

Ülemiste hingamisteede viirusnakkused

Koos sügise saabumisega on oodata ülemiste hingamisteede viirusnakkuste suuremat levikut. Kuigi sesoonsed viirushaigused on meie kliimas tavalised ja enamasti kulgevad kergelt, võivad nende sümptomid olla küllaltki häirivad. Seetõttu pöörduvad patsiendid sageli apteeki, küsimaks nõu ning leidmaks sobivaid vahendeid haigustunnuste leevendamiseks.



**DORIS
KARASK**
peremeditsiini
eriala
arst-resident

Ülemiste hingamisteede infektsioon ehk rahva-keeli külmetushaigus on tavalisim infektsioon-haigus (1). Oluline on soovitusi andes meele pida-da ja ka patsientidele rõhutada, et tegemist on viirusnakkusega. Külmetamisega on sel pistmist vaid niipalju, et alajahtumine nõrgestab organismi kaitsevõimet ning suurendab seetõttu teatud määral vastuvõtlikkust viirustele. Lisaks suurendavad ülemiste hingamisteede viirusnakkustes-haigustumise tõenäosust stressirohke elu, suitsetamine ja viibimine suuremas rahvahulgas.

Pea pooltel ülemiste hingamisteede viirusnakkuste juhtudest on tekita-jaks rinoviirus. Infektsiooni peiteperiood on enamasti 1–3 päeva ning nakkus levib seni, kuni püsib nohu. Kuivõrd rinoviiruse tüvesid on väga palju, siis pärast põdemist pikaajalist immuunsust ei teki. Samuti on tekitajatena levinud adenoviirused, para-griip, koroonaviirused, Epstein-Barri viirus, gripiviirused jt. Erinevate viirus-te puhul peiteperioodi pikkus varieerub, ulatudes kuni seitsme päevani, samas võib nakatunu haigust levitada juba paar päeva enne sümptomite algust. Ülemiste hinga-misteede viirused levivad piisknakkusena köhimisel ja aevastamisel, kuid suudavad pindadel eluvõimelisena püsida tunde kuni päevi, mistõttu on võimalik ka kontakt-nakkus.

Sümptomaatika

Reeglina on ülemiste hingamisteede viirusnakkuste sümptomaatika kerge ning tüsistusi esineb harva. Domineeriv sümptom on enamasti ninakinnisus ja sekretsioon ninast. Sageli kulgeb haigus nii, et esmalt tekib kurguvalu, järgneb mõned päevad kestab ninakinnisus, nohu ja aevastamine, hiljem ka köha. Köha põhjuseks on reeglina postnasaalne sekretsioon ehk ninasekreedi valgumine neelu või ülemiste hingamisteede põletik. Ninaeritis on algul vesine ning muutub haiguse edenedes kollaseks ja paksuks – see ei tähenda tingimata eraldi käsitlust vajava bakteriaalse infektsiooni lisandumist, vaid on nohu loomulik kulgu. Lisaks võib esineda üldist kehva enesetunnet, isu vähenemist, peavalu ja hääle kähedust. Lastel võib tekkida ka kõrge palavik, kuid täiskasvanud on tihti palavikuvabad või on kehatemperatuur subfebrilne (st kuni 38 °C). Esimestel päevadel võib esineda kergest köhulahtisust ja oksendamist, eriti lastel. Adenoviirusnakkuse korral võib lastel esineda ka konjunktiviit, mille korral tekib silmade punetus ja vesine eritis mõlemast silmast. Samuti võib neil tekkida trahheiit mitu nädalat kestva produktiivse köhaga.

Ülemiste hingamisteede viirusnakkus kestab enamasti 3–5 päeva, kuid võib venida ka kahe nädala pikkuseks. Köha võib kesta kuni kaheksa nädalat ning kui see aja jooksul ei süvene, vaid on pigem taandu-

mistendentsiga ja palavikku ei esine, ei ole alust kahtlustada, et viirus on tüsistunud pneumooniaga.

Raskemini talutavad võivad ülemiste hingamisteede viirused olla imikutele ja väikelastele, kellel häirib nohu põhjustatud ninahingamise takistus und ning muudab lapse virilaks ja isutuks. Imikutel puudub oskus hingata läbi suu, seepärast on ninakinnisus nende puhul eriti suur probleem, muutes raskeks ka söömise.

Samuti võivad ülemiste hingamisteede viirused suuremaid muresid kaasa tuua krooniliste haigustega inimestele, väljendudes näiteks krooniliste kopsuhaiguste ägenemises, aga ka diabeedi, südamehaiguste ja teiste haiguste dekom-pensatsioonis. Riskigrupis on ka rasedad ja eakad patsiendid (2). Lisaks võib tüsistus-tena esineda sinusiiti ja otiiti.

Diagnoosimine

Ülemiste hingamisteede infektsiooni diagnoositakse, kui esinevad vastavad sümptomid ning välistatud on teised sarnaste kaebustega haigused, eelkõige sinusiit nohu ja angiin kurguvalu domineerimisel. Ohusümptomid, mille korral peaks patsiendi kindlasti kohe arsti vastuvõtule suunama, on hingeldus, valulik või raskendatud hingamine, veriköha, tuhev peavalu koos oksendamisega ning uimasus või desorienteeritus. Kui apteekril tekib patsiendi kaebuseid kuulates kaht-

lus, et tegemist võiks olla mõne muu, arsti sekkumist või täiendavaid uuringuid vajava haigusega, tuleb patsiendil soovitada pöörduda perearstikeskusesse.

Täiendava nüansi lisab ülemiste hingamisteede viirusnakkuste temaatikasse uue koroonaviiruse, COVID-19 levik Eestis. Kui varasemalt ei pöördutud kergemate sümptomite tekkel enamasti arstile ning jätkati tihtipeale ka tööl käimist, siis nüüd peaksid kõik, kellel avalduvad ülemiste hingamisteede viirusnakkuste sümptomid, püsima kodus ning pöörduma COVID-19 suhtes testimiseks oma perearsti poole, töövälisel ajal aga (vahemikus kella 8–22) annab vajadusel saatekirja testimisele perearsti nõuandeliin numbril 1220 (3). Alla 10-aastaste laste puhul testitakse vaid neid, kellel on olnud hiljutine kontakt COVID-19-haigega või kes on hiljuti naasnud riskiriigist. Testimisele ei kuulu ini-

vähendada samuti kätepesu, oma silmnäo katsumise vältimise ja haigete inimestega kokkupuudete vähendamise teel. Multivitaminide ja C-vitamiini täiendaval tarvitamisel ei ole seni veenvalt näidatud viirusnakkuste põdemist vähendavat efekti, mõningane toime võib olla D-vitamiini tarvitamisel selle vaeguse puhul, samuti probiootikumide manustamisel (5). Kindlasti võib soovitada mitmekesist, tasakaalustatud toitumist, stressitaseme vähendamist ja piisavat und.

Tihti on patsientidel isiklikest kogemustest või perekondlikest harjumustest välja kujunenud komplekt ravivõtteid, millega sesoonsete viirusnakkuste sümptomeid leevendada. Siiski võib neil tekkida küsimusi või esineda valearusaamu ravimite õige tarvitamise kohta. Siin ongi oluline osa apteekril, selgitamaks sümptomaatilise ravi rolli, eesmärki ja õiget kasutamist.

Ülevaatesse hõlmatud uuringut leidsid ka, et mee tarvitamine vähendas sümptomite kestust 1–2 päeva võrra, kuid selle kindlaks teha oleks vaja läbi viia täiendavaid uuringuid. Antud ülevaade keskendus täiskasvanutele, kuid sama on varasemast teada laste kohta, seepärast on mee tarvitamise soovitus antud mitmes laste ägedat köha käsitlevas ravijuhendis.

Väikelaste puhul on ravimiarsenal täiskasvanutega võrreldes piiratum ning olulisimaks peetakse tänapäeval inhalatsioonide tegemist 0,9% NaCl lahusega. See veeldab ninasekreeti ning leevendab köha, parandades nii lapse enesetunnet ja vähendades tüsistuste tekkemiski. Samuti võib ninakinnisuse puhul leevendust anda füsioloogilise lahuse ninna tilgutamine ja eritise eemaldamine spetsiaalse imuri abil. Kindlasti ei ole sobilik soovitada rinnapiima tilgutamist ninna, kuivõrd see soodustab koorikute teket ja on bakteritele heaks söötmeks.

Tugeva ninakinnisuse korral võib proovida ka ravimeid: ksülotetasoliini sisaldavaid ninapihuseid saab kasutada alates kahe aasta vanustel ja pseudoefedriini sisaldavaid preparaate vähemalt kuueaastastel lastel. Palavikuvaba laps võib käia õues, seegi aitab sümptomeid leevendada. Abi võib olla ka peaaluse tõstmisest magamisel ning tähtis on piisav vedeliku tarvitamine, seda nii lastel kui ka täiskasvanutel.

Kõik eelnimetatud ravivõtted võivad kergendada sesoonsete viiruste sümptomite, kuid ükski neist ei lühenda haiguse kestust. Vahel, kuigi õnneks aina harvemini, küsivad patsiendid ülemiste hingamisteede nakkuste leevendamiseks antibiootikumravi. See ei ole näidustatud, kuivõrd haiguse tekitajad on enamasti viirused ja isegi kui ülemiste hingamisteede nakkuse on põhjustanud bakterid (nagu *M. pneumoniae* või *C. pneumoniae*), ületavad ravimiresistentsusest ja kõrvaltoimetest tingitud kahjud potentsiaalse loodetava kasu.

Kasutatud kirjandus

1. Peremeditsiin. toim S. Hunsikar. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus, 2020.
2. Sagedasemate haiglavälise infektsioonhaiguste laboratoorse diagnostika ja ravi algoritmid perearstidele. Tartu, 2005.
3. Juhis tervishoiuteenuse osutajale esmatasandil. Terviseamet 19.07.2021.
4. Carrillo-Larco RM, Altez-Fernandez C. Anosmia and dysgeusia in COVID-19: A systematic review. Wellcome Open Res. 2020; 5: 94. Published 2020 May 13. doi:10.12688/wellcomeopenres.15917.1
5. Lastehingamisteede ägedad infektsioonid ja nende kodus ravivõtted. Haigekassa, 2015.
6. Abuelgasim H, Albury C, Lee J. Effectiveness of honey for symptomatic relief in upper respiratory tract infections: a systematic review and meta-analysis. BMJ Evidence-Based Medicine 2021; 26: 57–64.

Hiljuti avaldatud süstemaatilises ülevaates leiti, et tavalistest ülemiste hingamisteede viiruse puhul köha ja teiste sümptomite leevendamiseks kasutatavatest preparaatidest efektiivsem on mesi.

mesed, kes on põdenud uut koroonaviirust viimase 180 päeva jooksul. Kuni analüüsi vastuse saamiseni tuleks vältida kokkupuudet teiste inimestega, positiivse testi korral pikeneb isolatsioon vähemalt kümne päevani. Kuivõrd nakatumine on võimalik ka vaktsineeritud puhul, peaksid ka nemad COVID-19-le iseloomulike sümptomite ilmnemisel end testida laskma, et vältida nakkuse edasi kandmist. Kuigi pandeemia algul räägiti COVID-19 puhul esineva iseloomuliku sümptomina lõhnataju kaost, siis esineb seda uuringute alusel vaid 22–68%–l patsientidest, seetõttu ei saa välistada uue koroonaviiruse esinemist patsiendil lõhnataju säilimise korral (4).

Ravivõimalused

Ka siis, kui patsiendi sümptomite tekitajaks on mõni muu viirus, on omal kohal soovitus, kuidas nakkuse edasikandumist vältida. Haigussümptomitega inimene võiks nii enda kui ka teiste tervise huvides jääda koju, pesta hoolikalt käsi ning aevastades ja köhides varjata nina või suud küünarvarre, mitte peopesaga. Terve inimene saab haigestumise riski

Sagedamini kasutatavate ravimite seas on paratsetamool palavikualandaja ja peavõi lihasevalu leevendajana, samuti nina limaskestast turset alandavad vahendid: nasaalsed või süsteemsed dekongestandid. Viimased võivad tõenäoliselt vähendada ka sinusiidi tekkemiski, mistõttu peaks neid eriti soovitada patsientidele, kellel on krooniline või retsidiivne sinusiit. Köha ravimiseks on saadaval mitmesuguseid preparaate: ekspektorandid, mukolüütikumid, köha pärssivad ravimid, kuid uuringud ei ole näidanud nende efektiivsust haiguse kulu kergendamiseks ega kestuse vähendamiseks. Mukolüütikumide võib kasutada siiski röga vedeldamiseks, kuid need ei muuda mitteproduktiivset köha produktiivseks. Kui köha on väga tugev ega lase magada, võib soovitada köha pärssivaid ravimeid.

Hiljuti avaldatud süstemaatilises ülevaates leiti, et tavalistest ülemiste hingamisteede viiruse puhul köha ja teiste sümptomite leevendamiseks kasutatavatest preparaatidest efektiivsem on mesi (6). Andmeanalüüsis selgus, et mesi vähendab üldist sümptomite skoori, köha sagedust ja raskust, samuti on selle eeliseks ohutus ja kõrvaltoimete puudumine. Kaks