

Ükskõik, kas tegu on akuutse või kroonilise kõhulahtisusega, kahjustuvad seedeelundite limaskestad. Ravimtaimede ülesanne ongi vähendada põletikku, suurendada limaskestade uuenemist, hoolitseda õige mikrofloora taastumise eest ning lõpetada kõhukrampid ja -gaasid.

ABI TAIMEDEST

Ravimtaimede võime korrastada soolestiku mikrofloorat on parem mis tahes ravimist seepärast, et neil on oskus hävitada tööbe tekitav pisik ning alles jätta vajalikud bakterid. Samas suudavad nad ka kasulike bakterite osakaalu suurendada.

Eriti efektiivne on taimravi nende inimeste puhul, kes on sunnitud pika aja jooksul tarvitama antibiootikume.

Mikrofloora taastajad on kapsas (parim mahlana), mustikas (värskel), pihlamari, porgand (mahlana) jt. Apteekides on müügil preparaate mikrofloora taastamiseks, nagu Molkosan (kontsentreeritud piimavadak) jt.

Akuutse kõhulahtisuse puhul on kasulikud parkainerikkad ravimtaimed. Need on tammekoor, tedremaran, kalmusejuur jt. Nende kasutus peaks aga piirduma vaid esimeste kõhulahtisuse päevadega, sest nende pikaajaline tarvitamine on kahjulik.

Pärast akuutset perioodi sobivad limaskestade parandamiseks limaaineid sisaldavad ravimtaimed, nagu linaseemned, mets-kassinaeris, altee juur, kaera ürt ja tooted sellest, suur teeleht jt. Need vähendavad põletikku, kergendavad kahjustatud limaskesta kude paranemist ja uuenemist, kaitsevad



keemiliste ärritajate eest. Rahvameditsiinis on kõhulahtisuse puhul aukohal kuivatatud mustikad. Neid võib süüa või teha neist teed.

KÕHT LAHTI

Kõhulahtisuse alguses tuleb ravimteed juua palju (1–1,5 l päevas) ning samal ajal mitte süüa.

Kõhulahtisust võivad põhjustada ka tsöliaakia – gluteenirikaste teraviljalike (nisu, rukis, kaer, oder) talumatus – ja hüpolaktaasia – piimasuhkru imendumise puudulikkus. Seedeensüümi laktaasi puuduse tulemus on seedehäired. Nende haigustega toimetulekuks on vaja eelkõige arsti diagnoosi ja ravi. Seejärel on võimalik õige toitumise ning dieediga edukalt elada.

Paljudel inimestel pole kõhulahtisus

suur probleem, sest tegu on vedelavõitu väljaheitega, kuid samas on neil kurnavad ja valulikud söömisjärgsed kõhukrampid ja -gaasid. Sel puhul sobivad apteegitilli seemned, teekummel, mündid ja raudrohi. Ravimteed juua ½ klaasi enne sööki ja ½ klaasi pärast sööki.

Kõhulahtisuse ajal on hea teha välispidiselt kuuma mähist: kõhule asetada kangesse teekummeli tõmmisesse kastetud ning väljaväänatud rätik.

Kõhtu võib määrada ka sooja teekummeli või naistepuna õliga.

Samamoodi aitavad kogu keha või jalavannid, kuhu on sisse pandud eespool nimetatud taimede tõmmist.

Seedehäirete puhul on väga tähtis toit. Olenevalt kõhulahtisuse põhjustajast tuleb kasutada erinevaid dieete.

TIIU VÄINSAAR

Vaktsiin emakakaelavähi vastu

Eelmises nõuandelislas "Hoia tervist" kirjutasime emakakaelavähist, mille peale tundis üks lugeja huvi, kas selle vastu on vaktsiini.

Vimastel aastatel on PAP-testile lisandunud ka HPV nakkuse diagnoosimine ning vaktsiiniid, mis hoiavad ära enim levinud HPV viiruse tüüpidest tekitatud emakakaelavähi. Paljudes maades on juba alustatud HPV-viiruse vastu vaktsineerimist riikliku programmi järgi.

Ka Eestis on alates 2006. aastast võimalik seda tööbe ennetada vaktsineerimisega. Eesti Naistearstide Selts on soovitanud vaktsiinida esmase sihtrühmana tüdrukuid-poisse alates 9. eluaastast. Kuna see ei kuulu riiklikku kavasse, tuleb selle eest ise tasuda.

"Meie soovitame naistel endale kogu

info vaktsineerimise kohta selgeks teha," rääkis ämmaemand Diana Leht. "Kui midagi jääb arusaamatuks, siis küsida üle oma naistearsti käest tegemaks teadliku ja teadvustatud valiku, kas vaktsiinida või mitte." Kui ikka on olemas vähki tekitava viiruse vastane vaktsiin, siis tänapäeva seksuaalkäitumise stiili juures võiks seda ka kasutada.

Vaktsineerimine ei tähenda tema sõnul, et naine oleks 100% kaitstud emakakaelavähi eest. Seega, vaatamata vaktsineerimisele on ikkagi vajalik iga-aastane günekoloogiline kontroll koos PAP-testiga. Vaktsiinitakse nii sünnitanud kui ka mittesünnitanud naisi. See toi-

mub kolmel korral 6 kuu jooksul. Soovitatav on vaktsiinida enne suguelu alustamist või nakatumist HPV-ga, et immuunsus jõuaks välja kujuneda enne võimalikku kokkupuudet papilloomiviirusega. Vaktsineerimise efektiivsus on tõestatud 9–15-aastastel lastel ja noorukitel ning 16–26-aastastel naistel. Uuringud on käimas ka vanemate, kuni 55-aastaste naiste vaktsineerimiseks.

"Kui günekoloog pole soovitanud PAP-testi teha, siis minge ja paluge seda ise," ütles Diana Leht. PAP-testi tehakse kuni 70. eluaastani.

ANNIKA POLDRE