

A-17059

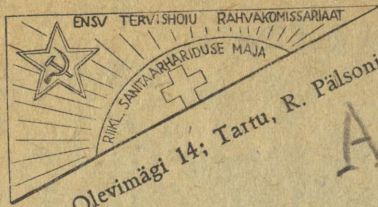
DR. RALF UUETOA

Sundeksemplaar
J. 05 46
7. 05 46

SÜÜFILIS

JA SELLE VÄLTIMINE

VABARIIKLIK SANITAARHARIDUSE MAJA
TALLINN, 1946



Tallinn, Olevimägi 14; Tartu, R. Pälsoni 32



A-17059

1946:0434

Süüfilis ja selle vältimine.

13712

Dr. Ralf Uuetoa.

I. Nakatumine süüfilisse.

Süüfilise tekitajaks on 1905. a. Fr. Schaudinn'i ja E. Hoffmann'i poolt avastatud kahkjäs spirohheet. Tema soodsamaks kasvamise ja paljunemise temperatuuriks on inimese kehasoojus. Kuumuse (üle 70° C), kuivuse, päikesekiirte ja desinfitseerimisvahendite toimel hävib ta kiiresti, soodsas niiskuses aga võib ta eluvõimelisena püsida mitu päeva. Külmale on ta vastupidavam kui kuumusele.

Nakatumine süüfilisse toimub peamiselt suguuhtel, kusjuures haiguse edasiandjal ei tarvitse alati esinedagi nähtavaid haigustunnuseid. Nakkus on seda kindlam, mida värskem ja vähem ravitud on edasiandja süüfilis. Varem arvati, et süüfilishaige võib teistele haigust edasi anda alles peale seda, kui tal on tekkinud haavand (kõva päse), s. t. keskmiselt kolm nädalat pärast enese nakatumist, kuid haigus võib olla nakkav juba 1.—2. nädalal ja enne esmashaavandi tekkimist.

Süüfilisse haigestutakse ainult siis, kui tema tekitaja, kahkjäs spirohheet, satub inimorganismis verre või mahlateedesse. Nakatumine toimub naha ja limanaha väiksemagi, silmale nähtamatu vigastuse või kriimustuse kaudu, kuna terve nahk süüfilisetekitajat läbi ei lase.

Mittesugulisel teel nakatutakse süüfilisse puhtuse ja tervishoiulise olukorra juures 1—3% kõigist haigusjuhtudest, kuna mustuse, ebatervishoiulise eluviisi ja vähikluse puhul on mittesuguline nakatumine mitu korda sagedam. Nakatumine ise toimub seejuures kas otseselt või kaudselt. Otsene nakatumine mittesugulisel teel toimub inimeselt inimesele suudlemise, süüfilisetekitajatega määrdundu käte, süüfilishaige haavandi, amme, ämmaemanda jne. kaudu. Otseselt annab haige ema süüfilise edasi ka lootele kaasasündinud süüfilise kujul ja haige imik tervele ammele rinnaga toitmise puhul. Seni kui kaasasündinud süüfilisega lapsel on väliseid haigusnähte, võivad temast otseselt nakatuda ka tema eest hoolitsejad, mänguseltsilised jt. Süüfilisse võib nakatuda ka vere ülekandel vere vastuvõtja, kui vereandja põeb süüfilist. Sagedamaks põhjuseks nakatumisel on siiski suudlemine.

Otseseks nakkusallikaks võivad olla süüfilise kõigi järkude nähud, sest kogu aeg leidub organismis suuremal või vähemal arvul kahkjaid spirohheete. Neid leidub mitte ainult haigete veres ja varajastes haavandites, vaid ka hilisemate väliste haigusnähtude puhul, kuigi palju vähem. Värske süüfilishaige veri on nakkav juba esimesil nädalail, s. t. enne kui vereproov on muutunud positiivseks, ja mõnikord isegi enne esmashaavandi teket, kui haigel pole veel aimugi, et ta põeb süüfilist.

Kaudne nakatumine toimub esemete kaudu, mida on kasutanud haavanditega süüfilishaige, nagu söögi- ja jooginõud, noad, kahvlid, lusikad, lapselutid, pesu, riided, kammid, käterätid, saunatuustid, haavasi-demed, habemenuga, hambahari, huulepulk, klistiiri- ja loputuskann, vann, klosetipink jne.

Süüfilisse nakatumine võib toimuda ka suust suhu söötmisel, ühise õuna jne. hammustamisel ja kõigi esemete kaudu, mis töö juures või muidu satuvad haige suust terve suhu, nagu niidid, nõelad, piibud, paberossid, suitsupitsid, õllekannud, joogipudelid, muusikariistad jne. Esemete kaudu nakatumist esineb siiski suhteliselt harva, sest kahkja spirohheedi eluvõime väljaspool inimorganismi on võrdlemisi nõrk. Kuivuse tagajärjel surevad spirohheedid kiiresti, kuid soodsas niiskuses püsivad nad eluvõimelistena mitu päeva. Habemeajaja juures võib nakatuda niiskelt spirohheetidega määrdu-nud puuderdamisvatilt ja kuivatamiseks tarvitavalt niiskelt rätikult, kuna seebivaht ja maarjajää hävitavad spirohheedid kohe. Sisselõikamisel või naha kriimustamisel võib habemeajamisel samuti nakatuda. Õhu kaudu süüfilisse nakatumist ei toimu.

II. Süüfilise vältimine ehk profülaks.

1. Isiklik profülaks.

Isiklik süüfilisest hoidumine põhineb mitmesuguste desinfitseerivate vahendite ja teiste abinõude tarvituselevõtmisel enne ja pärast iga juhuslikku suguühet või kui vastaspoolel võib oletada süüfilist. Profülaktilised vahendid ja abinõud ei anna soovitud tagajärge, kui kahkjad spirohheedid satuvad juba suguühete ajal nahakriimustuste või teiste vigastuste kaudu mahla-teedesse ja verre. Seepärast ei tohi sääraсте vigastuste puhul sugu-ühe üldse toimuda, pealegi saadakse süüfilist ka isikult, kellelt seda ei võidud oodatagi.

Haigust vältivate toimingute varane teostamine peale sugu-ühete võimaldab kõige paremaid tulemusi, eriti kui suguühetest pole möödunud üle 2—3 tunni. Vältivate vahendite tarvitamine esimese veerandtunni jooksul peale suguühete väldib nakatumise (kui spiroh-heedid ei sattunud otse verre). Aga ka hiljem on otstarbekohane profülaktilisi vahendeid kasutada. Kuid mida rohkem aega on möö-

dunud suguihtest, seda sagedamini jäävad haigust vältivad toimingud tagajärjetuks.

Süüfilisest hoidumiseks tuleb esmajoones hoolitseda piinliku puhtuse eest. Iga juhusliku suguihte eel peab suguelundeid ja nende ümbrust põhjalikult pesema sooja vee ja seebiga, millele järgneb desinfitseeriva salvi põhjalik sissehõõrumine (5—10 min.) suguti ja selle piirkonna nahasse ning eesnaha alla. Profülaktilisi salve saavad kasutada peamiselt mehed, sest nende vahendite hõõrumine naise tupe- ja emakakaelalimanahasse pole võimalik. Küll aga võivad naised nende ravimitega määrada tupeava, välissuguelundeid ja nende piirkonda. Peale suguihet tuleb kohe kusta ja siis salv sooja vee ja seebiga maha pesta, kuiva vatiga kuivatada ja uuesti samad piirkonnad sama salviga sisse hõõruda. 5—6 tunni möödumisel tuleb salv ära pühkida bensiinis immutatud vatiga. Kuivatamiseks ei tohi kunagi tarvitada teiste isikute poolt kasutatud rätikuid.

Kui haigust vältivaid toiminguid pole sooritatud enne suguihet, siis tuleb neid seda hoolikamalt teostada peale suguihet. Haigust vältivate salvide puudumisel tuleb meestel ja naistel välissuguelundid ja nende ümbrus enne suguihet sisse määrida vähemalt boorvaseliini, vaseliini, mageda rasva või mõne kreemiga, kuna need takistavad naha ja limanaha kriimustuste ja vigastuste teket. Peale suguihet tuleb salv maha pesta bensiini või sooja vee ja seebiga.

Vältivate desinfitseerivate vahenditena on soovitatav kasutada 33 $\frac{1}{3}$ %-list kalomeelsalvi (kalomeel, lanoliin, vaseliin à 10,0), 0,4%-list sublumaadialvi, 0,4%-list oksütsüaanhappe-elavhõbesalvi, 30—40%-list kiniinisalvi jne.

Meestel on väga soovitatav kasutada ka joodipiiritust (jooditinktuuri 6,0, 70% piiritust 30,0), millega suguihte järel peale kusemist pühitagu vati abil kogu suguti ja lähem ümbruskond, hoidudes seejärel pesemisest vähemalt 8 tundi. Joodipiirituse kasutamisel ei tohi samaaegselt tarvitada elavhõbedat (kalomeeli, sublumaati), sest see ärritab tugevasti nahka ja tekitab nahapõletiku.

Viina ja kölnivee tarvitamisel vältivaks otstarbeks pole mõtet, küll aga avaldab head mõju puhastatud piiritus (70%-line), kuigi tunduvalt nõrgemat kui joodipiiritus.

Väga heaks mehaaniliseks vahendiks on kondoom ehk kummitupp, kui see suguihte ajal ei rebene. Kahjuks kaitses see nakkuse eest ainult mehe suguti pinda ja kusiti ava, kuna muu suguelundite piirkond jääb kaitsmata.

Kaua seisnud kondoom rebeneb kergesti ja kaotab seega oma otsarabe. Teatud määral kaitses kondoom ka naist nakkuse eest. Kindluse mõttes on soovitatav kondoomi enne sugutile tõmbamist määrada salviga. Võib korruga tarvitada ka kaht kondoomi, niisugades alumist veega ja määrades pealmise kondoomi pinda vaseliiniga, kui pole vältivat salvi käepärast. Veelgi kindlam on, kui kondoomi kasutamise järel teostatakse ka eelmainitud pesemisi ja salviga määrimist, et väl-

tida nakatumist suguelundite ümbruses. Suguühte järel tuleb hoolit-
seda ka käte puhtuse eest, et ei nakatutaks nende kaudu.

Naised peavad peale kahtlast suguühet kusema ja kohe või hilje-
malt 2—3 tunni jooksul põhjalikult pesema sooja vee ja seebiga või
seebipiiritusega väliseid suguelundeid, nende ümbrust ja reite sise-
külgi, millele järgneb kuivatamine ligniini või puhta rätikuga; siis
pestagu sublimaadi lahusesse (1:100) kastetud vatitampooniga väli-
seid suguelundeid ja nende ümbrust ning loputatagu tuppe subli-
maadilahusega. Välissuguelundite ja nende ümbruskonna nahasse
peab ka naine hõõruma mõnd vältivat salvi, mida on soovitatav teha
ka enne suguühet. Kas enne või kohe peale suguühet võib ka süga-
vasse tuppe asetada tupekuulikese, mis sisaldab sublimaati ja
kiniini.

Isikliku profülaksi teostamise hõlbustamiseks on suuremates lin-
nades avatud vastavad asutised, nn. profülaktilised punktid, kus iga
meeskodanik võib peale juhuslikku või kahtlast suguühet tasuta
teostada suguhaigusi vältivaid toiminguid arsti või vilunud velskri
juhatusel ja kaasabil. Need profülaktilised punktid on etendanud
suurt osa suguhaiguste vältimisel ja nende arvu vähendamisel. Nad
on avatud ka öösel (Tallinnas, Lai tn. 22. — Vabariiklikus Naha-
ja Suguhaiguste Dispanseris). Lahtiste haavanditega süüfilishaigete
eest hoolitsejad peavad kandma kummikindaid, hoolega pesema
käsi vee ja seebi ning sublimaadilahusega (1:1000) ja põhjalikult
desinfitseerima tarbeasju, mis on kokku puutunud haige haavandiga.
Kui hoolitseja kuidagi vigastab oma nahka, peab sealt esmajoones
välja pigistama verd ja siis vigastatud kohta põhjalikult pesema
ning desinfitseeriva karboolhappega söövitama ning arsti poole
pöörduma. Kui süüfilishaigel on haavandeid suuõõnes, tuleb hoi-
duda ka selle eest, et haige kõhides tema süljepiisad teisele otse
näkku ei langeks. Ühiskond on õigustatud nõudma, et iga süüfilis-
haige piinlikult hoolitseks selle eest, et ei nakatuks temast suguli-
sel või mittesugulisel teel. Teadlikult teisele haiguse edasiandmine on
seaduslikult karistatav. Kui üks abielupooltest saab teada, et teine põeb
või on põdenud süüfilist, peab ta kohe pöörduma suguhaiguste eriarsti
poole, ka siis, kui ta enesel midagi kahtlast ei märka. Alati peab
meeles pidama, et süüfilisse võib nakatuda ka mittesugulisel teel,
mispärast ei tohi tarvitada süüfiliskahtlaste isikutega ühiseid söögi-
joogi- ja muid tarbeasju ega suudelda juhuslikke tuttavaid.

2. Ühiskondlik profülaks.

Ühiskondliku profülaksi eesmärgiks on esmajoones süüfilishaigete
võimalikult varajane ja põhjalik ravimine, eriti nakkavas staadiu-
mis, et sellega miinimumini vähendada nende poolt haiguse levitamise
võimalusi. Sel otstarbel on süüfilise ravi nakkavas järgus sunduslik,
kusjuures ravi esimene järk peab toimuma haiglas, järgmised aga
ven-dispanseri või venpunkti kontrollimisel.

Suguhaiguste avastamiseks toimetatakse sööklate, toiduainete- ja juukselõikusäride, saunade jne. teenistujate tervishoiulist läbivaatust kord kuus, et avastada ja likvideerida varakult suguhaiguste allikaid.

Abiellujad peaksid endid enne abiellumist tervishoiuliselt järele vaadata ja endile vastava vereproovi (WaR) teha laskma, sest esineb juhtumeid, kus üks või teine pool pole teadlik enese päritud või kaasasündinud süüfilisest. Üldiselt peetagu meeles, et süüfilis pole häbihaigus, vaid tavaline nakkus ja õnnetus, mille eest pole kaitsnud kõige korralikumgi inimene, eriti nakatumisest mittesugulisel teel.

3. Imikute ja kaasasündinud süüfilise profülaks.

Imikute süüfilise vältimiseks on vajalik amme ja lapsehoidja läbi vaatatus suguhaiguste eriarsti poolt ja neile vastava vereproovi — Wassermanni reaktsiooni tegemine. Süüfilist põdevad emad ja ammed ei tohi imetada tervet last ja terved emad ja ammed ei tohi imetada süüfilishaiget last. Kui võib arvata, et laps on ema rasedusaegse ravi tolmel terveks jäänud, ei tohi hiljuti süüfilist põdenud ema oma last siiski ise rinnaga toita.

Raseduse katkestamiseks ei anna süüfilis mingit põhjust, sest emal juba raseduse algusel teostatud põhjalik süüfilisevastane ravi võib peaaegu alati kindlustada terve lapse sündimist. Ainult ema väga raske siseelundite või raske närvisüüfilis võivad õigustada abordi tegemist, et hoida perekonda ja ühiskonda haigete, kidurate, idiootide ja nõrgamõistuslike või alaväärtuslike isikutega koormamast.

4. Kuidas vältida kaasasündinud süüfilist?

Esmajoones peab ravima juba raseduse alguses iga naist, kel on kunagi süüfilis olnud, vaatamata sellele, kas ta oma haigust varem hästi või halvasti on ravinud. Sellega kindlustatakse terve lapse sünd. Kõige paremaid tulemusi annab süüfilist põdenud naiste ravi just raseduse esimesel poolel. Kui ravi alustatakse alles raseduse teisel poolel, siis on väljavaated terve lapse sünniks seda halvemad, mida hiljem ravi algab.

Mehed on üldiselt suguhaigustest ja nende tagajärgedest teadlikumad kui suurem hulk naisi. Ka märkab naine enda haigestumist suguosade ehituse tõttu märksa hiljem. Kuna mehel on haavand suguelundil nähtav, siis naised ei näe süüfilise haavandit tupeseinal, emakakaelal või häbememokkade sisepinnal. See jääb seda enam teadmatuks, et haavand valu ei tekita. Võhiklusest ja valehäbist hoidub mõnigi naine arsti poole pöördumast isegi siis, kui haavand asetseb suguelundil nähtaval kohal. Loetakse haavandit lihtsalt hõõrdumiseks ja jäädakse ootama selle iseneslikku paranemist. See võibki ise paraneda, ja kui süüfilise hilisemad nähud ilmumata või märkamata jäävad, siis põeb mõnigi naine enese teadmata süüfilist peidetud kujul, kuni haigena sündinud laps ka ema süüfilise avastab.

Seepärast peab iga naine, kel kunagi suguelunditel või suuõõnes on olnud haavandid, eriti kui neile järgnesid sagedased peavalud või juuste tugev väljalangemine, ennast hiljemalt raseduse alguses arsti poolt põhjalikult järele vaadata laskma ühes vastava vereproovi tegemisega.

Sageli varjavad abielupooled üksteise eest oma põetud süüfilist, kuigi nad kindlad pole oma tervistumises. Kui üks või teine abielupool on teadlik oma süüfilise ravi puudulikkusest ja siiski midagi ette ei võta süüfilise vältimiseks tulevasel lapsel, siis on see kuritegu lapse ja ühiskonna vastu.

Seepärast peab iga mees ja naine, kes on süüfilist põdenud või seda põeb, oma haiguse avaldama teisele abielupoolele, kui tal puudub arsti täielik kindlustus enese tervistumise suhtes. Tuleb vabaneda ekslikust vaatest süüfilisele kui häbitavale haigusele, sest iga süüfilishaige, olgu ta oma haiguse saanud sugulisel või mittesugulisel teel, on vaid juhuse ohver, mille vastu pole keegi kaitstud. Säärane õige vaade aitaks suurel määral kaasa mitte ainult kaasasündinud, vaid ka omandatud süüfilise vastu võitlemisel.

Kuna mõnigi mees oma mitteküllaldaselt ravitud süüfilist naisele ei avalda, saavad naised sellest sageli teada alles iseeneslike abortide ja surnult või haigena sündinud laste kaudu. 75% süüfilistest abortidest tekib 4.—5. raseduskuul ja enneaegsed sünnitused 7. kuul.

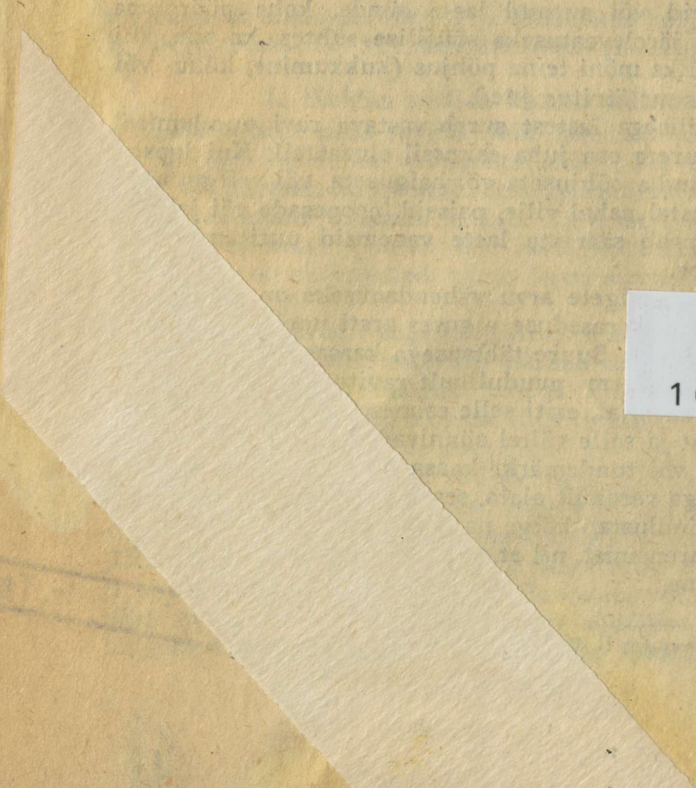
Seepärast peab iga naine, kel kunagi on olnud iseeneslikke aborte või varajasi, enneaegseid või surnud laste sünde, kohe pöörduma arsti poole põhjalikuks järelevaatuseks süüfilise suhtes, ka siis, kui tal enda teada oli abordiks mõni teine põhjus (kukkumine, kõhu- või seljavigastus, ehmatuse, suur ärritus jne.).

Kaasasündinud süüfilisega lastest sureb vastava ravi puudumisel või selle hilinemisel suurem osa juba esimesil eluaastail. Kui lapsed surevad varakult ilma kindla põhjuseta või haiguseta, või neil on sündides või esimesel eluaastal nahal vilt, paiseid, peopesade või jalataldade kestendust, siis peab sääraste laste vanemaid uuritama neile teadmata süüfilise suhtes.

Kaasasündinud süüfilishaigete arvu vähendamiseks on vajalik, et iga naine laseks ennast juba raseduse alguses arsti poolt järele vaadata ja endal vereproovi teha. Suure tähtsusega kaasasündinud süüfilise vastu võitlemisel on varem puudulikult ravitud süüfilishaigete põhjalik ravimine raseduse ajal, eriti selle esimesel poolel. Küllaldase ravi puhul enne rasedust ja selle vältel sünnivad peaaegu alati terved lapsed. Kui on kahtlusi või tundemärke kaasasündinud süüfilise suhtes, siis tuleb lapse raviga varakult alata, sest just varajane energiline ja süstemaatiline ravi kindlustab kõige paremini haige lapse normaalset kehalist ja vaimset arenemist, nii et temast võib võrsuda igas suhtes täisväärtuslik inimene.

T.M.

A-17059
*



TÜ RAAMATUKOGU

1 0300 00480479 7