

Tervisekassa

PIKK COVID
PATSIENDIJUHEND

2022

Sisukord

1. Sissejuhatus pika covid'i temaatikasse.....	3
2. Väsimus	5
3. Autonoomse närvisüsteemi häired.....	6
4. POTS – posturaalse ortostaatilise tahhükardia sündroom.....	7
5. Lõhna- ja maitsetaju häired.....	8
6. Kognitiivne kahjustus, “aju-udu” ja vaimse tervise häired.....	9
7. Köha.....	10
8. Õhupuudus ja hingamisraskused	11
9. Rindkerevalu	12
10. Seedejäätised.....	12
11. Soovitused koduseks taastusraviks	20

1. Sissejuhatus pika covid'i temaatikasse

Pärast ägeda COVID-19 möödumist võib püsima jääda trobikond erinevaid sümptomeid ja seda nimetatakse pikaks covidiks. Meie arusaam pika covid'i olemuse, bioloogia ja selle kohta, kuidas patsiente kõige paremini aidata, on praegu puudulik ja pidevas muutumises. COVID-19-st taastumise aeg on igapähe erinev, kuid enamasti vaibuvad sümptomid 12 nädala jooksul.

Pika covid'i diagnoosimise kriteeriumid ei ole kindlalt paigas. Kokkuleppeliselt võib eristada:

- äge COVID-19 – kestus kuni 4 nädalat;
- kestev sümptomaatiline COVID-19 – kestus 4-12 nädalat;
- pikk covid – kestus 12 nädalat ja kauem.

Käesolev juhend on mõeldud eeskätt nendele patsientidele, kellel COVID-19 sümptomid jäävad püsima ja ei lähe mööda või kes on ägedast COVID-19-st paranenud, kuid kellel ilmnevad pärast haiguse ägedat faasi uued ootamatud terviserikked.

Patsiendijuhendi eesmärgiks ei ole anda ülevaadet kõigist pika covidiga seotud probleemidest. Välja on valitud mõned sagedamini esinevad teemad, mille puhul on patsiendil endal võimalik oma enesetunde parandamiseks kodus palju ära teha. Kui siin ei ole Sinul esinevaid kaebusi kirjeldatud, kuid oled tervisega hädas, pöördu oma perearstikeskusesse.

Kõik COVID-19 põdenud patsiendid ei pea pärast põdemist järelkontrollis käima. Haiglaravi vajanud patsientidel on tavaliselt haiglast välja kirjutamise hetkel juba vajalikud järelkontrollid eriarstide juurde kokku lepitud. Ülejäänud COVID-19 tõttu haiglaravi vajanud patsiendid võiksid perearsti vastuvõtul käia neli nädalat pärast haiglast koju saamist.

Erinevaid pika covidiga seotud sümptomeid on kirjeldatud üle 200, need võivad pärineda kõigist kehapiirkondadest. Sümptomid on tihti lainetava kuluga. Sagedasemate probleemide hulka kuuluvad väsimus (mis võib olla ränk), närvisüsteemist lähtunud häired (valud, mõtlemise, mälu ja tähelepanu probleemid, püstitasendi talumatus) ja südame või hingamisteedega seotud häired (rindkerevalu, südamepekslemine, hingamisraskused, köha). Vanematel inimestel võib üldseisund järk-järgult alla käia, füüsilise koormuse taluvus halveneda ning isegi kaduda huvi söömise ja joomise suhtes.

COVID-19 põdemisele järgneva aasta jooksul (võib-olla kauem, praegu teadmised puuduvad) on patsiendid ohustatud erinevate organite puudulikkuse tekkest ja olemasolevate haiguste halvenemisest ning nad vajavad haiglaravi oluliselt sagedamini kui samaealised tavaliselt.

Pika covidi bioloogilised põhjused ei ole selged. Võimalike põhjuste hulka kuuluvad krooniline põletik, viiruse püsimine organismis ja immuunsüsteemi talitluse kõrvalekalded. Nende teadmiste rakendamine igapäevases patsientide aitamises nõuab aga täiendavaid uuringuid.

Pika covidiga kahtlusega patsiendi käsitlust juhib perearst, kaasates vajadusel teiste erialade spetsialiste. Suurem osa pika covidiga patsientidest ei vaja eriarstide vastuvõtte. Praegu kättesaadavad ravi- ja käsitlusvõtted on eeskätt sümptomitest lähtuvad. Kesksel kohal on elustiili võtted ning vajadusel taastusravi. Ootuspärane on haiguse ägenemiste ja leevenemistega vähehaaval paranev kulg, paranemine võib võtta kuid ja aastaid.

Pikast covidist on enam ohustatud vanemaealised (≥ 50 -aastased), eelnevalt kroonilisi haiguseid põdevad patsiendid, rasvunud inimesed, naised ja need, kellel äge COVID-19 kulges rohkemate sümptomite või haiglaravi vajadusega.

Parim viis pika covidiga ennetamiseks on COVID-19 vastu vaktsineerimine. Vaktsineeritud inimesed nakatuvad ka koroonaviiruse uute variantidega harvem kui vaktsineerimata inimesed (selle juhendi kirjutamise ajal domineerib koroonaviiruse omikron-variant) ja nakatudes on neil haiguse kulg kergem. Kui vaktsineeritud inimesel kujuneb pikk covid, on see harilikult leebema kulu ja lühema kestusega kui mittevaktsineeritudel.

Varem vaktsineerimata pika covidiga patsientidest suurel osal paranevad või kaovad pika covidiga kaebused COVID-19 vastu vaktsineerimisele järgnevate päevade jooksul. Paraku on vähemus, kelle sümptomid ei muutu, ja väike osa neid, kelle sümptomid vaktsineerimisele järgnevatel päevadel halvenevad. Praegu ei osata ennustada, kuidas ühel või teisel inimesel pika covidiga sümptomid vaktsineerimise järgselt käituvad.

Kõik COVID-19 põdemisele järgnevad terviserikked ei pruugi olla pikk covid. Võtke oma perearstikeskusega kiirelt ühendust, kui esinevad järgmised nähud:

- uus või halvenenud hingamisraskus, mis süveneb minimaalsel füüsilisel koormusel, näiteks ühest toast teise minnes;
- hingamisraskus rahuolekus, mis ei leevene hingamise kontrolli tehnika kasutamisel (vt peatükk 11 taastusravi);
- rindkerevalu, mis tekib ja/või süveneb füüsilisel koormusel;
- teadvusehäire, ühe näo poole või keha poole nõrkus, kõnehäire või järsku tekkinud raskus teiste inimeste kõnest arusaamisel;
- uuena tekkinud või halvenenud paanikahood, elutüdimismõtted, enesevigastamine või vägivaldsus teiste suhtes.

Käesolev patsiendijuhend on suunanäitaja ja ei asenda arsti juures käimist. Iga patsient on erinev ja terviseprobleemide korral pidage nõu oma perearstiga.

2. Väsimus

Väsimus on üks pika covid'i sagedasemaid sümptomeid, mis tekib sõltumata COVID-19 raskusest. Tegemist ei ole lihtsalt üleväsimusega, vaid lakkamatu kurnatuse ja püsiva väsimuse seisundiga, mille korral on vähenenud inimese energiatase, motivatsioon ja keskendumisvõime. Väsimus võib olla lainetava kuluga.

Sageli on väsimusega seotud ebanormaalselt pikk taastumisaeg pärast pingutust. Samuti võib ülemäära väsimust esile kutsuda isegi mõõdukas vaimne koormus, premenstruaalne periood, emotsioonid, stress, ilmapuudused, söögijärgne periood ja majanduslikud raskused. Väsimus ei pruugi halveneda vahetult pärast pingutust vaid mõned tunnid või päevad hiljem.

Väsimuse põhjuste selgitamisel piisab tavalistest üldanalüüsides, mida teeb perearst. Reeglina on analüüsides vastused korras ja see on ootuspärane.

Väsimusega toimetulekul on oluline oma **igapäevaste tegevuste läbi mõtlemine**. Tasub arvestada, et igapäevast meist on kindel hulk jõudu, mida päeva jooksul kasutada ja kui jõudu on vähe, tuleb seda kasutada targasti. Sageli on energiatase hommikuti madalam ja paraneb õhtuti (kuigi mitte kõigil), seega võiks olulisemad tegevused sättida päeva parematele tundidele. Tegevused vajavad läbi mõtlemist ja tähtsuse järjekorda seadmist. Olulisemad asjad tuleb esimesena ära teha, mitte liigselt kiirustades ega üle pingutades. Tasub vaheldumisi sättida vaimset ja kehalist pingutust nõudvad tegevused, istuvad ja liikuvad tegevused, näiteks arvutis töötamise vahepeal saab pesu kuivama panna. **Puhkepausid** tuleb alati päeva sisse planeerida. Ülesanded tasub jagada väiksemateks osadeks ja osade tegemise vahel hinge tõmmata. Puhkust peab võtma enne seda, kui jõud täiesti otsa saab. Päevaplaani tasub jätta ka vaba aega, mida saab vajadusel kasutada kas lõõgastumiseks või meelepäraste tegevuste jaoks.

Palju töid saab ära teha istudes, näiteks köögiviljade koorimise ja lõikamise. Tööriistad ja muud tarvikud peaks olema paigutatud käeulatusse nii, et ei peaks neid kuskilt küünitama ega upitama ega ükshaaval eraldi tooma. Kui on võimalik asju tassimise asemel teisiti liigutada, tasub seda teha - näiteks poekorvi tassimise asemel kasutada poekäru. Asju kehale lähemal hoides on neid lihtsam kanda. Vajadusel on parem teha mitu edasi-tagasi käiku, kui et ühe korraga liiga suur koorem kaasa võtta. Paljusid asju oleks energia säästmise eesmärgil õige teha kahe käega, näiteks aknaid avada või asju maast üles tõsta.

Ränga väsimuse puhul põhjustavad raskusi isegi igapäevased tegevused nagu voodist üles tulemine, söömine või tualetis käimine. Sellisel puhul tasub üles tules jälgida, et **kehaasend** oleks hea. Alateadlik lihaste kaitsepinge hoidmine kulutab asjatult energiat, seega lihaste lõdvestusharjutused võiks olla igapäevarutiini osa. Sirge seljaga istumine võimaldab paremini hingata ja ennetab seljavalusid. Vältida tasub pikka kummargil olekut, keha pöörast ja muid ebaloomulikke kehaasendeid.

Meelelundite ülekoormuse vältimiseks tasub silmi õues liiga ereda päiksevalguse eest kaitsta UV-kaitsega päikeseprillidega ning öösel kasutada pimendavaid kardinaid või silmaklappe. Ka igapäevane keskkond võiks olla võimalikult neutraalne ja väheste asjadega, et nägemissüsteemi mitte üle koormata. Müra väsitab, seega nii päeval kui ka uneajal võib kasutada kõrvatroppe või mürasummutavaid kõrvaklappe. Vaimset ülepinget aitab ära hoida päeva- ja nädalaplaanide koostamine, meelepeade kasutamine ja asjade kirja panemine.

Täiskasvanud vajavad ööpäevas **7-8 tundi und**. Magamamineku ja ärkamise kellaaeg võiks iga päev olla üks ja sama, sõltumata sellest, kui pikk oli eelnev öö või kas päeval on uinakuid olnud või mitte. Päevaseid uinakuid ei peaks tegema hilisel pärastlõunal või õhtul. Iga päev õues päevavalguse käes viibimine aitab säilitada une ja ärkveloleku rütmi. Viimane söögikord peaks olema vähemalt 1-2 tundi enne magamaminekut, mitte hiljem. Voodi peaks olema ainult magamiseks – õppimiseks, teleri vaatamiseks ja töötamiseks peaksid olema muud kohad. Kohvi, tee, koola- ja energiajookide tarvitamine tuleks lõpetada vähemalt kuus tundi enne uneaega. Magamistoas peaks valitsema vaikus, pimedus ja mõõdukas temperatuur, enne und võiks magamistuba õhutada.

Treeningute taastamine peab olema ettevaatlik, kohandatud inimese füüsilisele jõudlusele, arvestama väsimuse tugevust ja taastumisperiodide kestust. Treeningutest on rohkem kirjutatud peatükis 11 (taastusravi).

3. Autonoomse närvisüsteemi häired

Autonoomne närvisüsteem ehk vegetatiivne närvisüsteem kontrollib tahte allumatuid funktsioone nagu seedetegevus, hingamine (kuigi hingamist saab ka tahtlikult kontrollida, toimub suurem osa hingamistööst automaatselt), samuti südame-veresoonkonna talitlust, erituselundkonda, suguelundeid ja hormoonsüsteemi. Autonoomsel närvisüsteemil on aktiveeriv ja rahustav osa. Tavaliselt on aktiveeriv ja rahustav pool omavahel tasakaalus ja vastavalt päevasündmustele domineerib kas aktiveeriv (füüsiline tegutsemine, emotsionaalne ärritus jne) või rahustav (puhkeaeg) pool.

Autonoomse närvisüsteemi häirete korral on aktiveeriva ja rahustava poole tasakaal häiritud ja see võib põhjustada sümptomeid erinevatest kehapiirkondadest. Tavaliselt ei ole ühel inimesel kõiki sümptomeid korraga, vaid esinevad mõned loetletutest: peapööritus, nõrkustunne, minestustunne ja minestamine, higistamine päeval või öösel või hoopis higistamise puudumine, südame liiga kiire ja/või liiga aeglase töö episoodid ja koormustaluvuse halvenemine, vererõhu kõikumine, iiveldus, oksendamine, selline tunne, et pärast sööki magu püsib liiga kaua täis või ei tühjenegi korralikult, neelamisraskused, kõhulahtisus, kõhukinnisus, uriinileke või põie tühjendamise raskused,

erektsioonihäired, kehatemperatuuri säilitamise häired (allajahtumine, külmavärinad, ebanormaalselt kõrge kehatemperatuur), nahavärvuse muutus.

Autonoomse närvisüsteemi häirete tuvastamiseks ei ole kindlaid analüüse või uuringuid. Diagnoos püstitatakse patsiendi läbivaatuse ning muude haiguste välistamise põhjal. Autonoomse närvisüsteemi talitlushäireid võivad soodustada mõned ravimid – rääkige sellest oma arstiga.

Pika covid'i korral esinevad autonoomse närvisüsteemi häired on enamasti ajapikku paranevad. Sümptomite leevendamiseks võib proovida järgmisi võtteid:

- ära suitseta ega tarvita alkoholi;
- söö tervislikult, järgides toidupüramiidi ja taldrikureegli põhimõtteid;
- joo regulaarselt vett. Kanna veepudelit endaga alati kaasas;
- säilita või püüa saavutada tervislikku kehakaalu;
- maga regulaarselt, püüa magama minna ja ärgata iga päev ühel ja samal kellaajal. Normaalselt vajavad täiskasvanud 7-8 tundi und ööpäevas;
- suhkurtõve korral püüa veresuhkrut hoida normaalsena;
- kuula oma enesetunnet: kui oled väsinud, tee paus ja puhka;
- kui tunned uimasust või peapööritust, istu või lama ja/või tõsta jalad kõrgemale;
- kuula oma enesetunnet kofeiini sisaldavate jookide ja kunstlike magustajate tarvitamisel. Mõnedel inimestel põhjustavad kunstlikud magustajad peavalusid;
- tegele jooga ja pilatesega, eriti soovitatavad on isomeetrilised harjutused: need on niisugused, kus lihaseid küll pingutatakse, kuid väga palju ei liigutata. Hea näide on joogas tuntud *tadasana* ehk mäeharjutus.

4. POTS – posturaalse ortostaatilise tahhükardia sündroom

POTS on niisugune olukord, kus pikaliasendist püsti (raskematel juhtudel isegi istuma) tõustes tekib oluline südame löögisageduse (pulsi) kiirenemine koos kaebustega nagu minestustunne, peapööritus või nõrkus. POTS on üks osa autonoomse närvisüsteemi häiretest.

POTS-i diagnoositakse siis, kui kehaasendi muutusega kaasneb pulsi kiirenemine. Kuigi POTS-i sümptomite leevendamiseks kasutatakse ka ravimeid, läheb neid vaja harva. Parima mõju annavad erinevad elustiili- ja käitumisvõtted.

POTS-i leevendamiseks võib kasutada järgnevat:

- enne püsti tõusmist pinguta jalalihaseid eelnevalt kahe minuti jooksul;
- väldi järsku püsti tõusmist;
- kanna survesukkasid või vöökohani ulatuvat korsetti;
- maga poolistuvas asendis;
- väldi jalga üle põlve istumist;

- väldi vedelikupuudust;
- väldi kuumi keskkondi (saun, kuum dušš);
- pesemas käies kasuta istumiseks pinki;
- enne toidukordi joo kiiresti klaas külma vett;
- söö väiksemaid portsjoneid regulaarsete intervallidega;
- pärast suuremat toidukorda või alkoholi tarvitamist lama vähemalt 15 minutit;
- eelista kõrge kiudainetesisalduse ja keerukate süsivesikutega toitusid nagu köögiviljad, puuviljad, seemned, pähklid;
- piira töödeldud toitade ja poolfabrikaatide tarvitamist
- kofeiin võib südamepekslemist süvendada ja sellega tasuks ettevaatlik olla;
- kui ei ole kõrgvererõhktõbe, südamepuudulikkust ega neerupuudulikkust, suurenda soola tarvitamist (kuus grammi soola päevas). Head näksid soolasisalduse suurendamiseks menüüs on puljongid, soolakurgid, oliivid, soolakala ja soolapähklid. Krõpsud ja soolaküpsised ei ole nii hea valik;
- proovi isomeetriliste harjutustega treeninguid, näiteks jooga, pilates või *tai chi*. Hästi sobib joogapraktikast tuntav *tadasana* ehk mäeharjutus;
- võimalusel väldi pikka seismist. Olukordades, kus pikk seismine on vajalik (poes järjekorras, lõpuaktusel vm) pinguta jalalihaseid aktiivselt või tammu jalalt jalale.

Praegu ei ole teada, kui kaua pärast COVID-19 põdemist tekkinud POTS kestab. Tõenäoliselt suurel osal inimestest sümptomid ajapikku vähemalt osaliselt leevenevad.

5. Lõhna- ja maitsetaju häired

Lõhna- ja maitsetundlikkuse kadu või häirumine on COVID-19 tuntud sümptom, mis võib pärast muude sümptomite möödumist püsima jääda. Lõhna- ja maitsetaju häired taanduvad harilikult nädalate-kuude jooksul, teiste viiruste analoogiat rakendades võib paranemine kesta isegi kuni kaks aastat.

Lõhna- ja maitsetaju on ajus treenitav samamoodi nagu pärast insulti on võimalik uuesti käima või kõnelema õppida. Lõhnatundlikkuse taastusravis soovitatakse kasutada erinevaid tugevaid lõhnu: roos, eukalüpt, sidrun, piparmünt, kaneel, kohv, apelsin, lavendel, vanilje, šokolaad, sibul, küüslauk, äädikas vm. Vali neli lõhna, millest igapäevaste nuusutades 20 sekundi vältel, seejärel pool minutit puhkust ja järgmist lõhna 20 sekundi vältel. On leitud, et tugevad lõhnad on treeningul tõhusamad kui õrnad aroomid, seega vali need, mis kodus värskena olemas on. On ka viiteid, et treening 12 lõhnaga on tõhusam kui nelja lõhnaga - kui jaksamist ja võimalusi on, võib treeningu mahtu suurendada. Lõhnatreeningut võiks teha kaks või kolm korda päevas, sealhulgas hommikuti enne hommikusööki ning õhtul enne magamist.

Tõsise lõhnataju kahjustuse korral veendu, et kodus on töökorras ja täis patareidega suitsuandur. Maitsetaju häiretega patsiendid peaksid end regulaarset kaaluma, et ei tekiks alatoitumust.

Kindlasti tuleb arsti vastuvõtule pöörduda, kui lisaks lõhna- ja maitsetaju häiretele esinevad korduvad ninaverejooksud, uuena tekkinud ühepoolne ninahingamise takistus, ebatavalised peavalud või kui lõhnataju on ära kadunud ilma viirushaiguseta.

6. Kognitiivne kahjustus, “aju-udu” ja vaimse tervise häired

Pika covidiga patsientidel on sageli kirjeldatud igapäevaelu mõjutavat nn „aju-udu“, millega võivad kaasneda erinevate ajufunktsioonide häirumine, teadvusseisundi muutused ja vaimse tervise häired. Süмптоomatika varieerub keskendumisraskustest ja mäluhäiretest kuni dementsuse diagnoosini, kõige sagedamini kirjeldatakse raskusi seoses keeruliste, mitut valdkonda hõlmavate tegevustega nagu planeerimine, tähelepanu suunamine või impulsikontroll (esimese mõtte peale kohe mitte tegutsema tormamine).

“Aju-udu” ei ole meditsiiniline termin, kuid seda kasutatakse erinevate sümptomite kokku võtmiseks. Aju-udu võib avalduda keskendumisraskuste, segasusseisundi, aeglase mõtlemise, ebaselgete mõtete, unustamise, sõnade leidmise raskuse või vaimse väsimuse näol. Aju-udu esineb aeg-ajalt kõikidel, see võib olla sarnane tunne nagu pärast magamata ööd või suure stressi korral. See ei ole dementsus ja ei tähenda, et aju oleks päriselt kahjustada saanud.

Aju-udu on tavaliselt mööduv. Sarnaseid sümptomeid on kirjeldatud ka pärast teisi nakkushaigusi, kerget ajutraumat, seoses keemiaraviga või isegi naistel üleminekueas. Aju-udu võib esineda ka depressiooni, ärevuse või tugeva stressi korral. Ärevus, meeleolu langus, väsimus ja erinevad kehalised sümptomid võivad kõik aju toimimist mõjutada.

Aju-uduga toimetulekuks võib kasutada mitmeid võtteid, millest paljud on kirjeldatud juba väsimuse peatükis. Ajufunktsioonide toetamisel on kasu meeldivatest tegevustest, hobidega tegelemisest, pere ja sõpradega suhtlemisest.

Mäluprobleemide korral võib abi olla kindlast päevarutiinist, segavate tegurite (häiriv müra, liigne segadus ümbruskonnas, pidevad nutiseadmete piiksumised) vähendamisest ja meelespeade kasutamisest (kalendermärkmik, lipikud, nutirakendused). Mälu on treenitav nagu lihasedki – mälu treenimiseks tasub osa asju püüda meeles pidada (tähtsamad siiski kirja panna) või uusi tegevusi õppida. Ka regulaarne lihastöö on ajutegevust toetav, seega regulaarne liikumine (võimalusel värskes õhus) on tungivald soovitav.

Aju aktiivsuse reguleerimiseks võib proovida mediteerimist ja teadveloleku (*mindfulness*) tehnikaid. Hea koht alustamiseks on näiteks peasi.ee lehekülg vaimse tervise vitamiinidest

(<https://peaasi.ee/vaimse-tervise-vitamiinid/>) või Vaikuseminutite lühike sissejuhatus teadvelolekusse (<https://vaikuseminutid.ee/12-teadveloleku-nippi/>).

Ajutreeninguks on Eesti ajuteadlane Jaan Aru koostanud eraldi programmi, millele pääseb ligi aadressilt <https://aru.peaasi.ee/> (vaja on luua kasutajakonto, programmi kasutamine on tasuta).

Nutitelefoni kasutajad võivad kasutada erinevaid ajutreeningu rakendusi:

- *Luminosity: brain training* on mitmekülgne ja põnev, kuid pärast kahe nädalast prooviperioodi on selle kasutamine tasuline;
- *CogniFIT* on lihtsakoelisem, kuid osaliselt tasuta;
- Päril kasulik võib olla ka rakendus *Word guess*. Eesti keeles olemas üks sõna päevas arvamismäng "Sõnur", mis asub aadressil <https://mountwoolgames.itch.io/ekss>.

7. Köha

Ägeda COVID-19 puhul on iseloomulik kinnine kuiv köha, mis enamasti on põhjustatud nakkusest ülemistes hingamisteedes, kuid vaktsineerimata inimestel (harvem väga hapra tervisega vaktsineeritud inimestel) võib tekkida ka viiruslik kopsupõletik. Tavaline viirusjärgne köha võib kesta kuni kaheksa nädalat ja selle aja jooksul näitab köha enamasti vähehaaval taandumise märke.

Viirusjärgse köha puhul võib rögase köha leevendamiseks kasutada rahvameditsiini võtteid ja käsimüügiravimeid, mis aitavad röga veeldada ja kurguärritust leevendada. Köha võib leevendada jahedam ja niiske õhuga tuba. Oluline on piisav vedelikutarbimine - suurem vedelikukogus aitab röga vedelamaks muuta ning seda on siis ka kergem välja köhida. Kurguärritust võivad leevendada lusikatäis mett ja soe tee. Kui kodus on olemas nebulisaator ehk aurumasin, võib teha füsioloogilise lahusega jahedat auru. Kuiva köha korral, kui röga ei teki, on lubatud kasutada köha pärssijaid (käsimüügis okseladiin, dekstrometorfaan).

Tugeva rögase köha korral kasuta röga kergema väljutamise võtteid, mida on lähemalt kirjeldatud peatükis 11 (taastusravi).

Pöördu arsti poole, kui kaheksa nädalat kestnud köha ei näita taandumise märke või kui köha halveneb või tekib hoopis uus köha. Samuti pöördu arsti poole, kui köhaga kaasneb tugev õhupuudustunne, koormustaluvuse halvenemine või rindkerevalu.

8. Õhupuudus ja hingamisraskused

Õhupuudustunne on pärast COVID-19 põdemist sage, enamasti ohutu ja ajapikku iseeneslikult mööduv. Võimalusel eemaldage muud õhupuudust süvendavad tegurid nagu suitsetamine, õhu saasteained ja halvasti ventileeritud õhk siseruumides, allergeenid ning ekstreemsed temperatuurid. Töökohas, kus õhku lendavad saasteained, tuleb kanda isikukaitsevahendeid (nt respiraator).

Õhupuudustunde leevendamiseks võib proovida õhupuudust vähendavaid kehaasendeid, hingamisharjutusi ja hingamisteede taastusravi. Selle kohta loe lähemalt peatükist 11 (taastusravi).

Õhupuudustunne on tunne, mida ei saa mõõta. Kui kodus on pulssoksümeeter (väike sõrmeotsa käiv andur), saab selle abil hinnata sõrmeotsast vere hapnikusisaldust (SpO₂). Normaalne SpO₂ ei tähenda, et õhupuudustunnet ei võiks olla, aga see välistab suure hulga ohtlikke seisundeid.

Kasutuskõlbulikud on need pulssoksümeetrid, kus on peal näha CE kvaliteedimärgis - see tähendab, et seade vastab kvaliteedistandardile ja on tõenäoliselt usaldusväärne. Nutiseadmete pulssoksümeetrite kasu on piiratud: kui hapnikusisaldus veres langeb, muutub suur osa nutiseadmetest ebatäpseks ja ei anna seisundist õiget ülevaadet.

SpO₂ on tervel inimesel rahuolekus tavaliselt vahemikus 95-99%. Kroonilise kopsuhaigusega patsientidel võib normaalseks lugeda SpO₂ 88-92%. Sõrmeotsast mõõdetud SpO₂ väärtused võivad olla ebausaldusväärsed, kui sõrmed on külmad või küüned lakitud, samuti on rohkem ekslikke näituseid mustanahalistel inimestel.

Kui pulssoksümeetri näit on tervel inimesel:

- 95...100% - näit on normi piires;
- 93-94% - veendu, et sõrmed oleksid soojad, küüned lakkimata ning tee kordusmõõtmine kahe tunni jooksul. Kui näit püsib jätkuvalt samas suurusjärgus, anna sellest teada oma perearstikeskusele;
- 92% ja vähem - tee kordusmõõtmine paari minuti jooksul uuesti. Kui näit püsib endiselt <92%, on vajalik kutsuda kiirabi või võimalusel lasta pereliikvel end EMOSse viia. Ise autot juhtida ei tohiks.

Kindlasti tuleb arsti juurde pöörduda, kui pärast COVID-19 ägeda faasi möödumist õhupuudustunne püsib või süveneb. Samuti vajab kindlasti tähelepanu järsku tekkinud uus õhupuudustunne või hingeldus.

9. Rindkerevalu

Rindkerevalu on pika covidi korral sageli esinev kaebus. Rindkerevalu võimalikke põhjuseid on palju. Kõige sagedamini on tegemist ohutu, kuid ebameeldiva rindkereseinast lähtunud valuga (nimetatakse ka roietevahelise närvi põletik, interkostaalne neuralgia, muskuloskeletaalne valu jm). Rindkereseinast lähtunud valule on iseloomulik, et valu on ühes konkreetses punktis, mis on sageli ka katsumisel valus, see võib halveneda küll hingamisel ja kehaasendi muutmisel, kuid ei ole konkreetselt seotud füüsilise pingutusega. Selline valu möödub iseeneslikult sama ootamatult kui tekkis, valu möödumise kiirendamiseks ja enesetunde parandamiseks võib kasutada valu- ja põletikuvastaseid ravimeid nagu ibuprofeen, ketoprofeen või valu vaigistavat paratsetamooli.

Pöördu arsti poole, kui esinevad:

- rindkerevalu, mis tekib või halveneb füüsilisel pingutusel;
- suruva või ängistava iseloomuga valu, mis kiirgub vasakule õlga, kätte, abaluu taha, kaela või lõuga;
- rindkerevalu, millega kaasneb tugev hirmutunne, nahavärvuse muutus kahvatuks, halliks või siniseks, külm higi, iiveldus või oksendamine;
- terav/lõikav püsiv ja sissehingamisel halvenev valu.

10. Seedehäired

COVID-19 korral tekkiv kõhulahtisus, kõhuvalu ja muud kõhuhäired on laialt teada. Alati ei möödu kõhuvaevused koos COVID-19 ägeda perioodi möödumisega, vaid jäävad püsima pikemalt. Kõige sagedamini püsib kõhulahtisus, kuid võivad esineda ka kõrvetised, ülakõhuvalu, kiiresti tekkiv täiskõhutunne, aeglane seedimine, kõhuvalu, puhitus, harvem kõhukinnisus.

Põhjused ei ole täpselt teada. Viirust elimineeritakse seedetraktist aeglasemalt kui mujalt organismist, samuti ei taastu ägeda nakkuse ajal häirunud soolestiku mikrobioota kuigi kiiresti. Üldanalüüsid ja lihtsamad uuringud on enamasti normi piires. Ravi sõltub sümptomitest: kõhulahtisuse korral võib kasutada loperamiidi, puhituse korral simetikooni, kõhuvalu korral võib proovida drotaveriini. Ilmselt ei tee midagi halba probiootikumide kasutamine.

Mõned patsiendid on tundlikud histamiinirikaste või histamiini vabastavate toitude suhtes, mis tekitavad puhitust, spastilisi valusid, kõhulahtisust ja kõrvetisi. Sellisel puhul võib proovida histamiini vabastavate ja histamiini sisaldavate toitude piiramist menüüs (suunised on jagatud näiteks siin: <https://www.allergialiit.ee/wp-content/uploads/2016/02/Toit-ja-allergia.pdf> lk 31).

Väga rangete dieetide pidamine pika aja vältel ei ole õigustatud.

FODMAP-dieet

FODMAP on lühend, mille taga peituvad fermenteeritavad oligosahhariidid, disahhariidid, monosahhariidid ja polüoolid. FODMAP-id on toitudes leiduvad süsivesikud, kuid kõik süsivesikud ei ole FODMAP-id.

Inimorganism ei suuda FODMAP-e hästi seedida, need ei imendu soolest hästi ja nad on osmootsed, see tähendab, et tõmbavad soolestikku vett. Liigeses koguses söödud ja halvasti seeditud või seedimata FODMAP-e lagundavad eeskätt kääritamise teel soolebakterid, tagajärjeks on gaaside teke ja bakterite liigne vohamine. See omakorda toob kaasa sooleseina läbilaskvuse tõusu ja kaebused.

Ranget madala FODMAP-ide sisaldusega dieeti soovitatakse rakendada esialgu vaid 4-8 nädala pikkuse perioodi vältel. Seejärel peaks hindama, kas dieedist on kasu olnud – kuue nädalaga saab kaebustele leevendust 75% dieeti järginutest. Lõplikuks eesmärgiks on toitumispirangute järkjärguline lõdvendamine nii, et kasulikud FODMAP-id saaks uuesti menüüsse lisatud, samal ajal sümptomeid mitte halvendades.

Paralleelselt tuleks järgida üldiseid tervisliku toitumise nõuandeid, näiteks rahulikus tempos söömine ja korralik närimine, vähemalt 1,5 liitri vedeliku tarvitamine päevas ja toitude etikettide hoolikas lugemine.

4-8 nädala möödumisel võib hakata „keelatud“ toitusid uuesti menüüsse lülitama. Seda tehakse ühe toiduaine kaupa, alustades nendest toitudest, mis patsiendile endale kõige vähem ärritavad tunduvad.

Peamised FODMAP-id, mida peaks meeles pidama ja pakenditelt otsima:

- fruktoos ehk puuviljasuhkur (puuviljad, mesi),
- laktoos ehk piimasuhkur (piimatooted),
- fruktaanid (nisu, küüslauk, sibul, inuliin),
- galaktaanid (kaunviljad),
- polüoolid (luuviljalistes nagu aprikoos, avokaado, kirsid, nektariin, ploom, virsik; aga ka magustajad nagu isomalt, mannitool, sorbitool, ksülitool),
- kiudaineterikkad toidud (täisteratooted, kaunviljad, puu- ja köögiviljad).

Vältima peaks valmistoite ja poolfabrikaate. Puuviljade osas võiks piirduda ühe portsjoniga päevas. Ka kuivatatud puuviljade puhul võiks piirduda väikeste kogustega. Piiranguteta võib kasutada gluteenivabu tooteid. Dieedi eesmärgiks ei ole vältida gluteeni, vaid nisus, rukkis ja odras leiduvaid fruktaane.

Loetelu toitudest, mis FODMAP dieedi korral kasutamiseks ei sobi ja sobivad

EI SOBI	SOBIVAD
<p><u>Köögiviljad: EI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● küüslauk (võimalusel välistada täielikult) ● sibul (võimalusel välistada täielikult) ● artišok ● kähär peakapsas e savoia kapsas ● lillkapsas ● porrulauk ● punane peet ● punane sibul ● seened ● spargel ● valged oad 	<p><u>Köögiviljad: JAH</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● baklažaan ● bambusevõrsed ● bataat e maguskartul (½ tassi) ● brokoli (mitte suures koguses) ● brüsseli kapsas (mitte suures koguses) ● fenkol e apteegitill ● hiina kapsas ● hiina lehtnaeris e paksoi (<i>bok choi</i>) ● ingver ● kaalikas ● kapsas (max 1 tassitais) ● kartul ● kurk ja hapukurk ● kõrvits ● lehtkapsas (<i>kale</i>) ● lehtpeet ● lehtsalat ● lutsern ● mais (kõik ei talu; mitte üle ½ tölviiku) ● murulauk ● muskaatkõrvits (¼ tassitait) ● oliivid ● naeris ● pastinaak ● porgand ● punane paprika ● redis ● roheline paprika ● roheline sibul (sibulapealsete mõttes) ● seller (mitte üle 5 cm vars) ● spinat ● suvikõrvitsad igat sorti ● tomat (välja arvatud kirsstomat) ● tšilli (kõik ei talu) ● vetikad (<i>nori</i>)
<p><u>Kaunviljad: EI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● herved ● punased oad ● põldoad ● silmoad (<i>black eyed peas</i>) ● sojaoad 	<p><u>Kaunviljad: JAH</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● kikerherved (½ tassitait) ● läätsed (väheses koguses) ● oaidud ● türgi oad

<ul style="list-style-type: none"> ● suhkruherned 	
<p><u>Puuviljad ja marjad: EI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● aprikoos ● arbuus ● avokaado ● dattel ● granaatõun ● hurmaa ● kirsid ● litši ● mango ● nektariin ● pirn ● ploomid ja kuivatatud ploomid ● põldmurakad ● rosinad ● sõstrad ● viigimarjad ● virsik ● õun ● puuviljad õuna- või pirnimahlas 	<p><u>Puuviljad ja marjad: JAH</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● ananass ● banaan ● draakonivili e metskaktuse vili ● jõhvikad ● kiivi ● kookospähkel (piim, viljaliha) ● maasikad ● melonid igat sorti ● mustikad ● papaia ● passionipuu vili e granadill ● rabarber ● tsitruselised: apelsin, greip, kumkvaat, laim, mandariin, mesimelon, sidrun ● vaarikad ● viinamarjad
<p><u>Teraviljad, pasta, küpsetised, pähklid: EI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● kuskus ● müsli ● nisu ja nisu sisaldavad tooted: <ul style="list-style-type: none"> ○ koogid ja tordid ○ kuivikud ○ küpsised ○ nisuhelbed ○ manna ○ muffinid ○ munanuudlid ○ makaronid, spagetid jm ○ sai ja saiakesed ● oder ● pistaatsiapähklid ● rukis ● täisterahelbed 	<p><u>Teraviljad, pasta, küpsetised, pähklid: JAH</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● ilma nisuta või gluteenivabad küpsetised ● ilma nisuta või gluteenivaba pasta ● bulgur (¼ tassitäit) ● hirss ● kaer ● mais ja maisijahu ● maisihelbed (½ tassitäit) ● näkileivad ● popkorn ● riis, sh pruun riis ja täisterariis ● spelta ● tangud ● tatar ● kinoa ● kreeka pähklid (mitte üle 10) ● kõrvitsaseemned (mitte üle 2 teelusika) ● maapähklid ja maapähklivõi ● makadaamiapähklid (mitte üle 10) ● mandlid (mitte üle 15) ● parapähklid ● pekaanipähklid (mitte üle 15) ● piiniaseemned (mitte üle 15) ● päevalilleseemned (mitte üle 2 tl)

	<ul style="list-style-type: none"> • sarapuupähklid (mitte üle 15) • seesamiseemned (mitte üle 2 tl)
<p><u>Liha: EI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • vorstid, töödeldud lihatooted • prosciutto 	<p><u>Liha: JAH</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • kalkuniliha • kanaliha • lambaliha • sealih • veiseliha • kala, ka kalakonservid õlis või soolvees • mereannid <ul style="list-style-type: none"> ○ austrid ○ karbid ○ krevetid ○ vähid • muna
<p><u>Maiustused, magustajad ja maitseained: EI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • fruktoos • inuliin • isomalt • kõrge fruktoosisaldusega maisisiirup • mesi • piimašokolaad • suhruvabad magustajad, mis sisaldavad polüoole: <ul style="list-style-type: none"> ○ erütritool ○ laktitool ○ maltitool ○ mannitool ○ sorbitool • ksülitool 	<p><u>Maiustused, magustajad ja maitseained: JAH</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • aspartaam • atsesulfaam K • glükoos • marmelaad • moosid, džemmid puuviljadest ja marjadest, mis on ülalpool loetletud • sahhariin • sukraloos • sukroos e tavaline suhkur • tume šokolaad • vahtrasiirup • barbeque kaste • kalakaste • ketšup • magushapu kaste • majonees (kui koostises pole küüslauku ega sibulat) • oliiviõli • pesto (mitte üle 1 teelusika) • sojakaste • tomatikaste • äädikas ja palsamiädikas • Worcestershire kaste
<p><u>Piimatooted: EI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • hapukoor • hapupiim • jogurt, sh kreeka jogurt 	<p><u>Piimatooted: JAH</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • itaalia jäätis (<i>gelato</i>) • juustud <ul style="list-style-type: none"> ○ Brie

<ul style="list-style-type: none"> ● jäätis ● keefir ● kodujuust ● kohupiim ja ricotta kohupiim ● kondenspiim ● koor ● pett ● piim (lehma-, kitse-, lambapiim) ● piimapulber ● toorjuust <p><u>Prebiootikumid</u> (kasutatakse jogurtites)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● FOS e fruktooligosahhariidid ● Inuliin ● oligofruktoos 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Camembert ○ Cheddar ○ fetajuust ○ mozzarella ○ parmesani juust ○ šveitsi juust <ul style="list-style-type: none"> ● laktoosivaba jogurt ● laktoosivaba piim ● mandlipiim ● margariin ● riisipiim ● sojavalg (väldi sojaube) ● šerbett ● tofu ● vahukoor ● või
<p><u>Joogid: EI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● limonaadid, mis sisaldavad kõrge fruktoosisisaldusega maisiirupit ● mahlad õuntest, pirnidest, mangost ● puuviljamahl suures koguses ● rumm ● spordijoogid ● teed <ul style="list-style-type: none"> ○ kummelitee ○ oolong <p style="text-align: right;">tee</p> <ul style="list-style-type: none"> ● tee ja mahlad, kus on sees õun ● kangestatud veinid (portvein, šerri) 	<p><u>Joogid: JAH</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● alkohol ärritab seedetrakti ja on soovituslik vältida või tarvitada vaid piiratud kogustes: <ul style="list-style-type: none"> ○ džinn ○ veini mitte üle 1 pokaali ○ viin ○ viski ○ õlut mitte üle 1 pudeli ● apelsinimahl (mitte üle 100 ml) ● kohv ja espresso ● limonaad jm karastusjoogid (väikestes kogustes) ● mahlad ülal loetletud puuviljadest-marjadest ● teed <ul style="list-style-type: none"> ○ lahja chai ○ lahja must tee ○ piparmünditee ○ puuvilja ja taimetee (lahjad) ○ roheline tee ○ valge tee ● vesi

<u>Maitseained ja toidu valmistamiseks: EI</u>	<u>Maitseained ja toidu valmistamiseks: JAH</u>
<ul style="list-style-type: none"> ● hummus ● küüslaugusool, küüslaugupulber ● puljongikuubikud ● võilillelehed ja -juured 	<ul style="list-style-type: none"> ● kakaopulber ● koor (½ tassitäit) ● küpsetuspulber ● searasv või pekk ● sooda ● sool ● želatiin ● taimeõli <p>Maitseained: aniis, basiilik, estragon, kaneel, koriander, köömned, majoraan, murulauk, münt, oregano e pune, paprika, petersell, rosmariin, sidrunhein, tähtaniis, tüümian, vürtside segud</p> <p>Maitsetugevdaja naatriumglutamaadi kohta ei ole uuringuid tehtud, kuid oletatakse, et see on madala FODMAP-ide sisaldusega</p>

Ideed FODMAP-toitude valmistamiseks

- Omlett spinati, paprika, juustu ja kanaga
- Kaerahelbepuder banaanide, mandlite ja pruuni suhkruga
- Puuviljasmuuti laktoosivaba vaniljejogurti ja maasikatega
- Kana ja riis tomati, spinati ja pestoga
- Kanasalat lehtsalati, kurgi, paprika, tomati ja palsamiäädikaga
- Wrap gluteenivaba tortilla, kalkuniliha, lehtsalati, tomati, majoneesi ja sinepiga
- Gluteenivaba võileib juustu ja singiga
- Ühepajatoit loomalihaga
- Püreesupp porgandi, pastinaagi ja ingveriga
- Täidetud paprika riisi, kana ja mündiga
- Lihtne salat tomati, basiiliku ja mozzarella juustuga
- Ahjus küpsetatud forell juustu, laimi ja valge pipraga
- Kaerahelbeküpsised
- Kissellid (jõhvika, marja, puuvilja)
- Beseekoogid või beseeküpsised
- “Kirju koer” tumeda šokolaadiga

Ideed FODMAP-toitude valmistamiseks taimetoitlastele

- Omlett spinati, paprika, taimse juustu ja tofuga
- Suvikõrvits tofuga
- Mandli- või kookospiimaga valmistatud kaerahelbepuder banaanide, mandlite ja pruuni suhkruga
- Puuviljasmuuti kookospiima ja maasikatega
- Tempeh ja riis tomati, spinati ja pestoga
- Tofusalat lehtsalati, kurgi, paprika, tomati ja palsamiädikaga
- Wrap gluteenivaba tortilla, tofu, kikerherneste, lehtsalati, tomati ja sinepiga
- Riisigaletid maapähklivõi (vm seemne-/pähklivõi) ja banaaniga
- Püreesupp porgandi, pastinaagi ja ingveriga
- Supp kookospiima, punaste läätsede ja tomatiga
- Täidetud paprika riisi, tofu või hakksoja ja mündiga
- Lihtne salat tomati, basiiliku ja taimse fetaga
- Wokiroog paprika, suvikõrvitsa, porgandi, brokoli, riisinuudlite ja tofuga
- Ahjuköögiviljad sojakotlettidega
- Sushi tofu ja kurgiga
- “Kirju koer” tumeda šokolaadiga
- Kaerahelbeküpsised - muna asemel banaan, või asemel maapähklivõi
- Kaerahelbejahust banaanileib

11. Soovitused koduseks taastusraviks

Pika covidi puhul esinevate hingamisteede probleemide korral võib palju abi olla hingamisharjutustest ja taastusravist. Siin peatükis on antud soovitused hingelduse kontrolli all hoidmiseks, lõdvestumiseks, röga väljutamiseks ja hingamislihaste treeninguks.

Kellel ei ole hingamisraskusi ega õhupuudustunnet, vaid soovivad asuda treeningute juurde, soovitage tutvuda treeningutele naasmise juhendiga siin: https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/Juhendid/COVID-19/lisa_1_covid-19_jargselt_fuusilise_aktiivsuse_taastamise_juhis_27.05.21.pdf

Õhupuudus on COVID-19 põdemise ajal ja vahetult selle järel sageli esinev sümptom, mida esineb eriti palju haiglaravi vajanud patsientidel. Õhupuuduse leevendamisel võivad olla tõhusad erinevad hingamisharjutused, mida hea efekti saavutamiseks tuleb korrata igapäevaselt.

Hingamistehnika hingelduse kontrolli all hoidmiseks

Diafragma ehk vahelihase abil hingamine

Diafragma on peamine hingamislihas ja selle teadlikum kasutamine aitab hingeldust kontrolli all hoida

- Leia harjutuse sooritamiseks mugav asend, heida pikali või istu toolil; lõdvesta õlavööde; aseta üks käsi rinnale ja teine kõhule; hinga aeglaselt nina kaudu sisse, tunned, kuidas kõht hakkab käe all liikuma ja kerkima; hinga torutatud huulte kaudu välja, kõht hakkab käe all kokku tõmbuma (Pilt 1)

NB! Harjuta seda tehnikat nii kaua, kuni see saab harjumuseks!



Pilt 1. Diafragma ehk vahelihase abil hingamine

Torutatud huultega hingamine

Torutatud huultega hingamine aitab hingamisteed hoida avatuna. Harjutus aitab aeglustada hingamist ja lõõgastuda.

- Hinga rahulikult nina kaudu sisse; toruta huuled justkui tahaks hakata vilistama; hinga huultega suu kaudu välja; ära pinguta ega kasuta jõudu; väljahingamisel on oluline pikkus, kasuta näiteks numbrite loetlemist: sisse hingates loetle kaheni, välja hingates neljani (Pilt 2)



Pilt 2. Torutatud huultega hingamine

Hingamispeetusega hingamine

*See harjutus aitab parandada hapniku ja süsihappegaasi vahetust kopsudes. Parema tulemuse saamiseks kasutatakse torutatud huultega hingamist. **NB! Kui õhupuudus on tugev, siis seda harjutust sooritada ei tohi!***

- Hinga läbi nina sisse kuni tunned, et kopsud on õhuga täidetud; hoia 3-5 sekundit hinge kinni; hinga rahulikult läbi torutatud huulte pikalt välja.

Hingamistehnika lõdvestumiseks

Aeglane hingamine

Õhupuuduse all kannatav patsient võib hakata hüperventileerima (kiirelt ja pindmiselt hingama), mis omakorda tekitab ärevust ega soodusta hingamise normaliseerumist.

- Võta hetk ja leia endale mugav asend; hinga suu kaudu sisse ja välja; hinga nii kiiresti kui vaja; seejärel püüa hakata väljahingamist aeglustama, ära kasuta jõudu, võta eesmärgiks hingata 12-14 korda minutis, kasuta torutatud huultega hingamist; hakka läbi nina sisse hingama; kui oled hingamise kontrolli alla saanud, alusta diafragma abil hingamist.

NB! Korda tegevust nii kaua kuni tunned, et hingamine on jälle rahulikum ega tekita ebamugavust.

Asendiravi

Õigeid kehaasendeid kasutades saab samuti õhupuudust vähendada. Kaela, õlavöötme ja käte lõdvestamine laseb teistel lihastel puhata ja aitab vähendada survet vahelihasele. Harjutuse

sooritamiseks kasutatakse torutatud huultega hingamist ja keskendutakse ülakeha/käte lõdvestamisele.

- Istu ettekallutatud asendis ja toeta küünarnukid reitele; jälgi, et selja alaosa oleks sirge (Pilt 3);
- Istu ja toeta küünarvarred lauale, pea või käte alla võid asetada padja (Pilt 4);
- Seistes toeta selg vastu seinat ja aseta jalad seinast 30 cm kaugusele;
- Toeta sirged käed või küünarnukid mööblile, tänaval kasvõi aiapostile.



Pilt 3. Lõdvestumist soodustav kehaasend



Pilt 4. Lõdvestumist soodustav kehaasend

Röga väljutamise tehnikad

Köha aitab hingamisteedesse kogunenud röga eemaldada. Vanematel inimestel ja eriti intensiivravi vajanutel patsientidel võib olla raskusi röga väljutamisega hingamisteedest. Valulik

kõhimine võib alateadlikult põhjustada kõharefleksi alla surumist (NB! ettevaatlik peab olema ka kõha pärssivate ravimite ja siirupite liigtarbimisega). Tekib suletud ring, sest kõha pärssides ei saa röga eemaldada ja hingamine on raskendatud.

Kontrollitud kõhimistehnika

- Istu mugavalt, toeta jalad maha; kasuta diafragma hingamistehnikat (vt eespool); hoia 3 sekundit hingamist kinni; kõhata mõned korrad pooleldi avatud suuga, kasuta salvrätikuid; kõhatused panevad röga hingamisteedes liikuma; sülitada röga salvrätikusse ja kontrolli röga värvust. Kui esimesel korral kohe röga ei välju, proovi mõne hetke pärast uuest.
NB! Kui röga on värvuselt kollane, roheline või punane, räägi sellest ka oma arstile või õele. Salvrätik viska prügikasti.

Jõuline väljahingamine

- Istu mugavalt, langeta pea kergelt ettepoole, jalad maha toetatud; hinga sügavalt sisse, kasuta diafragma hingamistehnikat (vt eespool); nüüd hinga sügavalt läbi avatud suu välja, nagu sooviks peeglile udulaiku teha: seda nimetatakse ka huffimiseks. Üks näide harjutusest: huff-huff-huff-köh-köh-köh ja nii 3x. Tehnika aitab väljutada röga minimaalse kehalise pingutusega.

Põrisemine

- Häälta häälkuid, nt R täht.

PEP-pudeli kasutamine

Positiivse väljahingamisrõhu (PEP) tehnika parandab organismi hapnikuga varustatust ja kopsude ventilatsiooni ning aitab väljutada röga. Kõige lihtsam viis on kasutada PEP-voolikut, kuid kasutatakse ka toru ja maski.

Esmalt on vaja 1-1,5 L plastikpudelit, mille sisse vala 10 cm vett. Lisaks vajad 10 mm diameetriga 40-50 cm pikkust plastvoolikut (enamasti saad esmase vooliku oma füsioterapeudilt).

- Istu, hoia pudelit käes või aseta see enda ette lauale; hinga rahulikult nina kaudu sisse, aseta vooliku suule ja puhu 3–4 sekundi jooksul kopsud õhust tühjaks nii, et vesi pudelis mullitab (Pilt 5). Korda harjutust 10 korda, vähemalt 3–5 korda päevas või vastavalt füsioterapeudi soovitudele. Pudelit ja voolikut loputa iga päev!
NB! Kasuta koos hingamiskontrolliga, väldi liiga järsku ja sügavat hingamist Samas ei tohi hingamine olla ka liiga lühike ega nõrk.



Pilt 5. PEP-pudeli kasutamine

Abivahendid Flutter, Shaker

Hingates abivahendisse vastu liikuvat kuuli, tekib vibratsioon, mis kandub edasi kopsudesse ning aitab avada sügavamad hingamisteed. Vibratsiooni ehk väljahingamistakistuse abil pääseb sekreet hingamisteedes liikuma ning seda on kergem välja köhida.

Istu mugavalt, selg sirge; võta abivahend kätte ja aseta huulik horisontaalselt suule; jälgi, et huulik oleks hammaste vahel ja suru huuled ümber selle; hinga aeglaselt ja läbi nina sügavalt sisse; hoiu hinge kinni 1-2 sekundit; hinga aeglaselt, sügavalt ja nii pikalt kui suudad läbi suu välja abivahendisse; välja hingates pinguta ka põselihaseid; korda sisse- ja väljahingamist 10-15 korda (Pilt 6 ja 7).

NB! Aseta käsi rindkerele ja tunnetu vibratsiooni. Vibratsiooni tugevus sõltub abivahendi asetusest, seega leia endale sobivaim asend! Ära üle pinguta, sest nii väsitad ennast veelgi rohkem ja võib tekkida pearinglus.



Pilt 6. Abivahend Shaker

Hingamislihaste treening

Sissehingamislihaste treeningu läbiviimiseks kasutatakse peamiselt vastupanuga, st positiivse õhutakistusega manuaalseid või mehaanilisi abivahendeid. Hingamislihaste treening koosneb nii sisse- kui väljahingamislihaste tugevdamisest. Enim kasutatakse sissehingamislihaste treeningut. Sissehingamislihaste treening aitab kopsudel hapnikuga täituda, säilitamaks hingamisjõudu ja -vastupidavust. Süvalihaste treenimiseks ja hingamismahu suurendamiseks kasutatakse erinevaid abivahendeid (nt PowerBreath, tresholdPEP, RespiFlo, Triflo, Coach II, Mediflo, PEP toru ja mask).

Hingamislihaste treeningu abivahend RESPIFLO, TRIFLO

1. Madala voolumahu saavutamiseks hinga aeglaselt ja pikalt läbi torutatud huulte välja, seejärel pane huuled tihedalt ümber huuliku. Hinga sisse nii sügavalt, et tõuseks üles ainult esimene kuulike. Teised kuulid on sellel ajal paigal. Sissehingamine olgu võimalikult pikk - kuulikest peaks üleval hoidma vähemalt 3 sekundit. Hinga pikalt ja rahulikult läbi torutatud huulte välja.
2. Suure voolumahu saavutamiseks hinga sisse nii sügavalt, et tõusevad üles esimene ja teine kuulike, samal ajal peab kolmas kuulike olema paigal. Eemalda huulik suust, hinga pikalt ja rahulikult läbi torutatud huulte välja.
3. Maksimaalse voolumahu saavutamiseks aseta huulik taas suule ja hinga sisse nii, et tõuseksid üles kõik kuulikesed ja hinga rahulikult läbi torutatud huulte välja.

NB! Aparaat tuleb hoida püstises asendis! Jälgi hingamist, s.t ära hakka abivahendisse lõõtsutama, see väsitab ega ole efektiivne.



Pilt 7. Hingamislihaste treening (Triflo)