esineb ülekaalukalt maksatsirroosi. Pärast 2000. aastat on alkohoolse maksatsirroosi haigusjuhud olnud kasvutendentsiga.

XXI sajandi saabumisega suurenes Eestis alkoholi pruukimine ning samal ajal suurenes haigestumine alkohoolsesse pankreatiiti, eriti aga maksatsirroosi. Aasta 2007 oli Eestis majanduslikus mõttes hea aasta, sel ajal saageti PERHi andmetel alkohoolse pankreatiidi ja maksatsirroosi ägenemised. Järgnevatel aastatel alkohoolse maksatsirroosi ja alkohoolse pankreatiidi ravijuhud PERHis vähenesid, kuid saageti jälle alates aastast 2012.

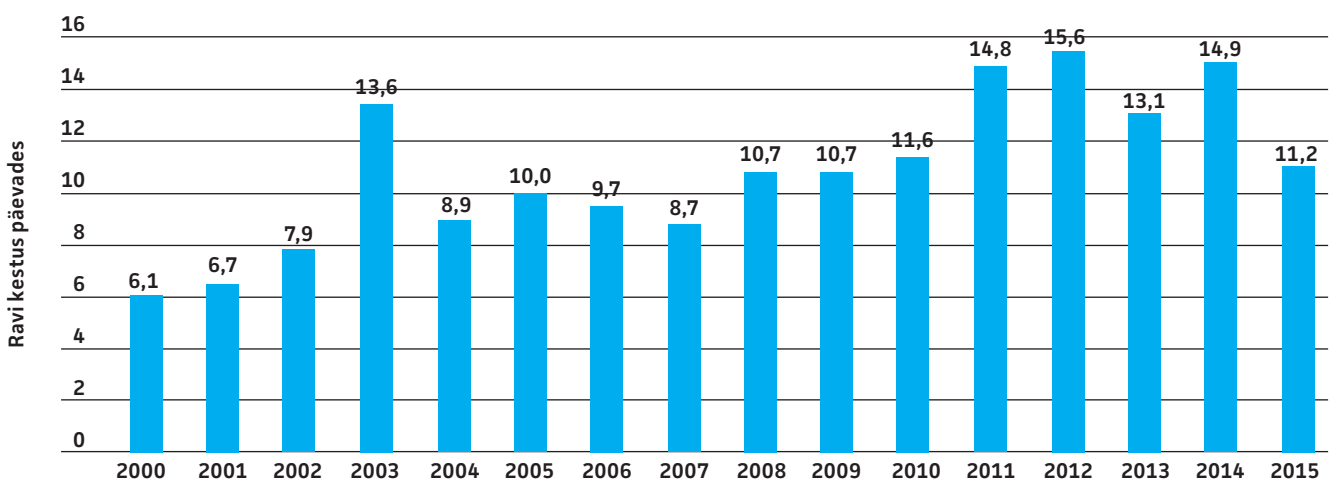


Joonis 2. Alkohoolse pankreatiidi ja maksatsirroosi juhud Põhja-Eesti Regionaalhaiglas vanuse ja soo järgi.

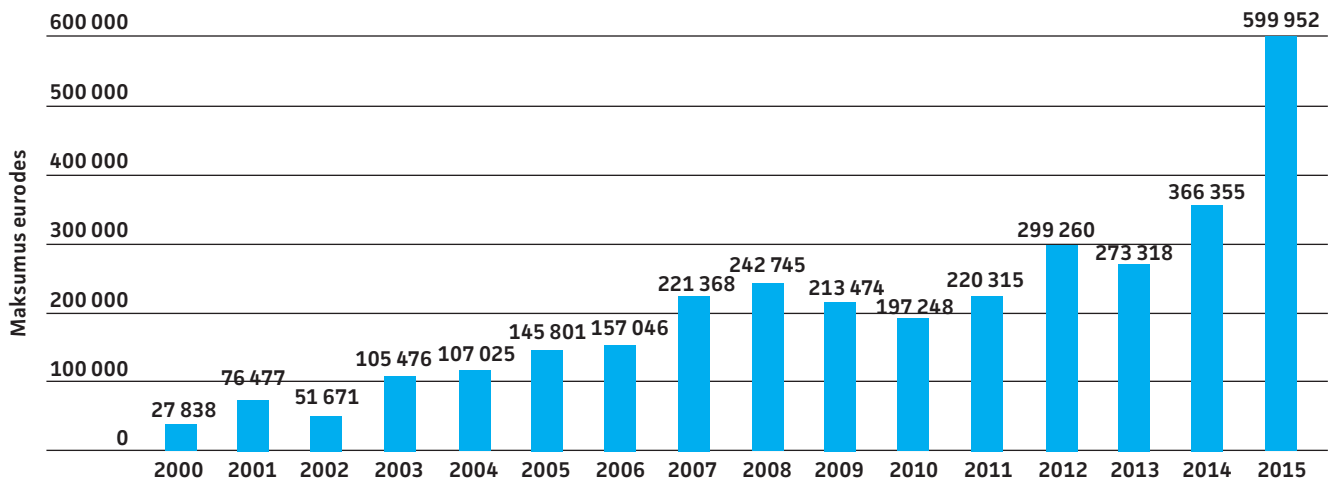
Mõlema haiguse seost soo ja vanusega vaadeldi aastatel 2000–2015, seega 16 aasta jooksul (vt joonis 2). Nagu esitatust nähtub, on PERHi haigusjuhtude analüüsi andmetel meeste maksatsirroosi haigestumise maksimum 55–64 aasta vanuses, enamikul naistel samas vanuses, kuid osal naistest on see vahemikus

45–55 eluaastat, seega kümme aastat varasemas eas kui meestel.

Meeste pankreatiiti haigestumise maksimum on vanusevahemikus 45–55 eluaastat. Naistel on pankreatiiti haigestumine kõige sagedam vahemikus 35–44 eluaastat, seega meestega võrreldes kümme aastat nooremas eas.



Joonis 3. Alkohoolse pankreatiidi ja maksatsirroosi keskmine ravikestus päevades Põhja-Eesti Regionaalhaiglas aastatel 2000–2015.



Joonis 4. Põhja-Eesti Regionaalhaiglas alkohoolse pankreatiidi ja maksatsirroosi ravi kulud eurodes aastatel 2000–2015.

ALKOHOOLSE PANKREATIIDI JA MAKSATSIRROOSI RAVIJUHTUDE RAVI KESTUS JA MAKSUMUS

Kui vaadelda PERHis alkohoolse pankreatiidi ja maksatsirroosi keskmist ravi vältust päevades (vt joonis 3), siis on näha, et võrreldes aastaga 2000, mil see oli kuus päeva, oli see aastaks 2012 pikenenud paari

nädalani, kuid aastaks 2015 jälle veidi lühenenud.

Samasugune nihe on toimunud nimetatud ravijuhtude ravi maksumuses (vt joonis 4). Kui aastal 2000 kulus PERHis mõlema haiguse raviks 27 838 eurot, siis 2015. aastal 599 952 eurot. Aastal 2015 täheldatud erakordselt suur ravikulude suuremine on tingitud mitmete ülikallite ravijuhtude lisandumisest sel aastal.

2014. aasta andmetele toetudes analüüsiti nii PERHi statsionaaris kui ka erakorralise meditsiini osakonnas (EMOs) alkoholijoobes olnud patsientide ravi maksumust (vt tabel 1). Nagu esitatud andmetest näha, oli PERHis alkoholijoobes patsientide ambulatoorseid pöördumisi aasta jooksul 1769. Nende ravile kulus ligemale 200 000 eurot. Statsionaaris viibis alkoholijoobes hospi-

Tabel 1. Alkoholijoobes patsientide ravijuhud Põhja-Eesti Regionaalhaiglas aastal 2014

HAIGESTUMUS välispõhjuste järgi (RHK-10 kood)	Ambulatoorne vastuvõtt		Statsionaarne ravi		KOKKU	
	Ravijuhte	Summa eurodes	Ravijuhte	Summa eurodes	Ravijuhte	Summa eurodes
Liiklusvigastused (V00–V97)	61	9002	10	19 546	71	28 548
Kukkumised (W00–W19)	619	65 621	116	202 553	735	268 173
Suitsu, tule ja leekide toime (X00–X09)	5	559	1	3436	6	3994
Juhuslikud mürgistused (X40–X49)	5	848	2	1802	7	2650
Tahtlik enesekahjustus (X60–X84)	170	25 144	15	11 658	185	36 803
Ründed (X85–Y09)	413	53 822	39	31 020	452	84 842
Elusolendi mehaanilise jõu toime (W50–W64)	54	4896	1	2298	55	7194
Eluta mehaanilise jõu toime (W20–W49)	184	10 323	5	3497	189	13 820
Kokkupuude kuumuse ja tuliste esemetega (X10–X19)	11	443	3	55 305	14	55 748
Muud vigastused	52	5421	13	24 592	65	30 013
Haigestumine	195	17 926	39	59 892	234	77 818
KOKKU	1769	194 005	244	415 599	2013	609 603
Osakaal kõigist EMOsse pöördumistest	2,8 %		1,7%		2,6%	

RHK – rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni 10. versioon; EMO – erakorralise meditsiini osakond

taliseeritud patsientidest ravil 244, nende raviks kulus ligemale 400 000 eurot. Nii ambulatoorsete kui ka statsionaaris viibinud alkohoolses joores hospitaliseeritud patsientide raviks kulus PERHis 2014. aastal kokku ligemale 600 000 eurot.

Kasuistilise näitena võiks tuua 48aastase meespatsiendi, kes saabus ravile 4. jaanuaril 2010 järgmise diagnoosiga: äge nekrootiline alkohoolne pankreatiit, septiline šokk. Anamneesist selgus, et haige oli enne haigestumist 8 päeva järjest ohtralt pruukinud alkoholi. Haige viibis intensiivravi osakonnas ravil 39 päeva, kuni suri. Tema ravi maksumus oli 29 735 eurot.

Alkoholi joores patsientide ravimiseks kulus 2014. aastal PERHis

märkimisväärne summa, üle poole miljoni euro. Sellised on PERHi ühe aasta näitajad. Kui siia aga liita Eesti teistes haiglates alkoholist tingitud haiguste ja õnnetusjuhtumite raviks kulutatut, on summa tunduvalt suurem. Olukord on paradoksaalne selle poolest, et kui alkoholist saadud tulu kasseerivad sisse alkoholitootjad ja riik alkoholi aktsiisina, siis haiglate kanda jäävad alkoholist tingitud haiguste ja õnnetusjuhtumitega seotud kulud. Kas poleks õigem, kui riik kompenseeriks alkoholi aktsiisi arvelt need kulutused haiglatele või haigekassale?

KOKKUVÕTE

Alkoholi ülemäärane pruukimine Eestis ohustab alkoholi tarvita-

jate tervist. Kasvutendents alkoholi tarbimisel on eriti ilmne noorukitel ja naistel. Osal naistel on alkohoolsesse maksatsirroosi haigestumine meestega võrreldes nihkunud kümme aastat nooremale elueale. Alkohoolse pankreatiidi ja maksatsirroosi ravi kestus on aastatega pikenenud ja ravi kallinenud kulukamate ravijuhtude lisandumisega.

KIRJANDUS

1. Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2014. Eesti Konjunktuuriinstituut ja Tervise Arengu Instituut. Tallinn, 2014, lk 47.
2. Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2015. Eesti Konjunktuuriinstituut ja Tervise Arengu Instituut. Tallinn, 2015, lk 53.
3. Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2016. Eesti Konjunktuuriinstituut ja Tervise Arengu Instituut. Tallinn, 2016, lk 50.

Lapse rinnaga toitmine vähendab emal endometriooosi haigestumise riski

Endometriooos kui krooniline tervisehäire on diagnoositud 10%-l USA naistest. Enamikul juhtudel on kaebusteks krooniline vaagnavalu, düsmenorröa ja düspareuunia (valulik suguühe). Haigusele ei tunta põhjuslikku ravi ja vähe on uuritud selle riskitegureid.

USA naiste terviseuuringu-programmis (*Nurses Health Study 2*) aastatel 1989–2011 registreeriti 72 394 naisel lapse rinnaga toimise aeg ja sünnituste järgse amenorröa pikkus. Laparoskopilisel uuringul kinnitati endometriooosidiagnoos 3296 naisel.

Andmete statistilisel analüüsil ilmnas, et vaatlusaluste rühmas, kes kogu fertiilse eluea jooksul olid last toitnud kokku vaid 1 kuu vältel, oli endometriooosi esinemissagedus 453 juhtu 100 000 patsiendiaasta kohta; rühmas, kus naised olid lapsi rinnaga toitnud kokku 36 kuu vältel või pikemalt, esines vaid 184 endometriooosijuhtu 100 000 patsiendiaasta kohta. Naistel, kes olid kogu elu vältel lapsi rinnaga toitnud 36 kuud või enam, oli 40% võrra väiksem risk haigestuda endometriooosi võrreldes naistega, kes üldse ei olnud last rinnaga toitnud. Võrreldes naistega, kel polnud esinenud pärast sünnitust amenorröad, oli naistel, kel pärast sünnitusi oli amenorröa kestnud

kokku 6–12 kuud, ligi 50% võrra väiksem endometriooosi kujunemise risk.

Autorid järeldavad, et rinnaga toitmine on endometriooosi iseseisev modifitseeritav riskitegur. Uuring kinnitab vajadust soovitada laste rinnaga toitmist nii lapse kui ka ema tervise huvides. WHO soovitude kohaselt tuleks iga last rinnaga toita vähemalt 12 kuu vältel, sellest esimesed 6 kuud peaks laps saama vaid rinnapiima.

REFEREERITUD

Farland LV, Eliassen AH, Tamimi RM, Spiegelman D, Michels KB. History of breast feeding and risk of incident endometriosis: prospective cohort study. *BMJ* 2017;358:j3778.

LÜHIDALT