



COVID-19 eli koronavirustaudin sairastaminen ja toipumisen kirjo

Marraskuun 9. päivänä Hengitysliitto järjesti kaikille avoimen korona-illan verkossa toisen kerran. Tietoa uudesta yleisestä tartuntataudista on kertynyt jo puolessa vuodessa paljon. Illan asiantuntijana toimi jälleen **Jere Reijula**, keuhkosairauksien ja allergologian erikoislääkäri. Tämä artikkeli on kirjoitettu Reijulan luennon pohjalta.

Tiede on pystynyt tähän mennessä erottamaan 45 koronavirusta, joista 7 sairastuttaa ihmisen, niistä 3 hengitysteiden kannalta hankalasti. Nyt pandemiana kiertävä COVID-19 virus on viimeisin noista

kolmesta. Tähän mennessä koronaan on sairastunut todistetusti yli 50 miljoonaa ihmistä maailmanlaajuisesti, heistä miljoona on menehtynyt tautiin.

Käynnissä on tartuntataudin 2. aalto, Euroopassa testataan ihmisiä nyt enemmän kuin keväällä ja sairastuneiden määrän kasvu on ollut jopa 300 000 henkeä päivässä. Suomessa tilanne on säilynyt huomattavasti parempana, koska ihmiset ovat noudattaneet viranomaisten suosituksia. Meillä koronaan on kuollut 350 henkeä, heistä merkittävä enemmistö on ollut yli 70 vuotiaita.



Päivitetty näkemys siitä, miten korona leviää

Tieto koronasta on lisääntynyt. Tällä hetkellä tärkeimmäksi tartunnanlähteeksi on havaittu pisaroina leviävä tartunta. Kansankielellä puhutaan aivastusten, pärskimisen ja yskän välityksellä leviävistä pisaroista, jotka tipahtelevat henkilön lähetyville ja päätyvät lattiatasoon. Avain pisaratartuntojen ehkäisyyn on turvaetäisyyksien säilyttäminen: mitä pidemmällä olet toisesta ihmisestä, sitä epätodennäköisempää on, että pisara päätyy luoksesi.

Toinen tartunnanlähde ovat ilmapölyiset aerosolit eli ilmanvaihdon toimivuudesta on huolehdittava. Erityisesti, jos ollaan pienissä sisätiloissa pitkään yhdessä toisten kanssa.

Kolmas tartunnanlähde ovat erilaiset pinnat, joita kosketamme. Käsihygieniasta on siis tärkeää huolehtia edelleen, mutta koronan saaminen pintakontaktista ei ole todennäköistä, jos tavanomaisia siivoustoimia noudatetaan ja pinnat pyyhkitään usein huolellisesti.

Mitä koronasta on opittu sitten kesäkuun?

Koronan itämisaajan yleisyys on tarkentunut keskimäärin 5–6 vuorokauteen. Tartuttavuusaika on säilynyt 1–2 viikossa. Usein koronavirus on ollut salakavala eli sen on ollut tartuttavimmillaan päivä tai kaksi ennen oireiden alkamista.

Koronaan sairastuneet ovat hakeutuneet sairaalahoitoon usein siinä vaiheessa, kun tautia on kestänyt noin 7–10 päivään. Myös aika oireiden alusta tehohoitoon joutumiseen on keskimäärin samaa luokkaa.

Taudinkuvaan on käytännössä havaittu liittyvän kuumetta, hengenahdistusta, lihaskipuja, painostavaa tunnetta rinnassa, kuivaa yskää, nousevaa limaa ja voimattomuutta. Neurologiset oireet kuten maku- ja hajuaistin häiriöt ovat olleet tavallisia samoin pahoinvointisuus, oksennus ja ripuli.

Nyt tiedetään, että koronavirustaudin sairastamisessa ihmisen perimän lisäksi metabolisen ja immunologisen järjestelmän yksilöllinen sekoittuminen vaikuttaa siihen, millaisia oireita koetaan ja minkälainen taudinkuva kehittyy. Kyseessä on todella monen tekijän summa.

Suurin osa sairastuneista ihmisistä sairastaa koronan lievän taudinkuvan ja saa nuhakuumeen oireita, kun virus lisääntyy elimistössä. Vastaavasti olo helpottuu, kun elimistö lähtee nujertamaan virusta. Keskivaikeassa taudinkuvassa elimistön immuunivaste toimii kiihtyvästi, tapahtuu solutason muutoksia ja parantuminen tapahtuu pidemmän ajan kuluessa. Vaikeassa taudinkuvassa voi päätyä tehohoitoon ja todella pitkään toipumisaikaan.

Terveystieteiden ammattilaisten sairastumisesta koronaan tehty tutkimus antoi viitteitä siitä, että alle 70 vuotiaista ihmisistä jopa yhdeksän kymmenestä sairastaa taudin lievänä, ja mahdollisesti yksi kymmenestä jopa oireettomana.

Riskiryhmien kannattaa edelleen ottaa korona vakavasti

Riskiryhmässä vaikean koronavirustaudin sairastamisen osalta ovat edelleen yli 70 vuotiaat henkilöt, vaikeasti sydänsairaat, huonossa hoitotasapainossa olevat hengityssairaat, elinvaurioita omaavat diabeetikot ja kroonista maksan tai munuaisen vajaatoimintaa sairastavat henkilöt, syöpää sairastavat ja henkilöt, joilla on jokin seuraavista: vastustuskykyä voimakkaasti heikentävä lääkitys (esimerkiksi suurianoksinen kortisonihoito), sairaaloinen ylipaino ja päivittäin tupakoivat tai sähkö- tupakoivat.

Astmaa sairastavia korona kohtelee pitkälti kuten muitakin, jos hoitotasapaino on sairaudessa hyvä. Jos astmaan liittyy korkea ikä, tupakka tai liitännäissairaus, riski vaikean taudin saamisesta kasvaa.

Tietoa tukosriskistä

Koronavirustauti aktivoi elimistön hyuhtymisjärjestelmää eli sairaudessa on suurempi tukosriski kuin monessa muussa infektioaudissa. Tukosriskiä lisääviä tekijöitä ovat sydän ja verisuonisairaudet, ylipaino, diabetes, keuhko- ahtaumatauti, syöpäsairaudet ja aiemmin sairastettu tukos.

Pääsääntönä on, että jos ihmisellä on jo käytössä veren hyuhtymistä vähentävä lääkitys, sitä kannattaa jatkaa.

Millaisia pitkäaikaisvaikutuksia koronavirustaudilla on?

Tutkimustietoa koronavirustaudin pitkäaikaisista vaikutuksista kerätään koko ajan. Toistaiseksi on havainnointu eniten elämänlaadullista haittaa tuottava fyysisen toimintakyvyn lasku. Sairaudesta toipuneet ovat kertoneet väsymyksestä, uniongelmistä, uupumuksesta, liikkumisvaikeuksista, yskästä, mielialaongelmista ja hengenahdistuksesta.

Suomessa on havaittu, että sairastuneiden keuhkofunktiot eli keuhkojen toiminnot ja tilavuus näyttävät paranevan lähes kaikilla ennalleen jo muutaman kuukauden aikana. Fyysisen suorituskyvyn suhteen toipumisaika voi venyä silti monella jopa puoleen vuoteen. Tehohoitopotilailla tilanne on keskimäärin hankalampi.

Onko koronavirustaudilla vaikutuksia terveyteen pidemmällä aikavälillä, selviää vasta ajan kanssa. Sairauden vaikutuksia tarkkaillaan laajasti elinten toiminnan näkökulmasta (esimerkiksi sydänlihastulehdus, verisuonirakenne ja mahdolliset vauriot siinä, immunologian kehittyminen, glukoosin siedon muutokset, solutason vauriot, elinvauriot, hengityssairaudet), sekä psyykkisten sairauksien ja neurologisten oireiden näkökulmasta.

Se tiedetään, että koronavirustautiin on todennäköisesti mahdollista sairastua useampaan kertaan.

Miltä lähikuukaudet näyttävät?

Terveydenhuollon kuormitus ei näytä helpottuvan lähikuukausina. Keväällä siirrettiin eteenpäin kiireettömiä hoitoja, eikä niitä jonoja ole ehditty purkaa ennen koronan 2. aallon alkua. Tilanne vaatii kärsivällisyyttä ja yhteen hiileen puhaltamisen jatkamista sekä terveydenhoidon ammattilaisilta että potilailta.

Nyt on ajankohtaista huolehtia influenssarokotuksen ottamisesta, vaikka se ei ehkäise koronavirustautia. Jos influenssan sairastamisen jälkeen sairastuu vielä koronavirukseen, voi hyväkuntoinenkin ihminen päätyä todella huonoon kuntoon. Kannattaa muistaa, että tavalliseen influenssaankin kuolee vuosittain n. 500-1000 ihmistä Suomessa.

Toivoa on silti jo näköpiirissä. Rokotteita koronaa vastaan kehitetään vauhdikkaasti ja on mahdollista, että uusi rokote saadaan jakeluun jo alkuvuodesta 2021. Suomessa Kansallinen rokoteasiantuntijaryhmä valmistelee jo rokotejärjestystä.

Rokotetta odotellessa kannattaa muistaa turvavälit, pestä käsiä ja käyttää kasvomaskia. Jos maskia ei voi terveyssyistä käyttää, niin tarjolla alkaa olla jo erilaisia läpinäkyviä suojakilpiä ja -visiirejä. Niillä voimme hankkia toisillemme laumasuojaa ja varjella riskiryhmään kuuluvia.

