

Nakkushaiguste esinemine ja immunoprofülaktika Eestis 2008. aastal

© Tervisekaitseinspeksioon

Sisukord

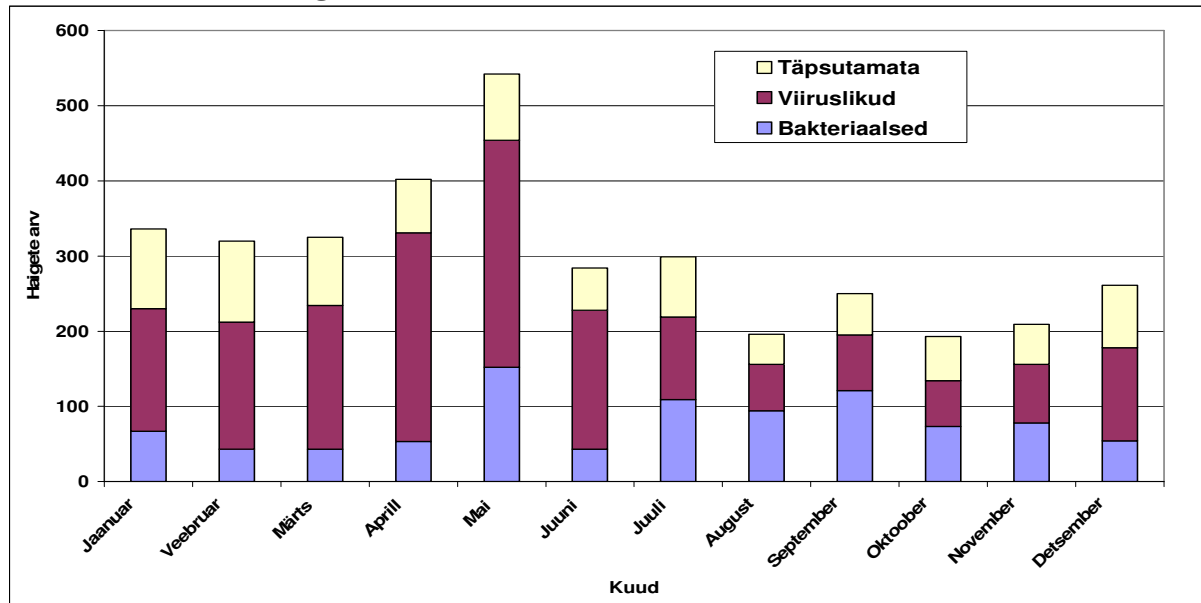
Soolenakkushaigused	3
Kõhutüüfus ja paratüüfused (A01.0; A01.1-A01.4).....	4
Salmonelloosid (A02)	4
Šigelloos (A03)	9
Kampülobakterenteriit (A04.5)	10
<i>E. coli</i> soolenakkus (A04.0-A04.4).....	12
<i>Yersinia enterocolitica</i> enteriit (A04.6)	13
Rotaviirusenteriit (A08.0)	14
Norwalk-viirusnakkus (A08.1).....	15
Soole täpsustatud bakter- ja viirusnakkused (A04.8;A05.0;A05.2–A05.8; A08.5; A08.2–A08.3).....	16
Soole täpsustamata bakter- ja viirusnakkused (A04.9; A08.4; A05.9)	17
Lambliias ehk giardiaas (A07.1)	18
Piisknakkushaigused	20
Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused (J06) ja gripp (J10-J11)	20
Läkaköha (A37.0).....	22
Difteeria (A36)	24
Punetised (B06; P35.0).....	25
Mumps (B26)	25
Meningokokknakkus (A39).....	26
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus (A41.3; G00.0; J14; A49.2).....	27
Sarlakid (A38)	28
Tuulerõuged (B01)	29
Leegionärihaigus (A48.1).....	29
Tuberkuloos (A15-A19).....	30
Pneumokokknakkus (A40.3; G00.1; J13)	30
Muud viirusentsefaliidid ja -meningiidid (A85; A87)	31
Viirushepatiitid ja HIV	31
A-viirushepatiit (B15)	31
A-viirushepatiidi vastu vaktsineeritud isikute arv, 1999-2008	32
Äge B-viirushepatiit (B16).....	32
Äge C-viirushepatiit (B17.1).....	35
Krooniline B-viirushepatiit (B18.0-B18.1)	37
Krooniline C-viirushepatiit (B18.2)	37
HIV-nakkus (Z21) ja HIV-tõbi (B20-B24)	39
Zoonoosid.....	42
Leptospiroos (A27)	42
Toksoplasmoos (B58; P37.1)	42
Listerioos (A32)	42
Neerusündroomiga hemorraagiline palavik (A98.5).....	43
Tulareemia (A21)	44
Loomahammustused (T14.1)	44
Puukidega levivad nakkushaigused.....	45
Puukentsefaliit (A84)	45

Lyme'i tõbi ehk puukborrelioos (A69.2)	47
Sugulisel teel levivad nakkushaigused	49
Süüfilis (A50-A53).....	49
Gonokokknakkus (A54)	50
Sugulisel teel levivad klamüüdiahaigused (A55-A56).....	51
Anogenitaalsed herpesviirusnakkused (A60).....	51
Muud nakkushaigused.....	52
Poliomüeliit (A80).....	52
Nakkuslik mononukleosis (B27).....	52
Sügelised (B86)	52
Helmintiaasid	53
Difülobotriaas (B70.0)	53
Ehhinokokoos (B67)	53
Askaridiaas (B77).....	54
Enterobiaas (B80).....	54
Reisimisega seotud nakkushaigused	55
Riikliku immuniseerimiskava täitmine	58
Nakkushaiguste surmajuhud	67
Nakkushaigete hospitaliseerimine	68

Soolenakkushaigused

Joonis 1.

Haigestumine soolenakkustesse kuude lõikes, 2008

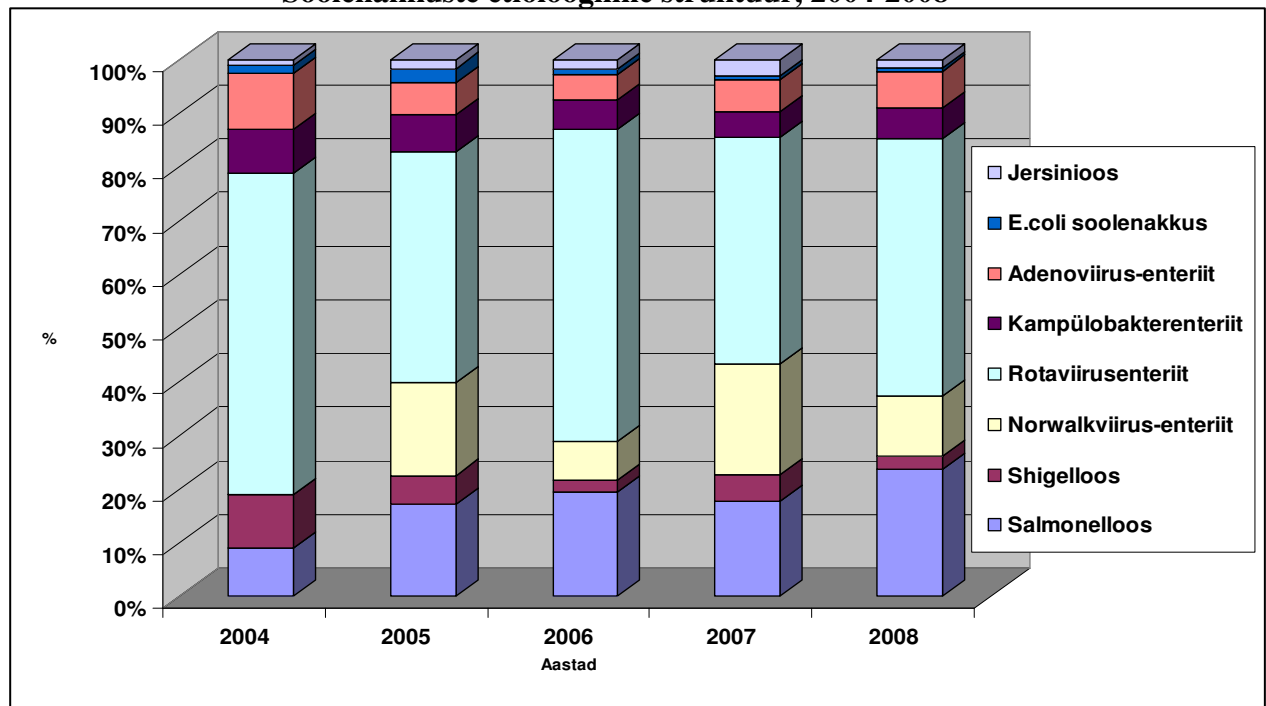


Soolenakkustesse haigestumises on välja kujunenud sesoonsus, haigestumise tõus oli talve-kevade perioodil jaanuarist maini. Tõus on põhjustatud rotaviirusnakkusest, maikuu – ka salmonelloosist.

49,7% registreeritud soolenakkuste üldarvust moodustavad viiruslikud soolenakkused, 24,6% - soole täpsustamata bakter- ja viirusnakkused ja 25,7% - bakteriaalsed soolenakkused.

Joonis 2.

Soolenakkuste etioloogiline struktuur, 2004-2008

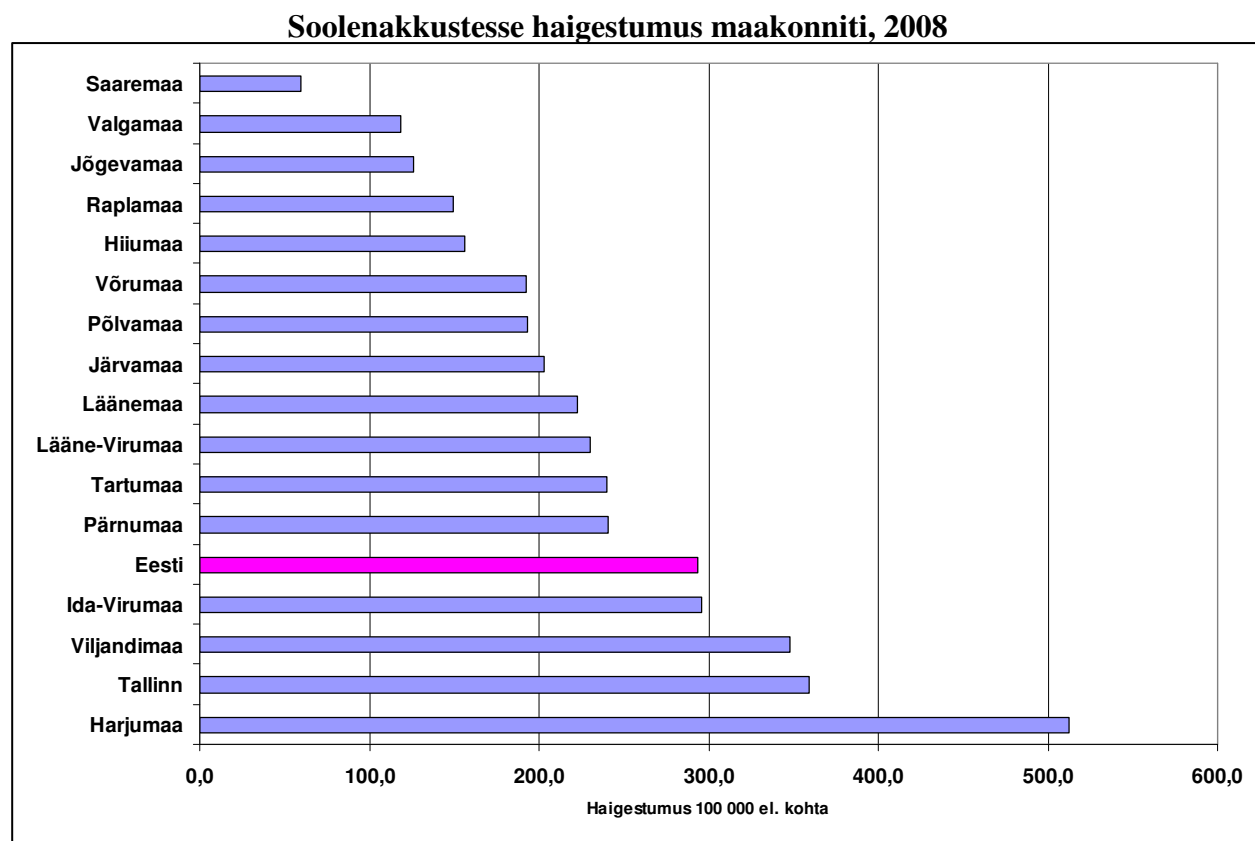


Võrreldes 2007. aastaga suurenes haigestumine salmonelloosi (51,2% võrra), kampülobakterenteriiti (35,1% võrra), soole muudesse täpsustatud bakter- ja

viirusnakkustesse (29,7% võrra) ning rotaviirusenteriiti (29,0% võrra). Haigestumine jersinioosi vähenes 44,7% võrra, soole täpsustamata soolenakkustesse vähenes 41,2% võrra, šigelloosi vähenes 39,5% võrra ning Norwalk-viirusnakkusesse 39,0% võrra.

Suurem soolenakkustesse haigestumus (arvestades kõik registreeritud soolenakkused) oli Harjumaal (512,3 juhtu 100 000 elaniku kohta), Tallinnas (359,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), Viljandimaal (347,7) ja Ida-Virumaal (295,8).

Joonis 3.



Kõhutüüfus ja paratüüfused (A01.0; A01.1-A01.4)

2008. aastal kõhutüüfuse ja paratüüfuse haigusjuhte ei registreeritud.

2008. a uusi pisikukandjaid ei avastatud, aasta lõpuks oli Eestis kroonilisi kõhutüüfuse pisikukandjaid arvel 25 ja kroonilisi paratüüfus B pisikukandjaid oli teada 3.

32,1% pisikukandjatest elab Tartumaal, 14,3% Tallinnas, a' 10,7% Harjumaal, Pärnumaal ja Raplumaal, 7,1% Ida-Virumaal ning a' 3,6% Jõgevamaal, Järvamaal, Lääne-Virumaal ja Narvas.

Viimase 12 aastaga on Eestis krooniliste pisikukandjate arv vähenenud 2,7 korda.

Tabel 1.

Kõhutüüfuse ja paratüüfuse B krooniliste pisikukandjate arv, 1996–2008

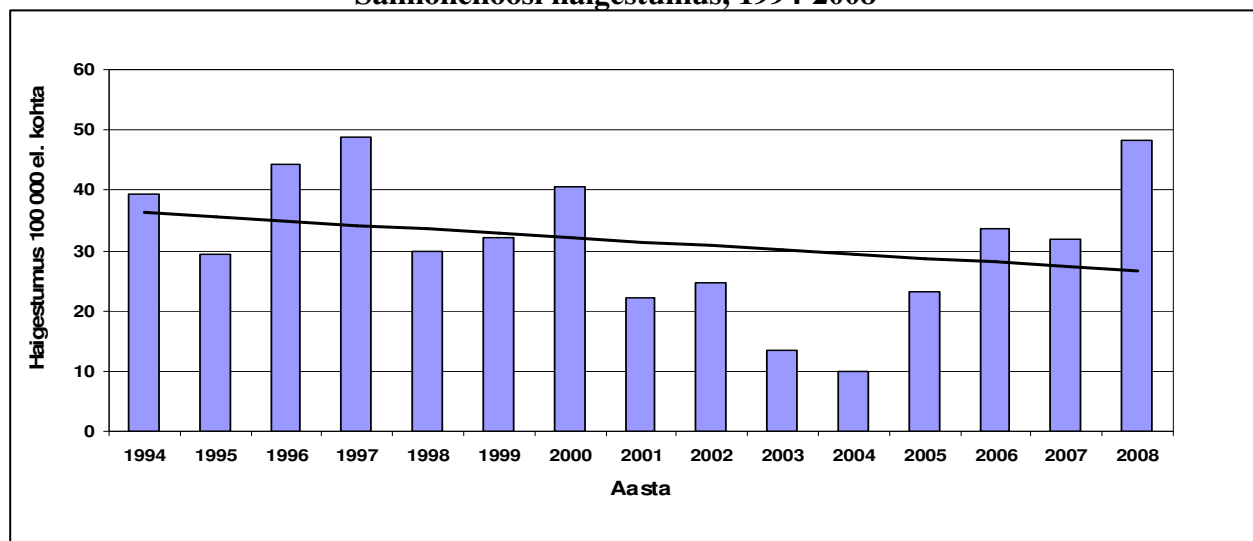
Aasta	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Kõhutüüfus	61	57	53	49	43	37	36	35	31	27	26	26	25
Paratüüfus B	14	14	12	11	9	8	8	7	6	6	5	3	3

Salmonelloosid (A02)

Registreeriti 647 salmonelloosi haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 48,2. Võrreldes eelneva aastaga suurenes registreeritud juhtude arv 51,2% võrra (2007. a oli 428 haiget ehk 31,9 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 4.

Salmonelloosi haigestumus, 1994-2008

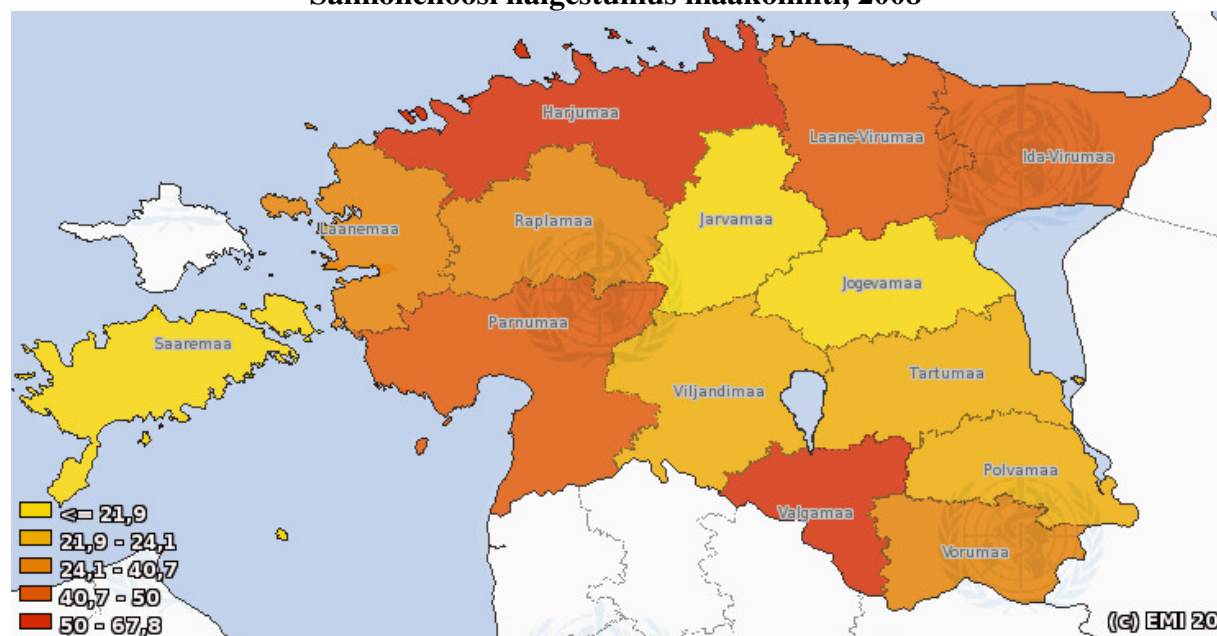


Diagnoos oli bakterioloogiliselt kinnitatud 94,6% juhtudest, seroloogiliselt kinnitatud 5 juhul. 30 juhul oli diagnoos põhjendatud epidemioloogilise seosega bakterioloogiliselt kinnitatud haigusjuhtudega.

Nakkust registreeriti kõikides maakondades va Hiiumaa. Kõrgem haigestumus oli Harjumaal (144,8 juhtu 100 000 elaniku kohta), Lääne-Virumaal (59,0), Valgamaal (55,0) ja Narvas (51,7).

Joonis 5.

Salmonelloosi haigestumus maakonniti, 2008



45,2% haigetest olid lapsed vanuses 1–9 aastat, haigetest oli mehi 308 (47,6%) ja naisi 339 (52,4%). 43,8% haigestunutest olid koolieelsed lapsed, 26,7% - töötavad inimesed.

Sagedamini olid salmonellooside põhjustajateks *S. Enteritidis* (83,3% juhtudest) ja *S. Typhimurium* (7,6%). Registreeriti ka üksikud harvaesinevad serotüübid: *S. Agona* (1), *S. Altona* (1), *S. Canada* (1), *S. Colindale* (1), *S. Edinburg* (1), *S. Galiema* (1), *S. Indiana* (1), *S. Infantis* (3), *S. Java* (1), *S. Kentucky* (4), *S. Muenchen* (1), *S. Newport* (1), *S. Panama* (1), *S. Saintpaul* (2), *S. Sandiego* (1), *S. Thompson* (1), *S. Virginia* (1), *S. Virchow* (1).

Tabel 2.

Eestis registreeritud salmonella serotüübid, 2000-2008

Salmonellade serotüübid	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Kokku 2000-2008
S Aba								1		1
S Agona			1	1	3	1		1	1	8
S Alagbon								1		1
S Altona									1	1
S Amsterdam				1						1
S Arizona	2									2
S Blockley		1								1
S Braenderup		1					1	1		3
S Brandenburg				1	1	1	1			4
S Canada				1					1	2
S Chester					1					1
S Claibornei							1			1
S Colindale									1	1
S Concord							2			2
S Denver							1			1
S Derby					1	1	1			3
S Dublin								1		1
S Eastbourne						1				1
S Edinburg									1	1
S Enteritidis	476	233	279	150	89	247	370	352	539	2735
S Essen	1									1
S Galiema									1	1
S Give						1				1
S Hadar						1	2	1		4
S Heidelberg			1							1
S Hidalgo		1								1
S Infantis				5		3	2	10	4	24
S Indiana									1	1
S Isangi			1							1
S Java					1				1	2
S Kaapstad			1							1
S Kentucky							1	1	4	6
S Kingston							1			1
S Lagos							4			4
S Lindenbug							1			1
S Lomita							1			1
S Manchester							1			1
S Manhattan					1					1
S Mbandaka						1				1
S Montevideo					1	2				3
S Muenchen									1	1
S Norton							1			1
S Newport									1	1
S Orion								1		1
S Panama									1	1

Salmonellade serotüübid	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Kokku 2000-2008
S Papuana		1					2			3
S Rissen								1		1
S Saintpaul					2				2	4
S Sandiego					1				1	2
S Sanjuan								1		1
S Schwarzengrund					1					1
S Stanley								3		3
S Tshiongwe	3		1	2				1		7
S Thompson									1	1
S Typhimurium	31	26	33	8	18	33	51	32	48	280
S Virginia									1	1
S Virchow		1	1				4	3	1	10
S Wippra	1									1

Tabel 3.

Salmonellade antimikroobse tundlikkuse uurimise tulemused, 2008

Preparaat	Uuritud tüvede %	Tundlik (%)	Resistentne (%)
Ampitsilliin	86,6	81,9	15,7
Klooramfenikool	49,5	94,4	4,3
Streptomütsiin	41,2	82,1	9,9
Sulfoonamiid	67,8	90,8	8,4
Tetratsükliin	43,0	87,1	12,2
Trimetoprim	69,8	93,4	5,4
Tsiprofloksatsiin	84,6	97,3	0,6
Gentamütsiin	49,7	95,4	3,6
Kanamütsiin	40,5	94,4	2,8
Nalidiksiinhape	47,4	92,1	7,6
Tsefotaksiim	70,3	95,8	3,5

Võrreldes 2007. aastaga suurenes resistentsete tekitajate osakaal ampitsilliini, sulfoonamiidi, trimetoprimi gentamütsiini, kanamütsiini, nalidiksiinhape ja tsefotaksiimi suhtes. Vähenes resistentsete tekitajate osakaal klooramfenikooli, streptomütsiini, tetratsükliini ja tsiprofloksatsiini suhtes.

2008. a uuriti 40,4% salmonellade tundlikkust 10–11 preparaadi suhtes (2007. a – 31,8%). Avastati 19 multiresistentset salmonellat.

64,2% salmonelloosi üldarvust moodustasid sporaadilised haigusjuhud, 17,9% haigetest registreeriti kolletes 2–7 juhuga, 17,9% haigetest oli seotud rühmaviisilise haigestumisega.

Registreeriti üks **salmonelloosi rühmaviisiline haigestumine**:

Ajavahemikul 07.-19.05.2008. a esines salmonelloosi puhang Harjumaal Loo Lasteaias Pääsupesa. Lasteaias haigestus 94 inimest, nendest 85 last ja üheksa töötajat. Diagnoos kinnitus laboratoorselt 71-l haigel; 23-le isikule pandi diagnoos epidemioloogilise seose alusel, tekitajaks oli *Salmonella enteritidis*.

Sekundaarselt haigestus lisaks veel üheksa inimest lasteaiast leibkondades, laboratoorselt kinnitus neist diagnoos neljal juhul, tekitajaks oli samuti *Salmonella enteritidis*.

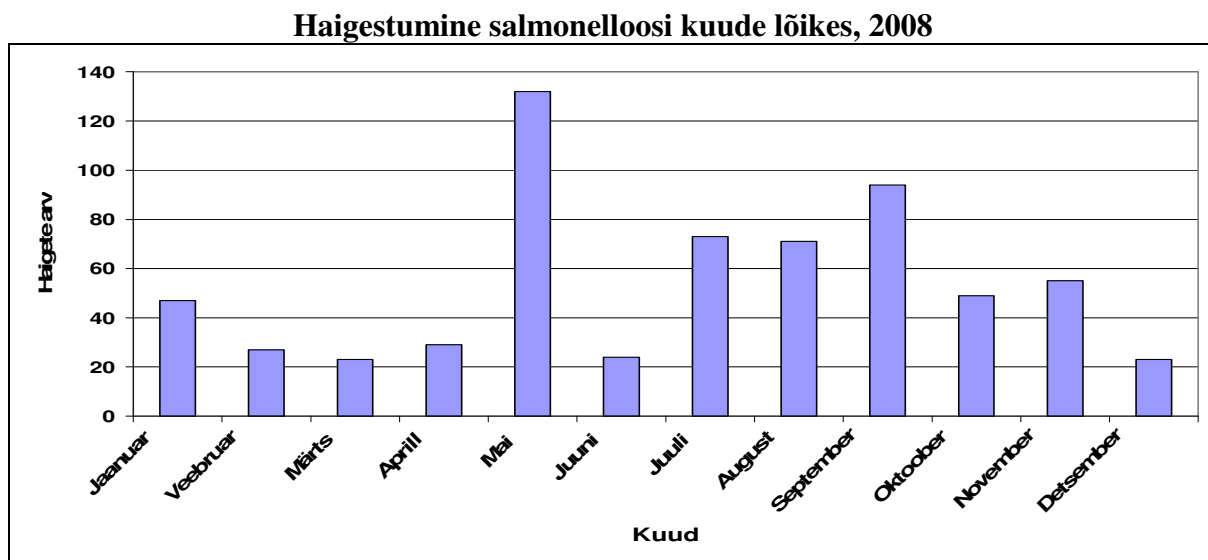
Leedu päritoluga külmutatud supikanast avastati *Salmonella enteritidis*.

Puhangu teket soodustasid järgmised asjaolud: kokkade toiduhügieenialased teadmised ei olnud piisavad, tõenäoliselt leidis aset ristsaastumine ebaõigete töövõtete ja tööpindade vale kasutamise tõttu.

Levikutee: haigustekitaja primaarne toidukaudne ja sekundaarne oluline levik saastatud esemete, pindade ja käte kaudu;

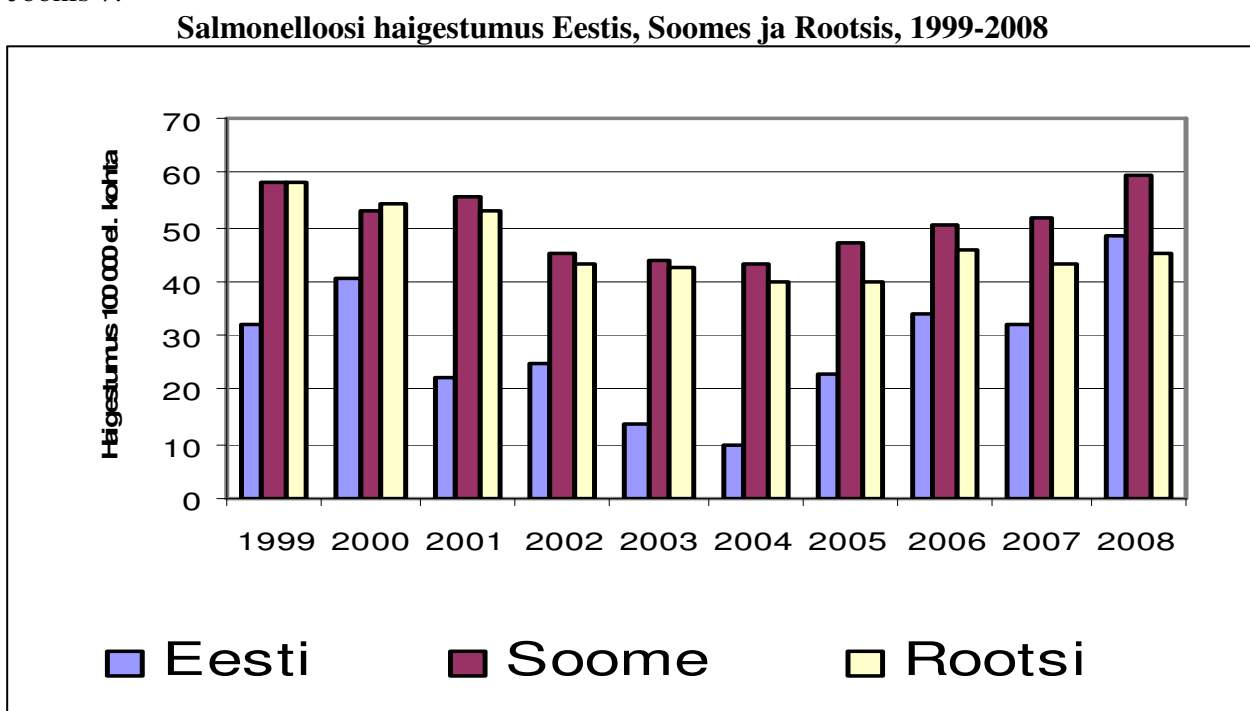
Levikufaktor: suure tõenäosusega 7. mail lõunasöögiks tarbitud toit – kana-klimbisupp ja vaarikavaht piimaga. Seda tõestab ka külmutatud supikanast avastatud *Salmonella enteritidis*, millest valmistati lõunaks pakutud kana-klimbisupp.

Joonis 6.



Maksimaalne haigete arv oli maikuus (20,4%, rühmaviisilise haigestumise esinemisel) ning suvel-sügisel – 36,8% haigetest haigestus juulist septembrini. Hospitaliseeriti 43% haigetest. 42 juhul toimus oletatav nakatumine väljaspool Eestit (13 juhul toimus nakatumine oletatavalt Egiptuses, seitsmel juhul Türgis, neljal juhul Kreekas, kolmel juhul Lätis, a' kahel juhul Leedus, Tais ja Venemaal, a' ühel juhul Bulgaarias, Hollandis, Indias, Rootsis, Soomes, Tšehhis, Tuneesias, Turksi ja Caicose saartel ja Ukrainas).

Joonis 7.

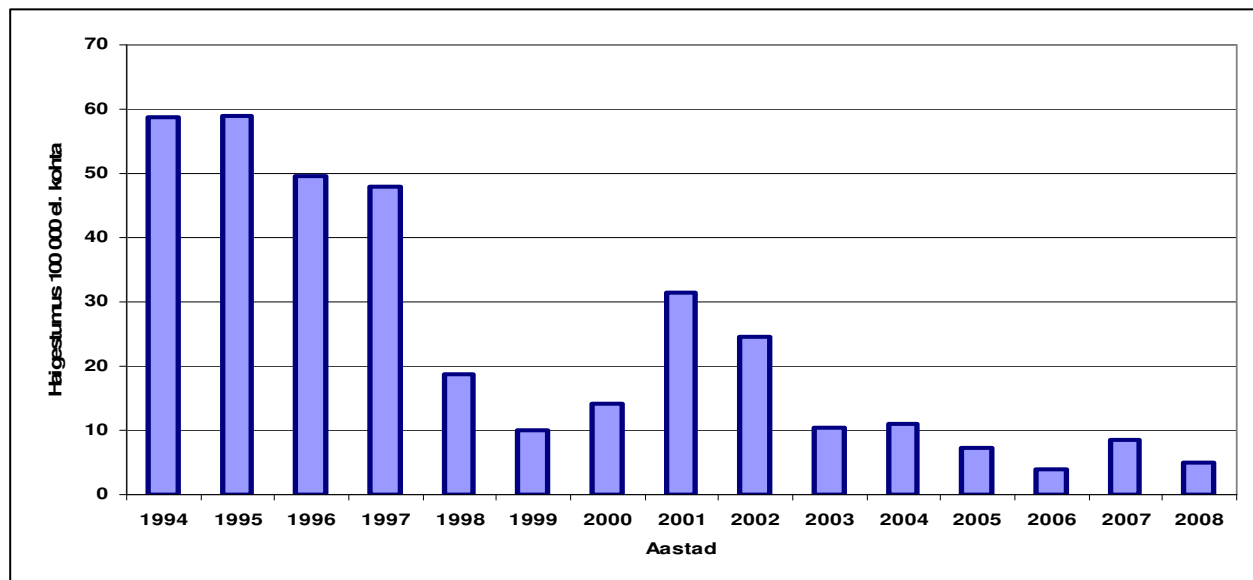


Šigelloos (A03)

Haigestus 69 inimest, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 5,1. Võrreldes 2007. aastaga vähenes juhtude arv 39,5% võrra (2007. a oli 114 juhtu ehk 8,5 juhtu 100 000 elaniku kohta).

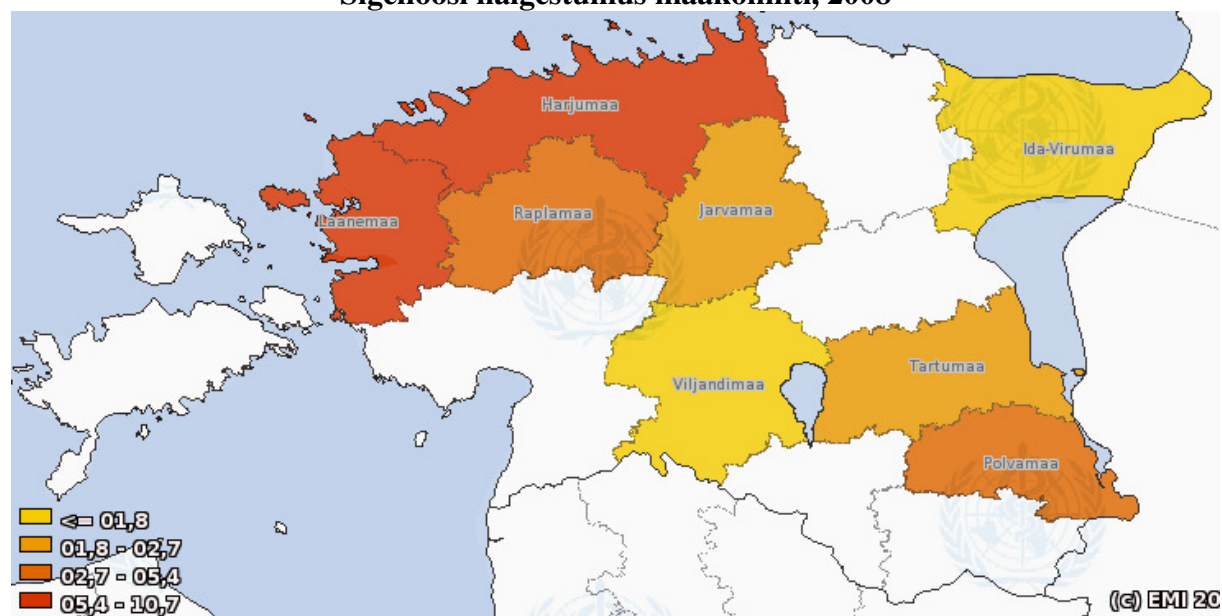
Joonis 8.

Šigelloosi haigestumus, 1994-2008



Joonis 9.

Šigelloosi haigestumus maakonniti, 2008

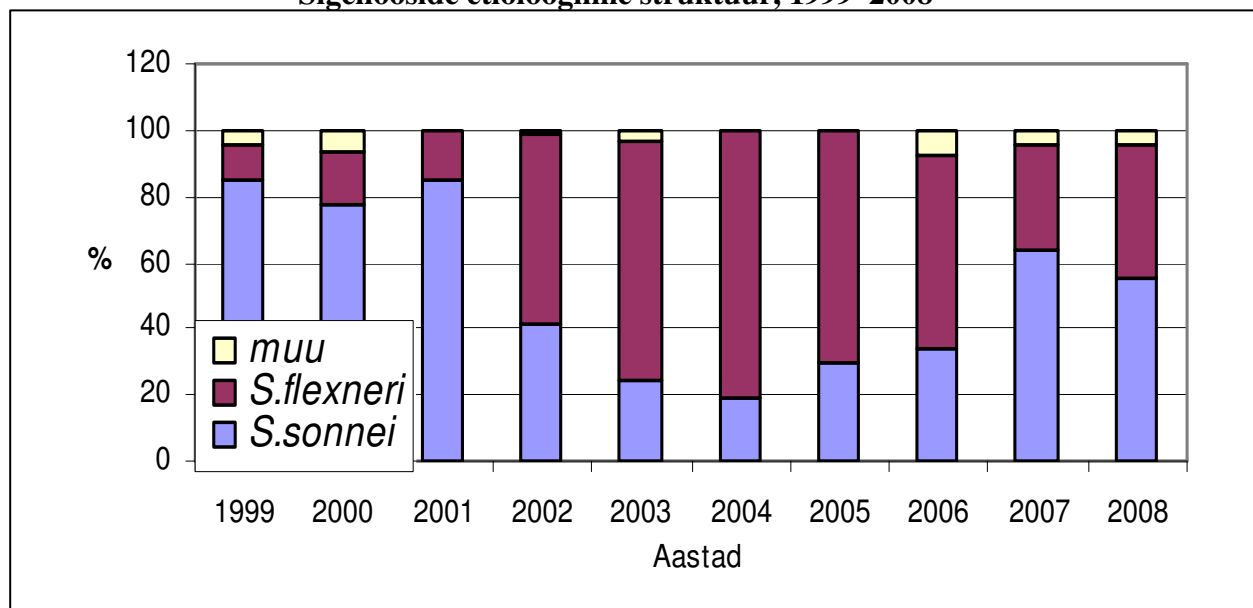


Kõrgem haigestumus oli Harjumaal (19,1 juhtu 100 000 el. kohta), Tallinnas (8,1), Läänemaal (7,2) ja Raplemaal (5,4). 55% juhtude puhul oli tegemist *Sh. sonnei*, 40,6% *Sh. flexneri*, 2,9% *Sh. dysenteriae* (2 haigusjuhtu) põhjustatud šigelloosiga. Ühel juhul jäi tekitaja täpsustamata (*Sh. spp.*).

84% haigetest olid täiskasvanud alates 20. eluaastast, 53,6% haigetest oli naissoost, 39,1% moodustasid töötavad isikud.

Joonis 10.

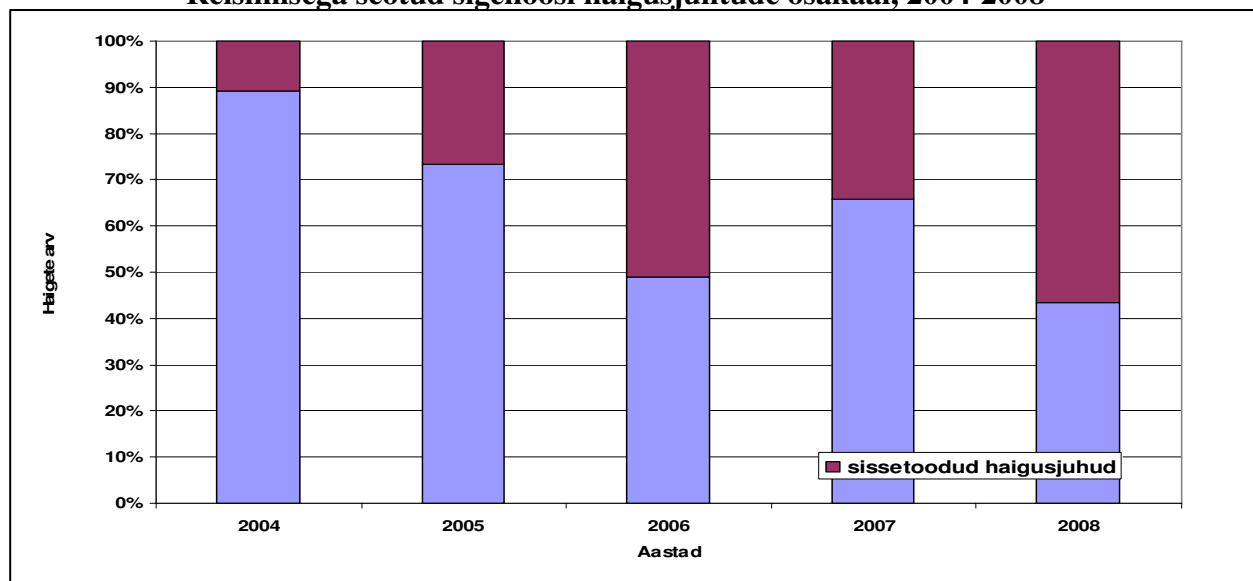
Šigellooside etioloogiline struktuur, 1999–2008



Maksimaalne haigete arv registreeriti novembris-detsembris (29% haigete üldarvust). 68,1% šigelloosijuhtude üldarvust moodustasid sporaadilised haigusjuhud, 31,9% haigetest registreeriti kolletes 2–5 juhuga. Hospitaliseeriti 34,8% haigetest.

Joonis 11.

Reisimisega seotud šigelloosi haigusjuhtude osakaal, 2004-2008



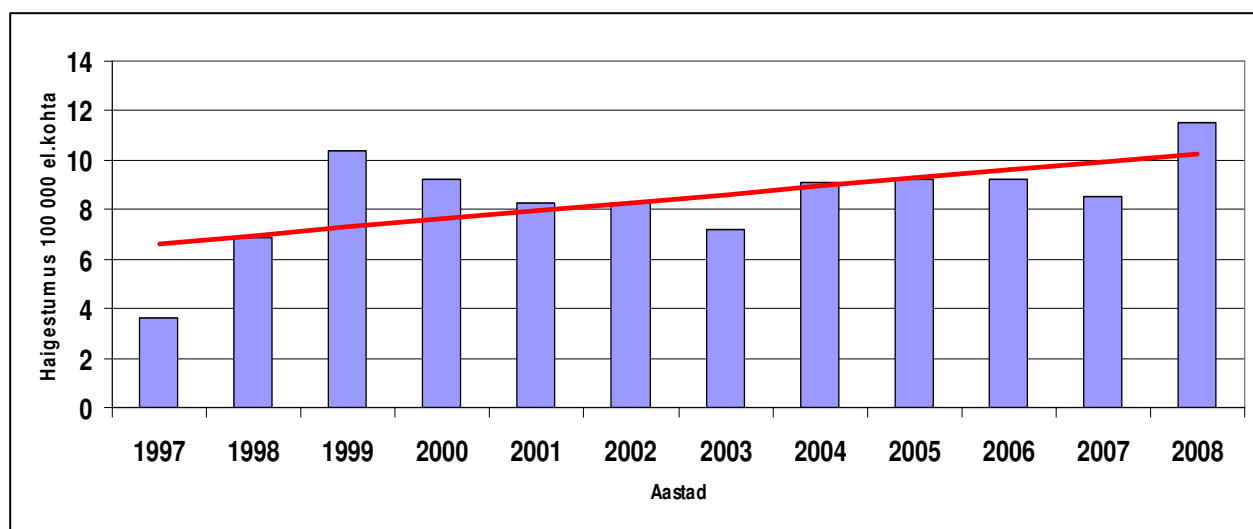
39 juhul toimus oletatav nakatumine väljaspool Eestit (20 juhul toimus nakatumine oletatavalt Egiptuses, viiel juhul Nepalis, kahel juhul Indias ja ühel juhul Bulgaarias, Hispaanias, Kambodžas, Kasahstanis, Marokos, Portugalis, Rootsis, Tais, Tuneesias, Türgis ja Venezuelas).

Kampülobakterenteriit (A04.5)

Haigusjuhte registreeriti 154, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 11,5. (2007. a diagnoositi 114 haigusjuhtu ehk 8,5 juhtu 100 000 elaniku kohta)

Joonis 12.

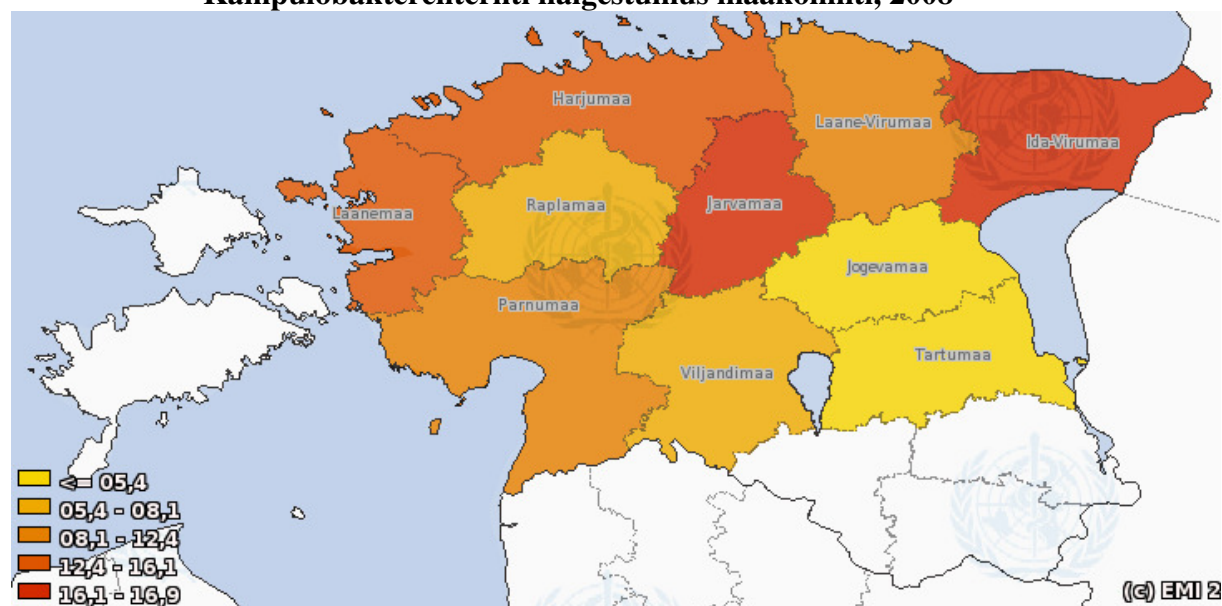
Kampülobakterenteriiti haigestumus, 1999-2008



Nakkushaigust registreeriti kümnes maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Kõrgem haigestumus oli Ida-Virumaal (27,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (19,2) ja Järvamaal (16,5).

Joonis 13.

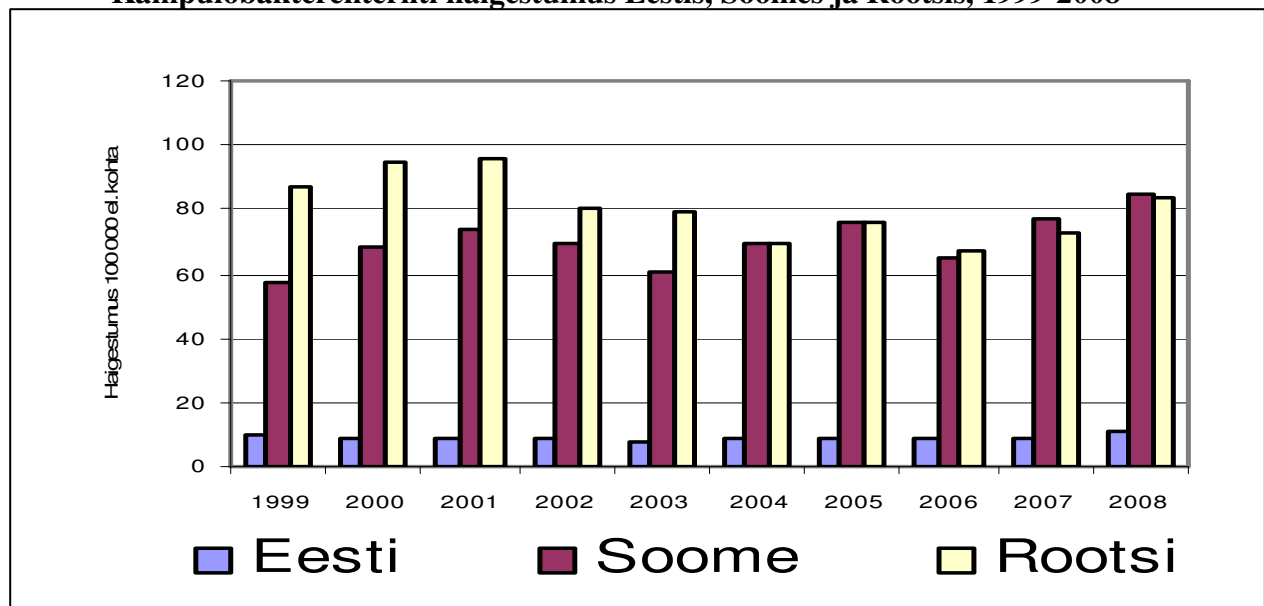
Kampülobakterenteriiti haigestumus maakonniti, 2008



41,6% haigetest olid lapsed vanuses 0–4 aastat, 59,1% haigetest oli meessoost. 46,1% haigestunudest olid koolieelikud, 19,5% – kooliõpilased ja 18,8% – töötavad inimesed. 90,2% juhtude puhul oli tegemist *C. jejuni* (139 juhtu) poolt põhjustatud kampülobakterenteriidiga. 1,3% – *C. coli* (2 juhtu). 8,4% tekitajatest jäi tüpeerimata. Maksimaalne haigete arv oli suvel, juunist septembrini haigestus 48,7% registreeritud haigetest. Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud. Hospitaliseeriti 48,1% haigetest. 21 juhul toimus oletatav nakatumine väljaspool Eestit (kuuel juhul Egiptuses, a' kahel juhul Hispaanias, Indias, Keenias ja Ukrainas ning a' ühel juhul Belgias, Bulgaarias, Nepalisis, Tais, Tuneesias, Türgis ja Ugandas).

Joonis 14.

Kampülobakterenteriiti haigestumus Eestis, Soomes ja Rootsis, 1999-2008



Tabel 4.

Campylobacter'i antimikroobse tundlikkuse uurimise tulemused, 2008

Preparaat	Uuritud tüvede %	Tundlik (%)	Resistentne (%)
Gentamütsiin	0,0	-	-
Ampitsilliin	0,6	100,0	0,0
Amoksitsilliin/Klavulaanhape	0,0	-	-
Erütromütsiin	68,0	93,3	6,7
Tetratsükliin	54,2	72,3	26,5
Nalidiksiinhape	17,0	80,8	19,2
Tsiprofloksatsiin	65,4	61,0	37,0

***E. coli* soolenakkus (A04.0-A04.4)**

Registreeriti 18 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 1,3. Võrreldes 2007. aastaga on haigestumine samal tasemel (2007. a oli 17 juhtu ehk 1,3 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Nakkust registreeriti ainult kuues maakonnas ning Tallinnas. Kõrgem haigestumus oli Ida-Virumaal (3,9 juhtu 100 000 elaniku kohta) ja Põlvamaal (3,2).

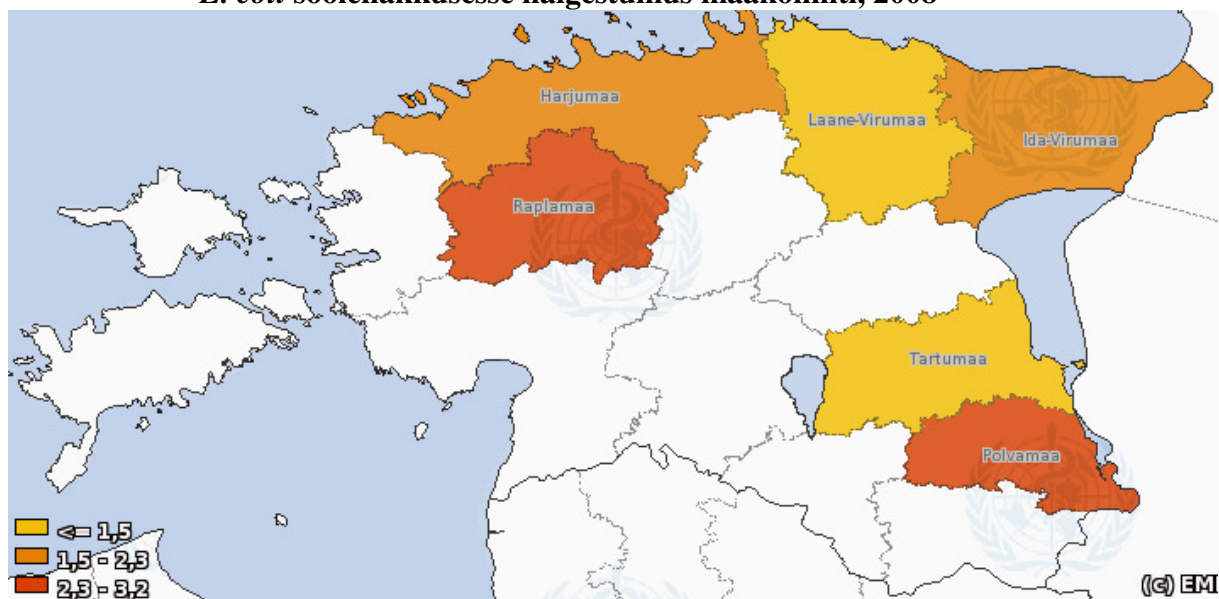
27,8% haigetest olid lapsed vanuses kuni 4 aastat ning 27,8% üle 60-aastased. 61,1% haigetest olid naissoost, 27,8% koolieelikud, 16,7% ajateenijad ja 38,9% mittetöötavad inimesed.

17 juhul on diagnoos kinnitatud laboratoorselt, sh üheksal juhul *Shiga*-toksiini määramise meetodiga.

Ühel juhul *E. coli* soolenakkus diagnoositi kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel.

Joonis 15.

***E. coli* soolenakkusesse haigestumus maakonniti, 2008**



Ajavahemikul 28.-31.03.2008. a esines rühmaviisiline haigestumine ajateenijate seas, kokku haigestus 4 isikut. Diagnoos kinnitus laboratoorselt kahel haigel, kliinilise pildi ja epid. seose alusel ühel haigel ja ühel haigel jäi diagnoosiks soole täpsustamata bakternakkus. Nakatumise asjaolud jäid selgusetu.

Hospitaliseeriti 61,1% haigetest.

Välismaal nakatuti oletatavalt neljal juhul (22,2% juhtude üldarvust): Egiptuses kaks, Soomes ja Venemaal üks.

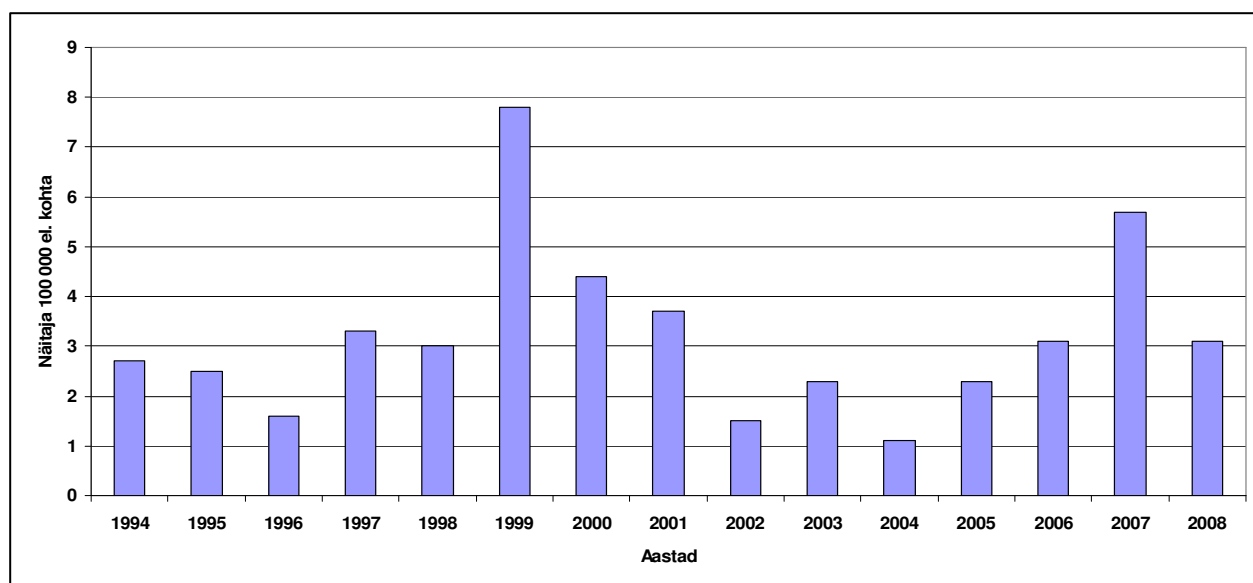
Maksimaalne haigete arv oli kevadel, märtsis-aprillis haigestus 50% registreeritud haigetest.

***Yersinia enterocolitica* enteriit (A04.6)**

Registreeriti 42 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 3,1. Võrreldes 2007. aastaga vähenes haigestumine 44,7% võrra (2007. a oli 76 haiget ehk 5,7 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 16.

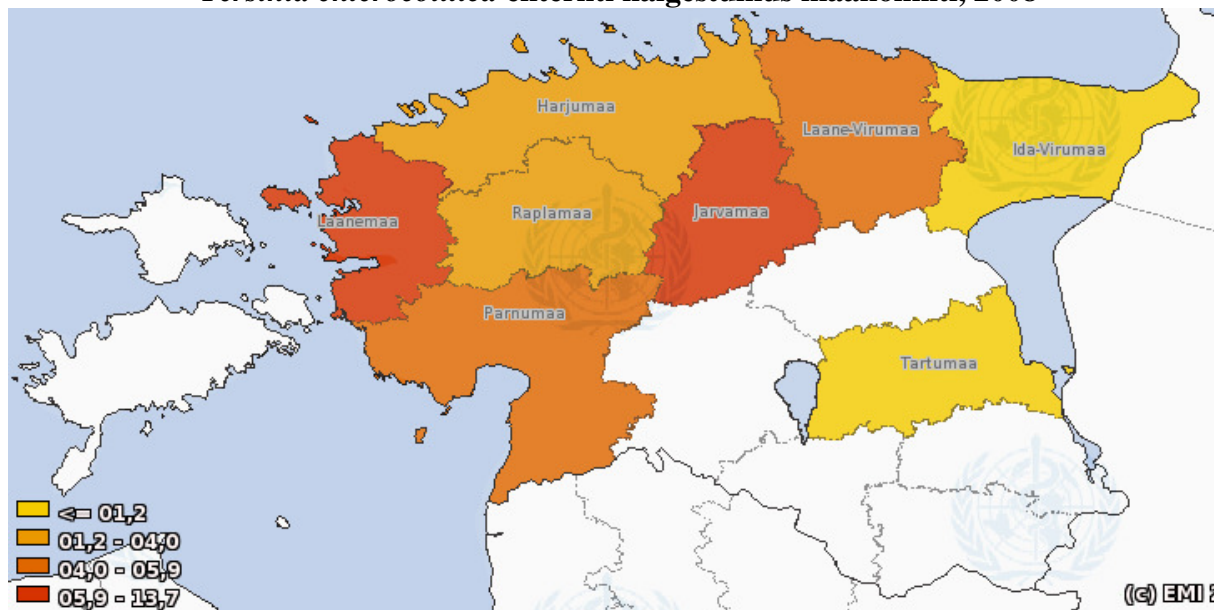
***Yersinia enterocolitica* enteriiti haigestumus, 1994-2008**



Nakkust registreeriti 8 maakonnas ning Tallinnas. Kõrgem haigestumus oli Järvamaal (13,7 juhtu 100 000 elaniku kohta), Läänemaal (10,8) ning Harjumaal (8,0).

Joonis 17.

Yersinia enterocolitica enteriiti haigestumus maakonniti, 2008



52,4% haigetest olid lapsed vanused 0–4 aastat, 57,1% haigetest oli meessoost, 61,9% koolieelikud. Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud.

Välismaal nakatuti oletatavalt ühel juhul (Türgis; 2,4% juhtude üldarvust).

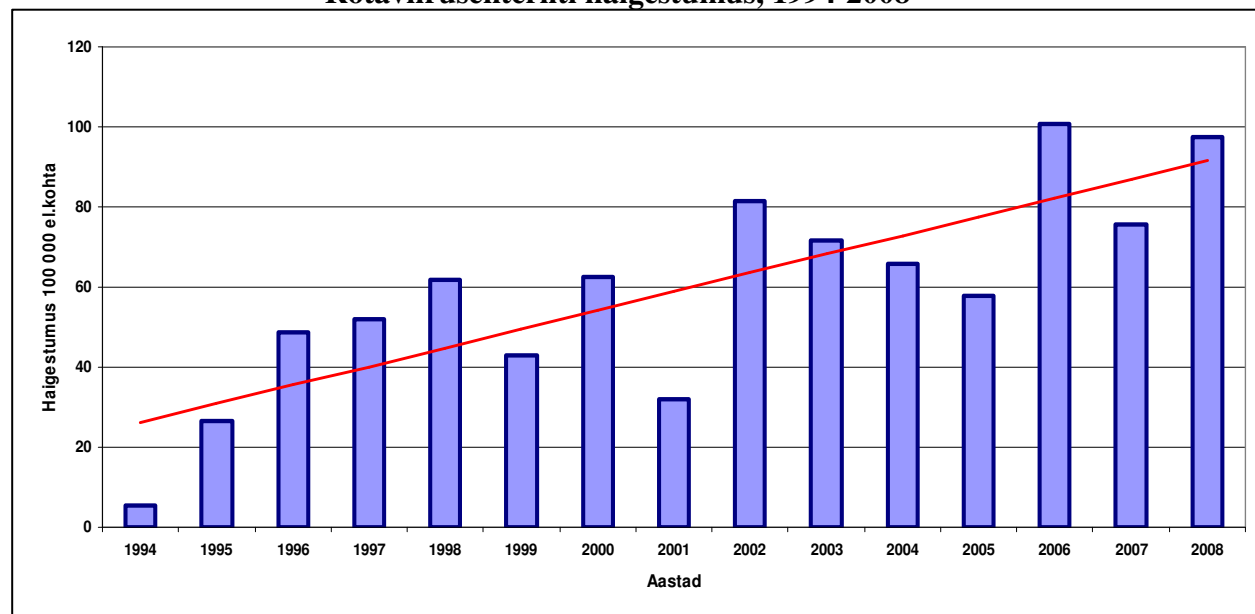
Hospitaliseeriti 52,4% haigetest. Maksimalne haigete arv (42,8%) oli veebruarist aprillini.

Rotaviirusenteriit (A08.0)

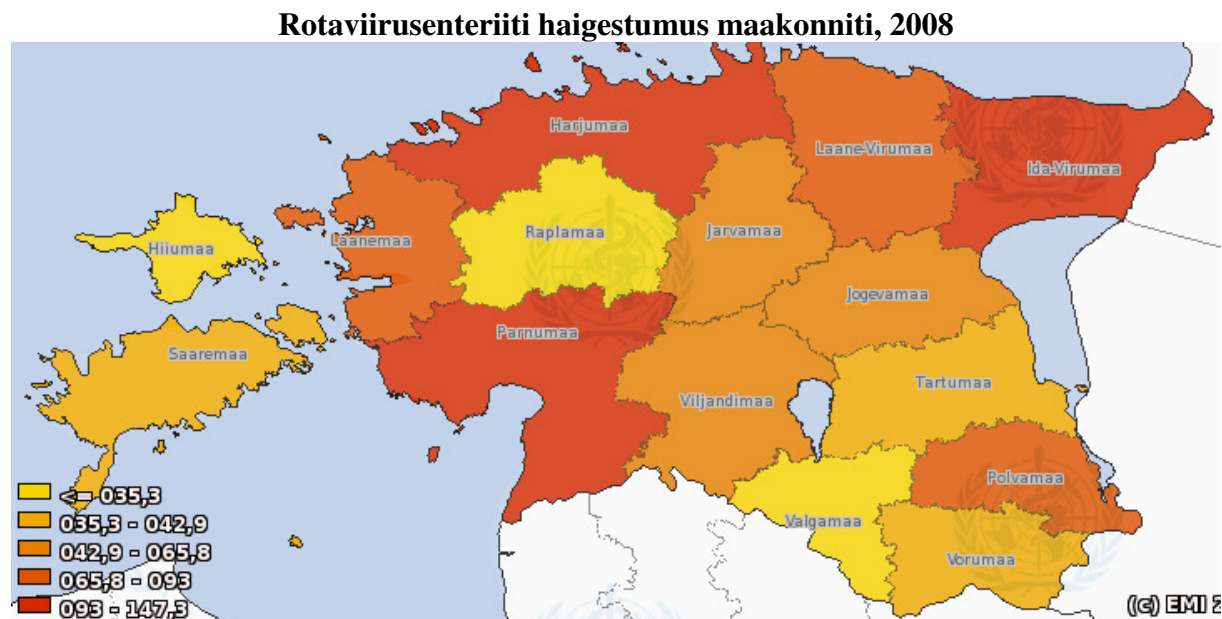
Haigeid registreeriti 1309, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 97,6. Võrreldes 2007. aastaga suurenes haigestumine 29% võrra (2007. a oli 1015 haiget ehk 75,6 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 18.

Rotaviirusenteriiti haigestumus, 1994-2008



Joonis 19.



Maksimaalne haigete arv oli kevadel, märtsist juunini haigestus 60,2% registreeritud haigetest.

Haigetest 81,4% olid kuni 4-aastased lapsed, enamik haigestunutest olid kodused koolieelikud (61,1%). Mehi oli 48,0%, naised – 52,0%.

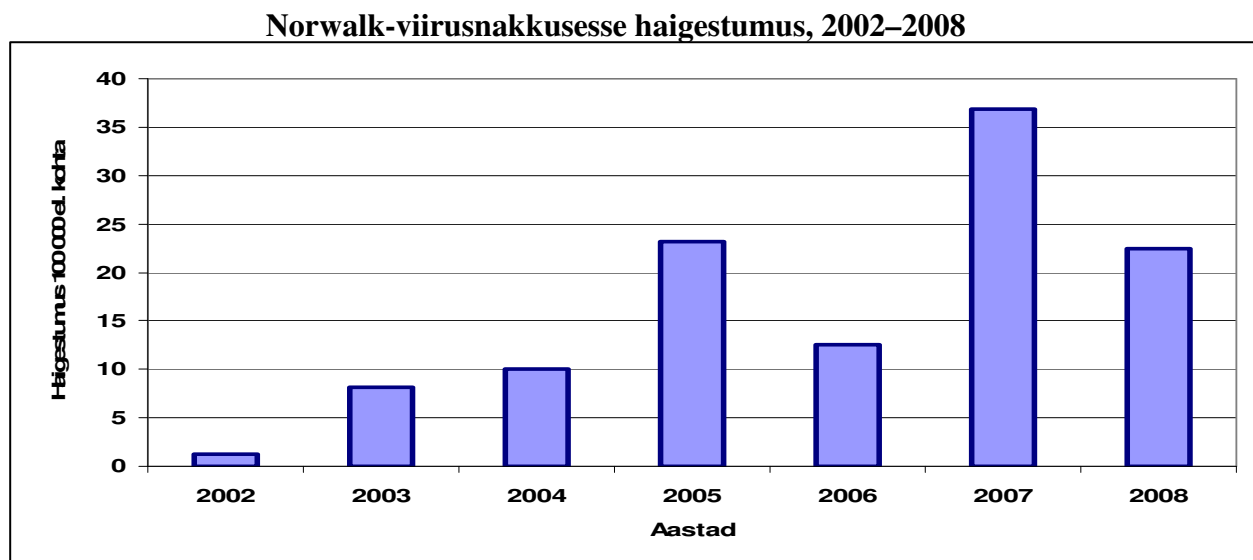
89,8% rotaviirusenteriidi juhtude üldarvust moodustavad sporaadilised haigusjuhud, 10,2% haigetest registreeriti kolletes 2–10 juhuga. Hospitaliseeriti 84,3% haigetest.

Norwalk-viirusnakkus (A08.1)

Haigeid registreeriti 302, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 22,5. Võrreldes 2007. a vähenes haigestumine 39% võrra (2007. a oli 495 haiget ehk 36,9 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Suurenes Norwalk-viirusnakkuse osatähtsus soolenakkustesse haigestumise struktuuris: üksikjuhtudest 2002. aastal kuni 8% soolenakkuste üldarvust aastates 2007–2008.

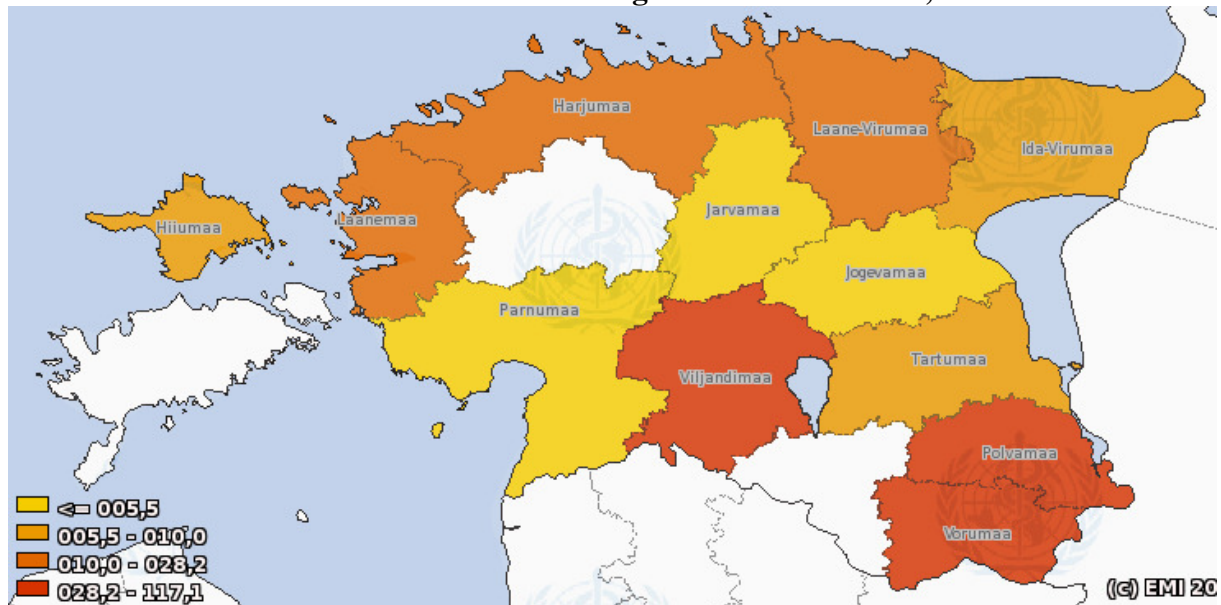
Joonis 20.



Nakkust registreeriti 12 maakonnas ning Tallinnas. Kõrgem haigestumus oli Viljandimaal (117,1 juhtu 100 000 elaniku kohta), Võrumaal (46,8) ja Põlvamaal (44,9).

Joonis 21.

Norwalk-viirusnakkusesse haigestumus maakonniti, 2008



Haigetest 51,6% olid 0-4-aastased lapsed ning 31,5% - üle 60-aastased isikud, enamik haigestunudest olid koolieelsed lapsed (52,7%). Naisi oli 59,3%.

62,2% Norwalk-viirusnakkuste üldarvust moodustasid sporaadilised haigusjuhud, 14,6% haigetest registreeriti kolletes 2–9 juhuga.

Rühmaviisilisi haigestumisi esines viis. Haigestus kokku rühmaviisilistes haigestumistes 70 inimest ehk 23,2% haigusjuhtude üldarvust. Kõik rühmaviisilised haigestumised esinesid haiglates.

Hospitaliseeriti 88,7% haigetest.

Välismaal nakatus tõenäoliselt 13 inimest (4,3% juhtude üldarvust): Soomes ja Egiptuses a' neli ning Lätis, Saksamaal, Türgis ja Venemaal – a' üks.

Maksimaalne haigete arv oli jaanuarist aprillini, millal haigestus 69,2% registreeritud haigetest.

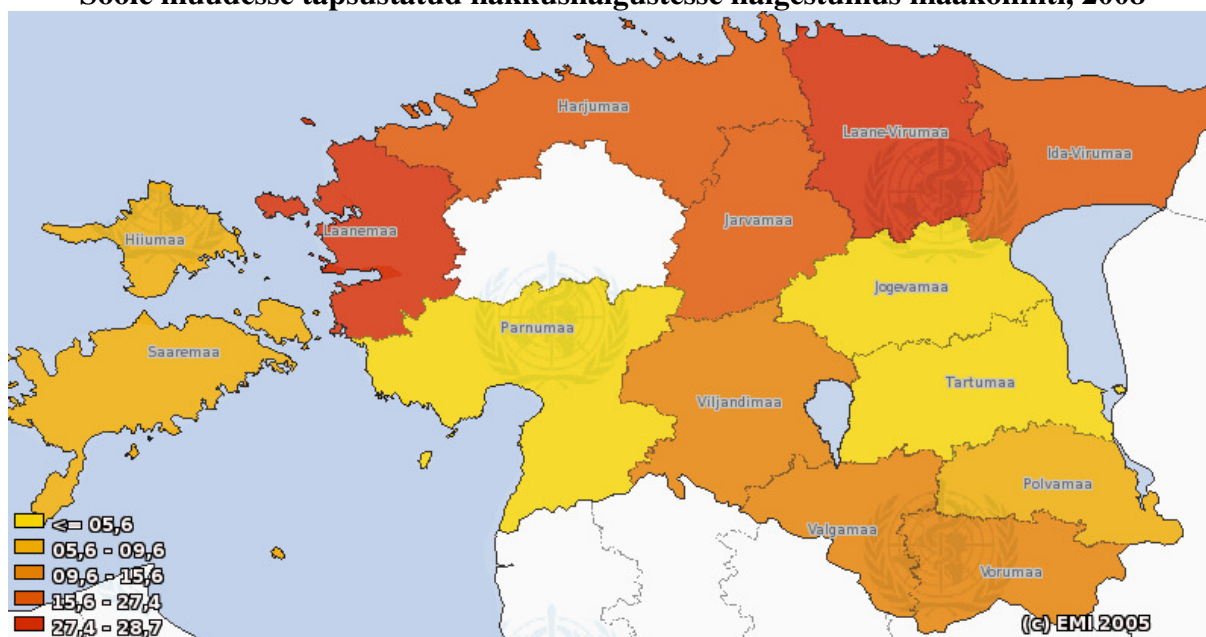
Soole täpsustatud bakter- ja viirusnakkused (A04.8;A05.0;A05.2–A05.8; A08.5; A08.2–A08.3)

Registreeriti 253 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 18,9 (2007. a oli 195 juhtu ehk 14,5 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Soole täpsustatud bakter- ja viirusnakkusi registreeriti kõikides maakondades, v. a Raplamaa. Suurem haigestumus oli Ida-Virumaal (36,9 juhtu 100 000 elaniku kohta), Tallinnas (28,8) ja Läänemaal (28,7).

Joonis 22.

Soole muudesse täpsustatud nakkushaigustesse haigestumus maakonniti, 2008



58,5% haigetest olid kuni 4-aastased lapsed. Naissoost haigeid oli 47,8% ja meessoost – 52,2%. 64,9% haigestunutest olid koolieelikud.

Etioloogiliselt tuvastati sagedamini järgmisi tekitajaid: 74,7% adenoviirus, 8,7% astrovirus, 5,5% *Staphylococcus aureus*, 4,0% *Clostridium difficile*. Üksikjuhtudel oli tekitajaks *Klebsiella pneumonia*, *Citrobacter freundii*, *Enterobacter cloacae*, *Proteus mirabilis* jm.

Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud. Hospitaliseeriti 49,0% haigetest.

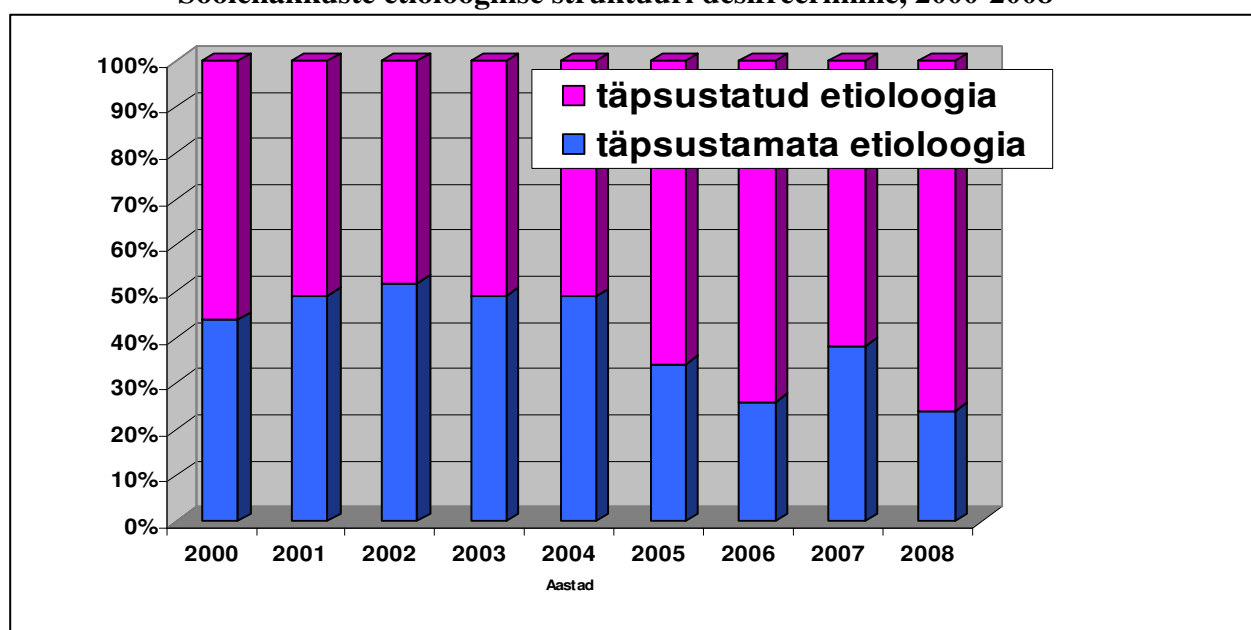
Haigestumise mõõdukad tõusud olid maist juulini ning oktoobris-novembris.

Soole täpsustamata bakter- ja viirusnakkused (A04.9; A08.4; A05.9)

Soole täpsustamata nakkused moodustasid 24,2% registreeritud soolenakkuste üldarvust (2007. a – 38,2%). Haigeid registreeriti 890, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 66,4 (2007. a oli 1515 haiget ehk 112,9 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 23.

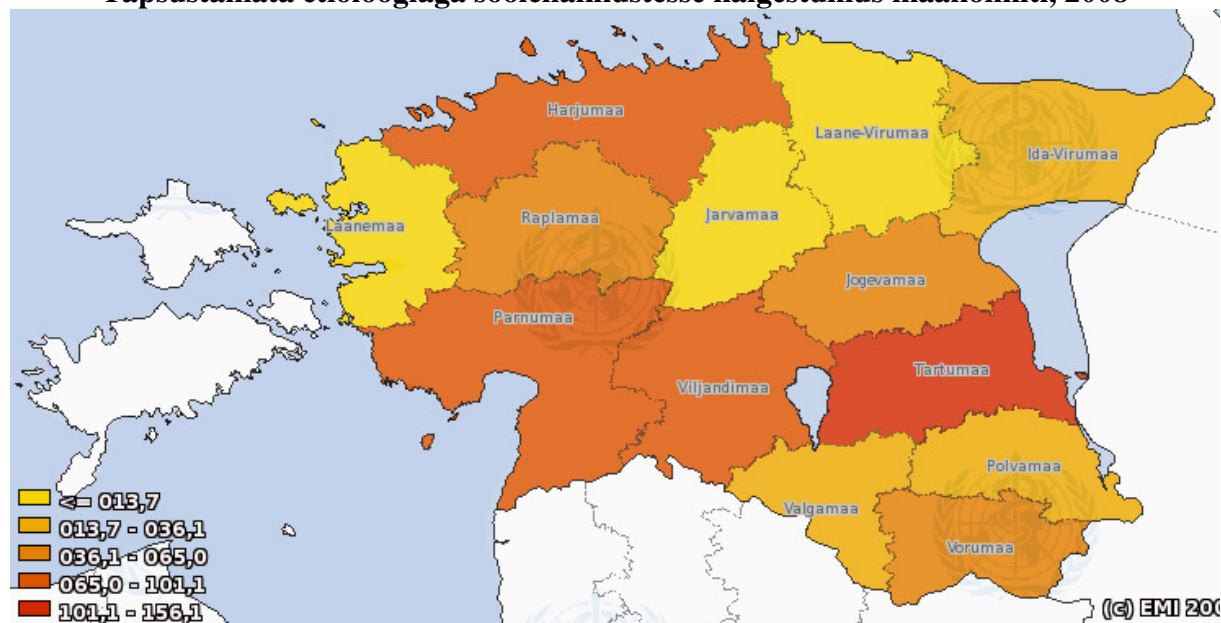
Soolenakkuste etioloogilise struktuuri dešifreerimine, 2000-2008



Haigusjuhte ei registreeritud Hiiumaal ja Saaremaal. Suurem haigestumus oli Tartumaal (156,1 juhtu 100 000 elaniku kohta), Viljandimaal (101,1) ja Harjumaal (87,9).

Joonis 24.

Täpsustamata etioloogiaga soolenakkustesse haigestumus maakonniti, 2008



57,8% haigetest olid kuni 4-aastased lapsed, naised oli 53,9% ja mehi 46,1%. 64,4% haigestunudest olid koolieelikud.

93,1% soole täpsustamata bakter- ja viirusnakkuste üldarvust moodustavad sporaadilised haigusjuhud, 5,5% haigetest registreeriti kolletes 2-3 juhuga. Registreeriti üks rühmaviisiline haigestumine 12 haigusjuhuga. Hospitaliseeriti 74,3% haigetest.

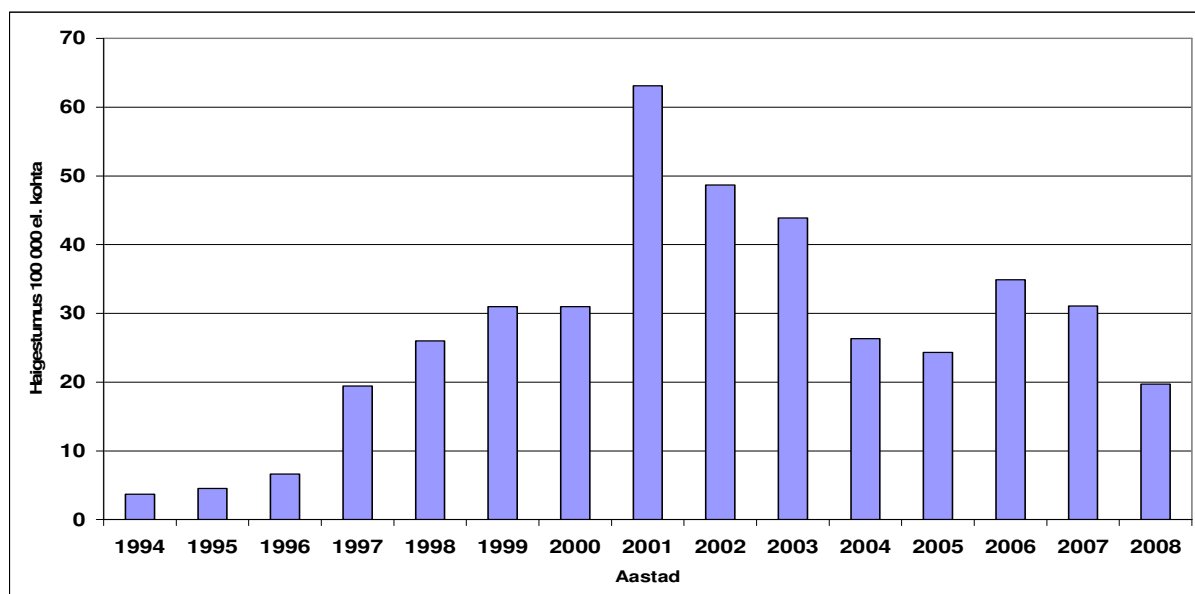
Välismaal nakatus tõenäoliselt 21 inimest (2,4% juhtude üldarvust): Egiptuses kaheksa, Türgis neli, Itaalias ja Soomes a' kaks ning Peruu, Poolas, Tais, Tuneesias ja Ungaris a' üks. Maksimaalne haigete arv oli talvel-kevad, jaanuaris-märtsis haigestus 35,7% registreeritud haigetest.

Lamblias ehk giardiaas (A07.1)

Registreeriti 264 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 19,7 (2007. a oli 418 juhtu ehk 30,8 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kõik diagnoosid on laboratoorselt kinnitatud.

Joonis 25.

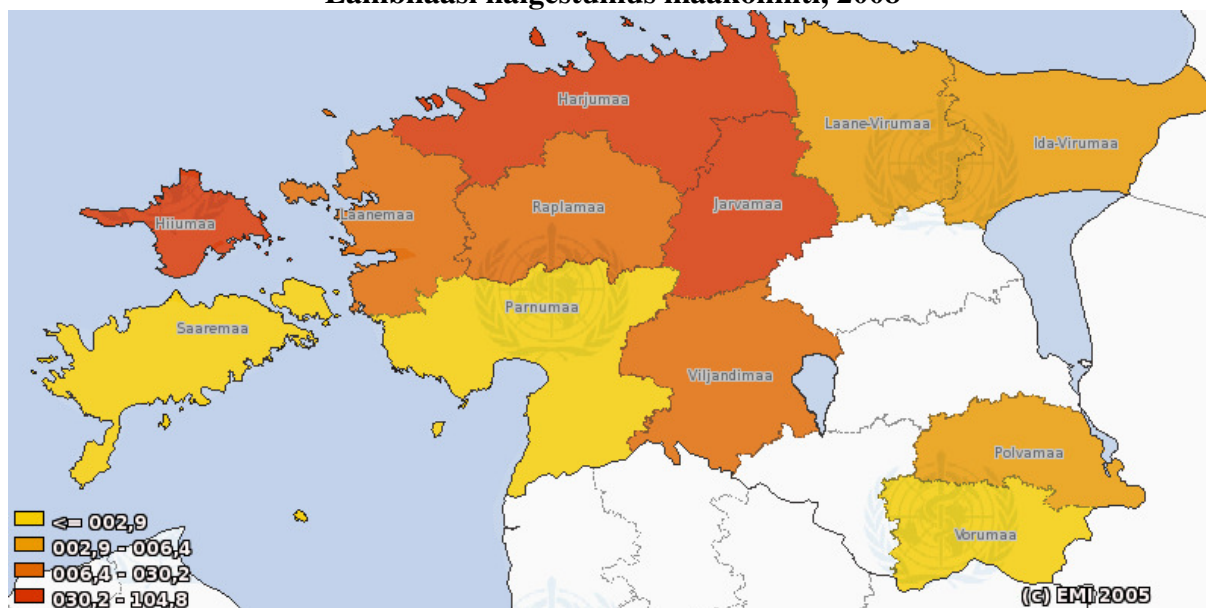
Lambliiaasi haigestumus, 1994-2008



Nakkust registreeriti kõikides maakondades, v. a Jõgevamaa, Tartumaa ja Valgamaa. Suurem haigestumus oli Hiiumaal (104,8 juhtu 100 000 elaniku kohta), Järvamaal (43,9) ja Harjumaal (43,2).

Joonis 26.

Lambliiaasi haigestumus maakonniti, 2008



Haigetest 89% olid lapsed vanuses 1–14. Mehi oli 47,7%, naisi 52,3%. 62,1% haigestunutest moodustasid koolieelikud (nii koolieelses lasteasutuses käivad kui ka kodused), 30,3% - koolilapsed.

Esines haigestumise tõus esimesel poolaastal. Jaanuarist juunini haigestus 68,6% aastal registreeritud haigetest. Hospitaliseeriti 17% haigestunutest.

Piisknakkushaigused

Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused (J06) ja gripp (J10-J11)

2008. aastal registreeriti 216 404 ülemiste hingamisteede ägedate respiratoorsete viirusnakkuste haigusjuhtu, haigestumus 100 000 el. kohta oli 16 125,5 (2007. aastal oli 248 855 juhtu ehk 18 543,6 100 000 el. kohta). Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused moodustavad 89,6% Eestis registreeritud nakkushaigustest.

Haigetest oli mehi 46,8% ja naisi 53,2%. 40,8% moodustasid lapsed vanuses kuni 14a, 26,4% vanuses 20–39a. Kõige suurem haigestumus oli Ida-Virumaal (22 499,4 100 000 el. kohta), Narvas (20 245,4), Lääne-Virumaal (19 368,5) ja Harjumaal (18 674,9).

Maksimaalne haigete arv (9 372 juhtu) registreeriti 9. nädalal (2007. aastal – 14 733 juhtu 9. nädalal)

2008. aastal registreeriti 1 127 gripi haigusjuhtu, haigestumus 100 000 el. kohta oli 84,0 (2007. aastal oli 2 832 juhtu ehk 211,0 100 000 el. kohta). Haigetest oli mehi 50,7% ja naisi 49,3%. 28,3% haigete üldarvust moodustasid inimesed vanuses 20–39a, 20,0% haigeid oli vanuses 40–59a ja 2,8% üle 60-aastaseid. Kuni 14-aastaseid lapsi oli 41,7%. Kõige suurem haigestumus oli Lääne-Virumaal (379,2 100 000 el. kohta), Jõgevamaal (300,2) ja Põlvamaal (266,2).

Maksimaalne haigete arv registreeriti 9. nädalal – 189 gripijuhtu (2007. aastal – 10. nädalal 701 haigusjuhtu)

Tabel 5.

Gripi vastu vaksineerimine, 1999–2008

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Vaksineeritute arv	25653	33057	25601	20685	26854	24066	29277	23648	23983	20750
sh lapsi kuni 14a	2737	2949	1845	1532	2600	2100	2479	1923	1441	2074
Vaksineeritud elanikkonnast %	1,8	2,4	1,9	1,5	2,0	1,8	2,2	1,8	1,8	1,5

Ägedad hingamisteede haigused ja gripp 2007/2008 hooajal

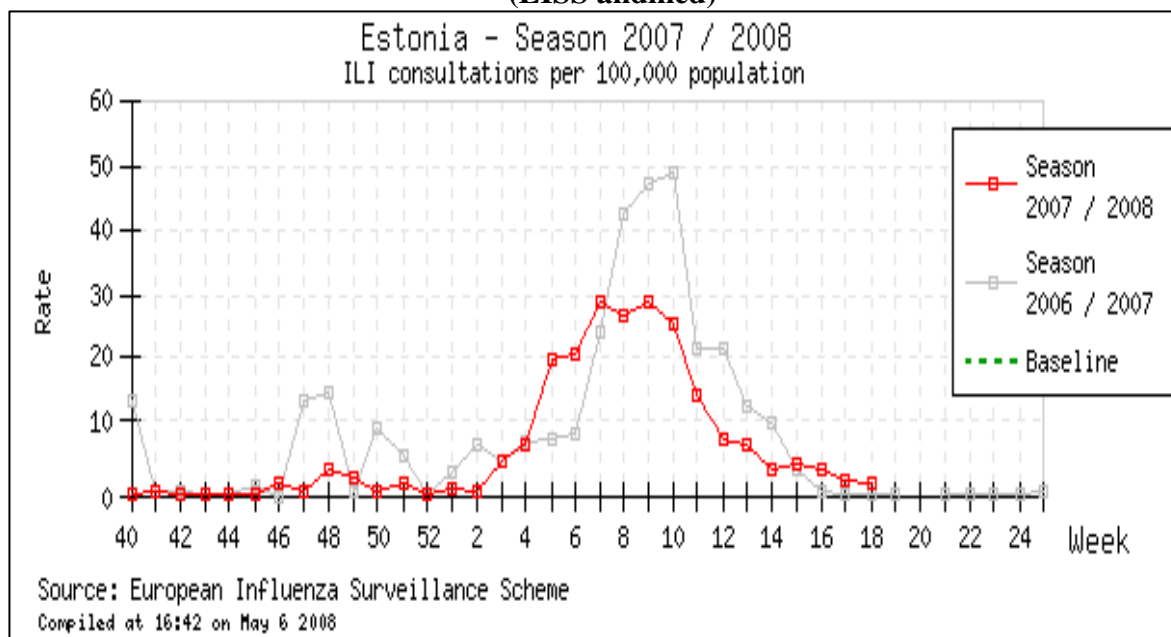
2007/2008 hooajal registreeriti ametlikult Eestis 216404 ülemiste hingamisteede ägedate respiratoorsete viirusnakkuste haigusjuhtu ning 1127 gripi haigusjuhtu.

Täiendavalt käivitas Tervisekaitseinspeksioon gripi sentinel-seire süsteemi, mis on gripi ja gripilaadsete nakkuste sihipärane valikuline uuring, mis põhineb üheaegselt viroloogiliste ja kliiniliste andmete kogumisele teatud skeemi järgi. Sentinel-seire põhjal saadud andmed võib ekstrapoleerida kogu elanikkonnale, kui seirega kaetud elanikkonna protsent on suurem kui 2,5%. Elanikkonna hõlmatus Eestis on 10,2%. Kasutades kogu elanikkonnale laiendatud mudelit, võib öelda, et gripitaoliste haigestumiste arv oli 30 000, mis moodustab 14% registreeritud ägedatest respiratoorsetest haigustest.

Hooajal 2007/2008 domineeris A gripiviiruse alltüüp H1, mis on väiksema leviku potentsiaaliga, ning 2006/2007 hooajaga võrreldes oli haigestumiste arv 2 korda väiksem, kuid grippi haigestumine püsis kauem. Grippi haigestumise püsimise üheks põhjuseks oli alates 9. nädalast kahe gripiviiruse tüübi üheaegne tsirkuleerimine: domineeriva A gripiviiruse alltüübi H1 kõrval esines B gripi viirus.

Joonis 27.

Gripitaolistesse ägedatesse respiratoorsetesse viirusnakkustesse haigestumus Eestis (EISS andmed)



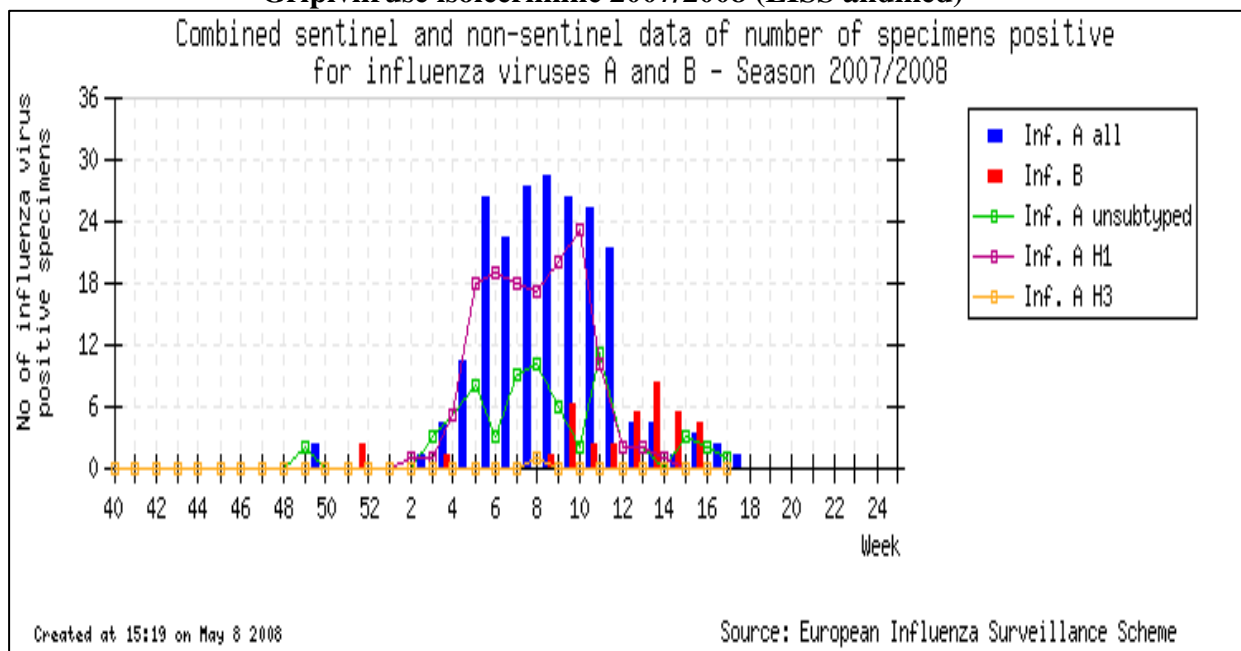
Kokku kinnitati laboratoorselt 247 A- ja 36 B-gripi haigusjuhtu.

Jaanuari 2008. a lõpus selgus põhilise gripiravimi oseltamiviiri vastane resistentsus ringlevatel gripiviirustel, mis varieerus erinevates EL liikmesriikides 4,3%-st Taanis kuni 38,6% Prantsusmaal ja 66,5%-ni Norras. Eestis tuvastati esmakordselt ringlevatel gripiviirustel ravimiresistentsus (uuringud tehti Soome Rahvatervise Instituudis): seitsmest isoleeritud gripiviiruse tüvest osutasid ravimiresistentseteks 3.

Alates 2008. a märtsi kuust läbiviidud A gripiviiruse alltüübi H1N1 antigeenide määramised näitasid selle viiruse muutumist võrreldes kasutusel olnud vaktsiinitüvest, kuid eksperdid arvasid, et vaktsiin siiski tagas haigestumise vastase efekti tänu seroloogilise ristreaktsioonile.

Joonis 28.

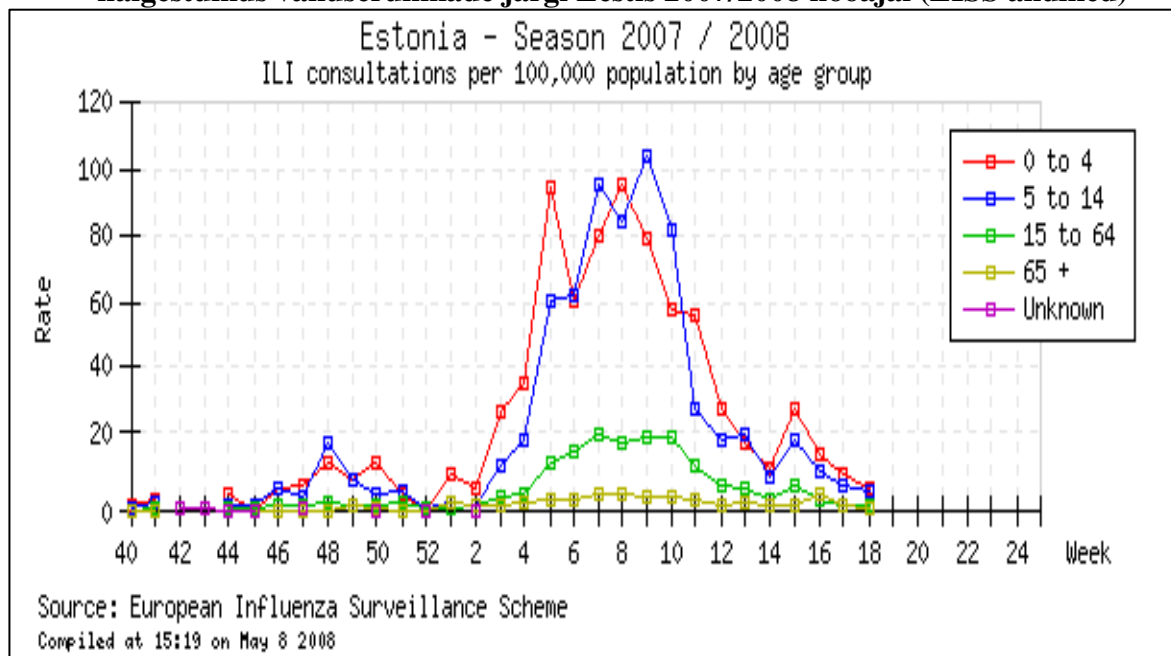
Gripiviiruse isoleerimine 2007/2008 (EISS andmed)



Vanusrühmade järgi haigestusid enam lapsed vanuses 0-14, kuid haigestumus vanusrühmas 0-4 oli samuti suhteliselt kõrge. Haigestumine püsis suhteliselt kõrgel tasemel ka tööealise elanikkonna hulgas vanuses 15-64 eluaastat.

Joonis 29.

Gripitaolistesse ägedatesse respiratoorsetesse viirusnakkustesse haigestumus vanuserühmade järgi Eestis 2007/2008 hooajal (EISS andmed)

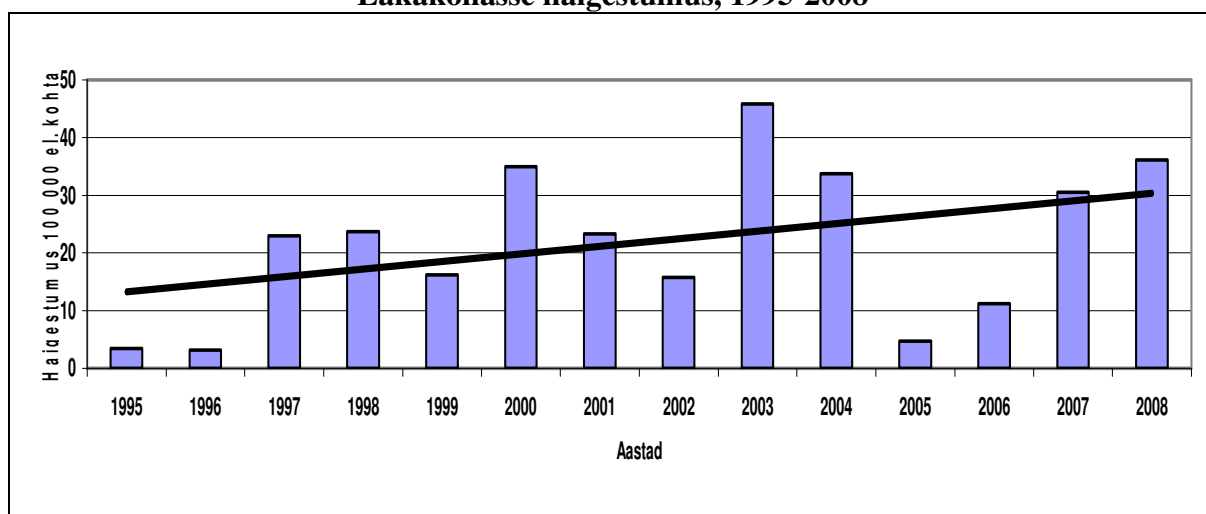


Läkaköha (A37.0)

Registreeriti 485 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 36,2 (2007. a oli 409 juhtu ehk 30,5 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 30.

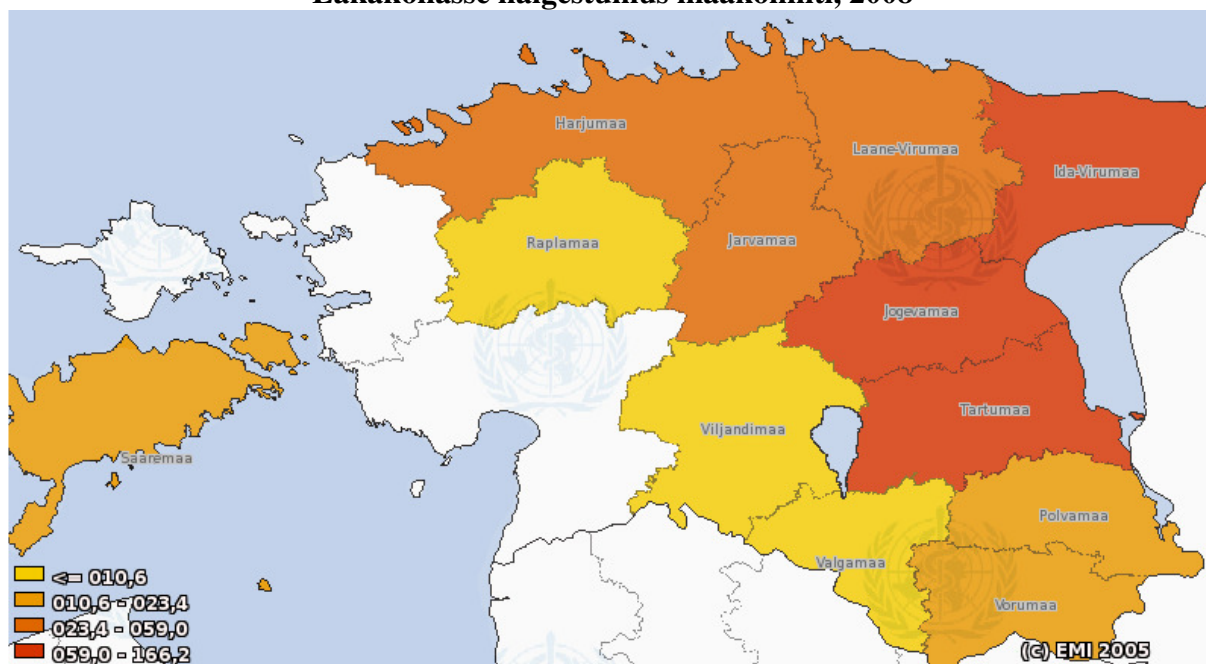
Läkaköhasse haigestumus, 1995-2008



Nakkust registreeriti 12 maakonnas ning Tallinnas. Kõrgem haigestumus oli Jõgevamaal (166,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), Ida-Virumaal (117,4) ja Tartumaal (63,0).

Joonis 31.

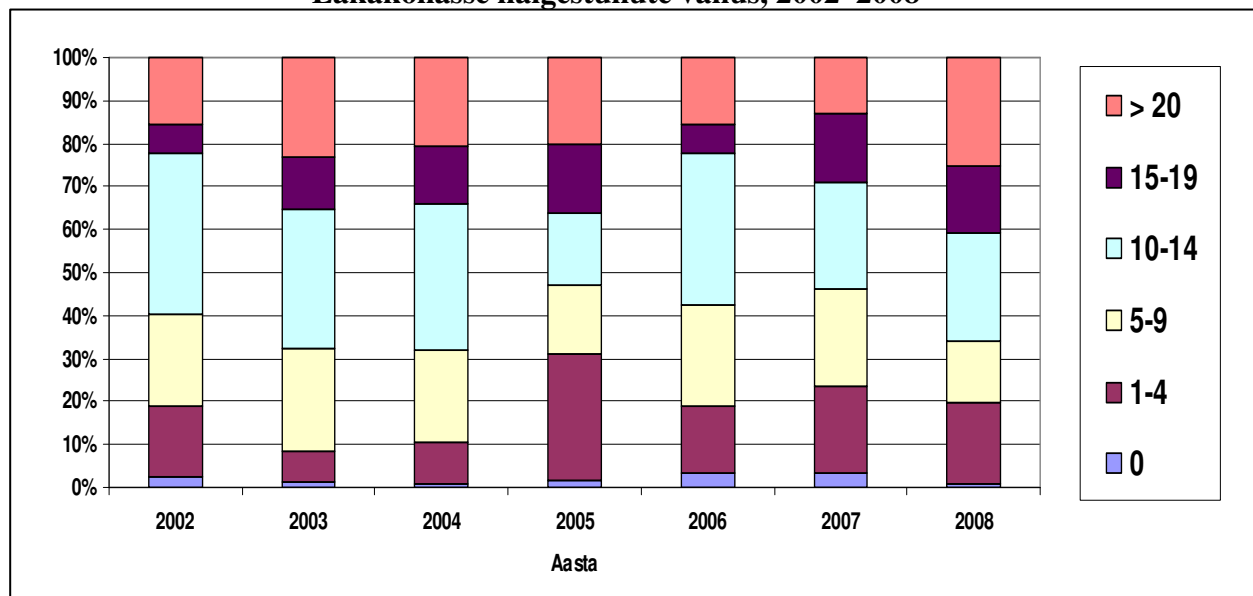
Läkaköhasse haigestumus maakonniti, 2008



Haigestusid põhiliselt 10–14-aastased (25,4%) ja 1–9-aastased lapsed (33,0%). Koolilapsed moodustasid 44,3% ja organiseeritud koolieelikud 23,7% haigete üldarvust. Haigestunutest oli naisi 64,9%.

Joonis 32.

Läkaköhasse haigestunute vanus, 2002–2008



Registreeriti 4 rühmaviisilist haigestumisest Jõgevamaal (kaks), Ida-Virumaal (üks) ja Lääne-Virumaal (üks), haigete üldarvuga 34. Maksimaalne haigestunute arv oli talvel-kevel jaanuarist maini (48,0% aastas registreeritud haigusjuhtudest). Hospitaliseeriti 5,8% haigetest. Haigetest oli 68,9% isikut vaktsineeritud. Intervall viimase kaitsepookimise ja haigestumise vahel oli: kolmel haigel 1 nädal, 21 haigel 1-6 kuud, 14 haigel 7-12 kuud, 84 haigel 1–3 aastat, 36 haigel 4-6 aastat ja 176 haigel – üle 6 aastat.

Tabel 6.

Laste immuniseerimine läkaköha vastu, 2008. a

	Vakts- tud 7k.-10a.	Vakts- tud 2a.	Vakts- tud 1a.	Alal. v/n 0-10a.	I revakts. 2-10a.	II revakts. 7-10a.	Vaktsineeri misest keeldunud 0-10a.
Kokku	96,7	96,1	95,0	0,1	92,9	20,6	1,3
Tallinn	94,6	93,9	92,9	0,1	87,5	22,4	1,9
Harjumaa	96,1	96,4	93,4	0,1	92,1	20,7	1,6
Hiiumaa	97,7	95,0	95,9	0,3	95,7	23,1	2,2
Ida-Virumaa	98,2	99,4	97,8	0,1	93,8	27,0	0,3
Narva	97,4	97,4	94,5	0,3	93,4	11,1	0,8
Jõgevamaa	99,3	98,2	98,2	0,1	98,2	17,0	0,4
Järvamaa	97,8	97,9	97,3	0,1	96,7	19,3	0,8
Läänemaa	98,2	99,6	98,4	0,0	96,5	20,8	0,8
Lääne-Virumaa	97,6	97,3	96,7	0,2	94,7	18,6	0,8
Põlvamaa	98,0	97,2	96,6	0,0	96,4	22,2	1,1
Pärnumaa	96,9	93,5	95,3	0,1	95,2	18,0	1,3
Raplamaa	96,3	99,1	98,1	0,2	98,6	17,9	0,5
Saaremaa	98,2	98,3	97,4	0,5	95,2	26,3	0,6
Tartumaa	98,2	97,8	96,7	0,1	96,9	18,1	1,2
Valgamaa	98,1	97,1	94,3	0,1	96,9	23,5	1,4
Viljandimaa	98,1	97,8	97,1	0,1	97,6	22,9	1,0
Võrumaa	98,8	97,3	98,1	0,1	97,5	19,0	0,5

Difteeria (A36)

2008. a ei registreeritud difteeria haigusjuhte. Difteeriamikroobi suhtes uuriti 3248 tonsilliidihaiget. Ühel haigel Narvas avastati *C. diphtheriae gravis* mittetoksigeense tüve kandlus.

Tabel 7.

Laste immuniseerimine difteeria ja teetanuse vastu, 2008. a

	Vakts- tud 2a	Vakts-tud 7k.-14a.	I rev. 2-14a.	II rev. 7-14a.	Alal. v/n 0-14a.	Vaktsineerimisest keeldunud 0-14a
KOKKU	96,1	97,8	95,9	91,2	0,1	1,0
Tallinn	93,9	96,2	92,5	85,5	0,1	1,5
Harjumaa	96,4	97,2	95,2	93,2	0,1	1,3
Hiiumaa	95,0	98,5	97,3	97,8	0,2	1,5
Ida-Virumaa	99,4	99,1	97,7	92,6	0,1	0,3
Narva	97,4	98,2	95,4	87,0	0,2	0,7
Jõgevamaa	98,2	99,4	98,9	95,8	0,1	0,3
Järvamaa	97,9	98,4	97,7	93,9	0,1	0,6
Läänemaa	99,6	99,0	97,8	97,4	0,1	0,6
Lääne-Virumaa	97,6	98,6	97,9	92,2	0,1	0,7
Põlvamaa	97,2	98,8	97,9	96,6	0,0	0,8
Pärnumaa	94,0	97,8	96,9	95,1	0,1	1,1
Raplamaa	99,1	99,2	99,1	97,8	0,1	0,4
Saaremaa	98,6	98,8	97,7	93,1	0,3	0,4
Tartumaa	97,8	98,7	98,0	90,8	0,1	0,9
Valgamaa	97,1	98,5	97,7	94,7	0,2	1,1
Viljandimaa	97,8	98,8	98,5	95,3	0,1	0,7
Võrumaa	97,3	99,2	98,3	94,0	0,1	0,3

Punetised (B06; P35.0)

Registreeriti 4 punetiste juhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,3 (2007. a oli 10 juhtu ehk 0,7 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kaasasündinud punetisi ei registreeritud.

Haigusjuhte registreeriti Tallinnas (2 juhtu) ja Järvamaal (2). 50% haigetest moodustasid alla-aastased lapsed, 50% - 1-9-aastased lapsed. Haigetest oli mehi 2 (50,0%) ja naisi 2 (50,0%). Koolieelikuid oli 75,0%.

Laboratoorselt kinnitati kaks haigusjuhtu, kahel juhul püstitati diagnoos kliinilise pildi alusel.

Kõik haigusjuhud olid sporaadilised.

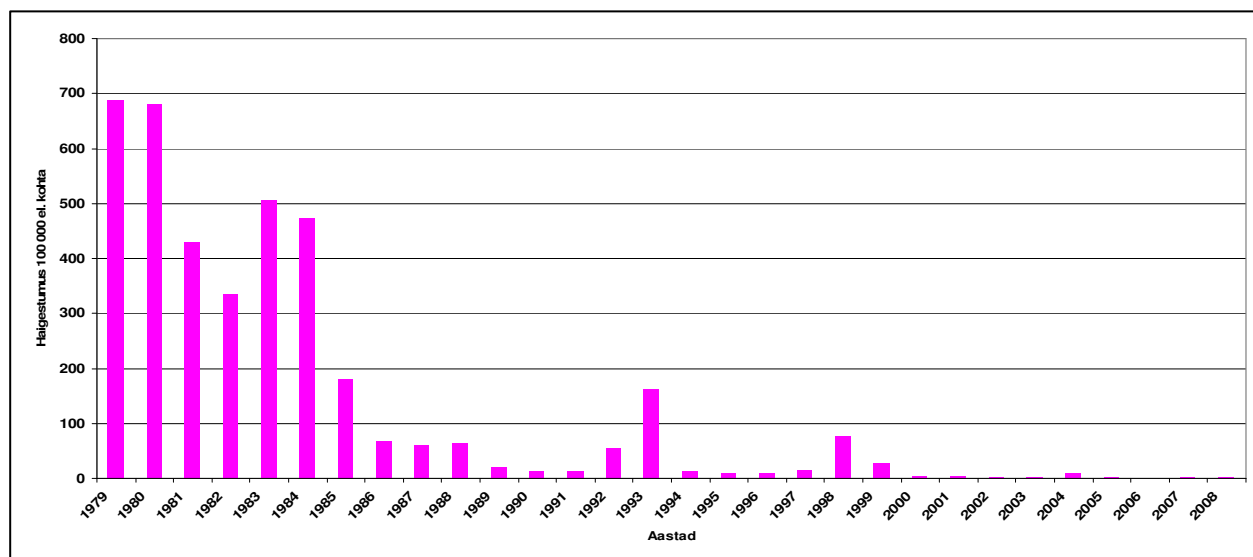
Haigestunutest oli vaktsineeritud 2 (50,0%) ja vaktsineerimata 2 (50,0%). Vaktsineeritud lastel intervall vaktsineerimise ja haigestumise vahel oli 1,5 ja 7 aastat.

Mumps (B26)

Registreeriti 14 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 1,0 (2007. a oli 18 haiget ehk 1,3 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kolm diagnoosi püstitati laboratoorse kinnitamise alusel, 11 diagnoosi – kliinilise pildi alusel.

Joonis 33.

Mumpsi haigestumus, 1979-2008



Haigust registreeriti neljas maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Kõrgem haigestumus oli Narvas (4,3 juhtu 100 000 elaniku kohta), Läänemaal (3,6) ning Pärnumaal (2,2).

42,9% haigetest olid lapsed vanuses 5–9a, 21,4% - isikud vanuses 20-29 aastat. Naisi oli 57,1%. Koolieelsed organiseeritud lapsed moodustasid 35,7% haigete üldarvust, koolilapsed – 28,6%.

Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Hospitaliseeriti üks haige. Haigestumise tõus oli kevadel, 42,9% haigetest haigestus märtsis-mais. Haigestunutest oli vaktsineerimata 21,4%, vaktsineeritud 64,3% ning vaktsineeritud ja revaktsineeritud 14,3%.

Tabel 8.

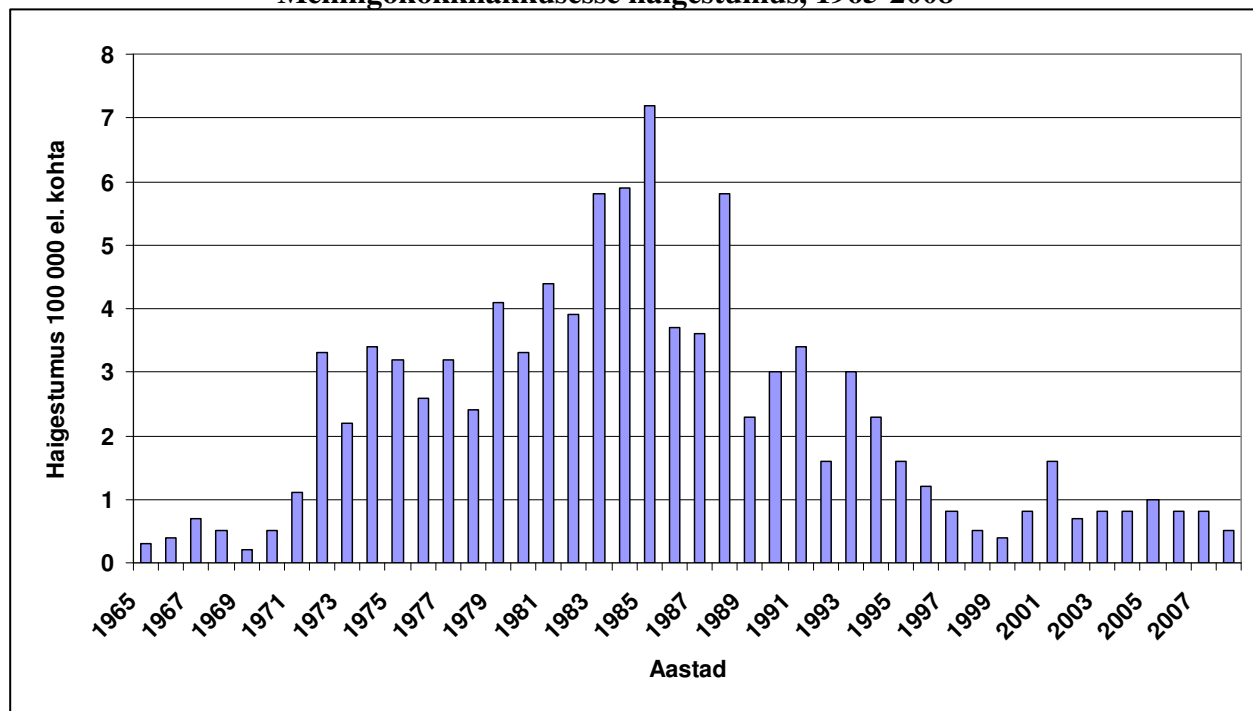
Laste immuniseerimine leetrite, punetiste ja mumpsi vastu, 2008.a

	MMR (%)				Leetrid (%)			Punetised (%)		Mumps (%)	
	Vaksts- tud 2a.	Vaksts- tud 1a.	Vanus, mil saavut. 95% vakts.	Vaktsin eerimis est keeld 0-14a.	Vakts -tud 1-14a.	Revakts 13-14a.	Alal. v/n 1-14a.	Vaksts- tud 1-14a.	Revakt s. 13- 14a.	Vaksts- tud 1-14a.	Revakts. 13-14a.
Kokku	95,4	89,8	2 a.	1,1	97,3	92,9	0,2	97,1	92,9	97,2	92,9
Tallinn	92,8	84,7	5	1,7	95,3	91,0	0,2	95,2	89,9	95,3	90,8
Harjumaa	95,2	87,1	2	1,4	97,1	91,1	0,2	97,0	91,0	97,1	91,1
Hiiumaa	95,0	91,9	2	1,1	98,2	52,2	0,4	98,2	52,2	98,2	52,2
Ida-Virumaa	98,6	91,9	2	0,3	98,8	92,4	0,2	98,8	92,4	98,8	92,4
Narva	98,0	87,0	2	0,6	98,2	93,5	0,2	98,1	93,5	98,1	93,5
Jõgevamaa	97,5	94,3	2	0,4	99,1	97,9	0,1	99,1	97,9	99,1	97,9
Järvamaa	97,0	92,9	2	0,6	98,5	98,1	0,1	98,5	98,1	98,5	98,1
Läänemaa	98,3	93,4	2	0,9	97,9	93,1	0,2	97,9	93,1	97,9	93,1
Lääne-Virumaa	97,0	91,9	2	0,6	98,5	95,4	0,2	98,4	95,4	98,5	95,4
Põlvamaa	97,2	91,2	2	0,6	98,5	95,2	0,0	98,4	95,2	98,5	95,2
Pärnumaa	95,9	88,7	2	1,1	97,8	90,9	0,1	97,8	90,9	97,8	90,9
Raplamaa	98,8	95,7	2	0,6	99,2	99,0	0,2	99,2	99,0	99,2	99,0
Saaremaa	98,0	91,6	2	0,5	98,5	94,3	0,3	98,5	94,3	98,5	94,3
Tartumaa	96,7	91,8	2	1,1	98,1	94,3	0,2	98,1	94,3	98,1	94,3
Valgamaa	95,6	88,5	2	1,1	97,8	93,8	0,3	97,8	93,8	97,8	93,8
Viljandimaa	96,5	93,2	2	0,8	98,6	99,1	0,1	98,5	99,1	98,5	99,1
Võrumaa	97,8	93,1	2	0,7	98,7	94,1	0,1	98,7	94,1	98,7	94,1

Meningokokknakkus (A39)

Registreeriti 7 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,5 (2007. a oli 11 haiget ehk 0,8 juhtu 100 000 elaniku kohta).

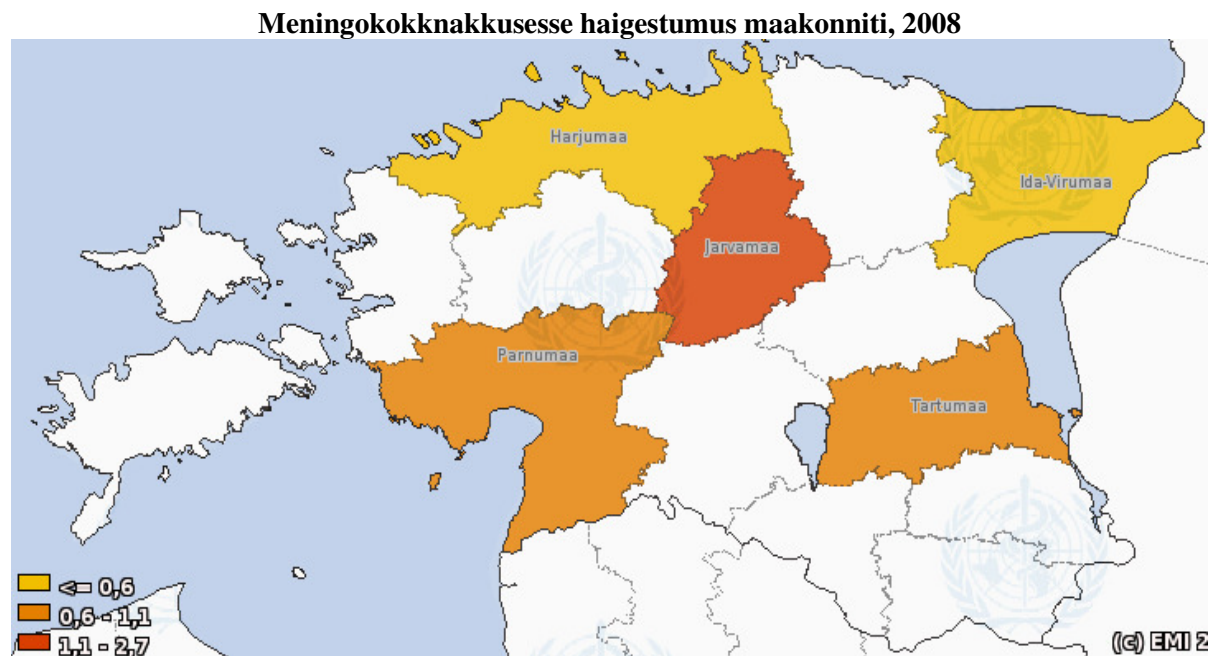
Joonis 34.

Meningokokknakkusesse haigestumus, 1965-2008

Kõik diagnoosid on laboratoorselt kinnitatud. Kliiniliselt avaldus haigus kahel juhul meningiidina, kolmel juhul meningokokktseemiana, ühel juhul septitseemia + meningiidina ning ühel juhul riniidina. Registreeriti kaks letaalset juhtu.

Nakkushaigust registreeriti viies maakonnas ning Tallinnas. Suurem haigestumus oli Järvamaal (2,7 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (1,6) ja Pärnumaal (1,1).

Joonis 35.



Suurema osa haigestunutest moodustasid 0-14-aastased lapsed (57,1% haigusjuhtudest). Mehi oli 42,9%, naisi 57,1%. 42,9% haigetest olid koolilapsed, 28,6% - kodused eelkooliealised lapsed.

Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Haigestumise tõus oli talvel-kevadepool, jaanuaris-aprillis haigestus 57,1% aasta jooksul registreeritud haigetest. Kõik haiged hospitaliseeriti.

Mikrobioloogiliselt oli valdavalt tekitajaks *N. meningitidis* serogrupp A (kahel juhul), serogrupp B (ühel juhul), serogrupp C (kolmel juhul) ja serogrupp Y (ühel juhul).

***Haemophilus influenzae* nakkus (A41.3; G00.0; J14; A49.2)**

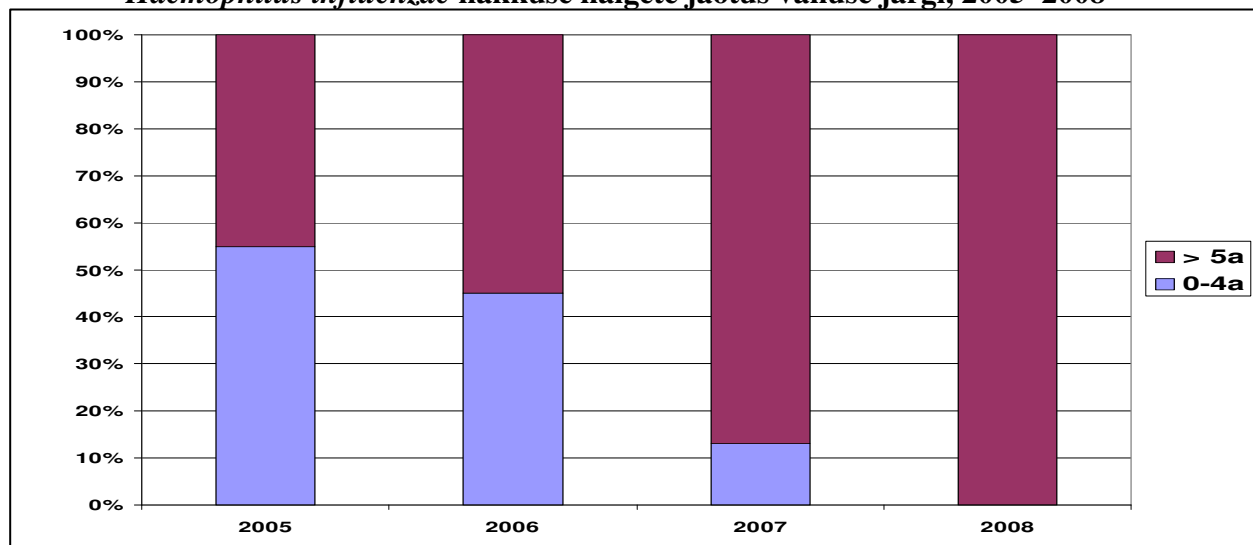
Registreeriti 15 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 1,1 (2007. a oli 23 juhtu ehk 1,7 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Kliiniliselt avaldus haigus ühel juhul meningiidina ja 14 juhul kopsupõletikuna. Letaalseid juhte ei esinenud.

Nakkushaigust registreeriti Tallinnas, Läänemaal ja Pärnumaal. Suurem haigestumus oli Pärnumaal (14,6 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Kõik haigestunud olid üle 40-aastased isikud. Mehi oli 66,7% ja naisi 33,3%. 80% haigestunutest olid mittetöötavad inimesed (pensionärid ja töövõimetud).

Joonis 36.

***Haemophilus influenzae* nakkuse haigete jaotus vanuse järgi, 2005–2008**



Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Haigestumise sesoonsus ei ole välja kujunenud, enamus haigetest haigestus esimesel poolaastal. Hospitaliseeriti 100% haigetest.

Tabel 9.

Laste immuniseerimine *Haemophilus influenzae* tüüp B vastu, 2008.a

	Vakts-tud 7k-14a	Vakts-tud 2a.	Alal. v/n 0-14a	Revakts. 2-14a.	Vaktsineerimisest keeldunud 0-14a
KOKKU	36,9	96,0	0,1	22,0	0,8
Tallinn	45,0	93,8	0,1	31,0	1,1
Harjumaa	36,7	96,8	0,1	24,2	1,0
Hiiumaa	28,8	95,0	0,2	18,0	1,1
Ida-Virumaa	32,0	99,4	0,0	13,6	0,1
Narva	36,1	93,4	0,1	12,1	0,6
Jõgevamaa	27,6	98,2	0,1	13,6	0,3
Järvamaa	31,6	97,9	0,1	17,5	0,5
Läänemaa	28,5	99,6	0,0	15,8	0,3
Lääne-Virumaa	34,1	97,6	0,0	20,0	0,4
Põlvamaa	31,6	97,2	0,0	15,7	0,6
Pärnumaa	32,6	93,6	0,0	18,7	0,8
Raplamaa	32,4	99,1	0,1	19,7	0,4
Saaremaa	30,6	98,6	0,2	13,1	0,4
Tartumaa	37,2	97,8	0,0	21,0	0,7
Valgamaa	28,0	97,1	0,0	12,8	0,7
Viljandimaa	30,4	97,8	0,1	14,4	0,5
Võrumaa	29,8	97,3	0,0	19,9	0,4

Sarlakid (A38)

Registreeriti 1 172 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 87,3 (2007. a vastavalt 346 ja 25,8). Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades. Suurem haigestumus oli Läänemaal (229,6 juhtu 100 000 elaniku kohta), Hiiumaal (171,5) ja Harjumaal (170,2).

Haigestunutest 84,9% moodustasid 1–9-aastased lapsed. Mehi oli 54,7%, naisi 45,3%. Rohkem haigusjuhte oli talvel, märtsist maini registreeriti 58,8% haigete üldarvust.

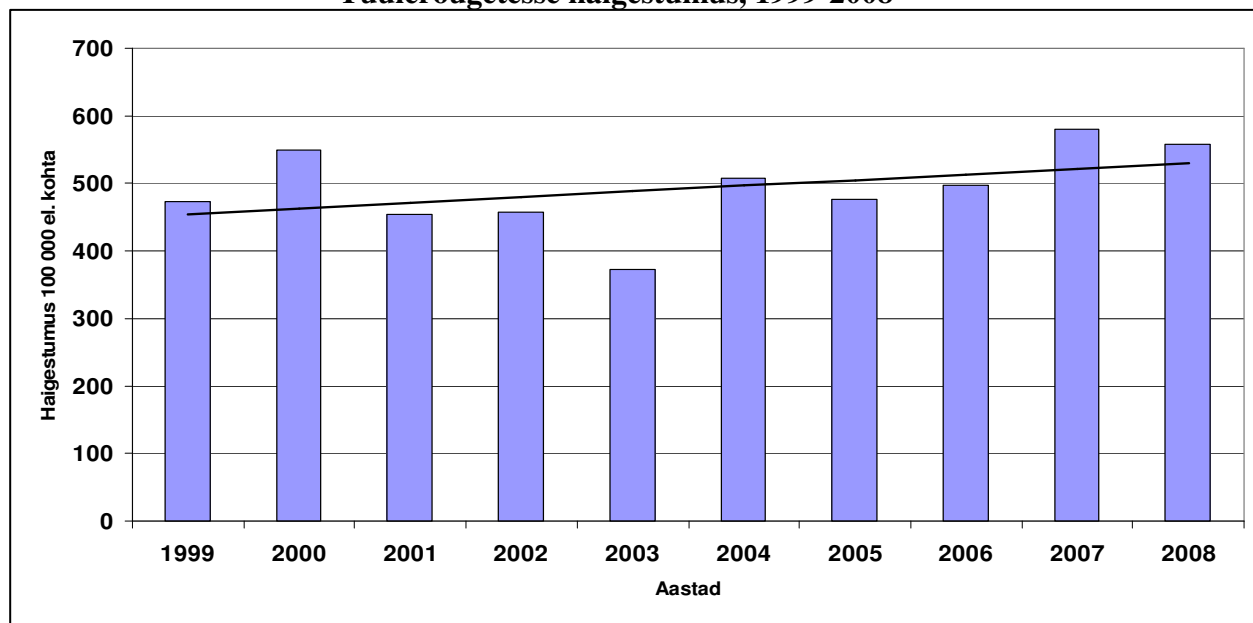
Tuulerõuged (B01)

Registreeriti 7479 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 557,3 (2007. a vastavalt 7795 ja 580,8). Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades. Suurem haigestumus oli Narvas (1663,6 juhtu 100 000 elaniku kohta), Läänemaal (958,6) ja Viljandimaal (888,8).

Haigestunutest 56,1% moodustasid 1-4-aastased ja 28,7% – 5-9-aastased lapsed. Mehi oli 51,9%, naisi 48,1%. Rohkem haigusjuhte oli talvel-kevel, jaanuaris-mais registreeriti 63,7% haigete üldarvust.

Joonis 37.

Tuulerõugetesse haigestumus, 1999-2008

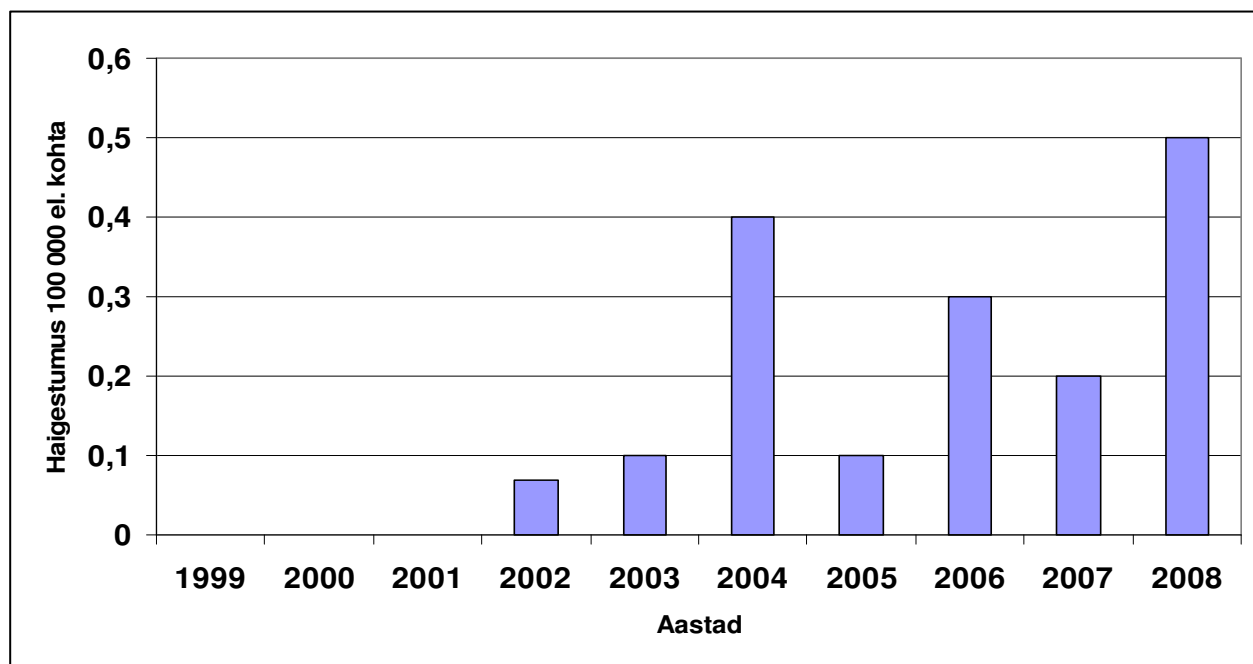


Leegionärihaigus (A48.1)

2008. a registreeriti 7 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,5 (2007. a oli kolm juhtu ehk 0,2 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 38.

Leegionärihaigusesse haigestumus, 1999-2008



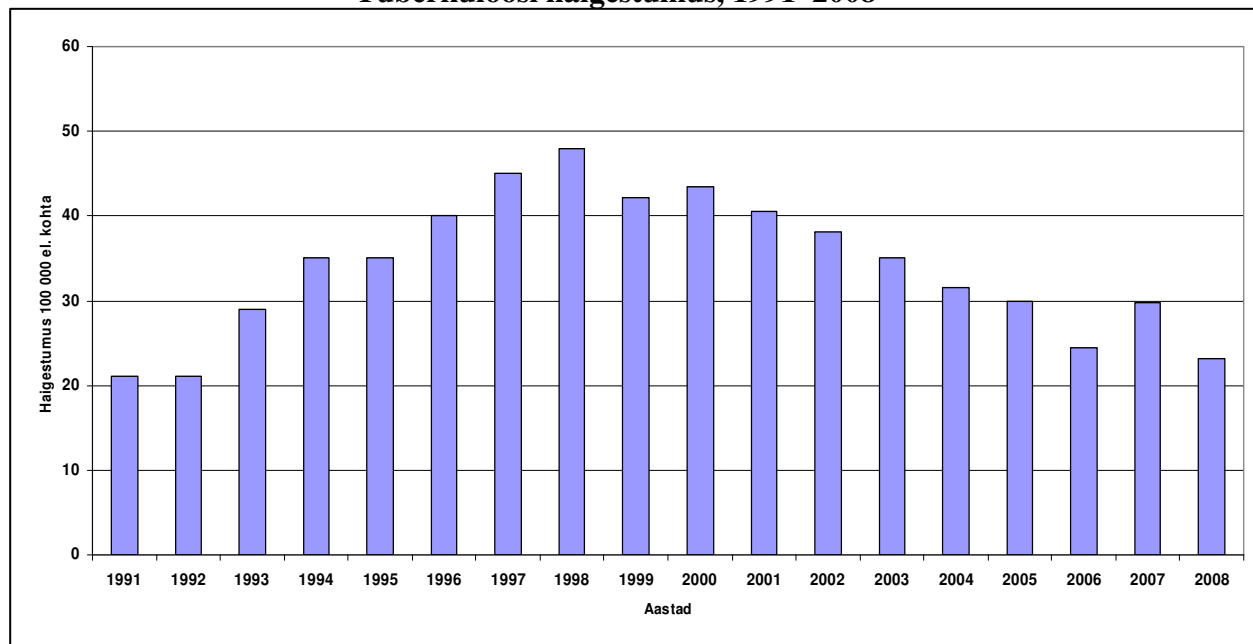
Diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Haigusjuhud registreeriti Tallinnas ja Tartumaal, sporaadilised. Kõik haiged olid üle 40-aastased mittetöötavad isikud, neist naised 14,3% ja mehed 85,7%. Kõik hospitaliseeriti. Registreeriti üks surmajuht.

Tuberkuloos (A15-A19)

Registreeriti 312 uut haigusjuhtu, haigestumus oli 23,2 juhtu 100 000 elaniku kohta (2007. a oli 400 juhtu ehk 29,8 juhtu 100 000 elaniku kohta). 292 haigel oli hingamiselundite tuberkuloos (haigestumus 100 000 elaniku kohta 21,8).

Joonis 39.

Tuberkuloosi haigestumus, 1991–2008



Kõrgeim haigestumus tuberkuloosi oli Ida-Virumaal (48,5 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (32,8) ja Valgamaal (28,9).

Ohurühmaks olid 30–59-aastased inimesed (61,6% haigete üldarvust) ning üle 60-aastased isikud (24,4% haigete üldarvust). Mehed moodustasid 71,8% ja naised 28,2% haigestunudest. Haigusjuhte registreeriti aastaringselt.

Pneumokokknakkus (A40.3; G00.1; J13)

Registreeriti 32 pneumokokknakkust, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 2,4 (2007. a oli 36 juhtu ehk 2,7 100 000 elaniku kohta). Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Kliiniliselt avaldus haigus järgmiselt: septitseemiana 12,5% juhtudest, meningiidina 21,9% juhtudest, meningiit + septitseemiana 3,1% juhtudest, kopsupõletikuna 46,9% juhtudest ning septitseemia + kopsupõletikuna 15,6% juhtudest.

Oli neli letaalselt juhtu (12,5% registreeritud haigusjuhtudest).

Nakkushaigust registreeriti viies maakonnas ja Tallinnas. Suurem haigestumus oli Pärnumaal (16,9 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (4,0) ja Raplamaal (2,7).

Haigetest 46,9% olid 60-aastased ja vanemad ning 37,5% olid 40–59-aastased. Mehi oli 68,8%, naised 31,3%. 61,3% haigete üldarvust moodustasid mittetöötavad ja 25,8% - töötavad isikud.

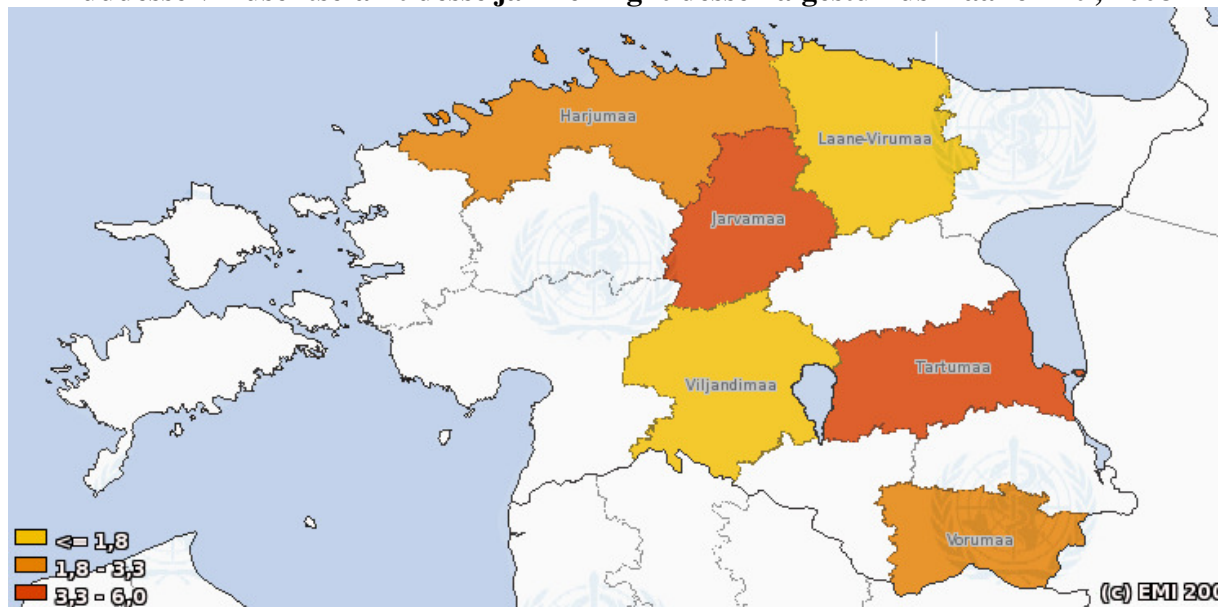
43,8% patsientidest haigestusid jaanuarist märtsini. Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Kõik haiged hospitaliseeriti.

Muud viirusentsefaliidid ja -meningiidid (A85; A87)

Registreeriti 31 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 2,3 (2007. a oli 35 juhtu ehk 2,6 juhtu 100 000 elaniku kohta). 58,1% diagnoosidest kinnitati laboratoorselt. Nakkushaigust registreeriti kuues maakonnas ning Tallinnas. Suurem haigestumus oli Harjumaal (7,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), Tartumaal (6,0) ja Järvamaal (5,5).

Joonis 40.

Muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse haigestumus maakonniti, 2008



Haigetest 29,0% olid 20-29-aastased ning 19,4% – 15-19-aastased isikud. 0–9-aastased lapsed moodustasid 12,9% haigete üldarvust. Mehi oli 58,1%, naisi 41,9%. 35,5% haigestunutest olid töötavad isikud, 22,6% – kooliõpilased ja 22,6% – mittetöötavad isikud.

Haigestumise tõus oli juulist septembrini, sel ajal haigestus 51,6% kõikidest aasta jooksul registreeritud haigetest. Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Kõik haiged hospitaliseeriti.

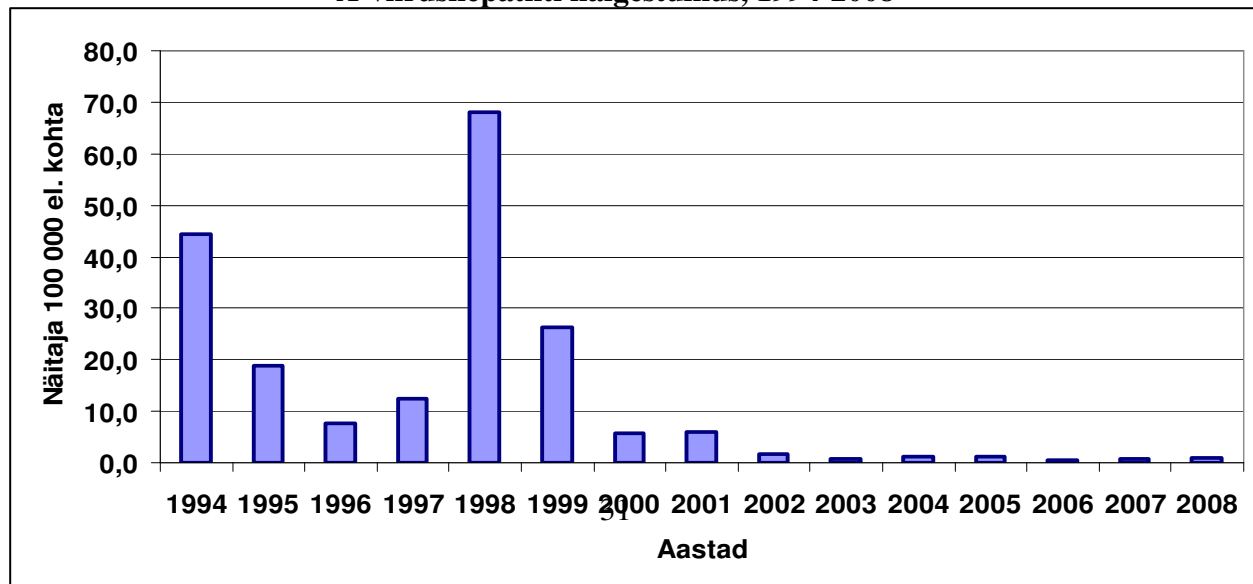
Viirushepatiitid ja HIV

A-viirushepatiit (B15)

Esines 13 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 1,0 (2007. a haigestus 10 inimest ehk 0,7 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kõik diagnoosid kinnitati seroloogilise uuringuga.

Joonis 41.

A-viirushepatiiti haigestumus, 1994-2008



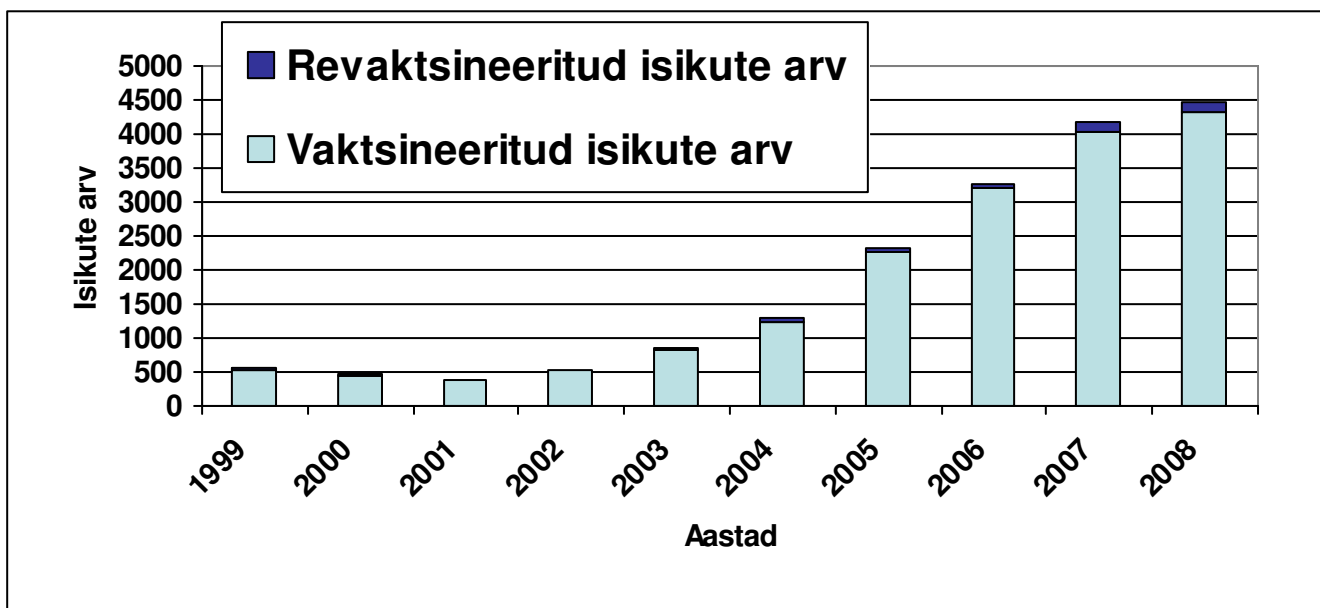
Haigestunuid registreeriti Tallinnas (5 juhtu), Harjumaal (1), Läänemaal (1), Pärnumaal (1), Tartumaal (1) ja Võrumaal (4).

11 juhul toimus oletatav nakatumine väljaspool Eestit (84,6% haigete üldarvust), sh Lätis 6, Egiptuses 3, Marokos 1 ja Lõuna Aafrikas 1. 69,3% haigetest olid 30–59-aastased isikud, mehi oli 38,5% ning naised 61,5%. 61,5% haigestunudest olid töötavad inimesed, 15,4% - koolilapsed.

Esines üks kolle kolme sissetoodud juhuga.

Joonis 42.

A-viirushepatiidi vastu vaktsineeritud isikute arv, 1999-2008

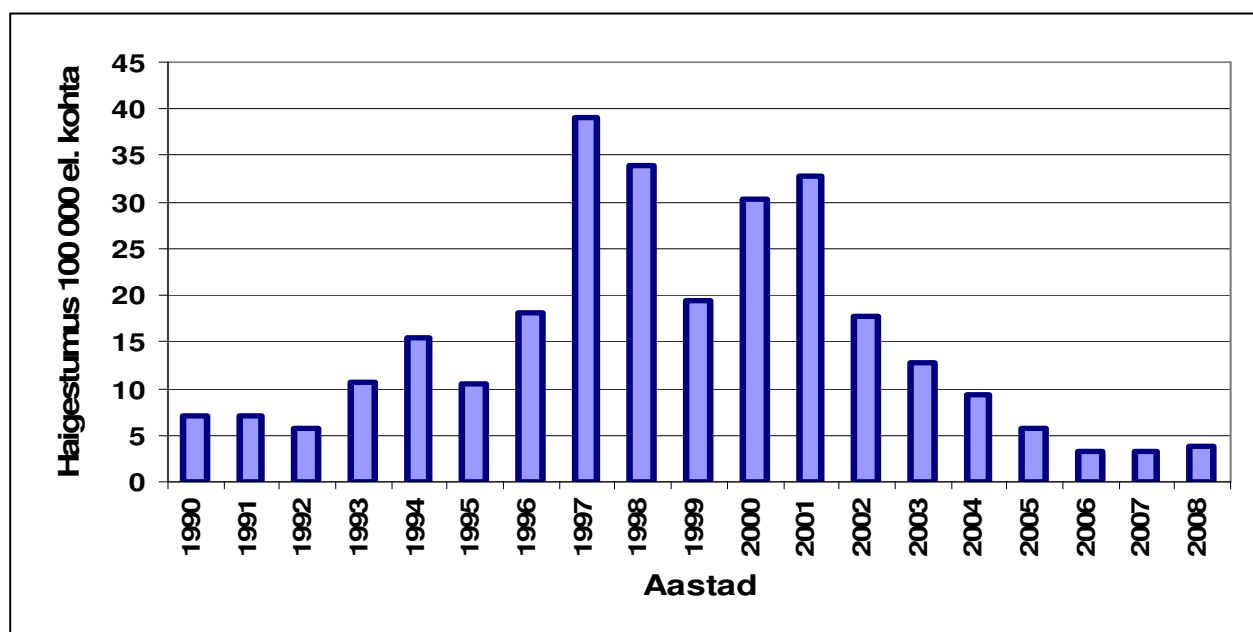


Äge B-viirushepatiit (B16)

Registreeriti 53 ägedat B-viirushepatiidi haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 3,9 (2007. a oli 44 juhtu ehk 3,3 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 43.

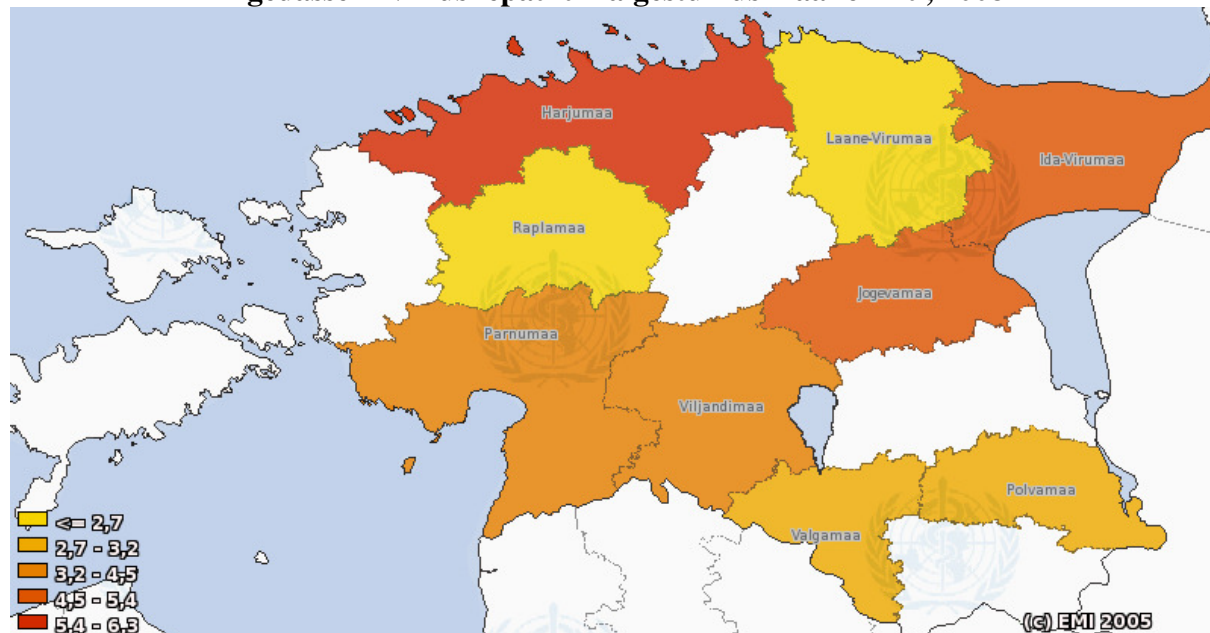
Ägedasse B-viirushepatiiti haigestumus, 1990–2008



Kõik haigusjuhud kinnitati laboratoorselt. Registreeriti viis ägedat B-viirushepatiidi + C-viirushepatiidi seganakkust. Nakkushaigust registreeriti üheksas maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Harjumaal (6,4 juhtu 100 000 elaniku kohta), Tallinnas (6,3) ja Ida-Virumaal (5,8).

Joonis 44.

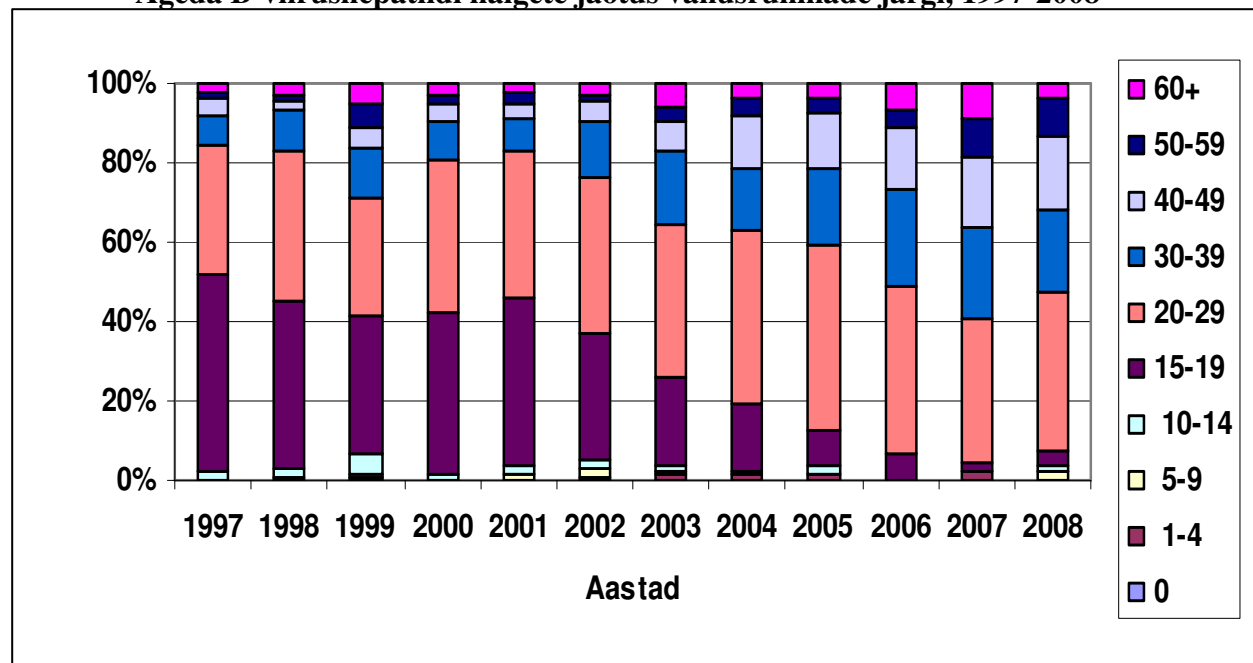
Ägedasse B-viirushepatiiti haigestumus maakonniti, 2008



Haigestunutest oli 20–39-aastaseid 60,4%. Mehi oli 73,6%, naise – 26,4%.

Joonis 45.

Ägeda B-viirushepatiidi haigete jaotus vanusrühmade järgi, 1997-2008



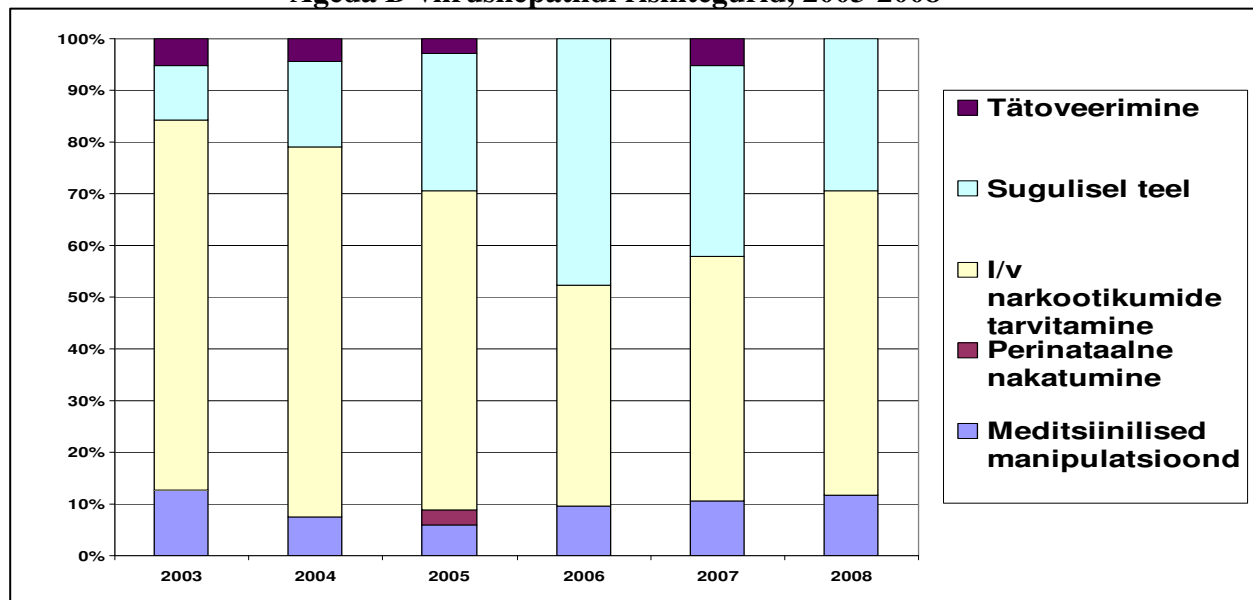
58,5% haigetest moodustasid töötavad ja 28,3% mittetöötavad inimesed. Sesoonsus ei ole välja kujunenud.

Registreeriti üks kolle kolme haigega (ühe perekonna liikmed). Hospitaliseeriti 69,8% haigetest.

Oletatavad nakatumise viisid olid: narkootikumide parenteraalne kasutamine 18,9% juhtudest (2007. a – 22,7%), seksuaalne tee 9,4% (2007. a – 15,9%). 67,9% juhtude puhul jäi riskitegur välja selgitamata (2007. a – 56,8%).

Joonis 46.

Ägeda B-viirushepatiidi riskitegurid, 2003-2008



2008. aastal vaktsineeriti B-viirushepatiidi vastu 36 024 inimest, neist 0-14a lapsi – 33 359, noorukeid (15-17a) – 116, täiskasvanuid – 2 549.

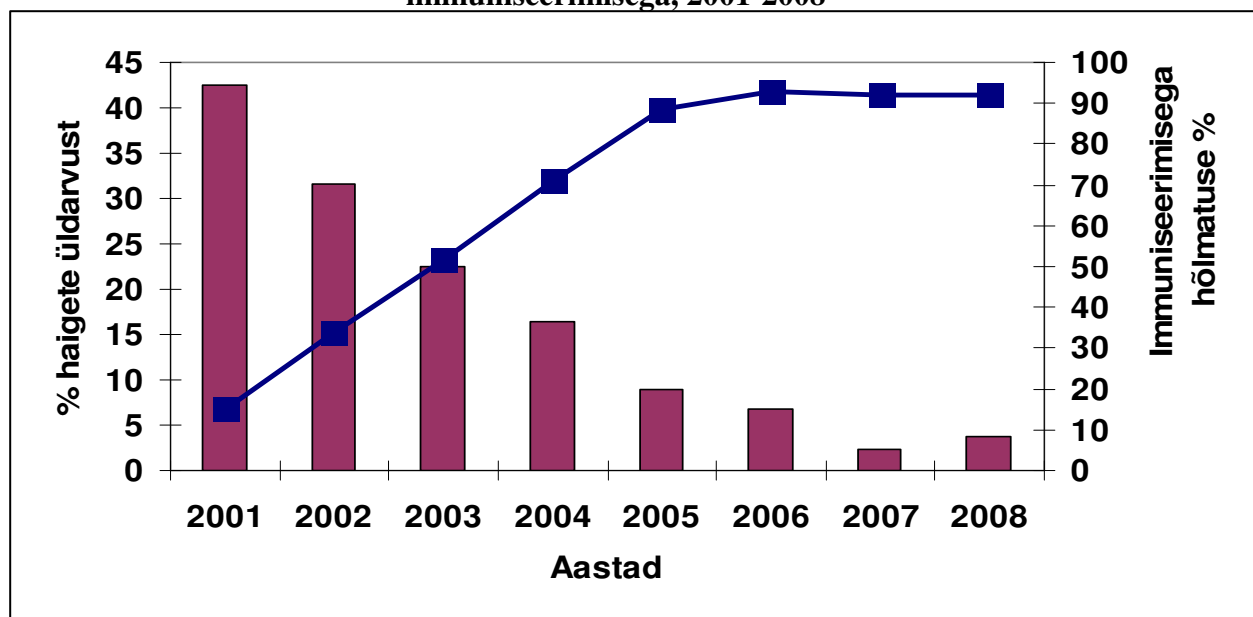
Tabel 10.

Laste immuniseerimine B-viirushepatiidi vastu, 2008. a

	Vakts-tud 7k-14a	Vakts-tud 2a	Vakts-tud 13-14a.	Alal. v/näid. 0-14a.	Vaktsineerimisest keeld 0-14a
KOKKU	54,7	96,2	63,4	0,1	1,2
Tallinn	63,8	94,3	51,0	0,1	1,9
Harjumaa	48,9	94,5	51,2	0,1	1,4
Hiiumaa	46,0	96,3	56,6	0,1	1,1
Ida-Virumaa	54,6	99,4	55,7	0,1	0,4
Narva	63,8	97,9	87,9	0,1	0,7
Jõgevamaa	50,2	98,2	87,7	0,1	0,4
Järvamaa	46,2	98,5	52,4	0,1	0,7
Läänemaa	45,0	98,7	54,5	0,2	0,7
Lääne-Virumaa	48,1	97,7	60,6	0,1	0,8
Põlvamaa	46,6	97,2	62,8	0,0	0,8
Pärnumaa	47,8	96,6	57,1	0,1	1,1
Raplamaa	45,0	98,8	50,3	0,0	0,5
Saaremaa	46,9	98,0	68,5	0,2	0,5
Tartumaa	54,0	97,1	90,0	0,1	1,2
Valgamaa	51,3	97,1	80,3	0,1	1,5
Viljandimaa	50,3	98,0	78,8	0,1	0,8
Võrumaa	49,5	98,1	73,3	0,1	0,7

Joonis 47.

15-19a noorukite osakaal ägedasse B-viirushepatiiti haigestumises ja hõlmatus immuniseerimisega, 2001-2008

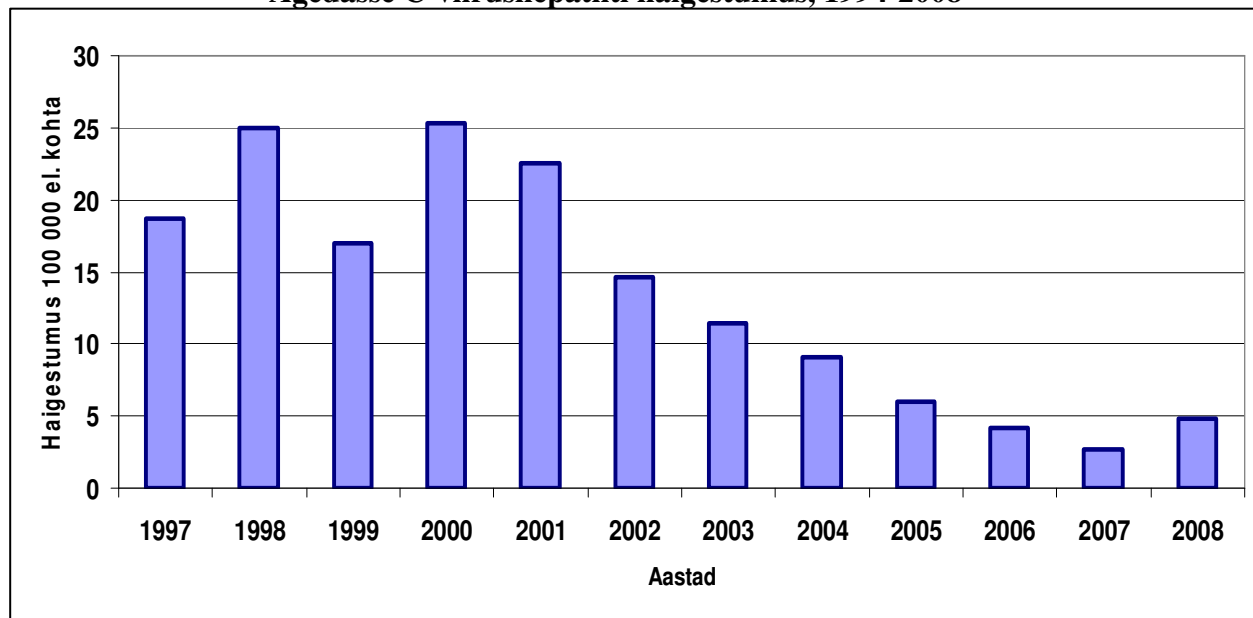


Äge C-viirushepatiit (B17.1)

Registreeriti 64 ägedat C-viirushepatiidi haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 4,8 (2007. a oli 36 juhtu ehk 2,7 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 48.

Ägedasse C-viirushepatiiti haigestumus, 1994-2008

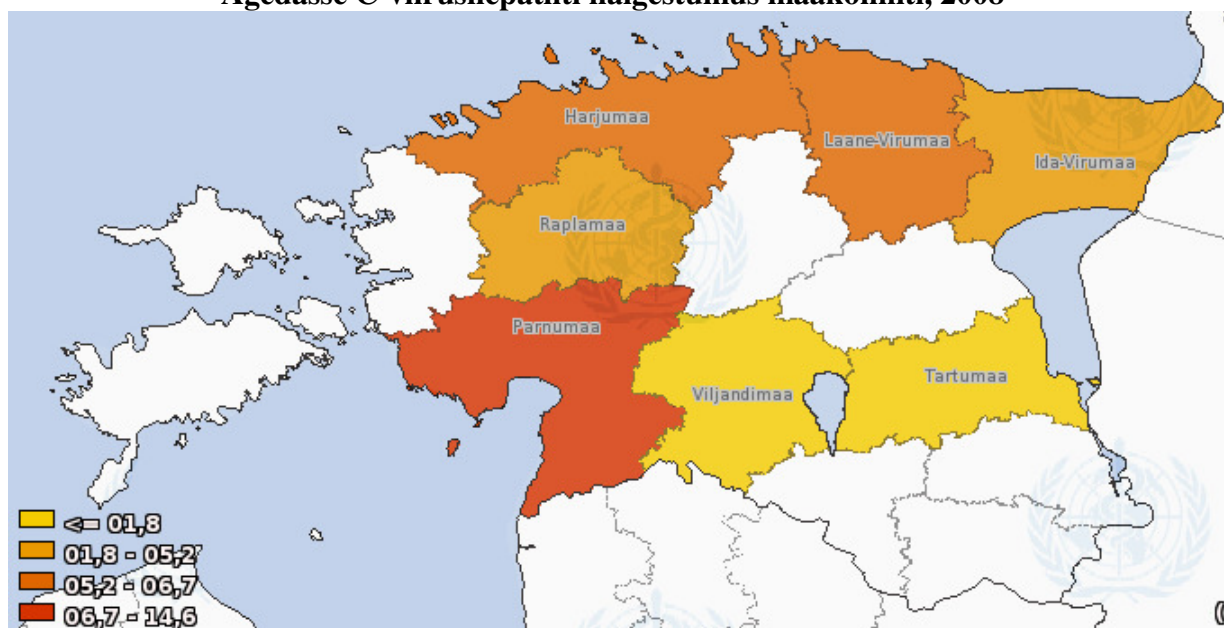


Kõik haigusjuhud on laboratoorselt kinnitatud. Registreeriti viis ägeda C-viirushepatiidi + ägeda B-viirushepatiidi seganakkust.

Nakkushaigust registreeriti seitsmes maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Pärnumaal (14,6 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (7,2) ja Tallinnas (6,6).

Joonis 49.

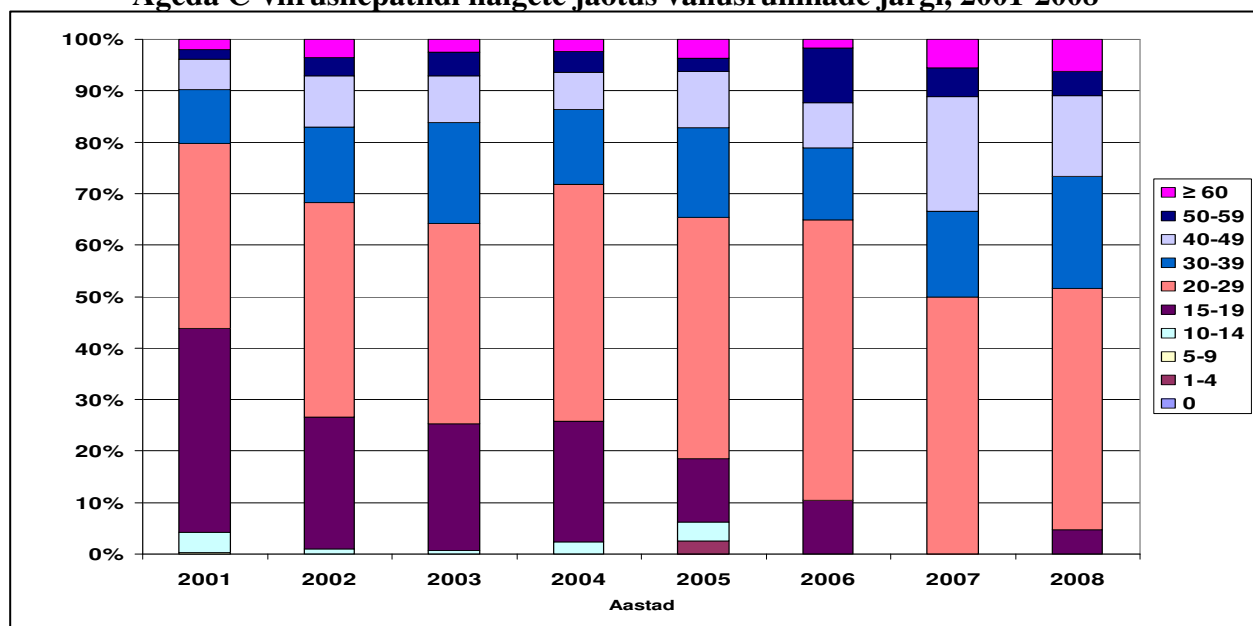
Ägedasse C-viirushepatiiti haigestumus maakonniti, 2008



46,9% haigestunutest olid 20–29-aastased. Mehi oli 60,9% ja naisi 39,1%. 43,8% moodustasid töötavad ja 42,2% mittetöötavad inimesed.

Joonis 50.

Ägeda C-viirushepatiidi haigete jaotus vanusrühmade järgi, 2001-2008



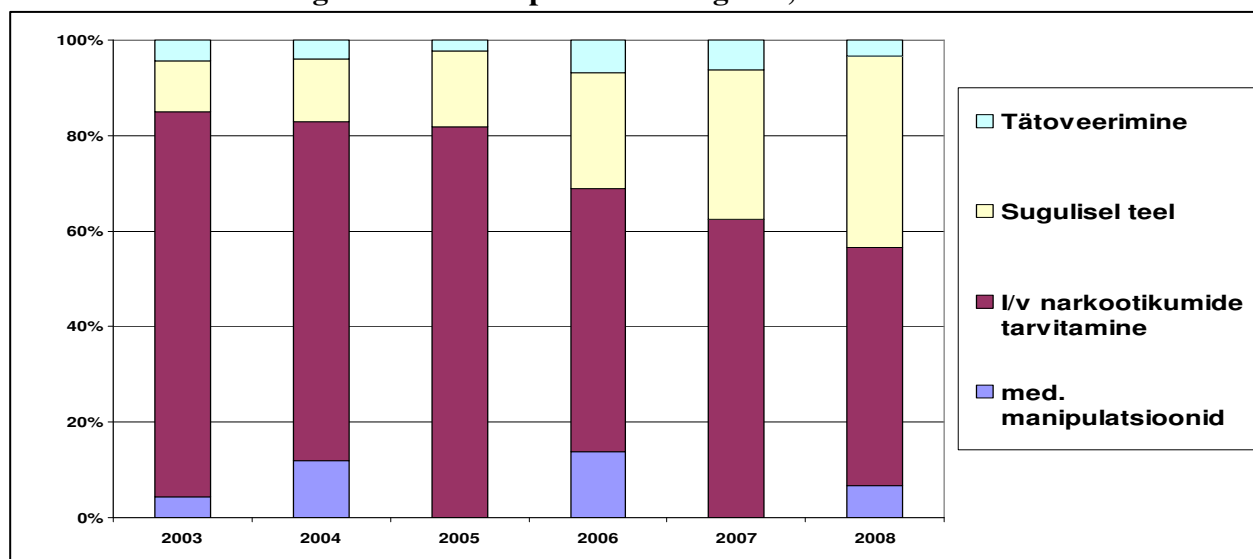
Haigusjuhte registreeriti aastaringselt.

Kõik kolded olid ühe haigega. Hospitaliseeriti 50,0% haigetest.

Oletatavad nakatumise viisid olid: narkootikumide parenteraalne kasutamine 23,4% juhtudest (2007. a – 27,8%), seksuaalne tee 18,8% (2007. a – 13,9%). 53,1% juhtudest jäi riskitegur välja selgitamata (2007. a – 55,6%).

Joonis 51.

Ägeda C-viirushepatiidi riskitegurid, 2003-2008

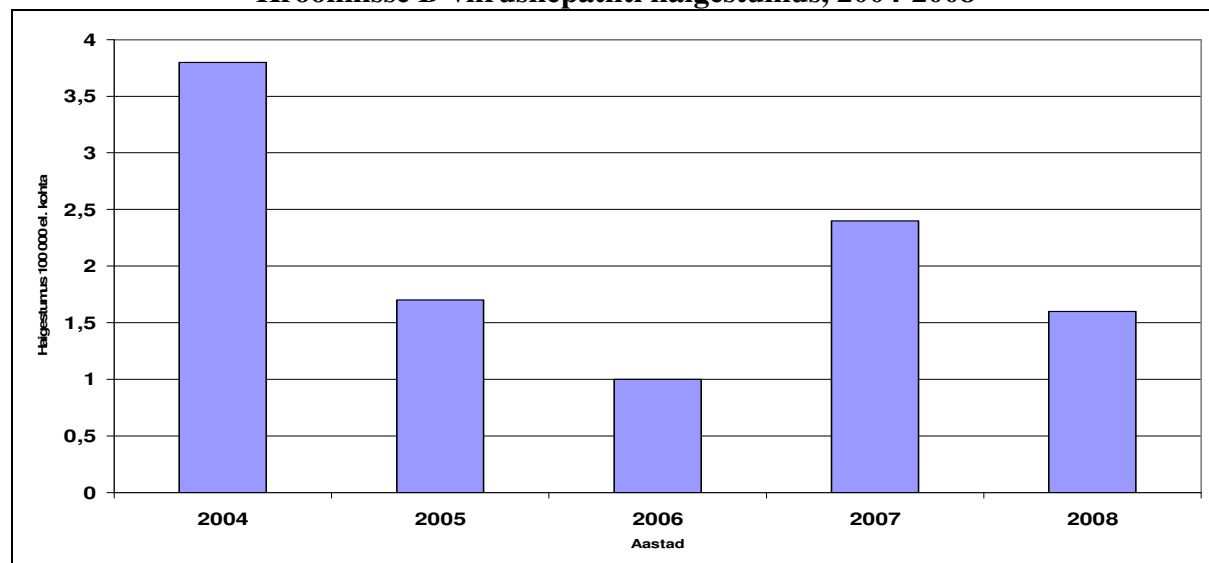


Krooniline B-viirushepatiit (B18.0-B18.1)

Registreeriti 22 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 1,6 (2007. a oli 32 juhtu ehk 2,4 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 52.

Kroonilise B-viirushepatiiti haigestumus, 2004-2008



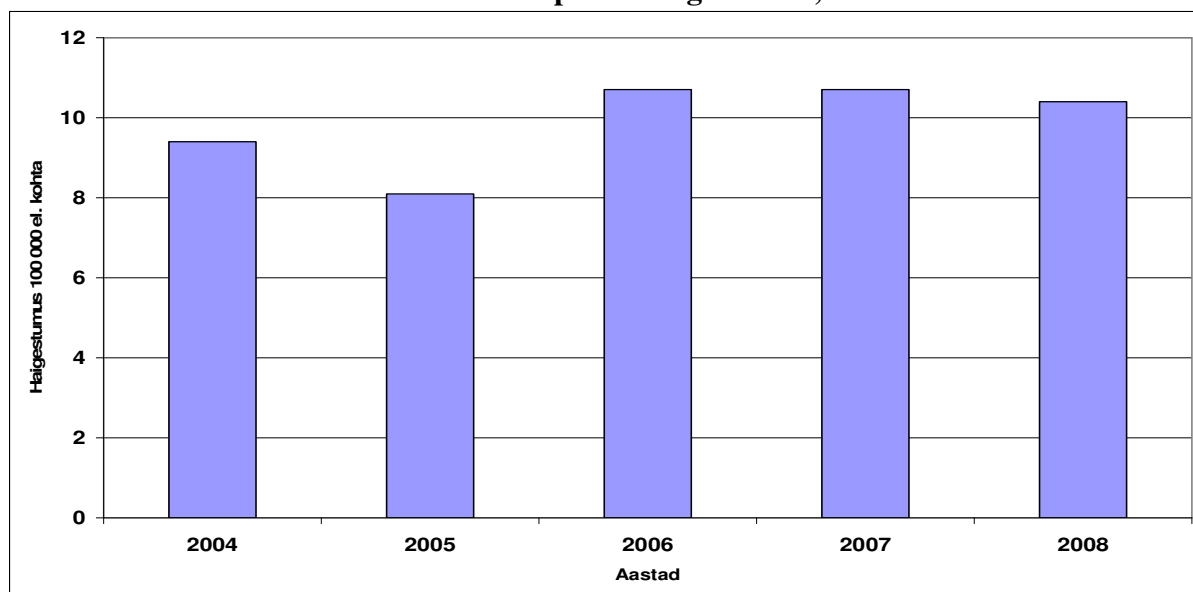
Kõik diagnoosid olid laboratoorselt kinnitatud. Nakkushaigust registreeriti Tallinnas, Harjumaal, Ida-Virumaal, Narvas, Lääne-Virumaal, Raplamaal ja Viljandimaal. Suurem haigestumus oli Tallinnas (4,3 100 000 elaniku kohta), Raplamaal (2,7) ja Viljandimaal (1,8). 63,6% haigestunudest moodustasid inimesed vanuses 30-59 aastat, 18,2% - 20-29-aastased isikud. Mehi oli 40,9%, naised 59,1%. Tegevusala järgi: 45,5% haigetest olid töötavad inimesed, 45,5% - mittetöötavad isikud. Hospitaliseeriti 9,1% haigetest.

Krooniline C-viirushepatiit (B18.2)

Registreeriti 139 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 10,4 (2007. a vastavalt 145 ja 10,8).

Joonis 53.

Kroonilise C-viirushepatiiti haigestumus, 2004-2008



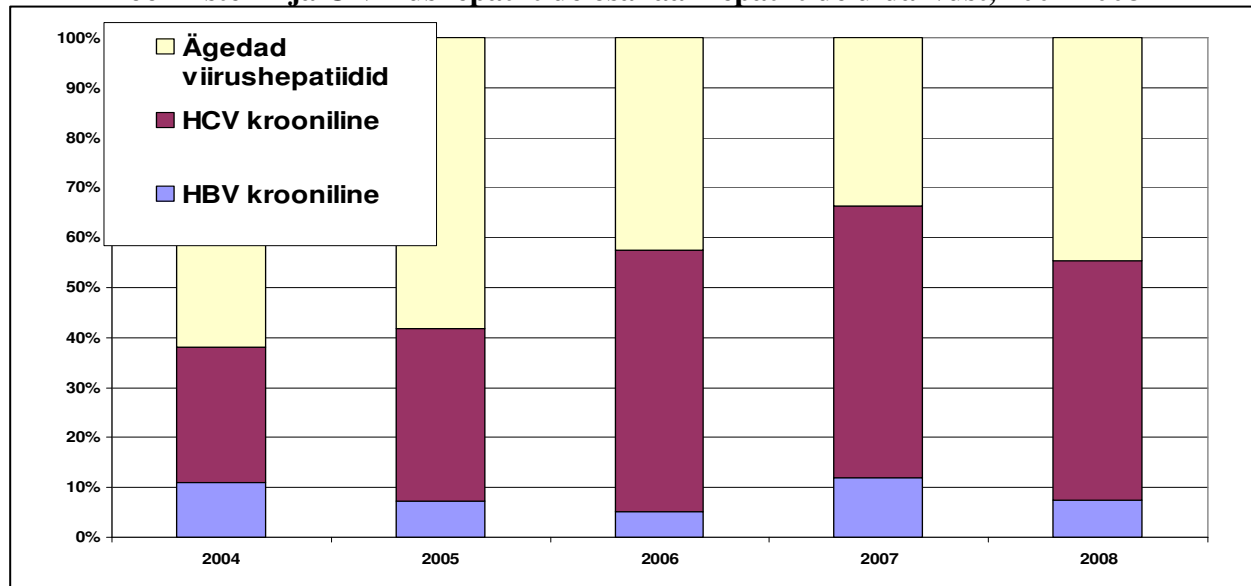
Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt.

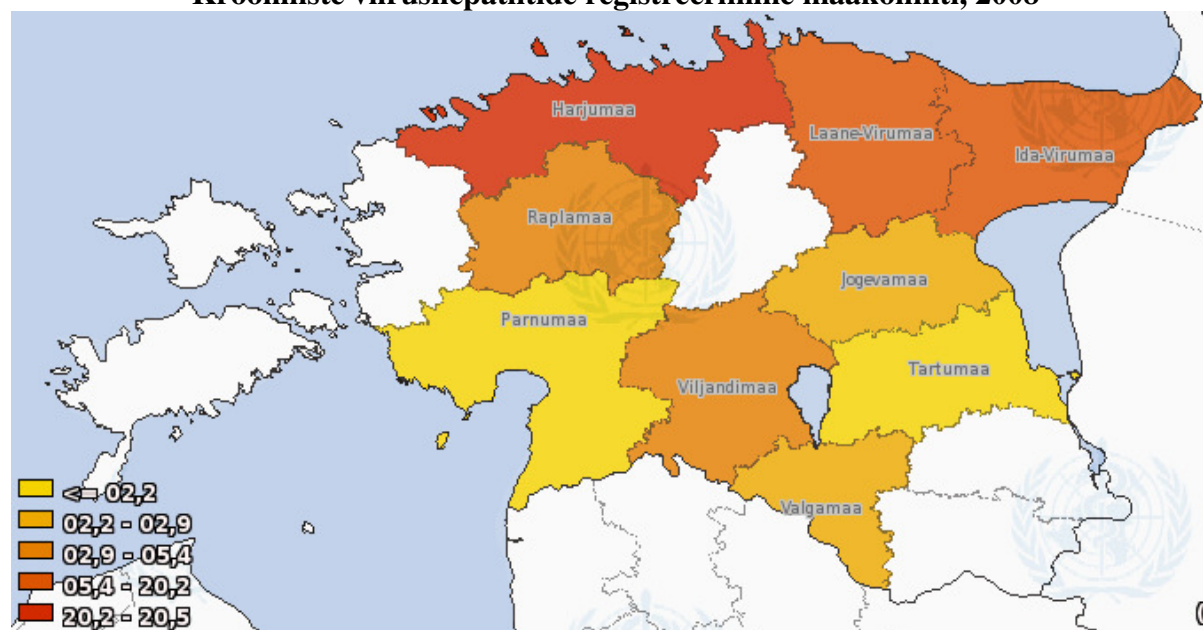
Nakkushaigust registreeriti kaheksas maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Narvas (47,3 juhtu 100 000 elaniku kohta), Tallinnas (21,5) ja Lääne-Virumaal (11,8).

28,1% haigestunutest olid vanuses 20–29 aastat, 43,2% moodustasid 30-49-aastased isikud. 54,7% haigetest moodustasid töötavad ja 33,8% mittetöötavad isikud. Mehi oli 50,4%, naisi 49,6%. Hospitaliseeriti 22,3% haigetest.

Joonis 54.

Krooniliste B- ja C-viirushepatiitide osakaal hepatiidide üldarvust, 2004-2008



Krooniliste viirushepatiitide registreerimine maakonniti, 2008**HIV-nakkus (Z21) ja HIV-tõbi (B20-B24)**

Kokku on Eestis aastate jooksul (seisuga 31.12.2008. a) HIV-nakkust diagnoositud 6909 inimesel. 2008. aastal registreeriti uusi HIV-nakatusi 545, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 40,6 (2007. a vastavalt 633 ja 47,2). Enim 2008. a avastatud nakatusi elab Ida-Virumaal (koos Narvaga; 51,9%) ja Tallinnas (39,6%).

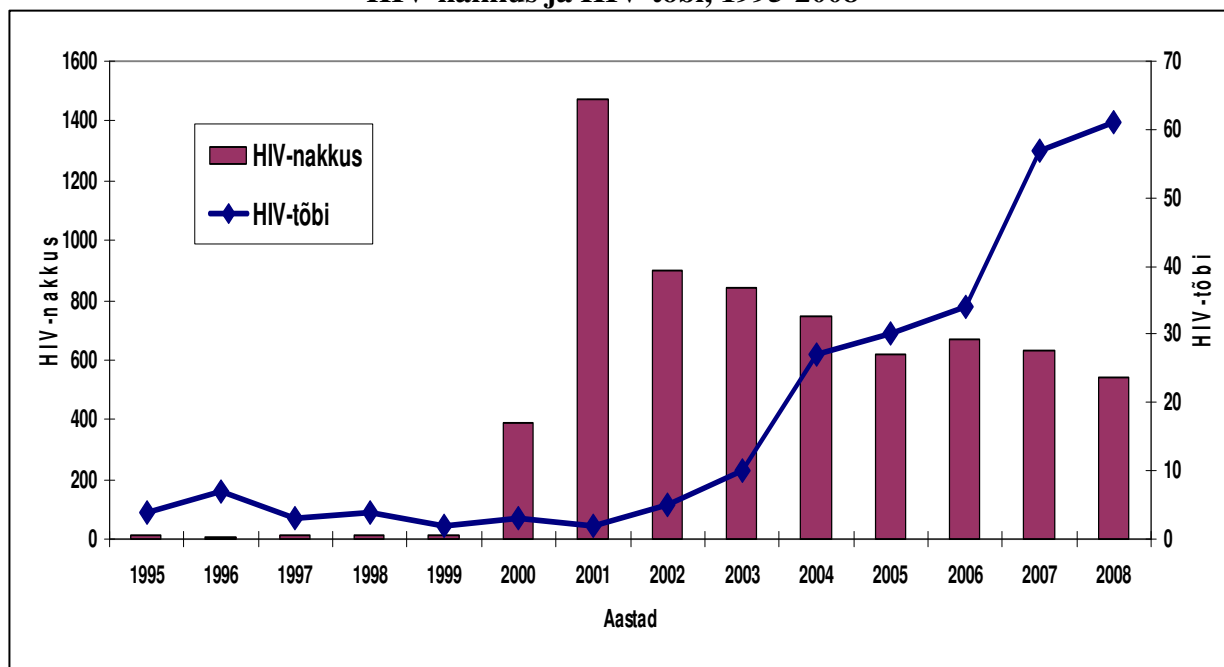
Tabel 11.

HIV-nakkuse registreerimine maakonniti, 1987-2008

	1987-1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Kokku
Tallinn	64	25	528	377	323	262	263	263	240	216	2561
Harjumaa	6	3	56	22	39	25	15	12	15	14	207
Hiiumaa		0	0	1	0	0	0	0		0	1
Ida-Virumaa	11	56	454	261	245	224	147	150	143	123	1814
Narva (eraldi)	1	302	409	215	183	193	121	162	170	160	1916
Jõgevamaa		0	0	1	1	0	1	0		0	3
Järvamaa		1	3	1	1	2	0	2		0	10
Läänemaa		0	0	0	1	0	1	0		0	2
Lääne-Virumaa	2	1	8	3	20	11	6	9	17	10	87
Põlvamaa		0	0	1	0	1	0	0	1	0	3
Pärnumaa		0	4	0	1	2	1	3	1	0	12
Raplamaa		0	4	3	1	1	0	0		2	11
Saaremaa		2	1	0	2	0	0	1	1	0	7
Tartumaa	1	0	4	13	20	16	64	66	40	20	244
Valgamaa		0	0	1	0	0	0	0	2	0	3
Viljandimaa		0	3	0	1	2	1	0	2	0	9
Voruma		0	0	0	2	0	0	0	1	0	3
Muu	11	-	-	-	-	4	1	-	-	-	16
Kokku:	96	390	1474	899	840	743	621	668	633	545	6909

Joonis 56.

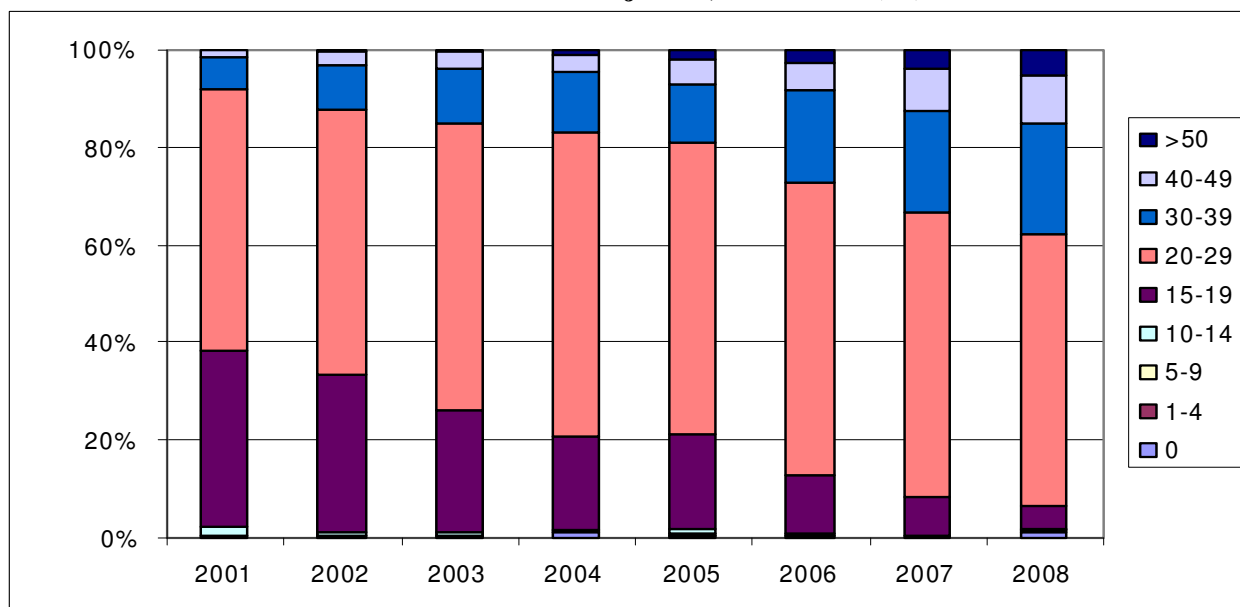
HIV-nakkus ja HIV-tõbi, 1995-2008



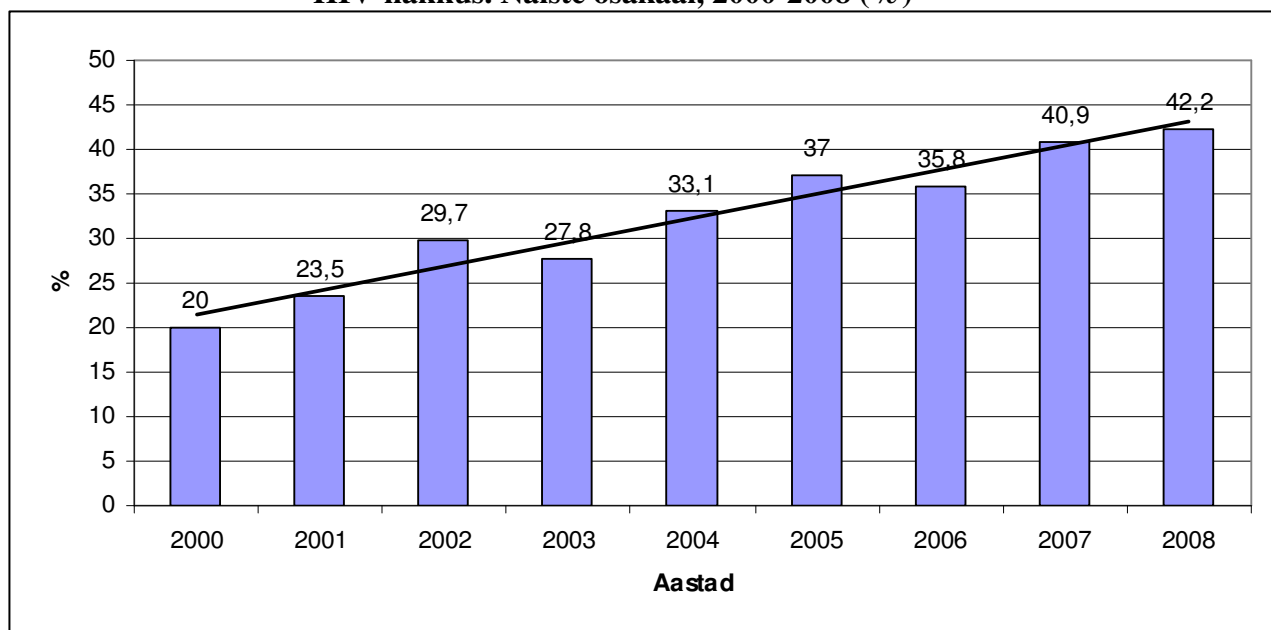
Vanusrühmas 0-4 a diagnoositi HIV-nakkus kaheksal lapsel. Enamik nakatunutest on vanusrühmades 20–29 (55,8%) ja 30–39 (22,6%). HIV-nakatunutest 57,8% on mehed ja 42,2% naised.

Joonis 57.

HIV-nakkus. Vanuseline jaotus, 2001-2008 (%)



Joonis 58.

HIV-nakkus. Naiste osakaal, 2000-2008 (%)

2008. aastal tehti HI-viiruse suhtes kokku 136 699 analüüsi (2007. a 116 790 analüüsi).

HIV-tõbe diagnoositi 61 nakatunud, haigestumus 100 000 el. kohta oli 4,5 (2007. aastal 57 juhtu ehk 4,2 100 000 el. kohta).

Nakkushaigust registreeriti Tallinnas, Harjumaal, Ida-Virumaal, Narvas ja Raplamaal. Suurem haigestumus oli Ida-Virumaal (20,4 100 000 elaniku kohta), Narvas (14,4) ja Tallinnas (6,8).

88,5% haigestunudest moodustasid inimesed vanuses 20-39 aastat. Mehi oli 72,1%, naised 27,9%.

Tabel 12.

HIV-tõbe registreerimine maakonniti, 1988-2008

Maakond/aasta	1988-1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Kokku
Tallinn		3	2	2	3	11	10	11	27	27	96
Harjumaa				1		2	1	4	1	2	11
Hiiumaa				1							1
Ida-Virumaa					1	4	9	7	13	21	55
Narva (eraldi)					5	7	8	11	13	10	54
Jõgevamaa							1		1		2
Järvamaa											0
Läänemaa											0
Lääne-Virumaa						1					1
Põlvamaa											0
Pärnumaa						1					1
Raplamaa										1	1
Saaremaa					1						1
Tartumaa						1			1		2
Valgamaa							1	1	1		3
Viljandimaa											0
Võrumaa											0
Muu/teadmata	23				1						24
Kokku:	23	3	2	4	11	27	30	34	57	61	252

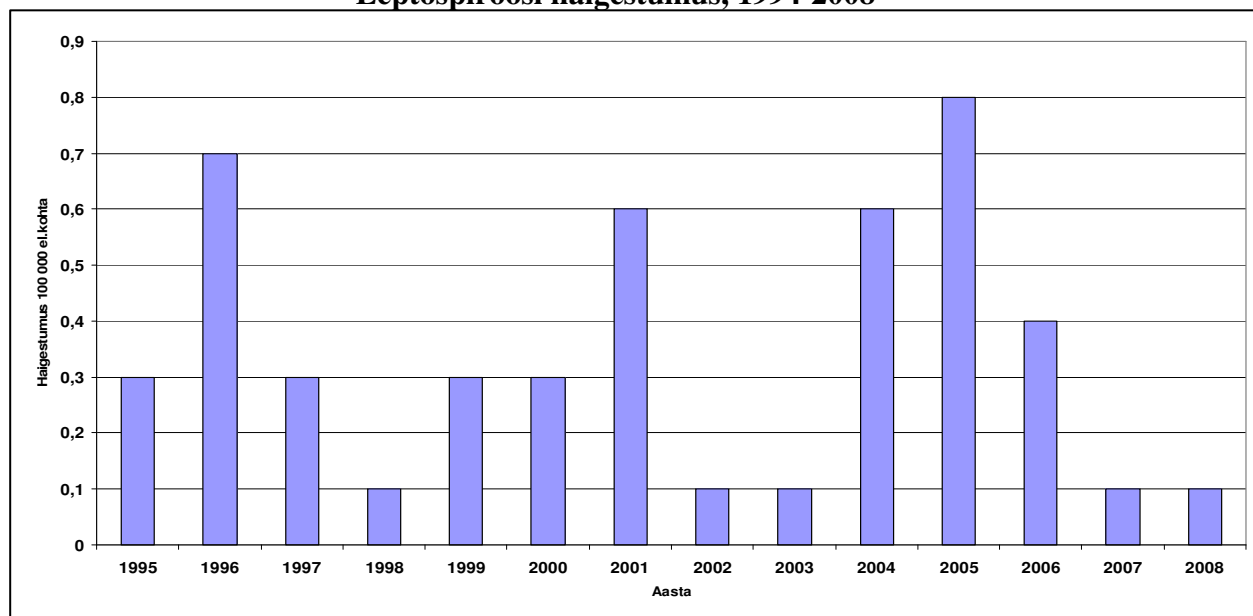
Zoonoosid

Leptospiroos (A27)

Registreeriti kaks leptospiroosi juhtu (Tallinnas ja Järvamaal), haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,1. 2007. a oli samuti 2 juhtu ehk 0,1 juhtu 100 000 elaniku kohta.

Joonis 59.

Leptospiroosi haigestumus, 1994-2008



Diagnoosid on laboratoorselt kinnitatud. Haiged olid 31- ja 65-aastased mehed, töötav isik ja pensionär. Üks haigetest hospitaliseeriti. Letaalseid juhte ei olnud.

Etioloogiliselt olid tekitajateks: *Leptospira hebdomadis* ja *Leptospira canicola*.

Tabel 13.

Leptospiroosi etioloogiline struktuur, 2005-2008

Tekitaja	2005	2006	2007	2008
<i>L. bratislava</i>	3	1		
<i>L. canicola</i>	2			1
<i>L. grippotyphosae</i>	1			
<i>L. hebdomadis</i>	1		1	1
<i>L. icterohaemorrhagiae</i>	3	1		
<i>L. interrogans</i>			1	
<i>L. pomona</i>	1	4		

Toksoplasmoos (B58; P37.1)

Registreeriti üks toksoplasmoosi haigusjuht Ida-Virumaal, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,07 (2007. a oli samuti üks juht ehk 0,07 100 000 elaniku kohta). Diagnoos kinnitati laboratoorselt. Kaasasündinud toksoplasmoosi ei registreeritud.

Listerioos (A32)

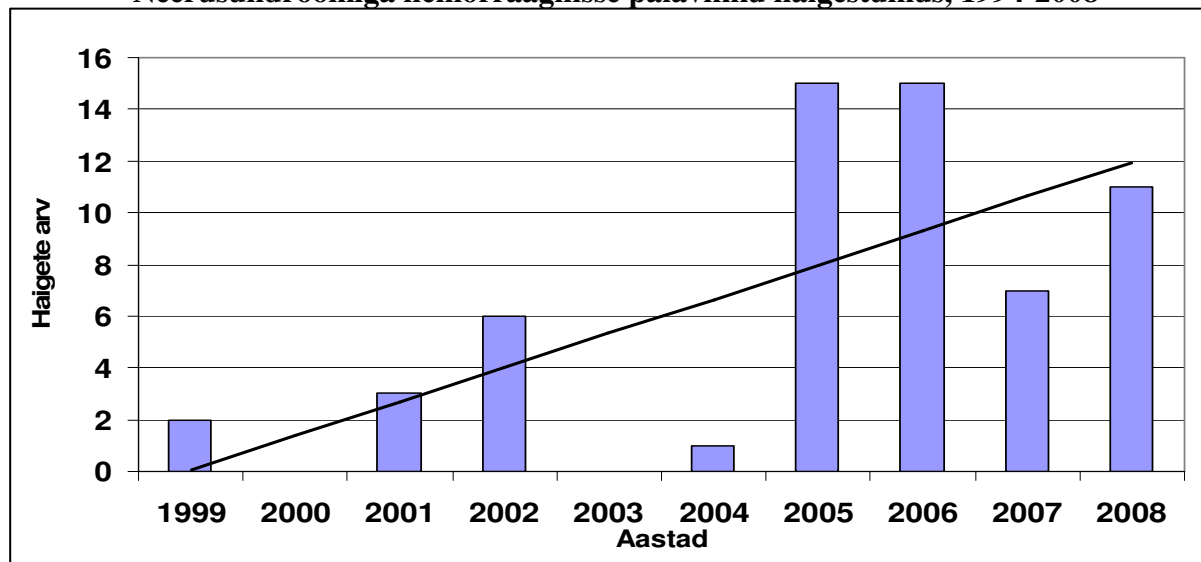
Registreeriti kaheksa haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,6 (2007. a oli kolm juhtu ehk 0,2 100 000 elaniku kohta). Kõik diagnoosid on laboratoorselt kinnitatud, kliiniliselt avaldus haigus viiel juhul septitseemiana ja kolmel juhul meningiidina. Haiged hospitaliseeriti. Nakkushaigust esines Tallinnas, Järvamaal ja Pärnumaal. Enamik haigetest olid üle 60-aastased isikud (62,5%). Mittetöötavad isikud moodustasid 75,0% haigestunutest. Oli kaks letaalset juhtu.

Neerusündroomiga hemorraagiline palavik (A98.5)

Registreeriti 11 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,8 (2007. a oli seitse juhtu ehk 0,5 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 60.

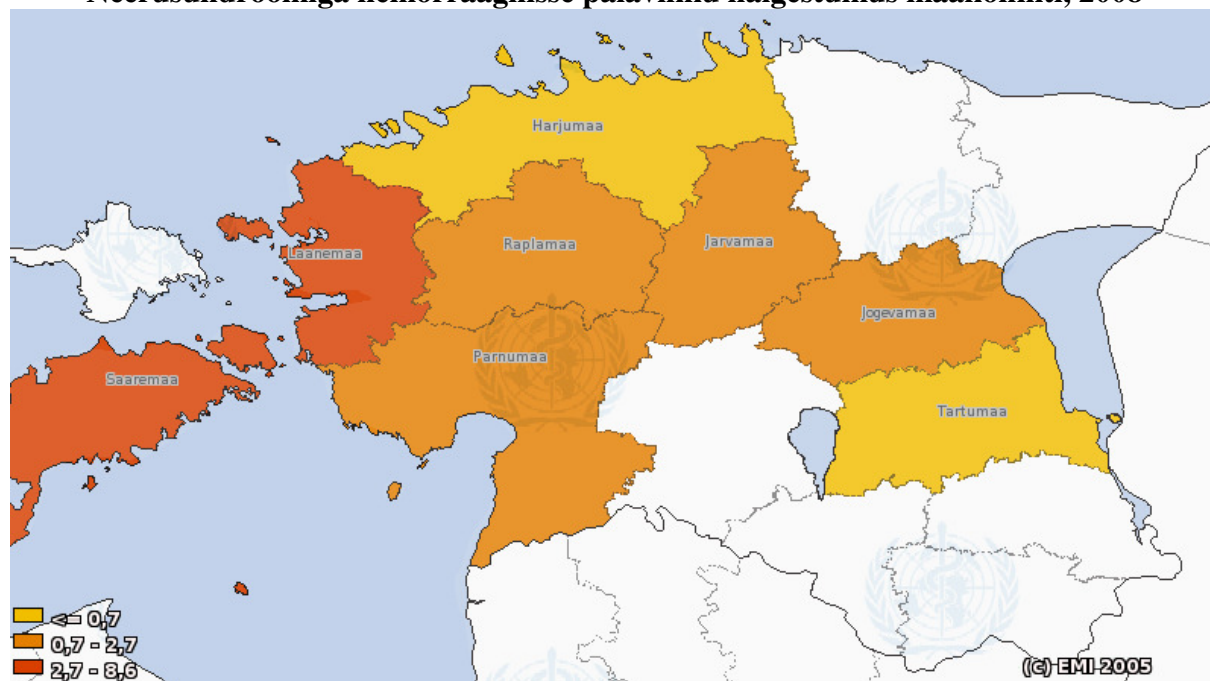
Neerusündroomiga hemorraagilisse palavikku haigestumus, 1994-2008



Kõik diagnoosid olid laboratoorselt kinnitatud. Nakkushaigust registreeriti seitsmes maakonnas ja Tallinnas, suurem haigestumus oli Saaremaal (8,6 juhtu 100 000 elaniku kohta), Läänemaal (3,6) ning Jõgevamaal, Järvamaal ja Raplamaal (a' 2,7).

Joonis 61.

Neerusündroomiga hemorraagilisse palavikku haigestumus maakonniti, 2008



54,6% haigetest moodustasid 20-39-aastased, 36,4% - 50-aastased ja vanemad isikud. Mehi oli 54,5% ja naisi 45,5%. 72,7% olid töötavad isikud.

Registreeriti ainult üksikjuhud. Hospitaliseeriti 90,9% haigetest. Letaalseid juhte ei olnud.

Haigestumise sesoonsus ei olnud välja kujunenud. Novembrikuus haigestus neli haiget ehk 36,4% haigete üldarvust.

Tulareemia (A21)

2008. aastal registreeriti üks haigusjuht Pärnumaal, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,07 (aastatel 2002-2006 tulareemia haigusjuhtu ei registreeritud, 2007. a oli kaks haigusjuhtu, haigestumus 100 000 el. kohta oli 0,1).

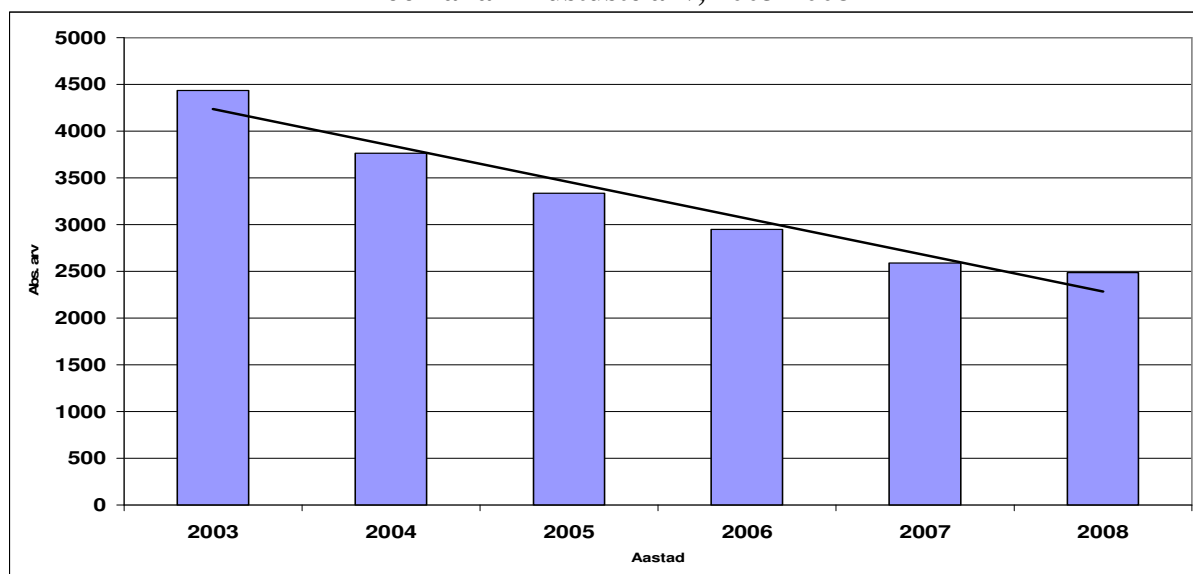
Diagnoosid olid laboratoorselt kinnitatud. Haige oli 53-aastane töötav mees, kes hospitaliseeriti, paranes.

Loomahammustused (T14.1)

Registreeriti 2485 loomahammustuse juhtu, 100 000 elaniku kohta 185,3 (2007. a vastavalt 2588 ja 192,8).

Joonis 62.

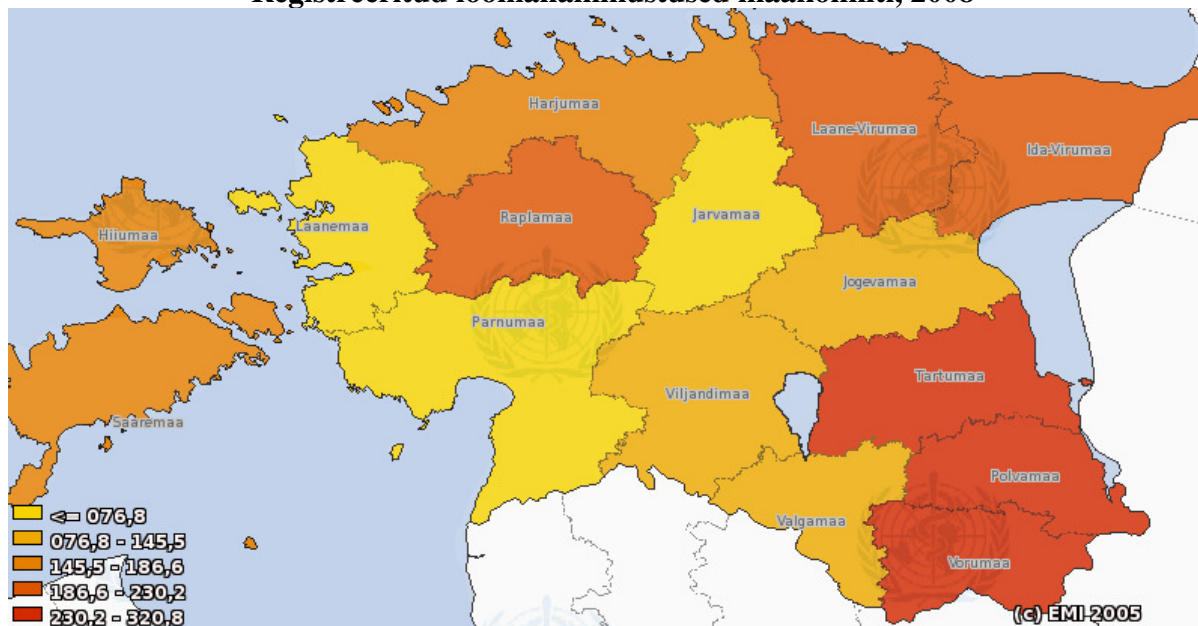
Loomahammustuste arv, 2003-2008



Enim registreeriti loomahammustusi Põlvamaal (320,8 juhtu 100 000 elaniku kohta), Ida-Virumaal (286,1) ja Tartumaal (251,9).

Joonis 63.

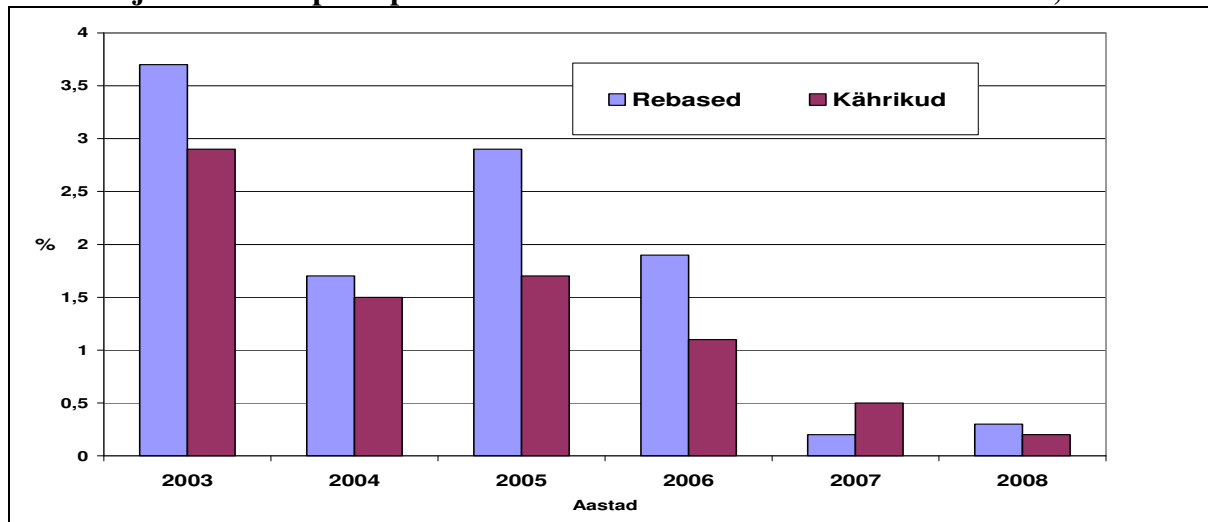
Registreeritud loomahammustused maakonniti, 2008



Inimesi ründasid kõige sagedamini koerad (73,6%) ja kassid (22,5%). Inimesi rünnanud loomade seas olid hiir, hobune, kitsetall, kährik, küülik, lammas, metskits, orav, rebane, rott, tuhkur ja teised. Märgatavalt on vähenenud metsloomade poolt puretud isikute osakaal, eelkõige rebaste ja kährikute suhtes.

Joonis 64.

Rebaste ja kährikute poolt puretud isikute % loomahammustuste üldarvust, 2003-2008



Puretud inimeste vanuseline jaotus: kuni 14-aastaseid – 23,4%, 50-aastaseid ja vanemaid – 33,3%. Mehi 47,2%, naise – 52,8%.

Veterinaar- ja Toiduameti andmetel diagnoositi 2008. aastal marutaudi kolmel loomal (2007. a – 4, 2006. a – 114 ja 2005. a – 266 loomal), neist üks rebane, üks koer ja üks lammas.

2008. a vaktsineeriti marutaudi vastu 114 654 looma, neist koeri 63,9%, kasse 35,4%, hobuseid 0,4% ja veiseid 0,2%.

2008. a vaktsineeriti marutõve vastu 1211 inimest, neist 0-14 a. lapsi – 124, noorukeid (15-17 a.) – 26, täiskasvanuid – 1061. Revaktsineeriti kaks last, üks nooruk (15-17 a.) ja 89 täiskasvanut. Immuunglobuliinprofülaktikat rakendati kolmel juhul (üks laps ja kaks täiskasvanut).

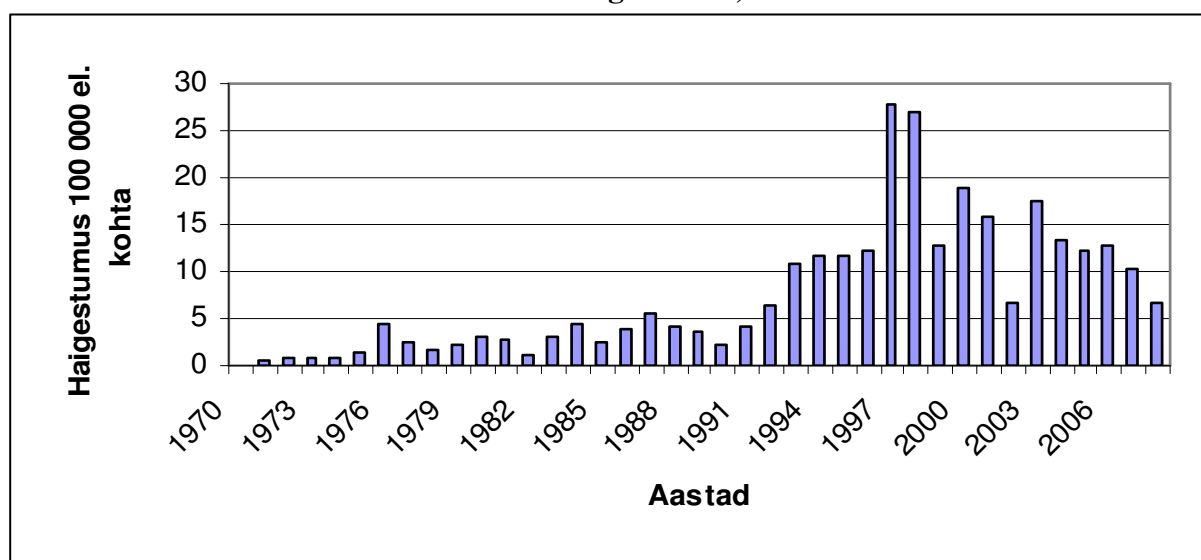
Puukidega levivad nakkushaigused

Puukentsefaliit (A84)

Puukentsefaliiti registreeriti 90 juhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 6,7 (2007. a oli 140 juhtu ehk 10,4 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 65.

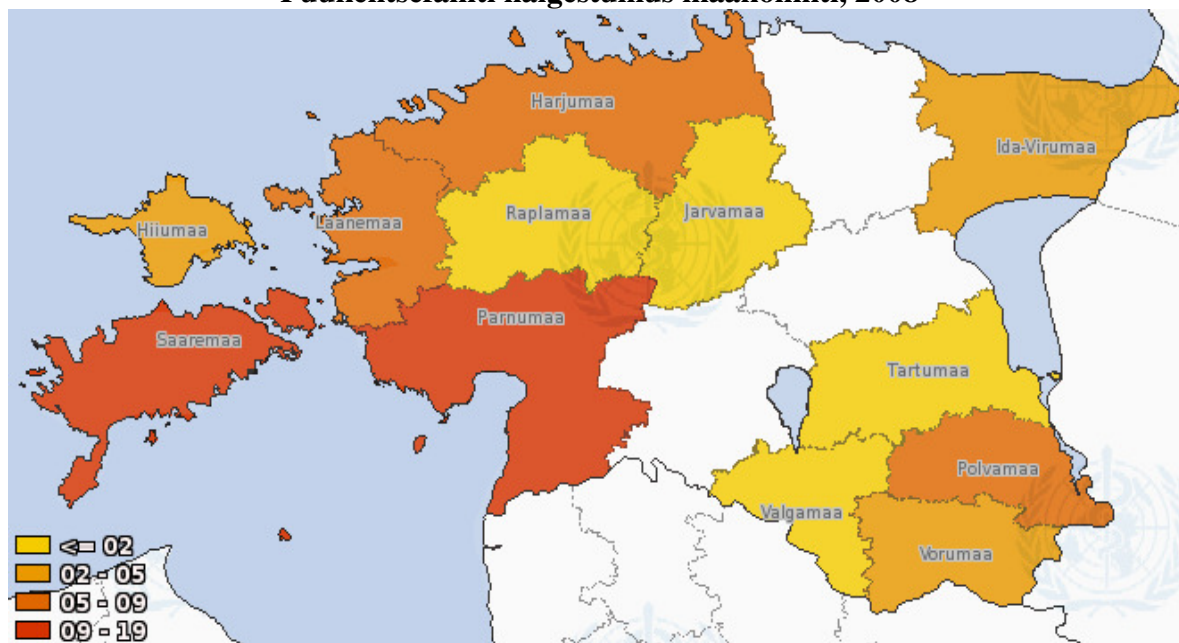
Puukentsefaliiti haigestumus, 1970-2008



Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades v.a. Jõgevamaa ja Lääne-Virumaa. Kõige suurem haigestumus oli Hiiumaal (47,6 juhtu 100 000 elaniku kohta), Saaremaal (40,0) ja Pärnumaal (21,3).

Joonis 66.

Puukentsefaliiti haigestumus maakonniti, 2008



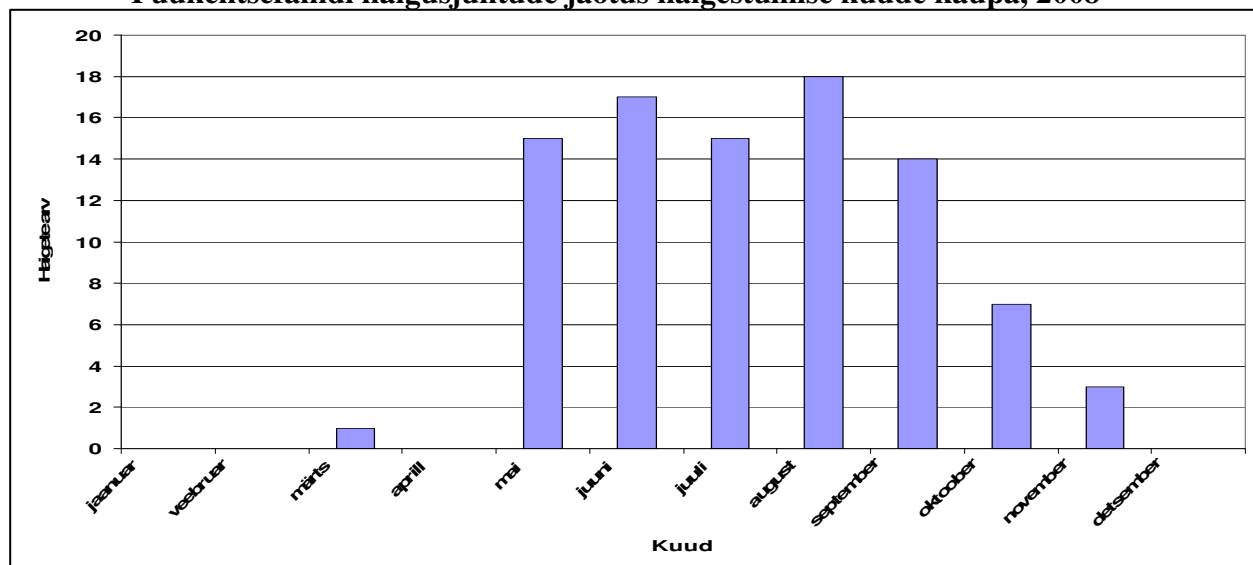
40,0% haigetest olid 50-aastased ja vanemad, 42,2% - vanuses 20–49 aastat. Mehi oli 57,8%, naised – 42,2%.

55,6% moodustasid töötavad ja 25,6% mittetöötavad inimesed, 12,2% oli koolilapsi.

Kõik haiged haigestusid märtsist novembrini, maksimaalne haigestunute arv oli augustikuus (20,0% haigete üldarvust).

Joonis 67.

Puukentsefaliidi haigusjuhtude jaotus haigestumise kuude kaupa, 2008



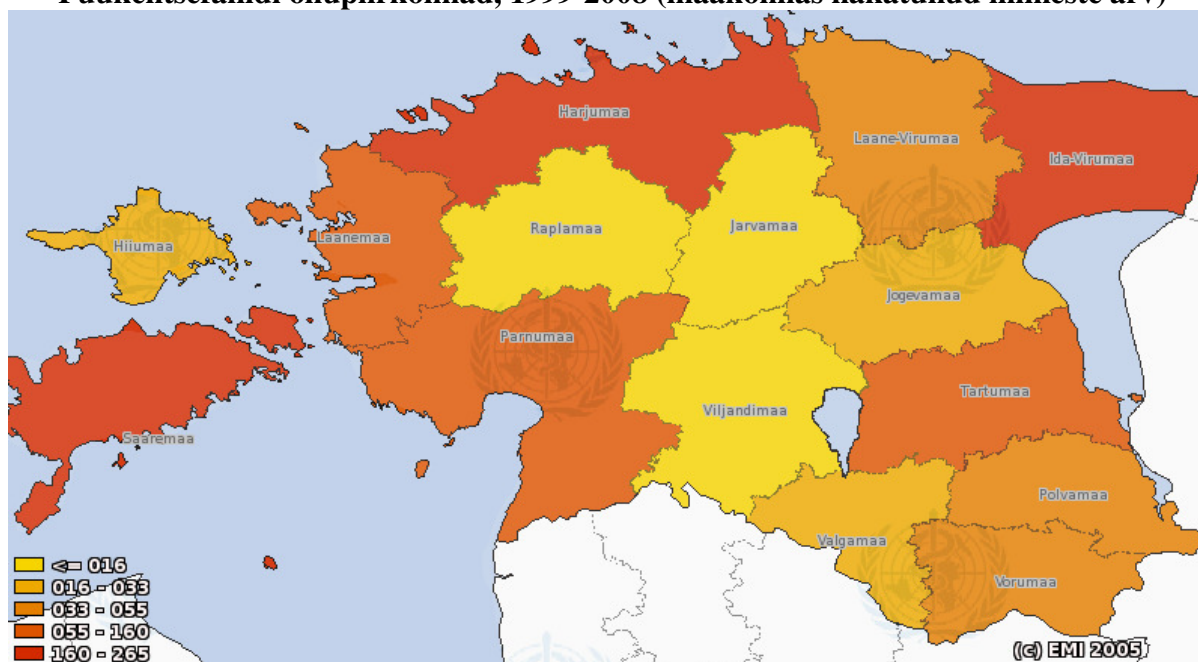
Hospitaliseeriti 75,6% haigestunutest.

Puukentsefaliidi ja puukborrelioosi segainfektsioon registreeriti 13 juhul.

Oletatav nakatumine toimus sagedamini Saaremaal ja Pärnumaal (a' 21,1% haigete üldarvust), ning Läänemaal (10,0%). Nakatumise koht jäi teadmata 5,5% juhtudest.

Joonis 68.

Puukentsefaliidi ohupiirkonnad, 1999-2008 (maakonnas nakatunud inimeste arv)



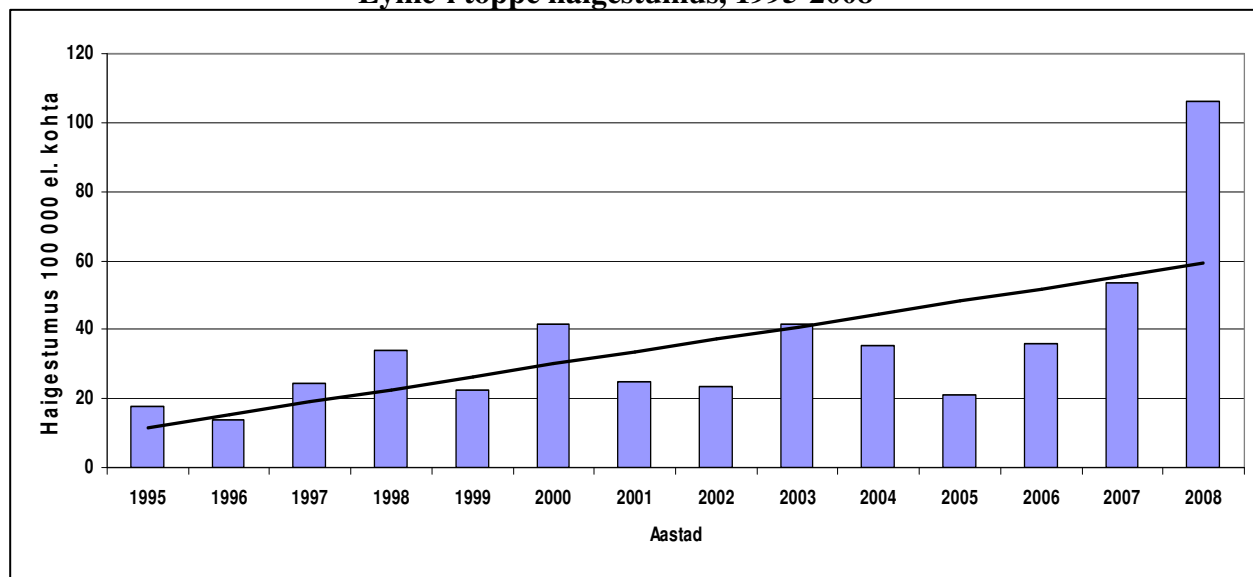
2008. a vaktsineeriti puukentsefaliidi vastu 18 213 inimest, neist lapsed vanuses 0-14 a – 5 356, noorukeid vanuses 15-17 a – 773 ja täiskasvanuid 12 084. Revaktsineeriti 14 907, neist lapsed vanuses 0-14 a – 3 088, noorukeid vanuses 15-17 a – 1 043 ning täiskasvanuid 10 776.

Lyme'i tõbi ehk puukborrelioos (A69.2)

Registreeriti 1423 juhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 106,0 (2007. aastal oli 721 juhtu ehk 53,7 100 000 elaniku kohta).

Joonis 69.

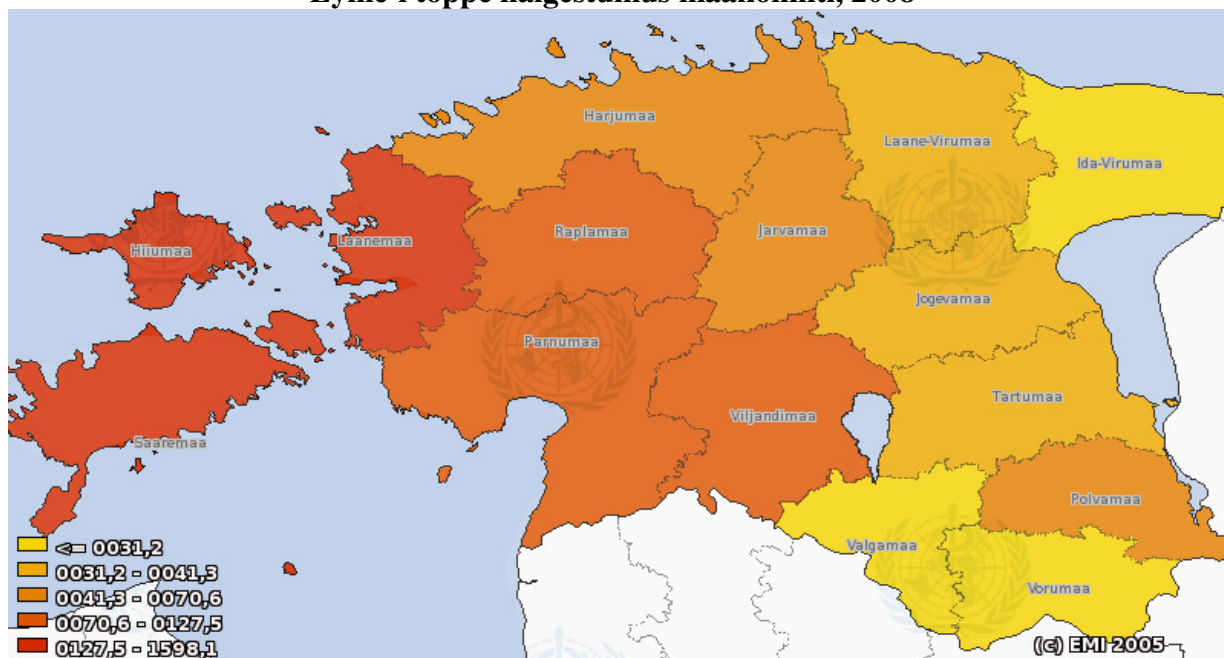
Lyme'i tõppe haigestumus, 1995-2008



87,1% haigusjuhtudest kinnitati diagnoos laboratoorselt, 12,9% diagnoosi püstitati kliinilise pildi ja puugiründe seoste põhjal. Nakkushaigust registreeriti kõigis maakondades. Kõige suurem haigestumus oli Saaremaal (1598,1 100 000 elaniku kohta), Hiiumaal (914,7) ja Läänemaal (172,3).

Joonis 70.

Lyme'i tõppe haigestumus maakonniti, 2008



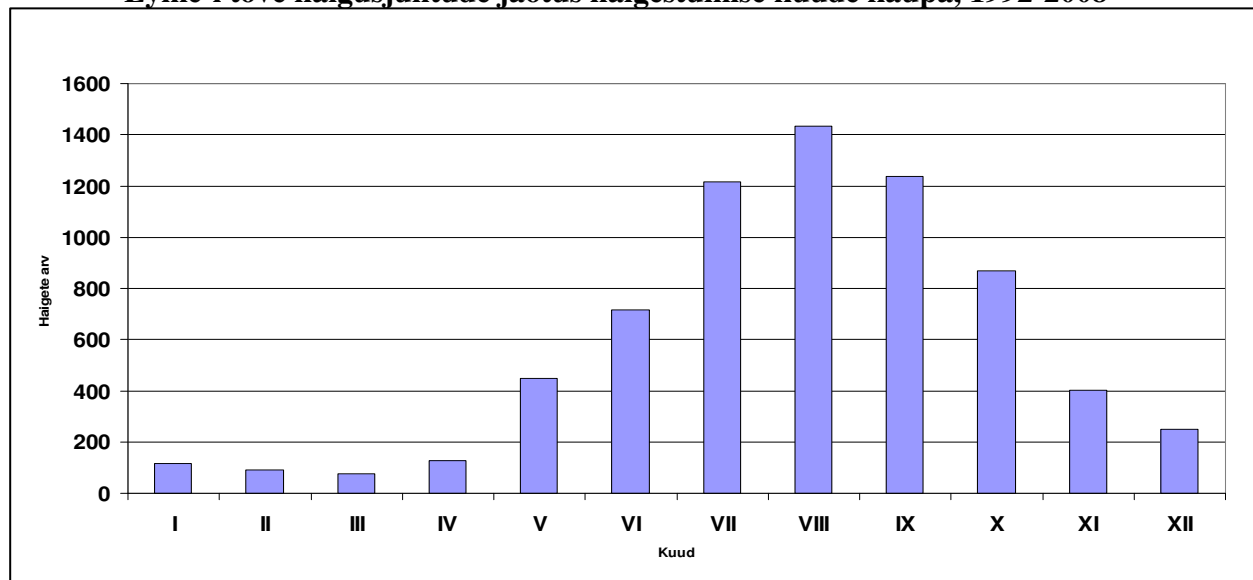
31,5% haigetest oli vanuses 60 aastat ja vanemad, 35,2% - 40-59-aastased isikud. Mehi oli 35,8%, naisi 64,2%.

50,8% moodustasid töötavad ja 32,4% - mittetöötavad inimesed.

51,0% haigetest haigestusid augustis-oktoobris.

Joonis 71

Lyme'i tõve haigusjuhtude jaotus haigestumise kuude kaupa, 1992-2008

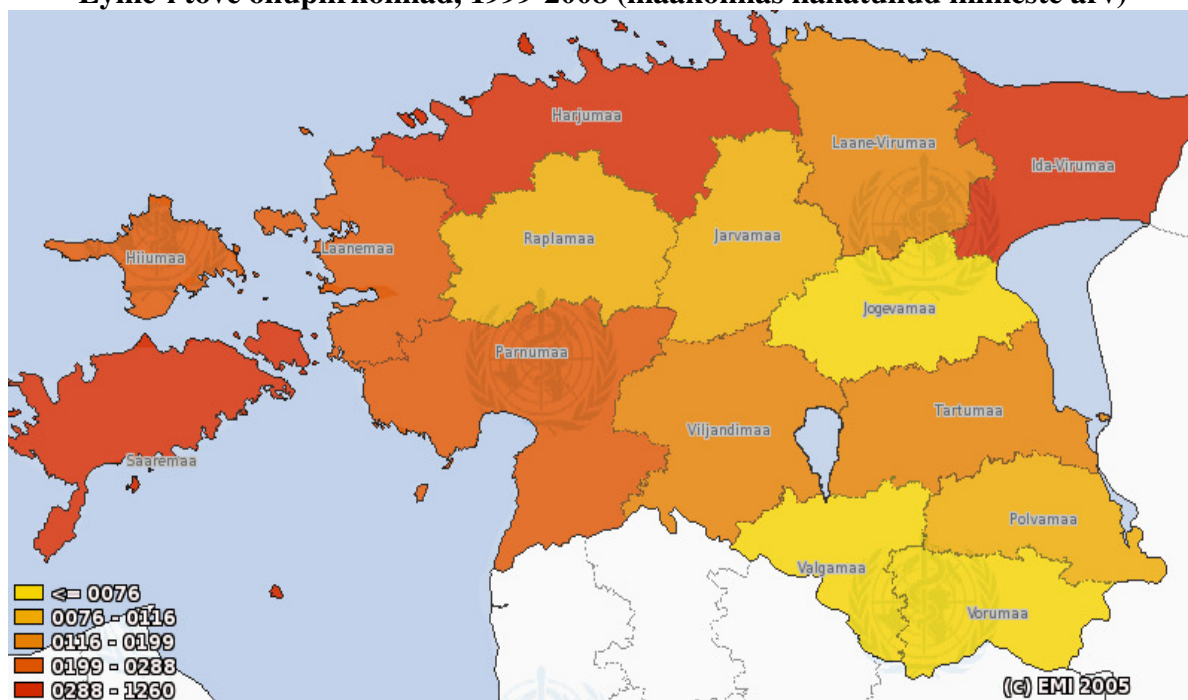


Hospitaliseeriti 11% haigestunutest.

Oletatav nakatumine toimus sagedamini Saaremaal (25,4% haigete üldarvust), Harjumaal (9,6%) ja Hiiumaal (7,4%). Nakatumise koht jäi teadmata 31,7% juhtudest.

Joonis 72.

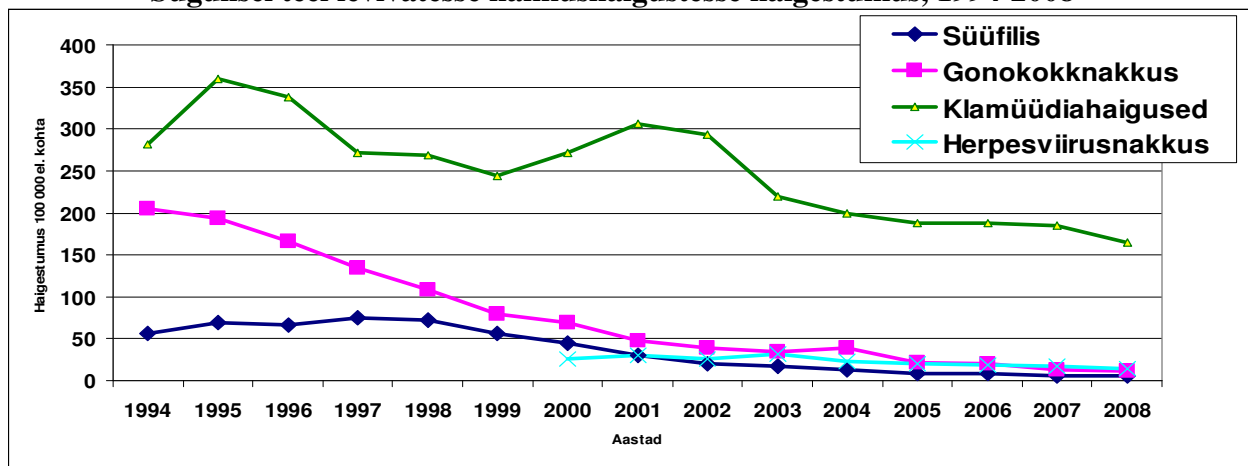
Lyme'i tõve ohupiirkonnad, 1999-2008 (maakonnas nakatunud inimeste arv)



Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Joonis 73.

Sugulisel teel levivatesse nakkushaigustesse haigestumus, 1994-2008



Sүүfilis (A50-A53)

Registreeriti 71 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 5,3 (2007. a oli 76 haiget ehk 5,7 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kaasasündinud sүүfilise juhte ei olnud. Varast sүүfilist diagnoositi 50,7% haigete üldarvust.

Tabel 14.

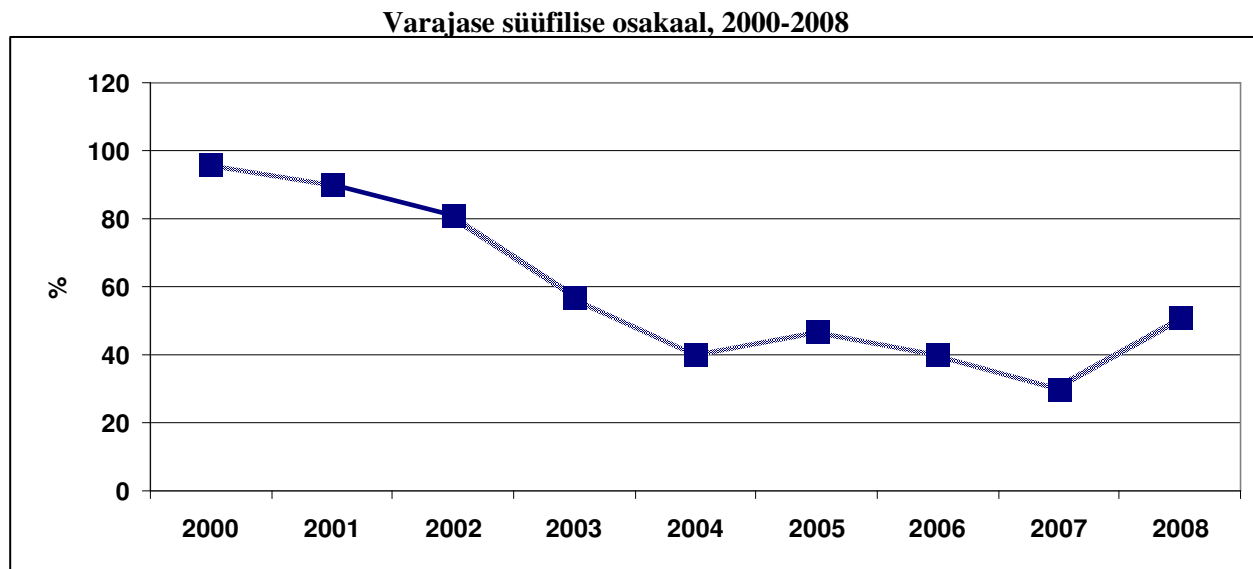
Sүүfilisse haigestumus, 2000-2008

Aastad	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Haigestumus (100 000 elaniku kohta)	44,1	29,2	20,9	17,3	13,6	8,2	9,3	5,7	5,3

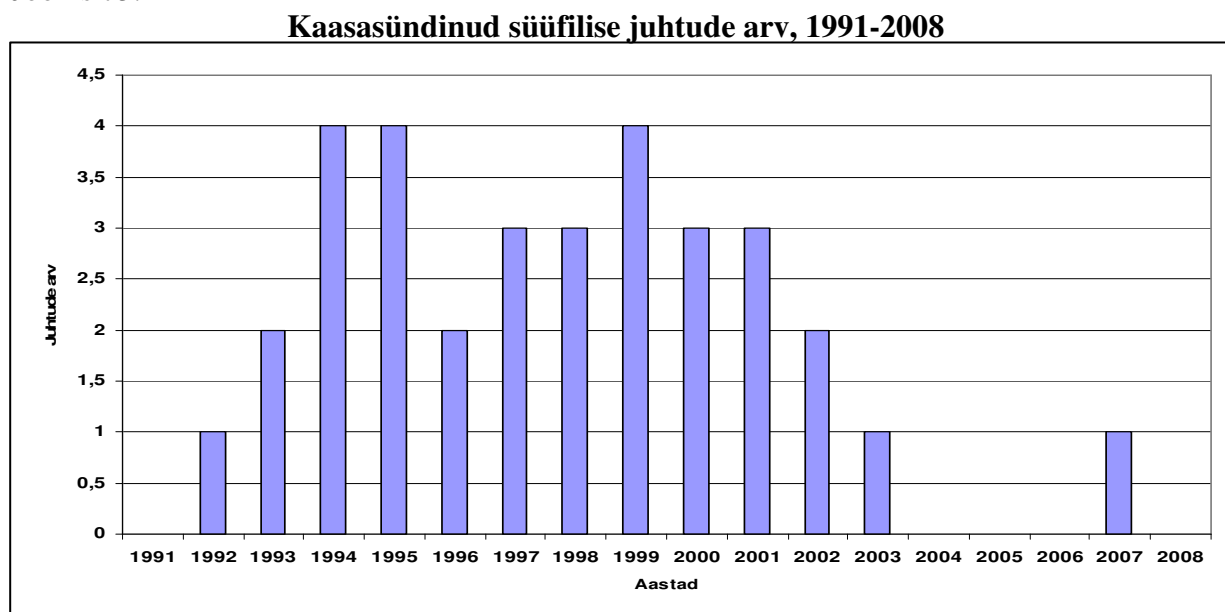
Nakkushaigust registreeriti seitsmes maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Tallinnas registreeriti 66,2% juhtude üldarvust. Suurem haigestumus oli Läänemaal (14,4 juhtu 100 000 elaniku kohta), Tallinnas (11,9) ja Ida-Virumaal (5,8).

Haigetest 45,0% olid vanuses 30–39 aastat ja 18,3% olid vanuses 20–29 aastat. Mehi oli 46,5%, naisi 53,5%.

Joonis 74.



Joonis 75.



Gonokokknakkus (A54)

Registreeriti 146 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 10,9 (2007. a oli 174 juhtu ehk 13,0 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Nakkushaigust registreeriti 11 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Tallinnas registreeriti 52,7% juhtude üldarvust. Suurem haigestumus oli Tallinnas (19,4 juhtu 100 000 elaniku kohta), Põlvamaal (16,0) ja Narvas (11,5).

Haigetest 46,6% olid vanuses 20–29 aastat ja 28,8% olid vanuses 30–39 aastat. Mehi oli 37,7%, naisi 62,3%.

Tabel 15.

Gonokokknakkusesse haigestumus, 2000–2008

Aastad	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Haigestumus 100 000 elaniku kohta	69,2	48,1	39,5	34,0	38,5	21,4	20,8	13,0	10,9

Sugulisel teel levivad klamüüdiahaigused (A55-A56)

Registreeriti 2200 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 163,9 (2007. a oli 2480 juhtu ehk 184,8 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades. Tallinnas registreeriti 40,3% juhtude üldarvust. Suurem haigestumus oli Tartumaal (226,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), Tallinnas (223,6) ja Järvamaal (183,8).

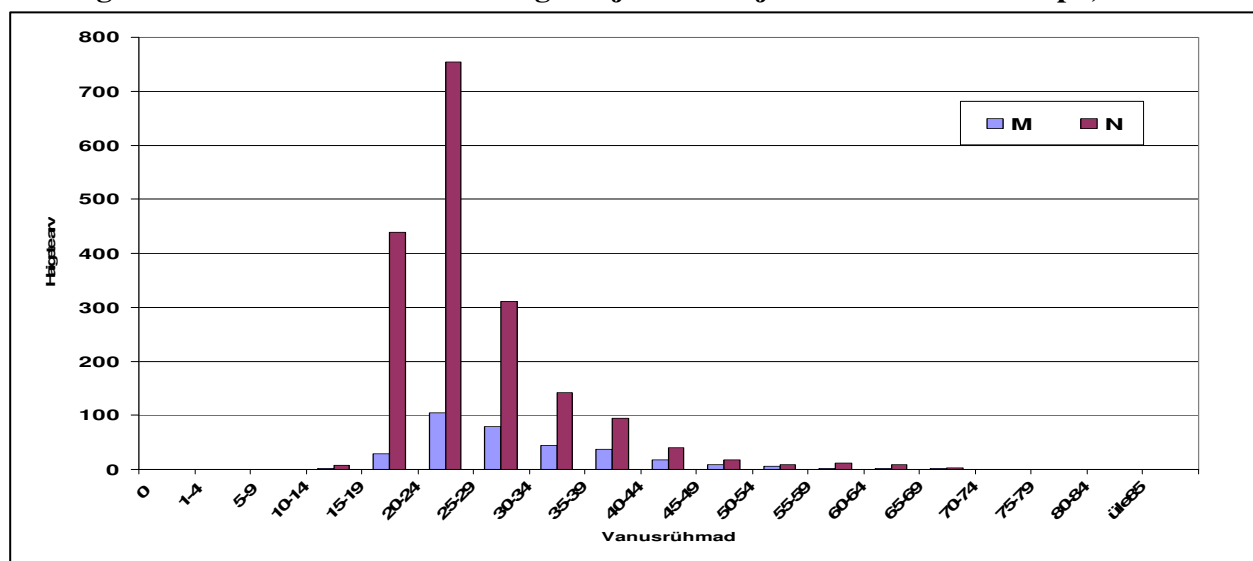
Haigetest 56,8% olid vanuses 20–29 aastat ja 21,2% olid 15–19-aastased. Mehi oli 15,0%, naised 85,0%.

Tabel 16.

Sugulisel teel levivate klamüüdiahaigustesse haigestumus, 2000–2008

Aastad	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Haigestumus 100 000 elaniku kohta	270,8	306,3	293,1	219,1	199,4	188,6	188,0	184,8	163,9

Joonis 76.

Sugulisel teel levivate klamüüdiahaiguste jaotus soo ja vanusrühmade kaupa, 2008**Anogenitaalsed herpesviirusnakkused (A60)**

Registreeriti 200 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 14,9 (2007. a oli 229 juhtu ehk 17,1 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Nakkushaigust registreeriti 11 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Tallinnas registreeriti 52% juhtude üldarvust. Suurem haigestumus oli Pärnumaal (35,9 juhtu 100 000 elaniku kohta), Viljandimaal (28,4) ja Tallinnas (26,2).

Haigetest 42% olid vanuses 20–29 aastat ja 23,0% olid 30–39-aastased. Mehi oli 22,5%, naised 77,5%.

Tabel 17.

Anogenitaalsesse herpesviirusnakkusesse haigestumus, 2000–2008

Aastad	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Haigestumus 100 000 elaniku kohta	26,1	29,7	25,7	31,6	23,0	20,0	18,8	17,1	14,9

Muud nakkushaigused

Poliomüeliit (A80)

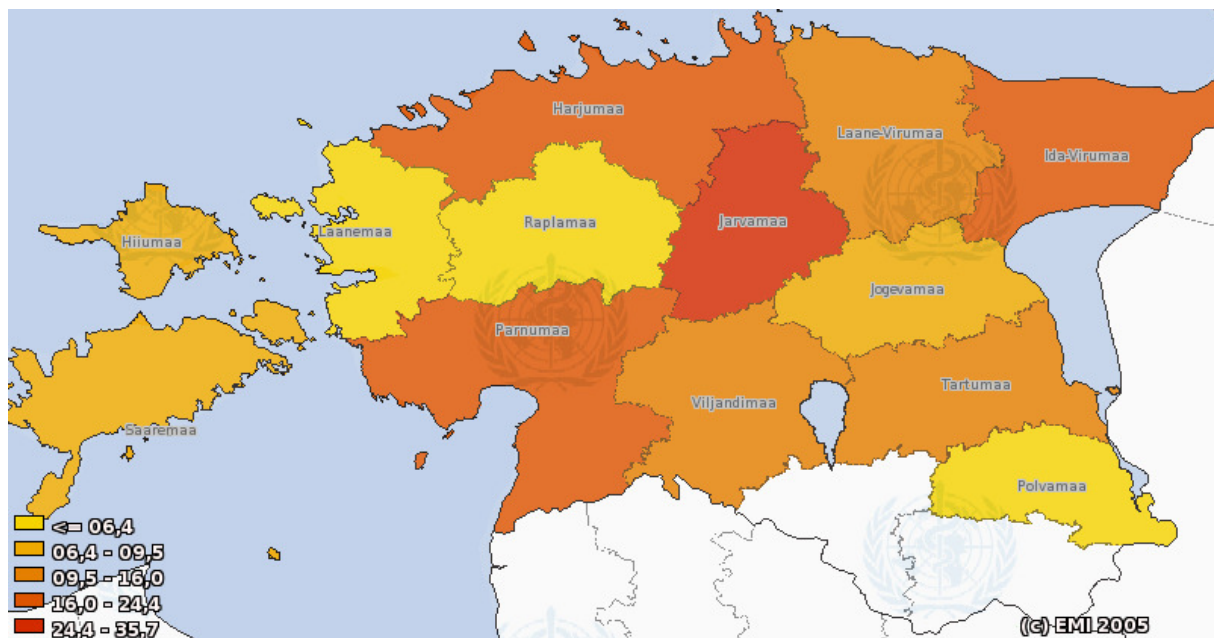
Viimane haigusjuht esines Eestis 1961. aastal. Polioviiruse ringluse jälgimiseks uuriti nakkushaiguste seire raames 64 heitveeproovi, enteroviirust identifitseeriti 28 proovis (43,8%).

Nakkuslik mononukleosis (B27)

Registreeriti 242 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 17,8 (2007. a vastavalt 215 ja 16,0). Diagnoos kinnitati laboratoorselt 98,8% juhtude puhul, 1,2% juhtudel püstitati diagnoos kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel. Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades välja arvatud Valgamaa ja Võrumaa. Suurem haigestumus oli Järvamaal (35,7 juhtu 100 000 elaniku kohta), Ida-Virumaal (30,1) ja Harjumaal (26,4).

Joonis 77.

Mononukleosisi haigestumus maakonniti, 2008



Haigetest 50,8% olid 1–9-aastased ja 23,6% olid 15–19-aastased. Mehi oli 48,8% ja naisi 51,2%. 50,8% haigestunudest moodustasid koolilapsed, 38,4% - eelkooliealised lapsed. Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Haigestumise sesoonsus ei olnud välja kujunenud, suvel oli mõeldukalt välja kujunenud haigestumise langus. Hospitaliseeriti 55,4% haigetest.

Sügelised (B86)

Registreeriti 1518 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 113,1 (2007. a vastavalt 1621 ja 120,8). Haigusjuhud registreeriti kõikides maakondades. Suurem haigestumus oli Pärnumaal (337,0 juhtu 100 000 elaniku kohta), Järvamaal (216,7) ja Jõgevamaal (155,5).

15–19-aastased moodustasid 17,2% haigete üldarvust, 5–14-aastased – 19,2% ning 60-aastased ja vanemad – 12,2%. Sooliselt jagunes haigestumine võrdselt. Haigestumise tõus oli sügisel.

Helmintiaasid

2008. aastal uuriti Eestis helmintiaaside suhtes 19 082 roojaproovi ja 8 033 perianaalkaabet. Nendest osutus positiivseteks 87 difüllobotriaasi, 321 askaridiaasi ning 806 enterobiaasi suhtes.

Tabel 18.

Helmintiaaside suhtes uuritud roojaproovide arv, 1999-2008

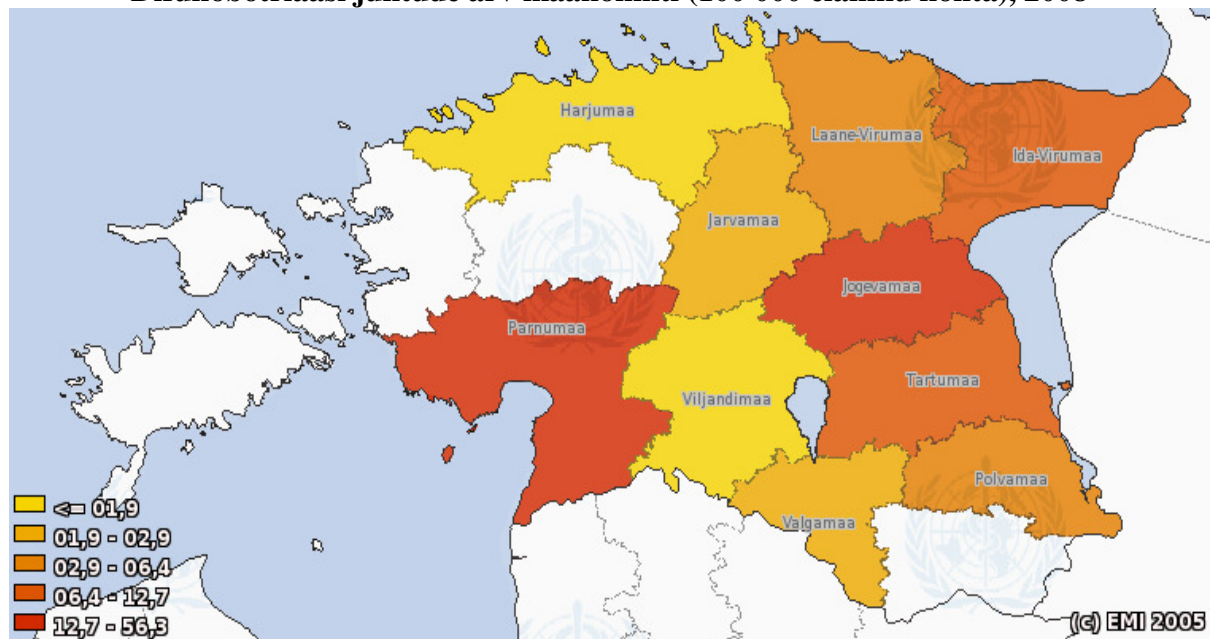
Aasta	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Uuritud	37858	29702	26591	22687	16767	21587	25151	23571	22779	19082
Avastatud difüllobotriaasi ja askaridiaasi	832	753	759	663	419	516	418	384	384	408
%	2,2	2,5	2,9	2,9	2,5	2,4	1,7	1,6	1,7	2,1

Difüllobotriaas (B70.0)

Registreeriti 87 juhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 6,5 (2007. aastal vastavalt 108 ja 8,0). Juhte registreeriti kümnes maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus 100 000 elaniku kohta oli Jõgevamaal (56,3), Pärnumaal (14,6) ja Ida-Virumaal (13,6).

Joonis 78.

Difüllobotriaasi juhtude arv maakonniti (100 000 elaniku kohta), 2008



Haigestunutest 72,3% olid 40-aastased ja vanemad, 13,8% - 30-39-aastased. Mehi oli 42,5%, naisi 57,5%. 47,1% haigestunutest olid mittetöötavad isikud, 44,8% - töötavad isikud. Parasiithaiguse esinemist registreeriti aastaringselt, sesoonsus ei ole välja kujunenud. Maksimaalne haigusjuhtude arv registreeriti mais (12) ja oktoobris (15).

Ehhinokokkoos (B67)

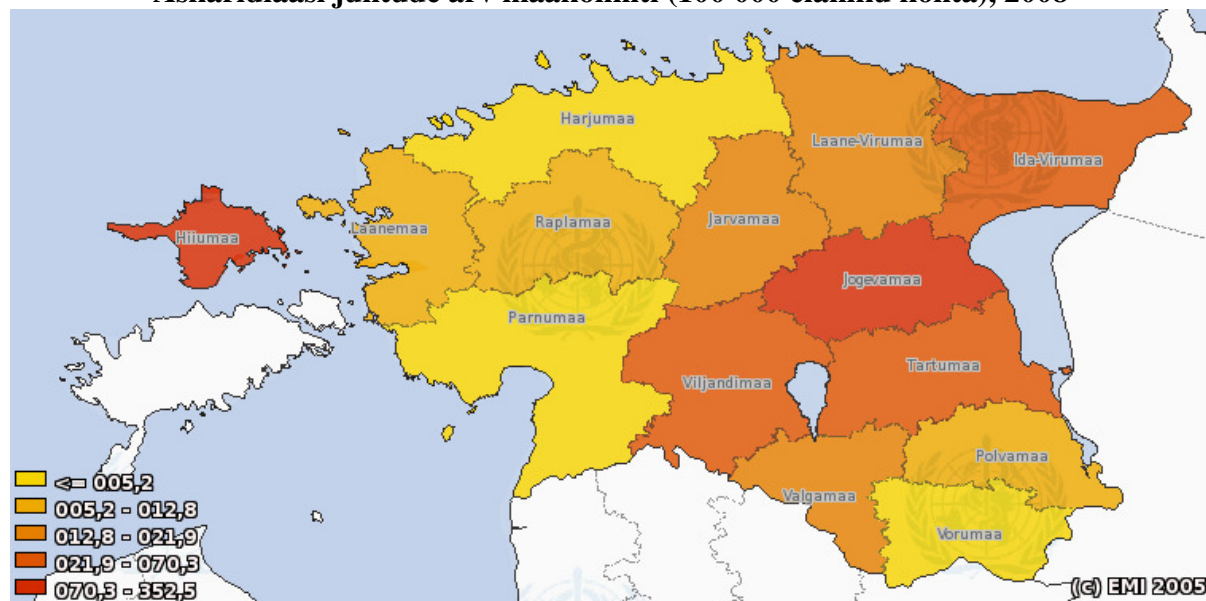
2008. aastal registreeriti üks haigusjuht Lääne-Virumaal, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,07 (2007. a oli kaks haigusjuhtu ehk 0,1 100 000 el. kohta). Diagnoos oli laboratoorselt kinnitatud. Haige oli 57-aastane töötav mees. Haiged hospitaliseeriti, ta paranes.

Askaridiaas (B77)

Registreeriti 321 juhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 23,9 (2007. a vastavalt 276 ja 20,6). Haigusjuhte registreeriti kõikides maakondades v.a. Saaremaa, suurem haigestumus oli Hiiumaal (352,5 juhtu 100 000 elaniku kohta), Jõgevamaal (109,9) ja Tartumaal (70,3).

Joonis 79.

Askaridiaasi juhtude arv maakonniti (100 000 elaniku kohta), 2008



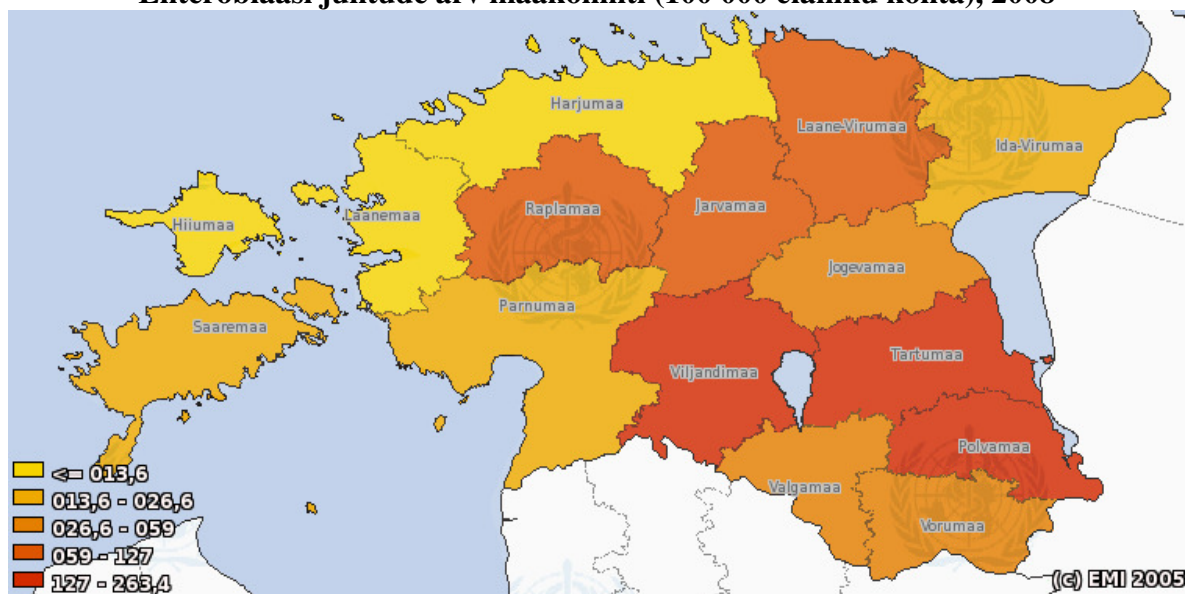
Patsientidest 42,2% olid lapsed vanuses 1–9 aastat, 16,9% olid 60-aastased ja vanemad. Mehi oli 40,8%, naisi 59,2%. 36,2% patsientidest olid koolieelsed lapsed, 15,6% olid kooliõpilased. Haigusjuhte avastati aastaringelt. Maksimaalne haigusjuhtude arv registreeriti jaanuarikuus (44) ja novembrikuus (38).

Enterobiaas (B80)

Registreeriti 806 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 60,1 (2007. a vastavalt 782 ja 58,2). Juhte registreeriti kõikides maakondades, suurem haigestumus oli Põlvamaal (263,4 juhtu 100 000 elaniku kohta), Viljandimaal (234,2) ja Tartumaal (168,1).

Joonis 80.

Enterobiaasi juhtude arv maakonniti (100 000 elaniku kohta), 2008



Haigestunutest 34,0% olid 5–9-aastased ja 26,4% olid 1–4-aastased lapsed. Mehi oli 41,2% ja naisi 58,8%. 32,9% moodustasid kooliõpilased, 29,4% olid organiseeritud ja 18,0% olid kodused koolieelikud.

Juhte avastati aastaringelt, rohkem oktoobris-novembris.

Reisimisega seotud nakkushaigused

Tabel 19.

Reisimisega seotud nakkushaigused, 2008

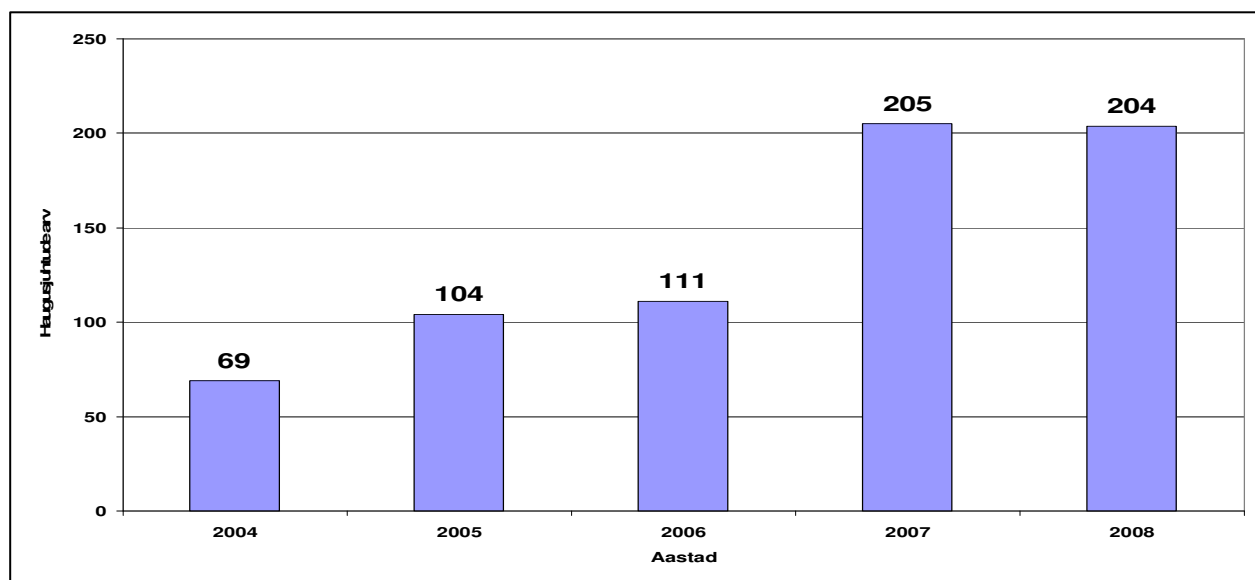
Nakkushaigus	Haigete üldarv aastas	nendest imporditud haigusjuhud	Nakatamise riigid
A-viirushepatiit	13	11	Egiptus 3, Läti 6, Lõuna Aafrika 1, Maroko 1
B-viirushepatiit	53	2	Iirimaa 1, Tai 1
<i>E.coli</i> soolenakkus	18	4	Egiptus 2, Soome 1, Venemaa 1
Jersinioos	42	1	Türgi 1
Kampülobakterenteriit	154	21	Belgia 1, Bulgaaria 1, Egiptus 6, Hispaania 2, India 2, Keenia 2, Nepal 1, Tai 1, Tuneesia 1, Türgi 1, Uganda 1, Ukraina 2
Puukborrelioos	1423	11	Leedu 1, Läti 1, Rootsi 2, Saksamaa 2, Soome 1, Suurbritannia 1, Tšehhi 1, Venemaa 2
Puukentsefaliit	90	2	Läti 1, Saksamaa 1
Leptospiroos	2	1	Hiina, Laos, Tai -1
Legionärihaigus	7	1	Valgevene 1
Läkaköha	485	2	Hispaania 1, Suurbritannia 1
Mumps	14	1	Kreeka 1
Viirusmeningiidid ja - entsefaliidid	31	2	Itaalia 1, Ukraina 1

Nakkushaigus	Haigete üldarv aastas	nendest imporditud haigusjuhud	Nakatamise riigid
Norwalk-viirusnakkus	303	13	Egiptus 4, Läti 1, Saksamaa 1, Soome 4, Türgi 2, Venemaa 1
Rotaviirusenteriit	1309	27	Bulgaaria 9, Egiptus 6, Hispaania 2, Itaalia 1, Kreeka 2, Soome 2, Šveits 1, Türgi 2, Ukraina 1, Venezuela 1
Salmonelloosid	647	42	Bulgaaria 1, Egiptus 13, Holland 1, India 1, Kreeka 4, Leedu 2, Läti 3, Rootsi 1, Soome 1, Tai 2, Tšehhi 1, Tuneesia 1, Turksi ja Caicose saared 1, Türgi 7, Ukraina 1, Venemaa 2
Shigelloos (düsenteeria)	69	39	Bulgaaria 1, Egiptus 20, Hispaania 1, India 2, Kambodza 1, Kazakhstan1, Maroko 1, Nepaal 5, Portugal 1, Rootsi 1, Tai 1, Tuneeisa 1, Türgi 1, Uzbekistan 1, Venezuela 1
Täpsustamata soolenakkused	890	21	Egiptus 8, Itaalia 2, Peruu 1, Poola 1, Soome 2, Tai 1,

Nakkushaigus	Haigete üldarv aastas	nendest imporditud haigusjuhud	Nakatamise riigid
			Tuneesia 1, Türgi 4, Ungari 1
Muud täpsustatud soolenakkused	253	3	Bulgaaria 1, Egiptus 2
KOKKU		204	

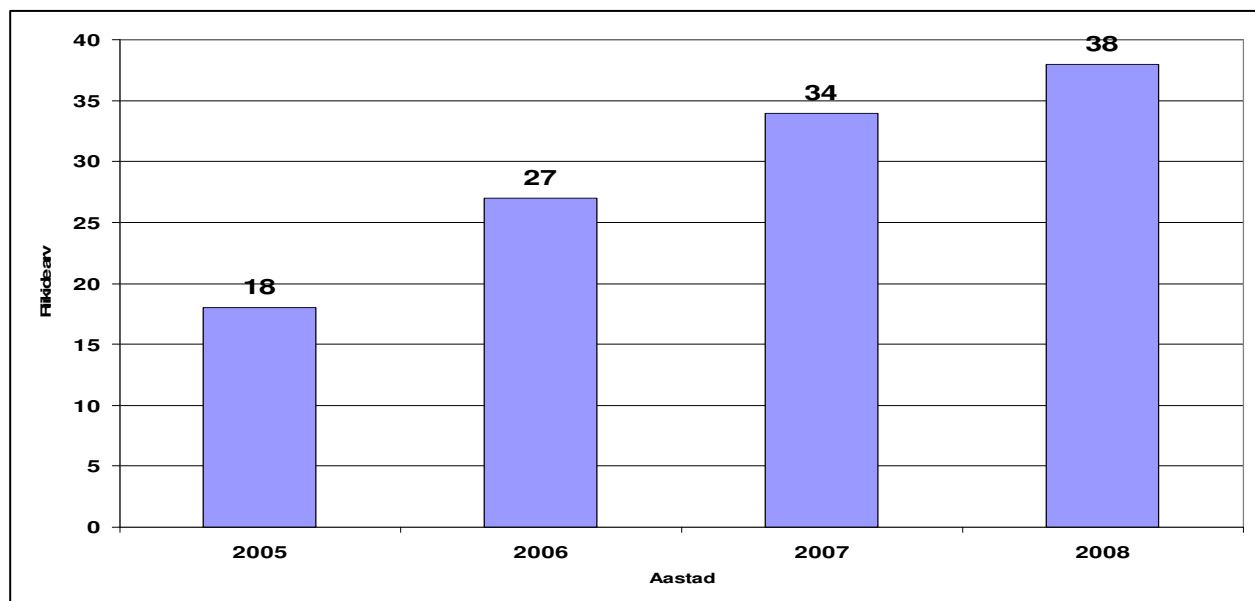
Joonis 82.

Reisimisega seotud nakkushaigused. Haigusjuhtude arv, 2004-2008



Joonis 83.

Reisimisega seotud nakkushaigused. Nakatumiskohtade (riikide) arv, 2005-2008



Riikliku immuniseerimiskava täitmine

Alates 2008. a kehtib Eestis uus immuniseerimiskava (Sotsiaalministri 21. märtsi 2007.a määrus nr 34). Võrreldes Sotsiaalministri 18. augusti 2005. a määrusega nr 94 kehtestatud immuniseerimiskavaga, on alates 2008. a kehtivas immuniseerimiskavas järgmised muudatused:

- Täisrakulise läkaköha vaktsiini asemel võeti kasutusele atsellulaarne läkaköha vaktsiin, mis on oma tõhususelt sarnane täisrakulise läkaköha vaktsiiniga, kuid põhjustab vähem süstijärgseid kõrvaltoimeid;
- Poliomüeliidi elusvaktsiini asemel võeti kasutusele poliomüeliidi inaktiveeritud vaktsiin, millega on välditud vaktsineerimisega seotud paralüütilise poliomüeliidi võimalus;
- Difteeria, teetanuse, läkaköha, *H. influenzae* infektsiooni ja poliomüeliidi-vastaseks immuniseerimiseks võeti kasutusele viisikvaktsiin, millega välditakse liigseid süstimisi;
- Immuniseerimiskavasse on lisatud läkaköha vaktsiini tõhususdoos 6-7 aastastele lastele. Difteeria-, teetanuse-, läkaköha ja poliomüeliidi vaktsiini 5. annus manustatakse lapsele enne kooliminekut ja mitte hiljem kui 7 aasta vanuselt;
- Difteeria- ja teetanusvaktsiini 6. annus, mida manustati varem 12 aasta vanuselt, manustatakse 15-16 aasta vanuselt;
- B-hepatiidi-vastane teismeliste immuniseerimine, mis toimus varem 13 aasta vanuselt, toimub nüüd 12 aasta vanuselt;
- Immuniseerimiskavasse on lisatud täiskasvanute regulaarne immuniseerimine difteeria ja teetanuse vastu iga 10 aasta järel alates vanusest 25-26 aastat.

IMMUNISEERIMISKAVA

Vanus	Vaktsiini nimetus ja manustamise kordsus
12 tundi	HepB 1
1–5 päeva	BCG
1 kuu	HepB 2
3 kuud	IPV 1, DTPa 1, Hib 1
4,5 kuud	IPV 2, DTPa 2, Hib 2
6 kuud	IPV 3, DTPa 3, Hib 3, HepB 3
1 aasta	MMR 1
2 aastat	IPV 4, DTPa 4, Hib 4
6-7 aastat	IPV 5, DTPa 5
12 aastat	HepB 1,2,3*
13 aastat	MMR 2, HepB 1,2,3**
15-16 aastat	dT 6
17 aastat	dT 7***
25, 35 jne aastat (iga 10 aasta järel)	dT 7

Tähiste seletus:

Hep B – B-viirushepatiidi vaktsiin

BCG – tuberkuloosivaktsiin

DTPa – difteeria-, teetanuse- ja atsellulaarne läkaköha vaktsiin

dT – difteeria- ja teetanusevaktsiin

IPV – poliomüeliidi inaktiveeritud vaktsiin

MMR – leetrite, mumps ja punetiste vaktsiin

Hib – *Hemofilus influenza* tüüp b vaktsiin

Riiklikus immuniseerimiskavas ettenähtud immuunpreparaatide hankimiseks eraldati riigieelarvest 24,5 mln krooni. Kõik immuniseerimiskavas ettenähtud vaktsineerimised tehakse lastele ja täiskasvanutele tasuta.

2008. aastal oli koostatud ja kinnitatud riiklik immuunpreparaatide hankeplaan 2009. aastaks ja hankeplaani eelnõu 2010. aastaks. Plaani koostamiseks esitas Tervisekaitseinspeksioon Sotsiaalministeeriumile ettepanekud immuunpreparaatide vajaduse kohta. Vajaduse arvutamisel lähtuti:

- riikliku immuniseerimiskava nõuetest,
- statistikaameti andmetest,
- varasemate aastate kogemustest,
- Aruannetest “Nakkushaiguste immunoprofülaktika” ja “Laste, õpilaste ja noorukite hõlmatus immuniseerimisega”,
- immuunpreparaatide kaofaktorite suurustest,
- epidemioloogilisest olukorrast Eestis ja Euroopas.

Tervisekaitseinspeksioon korraldab immuunpreparaatide jaotamist, samuti kogub andmeid immuniseerimise kohta ning peab arvestust ja koostab koondaruandeid immuunpreparaatide kasutamise kohta. Tervisekaitseinspeksiooni kesklaost jaotatakse vaktsiinid Tervisekaitseinspeksiooni poolt kehtestatud jaotuskavade alusel Tervisekaitsetalituste osakondadele ning sealt omakorda tervishoiuteenuste osutajatele (perearstikeskustele, koolidele, haiglatele jm). Immuunpreparaatide kesklaos varude aruande koos maakondade koondjäägiga esitab Tervisekaitseinspeksioon ministeeriumile iga kuu viimase kuupäeva seisuga. Iga aasta lõpus esitavad tervishoiuteenuste osutajad Tervisekaitseinspeksioonile aruanded vaktsiinide mitmedoosiliste viaalide kasutamise kohta.

Tabel 20.

Vaktsiinide mitmedoosiliste viaalide kasutamine, 2008. a (%)

Maakond/linn	Immuunpreparaadi nimetus			
	OPV	dT	BCG	DT
Tallinn	40	75	38	21
Hiiumaa	29	88	85	15
Ida-Virumaa	48	89	23	22
Jõgevamaa	47	57		10
Järvamaa	52	66	9	10
Läänemaa	54	77	4	70
L-Virumaa	76	87	16	10
Põlvamaa	49	60	12	10
Pärnumaa	87	74	22	8
Raplamaa	59	82	17	3
Saaremaa	65	71	13	16
Tartumaa	67	75	39	8
Valgamaa	63	71	8	10
Viljandimaa	54	60	18	10
Võrumaa	53	66	11	10
Keskmine 2008. a	50	75	25	14

Hõlmatus vaktsineerimisega

Immuniseerimiskavasse kuuluvate nakkushaiguste osas (difteeria, teetanus, poliomüeliit, läkaköha, leetrid, mumps, punetised) on Eestis üldiselt täidetud Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) soovitatud tase.

Leetrid, mumps ja punetised

Leetrite-, mumps- ja punetiste-vastase vaktsineerimisega hõlmatus 1-aastaste laste seas suurenes võrreldes 2007. aastaga ja moodustas üleriigiliselt 89,8%.

2-aastaste laste seas oli hõlmatus vaktsineerimisega 95,4% (WHO soovitus – 95%). 2-aastaste laste seas jäi nõutav hõlmatus tase saavutamata ainult Tallinnas.

7-aastaste laste seas moodustas hõlmatus tase 98,3%.

Difteeria ja teetanus

1-aastaste laste hõlmatus difteeria- ja teetanuse-vastase vaktsineerimisega jäi võrreldes 2007. a peaaegu samale tasemele ja moodustas 2008. a 95,0% (WHO soovitus – 95%). 1-aastaste laste seas jäi nõutav hõlmatus tase saavutamata ainult Tallinnas.

2-aastaste laste seas oli hõlmatus vaktsineerimisega 96,1% .

7-aastaste laste seas vähenes hõlmatus tase võrreldes 2007. a ja oli 2008. aastal 68,3%.

Poliomüeliit

1-aastaste laste hõlmatus poliomüeliidi-vastase vaktsineerimisega jäi võrreldes 2007. a peaaegu samale tasemele ja moodustas 2008. a 95,0% (WHO soovitus – 95%). 1-aastaste laste seas jäi nõutav hõlmatus tase saavutamata ainult Tallinnas.

2-aastaste laste seas oli hõlmatus vaktsineerimisega 96,2% .

7-aastaste laste seas hõlmatus tase vähenes võrreldes 2007. a ja oli 2008. aastal 69,7%.

Läkaköha

1-aastaste laste hõlmatus läkaköha-vastase vaktsineerimisega jäi võrreldes 2007. a peaaegu samale tasemele ja moodustas 2008. a 95,0% (WHO soovitus – 90%).

2-aastaste laste seas oli hõlmatus vaktsineerimisega 96,1% .

7-aastaste laste seas hõlmatus tase vähenes võrreldes 2007. a ja oli 2008. aastal 63,0%.

IPV5 revaktsineerimata laste arv 2008. a oli 4769.

Tabel 21.

2-aastaste laste hõlmatus immuniseerimisega Eestis, 2008. a (%)

Maakond/linn	Difteeria, teetanus	Läkaköha	Poliomüeliit	Leetrid, mumps, punetised	B- viirushepatiit	Hib
Tallinn	93,9	93,9	93,9	92,8	94,3	93,8
Harjumaa	96,4	96,4	96,5	95,2	94,5	96,8
Hiiumaa	95,0	95,0	95,0	95,0	96,3	95,0
Narva	99,4	99,4	99,4	98,6	99,4	99,4
Ida-Virumaa	97,4	97,4	97,4	98,0	97,9	93,4
Jõgevamaa	98,2	98,2	98,6	97,5	98,2	98,2
Järvamaa	97,9	97,9	97,9	97,0	98,5	97,9
Läänemaa	99,6	99,6	99,6	98,3	98,7	99,6
Lääne-Virumaa	97,6	97,3	97,6	97,0	97,7	97,6
Põlvamaa	97,2	97,2	97,2	97,2	97,2	97,2
Pärnumaa	94,0	93,5	94,1	95,9	96,6	93,6
Raplamaa	99,1	99,1	99,1	98,8	98,8	99,1
Saaremaa	98,6	98,3	98,6	98,0	98,0	98,6
Tartumaa	97,8	97,8	97,8	96,7	97,1	97,8
Valgamaa	97,1	97,1	97,1	95,6	97,1	97,1
Viljandimaa	97,8	97,8	97,8	96,5	98,0	97,8
Võrumaa	97,3	97,3	97,3	97,8	98,1	97,3
Eesti keskmine	96,1	96,1	96,2	95,4	96,2	96,0

Tabel 22.

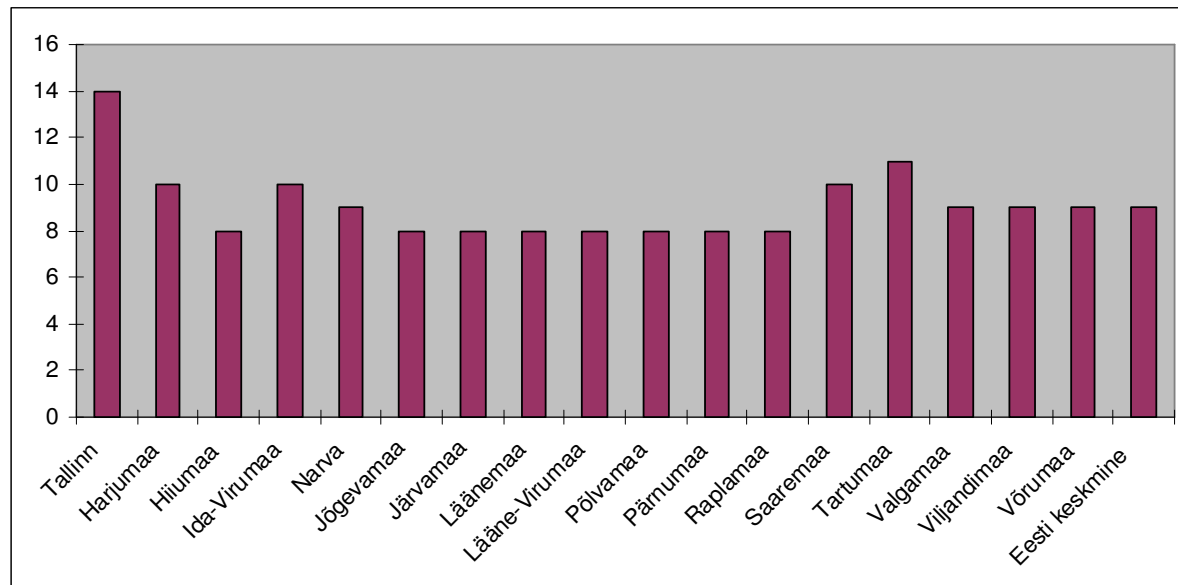
1-aastaste laste hõlmatus immuniseerimisega Eestis, 2008. a (%)

Maakond/linn	Difteeria, teetanus	Läkaköha	Poliomüeliit	Leetrid, mumps, punetised	B- viirushepatiit	Hib
Tallinn	92,9	92,9	92,9	84,7	92,9	92,8
Harjumaa	93,4	93,4	93,5	87,1	86,1	93,4
Hiiumaa	95,9	95,9	95,9	91,9	97,3	95,9
Narva	97,8	97,8	97,8	91,9	98,7	98,0
Ida-Virumaa	94,3	94,5	94,3	87,0	95,2	94,2
Jõgevamaa	98,2	98,2	98,2	94,3	97,9	98,2
Järvamaa	97,3	97,3	97,3	92,9	97,3	97,3
Läänemaa	97,9	98,4	97,9	93,4	97,9	97,9
Lääne-Virumaa	96,8	96,7	96,8	91,9	96,4	96,8
Põlvamaa	96,6	96,6	96,6	91,2	96,2	96,6
Pärnumaa	95,6	95,3	95,6	88,7	96,1	95,6
Raplamaa	98,1	98,1	98,1	95,7	97,8	98,1
Saaremaa	97,4	97,4	97,4	91,6	97,4	97,4
Tartumaa	96,8	96,7	96,8	91,8	95,8	96,8
Valgamaa	94,3	94,3	94,3	88,5	93,2	94,3
Viljandimaa	97,1	97,1	97,1	93,2	97,1	97,1
Võrumaa	98,1	98,1	98,1	93,1	97,5	98,1
Eesti keskmine	95,0	95,0	95,0	89,8	94,1	95,0

Jätkusid probleemid immuniseerimise õigeaegsusega ning muret tekitab korduvvaktsineerimise mittepiisav tase. Näiteks difteeria, teetanuse ja läkaköha teise korduvvaktsineerimise 95% hõlmatus tase saavutati Tallinna alles 14-aastastel, Tartumaal 12-aastastel, Ida-Virumaal 11-aastastel. (Eesti keskmine näitaja on 9 aastat).

Joonis 84.

Vanus, mil saavutatakse 95% hõlmatus difteeria-teetanuse teise korduvvaktsineerimisega, 2008



2008. a revaktsineeriti teetanuse vastu 19 325 täiskasvanut, neist seoses traumaga 12 173 (63%). Täiskasvanute plaanipärane vaktsineerimine on alates 2008. aastast lisatud immuniseerimiskavasse. Traumapuhust immuunprofülaktikat sooritatakse difteeria ja teetanuse toksoidiga, millest tingituna säilitatakse täiskasvanutel immuunsus ka difteeria vastu.

Tabel 23.

Täiskasvanute difteeria ja teetanuse vastu korduvvaktsineerimine, 2004-2008

Aasta	Difteeria	Teetanus		
		Kokku	sh trauma puhul	sh plaaniliselt
2004	26850	27500	21243	6257
2005	27167	28786	20019	8767
2006	32207	32343	20719	11624
2007	32888	32987	20040	12947
2008	30606	31498	19325	12173
Kokku	149718	153114	101346	51768

Järelevalve immuniseerimise teostajate üle

2008. a järelevalve alla kuuluvate immuniseerimist osutavate objektide arv on 1203 (2007. a – 1201). Kontrollitud objektide arv – 703. Vähenes rikkumistega objektide arv, 2008. aastal tegid tervisekaitseinspektorid 55 ettekirjutust (2007. a - 166). 124 objekti kontrolliti korduvalt.

Objektide arv, kus avastati nõuete rikkumisi, on regiooniti erinev. Näiteks Pärnu regioonis ei ole rikkumisi avastatud. Tallinna regioonis avastati rikkumisi 30 objektil, mis moodustab 5,4% kõikidest objektidest. Tartu regioonis avastati rikkumisi 16 objektil, mis moodustab 6% kõikidest objektidest. ja Virumaa regioonis avastati rikkumisi 9 objektil, mis moodustab 4% objektide üldarvust.

Osalemine rahvusvahelises projektis

Eesti osaleb EL projektis „Vaccine safety – Attitudes, Training and Communication” (Vaktsiinide ohutus – suhtumine, koolitamine, teavitamine).

Projekti eesmärgid:

- Selgitada välja elanikkonna informeeritust immuniseerimisest;
- Parandada immuniseerimisalase informatsiooni kvaliteeti;
- Parandada tervishoiutöötajate immuniseerimisalase koolituse kvaliteeti;
- Anda objektiivset veebipõhist informatsiooni immuniseerimisest.

2008. aasta suvel korraldas Tervisekaitseinspeksioon selle projekti raames küsitluse, mis viidi läbi koolieelsete laste vanemate seas. Kokku kujunes valimi suuruseks 950 lapsevanemat. Valim jagati viieks vanuserühmaks: kuni 20a, 20-24a, 25-29a, 30-34a, 35a ja rohkem.

Projekti realiseerimiseks oli projekti EL korraldajate poolt koostatud küsimustik, mis on mõeldud koolieelsete laste vanematele. Inglisekeelne variant saadeti nendele riikidele, mis osalevad projektis. Tervisekaitseinspeksiooni spetsialistide poolt on küsimustik tõlgitud eesti keelde ja kohandatud vastavalt kohalikele tingimustele. Tõlkimise käigus pidime jälgima seda, et eestikeelne küsimustik oleks identne inglisekeelsele küsimustikule. Küsimustik oli lühike, kompaktne ja koosnes kahest osast. Esimeses osas sisaldus info lapsevanemast (sotsiaalne staatus, vanus, elukoht, haridus, laste arv peres). Teises osas oli esitatud 10 küsimust. Kõikide küsimuste puhul olid antud vastuste variandid, miilidest paluti valida sobiva. 6 küsimuse puhul oli võimalus lisada vastavaid selgitusi ja arvamusi.

Küsimustikud jagati regiooniti (Tallinn ja Harjumaa, Pärnu, Tartu, Virumaa) vastavalt Tervisekaitseinspeksiooni regionaalsele jaotusele.

Küsimustike arv regiooniti:

Harjumaa – 300 (200 - eesti keeles, 100 - vene keeles)

Tartu – 200 (eesti keeles)

Pärnu – 200 (eesti keeles)

Virumaa – 250 (150 - eesti keeles, 100- vene keeles)

Küsimustikud olid nummerdatud.

Küsimustikud olid anonüümsed ja nende täitmine vabatahtlik. Täidetud küsimustikes sisalduv info jõudis ainult uurimise läbiviijateni.

950 jagatud küsimustikest tagastati Tervisekaitseinspeksioonile 846 (88%).

Peamiselt on andmeid analüüsitud soo, vanuse, sotsiaalse staatuse, elukoha ja haridustaseme lõikes. Kui antud näitajate lõikes vastanute seas olulisi erinevusi ei esine, ei ole seda kokkuvõttes mainitud.

Valimi sotsiaal-demograafilised andmed

Uurimuses osalenute hulgas on naisi rohkem kui mehi – vastavalt 88% ja 12%.

Vanuse järgi jagunevad vastajad alljärgnevalt:

- kuni 20 – 1%
- 20-25 – 7%
- 26-30 – 27%
- 31-35 – 35%
- 35 ja rohkem – 30%

79% küsitutest elavad linnas ja 21% - maal.

Vastajate sotsiaalne staatus:

- Töötavad – 90%
- Töötud - 8%
- Õpilased – 2%

Vastajate haridus:

- Kesk – 26%
- Kutse – 32%
- Kõrg – 38%
- Põhi – 4%

Laste arv peres:

- 1 – 40%
- 2 – 42 %
- 3 ja rohkem – 18%

Andmete analüüs:

Küsimustikele vastasid põhiliselt emad (88%).

Küsitletud on:

- 31% vanemad kui 31a;
- 79% linnaelanikud;
- 90% töötavad isikud;
- 38% kõrgharidusega inimesed;
- 60% inimesed, kellel on rohkem kui 2 last.

Küsimuste kaupa:

1. Millised on Teie põhilised infoallikad vaktsineerimist puudutavates küsimustes?

Põhiliseks infoallikaks vaktsineerimist puudutavates küsimustes on nimetatud perearsti (76%), muud infoallikad moodustasid 0 kuni 5%.

2. Kas jäite rahule oma lapse/laste viimase vaktsineerimise korraldamisega?

86% respondente on viimase vaktsineerimisega rahul, ei ole rahul – 7%, ei oska öelda - 7%.

3. Kas olete kunagi keeldunud oma lapse/laste vaktsineerimisest?

Vaktsineerimisest oli keeldunud 7% küsitletutest, kusjuures Tallinnas – 11%, teistes regioonides – 3 kuni 4%. Vanuserühmades kuni 20, 20-24, 25-29 ja rohkem kui 35 aastat keeldumiste arv moodustab 4 kuni 6,5%, vanuserühmas 30-34 – 9%.

Linnaelanike hulgas on keeldumisi rohkem (7%) kui maaelanike hulgas (4%).

Keeldumiste arv suureneb haridustaseme suurenemisega (kõrg- ja kutse – 8%, kesk 3%, põhi – 0%).

Keeldumise põhjustena toodi:

- lapsel esineb allergia;
- seoses lapse tervise seisundiga;
- põhimõtteline keeldumine vaktsineerimisest;
- B-hepatiidi vastu lasin lapse vaktsineerida hiljem, mitte vastsündinuna.

4. Kas olete kunagi kahelnud oma lapse/laste vaktsineerimise vajaduses?

Vaktsineerimise vajalikkuses on kahelnud 26% respondentidest, nendest on 82% linnaelanikud ja 48% omavad kõrgharidust. Tallinna regioonis kahtlevad rohkem kui teistes regioonides.

Kahtluste põhjused olid järgmised:

- puudub info manustatava vaktsiini kohta;
- vastuoluline info internetis;
- puudub info haigestumise tõenäosuse kohta vaktsineerimata isikutel;
- laps oli sel hetkel liiga väike;
- ei tea, kas see on kasulik ja vajalik;
- ei ole kindel vaktsineerimise ohutuses;
- vaktsiinide negatiivne mõju inimorganismile ja vaktsineerimise kõrvaltoimed.

5. Kas olete kunagi muretsenud vaktsineerimise ohutuse pärast?

Vaktsineerimise ohutuse pärast oli muretsenud 34% respondentidest. Regiooniti suuri erinevusi ei esinenud.

29% töötavatest vanematest, 39% töötutest ja 60% õpilastest olid muretsenud vaktsineerimise ohutuse pärast.

34% linnaelanikest ja 27 % maaelanikest muretsesid vaktsineerimise ohutuse pärast.

38% kõrg-, 34% kutse-, 28% kesk- ja 16% põhiharidusega inimest muretsesid vaktsineerimise ohutuse pärast.

Muretsemise põhjused on alljärgnevad:

- kõrvaltoimete ja võimalike tüsistuste oht;
- vastuoluline info TV-s ja Internetis;
- ebapiisav info vaktsineerimisjärgsete mõjude kohta;
- erinevad arvamused tuttavate seas;
- ei usalda riigi poolt hangitud vaktsiine;
- riik ostab (ostis) odavamaid, aga ebapuhtamaid vaktsiine;
- steriilsus vaktsineerimisel;
- tutvusringkonnas on juhtumeid, kus laps vaktsineerimise tagajärjel on vigaseks jäänud või surnud;
- vaktsineerimine võib ise põhjustada haigust.

6. Kas annaksite nõusoleku oma lapse/laste vaktsineerimiseks uue vaktsiiniga?

15% respondente annaksid nõusoleku oma lapse vaktsineerimiseks uue vaktsiiniga, 24% olid kategooriliselt vastu.

7. Kelle käest saadud informatsiooni vaktsineerimise kohta Te usaldate kõige rohkem?

Põhiliseks usaldusväärseks infoallikaks vaktsineerimise kohta on nimetatud perearsti (76%), muud infoallikad moodustavad 0 kuni 6%.

8. Kas olete rahul Eesti vaktsineerimise süsteemiga?

Eestis toimiva vaktsineerimise süsteemiga on rahul 83% respondente, ei ole rahul – 17% (TKI regionaalse jaotuse järgi Tallinna, Pärnu ja Virumaa regioonides – 18%, Tartu regioonis – 12%). Mitterahulolu põhjused on alljärgnevad:

- lapsi tuleks vaktsineerida hiljem, mitte kohe pärast sündimist;
- info vaktsiinide ja süsteemi kohta on puudulik;
- enne vaktsineerimist peaks tegema lapse tervise uurimist põhjalikumalt ja kontrollida vaktsiini taluvust;
- lastele peaks olema kõik vaktsiinid tasuta;
- vaktsineerimine võiks ka täiskasvanutele olla osaliselt tasuta;
- emakavähi vastane vaktsiin võiks olla tasuta;
- gripivaktsiin võiks olla tasuta, eriti hooajal;
- puugivaktsiin peaks olema lastele tasuta;

- lapsi peaks vaktsineerima ka meningokokknakkuse vastu;
- vajalikke vaktsiine napib;
- tuleks tõsiselt kaaluda, milliseid vaktsiine kasutada.

9. *Kas olete kunagi ostanud vaktsiini lapse/laste vaktsineerimiseks?*

34% küsitletutest on ostanud vaktsiini oma lapse vaktsineerimiseks. Ostetud vaktsiinid on: uuemad vaktsiinid väheste kõrvaltoimete tõttu;

- puukentsefaliidivastane vaktsiin;
- gripivaktsiin;
- A-hepatiidi vaktsiin;
- meningiidi vaktsiin;
- *Haemophilus influenzae* vaktsiin.

Miks on ostanud? Antud selgitused:

- ostetav puhastatud vaktsiin mõjub lapse tervisele paremini;
- kõrvalmõjude vältimiseks;
- muudmoodi ei oleks saanud last vaktsineerida, kuna haigekassal puudus raha;
- arsti soovitusel;
- riik ei rahasta kõiki vajalikke vaktsineerimisi;
- seda vaktsiini ei olnud perearsti juures ette nähtud;
- A-hepatiidi vaktsiin ei ole riiklikus kavas, aga laps reisib palju;
- lapse tervisliku seisundi tõttu.

Kas vaktsiinide ostmist tuleks laiendada? Arvamused:

- jah;
- ei näe vajadust;
- hea, kui saaks valida;
- ennem tuleks teha teavitustööd;
- laste vaktsiin peab olema tasuta;
- ei, mitte kõigil on võimalus osta.

10. *Kas Te arvate, et laste vaktsineerimine mängib olulist rolli nakkushaiguste ärahoidmisel terves ühiskonnas?*

74% küsitletutest arvavad, et laste vaktsineerimine mängib olulist rolli nakkushaiguste ärahoidmisel terves ühiskonnas, 2% küsitletutest arvavad vastupidist. 14% küsitletutest ei osanud vastata sellele küsimusele.

Isikud, kes arvasid, et vaktsineerimine mängib olulist rolli nakkushaiguste ärahoidmisel terves ühiskonnas, tõid välja järgmised selgitused:

- vaktsineerimine on väga vajalik haiguste leviku ennetamiseks;
- ühiskonnale tuleb odavam vaktsineerida, kui likvideerida nakkuspuhangute tagajärgi ja koordineerida ravi;
- haigestumise oht ja tüsistuste tekkimise tõenäosus on väiksem;
- vaktsineerimine mängib olulist rolli, aga tuleb arvestada lapse immuunsüsteemi iseärasusi.

Nakkushaiguste surmajuhud

Tabel 24.

Nakkushaigustest põhjustatud surmajuhud, 2003-2008

Nakkushaigus	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Kokku
Pneumokokknakkus			2	5	3	4	14
Meningokokknakkus		4	1	1	1	2	9
Listerioos						2	2
Leegionärihaigus		1		2	1		4
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus		1			2		3
Leptospiroos	1						1
Läkaköha					1		1
Neerusündroomiga hemorraagiline palavik				1			1
Salmonelloos					1		1
Šigelloos					1		1
KOKKU	1	6	3	9	10	8	37

Nakkushaigete hospitaliseerimine

Tabel 25.

Haigete hospitaliseerimine, 2008

Nakkushaigus	% haigete üldarvust
Ehchinokokoos	100
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	100
Leegionärihaigus	100
Listerioos	100
Meningokokknakkus	100
Pneumokokknakkus	100
Tulareemia	100
Viirusmeningiitid	100
Neerusündroomiga hemorraagiline palavik	90,9
Norwalk-viirusnakkus	88,7
A-viirushepatiit	84,6
Rotaviirusenteriit	84,3
Puukentsefaliit	75,6
Täpsustamata soolenakkused	74,3
Äge B-viirushepatiit	69,8
<i>E. coli</i> soolenakkus	61,1
Nakkuslik mononukleooos	55,4
Jersinioos	52,4
Äge C-viirushepatiit	50,0
Leptospiroos	50,0
Muud täpsustatud soolenakkused	49,0
Kampülobakterenteriit	48,1
Salmonelloos	43,0
Šigelloos	34,8
Punetised	25,0
Lambliiaas	17,0
Lyme'i tõbi	11,0
Mumps	7,1
Läkaköha	5,8
Toksoplasmoos	0

2008. aastal ei ole registreeritud kõhutüüfust/paratüüfusi, botulismi, difteeriat, teetanust, leetreid, malaariat, trihhinelloosi ega kaasasündinud süüfilist.