

Los Angeles 1981 ja Wuhan 2019

Urmas Siigur – Eesti Arst

Neid tähiseid lahutab 11 000 km ja pea neli aastakümnet. Mis aga seob neid linnu, võiks olla hea mälumänguküsimus. Siduvaks lüliks on pahaendeline sõna – pandeemia.

5. juunil 1981 märgiti USA Haiguste Tõrje ja Kontrolli Keskuse (CDC) igapäevases raportis, et ajavahemikul 1980. aasta oktoobrist kuni 1981. aasta maini oli viis noormeest, kõik aktiivsed homoseksuaalid, olnud kolmes Los Angelese haiglas ravil biopsiaga kinnitatud *Pneumocystis carinii* kopsupõletiku tõttu ja kaks neist olid juba surnud. Nende juhtumite põhjal püstitas CDC hüpoteesi, et selles rühmas oli tegu homoseksuaalse elustiili või seksuaalse käitumise kaudu omandatud haigusega. Seda võib pidada HIV/AIDSi-epideemia alguseks.

See, mis algas Wuhanis 2019. aasta detsembris – COVID-19-pandeemia – on meil kõigil värskelt meeles ja saadab meid kurja vaimuna päevast päeva. Nende pandeemiade näol on meil tegu lähiajaloo kahe kõige laastavamaga: HIV/AIDSi ohvrite arv on nüüdseks üle 32 miljoni, COVID-19 on kõigest kahe aasta jooksul tapnud 5,1 miljonit inimest. Käesolevast Eesti Arsti numbrist leiate prof Irja Lutsari ülevaate inimkonna neljast aastakümnest koos HIV-infektsiooniga.

Nende pandeemiade kulus võib leida nii sarnast kui ka erinevat. HIV/AIDSi-pandeemia algas hiilivalt ning tema levik nii geograafiliselt kui inimrühmiti – geikogukonnast ja süstivatelt narkomaanidelt tava-inimesteni – võttis aastaid. COVID-19 tuli ja murdis, hoolimata riigipiiridest, nahavärvist, usulisest kuuluvusest ja teab veel millest, ning mõne kuuga oli kogu maailm võetud.

Kui inimese immuunpuudulikkuse viiruse tuvastamiseks kulus pea kaks aastat, siis COVID-19 tekitaja, SARS-CoV-2, tuvastati umeruttu ja tema genoomne järjestus sai maailma teadlaskonnale teatavaks nädalatega. Kui 4 aastat pärast HIV avastamist oli valmis esimene tõhus ravim, siis SARS-CoV-2 suhtes läbimurderavimini pole jõutud, küll aga valmisid vähem kui aastaga äärmiselt tõhusad vaktsiinid. Samas, inimlikul rumalusel pole piire ei ühe ega teise tõve näitel. Kui

HIV-infektsiooni suhtes on olemas toimivad ennetusmeetmed – nt turvaline seks – ja COVIDi puhul nakatumise vältimiseks või raskelt haigestumise ärahoidmiseks vaktsiinid, siis osa inimkonnast arvab ikka, et „minuga ju ei juhtu“.

Kahe taudi puhkemise vahelise ajaga on maailm oluliselt muutunud. Teaduse ja tehnoloogia progress on avardanud meie teadmisi elust ja andnud inimkonnale nii uusi tööriistu kui ka relvi. Samas tõi COVID-19-pandeemia ilmekalt esile üleilmastunud majanduse ja ühiskonna haavatavuse. Ajal, mil räägitakse Marsi-lendudest, ei olnud ootamatult saada kõige elementaarsemaid isikukaitsevahendeid, kirurgilisi maske, taevast kadusid lennukid ja globaalne küla oli täis proteksionistlikke piire – ei mingit kaupade, inimeste ja teenuste vaba liikumist. Inimkond ei olnud selleks pandeemiaks valmis. On enam kui kindel, et see ei jää viimaseks, aga kuidas saab järgmistega?

USA riiklik meditsiiniakadeemia on reas raportites (1) analüüsinud, mis võib ees oodata ja mida tuleks teha. COVID-19 on olnud kohutav, ütleb akadeemia esimeses aruandes, kuid epidemioloogilisest vaatenurgast ei kujuta COVID-19 endast halvimat pandeemiastsenaariumit, nagu seda oli 1918.–1919. aasta gripp, mis põhjustas vähemalt 50 miljonit surma. WHO andmetel tapab gripp tavalisel aastal 290 000 kuni 650 000 inimest. Järgmine gripipandeemia võib tappa üle 30 miljoni inimese. Raske on ennustada, millal uus gripi- või muu pandeemia tuleb, kuid tulemata see ei jää. Akadeemia kõige olulisem soovitus on töötada vaktsiinide kallal, mis kaitseks inimesi praeguste ja tulevaste gripitüvede eest, kuna gripiviirus on kõige tõenäolisem järgmise pandeemia tekitaja. Tõhus vaktsiiniarendus on võimalik vaid kogu maailma jõude koordineeritult rakendades. Kas inimkond on aga selleks valmis või veab igaüks jätkuvalt tekinurka enda peale?

ALLIKAS

1. <https://www.nap.edu/catalog/26284/countering-the-pandemic-threat-through-global-coordination-on-vaccines-the>



Urmas Siigur