

Mai 2008

## NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EESTIS

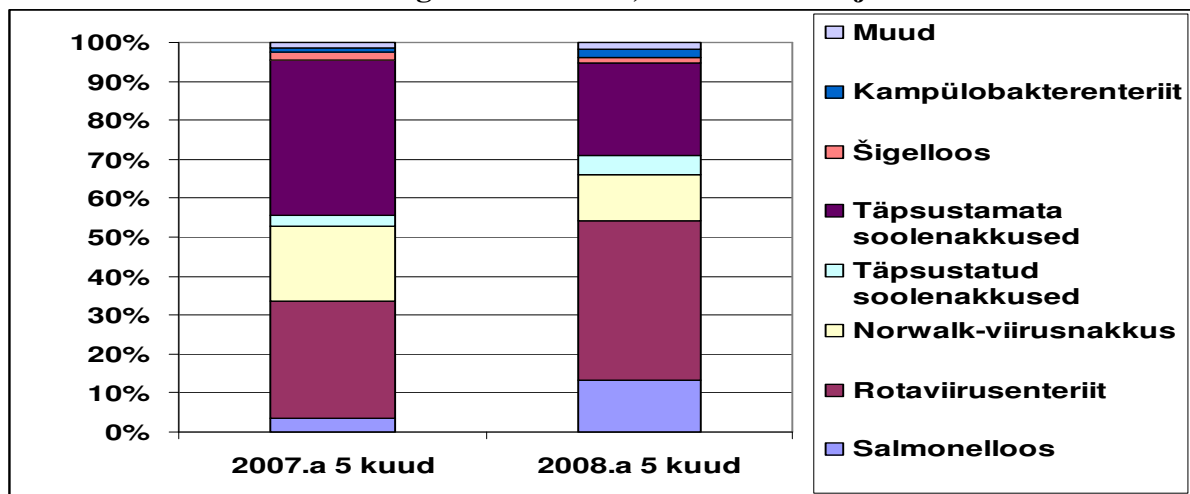
Nakkushaigused	2008. a 5 kuud		2007. a 5 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Salmonelloos	258	19,2	77	5,7	Suurenes 3,4 korda
Rotaviirusenteriit	800	59,6	698	52,0	Suurenes 15% võrra
Norwalk-viirusnakkus	229	17,1	448	33,4	Vähenes 2 korda
Soolenakkuste summa	1948	145,1	2310	172,1	Vähenes 16% võrra
Meningokokknakkus	4	0,3	7	0,5	Vähenes 43% võrra
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	6	0,4	13	1,0	Vähenes 2,2 korda
Leegionärihaigus	5	0,4	1	0,1	
Neerusündroomiga hemorraagiline palavik	6	0,4	5	0,4	
Leptospiroos	1	0,1	1	0,1	
Leetrid	0		1	0,1	
Malaaria (sissetoodud)	0		4	0,3	
Tuberkuloos	130	9,7	182	13,6	Vähenes 29% võrra
HIV-nakkus	251	18,7	278	20,7	Vähenes 10% võrra
HIV- tõbi	24	1,8	22	1,6	Suurenes 9% võrra
Puukentsefaliit	3	0,2	9	0,7	Vähenes 3 korda
Lyme'i tõbi	204	15,2	106	7,9	Suurenes 92% võrra
Viirushepatiidid kokku	102	7,6	112	8,3	Vähenes 9% võrra
sh äge A-viirushepatiit	4	0,3	7	0,5	Vähenes 43% võrra
äge B-viirushepatiit	25	1,9	21	1,6	Suurenes 19% võrra
äge C-viirushepatiit	25	1,9	13	1,0	Suurenes 2 korda
Toksoplasmoos	1	0,1	0		
Ehhinokokoos	1	0,1	1	0,1	

### Soolenakkused:

Võrreldes 2007. aasta viie kuuga on haigestumine soolenakkustesse vähenenud 16% võrra. Muutunud on soolenakkuste struktuur – 2007. aastal moodustasid täpsustamata etioloogiaga soolenakkused 40%, rotaviirusnakkus – 30%, Norwalk-viirusnakkus – 19% ja salmonelloos – 3%. 2008. aastal moodustavad täpsustamata etioloogiaga soolenakkused 24%, rotaviirusnakkus 41%, Norwalk-viirusnakkus 12% ja salmonelloos 13%.



## Soolenakkuste etioloogiline struktuur, 2007. a 5 kuud ja 2008. a 5 kuud



Haigestumus salmonelloosi suurenes 3,4 korda, *E. Coli* soolenakkusesse – 66,7% võrra, muudesse täpsustatud soolenakkustesse – 51,6% võrra, kampülobakterenteriiti – 41% võrra, rotaviirusenteriiti – 15% võrra. Haigestumus Norwalk-viirusnakkusesse vähenes 2 korda, täpsustamata soolenakkustesse – 2 korda, shigelloosi – 44% võrra. Haigestumine *Yersinia enterocolitica* enteriiti on 2007. aasta sama perioodi tasemel.

Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused:

6,8 korda suurenes sarlakitesse haigestumine (2008. a – 928 haigusjuhtu, 2007. a – 137 haigusjuhtu), 54% võrra läkakõhasse haigestumine (2008. a – 223 haigusjuhtu, 2007. a – 145 haigusjuhtu),

Haigestumine punetistesse vähenes 3 korda (2008. a – 2 haigusjuhtu, 2007. a – 6 haigusjuhtu), mumpsi – 2 korda (2008. a – 7 haigusjuhtu, 2007. a – 13 haigusjuhtu), *Haemophilus influenzae* nakkusesse 2 korda (2008. a – 6 haigusjuhtu, 2007. a – 13 haigusjuhtu), meningokokknakkusesse 43% võrra ja esmasesse tuberkuloosi 29% võrra.

Haigestumine tuulerõugetesse, pneumokokknakkusesse, muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse ning mononukleosi on 2007. aasta sama perioodi tasemel.

Muudest nakkushaigustest suurenes haigestumine leegionärihaigusesse (2008. a – 5 haigusjuhtu, 2007. a – 1 haigusjuht), neerusündroomiga hemorraagilisse palavikku 20% võrra. Leptospiroosi haigestumine on 2007. aasta sama perioodi tasemel.

Haigestumine viirushepatiitidesse on vähenenud 9% võrra. Haigestumine A-viirushepatiiti vähenes 43% võrra, kuid haigestumine ägedasse B-viirushepatiiti suurenes 19% võrra ning ägedasse C-viirushepatiiti – 2 korda. Suurem langus on haigestumises kroonilistesse/täpsustamata hepatiitidesse – 32% võrra.

Puukborrelioosi haigestumine suurenes 2008. aasta samal perioodil 92% võrra.

Puukentsefaliidi haigusjuhud registreeritakse alates maikuust, võrreldes 2007. aastaga on haigestumine 3 korda väiksem (2008. a – 3 haigusjuhtu, 2007. a – 9 haigusjuhtu).

Loomahammustuste arv vähenes 7% võrra (2008. a – 922 juhtu, 2007. a – 991 juhtu).

Sugulisel teel levivad nakkushaigused: haigestumine süüfilisse suurenes 10% võrra ning suurenes ka varase süüfilise osakaal (2007. a – 22,6%, 2008. a – 47%). Haigestumine

gonokokknakkusesse vähenes 16% võrra, klamüüdiannakkustesse – 3,2% võrra, anogenaalsetesse herpesviirusnakkustesse – 4,2% võrra.

2008. aasta viie kuuga registreeritud HIV-nakkuse juhtude arv on vähenenud 10% võrra. Registreeritud HIV-tõve juhtude arv on suurem kui 2007. aastal 9% võrra.

2008. aastal ei ole registreeritud kõhutüüfust/paratüüfusi, botulismi, difteeriat, teetanust, leetrid, tulareemiat, malaariat, trihhinelloosi, kaasasündinud süüfilist, ägedat lõtva halvatus.

## NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE MAAILMAS

**Enteroviirusnakkus** - Maailma Tervishoiuorganisatsioon (WHO) ja Euroopa Haiguste Ennetamise ja Tõrje Keskus (ECDC) teatasid enteroviiruse EV71 poolt tekitatud käe-jalasuutõve (HFMD) puhangute esinemisest Hiinas, Singapuris, Vietnamis ja Mongoolias.

Seisuga 21. mai 2008. a levib Hiinas (Guangdong ja Anhuis provintssides, eeskätt Fuyang linnas) haigus peamiselt vastsündinute ja väikelaste seas. Alates puhangu algusest 2008. a märtsis on nakatunud üle 25 000 inimese ning on teatatud enam kui kolmekümnest surmajuhust. Hong-Kongis registreeriti 36 haigusjuhtu, Vietnamis on nakatunud üle 2000 lapse, Mongoolias – üle 1000.

HFM-nakkus esineb enamasti lastel, kuid haigestuda võivad ka täiskasvanud. Kliiniliselt väljendub haigus palaviku, halva enesetunde ning vesikulaarse lööbega kätel, jalgadel ning suu ümbruses. Kahjustuda võivad ka aju, kopsud ja süda, vahel võib haigus lõppeda surmaga. Nakkusallikaks on haige inimene. Haigustekitaja levib kontaktnakkusena saastunud käte, esemete kaudu või piisknakkusena. Spetsiifilist ravi ja vaktsiini ei ole. Nakatumise vältimiseks tuleb järgida isikliku hügieeni reegleid.

**Linnugriip** – 2008. aasta algusest on inimestel registreeritud 32 linnugripijuhtu (neist 24 lõppesid surmaga) viies riigis: Indoneesias, Vietnamis, Hiinas, Bangladeshis ja Egiptuses.

ECDC andmetel ei ole linnugripi viiruse struktuur ega omadused muutunud alates 2006. a juunist (kehtestati linnugripi tugevdatud seiresüsteem paljudes riikides) – viirus ei ole muutunud edasi kanduvamaks ja üldjuhul ei levi inimeselt inimesele.

2008. aasta algusest linnugripi esinemisest lindudel nende territooriumil teavitasid järgmised riigid: Benin, Israel, Myanmar, Hiina, Vietnam, India, Egiptus, Iran, Ukraina, Saksamaa, Türgi, Tai, Pakistan, Indoneesia, Šveits, Korea Vabariik, Venemaa, Jaapan.

**Leetrid** – WHO ja ECDC andmetel suureneb Euroopa riikides haigestumine leetritesse alates 2006. a ECDC andmetel registreeriti 2008. a algusest Euroopas üle 1300 leetrite haigusjuhtu (Šveitsis, Austrias, Taanis, Saksamaal, Prantsusmaal, Suurbritannias, Hispaanias ja Norras). Leetrite epideemiline levik esineb peamiselt madala vaktsineerimise hõlmatusel regioonides. Leetrite puhangud esinevad 2008. aastal ka Ameerika Ühendriikides (California, Arizona, New York ja Seattle), mille esmajuhud oli Euroopast sissetoodud.

**ECDC teavitab, et leetrite epideemilise leviku ennetamise tõhusamaks meetmeks on kõrge vaktsineerimisega hõlmatus (mitte vähem, kui 95%).**