**Ülemiste hingamistede viirushaigused**

Ülemiste hingamistede viirushaigused (edaspidi artiklis ÜHVI) on tuntuim ja levinuim haigus, mis avaldub erinevate kaebustena näiteks kurguvalu, ninakinnisus ja köha. ÜHVI põhjustajateks on erinevad viirused ja tavapäraselt ei ole see tõsine haigus ning taandub iseenesest ühe kuni kahe nädala jooksul. Väikelapsed haigestuvad ÜHIVsse 6-8 korda aastas, täiskasvanud 2-4 korda. (1). ÜHVI esineb aastaringselt, aga rohkem külmematel aastaaegadel sügisest kevadeni.

ÜHVI on üks peamisi põhjusi, miks pöördutakse arsti poole. Terviseameti andmete alusel diagnoositi Eestis ülemiste hingamisteede infektsiooni 2016.a enam kui 170 000 korral ning antud statistika hõlmab ainult neid kordasid, kui pöörduti arsti poole.(2) Iga inimene nohuga arsti juurde ei jõuagi. Patsientidele põhjustab ÜHVI suurt ebamugavust ning ollake eemal töölt ja koolist. Tavakõnes nimetatakse ülemiste hingamisteede haigusi sageli külmetuseks. Tähtis on meeles pidada, et sellist haigus nagu külmetus ei ole olemas, vaid tegemist on ikkagi viirusega, harvematel juhtudel bakteriga.

ÜHVI põhjustajateks on viirused. Viirusi on mitmeid erinevaid perekondi ja omakorda perekonna siseselt erinevaid antigeenseid tüüpe, näiteks rinoviiruseid on vähemalt 100 erinevat alatüüpi. Ameerika andmete ongi rinoviirus kõige sagadasem ÜHVI põhjustaja (~30-40%). Järgnevad adenoviirus, gripiviirus, paragripiviirus, koronaviirus, RS-viirus jms (3) Viirused kanduvad edasi aevastamise, köhimise, nina nuuskamisega ja otsese kontaktiga (käepidemed, mänguasjad jms).

Respiratoorsete viiruste poolt tekitatud haigusi jagatakse erinevalt vastavalt lokalisatsioonile, kõige rohkem esineb mittespetsiifilist ülemiste hignamisteede viirushaigust (millele keskendume antud artiklis), aga lisaks võivad tekkida ka epiglotiit, farüngiit, trahheiit, bronhiit ja ka kopsupõletik ( viimased nimetatut on alumiste hingamisteede haigused). Mittespetsiifilisel ülemiste hingamisteede viirusinfektsioonil puudub ühe piirkonna väljendunud kaebus. Sümptomid on tavaliselt väga erinevad ja samuti varieeruvad nad indiviiditi. ÜHVI sümptomiteks võivad olla palavik, köha, ninasekreet, ninakinnisuse, kurguvalu, häälekähedus, peavalu ja lihasvalud, üldine halb enesetunne. Palaviku esineb rohkem lastel.(3) Sümptomid ilmnevad tavaliselt 1-3 päeva pärast nakatumist. Esimene süptom on sageli kurguvalu, milllele järgneb ninakinnisus ja nohu. Kurguvalu taandub sageli 2-3 päevaga ja ninasümptomid jäävad domineerima. Köha kaasneb ~30% . (6) Teinekord viitavad kliinilised sümptomid tekitajale, näiteks lihasvalud ja väsimus esinevad rohkem gripiviiruse puhul ning konjunktiviit ehk silma sidekestapõletik jällegi adeno- või enteroviiruse korral. Arstliku läbivaatuse puhul ei leita ÜHVI korral tavaliselt midagi erilist. Ameerika andmetel tüsistuvad kuni 2% ÜHVIdest sekundaarse bakteriaalse infektsiooniga näiteks keskkõrvapõletiku või sinusiidiga. Tüsistuse risk on suurem imikutel, vanuritel ja krooniliste haigustega patsientidel. Nendel juhtul kestab haigus tavaliselt kauem ja kaebused on rohkem väljendunud (3).

**Ravi**

ÜHVI kestab tavapäraselt üks kuni kaks nädalat ja on iselimiteeruv haigus, seetõttu hõlmab ravi sümptomite leevendamist mitte infektsioonitekitaja väljaravimist. Erandiks on gripp, mille korral saab arst näidustusel välja kirjutada gripivastast ravimit oseltamiviri, antud ravimil on olemas vähene efekt sümptomite kestvusele. Antibiootikumid viirushaiguse puhul ei aita. Sümptomite leevendamiseks kasutatakse mitmeid ravimeid nii käsimüügist kui ka retseptiga.

Kui patsient pöördub apteeki, siis ei pruugi ta olla eelnevalt arstiga konsulteerinud, seetõttu on apteekril oluline roll anda nõu ja harida patsienti, mida ja kuidas tarvitada. See, et ravim on käsimüügis, ei tähenda, et ta ei tekita kõrvaltoimeid ja et ravimit võib tarvitada piiramatutes kogustes, ka käsimüügiravimite üleannustamine võib põhjustada tõsiseid tervisehäireid. Näiteks Ameerikas eemaldati mitmed ÜHVI käsimüügiravimid müügilt 2011. aastal, sest nende ohutust, efektiivsust ja kvaliteeti poldud eelnevalt hinnatud. (1).

Põhisoovitused patsiendile on jääda töölt või lastekollektiivist koju, puhata, tarbida vedelikku ja vastavalt vajadusel kasutada süptomeid leevendavaid ravimeid. Kergemad sümptomid ei vaja eriravi ega leevendust, kui need patsienti ei häiri. Kõige tähtsam ennetamaks viirushaiguste levikut ja nendesse haigestumist, on kätehügieen, gripi vältimiseks vaktsineerimine.

**Ravi, millest võib olla kasu (uptodate.com põhjal)**

-Valuvaigisteid võib kasutada, et leevendada kaebuseid nagu peavalu, kõrvavalu, lihasvalu. ÜHVI enda pikkust valuvaigistite tarbimine ei lühenda, samuti ei mõjuta valuvaigistid köha ega nohu. Kasutusel on nii Paracetamol kui ka mittesteroidesed põletikuvastased ravimid nagu Ibuprofen. Oluline on patsiendile selgitada, mis annused on ohutud. (8)

-Ninasümptomite leevendamiseks on tõestatud efekt antihistamiinikumil kombinatsioonis dekongestandiga. Ainult antihistamiinikumi kasutamine ÜHVI korral ei ole uuringutes näidanud tulemusi, pigem andnud ebameeldivaid kõrvaltoimeid. (8) Eestis on kombinatsioonravimina olemas retseptiravim Cirrus.

- Ninasprei, mis sisaldab ipratroopiumbromiidi võib aidata ninasekreedi vähendamisel, aga ninakinnisust ta ei mõjuta. Eestis müügil olevatest preparaatidest sisaldub antud toimeaine kombinatsiooni ksülometasoliiniga näiteks Otrivin Totalises. Samas on uuringutes näidatud, et kõrvaltoimeid, näiteks ninakuivus, esineb rohkem. (8)

-Köha leevendamiseks soovitatakse vajadusel dekstrometorfaani. Eestis on see ravim kombinatsioonis Theraflu preparaadis. Kombinatsioonpreparaatidega peab olema ettevaatlik, sest kui kui patsient ei vaja Paracetamoli ega pseudoefedriini, sest kaebuseid, mille vastu need aitavad, ei ole, siis parem oleks antud ravimit mitte soovitada. Rögalahtisteid on harva vaja haiguse alguses ning hilisemas perioodis on nende efektiivsus küsitav. Köha põhjuseks on sageli aga hoopis postnasaalnedrip.

**Ravimid, mille efektiivsus on vähene või teadmata**

Dekongestandid, soolalahus ninaspreina, rögalahtistid ja tsinksulfaat (Eestis autorile teadaolevalt mittesaadaval) on uuringute järgi vähe kasu kui üldse. Nii toopilised (lokaalselt kasutatavad ninaspreid) kui ka suukaused dekongestandid näiteks pseudoefedriin võivad ninakinnisuse puhul veidi leevendada kaebust. Suukaudsetest preparaatidest on fenüülefriin ( Eestis olemasolevatest preparaatides näiteks Coldrexis) vähem efektiivne kui pseudoefedriin ( Eestis sisaldub näiteks Sudafedis). Lokaalsete spreide kasutamisel peab olema ettevaatlik, et ei ületataks päevas lubatud kasutuskordade limiiti, sest liigsel kasutamisel võib omakroda tekkida ninakinnisus. (8) Üldised kõrvaltoimed esineb lokaalsete praparaatidega vähem kui suukaudu manustatavatega. Krooniliste haigustega patsiendid ja rasedad peaksid enne antud ravimite tarvitamist konsulteerima arstiga.

Soolaga ninaspreid võivad leevendad ÜHVI sümptomeid.

Rögalahtistite puhul puudub tõendus, et nad oleksid efektiivsemad kui platseebo ägeda köha puhul. (8) Perearstina on antud artikli autori jaoks ka üllatav, miks patsiendid, kes on enne perearsti visiidile jõudmist apteegist läbi käinud, saanud sageli soovituse kasutada rögalahtistit, eriti lapsed, kui teaduslik tõendusmaterjal antud ravimite kasutamiseks ÜHVI ravis puudub.

-Ameerikas on kasutusel ka tsinksulfaat losengid ja siirupid, aga kuna ka nende kasu ei ole kindel ning kõrvaltoimena võib esineda pöördumatu anosmia, siis seda ei soovitata.

**Ebaefektiivsed ravimid, mis ei aita leevendada ega ravida ülemiste hingamisteede viirushaigust**

Nagu ka eespoole korduvalt mainitud antibiootikumid viirusnakkusi ei ravi ning nendest ÜHVIde ravis ja tüsistuste ärahoidmisel kasu ei ole. Antibiootikumi kasutamisel näidustuse puudumisel tekitame kõrvaltoimete ja võimaliku resistentsuse tekkimise kaudu rohkem kahju kui kasu.

Antihistamiinikumid monopreparaadina tekitavad rohkem kahjulikke kõrvaltoimeid kui leevendavad ÜHVI sümptomeid.

Viirusevastased ravimid ei aita mittespetsiifilise ülemiste hingamisteede viirusinfektsiooni korral.

Kuum aur ei aita leevendada ÜHVI sümptomeid, aga võib tekitada põletushaavu. (8)

Kodeiini kasutatakse kroonilise köha leevendamiseks, aga ägeda köha puhul, mis kaasneb ÜHVIga, ei ole kodeiinist abi.

Probiootikumide osas on vaja täiendavaid uuringuid, aga on leitud nõrk seos probiootikumide (lactobacilli ja Bifidobacteriumi tüved) tarvitamise ja vähenenud haigestumise ÜHVIsse vahel. Lastele neid soovitada ei saa, sestuuringud puuduvad.

**Ravimtaimed**

Teaduslikes uuringutes on leitud, et ravitaimedest Pelargonium sidoides (Aafrika geraanium?) juurtest valmistatud ravim leevendab sümptomeid, aga edasise uuringud on vajalikud ja autor ei oska kommenteerida, kas antud toode on Eestis saadaval.

Punane päevakübara tarvitamine ei ravi ega enneta teaduslike uuringute alusel ülemiste hingamisteede infektsioone. Mõned uuringud väidavad, et antud ravim võib vähendada ÜHVI kestvust, aga edasised uuringud on vajalikud. (11)

Küüslauk ei ole efektiivne ÜHVI ravis. Ühes uuringus leiti, et küüslauk võib vähendada ÜHVI esinemissagedust, aga lisauuringud on vajalikud.

Vitamiin C toime üle on palju vaieldud, aga praeguste uuringute põhjal on leitud nõrk seos regulaarse vitamiin C tarvitamise ja ÜHVI sümptomite kestvuse vähenemisel. Vitamiin C ei vähenda haigestumist ega aita leevendada sümptomeid, kui alustada tarvitamist infektsiooni ajal. (9)

**Antibiootikumravi**

Antibiootikumid viirusnakkusi ei ravi ning nendest ÜHVIde ravis ja tüsistuste ärahoidmisel kasu ei ole. Antibiootikumid on vajalikud bakteriaalse infektsiooni korral. Antibiootikumide liigne kasutamine võib viia resistentsuseni ja kõrvaltoimete esinemise suurenemiseni. Viirushaiguste tüsistusena võib kujuneda sekundaarne barkteriaalne infektsioon ja siis on vajalik kaaluda antibiootikumide kasutamist. Näiteks kui äge nohu on kestnud üle 10 päeva ja algselt hakanud parenema, aga siis uuesti ägenenud, võib tegemist olla bakteriaalse infektsiooniga. Bakteriaalsele infektsioonile viitavad nohu puhul 4 sümptomid: mädane sekreet, hamba- või näovalu, tundlikkus põskkoopa kohal, sümptomite ägenemine pärast esialgset taandumist. (4)

Eesti Haigekassa avaldas 2013.a kliinilise auditit „Kuni 7 aastaste laste antibakteriaalse ravi põhjendatus perearstiabis“. „Ülemiste hingamisteede viirusinfektsioonide raviks kasutati mõnedel juhtudel ravimeid, mis on toimeta või ei ole ravijuhendis soovitatud. Nendeks on näiteks trimetoprimsulfmetoksasool ja fusafungiin. Mitmed arstid soovitasid viirusinfektsioonide raviks rutiinselt antihistamiinseid preparaate, mis ei mõjuta viirusnohu ega keskkõrvapõletiku kulgu ega vähenda keskkõrvapõletiku tekkeriski, samas võivad põhjustada kõrvaltoimeid.“ (5)

**Lapsed**

Lastel esineb ÜHVIsid sagedamini, sest nende immuunsussüteem alles kujuneb, ühe tüübi viirusnakkuse läbipõdemine teiste tüüpide suhtes immuunsust ei kujunda ja seetõttu on lapsed sagedamini haiged. Aastas võib lastel esineda 6-8 ülemiste hingamisteede viirusinfektsiooni, 10-15% lastest esineb isegi kuni 12 infektsiooni aastas. (6) Sümptomaatilise ravi kasutamine lastel on keerulisem, paljud ravimid ei ole uuringutes näidanud, et nad oleksid laste puhul efektiivsed. Palaviku- ja köharavimid olid Ameerikas top 20 aine hulgas, mis põhjustasid alla 5.aasta vanuste laste surma. Kuna tõendid efektiivsuse kohta puuduvad ning kõrvaltoimete risk on suur, siis aastal 2008 andis Ameerika Toidu ja Ravimite Assotsiatsioon (FDA) soovituse vältida käsimüügiravimeid (antihistamiinikumid, rögalahtistid, dekongestandid) alla 2.aasta vanustel lastel. Tänaseks on soovitus vältida antud ravimeid alla 6.aastastel lastel ning mitte kasutada alla 12.a vanustel. Kaebus, mis last haiguse vältel kõige rohkem häirib, võib muutuda ajas (üks päev valu, järgmine päev ninakinnisus), seetõttu soovitatakse tegeleda hetkel vaevava probleemiga. Väga oluline on, et lapsevanem või hooldaja mõistaks, mille jaoks mingi ravim on ja mis annuses ta peab seda lapsele manustama. (6)

Sümptomaatilist ravi võib kaaluda, kui need häirivad last, näiteks uni on rahutu, laps ei taha juua, valu. Ninakaebuste puhul soovitatakse sekreedi väljatõmbamist ninast, soolalahusega spreid või tilku (imikutel), niisutamist, piisava vedeliku tarbimist ja jahedat inhalatiooni. Kuuma auru ei tohi lastele põletusohut tõttu teha! Vanematele lastele kui 12.a võib teise rea ravimitena soovitada ka dekongestante. Köha leevenduseks soovitatakse jooki, sooja vedeliku tarbimist (nt tee), mett >1.a vanustel lastel. On tõestatud, et laste puhul on mesi efektiivsemkui dekstrometorfaan. Võib soovitada ka losenge, kui laps oskab lutsutada. Losengid ei ravi ÜHVIt, aga aitavad niisutada kurku.

Lastele ei soovitata tsinki, punast päevakübarat ega vitamiin C-d ÜHVI raviks. Rögalahtistid (näiteks ekspektorant nagu guaifenesiin ja mukolüütikumid nagu atsetüültsüsteiin) ei ole teaduslikes uuringutes tõestanud oma vajalikkust lastel ÜHVI ravis! Välispidiselt kasutatavad salve ei soovitata samuti lastel kasutada, ühes uuringus küll leiti, et see vähendab köha tugevust ja parandab lapse ja vanemate und, aga uuring ei olnud piisavalt usaldusväärne. (8)Valuvaigistitena on Eestis saadaval Ibuprofen ja Paracetamol. Antud ravimeid oleks õige manustada kaalu järgi: Paracetamol kuni 15mg/kg ja Ibuprofen kuni 10mg/kg.

Kõige olulisemaks peetakse aga hoopis lapsevanema/hooldaja harimist.

Uuematest ravivõtetest on viimastel aastatel kasutusel nebulisaaatorid. „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 köhaärrituse teket. Ka eeterlike õlide sissehingamine võib limaskesti ärritada, eriti allergilistel lastel.“ (7) Kui klient tuleb apteeki sooviga osta endale nebulisaator, siis eelistatud on kompressoriga aparaadid, kuhu saab vajadusel lisada ravimeid.

Ravijuhend.ee leheküljelt on olemas patsiendijuhend, mis on koostatud Eesti Perearstide Seltsi poolt koostöös pediaatrite, infektsionistide ja teiste erialadega „Hingamisteede ägedad infektsioonid lastel“. Soovitan seda lugeda nii apteekritel kui ka lastevanematel, see on hea infomaterjal, mida apteekrid saavad ka ise lapsevanematele soovitada.

Vaktsineerige gripi vastu, et kaitsa ennast, oma lähedasi ja ka oma kliente!

Kasutatud kirjandus

1. <http://www.aafp.org/afp/2012/0715/p153.html>
2. <http://terviseamet.ee/fileadmin/dok/Nakkushaigused/statistika/2017/NH_Eestis_2011-2016.pdf>
3. Harrison’s Principles of Internal Medicine 17th edition
4. <http://www.aafp.org/afp/2012/1101/p817.html>
5. <https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/Kokkuvote_laste_ABravi_pohjendatus_PA_18072013.pdf>
6. Nelson
7. Patsiendijuhend „Hingamisteede ägedad infektsioonid lastel“ ravijuhend.ee
8. <https://www.uptodate.com/contents/the-common-cold-in-adults-treatment-and-prevention?source=search_result&search=upper%20respiratory%20tract%20infection%20adult&selectedTitle=2~150>
9. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD000980.pub4/full>
10. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD006206.pub4/full>
11. http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD000530.pub3/full