



**Laste hingamisteede ägedad infektsioonid  
ja nende kodused ravivõtted**

# SISUKORD

<b>Külmetushaigused</b>	<b>3</b>
Külmetushaiguse olemusest, levitusteedest ja ennetamisest	
<b>Palavik ja selle alandamine</b>	<b>9</b>
Mis on palavik ja kuidas aidata palavikus last	
<b>Nohu</b>	<b>16</b>
Nohu imikutel ja väikelastel ning mida teha nohu korral	
<b>Köha</b>	<b>18</b>
Mis on köha ja kuidas seda leevendada	
<b>Kurguvalu ja kurgupõletik</b>	<b>23</b>
Kurgupõletiku erinevad vormid ja ravivõimalused	
<b>Kõripõletik ja kõriturse</b>	<b>25</b>
Kõripõletiku tunnused ja ravivõimalused	
<b>Kõrvalvalu ja kõrvapõletik</b>	<b>27</b>
Kõrvapõletiku tunnused, ravi ja vältimise võimalused	
<b>Eritis silmast ja silmapõletik</b>	<b>29</b>
Silmapõletik ja kodused ravivõtted	
<b>Alumiste hingamisteede infektsioonid</b>	<b>31</b>
Alumiste hingamisteede nakkused, ravi- ja vältimise võimalused	

# KÜLMETUSHAIGUSED

## Külmetushaigusi põhjustavad viirused, mitte külmetamine

Rahvasuus nimetatakse külmetushaiguseks nohu ja köhaga kulgevat haigestumist, millega võib kaasneda ka palavik. Külmetushaiguse põhjuseks ei ole 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 nohusse ja köhasse haigestumist see ei väldi. Pigem vastupidi: viirushaigustesse jäämise võimalust vähendab just sage värskes õhus viibimine ja ruumide õhutamine.

## Külmetushaiguse kulg

Külmetushaiguse sümptomid ei teki kohe, kui laps viirusega nakatub. Haigus kujuneb tavaliselt välja 12 tunni kuni kahe päeva möödumisel nakatumisest. Mõnikord võib haiguse peiteperiood ehk aeg nakatumisest kuni haiguse sümptomite tekkeni olla veelgi pikem – kuni seitse päeva.

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

Külmetushaigus on iseparanev haigus. Mõnikord taanduvad kõik haigusnähud päeva või paari jooksul, enamasti võtab täielik paranemine 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 põhjus võib olla kas nohu valgumine kurku või põletik 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 kaheksa nädalat pärast külmetushaiguse põdemist köha vallanduda 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 kõhulahtisus ja/või oksendamine.
- Mõned viirused võivad põhjustada lisaks nohule ja kõhale 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, mil arst saab näidustuse puhul 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 6–8 korda. On lapsi, kes on aastas vaid mõnel korral kerges nohus. Kuid on ka neid lapsi, kes põevad erineva raskusega külmetushaigusi aastas enam kui kümme korda.

Kõige sagedamini põevad külmetushaigusi alla 3aastased 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 kulu-ga 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 palju muid viiruseid, mis võivad ülemisi hingamisteid nakatada ja seeläbi külmetushaigusi tekitada. Sellised viirused on näiteks koronaviirused, gripiviirused, paragripiviirused, RS-viirused, adenoviirused jt.

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

Erinevad viirused põhjustavad pisut erinevat haiguspilti. Näiteks tekitavad 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 nooremad kui pooleaastased 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 soolenakkuste vastu, kuid hingamisteede nakkuste eest kaitseb rinnapiim siiski üsna vähesel määral.



## Külmetushaiguste levikuteed

Külmetushaigusi põhjustavad viirused võivad erinevatel pindadel püsida eluvõimelisena päris kaua – 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 kontaktnakkuseks.

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

## Külmetushaiguste ennetamine

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

**Kätepesu.** Kõige tõhusam viis haiguse vältimiseks 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. Terve käsi tuleb kuni randmeni lahusega kokku määrida ning seejärel oodata, kuni lahus kuivab.

Kui vähegi võimalik, tuleks käsi pesta iga kord pärast nina nuuskamist ja köhimist. Kui on vahetult kokku puutunud köhiva ja nohuse inimesega, kuid pole võimalik 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.

**Haigete vältimine.** Võimalusel tuleks vältida kontakti haigete inimestega. Külmetushaigustesse haigestunud on teistele kõige nakkusohtlikumad just haiguse alguses. Nakkuse edasist levikut aitab vähendada see, kui haigestunud inimene peseb sageli 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.

**Vaktsineerimine.** Enamiku külmetushaiguste vastu ei ole võimalik vaktsineerida. Vaktsineerimisega saab end kaitsta gripi vastu. Gripp on üks sagedamini tüsistusi põhjustavaid külmetushaigusi. Gripitüsistuste

risk on suurem väikelastel ja kaasuvate krooniliste haigustega inimestel. Gripivastane vaktsineerimine on eriti oluline krooniliste haigusseisunditega lastel – neil, kes põevad diabeeti, kopsuhaigusi (näiteks astma) või neeruhaigusi, samuti neil, kellel on immuunpuudulikkus, raske tserebraalparalüüs või kaasasündinud südamerikked. Vaktsineerimine toimub lapsevanema kulul.

Gripiviiruste muutlikkuse tõttu ei paku gripivaktsiin mitmeaastast kaitset. Seetõttu muudetakse igal aastal vaktsiini koostist ringlevatele gripiviirustele vastavaks. Igal sügisel soovitatakse manustada uus vaktsiinidoos. Alla 9aastase lapse esmakordsel gripivastasel vaktsineerimisel on vaja kuuajase vahega manustada kaks vaktsiinidoosi. Gripivastast vaktsineerimist soovitatakse lastele alates kuue kuu vanusest.

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

**Vitamiinid ja toidulisandid.** Külmetushaiguste riski võib suurendada D-vitamiini vaegus. D-vitamiini vaeguse vältimiseks soovitatakse Eestis lastele anda kahe 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 üheaastastele lastele vastunäidustatud ning neid ei soovitata kasutada alla 12aastastel 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 kliinilisi uuringuid tehtud ning nende toime ja ohutus on tõestamata. Teistes riikides läbi viidud uuringute andmetel on 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. Praegustel andmetel 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 rassimise ja mängimise ajal. Sel juhul on mõistlik mõõta kehatemperatuuri uuesti, kui laps on olnud vähemalt pool tundi rahulikult.

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. Nakkushaiguste puhul ei tõuse kehatemperatuur tavaliselt üle 40 kraadi.

Palavik on keha tekitatud ja kontrollitud kehatemperatuuri tõus. 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 tasemel. Nakkushaiguste puhul „keeratakse” termostaadi näit kõrgemaks, et keha saaks haigus-tekitajatest paremini jagu.

Kui aju tasemel on soovitatav kehatemperatuur kõrgem kui tegelik kehatemperatuur, tekib külmatunne, käed ja jalad tõmbuvad jahedaks ning tahetakse sooja teki alla pugeda. Sel viisil antakse vähem kehasoojust väliskeskkonda ja palavik tõuseb näiduni, mille aju ette annab. Kui palavik on tõusnud aju poolt ette antud näiduni, külmatunne lakkab. Seejärel aju termostaadi näit tavaliselt langeb ja inimesel hakkab palav. Kui laps sel ajal paksult tekkide või riiete sisse pakitakse, takistab see kehatemperatuuri alanemist. Väline jahutamine aju oleva termostaadi näitu ei muuda.

Termostaadi näitu on võimalik alandada mõningate ravimite abil, näiteks paratsetamooli ja ibuprofeeniga.

## **Kehatemperatuuri mõõtmine**

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

Kaenla alt palavikku mõõtes tuleb termomeeter panna õlavarre ja keha vahelisse kaenlaauku. Tuleb jälgida, et termomeeter ei nihkuks paigast, et termomeetri ja keha vahel ei oleks riideid ning nahk ei oleks niiske, sest neil 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:

- kaenla alt mõõtes on normaalne kehatemperatuur kuni 37,3 kraadi
- 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. Õhtul, öösel ja nädalavahetustel saate esmast nõu perearsti nõuandetelefonilt 1220.

Pöörduge lapsega kohe 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 38kraadine palavik on kestnud rohkem kui kolm 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 tekivad 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 tekkimist 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, sest krambihoo 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 on 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 palaviku tõusu 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 kanda õhukesi riideid. 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 kahju. Palavikuravimid ei ravi haiguse tekkepõhjust ja kergekäeline palaviku alandamine võib haiguse kulgu pikendada. Samal ajal leevendavad palavikuravimid 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,

- lapse üldise halva enesetunde leevendamiseks
- kõrva-, kurgu-, pea- ja/või lihasvalu leevendamiseks
- selleks, 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 hoolega lugeda soovitatavaid annuseid ravimi pakendilt ja infolehelt ning vajadusel pidada nõu apteekri, pereõe või perearstiga. Õhtul, öösel ja nädalavahetustel saate nõu küsida perearsti nõuandetelefonilt 1220.**

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

Kui laps on üleni kuumav, võib palaviku alandamiseks kasutada ka ülehõõrumist toasooja (mitte külmal!) 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 kolme päeva palavikuks, sest selle üheks tunnuseks on kõrge palavik, mis püsib mitu päeva, mõnikord isegi kauem kui kolm päeva. Äkkeksanteemi põhjustaja on üks herpesviiruste hulka kuuluv viirus. Selle nakkuse põeb enamik lapsi läbi enne kaheaastaseks 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 lapse enesetunne üsna hea. Palavik püsib mitu päeva ja siis langeb järsku. Sel ajal võib kehatüvele tekkida roosalaiguline lööve, mis püsib päeva või paar ning ei sügele. Pärast lööbe tekkimist 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 vastu 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 tavaline kaaslane. Viiruslik nohu on iseparanev haigus, mis möödub tavaliselt nädala jooksul. Oluline on siinkohal lapsevanema rahulikkus lapse eest 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 välja, vaid valgub hingamisteedesse ja põhjustab köha.

### Imikute nohu

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 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 mõlemasse ninasõõrmesse tilgutada isotoonilist soolalahust ning seejärel nina spetsiaalse pumba või ninaaspiraatori abil ettevaatlikult puhtaks imeda. Võib juhtuda, et pumba otsik vigastab nina limaskesta ning haige koht tekitab paranemiseks uuesti lima, st ravides 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 ta pead veidi kõrgemale. Selleks võib lapse panna turva- või lamamistooli või asetada madratsi alla rulli (näiteks käterätikust) või padja. Ärkveloleku ajal võib püüda imikut hoida kõhuli, nii voolab eritis paremini ninast välja. Kõhuli magada 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.



## Väikelaste nohu

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 korralikult, 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 tavapärasest veidi niiskemana, selleks võib kuiva õhuga korterisse panna õhuniisutid või radiaatorile laotada märjad rätid

Nina puhastamiseks võib kasutada soolalahust. Apteekides on müügil kas keedu- või meresoola sisaldavad lahused ning ninapihustid. 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 limaskesta turseid alandavaid ravimeid, mida enamasti manustatakse ninna pihustades. Need leevendavad küll ninahingamise takistust, kuid ei ravi nohu. Ksülometasoliini sisaldavaid ninapihusteid võib kasutada 2aastastel ja vanematel lastel ning neid ei tohi tarbida rohkem kui 3–5 päeva järjest. Samuti on apteekides müügil pseudoefedriini sisaldavad nohusiiirupid ja -tabletid, mida ei tohi anda alla 6aastastele lastele.

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 kahe 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. Köha tekkimisel võib olla ka teisi põhjuseid, kuid neid esineb harvem.

Viiruslik köha algab tavaliselt kuiva ärritusköhana ning muutub mõne päeva möödudes rögasemaks. Viiruslik köha võib kesta mitmeid nädalaid – vaid veerandil juhtudest taandub köha kuni seitsme päeva jooksul ning viiendikul lastest kestab köha kauem kui kaks nädalat. Viiruslik köha 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 pärast viirusnakkusesse jäämist 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 kiiresti arstiabi!

Alati tuleb arsti juurde minna, kui:

- alla üheaastasel lapsel on tekkinud äge köha
- 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.

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

## Mida saab teha köhaärrituse leevendamiseks?

- 1) Puhastada nina ja hoida nina kaudu hingamine võimalikult vabana. Köhaärritust 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 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. Nii väheneb nohuse sekreedi valgumine neelu.

4) Köhäärritust aitab leevendada mesi.

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

Mett võib pakkuda lusikalt või meejoogina, samuti võib lapsele anda mee-sibulasiirupit. Mee-sibulasiirupi valmistamiseks kaetakse sibulast lõigatud rattad meega ja lastakse pool ööpäeva kuni ööpäev seista, mett ja sibulaid vahepeal segades. Eraldunud siirup tuleks panna kaanega suletavasse purki ja hoida seda külmkapis, kuid mitte kauem kui kolm päeva. Lapsele võib anda teelusikatäie kuni supilusikatäie 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 auru sisse hingata, kuid selleks tuleks kasutada spetsiaalse aparaadi – nebulisaatori ehk aerosoolpihusti abil tehtud auru. Neid aparate müüakse apteekides või elektroonikatarvete poodides. Nebulisaatorites võib kasutada isotoonilist soolalahust või destilleeritud vett. Nebulisaatori abil saab manustada ka mõningaid sissehingatavaid ravimeid. Soodaauru ei ole soovitatav teha, kuna sooda kuivatab limaskesti ja pigem soodustab köhäärrituse teket. Ka eeterlike õlide sissehingamine võib limaskesti ärritada, eriti allergilistel lastel.

6) Muud rahvameditsiini võtted.

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

Ühtegi köha ravivõtet ei tohi lapsele vägisi ja vastu tahtmist teha!



#### 7) Ravimid.

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

## Läkaköha

Läkaköha on 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 kestust 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 läkaköhasse haigestumist koolilaste hulgas, seetõttu vaktsineeritakse läkaköha vastu vastavalt riiklikule immuniseerimiskavale lisaks imikutele ka 6–7aastaseid lapsi ja 15–17aastaseid kooliõpilasi. Need vaktsiinid on tasuta.

Läkaköhasse võib haigestuda ka vastsündinu või imik oma esimestel elukuudel. Selles vanuses vaktsineerimine veel läkaköha eest kaitset ei paku. Nende laste haigestumise vältimiseks on soovitatav hoiduda rahvarohketest kohtadest ning vastsündinud laste vanematel end ise läkaköha vastu vaktsineerida. Vaktsineerida võib ka rinnaga toitmise ajal. Täiskasvanutele sobiv läkaköha vaktsiin annab kaitse ka difteeria ja teetanuse vastu ning selle vaktsiiniga vaktsineerimine toimub patsiendi kulul.

## 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 esemete (näiteks mänguasjade) kaudu. 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 põhjuseks viirusnakkus. Sagedasemad kurgupõletikku põhjustavad viirused on rinoviirused, gripi- ja adenoviirused. Mõnikord võib kurgupõletikku põhjustada ka Epstein-Barri viirus, millega kaasneb 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 ja vennad. Haigestumuse kõrgpunkt on talvel ja varakevadel.

Bakteriaalne kurgupõletik algab tavaliselt järsu palaviku tõusuga üle 38 kraadi ja kurguvaluga. Kaasneda võib ka peavalu, kõhuvalu, iiveldus ja/või oksendamine. Kaelal suurenevad lümfisõlmed. Kurgumandlitel võib olla kollakasvalge 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 pärast ravi alustamist ei ole laps enam nakkusohtlik. Lapse üldseisund paraneb 1–2 päeva jooksul. Kui lapse seisund selle aja jooksul ei parane, tuleb arstiga uuesti konsulteerida.
- Viiruslik kurgupõletik kestab 4–5 päeva ja möödub ilma spetsiifilise ravita. Antibiootikumid ei kiirenda haigusest paranemist, mistõttu neid ei soovitata kasutada.
- Kurguvalu korral tuleks lapsele anda kas paratsetamooli või ibuprofeeni.
- Oluline on jälgida, et laps piisavalt jooks, muidu võib tekkida vedeliku-puudus. Sobivad nii soojad kui ka 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 hingedõrri sattudes võivad põhjustada lämbumist. Neid ravivahendeid võib kasutada alates 6–7 aasta vanusest.



## KÖRIPÕLETIK JA KÖRITURSE

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 madalal-tämbriline kõha olla haiguse kõige esimeseks sümptomiks.

Kuna tegemist on hingamisteede viirusinfektsiooniga, levib haigus nii piisknakkuse (köhimine, aevastamine, nuuskamine) kui ka 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 peamine tunnus haukuva iseloomuga kõha. Lapsel puudub sissehingamisraskus, mis võib aga tekkida köhimisel või nutmisel. Laps on ärkvel olles enamasti ergas.
- Keskmise raskusega kõripõletiku korral esineb sissehingamisraskus ka siis, kui laps on rahulikult. Laps kasutab hingamisel abilihaseid (roidevahemikes on hingamisel näha sissetõmbeid). Lapse üldseisund on häiritud.
- Raske kõripõletiku korral esineb sissehingamisraskus püsivalt, laps kasutab hingamisel abilihaseid, tema nahk on kahvatu-sinakas. Laps on raskest üldseisundis, rahutu, väga erutatud või vastupidi: loid ja apaadne. Tegemist on eluohtliku seisundiga.

Larüngiiti diagnoosib tavaliselt arst ja haigust ravitakse vastavalt selle raskusastmele.

## Millal tuleb kutsuda kiirabi?

- esineb sissehingamisraskus
- roidevahemikes ja rinnaku tipus on hingamisel näha naha sissetõmbeid
- nahk on kahvatu või sinakas
- köha on väga tugev
- neelamisraskus
- hingamisraskuse tõttu on häiritud kõne või nutt
- rahulikus olekus püsivalt häälekas hingamine

Kergelt 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 pealust kõrgemaks.
- Jahe õhk alandab limaskestasturset, mistõttu võib last soojalt riietades avada akna või minna õue (rõdule). Abi võib olla ka inhalatsiooniparaadi auru hingamisest või kuuma jooksva vee abil 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 ravimisel kasu ei ole.

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

Kui kõripõletikud korduvad, tuleb edasise ravi suhtes arstiga nõu pidada.

## Kas kõripõletikku saab vältida?

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

## KÕRVAVALU JA KÕRVAPÕLETIK

Kõrvapõletiku ehk otiidi puhul on tegemist keskkõrva infektsiooniga. Kõrvapõletik tekib enamasti ägeda hingamisteede viirusnakkuse põdemise ajal või pärast seda. Põletikku võivad põhjustada nii viirused kui ka bakterid. Kolmandaks eluaastaks on üle 80% lastest põdenud vähemalt ühe korra keskkõrvapõletikku. Mõnikord võib lapsel tekkida põletik väliskõrvas – see juhtub tavaliselt tihti ujumas käies, kui kuulmekäiku satub korduvalt vett.

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

## Millised on lastel kõrvapõletiku tunnused?

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

Imikutel ja väikelastel on kõrvapõletiku tunnusteks:

- palavik üle 38 kraadi
- viril olek või lohutamatu nutmine
- häiritud uni
- söögist keeldumine
- kõhulahtisus või oksendamine

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

Kõrvapõletiku kahtluse korral tuleks nõu pidada perearsti või pereõega. Kõrvapõletikku saab diagnoosida ainult lapse läbivaatusel. Selleks, et arst saaks kõrvapeegluga lapse kõrva uurida, tuleb laps sülle võtta, haarata käega ümber lapse käte ja hoida teise käega kindlalt lapse pead. Kui arst näeb selgelt kuulmekilet, millel on tüüpilised kõrvapõletiku tunnused, on kõrvapõletiku diagnoosimine lihtne. Mõnikord võib kõrvapõletiku diagnoosimist takistada rohke vaik väliskulmekäigus.

### **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.
- Lapsele on oluline tagada nina kaudu hingamine, mistõttu tuleb kasutada nina kaudu hingamist parandavaid ja nohu leevendavaid võtteid (vt peatükki „Nohu“ lk 11).

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 tekkimise võimalust.

## Kas kõrvapõletikku saab vältida?

Kõrvapõletikke on võimalik ennetada, kui vaksineerida last imikueas pneumokoki konjugeeritud vaktsiiniga. Vaktsiini efektiivsus kõrvapõletiku ennetamisel on 10–30%, sest kõrvapõletikku võivad tekitada erinevad bakterid ja viirused.

Sageli korduvate ehk retsidiveeruvate otiitide korral rakendatakse kuulmekilede šunteerimist. See tähendab, et 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 sisekülg punetavaks ning laps võib kurta silmas kipitust.

Silmapõletiku kõige sagedasem põhjus on viirusnakkus – sel juhul on lapsel ka nohu ja kõha ning eritis silmast on vesine. Viiruslik silmapõletik möödub 7–10 päevaga.

Silmapõletikku võivad põhjustada ka bakterid – 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 tolmu) või silma vigastusest.

Vastsündinutel ja mõnekuustel imikutel võib sagedaste silmapõletike põhjuseks olla suletud või väga kitsas pisarajuha. Pisarajuha on väike kanal, mis juhib pisaranäärmes tekkinud pisaravedeliku silma sisenurgast ninaõõnde. Kui vedeliku äravool on takistatud, koguneb silma palju pisaravedelikku ning silm on kogu aeg pisaramärg. Suletud pisarajuha avaneb enamasti iseenesest esimese eluaasta jooksul. Pisarajuha avanemisele aitab kaasa silma sisenurga õrn masseerimine. Kui pisarajuha iseeneslikult ei avane, on vaja silmaarstiga konsulteerida.

Pöörduge kiiresti arsti juurde järgmistel juhtudel:

- silmast tuleb rohkelt kollakat või rohekat paksu eritist, nii et silma tuleb päeva jooksul mitmeid kordi puhastada
- laps kaebab silmavalu
- kahtlustate võõrkeha silmas või silma vigastust

## 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 hoolikalt pesta nii enne kui ka pärast lapse silmade puhastamist. Vahetage tihti käterätte ja padjapüüre.
- Silmaärritust võivad leevendada silmale asetatud soe kompress või silma tilgutatud kunstpisarad (neid saab apteegi käsimüügist).

## ALUMISTE HINGAMISTEEDE INFEKTSIOONID

Enamasti haigestuvad lapsed ülemiste hingamisteede nakkustesse, kuid kuni viiel protsendil 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 kõhides erituma röga, mis aja jooksul muutub rohekaskollaseks.

Alla kaheaastastel lastel võib mõnikord bronhiidiga kaasneda ka välja hingamisel 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 peamine tekitaja 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 raske- ma kuluga kuni kolme kuu vanustel imikutel ja kroonilise kopsu- või süda- mehaigusega 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 kestusega kuni 14 päeva või kauem
- toitmisraskused, mis tekivad ninahingamise takistuse ja/või hingelduse tõttu, mille tagajärjeks võib olla vedelikupuudus
- imikul võib haiguse esimene tunnus 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 13).

## 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 vältimiseks rakendada tavapäraseid hügieeni-reegleid, millest kõige tõhusam on 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. Viirustest põhjustavad kopsupõletikku sagedamini RS-viirus, gripiviirus, paragripi ja adenoviirus ning mikroobidest pneumokokk, mükoplasma ja klamüüdia.

Haigus levib piisknakkuse teel kas köhimisel või esemete vahendusel, mis on kokku puutunud haige inimese sülje või röga. 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 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 tavapärasest vähem aktiivne

Kopsupõletikku 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 lapse vanusele vastavas annuses
- köharavimid (rögalahustid ja köha pärssivad ravimid) ei kiirenda haigusest paranemist ja neid ole kopsupõletiku korral vaja kasutada
- keelatud on lapse lähedal suitsetamine
- 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 pärast antibakteriaalse ravi alustamist. Kui lapse palavik ei lange 48 tunni jooksul alates antibiootikumiraviga alustamisest, tuleb kindlasti perearstiga ühendust võtta.

## Millal vajab kopsupõletikuga laps haiglaravi?

- kui laps on alla ühe aasta vanune
- 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 vaksineeritud. Lisaks saab vaksineerimistega vältida pneumokoki ja gripiviiruse põhjustatud kopsupõletikku. Nende haigustekitajate vastu vaksineerimine toimub lapsevanema kulul.

## Trükise koostajad

<b>Marje Oona</b>	Perearst TÜ peremeditsiinikliiniku dotsent, Ülikooli Perearstikeskus OÜ
<b>Eda Tamm</b>	Infektsioonhaiguste arst SA TÜK Lastekliiniku ägedate infektsioonide osakonna vanemarst, TÜ Lastekliiniku assistent
<b>Aire Lokk</b>	Pereõde Perearst Anu Starkopf OÜ
<b>Ülle-Mari Palumäe</b>	Pereõde Monika Vask OÜ

Tegemist on materjali täiendatud kordustrukiga.

Juhendmaterjal on esmatrükitud aastal 2012 ning on koostatud Eesti Perearstide Seltsi eestvedamisel.



Eesti  
Perearstide  
Selts

### Materjali on kooskõlastanud:

Eesti Infektsioonhaiguste Selts

Eesti Kiirabi Liit

Eesti Lastearstide Selts

Eesti Õdede Liidu pereõdede seltsing

ISBN 978-9949-9339-2-1 – Juurdetrükk

2015

# KASULIKUD TELEFONINUMBRID

**PEREARSTI NÕUANDETELEFON** 1220  
24 tundi ööpäevas kõigil nädalapäevadel +372 634 6630

**HÄIREKESKUS** 112  
Kiirabi, politsei ja tuletõrje  
24 tundi ööpäevas kõigil nädalapäevadel

**LASTEABI TELEFON** 116 111  
Nõu ja teavitamine abivajajast lapsest  
24 tundi ööpäevas kõigil nädalapäevadel

**MÜRGISTUSTEABEKESKUS** 16 662  
+372 626 9390  
Nõustamine ägeda mürgistuse korral  
24 tundi ööpäevas kõigil nädalapäevadel

**HAIGEKASSA INFO** 16 363  
+372 669 6630  
Info tervishoiukorralduse ja hüvitiste kohta  
Tööpäeviti 8.30–16.30



**Eesti  
Haigekassa**

Trükist on rahastanud Eesti Haigekassa. Tasuta jagamiseks.