

Jaanuar 2009

## NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EESTIS

Nakkushaigused	2009. a jaanuar		2008. a jaanuar		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0	-	0	-	
Salmonelloos	19	1,4	47	3,5	Vähenes 2,5 korda
Rotaviirusenteriit	112	8,4	92	6,9	Suurenes 21,7% võrra
Norwalk-viirusnakkus	86	6,4	56	4,2	Suurenes 53,6% võrra
Soolenakkuste summa	399	29,8	340	25,3	Suurenes 17,4% võrra
Meningokokknakkus	0	-	1	0,1	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	3	0,2	1	0,1	
Tulareemia	0	-	0	-	
Leegionärihaigus	1	0,1	2	0,1	
Neerusündroomiga hemorraagiline palavik	6	0,4	2	0,1	Suurenes 3 korda
Leptospiroos	0	-	0	-	
Leetrid	0	-	0	-	
Malaaria (sissetoodud)	1	0,1	0	-	
Tuberkuloos	22	1,6	33	2,5	Vähenes 33,3% võrra
HIV-nakkus	28	2,1	50	3,7	Vähenes 44,0% võrra
HIV- tõbi	0	-	0	-	
Puukentsefaliit	0	-	0	-	
Lyme'i tõbi	57	4,3	46	3,4	Suurenes 23,9% võrra
Viirushepatiidid kokku	27	2,0	21	1,6	Suurenes 28,6% võrra
sh äge A-viirushepatiit	0	-	1	0,1	
äge B-viirushepatiit	4	0,3	4	0,3	
äge C-viirushepatiit	13	1,0	7	0,5	Suurenes 85,7% võrra
Toksoplasmoos	0	-	0	-	
Ehhinokokoos	0	-	0	-	

### Soolenakkused.

Võrreldes 2008. aasta jaanuariga on haigestumine soolenakkustesse suurenenud 17,4% võrra. Muutunud on soolenakkuste struktuur – 2008. aasta jaanuaris moodustasid täpsustamata etioloogiaga soolenakkused 31,2%, rotaviirusnakkus – 27,0%, Norwalk-viirusnakkus – 16,5% ja salmonelloos – 13,8% soolenakkuste üldarvust. 2009. aasta jaanuaris moodustavad täpsustamata etioloogiaga soolenakkused 36,8%, rotaviirusnakkus 28,1%, Norwalk-viirusnakkus 21,6% ja salmonelloos 4,8% registreeritud soolenakkuste üldarvust.

Haigestumine Norwalk-viirusnakkusesse suurenes 53,6% võrra, täpsustamata soolenakkustesse – 38,7% võrra, rotaviirusenteriiti – 21,7% võrra. Haigestumine salmonelloosi vähenes 2,5 korda, kampülobakterenteriiti – 33,3% võrra, muudesse täpsustatud soolenakkustesse – 10,5% võrra.

Piisknakkused, sh vaktsiin-väljitavad nakkushaigused.

Haigestumine läkaköhasse suurenes 90% võrra (2009. a – 57 haigusjuhtu, 2008. a – 30 haigusjuhtu), tuulerõugetesse – 5,2% võrra (2009. a – 1113 haigusjuhtu, 2008. a – 1058 haigusjuhtu) ning *Haemophilus influenzae* nakkusesse – 3 korda (2009. aastal – kolm juhtu, 2008. aastal – üks juht). 2009. aasta jaanuarikuus registreeriti 2 mumpsiga haigusjuhtu (2008. aasta samal perioodil ühtegi juhtu ei registreeritud).

Esmasest tuberkuloosi haigestumine vähenes 33,3% võrra (2009. a – 22 haigusjuhtu, 2008. a – 33 haigusjuhtu), sarlakitesse – 2,4 korda (2009. a – 38 haigusjuhtu, 2008. a – 91 haigusjuhtu) ning mononukleoosi – 2 korda (2009. a – 15 haigusjuhtu, 2008. a – 30 haigusjuhtu). Haigestumine pneumokokk-nakkusesse on 2008. aasta tasemel.

Gripp ja ägedad respiratoorsed nakkused

Uue aasta 1. nädalal kinnitati esmakordselt laboratoorselt viis grippi haigusjuhtu Eestis, neist kolm A-gripijuhtu tuvastati Tartus, üks A-gripijuht Tallinnas ja üks B-gripijuht Pärnus. Kuu jooksul kasvas haigestumine grippi ja ülemiste hingamisteede viirusnakkustesse pidevalt ja juba jaanuarikuu viimasel nädalal oli Eestis saanud laboratoorse kinnituse kokku 103 A-gripi ja 11 B-gripi juhtu. Eestis ringleb põhiliselt A-gripiviiruse alatüüp H3, B-gripiviirus ning 5. nädalal kinnitati laboratoorselt esimene A-gripiviiruse alatüüp H1N1.

Sentinel-süsteemi kaudu registreeritud andmete põhjal, kasutades kogu elanikkonnale laiendatud mudelit, võib öelda, et gripitaoliste haigestumiste arv, võrreldes käesoleva aasta 1. nädalaga, on tõusnud 180 korda.

Gripi haigestumise intensiivsust võib hinnata kuu lõpuks kõrgeks, geograafilist levikut laialdaseks, kuid haigestumise intensiivsus ei ületanud sesoonsele tõusule iseloomulikku näitajat. Registreeritud on kaks rühmaviisilist haigestumist, üks neist haiglas.

Gripi haigusjuhud olid tuvastatud üle Eesti, v.a. Saaremaal ja Hiiumaal, samas olid nendes maakondades ÄRH-sse haigestumise näitajad kõrgemad Eesti keskmisest.

Haigestunute vanuselises struktuuris prevaleerisid kuni 15-aastased lapsed, kuid laboratoorselt kinnitatud gripijuhud olid peamiselt tööealised vanuses 15-65. Võrreldes eelmise aastaga püsis suhteliselt kõrgel tasemel elanikkonna haigestumine ka vanuses 65 $\geq$ .

Muudest nakkushaigustest suurenes 3 korda haigestumine neerusündroomiga hemorraagilise palavikku (2009. a – 6 haigusjuhtu, 2008. a – 2 haigusjuhtu). Muudesse viirusentsefaliitidesse ja –meningiitidesse on 2008. aasta tasemel (a' 3 haigusjuhtu).

Haigestumine viirushepatiitidesse suurenes 28,6% võrra, sh ägedasse C-viirushepatiiti – 85,7% võrra. Haigestumine ägedasse B-viirushepatiiti on 2008. aasta tasemel.

Loomahammustuste arv vähenes 13,2% võrra (2009. a – 125 juhtu, 2008. a – 144 juhtu).

Sugulisel teel levivad nakkushaigused. Haigestumine süüfilisse suurenes ühe haigusjuhu ehk 16,7% võrra (2009. a – 7 haigusjuhtu, 2008. a – 6 haigusjuhtu), anogenitaalsetesse herpesviirusnakkustesse – 25,0% võrra (2009. a – 20 haigusjuhtu, 2008. a – 16 haigusjuhtu). Haigestumine gonokokknakkusesse vähenes 40,0% võrra (2009. a – 6 haigusjuhtu, 2008. a – 10 haigusjuhtu) ning klamüüdiidnakkustesse – 8,0% võrra (2009. a – 160 haigusjuhtu, 2008. a – 174 haigusjuhtu).

2009. aastal registreeritud HIV-nakkuse juhtude arv on vähenenud 44,0% võrra.

2009. aastal ei ole registreeritud kõhutüüfust/paratüüfusi, *E.coli* soolenakkust, botulismi, difteeriat, teetanust, leetreid, punenisi, meningokokknakkust, puukentsefaliiti, tulareemia, A-viirushepatiiti, HIV-tõbi, leptospiroosi, listerioosi, trihhinelloosi, kaasasündinud süüfilist, toksoplasmoosi, ehhinokokoosi.

## NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE MAAILMAS

### Jätkub A-viirushepatiidi puhang Lätis

Käesoleva aasta algusest seisuga 09. veebruar on Lätis registreeritud 505 A-viirushepatiidi kinnitatud haigusjuhtu, neist 334 Riias ja 62 Riia rajoonis. Haigestunutest on 142 lapsed (28%).

Tulemas on koolivaheaeg ning seoses sellega tuleb aktiivselt soovitada vaktsineerimist koolilaste gruppidele enne Lätti minekut.

### Grippi haigestumine Euroopas

Euroopa gripiseirevõrgustiku (EISS) andmetel oli täheldatud haigestumise tõus kõikides riikides.

Grippi haigestumise intensiivsus oli kõrgeim Austrias, Taanis, Iirimaa, Luksemburgis ja Šveitsis.

Austrias, Taanis, Prantsusmaal, Saksamaal, Luksemburgis, Šveitsis, Hollandis, Itaalias, Bulgaarias, Rootsis ja Inglismaal haigestunute arv ületas varasemate hooegade taset.

Portugalil ja Suurbritannias, kus haigestumise kõrgpunkt oli täheldatud 1.nädalal ning Taanis, kus haigestumuse kõrgpunkt täheldati 3.nädalal hakkas kuu lõpus haigestumise intensiivsus langema ning riigid hindavad haigestumise taset keskmiseks.

Vanuselises struktuuris prevaleerisid haigestunud lapsed vanuses 0-4, samas kasvas Iirimaa, Norras ja Suurbritannias haigestumine tööealises vanuses 15-65.

Viroloogiliste uuringute põhjal domineerib Euroopas A-gripiviiruse alatüüp H3N2. Sama tüvi ringles hooajal 2007/2008 Põhja-Ameerikas. Selle tüve põhjustatud haiguse kulgu peetakse üsna raskeks, kuid viroloogiliste uuringu tulemused näitasid, et selle alatüübi A-gripiviirused on sarnased 2008/2009 sesoonse vaktsiini tüvedega ning tundlikud antiviraalsete preparaatide (oseltamiviir, zanomiviir) suhtes.

**Enteroviiruste keskkonnaseire Eestis** – 2009.a jaanuaris isoleeriti TKI nakkushaiguste laboris seire käigus Tallinna ühiskollektorist kogutud heitveeproovist polioviiiruse 3. serotüüp. Viiruse isolaadi täiendavatel uuringutel WHO Regionaalses Referentlaboris Helsingis selgus, et tegu on tavalisest vaktsiiniviirusest edasiarenenud variandiga VDPV3. VDPV oli sedastatud Eestis esimest korda 2002. a heitveest, tegu oli VDPV3-ga.

Tallinna ühiskollektorist isoleeriti eelmise aasta septembris samuti polioviiiruse 2. serotüüp, mis osutus VDPV-ks.

Üksikute, esialgsetest vaktsiintüvedest kaugemalearenenud omadustega (kõrgenenud neurovirulentsusega) VDPV-de sedastamine heitveest ei kujuta endast ohtu elanike tervisele seni, kuni puudub võimalus ringlemiseks elanikkonna seas ja elanikkonna immuunsustase on kõrge. Eestis vastab poliomieliidivastase immuniseerimisega hõlmatus WHO soovitudele (nt 2008. a oli kaheaastaste laste hõlmatus Eestis 97,3%; Harjumaal ja Tallinnas – 95,1% ).

Valvsuse huvides on enteroviiruste keskkonnaseiret Tallinnas tõhustatud, arstide tähelepanu on juhitud poliomieliidivastase immuniseerimise tähtaegadest kinnipidamise ja võimaliku ägeda lõdva halvatusena patsientide varajase väljaselgitamise vajadustele.

**Dengue viiruspalavik** - WHO andmetel suurenes 2008. a mitmekordselt dengue viiruspalavikku haigestumine endeemilistes piirkondades: Austraalia, Boliivia, Brasiilia, Colombia, India, Malaisia, Myanmar, Okeania saared, Paraguay, Peruu, Saudi Araabia, Tai.

Haigestumine esineb ka 2009. a, nakatumiseoht jätkub ning seoses sellega on Euroopas suurenenud haigusjuhtude sissetoomise risk dengue viiruspalaviku endeemilistest piirkondadest.

Nakatumine dengue viiruspalavikku toimub *Aedes aegypti* liiki sääskede hammustuste järgselt. Vaktsiin dengue viiruspalaviku vastu puudub, reisijatel on soovitatud sääskede hammustuste vältimiseks kasutada sääsetõrjevahendeid.

**Chikungunya viirushaigus** – haigestumise tõusu tendents esineb Indoneesias, Malaisias, Maldivides, Sri Lankas ning seoses sellega on Euroopas suurenenud haigusjuhtude sissetoomise risk Chikungunya viiruspalaviku endeemilistest piirkondadest.

Nakatumine Chikungunya viiruspalavikku toimub *Aedes albopictus* liiki sääskede hammustuste järgselt. Vaktsiin Chikungunya viiruspalaviku vastu puudub, reisijatel on soovitatud kasutada sääsetõrjevahendeid.