

Gripp

Mis on gripp?

Gripp on äge viiruslik haigus. Haiguse tundemärkideks on kõrge palavik, peavalu, kuiv köha ja/või nohu, väsimus ja nõrkus, lihase- ja liigesevalu. Gripp on raskema kuluga kui külmetushaigus, gripiga võivad kaasnedä rasked probleemid nagu kopsupõletik ja krooniliste pulmonaalsete ning kardiovaskulaarsete haiguste ägenemine. Kõige enam haigestuvad grippi lapsed, kuid hospitaliseerimised ja surmajuhud tekivad peamiselt kõrge riskiga isikute grupis, eeskätt eakad, krooniliste haigustega inimesed. Gripi inkubatsiooniperiood on keskmiselt 3-7 päeva.

Mis tekitab grippi?

Gripi tekitajaks on tekitavad ortomüksoviiruste (Orthomyxoviridae) sugukonda kuuluvad viirused. Grippi põhjustavad A-, B- ja C-gripiviirused, nendest viimane on stabiilse antigeense struktuuri ja väiksema leviku potentsiaaliga. Pandeemilise potentsiaaliga on eeskätt A-gripi viirused. Sellise potentsiaaliga gripiviirused võivad tekkida viiruse antigeense struktuuri põhjaliku muutumise (antigenic shift) tagajärjel näiteks, inimese gripiviiruse rekombineerumise tulemusena linnu- või looma gripi viirusega. Inimese immuunsüsteem on kaitsetu uut tüüpi viiruse suhtes, mille tõttu on selle inim- patogeensus ja levikuvõime eriti kõrged.

Kuidas gripiviirused levivad?

Viirus levib tavaliselt aevastamisel või köhimisel vabanevate piiskade abil. Vähemalt sama oluline on levik saastunud käte vahendusel. Köhimisel, aevastamisel ja nuuskamisel saastuvad käed eluvõimelise viirusega. Kui käsi ei pesta saastuvad viirusega kõik kontaktpinnad: uksekingid, telefonid, arvutiklaviatuurid jt.

Haige ohustab teisi päev enne sümptomite ilmumist, nakkavuse periood kestab kuni 7 päeva, väikelastel kuni 21 päeva.

Millised on gripi haigusnähud?

Gripi sümptomiteks on: haiguse äkiline algus, kõrge palavik (38°C ja rohkem), millele lisanduvad kas köha, peavalu, kurgu- või lihasvalu või esineb hingamisraskuseid. Võib esineda ka kõhulahtisust. Gripiviirused kahjustavad kiiresti hingamisteede limaskestast (nina kuni bronhideni). Paljudel juhtudel paljunevad bakterid viiruste poolt kahjustatud limaskestal, põhjustades tüsistusi, nagu nina kõrvalkoobaste põletik, neelupõletik, keskkõrvapõletik, bronhiit ja kopsupõletik.

Surmaga lõppevatest gripitüsistustest on levinuim viiruse põhjustatud interstitsiaalne pneumoonia, sekundaarne pneumoonia ja krooniliste pulmonaalsete ning kardiovaskulaarsete haiguste ägenemine.

Kuidas diagnoositakse grippi?

Gripiviiruse eritumine on maksimaalne esimesel kolmel haiguspäeval, neljandal-kuuendal haiguspäeval väheneb järsult ning püsib minimaalsena veel seitsmendal-kümnendal haiguspäeval. Lastel viiruse eritumine on intensiivsem ja kestab kauem.

Viirus paljuneb hingamisteede epiteelrakkudes. Sagedamini võetakse ninaneelukaabet, lastel ninaneeluaspiraati. Eestis kasutatakse gripi diagnoosimiseks patsiendil kiirmeetodit, immunofluorograafilist IF või seroloogilist uuringut. Mitte üks neist meetoditest ei tuvasta uue antigeense struktuuriga gripiviiruse ilmumist ringluses, kuid viiruse isoleerimine, identifitseerimine ja iseloomustamine omab erilist tähtsust just gripi puhul, sest viiruse omaduste alusel on võimalik prognoosida antud tüve epidemioloogilise ohtlikkuse taset.

Gripi seire käigus kasutatakse PCR või/ja RT-PCR meetodit ja viiruse isoleerimist. Ainult nende meetodite abil saab identifitseerida ja iseloomustada viiruse omadusi.

Kuidas ennetada grippi haigestumist?

Kõige kindlama kaitse annab vaksineerimine, millega võiks algust teha juba oktoobris. Gripivaktsiin hakkab tervetel inimestel mõjuma 10–14 päeva pärast süstimist ja selle mõju kestab kuni aasta. Gripi vastu võivad end vastunäidustuste puudumisel vaksineerida kõik soovijad alates 6- elukuust.

Kindlasti peaksid kaaluma vaksineerimist allpool loetletud riskirühmadesse kuuluvad inimesed:

- 65 aastased ja vanemad;
- isikud, kes põevad aneemiat, kroonilist kopsu-, südame-, neerude või ainevahetuse süsteemi haigust (eeskätt diabeeti);
- 6 kuu kuni 17 aasta vanused lapsed ja noorukid, kes saavad pikaajalist aspiriinravi;
- immuunpuudulikkusega inimesed, sealhulgas immuunsüsteemi talitlust pärssivat ravi saavad ja HIV-positiivsed isikud;
- rasedad naised, kelle raseduse 2 või 3 trimester langeb gripahaigestumise sagenemise või epideemia perioodi;
- hooldeasutuste ja pikaravihaiglate kroonilisi haigusi põdevad patsiendid;
- tööalaselt ohustatud isikud (tervishoiutöötajad, hooldeasutuste töötajad, linnufarmide töötajad jt);
- isikud, kes võivad levitada grippi riskirühmale.

Vaksineerimine on vastunäidustatud munavalgu või mõne muu vaktsiini koostisosa ülitundlikkuse korral ja ägeda palavikulise haiguse ajal.

Kuidas hoiduda gripist?

- Väldi lähedast kontakti haige inimesega. Kui oled ise haige, hoiu teistest inimestest kaugemale, et nemad ei haigestuks.
- Kui võimalik, jää haiguse ajal töölt või koolist koju. Sellega hoidud nakatamast teisi.
- Kata oma suu ja nina. Aevastades või köhides kata oma suu ja nina pabertaskurätiga ja pane see kohe pärast kasutamist prügikasti. Häda korral sobib suu ja nina katmiseks varrukas. Sellega hoidud nakatamast teisi enda ümber.
- Pese käsi. Sage kätepesu kaitseb sind ja sinu lähedasi viiruste eest.
- Väldi oma silmade, nina ja suu puudutamist. Pisikud levivad sageli siis, kui puudutatakse pisikutega kaetud esemeid ning seejärel oma silmi, nina või suud.
- Ela tervislikult. Maga piisavalt, ole füüsiliselt aktiivne, väldi stressi, joo piisavalt vedelikke ja söö täisväärtuslikku toitu.

Ravi määrab arst. Ravi eesmärgil kasutatakse viirusevastaseid preparaate, nemad võivad vähendada haiguse raskust ja kestvust.

Esinemine Eestis

Hooajalised gripilained korduvad igal aastal, põhjapoolkeral kestab gripilaine tavaliselt oktoobrist aprillini, gripilaine kõrge on tavaliselt jaanuaris-veebruaries. Gripilainete hooajaline kordumine on seotud viiruste antigeense struktuuri muutumisega ja domineeriva viiruse tüübi esinemisega. Eestis haigestub hooajal grippi hinnanguliste arvestuste järgi 1-5% elanikkonnast. Haiguse tõsidus sõltub viiruse virulentsusest ning viiruse puhangupotentsiaalidest.