

E. LAISAAR

KOPSUTUBERKULOOS
JA
SELLEST HOIDUMINE

TARTU 1958



A-22124

VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA

E. LAISAAR

KOPSUTUBERKULOOS
JA
SELLEST HOIDUMINE

TARTU 1958

1957

V

ARHIIVKOGU

2

Tartu Ülikooli
Kommunistkogu

43264

Э. Лайсаар

Туберкулёз лёгких и как воздерживаться от него

На эстонском языке

Республиканский дом санитарного просвещения

Тарту, Р. Пялсони 32

Ladumisele antud 10. II 1958. Trükkimisele antud 14. IV 1958.
Paber 70×92, 1/32. Trükipoognaid 0,5. Formaadile 60×92
kohaldatud trükipoognaid 0,68. MB 02364. Trükiarv 25.000.
Tellimise nr. 629.

Trükikoda «Tartu Kommunist», Tartu, Ülikooli 17/19.

Tasuta.

Tuberkuloos on nakkushaigus, mis on olnud juba aastatuhandeid üks inimkonna kurjemaid vaenlasi. Tuberkuloos kulgeb tavaliselt pikaldaselt ning võib areneda paljudes inimese elundites, nagu kopsudes, mahlasõlmedes, liigestes, luudes, nahas, silmades, neerudes, kusepõies jne. Kõige sagedamini tabab tuberkuloos aga kopsusid ja kõigist tuberkuloosi haigusjuhtudest on 70% kopsutuberkuloosi juhud.

Tuberkuloosi levik eri maades sõltub suuresti elanikkonna sanitaarhügieenilistest elutingimustest. Kapitalistlikes maades on tuberkuloos vaeste rahvakihtide haigus.

Nõukogude Liidus on tuberkuloos kaotanud sotsiaalse haiguse iseloomu. Elanikkonna materiaalse ja kultuuriliste elutingimuste järkjärguline paranemine, kõigile kättesaadav tasuta arstiabi, laialdane ravi-profülaktiliste asutuste võrk ja ulatuslik sanitaarselgitustöö — kõik see on põhjustanud tuberkuloosi haigestumise pideva vähenemise.

KUIDAS LEVIB TUBERKULOOS JA KUIDAS TOIMUB NAKATUMINE?

Tuberkuloosi tekitajaks on seenbakterite liiki kuuluv tuberkuloosipisik. Ta on sirge või veidi paindunud kepikese kujuline, mistõttu teda nime-

(Kodri kepike)

tatakse sageli ka tuberkuloosikepikeseks. Tuberkuloosipisik sisaldab rohkesti rasvataolist ainet, mis kaitseb teda kuivamise eest ja seepärast on pisik küllalt vastupidav kahjulikele välistingimustele. Näiteks võib tuberkuloosipisik põrandapragudes kuivanud rögas säilida elusana 3—4 kuud, niisketes ja pimedates ruumides aga kuni 1 aasta. Külm ei surma tuberkuloosipisikut. Kiiresti hävivad tuberkuloosipisikud kuumuse ja otseste päikesekiirte toimel. Nii surevad pisikud 100°-lises vees ühe minuti jooksul ja otseste päikesekiirte toimel 10 minuti kuni 2 tunni jooksul.

Tähtsaimaks tuberkuloosi nakkusallikaks ja levitajaks on lahtist tuberkuloosi põdev inimene, kes teadmatuses või hoolimatusest teiste inimeste suhtes ei pea vajalikku sanitaarhügieenilist režiimi. Lahtise tuberkuloosiga haigeks loetakse inimest, kellel ükskõik millises elundis asuvast tuberkuloosist koldest eritub tuberkuloosipisikuid. Näiteks eritub lahtist kopsutuberkuloosi põdeval haigel pisikuid rögaga, neerutuberkuloosihaigel kusega. Lahtise kopsutuberkuloosiga haige võib rögaga eritada ööpäevas miljardeid tuberkuloosipisikuid ja vastutustundetul käitumisel võib ta rögaga kergesti reostada kogu oma ümbruse. Lahtise kopsutuberkuloosi haige ohtlikkus ümbrusele on sellest, kuidas ta peab sanitaarhügieenilist režiimi.

Teiseks, kuigi vähem tähtsaks nakkusallikaks on tuberkuloosi põdevad lehmad, kellede piimas

ja sellest valmistatud piimasaadustes võib leiduda rohkesti tuberkuloosipisikuid. Ka kassid ja koerad haigestuvad tuberkuloosi ja võivad seda edasi kanda inimestele, eriti lastele, kes nendega mängivad.

Tuberkuloosne nakkus levib kolmel viisil:

- 1) õhu kaudu — tuberkuloosipisikuid sisaldavate piisakeste või tolmu abil;
- 2) kokkupuutel tuberkuloosipisikutega saastunud esemetega;
- 3) toiduainete ja joogi kaudu, mis sisaldavad tuberkuloosipisikuid.

Rääkimisel, kõhimisel ja aevastamisel paiskuvad inimese suust sülje- ja rögapiisakesed õhku. Lahtist kopsutuberkuloosi põdeva haige poolt kõhimisel ja aevastamisel õhku paisatud rögapiisakestel võib leiduda sadu tuberkuloosipisikuid. Need rögapiisakesed langevad esemetele, põrandale ja maapinnale, kus need, samuti nagu mahasülitatud rögagi, kuivavad ja kust tuberkuloosipisikud kuivalt pühkimisel või kõndimisel koos tolmuga õhku tõusevad.

Tuberkuloosne nakkus võib edasi kanduda tervetele lahtise kopsutuberkuloosi haige suudlemisel, samuti siis, kui tarvitatakse haigega ühiseid toidunõusid, juuakse ühest kruusist või pudelist, kasutatakse ühist taskurätti või hambaharja. Ohtlikud nakkuse levitajad on ka lahtise kopsutuberkuloosi haige rögaga saastunud käed. Saastunud kätelt võivad tuberkuloosipisikud kanduda terve-

tele inimestele kättpidi teretamisel, samuti võib haige oma kätega reostada mitmesuguseid esemeid, toiduaineid ja toidunõusid. **Eriti ohtlikud on rögaga saastunud esemed lastele, sest lastel on harjumus esemeid suhu toppida.**

Tuberkuloosne nakkus pääseb inimese organismi peamiselt hingamis- ja seedeelundite kaudu. Hingamiselundite kaudu toimub nakatumine tuberkuloosipisikuid sisaldavate sülje- ja röga-piisakeste sissehingamisel, seedeelundite kaudu — suhu sattunud tuberkuloosipisikuid koos sülje või toiduga alla neelates. Peale selle võivad tuberkuloosipisikud pääseda inimese organismi ka teiste limaskestade, näiteks silma sidekesta kaudu.

Kui pisikud on organismi pääsenud ning seal pesitsema jäänud, siis algab võitlus inimorganismi ja pisikute vahel. Nii näiteks suureneb võitluskohas verevarustus, siia kogunevad rakud, kellel on võime õgida ja hävitada pisikuid jne. Enamikul juhtudel organismi sattunud tuberkuloosipisikud hävitatakse ja organism jääb võitjaks. Kui aga organismi vastupanujõud on nõrk, nagu väikestel lastel, või kui see on nõrgenenud läbipõetud haiguste, ületöötamise või puuduliku toitumise tõttu, samuti kui organismi sissetunginud pisikuid on liiga palju, ei saa organism kõigist pisikutest jagu ja nende pesitsemiskohas tekib tuberkuloosne põletik. Enamasti paranevad esmased tuberkuloossed kolded hästi ja inimesed tervenevad, kuid armistunud ja lubjastunud vanas

tuberkuloosides koldes võivad sinna jäänud pisikud püsida soikeolekus veel aastakümneid. Läbipõetud esmane tuberkuloos põhjustab ainult osalise immuunsuse, see on mittevastuvõtlikkuse, ja seepärast pole inimene täielikult kaitstud uuesti tuberkuloosi haigestumise eest. Tuberkuloosi uue puhangu tekkimise põhjuseks võib olla uute tuberkuloosipisikute sattumine organismi. Nende pisikute mürgid mõjuvad vanadele tuberkuloosikolletele ärritavalt ja kutsuvad esile uue aktiivse tuberkuloosse protsessi. **Vanade tuberkuloosikollete ägenemiseks ei olegi alati vaja uut nakkust, vaid seda võib põhjustada ka organismi kaitsejõudude nõrgenemine alatoitluse, ületöötamise, korratu eluviisi, teiste läbipõetud haiguste või liiga tugevate päikesevannide tõttu.**

Tuberkuloosile protsessile on iseloomulik laineline kulg. Tekkinud protsess vaibub organismi kaitsejõudude tugevnemisel, kuid organismi kaitsejõudude nõrgenemisel võib jällegi tekkida uus haiguse ägenemine, mis omakorda vaibub.

MISSUGUSED ON KOPSUTUBERKULOOSI VARASED HAIGUSNÄHUD?

Kopsutuberkuloosi eduka ning kiire ravi tingimuseks on haiguse varane avastamine. Kopsutuberkuloosi varaseks avastamiseks peab haige pöörduma õigeaegselt arsti poole. Varaseks tuber-

kuloosi haigestumise avastamiseks on vaja, et inimesed oleksid teadlikud kopsutuberkuloosi varajastest haigusnähtudest, milledest tähtsamad on järgmised.

1. Pikemat aega kestav pisut kõrgenenud kehatemperatuur, mis esineb peamiselt öhtupoolikuti. Kõrge palavik (üle 38°) esineb tuberkuloosse protsessi ägenemisel või kaugemale arenenud rasketel haigusjuhtudel. Seejuures on iseloomulik, et tuberkuloosne palavik mõjustab suhteliselt vähe haige enesetunnet ja üldseisundit — palavikuga tuberkuloosihaiged sageli töötavad edasi.

2. Isutus ja kehakaalu langemine.

3. Pikemat aega kestav nõrkus- ja väsimustunne.

4. Higistamised hommikupoole ööd.

5. Kerge kinnine köha, mis esineb enamasti hommikuti või öhtuti.

6. Rögaeritus. Varajaste kopsutuberkuloosi vormide puhul on rögaeritus tavaliselt väike või puudub üldse, vanade krooniliste kopsutuberkuloosi vormide puhul võib aga röga erituda paarsada cm³ ööpäevas.

7. Vereköha. Kopsutuberkuloos on umbes 90% vereköha põhjuseks.

KUIDAS AVASTADA HAIGESTUMIST KOPSUTUBERKULOOSI?

Inimene, kellel esineb üks või mitu loetletud haigusnähtu, pöördugu oma jaoskonnaarsti poole. Arst uurib kopsu koputluse ja kuulatluse teel, sellele järgneb röga uurimine ja kopsude uurimine röntgenikiirte abil. Kõige tähtsamaks uurimismetodiks kopsutuberkuloosi avastamisel on uurimine röntgenikiirtega. Kui kopsukoes tekib haiguslik protsess, siis kopsukude tiheneb ja takistab röntgenikiirte läbitungimist, mis põhjustab röntgenipildis varju. Neid tuberkuloossetest kolletest tingitud varje röntgenipildis nimetavad inimesed sageli «plekkideks kopsus». Kui haiguskoldes esineb kopsukoe kärbumine, mis haarab ka kopsutoru seina, siis kõhitakse kärbunud kude kopsutorude kaudu välja ja jääb järele tühik, mida rahvas nimetab «auguks kopsus». Tühik põhjustab röntgenipildis rõngakujulise varju.

On olemas aga ka selline kopsutuberkuloosi vorm, kopsutorude limaskesta tuberkuloos, mille puhul röntgenikiired ei näita muutusi kopsudes, kuid röga uurimisel leitakse seal rohkesti tuberkuloosipisikuid. Samuti pole võimalik üksnes röntgenikiirtega uurides alati öelda, kas esinevad muutused kopsudes on tingitud tuberkuloosist või mõnest teisest haigusest.

Seepärast on vaja tuberkuloosse protsessi avastamiseks ja selle iseloomu täpseks kindlaksmääramiseks teostada kõik vajalikud uurimised.

Kui jaoskonnaarst on avastanud ülalnimetatud uurimiste abil kopsutuberkuloosi, suunab ta haige ravi teostamiseks tuberkuloositõrje dispenserisse.

KUIDAS RAVITAKSE TÄNAPÄEVAL KOPSUTUBERKULOOSI?

Tänapäeva arstiteadus käsitleb kopsutuberkuloosi kui ravitavat haigust. Varakult avastatud kopsutuberkuloosi ravi on väga edukas ja säävutatakse täielik ning püsiv tervenemine.

Kopsutuberkuloosi ravi on individuaalne iga haigusjuhu puhul, kusjuures arvestatakse nii haiguslikke muutusi kopsudes ja organismi üldist tervislikku seisundit kui ka haige eluolustikulisi ja töötingimusi. Kasutusel olevad ravimeetodid (hügieenilis-dieetiline ravi, õhkrind- e. pneumotooraksravi, kirurgiline ravi, ravi uute ravimitega jt.) täiendavad üksteist ja annavad kõige paremaid tulemusi nende kombineerimisel.

Tänapäeval on kopsutuberkuloosi põhiliseks ravimeetodiks hügieenilis-dieetiline ravi, mille eesmärgiks on organismi vastupanujõu tõstmine. Hügieenilis-dieetiline ravi seisneb haigele soodsa päevarežiimi loomises, rahuoleku ja liikumise õiges reguleerimises, küllaldase täisväärtsuliku ja vitamiiniderikka toidu andmises, värske õhu ja veeprotseduuride kui looduslike tervistavate tegurite õiges kasutamises. Vastavalt haigus-

rotsessi iseloomule kasutatakse samaaegselt hügieenilis-dieetilise raviga ka õhkrindravi ja mitmesuguseid ravimeid (streptomütsiin, ftiva-siid, paraamiinosalitsüülhape), mis takistavad tuberkuloosipisikute paljunemist organismis. Viimasel ajal kasutatakse sageli, eriti kaugele arenenud kopsutuberkuloosi juhtudel, edukalt kirurgilist ravi.

Kuna kopsutuberkuloosil on palju erinevaid haigusvorme ja ravis tuleb arvestada paljusid tegureid, siis ei saa haiged endale ise ravimeetodit määrata, vaid seda teeb alati arst.

Tuleb silmas pidada, et kopsutuberkuloos on enamasti pikaldase kuluga haigus ja ravi selle puhul kestab tihti aastaid, mistõttu ravi ajal tuleb sageli vastavalt tervisliku seisundi muutustele ravimeetodit muuta. **Arsti poolt rakendatud ravi tulemused sõltuvad suurel määral sellest, kuidas haige täidab temale määratud režiimi ja muid ravisse puutuvaid korraldusi.** On vajalik, et haige peaks arstiga nõu oma elu tähtsamates küsimustes, nagu töökoha või elukutse muutmise, teisale kolimine, abiellumine, sünnitamine jne.

KUIDAS ÄRA HOIDA TUBERKULOOSI HAIGESTUMIST?

Kõige tähtsamaks tuberkuloosi nakatumise ja haigestumise vältimise tingimuseks on tuberkuloos-

sipisikute tervesse organismi sattumise ärahoidmine.

Selleks on vaja varakult avastada kopsutuberkuloosi juhud ja alustada kiiresti ravi, et vältida raskete, ümbrusele ohtlike lahtiste kopsutuberkuloosi vormide tekkimist, samuti tuleb muuta raviga lahtised kopsutuberkuloosi vormid kinnisteks. Tuberkuloosi levikut aitab suuresti ära hoida laialdane sanitaarharidustöö lahtist kopsutuberkuloosi põdevate haigete hulgas, et juurutada nendes teadlikkust ning kohusetunnet vajaliku sanitaarhügieenilise režiimi täitmise suhtes.

Teiselt poolt omab suurt tähtsust tuberkuloosi haigestumise vältimiseks organismi vastupanujõu tõstmine. Seda saavutatakse üldiste organismi tervislikku seisundit tugevdavate vahenditega: kuiv, soe, õhuküllane ja küllaldase suurusega korter, puhtus, täisväärtuslik ja küllaldane toitlustamine, ilmastikule vastav rõivastus, töö ja puhkuse õige reguleerimine ja organismi karastamine värske õhuga, veeprotseduuridega, füüsilise tööga ning sportlike harjutustega. Nende üldiste abinõude kõrval on suur tähtsus spetsiaalsel organismi vastupanu tõstmisel tuberkuloosile, mida teostatakse vaktsineerimisel BCG-vaktsiiniga, s. o. eriliselt nõrgestatud tuberkuloosipisikutega, mis on kaotanud tõvestava toime, kuid millel on säilinud organismile tuberkuloosse nakkuse vastu kaitset põhjustavad omadused. **BCG-vaktsiiniga vaktsineerimine on täiesti**

ohutu ja vähendab tunduvalt vaktsineeritute hulgas tuberkuloosi haigestumist.

Vaktsineerimine BCG-vaktsiiniga teostatakse vastsündinutele juba sünnitusmajas kolmandal, viiendal ja seitsmendal elupäeval vaktsiini andmisega suu kaudu. Vaktsineerimise järel ei ole laps kohe kaitstud tuberkuloosi nakatumise eest, sest suhtelise immuunsuse tekkimine võtab aega umbes 6 nädalat. **Sellepärast tuleb selle aja jooksul eriti vältida lapse kokkupuutumist lahtise kopsutuberkuloosi haigega.**

Et aja jooksul pärast vaktsineerimist suhteline immuunsus tuberkuloosile kaob, tehakse kordusvaktsineerimised kahe-aastaselt, seitsme-aastaselt neljanda, seitsmenda ja kümnenenda klassi õpilastele. Kordusvaktsineerimistel viiakse vaktsiin organismi nahakriimustuste kaudu ja need tehakse ainult sel juhul, kui laps pole vahepeal nakatunud tuberkuloosi.

Et BCG-vaktsineerimine ei teikta täielikku immuunsust tuberkuloosi suhtes, ei tohi jätta kasutamata kõiki teisi nakkuse vältimise abinõusid.

KUIDAS PEAB KÄITUMA LAHTIST TUBERKULOOSI PÕDEV HAIGE?

Väga suurel määral oleneb tuberkuloosi levik sellest, kuidas lahtise kopsutuberkuloosiga haige täidab sanitaarhügieenilisi nõudeid. Kaks haigusnähtu — köha ja röga eritumine — teevad lahtise kopsutuberkuloosiga haige ümbrusele oht-

likuks. Köha tuleb võimalikult maha suruda, köhida kergelt ja kinnise suuga. Kui esineb tugev köhahoog, mis nõuab lahtise suuga köhimist, tuleb suu ees hoida taskurätti. Kui juhuslikult taskurätti pole käepärast, tuleb suu katta vasaku käe seljaga. Peopesa suu ette asetamine ei ole soovitatav, sest siis reostub see rögapiisakestega ja esemete puudutamisel saastuvad viimased. **Lahtist kopsutuberkuloosi põdev haige peab sageli pesema käsi.** Pole soovitatav, et köhivad ja röga eritavad tuberkuloosihaiged teretavad kätt andes. Et süljepiisakesed ei satuks teise inimese näole ega rõivastele, hoidugu lahtise kopsutuberkuloosiga haige rääkimisel kaaslasest meetri kaugusele. **On täiesti lubamatu, et lahtise kopsutuberkuloosiga haige suudleb terveid inimesi, eriti lapsi.** Tuberkuloosihaigel tuleb taskurätte sageli vahetada, sest need saastuvad kiiresti.

Röga ei tohi sülitada maha ega taskurätisse, samuti ei tohi röga alla neelata, sest see soodustab sooltetuberkuloosi teket. Lahtise kopsutuberkuloosiga haigel olgu alati kaasas taskusüljetops, milles $\frac{1}{3}$ mahust on desinfitseeriv lahus, näit. 5%-line klooramiini- või 20%-line kloorlubjalahus. Paljud haiged häbenevad teiste nähes kasutada süljetopsi, kuid tuleb meeles pidada, et mahasülitamist kaaskodanikud ei andesta, süljetopsi kasutamist peetakse aga distsiplineerituse tunnuseks. Röga sülitamisel on soovitatav kaaskodanikest veidi eemalduda.

Lahtise kopsutuberkuloosiga haiged ei tohi kasutada teistega ühiseid söögi- ega jooginõusid.

On väga soovitatav, et lahtise kopsutuberkuloosiga haigel oleks omaette tuba. Kui seda ei ole, siis eraldatagu haigele sirmiga valgusrikkam osa toast, võimalikult akna läheduses. Lahtise kopsutuberkuloosiga haigel olgu tingimata omaette voodi, puhastamise hõlbustamiseks soovitatav metallist. Puhtuse säilitamiseks olgu haige toas ainult kõige hädavajalikumad esemed.

Haige toas põranda ja tolmu pühkimine toimugu niiske lapiga, et takistada tolmu tekkimist ning õhku paiskumist. **Haige tuba tuleb sageli tuulutada**, suvel hoitagu aken kogu aeg lahti, kärbeste tuppa pääsemise takistamiseks kaetagu see hõreda marli või traatvõrguga. Haigel olgu omaette toidunõud — sellised, mis kannatavad keeta ja oma kujult või värvuselt erinevad teistest. **Haige toidunõusid tuleb tingimata hoida ja pesta teistest eraldi.** Haige peab pidama rangelt isiklikku puhtust ja õigeaegselt vahetama ihu- ja voodipesu. Haige must pesu tuleb hoida eri kotis.

Korteris, kus elab lahtise tuberkuloosiga haige, ei tohi pidada kasse ega koeri.

Lahtise kopsutuberkuloosiga haige korteris tuleb suurt rõhku panna jooksvale desinfektsioonile. Süljetopsi ja röga tuleb desinfitseerida vähemalt 1 kord päevas. Desinfitseerimiseks on soovitatavad 5%-line klooramiinilahus või 20%-

line kloorlubjalahus, milledes peab hoidma röga ja süljetopsi 4 tundi. Alles pärast sellist desinfitseerimist võib röga välja valada käimlasse ja süljetopsi pesta 2%-lise soodalahusega. Süljetopsi ja röga desinfitseerigu haige ise ja pärast seda pesku alati hoolikalt käed. Haige toidunõud keedetakse kohe pärast tarvitamist 2%-lises soodalahuses 15 minuti jooksul, seejärel pestakse ja kuivatatakse eraldi kuivatusrestil. Keetmisvesi kallatagu käimlasse koos selles keenud toidujäätmetega. Haige ihu- ja voodipesu tuleb enne pesemist leotada 4 tundi 2%-lises klooramiinilahuses ja seejärel keeta 15 minutit.

Kõiki neid sanitaarhügieenilisi abinõusid rakendades väldib lahtise kopsutuberkuloosiga haige tervete nakatamise.

Meie ühiskonnas on tuberkuloos kaotanud sotsiaalse haiguse iseloomu. Tuberkuloositõrje NSV Liidus on riiklik üritus. Tuberkuloositõrjest võtavad osa kõik ravi- ja profülaktilised asutused ning seda tööd juhendab ja koordineerib tihe spetsiaalsete tuberkuloositõrje asutuste võrk. Hästi sisustatud haiglates ja sanatooriumides saavad tasuta ravi kõik, kes seda vajavad. Tänu nendele üritustele väheneb NSV Liidus aastast aastasse tuberkuloosi haigestumine ja suremus.

TRÜ Raamatukogu

