



COVID 19 – koronataudin sairastaminen ja toipumisen kirjo

Erikoistuva lääkäri **Jere Reijula** korosti Hengityслиiton korona-illassa asioiden suhteellisuutta, hoitotulosten tuomaa lohtua ja perusohjeiden noudattamisen tärkeyttä.

Hengityслиitto järjesti 2.6. kaikille avoimen verkkoillan, jossa keuhkosairauksiin ja allergologiaan erikoistuva lääkäri Jere Reijula (HYKS, sydän- ja keuhkokeskus) vastasi

usein kysytyihin kysymyksiin koronataudin sairastamisesta ja siitä toipumisesta. Verkkoilta osallistui yli 200 henkeä.

Tällä hetkellä sairastamamme koronatauti on muutaman vuoden takaisen SARSin jälkeläinen, jota virallisesti kutsutaan COVID-19-taudiksi. Valtaosa sairastuneista saa taudin lievän version ja pystyy sairastamaan kotioloissa.

Reaaliaikaista tietoa tautitilanteesta saa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkopalvelusta.

Tarttuvat pisarat

Nykytiedon mukaan koronavirus tarttuu pääosin pisaratartuntana, esimerkiksi yskän, aivastuksen tai kovan äänenkäytön levittämisenä näkymättöminä pisarina. Pisarat ovat raskaampia kuin ilma, ne lentävät vähän matkaa eteenpäin ja laskeutuvat maahan. Mitä pidemmälle viruspartikkelit ilmassa lentävät, sitä harvemmaksi pisarasuihku muodostuu ja sitä vähemmän tauti todennäköisesti tarttuu. Mitä läheisemmin ja kauemmin ollaan altistuksessa, sen suurempi riski. Käsihygieniasta huolehtiminen on edelleen kullannarvoista.

Erilaisilla pinnoilla koronavirus ei säily tarttumiskykyisenä kovin pitkään eikä hyvin.

– Tällä hetkellä keskustelua käydään myös ilmajäljenteistä tarttumisreitistä, mutta se ei näytä merkittävimmitä vaihtoehdolta, Reijula arvioi.

Taudin itämisaika, eli aika tartunnasta oireiden alkuun on keskimäärin 4 vrk (alle 2 viikkoa), ja taudin tarttuvuus aika on n. 1–2 viikkoa. Eli, jos ihminen on oireillut 2 viikkoa, hänen ei nykytiedon mukaan enää katsota olevan tartuttava COVID19 osalta. Ei ole toistaiseksi tullut vastaan, että sairaalahoitosta kotiutuneet olisivat tartuttaneet tautia eteenpäin.

Koronaan sairastuneiden oirekirjo vaihtelee

Koronavirus muistuttaa oireiltaan useasti keuhkokuumeesta. Siihen voi liittyä hengenhäiriötä, kuumetta, nivelkivytystä ja kuivaa yskää, jota voisi kutsua myös voimistuvaksi köhäksi. Ensioireina on raportoitu myös muissa virustauoissa esiintyviä maku- ja hajuhäiriöitä, ja usein vasta niiden jälkeen on noussut korkea kuume.

– Noin 1,5 viikon sairastelun jälkeen ihmiset ovat yleensä hakeutuneet lääkärin

Allergologiaan erikoistuva lääkäri Jere Reijula vastasi verkossa 2.6. kysymyksiin.



vastaanotolle. Jos on korkea kuumetta ja rajuja oireita, hoitoon on hakeuduttava. Tulehdusarvot ovat lähes kaikilla jonkin verran kohoilla, osalla sairastuneista voimakkaastikin, Reijula kertoo.

– Olen huomannut, että ihmiset ovat jopa lykänneet aiheellista hoitoon hakeutumista. Kehottaisin kaikkia, jotka olisivat vuosi sitten hakeutuneet vastaanotolle perussairautensa tilan vuoksi, tekemään samoin nytkin, hän jatkaa.

Vaikean koronatauti muodon riskiä ovat lisänneet ikä, kakkostyyppin diabetes, ylipaino ja huonossa hoitotasapainossa olevat perussairaudet sekä sisäelimiissä jo olevat vauriot. Vaikeammassa taudinkuvassa tupakoitsijat ovat yliedustettuna. Tupakka ja sähkökupakka ovat aina kovaa myrkyä keuhkoille.

Koronataudin muina oireina on esiintynyt mm. vatsakipua, ripulia, pahoinvointia ja oksentelua.

Toimiva sairaala- ja tehohoito

Suomalaiset ovat hyvin noudattaneet viranomaisen suosituksia ja tehohoito paikat ovat riittäneet. Vain osa sairastuneista on saanut koronataudin vaikean version, joka vaatii sairaalahoitoa. Sairaalapotilaiden oirekuvassa tyypillistä on pitkäaikainen saava kuume. Sairaalahoidossa seurataan erilaisia elimistön tunnusarvoja ja infektio mittareita, mutta vaihtelu on hyvin yksilöllistä. Epidemian kuluessa on opittu vaikeassa tautimuodossa ennaltaehkäisemään elimistön tukosriskejä verenohennuslääkkeillä.

Vain osa sairaalahoitoon päätyvistä tarvitsee tehohoitoa. Tehohoidossa sairastunut saa paljon nukuttavia lääkkeitä ja on usein parin viikon ajan makuuasennossa. Näyttää siltä, että tehohoitojakson jälkeen keuhkot paranevat valtaosalla hyvin, mutta raajojen toimintakyvyn palautumisessa menee aikaa. Jatkokuntoutus ja apuvälineiden tarve katsotaan yksilöllisesti.

Lievien ja hyvin toipuneiden sairastuneiden seuranta tapahtuu terveyskeskuksissa oireiden mukaan, vaikeiden seuranta jatkuu sairaaloissa. Parantuminen tapahtuu pääosin hyvin, vaikka siinä voi kestää.

– Käynnissä on nyt vuoden kestävä seurantalutkimus, jossa kiinnitetään huomio parantuneiden terveydentilan jatkumiseen, etenkin keuhkojen osalta, Reijula kertoo.

Hengityssairaiden omahoito onnistunut

Hengityssairauksia sairastavien kohdalla suojautuminen etukäteen on ollut parasta omahoitoa ja tuottanut hyviä tuloksia. Hyvässä hoitotasapainossa oleva hengityssairaus ei ole näyttänyt lisänneen koronaan sairastumista.

– Tähän mennessä erityisesti astmaa ja keuhkohtaumatautia (COPD) sairastavat ovat hoitaneet itseään todella hyvin ja huolehtineet lääkityksestään, Reijula kiittelee.

Lääkkeiden otossa on noudatettava omalääkärin antamia suosituksia. Lääkitystä, kuten sisään hengitettävää kortisonia (astman ns. hoitava lääke) ei kannata tuplata ”varmuuden vuoksi” ennen oireiden alkamista.

Mistä rokotteista on apua?

Koronarokotetta saamme vielä odottaa. Pneumokokkrokotetta voi suositella ainakin yli

65-vuotiaille ja keuhkosairauksia sairastaville. Perusterveille, esimerkiksi 30–40-vuotiaille tuon rokotteen hyöty ei ole varmaa, muttei siitä juurikaan haittaakaan ole.

Influenssarokote kannattaa ottaa marras-joulukuussa, kun uudet tarkennetut rokotteet saadaan käyttöön. Koronalta se ei kuitenkaan suojaa.

Kesällä maalaisjärki käyttöön

Hengityssuojainten tarpeellisuudesta on käyty paljon keskustelua. Maskiasioissa Reijula nojautuu valtioneuvoston ja hallituksen linjauksiin. Käytännössä hengityssuojainten oikea käyttö voi olla haasteellista, sillä maskien vaihto- ja puhdistamistarve on tiheä, kasvoihin koskettelua voi tapahtua alitajuisesti, kun maskin asentoa korjaa ja puheesta voi tulla epäselvää. Lisäksi maskien käyttö saattaa lisätä ns. virheellistä turvallisuudentunnetta, jolloin suojaetäisyys unohtetaan. Erityisesti vähäisen riskin tilanteissa ulkosalla saavutettava hyöty voi olla olematon. Julkisissa liikennevälineissä tilanne on taas toinen.

Maalaisjärkeä tarvitaan edelleen, sillä tilanne ei ole ohi, vaikka koronarajoitusten purku on käynnistynyt. Jos on vähänkin kipeänä, edes flunssaisenaakaan, niin kotiin on syytä jäädä. Sairausloma ja etätyöt on silloin ainoa suositeltava vaihtoehto.

Emme vielä tiedä, kauanko tämä pandemia tulee kestävänsä. On mahdollista, että Suomessa epidemia käynnistyy syksyllä uudelleen ja jatkuu vuoden tai kaksi. Virallisten suositusten noudattaminen on tärkeää.

– Kesällä kannattaa nauttia elämästä liikkuen etenkin ulkoilmassa ja huolehtia omasta kunnosta, Reijula kannustaa.

