

609



D

DÜSENTEERIA
JA
KÕHUTÜÜFUS



VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA
1 9 5 1

~~B 3692/3~~



Düsenteeria ja kõhutüüfus kuuluvad ägedate sooltenakkushaiguste hulka. Kodanlikus Eestis ja Saksa okupatsiooni ajal olid düsenteeria ning kõhutüüfus töölistkvartaleis ja külades laialt levinud. Eriti suured düsenteeriaepideemiad olid 1919.—1921. a.

Nõukogude kord on loonud soodsad tingimused selliste ohtlike nakkushaiguste võitmiseks. Seda võimaldab eelkõige laialdane, kogu elanikkonda haarav tervishoiuvõrk ja tasuta ravi. Nõukogude tervishoiuorganite poolt tarvitusele võetud abinõud võitluses düsenteeria ja kõhutüüfuse vastu — kaitsesüstimid, mis haaravad elanikkonna laiu masse, haigete õigeaegne paigutamine haiglaisse ja desinfektsiooni teostamine nakkuskoldes — on haigestumise neisse haigustesse viinud harvade üksikjuhtudeni.

Kuid selleks, et lõplikult kaotada haigestumisohtu neisse haigustesse, peab elanikkond ka ise tervishoiutöötajaid aktiivselt abistama. See tõttu peab igaüks teadma, mida kujutavad enesest düsenteeria ja kõhutüüfus ning kuidas neist hoiduda.

Pisikud — düsenteeria ja kõhutüüfuse tekitajad.

Düsenteeria tekitajad on paljale silmale nähtamatud kepp-pisikud, mis kokkupuutest haigega või pisikutekandjaga saastunud kätelt või ka reostunud toiduainete, köögiviljade, puuviljade ja marjadega võivad sattuda suu kaudu seedetrakti. Jämesooles põhjustavad nad düsenteeriale ehk verisele kõhutõvele iseloomulikke haiguslikke muutusi, nagu mürgistust, haavandeid, veritsemist jne.

Sattunud vette või toiduainetele, säilivad pisikud pikemat aega elujõulistena: piimas — kuni 24 päeva; juur- ja puuviljadel — 11 päeva; vees — 5 kuni 8 päeva. Kõrge temperatuuri ja desinfektsioonivahendite abil (keetmine pikema aja jooksul, vastavad lahused, päike) on võimalik luua pisikutele ebasoodsad arenemistingimused, vähendades seega nakkusohtu.

Kõhutüüfuse tekitajaks on samuti silmale nähtamatu kõhutüüfuse kepike, mis omab tunduvat vastupidavust füüsikalis-keemiliste mõjustuste suhtes ja omadust kestvalt säilida väljaspool inimese organismi. Sattudes roojaosakestega pesule ja riidele, säilib kepike seal nädalaid. Vees elab kõhutüüfuse kepike kuni 5 päeva, köögiviljadel ja puuviljadel 1 kuni 20 päeva, olenevalt niiskusest ning valgusest. Piimas ja piimasaadustes võib kepikese eluvõime soojal ajal säilida kuni 4 kuud.

Kuidas levivad düsenteeria ja kõhutüüfus?

Kõige ohtlikumaks ja esmaseks nakkusallikaks osutuvad düsenteeriahaige ning tervenenu, kes eritab roojaga haigustekitajaid, nn. pisikutekandja.

Peamiselt antakse haigus edasi vahetel kokkupuutel haigega (kontaktnakkus) ja haige roojast, pesust või haigega ühise käimla kasutamisest saastunud kätega, kui samade, pesemata kätega puudutatakse toiduaineid, mida hiljem tarvitatakse toiduks.

Nakkusallikaiks kõhutüüfuse puhul on haige inimene ja pisikutekandja, kes eritavad rooja ja uriiniga tüüfusekepikesi väliskeskkonda.

Nakatamine kõhutüüfusesse toimub: 1) kontakti teel — otsesel kokkupuutumisel haigega või pisikutekandjaga; 2) vee kaudu — keetmata vee tarvitamisel nakkusohtrikus piirkonnas; 3) toidu kaudu — tarvitades toiduks tüüfuse tekitajatega saastunud pesemata ning keetmata toiduaineid, peamiselt piima, juur- ja puuvilja; 4) haigega ühise käimla ja muude haige tarvituses olnud esemete kasutamise teel. Eriti ohtlik ning raskesti kulgev on piima kaudu saadud nakkus. Seetõttu ei tohi osta kontrollimata piima juhuslikelt müüjailt.

Nii düsenteeria kui ka kõhutüüfuse levikus etendab suurt osa kärbes. Düsenteeria- või kõhutüüfushaige roojaga märdunud kärbsed võivad

elujõulisi kepikesi edasi kanda kuni 2 km kaugusele haiguskoldest. Nende jalgadele kleepunud pisikud püsivad nakatamisvõimelistena 2—3 päeva. Seepärast ei tohi hoida haige pesu, rooja ega uriini lahtiselt, kärbestele juurdepääsetavana. Roe ja uriin tuleb desinfitseerida kloorlubjaga, must pesu hoida enne pesemist mõnes desinfitseerivas lahuses.

Pinnaveega võivad pisikud käimlakastist sattuda halvasti kaitstud kaevudesse ning põhjustada taudi puhkemist, kui seda vett kasutatakse joomiseks ja köögivilja või puuvilja pesemiseks.

Sooltenakkushaiguste leviku vastu suudame edukalt võidelda siis, kui avastame haiged varakult ja kutsume kohale arsti. Selleks tuleb, esiteks, kahtlustada kõiki kõhulahtisusi ja teiseks — tunda düsenteeria ja kõhutüüfuse tüüpilisi haigusnähte.

Millised on düsenteeria ja kõhutüüfuse haigus- **tunnused?**

Düsenteeria algab tavaliselt ägedalt, ilma eelnähtudeta. Mõnel juhul tunneb inimene 2—5 päeva pärast nakatumist, nn. lõimetusjärgus, nõrkust, roidumust, väsimust ja isu kadumist. Seejärel tõuseb haigel temperatuur (38° — 40° -ni), tekib kõhulahtisus, iiveldus, haige oksendab, kõhus on valud, roe muutub limaseks. Mõne päeva pärast tuleb ainult väike kogus lima, mil-

les on verekiude. Iseloomustav on valulik rooja-pakitsus. Istete arv ulatub 10—40-ni päevas. Sageli kulgeb düsenteeria kerge kõhulahtisusena. Silmas pidades ebaõigesti ravitava düsenteeria ohtlikku kulgemist haige suhtes ja haiguse ohtlikkust ümbruskonnale, peab pöörduma alati arsti poole. Haiguskoldes tuleb desinfektori poolt teostada desinfektsioon. Rooja desinfitseerimiseks kasutatagu kloorlupja, haige must pesu hoitagu 30 min. mõnes desinfitseerivas lahuses, näiteks 3%-lises klooramiinilahuses, ja siis alles pestagu ning keedetagu.

Haige toidunõud tuleb hoida alati eraldi ning peale tarvitamist keeta soodalahuses.

Haigestumine kõhutüüfusesse tekib tüüfuse-kepikete sattumisel inimese organismi, kusjuures haigusnähud ei ilmu kohe peale nakatumist, vaid tavaliselt alles 12—14 päeva järel. Haiguse algus on enamasti hiiliv ja meenutab grippi. Haige hakkab tundma üldist nõrkust, loidust ja väsimust. Ilmub peavalu, uni on rahutu, söögiisu puudub, vahel haige oksendab. Mõnikord esineb kõhulahtisus, mõnikord kõhukinnisus. Sel perioodil, vaatamata halvale enesetundele, haiged ei katkesta tööd. Alles ägenevad haigusnähud ja üldine nõrkus sunnivad haiget heitma voodisse. Temperatuur on sel ajal kõikuv, õhtuti üldiselt kõrgem. Sageli esineb kergem või tugevam külmatunne, öösiti tugev higistamine. Esimesel haigusnädalal hakkab keha-

temperatuur ebareeglipäraselt tõusma, ulatudes nädala lõpuks 39⁰—40⁰-ni. Rasketel juhtudel hakkab haige teisel haigusnädalal öösiti sonima ja viibib teadvusetus seisundis. Harilikult teise haigusnädala lõpul ilmub kõhunahale ja rinnale üksikuid väikesi roosasid täpikesi. Temperatuur püsib tavaliselt 39⁰—40⁰ piirides, kuid võib kulgeda ka ebareeglipäraselt. Neljandal-viiendal haigusnädalal hakkab temperatuur langema. Haige seisund paraneb. Haigus kestab 4—6 nädalat.

Sageli kestab aga kõhutüüfus kaua ja kulgeb raskelt. Võivad lisanduda tüsistused soolte verejooksude ja mulgustuste näol, mis haigele võivad osutuda surmavaks.

Kuidas hoiduda haigestumisest düsenteeriasse ja kõhutüüfusesse?

Vahendid mainitud haiguste vältimiseks on enamasti lihtsad, täiesti kättesaadavad ja väga tõhusad, kui neid teadlikult ning täpselt täidetakse.

Need vahendid taotleavad üldiselt kolme eesmärki:

1. Eemaldada ohtlik haiguskollektiivid.
2. Muuta kollektiiv antud haiguse suhtes immuunseks (mittevastuvõtlikuks).

3. Kõrvaldada nakkuse levikut soodustavad tegurid.

Esimese eesmärgi saavutamiseks loob meil Nõukogude riigis kehtiv tervishoiustruktuur erakordselt soodsad võimalused — tänu tasuta ravile, kogu elanikkonna haaramisele arstijaoskondade poolt, kiire hospitaliseerimise võimalustele ja nõukogude tervishoius valitsevale haigusi ennetavale suunale. Iga haigestumise puhul tuleb kutsuda arst ja igal vähegi kahtlasel juhul on vaja haige paigutada haiglasse, sest sellega isoleerime nakkuskolde kollektiivist. Viimast peavad haige omaksed teadlikult soodustama. Pealegi kiirendab varajane ravi, eriti düsenteeria puhul, paranemist.

Teise eesmärgi saavutamiseks korraldatakse meil igal aastal elanikkonna laialdasi masse hõlmavaid kaitsepookeid. Nagu nähtub haiglakogemustest, muudavad kaitsepooked haiguse käigu kergemaks ja vähendavad tüsistuste protsenti. Kaitsepooked on osutunud tõhusaks vahendiks elanikkonna kaitsel nakkushaiguste vastu, kuid nende edukaks läbiviimiseks on vaja elanikkonna-poolset teadlikku suhtumist ja distsipliini.

Selleks peame võitma kõik eelarvamused ja teadma:

1) et kaitsepooked on ohutud, kui nende tegemisel peetakse kinni kehtivaist eeskirjadest, ja

2) et kaitsepooked mõjuvad tõhusalt ainult siis, kui rangelt kinni peetakse ettenähtud kordadest ja aegadest.

Kirjeldatud vahendid on meil läbi viidud, tänu partei ja valitsuse hoolitsusele rahva terve eest.

On vajalik, et ühiskonna iga liige ka omalt poolt suhtuks teadlikult ja distsiplineeritult neisse abinõudesse.

K o l m a s e e s m ä r k — kõrvaldada nakkuse levikut soodustavad tegurid — jagunek omakorda vastavalt nakkuse levimisteedele.

a) Et vältida nakkust võimaliku kokkupuute tagajärjel haigetega või nende esemetega, tuleb hoida käte puhtust. Peale kokkupuudet käed desinfitseerida 1%-lise klooramiiniga või 3%-lise lüsooliga. Enne söögivalmistamist, söömist ja peale käimla kasutamist tingimata pesta käsi vahutava seebiga jooksva vee all. Käte pesemine seebi ja veega on, vaatamata oma lihtsusele ning näilisele süütusele, üks kõige tõhusamaid vahendeid nakkuse leviku vältimiseks haiguskolletest.

b) Et vältida nakkuse levikut haige esemete kaudu (toiduõud, riided, pesu jm.), tuleb neid kas käepärast olevate vahenditega desinfitseerida, (kui saab, keeta) või võimaluse korral põletada.

c) Et vältida nakkuse levikut haige erististe kaudu, tuleb viimased desinfitseerida,

kallates nad üle kloorlubjalahusega ja lastes neid selles seista $1/2$ —1 tund. Samuti tuleb haiguskoldes kloorlubjalahusega desinfitseerida iga käimla, iga valamu ja prügikast.

d) Et vältida nakkuse levikut toidu, vee või piima kaudu, tuleb neid tarvitada ainult keedetult. Kontrollimata piima ei tohi osta! Pesemata aedvilja ei tohi tarvitada!

e) Et vältida nakkuse levikut kärbeste kaudu, tuleb võtta neilt sigimisvõimalused. Kärbeste tõugud toituvad ja arenevad toidujäänustes, inimeste ja loomade väljaheidetes. Seepärast peavad igas õues olema tihedalt suletavate kaantega varustatud kindlapõhjalised ja pragudeta prügikastid. Prügiaugud ja käimlakastid peavad olema varustatud tihedalt suletavate kaantega. Õues ei tohi leiduda lahtisi, roiskuvaid prügi- ja jäätmehunnikuid. Jäätmed koguda ja katta mullaga — komposteerida. Prügikaste ja valamuid desinfitseerida kloorlubja 1 : 15, lubja 1 : 3 lahusega või kloorlubja piimaga (1 kg ämbri vee kohta).

Takistada kärbeste pääsu eluruumidesse, kattes aknad marliga või traatvõrguga. Toas hoida kärbsepabereid, liimipabereid, kärbsepudeleid jm. Kasutada DDT-puistepulbrit, udustades selle lahust seintele ja põrandale. Peale söömist alati koristada ülejäänud toit laualt, samuti koristada toidunõud, mitte jätta lauale katmatult toiduaineid!

Kõik kirjeldatud vahendid on tõhusad ainult siis, kui kogu elanikkond täidab distsiplineeritult, täpselt ja teadlikult kõiki siin esitatud nõudeid. Ainult sel juhul on tagatud düsenteeria ja tüüfusevastase võitluse edukus.

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00884588 7

HINNATA

„Pioneer“, Tartus, VI 51. 1042. 50 000. MB 07787.