

25.01.2021, 19:51

## **ONLINE-INTERVJUU | Perearst Marje Oona: vaksineerimisest keeldumine ja karjaimmuunsuse ootamine on kui Vene rulett (232)**

Toimetas: Karoliina Vasli

**Delfi lugejate küsimustele vastab perearst Marje Oona, kes muu hulgas selgitab, kuidas koroonavaktsiin ikkagi organismile mõjub. "Vaksineerimine on palju ohutum, kui haiguse läbipõdemine," toonitab ta.**

**Kui 64-aastane inimene on südamehaige, suhkrutõvega, vererõhu probleemidega. Kas vaksineerimine Pfizeri vaktsiiniga on talle ohtlik? Kas kõikide inimeste diagnoosid vaadatakse ikka läbi enne vaksineerimise juurde asumist?**

Me teame praeguseks nii COVID-19 haiguse kui ka COVID-19 vastaste vaktsiinide kohta juba päris palju. Maailmas on registreeritud ligikaudu 100 miljonit COVID-19 haigusjuhtu ja vaksineerimisi on läbi viidud rohkem kui 30 miljonil inimesel. Seetõttu teame, et krooniliste haigustega inimesele on ohtlik just COVID-19 põdemine, mitte vaksineerimine. Kroonilise südamehaigusega ja suhkrutõvega inimestel ei ole COVID-19 vaksineerimise järgselt rohkem kõrvaltoimeid kui ilma krooniliste haigusteta inimestel. Tegelikult on noortel inimestel süstijärgseid kõrvaltoimeid (palavikku, väsimust, lihasevalu, peavalu) isegi sagedamini kui üle 55-aastastel krooniliste haigustega inimestel. Mõne ööpäeva jooksul pärast vaksineerimist võib süstijärgseid kõrvaltoimeid esineda siiski igas vanuses. COVID-19 vaksineerimine kroonilisi haigusi ei ägesta.

**Kas autoimmuunhaigusega inimeste vaksineerimine on näidustatud?**

Autoimmuunhaigus ei ole COVID-19 vaksineerimise vastunäidustus. Kui ei ole just mõnda muud vastunäidustust, siis autoimmuunhaiguse korral võib COVID-19 vaktsiiniga vaksineerida.

**Kas AstraZeneca vaktsiin on tervisemuredega vanuritele ohutum kui Pfizeri vaktsiin, sest toimib teistmoodi?**

Pfizer/BioNTech vaktsiin ei ole osutunud eakatele ohtlikuks. Mitte üheski riigis maailmas (sh Norras) ei ole COVID-19 vastane vaksineerimine eakatele vastunäidustatud, vaid vastupidi, see vaktsiin on eakatele eelisjärjekorras soovitatud, sest neil on kõige suurem risk COVID-19 haigust raskelt põdeda või selle tagajärjel koguni surra. Olgu siinkohal toodud näiteks USA, Ühendkuningriigi ja Norra soovitused. Siiski, kui eakas on väga põdur ja oma elu lõpufaasis, tuleb kaaluda, kas tema jõuab saada vaksineerimisest kasu või enam mitte.

AstraZeneca vaktsiin ei erinegi oma toimemehhanismi poolest just palju Pfizer/BioNTechi või Moderna vaktsiinist. Nimelt on kõigi nende vaktsiinide toimeaineks nukleiinhapetest koosnev "juhised" väikese koguse viiruse ogavalgu tootmiseks. AstraZeneca vaktsiini puhul on see pakendatud inimesele ohutu ja mittepaljuneva viiruse sisse, BioNTech/Pfizeri või Moderna vaktsiinide puhul väikese rasvatilga sisse. Vaktsiini toimeaine alusel toodetud viiruse ogavalgu abil õpib immuunsüsteem viiruse peamise

sissepääsumehhanismi selgeks ja oskab päris haigustekitajaga kokkupuutumisel seda tõrjuda. Kõigi nende vaktsiinide toimeained lagunevad organismis üsna ruttu pärast manustamist.

**On palju neid, kes arvavad — parem ootan ära, kui suurem osa ühiskonnas vaktsineeritud/läbi põdenud. “Ehk on selleks ajaks ka ohutum vaktsiin tehtud ja osatakse ravida.” Mida perearstina neile inimestele ütleks, kas ja mis riskid on nõnda ootamisel?**

Kogu selle ootamise aja jooksul on inimesel risk haigestuda. See ootamine on nagu Vene rulett, sest ei ole võimalik täpselt ette ennustada, kes põeb kergelt ja kes põeb raskelt, vajades haiglaravi või koguni intensiivravi. Paljud ei ole veel teadvustanud, et isegi suhteliselt kerge haiguse põdemise tagajärjel võib kujuneda nn pikk COVID, mille puhul vaevused nagu väsimus, mälu halvenemine, meeleoluhäired, rindkerevalud, üldine jõuetus jt jäävad püsima kuudeks või veelgi pikemaks ajaks.

Isegi selline pealtnäha väike asi nagu maitsetundlikkuse muutumine võib elu oluliselt häirida. Kui me ei vaktsineeriks, saaks see ootamise aeg olema väga pikk, sest suurem osa inimestest ei ole seni veel nakatunud ja neil puudub immuunsus COVID-19 põhjustava viiruse suhtes. Vaktsiinide kohta oli juba enne nende laialdast kasutuselevõttu tänu suuremahulistele kliinilistele uuringutele teada, et vaktsineerimine on palju ohutum, kui haiguse läbipõdemine. Praeguseks on maailmas vaktsineeritud juba miljoneid inimesi ja kõrvaltoimete osas midagi ebatavalist võrreldes kliiniliste uuringute tulemustega selgunud ei ole.

**Mis peaks üldse olema ühiskonnas umbkaudu protsent (elanikkonnast vaktsineeritud inimesi), et saaks öelda — see tase on juba ohutu, nakatumisoht väga väike?**

Praeguste hinnangute alusel peaks olema vaktsineeritud ligikaudu 70% inimestest.

**Millal võiks alata nooremate krooniliste haiguste tõttu riskirühma kuuluvate inimeste vaktsineerimine?**

See algab 2021. aasta esimese kvartali jooksul või teise kvartali alguses. Täpne aeg sõltub sellest, kas ja millal saab veel vaktsiine Euroopa Liidus kasutusloa.

**Kas esmalt vaktsineeritakse suuremas riskipiirkonnas elavaid inimesi või saavad kõik maakonnad üheaegselt perearsti juures vaktsineerima minna?**

Võimalik, et kõige suuremate nakatumisnäitajatega maakondades alustatakse perearstikeskustes riskipatsientide vaktsineerimisega varem, kuid see selgub jooksvalt.

**Mis on praeguseks teadaolevalt enimlevinud kõrvalmõjud koroonavaktsiini puhul?**

Enamlevinud kõrvalmõjudeks on süstikoha valu, üldine väsimustunne, peavalu, lihasevalu, palavik, mis võivad olla kõige rohkem väljendunud vaktsineerimisele järgneval päeval. Need kõrvaltoimed taanduvad mõne päeva jooksul. Silmas tasub pidada seda, et vaktsineerimisjärgseid kõrvaltoimeid on 2. vaktsiinidoosi järgselt oluliselt sagedamini kui 1. vaktsiinidoosi järgselt.

Kõrvaltoimete leevendamiseks võib võtta paratsetamooli või ibuprofeeni ja võimalusel planeerida vaktsineerimisjärgne päev sellisena, et see ei oleks väga pingeline.

### **Kas ja millal peale vaksineerimist võib minna verd andma (doonorina)?**

Pfizer/BioNTechi või Moderna vaktsiini järgselt vereloovutusele piiranguid ei ole. AstraZeneca vaktsiini järgselt on soovitatud vereloovutusega kaks nädalat oodata.

**Olen 77-aastane ja elan Tallinnas. Ootan väga vaktsiini, sest olen igal aastal ennast gripi vastu vaksineerinud. Ei ole allergiline ja grippi ka ei ole põdenud. Tahaks juba rohkem omale vabadust, sest istun praegu suurema aja kodus. Umbes, millal mul on oodata esimest süsti, siis teist ja siis veel teatud aja oodata immuunsuse saabumist? Kas ma pean ennast perearstile meelde tuletama?**

Kuulute oma vanuse tõttu riskirühma — sõltuvalt kaasuvatest haigustest kas 2. või 3. prioriteetsusrühma (olgu siinkohal öeldud, et 1. prioriteetsusrühma moodustavad 80-aastased ja vanemad isikud). Kui alustatakse teie prioriteetsusrühma vaksineerimist, võetakse perearstikeskusest teiega ühendust. Lisaks teavitatakse üldsust ajakirjanduse vahendusel ning e-posti kasutajad saavad teavituse ka eesti.ee kaudu.

Kui kõik sujub vähegi plaanide kohaselt, siis saate vaksineeritud selle aasta 1. kvartali jooksul. Teatud immuunsus kujuneb juba pärast 1. vaktsiinidoosi. Täieliku kaitse tekkimiseks võib kuluda kuni 7 päeva pärast teise vaktsiinidoosi saamist. Kahe vaktsiinidoosi vahe on kas 21 või 28 päeva, sõltuvalt vaktsiinist.

**Minu 89-aastane isa on voodihaige ja meil pole võimalust teda kuhugi vaksineerimispunkti tassida. Kuidas on korraldatud ohugrupis liikumisvõimetute või liikumisraskustega inimeste vaksineerimine?**

Praegu kasutusel olevad vaktsiinid on väga nõudlikud säilitamise ja transportimise tingimuste suhtes ja neid ei saa koduvisiidil manustada. Vaksineerimiseks tuleb pöörduda perearstikeskusesse, transpordi osas saab aidata kohalik omavalitsus. Voodihaige inimese puhul võib kaaluda selle inimese kõige lähema hooldaja vaksineerimist, seda saab siis täpsemalt arutada koos perearstiga.

**Olen 64-aastane ja kaasnevate haiguste tõttu kuulun riskirühma. Nõukogude ajal 70-ndatel tehti koolis nn kopsuproovi käe peale, mõne tunni pärast oli mul kõrge palavik, käsi üleni paistes ja punane; oli õudne sügelemine. Ka teise käega, kuhu proovi ei tehtud, juhtus sama. Hilisõhtuks oli seis nii hull, et oli tarvis kiirabi. Erinevate ravimitega on ka nüüd raskeid allergiaid olnud, eriti antibiootikumidega. Ise leian, et kuna keegi ei suuda ette ennustada, kuidas seekord minu organism reageerib, kas on siis mõtet vaksineerida või mitte?**

Seda, kas ja kuidas vaksineerida, saab arutada koos oma perearstiga. Väga suure allergiariskiga inimesi (kui on esinenud raskeid allergilisi reaktsioone süstitavatele ravimitele) on soovitatav vaksineerida haigla juures. Kopsuproovi järgselt tekkinud reaktsioon oli tõenäoliselt hoopis selle tunnuseks, et teie organism oli kokku puutunud tuberkuloositekitajaga, sellest ka äge reaktsioon tuberkuliinile ehk ainele, mida käsivarre nahka süstiti. Teatud juhtudel oli sellise reaktsiooni korral vajalik ka tuberkuloosivastane ravi.

**Kuidas on vaksineerimise protsess korraldatud ja kui palju on ühele patsiendile aega planeeritud?**

Terviseameti kommentaar: "Vaksineerimiskohas vaksineerija selgitab vaksineerimise vajalikkust, teavitab immuniseerimisega kaasnevatest võivatest kõrvaltoimetest ja mida nende tekkimisel ette võtta ning aitab leida inimesel tekkinud muudele küsimustele vastused. Lisaks räägitakse vaksineeritava vajadusest anda arstile teada kõigist immuniseerimise järgselt tekkivatest võimalikest kõrvaltoimetest."

**Kas perearstil on kõigeks selleks aega ja mis saab vaktsiinist, kui patsient kõige selle peale ikkagi keeldub?**

Iga perearstikeskus koostab oma töögraafikud ise, ei ole üldkehtivat vaktsineerimiseks ette nähtud ajavahemikku. Küsimustele vastamiseks ja nõustamiseks leitakse ikka aega. Lisaks on kõikide vaktsineeritavate jaoks olemas vaktsiini infolehed (nii eesti kui ka vene keeles). Kui vaktsineerima tulnud inimene ikkagi ei soovi vaktsiini, siis võimaldatakse selle doosi kasutamist mõnele teisele inimesele.

**Meedias räägiti, et ülekaalulised kuuluvad ka riskirühma. Kas ja kuidas seda arvestatakse, et ülekaaluline kuulub riskirühma (kehamassiindeks vms)?**

Kehamassiindeksi alusel kuuluvad riskirühma need inimesed, kellel see indeks on 40 või rohkem. Ülekaaluline inimene võib aga kuuluda riskirühma hoopis muude haiguste tõttu ja siis ei ole kehamassiindeksi arvuline väärtus enam oluline.

**Kas teie arvates võib lugeda ohutuks vaktsiini, mille ohutuse uuringud on jäänud alla 1 aasta?**

Vaktsiinide kõrvaltoimed avalduvad ajaliselt ruttu, süstjärgsed kõrvaltoimed avalduvad üldiselt 1-2 ööpäeva jooksul ja püsivad paar ööpäeva. Teatud nõrgestatud elusvaktsiinide korral võivad süstijärgsed kõrvaltoimed avalduda kuni kahe nädala jooksul vaktsineerimisest, COVID-19 vaktsiinid aga ei ole elusvaktsiinid. Mõne vaktsiini teatud harvaesinevad kõrvaltoimed võivad avalduda mõne kuu jooksul. Ei ole ühtegi vaktsiini kõrvaltoimet, mis avalduks rohkem kui aasta möödumisel vaktsineerimisest. Juhul kui vaktsiini kõrvaltoime on väga harv ja vaktsineeritavaid ei ole väga palju, võib kõrvaltoime väljaselgitamine nõuda pikema aja jooksul andmete kogumist, et selgitada, et tegemist on põhjusliku seosega, mitte juhusliku kokkulangevusega. COVID-19 vaktsiini kohta on praeguseks olemas juba väga palju andmeid, seetõttu saame väita, et vaktsiinist saadav kasu on suurem kui võimalikud riskid ja vaktsiin on palju ohutum kui haigus.

**Milline on perearstide vaktsineerimisvõimekus, kuidas suudetakse korralise töö ja ravi kõrval sellist suurt hulka riskirühmasid vaktsineerida? Kes vastutab selle eest, et riskirühmad ka reaalselt teavitatud ja vaktsineeritud saavad, kas haigekassa, perearstid?**

Haiguste ennetamine vaktsineerimise teel on perearsti töövaldkond. Oma nimistu riskirühma patsientide vaktsineerimise korraldamise eest vastutab perearst Vaktsineerimise üldise korralduse eest Eestis vastutab sotsiaalministeerium. Perearstide vaktsineerimisvõimekus on hetkel suurem kui kasutada olevate vaktsiinidooside arv. Lähikuude eeldatav töömaht on perearstikeskustele üldiselt jõukohane, vajadusel pakutakse täiendavat nõu ja abi. Plaanis on võimaldada aprilli lõpuks vaktsineerimist kõigile riskirühmadesse kuuluvatele inimestele.

**Kas enne vaktsineerimist pean allkirjastama ka mingi avalduse või dokumendi, et olen kõrvalmõjudest teadlik? Kust saaks selle dokumendiga varakult tutvuda?**

Avaldust ei ole vaja allkirjastada, piisab suulisest nõusolekust. Varakult saate tutvuda pakendi infolehega, mille leiab Ravimiameti hummanravimite registrist [www.ravimiregister.ee](http://www.ravimiregister.ee), samuti veebilehelt [www.vaktsineeri.ee/et/covid19](http://www.vaktsineeri.ee/et/covid19).

**Kas kaubandustöötajad kuuluvad eesliini riskirühma? Käib ju poodidest suur hulk rahvast läbi, kes ei pruugi terved olla.**

See, millised sihtrühmad on kõige kõrgema nakkusriskiga eesliinitöötajad, täpsustatakse 2021. aasta veebruari jooksul ministeeriumide, kohalike omavalitsuste ja teiste osapoolte koostöös.

**Olen 85-aastane inimene, kes on Tartusse sisse kirjutatud ja kelle perearst on Tartus. Seoses koroonaga elan aga Tallinnas, sest siin on mu laps, kes aitab mul praeguses olukorras toime tulla. Kas mul on võimalik saada vaktsineerimist Tallinnas, sest minu eas praegu küll bussiga sõita Tartusse ei tahaks.**

Soovitan võtta teil ühendust oma lapse perearstiga, sest on mõistlik, et te ei peaks sõitma vaktsineerimiseks bussiga ühest linnast teise. Perearstidel on põhjendatud juhtudel õigus vaktsineerida ka teiste nimistuste patsiente.

**Kas eelisjärjekorras vaktsineeritakse ka riskigrupi kuuluvate puudega inimeste (lähedastest) hooldajaid?**

Kui riskirühma kuuluv patsient ei saa oma tervisliku seisundi tõttu vastuvõtule tulla, võib vaktsineerida tema vahetus hooldajat. Kui aga aga võimalik, siis tuleb eelisjärjekorras vaktsineerida ikkagi riskigrupi kuuluv inimene ise.