

## RESÜMEE

### **Kuidas toetada pea- ja kaelavähahaiget.**

#### **Veronika Raudsalu, SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla, kliiniline logopeed**

veronika.raudsalu@regionaalhaigla.ee

Arsti, õe ja hooldaja roll vähahaige raviotsuses on hästi mõistetav. Nende kõrval on toetavaks jõuks palju tervishoiu sidusalasid. Multidistsiplinaarsesse meeskonda kuuluvad: füsioterapeut - kes aitab taastada õlavöötme lihasjõudu, tegeleb liigeste jäikuse preventsiiooniga, lümfiteraapiaga; psühholoog - kes aitab kohaneda diagnoosiga, võib õpetada kuidas haigusest rääkida oma lähedastele, kuidas leida motivatsiooni ennast aidata; sotsiaaltöötaja - selgitab missugust tuge võib pakkuda riiklik või kohalik sotsiaalsüsteem. Hiljuti on meie meeskonda lisandunud ka kitsamalt spetsialiseerunud arsti/õe kompetents - kliinilise toitumise nõustaja. Tema aitab hinnata ja soovitada õiget kaloraazi ja piisavalt toiteainerikast toitu.

Siduserialadest viimasena ent kõige pikemalt räägin logopeedi tööst - kommunikatsioonivõime ja neelamishäirega tegelemisest. Laiemale kuulajale on vähemtuntud neelamishäire diagnostika ja ravi, kus logopeed lisaks traditsioonilisele teostab näiteks instrumentaalset hindamist. Kõne ja neelamise töö tagavad osaliselt kattuvad lihased.

Neelamise oraalse faasi edukus sõltub huulte võimest hoida toitu suus, lõualuu liikuvusest, mälumisest, keele oskusest toitu ühtlaseks massiks vormida, seda suus hoida ning soovi korral neelu suunas transportida. Kui nimetatud protsess on väga keeruline, jääb inimene janusse või nälga. Näiteks kui kogu jook valgub üle huulte pide. Neelufaasis, neelamise hetkel, kui toit liigub söögitoru suunas - me ei hinga. Tavaliselt on hingamisteed avatud, kuid sulguvad neelamiseks - kõri liigub üles ja ette ning on avanenud sissepääs söögitorru. Kui see protsess on häiritud, siis satub jook/söök hingamisteedesse ja võib kujuneda kopsupõletik. Pea- ja kaelavähahaigete iseloomulik neelamisraskus on enamasti lihaste töö vähene jõud või ebapiisav kontakt, et puhastada kas suukoobas või neel toidujääkidest. Ükskõik, kus funktsioon on häirunud – alati võib tekkida kas alatoitumus, vedeliku puudus või oht hingamisteede mittekaitsemisele.

Ravide planeerimisel arvestatakse alati nende elutähtsate funktsioonide säilitamisega, kuid kahjuks ei ole alati võimalik nende häirumist vältida. Kergemaks võiks ehk arvata mõne hääliku hääldamise raskust või vähest häälekähedust, lõhna tundmise häireid, raskemaks näiteks keele või häälekõri eemaldamist. Viimatinimetatud muudavad ka inimese välimust, hingamisfunktsiooni.

Teraapia planeerimisel arvestame mis on konkreetse haige ootused ja vajadused toetuse ja informatsiooni järele, õpetame perekonda ja lähedasi; jagame paberkandjal olevaid koduseid näpunäiteid või harjutusi; oleme korraldanud sama probleemiga inimeste omavahelisi kohtumisi, nõ koosolekuid. Vahel on inimene rehabilitatsiooniks valmis võibolla aasta, kaks peale haigestumist - siis on oluline, et ka tema lähedased seda märkaksid ja taas abi juurde suunaksid. Meie baasvajadus oleks nagu puu juur - vajaliku toidu tagamine ja elementaarne suhtlemine. Kuid täielik rahulolu - pere/sõprade/töökaaslastega koos laulda, soravalt üle müra vestelda ning toitu nautida - seda võib olla väga väga raske saavutada. Logopeed toetub olemasolevale anatoomiale ja funktsioonile ning läheb sealt edasi, kasutades harjutusi, neelamisaegseid manöövreid, toiduainete erinevaid paksuseid/tekstuure, hääle tekitamise abivahendeid, aga ka kompensatoorseid võtteid parima võimaliku tulemuse nimel.