

LEETRID, MUMPS, PUNETISED

HAIGUSED

Leetrid

Kõrge nakkavusega viirushaigus, mis levib piisknakkusena. Haige on nakkusohtlik juba 4-5 ööpäeva enne ja kuni 5 päeva pärast lööbe teket. Inkubatsiooniperiood kestab 9–11 ööpäeva, mille möödudes tekivad viirusnakkustele iseloomulikud kaebused: temperatuuri tõus, halb enesetunne, köha, nohu, silmapõletik jms. Teisel päeval pärast haigustunnuste ilmumist tekivad põskede limaskestale erkpunase äärisega laigud (nn Kopliki laigud). 3–5 päeva pärast ilmuvad kehale roosakaspunased laigud, nende teke algab kõrvade tagant, levides edasi näole. Lööve katab kogu keha, isegi peopesad ja jalatallad, püsides 4–5 päeva. Ka palavik püsib lööbimise lõpuni. Haigusele spetsiifilist ravi ei ole, ravitakse komplikatsioone. Kui lapsevanemal tekib kahtlus, et laps on nakatunud leetritesse, ei tohiks temaga vastuvõtule minna, vaid perearst tuleb koju kutsuda.

Punetised

Äge viirushaigus, mis levib piisknakkusena haigelt inimeselt sülje vahendusel. Haige inimene on nakkusohtlik 4–7 päeva enne ja kuni kaks nädalat (maksimaalselt esimese 1-5 päeva jooksul) pärast lööbe teket. Peale nakatumist on haigusel peiteperiood 11-24 päeva (keskmiselt 18 päeva). Haigusele on iseloomulik peenpunane lööve nahal, palavik, suurenenud kaela- ja kuklalümfisõlmed ja kerge nohu, konjunktiviit, peavalu, harva liigesevalu. Nahalööve võib puududa 25%-50% haigetel. Haigus kulgeb täiskasvanutel raskemini kui lastel. Nendel võib lisaks loetletud nähtudele tekkida tüsistusena (eriti naistel) artriit ja/või entsefaliit. Haigus on väga ohtlik rasedatele, tekitades ohtu abordiks, enneaegseks sünnituseks, lapse väärarenditeks ja tervisekahjustusteks.

Mumps

Kergesti nakkav viirushaigus, mis levib piisknakkusena. Nakkusallikaks on mumpsihaige inimene, kes eritab viirusi 1-2 viimast inkubatsioonipäeva ja 6-9. Haiguspäevani. Inkubatsiooniperiood kestab 11 – 25 päeva. Haiguse levinuim väljendumisvorm on kõrvasüljenäärmpõletik ehk parotiit, mis võib olla ühe- või mõlemapoolne. Haigus algab tavaliselt lühikese eelnähtude perioodiga (1-2 päeva), mil esineb peavalu, halb enesetunne ja isutus. Edasi tõuseb kehatemperatuur 38-39°C, kõrvasüljenäärme tursub ja muutub valulikuks algul ühel, sageli 1-2 päeva pärast ka teisel pool. Tursunud näärme kohal nahk ei puneta, on sile ja läikiv. Komplemisel tundub tursunud näärme taagnataoliselt pehme. Naha pingsuse tõttu on mälumine ja neelamine takistatud. Kahjustuda võivad ka teised näärmed (sugunäärmed, kõhunäärme, kilpnäärme jt). Mumpsu üheks oluliseks iseärasuseks on varjatud ja asümptomaatiliste vormide esinemine.

VAKTSINEERIMINE

Vaktsineerimine on looduslähedane viis immuunsuse kujundamiseks. Vaktsiin sisaldab haigust tekitava viiruse või bakteri neid antigeene, mille kaudu immuunsüsteem haigustekitaja ära tunneb. Vaktsiinid on välja töötatud nii, et seal on ohutud antigeenid, mis nakkushaigust ei põhjusta. Vaktsineerimise tulemusel kujuneb sarnane immuunsus, nagu nakkushaiguse läbipõdemise järgselt, kuid ilma haiguse enda põdemise ohuta ja vaevata. Kui mingi haiguse vastu vaktsineeritud inimene nakatub, siis immuunsüsteem on kohe valmis inimest kaitsma. Mikroorganismid hävitatakse enne, kui nad saavad hulgaliselt paljuneda. Nii on takistatud ka nakkuse levimine edasi järgmistele inimestele. Seetõttu aitab vaktsineerimine ära hoida nakkushaiguste puhanguid.

Vastavalt Sotsiaalministri 31. oktoobri 2003. a määrusele nr 116 on vaksineerimine vabatahtlik ja kooli tervishoiutöötajal on vaja lapsevanema kirjalikku nõusolekut selle teostamiseks. Lapsevanema keeldumise korral on vajalik täita vaksineerimisest keeldumise vorm (saab kooliõe käest) või teha vabas vormis avaldus.

Hetkel kehtiva immuniseerimiskava alusel vaksineeritakse lapsi leetrid-mumps-punetised vaktsiiniga 1 aastasel, kordusvaksineerimine toimub 13 aastasel.

MMR (leetrid-mumps-punetised) on elus-nõrgestatud vaktsiin. Manustamine toimub süstides õlavarre piirkonda.

VASTUNÄIDUSTUSED

Ajutiseks vastunäidustuseks on keskmise raskusega või raske äge haigus, progresseeruva iseloomuga närvisüsteemi kahjustus. Peale haiguse möödumist või seisundi stabiliseerumist on vaksineerimine lubatud. Vastunäidustuseks on raske allergiline reaktsioon vaktsiini eelmisele doosile või mõnele vaktsiinis leiduvale komponendile; rasedus; immuunsüsteemi nõrgestatus (immuunpuudulikkus, pahaloomulised kasvaja, pikaajaline süsteemne glükokortikoidravi, organsiirdamine).

Palun teavitada, kui laps põeb mingisuguseid kroonilisi haigusi, saab pikaajalist ravi või on olnud allergiline mõnele ravimile, munale või teisele vaktsiinile.

VAKTSINEERIMISE KÕRVALTOIMED

Immuniseerimise järgselt tekkinud sümptomid võivad olla põhjustatud vaktsiini manustamisest, kuid tegemist võib olla ka juhusliku ajalise kokkulangevusega. Immuniseerimise tõsised kõrvaltoimed esinevad harva. Sagedasemateks kõrvaltoimeteks on valu, turse ja punetus süstekohas, palavik. Harva on löövet, torkivat valu süstekohal, liigesvalu, verevalumeid või lümfisõlmede turset. Väga harva on raskemaid kõrvaltoimed – naha, närvisüsteemi kahjustusi, liigespõletikku ja allergilist reaktsiooni. Vaktsiini manustamise järgselt võib 2. immuniseerimisjärgsel nädalal tekkida nahalööve ja tõusta palavik. Seisund ei ole nakkusohtlik.

Punetust ja valu süstekohas saab leevendada jaheda niiske kompressiga. Tugeva valu ja kõrge palaviku korral võib kasutada valuvaigistavat ja palavikku alandavat ravimit.

Tavaliselt mööduvad nähud mõne päeva jooksul. Kui nähud ei taandu või süvenevad, teavitage sellest perearsti.

Kiire allergilise reaktsiooni korral (sügelev lööve nahal, näo- ja kaela piirkonna turse, hingamisraskused) kutsuda kiirabi.

Peale vaksineerimist tekkivatest tervisehäiretest teavitada nii perearsti kui kooliõde.

Koolis toimuval vaksineerimisel jälgitakse last peale vaksineerimist 15-20 minutit. Olemas on vajalikud esmaabivahendid.

Lisainfo Terviseameti lehelt vaksineeri.ee