

16.12.2022

Mietteitä Long Covidista

Tässä kirjoituksessani haluaisin esittää täysin riippumattomia ajatuksiani siitä, miten ymmärrän diagnoosin **Long Covid**, sillä siitä ei ole toistaiseksi olemassa kansanvälisesti sovittua kriteeristöä. Mietin miten ns. Long Covid (LC) pitää kohdata, jos siihen sairastuu. Esitän yleisiä periaatteita siitä, millainen tie voisi johtaa toipumiseen.

Ajatukseni perustuvat monivuotiseen kokemukseeni ns. homesairaudesta ”Dampness and Mold Hypersensitivity Syndrome” ja siitä johtuvasta kroonisesta väsymysoireyhtymästä (CFS). Tällaisia potilaita olen tavannut noin 450 kahden vuoden aikana, jolloin toimin kliinikkolääkärinä. Nimittäin oireistot, joita LC ja CFS potilaat kokevat, ovat hyvinkin samanlaisia. Muut virusinfektiot tai vakavat bakteeri-infektiot, kuten esim. mykoplasma- tai pneumokokkipneumonia, toipuminen vaikeasta traumasta, leikkauksesta tai voimakkaasta psyykkisestä kuormituksesta voivat aiheuttaa pitkäaikaisen voimattomuuden, ns. aivosumua, muiden kognitiivisten toimintojen laskua, alakuloisuutta, jopa kliinistä masennusta ja pitkän listan oireita, joita voidaan luokitella ääreishermoston säätelyhäiriöiksi.

Ilmaisu Long Covid on mielestäni erittäin harhaanjohtava. Ensinnäkin se viittaa siihen, että infektio ei ole vielä ohi (Covid), eli se pitkittyy (Long), toisin sanoen kroonistuu. Mutta COVID-taudin kroonistumista ei voida osoittaa, koska itse asiassa SARS-2:sta, COVID-taudin patogeenia, ei ole vielä kukaan eristetty, ja näin ollen sen pysyvyyttä elimistössä ei pystytä osoittamaan. Muidenkaan koronavirusten pysyvyyttä ei ole koskaan raportoitu aiemmin. Pikemminkin, ilmaisu Long Covid viittaa sairastetun taudin jälkitilaan. Tällöin oikea ilmaisu olisi Post-Covid Fatigue eli Covidin jälkeinen uupumus.

Oikeiden sanojen löytäminen ei ole silkkaa semantiikkaa. Diagnoosin nimi pitää olla kuvaava ja osua juuri taudin ytimeen.

Toiseksi täysin epätieteelliset ohjeet ns. hybridi-immuniteetin hankinnasta aiheuttavat sen, että jotkut potilaat ottavat kokeellisia koronainjektioita sairastumisen jälkeen. He voivat sairastua uudelleen ja heille voi kehittyä ns. LC. Tällöin tieto siitä, mikä on aiheuttanut voimakkaan uupumuksen, hämärtyy: Itse sairastuminen vai injektio saaminen. Väittäisin, että viranomaiset ovat

tarkoituksella tarttuneet tähän epämääräiseen termiin peittääkseen terveystilaa, joka on saatu ns. ”rokotteilla” ja ”hybridi-immuniteetillä”. Tietääkseni sellaista termiä kuin hybridi-immuniteetti ei ole ollut kliinisen mikrobiologian oppikirjoissa.

On tärkeä pitää mielessä, että elimistön kyky poistaa kaikkea vierasta ainetta (ksenobiootteja) ei ole rajatonta. Mitä enemmän elimistön sisälle joutuu esim. säilöntä- ja väriaineita, teollisesti prosessoituja ruoka-aineiden osia, ympäristömyrkyjä yms., sitä suurempi on kumulatiivinen vaikutus. Jos ihmisillä on lisäksi jonkinlaista piilevää aliravitsemusta, esim. matala D-vitamiini- tai seleenitaso, myrkyntä poistaminen voi hidastua. Myös ihmisten geneettinen tausta vaikuttaa merkittävästi myrkyntä poistamiseen.

Aiemmin, ennen koronapandemiaa, mm. krooninen väsymys- oireyhtymä oli tulkittu ”funktionaaliseksi oireistoksi”. Tämä tulkinta oli selitetty sillä, ettei mukamas löydy mitään selkeitä biomarkkereita, joilla diagnoosi pystyttäisiin tekemään. Funktionaalista tautia on ymmärretty siten, että aivoissa on tapahtunut herkistymistä, ja että ihmisten käyttäytymisen muutoksella voidaan vaikuttaa taudin kulkuun. Virallisen kannan mukaan oireet ovat todellisia, mutta niiden biokemiallista tai biofysikaalista syytä ei ole katsottu todelliseksi oireiden aiheuttajaksi. Kaikki mielipiteet, jotka poikkesivat tästä virallisesta narratiivista, olivat väriä.

En ole koskaan hyväksynyt ilmaisua ”funktionaalinen oireisto”, sillä kaikilla elimillä on omat funktionsa ja funktioiden menetys on seuraus jostakin fyysikaalisesta tai biokemiallisesta mekanismista.

Itse pidän isoa joukkoa jälkitiloista, kuten CFS tai LC, metabolian häiriönä, joka ilmenee solutasolla energiantuotannon heikkenemisenä. Tilaan liittyy oksidatiivinen stressi, matala-asteinen tulehdus, myrkyntystila, keskushermoston tulehdus, immunologisen ja endokrinologisen järjestelmän heikkous, normaalin myrkyntä poiston tukkeutuminen ja mahdollisesti myös ääreishermoston tasapainon häiriö.

Jos oletamme, että kyse on hyvin monimuotoisesta tilasta, johon liittyy sekä fyysinen että psyykinen dekompenzaatio ja voimattomuus, on tärkeää tehdä hyvin laajat tutkimukset, joiden avulla kartoitetaan tilanne. Tutkimuksiin kuuluvat perinteiset myös terveysasemalla tehtävät verikokeet. Voidaan tutkia

myös troponiini ja D-dimeeri, sillä koronainjektioihin liittyy subkliininen myokardiitti ja mikrotromboosi.

Ravitsemustasapainotila on tärkeää tutkia, sillä piilevä aliravitsemus on helppo korjata. Monet mikroravinteet (kuten esim. Zn, Se, Mn, Mg, Cu) toimivat entsyymien kofaktoreina, eli ne säätelevät entsyymien toiminnan aktiivisuutta. On suositeltavaa mitata vitamiinien B1, B2, B6, B12 ja folaatin pitoisuudet sekä rasvaliukoisten vitamiinien pitoisuudet (vitamiinit A, D, E, betakaroteeni, lykopeeni). Rasvahappoanalyysi on myös mielekästä.

Uskoisin, että panostamalla perusraaka-aineista itse valmistettuihin ruokiin, yrttiteehen, energiaa säätelevien molekyylien lisäykseen ja suoliston toiminnan paranemiseen, voidaan auttaa elimistöä korjaamaan vahinkoa. Saunominen matala-asteisessa lämpötilassa (+60°C), avantouinti periferian aktivoimiseksi, riittävä uni, ulkoilu, kohtuullinen liikunta ja ennen kaikkea usko, toivo ja rakkaus ovat tärkeitä. Mitään poppakonsteja ei ole. Elimistö itse kamppailee myrkyjä vastaan, kun sille annetaan mahdollisuus.

Täytyy muistaa, ettei mikään uusi altistus tee elimistölle hyvää. Kaikki mahdolliset injektioinnit tulee ajatella tarkasti. Tulee välttää kotona kosteusmikrobiston altistusta ja VOC-kaasuja (volatile organic compound) eli haihtuvia orgaanisia yhdisteitä. Hyvin toimiva immuunijärjestelmä on paras kilpi monia infektioita vastaan. Hengitystievirusia vastaan suojaavat vasta-aineet syntyvät nimenomaan limakalvoilla (slgA). Koronainjektion seurauksena verenkiertoon syntyvät IgG-vasta-aineet (ei IgM) voivat olla jopa vahingollisia monella tavalla. Ne voivat aiheuttaa ADE- ilmiön (antibody dependent enhancement), joka edistää infektiosairautta, sekä voivat tunnistaa omia kudoksia ns. molecular mimicry- ilmiön kautta aiheuttaen autoimmuunitauteja. Limakalvojen pitäminen hyvässä kunnossa käyttämällä esim. seesamiöljyä, nenähuuhtelua ja kuivassa ilmassa ilmankosteutusta ovat tärkeitä.

16.12.2022

Tamara Tuuminen, kliinisen mikrobiologian erikoislääkäri, dosentti

Pelastetaan Suomen Lapset -lääkärit ja tutkijat

<https://www.pelastetaansuomenlapset.fi>

info@pelastetaansuomenlapset.fi