

Uus teadusdoktor Edgar Lipping

OPERATSIOONIJÄRGNE ANTIBAKTERIAALNE RAVI KOMPLITSEERITUD APENDITSIIDI KORRAL JA APENDEKTOOMIA RASEDATEL

8. märtsil 2024 kaitses Edgar Lipping arstiteaduse filosoofiadoktori väitekirja „Operatsioonijärgne antibakteriaalne ravi komplitseeritud apenditsiidi korral ja apendektoomia rasedatel“ (*Postoperative antibacterial therapy in complicated appendicitis and appendectomy in pregnancy*).

Väitekirja juhendajad olid kirurgiliste haiguste professor Peep Talving Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist, kirurgiaprofessor Urmas Lepner Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist ja kirurgiliste haiguste assistent Sten Saar Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist. Oponeeris gastroiintestinaalse kirurgia professor Paulina Salminen Turu Ülikoolist.

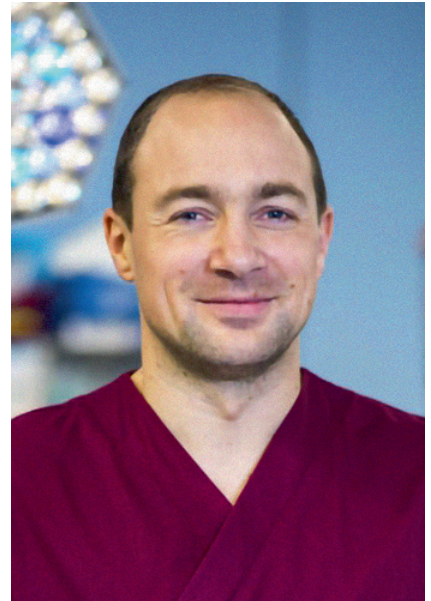
Enamikul juhtudel on pimesoolepõletik tüsistumata ja operatsiooni järel ei vaja patsiendid antibiootikume. Kolmandikul juhtudest on apenditsiit komplitseeritud ehk pimesoole seina terviklikkus on kadunud ning põletik on pimesoolest levinud edasi kõhuõõnde. Sellisel juhul vajavad patsiendid pärast operatsiooni antibiootikume, et vältida tüsistuste tekkimist. Samas puudub üksmeel operatsioonijärgse

antibakteriaalse ravi kestuse suhtes. Lisaks eelnevale on erimeelsusi ka pimesoole ohutu eemaldamise suhtes rasedatel.

Uurimistöö käigus viidi läbi juhuslikustatud kontrolluuring, millesse juhuvaliti komplitseeritud apenditsiidiga patsiendid saama tavapärasest pikka või lühikest (24 tundi) operatsioonijärgset antibakteriaalset ravi. Uuringu tulemustest selgus, et lühikest antibakteriaalset ravi saanud patsiendid viibisid haiglas lühemat aega ning neil ei esinenud rohkem tüsistusi võrreldes tavapärasest ravi saanud uuritavatega.

Lisaks vaadeldi uurimistöös lühikest suukaudset ja veenisest antibakteriaalset ravi. Juhuslikustatud kontrolluuringu käigus juhuvaliti komplitseeritud apenditsiidiga patsiendid saama 24 tunni pikkust suukaudset või 24 tunni pikkust veenisest antibakteriaalset ravi. Uuringu tulemustest selgus, et suukaudset ravi saanud uuritavatel ei esinenud rohkem tüsistusi kui veenisest ravi saanud uuritavatel.

Lisaks, kasutades kõikide Eestis ajavahemikul 2010–2020 rasedatel



tehtud pimesooleoperatsioonide andmeid, võrreldi avatud ja laparoskoopilise apendektoomia ravitulemusi. Uuringu tulemustest selgus, et laparoskoopiline apendektoomia oli seotud lühema operatsiooniaja ja lühema haiglasviibimisega. Raseduse katkemise või enneaegse sünnituse osas puudus avatud ja laparoskoopilise apendektoomia vahel erinevus.

Seega piisab lõhkenud pimesoolega vaid paarist tabletist pärast operatsiooni ja rasedaid võib laparoskoopiliselt opereerida.