

**Taastusravi** Tekkimas on uus haru

# Pikk COVID nõuab ressursi

Kui ühest otsast täituvad haiglad ühe enamate koroonahaigusega patsientidega, nõuab läbipõdejad hiljem saatev nn pikk COVID haigla teises osakonnas üha suuremat aja-, raha- ja personaliresurssi.

**Margot Vent**  
margot.vent@aripaev.ee

Nii vaktsineeritud kui ka vaktsineerimata inimeste COVIDi põdemise järelravi ja selle rahastust puudutav analüüs on haigekassal valmimas kuu lõpus.

Medicumis kardiopulmonaalsete patsientide taastusraviga tegeleva Eduard Tsvetkovi sõnul vastab nende asutuses ambulatoorse taastusravi läbinud umbes kolmesajast COVIDi patsiendist suur osa pika COVIDi patsiendi kriteeriumitele ja vastuvõtule on viimasel ajal saabunud pigem nooremad inimesed.

“Pika COVIDi probleem on selles, et sümptomaatika on n-ö seinast sein ja ühist retsepti inimeste aitamiseks ei eksisteeri. Peamised patsientide kaebused on köha, õhupuudus, väsimus, jõuetus, unehäired, kiire pulss ja liihigistamine, mis on tõenäoliselt seotud autonoomse närvisüsteemi düsregulatsiooniga,” rääkis Tsvetkov.

Pärast ägedat haigestumist näeb tema sõnul lihasmassi vähenemist, mis paljudel patsientidel on üsna ulatuslik ja selle taastamiseks kulub vähemalt pool kuni üks aasta. “Selline kiire lihasmassi kaotus on tõenäoliselt seotud kataboolse seisuga ning ägeda ja alaägeda põletikuga,” lisas

ta. Isegi normaalse aeroobse võimekuse juures tunnevad paljud patsiendid Tsvetkovi sõnul, et koormustalvus ei ole enam see, mis varem ja esineb õhupuudust. Tihhti näeb ventilatoorset ebaefektiivsust, mis on põhjustatud surnud ruumi ventilatsioonist peale COVIDi pneumooniat – sel juhul osa kopsukoest hävib ega osale enam gaaside difusioon. “Kui kopsukoos haaratus on niivõrd suur, et adekvaatne gaasivahetus ei ole enam tagatud, näeb SpO2 langust,” jätkas arst. “Kopsude restriksioon on tõenäoliselt kõige sagedasem parameeter, mida registreerime. Samas näeb tihti peale ka ebaadekvaatset pulsireaktsiooni, näiteks aeglustunud südame löögisageduse langust peale koormust. See viitab kaudselt sümpaatilise närvisüsteemi üleaktiivsusele ehk autonoomsele düsregulatsioonile.”

Keerukaks patsientide psüühilise seisundi ja elukvaliteedi mõõtmiseks kasutatakse Medicumis EEK2 küsimustikku, mille vastustest on ilmnunud, et pika COVIDi patsiendid kannatavad depressiooni, unetuse ja ärevushäire all. Haruldasmate probleemidena võib välja tuua müokardiidid, tromboosid, neuroloogilisi ja kroonilise valu sündroomid (näiteks fibromüalgia).

Pika COVIDi sümptomid on väga erine-



vad ja see tähendab, et sisuliselt iga patsient vajab individuaalset lähenemist. See on võimalik ainult multidistsiplinaarse meeskonna olemasolul ja vajab erinevaid pädevusi, alustades nõustamisest ja füsioloogiast kuni kaasaegse valuravi printsiipideni. “Ravi kestab keskmiselt kaks kuud. Patsiendid vajavad nii farmakoloogilist kui ka psühholoogilist abi ning lihasjõudlust ja aeroobset võimekust aitavad taastada regulaarsed treeningud,” tõdes Tsvetkov.

## Puudutab iga kümnenat

Tartu Ülikooli Kliinikumi nakkushaiguste osakonna juhataja doktor Anne Kallaste sõnul on COVID-19-järgse seisundiga tege mist siis, kui sümptomid kestavad kauem kui kolm kuud ja kaebusi ei ole võimalik seletada mõne muu haigusega. Kaebustega pöörduvad arsti vastuvõtule pigem ambulatoorsed patsiendid.

Kallaste rääkis, et kuna haigust põdenute patsiente arv järjest suureneb, suureneb ka COVID-19-järgse seisundiga patsiente arv – Inglismaal läbi viidud uuringu alusel võiks see puudutada ligi 10% COVID-19 põdenut. Eri uuringute andmeil esinevat kaebusi ka kolm kuud pärast ägedat haigust rohkem kui pooltel haiglara vil viibinutest, seejuures ei ole osade pat-

sientide pikaajaline sümptomite püsimise põhjus teada.

“Nii nagu haiguse äge faas ei haara üksnes hingamisteid, vaid on multisüsteemne, võib COVID-19-järgne seisund haarata praktiliselt kõiki organsüsteeme,” jätkas ta. Oluline on tema sõnul, et patsient oleks nii ägeda haiguse ajal kui ka hiljem kontaktis oma perearstiga. “Tema oskab hinnata, kas sümptomid progresseeruvad või on lisandunud päris uued kaebused. Siis on lähtuvalt kaebuste iseloomust sageli vajalikud täpsustavad uuringud ja vajadusel haige suunamine teiste eriarstide juurde,” rääkis Kallaste. Tema sõnul suunavad perearstid selliseid patsiente järjest enam infektsioonhaiguste arstide vastuvõtule, ent kaastakse ka teiste erialade spetsialistide: kopsu- ja taastusraviarste, kardioloogide, neuroloogide. Just multidistsiplinaarne käsitlus on tema hinnangul COVID-19-järgse seisundiga tegeledes väga oluline.

## Viljandi alustas esimesena

Eestis esimese haiglana mai lõpust COVID-19 läbipõdenutele kompleksset inter- ja multidistsiplinaarset taastusravi teenust pakkuma hakanud Viljandi haiglas on seni jõudnud paarkümmend patsienti, kelle kaebused ei olnud 8–12 nädala

Medicumi kardiopulmonaalsete patsientide taastusravi arst Eduard Tsvetkov.

**Pika COVIDi probleem on selles, et sümptomid on seinast sein ja ühist retsepti aitamiseks ei eksisteeri.**



Medicumi taastusravi arst Aleksandra Butšelovskaja (paremal) ja õde Aleksandra Moškina patsientidele koormustesti tegemas.

FOTO: JULIA-MARIA LINNA

## Haigus annab end tunda veel mitu kuud

Teadusajakirjas PLOS Medicine avaldatud teadusuuringu andmeil püsivad või korduvad pika COVIDi sümptomid mitu kuud pärast diagnoosimist enam kui kolmandikul kõigist haigestunutest, mis tõstab pika haiguse juhtumite arvu varem arvatust suuremaks.

Oxfordi ülikooli teadlased Ameerika Ühendriikide patsientide terviseandmetele tuginedes tehtud uuringu tulemustest selgus, et 36 protsendil uurituist esines üks või mitu COVIDi sümptomit 3-6 kuud pärast diagnoosi saamist, kusjuures umbes 40 protsendil neist ei olnud sümptomeid haiguse järel. Varasema-

te uuringute andmeil esines sümptomeid 10-30 protsendil patsientidest.

Kuigi pika COVIDi määramine ei ole lihtne, vaatlesid teadlased sümptomitena valu rinnus või kurgus, ebanormaalset hingamist, seedimisega seotud sümptomeid, väsimust, depressiooni, peavalusid, kognitiivseid häireid ja lihaskiirust.

Uuringust selgus ka, et inimesed, kes põdesid COVIDi raskemini, said ka pika COVIDi suurema tõenäosusega. Samuti oli kõrgem risk pikaajaliste sümptomite tekkeks naissoost ja noortel täiskasvanud patsientidel.

Kokku analüüsiti 273 618 pika COVIDi patsiendi andmeid.

## Patsient Margus vaevleb siiani

**Margus (41) haigestus COVID-19sse märtsis, kui viiruse tõi ilmselt ühistranspordist koju teismelise tütar.**

Mees peale toidupoe küsile ei käinud ja tööd tehti tema ettevõttes juba ammu kodukontorist. Töökoha kaudu vaktsiini saamiseni oli selleks hetkeks jäänud nädal. "Haigus kulges mul tegelikult kergelt: esimesed sümptomid sarnanesid kerge külmetusega, ent ühe öhtusöögi tegemise ajal kadusid haistmine ja enamik maitsemeeli. Tekkis kuni 38kraadine palavik ja olemine oli kehv 7-8 päeva. Haiguse aktiivset faasi pean võrreldes paljudega kergeks," räägib Margus. Haiguse taandudes jäid haistmis- ja maitsemisprobleemid püsima: lõhnadest ei tundnud mees alguses mitte midagi, maitsetest eristas soolast, magusast ja mõrkjast.

Umbes paar nädalat pärast COVID-19 läbipõdemist tekkisid Margusel probleemid südamega. Perearst kahtlustas algul ainult südamepõletikku, kuid uurimisel tuvastati rütmihäired, mida kardioloog seostas väga tugevalt COVIDiga, kuna eelnevalt mehel südamega probleeme ei olnud, suitsu ta ei teinud ja spordiga tegeles piisavalt. Kuus kuud pärast põdemist on Margu-

se maitsemeel taastunud 70% ulatuses, osa lõhnu hakkas ta tundma 2-3 kuud pärast põdemist, haistmismeel on tema hinnangul taastunud 20% ulatuses. "Maitsemis- ja haistmismeel juures on viimase kuue aja jooksul toimunud muutus negatiivses suunas. Teatud kindlad asjad, näiteks bensiin, hambapasta, banaan, alkoholvaba pilsner, auto väljaheitegaasid, suitsukana, kohvipulber (mitte kohv ise) maitsevad ja lõhnavad kõik samamoodi ja väga vastikult, magus-hapult kirbelt. Hetkel teen perele süüa köhutunde pealt teadmata, mis maitsega toitu valmistan. Ka restoranis maitseelamuse saamisest võin vaid unistada," lisas ta.

Marguse südamerütmi häirete probleemi osas väga suuri muudatusi paremuse poole toimunud ei ole: mees käib kardioloogi juures ja koos mõeldakse, millest võiks olla abi. "Saan ennast liigutada ainult kergemate tööde käigus, lisaks rangelt kontrollitud madala pulsiga tegevused, näiteks kõndimine või rattasõit. Võrreldes COVID-19 põdemisele eelnenud ajaga, on igasugune füüsiline tegevus väga tugevalt piiratud. Kokkuvõtvalt on viimased kuus kuud tänu pikale COVIDile olnud paras jama," lisas ta.

## COVID-19 järgne seisund võib samuti haarata praktiliselt kõiki organsüsteeme.

Anne Kallaste, nakkusarst

lat pärast haiguse põdemist üle läinud. Haigla taastusravikliiniku taastusravi doktor Krista Lääne sõnul on nende poole lisaks üldlevinud kaebustega patsientidele pöördunud haigeid, kellel on COVID-19 põdemise järgselt ägenenud kroonilised haigused.

Näiteks üks neist ootab kardioloogilisi uuringuid südamelihase halvenenud funktsiooni tõttu.

Seedetrakti vaevusi olevat üksikutele, harva olevat ette tulnud ka püsivat haistmis- ja maitsemeel kadu või vaimse tervise probleeme.

Lääne rääkis, et septembrikuu seisuga on 20st ravile saanud patsiendist seitse mehed ja 13 naised: suurem osa neist vanuses 40-80 eluaastat. Noorimad on olnud 18aastane neiu ja 36aastane mees ning vanim 84aastane naine.

Hinnanguliselt veerand patsientidest oli COVIDit põdenud raskelt, sh viibinud intensiivravil.

"Meil käivad nad eelkõige taastusravi eesmärgiga ja vajavad füüsilise võimekuse ning kopsu- ja südame-veresoonkonna funktsiooni parandamist," rääkis Lääne. Seda kõike nad taastusravi käigus ka saavad. Lisaks saadetakse patsiente sisearsti, infektsionisti, kopsuarsti, reumatoloogi või neuroloogi vastuvõtule. Taastusravi võib kesta kuni kaks kuud, ent enamik patsientidest käib ravil 10-20 korda ehk keskmiselt 4-6 nädalat.

Pakutava abi alustalaks on doktor Lääne sõnul taastusravi: vastupidavuse treenimine, lihaskiirust, kopsu-, südame-vereringe funktsiooni taastamine ning vajadusel teiste spetsialistide kaasamine.

"Konkreetne pakutav sõltub kaebustest, kuid peamine on individuaalne füsioteraapia, millele vajadusel lisandub näiteks tegevusteraapia või hoopis psühholoogiline nõustamine," lisas ta.

Loe ka juhtkirja lk 3