

VABARIIKLIK
SANITAARHARIDUSE MAJA

NAKKUSLIK
KOLLATÕBI

Tartu 1958



A-22117

VABARIKKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA

NAKKUSLIK KOLLATÕBI

FESEN

ARHIIVKOGU

TARTU 1958

Nakkuslik kollatõbi on väga levinud maksahaigus. Seda haigust tunti juba 200 aastat tagasi, kuid haiguse tekkepõhjus jäi kauaks selgitamata. Alles möödunud sajandi lõpul tegi tuntud vene teadlane S. P. Botkin kindlaks, et kollatõbi on nakkushaigus. Botkini tähelepanekute õigsust kinnitasid ka rea teiste arstiteadlaste uurimised. Kuulsa teadlase auks nimetataksegi tänapäeval nakkuslikku kollatõbe botkini tõveks.

Kõige sagedamini toimub nakkuslikku kollatõppe haigestumine kevadel ja sügisel. Haiguse tekitajaks on kõige väiksem mikroorganism — filtreeruv viirus. **Nakatumine toimub haige inimese kaudu.** Haige röga, sülg, ninalima, eriti aga uriin ja roe sisaldavad nakkuslikku kollatõbe tekitavaid viirusi. **Inimorganismi satuvad viirused haige eritistega saastunud vee ja toiduga.** Nakatumine võib toimuda ka haige poolt kasutatavate esemete, näiteks toidunõude kaudu, kui neid pole peale tarvitamist korralikult keedetud. Sagedaseks nakatumise põhjuseks on määrdu- nud käed.

Kollatõveviirus võib organismi sattuda ka piisknakkuse teel, s. o. haige poolt kõnelemisel, kõhimisel ja aevastamisel õhku paisatavate süljepiisakestega, mis sissehingamisel satuvad terve inimese hingamisteedesse.

Esimesed haigusnähud ilmuvad 3—5 nädala möödumisel pärast nakatumist. Ajavahemik nakatumisest kuni esimeste haigussümptomide tekkimiseni võib mõnikord pikeneda 2—3 kuuni. Seda perioodi nimetatakse lõimetusperioodiks.

Haigus on nakkav lõimetusperioodi lõpus ja haiguse esimestel nädalatel. Hiljem nakatumist ei toimu.

Seedeelunditest ja hingamisteedest satub viirus vereringesse ning kantakse verega kogu organismi laiali. Kõige rohkem koguneb viirusi maksa, kus nad põhjustavad ägeda maksapõletiku. Põletiku tagajärjel häirub sapi eritumine soolde. Sapi värvained satuvad verre ja verega kõigisse organismi kudedesse, kutsudes esile naha kollase värvuse tekkimise. Sellest ongi haigus saanud nimetuse «kollatõbi».

Nakkuslik kollatõbi algab tavaliselt seedehäiretega. Haigel kaob söögiisu, tekivad iiveldused, vahel isegi oksendamine. Haiguse alguses esineb tavaliselt kõhulahtisus. **Peaaegu alati tekivad tui-
mad, närivad valud ülakõhus, rohkem paremal pool.** Haige kaebab üldiselt halba enesetunnet,

väsimust ja töövõime langust. Vahel algab nakkuslik kollatõbi peavalu ja külmavärinatega, valudega lihastes ja liigestes. Tekib köha ja nohu. Kehatemperatuur püsib 37—38° piires. Et naha kollasust selles haigusjärgus veel ei esine, seepärast arvatakse sageli ekslikult, et tegemist on külmetushaiguse või gripiga. **Nimetatud haigusnähtude esinemisel tuleb kindlasti pöörduda arsti poole, sest just selles staadiumis on haigus eriti nakkav ja haige on ümbruskonnale ohtlik.**

Umbes nädala pärast kujuneb välja nakkusliku kollatõve kõige iseloomulikum sümptoom — haige silmade sidekestad ja nahk muutuvad kollaseks. Samal ajal, vahel ka veidi varem, muutub haige väljaheide heledaks (savi värvus), uriin aga tumedamaks — õlle sarnaseks. Väljaheite hele värvus on tingitud sapi puudumisest soolkonnas, sest sapi värvained annavadki väljaheitele pruunika värvuse. Uriini kollakaspruun värvus on tingitud rohkest sapi värvainete eritumisest uriini kaudu.

Naha kollaseks muutumisel kehatemperatuur langeb normaalsele tasemele. Harva jääb kehatemperatuur püsima 37,2—37,5° piiridesse. Kollasuse perioodil püsib isutus, halb meeolelu, nõrkustunne ja apaatsus. Sageli jääb püsima iiveldustunne, eriti rasvaste toitude söömisel, vahel ka rasvasele toidule mõtlemisel. Kogu haiguse kestel püsib tuim valulikkus ja rõhumistunne üla-

kõhus. Kollasuse tekkimisel tunneb haige piinavat naha sügelemist. Võivad esineda verejooksud ninast, nahaaluses koes võib näha väikesi täppverevalumeid.

Kollatõbi kestab tavaliselt 3—5 nädalat, millele järgneb tervistumine. Haige enesetunne paraneb, söögiisu taastub, kaob rõhumistunne ülakehast, uriin ja roe omandavad normaalse värvuse. Naha kollasus kaob järk-järgult. Paranemisperiood vältab 2—3 nädalat.

Nakkuslik kollatõbi kuulub ravimisele **nakkushaiglas**, sest haigete õigeaegne eraldamine on kõige olulisem abinõu haiguse leviku takistamiseks. Nõukogude ühiskonnas tasuta arstiabi tingimustes on see nõue igati teostatav. Haiglaravi on vajalik ka seepärast, et üksikutel juhtudel võib haigus muutuda raskekujuliseks. Kodustes tingimustes, õige ravi ja hooldamise puudumisel võib raskekujuline kollatõbi lõppeda haige surmaga. Nakkusliku kollatõve ravimine kodus pole lubatud ka seepärast, et haiged paranemisperioodil hea enesetunde puhul alustavad varakult oma igapäevast tööd. Põletik maksakoes pole aga sel perioodil veel kadunud. Kehalised pingutused ja külmetumine nõrgestavad haiguse tagajärjel kurnatud organismi ja põletik maksas võib muutuda krooniliseks. Sageli läheb krooniline maksapõletik üle maksakoe armistumiseks, mille ravi on raske ja kauakestev. Nimetatud tüsistuste väl-

timiseks tulebki kõiki nakkusliku kollatõve haigeid ravida nakkushaiglas.

Kõige tähtsam nakkusliku kollatõve ravimises on õige toitumine. Haige toit peab olema kergesti seeditav. Haigele pole lubatud raskesti seeditavad rasvased toidud, praetud ja vürtsitatud toidud. Toidus tuleb piirata ka keedusoola hulka. Nakkusliku kollatõve haige toit peab sisaldama rohkesti süsivesikuid, kergesti seeditavaid valkaineid ja vitamiine. Soovitatav on tarvitada piima. Eriti head toimet avaldab kohupiim, mida tuleb tarvitada suurtes kogustes.

Nakkusliku kollatõve haigele on lubatud magedad pudrud ja tummid (riisist, mannast, kaerahelvetest), magusad kissellid ja kompotid, suhkur, mesi, šokolaad, piim, kefiir, kohupiim, keedetud kotletid lahjast lihast või kalast, sai. Rasvaineroost võib tarvitada koort, koorevõid ja taimeõlisid vähesel hulgal, mitte üle 40—50 g päevas.

Isupuuduse korral on soovitatav söögiisu tõstmiseks enne sööki tarvitada lahjendatud soolhapet koos pepsiiniga või naturaalselt maomahla.

Nakkuslikku kollatõbe tekitavaid viirusi hävitavat spetsiaalset ravimit pole veel leitud. Sellele vaatamata on arstide käsutuses rida ravimeid, millega saab haigusprotsessi mõjustada ja saavutada kiiremat paranemist. Häid tulemusi annab nakkusliku kollatõve puhul viinamar-

jasuhkru lahuse süstimine koos vähese hulga insuliiniga, C-, B₁- ja K-vitamiini tarvitamine. Mõnedel juhtudel kasutatakse hea eduga kampo- looni, B₁₂-vitamiini ja lipokaiini. Viimastel aastatel kasutatakse nakkusliku kollatõve raviks ka kortisooni ja adrenokortikotroopset hormooni. Soodsalt mõjub soojusravi sooja veega või elek- triga soojendatava koti asetamisega maksa piir- konda. Oluline on hoolitseda seedeprotsessi soo- dustamise eest.

Haiguse ajal tuleb vältida kehalisi pingutusi. Haiguse ägedas järgus on vajalik voodirežiim.

Nakkusliku kollatõve leviku vältimiseks on vaja paigutada haige õigeaegselt nakkushaig- lasse. Peale haige paigutamist haiglasse tuleb haige korteris teostada põhjalik desinfektsioon kas klooramiini- või kloorlubjalahusega. Desin- fektsioon teostatakse ka haige töökohal või õppe- asutuses. Desinfektsioon on vajalik ruumides leiduvate viiruste hävitamiseks. Lasteasutustes kehtestatakse 40-ks päevaks karanteeniaeg.

Nakkuslikku kollatõppe haigestumise vältimi- seks tuleb rangelt täita isikliku hügieeni, eriti toitlushügieeni reegleid. Et viirus satub orga- nismi peamiselt toiduainetega, tuleb piirkonda- des, kus esineb rohkesti kollatõve juhte, kasutada vett ainult keedetult. Juhuslikest veekogudest ei tohi juua. Puu- ja juurvilja ning teisi toorelt kasutatavaid toiduaineid peab enne tarvitamist

üle valama keeva veega. Et sageli on haigestumise põhjuseks söömine määrdunud kätega, siis on enne sööki tingimata vaja pesta käsi sooja vee ja seebiga.

Täites eespool kirjeldatud ettevaatuse abinõusid, väldime haigestumist nakkuslikku kollatõppe. Tasuta ja kvalifitseeritud arstiabi, laialdane ravi-profülaktiliste asutuste võrk ning nõukogude arstiteaduse profülaktiline suund on kindlaks tagatiseks nakkuslikku kollatõppe haigestumise vähenemisele meie maal.

ИНФЕКЦИОННАЯ ЖЕЛТУХА

На эстонском языке

Республиканский дом санитарного просвещения

Тарту, Р. Пялсони 32

*

Vastutav toimetaja *K. Kaur*

Ladumisele antud 11. II 1958. Trükkimisele antud 23. IV 1958.

Paber 70×92, 1/32. Trükipoognaid 0,375. Formaadile 60×92 kohaldatud trüki-
poognaid 0,44. MB 03507 Trükiarv 15.000. Tellimise nr. 461

Hans Heidemanni nimeline trükikoda Tartu, Vallikraavi 4

Tasuta

Tasuta

A-22117

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00381739 4