

Epley ravimanööver healoomulise paroksüsmaalse asendipearingluse korral

Käesoleva infolehe eesmärgiks on tutvustada Epley ravimanöövrit kui efektiivset, ohutut, ilma tõsiste kõrvaltoimeteta ravimeetodit asendipearingluse korral. Infotelehe juurde kuulub video, mis abistab Epley ravimanöövriks ettevalmistamisel ja läbiviimisel. Video on kättesaadav aadressil: <https://youtu.be/gctGHcq4K2w>

Healoomuline paroksüsmaalne asendipearinglus (inglise keeles *nenign paroxysmal positional vertigo* ehk BPPV)

Healoomulist paroksüsmaalist asendipearinglust iseloomustavad korduvad, lühiajalised (alla paari minuti), äkkoogudena kulgevad pearingluse episoodid. Pearinglus on tavaliselt n-ö karusselli tüüpi st maailm keerleb ümber patsiendi, kuid pearingluse kirjeldus võib sellest ka erineda. Pearinglus tekib pea asendi järsul muutmisel tavalu olutsioonides nagu voodisse pikali heites, voodis külge keerates või lamavast asendist ülestõusmisel, üles ja alla vaatamisel. BPPV ei tekita püsivaid kaebusi. Pearingluse ajal võib esineda iiveldust ja /või oksendamist. BPPV-le iseloomulikud kaebused on põhjustatud sisekõrva tasakaaluorganis paikneva otokoonia (kaltsiumkarbonaatosakeste) sattumisest valesse kohta sisekõrvas (mõigust (*utricle*) poolringkanalisse). Pea asendi muutmisel liigub vales asukohas olev otokoonia poolringkanali sees, mille tulemusena saab peaaju sisekõrvas paiknevast tasakaaluelundist valeteateid – tekib pearinglus. Epley ravimanöövri abil juhitakse otokoonia poolringkanalist tagasi mõiku.

Epley ravimanöövri näidustus

Enne harjutuse tegemist täpsustab arst, kas haigus on paremas või vasakus tasakaaluorganis ning kas tegemist on eesmise, külgmise või tagumise poolringkanali häirega. BPPV diagnoosimiseks kasutatakse Dix-Hallpike-i testi ning ravimiseks Epley manöövrit. Epley ravimanöövri tegemisel esimest korda on soovitatav seda teha arsti, õe või füsioterapeudi juhendamisel. Kui olete harjutust õigesti tegema õppinud, toimub edasine ravi juba iseseisvalt kodus.

Epley ravimanöövri tegemise riskid

Epley ravimanöövrit tehes või selle järel võite tunda pearinglust ja sellega kaasnevaid sümptome (iiveldus, oksendamine). Need kestavad paarikümnest sekundist kuni paari minutini. Sümptomid vähenevad ravimanöövri korduval tegemisel. Oluline on ravimanöövri tegemist jätkata, sest vaid sel viisil on võimalik haigusest vabaneda. Epley ravimanöövri ajal hoidke silmad avatud, fikseerituna konkreesse punkti. See aitab pearingluse sümptomitega paremini toime tulla. Vastunäidustused Epley ravimanöövri tegemiseks on radikulopaatia, risked lülisamba deformatsioonid ja põletikulised protsessid.

Epley ravimanöövriks ettevalmistus

Järgides juhiseid saab patsient teha Epley ravimanöövrit iseseisvalt oma kodus. Vajadusel võib kasutada abilist, kes aitab ravimanöövri läbiviimisel kaela toetada. Epley manöövri tegemiseks on vajalik diivan, voodi või kušett, kus on võimalik pead 30 kraadi allapoole serva painutada. Kui pea painutamine üle voodi serva on raskendatud, võib vajaliku kaldenurga saavutamiseks kasutada ka õlavöötme alla paigutatud patja või kokkuvolditud rätikuid.

Epley ravimanöövri neli etappi

Allpool fotodel on näha Epley ravimanöövri tegemine paremas tasakaaluorganis oleva haiguse puhul. Kui haigus on vasakus tasakaaluorganis, tuleb Epley ravimanöövrit teha peegelpildis.

1. Istuge voodil jalad väljasirutatult, pöörake pead 45 kraadi kahjustatud poole suunas (arst on selle enne täpsustanud).

Seejärel laskuge kiiresti selili asendisse, pea painutatud 30 kraadi üle rätikuvirna allapoole. Püsige selles asendis vähemalt üks minut.

2. Järgnevalt pöörake pea 90 kraadi terve kõrva poole ja püsige selles asendis vähemalt üks minut.

3. Jätkake manöövrit, keerates end tervele küljele nägu pööranda suunas. Püsige asendis vähemalt üks minut.

4. Lõpetuseks viige jalad üle voodi serva ja tõuske külili asendist istukile ja hoidke pead veel veidi aega 45-kraadise nurga all (10-15 sekundit).

Epley ravimanöövri järgne periood

Epley ravimanöövrit tuleb teha järjekindlalt kaks korda päevas enne sööki, 2-3 päeva jooksul. Kui Epley ravimanööver Teid ei aita, tuleb pöörduda uuesti oma raviarsti, õe või füsioterapeudi poole.

ITK878

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud kirurgiakliinik 01.01.2023. a.