

Õpetlik lugemisvara nii arstile kui ka patsiendile

Väino Sinisalu – Eesti Arst

Pekka Lahdenne, Anne Pitkäranta, Jarmo Oksi, Olli Vapalahti. Miks karta puuki? Tallinn, Medicina, 2012, 92 lk.

Kirjastus Medicina andis 2012. aasta lõpul välja uue raamatu „Miks karta puuki?”.

Tegemist on tõlkega soomekeelsest väljaandest „Kuka pelkää punkkia?”, mille andis 2011. aastal välja kirjastus Kustannus Oy Duodecim. Autoriteks on oma ala hinnatud eksperdid Soomest: Pekka Lahdenne, Anne Pitkäranta, Jarmo Oksi ja Olli Vapalahti.

Essönas märgivad autorid, et viimastel aastatel on inimesed Soomes järjest enam huvitatud puukidega levivatest haigustest ja nendele kui ekspertidele on laekunud hulgaliselt küsimusi sel teemal nii arstidelt, patsientidelt kui ka meediakanalitelt. Autorid on koostanud esindusliku valiku nendest küsimustest ja vastustest neile.

Nii Soomes kui ka Eestis võib puuki pidada inimesele kõige ohtlikumaks putukaks. Tema edasikantavad haigused tabavad aastas sadu inimesi, põhjustades sageli ka püsivaid terviserikkeid ja elukvaliteedi olulise halvenemise. Kõige sagedasemad puukidega edasikanduvad haigused on borrelioos ehk Lyme'i tõbi (tekitaja *Borrelia burgdorferi*) ja puukentsefaliit (tekitaja puukentsefaliidiviirus).

Eestis on levinud 2 puugiliiki: võsapuuk (*Ixodes ricinus*) ja laanepuuk (*Ixodes persulcatus*). Puugid toituvad paljude selgroogsete verest: toiduks sobib nii lindude kui ka loomade, sealhulgas inimese veri.

Meie oludes on puugid aktiivsed aprillist novembrini. Nad elutsevad niiskemates paikades, s.o nii rohus, põõsastes kui ka alusmetsa taimestik. Ekslik on arusaam, et nende



elupaik on kõrgemal puude lehtedel ja sealt nad kukutavad end inimese peale. Kõige sagedamini võib neid leida hoopiski just rohukõrre tipult.

Täiskasvanud viljastatud ja verd imenud puuk muneb mõni tuhat muna. Neist areneb sadu vastseid, neist omakorda nümfid ja täiskasvanud puugid. Meie oludes kestab iga arengujärk ühe aasta.

Oma arengu käigus nakatuvad puugid ülal mainitud haigustekitajatega pisinäriliste verd imedes. Inimest ründavad nii nümfid kui ka täiskasvanud puuk. Kui inimesed märkavad enamasti oma nahal end verd täis imenud puuki, siis vähem on teada nümfide osa haiguste edasikandmisel. Arvatakse, et suurem osa inimestel esinevatest kirjeldatud infektsioonidest kantakse edasi nümfide kaudu. Nümfid on väikesed, 1–2 mm suurused, ei kinnitu nahale kuigi tugevasti ning on kergesti maha pühitavad näiteks riiete kohendamisel. Puugirünnet inimene ei taju.

Oluline on teada, et mitte kõik puugid pole nakatunud ja kui puukentsefaliidiviirus kandub inimesele mõne tunni jooksul puugi hammus-

tusest, siis borrelioositekitaja satub organismi alles ööpäeva jooksul puugi nahal olles.

Nahale kinnitunud puuk tuleb alati eemaldada, kasutades spetsiaalseid puugitange või pintsetti. Osa puugi kärsast võib eemaldamisel siiski tihti naha sisse jääda. Oluline on teada, et puugihammustuse kohal võib esineda lokaalne punetus.

Borrelioosi algstaadiumi tuleks kahtlustada, kui punetusala läbimõõt on suurem kui 5 cm või kui punetav ala on laialt levinud.

Puukentsefaliidi põhjuslik ravi puudub, kuid haigust saab vaktsineerimisega vältida. Oluline on teada, et immuunsuse tagab vaid vaktsiini korduv manustamine soovitatud skeemi järgi. Vaktsiini ühekordne süstimine pole piisav. Samuti on vajalik hilisem revaktsineerimine.

Borrelioos on antibiootikumidega ravitav. Eriti tõhus on ravi, kui seda alustatakse varakult – erüteemi staadiumis. Ravimata juhtudel kujuneb neuroborrelioos (meningiit, pareesid, polüneuropaatia). Siiski on antibiootikumravi tõhus ka haiguse hilisvormide korral.

Sagedasti tekib küsimus, kas profülaktilist ravi antibiootikumidega on otstarbekas alustada kohe puugihammustuse järel. Selle suhtes ei ole lõplikku konsensust, kuid soovitatakse seda teha rasedatele 3–5 päeva vältel.

Vajalik on meeles pidada, et puukentsefaliidiviirus levib ka nakatunud looma piima juues.

Eeltoodu oli vaid mõni näide raamatus esitatud materjalist. Kindlasti leiab iga arst raamatut lugedes rohkesti detaile puukidega levivate haiguste kohta, millest nad polnud päris hästi informeeritud. Head lugemist!

eestiarst@eestiarst.ee