



## COVID-19 andmed seisuga 11.09.2023

2. mail 2023 lõpetas Terviseamet tervisealase hädaolukorra ohu vastavalt Sotsiaalministeeriumi määrusele nr. 46.

5.mail 2023 andis WHO teada, et lõpetatakse ka COVID-19 rahvusvaheline hädaolukord.

Ajavahemikul 26.02.2020–10.09.2023 registreeriti 811 849 haigusjuhtu, sealhulgas 619 690 laboratoorselt kinnitatud haigusjuhtu. Selle perioodi kumulatiivne haigestumus 100 000 elaniku kohta on 61 038, sh laboratoorselt kinnitatud juhte 46 591.

Seisuga 11.09.2023 on viimase 14 päeva haigestumus 100 000 el. kohta 57,6 sealhulgas laboratoorselt kinnitatud juhtude korral 11,0.

36. nädala jooksul lisandus Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse andmeil 411 haigusjuhtu (85 laboratoorselt kinnitatud ja 326 kliiniliselt diagnoositud). Registreeritud haigusjuhtude üldarv on kasvanud 15,8% võrra eelmise nädalaga võrreldes. Kõigist haigestunutest on diagnoos kinnitatud laboratoorselt (PCR, antigeeni kiirtest tervishoiutöötajate juures) 21% juhtudest.

36. nädalal tehti 1248 (94 testi 100 000 el. kohta). Positiivsete testide osakaal moodustab 6,8% (35. nädalal – 5,4%).

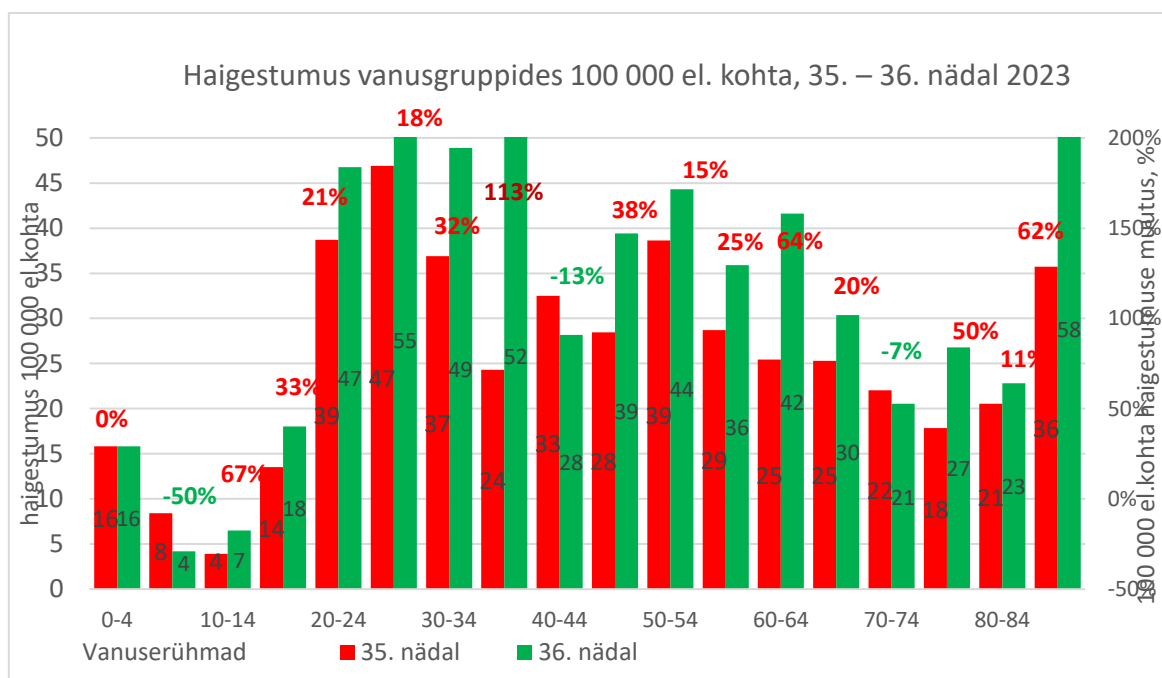
### **Haigete vanuseline jaotus (laboratoorselt ja kliiniliselt diagnoositud haigusjuhud kokku)**

Võrreldes eelmise nädalaga on haigestumus kasvanud peaaegu kõikides vanusrühmades, välja arvatud laste vanusrühmas 5-9a ja täiskasvanutel vanuses 40-44a. Võrreldes eelmise nädalaga ei olnud muutusi vanusegruppides 0-4a ja 70-74a. Haigestumuse suuremat kasvu on täheldatud vanuserühmades 35-39a.

Isikud vanuses üle 60a. moodustavad 28,5% haigete üldarvust, samas nende osakaal kõigi laboratoorselt kinnitatud juhtude hulgas on 41,2%.

Haigestumise tõusu võib seostada nii puhkuste perioodi lõpuga kui ka alanud uue õppeaastaga.

Siiski jääb haigestunute arv madalale tasemele ning väikese arvu tõttu ei ole muutusi haigestumuse dünaamikas statistiliselt õige arvutada.



### Hospitaliseerimised

36. nädala jooksul hospitaliseeriti haiglate andmetel (va Narva haigla) 24 patsienti (eelmisel nädalal 26). Süмптоatilise COVID-19 tõttu hospitaliseeriti 17 patsienti ehk 70,8% kõigist hospitaliseeritutest. Juhitaval hingamisel on 1 patsient.

Üle 60a hospitaliseeritud patsientide osakaal moodustab 82,4% kõikidest süмптоatilise COVID-19 tõttu hospitaliseeritud patsientidest.

Edastatud haiglate andmetel surnuid ei olnud. Lisakoormuse ohtu tervishoiusüsteemile hetkel pole.

### Hoolekandeesutused

Hoolekandeesutuses 36. nädalal uusi nakatumisi registreeritud ja koldeid jälgimisel ei ole.

### Reoveeseire

36. nädalal on seiratud kokku 31 proovi ning reoveeseire tulemuste põhjal on SARS-CoV-2 viiruse sisaldus reovees püsinud märkimisväärsete muutusteta võrreldes eelmiste nädalatega. Reoveeseire alusel jäid kõik seiratud proovid kollasele või rohelinele ohutasemele. Seega ei olnud 36. nädalal SARS-CoV-2 sisaldust määratud oranžil ega punasel ohutasemel.

### Sekvenerimine

Eestis on sekvenerimise andmetel omikron-tüve osakaal 100%.

XBB 1.5. variant moodustab 67% kõikidest sekveneritud proovidest.

Viimase viie nädala jooksul kasvab EG.5 variantide osakaal kõikidest XBB.1.5. proovidest.

Väikeste proovide arvu tõttu ei ole korrektne arvutada tüvede esinemise osakaalu protsendiliselt ega määrata domineeriva tüve.

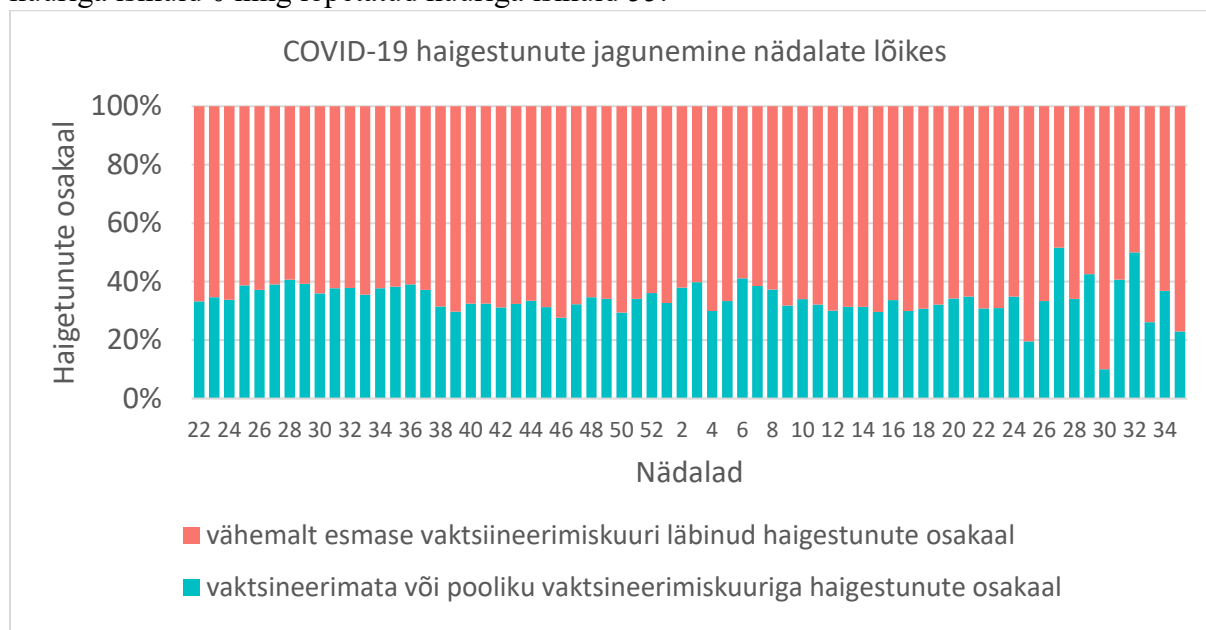
Pragu ei ole märke survest tervishoiusüsteemidele.

### Sentinel seire andmed

Sentinel seire andmete põhjal registreeritakse üksikud paragripi- ja rinoviirusega seostatud haigestumised.

## Vaktsineerimine

36. nädalal jagunesid haigestunud järgmiselt: vaktsineerimata isikuid 30, pooleli oleva kuuriga isikuid 0 ning lõpetatud kuuriga isikuid 55.



## Informatsioon muude nakkushaiguste kohta:

### Gripp

Grippi haigestumuse intensiivsust saab hinnata madalaks.

Tervise Arengu Instituudi surma põhjuste registri lõplikult valideeritud andmetel on gripi tõttu surnud sel hooajal 65 inimest vanuses 9 - 97a.

### Järeldus

Viimastel nädalatel, pärast mitut kuud kestnud väga madalat nakatumismäära, on SARS-CoV-2 levik hakanud suurenema. See on langenud kokku F456L mutatsiooni kandvate SARS-CoV-2 XBB.1.5-sarnaste liinide (EG5.1) avastamise sagenemisega.

Uute tüvede tekkimine ehk viiruse muutlikkus suurendab tema kohanemisvõimet ja levikut. Olemasolevate tõendite põhjal hinnatakse EG.5-st tulenevat rahvatervise riski madalaks. Teadlaste arvamusel pakuvad vaktsiinid jätkuvalt head kaitset raskelt kulgeva haiguse vastu.

Kuigi EG.5 on näidanud suurenenud levimust, kasvueelset ja püüet vaktsiinide eest põgeneda, ei ole siiani täheldatud muutusi haiguse raskusastmes.

Tuleb märkida ka teisi tegureid, mis võivad leviku suurenemisele kaasa aidata: eeskätt võib haigestumise tõusu seostada nii puhkuste perioodi lõpuga, uue kooliaasta algusega kui ka suvelõpuürituste läbiviimisega. Samas on oluline roll seotud mitu kuud kestnud madalast haigestumisest tingitud vähenenud immuunsusega.

Kuna on palju suhteliselt kergeid ja asümptomaatilisi COVID-19 vorme, siis levib viirus edasi suure tõenäosusega varjatult ning lainetena.

Ägedate ülemiste hingamisteede respiratoorsete nakkuste valimipõhiste andmete alusel saab COVID-19 haigestumuse intensiivsust hinnata madalaks, kuid on täheldatud kasvutrendi. Vanusrühmade järgi haigestuvad enim kuni 15a lapsed.

Uue sügis-talvise gripi ja COVID-19 hooaja raskusaste ning epidemioloogilise ohtlikkuse tase sõltuvad otseselt viiruste tüvedest ning elanikkonna läbipõdemis- ja vaktsineerimisjärgsest immuunsusest.

Terviseamet jälgib ülemiste hingamisteede viirusnakkustesse, COVID-19 ja grippi haigestumist.

### **Prognoos**

Terviseamet prognoosib nii Covid-19 kui ka teiste ägedate respiratoorsete viirustega seotud haigestumiste suuremat kasvu septembrikuust alates, mis on tavapäraselt seotud koolitöö algusega.