

Nakkushaiguste esinemine ja immuunprofülaktika Eestis 2005. aastal

Natalia Kerbo,

Tervisekaitseinspeksiooni epidemioloogiaosakonna juhataja

Jevgenia Epštein,

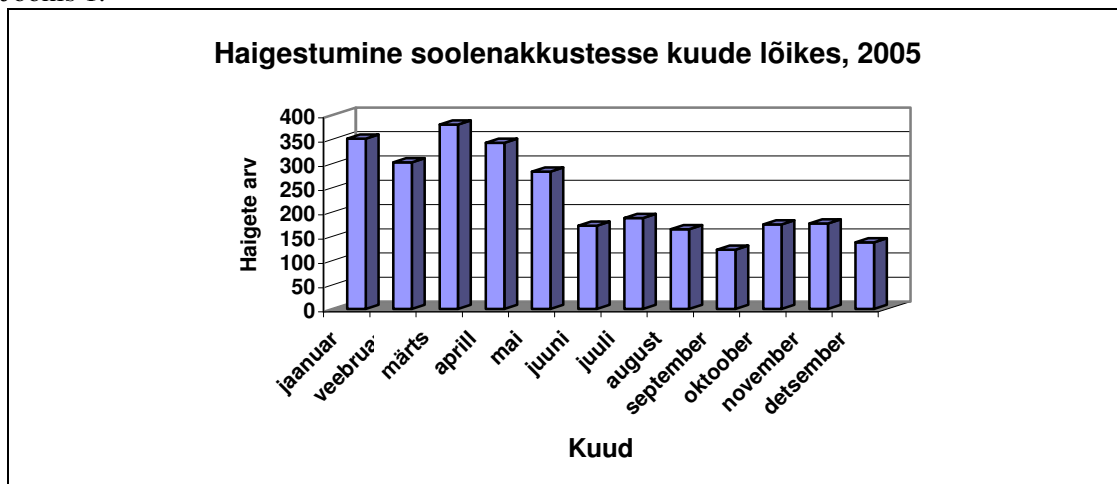
Tervisekaitseinspeksiooni epidemioloogiaosakonna peaspetsialist

Irina Dontšenko,

Tervisekaitseinspeksiooni epidemioloogiaosakonna peaspetsialist

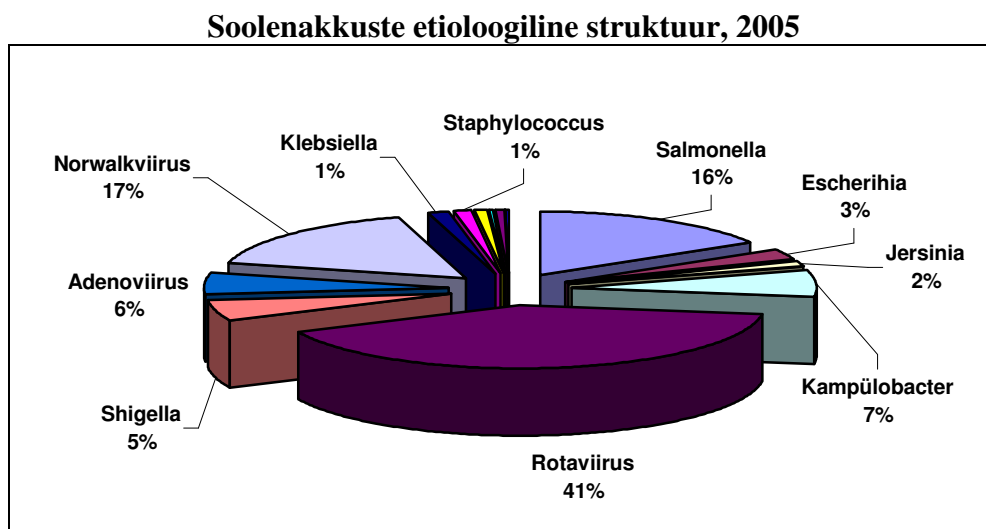
Soolenakkushaigused

Joonis 1.



Soolenakkushaigustesse haigestumises on selgelt välja kujunenud sesoonsus: **esimene haigestumise tõus talvel** on põhjustatud soole viirusnakkustest (rota-, adeno- ja Norwalk-viirusnakkused); **teine tõus sügisel** on põhjustatud põhiliselt soole bakteriaalsetest nakkustest (šigelloos, kampülobakterenteriit jt).

Joonis 2.



64% täpsustatud soolenakkustest moodustavad viirusliku etioloogiaga nakkused. Võrreldes 2004. aastaga suurenes salmonellooside osa 2,3 korda ja Norwalk-viirusnakkuse osa 2 korda; rotaviirusenteriitide, shigellooside ja adenoviirusenteriitide osa vähenes vastavalt 11%, 4% ja 3% võrra.

Koolera (A00)

2005. aastal uuriti 52 veeproovi (Tallinnast ja Harjumaalt 26, Läänemaalt 19 ja Saaremaalt 7 proovi). Neist 47 osutus positiivseks *V. cholerae* suhtes: 16 mitteaglutineeruvat *V. Cholerae* Heibergi järgi I grupp ja 31 mitteaglutineeruvat *V. Cholerae* Heibergi järgi II grupp.

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

Kõhutüüfuse haigusjuhte ei esinenud, registreeriti üks paratüüfusesse haigestumine – 45-aastane töötav mees Lääne-Virumaalt, diagnoos on laboratoorselt kinnitatud (*S paratyphi* A). Nakkusallikas ning levikutee jäid teadmata. 2004.a haigusjuhte ei olnud. 2005.a uusi pisikukandjaid ei avastatud, aasta lõpuks oli Eestis kroonilisi kõhutüüfuse pisikukandjaid arvel 27 ja kroonilisi paratüüfus B pisikukandjaid oli teada 6. 30,3% pisikukandjatest elab Tartumaal, 18,2% Tallinnas, 12,1% Harjumaal, 9,1% Ida-Virumaal, Pärnumaal ja Raplumaal, 6,1% Lääne-Virumaal ning ca 3% Jõgevamaal ja Järvamaal.

Viimase 10 aastaga on Eestis krooniliste pisikukandjate arv vähenenud 2,3 korda.

Tabel 1.

Kõhutüüfuse ja paratüüfuse krooniliste pisikukandjate arv Eestis, 1996–2005

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

Salmonelloosid (A02)

Registreeriti 312 salmonelloosi haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 23,1.

Võrreldes eelneva aastaga suurenes registreeritud juhtude arv 2,3 korda (2004.a oli 135 haiget ehk 10 juhtu 100 000 kohta). Diagnoos oli bakterioloogiliselt kinnitatud 97,1% juhtudest, seroloogiliselt kinnitatud 4 juhul. 5 juhul oli diagnoos põhjendatud epidemioloogilise seosega bakterioloogiliselt kinnitatud haigusjuhtudega.

Nakkust registreeriti kõikides maakondades, v.a Hiiumaa. Kõrgem haigestumus oli Järvamaal (57,5 juhtu 100 000 kohta), Harjumaal (52) ja Lääne-Virumaal (40,5).

33% haigetest olid lapsed vanuses 1–4 aastat, võrdselt oli haigeid mees- ja naissoost.

46,8% haigestunutest olid koolieelsed lapsed, 23,7% töötavad inimesed.

Sagedamini olid salmonellooside põhjustajateks *S. enteritidis* (79% juhtudest) ja *S. typhimurium* (10%). Registreeriti ka üksikud harvaesinevad serotüübid: *S. infantis* (3 juhtu), *S. montevideo* (2), *S. agona* (1), *S. give* (1), *S. mbandaka* (1), *S. brandenburg* (1), *S. hadar* (1), *S. derby* (1).

Tabel 2.

Salmonellade antimikroobse tundlikkuse uurimise tulemused, 2005

Preparaat	Uuritud tüvede %	Tundlik (%)	Resistentne (%)
Ampitsilliin	95,2	83,8	15,2
Klooramfenikool	44,9	96,4	2,9
Streptomütsiin	26,3	59,8	8,5
Sulfoonamiid	46,8	61,6	37,7
Tetratsükliin	32,4	74,3	16,8
Trimetoprim	71,2	88,3	11,3
Tsipprofloksatsiin	92,6	97,9	1,0
Gentamütsiin	51,0	98,7	0,0
Kanamütsiin	8,0	96,0	4,0
Nalidiksiinhape	44,2	67,4	31,9

Tsefotaksiim	44,6	95,7	0,0
--------------	------	------	-----

2005.a uuriti 22,8% salmonellade tundlikkust 10–11 preparaadi suhtes. Avastati 4 multiresistentset *Salmonellat*.

77,9% salmonelloosi üldarvust moodustasid sporaadilised haigusjuhud, 13,8% haigetest registreeriti kolletes 2–5 juhuga, 8,3% haigetest oli seotud puhanguga.

Registreeriti **salmonelloosi *S. enteritidis* (fagotüüp 1) puhang** Kose vallas (Harjumaa), haigestus 26 inimest, haigestumise aeg 4.–18.04.05., nakatumise kohaks oli lasteaed. Nakkusallikas ning levikufaktor jäid teadmata.

Maksimaalne haigete arv oli suvel – 38% haigetest haigestus juunist augustini.

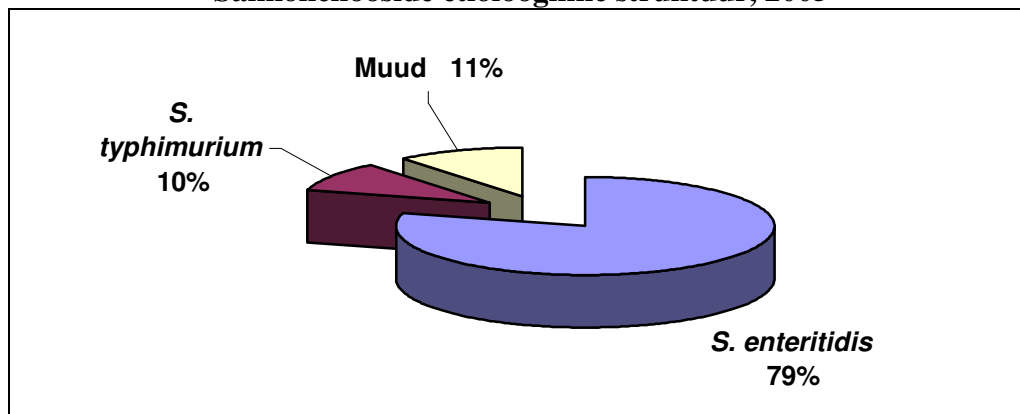
Hospitaliseeriti 164 haiget (52,6%).

Välismaal toimus oletatavalt nakatumine 22 juhul (7% juhtude üldarvust): Egiptuses 8, Venemaal 4, Leedus ja Saksamaal 2 ning Hiinas, Hispaanias, Indoneesias, Lätis, Poolas ja Ukrainas 1.

Riikliku järelevalve korras uuriti mikrobioloogiliselt 2674 toiduproovi, salmonellasid isoleeriti 13 toortoidu proovist: *S. enteritidis* – 7, *S. typhimurium* – 3, *S. panama* – 1, *S. thomson* – 1, *S. give* – 1.

Joonis 3.

Salmonellooside etioloogiline struktuur, 2005



Shigelloos (A03)

Haigestus 98 inimest, näitaja 100 000 elaniku kohta 7,3. Võrreldes 2004. aastaga vähenes juhtude arv 1,5 korda (2004.a 149 juhtu ehk 11 juhtu 100 000 kohta).

Nakkust registreeriti Tallinnas, Harjumaal, Ida-Virumaal, Narvas ja Pärnumaal. Kõrgem haigestumus oli Narvas – 25,6 juhtu 100 000 kohta.

70,4% juhtude puhul oli tegemist *Sh. flexneri* ja 29,6% *Sh. sonnei* põhjustatud shigelloosiga. Alates 2002.a on märgatavalt muutunud shigelloositekitajate suhe – suurenenud on *S. flexneri* osa.

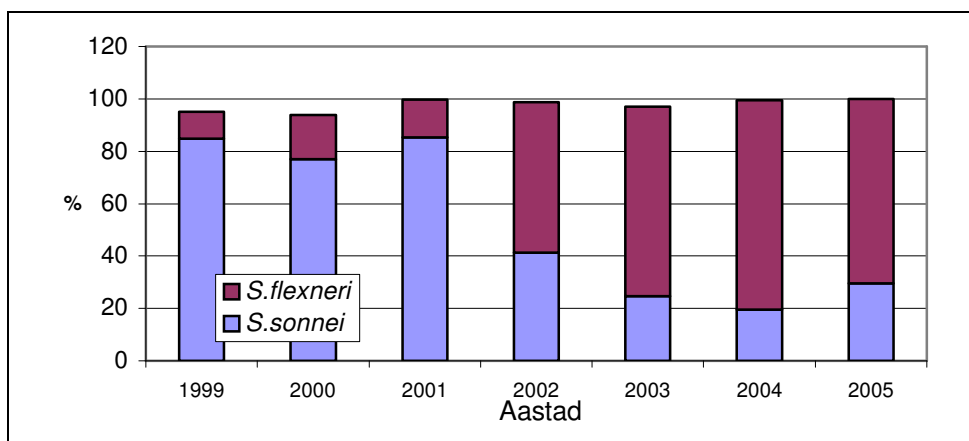
78,4% haigetest olid täiskasvanud alates 20. eluaastast, 58% haigetest oli naissoost, 49% moodustasid mittetöötavad isikud.

Sh. sonnei shigelloos: 62% haigetest olid täiskasvanud alates 20. eluaastast ja 20,7% lapsed vanuses kuni 9 aastat; 38% kodused koolieelikud ja õpilased ning 34,5% töötavad isikud.

Sh. flexneri shigelloos: 63,8% haigetest olid täiskasvanud vanuses 40 aastat ja üle selle, 65,2% moodustasid mittetöötavad isikud.

Joonis 4.

Shigellooside etioloogiline struktuur, 1999–2005



Maksimaalne haigete arv registreeriti sügisel, 49% haigetest haigestus augustist novembrini. 59% shigelloosijuhtude üldarvust moodustasid sporaadilised haigusjuhud, 28,6% haigetest registreeriti kolletes 2–7 juhuga, 12,2% haigetest oli seotud rühmaviisilise haigestumisega. Hospitaliseeriti 71 haiget (72,4%).

Shigelloosi *S. flexneri* 2a rühmaviisiline haigestumine Narva-Jõesuus (Ida-Virumaa), haigestus 12 inimest, haigestumise aeg 6.10.–24.11.05., nakatumise kohaks oli hooldusasutus. Nakkus levis olme teel. Nakkusallikas ning levikufaktor jäid teadmata. Välismaal toimus shigelloosi nakatumine oletatavalt 26 juhul (26,5% juhtudest): Egiptuses 18, Türgis 2, Venemaal 2 ning Indias, Tuneesias ja Ukrainas 1.

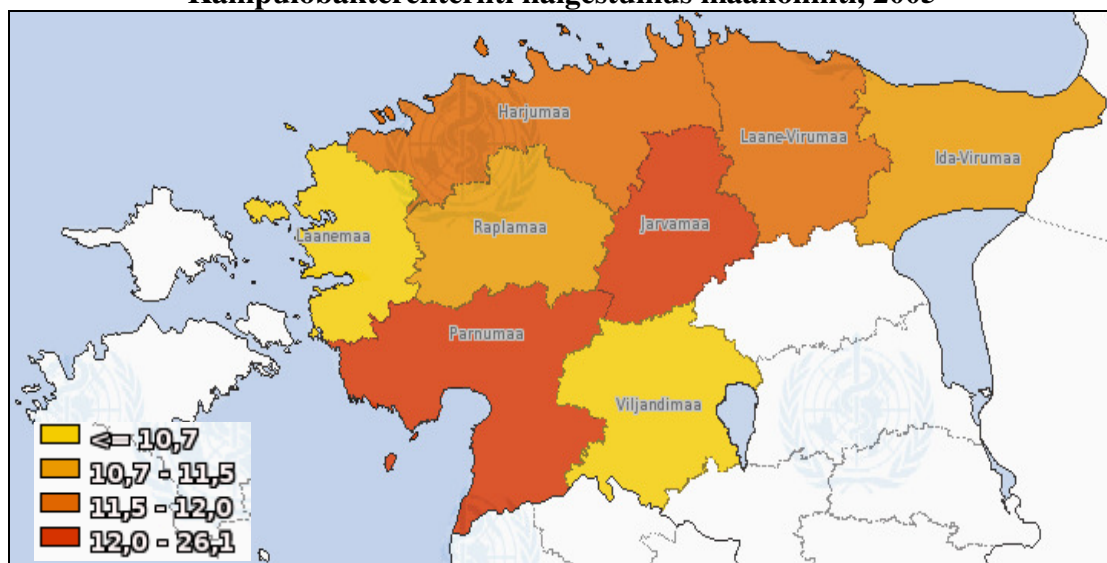
Kampülobakterenteriit (A04.5)

Haigusjuhte registreeriti 124, näitaja 100 000 elaniku kohta 9,2. (2004.a diagnoositi samuti 124 haigusjuhtu.)

Nakkushaigust registreeriti 8 maakonnas ning Tallinnas. Kõrgem haigestumus oli Järvamaal (26,1 juhtu 100 000 kohta) ja Pärnumaal (20,1).

Joonis 5.

Kampülobakterenteriiti haigestumus maakonniti, 2005



42,7% haigetest olid lapsed vanuses 1–4 aastat, mehi ja naisi haigestus võrdselt. 57,2% haigestunutest olid koolieelikud, 20,2% mittetöötavad inimesed.

74,2% juhtude puhul oli tegemist *C. jejuni* (92 juhtu) ja 0,8% *C. coli* (1 juht) poolt põhjustatud kampülobakterenteriidiga. 25% tekitajatest jäi tüpeerimata.

Haigestumise sesoonne tõus ei ole välja kujunenud. Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud. Hospitaliseeriti 90 haiget (72,6%).

Välismaal nakatuti oletatavalt 8 juhul (6,4% juhtude üldarvust): Egiptuses 4, Soomes 2, Venemaal 1 ja Poolas 1.

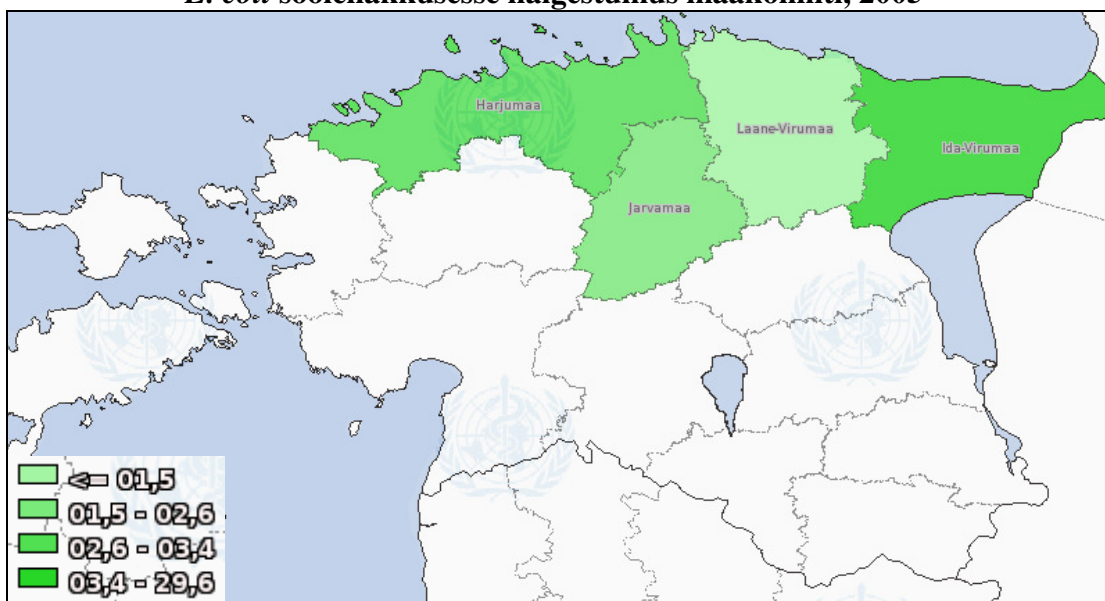
***E. coli* soolenakkus (A04.0-A04.4)**

Registreeriti 49 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 3,6. Võrreldes 2004. aastaga suurenes haigestumine 2 korda (2004.a 24 juhtu ehk 1,8 juhtu 100 000 kohta).

Nakkust registreeriti ainult Tallinnas, Harjumaal, Ida-Virumaal, Järvamaal ja Lääne-Virumaal. Kõrgem haigestumus oli Ida-Virumaal – 29,6 juhtu 100 000 kohta.

Joonis 6.

***E. coli* soolenakkusesse haigestumus maakonniti, 2005**



34,7% haigestest olid lapsed vanuses kuni 4 aastat ning 22,4% olid 20–24-aastased. 61% haigestest olid naissoost, 40,8% töötavad inimesed ja 34,7% koolieelikud.

Avastati 19 *E. coli* serovarianti, neist EHEC (enterohemorraagiline) esines 19 juhul.

Rühmaviisilistest haigestumistest ei teatatud. Hospitaliseeriti 17 haiget (34,7%).

Maksimaalne haigete arv diagnoositi suvel, juunist augustini haigestus 41% registreeritud haigestest.

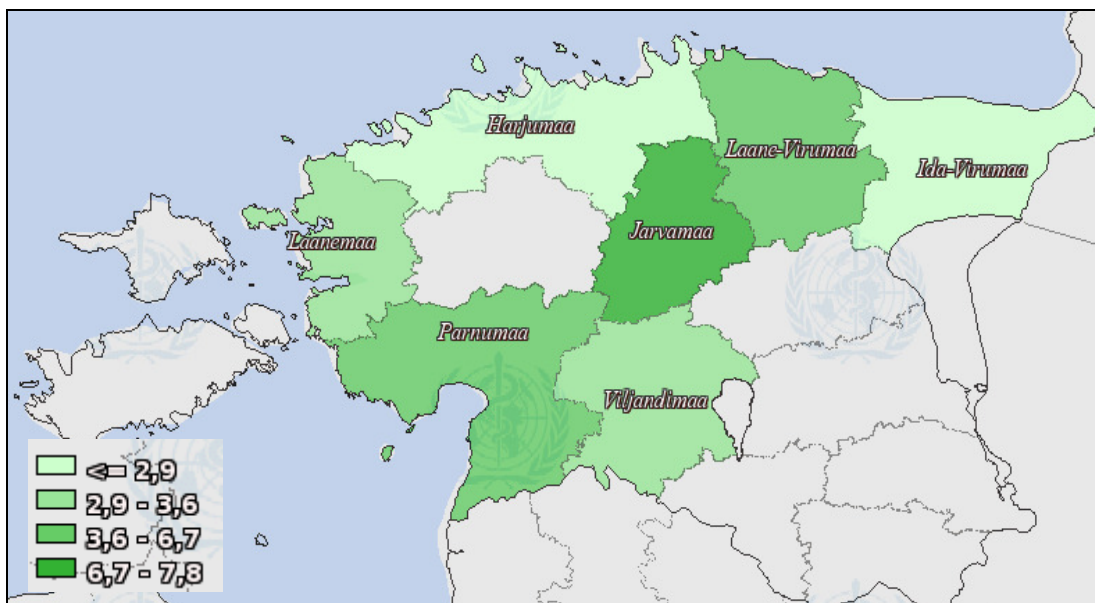
***Yersinia enterocolitica* enteriit (A04.6)**

Registreeriti 31 haiget, näitaja 100 000 elaniku kohta 2,3. Võrreldes 2004. aastaga suurenes haigestumine 2 korda (2004.a 15 haiget ehk 1,1 juhtu 100 000 kohta).

Nakkust registreeriti 7 maakonnas ning Tallinnas. Kõrgem haigestumus oli Järvamaal (7,8 juhtu 100 000 kohta), Pärnumaal (6,7) ning Harjumaal (6,4).

Joonis 7.

***Yersinia enterocolitica* enteriiti haigestumus maakonniti, 2005**



45,2% haigetest olid lapsed vanused 1–9 aastat, 55% haigetest oli naissoost, 48,4% koolieelikud. Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud. Hospitaliseeriti 16 haiget (51,6%).

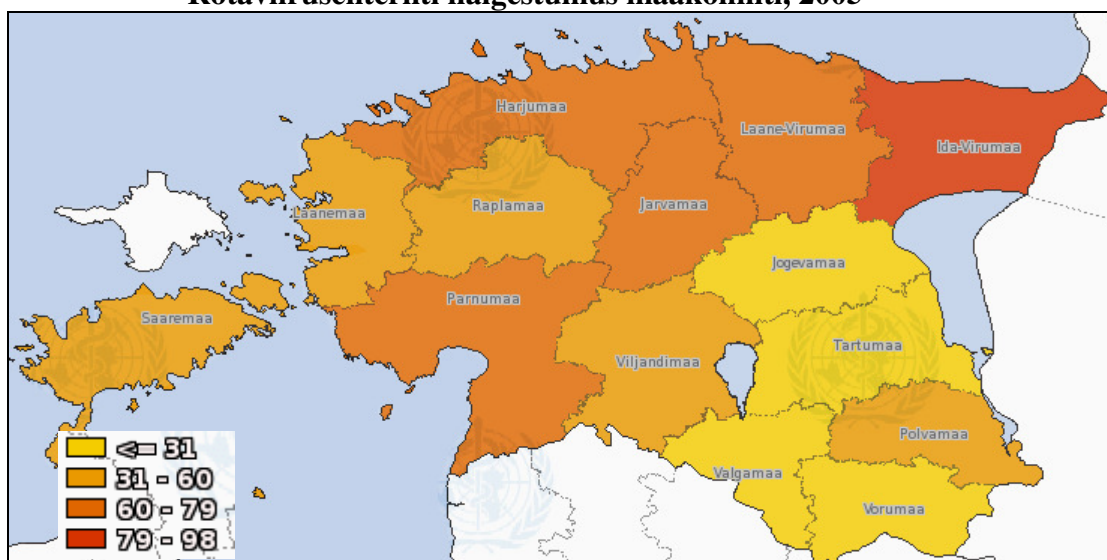
Maksimaalne haigete arv (48,4%) oli oktoobrist detsembrini.

Rotaviirusenteriit (A08.0)

Haigeid registreeriti 780, näitaja 100 000 elaniku kohta 57,7. Võrreldes 2004. aastaga vähenes haigestumine 13% võrra (2004.a 895 haiget ehk 66,3 juhtu 100 000 kohta). Nakkust registreeriti kõikides maakondades, v.a Hiiumaa. Kõrgem haigestumus oli Ida-Virumaal (98,4 juhtu 100 000 kohta), Narvas (79,8) ja Lääne-Virumaal (79,4).

Joonis 7.

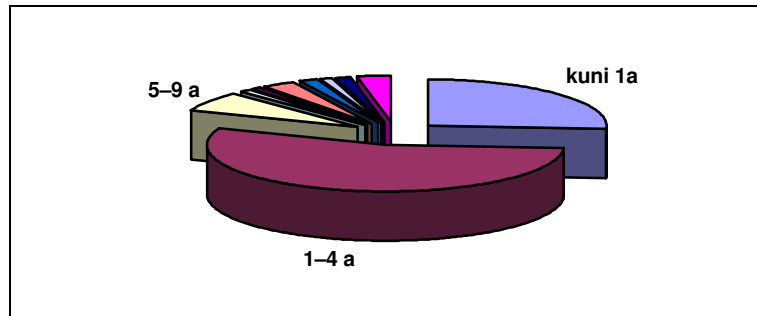
Rotaviirusenteriiti haigestumus maakonniti, 2005



Haigetest 80,8% olid kuni 4-aastased lapsed, enamik haigestunutest olid kodused koolieelikud (69,1%). Haigetest oli mehi 55%.

Joonis 8.

Rotaviirusenteriitidesse haigestunute vanuseline struktuur, 2005



92,7% rotaviirusenteriidi juhtude üldarvust moodustavad sporaadilised haigusjuhud, 7,3% haigetest registreeriti kolletes 2–3 juhuga. Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud. Hospitaliseeriti 698 haiget (89,5%).

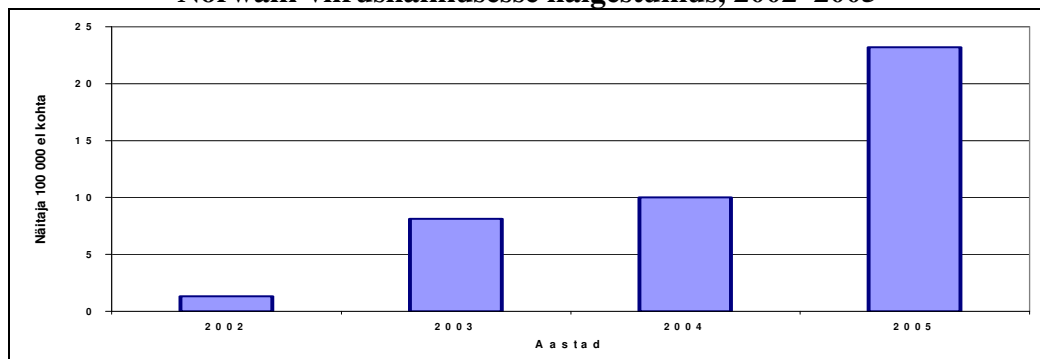
Maksimaalne haigete arv oli kevadel, märtsist maini haigestus 49% registreeritud haigetest.

Norwalk-viirusnakkus (A08.1)

Haigeid registreeriti 314, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 23,2. Võrreldes 2004.a suurenes haigestumine 2,3 korda (2004.a 135 haiget ehk 10 juhtu 100 000 kohta).

Joonis 9.

Norwalk-viirusnakkusesse haigestumus, 2002–2005



Nakkust registreeriti 8 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Kõrgem haigestumus oli Harjumaal (64,8 juhtu 100 000 kohta), Tallinnas (42,6) ja Ida-Virumaal (22,8).

Haigetest 43% olid kuni 4-aastased lapsed ja 24,2% olid 60-aastased ja vanemad inimesed, enamik haigestunutest olid kodused koolieelikud (69,1%). Naisi oli 52%. 50,9% juhtude puhul oli tegemist II Norwalk-viiruse tüübi (160 juhtu) ja 4,8% juhtude puhul I Norwalk-viiruse tüübi (15 juhtu) poolt põhjustatud nakkusega. 17 juhtu olid seganakkus ehk põhjustatud kahe tekitaja poolt (I ja II Norwalk-viiruse tüübid). 58% Norwalk-viirusnakkuste üldarvust moodustasid sporaadilised haigusjuhud, 16,2% haigetest registreeriti kolletes 2–4 juhuga ning 25,8% haigetest oli seotud rühmaviisilise haigestumisega.

2005. aastal esines 3 rühmaviisilist haigestumist:

1. Taastusravikeskuses Estonia (Pärnu) haigestus 18 inimest (kõik Soome elanikud), haigestumise aeg 14.–16.03.2005.a. Nakatumine toimus oletatavasti Soomes. Nakkusallikas jäi teadmata.
2. Tervisekeskuse hooldusraviosakonnas (Ida-Virumaa) haigestus 22 inimest, haigestumise aeg 28.12.2004.–11.01.2005. Nakkuse ülekande toimus oletatavasti olme teel. Nakkusallikas jäi teadmata.

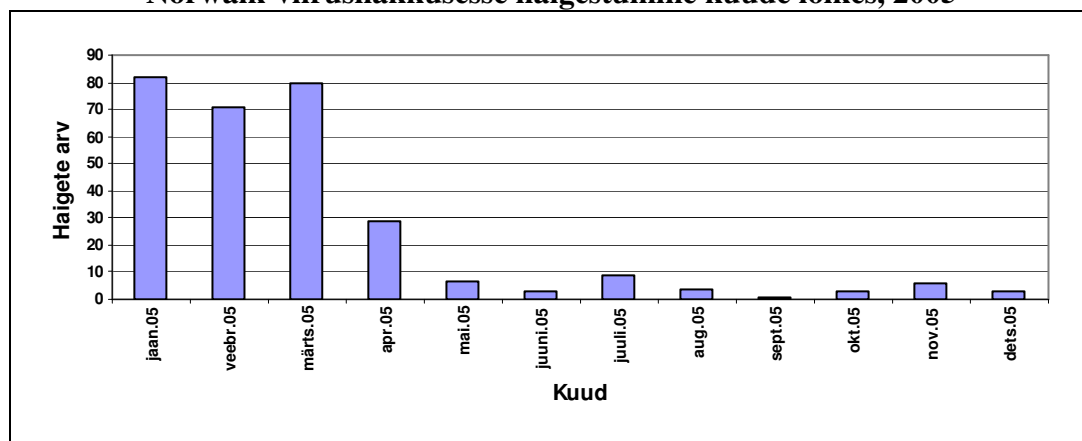
3. SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla Keila Korpuses (Harjumaa), haigestus 41 inimest, haigestumise aeg 17.01.–30.01.2005. Nakkuse ülekanne toimus oletatavasti olme teel. Nakkusallikas jäi teadmata.

Hospitaliseeriti 252 haiget (80,3%).

Välismaal esines oletatavalt 19 nakatumist (6% juhtude üldarvust): Soomes 18 ja Egiptuses 1. Maksimalne haigete arv oli talvel, jaanuarist märtsini haigestus 74% registreeritud haigetest.

Joonis 10.

Norwalk-viirusnakkusesse haigestumine kuude lõikes, 2005



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

Soole täpsustamata nakkused moodustavad 35,2% registreeritud soolenakkuste üldarvust. Haigeid registreeriti 983, näitaja 100 000 elaniku kohta 72,8 (2004.a oli 1742 haiget ehk 129,1 juhtu 100 000 kohta).

Haigusjuhte ei registreeritud Hiiu-, Lääne- ja Saaremaal. Suurem haigestumus oli Narvas (359,1 juhtu 100 000 kohta), Viljandimaal (277,9), Ida-Virumaal (148,1). 38,1% haigetest olid kuni 4-aastased lapsed, naised ja mehed haigestus võrdselt. 41,2% haigestunudest olid koolieelikud, 23,4% töötavad inimesed.

97% soole täpsustamata bakter- ja viirusnakkuste üldarvust moodustavad sporaadilised haigusjuhud, 2,2% haigetest registreeriti kolletes 2 juhuga. Registreeriti 1 kolle 6 haigusjuhuga. Hospitaliseeriti 689 haiget (70,1%).

Välismaal toimus nakatumine oletatavalt 9 juhul (0,9% juhtude üldarvust): Soomes 7, Egiptuses 1 ja Türgis 1. Maksimalne haigete arv oli talvel-kevad, jaanuarist aprillini haigestus 52% registreeritud haigetest.

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

Registreeriti 194 haiget, näitaja 100 000 elaniku kohta 14,4 (2004.a oli 374 juhtu ehk 27,7 juhtu 100 000 kohta, sh 135 Norwalk-viirusnakkusjuhtu).

Soole täpsustatud bakter- ja viirusnakkusi registreeriti kõikides maakondades, v.a Hiiu- ja Saaremaa. Suurem haigestumus oli Narvas (47 juhtu 100 000 kohta), Ida-Virumaal (26,8), Harjumaal (17,6).

66,5% haigetest olid kuni 4-aastased lapsed. Nais- ja meessoost haigestunud oli võrdselt. 70,1% haigestunudest olid koolieelikud.

Etioloogiliselt tuvastati sagedamini järgmisi tekitajaid: 55,7% adenoviirus, 10,8% *S. aureus*, 13,9% *Klebsiella*, 8,2% *Citrobacter*.

Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud. Hospitaliseeriti 143 haiget (73,7%).

Hooajaline haigestumise moodsus tõus oli septembrist detsembrini.

Lambliias ehk giardiaas (A07.1)

Registreeriti 327 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 24,3 (2004.a oli 355 juhtu ehk 26,3 juhtu 100 000 kohta). Kõik diagnoosid on laboratoorselt kinnitatud.

Nakkust registreeriti 12 maakonnas ja Tallinnas. Suurem haigestumus oli Harjumaal (49,6 juhtu 100 000 kohta), Tallinnas (43,1) ja Viljandimaal (40,5).

Haigetest 83,8% olid lapsed vanuses 1–14. Mehi oli 47,1%, naisi 52,9%. 49,2% haigestunudest moodustasid koolilapsed, 44,6% olid koolieelikud (nii organiseeritud kui ka kodused).

Tekkis 1 kolle 2 haigega, kõik ülejäänud olid üksikjuhud. Suurem osa haigestus esimesel poolaastal – jaanuarist maini haigestus 61,5% haigete üldarvust.

Hospitaliseeriti 31,5% haigestunudest.

Piisknakkushaigused

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

Registreeriti 226 204 ülemiste hingamisteede ägeda nakkushaiguse juhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 16 786,8 (2004.a vastavalt 226 646 ja 16 797,4). Grippi registreeriti 603 juhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 44,7 (2004.a vastavalt 1400 ja 103,7).

Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused: haigetest oli mehi 46,3% ja naisi 53,7%. 37,6% moodustasid lapsed vanuses kuni 14a, 26,7% vanuses 20–39a. Kõige suuremad näitajad 100 000 elaniku kohta olid Ida-Virumaal, v.a Narva (21 391,2), Lääne-Virumaal (21 377,5) ja Harjumaal (19 817,7).

Gripp: Haigetest oli mehi 45,1% ja naisi 54,9%. 39% haigete üldarvust moodustasid inimesed vanuses 20–39a, 31% haigeid oli vanuses 40–59a ja 14% üle 60-aastaseid. Kuni 14-aastaseid lapsi oli vähem kui 10%. Kõige suuremad näitajad 100 000 elaniku kohta olid Tallinnas (111,5), Raplamaal (83,6) ja Põlvamaal (78,2).

Maksimaalne haigete arv registreeriti 12.–14. nädalal (7091–8473 gripi- ja ülemiste hingamisteede ägeda nakkuse juhtu nädalas).

Haigestumise tõusuperioodil 2004.–2005.a uuriti TKI Viroloogia Kesklaboris 918 proovi. Põhiliselt ringles paragripp – 49,4% juhtudest, adenoviirust avastati 26,5% ja RS-viirust 2%. B-gripiviirust avastati 3 juhtu, A-gripiviirust ei avastatud.

Alates 2005.a oktoobrist käivitati gripi *sentinel*-seire, mille tulemused edastatakse Euroopa seirevõrgustikule EISS.

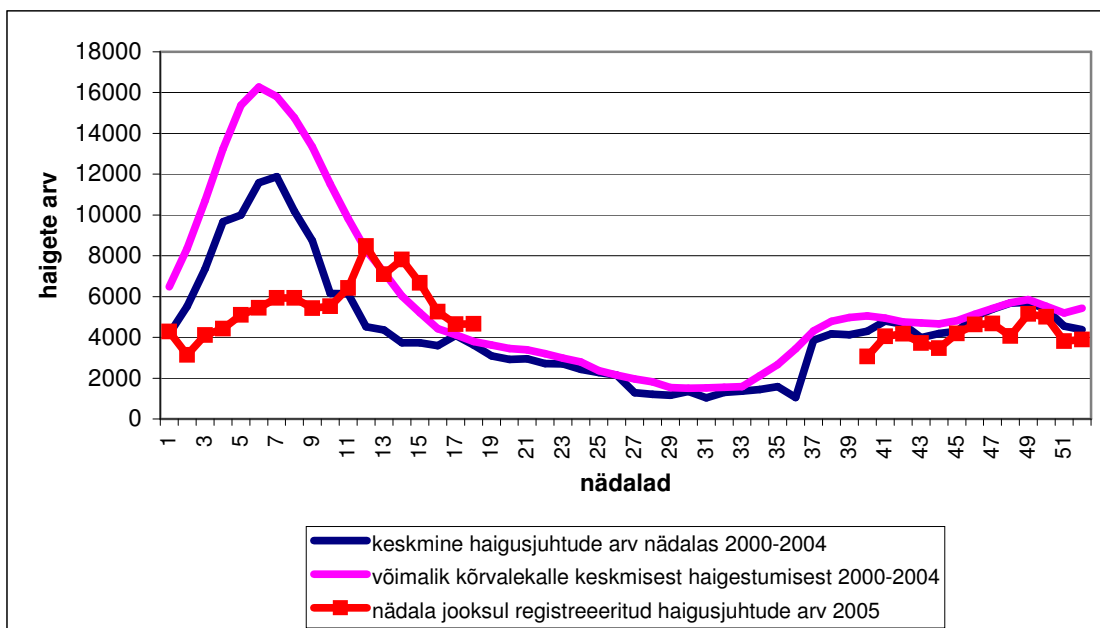
Tabel 3.

Gripi vastu vaktsineerimine, 1999–2005

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Vaktsineeritute arv	25 653	33 057	25 601	20 685	26 854	24 066	29 277
sh lapsi kuni 14a	2737	2949	1845	1532	2600	2100	2479
Vaktsineeritud elanikkonnast %	1,8	2,4	1,9	1,5	2,0	1,8	2,2

Joonis 11.

Gripi ja gripitaoliste ägedate viirusnakkuste esinemine Eestis, 2000–2005



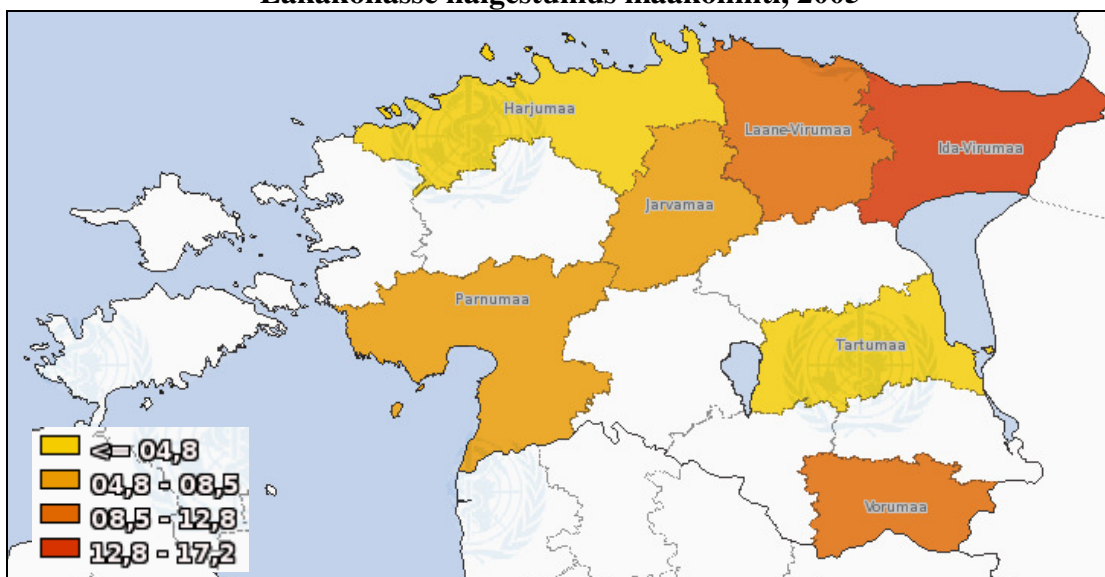
Läkaköha (A37.0)

Registreeriti 63 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 4,7 (2004.a 455 juhtu ehk 33,7 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Nakkust registreeriti 7 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Kõrgem haigestumus oli Ida-Virumaal, v.a Narva (17,2 juhtu 100 000 kohta), Võrumaal (12,8) ja Lääne-Virumaal (9).

Joonis 12.

Läkaköhasse haigestumus maakonniti, 2005



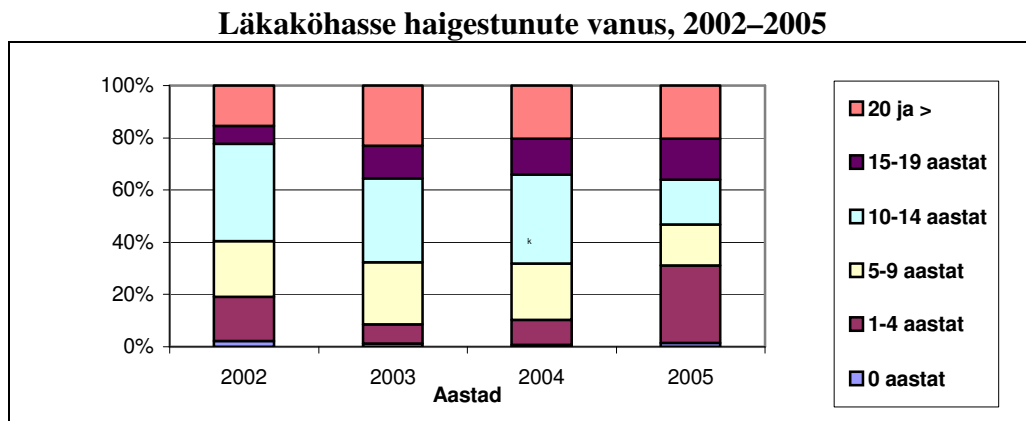
Haigestusid põhiliselt 1–4-aastased (29,7%) ja 10–14-aastased lapsed (17,2%).

Koolilapsed moodustasid 37,5% ja organiseeritud koolieelikud 26,6% haigete üldarvust. Haigestunutest oli naised 55,6%.

Haigestumine oli sporaadiline. Maksimaalne haigestunute arv oli jaanuaris (23,8% aastast registreeritud haigusjuhtudest). Hospitaliseeriti 11 haiget (17,5%).

Lapsi vanuses kuni 7a oli 25, nendest läkaköha vastu vaktsineeritud 24. Intervall viimase kaitsepookimise ja haigestumise vahel oli 5 haigel 2 nädalat kuni 6 kuud, 10 haigel 7 kuud kuni aasta, 7 haigel 2–3 aastat ja 2 haigel 5 aastat.

Joonis 13.



2005. aastal oli 2-aastaste laste immuniseerimisega hõlmatus eestis keskmiselt 97,1%, kõikides maakondades oli näitaja üle 95%. 2–3-aastaste laste korduvvaktsineerimisega hõlmatus oli eestis keskmiselt 84,4%, sh Läänemaal 72%, Tallinnas 75,8%, Narvas 83,4%.

Difteeria (A36)

2005. a ei registreeritud haigestumist difteeriasse. Difteeriamikroobi suhtes uuriti 1588 tonsilliidihaiget. Avastati 3 mittetoksigeense *Corynebacterium diphtheriae gravis* kandjat (Tallinnas, Lääne-Virumaal ja Pärnumaal).

2005. a oli 2-aastaste laste nõutav immuniseerimisega hõlmatus eestis keskmiselt 97,3%, kuid jätkuvalt tekitab probleeme immuniseerimise õigeaegsus. Difteeria (koos teetanusega) vastase esimese korduvvaktsineerimise 95%-ne hõlmatus eestis saavutatakse Tallinnas alles 7-aastastel lastel ning Harjumaal, Ida-Virumaal, Läänemaal ja Pärnumaal 4-aastastel lastel. Madal on 7-aastaste laste hõlmatus teise korduvvaktsineerimisega – 64,9% ja 95%-ne hõlmatus eestis saavutatakse Ida-Virumaal (v.a Narva) alles 14-aastastel, Tallinnas 12-aastastel, Saaremaal ja Viljandimaal 11-aastastel, teistes maakondades 8–10-aastastel lastel.

Leetrid (B05)

Registreeriti 2 leetrijuhu, näitaja 100 000 elaniku kohta 0,1. Aastatel 2001–2004 haigusjuhte ei registreeritud. Leetrijuhud registreeriti Tartumaal ja Võrumaal, mõlemad laboratoorselt kinnitatud, sporaadilised. Haiged olid 4- ja 26-aastased mehed. Üks haigusjuht oli reisimisega seotud. Üks haigestunutest oli vaktsineeritud. Seireprogrammi raames ning diagnoosimiseks uuriti 2005. a eestis 442 haige seerumiproovi antikehade suhtes.

Punetised (B06; P35.0)

Registreeriti 6 punetiste juhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 0,4 (2004. a oli 22 juhtu ehk 1,6 juhtu 100 000 kohta). Kaasasündinud punetisi ei registreeritud.

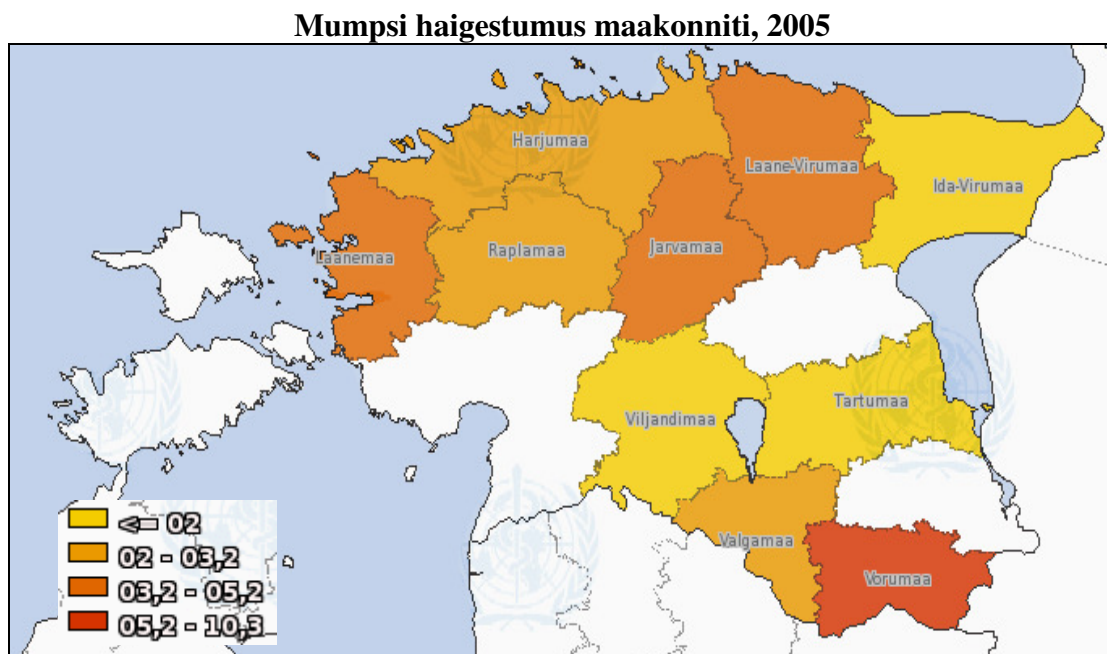
Haigusjuhte registreeriti Tallinnas (1 juht), Järvamaal (2), Ida-Virumaal (2), Lääne-Virumaal (1). 50% haigetest moodustasid 1–2-aastased lapsed. Haigetest oli mehi 2 (33,3%) ja naisi 4 (66,7%). Koolieelikuid oli 83,3%.

Laboratoorselt kinnitati 2 haigusjuhtu, 4 diagnoosi püstitati kliinilise pildi alusel. Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. 50% haigetest haigestus jaanuaris-vebruaris. Haigestunutest oli vaktsineeritud 2 (33,3%), vaktsineerimata 3 ja andmed immuniseerimise kohta puudusid ühel haigel.

Mumps (B26)

Registreeriti 29 haiget, näitaja 100 000 elaniku kohta 2,2 (2004.a oli 132 haiget ehk 9,8 juhtu 100 000 kohta). 17,2% diagnoosidest kinnitati laboratoorselt, 82,8% diagnoosidest püstitati kliinilise pildi alusel.

Joonis 14.



Haigust registreeriti 10 maakonnas ning Tallinnas. Kõrgem haigestumus oli Võrumaal (10,3 juhtu 100 000 elaniku kohta), Järvamaal (5,2) ja Lääne-Virumaal (4,5).

44,8% haigetest olid lapsed vanuses 5–14a, mehi oli 41,4%, naisi 58,6%, koolilapsi 37,9%.

Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Hospitaliseeriti 6,9% haigetest. Haigestumise tõus oli sügisel, 41,3% haigetest haigestus oktoobris-detsembris. Haigestunudest oli vaksineerimata 27,6%, vaksineeritud 72,4%.

Leetrite, punetiste ja mumpsi vastane immuniseerimine toimub kompleksvaktsiiniga MMR. 95%-line immuniseerimise hõlmatus saavutati 2 aasta vanuseks kõikides maakondades, v.a Tallinn, kus saavutati 95%-line hõlmatus alles 4 aasta vanuseks. Aastaste laste vaksineerimisega hõlmatus oli Eestis 2005.a 87,7%, sh 8 regioonis alla 80%; Rapla-, Viljandi- ja Võrumaal ületas see näitaja 95%.

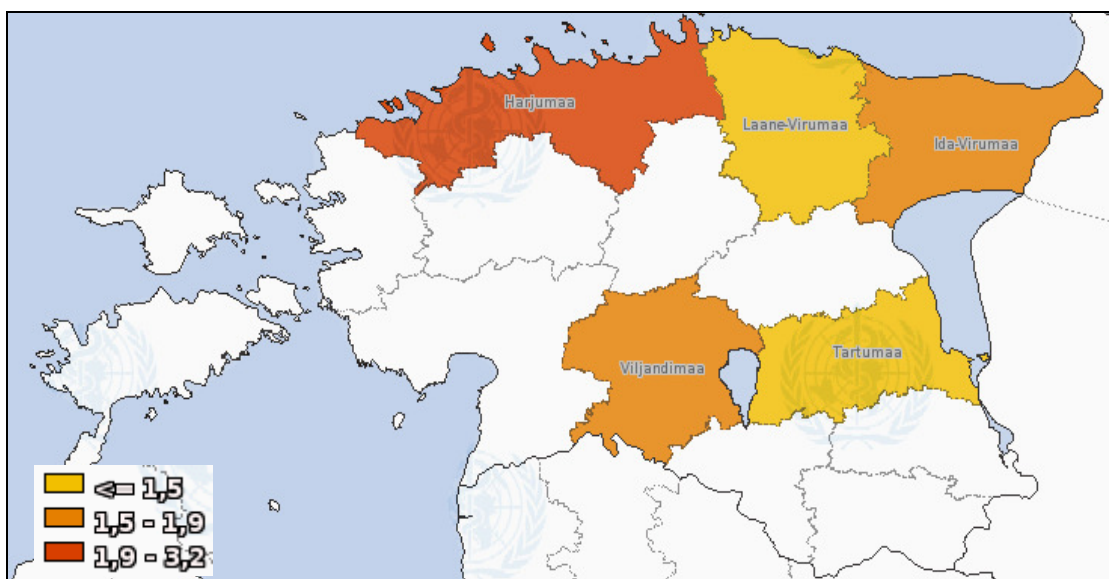
Meningokokknakkus (A39)

Registreeriti 13 haiget, näitaja 100 000 elaniku kohta 1,0 (2004.a oli 13 haiget ehk 0,8 juhtu 100 000 elaniku kohta). 12 diagnoosi on laboratoorselt kinnitatud, 1 diagnoos püstitatud kliinilise pildi alusel. Kliiniliselt avaldus haigus 9 juhul meningiidina ja 4 juhul ägeda meningokokktseemiana. Registreeriti 1 letaalne juht.

Nakkushaigust registreeriti 5 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Harjumaal (3,2 juhtu 100 000 kohta), Ida-Virumaal (1,9) ja Viljandimaal (1,8).

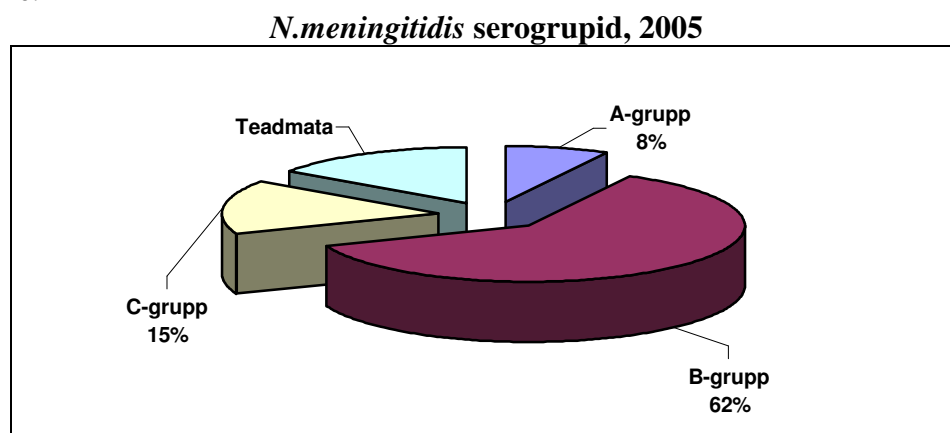
Joonis 15.

Meningokokknakkusesse haigestumus maakonniti, 2005



Suurema osa haigestunutest moodustasid kuni 14-aastased lapsed (38,5% haigusjuhtudest) ja üle 50-aastased (30,8%). Mehi oli 53,8%, naisi 46,2%. 30,8% haigestest olid kodused lapsed ja 38,5% mittetöötavad isikud. Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Haigestumise tõus oli sügisel, oktoobris-novembris haigestus 46,1% aasta jooksul registreeritud haigestest. Kõik haigest hospitaliseeriti. Ühel juhul toimus nakatumine oletatavalt väljaspool Eestit (Venemaal).

Joonis 16.



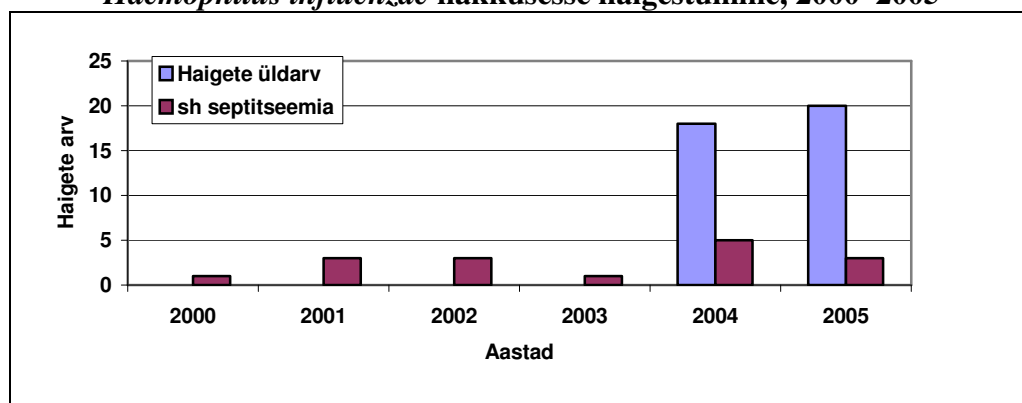
Mikrobioloogiliselt oli valdavalt tekitajaks *N. meningitidis* serogrupp B (8 juhul), *N. meningitidis* serogrupp C (2 juhul) ja *N. meningitidis* serogrupp A (1 juhul), tekitaja serogrupp jai teadmata kahel juhul.

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

Registreeriti 20 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 1,5 (2004.a 18 juhtu ehk 1,3 juhtu 100 000 kohta). Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Kliiniliselt avaldus haigus 12 juhul meningiidina, 2 juhul äge septitseemiana, 1 juhul meningiidi+septitseemiana ja 5 juhul kopsupõletikuna. Letaalseid juhte ei registreeritud.

Joonis 17.

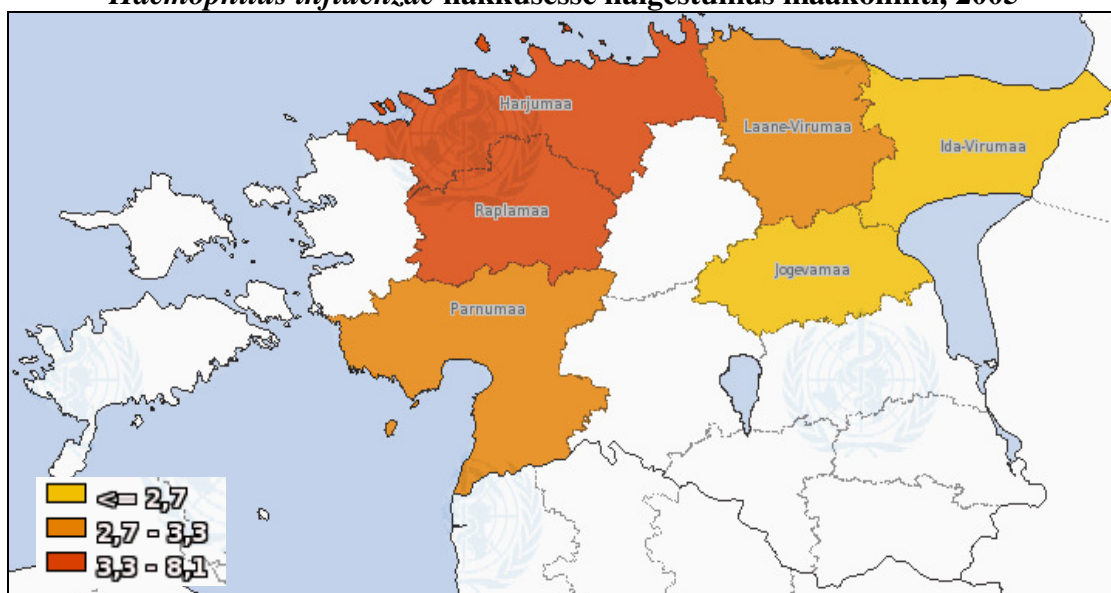
Haemophilus influenzae nakkusesse haigestumine, 2000–2005



Nakkushaigust registreeriti 6 maakonnas ning Tallinnas. Suurem haigestumus oli Raplamaal (8,1 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (4,0) ja Pärnumaal (3,3).

Joonis 18.

Haemophilus influenzae nakkusesse haigestumus maakonniti, 2005



Suurema osa haigestunutest moodustasid kuni 14-aastased (65% haigestunutest) ja 40–49-aastased (10% haigusjuhtudest). Sooliselt jagunes haigestumine võrdselt. 60% haigestunutest olid koolieelsed kodused lapsed ja 20% töötavad inimesed. Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Haigestumise tõusud olid talvel ja sügisel, jaanuaris-veebruaris haigestus 25% ja augustis-septembris 25% aasta jooksul registreeritud haigetest. Kõik haiged hospitaliseeriti.

Alates 2005.a septembrist vaktsineeritakse kõiki imikuid *Haemophilus influenzae* tüüp B vastu. 2-aastaste laste vaktsineerimisega hõlmatud Eestis oli 2005.a 35,8% (2004.a 5,8%).

Sarlakid (A38)

Registreeriti 198 haiget, näitaja 100 000 elaniku kohta 14,7 (2004.a vastavalt 254 ja 18,8). Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades v.a Hiiu-, Rapla- ja Võrumaa. Suuremad haigestumuse näitajad olid Põlvamaal (37,6 juhtu 100 000 kohta), Järvamaal (23,5) ja Tartumaal (23,5). Haigestunutest 62,6% moodustasid 1–4-aastased lapsed. Mehi oli 53%, naisi 47%. Rohkem haigusjuhte oli talvel, jaanuarist märtsini registreeriti 43,4% haigete üldarvust.

Tuulerõuged (B01)

Registreeriti 6428 haiget, näitaja 100 000 elaniku kohta 475,8 (2004.a vastavalt 6873 ja 509,4). Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades. Suuremad haigestumuse näitajad olid Pärnumaal (737,2 juhtu 100 000 kohta), Viljandimaal (707,1) ja Narvas (646,9). Haigestunutest 48% moodustasid 1–4-aastased ja 33,6% olid 5–9-aastased lapsed. Mehi oli 51,9%, naised 48,1%. Rohkem haigusjuhte oli kevadel, märtsist maini registreeriti 43,9% haigete üldarvust.

Leegionärihaigus (A48.1)

2005.a registreeriti 2 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 0,1 (2004.a oli 5 juhtu ehk 0,4 juhtu 100 000 kohta). Diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Haigusjuhud registreeriti Lääne-Virumaal ja Tartumaal, sporaadilised. Haiged olid 64-aastane naispensionär ja 44-aastane töötav mees. Mõlemad hospitaliseeriti.

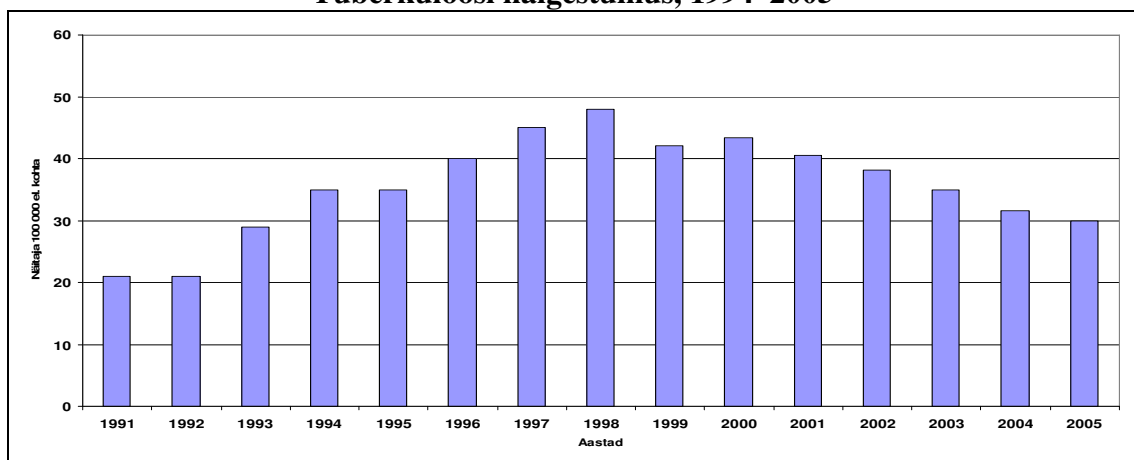
2005.a uuriti seireprogrammi raames plaaniliselt 50 basseini- ja joogivee proovi, kolmes proovis avastati *Legionella pneumophila* serogrupp 2-14 (6% proovide üldarvust).

Tuberkuloos (A15-A19)

Registreeriti 405 uut haigusjuhtu, näitaja 30,1 juhtu 100 000 elaniku kohta (2004.a oli 429 juhtu ehk 31,8 juhtu 100 000 kohta). 372 haigel oli hingamiselundite tuberkuloos (näitaja 100 000 kohta 27,6). Tuberkuloosi registreerimisel esineb langus: 2000.a registreeriti 596, 2001.a 555, 2002.a 522, 2003.a 475 ja 2004.a 429 haigusjuhtu.

Joonis 19.

Tuberkuloosi haigestumus, 1994–2005



Kõrgem haigestumus tuberkuloosi oli Narvas (57 juhtu 100 000 elaniku kohta), Lääne-Virumaal (52,4), Valgamaal (42,8), Harjumaal (39,2) ning Viljandimaal (35,2).

Ohurühmaks olid 40–59-aastased ja vanemad inimesed. Mehed moodustasid 61,5% ja naised 38,5% haigestunutest. 33,3% haigusjuhte registreeriti ajavahemikul oktoobrist detsembrini.

Vastsündinute tähtajaline hõlmatus tuberkuloosi vastase immuniseerimisega täideti kõikides maakondades; kuni 11-kuuste laste immuniseerimisega hõlmatus keskmise näitaja oli Eestis 99%.

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

Registreeriti 28 invasiivset pneumokokknakkust, näitaja 100 000 elaniku kohta 2,1 (2004.a kohta statistilised andmed puuduvad). Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Kliiniliselt avaldus haigus 10 juhul kopsupõletikuna (35,7% haigete üldarvust), 9 juhul

meningiidina (32,1%), 5 juhul ägeda septitseemiana (17,8%), 3 juhul septitseemia+kopsupõletikuna ja 1 juhul meningoentsefaliidina (3,6%). Oli 2 letaalist juhust (7,1% registreeritud haigusjuhtudest).

Nakkushaigust registreeriti kuues maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Ida-Virumaal (6,7 juhtu 100 000 kohta), Pärnumaal (5,6) ja Narvas (4,3).

Haigetest 32,1% olid 60-aastased ja vanemad ning 28,6% olid 40–59-aastased. Mehi oli 71,4%, naisi 28,6%. 60,7% haigete üldarvust moodustasid mittetöötavad isikud.

Maksimaalne haigestumine toimus juunis (25% haigete üldarvust) ja oktoobris (25%). Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Kõik haiged hospitaliseeriti.

Muud viirusentsefaliidid ja -meningiidid (A85; A87)

Registreeriti 32 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 2,4 (2004.a oli 18 juhtu ehk 1,3 juhtu 100 000 kohta). 59,4% diagnoosidest kinnitati laboratoorselt. Nakkushaigust registreeriti kuues maakonnas ning Tallinnas. Suurem haigestumus oli Pärnumaal (7,8 juhtu 100 000 kohta), Läänemaal (7,1) ja Tartumaal (5,4).

Haigetest 25% olid 20–29-aastased; 1–14-aastased lapsed moodustasid 31,3% haigete üldarvust. Mehi oli 46,9%, naisi 53,1%. 34,4% haigestunutest olid koolilapsed.

Haigestumise tõus oli juunist novembrini, sel ajal haigestus 71,9% kõikidest aasta jooksul registreeritud haigetest.

Kõik haigusjuhud olid sporaadilised ja kõik haiged hospitaliseeriti.

Viirushepatiitid ja HIV

A-viirushepatiit (B15)

Teatati 18 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 1,3 (2004.a haigestus 17 inimest ehk 1,2 juhtu 100 000 kohta). Kõik haigusjuhud kinnitati laboratoorselt. Haigestunuid registreeriti 6 maakonnas ning Tallinnas, kõrgem haigestumus oli Võrumaal (7,7 juhtu 100 000 kohta), Valgamaal (2,9) ja Saaremaal (2,8).

11 haige oletatav nakatumine toimus väljaspool Eestit (61,1% haigete üldarvust), sh kõik Lääne-Virumaal ja Saaremaal registreeritud haigusjuhud olid sisse toodud, Tallinnas registreeritud nakatumistest 75%, Tartumaal ja Võrumaal 66,7% toimus välismaal.

94,4% haigetest olid 20–49-aastased isikud, mehi oli 38,9% ning naisi 61,1%. 77,8% haigestunutest olid töötavad inimesed ja 16,7% üliõpilased.

Tekkis 1 kolle kolme haigega (Tallinnas, kõik sissetoodud juhud) ja 1 kolle 2 haigega (Võrumaal, 1 sissetoodud ja 1 sellega seotud juht). Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud.

Äge B-viirushepatiit (B16)

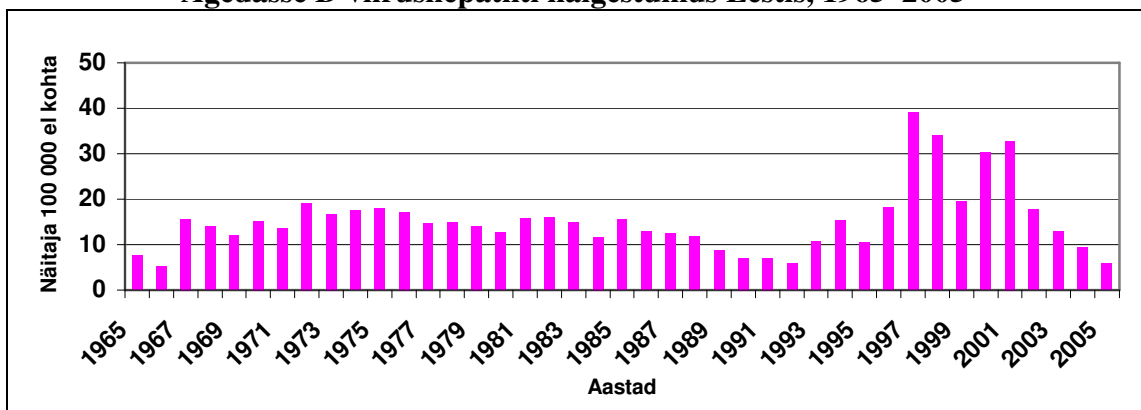
Registreeriti 78 ägedat B-viirushepatiidi haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 5,8 (2004.a 127 juhtu ehk 9,4 juhtu 100 000 kohta).

Kõik haigusjuhud kinnitati laboratoorselt. Registreeriti 1 A-viirushepatiit + äge B-viirushepatiit ning 19 ägedat B-viirushepatiidi + C-viirushepatiidi seganakkust.

Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades v.a Hiiu-, Jõgeva- ja Viljandimaa. Suurem haigestumus oli Läänemaal (14,2 juhtu 100 000 kohta), Ida-Virumaal (10,5), Narvas (10,0) ja Tallinnas (7,1). Haigestunutest oli 20–39-aastaseid 65,4%. Mehi oli 69,2% ja naisi 30,8%.

Joonis 20.

Ägedasse B-viirushepatiiti haigestumus Eestis, 1965–2005



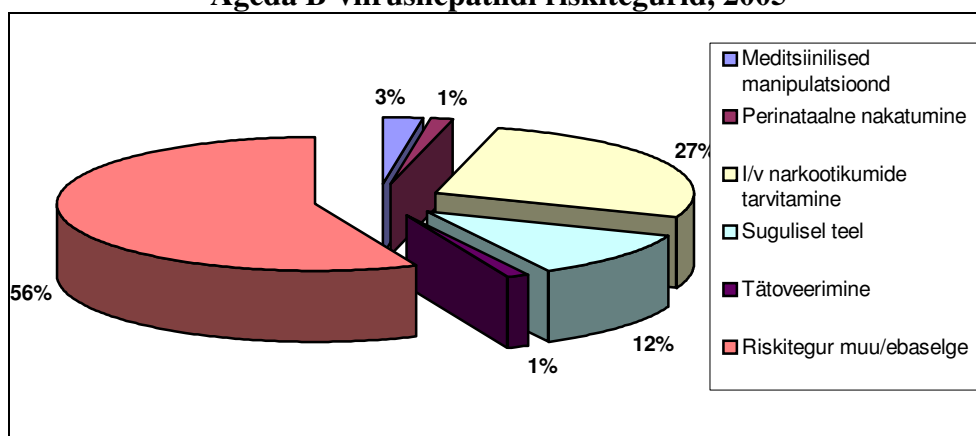
42,3% moodustasid mittetöötavad ja 41,0% töötavad inimesed. Sesoonsus ei ole välja kujunenud.

Tekkis 1 kolle 5 ja 1 kolle 2 haigega (Harjumaal, kinnipeetavad).

Oletatavad nakatumise viisid olid: narkootikumide parenteraalne kasutamine 26,9% juhtudest, seksuaalne tee 11,5%. 56,4% juhtude puhul jäi riskitegur välja selgitamata.

Joonis 21.

Ägeda B-viirushepatiidi riskitegurid, 2005



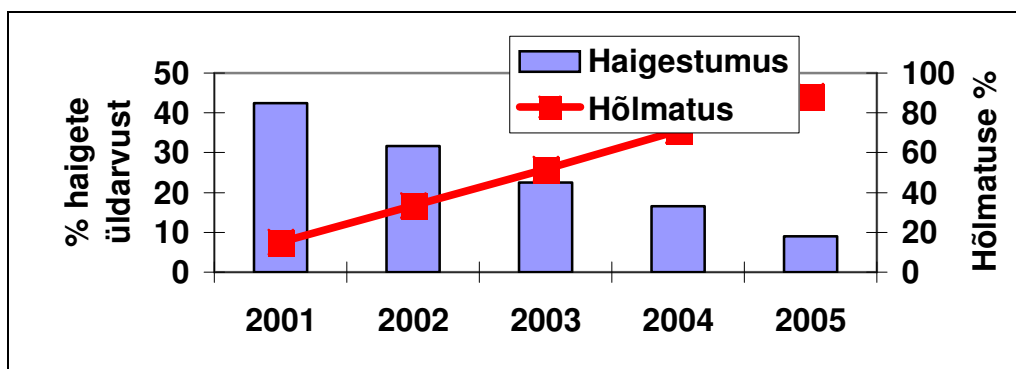
2005. a vaktsineeriti B-virushepatiidi vastu 16 553 inimest, nendest kuni 14-aastaseid lapsi 14 499, 15–19a noorukeid 31, täiskasvanuid 2023. 2005.al oli aastaste laste immuniseerimisega hõlmatus tase B-viirushepatiidi vastu Eestis 95% (2004.a 90,3%), sh Harjumaal 91,9%, Tallinnas 93%, Lääne-Virumaal 93,4%.

2-aastaste laste immuniseerimisega hõlmatus oli 92,8% (2004.a 46,3%), sh Saaremaal 91%, Lääne-Virumaal 91,1%, Tartumaal 91,7%.

14-aastaste laste vaktsineerimisega hõlmatus oli 95,2%, sh Pärnumaal 87,3%, Raplamaal 87,5%, Lääne-Virumaal 93,7%. Tänu noorukite immuniseerimisele vähenes 5 aastaga nende osakaal ägeda B-viirushepatiiti haigestumise struktuuris 4,5 korda.

Joonis 22.

15–19-aastaste haigestumine B-viirushepatiiti ja hõlmatus immuniseerimisega, 2001–2005



Äge C-viirushepatiit (B17.1)

Registreeriti 81 ägedat C-viirushepatiidi haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 6,0 (2004.a 124 juhtu ehk 9,2 juhtu 100 000 kohta). Kõik haigusjuhud on laboratoorselt kinnitatud. Registreeriti 19 ägeda C-viirushepatiidi + ägeda B-viirushepatiidi seganakkust.

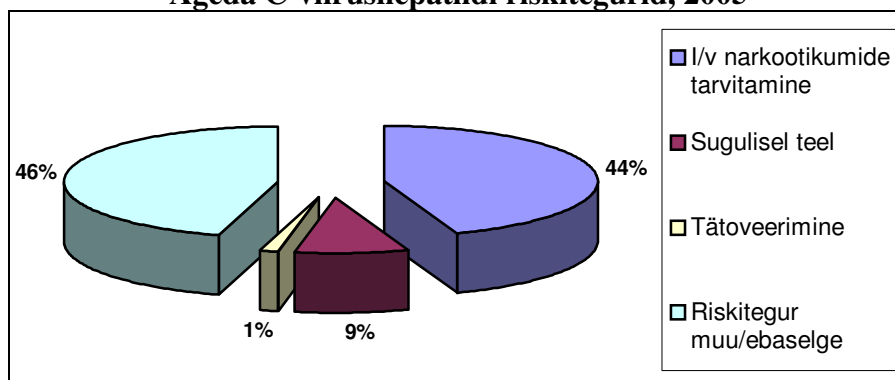
Nakkushaigust registreeriti 6 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Narvas (15,7 juhtu 100 000 kohta), Ida-Virumaal (15,3) ja Harjumaal (10,4). 46,9% haigestunutest olid 20–29-aastased. Mehi oli 74,1% ja naisi 25,9%. 60,5% moodustasid mittetöötavad ja 33,3% töötavad inimesed.

Haigusjuhte registreeriti aastaringselt, 44,4% haigetest haigestus jaanuarist aprillini.

Tekkis 1 kolle 5 haigega (Harjumaal, kinnipeetavad). Oletatavad nakatumise viisid olid: narkootikumide parenteraalne kasutamine 44,4% juhtudest, seksuaalne tee 8,6%. 45,7% juhtude puhul jäi riskitegur välja selgitamata.

Joonis 23.

Ägeda C-viirushepatiidi riskitegurid, 2005



Täpsustamata äge viirushepatiit (B19.9)

Registreeriti 5 täpsustamata ägedat viirushepatiidi juhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 0,4. Haigusjuhud registreeriti Narvas, näitaja 100 000 Narva elaniku kohta oli 7,1. Haigetest 80% olid 20–39-aastased. Mehi oli 60% ja naisi 40%. 60% haigestunutest oli töötavad inimesed.

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

Registreeriti 23 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 1,7 (2004.a 52 juhtu ehk 3,8 juhtu 100 000 kohta). 22 diagnoosi laboratoorselt kinnitati, 1 juhul diagnoos pandi kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose põhjal. Nakkushaigus registreeriti Tallinnas, Ida-Virumaal (sh Narvas) ja Tartumaal. Suurem haigestumus oli Ida-Virumaal (13,4 100 000 elaniku kohta) ja Narvas (7,1 100 000 elaniku kohta). 39,1% haigestunutest moodustasid inimesed vanuses 20-29 aastat, 30,4% - 30-49-aastased isikud. Mehi oli

60,9%, naised 52,2%. Tegevusala järgi: 56,5% haigetest olid töötavad inimesed, 39,1% - mittetöötavad isikud. Hospitaliseeriti 65,2% haigetest.

Krooniline C-viirushepatiit (B18.2)

Registreeriti 109 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 8,1 (2004.a vastavalt 127 ja 9,4). 99% diagnoosi kinnitati laboratoorselt. Aasta jooksul avastatud kroonilise C-viirushepatiidi haigete arv on 1,3 korda suurem kui ägeda C-viirushepatiidi haigete arv.

Nakkushaigust registreeriti 8 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Ida-Virumaal (59,2 juhtu 100 000 kohta), Narvas (22,8) ja Viljandimaal (14,1). 56,9% haigestunutest olid vanuses 20–29 aastat, 11,9% moodustasid 60-aastased ja vanemad. 60,6% haigetest moodustasid mittetöötavad ja 25,7% töötavad isikud. Mehi oli 66,1%, naised 33,9%. Hospitaliseeriti 68,8% haigetest.

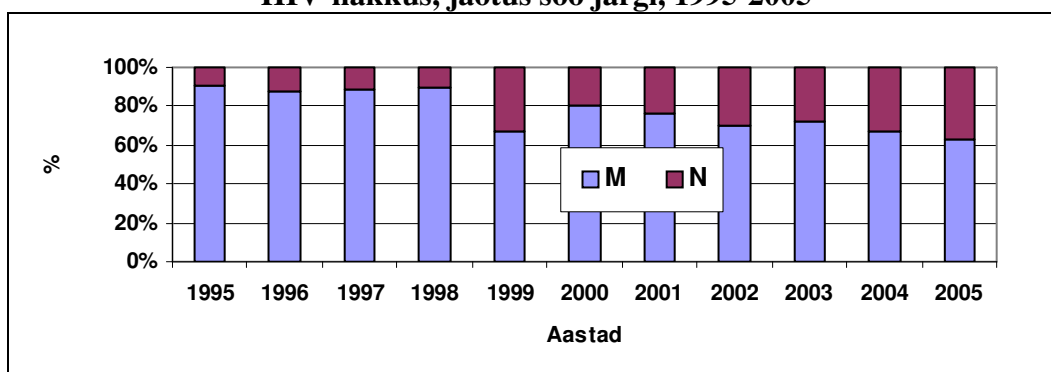
HIV-nakkus (Z21) ja HIV-tõbi (B20-B24)

Kokku on Eestis aastate jooksul HIV-nakkus diagnoositi 5063 inimesel. 2005. aastal registreeriti uusi HIV-nakatunuid 621, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 46,1 (2004.a vastavalt 743 ja 55,1). Enim 2005.a avastatud nakatunuid elab Ida-Virumaal (43,2%), Tallinnas (42,3%) ja Tartumaal (10,3%).

Vanusrühmas kuni 11 kuud diagnoositi HIV-nakkus kolmel lapsel. Enamik nakatunutest on vanusrühmades 20–29 (59,4%) ja 15–19 (19,3%). HIV-nakatunutest 62,8% oli mehi ja 37,2% oli naised. Pidevalt kasvab naiste osa HIV-nakkuste üldarvus.

Joonis 24.

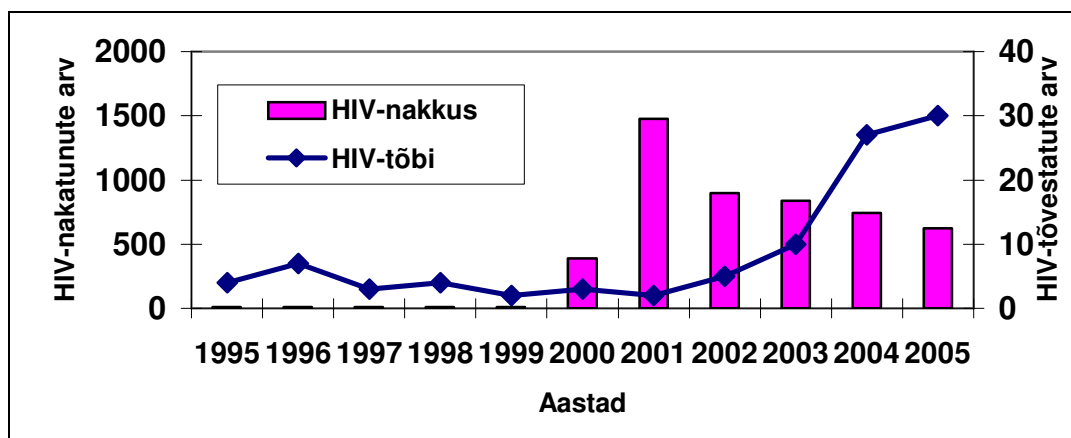
HIV-nakkus, jaotus soo järgi, 1995-2005



2005. aastal tehti HI-viiruse suhtes kokku 112 147 analüüsi (2004.a 123 138 analüüsi). Doonorvere uurimisel avastati 7 (0,01%), rasedate uurimisel 74 uut HIV-positiivset (0,2%). HIV-tõbe diagnoositi 30 nakatunul.

Joonis 25.

HIV-nakkuse ja HIV-tõve esinemine Eestis, 1995–2005



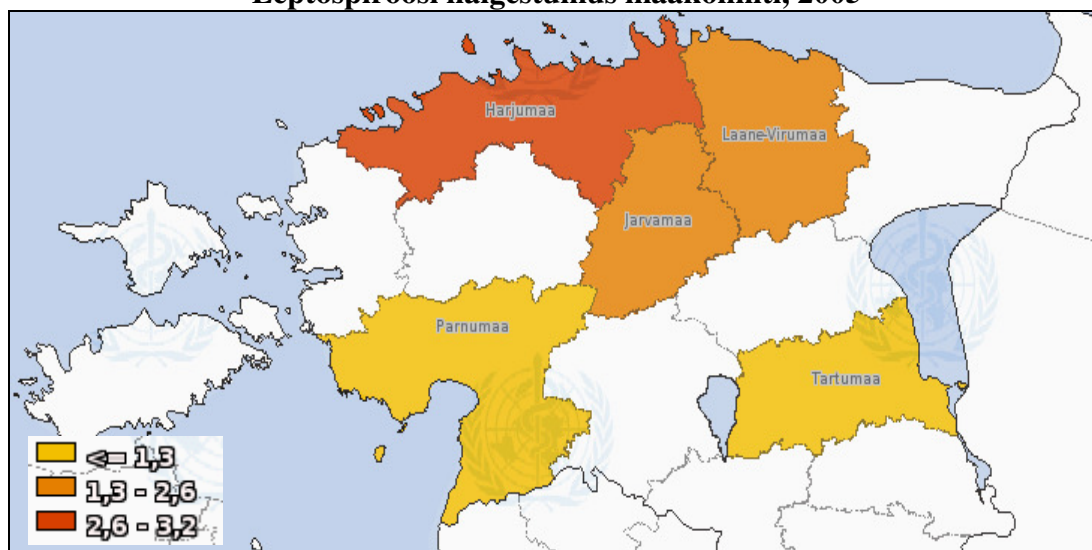
Zoonoosid

Leptospiroos (A27)

Registreeriti 11 leptospiroosi juhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 0,8 (2004.a oli 8 juhtu ehk 0,6 juhtu 100 000 kohta). Kõik diagnoosid on laboratoorselt kinnitatud. Nakkus registreeriti viies maakonnas ja Tallinnas. Suuremad haigestumuse näitajad olid Harjumaal (3,2 juhtu 100 000 kohta), Järvamaal (2,6), Lääne-Virumaal (1,5).

Joonis 26.

Leptospiroosi haigestumus maakonniti, 2005



Etioloogiliselt olid tekitajateks: *Leptospira icterohaemorrhagiae* (" juhtu), *Leptospira bratislava* – (2), *Leptospira canicola* (2), *Leptospira grippotyphosa* (2), *Leptospira hebdomadis* – (1), *Leptospira pomona* – (1) ja seganakkus *Leptospira icterohaemorrhagiae*+ *Leptospira bratislava* (1).

36,4% haigetest moodustasid 30–39-aastased ja 45,5% 50-aastased ja vanemad. Mehi oli 81,8%, naisi 18,2%. 72,7% olid töötavad inimesed.

Rohkem haigusjuhte registreeriti sügisel – 45,4% haigetest haigestus augustist novembrini. Hospitaliseeriti kõik haiged.

Toksoplasmoos (B58; P37.1)

Registreeriti 5 toksoplasmoosi juhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 0,4 (2004.a 16 juhtu ehk 1,2 juhtu 100 000 kohta). Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Nakkushaigust registreeriti Tallinnas (2 juhtu), Harjumaal (1 juht) ja Ida-Virumaal (2 juhtu).

Kaasasündinud toksoplasmoosi ei registreeritud.

60% haigetest olid vanuses 20–29 aastat. Mehi oli 60,0% ja naisi 40,0%. 60% haigestunudest moodustasid töötavad isikud. Kõik haigusjuhud olid sporaadilised, registreeriti 2005. aasta 1. kvartalis. Hospitaliseeriti 40% haigetest.

Listerioos (A32)

Registreeriti 2 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 0,1 (2004.a 2 juhtu ehk 0,1 juhtu 100 000 kohta). Diagnoosid laboratoorselt kinnitatud, kliiniliselt avaldus haigus mõlemal juhul meningiidina. Haiged hospitaliseeriti. Haigusjuhud registreeriti Tallinnas ja Põlvamaal. Haiged olid vanusrühmast 60–64 aastat, sooliselt jagunes haigestumine võrdselt. Ühel juhul toimus nakatumine oletatavalt Saksamaal.

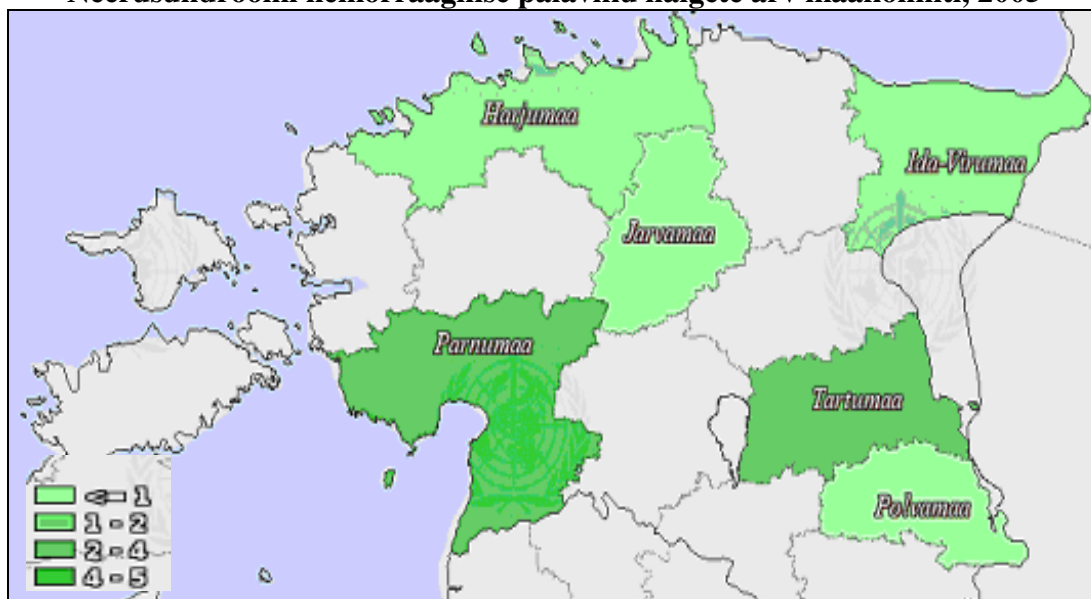
Neerusündroomiga hemorraagiline palavik (A98.5)

Registreeriti 15 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 1,1 (2004.a 1 juht ehk 0,07 juhtu 100 000 kohta). Kõik diagnoosid olid laboratoorselt kinnitatud.

Nakkushaigust registreeriti kuues maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Pärnumaal (5,5 juhtu 100 000 kohta), Põlvamaal (3,1) ja Tartumaal (2,7).

Joonis 27.

Neerusündroomi hemorraagilise palaviku haigete arv maakonniti, 2005

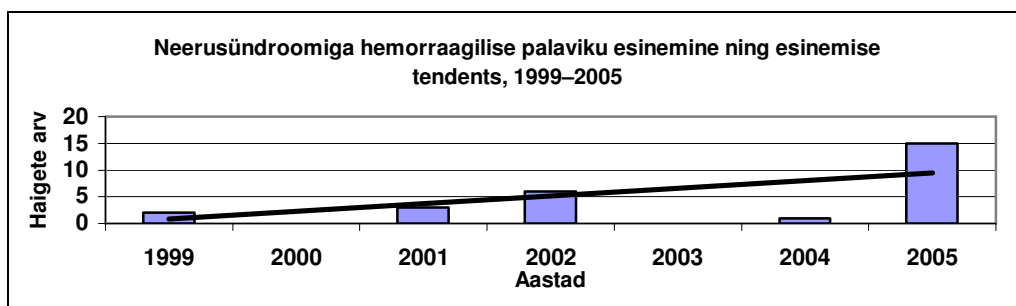


Haiged vanuses 30–49 moodustasid 60% haigete üldarvust. Mehi oli 80% ja naisi 20%. 73,3% haigestunudest olid töötavad isikud.

Registreeriti ainult üksikjuhud. Hospitaliseeriti kõik haiged.

Haigestumise tõus algas 2005. aasta teisel poolel, ajavahemikul augustist detsembrini haigestus 66,7% aastas registreeritud haigetest.

Joonis 28.



Tulareemia (A21)

2005. aastal tulareemia haigusjuhtu ei registreeritud. Kaks viimast haigusjuhtu esines Eestis 2001. aastal.

2005.a jätkas tulareemia looduskollete uurimine. Koguti ja uuriti 1383 puuki Harjumaa, Läänemaa, Saaremaa ja Hiiumaalt. Püüti ja uuriti 830 närilist Läänemaa, Hiiumaa, Raplamaa ja Võrumaalt. Puukide ja näriliste uurimisel tulareemiamikroobe ei isoleeritud.

Tabel 4.

Eestis esinevad tulareemia looduslikud kolded

Piirkond	Maakond	Avastamise aasta
Suur- ja Väike-Pakri saared	Harjumaa	1946.a
Nõva	Läänemaa	1986.a
Jädivere	Rapla	1986.a
Prangli saar	Harjumaa	1996.a
Iide	Saaremaa	1998.a
Leigri	Hiiumaa	2001.a
Kastre	Tartumaa	2001.a
Uljala-Põdruse	Lääne-Virumaa	2001.a

Loomahammustused (T14.1)

Registreeriti 3334 loomahammustuse juhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 247,4 (2004.a vastavalt 3763 ja 278,9). Rohkem registreeriti loomahammustusi Raplamaal (388,2 juhtu 100 000 kohta), Ida-Virumaal (369,9) ja Tartumaal (326,5). Inimesi ründasid kõige sagedamini koerad (72,2%) ja kassid (17,8%), kuid antirabillise profülaktika saamiseks pöörduti arsti poole ka kontakti tõttu marutõvekahtlaste kährikute (2,9%), rebaste (1,7%), hobuste (1,7%) ja veiste (1,1%) tõttu. Inimesi rünnanud loomade seas olid rott, mäger, orav, tuhkur, ilves, saarmas, tšintšilja, siil, küülik, lammas ja hirv.

Puretud inimeste vanuseline jaotus: kuni 14-aastaseid – 24,3%, 60-aastaseid ja vanemaid – 17,6%. Teistes vanuserühmades on võrdsed näitajad. Ka sooliselt jagunesid patsiendid võrdselt.

Veterinaar- ja Toiduameti andmetel diagnoositi 2005. aastal marutaudi 266 loomal (2004.a 315 loomal), nendest kährikuid 47,4% üldarvust, rebaseid 35,7%, veiseid 7,1%, kasse 3%, koeri 2,3%, hobuseid 1,1%.

2005.a vaksineeriti marutaudi vastu 130 455 looma, neist koeri 63,3%, kasse 31,9%, veiseid 3,7% ja hobuseid 0,8%.

2005.a vaksineeriti marutõve vastu 1347 inimest, nendest kuni 14-aastaseid 271, vanuserühmas 15–17 74 ja täiskasvanuid 1002. Revaksineeriti 85 inimest, nendest kuni 14-aastaseid 4, noorukeid vanuserühmas 15–17 1 ja täiskasvanuid 80.

Puukidega levivad nakkushaigused

Puukentsefaliit (A84)

Puukentsefaliidi registreeriti 164 juhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 12,2 (2004.a 182 juhtu ehk 13,5 juhtu 100 000 kohta). 98,8% haigusjuhtude diagnoos kinnitati laboratoorselt, 1,2% diagnoos püstitati kliinilise pildi ja puugiründe seoste põhjal. Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades v.a Jõgeva-, Järva- ja Võrumaa. Kõige suurem haigestumus oli Saaremaal (39,6 juhtu 100 000 kohta), Harjumaal (21,6) ja Hiiumaal (19,4).

42,1% haigestest oli vanuses 20–49 aastat, 34,1% olid 50-aastased ja vanemad. Sooliselt jagunes haigestumine võrdselt.

36% moodustasid töötavad ja 36,6% mittetöötavad inimesed (pensionärid), 15,2% olid koolilapsed.

Kõik haiged haigestusid aprillist novembrini, maksimaalne haigestunute arv oli maikuus (31% haigete üldarvust). Hospitaliseeriti 78,7% haigestunutest.

Puukentsefaliidi ja puukborrelioosi segainfektsioon registreeriti 8 juhul.

Oletatav nakatumine toimus Tallinnas (25% haigete üldarvust), Harjumaal (12,2%), Ida-Virumaal (8,5%). Nakatumise koht jäi teadmata 18,9% juhtudest.

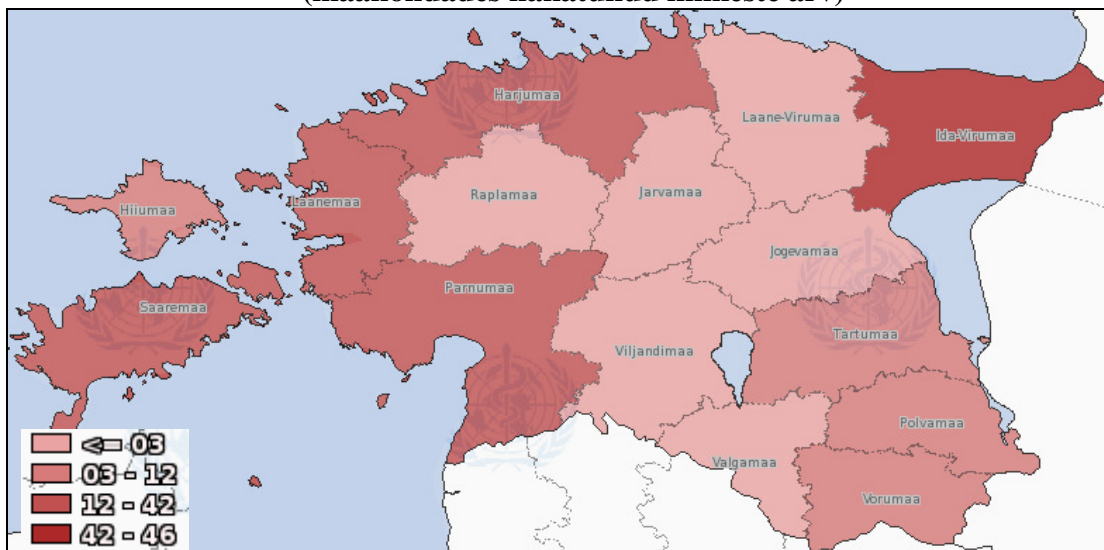
29% aasta jooksul registreeritud haigusjuhtudest oli seotud kitse toorpiima tarbimisega.

Üks rühmaviisiline haigestumine: Tallinnas haigestus 37 inimest, nakatumise aeg 7.–09.05.2005. Kõik haigestunud külastasid 7.–9.05.2005.a Tallinnas Kristiine Keskuses toimunud turismimesi ning maitseid seal pakutud toorest kitsepiima. Nakkus levis kitsepiima tarbimisel. Nakkusallikaks oli infitseeritud kits.

2005.a vaksineeriti puukentsefaliidi vastu 23 333 inimest, nendest kuni 14-aastaseid 4155, noorukeid vanuses 15–17 aastat 912 ja täiskasvanuid 18 266. Revaksineeriti 10 017 inimest, nendest kuni 14-aastaseid lapsi 2083, noorukeid vanuses 15–17 aastat 836 ja täiskasvanuid 7098.

Joonis 29.

**Puukentsefaliidi ohupiirkonnad, 2004–2005
(maakondades nakatunud inimeste arv)**



Lyme'i tõbi ehk puukborrelioos (A69.2)

Puukborrelioosi registreeriti 281 juhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta 20,9 (2004.aastal - 480 juhtu ehk 35,6 100 000 elaniku kohta). 72,2% haigusjuhtudest diagnoos kinnitati laboratoorselt, 27,8% diagnoosi püstitatud kliinilise pildi ja puugiründe seoste põhjal. Nakkushaigus registreeriti kõikides maakondades v.a. Jõgevamaa. Kõige suurem

haigestumus oli Saaremaal (237,6 100 000 elaniku kohta), Hiiumaal (68,0 100 000 elaniku kohta) ja Pärnumaal (51,3 100 000 elaniku kohta).

31,7% haigetest oli vanuses 60 aastat ja vanemad, 33,8% - 40-59-aastased isikud. Mehi oli 37,7%, naisi 62,8%.

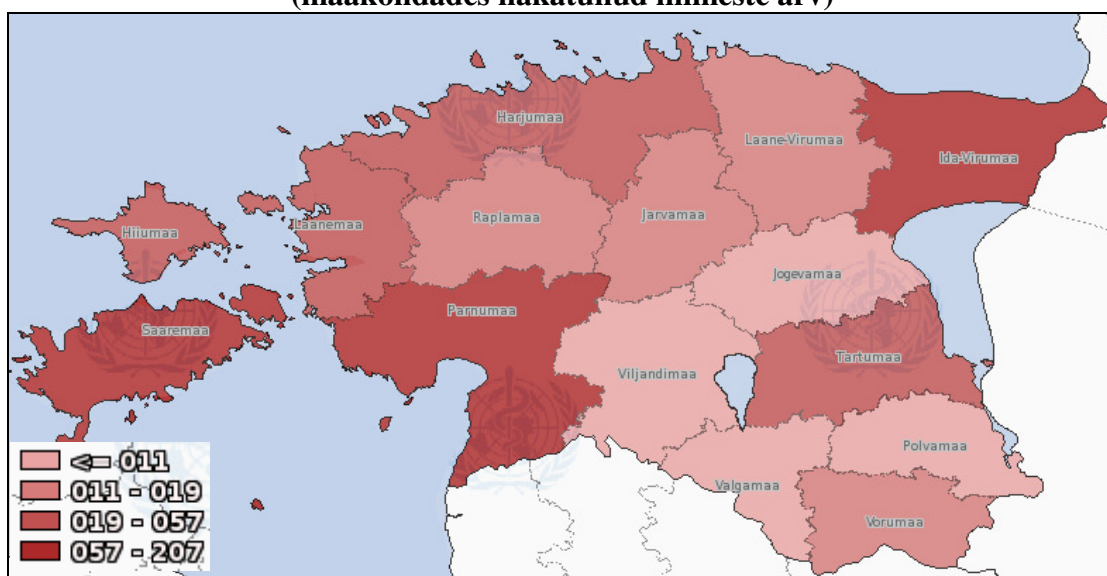
40,2% moodustasid töötavad ja 42,7% - mittetöötavad inimesed (pensionärid).

36% haigetest haigestusid augustist septembrini. Hospitaliseeriti 23,1% haigestunutest.

Oletatav nakatumine toimus Saaremaal (23,5% haigete üldarvust), Pärnumaal (10,3%), Harjumaal (8,2%), Ida-Virumaal (6,8%). Nakatumise koht jäi teadmata 27,4% juhtudest.

Joonis 30.

**Puukborrelioosi ohupiirkonnad, 2004–2005
(maakondades nakatunud inimeste arv)**



Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Süüfilis (A50-A53)

Registreeriti 111 haiget, näitaja 100 000 elaniku kohta 8,2 (2004.a 184 haiget ehk 13,6 juhtu 100 000 kohta). Kaasasündinud süüfilist ei olnud. Varast süüfilist diagnoositi 46,8% haigete üldarvust.

Nakkushaigust registreeriti kuues maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Tallinnas registreeriti 46% juhtude üldarvust. Suurem haigestumus oli Lääne-Virumaal (34,5 juhtu 100 000 kohta), Tallinnas (12,9) ja Harjumaal (9,6).

Haigetest 46% olid vanuses 20–29 aastat ja 24,3% olid vanuses 30–39 aastat. Mehi oli 32,4%, naisi 67,6%.

Tabel 6.

Süüfilisse haigestumus Eestis, 2000–2005

Aastad	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Haigestumus (100 000 elaniku kohta)	44,1	29,2	20,9	17,3	13,6	8,2
Kaasasündinud süüfilis (haigusjuhtude arv)	3	3	2	1	0	0
Varane süüfilis (% üldarvust)	95,7	89,7	81,1	57,3	40,2	46,8

On selgelt välja kujunenud haigestumise vähenemise tendents, kahe viimase aasta jooksul ei registreeritud kaasasündinud süüfilist. Väheneb varase süüfilise osakaal.

Gonokokknakkus (A54)

Registreeriti 288 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 21,3 (2004.a 519 juhtu ehk 38,5 juhtu 100 000 kohta).

Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades v.a Saaremaa. Tallinnas registreeriti 61,8% juhtude üldarvust. Suurem haigestumus oli Tallinnas (44,9 juhtu 100 000 kohta), Põlvamaal (31,3) ja Järvamaal (26,1).

Haigetest 44,5% olid vanuses 20–29 aastat ja 25,4% olid vanuses 30–39 aastat. Mehi oli 39,6%, naisi 60,4%.

Tabel 7.

Gonokokknakkusesse haigestumus Eestis, 2000–2005

Aastad	2000	2001	2002	2003	2004	2005
100 000 elaniku kohta	69,2	48,1	39,5	34,0	38,5	21,4

Sugulisel teel levivad klamüüdiahaigused (A55-A56)

Registreeriti 2541 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 188,1 (2004.a 2691 juhtu ehk 199,4 juhtu 100 000 kohta)

Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades. Tallinnas registreeriti 46,1% juhtude üldarvust. Suurem haigestumus oli Tallinnas (295,7 juhtu 100 000 kohta), Tartumaal (280,8) ja Läänemaal (231,3).

Haigetest 56,9% olid vanuses 20–29 aastat ja 19,7% olid 15–19-aastased. Mehi oli 18,6%, naisi 81,4%.

Tabel 8.

Sugulisel teel levivad klamüüdiahaigustesse haigestumus Eestis, 2000–2005

Aastad	2000	2001	2002	2003	2004	2005
100 000 elaniku kohta	270,8	306,3	293,1	219,1	199,4	188,6

Anogenitaalsed herpesviirusnakkused (A60)

Registreeriti 269 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 20 (2004.a oli 311 juhtu ehk 23 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades v.a Hiiumaa. Tallinnas registreeriti 49,8% juhtude üldarvust. Suurem haigestumus oli Viljandimaal (35,2 juhtu 100 000 kohta), Tallinnas (33,8) ja Pärnumaal (25,7).

Haigetest 47,2% olid vanuses 20–29 aastat ja 22% olid 30–39-aastased. Mehi oli 24,5%, naisi 75,5%.

Tabel 9.

Anogenitaalsesse herpesviirusnakkusesse haigestumus Eestis, 2000–2005

Aastad	2000	2001	2002	2003	2004	2005
100 000 elaniku kohta	26,1	29,7	25,7	31,6	23,0	20,0

Muud nakkushaigused

Poliomüeliit (A80)

Viimane haigusjuht esines Eestis 1961. aastal. Polioviruse ringluse jälgimiseks uuriti nakkushaiguste seire raames 62 heitveeproovi.

Creutzfeldti-Jakobi tõbi (A81.0)

Registreeriti üks haigusjuht, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 0,07. Diagnoos pandi kliinilise pildi alusel, nn sporaadiline (mittenakkuslik) haigusvorm.

Nakkuslik mononukleos (B27)

Registreeriti 164 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 12,2 (2004.a vastavalt 151 ja 11,2). Diagnoos kinnitati laboratoorselt 97,6% juhtude puhul, 2,4% juhtudel püstitati diagnoos kliinilise pildi alusel. Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades v.a Hiiumaal. Suurem haigestumus oli Pärnumaal (52,6 juhtu 100 000 kohta), Ida-Virumaal (30,6) ja Harjumaal (14,4).

Haigetest 24,4% olid 1–4-aastased ja 24,4% olid 15–19-aastased. Mehi oli 59,8%, naisi 40,2%. 43,9% haigestunutest moodustasid koolilapsed.

Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Haigestumise tõus oli sügisel, 36% aasta jooksul registreeritud haigetest haigestus septembrist novembrini. Hospitaliseeriti 66,4% haigetest.

Sügelised (B86)

Registreeriti 2432 haigusjuhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 180 (2004.a vastavalt 3005 ja 222,7). Haigusjuhud registreeriti kõikides maakondades. Suurem haigestumus oli Võrumaal (387,5 juhtu 100 000 kohta), Hiiumaal (320,7) ja Järvamaal (298,0).

15–19-aastased moodustasid 21,9% haigete üldarvust, 5–14-aastased 22,5%. Sooliselt jagunes haigestumine võrdselt. Haigestumise tõus oli sügisel.

Helmintiaasid

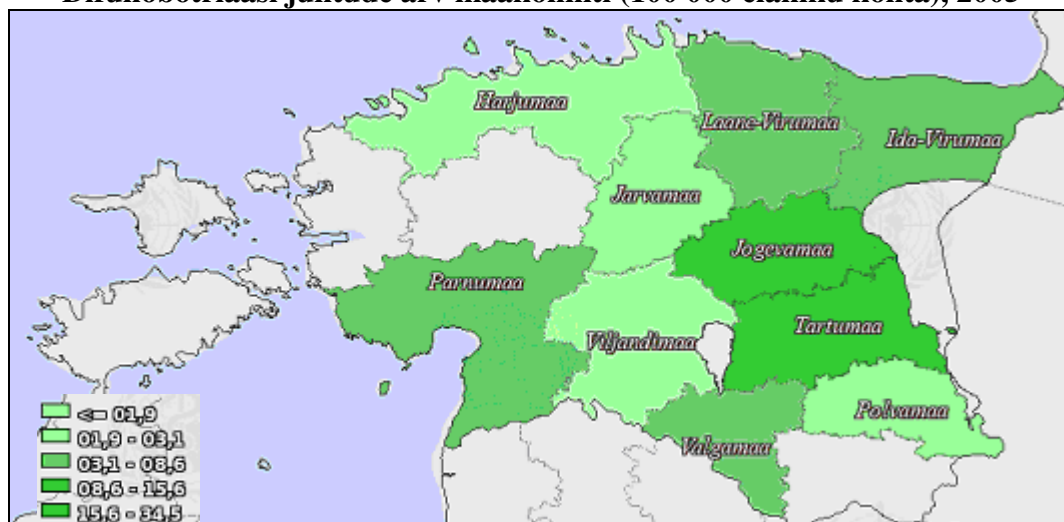
2005. aastal uuriti Eestis helmintiaaside suhtes 25 151 roojaproovi ja 8344 perianaalkaabet. Nendest osutus positiivseteks 111 difüllobotriaasi, 307 askaridiaasi ning 835 enterobiaasi suhtes.

Difüllobotriaas (B70.0)

Registreeriti 111 juhtu, näitaja 100 000 elaniku kohta oli 8,2 (2004.aastal vastavalt 189 ja 13,9). Juhte registreeriti 10 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suuremad näitajad 100 000 elaniku kohta olid Jõgevamaal (34,5), Tartumaal (26,2) ja Pärnumaal (15,6).

Joonis 31.

Difüllobotriaasi juhtude arv maakonniti (100 000 elaniku kohta), 2005



Haigestunutest 44,1% olid 50-aastased ja vanemad, kuni 10-aastasi lapsi ei olnud. Mehi oli 47,7%, naisi 52,3%. 46,8% haigestunutest olid mittetöötavad isikud (sh pensionärid ja töötud).

Rohkem registreeriti parasiithaiguse sinemist aasta algusel, jaanuarist aprillini registreeriti 45,0% juhtude üldarvust.

Trihhinelloos (B75)

2005. aastal registreeriti üks haigusjuhus, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,07. Haige oli 50-aastane töötav naine. Diagnoos pandi kliinilise pildi alusel, kuna Eestis puudub seroloogilise diagnoosimise võimalus. Nakkusallikas ja levikufaktor jäid teadmata.

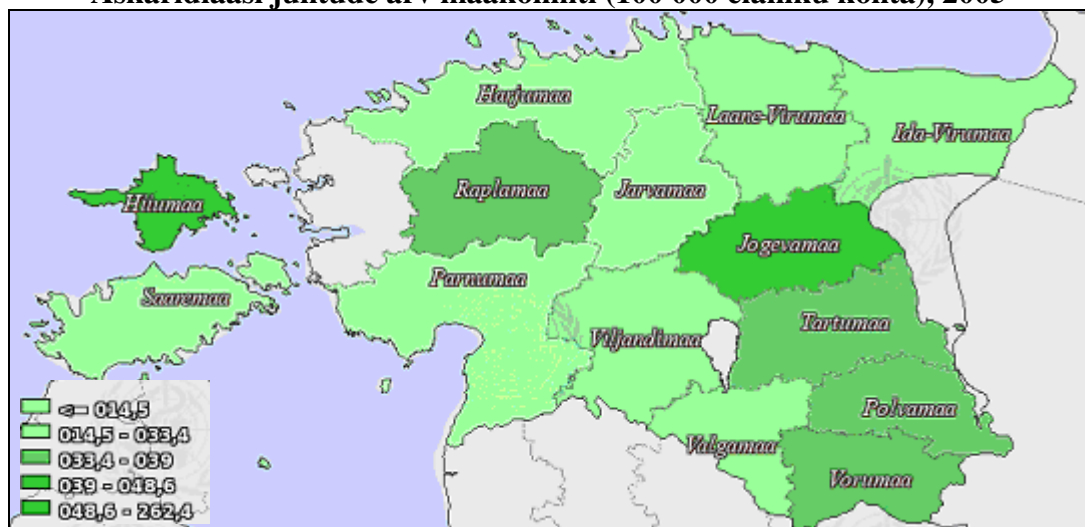
Eelmine haigusjuhus registreeriti Eestis 2002. aastal.

Askaridiaas (B77)

Registreeriti 307 juhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 22,8 (2004.a vastavalt 327 ja 24,1). Haigusjuhte registreeriti kõikides maakondades, suurem haigestumus oli Hiiumaal (262,4 juhtu 100 000 kohta), Jõgevamaal (172,7) ja Raplameal (48,6).

Joonis 32.

Askaridiaasi juhtude arv maakonniti (100 000 elaniku kohta), 2005



Patsientidest 49,5% olid lapsed vanuses 1–9 aastat, 10,7% olid 60-aastased ja vanemad. Mehi oli 41%, naisi 59%. 40,4% patsientidest olid koolieelsed lapsed, 22,1% olid kooliõpilased.

Haigusjuhte avastati aastaringelt, vähem avastati maist augustini.

Avastati üks kolme ja kuus kahe juhuga perekondlikku kollet.

Tabel 10.

Difüllobotriaasi ja askaridiaasi diagnoosimine Eestis, 1999–2005

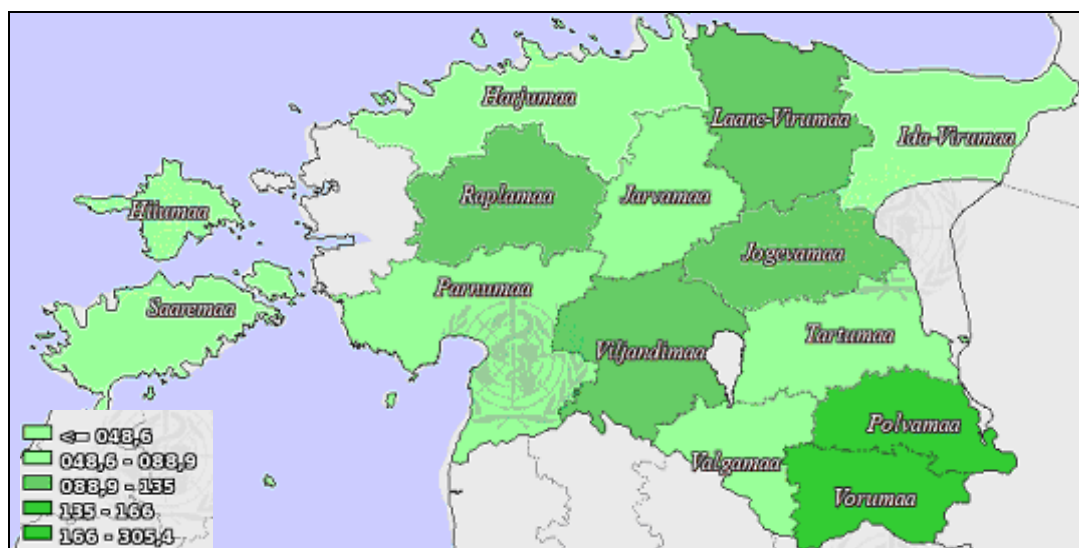
Aasta	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Uuritud roojaproovide arv	37 858	29 702	26 591	22 687	16 767	21 587	25 151
Avastatud difüllobotriaasi	296	244	241	226	167	189	111
Avastatud askaridiaasi	536	509	518	437	252	327	307

Enterobiaas (B80)

Registreeriti 853 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 62 (2004.a vastavalt 882 ja 65). Juhte registreeriti kõikides maakondades, suurem haigestumus oli Võrumaal (305,4 juhtu 100 000 kohta), Põlvamaal (228,5) ja Raplameal (135).

Joonis 33.

Enterobiaasi juhtude arv maakonniti (100 000 elaniku kohta), 2005



Haigestunutest 36,8% olid 5–9-aastased ja 27,9% olid 1–4-aastased lapsed. Mehi oli 46% ja naisi 54%. 38,1% moodustasid kooliõpilased, 28% olid organiseeritud ja 21,9% olid kodused koolieelikud.

Juhte avastati aastaringselt, vähem juunis-juulis.

Tabel 11.

Enterobiaasi diagnoosimine Eestis, 1999-2005

Aasta	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Uuritud perianaalkaabete arv	37367	26600	23005	17572	12572	9828	8344
Avastatud enterobiaasi arv	3025	2482	2361	1194	838	882	853
Positiivsete proovide %	8,1	9,3	10,3	6,8	6,7	9,0	10,2

Tabel 12.

Reisimisega seotud nakkushaigused, 2005

Nakkushaigus	Reisimisega seotud juhtude arv	% registreeritud juhtude üldarvust	Nakatamise koht	Haigete arv
Salmonelloosid	22	7,1	Egiptus	8
			Venemaa	3
			Leedu	2
			Saksamaa	2
			Hiina	1
			Hispaania	1
			Indoneesia	1
			Läti	1
			Poola	1
			Ukraina	1
Shigelloos	26	26,5	Egiptus	18
			Türgi	3
			Venemaa	2
			India	1
			Tuneesia	1
			Ukraina	1
Kampülobakterenterii	8	6,5	Egiptus	4

t			Soome	2
			Poola	1
			Venemaa	1
Norwalk-viirusnakkus	19	6,1	Soome	18
			Egiptus	1
Täpsustamata soolenakkus	9	4,6	Soome	7
			Egiptus	1
			Türgi	1
Listerioos	1	50,0	Saksamaa	1
Meningokokknakkus	1	7,7	Venemaa	1
Puukborrelioos	1	0,4	Venemaa	1
Puukentsefaliit	4	2,4	Venemaa	3
			Türgi	1
Leetrid	1	50,0	USA	1
A-viirushepatiit	11	61,1	Venemaa	4
			Egiptus	4
			Itaalia	1
			Türgi	1
			Maroko	1
B-viirushepatiit	1	1,3	Rootsi	1

Riikliku immuniseerimiskava täitmine 2005. aastal

Riiklikus immunoprofülaktika programmis ettenähtud ja riigieelarvest finantseeritud immuunpreparaatide hankimiseks eraldati 2005. aastal riigieelarvest 10,2 miljonit krooni, 2005.a novembris riigi lisaeelarvest veel 2,3 mln krooni.

Tabel 13.

Vaktsiinide mitmedoosiliste viaalide kasutamine 2005.a (%-des)

Maakond/linn	Immuunpreparaadi nimetus				
	OPV	DTP	dT	BCG	DT
Tallinn	61	72	89	41	19
Hiiumaa	90	91	78	75	20
Ida-Virumaa	66	85	86	22	10
Jõgevamaa	57	54	90		10
Järvamaa	64	57	84	10	15
Läänemaa	90	63	64	6	20
Lääne-Virumaa	52	52	82	18	24
Põlvamaa	53	79	82	13	
Pärnumaa	90	90	98	22	
Raplamaa	41	60	69	9	10
Saaremaa	77	72	73	16	
Tartumaa	75	79	98	38	53
Valgamaa	82	55	81	11	
Viljandimaa	57	55	95	19	15
Võrumaa	58	55	69	11	10
Keskmine 2005.a	64	71	87	26	21
Keskmine 2004.a	63	69	75	23	

OPV – elus poliomüeliidi vaktsiin

DTP – difteeria-teetanuse-läkaköha vaktsiin
 dT – difteeria-teetanuse vaktsiin revaktsineerimiseks
 BCG – tuberkuloosi vaktsiin
 DT – difteeria-teetanuse vaktsiin lastele ilma läkaköha komponendita

Sotsiaalministri 18.08.2005.a määrusega nr 94 kehtestati uus riiklik immuniseerimiskava. Riiklikusse immuniseerimiskavasse on tehtud järgmised muudatused:

- vastsündinuid võib vaktsineerida tuberkuloosi vastu 1.–5. elupäeval,
- kavale on lisatud imikute vaktsineerimine *Haemophilus influenzae* b nakkuse vastu, alates 1.09.2005.a kasutatakse laste põhiimmuniseerimiseks läkaköha, difteeria, teetanuse ja *Haemophilus influenzae* b vastu DtwPHib-liitvaktsiini,
- riiklikku kavva lisati 13-aastaste laste vaktsineerimine B-viirushepatiidi vastu.

Kõik immuniseerimiskavas ette nähtud vaktsineerimised tehakse lastele tasuta.

Vaktsiinide eest tasutakse riiklikust eelarvest ning vaktsiinid jagatakse

Tervisekaitseinspeksiooni kaudu tervishoiuteenuste osutajate.

Immuunpreparaatide külmahela nõuete täitmiseks varustati kõik tervisekaitsetalituste osakonnad 2005. aastal uute külmikutega vaktsiinide säilitamiseks.

Võrreldes 2004. aastaga suurenes 2005. aastal laste hõlmatus vaktsiinvälditavate nakkushaiguste vastase immuniseerimisega ning immuniseerimiskavasse kuuluvate nakkushaiguste osas (difteeria, teetanus, läkaköha, poliomüeliit, leetrid, mumps, punetised) on täidetud Maailma Tervishoiuorganisatsiooni (MTO) nõutav tase. MTO soovitatav hõlmatus tase leetrite-mumps-punetiste vastasel immuniseerimisel jäi saavutamata Tallinnas – 93,2%.

2-aastaste laste hõlmatus läkaköha vastase vaktsineerimisega on võrreldes 2004. aastaga suurenenud: 2004.a oli vaktsineeritud 95,8%; 2005.a oli vaktsineeritud 97,1%.

Poliomüeliidi vastane immuniseerimine oli 2005.a 97,5%, seevastu 2004.a oli 97,3% (MTO nõue on 95%).

Leetrite, punetiste ja mumps liitvaktsiiniga vaktsineerimine suurenes 0,4% (2004.a oli see 95,5%; 2005.a 95,9%). Difteeria ja teetanuse vastu vaktsineerimine on võrreldes aastaga 2004 jäänud samale tasemele – 97,3% (MTO nõue – 95%).

B-viirushepatiidi vastase vaktsineerimisega hõlmatus oli 2004. aastal 2-aastaste laste seas Eestis keskmiselt 46,3%, 2005.a oli see näitaja tublisti suurem – 92,8%. Kogu Eestis alustati 2003.a imikute vaktsineerimisega B-viirushepatiidi vastu.

Haemophilus influenza b-tüübi korral olid need näitajad 2004.a vastavalt 5,8% ja 2005.a 35,8%. Selline suurenemine on tingitud sellest, et kõikide laste immuniseerimine *Haemophilus influenza* b-tüübi vastu võeti 2005. aasta sügisel riiklikusse immuniseerimiskavva.

Tabel 14.

2-aastaste laste immuniseerimisega hõlmatus Eestis 2005.a (%)

Maakond/linn	Difteeria, teetanus	Läkaköha	Poliomüeliit	Leetrid, mumps, punetised	B-viirushepatiit	Hib
Tallinn	95,3	95,1	95,4	93,2	94,0	72,1
Harjumaa	97,4	97,0	97,5	95,6	88,6	13,5
Hiiumaa	98,7	98,7	98,7	97,4	94,9	11,5
Narva	98,5	98,2	98,7	98,5	96,4	23,2
Ida-Virumaa	98,5	98,3	98,4	97,1	97,4	13,2

Jõgevamaa	98,1	98,1	98,1	98,1	96,9	20,2
Järvamaa	98,5	98,5	98,5	96,4	97,9	24,3
Läänemaa	96,4	96,4	96,4	96,4	98,2	5,3
Lääne-Virumaa	96,9	96,4	96,9	96,4	91,1	23,9
Põlvamaa	97,4	97,0	97,4	96,3	93,3	31,5
Pärnumaa	98,8	98,6	98,8	97,5	86,5	16,4
Raplamaa	100,0	100,0	99,6	99,6	79,2	27,9
Saaremaa	98,6	98,6	98,6	98,6	91,0	11,2
Tartumaa	98,9	98,7	99,8	97,4	91,7	20,1
Valgamaa	99,3	99,0	99,3	97,6	97,3	14,7
Viljandimaa	98,6	98,0	98,4	98,4	92,9	19,5
Võrumaa	97,8	97,8	97,8	96,9	97,8	27,7
Eesti keskmine 2005.a	97,3	97,1	97,5	95,9	92,8	35,8
Eesti keskmine 2004.a	97,3	95,8	97,3	95,5	46,3	5,8

Tunduvalt suurenes 2-aastaste laste hõlmatus vaktsineerimisega Tallinnas ja Harjumaal, eeskätt difteeria ja teetanuse, läkaköha, poliomüeliidi ning leetrite, punetiste ja mumpsu vastase vaktsiinidega.

Piisaval tasemel on ka 1-aastaste laste hõlmatus vaktsineerimistega.

Tabel 15.

Aastaste laste hõlmatus immuniseerimisega Eestis 2005.a (%-des)

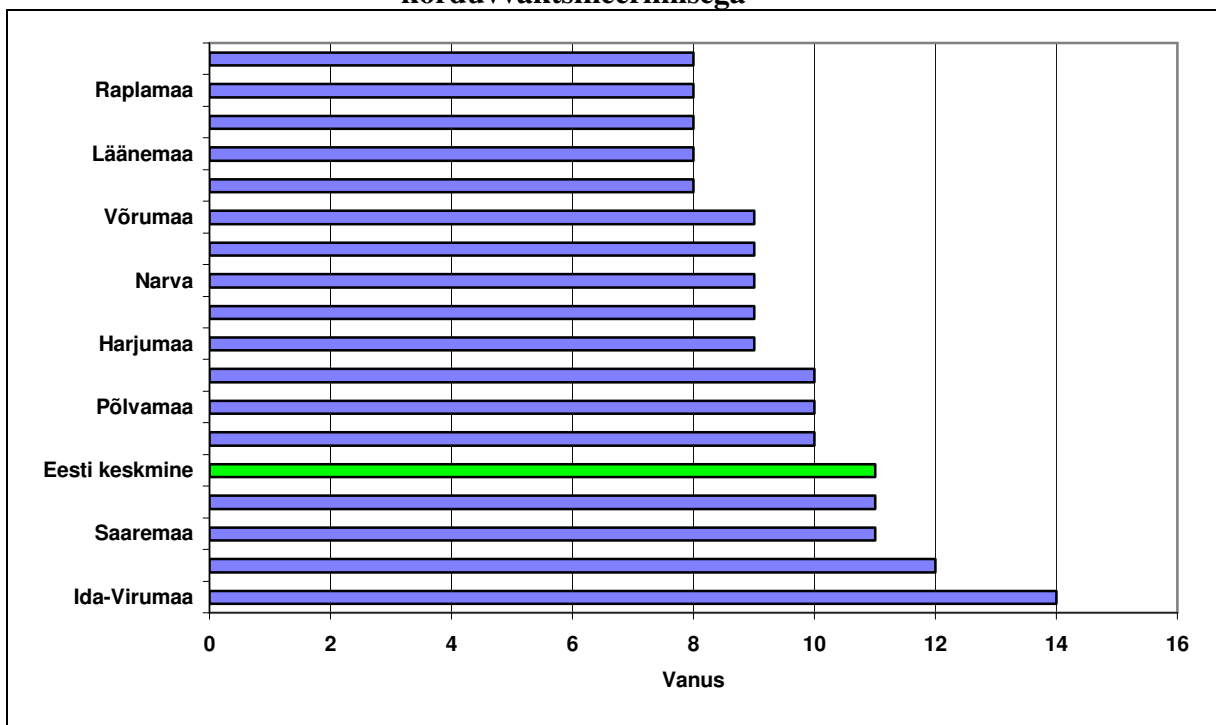
Maakond/linn	Difteeria, teetanus	Läkaköha	Poliomüeliit	Leetrid, mumps, punetised	B-viirushepatiit
Tallinn	94,2	94,1	94,3	84,7	93,0
Harjumaa	95,0	94,8	95,1	82,8	91,9
Hiiumaa	95,4	92,3	95,4	93,8	93,8
Narva	96,8	96,8	96,6	88,2	97,5
Ida-Virumaa	96,5	96,5	96,5	87,1	95,0
Jõgevamaa	97,2	97,2	97,2	91,7	97,6
Järvamaa	94,1	94,1	94,4	88,5	96,2
Läänemaa	98,2	98,2	98,2	87,3	97,3
Lääne-Virumaa	96,4	96,4	96,5	90,4	93,4
Põlvamaa	97,6	97,2	97,6	92,0	97,6
Pärnumaa	95,4	95,4	95,4	86,5	97,5
Raplamaa	98,8	98,8	98,8	96,2	97,7
Saaremaa	98,0	98,0	98,0	88,9	93,2
Tartumaa	98,0	97,7	97,8	91,2	97,9
Valgamaa	97,9	97,6	97,6	90,6	95,1
Viljandimaa	97,8	97,8	97,8	95,8	98,2
Võrumaa	98,0	98,0	98,0	95,1	97,4
Eesti keskmine 2005.a	95,9	95,8	95,9	87,7	95,0
Eesti keskmine 2004.a	95,2	94,3	95,1	86,9	90,3

Samas jätkusid probleemid immuniseerimise õigeaegsusega ning muret tekitab korduvvaktsineerimise mittepiisav tase. Näiteks difteeria ja teetanuse vastase teise korduvvaktsineerimise 95%-line nõutav hõlmatus tase saavutati Tallinnas alles 12-aastastel, Ida-Virumaal 14-aastastel lastel (Eesti keskmine näitaja on 11 aastat),

immuniseerimiskava kohaselt peab korduvvaktsineerimine olema tehtud 7 aasta vanuses.

Joonis 33.

Vanus, millal saavutatakse 95%-line hõlmatus difteeria-teetanuse II korduvvaktsineerimisega



2005.a korduvvaktsineeriti teetanuse vastu 28 786 täiskasvanut, neist seoses traumaga 20 019 (69,5%), täiskasvanute plaanipärane korduvvaktsineerimine ei kulge enam järjekindalt. 1996.a moodustasid traumapuhuselt korduvvaktsineeritud inimesed ainult 15% revaktsineeritute üldarvust. Traumapuhust immunoprofülaktikat sooritatakse difteeria ja teetanuse toksoidiga, sellega säilitatakse täiskasvanutel immuunsus ka difteeria vastu.

Tabel 16.

Täiskasvanute difteeria ja teetanuse vastu korduvvaktsineerimine, 2001–2005

Aasta	Difteeria	Teetanus		
		Kokku	sh trauma puhul	sh plaaniliselt
2001	16243	25525	18297	7228
2002	22152	26040	19056	6984
2003	28186	29140	21498	7642
2004	26850	27500	21243	6257
2005	27167	28786	20019	8767
Kokku	120598	136991	100113	36878
Elanikkonna %	13,0	14,7	10,8	4,0

Järelevalve immuniseerimise teostajate üle

2005.a järelevalve alla kuuluvate immuniseerimist osutavate objektide arv on samal tasemel – 1215 objekti (2004.a – 1214). Vähenes rikkumistega objektide arv, 2005.a tegid tervisekaitseinspektorid 737 ettekirjutust (2004.a – 1031). 53 objekti kontrolliti korduvalt (2004.a – 638).

Objektide arv, kus avastati nõuete rikkumisi, on regiooniti erinev. Näiteks Pärnu TKT-s rikkumisi ei avastatud, Tallinna TKT-s avastati rikkumisi 232 objektil, mis moodustab 43% kõikidest objektidest. Tartu TKT-s vähenes 2005. aastal nõudeid rikkunud objektide arv, ulatudes 68-ni, 2004.a oli neid 114. Virumaa TKT-s suurenes nõudeid rikkunud objektide arv, mis oli 81, moodustades 36,7% objektide üldarvust.