

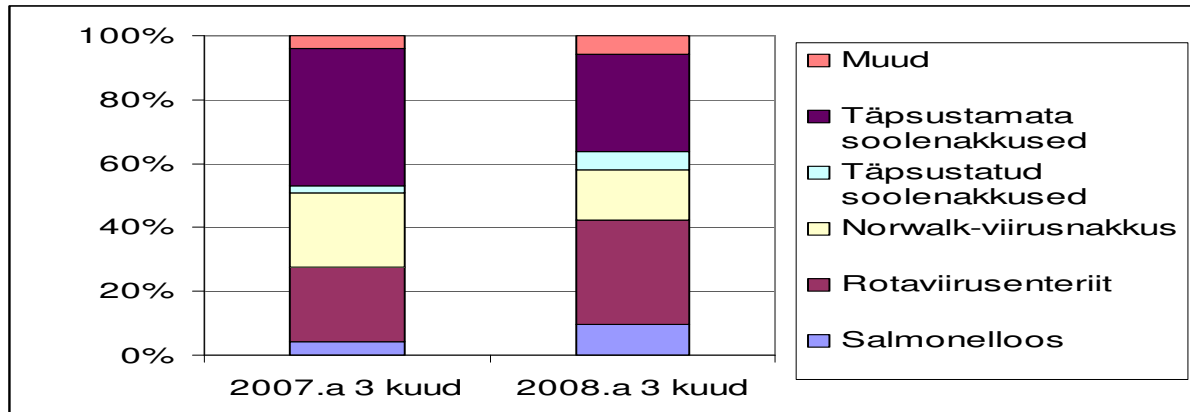
Märts 2008

## NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EESTIS

Nakkushaigused	2008. a 3 kuud		2007. a 3 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Salmonelloos	97	7,2	61	4,5	Suurenes 59% võrra
Rotaviirusenteriit	323	24,1	329	24,5	
Noroviirusnakkus	157	11,7	331	24,5	Vähenes 2 korda
Soolenakkuste summa	994	74,1	1416	105,5	Vähenes 30% võrra
Meningokokknakkus	2	0,1	5	0,4	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	4	0,3	6	0,4	Vähenes 33% võrra
Leegionärihaigus	3	0,2	1	0,07	
Neerusündroomiga hemorraagiline palavik	5	0,4	2	0,1	
Leptospiroos	2	0,1	1	0,07	
Leetrid	0		1	0,07	
Malaaria (sissetoodud)	0		4	0,3	
Tulareemia	0		0		
Tuberkuloos	84	6,3	102	7,6	Vähenes 18% võrra
HIV-nakkus	141	10,5	170	12,7	Vähenes 17% võrra
HIV- tõbi	7	0,5	11	0,8	Vähenes 36,4% võrra
Lyme'i tõbi	120	8,9	69	5,1	Suurenes 74% võrra
Puukentsefaliit	0		0		
Viirushepatiitid kokku	52	3,9	66	4,9	Vähenes 21% võrra
sh äge A-viirushepatiit	1	0,1	6	0,4	
äge B-viirushepatiit	11	0,8	13	1,0	Vähenes 15,4% võrra
äge C-viirushepatiit	16	1,2	8	0,6	Suurenes 2 korda

### Soolenakkused:

Võrreldes 2007. aasta kolme kuuga on haigestumine soolenakkustesse vähenenud 30% võrra. Muutunud on soolenakkuste struktuur – 2007. aastal moodustasid täpsustamata etioloogiaga soolenakkused 43% ja ca 23% rota- ja Norwalk-viirusnakkused, 2008. aastal moodustavad täpsustamata etioloogiaga soolenakkused 30,7% (vähenemine 12,3% võrra), rotaviirusnakkuse osakaal on 32,5% (suurenemine 40% võrra), Norwalk-viirusnakkuse osakaal on 15,8% (vähenemine 32% võrra). Suurenes ka salmonelloosi haigestumine (59% võrra) ning osatähtsus soolenakkuste struktuuris (2007. a 3 kuuga 4,3%, 2008. a samal perioodil – 9,8% soolenakkuste üldarvust).



Haigestumus kampülobakterenteriiti suurenes 60% võrra, muudesse täpsustatud soolenakkustesse – 70% võrra. Haigestumus shigelloosi vähenes 23% võrra, jersinioosi – 15,4% võrra, Norwalk-viirusnakkusesse – 2,1 korda, täpsustamata soolenakkustesse - 2 korda. Haigestumine *E. coli* soolenakkustesse ja rotaviirusenteriiti on 2007. aasta tasemel.

Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused:

7,6 korda suurenes sarlakitesse haigestumine (2008.a – 464 haigusjuhtu, 2007.a – 61 haigusjuhtu), 18,9% võrra läkaköhasse haigestumine (2008.a – 126 haigusjuhtu, 2007.a – 106 haigusjuhtu),

Haigestumine mumpsi vähenes 3 korda (2008.a – 2 juhtu, 2007.a – 6 juhtu), meningokokknakkusesse 2,5 korda, punetistesse 2 korda (2008.a – 2 juhtu, 2007.a – 4 juhtu), *Haemophilus influenzae* nakkusesse 33% võrra, ja esmasesse tuberkuloosi 18% võrra.

Haigestumine tuulerõugetesse, pneumokokknakkusesse ja mononukleosi on 2007.aasta tasemel.

Muudest nakkushaigustest suurenes haigestumine neerusündroomiga hemorraagilisse palavikku 2,5 korda.

Haigestumine viirushepatiitidesse on vähenenud 21% võrra. Kuid haigestumise analüüs näitab, et 6 korda vähenes haigestumine A-viirushepatiiti ja 15,4% võrra haigestumine ägedasse B-viirushepatiiti ning 2 korda suurenes haigestumine ägedasse C-viirushepatiiti.

Puukborrelioosi haigestumine suurenes 2008. aastal 74% võrra.

Loomahammustuste arv vähenes 13,5% võrra (2008. a – 410, 2006. a – 474).

Sugulisel teel levivad nakkushaigused: haigestumine süüfilisse suurenes 2 korda ning suurenes ka varase süüfilise osakaal (2007. a – 23%, 2008. a – 52%). Samuti suurenes haigestumine klamüüdiannakkustesse 10,2% võrra. Haigestumine gonokokknakkusesse vähenes 15,2% võrra, herpesviirusnakkustesse – 18,5% võrra.

2008. aasta kolme kuuga registreeritud HIV-nakkus juhtude arv on vähenenud 17% võrra. Registreeritud HIV-tõve juhtude arv on 36,4% võrra väiksem kui 2007. aastal.

Gripp ja ÄRH-id: Märtsikuus vähenes ülemiste hingamisteede viirusnakkustesse haigestumine, kuid grippi haigestumine püsis küllalt kõrgel tasemel. Alates 13. nädalast (24.-30.03.2008) stabiliseerus grippi haigestumine ja grippi haigestumise intensiivsus oli madal. 2006/ 2007 hooajaga võrreldes on haigestunute arv kaks korda väiksem.

Grippi haigestumise püsimise üheks põhjuseks on kahe gripiviiruse tüübi üheaegne tsirkuleerimine: domineeriva A gripiviiruse alatüübi H1 kõrval esines ka B gripiviirus. Gripi sentinelseire\* andmete alusel hakkas langema haigestumine laste seas vanuses kuni 14.a., kuid täiskasvanute seas (vanusgrupis 15-65) näitas haigestumine kasvutendentsi. Kokku on aasta algusest laboratoorselt kinnitatud grippi 247 korral, neist 211 korral on olnud tegemist A-gripi ja 35 korral B-gripi juhuga.

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

## NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE MAAILMAS

**Salmonelloos** – Salmonella Weltevreden rahvusvaheline puhang Norras, Rootsis, Taanis, Soomes ja Hollandis. Kokku registreeriti 64 haigusjuhtu. Oletatav levikufaktor - rooskapsas.

**Leetrid** – märtsis algas Austrias Salzburgi linnas leetrite puhang koolilaste seas (seisuga 14. aprill registreeritud 183 haigusjuhtu). Linnakool, kus algas puhang, suleti ja taasavati küllastamiseks ainult immuniseeritud lastele.

Norras registreeriti 4 leetrite haigusjuhtu, mis on epidemioloogiliselt seotud puhanguga Austrias. Leetrite epideemiline levik esineb peamiselt madala vaksineerimise hõlmatusega regioonides.

ECDC andmetel registreeriti alates 2008. a algusest Euroopas üle 1300 leetrite haigusjuhtu (Šveitsis, Austrias, Taanis, Saksamaal, Prantsusmaal, Suurbritannias, Hispaanias ja Norras). Leetrite puhangud on esinenud 2008. aastal ka Ameerika Ühendriikides (California, Arizona, New York ja Seattle), mille esmajuhud oli Euroopast sisse toodud. ECDC teavitab, et leetrite epideemilise leviku ennetamiseks tõhusaimaks meetmeks on kõrge vaksineerimisega hõlmatus (mitte vähem kui 95%).

**Dengue viiruspalavik** - 2008. a algusest alates on Brasiilias mitmekordselt suurenenud dengue viiruspalaviku haigus- ja surmajuhtude arv võrreldes eelmise viie aasta sama perioodiga. Suurim haigusjuhtude arv on registreeritud Brasiilia pealinnas Rio de Janeiros, kus registreeriti seisuga 2. aprill 57 010 haigusjuhtu, neist 67 lõppesid surmaga. Nakatumine dengue viiruspalavikku toimub *Aedes aegypti* liiki sääskede hammustustel. Dengue viiruspalavik esineb üle 100 troopilises ja subtropilises riigis Aasias, Ladina Ameerikas, Aafrikas ja Vaikse ookeani lääneosas.

Dengue viiruspalaviku vastu vaktsiin puudub, reisijatele on soovitatud sääskede hammustuste vältimiseks kasutada sääsetõrjevahendeid.

**Gripp ja ülemiste hingamisteede ägedad nakkused** - Euroopa gripiseire võrgustiku (EISS) andmetel on grippi ja ülemiste hingamisteede viirusnakkustesse haigestumise tendents üsna sarnane ka kõikides Euroopa riikides. Haigestumise intensiivsus oli madal 21 riigis, seal hulgas ka Eestis.

Gripiviiruse B alatüübi osakaal on Euroopas kasvanud 37 protsendilt kuni 50 protsendini. Vaatamata B gripiviiruse alatüübi mittetäielikule vastavusele vaktsiini tüvele, oodatakse siiski, et vaktsiin tagab haigestumise vastase efekti tänu antikehade ristreaktsioonile.

Märtsikuus läbiviidud gripiviiruse A alatüübi H1N1 antigeense struktuuri uuring näitas, et selle viiruse antigeenne struktuur erineb praegu kasutusel olevast vaktsiinitüvest, kuid on ikkagi suhteliselt sarnane vaktsiini tüvega, mistõttu vaktsiin tagab nakatumise vastase kaitse. Veebruaris–märtsis 2008. a selgus põhilise gripiravimi oseltamiviiri vastane resistentsus ringlevatel gripiviirustel, mis varieerus erinevates EL liikmes riikides 4,3%-st Taanis kuni 38,6% Prantsusmaal ja 66,5%-ni Norras. Oseltamiviiri vastast resistentsust ei olnud võimalised määrama Eesti, Küpros, Malta, Leedu ja Poola.

**Inimeste H5N1 linnugripp** – 2008. aasta algusest alates on inimestel registreeritud 28 linnugripijuhtu (neist 22 lõppesid surmaga) neljas riigis: Indoneesias, Vietnamis, Hiinas 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.

Täiendav info on avaldatud TKI koduküljel rubriigis „Nakkushaigused”:

<http://www.tervisekaitse.ee/?mid=144>

**Kollapalavik** – 2008. aasta algusest jätkub Lõuna-Ameerika riikides (Argentiinas, Brasiilias ja Paraguais) kollapalaviku epideemia, mis on seotud siirutaja (*Aedes aegypti* liiki sääskede) esinemise ja hooajalise paljunemisega. Kollapalaviku ohualadele reisijatel on vajalik vaktsineerimine kollapalaviku vastu vähemalt 10 päeva enne väljasõitu ja saada vormikohane „Rahvusvahelise vaktsineerimise ja profülaktika tõend”. Täiendav info nakkushaiguste riskipiirkondade ja ennetusmeetmete kohta on avaldatud TKI koduküljel rubriigis „Reisimine ja Tervis”: <http://www.tervisekaitse.ee/?mid=18>