

Kärntõvepaanika

Tiina Toomet, loomaarst

... puhkes augustis, septembris. Ajalehed, televisioon ja raadio rääkisid ühtepuhku rebastest ning nende levitatavast sügelisestast. Pahased kommentaatorid kirusid keskkonna- ja veterinaarametnikke, et nood on marutaudivastase vaktsineerimisega looduse tasakaalu rikkunud ja seeläbi hirmuäratava tõve valla päästnud. Haigust peeti sageli ravimatuks ja inimeselegi ohtlikuks.

Millega on tegu ja kas paanikaks on põhjust?

Sarkoptoos ehk sarkoptoossügelised ehk süüdiklestsügelised ehk scabies ehk rebaste kärntõbi.

Haigust põhjustab süüdik-lest (*Sarcoptes scabiei* var. *canis*), umbes 0,2-millimeetrine parasiit, keda palja silmaga ei näe. Emased süüdiklestad uuristavad naha pindmistesse kihtidesse käike kiirusega 2 mm päevas ja munevad sinna iga päev kaks-kolm muna. Arengutsükkel munast suguküpseks lestaks kestab umbes kaks nädalat.

Nakatumine võib toimuda otsese kontakti kaudu, aga ka kaudselt, kui koer luusib paikades, kus on äsja viibinud kärntõbine loom. Haiged rebased tulevad sagedasti majade juurde, kus on kergem ellu jääda. Prüghunnikus tuhnides leitakse vaevata toidupoolist, kuurialune või puuriit pakub kaitset külma eest. Kui varem arvati, et süüdiklest elab väljaspool peremeesorganismi vaid mõne tunni, siis nüüd on kindlaks tehtud, et ta püsib elu- ja nakatumisjõuline kuni üheksa päeva.

Peiteaeg varieerub ühest kuni kolme nädalani ning sõltub haigestunud loomast ja parasiitide hulgast. Haiguse peamine tunnus on väga tugev kihelus, mis algab enamasti küünarnukkide, kõhu ja rinnaku piirkonnast, sageli esmalt kõrvalestadest. Kihelus levib üsna kiiresti üle terve keha, kuid üliharva on nakatunud ka selg ja sabaümbrus, mis on kirbuallergia meelispiirkond. Loom kraabib, lakub ja närib ennast. Ilma ravita tekib teisene bakteriaalne nahapõletik ning nahale ilmuvad kärnad ja koorikud, mis omakorda sügelevad. Koer sügab end pidevalt ja karv tuleb maha. Pikaajase põdemise puhul tekib spetsiifiline nahapõletiku lõhn ja koer muutub apaatseks.

Diagnoosimiseks võetakse värskest kahjustunud kohast skalpelliga nahakaabe, mida vaadatakse mikroskoobis. Sageli on vaja võtta mitu kaabet eri kohtadest ja isegi kui midagi ei leita, ei saa täiesti kindlalt väita, et tegemist ei ole sarkoptoosiga. Sügelisest on nimelt väga kaval tegelane, kes oskab end nahaalustes käikudes imehästi varjata. Niisiis kui leid on negatiivne, kuid on tõsine nakkusekahtlus (rebased ümbruskonnas, võimalik kokkupuude sarkoptoosihaige koeraga, intensiivne sügelus, mis ei lakka ka kliinikus), on ikkagi näidustatud ravi.

Ligi 100% täpsusega saab haigust diagnoosida seroloogilise vereuuringuga, mida aga Eestis siiani ei tehta. Vastava analüüsi saab küll teha Soomes, kuid arvestades selleks kuluvat aega ja raha, on ilmselgelt mõistlikum võtta ette katseline ravi.

Ravi

Õigeaegselt alustatud adekvaatne ravi tagab täieliku tervenemise üsna kiiresti. Kui aga arsti juurde jõudes on koeral juba tõsine kaasuv nahapõletik koos karvutuse ja nahamuutustega (koorikud,

kärnad, naha paksenemine ja tumenemine), võib minna hulk aega, enne kui saavutatakse koera endine kena välimus.

Raviks kasutatakse turjale tilgutatavaid parasiidivastaseid preparaate, nagu Stronghold (selamektiin) ja Advocate (imidoklopramiid). Kuna need on retseptiravimid, siis pole mõtet neid omal algatusel apteeki otsima minna, vaid tuleb pöörduda loomaarsti poole, kes kärntõve diagnoosi kas kinnitab või ümber lükkab. Samalaadse kliinilise pildi (nahapõletik, kärnad, koorikud) ja intensiivse sügelusega kulgevad ka teised nahahaigused – kirbuallergia, toiduallergia ja atoopia, pärmseentest ja bakteritest põhjustatud nahapõletikud –, mida võib kärntõvega kergesti segamini ajada.

Juhul kui nakkus on mitme koeraga majapidamises, tuleb ravida kõiki haigega kontaktis olnud koeri, sest on ka asümptomaatilisi parasiidikandjaid. Kuna veel hiljaaegu arvati, et süüdiklest ei püsi väliskeskkonnas, siis ei soovitatud ümbruskonda desinfitseerida. Praegu soovitatakse siiski töödelda ka ruume ja eriti muidugi koera aset. Selleks sobivad kirbutõrjeks mõeldud vahendid (näiteks pihustatav Indorex).

Süüdiklest võib lähikontakti korral (koer voodis) kanduda ka inimesele, aga ei põhjusta kunagi nii tugevat kihelust ega drastilisi nahamuutusi kui koeral. Iseloomulikud on sügelevad punetavad täpid kõhul, käsivartel, seljal. Inimene ravi ei vaja. Kui koer terveneb, kaovad ka peremehe haigusnähud.

Hoolimata sellest, et haiguse läbipõdemine ei anna immuunsust ja korduv nakatumine on võimalik, pole autor näinud oma praktika jooksul ühtegi korduvalt põdenud looma. Jahikoertel võiks see ju olla üsnagi tõenäoline. Uuem veterinaarkirjandus ütleb, et esmase läbipõdemise ajal saadud antikehad takistavad järgmiste nakatumiste korral haiguse väljaarenemist.

Kui ravi on korralik ja õigeaegne, paraneb 100% haigeid.

Rebaste kärntõbi hästi ravitav

Rebaste kärntõbi ei ole nii kole ja ammugi mitte ravimatu haigus, nagu teda sageli on kujutatud. Võrdlus marutaudiga on sama kohatu kui võrrelda poisikeste kaklust maailmasõjaga. Marutaud on ravimatu 100% surmaga lõppev nii inimeste kui ka loomade haigus, millesse sureb iga päev 150 inimest. Rebaste kärntõbi on ravile hästi alluv koerlaste haigus, mis teatud tingimustes võib levida ka inimesele, kuid paraneb ravita pärast nakkusallikaga kontakti lõppemist.