



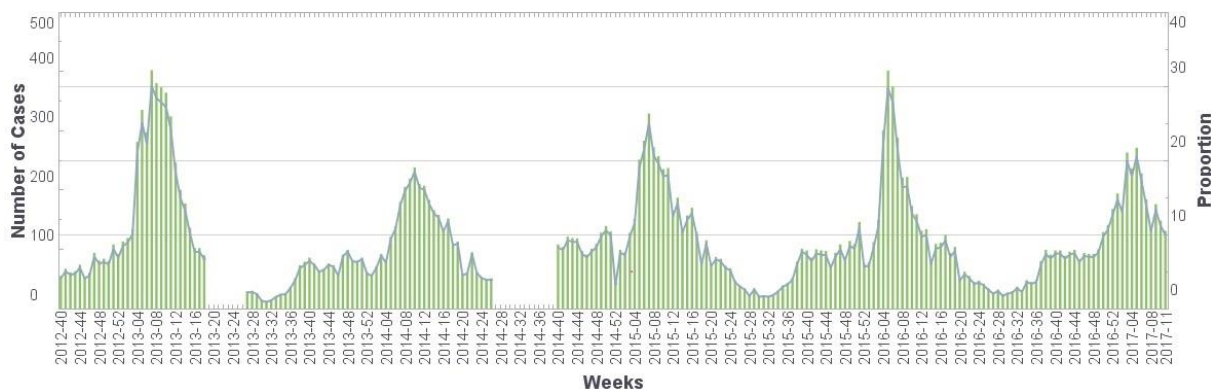
Terviseameti hinnanguline kokkuvõte gripihooajale 2016/2017

September 2017

Eestis haigestus 2016/2017 hooajal grippi hinnanguliselt kuni 50 000 inimest. Võrreldes eelmise hooajaga vähenes grippi haigestunute arv 46% võrra.

Ambulatoorsete haigestunute arvu osas osutus hooaeg üheks leebemaks, maksimaalne haigestunute arv ei ületanud 6603 inimest/nädalas. Eelmistel gripihooaegadel oli haigestunute arv hooaja kõrghetkel 7751 -11 000/nädalas (Joonis 1).

Joonis. Gripilaadsete viirusnakkuste esinemine, hooaegade võrdlus 2012/2013 – 2016/2017



Võrreldes käesolevat hooaega haigestumise raskuseastme järgi, siis kuigi ka eelmisel aastal oli haiglaravi vajanute osakaal kõrge, ületas lõppenud hooaeg kõik varasemad näitajad.

Terviseameti andmeil hospitaliseeriti raske gripi või gripiga seotud pneumoonia tõttu 1459 inimest. Seni oli maksimaalne arv 970 hooajal 2015/2016, neist vajas 110 intensiivravi (69 hooajal 2015/2016). Haiglaravi vajanud patsientide arv suurenes 35% ning intensiivravi vajanute arv kasvas 37%. Gripist tingitud tüsistuste tõttu suri 47 haigestunut (eelmistel hooaegadel oli maksimaalne surnute arv 22). Gripi tüsistustest põhjustatud suremus on olnud ka varem üks kõrgemaid Euroopa Liidus. Viimasel hooajal oli suremus juba 3,2/105, kusjuures EL keskmine oli 0,56/105 (0,18 -1,52/105). Eestis oli 2009/2010 aastal pandeemia ajal suremus 1,52/105.

Hooaja iseärasused

Lõppenud hooaja iseärasuseks oli varajane grippi haigestumise tõusu algus ja suhteliselt väike ambulatoorsete pöördumiste arv madala laste osakaaluga ÄRH-ide ja grippi haigestunute seas. Hooaega võib nimetada veniva iseloomuga hooajaks. Hooaja maksimaalne haigestumuse tõus oli 33 protsenti (detsembri viimane nädal), mis viitas gripi kasvamise trendi algusele, järgmistel nädalatel haigestumus kas langes, püsis stabiilsena või kasvas 10-15 protsenti.

Üheks põhjuseks võib olla grippi „haigestumuse intensiivse kasvu“ perioodi kokkulangevus jõulupühade ning koolivaheajaga. Lapsi peetakse oluliseks viiruse levikufaktoriks ning kuna lapsed jäid kodusesse, siis see piiras viiruse levikut ning haigestumuse tõus jäi väiksemaks.

Osa teadlastest on seisukohal, et koolivaheaeg kui loomulik „laste isolatsioon“ võib pikendada hooaega, jättes ära gripile iseloomuliku „järsu tõusu“.



Teiseks põhjuseks võib pidada seda, et **ringluses oli ainult üks gripiviirus**, milleks oli A -gripiviiruse alatüüp (H3). Tavaliselt kinnitatakse laboratoorselt hooaja jooksul nii A- kui ka B gripiviiruseid, tihti mõlemad A gripiviiruse alatüübid, mistõttu on üldhaigestumuse määrad tavaliselt kõrgemad. Aprillis ringlusesse jõudnud B-gripiviirus on iseenesest väiksema leviku potentsiaaliga, seega elanikkonna seas viirust praktiliselt ei ringelnud, kuid viiruse jaoks olid soodsaks pinnaseks suletud kollektiivid. Aprilli ja mai kuu haigestumise kasvu taga olid peamiselt asutusesisesed puhangud nii hooldekodudes kui haiglas.

Raskete gripijuhtude ülevaade

Vanusrühm 0-14: Kuni 15 aastastest lastest vajas hooajal gripi tõttu intensiivravi kolm last. Kaks last (vanuses 1.a 5k. ja 8-aastane) paigutati intensiivi palavikuga seotud krampide tõttu ennetaval põhimõttel. Suri üks 7- kuune laps, kes oli väidatavalt enne terve, kodus oli 2-päeva kõrge palavikuga.

Vanusrühm 18-64: kokku hospitaliseeriti 20 inimest vanuses 18 kuni 64 a. Ühest raskendavat riskifaktorit ei saa välja tuua, kuna kaasnevad haigused olid mitmekesised: viiel patsiendil olid kopsuhaigused, neljal juhul oli tegu alkoholi sõltlastega, kolmel haigestunud olid lisaks kardiovaskulaarsed haigused, kolmel onkoloogilised, üksikute juhtudena esinesid veel endokrinoloogilised ja geneetilised haigused. Kahe inimese puhul andmed kaasuvate haiguste kohta puudusid. Selles vanusrühmas suri neli inimest.

Vanusrühm 65 ja vanem: intensiivravi vajas 89 inimest. Kõik kuulusid gripi suhtes riskirühma nii vanuse kui ka kaasuvate haiguste tõttu. Põhiliseks riskifaktoriks olid südameveresoonehaigused (53 inimesel ehk 48,2%), neist puhtalt südamega seotud probleemid olid 22 patsiendil, 31 patsiendil lisandus üks või kaks muud patoloogiat. Esikohal olid krooniline obstruktiivne kopsuhaigus, onkoloogilised probleemid, neerupuudulikus ja diabeet. Informatsioon kaasuvate haiguste kohta puudus 12 inimesel, sest nad sattusid intensiivraviosakonda juba üliraskes seisundis, kõik surid. Keskmise intensiivravi kestus oli 13,8 päeva (piirid 1 päev – 22 päeva).

Surmajuhtude ülevaade

Kui varasemate aastate gripisurmade arv on jäänud Eestis 20-22 juhu juurde, siis sel hooajal suri gripist tingitud tüsistuste tõttu **47 inimest** vanuses 7 kuud kuni 95 eluaastat, neist üle 90% olid vanemaealised. Surnute mediaanvanuseks oli 77 aastat. Keskmise intensiivravi kestus enne surma oli 11 päeva (piirid 1 päev – 35 päeva).

Kõik kuulusid gripi suhtes riskirühma, keegi polnud vaksineeritud. 27% (12) jõudsid haiglasesse üliraskes seisundis. 47-st surnust 24 ehk 51,1 % oli hooldekodude patsiendid.

47-st patsiendist sai gripiviirusevastast ravi 48 tunni jooksul 25 (53,2%) patsienti, 6 ei saanud antiviraalset ravi ning 16 said alates 3 päevast kuni 10 päevani.

19 gripist tingitud surmajuhu puhul võib oletada, et tegemist oli haiglasisesse nakkusega, neist 7 inimest suri.

Selle hooaja eripäraks võiks lugeda hooldekodudest intensiivravi osakonda sattunute kõrget arvu. 110 inimestest, kes sattus intensiivravile, olid 39 ehk 35,5% hooldekodude patsiendid, neist suri 24, ehk 61,5 %.

Surma vahetuks põhjuseks oli kõikidel juhtudel kas kahepoolne pneumoonia või südame-ja hingamispuudlikus ja neljal juhul sepsis (2- *Streptococcus pneumoniae*, 1- *Staphylococcus saprophyticus* ja 1- *Staphylococcus aureus*).