



**Hingamisteede ägedad
infektsioonid lastel ning nende
kodused ravivõtted**

Sisukord

3	Külmetushaigused
8	Palavik ja selle alandamine
13	Nohu
16	Köha
19	Kurguvalu ja kurgupõletik
21	Kõripõletik ja kõriturse
23	Kõrvavalu ja kõrvapõletik
25	Eritis silmast ja silmapõletik
26	Alumiste hingamisteede infektsioonid

Juhend on koostatud Eesti Perearstide Seltsi eestvedamisel



Eesti
Perearstide
Selts

Käesolev juhendmaterjal on kooskõlastatud:

Eesti Infektsioonhaiguste Selts
Eesti Kiirabi Liit
Eesti Lastearstide Selts
Eesti Õdede Liidu pereõdede seltsing

ISBN 978-9949-9339-2-1
Imagoline OÜ

Töörühm:

- Marje Oona, TÜ peremeditsiini õppetooli dotsent, OÜ Ülikooli Perearstikeskuse perearst
- Eda Tamm, SA TÜK Lastekliiniku ägedate infektsioonide osakonna vanemarst, TÜ Lastekliiniku assistent
- Aire Lokk, OÜ Ülikooli Perearstikeskuse pereõde
- Ülle-Mari Palumäe, OÜ Ülikooli perearstikeskuse pereõde

modellid: dr S. Paas Tallinna Lastehaiglast, Roosi ja Kertu Eensaar

Külmetushaigused

Külmetushaigusi põhjustavad viirused, mitte külmetamine

Rahvasuus nimetatakse külmetushaiguseks nohu ja köhaga kulgevat haigestumist, mille korral võib tõusta ka palavik. Külmetushaiguse põhjuseks ei ole aga külmetamine, vaid erinevad viirused, mis nakatavad nina ja kurgu limaskesta ehk ülemisi hingamisteid.

Laps võib olla soojalt riides, tema kodus võidakse vältida vähimatki tuuletõmbust, kuid nohuse ja köhasse haigestumist see ei väldi, pigem vastupidi: viirushaigustesse jäämise võimalust vähendab just rohke värskes õhus viibimine ja ruumide õhutamine.

Külmetushaiguse kulg

Külmetushaiguse sümptomid ei teki viirusega nakatumisel koheselt.

Haigus kujuneb tavaliselt välja 12 tunni kuni 2 päeva möödumisel nakatumisest. Mõnikord võib haiguse peiteperiood ehk aeg nakatumisest kuni haiguse sümptomite tekkeni olla veelgi pikem – kuni 7 päeva.

Inimene muutub teistele nakkusohtlikuks juba haiguse peiteperioodil. Seega võib nakkusallikaks olla väliselt (veel) terve inimene.

Külmetushaigus on iseparanev haigus. Mõnikord taanduvad kõik haiguse nähud päeva või paari jooksul, enamasti võtab täielik paranemine aga veidi kauem aega.

- Nohu ja kehvem enesetunne mööduvad tavaliselt nädala kuni pooleteise jooksul. Eritis ninast on esimestel haiguspäevadel vesine, kuid muutub nohu lõpuperioodil paksuks ja kollakaks.
- Köha võib olla tingitud kas nohu valgumisest kurku või põletikust ülemistes hingamisteedes. Köha täielikule taandumisele võib kuluda rohkem aega kui nohu taandumisele, mõnikord isegi kauem kui kuu. Visamalt taandub õhtune magamaminekuaegne köha ning hommikune ärkamisjärgne köha. Samuti võib kuni 8 nädalat peale külmetushaiguse põdemist vallanduda köha kehaliselt aktiivse tegevuse korral või külmas välisõhus viibides.
- Kui tõuseb palavik, siis see alaneb tavaliselt 1-3 päeva jooksul.
- Külmetushaigusega võib paaril esimesel päeval kaasneda kerge kõhulahutus ja/või oksendamine.

- Mõned viirused võivad põhjustada lisaks nohule ja köhale ka silmapõletiku teket.
- Nohu tüsistusena võib mõnikord tekkida keskkõrvapõletik.
- Väikelastel võib viirusnakkusega kaasneda ka hingamisraskus. Kui laps hingab raskelt või häälekalt, on vaja kiiresti pöörduda arsti juurde.
- Kui lapsel palavikku ei ole, siis võib ta õues käia.

Külmetushaiguse sümptomeid on võimalik leevendada, kuid haiguse kestust erinevate ravimite ja ravivõtete abil lühendada ei saa. Erandiks on gripp, mille korral saab arst näidustusel välja kirjutada gripivastast ravimit. **Antibiootikumid viirusnakkusi ei ravi ning nendest külmetushaiguste ravis ja tüsistuste ärahoidmisel kasu ei ole.**

Külmetushaigusi võib põdeda sageli

Väikelapsed põevad külmetushaigusi aasta jooksul keskmiselt 6 kuni 8 korral. On lapsi, kes on aastas vaid mõne üksiku korra kerges nohus. Kuid on ka neid lapsi, kes põevad erineva raskusega külmetushaigusi aastas enam kui kümme korda.

Kõige sagedamini põevad külmetushaigusi alla 3-aastased lastekollektiivi läinud lapsed. Uuringud on näidanud, et selles vanuses lapsed põevad külmetushaigusi umbes poole lastekollektiivis veedetud ajast.

Osadel lastel võib olla kaasasündinud soodumus külmetushaigusi sagedamini põdeda. Sellistel lastel on limaskestade kaitse viirusnakkuste suhtes veidi nõrgem. Siiski ei tähenda see immuunpuudulikkust. Tavalise kuluga viirusnakkuste sage põdemine ei ole immuunpuudulikkuse tunnuseks.

Külmetushaigusi põhjustavaid viiruseid on väga palju. Kõige sagedamini põhjustavad külmetushaigusi rinoviirused: neid on rohkem kui sada erinevat tüüpi. Ühe tüübi rinoviirusnakkuse läbipõdemine teiste tüüpide suhtes immuunsust ei kujunda. Lisaks rinoviirustele eksisteerib ka suur hulk muid viiruseid, mis võivad ülemisi hingamisteid nakatada ja seeläbi külmetushaigusi tekitada. Sellisteks viirusteks on näiteks koronaviirused, gripiviirused, paragripiviirused, RS-viirused, adenoviirused jt.

Erinevate viiruste rohkus ongi põhjuseks, miks läbi kogu elu külmetushaiguseid ikka ja jälle põetakse. Külmetushaigus tekib siis, kui nakatatakse sellise viirusega, mille suhtes immuunsust veel ei ole.

Erinevad viirused põhjustavad pisut erinevat haiguspilti. Nii näiteks põhjustavad rinoviirused tavaliselt tugevat nohu, kuid haigusega ei kaasne kõrget

palavikku. Gripiviirused põhjustavad järsku haigestumist, mis sageli kulgeb kõrge palaviku ja lihasvaludega, ent haigusega kaasnev nohu on tagasihoidlik.

Täiskasvanud põevad külmetushaigusi harvem kui lapsed, sest neil on paljud viirusnakkused juba läbi põetud ja nende vastu kaitsekehad olemas. Ka alla 6 kuu vanused lapsed põevad külmetushaigusi harvem, sest esimestel elukuudel kaitsevad last raseduse ajal emalt lootele üle läinud kaitsekehad, mis aga ajapikku lapse vereringest kaovad. Rinnapiim annab hea kaitse soole-nakkuste vastu, kuid hingamisteede nakkuste eest kaitseb siiski üsna vähesel määral.

Külmetushaiguste levikuteed

Külmetushaigusi põhjustavad viirused võivad erinevatel pindadel püsida eluvõimelisena päris pikka aega – mitmeid tunde kuni päevi. Seetõttu levivad külmetushaigused sageli käte ja esemete (näiteks mänguasjad, käepidemed, rahatähed jne) vahendusel. Haigustekitajaid on võimalik edasi kanda, puudutades kätega viirustega saastunud pinda ja seejärel nina, suud või silmi. Sellist nakatumisviisi nimetatakse kontakt-nakkuseks.

Viirused levivad ka piisknakkusena aevastamisel ja köhimisel, kuid nakatumiseks peab vahemaa inimeste vahel olema vähem kui meeter. Peamiselt piisknakkuse teel levib gripiviirus.

Külmetushaiguste ennetamine

Külmetushaigustesse haigestumise riski saab vähendada, kui päevas mitu korda hoolikalt käsi pesta, palju värskes õhus viibida ja ruume korralikult tuulutada.

Kõige tõhusamaks viisiks haiguse vältimisel on kätepesu. Käsi tuleb pesta vee ja seebiga, hõõrudes neid vastastikku poole minuti jooksul. Käed tuleb hoolikalt kuivatada, kasutades võimalusel ühekordset käterätti. Vee ja seebi puudumisel võib kasutada apteegis müügil olevaid alkoholi sisaldavaid kätepuhastusvahendeid. Lahu-



sega tuleb kokku määrida terve käsi kuni randmeni ning oodata kuni lahus kuivab.

Kui vähegi võimalik, tuleks käsi pesta iga kord peale nina nuuskamist ja köhimist. Kui on vahetult kokku puutunud köhiva ja nohuse inimesega, kuid puudub võimalus kohe käsi pesta, tuleks vältida kätega silmade, nina ja suu puudutamist kuni kätepesuni.

Lapsi tuleks õpetada köhides või aevastades pabertaskurätikuga või varrukaga suud katma, mitte aga tegema seda palja käega. Peopessa köhides või aevastades satuvad sinna haigustekitajad, mis võivad käte kaudu hõlpsasti edasi levida.

Võimalusel tuleks vältida kontakti haigete inimestega. Külmetushaigustesse haigestunud on teistele kõige nakkusohtlikumad just päris haiguse alguses. Nakkuse edasist levikut aitab vähendada see, kui haigestunud inimene peseb sageli oma käsi ning kannab nina-suumaski. Nakkusoht püsib 3-4 haiguspäeva või kuni palaviku möödumiseni, gripi korral püsib nakkusoht nädala või isegi kauem. Haige ja palavikus laps ei tohi minna lasteaeda ega kooli, vaid peab kodus paranema.

Enamiku külmetushaiguste vastu ei ole **võimalik vaksineerida**. Vaktsineerimise teel saab kaitsta end gripi vastu. Gripp on üks sagedamini tuisistusi põhjustavaid külmetushaigusi. Gripituisistuste risk on suurem väikelastel ja

kaasuvate krooniliste haigustega inimestel. Gripivastane vaktsineerimine on eriti oluline krooniliste haiguseisunditega lastel – neil, kes põevad diabeeti, kopsuhaigusi (näiteks astma) või neeruhaigusi, samuti neil, kellel on immuunpuudulikkus, raske tserebraalparalüüs või kaasasündinud südamerikked. Gripiviiruste muutlikkuse tõttu ei paku gripivaktsiin mitmeaastast kaitset. Seetõttu muudetakse igal aastal vaktsiini koostist ringlevatele gripiviirustele vastavaks. Igal sügisel soovitatakse manustada uus vaktsiinidoos. Alla 9-aastase lapse esmakordsel gripivastasel vaktsineerimisel on vaja 1-kuulise vahega manustada kaks vaktsiinidoosi. Gripivastast vaktsineerimist soovitatakse lastele alates 6 kuu vanusest. Vaktsineerimine toimub lapsevanema



kulul. Gripivaktsiin on inaktiveeritud ehk surmatud haigustekitajaid sisaldav vaktsiin ja kedagi grippi ei nakata. Hooajalise gripi vaktsiinil on vähe kõrvalmõjusid. Vaktsineerimine ei muuda inimest teistele nakkushaigustele vastuvõtlikumaks, aga samas ei hoiu gripivaktsiin ära ka teiste viiruste poolt põhjustatud külmetushaigusi.

Külmetushaiguste riski võib suurendada D-vitamiini vaegus. D-vitamiini vaeguse vältimiseks soovitatakse Eestis lastele anda 2 esimese eluaasta jooksul igapäevaselt D-vitamiini 400 toimeühikut ehk 10 mikrogrammi. Multivitamiinid külmetushaiguste riski ei vähenda ja paranemist ei kiirenda. Ka C-vitamiini preparaatidest on külmetushaiguste ennetamisel ja leevendamisel üsna vähe kasu.

Külmetushaiguste leevendamiseks on traditsiooniliselt soovitatud punase päevakübara preparaate. Üheselt veenvaid teaduslikke tõendeid nende preparaatide tõhususest külmetushaiguste ennetamisel ja ravimisel siiski ei ole. Samuti ei ole nende ohutust lastel piisavalt uuritud. Seetõttu on punase päevakübara preparaadid alla 1-aastastele lastele vastunäidustatud ning neid ei soovitata kasutada alla 12-aastastel lastel.

Küüslaugu söömine võib aidata külmetushaigusi ennetada ja leevendada. Küüslauku võib kasutada mõõdukates kogustes toidu sees. Toores küüslauk ärritab seedetrakti limaskesta. Mitte mingil juhul ei tohi küüslauku panna ninasõõrmetesse ega jätta küüslauguküüsi imikute ja väikelaste käeulatusse (näiteks padja kõrvale või kaelakeena kaela)! Sellega kaasneb oht, et laps tõmbab küüslaugu hingekõrisesse ja lämbub.

Greipfruudiseemnete ekstrakti sisaldavate preparaatidega ei ole läbi viidud kliinilisi uuringuid ning nende toime ja ohutus on tõestamata. Teistes riikides läbi viidud uuringute andmetel on müüdavad preparaadid greipfruudiseemnete ekstrakti asemel sageli sisaldanud hoopis sünteetilisi säilitusaineid, näiteks bensalkooniumkloriidi. Seetõttu ei ole soovitatav neid külmetushaiguste ennetamiseks ja raviks kasutada.

Senised uuringud on näidanud, et külmetushaigustesse haigestumist võib aidata vähendada probiootikumide tarvitamine. Praeguste andmete alusel ei ole põhjust üht või teist probiootikumi selles osas eelistada.

Palavik ja selle alandamine

Palavik on lastel üsna sage terviseprobleem. Lapsevanema paneb see muretsema: mida nüüd ette võtta? Sageli kardetakse palavikku ja üritatakse seda iga hinna eest alandada. Kas ka põhjendatult? Mida on üldse võimalik palavikku alandades saavutada? Nendele küsimustele vastamiseks tuleb esmalt aru saada, mis on palavik.

Mis on palavik?

Iga kehatemperatuuri tõus ei ole veel palavik. Väikestel lastel võib kehatemperatuur veidi tõusta ka tegusa rassimise ja mängimise ajal. Sel juhul on mõistlik mõõta kehatemperatuuri uuesti, kui laps on vähemalt pool tundi rahulikult veetnud.

Kehatemperatuur võib tõusta ülekuumenemise tõttu, näiteks kui imik on liiga soojalt riides või on väga kuum ilm. Tõsise ülekuumenemise korral, näiteks kui väikelaps on jäetud pikaks ajaks päikese käes parkivasse autosse, võib kehatemperatuur kerkida üle 42 kraadi. Selline ülekuumenemine võib olla eluohtlik.

Palavik on keha enda poolt tekitatud ja kontrollitud kehatemperatuuri tõus. Nakkushaiguste korral ei tõuse kehatemperatuur tavaliselt üle 40 kraadi. Palavik tõuseb, sest immuunsüsteem saab aru, et kehas on haigusi tekitavate viiruste või bakterite osised. Piltlikult öeldes on iga inimese ajus termostaat, mis hoiab tema kehatemperatuuri kindlal väärtusel. Nakkushaiguse korral „keeratakse” termostaadi väärtus kõrgemaks, et keha saaks haigustekitajatest paremini jagu. Kui aju tasemel on soovitatav kehatemperatuur kõrgem kui tegelik kehatemperatuur, tekib külmatunne, käed ja jalad tõmbuvad jahedaks, tahetakse sooja teki alla pugeda. Sel viisil antakse vähem kehasoojust väliskeskkonda ja palavik tõuseb väärtuseni, mille aju ette annab. Kui palavik on tõusnud aju poolt ette antud väärtuseni, külmatunne lakkab. Seejärel ajus termostaadi näit tavaliselt langeb ja inimesel hakkab palav. Kui laps sel ajal paksub tekkide või riiete sisse pakitakse, takistab see kehatemperatuuri alane-mist. Väline jahutamine ajus oleva termostaadi näitu ei muuda. Termostaadi näitu on võimalik alandada mõningate ravimite abil. Sellised toimeained on näiteks paratsetamool ja ibuprofeen.

Kehatemperatuuri mõõtmine

Kõige lihtsamalt ja piisavalt täpselt saab kehatemperatuuri mõõta elektroonilise termomeetriga kaenla alt.

Kaenla alt palavikku mõõtes tuleb termomeeter paigutada õlavarre ja keha vahelisse kaenlaauku. Tuleb jälgida, et termomeeter ei nihkuks paigast, et termomeetri ja keha vahel ei oleks riideid ning et nahk ei oleks niiske – nendel juhtudel võib termomeeter näidata tegelikust madalamat kehatemperatuuri.

Kõrvatermomeetrid, lutt-termomeetrid ja ribatermomeetrid on üsna kallid ning nende mõõtetulemused sageli ebatäpsed.

Normaalne kehatemperatuur

Erinevatel lastel võib normaalne kehatemperatuur olla mõnevõrra erinev. Normaalse kehatemperatuuri väärtused sõltuvad sellest, kust kehatemperatuuri on mõõdetud:

- 1) kaenla alt mõõtes on normaalne kehatemperatuur kuni 37,3 kraadi;
- 2) pärakust mõõtes on normaalne kehatemperatuur kuni 37,9 kraadi.

Kas palavik on ohtlik?

Palavik ise ohtlik ei ole. Palavik on hoopis nakkushaiguste vastane kaitsemehhanism. Mõnikord võib aga palaviku põhjuseks olla mõni tõsine haigus, mis vajab kiiret arstiabi. Sel juhul esineb ka teisi tõsisele haigusele viitavaid tunnuseid. Kui lapse palavik teeb teile muret, küsige nõu oma perearstilt või pereõelt. Öhtul, öösel ja nädalavahetustel saate esmast nõu perearsti nõuan-detelefonilt 1220.

Pöörduge lapsega koheselt arsti juurde järgmistel juhtudel:

- kui alla kolme kuu vanusel lapsel on palavik;
- kui laps on väga loid ja ei huvitu ümbritsevast;
- kui laps on kogu aeg viril, nutune ja teda ei õnnestu rahustada;
- kui laps hingab raskelt või häälekalt;
- kui laps keeldub joomast;
- kui palavikuga kaasneb sage valulik urineerimine, kui uriin haiseb ja on hägune või verine;
- kui üle 38 kraadine palavik on kestnud rohkem kui 3 ööpäeva;
- kui esineb püsiv ebatavaline naha värvuse muutus (sinakus) ja lööve;
- kui esinevad mõned muud sümptomid, mis teevad teile muret.

Palavikukrambid

Mõnel lapsel võivad palaviku ajal vallanduda palavikukrambid – neid esineb 2–5 protsendil kuue kuu kuni viie aasta vanustel lastel. Palavikukrambid tekiavad tavaliselt haiguse alguses, kui palavik kiiresti tõuseb.

Palavikukrampide tekkeks on kaasasündinud eelsoodumus. Umbes pooltel juhtudel esinevad palavikukrambid vaid korra elus, kuid on lapsi, kellel võivad palavikukrambid esineda korduvalt. Kui krampe põhjustab ainult palavik, pole need lapsele ohtlikud ega jäta edasiseks eluks jääknähte. Mõnikord võivad krambid aga olla raske haiguse tunnuseks. Seetõttu tuleb esimest korda elus tekkinud krampide puhul alati kutsuda kiirabi.

Palavikukrampide korral võivad lapsevanemad end süüdi tunda, arvates, et nad ei ole suhtunud lapse palavikku piisavalt tähelepanelikult ega õigel ajal palavikku alandanud. Siiski, mitte ühegi praegu kasutusel oleva palavikuravimi ega ka välise jahutamisega pole võimalik palavikukrampide vallandumist ennetada. Kui lapsel on olnud palavikukrambid, võib palavikualandajat anda lapse enesetunde parandamiseks, kuid krampide teket niiviisi ära hoida ei saa.

Palavikuga kaasnenud krampide korral:

- keerake laps külili;
- jälgige, et laps krambihoo ajal ennast millegi vastu ei vigastaks;
- ärge hoidke lapse jäsemeid kinni (krambihoogu ei saa lapse kinnihoidmisega peatada);
- ärge pange midagi lapse suhu;
- ärge jätke last üksinda;
- kutsuge kohe kiirabi telefonil 112.

Kuidas aidata palavikus last

Haige ja palavikus laps ei tohi minna lasteaeda ega kooli, vaid peab kodus paranema ja jõudu koguma. Last ei ole vaja sundida voodis pikutama, ta võib vastavalt enesetundele mängida ja puhata. Palaviku ajal suureneb vedelikuvajadus ja seetõttu tuleb lapsele tihti juua pakkuda. Kuna palavikus laste söögiisu ongi kehv, pole vaja selle pärast muretseda ega last sööma sundida.

Kui palavik hakkab tõusma, muutuvad lapse käed ja jalad jahedaks, laps võib kurta külmatunnet ning tal võivad tekkida külmavärinad. Sel juhul on lapsel mõnus, kui ta pannakse soojemalt riidesse või mässitakse teki sisse. Õhukestes riides olemine või väline jahutamine palavikutõusu ei takista. Kui

aga lapsel on palav, tema käed ja jalad on kuumad, siis ei tohiks ta olla liiga soojalt riides ega paksu teki all, sest see takistab palaviku alanemist. Sel juhul võib laps olla kaetud vaid linaga või olla õhukestes riietes. Tähtis on, et laps tunneks ennast võimalikult mõnusalt ja turvaliselt.

Palavikuravimid (paratsetamool, ibuprofeen)

Selleks, et otsustada, kas lapsele on vaja anda palavikuravimit või mitte, ei tule lähtuda palaviku arvulisest väärtusest. Pikka aega on arvatud, et kui palavik on üle 38,5 kraadi, siis tuleb seda alandada, kuid see pole tingimata nii. Kehatemperatuuri üle 38,5 kraadi ei ole vaja tingimata alandada! Tuleb kaaluda palavikuravimist saadavat võimalikku kasu ja ka kahju. Palavikuravimid ei ravi haiguse tekkepõhjust ja kergekäeline palaviku alandamine võib haiguse kulgu pikendada. Samal ajal leevendavad palavikuravimid ka valu ja aitavad väga kõrge palaviku korral enesetunnet parandada. Kui kehatemperatuur on alla 38 kraadi, kuid laps kurdab valu, võib palavikuravimit anda.

Palavikuravimi andmine on näidustatud,

- et leevendada lapse üldist halba enesetunnet;
- et leevendada kõrva-, kurgu-, pea- ja/või lihasvalu;
- et laps hakkaks paremini vedelikku jooma.

Palavikuravimit ei ole vaja anda, kui laps tunneb end hoolimata palavikust (mis võib olla ka üle 39 kraadi) üsna hästi, kui ta pole viril ning kui ta ärkvel olles mängib ja tegutseb.

Laste palaviku alandamiseks sobivad toimeainena paratsetamooli või ibuprofeeni sisaldavad ravimid. Neid on apteekides müügil erinevate nimetuste all. Kindlasti ei tohi lastele palaviku alandamiseks anda atsetüülsalitsüülhapet ehk aspiriini, sest tekkida võib harv, kuid raske tüsistus – Reye sündroom, mille korral tekib maksa- ja ajukahjustus.

Imikutele sobivad kõige paremini paratsetamooli sisaldavad raviküünlad. Raviküünal pannakse lapse pärakusse, soovitatav on seda enne käte vahel veidi soojendada. Väikelastele sobivad paratsetamooli või ibuprofeeni sisaldavad siirupid. 6-12 aastastele lastele võib ravimit anda ka tableti kujul, vastavalt 250-500 mg paratsetamooli või 200 mg ibuprofeeni.

Paratsetamooli või ibuprofeeni sisaldavad siirupid, raviküünlad ja tabletid võivad sisaldada erinevas koguses toimeainet, seetõttu tuleb hooliga lugeda soovitatavaid annuseid ravimi pakendilt ja infolehel ning

vajadusel pidada nõu apteekri, pereõe või perearstiga. Öhtul, öösel ja nädalavahetustel saate nõu küsida perearsti nõuandetelefonilt 1220.

Kahe palavikuravimi doosi andmise ajaline vahe peab olema vähemalt 4 tundi ning ööpäevas ei tohi anda palavikuravimit rohkem kui 4 korda. Palavik ei pea püsivalt langema alla 38,5 kraadi. Kui anda palavikuravimit ülemäära sageli, võivad tekkida kõrvaltoimed (maksa- või neerukahjustus).

Kui laps on üleni kuumav, võib palaviku alandamiseks kasutada ka ülehõõrumist toasooja (mitte külma!) veega, niiskeid sokke või niisket lappi otsmikul. Viinasokid või viinalahusega ülehõõrumine lapse palaviku alandamiseks ei sobi, sest need ärritavad nahka ning piiritus võib läbi naha verre imenduda.

Äkkeksanteem

Rahvasuus nimetatakse seda haigust ka kolmepäevapalavikuks, sest selle üheks tunnuseks on kõrge palavik, mis püsib mitu päeva, mõnikord isegi kauem kui kolm päeva. Äkkeksanteemi ehk kolmepäevapalaviku põhjustajaks on üks herpesviiruste hulka kuuluv viirus. Selle nakkuse põevad enamik lapsi läbi enne 2 aasta vanuseks saamist. Haigus on väga nakkav ning haigestutakse 5-10 päeva möödumisel nakatumisest.

Haigus algab kõrge palavikuga, mõnikord kaasneb ka nohu ja köha. Hoolimata kõrgest palavikust on seda haigust põdevate laste enesetunne üsna hea. Palavik püsib mitu päeva ja siis langeb järsku. Sel ajal võib kehatüvele tekkida roosakaslaiguline lööve, mis püsib päeva või paar ning ei sügele. Peale lööbe teket lapsel palavik enam ei tõuse. Lööbe tekkimine on selle haiguse puhul tunnuseks, et laps hakkab tervenema.

Äkkeksanteemi põhjustavale viirusele toimivaid ravimeid ei ole, samuti ei ole selle haiguse vastast vaktsiini. Palavikku ei ole vaja tingimata alandada, sest see aitab kehal viirusest kiiremini jagu saada.

Nohu

Nohu ehk nina limaskesta põletik on paljudele lastele talvel tavaliseks saadjaks. Viiruslik nohu on iseparanev haigus, mis möödub tavaliselt nädala jooksul. Oluline on siinkohal lapsevanema poolne rahulikkus hoolitsemisel. Mõnikord esineb lastel ka allergilist nohu.

Nohu on esimesel päeval vesine ning ninasõõrmed punetavad natuke. Teisel-kolmandal päeval võib nohu muutuda paksemaks ja kollakas-rohekamaks. Turse tõttu ninas ei tule eritis mõnikord mitte välja, vaid valgub hingamisteedesse ja põhjustab köha.

Nohu imikutel

Imikutele võib äge nohu olla väga vaevav haigus. Nende nina limaskest on kohev ja põletiku ajal tekib tugev turse. Ninakäigud on kitsad ja kui lisandub veel eritis, ei jäägi enam suurt võimalust nina kaudu hingamiseks. Eriti märgatav on see rinnaga toitmise ajal, mil laps püüab piimasõõmude vahele õhku ahmida, lastes nibust lahti. Laps nutab veidi ja püüab taas süüa. Nohu leevendamiseks võib tilgutada mõlemasse ninasõõrmesse isotoonilist soolalahust ning seejärel nina spetsiaalse pumba või ninaaspiraatori abil ettevaatlikult puhutaks imeda. Võib juhtuda, et pumba otsik vigastab nina limaskesta ning haige koht tekitab paranemiseks uuesti lima, s.t me tekitame nohu juurde. Soolalahuse tilku on soovitatav kasutada enne söömist ja magamist. Lapsele rinnapiima ninna tilgutamine soodustab koorikute teket ninas. Kui beebil on tugev nohu, siis võib tema enesetunde leevendamiseks tõsta tema pead veidi kõrgemale. Selleks võib lapse panna turva- või lamamistooli, või asetada voodimadratsi alla (käterätiku)rulli või padja. Ärkveloleku ajal võib püüda imikut hoida kõhuli, nii voolab eritis paremini ninast välja. Magada imikud kõhuliasendis ei tohi, sest nii suureneb imiku äkksurma ehk hällisurma oht. Söötmiseks võib kasutada püstist asendit. On hea, kui nohus laps



imeb lutti või rinda – imemisrefleks masseerib nii tema nina kui ka kuulmekäike.

Nohu väikelastel

Väikelapsi tuleb õpetada juba varakult õigesti nuuskama. Last tasub nuuskama ehk nina kaudu õhku välja puhuma õpetada siis, kui nohu pole. Lapsed tavaliselt ei oska õhku nina kaudu välja puhuda, vaid kipuvad seda hoopis sisse tõmbama. Lõbus harjutus, näiteks ninaga sulekeste või paberiribade puhumine, õpetab nuuskamise selgeks. Nohu ajal tuleb lapsele meelde tuletada, et ta ühte ninasõõret kinni vajutades sageli ja korralt, aga samal ajal mitte väga kõvasti nuuskaks.



Mida teha nohu korral:

- kergitada voodi pealust veidi kõrgemale (kasutada lisapatja või panna padi madratsi alla);
- kasutada ühekordseid taskurätte;
- pesta sageli lapse käsi ja mänguasju;
- hoida toa õhk tavalisemast veidi niiskemana, selleks võib kuiva õhuga korterisse panna õhuniisutid või radiaatorile laotada märjad rätid.

Nina puhastamiseks võib kasutada soolalahust. Apteekides on müügil kaskeedu- või meresoola sisaldavad lahused ning ninapihused. Väikelaste nina puhastamiseks sobib isotooniline soolalahus (näiteks 0,9% keedusoola lahus). Sobiva soolalahuse võib ka ise valmistada: selleks tuleb võtta pool teelusikatäit soola klaasi sooja vee kohta.

Apteekide käsimüügis on ka nina limaskestast turseid alandavaid ravimeid, mida enamasti manustatakse ninna pihustades. Need leevendavad küll ninahingamise takistust, kuid ei ravi nohu. Ksülometasoliini sisaldavaid ninapihuseid võib kasutada 2-aastastel ja vanematel lastel ning neid ei tohi kasutada rohkem kui 3–5 päeva järjest. Samuti on apteekides müügil pseudoefedriini sisaldavad nohusiiirupid ja -tabletid, mida aga ei tohi kasutada alla 6-aastastel lastel.

Imikutel ja väikelastel ei sobi kasutada inhaleeritavaid ja ärritava toimega ravivahendeid.

Kui lapsel palavikku pole, võib temaga õue minna, sest jahe õhk alandab nina limaskesta turset.

Millal tuleks nohu tõttu perearsti juurde minna?

Kindlasti tuleb perearsti juurde pöörduda:

- kui nohu kestab ilma paranemiseta üle 2 nädala;
- kui mitme päeva jooksul tuleb eritist ainult ühest ninasõõrmest – see võib olla tunnusmärk ninna sattunud võõrkehast;
- kui ninakinnisus püsib pikka aega: laps hingab pidevalt läbi suu või norskab magades. Põhjuseks võib olla suurenenud ninaneelumandel ehk adenoid, mis võib vajada kirurgilist eemaldamist.

Väikelastel võib nohu tüsistuda keskkõrvapõletikuga ning üle viieaastastel lastel põskkoopapõletikuga.

Köha

Kõige sagedamini on laste köha põhjuseks ülemiste hingamisteede viirusnakkus, mis aja möödudes ise paraneb. Köhal võib olla ka teisi põhjuseid peale viirusnakkuse, kuid neid esineb harvemini.

Viiruslik köha algab tavaliselt kuiva ärritusköhana ning muutub mõne päeva möödudes rögasemaks. Viirusköha võib kesta mitmeid nädalaid - vaid veerandil juhtudest taandub köha kuni seitsme päeva jooksul ning viiendikul lastest kestab köha kauem kui kaks nädalat. Viirusköha siis enam nakkav ei ole. Mõnikord võib viirusnakkusega seotud köha täielik taandumine võtta aega isegi kuni 8 nädalat. Veel mitu nädalat võib köha vallanduda siis, kui laps hingab külmemat õhku või on kehaliselt aktiivne. Nimelt võib hingamisteede limaskest mõnda aega peale viirusnakkust olla tavalisest tundlikum ehk hüperreaktiivne – köha võib vallanduda, kui õhk liigub hingamisteedes kiiremini või kui sissehingatava õhu temperatuur on tavapärasest erinev.

Kui lapse hingamine on takistatud ja häälekas, vajab laps kiirelt arstiabi!

Alati tuleb arsti juurde minna, kui:

- 1) alla üheaastasel lapsel on tekkinud äge köha;
- 2) köha kestab kauem kui kolm nädalat.

Kuidas aidata köhivat last?

Köha on keha jaoks väga oluline kaitserefleks, mis aitab hingamisteid puhastada. Seetõttu ei ole vaja köha tingimata pärssida. Võimalusel tuleb ravida köha põhjust – kopsupõletikku ravitakse antibiootikumidega, obstruktiivset bronhiiti ravitakse bronhilõõgastitega, astmat ohjatakse bronhide limaskesta põletikku leevendavate ravimitega.

Viirusköha põhjust ravida ei saa, sest köha põhjustavatele viirustele toimivaid ravimeid ei ole. Viirusköha puhul antibiootikumidest kasu ei ole!

Mida saab teha köhäärrituse leevendamiseks?

- 1) Puhastada nina ja hoida nina kaudu hingamine võimalikult vabana.
Köhäärritust võib põhjustada nohusest ninast neelu valgunud sekreet või suu kaudu hingamisest kuivaks muutunud kurk.
- 2) Pakkuda juua.
Jook leevendab kurguärritust ja muudab lima väljakõhimise kergemaks. Jook võiks olla lapsele sobivalt kas soe või jahe, kuid mitte tulikuum.

Öösel võib käepärast olla klaas vett – lonks või paar vett võib tõhusalt ärritusköha leevendada. Päeval võib pakkuda lisaks veele raviteed või mahla, ei sobi aga gaseeritud joogid.

3) Kergitada voodi pealust veidi kõrgemale.

Nii väheneb nohuse sekreedi valgumine neelu.

4) Köhäärritust aitab leevendada mesi.

Mesi ei sobi mee suhtes allergilistele lastele ning mett ei tohi anda ka alla 12 kuu vanustele lastele! On esinenud juhuseid, kui imikud on mee kaudu jäänud botulismi.

Mett võib pakkuda lusikalt või meejoogina, samuti võib pakkuda lapsele mee-sibulasiirupit. Mee-sibulasiirupi valmistamiseks kaetakse sibulast lõigatud rattad meega ja lastakse pool ööpäeva kuni ööpäev seista, vahepeal segades. Eraldunud siirup tuleks panna kaanega suletavasse purki ja hoida seda külmkapis, kuid mitte kauem kui 3 päeva. Lapsele võib anda 1 teelusikatäie kuni 1 supilusikatäie eraldunud siirupit mõned korrad päevas.



5) Auru hingamine ehk inhalatsioon.

Tulise veeauru hingamisega kaasneb väga suur põletuse oht! Kuuma vee tekitatud põletused on väga valusad, paranevad aeglaselt ja võivad jätta armid kogu eluks. Seetõttu ei tohi köha korral lastele teha kuuma vee auru!

Köha leevendamiseks võib kasutada spetsiaalse aparraadi – nebulisaatori ehk aerosoolpihusti abil tehtud auru sissehingamist. Neid aparraate müüakse apteekides või elektroonikatarvete poodides. Nebulisaatorites võib kasutada isotoonilist soolalahust või destilleeritud vett. Nebulisaatori abil saab manustada ka mõningaid sissehingatavaid ravimeid. Ei ole soovitatav teha soodaauru, kuna sooda kuivatab limaskesti ja pigem soodustab köhärriituse teket. Ka eeterlike õlide sissehingamine võib limaskesti ärritada, eriti allergilistel lastel.

6) Muud rahvameditsiini võtted.

Võib kasutada leebeid ja lapsele meelepäraseid rahvameditsiini võtteid, näiteks määrada rindkere hanerasvaga või teha sooja jalavanni. Kindlasti ei tohi kasutada selliseid võtteid, mis põhjustavad valu või millega kaasneb põletuse oht (näiteks tulise veega) või oht midagi hingamisteedesse tõmmata.

Ühtegi köha ravivõtet ei tule lapsele vägisi ja vastutahtmist teha!

7) Ravimid.

Köha leevendamiseks võib kasutada luuderohu ja teiste ravimtaimede baasil tehtud köhasiirupeid. Muid ravimeid tuleks kasutada ainult arsti ettekirjutusel. Köha pärssivaid toimeaineid sisaldavad ravimid on köha leevendamisel üldiselt vähetõhusad ning kõrvaltoimete tekkimise võimalus on üsnagi sage. Rõgalahtistava toimega ravimeid, näiteks atsetüültsüsteiini, ei tohi kasutada alla 2 aasta vanustel lastel. Väikelapsed ei suuda röga hästi välja köhida ja rõgalahtistid võivad muuta nende hingamise raskemaks.

Läkaköha

Läkaköha on kaua aega, nädalaid või isegi kuid kestev vaevavate köhahoogudega haigus. Imikutel võib läkaköha põhjustada hingamisseisakuid, kopsupõletikku, hingamispuudulikkust, aga ka krampe ja püsivat ajukahjustust. Ka hilisemas vanuses põetud läkaköha võib põhjustada tüsistusi. Läkaköha on keeruline ravida. Antibiootikumravi läkaköha kulgu ja kestvust enamasti ei mõjuta. Siiski aitavad antibiootikumid haiguse edasist levikut vähendada. Läkaköha läbipõdemisel omandatud immuunsus ei ole eluaegne ning läkaköha võidakse elu jooksul korduvalt põdeda. Ka vaktsineerimisel tekkiv immuunsus läkaköha suhtes ei ole eluaegne. Eestis on registreeritud suhteliselt palju läkaköha haigusjuhte koolilaste hulgas, seetõttu vaktsineeritakse läkaköha vastu vastavalt riiklikule immuniseerimiskavale lisaks imikutele ka 6-7aastaseid lapsi ja 15-17-aastaseid kooliõpilasi. Need vaktsiinid on tasuta.

Läkaköhasse võib haigestuda ka vastsündinu või esimeste elukuude imik. Selles vanuses vaktsineerimine veel läkaköha eest kaitset ei paku. Nende laste kaitsmiseks nakatumise eest on soovitatav vältida rahvarikkaid kohti ning vastsündinud laste vanematel end ise läkaköha vastu vaktsineerida. Vaktsineerida võib ka rinnaga toitmise ajal. Täiskasvanutele sobivat läkaköha vaktsiini, mis annab kaitse ka difteeria ja teetanuse vastu, on võimalik osta apteekidest retsepti alusel.

Kurguvalu ja kurgupõletik

Kurgupõletikku põhjustab infektsioon kurgumandlitel ja neelu limaskestal.

Kurguvalu kaasneb lastel tavaliselt koos teiste ülemiste hingamisteede viirusnakkuse sümptomitega. Harvem võib kurguvalu põhjuseks olla bakteriaalne nakkus.

Nakkus levib lapselt lapsele käte vahendusel (haige laps on eelnevalt puudutanud kätega oma nina) või mingite esemete (näiteks mänguasjade) vahendusel. Harvem võib haigus levida piisknakkuse teel kas köhimisel või aevastamisel.

Nakkusohtlik on ägedalt haige laps tavaliselt 3-4 esimese haiguspäeva jooksul, gripi korral isegi kauem kui nädal.

Viiruslik kurgupõletik

Enamasti on kurguvalu põhjustatud viirusnakkusest. Sagedasemad kurgupõletikku põhjustavad viirused on rinoviirused, gripi- ja adenoviirused. Mõnikord võib kurgupõletikku põhjustada ka Epstein-Barri viirus, millega kaasneb ka nahalööve. Koos viirusliku kurgupõletikuga esinevad tavaliselt ka teised viirusinfektsiooni sümptomid nagu nohu, köha, silmapõletik, kõhulahtisus. Lapsel võib olla palavik ja halb enesetunne.

Bakteriaalne kurgupõletik (angiin)

Kõige sagedasem bakteriaalse kurgupõletiku tekitaja on A-grupi streptokokk. Haigus esineb enamasti koolilastel, haigestuda võivad ka nende nooremad õed-vennad. Haigestumuse kõrgpunkt on talvel ja varakevadel.

Bakteriaalne kurgupõletik algab tavaliselt järsu palaviku tõusuga üle 38 kraadi ja kurguvaluga, kaasuda võib ka peavalu, kõhuvalu, iiveldus ja/või oksendamine. Kaelal suurenevad lümfisõlmed. Kurgumandlitel võib olla kol-

lakasvalge katt ning suulael punased täpikesed. Nohu ja köha lapsel tavaliselt ei ole.

Millal tuleks kurguvalu korral kiiresti arstiga konsulteerida?

- kui palavik on üle 39 kraadi;
- kui lapsel esinevad neelamis- või hingamisraskused;
- kui lapse hääl on muutunud;
- kui lapsel on suud raske avada ja/või esineb kaelavalu;
- kui lapsel on ülemäärane süljeeritus;
- kui laps keeldub joomast.

Kuidas ravitakse kurgupõletikku?

Kurgupõletikku ravitakse vastavalt sellele, kas on tegemist bakteriaalse kurgupõletikuga või viirusliku kurgupõletikuga.

- Bakteriaalset kurgupõletikku ravitakse antibiootikumidega, mille määrab lapsele arst. 24 tundi peale ravi alustamist ei ole laps enam nakkusohklik. Lapse üldine seisund paraneb 1-2 päeva jooksul. Kui lapse seisund ei parane selle aja jooksul, tuleb arstiga uuesti konsulteerida.
- Viiruslik kurgupõletik kestab 4-5 päeva ja möödub ilma spetsiifilise ravita. Antibiootikumid ei kiirenda haigusest paranemist, mistõttu neid ei ole soovitatav kasutada.
- Kurguvalu korral tuleks lapsele anda kas paratsetamooli või ibuprofeeni lapsele sobivas annuses.
- Oluline on jälgida, et laps piisavalt jooks. Vähese vedeliku tarbimise korral võib lapsel tekkida vedelikupuudus. Sobivad nii soojad kui jahedad joogid (vesi, tee sidruni ja meega, kanapuljong). Juua tuleks pakkuda sageli ja väikestes kogustes. Mesi ei sobi mee suhtes allergilistele lastele. Suurematele lastele toob leevendust jäätis ja muud jahedad magustoidud.
- Kurku pihustatavad preparaadid ja imemistabletid ei kiirenda haigusest paranemist, vaid leevendavad sümptomeid lühiajaliselt. Lisaks võivad nad lastel tekitada allergilisi reaktsioone. Kindlasti ei tohi imemistablette kasutada alla 4-5 aastastel lastel, kellel nad hingekõrri sattumisel võivad põhjustada lämbumist. Neid ravivahendeid võib kasutada lastel alates 6-7 aasta vanusest.

Kõripõletik ja kõriturse

Kõripõletiku ehk larüngiidi põhjuseks on enamasti viirusnakkus, mille tagajärjel tekib põletik kõri ja/või hingetoru piirkonnas.

Haigus algab nohu ja kurgupõletikuga, mille järel tekib madala haukuva tämbriga kõha ja sissehingamine muutub häälekaks. Enamasti kaasneb haigusega ka palavik. Mõnikord võib keset ööd tekkinud haukuv madalatämbri-line kõha olla haiguse kõige esimeseks sümptomiks.

Kuna tegemist on hingamisteede viirusinfektsiooniga, levib haigus nii piisknakkuse (köhimine, aevastamine, nuuskamine) kui kontaktnakkuse teel ehk esemete ja pindade vahendusel. Laps on nakkusohtlik 3-4 päeva või kuni palaviku kadumiseni.

Kõripõletiku kulg jaotatakse vastavalt sümptomite tõsidusele kergeks, keskmise raskusega ja raskeks.

Millised on kõripõletiku tunnused?

- Kerge kõripõletiku korral on haiguse peamiseks tunnuseks haukuva iseloomuga kõha. Lapsel puudub sissehingamisraskus, mis võib aga tekkida köhimisel või nutmisel. Laps on ärkvel olles enamasti erksa olekuga.
- Keskmise raskusega kõripõletiku korral esineb sissehingamisraskus ka lapse rahuolekus ning laps kasutab hingamisel abilihaseid (roidevahemikes on hingamisel näha sissetõmbeid). Lapse üldseisund on häiritud.
- Raske kõripõletiku korral esineb sissehingamisraskus püsivalt, laps kasutab hingamisel abilihaseid, tema nahavärvus on kahvatu-sinakas. Laps on raskes üldseisundis, rahutu, väga erutatud või vastupidi: loid ja apaatne. Tegemist on eluohtliku seisundiga.

Larüngiiti diagnoosib tavaliselt arst ja haigust ravitakse vastavalt selle raskusele.

Millal tuleb kutsuda kiirabi?

- esineb sissehingamisraskus;
- roidevahemikes ja rinnaku tipus on hingamisel näha naha sissetõmbeid;
- nahavärvus on kahvatu või sinakas;
- kõha on väga raske;
- neelamisraskus;

- hingamisraskuse tõttu on häiritud kõne või nutt;
- rahuolekus püsivalt häälekas hingamine.

Kerget kõripõletikku ravitakse kodus ja haigussümptomid taanduvad enamasti paari päevaga.

Kuidas ravida kerge kõripõletikuga last?

- Last tuleb rahustada ja lohutada. Nuttes ja rabeledes muutub hingamine veelgi raskemaks.
- Last tuleb hoida rohkem istuvas asendis ning kergitada tema voodi peaalust kõrgemaks.
- Jahe õhk alandab limaskesta turset, mistõttu võib last soojalt riietades avada akna või minna õue (rõdule). Abi võib olla ka inhalatsiooniparaadi auru hingamisest või kuuma jooksva veega võimalikult niiskeks muudetud õhu hingamisest vannitoas.
- Lapsele tuleb pakkuda piisavalt juua.
- Vajadusel anda palavikku alandavat ravimit.
- Lapsevanem peab jääma lapse lähedusse kogu haiguse ajaks.

Antibiootikumidest, köha- ja nohusirupitest ning allergiavastastest ravimitest kõripõletiku ravis kasu ei ole.

Perearsti või pereõega tuleb ühendust võtta, kui üle 38 kraadine palavik püsib kauem kui 3 päeva või kui haigus kestab üle kui nädala.

Kui kõripõletikud korduvad, tuleb edasise ravi osas arstiga nõu pidada

Kas kõripõletikku saab vältida?

Nagu teiste hingamisteede infektsioonide profülaktikas, on ka kõripõletiku ennetamisel oluline sage ja korralik kätepesu. Grippi saab vältida gripi vastu vaktsineerides.

Kõrvavalu ja kõrvapõletik

Kõrvapõletiku ehk otiidi puhul on tegemist infektsiooniga keskkõrvas. Kõrvapõletik tekib enamasti ägeda hingamisteede viirusnakkuse põdemise ajal või selle järel ning põletikku võivad põhjustada nii viirused kui bakterid. Kolmandaks eluaastaks on üle 80% lastest põdenud vähemalt ühel korral keskkõrvapõletikku. Mõnikord võib lapsel tekkida põletik väliskõrvas, mis tekib tavaliselt sageda ujumise korral, kui kuulmekäiku satub korduvalt vett.

Kõrvavalu põhjuseks ei pruugi alati olla kõrvapõletik, vaid ka ägedast nohust tingitud rõhumuutused keskkõrvas. Kõrvavalu võib tugevneda pikali asendis ja piirduda vaid ühe ööga.

Millised on kõrvapõletiku tunnused lastel?

Vanematel lastel ja noorukitel on kõrvapõletiku tunnusteks äkki tekkinud kõrvavalu ja ajutine kuulmise langus.

Imikutel ja väikelastel on kõrvapõletiku tunnusteks:

- palavik üle 38 kraadi;
- laps on viril või nutab lohutamatuks;
- häiritud uni;
- laps keeldub söögist;
- kõhulahtisus või oksendamine.

Imik võib mõnikord käega kõrva katsuda, kuid teiste kõrvapõletiku tunnuste puudumisel ei viita see kõrvapõletikule.

Kõrvapõletiku kahtlusel tuleks nõu pidada perearsti või pereõega. Kõrvapõletikku saab diagnoosida ainult lapse läbivaatusel. Et arst saaks kõrvapeegliga lapse kõrva uurida, selleks tuleb laps võtta sülle, haarata käega ümber lapse käte ja hoida teise käega kindlalt lapse pead. Kui arst näeb selgelt kuulmekile, millel on tüüpilised kõrvapõletiku tunnused, on kõrvapõletiku diagnoosimine lihtne. Mõnikord võib kõrvapõletiku diagnoosimist takistada rohke vaik väliskuulmekäigus.



Kuidas kõrvapõletikku ravitakse?

Kõrvapõletiku ravi otsustab arst. Ravi sõltub lapse vanusest, eelnevalt põetud haigustest (kaasa arvatud kõrvapõletikud) ja kaasnevatest kroonilistest haigustest.

- Arst võib määrata kohe antibiootikumravi või soovitada last jälgida 24-72 tundi ilma antibiootikumravita.
- Kõrvavalu vaigistamiseks sobib paratsetamool või ibuprofeen lapsele sobivas annuses.
- Kõrvatilgad keskkõrvapõletiku raviks ei sobi.
- Oluline on kõrvapõletikuga tagada lapse nina kaudu hingamine, mistõttu tuleb kasutada ninahingamist parandavaid ja nohu leevendavaid võtteid. (vt nohu lk 14)

Kui palavik püsib, kõrvavalu süveneb või lapse seisund halveneb, tuleb perearstiga uuesti ühendust võtta.

Külmetushaiguste korral kasutatavad ravimid, mis tavaliselt sisaldavad turset alandavaid ja antihistamiinseid toimeaineid, ei kiirenda kõrvapõletikust paranemist ja ei vähenda tüsistuste teket.

Kas kõrvapõletikku saab vältida?

Kõrvapõletikke on võimalik ennetada vaktsineerides last imikueas pneumokoki konjugeeritud vaktsiiniga. Kuna kõrvapõletikku võivad tekitada mitmed erinevad bakterid ja viirused, siis on vaktsiini efektiivsus kõrvapõletiku ennetamisel 10-30%.

Sageli korduvate ehk retsiveerivate otiitide korral rakendatakse kuulmekilede šunteerimist, mille puhul kuulmekillesse asetatakse väikesed torukesed, mis parandavad keskkõrva ventilatsiooni.

Nii nagu teiste hingamisteede infektsioonide profülaktikas, on ka kõrvapõletiku ennetamisel oluline sage ja korralik kätepesu.

Eritis silmast ja silmapõletik

Silmapõletik (silma sidekesta põletik ehk konjunktiviit) on lastel üsna sageli esinev haigus. Konjunktiviidi korral muutub silmavalge ja alalau sisekülj punetavaks ning laps võib kurta silmas kipitust.

Silmapõletiku kõige sagedasemaks põhjuseks on viirusnakkus – sel juhul on lapsel ka nohu ja köha ning eritis silmast on vesine. Viiruslik silmapõletik möödub 7-10 päevaga.

Silmapõletik võib olla põhjustatud ka bakterite poolt – sel juhul eritub silmast rohkelt kollakat või rohekat paksu eritist ning ripsmed võivad olla kokku kleepunud. Bakteriaalne silmapõletik on väga nakkav.

Silmapõletik võib olla põhjustatud ka allergiast, silma sattunud võõrkehast (näiteks liiv või tolm) või silma vigastusest.

Vastsündinutel ja esimeste elukuude imikutel võib sagedaste silmapõletike põhjuseks olla suletud või väga kitsas pisarajuha. Pisarajuha on väike kanal, mis juhhib pisaranäärmes tekkinud pisaravedeliku silma sisenurgast ninaõõnde. Kui vedeliku äravool on takistatud, koguneb silma rohkesti pisaravedelikku ning silm on kogu aeg pisaramärg. Suletud pisarajuha avaneb enamasti iseeneslikult esimese eluaasta jooksul. Pisarajuha avanemisele aitab kaasa silma sisenurga õrn masseerimine. Kui pisarajuha iseeneslikult ei avane, on vajalik silmaarsti konsultatsioon.

Pöörduge kiiresti arsti juurde juhul kui:

- silmast eritub rohkelt kollakat või rohekat paksu eritist, nii et silma tuleb päeva jooksul mitmeid kordi puhastada;
- laps kaebab silmavalu;
- on kahtlus võõrkehale silmas või silma vigastusele.

Mida teha kodus?

- Silma puhastamiseks võib kasutada pehmet lappi või kosmeetilisi vatipadjakesi, mida on niisutatud puhta keedetud jahutatud veega või apteegist ostetud füsioloogilise lahusega. Kummeliteega silma puhastamine võib mõnikord silma isegi rohkem ärritada.
- Silma tuleb pühkida ühes suunas. Ei ole väga suurt vahet, kas teha seda seestpoolt väljapoole või väljapoolt sissepoole.
- Silmapõletikud on väga nakkavad! Seetõttu tuleb igaks silma pühkimiskorraks kasutada uut puhast lapiosa või uut vatipadjakest. Käsi tuleb

hoolsalt pesta nii enne kui ka pärast lapse silmade puhastamist. Vahetage tihti käterätte ja padjapüüre.

- Silmaärritust võib leevendada silmale asetatud soe kompress või silma tilgutatud kunstpisarad (neid saab apteegi käsimüügist).

Alumiste hingamisteede infektsioonid

Enamasti haigestuvad lapsed ülemiste hingamisteede nakkustesse, kuid kuni 5% juhtudest on tegemist alumiste hingamisteede nakkusega (bronhiit, bronhioliit ja kopsupõletik).

Bronhiit

Bronhiidi korral on tegemist põletikuga bronhides, mida põhjustavad peamiselt viirused. Tavaliselt algab bronhiit nohu, vähese köha ning palavikuga. Viirused kahjustavad bronhide limaskesta, mille tagajärjel hakkab haiguse süvenedes köhides erituma röga, mis aja jooksul muutub rohekaskollaseks.

Alla kaheaastastel lastel võib mõnikord bronhiidiga kaasneda ka väljahingamisel kuuldav vilistav hingamine. Kui lapsel esinevad korduvad vilistava hingamise episoodid, võib tegemist olla astmaga ning laps vajab eriarsti konsultatsiooni.

Bronhioliit

Bronhioliidi korral kahjustuvad kõige väiksemad hingamisteed ehk bronhioolid ning haiguse peamiseks tekitajaks on RS-viirus. Põletiku tagajärjel ummistuvad bronhioolid limaga ning laps hakkab hingeldama. Bronhioliidile on iseloomulik iga-aastane puhanguline haigestumine, mis esineb kas talvel või varakevadel. Haigus algab ülemiste hingamisteede nakkuse tunnustega, mille järel kujuneb välja bronhioliit. Haigus on raskema kuluga kuni 3 kuu vanustel imikutel ja kroonilise kopsu- või südamehaigusega lastel.

Millised on bronhioliidi tunnused?

- laps hingab kiiresti (60-80 korda minutis), esineb kergem või raskem hingamistakistus;
- vilistav hingamine, mis võib kesta kuni nädal aega;

- köha kestvusega kuni 14 päeva või isegi kauem;
- toitmiskäitumus, mis tekivad ninahingamise takistuse ja/või hingelduse tõttu, mille tagajärjeks võib olla vedelikupuudus;
- imikul võib haiguse esimeseks tunnuseks olla lühiajaline hingamispeetus ehk apnoe.

Bronhiiti või bronhioliiti diagnoosib tavaliselt perearst, kes haiguse kulu raskuse järgi otsustab haiglaravi vajaduse üle. Kuna enamasti on tegemist viirusinfektsiooniga, siis antibiootikumravi ei ole näidustatud.

Kodusel ravil olevatel bronhiidi ja bronhioliidiga lapsel tuleks rakendada samu ravivõtteid nagu on kirjeldatud peatükis „Köha“ lk 14.

Millal tuleks kutsuda kiirabi?

- kui lapsel esineb hingamistakistus, laps kasutab hingamisel abilihaseid (roidevahemikes on hingamisel näha sissetõmbeid);
- kui lapse nahk on sinaka jumega;
- kui esinevad rasked köhahood;
- kui lapsel tekib hingamispeetus ehk apnoe;
- kui laps keeldub joomast.

Kas bronhiiti ja bronhioliiti saab vältida?

Nii nagu muude hingamisteede infektsioonide profülaktikas tuleb ka bronhiidi ja bronhioliidi vältimisel rakendada tavapäraseid hügieenireegleid, millest kõige tõhusam on kahtlemata kätepesu.

Kroonilise kopsuhaiguse ja kaasasündinud südamerikkega lastele, kes on sünnijärgselt vajanud haiglaravi, tehakse RS-viirusinfektsiooni spetsiifilist profülaktikat, mille määrab lapsele teda haiglas ravinud arst.

Kopsupõletik

Kopsupõletiku korral on tegemist põletikuga kopsudes, mille tekitajateks võivad olla nii viirused kui ka bakterid. Enamasti eelneb kopsupõletikule ülemiste hingamisteede viirusinfektsioon, kuid mõnikord võib haiguse algus olla kiire ja äkiline. Põletiku tagajärjel tekib hingamisteede limaskestas turse ja sitke sekreet. See takistab hapniku juurdepääsu kopsukudedesse, mille tõttu võib olla häiritud kogu lapse organismi hapnikuga varustamine. Viirus-

test põhjustavad kopsupõletikku sagedamini RS-viirus, gripiviirus, paragripi ja adenoviirus ning mikroobidest pneumokokk, mükoplasma ja klamüüdia.

Haigus levib lapselt lapsele piisknakkuse teel kas köhimisel või esemete vahendusel, mis on kokku puutunud haige inimese sülje või rögaga. Enamasti haigestutakse hilissügisel, talvel või varakevadel, kui lapsed tegutsevad rohkem siseruumides ning laste omavaheline kontakt on tihedam kui soojal aastaajal.

Millised on kopsupõletiku tunnused ?

Kopsupõletiku tunnused lapsel sõltuvad lapse vanusest ja kopsupõletiku tekitajast.

Enamasti esineb lastel üks või rohkem järgnevatest tunnustest:

- palavik;
- köha;
- laps hingab kiiresti ja/või kasutab hingamisel abilihaseid (roidevahemikes on hingamisel näha sissetõmbeid) ja/või esineb ninatiibade puhevus;
- oksendamine;
- kõhuvalu või valu rindkere piirkonnas;
- laps on ärritunud või vastupidi – väheaktiivsem kui tavaliselt.

Kopsupõletiku diagnoosib arst, kes vajadusel määrab lapsele vereanalüüsi ja röntgenpildi kopsudest. Sõltuvalt lapse seisundist otsustab arst lapse kodus või haiglas ravimise vajaduse.

Kuidas ravitakse kopsupõletikku?

- Laps vajab esialgu voodirežiimi.
- Last tuleb joota sageli ja väikestes kogustes, et organismis ei tekiks vedelikupuudust.
- Laps peaks magama mugavas asendis, rindkere ja pea kergelt ülespoole tõstetud (vanemal lapsel lisapadi, imikul padi madratsi all).
- Palaviku või valu leevendamiseks sobib paratsetamool või ibuprofeen lapsele sobivas annuses.
- Köha ravimid (rögalahustid ja köha pärssivad ravimid) ei kiirenda haigusest paranemist ja neid ole kopsupõletiku korral vaja kasutada.

- Keelatud on suitsetamine lapse lähikonnas.
- Kuna lapse seisundi ja uuringute järgi on viirusliku kopsupõletiku eristamine bakteriaalsest küllaltki raske, määratakse kopsupõletikuga lapsele enamasti raviks antibiootikume. Gripi levikuperioodil otsustab perearst gripivastase ravi vajaduse üle.

Viirusliku kopsupõletiku korral paraneb lapse seisund päevade jooksul, kuid köha võib püsida isegi 2-4 nädalat. Bakteriaalse kopsupõletikuga lapse seisund paraneb tavaliselt 24-48 tundi peale antibakteriaalse ravi alustamist. Kui lapse palavik ei lange 48 tunni jooksul alates antibiootikumiraviga alustamist, tuleb kindlasti perearstiga ühendust võtta.

Millal vajab kopsupõletikuga laps haiglaravi?

- kui laps on noorem kui 1-aastane;
- kui laps ei võta suu kaudu ravimit;
- kui laps ei joo piisavalt;
- kui lapsel esineb hingamisraskus;
- kui laps muutub loiuks ja uimaseks.

Kas kopsupõletikku saab vältida?

Laps peab olema vastavalt vanusele riikliku immuniseerimiskava alusel vaktsineeritud. Lisaks saab vaktsineerimistega vältida pneumokoki ja gripiviiruse poolt põhjustatud kopsupõletikku. Nimetatud haigustekitajate vastu vaktsineerimine toimub lapsevanema kulul.

Kasulikud telefoninumbrid

PEREARSTI NÕUANDETELEFON **1220**

24 tundi ööpäevas kõigil nädalapäevadel

HÄIREKESKUS **112**

Kiirabi ja tuletõrje

24 tundi ööpäevas kõigil nädalapäevadel

LASTEABI TELEFON **116111**

Saab teatada hädasolevast lapsest ning esmast nõu

24 tundi ööpäevas kõigil nädalapäevadel

HAIGEKASSA INFO **16363**

Info tervishoiukorralduse ja hüvitiste kohta

Tööpäeviti 8.30–16.30

MÜRGISTUSTEABEKESKUS **16662**

24 tundi ööpäevas kõigil nädalapäevadel

