

September 2008

NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EESTIS

Nakkushaigused	2008. a 9 kuud		2007. a 9 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0	-	1	0,07	
Salmonelloos	520	38,7	280	20,9	Suurenes 85,7% võrra
Rotaviirusenteriit	1153	85,9	876	65,3	Suurenes 31,6% võrra
Norwalk-viirusnakkus	244	18,2	476	35,5	Vähenes 48,7% võrra
Soolenakkuste summa	2999	223,4	3236	241,1	Vähenes 7,3% võrra
Meningokokknakkus	5	0,4	8	0,6	Vähenes 37,5% võrra
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	12	0,9	18	1,3	Vähenes 33,3% võrra
Leegionärihaigus	6	0,4	1	0,07	
Neerusündroomiga hemorraagiline palavik	7	0,5	5	0,4	Suurenes 40% võrra
Leptospiroos	1	0,1	2	0,1	
Leetrid	0	-	1	0,07	
Malaaria (sissetoodud)	0	-	5	0,4	
Tuberkuloos	225	16,8	289	21,5	Vähenes 22,2% võrra
HIV-nakkus	419	31,2	469	34,9	Vähenes 10,7% võrra
HIV- tõbi	56	4,2	29	2,2	Suurenes 93,1% võrra
Puukentsefaliit	70	5,2	114	8,5	Vähenes 38,6% võrra
Lyme'i tõbi	871	64,9	441	32,9	Suurenes 97,5% võrra
Viirushepatiitid kokku	193	14,4	187	13,9	
sh äge A-viirushepatiit	9	0,7	7	0,5	Suurenes 28,6% võrra
äge B-viirushepatiit	37	2,8	34	2,5	Suurenes 8,8% võrra
äge C-viirushepatiit	46	3,4	21	1,6	Suurenes 2,2 korda
Toksoplasmooos	1	0,1	0	-	
Ehhinokokoos	1	0,1	1	0,07	

Soolenakkused.

Võrreldes 2007. aasta 9 kuuga on haigestumine soolenakkustesse vähenenud 7,3% võrra. Muutus soolenakkuste struktuur – 2007. aastal moodustasid täpsustamata etioloogiaga soolenakkused 37,5%, rotaviirusnakkus – 27,1%, Norwalk-viirusnakkus – 14,7% ja salmonelloos – 8,7% soolenakkuste üldarvust. 2008. aastal moodustavad täpsustamata etioloogiaga soolenakkused 23,2%, rotaviirusnakkus 38,5%, Norwalk-viirusnakkus 8,1% ja salmonelloos 17,3% registreeritud soolenakkuste üldarvust.

Haigestumus salmonelloosi suurenes 86% võrra, *E. coli* soolenakkusesse – 25% võrra, muudesse täpsustatud soolenakkustesse – 36% võrra, kampülobakterenteriiti – 32% võrra, rotaviirusenteriiti – 31,6% võrra. Haigestumus Norwalk-viirusnakkusesse vähenes 49% võrra, täpsustamata soolenakkustesse – 43% võrra, šigelloosi – 2,2 korda ja *Yersinia enterocolitica* enteriiti – 44,3% võrra.

Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused.

Haigestumine sarlakitesse suurenes 6 korda (2008. a – 1050 haigusjuhtu, 2007. a – 174 haigusjuhtu), läkakõhasse 47% võrra (2008. a – 347 haigusjuhtu, 2007. a – 236 haigusjuhtu) ning tuulerõugetesse 4,2% võrra (2008. a – 5832 haigusjuhtu, 2007. a – 5600 haigusjuhtu).

Punetistesse haigestumine vähenes 2,7 korda (2008. a – 3 haigusjuhtu, 2007. a – 8 haigusjuhtu), meningokokknakkusesse 37,5% võrra (2008. a – 5 haigusjuhtu, 2007. a – 8 haigusjuhtu), *Haemophilus influenzae* nakkusesse 33,3% võrra (2008. a – 12 haigusjuhtu, 2007. a – 18 haigusjuhtu), pneumokokknakkusesse 22,6% võrra, esmasesse tuberkuloosi 22,2% võrra ja mononukleoosi 4,7% võrra.

Haigestumine mumpsini ning muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse on 2007. aasta tasemel.

Muudest nakkushaigustest suurenes haigestumine leegionärihaigusesse (2008. a – 6 haigusjuhtu, 2007. a – 1 haigusjuhtu). Suurenes haigestumine neerusündroomiga hemorraagilisse palavikku 40% võrra (2008. a – 7 haigusjuhtu, 2007. a – 5 haigusjuhtu).

Haigestumine viirushepatiitidesse on suurenenud 3,1% võrra (2008. a – 193 haigusjuhtu, 2007. a – 187 haigusjuhtu). Suurenenud on ka haigestumine A-viirushepatiiti 28,6% võrra, B-viirushepatiiti 8,8% võrra ning ägedasse C-viirushepatiiti – 2,2 korda. Vähenenud on haigestumine kroonilistesse/täpsustamata hepatiitidesse – 19,2% võrra.

Puukentsefaliit. Võrreldes 2007. aastaga on haigestumine langenud 38,6% võrra (2008. a – 70 haigusjuhtu, 2007. a – 114 haigusjuhtu).

Haigestumine puukentsefaliiti, 2008. a 9 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta
Tallinn	13	3,3
Harjumaa	5	4,0
Hiiumaa	3	28,6
Ida-Virumaa	1	1,0
Narva	3	4,3
Jõgevamaa	-	-
Järvamaa	2	5,5
Läänemaa	5	18,1
Lääne-Virumaa	-	-
Põlvamaa	4	12,7
Pärnumaa	9	10,1
Raplamaa	1	2,7
Saaremaa	11	31,4
Tartumaa	8	5,4
Valgamaa	3	8,7
Viljandimaa	1	1,8
Võrumaa	1	2,6
Kokku	70	5,2

Puukentsefaliidi haigete nakatumine toimus tõenäoliselt Saaremaal 16 juhul, Pärnumaal 9 juhul, Läänemaal 8 juhul, Põlvamaal 6 juhul, Harjumaa ja Ida-Virumaa 5 juhul, Võrumaal 4 juhul, Hiiumaal 3 juhul, Järvamaal, Raplemaal, Tallinnas ja Valgamaal 2 juhul.

Võrreldes 2007. aasta 9 kuuga on haigestumine puukborrelioosi suurenenud 97,5% võrra (2008. a – 871 haigusjuhtu, 2007. a – 441 haigusjuhtu).

Haigestumine Lyme'i tõppe, 2008. a 9 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta
Tallinn	153	38,6
Harjumaa	74	59,1
Hiiumaa	42	400,2
Ida-Virumaa	13	12,6
Narva	12	17,2
Jõgevamaa	8	21,5
Järvamaa	6	16,5
Läänemaa	20	72,5
Lääne-Virumaa	17	25,1
Põlvamaa	19	60,2
Pärnumaa	51	57,3
Raplamaa	33	89,5
Saaremaa	324	926,3
Tartumaa	46	30,9
Valgamaa	7	20,3
Viljandimaa	37	65,6
Võrumaa	9	23,4
Kokku	871	64,9

Loomahammustuste arv vähenes 4,3% võrra (2008. a – 2075 juhtu, 2007. a – 2167 juhtu).

Sugulisel teel levivate nakkushaiguste hulgas on märgata languse tendentsi. Haigestumine gonokokknakkusesse vähenes 19,4% võrra, klamüüdiannakkusesse – 12,3% võrra, süüfilisse – 11,9% võrra ja anogenitaalsetesse herpesviirusnakkusesse – 8,6% võrra.

2008. aasta 9 kuuga registreeritud HIV-nakkuse juhtude arv on vähenenud 10,7% võrra. Registreeritud HIV-tõve juhtude arv on võrreldes 2007. aastaga suurenenud 93,1% võrra.

2008. aastal ei esinenud kõhutüüfust/paratüüfusi, botulismi, difteeriat, teetanust, leetreid, tulareemiat, malaariat, trihhinelloosi, kaasasündinud süüfilist.

NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE MAAILMAS

- Lätis on käesoleval aastal 8. oktoobri seisuga registreeritud 1362 A-viirushepatiidi haigusjuhtu, neist 831 juhtu Riias.

Haigestumine on koondunud Riiga ja Riia rajooni ning Leedu piiriäärsetesse asulatesse Lõuna-Lätis, kuid üksikuid haigusjuhte esineb kõikjal Lätis. Haigestumine on kõrgeim 18–29 aastaste elanike ning kõrge 15–17 aastaste ja 30–39 aastaste elanike seas.

Epideemia algperioodil domineeris haigestumine süstivate narkomaanide hulgas (kinnitatud haigusjuhtude üldarv aasta algusest - 133). Suurim toidukaudne puhang 47 haigusjuhuga esines ühe Riia restorani küllastajate hulgas, restoran on praeguseks suletud. Joogivett võimaliku viiruste levikufaktorina ei ole uuritud.

Alates 1952. aastast on Lätis esinenud A-viirushepatiidi puhanguid või epideemiaid viie-kuue aastaste intervallidega.

Eestis on käesoleva aasta 9 kuuga registreeritud 9 A-viirushepatiidi juhtu, neist kuuel juhul toimus nakatumine väljaspool Eestit.
(Andmed: ECDC AF meeting 10. oktoober 2008)

- Tšehhis on seisuga 28. september registreeritud 602 A-viirushepatiidi haigusjuhtu, neist 346 Praha regioonis (57,5% haigusjuhtude üldarvust) ja Kesk-Boheemia regioonis 83 haigusjuhtu (13,8% haigusjuhtude üldarvust). Haigestumine on kõrgeim 20-24 aastaste elanike seas. Süstivate narkomaanide hulgas haigestus 128 inimest (21,3% haigestunud üldarvust).

35 haigusjuhtu on seotud reisimisega teistesse riikidesse – Egiptus, Slovakkia, Horvaatia, Kreeka, Hispaania, Tuneesia, Türgi jm. Läti puhanguga seotuid haigusjuhte ei esinenud.

Kodutute ja süstivate narkomaanide seas viidi läbi massvaksineerimise, mis peaks tõkestama haiguspuhangu edasilevikut.

- 2008. a septembris registreeriti Itaalias (Bologna provintsis) kaks kohalikku haigestumist Lääne-Niiluse viirusnakkusesse. Lääne-Niiluse viiruse ringlus registreeriti Bologna ja Ferrara provintsid.

ECDC ja WHO andmetel esineb Lääne-Niiluse viirusnakkusesse kohalik haigestumine ka järgmistes piirkondades: Ameerika - USA, Mehhiko, Kanada, Kuuba; Euroopa - Portugal, Prantsusmaa lõunaosa (Korsika saar ja Camargue regioon), Rumeenia; Aasia -Iisrael. Eestis ei diagnoosita laboratoorset Lääne-Niiluse viirusnakkust.

Ennetusmeetmed Lääne-Niiluse viiruse leviku vältimiseks transfusiooniga: veredoonoril peab laskma mööduda vähemalt 28 päeva enne järgmist vere loovutamist pärast riskipiirkonna

külastamist ning sellel ajavahemikul ei pea esinema haiguse kliinilisi viirusnakkuse sümptomeid (gripitaolised, entsefaliidi või meningiidi sümptomid).

- ECDC andmetel esineb Euroopas haigusjuhtude sissetoomise risk Dengue ja Chikungunya viiruspalavikkude endeemilistest piirkondadest. Need viiruspalavikud esinevad rohkem kui 100 riigis: Aasias (sh Hiinas, Indoneesias, Indias, Maldivides, Sri Lankas, Tais, Aserbaidžaanis); Ladin Ameerikas (Brasiilia); Aafrikas ja Vaikse ookeani lääneosa riikides.

Nakatamine toimub sääskede hammustuste järgselt. Dengue ja Chikungunya viiruspalavikkude vastu vaktsiin puudub. Riskipiirkonda siirdumatel reisijatel on soovitatud sääskede hammustuste vältimiseks kasutada sääsetõrjevahendeid. Sääsetõrjevahendeid ei soovitata kasutada alla kolme kuu vanustel lastel. Rasedad ja kuni 12-aasta vanused lapsed peaksid enne sääsetõrjevahendite kasutamist konsulteerima arstiga.