

49.
339

A-5011

339

Tartu Eesti Arstide Seltsi
Raamatukogu.
№ 49.339

Gripp ehk influentsa.

Haiguse tekkimine, levimine, tunnismärgid,
ravimine, haiguse eest hoidumine
ja võitlus taudiga.

Prof. K. Schlossmann.

~~23248~~

Tervishoiu Muuseumi väljaanne nr. 13.

Tartus 1927.

Tartu Eesti Kirjandus- ja
Raamatukogu

Gripp ehk influentza.

Haiguse tekkimine, levimine, tunnismärgid.

ravimine, haiguse eest hoidumine

2

Tartu Riiklik Olikooli
Raamatukogu
64816

J. Mällo trükk, Tartus.

A-5011

~~64816~~

Tartu Riiklik Olikooli Raamatukogu väljanne nr. 13

Tartus 1927.

I. Gripitaudide iseloomu ülevaade

Gripiks ehk influentsaks nimetatakse üht ja sama haigust. Vaatamata selle peale, et grippi tunti juba kaugel möödunud aegadel ja et seda haigust on uurinud hulk teadusmehi, ei ole siiski korda läinud lõplikult kindlaks määrata tema õiget põhjust. See asjaolu on suureks takistuseks gripitaudi vastu võitlemises. Ainult pika aja jooksul kogutud tähelepanekud gripi haiguskäigu ja taudi iseloomu kohta on kaasa avitanud abinõude leidmiseks piiripanemises selle sageda külalise hävitustööle.

Gripitaudide sage ja perioodiline kordumine, haiguse kiire levimine ja iseloomulik arenemiskäik on kindlaks tunnistuseks, et gripp on kahtlemata nakkushaigus. Üksikuid gripihaigeid leidub alati, niihästi meil kui ka paljudes teistes maades. Nende arv võib kasvada ühel või teisel aastaajal, — sesongihaigus. Vahetevahel omandab gripp kurja iseloomu ja liigub taudina kiiresti maalt maale, tabades teinekord kogu ilma ja nõudes suurt ohvrit inimkonnalt. Gripp on kui tuluke, mis meil kunagi ei kustu. Ta lööb vahetevahel lõkkele ja kahaneb siis jälle, jäädes iseäranis vaikseks suurte taudide eel. Korraga puhkeb lahti suur taud otsekui hirmutav leek, mis lühema või pikema aja kestusel hävitustööd teeb ja siis pikapeale kustuma hakkab.

Katarrilisest palavikuhaigusest ning taudidest räägivad juba vanaaja arstiteadlased ja ajalookirjutajad. Uuemad uurimused näitavad, et noil aegadel väga mitmekesiselt nimetatud haigus oli sama, mida me gripiks nimetame. Põhjalikumalt kirjeldatakse gripitaudi keskaja kirjades. Nii leiame esimest korda kirjeldatud 1387. a. möllanud suure gripitaudi kohta märkuse, et mõnes linnas $\frac{9}{10}$ kõigist elanikkudest haigeks jäi, mille tõttu surid pea kõik vanakesed. Juba tol ajal juhiti tähelepanu sellele, et gripp on väga külgehakkav ja iseäranis kardetav vana-

dele — väited, mis on maksvad tänapäevani. Taud sünnitas tol ajal suurt ärevust elanikkude keskel. Järgmiste suurte taudide ajal 1403. ja 1410. a. kirjeldati gripi tunnismärke juba põhjalikumalt ja juhiti tähelepanu sellele, et haigusest hoidumiseks peab ennast kaitsma külmetamise eest. 1510. ja 1557. a. gripitaudid tabasid kogu Euroopat. 1580. a. taud, mis levis kiirelt Euroopas, Aasias, Aafrikas ja Ameerikas, on esimene kirjeldatud laustaud. Ta oli eriliselt ohvriker, sest Pariisi linnas suri üle 9000 inimese grippi, ja Madriidi linn laastati pea täielikult elanikkudest. Selle taudi järel kordusid lühemate või pikemate vaheaegadega väiksemad gripitaudid, mis piirdusid ühe või teise maaga.

Üks laiema ulatusega ja kauakestev gripitaud algas 1732. a. novembrikuul Poolamaal, sealt edasi liikudes Saksamaale, Shveitsi, Hollandisse, Inglismaale, jaanuaris 1733. a. Prantsusmaale, siis Itaaliasse, Hispaaniasse, hiljemini Ameerikasse ja Aafrikasse. See gripitaud kestis 5 aastat ja nõudis rohkem inimohvreid kui mõni raske koolerataud. Ta näitas ühtlasi, kui puudulikud ning mõjuta olid kõik need abinõud, mida tarvitati võitlemiseks gripitaudi vastu. Kahjuks peame tunnistama, et ka käesoleval ajal puuduvad mõjuvad abinõud gripitaudi edasiliikumise takistamiseks. Selle taudi puhul andis inglise arst Huxham haigusele nimeks — influentsa mis külmetamise ja õhumuutuste kui haiguse põhjuse peale tähelepanu juhib. Pärast 1743. a. taudi hakati seda haigust gripiks nimetama, mis haiguse salalikkuse ning äkilisuse peale tähelepanu juhib.

Järgnevad gripitaudid näitasid, et nad väga mitmekesistes maakohtades võivad alata. Seda arvesse võttes anti ka haigusele mitmekesised nimetused: „hiina“, „vene“, „itaalia“, „hispaania“ haigus jne. Nii algas 1781. a. taud Hiinas, levis kiiresti Siberis, Venemaal, Lääne-Euroopas ja hiljemini üle kogu ilma. Ta oli kõige tugevam varemalt tuntud gripitaudidest. 1836. a. algas gripitaud Austraalias ja levis kiirelt Aafrikas ja kogu Euroopas; temaga käis käsikäs väga raske ja surmav kopsupõletik. Selle taudi ajal võeti Prantsusmaal mõnes linnas kõige põhjalikumad võitlusabinõud tarvitusele: suleti teatrid, keelati rahvakoosolekud ja -kogumised, kuid ka sel teel ei olnud võimalik taudi levimisele piiri panna.

1889. a. alanud suure gripitaudi lõpul leidis Pfeiffer 1892. a. gripihaige rögest uue, varemini tundmata batsilli, keda ta gripi tekitajaks pidas, andes talle nimeks „influentaabatsill“. Pfeifferi arvamist pooldasid paljud teadusmehed, kuid uuema aja uurimused on näidanud, et see batsill ei ole gripi tekitaja.

Ohvriks gripitaudi, mis 1918. a. kiirelt levima hakkas, mäletame veel selgesti. Arvati, et ta algas Hispaanias, ja sellest ka tema nimetus „hispaania haigus“. Tõepoolest ei ole aga selle taudi alguskoht teada, sest sõjamõllus ei olnud võimalik seda täpselt kindlaks määrata. Ta algas kergel kujul 1918. a. kevadel pea ühel ajal kogu Euroopas. Sellele järgnes väga kurja iseloomuga gripitaud sama aasta sügisel. Tal ei ole sarnast möödunud aegade gripitaudide hulgas. Suremus oli otse kohutav. Pariisis suri 5 nädala kestusel 3296 inimest grippi, Indias suri 238 miljonist elanikust 5 miljonit inimest samasse haigusse. Ka meie kodumaa piirides suri palju inimesi selle taudi, nende hulgas mitmed silmapaistvad seltskonnategelased. Nimetatud gripitaudi iseloomustas see, et temaga käis kaasas raske unitõbi, mis grippi suremist märksa suurendas.

Senikui gripi tekitaja on alles tundmata, peame kasutama gripitaudi vastu võitlemiseks kõiki neid väärtuslike tähelepanusid, mida on kogutud möödunud taudide puhul. Need tähelepanud näitavad, et gripitaud on iseloomulik oma kiire ning laiaulatusliku levimisviisiga. Ta võib alata väga mitmekesistes maades ja väga mitmesugusel aastaajal. Kokkupuutumine gripihaigega on üks haiguse levimise peapõhjusest. Gripp loob inimese organismis soodsa pinna mitmekesistele kõrval- ja järelhaigustele, mis sagedasti iseloomustavad üht või teist gripitaudi. Kõrvalhaigused on sagedasti surma peapõhjuseks gripitaudi puhul. Gripitaud on väga salaliku ning petliku iseloomuga. Pea kunagi ei või ette teada, missuguse käigu omandab kerge algusega gripitaud. Kui gripitaud hakkab levima ühes või teises riigis, siis peavad alati valvel olema kõik teised riigid, sest kunagi ei või ette teada gripilaine ulatust.

II. Gripi tekitaja iseloom ja taudi levimist soodustavad põhjused.

Gripp on nakkushaigus, mille tekitaja kohta pole veel jõutud ühemeelsele otsusele. Juba ammu asuti seisukohale, et gripihaige võib haigust edasi anda alates selle esimestest päevadest ja et see sünnib peaaesjalikult hingamisteedest eralduva lima kaudu. Seesuguse lima uurimine näitas, et seal leidub väga mitmekesiseid pisikuid (mikroobe). Mõnda mikroobiliiki on peetud koguni gripi otsekoheseks tekitajaks. Näiteks pneumokokke, helmikpisikuid (streptokokke) ja Pfeifferi avastatud „influenta-batsilli“.

Täpsemad uurimised, mida toimetati mitme taudi puhul, on näidanud, et gripihaigete röga ja kurgulima sisaldas kord üht, kord teist pisikut. Ei ole veel leitud niisugust pisikut, kes viibiks iga gripihaige rögas ja ei leiduks teiste haiguste puhul. Nii leiti Pfeifferi influenza-batsilli 1918. a. taudi puhul pea iga haige rögas, kuna teiste taudide puhul teda leida ei olnud. Möödunud aasta sügisel oli Tartus võrdlemisi palju gripihaigeid, kellede röga uurimised näitasid peaaesjalikult pneumokokke, harvemini streptokokke, kuna ei olnud leida Pfeifferi influenza-batsille. Peab veel tähendama, et ühe ja sama gripitaudi kestusel võivad muutuda rögas viibivate pisikute liigid. Nii leiti Prantsusmaal 1918. a. taudi algusel haigete rögast peaaesjalikult Pfeifferi influenza-batsille, hiljemini pneumokokke ja streptokokke, ent taudi lõpul mitmekesiseid teisi batsille.

Gripi tekitajat tuleb oletada meile veel tundmata pisikus, kelle otsimist peab väsimatult jätkama. Viimase aja katsed on tõendanud, et gripi haigusidu viibib kahtlemata haigete rögas, kurgulimas ja ka veres. Kui võtta gripihaige röga ja määrada seda ahvide ja oma nõusolekut avaldavate inimeste kurgu või nina limanahale, siis saavad nad haiguse, mis on hariliku gripi sarnane. Ka gripihaige vere külgepookimine tervetele ahvidele ja inimestele kutsub esile gripisarnase haiguse. Seejuures selgus, et röga ja veri sisaldavad haigusidu peaaesjalikult gripi esimestel päevadel. Sel ajal on haige kõige kardetavam gripi edasiandja. Peale selle selgus, et gripi tekitaja on nähtavasti sedavõrt väike, et teda ei ole võimalik näha praeguse aja mikroskoobis. Kui võtame gripihaige röga

või vere, segame seda veega, kurname läbi porselanist küünla, mis ei lase läbi oma urvete harilikke pisikuid, ja poogime kurna-alust vedelikku ahvidele või inimestele külge, siis saavad nad gripisarnase haiguse.

Arvesse võttes neid esialgseid suure tähtsusega saavutusi, mis vajavad veel täiendavaid uurimisi, võiksime oletada, et grippi tekitab meile alles tundmata iseloomuga pisik, kes loob haige organismis ühtlasi väga soodsa pinna mitmekesiste teiste haigusidude elutsemiseks. Viimased kutsuvad esile mitmekesiseid kõrvalhaigusi ehk gripi kaasmeid. Pea igale gripitaudile on iseloomulikud ühed või teised kõrvalhaigused, mis võivad sedavõrt muuta hariliku gripi haiguspilti, et gripist räägitakse sagedasti kui mõnest „uuest haigusest“.

Kokkupuutumine gripihaigega on esimese järgu tähtsusega põhjus haiguse saamiseks. 1889. a. gripitaudi puhul selgus, et kõige sagedamini said haiguse need, kes puutusid kokku reisijatega. Gripi edasiandmine sünnib harilikult väga kiirelt. Köhimise, aevastamise ning elava kõnelemise puhul paiskab haige õhku väikesi lima- või süljemullikesi, mis sisaldavad gripi idusid. Hõljudes õhus võivad nad edasi liikuda ja sattuda ligiolijate hingamisteedele. Haigega kokkupuutunud asjad, nii kui ninarätikud, pesu, raamatud, laste mänguasjad jne., võivad grippi edasi anda, seepärast peab ettevaatust tarvitama nendega ümberkäimisel. Katarrilise gripi korral on haige käed alati määritud haigusidusid sisaldava kurgu- ja ninaliimaga, mis manitseb meid hoiduma käeandmisest.

Gripitaudi laialilagunemist soodustavateks põhjusteks peetakse järsku ilmuvaid ilmade muutusi. Nii juhitakse tähelepanu sellele, et gripitaudi eel, mis 1782. a. Peterburis möllas, tõusis õhus soojus järsku 40° peale. Teinekord ei ole aga märgata mingisuguseid silmapaistvaid ilmade muutusi, milledega saaks siduda taudi tekkimist.

Gripp võib kõiki tabada: vanu ja noori, tugevaid ja nõrku, jõukaid ja vaeseid. Ühe taudi puhul jäävad haigeks peaaesjalikult vanad, teise aegu aga nooremad. Ainult üsna väikesed lapsed jäävad harva haigeks. 1889. a. taud näitas, et gripp tabas kõiki rahvakihtisid ühteviisi, ka suremuses ei olnud märgata suurt vahet. Tihedalt elavate inimeste keskel levib gripp kiiresti. Gripi põdemine

ei anna inimesele püsivat kaitset (immuni-
teeti) haiguse kordumise vastu.

Gripitaud võib alguse saada igas kliimas ja igal aasta-
ajal, kuid sagedamini on nad alanud keskmise tempera-
tuuriga maadel ja sealt edasi liikunud teistesse maadesse.
Silmas pidades meie aja kiiret inimeste edasilikumis-
võimalust, on arusaadav, et ka gripitaud hiiglakiirusega
võib laiali laguneda.

III. Gripi tunnismärgid ja haiguskäik.

Gripp võib avalduda väga mitmekesisel kujul, mis on
põhjust andnud mitme gripivormi oletamiseks: katarri-
line, närvi-, mao-, soolte-, reumaatiline ja toksiline gripp.
Tõenäoline paistab olevat, et meil on tegemist gripiga,
mis kord ühte, kord teist ilmet kannab. Peale selle on
sagedasti raske eraldada lihtsa gripi näh-
tusid kõrvalhaiguste nähtudest.

Taudi alguses kannab gripp harilikult
kergemat kuju. Hiljemini võivad liituda
gripile mitmekesised teised nakkused, mis
esile kutsuvad kergemaid või raskemaid kaasmeid.

Lihtsa gripi lõimetusaeg (s. o. külgehakkami-
sest kuni esimeste haigustunnismärkide ilmumiseni) kes-
tab 1—4 päeva, harvadel kordadel 18 tundi. Haigus algab
äkitselt üldise haigusetundega. Kül maväri-
nad, üldine nõrkus, valud liigestes, seljas, eriliselt ristluis, teinekord
silmamunade liikumiselihastes ja söögi-isu puudumine on
harilikud gripi tunnismärgid. Ihusoojus tõuseb harilikult
kiirelt 39—40° C., teinekord aga pikkamisi. Algustun-
nuste hulka kuuluvad ka peavalud, pea ringikäimine, kõr-
vade kumisemine, rahutus, unepuudus; vahel on alguses
kõhu kinniolek, pööritus, oksendamine ja ninaverejooks.
Teinekord ei ole märgata kohalikke valusid, kuid esineb
raske üldine haigustunne ja nõrkus.

Palavik püsib keskmiselt 1—2 päeva, teinekord roh-
kem, ja langeb siis harilikult pikkamisi, teinekord aga
järsku. Sagedasti tõuseb palavik uuesti, püsib paar päeva
ning langeb lõplikult. Paranemine järgneb lihtsa gripi
puhul 3—5—8 päeva jooksul. Gripp võib korduda
sagedasti nendel juhtudel, kui haige liiga
vara välja läheb ning oma hariliku töö juurde asub.

Paranemine võib olla vahel pikaldane ja manitseb ettevaatusele. Mõnikord kestab gripp lühikest aega ja esineb sedavõrt kergel kujul, et raske on teda ära tunda.

Katarrilised nähtused esinevad gripi puhul harilikult 2—3 päeval, väga sagedasti juba haiguse alguses: aevastamine, nohu ühes vedela sekreedi eritumisega ninast, sagedasti ninaverejooks, silma-limanaha punetus, valgusekartus, pisaratejooks, huulte-limanaha punetus ja teinekord huulte ohatus. Sagedasti on neelamine valus (kurgukatarr), kõrvade kumin, kõrvus valud. Kõri-limanaha katarri puhul piinab kuiv kõha, muutub hääle kõla, teinekord piinavad valud ja torkimised kõris. Hingetorukatarri puhul alguses kuiv valus kõha, siis hakkab erituma limast või mädast röga. Põletik võib ulatuda vahel kuni peenemate kopsutorudeni.

Katarrilised nähtused võivad kaduda mõne päeva pärast, kuid püsivad teinekord nädalate ja kuude kaupa. Üldse peab tähendama, et hingamisteed on silmapaistvamaks kohaks, kus gripp armastab peatuda.

Närvinähtused ilmuvad esiplaanile ja on püsivad mõne gripitaudi puhul: tugev peavalu otsaesises, meelegahtades või kuklaosas, teinekord meelemärkuseta olek, sonimine, rahutu uni, naha tundlikkuse suurenemine, mitmekesised närvivalud, kramplikud lihaste valud kaelas ja neelamistorus.

Maosoolte nähtused esinevad kergemal kujul võrdlemisi sagedasti gripi puhul, kuid vahel omandavad nad ägeda ning raske iseloomu: kõhu lahtiolek ja kestev palavik sunnivad teinekord kahtlustama kõhu-soetõves, oksendamise on mõnikord väga piinav. Valud kõhu alumises osas äratavad sagedasti ussjätke-põletiku kahtlust.

Südame tegevuse mitmekesised korratused, mis võivad esineda gripi puhul, on eriliselt kardetavad neile, kes põevad mõnd südamehaigust. Harilikult võib tähele panna kõrge palaviku puhul võrdlemisi vähe kiirenenud pulssi. Raskeil juhtudel langeb vererõhk. Vanadel inimestel on gripi üldised tunnused harilikult vähem ägeda iseloomuga kui lastel, kuid esimestele ilmub gripi puhul väga sagedasti raske kopsupõletik. Lastel esinevad sagedasti katarrilised nähtu-

sed, harvemini närvi- ja seedimiskorratused. Neil märkame sagedasti peaajukelme-põletiku tunnismärke ja kesk-kõrvapõletikku.

Gripp võib seltsida mitmekesiste teiste nakkushaigustega. Eriliselt kardetav on gripp kopsutiisikuse põdejatele. Gripi järel võib tiisikus väga sagedasti kiiresti arenema hakata ja surma põhjuseks saada. Gripp võib luua soodsa pinna ka tiisikuse külgehakkamiseks; seepärast peab iga pikalevenivate kopsunähtustega gripihaiget korduvalt uurima, et varakult jälile saada algavale tiisikusele.

Gripp nõrgestab inimese organismi, avab tee mitmekesistele kõrvalhaigustele. Gripp on rikas väga mitmekesistest kaasmetest.

Hingamisteed ja kopsud on kõige tähtsamaks kohaks, kus tekivad gripi rasked häired. Kõige kardetavam nendest on kopsupõletik, mis võib alata teinekord gripi esimestel päevadel, sagedamini aga 10.—15. päeval pärast gripi algust. Kül mavärinad, palaviku tõus, pistjad ja valud küljes, köha, limane röga, sagedasti roostevärvi, ja hingeldamine juhvivad tähelepanu sellele. Surm võib raske mürgistuse tagajärjel mõnikord kiiresti järgneda. Griptauidide ajal 1889. ja 1918. a. esines nõrkadel ja vanadel inimestel väga sagedasti bronhide- ja kopsupõletik (broncho-pneumonia). Ta ilmus harilikult mõni päev pärast gripi algust ja oli sagedasti surma põhjuseks.

Mõne gripitaudi puhul tekivad sagedasti kopsutursed (kopsuödeem), mida põhjustavad pneumokokkide mürgid: köha, valud rinnus, hingemattumine, näonahk ja eriliselt huuled sinakat värvi, ninaverejooks, limane röga sisaldab sagedasti verd, pulss kiire; surm järgneb lämbuse (õhupuuduse) tagajärjel.

Nõndanimetatud mürgilised gripivormid tekivad mõne taudi puhul, kus häired kohastuvad kopsus, põhjustades kiiret surma, ilma et oleks märgata raskeid üldtunnuseid. Piinav hingetoru-katarr, kopsupaised, kopsugangreen ja kopsukelme-põletik (pleuritis) ei ole gripi puhul haruldased.

Gripi puhul võivad tekkida südame komplikatsioonid (südame sise- ja väliskesta ning südamelihaste põletik), mis on eriliselt kardetavad neile, kes juba põevad üht või teist südamehaigust.

Teinekord tekivad gripi puhul mitmekesised verejooksud: ninast, kopsust, sooltest, emakast, silma-limnaha alt, nahaplekkide näol jne.

Närvikava häired võivad olla vahel väga rasked ja mitmekesised: peaaju- ning peaajukelme-põletik, mida esile kutsuvad mitmekesised pisikud; peaaju-paised ja verevalumid. Halvatused, seljaaju-põletikud, närvipõlekud ja ka vaimuhaigused võivad esile tulla gripihaiguse puhul. Peaaju-põletik oli iseloomulik 1918. a. taudi ajal, kus ta unitõve näol ilmsiks tuli.

Teistest kõrvalhaigustest paistavad gripi puhul silma: keskkõrva-põletik, mitmekesised silmahaigused, seedimishaigused sooltepõletiku näol, ussjätke-põletik, kõhukelme-põletik, neerupõletik, põiepõletik ja teised. 1918. a. griptaudi ajal märgati sagedasti neerupealise (suprarenis) vigastusega seotud tunnuseid, kus adrenaliini tarvitamine hästi mõjus.

Gripp on üks nendest haigustest, mis kõiki varemalt põetud ja juba osalt seisma jäänud haigusi uuesti lõkkelööb, andes neile uut hoogu arenemiseks.

Gripp on iseäranis kardetav nendele, kes põevad mõnd südamehaigust, neerupõletikku, suhkurtõbe, tiisikust, ja alkohoolikutele.

IV. Gripi ravimine ja haigete eest hoolitsemine.

Gripp kestab harilikult mõne päeva ja paraneb siis võrdlemisi kiiresti. Lihtsat grippi peetakse kergeks haiguseks, millesse suremus on võrdlemisi väike (0,1—0,5%). Suurte taudide ajal suureneb märksa grippi suremus, mille põhjuseks peaaegjalikult väga mitmekesised rasked kaasnähtused. Gripp on väga saladusliku iseloomuga haigus ja raske on ette öelda, missuguse käigu ta võtab. Arsti poole pöördumine on tingimata tarvilik, sest üldiste tunnismärkide alusel on raske otsustada gripi iseloomu üle ja veel raskem on ära tunda kaasmete algust. Raskemal juhtudel peab arst jälgima gripihaiget kauema aja kestusel.

Iga gripihaige peab, ka siis, kui haigus avaldub kergel kujul, rahulikult voodi jääma, kuni palavik on täielikult langenud, ja mitte enne välja minema, kui on möödunud 2—3 päeva palaviku langemisest. Rasked gripi

kaasmed tekivad harilikult siis, kui ei täideta seda üli-
tähtsat nõuet. Toit peab olema kergestiseediv ja küllal-
dane. Toitmist tuleb piirata, kui ajab pööritama ja oksen-
dama. Gripi esimestel päevadel ja kõrge palaviku puhul
on soovitatav anda haigele sooja teed kuivikutega, liha- ja
taimeleemi, tummisid, kiisleid, piima ja mune. Raske
lihatoit, soolane kala jne. võivad esile kutsuda kõhu-
soolte korratuse. Soovitatav on haigel juua rohkel hulgal
keedistelimonaaadi ja üldse vedelikku. Rohkem peab toitu
andma haigele pärast palaviku langemist, et tõsta nõrges-
tatud organismi vastupidavust.

Peab tähendama, et ei ole veel leitud niisugust rohtu,
mille mõju oleks juhitud otse gripi vastu; sellepärast tar-
vitatakse gripi korral neid rohtusid, mis võivad vaigis-
tada üht või teist haigusnähtu, — s ü m p t o m a a t i l i n e
r a v i m i n e. Piinava peavalu, ristluu-valu ja teiste
üldiste valude vaigistamiseks võib tarvitada väikesel mää-
ral kiniini (0,2—0,5 g kolm korda päevas) ja aspiriini
(0,3—0,5 g 3 korda päevas). Ettevaatlik peab olema nende
rohtude tarvitamisega, milledega katsutakse palavikku
kiirelt maha suruda, sest nad võivad teinekord kahju kaasa
tuua. Kõrge palaviku korral võib anda haigele 0,3—0,5 g
aspiriini või salipüriini 2—3 korda päevas. Piinava kõha
rahustamiseks antagu Doveri pulbrit 0,2—0,3 g 1—2 korda
päevas või mõnd teist rohtu arsti äranägemise järele.
Hingamisteede-katarri nähtusid kergendab k u u m a v e e
ja t ä r p e n t i n i a u r u s i s s e h i n g a m i n e. Peab
valvama selle järele, et haigel köht kinni ei jääks; tarbe-
korral antagu haigele karlsbadi soola või mõnd teist kerge
mõjuga rohtu. Kõhu lahtitegemist korrata pärast pala-
viku langemist soovivad paljud gripi uurijad.

Üldse peab tähelepanu selle peale juhtima, et lihtsa
gripi ravimises rohkem rõhku pandaks üldiste tervishoid-
likkude seaduste täitmise kui rikkaliku arstirohtude tar-
vitamise peale. Rahulik viibimine voodis, hoidumine
füüsilisest ja vaimlisest väsitamisest, puhas õhk haige
ruumis, paras toasoojus, hoidumine külmetamisest ja läbi-
tõmbusest, loobumine igasuguseist ärritavaist toitudest ja
jookidest võimaldavad organismil võitlemist haigusega
loomulikkude jõududega. Kui gripile liituvad mitme-
kesised rasked kaasmed, siis peab neile vastavalt mõjusaid
abinõusid tarvitusele võtma, kusjuures arsti nõu ja juha-
tused on möödapääsematud. Kopsuhäirete korral on soo-

vitavad: kuivad kupud, kompressid, soojad vannid leige vee ülevalamistega, sinep-kompressid; kui ähvardab lümbus kopsuturse puhul — verelaskmised; südamenõrkuse korral: digitalis, kampveriõli, hädakorral kofeiin. Seedimiskorratuste puhul oldagu isäranis ettevaatlik toitude tarvitamisega. Leiged vannid ja märjad kompressid ümber keha on head kõrge palaviku vähendamiseks ja enesetunde parandamiseks. Raskete häirete puhul nõuab ravimine suurt hoolt ja arsti valvet; et seda on raske täita kodusel teel, siis on tarvilik haige niisugusel korral viia haigemajasse ravimisele.

Spetsiifilise vahendi leidmiseks gripi ravimiseks on tehtud palju katseid, kuid need ei ole veel õnnestunud. Gripihaigusest terveks saanud inimese vereleeme (seerumi) pritsimine gripihaigetele on näidanud võrdlemisi head mõju. Streptokokkide- ja pneumokokkidevastase seerumi pritsimine gripihaigetele on annud rahuloldavaid tagajärgi nimetatud pisikute poolt esilekutsutud kaasmete puhul.

Paranemis-ajajärgus vajab gripihaige head toitu, mis annaks organismile tagasi endise tugevuse. Üldise seisukorra parandamiseks peab teinekord tarvitama vastavat ravitsemist, et ära hoida mitmekesiste järeihaiguste tekkimist.

V. Kuidas hoiduda haigeksjäämisest ja takistada taudi levimist.

Üksikuid gripihaigeid leidub pea alati niihästi meil kui ka mujal; seepärast on raske tabada gripitaudi algusel. Me algame võitlust harilikult siis, kui taud juba kiiresti levib. Me ei tunne põhjusi, mis loovad soodsad tingimused gripitaudi algamiseks; sellepärast ei ole ka võimalik neid kõrvaldada.

Silmas pidades praeguse aja inimeste kiiret edasiliikumis-võimalust ja gripi kerget külgehakkamist, on pea võimata takistada taudi edasiliikumist ühelt maalt teise. On aga juba gripp omandanud taudi-iseloomu, siis peab kiiresti tarvitamisele võtma neid üldabinõusid, mida tarvitatakse teiste taudide vastu võitlemises.

Taudi ajal peab eemale hoiduma rahva kogumiskohtadest, kus nakatusevõimalused kõige suuremad. Taudile piiri panemiseks peab keelama koosolekuid, rahva kogu-

nemist teatritesse, kinodesse, laatadele, sulgema koolid ja teinekord asutised, kus liigub palju inimesi. Kardetak on kokkupuutumine reisijatega. Gripp võib tabada inimesi igas vanaduses, eriliselt peavad hoiduma kokkupuutumisest gripihaigetega need, kes põevad kopsutuberkuuloosi, südame- või neeruhaigust, suhkurtõbe, ja vanad inimesed.

Haigete eraldamine tervetest oleks enesest mõistetav kõige soovitamam, kuid see ei ole tegelikult läbi viidav suurte taudide puhul, kus haigete arv võib olla äärmiselt suur ja haige nakatab oma ümbrust enne, kui oli võimalik eraldada. Perekondades on katsutud terveid isoleerida gripihaigetest, kuid ilma silmapaistva tagajärjeta. Arusaadav, peab tarvitama osalist isoleerimist igal võimalusel: lahus magada haigest, voodid kaugemal hoida haige omast, võimaluse korral mahutada haige voodi eraldi-tuppa, riputada linad voodite vahele. Taudi ajal peab iseäranis täitma kõiki üldtervishoidlikke seadusi: hea toitmine, hoiduma väsitavast kaua üleval istumisest, füüsilisest ja vaimlisest ületöötamisest, külmetumisest, alkoholi tarvitamisest, liiast suitsetamisest jne. Külmal aastaajal peab kandma villast pesu, millel on suurem tähtsus kui paksudel pealmistel riietel. Haiguse ärahoidmiseks soovitatakse suu ja kurgu loputamist mõne nõrgema desinfitseeriva lahusega; selleks võiks tarvitada boorhappe-lahust (1 teelusika-täis boorhapet 2 klaasitäie vee peale). Ninasse soovitatakse tilgutada paar korda päevas resortsiiniõli (1 : 50 suhtes). Viimaste abinõude tarvitamise korral peab eriliselt ettevaatlik olema ja hoiduma niisuguste vahendite tarvitamisest, mis liiga ärritavad ja vigastavad kurgu ning nina limanahka. Vastasel korral valmistame ise soodsa värava haigusidude sissepääsmiseks. Kes sagedasti peavad kokku puutuma gripihaigetega (arstid, põetajad, perekonnaliikmed), nendele soovitatakse kanda suu ja nina peal 3—4-kordset marlist maski sel ajal, kui nad viibivad haige ligikonnas.

Haigemajades ja ka eramajades peab hoiduma hulga gripihaigete koondamisest ühte ruumi, sest see võimaldab mitmekesiste kaasaskäivate infektsioonide vastastikku edasiandmist ja suurendab haigusidude mürgisust. Tingimata peab eraldama tervetest ja lihtsa gripi põdejatest neid gripihaigeid, kellel esinevad mitmekesised rasked häired. Selleks peab olema gripitaudi puhul küllalt ruumi

haigemajades, kuhu võiks saata ravimisele vähemalt raskete kaasmetega gripihaiged. Tarbekorral peab gripihaigetele avama ajutiselt haigemajad tarviliku arvu vooditega. Üldhaigemajades ei ole lubatav hoida gripihaiged ühises ruumis teiste haigetega.

Inglismaal on proovitud kaitserõugete panemist gripitaudi puhul, tarvitades selleks vaktsiini, mis on valmistatud nendest pisikutest, kes põhjustavad raskeid kaasmeid (pneumokokid, streptokokid, Pfeifferi influentsabatsill). Neil, kellele poogiti vaktsiini, tuli haigeksjäämist vähem ette kui mittepoogitute hulgas ja gripi korral ei olnud poogitutel raskeid haiguskaasmeid.

Desinfitseerida põhjalikult kõiki kortereid, kus grippi ette tuleb suure taudi puhul, on võimata. See on aga tingimata tarvilik nendes korterites ja ruumides, kus viibis raskete häiretega gripihaige.

Gripitaudile peame rahulikult vastu astuma, kui ta peaks meid kord jälle külastama, teades, et selle vaenlase vastu võitlemise tagajärjed olenevad laiemate ringkondade arusaamisest üldtervishoidlikkude seaduste täitmise vajadusest ja nende abinõude väärilisest hindamisest, mis on tarvilikul ka teiste taudide vastu võitlemises. Igasugune ärevus ja enneaegne hädakisa takistavad sagedasti võitlustöö korraldamist. Gripitaudi suhtes peab lootma kõige paremat, kuid siiski kartma kõige pahemat. Gripitaud võib igal ajal tulla; sellepärast ei ole kunagi vara rahulikult ette valmistada laiemaid ringkondi ja moodustada tarvilikke reserve võitlusesse astumiseks gripiga.

A-5011

1
U