

Mees Urineerimismurest erektsioonini

3 peamist probleemi meestel

Uroloogi kabinet pole patsiendile just väga ahvatlev koht, kuid valehäbit tuleks siiski üle saada ja muredele lahendused leida. Meeste uroloogiliste vaevustega seotud küsimustele vastas Lääne-Tallinna Keskhaigla uroloog Gennadi Timberg.



Violetta Riidas
violetta.riidas@aripaev.ee

Millised on noorte meeste 3 peamist uroloogilist probleemi? Esiteks näeb väga sageli eesnaha kitsenemist ehk fimooosi, mis on jäänud juba kas lapse- või noorukieast, kui vanemad pole sellele tähelepanu pööranud ja juba vanemana sageli häbenetakse probleemiga pöörduda. Vahel on põhjuseks ka lihtsalt inimese teadmatus. Loomulikult on fimooosi põhjuseid ka teisi, nagu eesnaha põletik ehk balaniit, varjatud diabeet, samuti suguteede poolt lisandunud põletik ja hilisem eesnaha armistumine, jne. Oma probleemile ei pöörata seni tähelepanu, kuni see hakkab segama suguelu ja põhjustab tõsiseid vaevusi, sealhulgas segab urineerimist. Teiseks kimbutavad noori mehi ebamäärased alakõhus, kubemes, lahkliha piirkonnas, munandites ja ristluudes esinevad valud, mis võivad kesta mõne päeva ja taanduda ning mõne aja pärast korduda. Lisaks võivad esineda tagasihoidlikud kusemise häired, koos paakitsustundega kuseteedes.

Kuna need valud võivad taanduda iseeneslikult, siis olulist tähelepanu neile ei pöörata. Kui anamneesi uurida, siis ongi taoline probleem kordunud mõningase ajavahega ja kuude, vahel poole ja isegi aasta pärast naasnud. Saadakse mõningane ravi, sest uriini ja vere näitajate analüüs on tavaliselt normis. Kuna valu tuleb hiljem siiski tagasi, siis lõpuks eriarstile pöördumisel leiame me sageli varjatult kulgenud eesnäärme põletiku. Tavaliselt on pöördumise põhjuseks erektsioonihäire ja seksuaalhuvi langus.

Üle 65aastase Eesti mehe seksuaalelu on väga tagasihoidlik.

Gennadi Timberg

Kolmandaks näen paljudel nn alumiste kuseeteede probleeme, kus esinevad urineerimisega seotud mured, mida aga püütakse valehäbit tingitult enda teada jätta. Esineb kas pikenenud urineerimise akt või peab tualetis käima öösiti, samuti häbenetakse eriti alkoholi tarbimise järel tekkinud voodimärgamist. Nende ebameeldivuste taga võib esineda aga tõsine haiguslik probleem. Sageli väidab mõni, et käib urineerimas väga harva ja suudab korraga kusta üle poole liitri, teadmata sealjuures ise, et siin võib olla tegemist juba kusepöie funktsionaalse häirega, võimaliku neuromuskulaarsest häirest põhjustatud algava kusepöie atooniaga.

Kindlasti on neid probleeme eri vaatenurga alt palju ja erinevaid, kuid peamine sõnum nooremaealistele meestele on see, et pole mõtet tunda valehäbi ja kannatada, tuleb leida võimalus ning julgelt pöörduda konsultatsiooniks erialaspetsialisti poole. Jah, paljuski on juttu sellest, et järjekorrad on pikad ja tühiste probleemidega ei tasu tüüdata ning enne peab olema konsulteeritud perearst. Loomulikult nii see

peabki olema, kuid olenemata sellest, kuidas seda teha ja millist teed mööda kontrollile saadakse, on väga oluline probleemi mitte tähelepanuta jätta.

Millised on vanemate meeste 3 peamist uroloogilist probleemi? Milline on vanem mees? Kas alates 45? 50? 55? või üle 60ne? Mõni peab end juba 45aastaselt nn vanaks. Arvan, et mehe vanus ja aktiivsus on paljuski seotud tema füüsisega ning sellest tuleneva aktiivsusega. Tundub, et ka sellest sõltub, millised probleemid esinevad.

Esmasena kindlasti saabki mainida just alumiste kuseeteede sümptomatoloogiat, mis kajastub just eelnevalt mainitud urineerimishäirete probleemidena, teatud tüüpi valude esinemisena alakeha piirkonnas. Olen märganud, et mitte niivõrd kusemise häirimine ja valude esinemine ei sunni pöörduma eriarstile, kui vaadata keskeas mehi (45-55 aastat), vaid hea kontakti saades patsiendiga selgub, et põhjuseks on just seksuaalelu häirimine ja erektsiooni probleem. Väga harva juhtub, et sellises vanuses mees tuleb ja julgub tunnistada, et tal on erektsiooni probleemid, vaid alustatakse pigem n-ö ümbernurga jutuga soovist end kontrollida eesnäärmevähi suhtes ja alles hilisemal suhtlemisel selgub tegelik probleem, mille saame siis lahenduse leida.

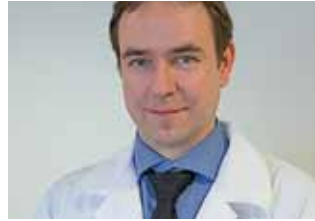
Teiseks samalaadselt noorema generatsiooniga on vanemaelistel meestel üllatavalt palju fimooosi ehk eesnaha kitsenemist. Alati ei saa seda panna mitteregulaarse hügieeni arvele. Näiteks avaldub meestel, kellel on varjatud diabeet, eesnaha kitsenemine teistest sümptomitest

kiiremini. Nii me leiame, et umbes 15-20% vanemaelistel meestel, kellel esineb eesnaha kitsenemine, kulgeb varjatult suhkruhaigus. Seega vaatamata sellele, et paljud väidavad nagu eesnaha kitsenemine neid ei häiri, sest suguelu sisuliselt ei elata, võib selle taga peituda hoopis tõsisem patoloogia. Üldiselt peab tunnistama, et üle 65aastase Eesti mehe seksuaalelu on väga tagasihoidlik või siis sageli suisa olematu. See on siiski täiesti vale vaatenurk ja lähenemine oma eluviisidele, arvestades kaasaja efektiivseid ravi võimalusi. Kolmandaks ei saa kindlasti mööda minna ka sellest, et kesk- ja vanemaaliste probleemiks on healoomuline eesnäärme suurenemine ja eesnäärmevähk. Kindlasti tuleks siinkohal meenutada, et eesnäärme pahaloomuline kasvaja kulgeb sageli samade sümptomitega kui healoomuline eesnäärme suurenemine ja haigus võib jääda seetõttu märkamatuks.

Paljuski kasutatakse ka healoomulise eesnäärme suurenemise ravivõimeid, mis alaldavad eesnäärme spetsiifilise antigeneeni väärtust, viies selle ettenähtud piiridesse, kuid samas võib pahaloomuline protsess sel juhul varjatult edasi kulgeda. Samuti ollakse arvamusel, et pärast healoomulise eesnäärme suurenemise operatiivset ravi enam probleeme eesnäärme suurenemise ravis ravimeid, mis alaldavad eesnäärme spetsiifilise antigeneeni väärtust, viies selle ettenähtud piiridesse, kuid samas võib pahaloomuline protsess sel juhul varjatult edasi kulgeda. Samuti ollakse arvamusel, et pärast healoomulise eesnäärme suurenemise operatiivset ravi enam probleeme eesnäärme suurenemise ravis ravimeid, mis alaldavad eesnäärme spetsiifilise antigeneeni väärtust, viies selle ettenähtud piiridesse, kuid samas võib pahaloomuline kasvaja kulgeda eesnäärme pahaloomuline kasvaja, mida varasemal kontrollil saaks väga edukalt diagnoosida ja ravida.

15%-l

MEESTEST diagnoositakse elu jooksul eesnäärmevähk. Haigestumine on kõige sagedasem 65-74aastaste meeste seas. 81%-l diagnoositakse eesnäärmevähk varajases staadiumis ning 4%-l kaugmetastasidega.



Kliinikum robotlõikuste suunas
SOOMEST Tampere ülikoolihaiglast Tartusse naasnud uroloog **Andres Kotsar** loodab, et kliinikumis liigutakse robotlõikuste poole, mis on ka üks tema naasmise eesmärke.



Gennadi Timbergi (luupidega) igapäevatöö sisaldab ka operatsioone. FOTO: ANDRES HAABU

Keda saab aidata perearst ja kes tuleks uroloogi juurde saata?

Uroonkoloogilised haiged, kes vajavad hormoonravi ja püsivat jälgimist, on uroloogide pärusmaa.

Gennadi Timberg

Minu arvates on perearstid juba väga hästi omandanud uroloogide poolt soovitatud eeluringid ja jälgimise ning etteheiteid mina kindlasti perearstidele ei tee. Suunamine uroloogile on aktiivne ja edukalt kasutatakse ka e-konsultatsioone.

Probleeme tekib alati ja need ongi koostöös lahendamiseks. Praegu on perearsti poolt väga hästi määratud esmatasandi uuringuid, mida uroloogid soovivad: IPSS küsimustik, PSA, UH-i uuring, uriin, vajadusel ka külvid ja vere näitajad.

Pigem mainiksin siinkohal seda, et tõesti just spetsiifilised uroonkoloogilised hai-

ged, kes vajavad hormoonravi ja püsivat jälgimist, on ikkagi uroloogide pärusmaa. Samuti pole mõtet patsiendi nõudmisel iga kuu PSA uuringuid teostada.

Paljud eesnäärmevähiga haiged ei vaja operatiivset ravi ja jäävad nn *watchful waiting* - oota ja vaata - jälgimisele, mis on kindlasti juba erialaspetsiifiline.

Perearste, kes helistavad oma erakorraliste probleemidega, et neid kiirelt lahendada, oleme alati aidanud ja loomulikult eriti suvisel ajal, kus oht on sageli uroloogilisteks sepsisteks, tuleks need patsiendid suunata kiirelt EMOSse ja vajadusel uroloogia osakonda.



SÄILITA KONTROLL

Innovaatiline lahendus pidamatus korral –
musta värvi pesukaitse meestele

TENA Men Level 0



UUS
maksimaalne
diskretsus

Uuenenud TENA Men sortimendist leiab iga mees
endale sobiva abivahendi.

- Meestele loodud
Istub hästi, on mugav ja kindel.
- Lihtne kasutada
Side kinnitub liimiribega pesu külge.

- Dermatoloogiliselt testitud
Õhku läbilaskev nahasõbralik materjal.
- Lõhnakontrollistseen
Hoiab ära ebameeldiva lõhna.



Septembris
-20%
apteekides ja
veebipoes



Osta veebipoes www.tenapood.ee
Loe lisaks www.TENA.ee