

Kuumalaine Stroomi rannal

Urmas Siigur – Eesti Arst



Urmas Siigur

Ilm on hukas – kuumaks kisub. Alates mai lõpust on osa Euroopast kannatanud enneolematute kuumalainete käes. Rekordtemperatuurid saabusid juba aprillis, kuid kõige äärmuslikumad temperatuurid algasid juuni keskel. Nii Portugalis kui ka Hispaanias purustati juuni maksimaalse temperatuuri riiklikud rekordid, kui temperatuur ületas 46 °C, samas purustati piirkondlikke rekordeid ka vähemalt kümnes teises riigis. Tappev kuumus on Euroopa uus kliimarealaalsus. Juuni lõpu – juuli esimeste päevade kuumalaine põhjustas Euroopa tosinas linna hinnanguliselt 2300 kuumusega seotud surmajuhtu. Kogu suve kohta võib see näitaja suureneda kümneid kordi.

Kirjutades neid ridu juuli alguse eesti- maistes suves, kui tahaks vahepeal ahju tuld teha, tundub probleem meist väga kaugel olevat. Kurjam laulis 15 aasta eest „Pommuudis täna ilmajaamast tuleb, keset varakevadet nautida võib suve“ („Kuumalaine Stroomi rannal“) ja pisut nii ka läks – aprillis püstitati rekord 27,8 kraadi –, aga hiljem läks kõik taas tavapärasesse viluvõitu ja märga rüüsse.

Ometi võib ülekuumenemisega seotud eluohtlikke seisundeid ja liigsuremust ette tulla mitte ainult Kesk- ja Lõuna-Euroopas, vaid ka meie mõõdukas kliimas. Selles osas pakub käesolevas ajakirjanumbris õpetlikku lugemist Alice Liivsalu ja Kadri Tamme artikkel „Pingutus-kuumarabandus: haigusjuhu kirjeldus ja kirjanduse ülevaade“.

Kuumaga seotud haigused on katusetermin erineva raskusastmega seisundite kohta, mis võivad tekkida kokkupuutel kõrge temperatuuriga ja mida saab vastavalt raskusastmele jaotada staadiumitesse: kuumakrambid ja kuumasünkoop, kuumakurnatus ja kuumarabandus. Neist viimane – kuumarabandus – on kuumaga seotud haiguste raskeim vorm, mida iseloomustab kehatüve temperatuuri tõus üle 40,5 °C, millega kaasneb teadvushäire.

Tekkepõhjuste järgi jaotatakse kuumarabandus klassikaliseks ehk passiivseks,

mis tekib väliskeskkonna kõrge temperatuuri ja keha puudulike termoregulatsiooni mehhanismide koosmõjul ning mis esineb peamiselt haavatavamatel inimestel, näiteks lastel, eakatel või krooniliste haigustega inimestel; ja füüsilise pingutusega seotud kuumarabanduseks. Pingutus-kuumarabanduse põhjuseks on ülemäärane füüsiline koormus ning olulise erinevusena klassikalisest vormist võib seisund tekkida ka juhul, kui ümbritseva keskkonna temperatuur ei ole märkimisväärselt kõrge.

Pingutus-kuumarabanduse tekkes mängib rolli keha termoregulatsiooni mehhanismide häirumine. Sellest tuleneb hüpertermia, mis nii otseselt kui ka kaudselt kahjustab elundeid, sest aktiveerub süsteemne põletikureaktsioon. Kuna haiguse prognoos sõltub hüpertermia kestusest, on seisundi õigeaegne äratundmine ning patsiendi kiire ja tõhus jahutamine ravi seisukohast võtmetähtsusega. Sageli vajavad pingutus-kuumarabandusega patsiendid hulgielundipuudulikkuse tõttu intensiivravi, üksikute juhtudel on näidustatud maksasiirdamine.

Artiklit illustreerib 45aastase meespatsiendi haigusjuhu kirjeldus. Varem terve mees osales suvisel rattamaratonil, mille ajal hakkas ta end halvasti tundma ja kollabeerus. Tekkinud pingutus-kuumarabanduse ravi kestis mitu kuud ja hõlmas väga erinevaid sekkumisi, sh maksasiirdamist.

Kuigi Lõuna-Euroopaga võrreldavad tapvad kuumalained on praegu Eestis vähe tõenäolised, tuleb arvestada, et pingutus-kuumarabandus on üha sagedamini esinev aegkriitiline seisund, mida tuleks riskihooajal ja riskikäitumiste korral (ekstreemsport) teadvushäirega patsientide esmases käsitluses arvesse võtta. Kuna haiguse prognoos sõltub hüpertermia kestusest, on ravi nurgakiviks kehatüve kiire ja efektiivne jahutamine. Lisaks jahutamisele on oluline roll vedeliku ja elektrolüütide asendusel ning sümptomaatilisel elundeid toetaval ravil, et ennetada hulgielundipuudulikkuse teket.