



ESTEPIREPORT

Jaanuar 2018

Nakkushaigused	Jaanuar 2018. a		Jaanuar 2017. a		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0 / 0	0,0 / 0,0	0 / 0	0,0 / 0,0	
Salmonelloos	17	1,3	4	0,3	Suurenes 4,2 korda
Kampülobakterenteriit	10	0,8	37	2,8	Vähenes 3,7 korda
Rotaviirusenteriit	43	3,3	28	2,1	Suurenes 53,6% võrra
Norwalk-viirusnakkus	68	5,2	259	19,7	Vähenes 3,8 korda
Soolenakkuste summa	193	14,7	401	30,5	Vähenes 2,1 korda
Meningokokknakkus	0	0,0	0	0,0	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	10	0,8	4	0,3	Suurenes 2,5 korda
Leegionärihaigus	3	0,2	0	0,0	
Leptospiroos	0	0,0	0	0,0	
Leetrid	0	0,0	0	0,0	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	0	0,0	0	0,0	
HIV-nakkus	14	1,1	23	1,7	Vähem 39,1% võrra
HIV- tõbi	7	0,5	1	0,1	
Puukentsefaliit	0	0,0	0	0,0	
Lyme'i tõbi	51	3,9	50	3,8	
Viirushepatiitid kokku	21	1,6	16	1,2	Suurenes 31,2% võrra
sh äge A-viirushepatiit	5	0,4	2	0,2	Suurenes 2,5 korda
äge B-viirushepatiit	0	0,0	1	0,1	
äge C-viirushepatiit	0	0,0	1	0,1	

Soolenakkused

2018. aasta jaanuaris on **haigestumine soolenakkustesse** 2016. aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 2,1 korda. Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 57,5% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 71,6%). Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 4,2 korda, ***Yersinia enterocolitica enteriiti*** 66,7% võrra (2018. a viis haigusjuhtu, 2017. a kolm haigusjuhtu), rotaviirusenteriiti 53,6% võrra. Haigestumine **kampülobakterenteriiti** vähenes 3,7 korda, Norwalk-viirusnakkusesse 3,8 korda, muudesse täpsustatud soolenakkustesse 30,6% võrra (2018. a 34 haigusjuhtu, 2017. a 49 haigusjuhtu), **lambliiaasi** 23,5% võrra (2018. a 13 haigusjuhtu, 2017. a 17 haigusjuhtu). Haigestumine ***E. coli* soolenakkusesse** on 2017. aastaga võrdne (2018. a 3 haigusjuhtu, 2017. a samuti 3 haigusjuhtu).

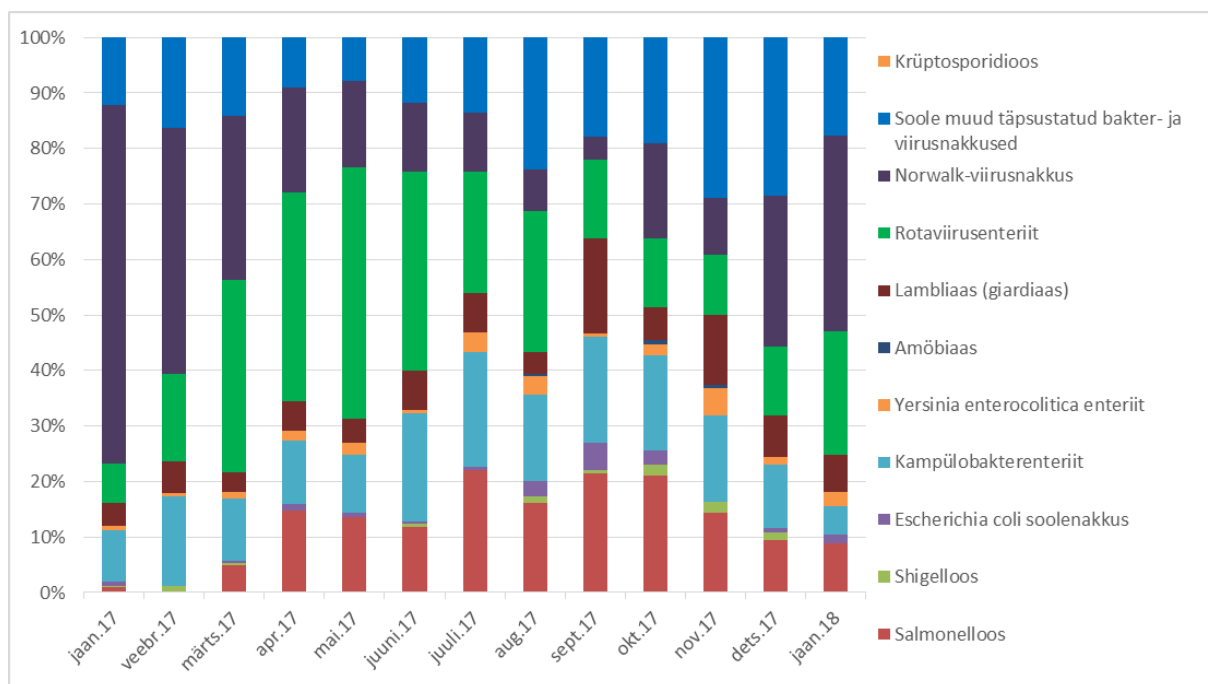
Salmonelloosi tekitajateks olid: *S. Enteritidis* 11 juhul (64,7%), *S. Infantis* ühel juhul (5,9%), *S. Typhimurium* kahel juhul (11,8%), monofaasne *S. Typhimurium* ühel juhul (5,9%), *S. sp* kahel juhul (11,8%).

Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* kuuel juhul (60,0%), *Campylobacter coli* ühel juhul (10,0%), *Campylobacter spp* kolmel juhul (30,0%).



Muude täpsustatud soolenakkuste tekitajateks olid: *Aeromonas* sp ühel juhul (2,9%), adenoviirus 22 juhul (64,7%), *Clostridium difficile* 8 juhul (23,5%), enteroviirused kolmel juhul (8,8%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2017–2018



Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused

Haigestumine **lökakõhasse** suurenes 2,5 korda (2018. a viis haigusjuhtu, 2017. a kaks haigusjuhtu), **sarlakitesse** 43,8% võrra (2018. a 46 haigusjuhtu, 2017. a 32 haigusjuhtu), *H. Influenzae* nakkusesse 2,5 korda, pneumokokknakkusesse 50,0% võrra (2018. a 21 haigusjuhtu, 2017. a 14 haigusjuhtu). Samuti suurenes haigestumine muudesse **viirusentsefaliitidesse ja -мениngiitidesse** (2018. a kolm haigusjuhtu, 2017. a üks haigusjuht) ja **leegionärihaigusesse** (2018. a kolm haigusjuhtu, 2017. a ei esinenud). Haigestumine **tuulerõugetesse** vähenes 2,2 korda (2018. a 531 haigusjuhtu, 2017. a 1190 haigusjuhtu).

Summaarne haigestumine **viirushepatiitidesse** on suurenenud 31,2% võrra.

2018. aasta jaanuaris registreeritud kroonilise **B-viirushepatiidi** haigusjuhtude osakaal moodustab 23,8% (viis haigusjuhtu) ja kroonilise **C-viirushepatiidi** osakaal 47,6% (10 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust.



Gripp ja ülemiste hingamisteede viirusnakkused

Aasta algusest alanud grippi haigestumise kasv jõudis jaanuari lõpuks märkimisväärse haigestumuse tõusuni. Peamiseks haigestumise põhjustajaks olid gripiviirused, nende osakaal moodustas muude viiruste seas 70%. Jaanuari viimasel nädalal hinnati grippi haigestumise intensiivsust keskmiseks ja levikut laialdaseks.

Üheaegselt olid ringluses kolm gripiviiruse alatüüpi: A-gripiviiruse alatüüp A(H1N1), B-gripiviirus ja A-gripiviiruse alatüüp A(H3N2). Domineeris B-gripiviirus (52,4%), A-gripiviirusega seotud haigestumised moodustasid 19%. 15%-l juhtudest oli haigestumine seotud RS-viirusega, väiksema osa haigestumiste taga olid rino-, adeno- ja paragripiviirused.

Hooaja algusest on saanud laboratoorse kinnituse 561 gripiviirust, neist 159 olid A- ja 402 B-gripiviirused. Täpsemalt määratleti 14 A-gripiviirust, nendest kuus olid A-gripiviiruse alatüübid A(H1N1)pdm ja kaheksa A(H3N2). Alatüüpeeritud 13 B-gripiviiruse puhul oli tegemist B-gripiviiruse Yamagata tüvega.

Raskekujulised gripijuhud

Hooaja algusest on gripi tõttu vajanud haiglaravi 121 patsienti. Haiglaravivajanutest 57% on olnud täiskasvanud ja vanemaealised, ülejäänud olid lapsed.

Nelja haigla andmeil on gripi tõttu intensiivravi vajanud 11 inimest vanuses 47 ja vanemad. Kõik intensiivravi vajanutest kuulusid riskirühmadesse, ühe patsiendi puhul andmed kaasuvate haiguste kohta puudusid. Ükski intensiivravile sattunud patsiendist ei olnud gripi vastu vaktsineeritud.

Terviseameti andmeil oli jaanuari lõpuks gripist tingitud tüsistuste tõttu surnud kolm inimest vanuses 75 ja üle.

Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Võrreldes 2017. aasta jaanuariga ei muutunud 2018. aastal märgatavalt haigestumine süüfilisse (2018. a kaks haigusjuhtu, 2017. a kolm haigusjuhtu) Haigestumine suguliselt levivatesse klamüüdiahaigustesse vähenes 6% võrra (2018. a 79 haigusjuhtu, 2017. a 84 haigusjuhtu) ja gonokokknakkusesse 42,8% võrra (2018. a 4 haigusjuhtu, 2017. a 7 haigusjuhtu).

2018. aasta jaanuaris avastatud **HIV-nakkuse** arv on vähenenud 39,1% võrra. Registreeritud **HIV-tõve** juhtude arv on suurenenud.

Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aasta jaanuaris kolm neerusündroomiga hemorraagilist palaviku A98.5 juhtu (2016. a oli viis haigusjuhtu).



Lyme'i tõppe ehk puukborrelioosi haigestumine võrreldes 2017. aasta jaanuarikuuga ei muutunud.

Lyme'i tõppe haigestumine, 2018. a jaanuar

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	11	2,6	
Harjumaa	3	2,0	4
Hiiumaa	1	10,7	
Ida-Virumaa	0	0,0	
Narva	0	0,0	
Jõgevamaa	2	6,4	1
Järvamaa	1	3,3	1
Läänemaa	3	12,2	1
Lääne-Virumaa	0	0,0	
Põlvamaa	1	3,5	2
Pärnumaa	10	12,0	5
Raplamaa	1	2,9	1
Saaremaa	9	26,9	3
Tartumaa	8	5,5	
Valgamaa	0	0,0	
Viljandimaa	0	0,0	
Võrumaa	1	2,9	1
Kokku	51	3,9	

Loomahammustuste arv on võrreldes 2017. aasta jaanuarikuuga vähenenud 24,5% võrra (2018. a 71 juhtu, 2017. a 94 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

kass – 25 (35,2% juhtudest),
koer – 42 (59,2 juhtudest),
küülik – 1 (1,4% juhtudest),
rott – 1 (1,4% juhtudest),
tuhkur – 2 (2,8% juhtudest).

2018. aasta jaanuarikuus **ei ole registreeritud** amöbiaasi, botulismi, Creutzfeldti-Jakobi töbi, Denge palaviku, difteeriat, ehhinokokoosi, erlihhoosi, E-viirushepatiiti, kõhutüüfust/paratüüfusi, krüptosporidioosi, leprat, leetreid, leptospiroosi, listerioosi, malaariat, meningokokknakkust, mumpsi, ornitoosi, punetisi, puukentsefaliiti, šigelloosi, teetanust, toksoplasmoosi, trihhinelloosi, tulareemiat, ägedat B-viirushepatiiti, ägedat C-viirushepatiiti.



Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.-31.01.2018		
Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	2	Egiptus 1, Venemaa 1
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	1	Singapur
Kampülobakterenteriit	3	Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1
Leegionärihaigus	1	Läti
Noroviirusnakkus	2	Egiptus 1, Tai 1
Rotaviirusenteriit	3	Dominikaani Vabariik 1, Panama 1, Tai 1
Salmonelloos	1	Tai
Tuulerõuged	1	Kreeka
KOKKU	14	

NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EUROOPAS ja MAAILMAS

Gripp Euroopas

Euroopa gripiseirevõrgustiku andmetel hindasid jaanuaris gripi intensiivsust kõrgeks Iirimaa, Itaalia, Malta ja Šveits, keskmiseks Austria, Bulgaaria, Horvaatia, Holland, Norra, Prantsusmaa, Portugal, Sloveenia, Hispaania, Saksamaa ja Soome. Ülejäänud riigid andsid teada madalast grippi haigestumise intensiivsusest ning gripi piiratud levikust.

Üheaegselt olid ringluses kolm gripi viiruse alatüüpi: A-gripiviiruse alatüüp A(H1N1), B-gripiviirus ja A-gripiviiruse alatüüp A(H3N2).

Maailma Tervishoiuorganisatsiooni (WHO) ekspertide hinnang ringlevatele viirustele

WHO ekspertide hinnangul oli Euroopas domineerivaks gripiviiruseks B-gripiviiruse Yamagata tüvi, kaas-domineerivateks viirusteks oli A-gripiviiruse tüvi H3N2 ja A(H1N1)pdm2009.

Ringlevad viirused vastavad selle aasta vaktsiini tüvedele. B-gripiviiruse Yamagata tüve sisaldab vaid neljavalentne vaktsiin. Samas arvatakse, et kolmevalentne vaktsiin tagab samuti immunoloogilise riskaitse efekti ning vähendab raskekujuliste gripivormide ja surmajuhtude tekkimist.

Jätkub kollalaviku puhang Brasiilias

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) andmetel jätkub Brasiilias kollalaviku puhang. Alates 2017 aasta juulist on 1. veebruar 2018 seisuga registreeritud riigis 213 kinnitatud kollalaviku juhtu, sh provintsidest San Paolo (108 juhtu), Minas Gerais (77 juhtu), Rio de Janeiro (27 juhtu) ja Distrito Federal (1 juht). 81 juhul lõppes haigestumine surmaga. Üks Brasiiliasse reisimisega seotud kollalaviku juht registreeriti jaanuaris 2018 Hollandis.

Reisijad, kes planeerivad külastada Brasiiliat, peavad olem kollalaviku vastu vaktsineeritud vähemalt 10 päeva enne saabumist.

Kollalaviku viirusi levitavad *Aedes aegypti* liiki sääsed on Euroopas tuvastatud Madeira saarel, Venemaa ja Gruusia Musta mere rannikul, samuti Kanaaridel Fuenteventura saarel Hispaanias. Teadlased hindavad haiguse leviku võimalust Euroopas madalaks.



Rahvusvaheline salmonelloosi puhang

ECDC ning Euroopa Toiduohutusameti (EFSA) andmetel on ajavahemikul august 2017 kuni jaanuar 2018 registreeritud salmonelloosi haiguspuhanguid mitmel pool Euroopas. Kokku on registreeritud 39 juhtu, sh Prantsusmaal (37), Hispaanias (1) ja Kreekas (1). Haigestusid alla 1-aastased imikud. Haigustekitajaks tuvastati laboratoorselt *Salmonella Agona*. Epidemioloogilise uuringu käigus selgus, et nakatumine oli seotud Prantsuse päritolu imiku piimasegu tarbimisega. Piimasegu partiid toodeti ühe ettevõtte poolt alates 15. veebruarist 2017 ja turustati Belgias, Bulgaarias, Küprosel, Tšehhis, Prantsusmaal, Hollandis, Rumeenias, Sloveenias, Slovakkias, Hispaanias ja Suurbritannias ja 54-s muus riigis. Toode on tagasi kutsutud.

Allikas: ECDC ja EFSA JROA (16.01.2018):
https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/17-01-2017-ROA-Salmonella_Agona_Multi-country_outbreak-with-erratum_0.pdf.

Listerioosi puhang Lõuna-Aafrikas

Alates 2017. aasta algusest kuni 2018. aasta jaanuari lõpuni on Lõuna-Aafrikas registreeritud 820 laboratoorselt kinnitatud listerioosi juhtu. Kõrgeim haigestumine on olnud Gauteng provintsis (486 juhtu ehk 59%), samuti ka Western Cape (105 juhtu ehk 13%) ja KwaZuluNatal (59 juhtu ehk 7%) provintsid. Vähemalt 82 juhul lõppes haigestumine surmaga. Imikud vanuses 8 kuni 28 päeva moodustasid 42% haigestunute üldarvust. Haigustekitajaks tuvastati laboratoorselt *Listeria monocytogenes*.

Haiguse puhanguiline levik on otseselt seotud tekitajatega saastunud joogivee ja toiduainete tarbimise, puudulike elamis- ja hügieeni tingimustega.

Koolera puhangud maailmas

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) andmetel registreeritakse jätkuvalt erinevates maailmariikides koolera puhanguid.

- Jeemen: alates 2017 aasta aprillist 2017 kuni 2018 aasta jaanuarini on riigis registreeritud üle ühe miljoni haigusjuhu, suri üle 2200 inimese (CFR 0.2%).
- Somaalia: 2017 aastal registreeriti riigis üle 79 tuhande haigusjuhu, suri ligi 1200 inimest (CFR: 1.5%).
- Kongo Demokraatlik Vabariik: riigis on puhangu algusest kuni 2018 aasta jaanuarini registreeritud 55 tuhat haigusjuhtu, suri ligi 1200 inimest (CFR: 2.2%).
- Etioopia: 2017 aastal registreeriti riigis üle 48 tuhande haigusjuhu, suri ligi 900 inimest (CFR: 1.8%).
- Lõuna-Sudaan: alates juunist 2016 on riigis registreeritud üle 20 tuhande haigusjuhu, suri ligi 450 inimest (CFR: 2.1%).
- Haiti: 2017 aastal registreeriti riigis ligi 14 tuhat haigusjuhtu, suri ligi 160 inimest (CFR: 1.2%). Võrdluseks, 2016 aastal oli haigestunute arv üle 41 tuhande, suri ligi 450 inimest (CFR: 1%).
- Nigeeria: 2017 aasta 11 kuuga registreeriti riigis ligi 9 tuhat haigusjuhtu, ühel juhul lõppes haigestumine surmaga.
- Keenia: 2017 aastal registreeriti riigis ligi 4200 haigusjuhtu, suri ligi 150 inimest (CFR: 1.6%).
- Mosambiik: 2017 aasta 11 kuuga registreeriti riigis ligi 1200 haigusjuhtu, ühel juhul lõppes haigestumine surmaga.



Nakkushaigused	2018. a 2 kuud		2017. a 2 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0 / 2	0,0 / 0,2	2 / 0	0,2 / 0,0	
Salmonelloos	27	2,1	4	0,3	Suurenes 6,8 korda
Kampülobakterenteriit	21	1,6	66	5,0	Vähenes 3,1 korda
Rotaviirusenteriit	82	6,2	56	4,3	Suurenes 46,4% võrra
Norwalk-viirusnakkus	121	9,2	338	25,7	Vähenes 2,8 korda
Soolenakkuste summa	346	26,3	579	44,1	Vähenes 40,2% võrra
Meningokokknakkus	2	0,2	1	0,1	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	19	1,4	7	0,5	Suurenes 2,7 korda
Leegionärihaigus	4	0,3	2	0,2	
Leptospiroos	2	0,2	0	0,0	
Leetrid	0	0,0	0	0,0	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	0	0,0	0	0,0	
HIV-nakkus	31	2,4	40	3,0	Vähem 22,5% võrra
HIV- tõbi	9	0,7	2	0,2	
Puukentsefaliit	0	0,0	0	0,0	
Lyme'i tõbi	93	7,1	79	6,0	Suurenes 17,7% võrra
Viirushepatiitid kokku	37	2,8	32	2,4	Suurenes 15,6% võrra
sh äge A-viirushepatiit	8	0,6	5	0,4	Suurenes 60% võrra
äge B-viirushepatiit	0	0,0	1	0,1	
äge C-viirushepatiit	0	0,0	1	0,1	

Soolenakkused

2018. aasta kahe esimese kuu **haigestumine soolenakkustesse** on 2017. aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 40,2% võrra.

Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 58,7% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 68%).

Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 6,8 korda, **E. coli soolenakkusesse** 2,3 korda (2018. a 7 haigusjuhtu, 2017. a kolm haigusjuhtu), **Yersinia enterocolitica enteriiti** 50% võrra (2018. a kuus haigusjuhtu, 2017. a neli haigusjuhtu), **rotaviirusenteriiti** 46,4% võrra.

Registreeriti kaks **paratüüfuse** ja üks **amöbiaasi** haigusjuht (2017. aastal ei olnud). Haigestumine **kampülobakterenteriiti** vähenes 3,1 korda, **Norwalk-viirusnakkusesse** 2,8 korda, **muudesse täpsustatud soolenakkustesse** 23,1% võrra (2018. a 60 haigusjuhtu, 2017. a 78 haigusjuhtu), **lambliaasi** 33,3% võrra (2018. a 18 haigusjuhtu, 2017. a 27 haigusjuhtu). Samuti vähenes **šigelloosi** haigusjuhtude arv (2018. a üks haigusjuht, 2017. a kolm haigusjuhtu).

Salmonelloosi tekitajateks olid: *S. Enteritidis* 13 juhul (48,1%), *S. Infantis* kahel juhul (7,4%), *S. Java* ühel juhul (3,7%), *S. Kottbus* ühel juhul (3,7%), *S. Stanley* ühel juhul (3,7%),

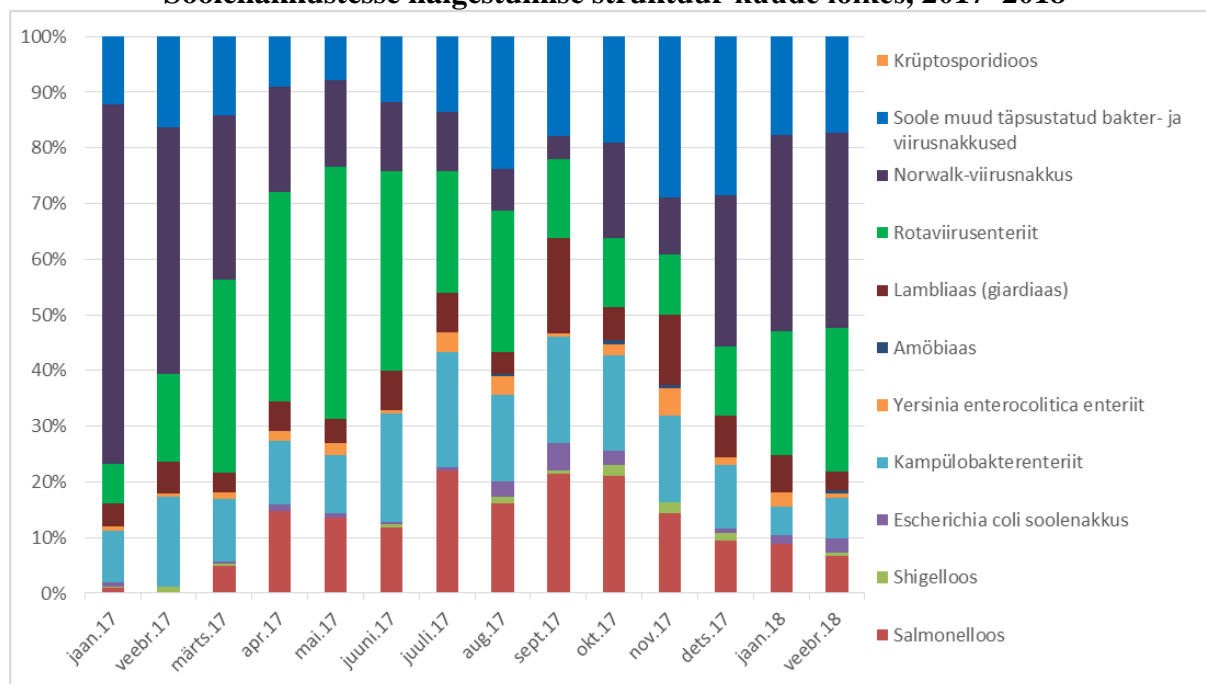


S. Typhimurium kolmel juhul (11,1%), monofaasne *S. Typhimurium* kahel juhul (7,4%), *S. B-grupist* ühel juhul (3,7%), *S. E-grupist* ühel juhul (3,7%), *S. sp* kahel juhul (7,4%).

Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* 13 juhul (61,9%), *Campylobacter coli* kahel juhul (9,5%), *Campylobacter spp* kuuel juhul (28,6%).

Muude **täpsustatud soolenakkuste tekitajateks** olid: adenoviirus 39 juhul (65%), *Aeromonas sp* ühel juhul (1,7%), astrovirus ühel juhul (1,7%), *Clostridium difficile* 14 juhul (23,3%), enteroviirused viiel juhul (8,3%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2017–2018



Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused

Haigestumine **lakkõhasse** suurenes 2,2 korda (2018. a 9 haigusjuhtu, 2017. a neli haigusjuhtu), **sarlakitesse** 40% võrra (2018. a 84 haigusjuhtu, 2017. a 60 haigusjuhtu), **H. Influenzae** nakkusesse 2,7 korda.

Suurenes ka haigestumine **meningokokknakkusesse**, **muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse** (2018. a viis haigusjuhtu, 2017. a kaks haigusjuhtu) ja **leegionärihaigusse** (2018. a neli haigusjuhtu, 2017. a kaks haigusjuhtu).

Haigestumine **tuulerõugetesse** vähenes 2,3 korda (2018. a 992 haigusjuhtu, 2017. a 2274 haigusjuhtu). Samuti vähenes registreeritud **mumpsi** juhtude arv (2018. a üks haigusjuht, 2017. a kolm haigusjuhtu). Haigestumine **pneumokokknakkusesse** oli 2017. aastaga võrdne (2018. a 33 haigusjuhtu, 2017. a 32 haigusjuhtu). **Pneumokokkseptitseemiate** arv vähenes kaks korda (2018. a viis haigusjuhtu, 2017. a 10 haigusjuhtu).



Gripp ja ülemiste hingamisteede viirusnakkused

Veebruari algusel (5.nädalal 29.01.- 04.02.2018) ületas grippi haigestunute arv epidlāve 65% võrra, mis tähendas, et gripi haigestumuse intensiivsus jõudis keskmisele tasemele, tähistades ning gripi kõrghooaja kättejõudmist. Grippi haigestumisi registreeriti kõikides maakondades. Veebruari lõpuks hakkas haigestumus stabiliseeruma.

5. - 9 nädalani kinnitati laboratoorselt 2109 gripiviirust, neist 549 olid A- ja 1560 B-gripiviirused.

Eestis ringlevad üheaegselt kolm gripiviiruse tüüpi: A gripiviirus alatüüp A(H1N1), B-gripi viirus ja A-gripiviirus alatüüp H3N2. Domineerib B-gripiviirus.

Hooaja algusest ehk alates oktoobrist on gripi tõttu haiglaravi vajanud 730 patsienti, neist 68% on olnud tööealised ja üle 65-aastased inimesed.

* Intensiivravi on vajanud 105 inimest vanuses 45 – 92 eluaastat, kellest 99 kuulusid riskirühmadesse.

Veebruari lõpu seisuga oli terviseametile teadaolevalt gripist tingitud tüsistuste tõttu surnud 34 inimest vanuses 53 – 98 eluaastat, neist 31 olid vanuses 65 ja enam. Kõik lahkunud kuulusid riskirühmadesse kas vanuse või kaasuvate krooniliste haiguste tõttu, keegi polnud vaksineeritud. Peamiseks riskiteguriks on olnud vanus ja kroonilised haigused.

Kaasuvatest haigustest on olnud põhilised südameveresoonkonna haigused.

* Raskekujuliste gripijuhtude (intensiivravi vajadus ja surmajuhud) ülevaade põhineb Tartu Ülikooli Kliinikumi, Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Narva, Viljandi ja Pärnu haiglate poolt edastatud andmetel.

Summaarne haigestumine viirushepatiitidesse suurenes 15,6% võrra.

Haigestumine **A-viirushepatiiti** suurenes 60% võrra. 2018. aasta kahe kuu jooksul registreeritud **kroonilise B-viirushepatiidi** haigusjuhtude osakaal moodustab 13,5% (viis haigusjuhtu) ja **kroonilise C-viirushepatiidi** osakaal 59,4% (22 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust.

Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Võrreldes 2017. aasta kahe kuuga vähenes haigestumine **süüfilisse** 40% võrra (2018. a viis haigusjuhtu, 2017. a kolm haigusjuhtu), **gonokokknakkusesse** 2,3 korda (2018. a kuus haigusjuhtu, 2017. a 14 haigusjuhtu), **suguliselt levivatesse klamüüdiahaigustesse** 9% võrra (2018. a 141 haigusjuhtu, 2017. a 155 haigusjuhtu).

2018. aasta jaanuaris avastatud **HIV-nakkuste** arv vähenes 22,5% võrra. Registreeritud **HIV-tõve** juhtude arv on suurenenud.

Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aasta kahe kuu jooksul kolm **neerusündroomiga hemorraagilist palaviku** A98.5 juhtu (2017. a oli 9 haigusjuhtu), kaks **leptospiroosi** (2017. aastal ei olnud), üks **listerioos** (2017. aastal ei olnud) ja üks **toksoplasmoos** (2017. aastal ei olnud).



Lyme'i tõppe ehk **puukborrelioosi** haigestumine suurenes 2017. aasta kahe kuuga võrreldes 17,7% võrra.

Lyme'i tõppe haigestumine, 2018. a 2 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	21	5,0	
Harjumaa	6	3,9	7
Hiiumaa	3	32,1	
Ida-Virumaa	0	0,0	
Narva	0	0,0	
Jõgevamaa	3	9,6	1
Järvamaa	2	6,5	1
Läänemaa	4	16,3	1
Lääne-Virumaa	1	1,7	
Põlvamaa	2	7,1	3
Pärnumaa	11	13,3	7
Raplamaa	3	8,8	1
Saaremaa	17	50,8	5
Tartumaa	9	6,2	
Valgamaa	0	0,0	
Viljandimaa	10	20,9	
Võrumaa	1	2,9	1
Kokku	93	7,1	

Loomahammustuste arv on võrreldes 2017. aasta kahe kuuga vähenes 24% võrra (2018. a 133 juhtu, 2017. a 175 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

ahv – 2 (1,5% juhtudest),

kass – 45 (33,8% juhtudest),

koer – 80 (60,2 juhtudest),

küülik – 1 (0,8% juhtudest),

rott – 2 (1,5% juhtudest),

tuhkur – 3 (2,2% juhtudest).

2018. aasta kahe kuu jooksul **ei ole registreeritud** botulismi, Creutzfeldti-Jakobi tõbi, Denge palaviku, difteeriat, ehhinokokoosi, erlihhiiosi, E-viirushepatiiti, kõhutüüfust, krüptosporidioosi, leepprat, leetreid, malaariat, ornitoosi, punetisi, puukentsefaliiti, teetanust, trihhinelloosi, tulareemiat, ägedat B-viirushepatiiti, ägedat C-viirushepatiiti.



Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.01.-28.02.2018		
Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Amöbiaas	1	Indoneesia
E. coli soolenakkus	2	Filipiinid
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	3	Egiptus 1, Venemaa 2
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	1	Singapur
Kampülobakterenteriit	4	Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1, India
Leegionärihaigus	1	Läti
Loomahammustus	2	Tai
Meningokokknakkus	1	Jaapan
Noroviirusnakkus	4	Tai 2, Egiptus 1, Soome 1
Paratüüfus	2	Filipiinid
Rotaviirusenteriit	3	Dominikaani Vabariik, Panama, Tai
Salmonelloos	5	Tai 4, Filipiinid 1
Tuulerõuged	1	Kreeka
KOKKU	30	

NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EUROOPAS ja MAAILMAS

Gripp Euroopas

Euroopa gripiseirevõrgustiku andmetel hinnati veebruaris haigestumuse intensiivsust väga kõrgeks Luksemburgis, kõrgeks Saksamaal ja Slovakkias. Keskmiseks hindasid grippi haigestumise intensiivsust ülejäänud EU riigid. Grippi haigestumus on hakanud Lääne Euroopa riikides stabiliseeruma.

Kogu Euroopas tsirkuleerisid veebruaris üheaegselt kolm gripi viiruse tüüpi: A-gripiviirus alatüüp A(H1N1), B-gripi viirus ja A-gripiviirus alatüüp H3N2. Domineeris B-gripiviirus.

Poliomüeliit maailmas

WHO andmetel on kolm poliomüeliidi endeemilist riiki Afganistan, Pakistan ja Nigeeria. Samas kuuluvad poliomüeliidi riskipiirkondadesse ka need riigid, kus on täheldatud metsiku polioviiruse (WPV) või vaktsiini-polioviiruse (VDPV) ajutine ringlus ja/või esinevad tingimused poliomüeliidi epideemiliseks levikuks.

Ajavahemikul 1.01.2017 - 2.03.2018 registreeriti maailmas 22 esimese tüübi polioviiruse (WPV1) poolt põhjustatud poliomüeliidi haigusjuhtu (sh Afganistanis -14 ja Pakistanis – 8) ning 96 vaktsiini-polioviiruse (VDPV2) põhjustatud haigusjuhtu (sh Kongo DVs - 22 ja Süürias - 74). 2016. a samal perioodil registreeriti 34 WPV1 poliomüeliidi haigusjuhtu ja 3 VDPV2 haigusjuhtu.



31. jaanuaril 2018 isoleeriti Portugalis (São Vicente, Cape Verde) 5-kuuse lapse väljaheite proovist esimese tüübi polioviirus, mis on arvatavasti raskelt immuunpuuduliku lapse organismi sattunud vaktsiini-polioviirus. Uurimine jätkub.

Hinnang: Viimane WPV1 tingitud poliomüeliidi kohalik juhtum Euroopa Liidus on registreeritud 2001. a Bulgaarias. WHO Euroopa regiooni suurim poliomüeliidi puhang (460 haigusjuhtu) esines 2010. a Tadžikistanis. WPV1 oli sisse toodud Pakistanist, mis näitab, et polioviiruse importimine Euroopa regiooni on võimalik. Seoses sellega on vajalik jätkata poliomüeliidi seiret maailmas (sh nende sündmuste seiret, mis võivad viia polioviiruse taastulekule Euroopa regioonis).

Terviseamet soovib reisijatele, kes siirduvad poliomüeliidi riskipiirkondadesse kontrollida perearsti juures oma vaktsineerimise seisundit ja nendele, kes ei ole viimase 10 aasta jooksul vaktsineeritud poliomüeliidi vastu, vaktsineerida end IPV vaktsiini ühe annusega 4 nädalat kuni 12 kuud enne reisi ning teha sissekanne vaktsineerimise kohta Rahvusvahelisse vaktsineerimise või profülaktika tõendisse (*International Certificate of Vaccination or Prophylaxis*), mis tuleb reisile kindlasti kaasa võtta.

Kollalapaviku puhang Brasiilias

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ja Brasiilia Tervishoiuministeeriumi andmetel on 2017. a detsembrist alates tunduvalt suurenenud kollalapaviku viiruse ringlus, sh uutes piirkondades, kus varem nakatumise ohtu ei olnud (nt São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro). Alates 2017. a septembrist oli täheldatud samades piirkondades kollalapaviku taud loomadel (primaatidel, sh ahvidel).

Brasiilia Tervishoiuministeeriumi andmetel on alates 2017. a juulist 2018.a veebruari lõpuni registreeritud 723 kinnitatud kollalapaviku haigusjuhtu, neist 237 on lõppenud surmaga.

Kõige rohkem haigusjuhte registreeriti São Paulo ja Minas Gerais provintssides, samas on kohalikku levikut täheldatud ka Rio de Janeiro, Tocantins, Espírito Santo ja Mato Grosso provintssides.

Aasta algusest kuni 9.03.2018 registreeriti 5 reisimisega seotud kollalapaviku haigusjuhtu EL riikides: Rumeenias, Prantsusmaal, Suurbritannias ja Hollandis. Haigestunud reisijad olid vaktsineerimata. Teadaolevalt toimus nakatumine São Paulo ja Minas Gerais provintssides.

Kõige tõhusam kollalapaviku ennetusmeede on vaktsineerimine, mille kaitseefektiivsus on 99%. WHO toetusel on käivitanud Brasiilia tervishoiuministeerium elanikkonna vaktsineerimisprogrammi viies provintsis: Minas Gerais, Espírito Santo, São Paulo, Bahia ja Rio de Janeiro.

WHO ja ECDC jälgivad pidevalt seireandmeid kollalapaviku riskipiirkondade ja nende muutumise kohta seoses iga-aastase karnevali läbiviimisega, mis toimub 2017. aastal ajavahemikul 24.-28.02.

Uuendatud infot riskipiirkondade kohta Brasiilias võib leida [ECDC veebilehelt](https://ecdc.europa.eu/en/yellow-fever/threats-and-outbreaks/distribution-Brazil) (aadressil <https://ecdc.europa.eu/en/yellow-fever/threats-and-outbreaks/distribution-Brazil>)

Rahvusvaheline listerioosi puhang

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) andmetel jätkub listerioosi rahvusvaheline puhang. 2015. aasta lõpust kuni selle aasta veebruarini on registreeritud 33



listerioosi haigusjuhtu viies EL LR-s (Soomes 15, Rootsis 6, Suurbritannias 6, Taanis 4 ja Austrias 2), neist 6 haigusjuhtu lisandus viimase kolme kuuga. Kuuel juhul lõppes haigestumine surmaga. Kõikidel juhtudel on haigustekitajaks tuvastatud *Listeria monocytogenes* PCR serogroup IVb, MLST 6.

ECDC ja Euroopa Toiduohutusamet (EFSA) viivad koostöös liikmesriikidega läbi epidemioloogilise uuringu ühise levikufaktori väljaselgitamise eesmärgil. Kuna ei ole välistatud uute juhtude esinemine, on ECDC andnud soovitusel liikmesriikidele tõsta valvsust listerioosi suhtes ning tõhustada seiretegevusi.

Leetrite puhangud maailmas

Ajavahemikul 1.01.2017 kuni 5.02.2018 registreeriti **EU/EEA riikides 37 leetrite surmajuhtu** Rumeenia (26), Itaalia (4), Kreeka (2), Bulgaaria (1), Saksamaa (1), Portugali (1), Prantsusmaa (1) ja Hispaania (1).

ECDC andmetel registreeriti 2018. a jaanuaris EU/EEA riikides 1073 leetrite haigusjuhtu. Kõige suurem haigestumuse tõus on olnud Kreekas ja Prantsusmaal.

Olukord riikide kaupa:

Bulgaarias 1.01.2017 kuni 28.01.2018 registreeriti 166 leetrite haigusjuhtu.

Prantsusmaal alates 2017. novembrist leetrite epideemiline levik. Ajavahemikul 6.11.2017 – 12.03.2018 registreeriti 913 haigusjuhtu, neist 23% olid hospitaliseeritud.

50% haigusjuhte registreeriti Nouvelle Aquitaine regioonis (riigi edelapoolses osas). Haigestunutest olid 73% vaksineerimata ja 14% - vaksineeritud MMR-vaktsiini ühe doosiga. Bordeaux regioonis registreeriti 1.11.2017 kuni 24.01.2018 115 leetrite haigusjuhtu, neist 32 olid hospitaliseeritud.

Saksamaal registreeriti 1.01.2017 kuni 25.01.2018. a 926 leetrite haigusjuhtu.

Kreekas registreeriti 1.05.2017 kuni 1.02.2018. a 1 362 leetrite haigusjuhtu, neist 775 on laboratoorselt kinnitatud. Samal ajavahemikul registreeriti kaks leetrite surmajuhtu. Enamik haigusjuhtudest moodustasid mustlaste lapsed ja kreeka täiskasvanud.

Ungaris registreeriti üks leetrite haigusjuht 2018. aastal. 2017. aastal registreeriti 105 haigusjuhtu.

Irimaal registreeriti 2018. a - 11, 2017. a – 22 ja 2016. a – 43 leetrite haigusjuhtu.

Itaalias registreeriti 2017. a 4 991 leetrite haigusjuhtu ja 4 surmajuhtu.

Lätis registreeriti ajavahemikul 29.12.2017 kuni 29.01. 2018. a 11 leetrite haigusjuhtu.

Poolas registreeriti 2018. a (24.01. seisuga) 11 leetrite haigusjuhtu, neist 9 kinnitati laboratoorselt. Haigusjuhud esinesid piirkondades Warmia ja Mazury Ukraina kodanikel (10) ja poola kodanikel (1). 2017 –registreeriti 63 ja 2016 – 133 leetrite haigusjuhtu.

Rumeenias registreeriti 2018. a 316 leetrite haigusjuhtu ja 1 surmajuht. Ajavahemikul 1.01.2016 kuni 2.02.2018 registreeriti Rumeenias 10 623 leetrite haigusjuhtu ja 38 surmajuhtu.

Hispaanias registreeriti 2018. a 3 leetrite haigusjuhtu, 2017.

Rootsis registreeriti 28 leetrite haigusjuhtu, mis olid seotud jaanuarikuus Göteborgis toimunud leetrite puhanguga. 2018. Viimane haigusjuht registreeriti 22. jaanuaril.

Suurbritannias registreeriti 1.01 kuni 30.01.2018. a 144 laboratoorselt kinnitatud leetrite haigusjuhtu: West Midlands (51), West Yorkshire (35), Cheshire and Liverpool (29), Surrey (22) ja Greater Manchester (7).



Gruusias registreeriti ajavahemikul 1.08.2017 kuni 29.01.2018 a. 102 laboratoorselt kinnitatud haigusjuhtu, enamik neist esinesid Adžaarias (86). Haigestunute seas oli vaksineerimata imikuid ja vanemaid inimesi.

Moldovas haigestus 29. jaanuaril 2018. a 7-kuune laps, kes käis oma vanematega Ukrainas.

Ukrainas registreeriti 2018. a (21.jaanuari seisuga) 2 084 leetrite haigusjuhtu, neist 3 surmajuhtu Odessas (2 last ja 1 täiskasvanud). Enimohustatud piirkonnad: Ivano-Frankivsk (463), Chernivtsi (333), Zakarpattia (331) ja Odessa (265). 2017. a registreeriti Ukrainas 4 782 leetrite haigusjuhtu, neist 7 surmajuhtu.

Lõuna Koreas registreeriti 2018. a (27. jaanuari seisuga) 9 leetrite haigusjuhtu. 2014-2017. a registreeriti 478 leetrite haigusjuhtu.

Venemaal registreeriti 367 leetrite haigusjuhtu jaanuar-oktoober 2017. Enamik haigusjuhtudest registreeriti Dagestanis, Tšetšeenias ja Moskvast.

Punetiste puhangud maailmas

Itaalias registreeriti 2017. a jooksul 65 punetiste haigusjuhtu, enamik neist registreeriti märtsis, aprillis ja mais. 29% haigusjuhtudest on laboratoorselt kinnitatud.

Lõuna Koreas registreeriti 2018. a (27. jaanuari seisuga) 10 punetiste haigusjuhtu. Võrdluseks: 2014-2017. a registreeriti 11 punetiste haigusjuhtu, 2013. a – 18 haigusjuhtu.

Brasillias registreeriti 2018. a (27. jaanuari seisuga) 3 kaasasündinud punetiste haigusjuhtu. Viimane laboratoorselt kinnitatud punetiste juhtum registreeriti 2014. a, viimane kaasasündinud punetiste haigusjuhtum registreeriti 2009. a.

Venemaal registreeriti 5 punetiste haigusjuhtu jaanuar-oktoober 2017. Punetiste haigusjuhud registreeriti Orenburgi ja Tomski regioonides, Primorski ja Habarovski kraisis, ja Moskvast.

Maailma tervise Organisatsiooni (WHO) hinnangul on punetised ja leetrid elimineeritud 53 WHO Euroopa Regiooni riigis. Seitsmes EU/EEA riigis jätkub haiguste kohalik levik: Belgia, Taani, Prantsusmaa, Saksamaa, Itaalia, Poola and Rumeenia.

WHO uuendas prioriteetsete nakkushaiguste nimekirja

2018. a veebruaris koostas WHO teise uuendatud prioriteetsete nakkushaiguste nimekirja. Sellesse kuuluvad järgmised nakkushaigused: Krimmi-Kongo hemorraagiline palavik, Ebola viirushaigus, Marburgi viirushaigus, Lassa palavik, MERS-CoV, SARS, Nipah viirushaigus, Henipaviirushaigus, Rift Valley palavik, Zika viirushaigus ja X haigus.

X haiguse mõiste võttis WHO kasutusele esmakordselt, tähistamaks senini mittetuntud haigustekitaja poolt potentsiaalselt põhjustada võivat tõsist inimnakkushaigust.

Prioriteetse nimekirja kandidaat-nakkushaigusteks loeb WHO hemorraagilisi arenaviiruspalavikke (v.a. Lassa palavik), Chikungunya viirushaigust, kõrge patogeensusega koroonaviirushaigusi (v.a. MERS-CoV ja SARS) mitte-poliioviruslikke enteroviirusi EV71 ja D68, trombotsütopeenia sündroomiga tõsist palavikku (SFTS), ahvirõugeid ning leptospiroosi.

WHO ei loe prioriteetseteks nakkushaigusteks kollapalavikku, dengue palavikku, HIV/AIDS, tuberkuloosi, malaariat, inimpatogeenset grippi, pärisrõugeid, koolerat, leishmaniaasi, katku ja Lääne Niiluse viirushaigust.

Prioriteetsete nakkushaiguste loetelu koostamise eesmärk on rahvatervise aspektist kõige suurema ohtlikkusega epideemilise/pandeemilise potentsiaaliga nakkushaiguste nimetamine, millede teadusuuringutele, seirele, epidemioloogiale, tõrjemeetmetele ja vaktsiinide ning ravimite loomisele tuleb eelistähelepanu pöörata.



ESTEPIREPORT

Nakkushaigused	2018. a 3 kuud		2017. a 3 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0 / 2	0,0 / 0,2	1 / 0	0,1 / 0,0	
Salmonelloos	37	2,8	16	1,2	Suurenes 2,3 korda
Kampülobakterenteriit	44	3,3	94	7,1	Vähenes 2,1 korda
Rotaviirusenteriit	122	9,3	142	10,8	Vähenes 14,1% võrra
Norwalk-viirusnakkus	178	13,5	412	31,3	Vähenes 2,3 korda
Soolenakkuste summa	515	39,1	829	63,0	Vähenes 37,9% võrra
Meningokokknakkus	3	0,2	1	0,1	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	33	2,5	12	0,9	Suurenes 2,8 korda
Leegionärihaigus	4	0,3	5	0,4	
Leptospiroos	2	0,2	0	0,0	
Leetrid	2	0,2	0	0,0	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	0	0,0	1	0,1	
HIV-nakkus	50	3,8	70	5,3	Vähem 28,6% võrra
HIV- tõbi	11	0,8	6	0,5	Suurem 83,3% võrra
Puukentsefaliit	0	0,0	0	0,0	
Lyme'i tõbi	140	10,6	106	8,1	Suurenes 32,1% võrra
Viirushepatiitid kokku	48	3,6	50	3,8	
sh äge A-viirushepatiit	9	0,7	9	0,7	
äge B-viirushepatiit	0	0,0	1	0,1	
äge C-viirushepatiit	0	0,0	3	0,2	

Soolenakkused

2018. aasta kolme kuu **haigestumine soolenakkustesse** on 2017. aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 37,9% võrra. Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 58,2% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 66,8%). Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 2,3 korda, **E. coli soolenakkusesse** 2,2 korda (2018. a 9 haigusjuhtu, 2017. a neli haigusjuhtu).

Registreeriti kaks **paratüüfuse** ja üks **amöbiaasi** haigusjuht (2017. aastal ei olnud). Haigestumine **kampülobakterenteriiti** vähenes 2,1 korda, **Norwalk-viirusnakkusesse** 2,3 korda, **muudesse täpsustatud soolenakkustesse** 27,4% võrra (2018. a 82 haigusjuhtu, 2017. a 113 haigusjuhtu), **lambliaasi** 19,4% võrra (2018. a 29 haigusjuhtu, 2017. a 36 haigusjuhtu), **rotaviirusenteriiti** 14,1% võrra. Haigestumine **šigelloosi** (2018. a kolm haigusjuht, 2017. a neli haigusjuhtu) ja **Yersinia enterocolitica enteriiti** oluliselt ei muutunud (2018. a 8 haigusjuhtu, 2017. a 7 haigusjuhtu).

Salmonelloosi tekitajateks olid: S. Enteritidis 18 juhul (48,6%), S. Infantis kahel juhul (5,4%), S. Java ühel juhul (2,7%), S. Kottbus ühel juhul (2,7%), S. Stanley ühel juhul (2,7%), S. Thompson ühel juhul (2,7%), S. Typhimurium viiel juhul (13,5%), monofaasne S.

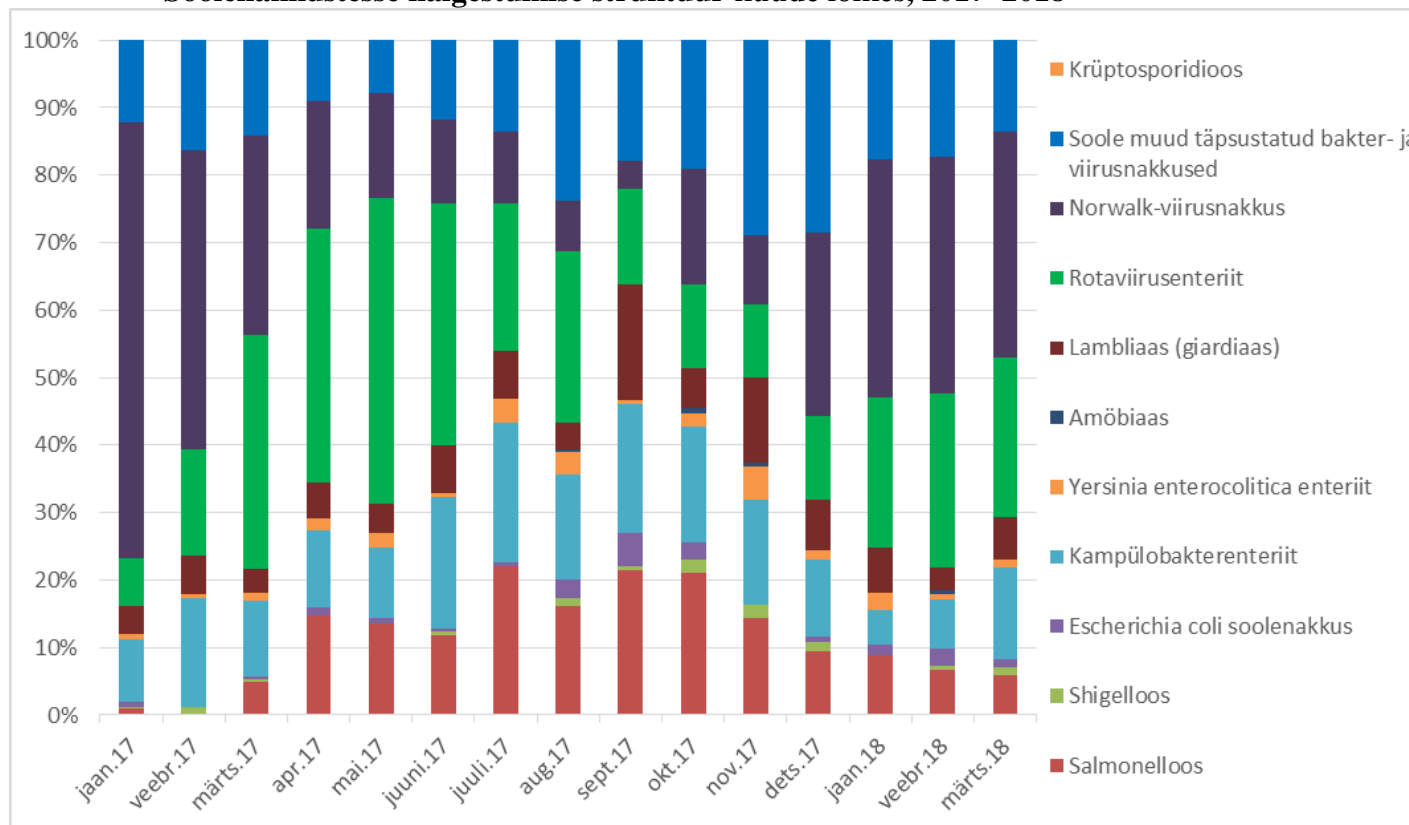


Typhimurium kahel juhul (5,4%), S. B-grupist kahel juhul (5,4%), S. E4-grupist ühel juhul (2,7%), S. sp kolmel juhul (8,1%).

Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* 19 juhul (43,2%), *Campylobacter coli* 11 juhul (25,0%), *Campylobacter* spp 14 juhul (31,8%).

Muude täpsustatud soolenakkuste tekitajateks olid: adenoviirus 53 juhul (64,6%), *Aeromonas* sp ühel juhul (1,2%), *Arcobacter butzleri* ühel juhul (1,2%), astroviirus kahel juhul (2,4%), *Clostridium difficile* 19 juhul (23,2%), enteroviirused kuuel juhul (7,3%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2017–2018



Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused

Haigestumine **lākakōhasse** suurenes 2,5 korda (2018. a 15 haigusjuhtu, 2017. a kuus haigusjuhtu), **sarlakitesse** 30,4% võrra (2018. a 120 haigusjuhtu, 2017. a 92 haigusjuhtu), **H. Influenzae** nakkusesse 2,8 korda. Haigestumine **pneumokokknakkusesse** suurenes 21,4% võrra (2018. a 68 haigusjuhtu, 2017. a 56 haigusjuhtu), samal ajal esinenud **pneumokokkseptitseemiate** arv on vähenenud 40,0% võrra (2018. a 9 haigusjuhtu, 2017. a 15 haigusjuhtu). Samuti suurenes haigestumine **meningokokknakkusesse ja leetritesse**. Haigestumine **tuulerōugetesse** vähenes 2,4 korda (2018. a 1444 haigusjuhtu, 2017. a 3532 haigusjuhtu). Samuti vähenes registreeritud **mumpsi** juhtude arv (2018. a üks haigusjuht, 2017. a kolm haigusjuhtu). On 2017. aastaga võrdne haigestumine **muudesse viirusentefaliitidesse ja -meningiitidesse** (2018. a viis haigusjuhtu, 2017. a neli haigusjuhtu) ja **leegionārihaigusesse** (2018. a neli haigusjuhtu, 2017. a viis haigusjuhtu).



Gripp ja ülemiste hingamisteede viirusnakkused

Märtsis kestis grippi haigestumuse kõrghooaeg, kuid olukord näitas stabiliseerumise märke. Haigestumuse intensiivsust hinnati keskmiseks ja geograafilist levikut laialdaseks.

Kõikidest ringluses olevatest viirustest moodustas gripiviiruste osakaal 68 – 70%. Muudest respiratoorseid viirusnakkusi põhjustavatest viirustest oli haigestumine seotud peamiselt RS-viirusega. Domineeris endiselt B-gripiviirus.

Hooaja algusest ehk alates oktoobrist on gripi tõttu haiglaravi vajanud 1387 patsienti, neist üle 74% olid tööealised või vanemad inimesed. Kõikidest haiglaravi vajanutest 549 jõudsid haiglasse märtsis.

*Gripist tingitud tüsistuste tõttu on märtsi seisuga surnud 74 inimest. Lahkunute mediaan vanus on 79 eluaastat. Haiglaravi kestvus oli inimestel keskmiselt 7,2 päeva (1-37päevani).

*Kõik intensiivravi vajanud kuulusid gripi suhtes riskirühma kas vanuse ja/või kaasuvate haiguste tõttu. Üks inimene oli väidetavalt eelnevalt terve. Informatsioon kaasuvate haiguste kohta puudus 8 inimesel, neist 6 surid.

18 inimest on sattunud gripi tõttu intensiivravisse hooldekodudest, neist 9 surid.

* Raskekujuliste gripijuhtude (intensiivravi vajadus ja surmajuhud) ülevaade põhineb Tartu Ülikooli Kliinikumi, Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Narva, Viljandi ja Pärnu haiglate poolt edastatud andmetel.

Viirushepatiidid

Summaarne haigestumine **viirushepatiitidesse** ja haigestumine **A-viirushepatiiti** on 2017. aastaga võrdne. 2018. aasta kolme kuu jooksul registreeritud **kroonilise B-viirushepatiidi** haigusjuhtude osakaal moodustab 12,5% (kuus haigusjuhtu) ja **kroonilise C-viirushepatiidi** osakaal 62,5% (30 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust.

Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Võrreldes 2017. aasta kolme kuuga, vähenes haigestumine **süüfilisse** 28,6% võrra (2018. a viis haigusjuhtu, 2017. a 7 haigusjuhtu) ja **gonokokknakkusesse** 45,0% võrra (2018. a 11 haigusjuhtu, 2017. a 20 haigusjuhtu). Haigestumine **suguliselt levivatesse klamüüdiahaigustesse** on 2017. aastaga võrdne (2018. a 224 haigusjuhtu, 2017. a 229 haigusjuhtu).

2018. aasta kolme kuu jooksul avastatud **HIV-nakkuse** arv on vähem 28,6% võrra. Registreeritud **HIV-tõve** juhtude arv on suurenenud 83,3% võrra.

Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aasta kolme kuu jooksul kolm **neerusündroomiga hemorraagilist palaviku** A98.5 juhtu (2017. a oli 12 haigusjuhtu), kaks **leptospiroosi** (2017. aastal ei olnud), kaks **listerioosi** (2017. aastal ei olnud) ja üks **toksoplasmoos** (2017. aastal ei olnud).

**Puuknakkused**

Lyme'i tõppe ehk **puukborrelioosi** haigestumine on võrreldes 2017. aasta kolme kuuga suurenenud 32,1% võrra.

Lyme'i tõppe haigestumine, 2018. a 3 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	33	7,8	
Harjumaa	11	7,2	8
Hiiumaa	6	64,2	1
Ida-Virumaa	0	0,0	
Narva	0	0,0	
Jõgevamaa	3	9,6	1
Järvamaa	4	13,0	1
Läänemaa	4	16,3	1
Lääne-Virumaa	1	1,7	
Põlvamaa	5	17,7	4
Pärnumaa	20	24,1	7
Raplamaa	4	11,7	1
Saaremaa	25	74,7	9
Tartumaa	9	6,2	
Valgamaa	1	3,3	1
Viljandimaa	12	25,1	
Võrumaa	2	5,9	1
Kokku	140	10,6	

Loomahammustuste arv on võrreldes 2017. aasta kolme kuuga vähenes 23,9% võrra (2018. a 201 juhtu, 2017. a 264 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

ahv – 2 (1,0% juhtudest),

hobune – 1 (0,5% juhtudest),

jänes – 1 (0,5% juhtudest),

kass – 63 (31,3% juhtudest),

koer – 128 (63,7 juhtudest),

küülik – 1 (0,5% juhtudest),

rott – 2 (1,0% juhtudest),

tuhkur – 3 (1,5% juhtudest).

2018. aasta kolme kuu jooksul **ei ole registreeritud** botulismi, Creutzfeldti-Jakobi tõbi, Denge palaviku, difteeriat, ehhinokokoosi, erlihhiioosi, E-viirushepatiiti, kõhutüüfust, krüptosporidioosi, leepnat, malaariat, ornitoosi, punetisi, puukentsefaliiti, teetanust, trihhinelloosi, tulareemiat, ägedat B-viirushepatiiti, ägedat C-viirushepatiiti.



Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.01.-31.03.2018		
Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Amöbiaas	1	Indoneesia
A-viirushepatiit	1	Tansaania
E. coli soolenakkus	3	Filipiinid 2, Egiptus 1
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	4	Venemaa 2, Egiptus 1, Soome 1
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	1	Singapur
Kampülobakterenteriit	8	India 2, Tai 2, Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1, Indoneesia 1
Leegionärihaigus	1	Läti
Leetrid	2	Bangladesh 2
Loomahammustus	2	Tai 2
Meningokokknakkus	1	Jaapan
Noroviirusnakkus	5	Tai 2, Egiptus 2, Soome 1
Paratüüfus	2	Filipiinid 2
Rotaviirusenteriit	4	Tai 2, Dominikaani Vabariik 1, Panama 1
Salmonelloos	7	Tai 4, Filipiinid 1, Indoneesia 1, Kambodža 1
Šigelloos	2	Madagaskar 1, India 1
Tuulerõuged	1	Kreeka
KOKKU	45	

NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EUROOPAS ja MAAILMAS

Gripp Euroopas

Euroopa gripiseirevõrgustiku andmetel on hakanud haigestumus kõikides liikmesriikides vähenema või on stabiliseerunud. Märtsi alguses hinnati haigestumuse intensiivsust väga kõrgeks Luksemburgis, kõrgeks Soomes, Rootsis ja Saksamaal. Keskmiseks hindavad grippi haigestumise intensiivsust ülejäänud EL riigid. Märtsi lõpust hinnati haigestumuse intensiivsust kõikides riikides kas keskmiseks või madalaks.

Kollapalavik Brasiilias

Maailma terviseorganisatsiooni (WHO) andmetel jätkub Brasiilias haigestumine kollapalavikku. Riigi Tervishoiuministeeriumi andmetel on alates 2017. aasta juulist kuni käesoleva aasta märtsikuu lõpuni registreeritud 1 127 laboratoorselt kinnitatud kollapalaviku juhtu; 331 korral lõppes haigestumine surmaga. Piirkonniti esinesid haigusjuhud järgmiselt: Minas Gerais 480, São Paulo 453, Rio de Janeiro 187 Espirito Santo 6 ja Distrito Federal 1.



On lisandunud ka reisimisega Brasiiliasse seotud kollapalaviku haigusjuhud EL liikmesriikides. Kokku on laboratoorselt kinnitatud juhte märtsikuu lõpu seisuga 9: Prantsusmaal 3, Saksamaal 2; Suurbritannias 1, Rumeenias 1 ja Šveitsis 1.

Brasiilia tervishoiuministerium jätkab elanikkonna vaktsineerimist enim tabatud piirkondades.

Brasiiliasse suunduvad reisijad peavad vähemalt 10 päeva enne riiki saabumist olema vaktsineeritud kollapalaviku vastu ja omama vaktsineerimist tõendavat dokumendi. Kohapeal olles tuleb vältida sääsehammustusi ning kasutada sääsevastaseid vahendeid.



Nakkushaigused	2018. a 4 kuud		2017. a 4 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0 / 2	0,0 / 0,2	1 / 0	0,1 / 0,0	
Salmonelloos	58	4,4	52	4,0	Suurenes 11,5% võrra
Kampülobakterenteriit	68	5,2	122	9,3	Vähenes 44,3% võrra
Rotaviirusenteriit	205	15,6	234	17,8	Vähenes 12,4% võrra
Norwalk-viirusnakkus	242	18,4	458	34,8	Vähenes 47,2% võrra
Soolenakkuste summa	748	56,8	1073	81,5	Vähenes 30,3% võrra
Meningokokknakkus	3	0,2	1	0,1	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	35	2,7	19	1,4	Suurenes 84,2% võrra
Leegionärihaigus	5	0,4	7	0,5	Vähenes 28,6% võrra
Leptospiroos	2	0,2	0	0,0	
Leetrid	9	0,7	0	0,0	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	0	0,0	1	0,1	
HIV-nakkus	66	5,0	90	6,8	Vähem 26,7% võrra
HIV- tõbi	12	0,9	7	0,5	Suurem 71,4% võrra
Puukentsefaliit	0	0,0	0	0,0	
Lyme'i tõbi	181	13,8	131	10,0	Suurenes 38,2% võrra
Viirushepatiitid kokku	57	4,3	57	4,3	
sh äge A-viirushepatiit	10	0,8	10	0,8	
äge B-viirushepatiit	1	0,1	1	0,1	
äge C-viirushepatiit	0	0,0	3	0,2	

Soolenakkused

2018. aasta nelja kuu **haigestumine soolenakkustesse** on vähenenud 2017. aasta sama perioodiga võrreldes 30,3% võrra. Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 59,8% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 64,5%). Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 11,5% võrra, **E. coli soolenakkusesse** 85,7% võrra (2018. a 13 haigusjuhtu, 2017. a 7 haigusjuhtu), **Yersinia enterocolitica enteriiti** 63,6% võrra (2018. a 18 haigusjuhtu, 2017. a 11 haigusjuhtu). Registreeriti kaks **paratüüfuse** ja kolm **amöbiaasi** haigusjuhtu (2017. aastal ei olnud). Haigestumine **kampülobakterenteriiti** vähenes 44,3% võrra, **Norwalk-viirusnakkusesse** 47,2% võrra, **muudesse täpsustatud soolenakkustesse** 27,4% võrra (2018. a 98 haigusjuhtu, 2017. a 135 haigusjuhtu), **lambliaasi** 22,4% võrra (2018. a 38 haigusjuhtu, 2017. a 49 haigusjuhtu), **rotaviirusenteriiti** 12,4% võrra. Haigestumine **šigelloosi** oluliselt ei muutunud (2018. a kolm haigusjuhtu, 2017. a neli haigusjuhtu).

Salmonelloosi tekitajateks olid: S. Braenderup ühel juhul (1,7%), S. Coeln ühel juhul (1,7%), S. Derby ühel juhul (1,7%), S. Enteritidis 23 juhul (39,6%), S. Infantis kahel juhul (3,4%), S. Java kolmel juhul (5,2%), S. Kottbus ühel juhul (1,7%), S. Orion ühel juhul (1,7%), S. Stanley ühel juhul (1,7%), S. Thompson ühel juhul (1,7%), S. Typhimurium 8

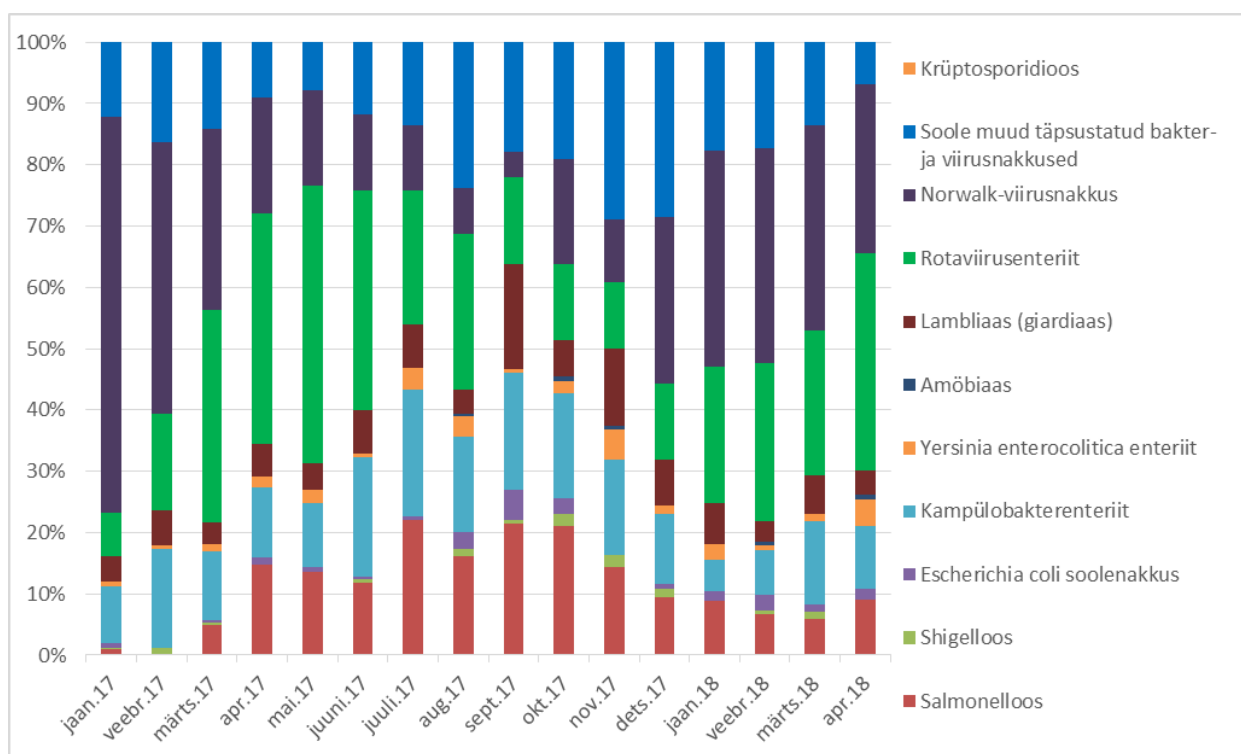


juhul (13,8%), monofaasne *S. Typhimurium* kahel juhul (3,4%), *S. B*-grupist ühel juhul (1,7%), *S. C*-grupist ühel juhul (1,7%), *S. D*-grupist kolmel juhul (5,2%), *S. E4*-grupist ühel juhul (1,7%), *S. sp 7* juhul (12,1%).

Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* 32 juhul (47,1%), *Campylobacter coli* 15 juhul (22,0%), *Campylobacter spp* 21 juhul (30,9%).

Muude täpsustatud soolenakkuste tekitajateks olid: adenoviirus 64 juhul (65,3%), *Aeromonas sp* ühel juhul (1,0%), *Arcobacter butzleri* ühel juhul (1,0%), astroviiirus kolmel juhul (3,1%), *Clostridium difficile* 21 juhul (21,4%), enteroviirused 8 juhul (8,2%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2017–2018



Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused

Haigestumine **lākakōhasse** suurenes 2,8 korda (2018. a 17 haigusjuhtu, 2017. a kuus haigusjuhtu), **sarlakitesse** 46,7% võrra (2018. a 154 haigusjuhtu, 2017. a 105 haigusjuhtu), **H. Influenzae** nakkusesse 84,2% võrra, **muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse** 50% võrra (2018. a kuus haigusjuhtu, 2017. a neli haigusjuhtu). Haigestumine **pneumokokknakkusesse** suurenes 13% võrra (2018. a 87 haigusjuhtu, 2017. a 77 haigusjuhtu), samal ajal esinenud **pneumokokkseptitseemiate** arv on vähenenud 30% võrra (2018. a 14 haigusjuhtu, 2017. a 20 haigusjuhtu). Samuti suurenes haigestumine **meningokokknakkusesse ja leetritesse**. Haigestumine **tuulerōugetesse** vähenes 2,3 korda (2018. a 1959 haigusjuhtu, 2017. a 4579 haigusjuhtu) ja **leegionārihaigusesse** 28,6% võrra. Vähenes ka registreeritud **mumpsi** juhtude arv (2018. a üks haigusjuht, 2017. a kolm haigusjuhtu).



Gripp ja ülemiste hingamisteede viirusnakkused

Aprillis hakkas grippi ja gripilaadsetesse haigustesse haigestumine vähenema ning sentinelsüsteemi kaudu registreeritud andmete põhjal hinnati grippi haigestumuse intensiivsust madalaks, kuid viiruse levikut endiselt laialdaseks. Gripiga seotud haigusjuhte registreeriti peaaegu kõikides maakondades peale Hiiumaa, Läänemaa ja Saaremaa.

Aprillis vähenes märkimisväärselt laboratoorselt kinnitatud gripijuhtude arv. Hooaja jooksul domineeriva B gripiviiruse asemel kujunes aprillis domineerivaks A gripiviirus. Muudest respiratoorseid viirusnakkusi põhjustavatest viirustest oli haigestumine valdavalt seotud RS-viirusega.

Masked gripijuhtud

Hooaja algusest ehk oktoobrist hospitaliseeriti gripi tõttu 1837 inimest, neist 277 lisandusid aprillis.

*Gripi tõttu on intensiivravi vajanud aprillis 29 inimest. Hooaja algusest on vajanud intensiivravi 208 inimest, neist kaks last vanuse 11 ja 13-a., 26 inimest vanuses 20 -64 eluaastat, ülejäänud 180 olid vanemad kui 65 eluaastat.

*Gripist tingitud tüsistuste tõttu on sel hooajal surnud 93 inimest, neist 19 aprillis. Lahkunute mediaan vanus oli 81 eluaastat. Haiglaravi kestvus oli keskmiselt 7,5 päeva (1-37päevani).

Kõik intensiivravi vajanud kuulusid gripi suhtes riskirühma kas vanuse ja/või kaasuvate haiguste tõttu. Põhiliseks riskifaktoriks on olnud südame-veresoonkonna haigused, neist puhtalt südamega seotud probleemid olid 44 patsiendil, teistel patsientidel lisandus üks või kaks muud patoloogiat. Muudest patoloogiatest olid esikohal krooniline obstruktiivne kopsuhaigus, onkoloogia, neerupuudulikus, diabeet.

18 inimest on sattunud gripi tõttu intensiivravisse hooldekodudest, neist 9 surid.

* Raskekujuliste gripijuhtude (intensiivravi vajadus ja surmajuhud) ülevaade põhineb Tartu Ülikooli Kliinikumi, Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Narva, Viljandi ja Pärnu haiglate poolt edastatud andmetel.

Viirushepatiitid

Summaarne haigestumine **viirushepatiitidesse**, haigestumine **A-viirushepatiiti** ja **ägedasse B-viirushepatiiti** on 2017. aastaga võrdne. 2018. aasta nelja kuu jooksul registreeritud **kroonilise B-viirushepatiidi** haigusjuhtude osakaal moodustab 14,0% (8 haigusjuhtu) ja **kroonilise C-viirushepatiidi** osakaal 61,4% (35 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust.

Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Võrreldes 2017. aasta nelja kuuga, haigestumine vähenes: **süüfilisse** 38,5% võrra (2018. a 8 haigusjuhtu, 2017. a 13 haigusjuhtu), **gonokokknakkusesse** 46,2% võrra (2018. a 14 haigusjuhtu, 2017. a 26 haigusjuhtu), **suguliselt levivatesse klamüüdiahaigustesse** 13,6% võrra (2018. a 323 haigusjuhtu, 2017. a 374 haigusjuhtu).

2018. aasta nelja kuu jooksul avastatud **HIV-nakkuste** arv on vähenenud 26,7% võrra. Registreeritud **HIV-tõve (AIDS)** juhtude arv on samal ajal suurenenud 71,4% võrra.

Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aasta nelja kuu jooksul kolm **neerusündroomiga hemorraagilist palaviku** A98.5 juhtu (2017. a oli 12 haigusjuhtu), kolm **Dengue palaviku** (2017. aastal oli viis), kaks **leptospiroosi** (2017. aastal ei olnud), viis **listerioosi** (2017. aastal oli üks) ja üks **toksoplasmoos** (2017. aastal oli samuti üks).

**Puuknakkused**

Lyme'i tõppe ehk **puukborrelioosi** haigestumine on 2017. aasta nelja kuuga võrreldes suurenenud 38,2% võrra.

Lyme'i tõppe haigestumine, 2018. a 4 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	35	8,3	
Harjumaa	14	9,2	8
Hiiumaa	7	74,9	1
Ida-Virumaa	0	0,0	
Narva	1	1,6	1
Jõgevamaa	3	9,6	1
Järvamaa	5	16,3	1
Läänemaa	5	20,3	2
Lääne-Virumaa	2	3,4	1
Põlvamaa	5	17,7	5
Pärnumaa	34	41,0	8
Raplamaa	4	11,7	1
Saaremaa	36	107,5	13
Tartumaa	11	7,6	1
Valgamaa	1	3,3	1
Viljandimaa	13	27,2	
Võrumaa	5	14,7	1
Kokku	181	13,8	

Loomahammustuste arv on võrreldes 2017. aasta nelja kuuga vähenenud 15,1% võrra (2018. a 310 juhtu, 2017. a 365 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

ahv – 3 (1,0% juhtudest),

hobune – 1 (0,3% juhtudest),

jänes – 1 (0,3% juhtudest),

kass – 96 (31,0% juhtudest),

koer – 200 (64,5 juhtudest),

küülik – 1 (0,3% juhtudest),

naarits – 1 (0,3% juhtudest),

rott – 3 (1,0% juhtudest),

tšintšilja – 1 (0,3% juhtudest),

tuhkur – 3 (1,0% juhtudest).

2018. aasta nelja kuu jooksul **ei ole registreeritud** botulismi, Creutzfeldti-Jakobi tõbi, difteeriat, ehhinokokoosi, erlihhoosi, E-viirushepatiiti, kõhutüüfust, krüptosporidioosi,



leprat, malaariat, ornitoosi, puukentsefaliiti, teetanust, trihhinelloosi, tulareemiat, ägedat C-viirushepatiiti.

Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.01.-30.04.2018		
Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Amöbiaas	1	Indoneesia
A-viirushepatiit	2	Tansaania, Egiptus
Dengue viiruspalavik	3	Tai 2, Sri Lanka 1
E. coli soolenakkus	4	Filipiinid 2, Egiptus 1, Tai 1
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	4	Venemaa 2, Egiptus 1, Soome 1
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	1	Singapur
H. Influenzae nakkus	1	Hispaania
Kampülobakterenteriit	9	India 2, Tai 2, Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1, Indoneesia 1, Peruu 1
Leegionärihaigus	1	Läti
Leetrid	3	Bangladesh, Tai
Loomahammustus	3	Tai 2, Venemaa 1
Meningokokknakkus	1	Jaapan
Noroviirusnakkus	5	Tai 2, Egiptus 2, Soome 1
Paratüüfus	2	Filipiinid
Pneumokokknakkus	1	India
Rotaviirusenteriit	5	Tai 2, Dominikaani Vabariik 1, Panama 1, Läti 1
Salmonelloos	11	Tai 6, Filipiinid 1, Indoneesia 1, Kambodža 2, Ukraina 1
Šigelloos	2	Madagaskar 1, India 1
Tuulerõuged	1	Kreeka
KOKKU	60	

Rühmaviisilised haigestumised

Aprillis registreeriti **leetrite puhang** Saaremaal. Ajavahemikul 14.-26.04.2018 haigestus 6 inimest vanuses 2-52.a. Viie inimese haigestumise kuupäevad viitavad suure tõenäosusega ühisele nakkusallikale. Kuues sai nakkuse haigestunud pereliikmelt. Üks haigestunu oli leetrite vastu vaksineerimata, kaks nõuetekohaselt vaksineeritud (nende haiguse kulg oli kergem) ja kolme kohta vaksineerimise andmed puudusid.

Kokku on Saaremaal aasta algusest registreeritud 8 leetrite juhtu. Viimased leetrite juhud registreeriti saarel 1994. aastal.



NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EUROOPAS ja MAAILMAS

Gripp Euroopas

Maailma terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa regiooni gripiseirevõrgustiku andmetel hindasid riigid grippi haigestumuse intensiivsust aprillis madalaks.

Haiglas omandatud malaaria Euroopa Liidus

2016. aasta jaanuarist kuni 2018. aasta aprillini registreeriti Euroopa Liidus kuus haiglas nakatumisega seotud malaaria juhtu. Need esinesid Saksamaal, Itaalias, Kreekas ja Hispaanias. Ühelgi juhul ei õnnestunud tuvastada malaaria tekitajate levikuviisi.

Teaduskirjanduse andmetel võib haiglas omandatud malaariatekitaja levida:

- parenteraalse verekokkupuutega seotud protseduuride korral,
- malaarianakkusega patsiendilt võetud vere, luuüdi või elundtransplantaatide ülekandmisel,
- malaariaplasmoodiume sisaldavate erütrotsüütide/vere juhuslikul sattumisel haava,
- vektorite/sääskede hammustustega patsientide nakatumisel haiglas.

Haiglas omandatud ning samuti ka lennuvälja ja pagasi-vahendusel leviva malaaria päritolu on epidemioloogiliste ja entomoloogiliste uuringutega raske avastada ja kinnitada. Haiglas omandatud malaaria etioloogiliseks teguriks on olnud *Plasmodium falciparum*. Parenteraalselt nakatunud malaariahaiged on alati nakkusohtlikud.

Nagu muude veretekkeliste haigustekitajate levimine haiglates, nii on ka malaaria plasmoodiumide levik seotud mittesteriilsete vahendite – glükomeetrite, vereviaalide/kapillaaride, intravaskulaarsete kateetrite, veenipunktsiooni nõelte või mitmedoosiliste viaalide korduv-kasutamise ja kaitsekinnaste mittevahetamisega erinevate vahendite ja erinevate patsientide käsitlemisel. Korduv-kasutamise vahendid tuleb desinfitseerida vastavalt tootja juhistele. Mitmedoosiliste viaalide vahetamist patsientide vahel tuleb vältida ning erinevatelt patsientidelt annuste võtmisel tuleb iga kord kasutada steriilset süstalt ja nõela.

Haiglas omandatud malaaria juhtude uurimisel tuleb selgitada malaariaplasmoodiumite võimalikud levikuteed, nakkusallikas (sageli imporditud malaaria haige), seos reisimisega malaaria-endeemilistesse riikidesse, võimalik nakatumine lennuväljal või seos malaaria-endeemilistest välisriikidest saabuva pagasiga/taaraga. Haigustekitajate päritolu ja levikuteid on võimalik tuvastada malaariaplasmoodiumite isolaatide genotüpeerimisega.

Haiglas omandatud malaaria juhtudest tuleks teavitada Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) *Epidemic Intelligence Information System for Antimicrobial Resistance and Healthcare-associated Infections* süsteemi.

Allikas: Hospital-acquired malaria infections in the European Union. 30 April 2018, Stockholm, 2018. <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/2018-04-30-RRA-Hospital-acquired-Malaria-European-Union-with%20erratum.pdf>

A-viirushepatiidi puhang Taanis

Taani Rahvatervise Instituudi andmetel on aasta algusest seisuga 2. mai 2018 registreeritud riigis 6 HAV (genotüüp 1A) haigusjuhtu, neist viis on kohaliku päritolu ja ühel juhul võis nakatumine toimuda Marokos. Haigusjuhud ei ole omavahel seotud. Laboratoorselt on tuvastatud kaks puhangulist HAV 1A tüve – „DK20018_267 ja DK2018_231.

Samal ajal on ka teistes EL liikmesriikides tuvastatud samade tüvede poolt põhjustatud haigusjuhte: Hollandis neli DK20018_267 ja neli DK2018_231 (kõik kohalikud); Saksamaal



üks DK2018_231 (oli reisil Marokos) ja Iirimaal üks DK2018_231 (kohalik) põhjustatud haigusjuht.

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) andmetel on sarnaste tüvede ringlus tuvastatud varem Marokos. Ei ole välistatud rahvusvaheline toidutekkeline A-viirushepatiidi puhang. Asjaolud on väljaselgitamisel.



ESTEPIREPORT

Mai 2018

Nakkushaigused	2018. a 5 kuud		2017. a 5 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0 / 2	0,0 / 0,2	1 / 0	0,1 / 0,0	
Salmonelloos	101	7,7	90	6,8	Suurenes 12,2% võrra
Kampülobakterenteriit	114	8,7	151	11,5	Vähenes 24,5% võrra
Rotaviirusenteriit	304	23,1	360	27,4	Vähenes 15,6% võrra
Norwalk-viirusnakkus	287	21,8	501	38,1	Vähenes 42,7% võrra
Soolenakkuste summa	1043	79,3	1351	102,7	Vähenes 22,8% võrra
Meningokokknakkus	5	0,4	1	0,1	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	42	3,2	28	2,1	Suurenes 50,0% võrra
Leegionärihaigus	6	0,5	9	0,7	Vähenes 33,3% võrra
Leptospiroos	2	0,2	0	0,0	
Leetrid	10	0,8	1	0,1	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	1	0,1	1	0,1	
HIV-nakkus	91	6,9	116	8,8	Vähem 21,6% võrra
HIV- tõbi	12	0,9	10	0,8	
Puukentsefaliit	5	0,4	1	0,1	
Lyme'i tõbi	294	22,4	179	13,6	Suurenes 64,2% võrra
Viirushepatiitid kokku	72	5,5	64	4,9	Suurenes 12,5% võrra
sh äge A-viirushepatiit	10	0,8	10	0,8	
äge B-viirushepatiit	1	0,1	2	0,2	
äge C-viirushepatiit	4	0,3	4	0,3	

Soolenakkused

2018. aasta viie kuu haigestumine soolenakkustesse on 2017. aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 22,8% võrra. Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 56,7% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 63,7%). Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 12,2% võrra, **E. coli soolenakkusesse** 77,8% võrra (2018. a 16 haigusjuhtu, 2017. a 9 haigusjuhtu), **Yersinia enterocolitica enteriiti** 41,2% võrra (2018. a 24 haigusjuhtu, 2017. a 17 haigusjuhtu). Registreeriti kaks **paratüüfuse** ja kolm **amöbiaasi** haigusjuhtu (2017. aastal ei olnud). Haigestumine **kampülobakterenteriiti** vähenes 24,5% võrra, **Norwalk-viirusnakkusesse** 42,7% võrra, **muudesse täpsustatud soolenakkustesse** 7,6% võrra (2018. a 145 haigusjuhtu, 2017. a 157 haigusjuhtu), **lambliaasi** 27,9% võrra (2018. a 44 haigusjuhtu, 2017. a 61 haigusjuhtu), **rotaviirusenteriiti** 15,6% võrra. Ei muutunud märgatavalt haigestumine **šigelloosi** (2018. a kolm haigusjuht, 2017. a neli haigusjuhtu).

Salmonelloosi tekitajateks olid: S. Braenderup ühel juhul (1%), S. Coeln ühel juhul (1%), S. Derby ühel juhul (1%), S. Enteritidis 51 juhul (50,5%), S. Havana ühel juhul (1%), S. Infantis kahel juhul (2%), S. Java neljal juhul (4%), S. Kottbus ühel juhul (1%), S. Muenster ühel juhul (1%), S. Orion ühel juhul (1%), S. Stanley kolmel juhul (3%), S. Thompson ühel juhul

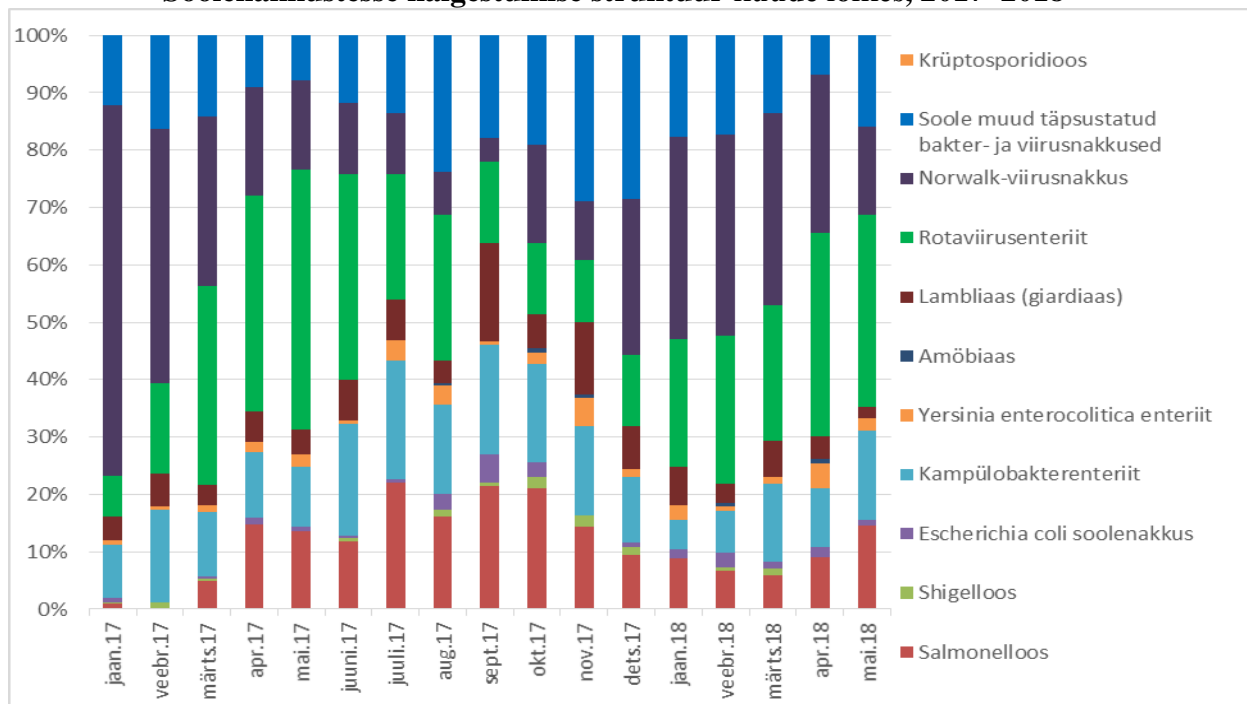


(1%), *S. Typhimurium* 10 juhul (9,9%), monofaasne *S. Typhimurium* kahel juhul (3%), *S. B*-grupist ühel juhul (1%), *S. C*-grupist ühel juhul (1%), *S. D*-grupist viiel juhul (5%), *S. E4*-grupist kahel juhul (2%), *S. sp* 8 juhul (7,9%). Kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel diagnoositi salmonelloos kolmel juhul (3%).

Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* 61 juhul (53,5%), *Campylobacter coli* 20 juhul (17,5%), *Campylobacter spp* 33 juhul (28,9%).

Muude täpsustatud soolenakkuste tekitajateks olid: adenoviirus 96 juhul (66,2%), *Aeromonas sp* kahel juhul (1,4%), *Arcobacter butzleri* ühel juhul (0,7%), astroviiirus neljal juhul (2,8%), *Clostridium difficile* 28 juhul (19,3%), enteroviirused 14 juhul (9,6%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2017–2018



Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused

Haigestumine **lõikakõhase** suurenes 72,7% võrra (2018. a 19 haigusjuhtu, 2017. a 11 haigusjuhtu), **sarlakitesse** 39,4% võrra (2018. a 184 haigusjuhtu, 2017. a 132 haigusjuhtu), **H. Influenzae** nakkusesse 50% võrra, **muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse** 40% võrra (2018. a 7 haigusjuhtu, 2017. a viis haigusjuhtu), **pneumokokknakkusesse** 30,4% võrra (2018. a 120 haigusjuhtu, 2017. a 92 haigusjuhtu). Samuti suurenes haigestumine **meningokokknakkusesse ja leetritesse**. Haigestumine **tuulerõugetesse** vähenes 2,3 korda (2018. a 2454 haigusjuhtu, 2017. a 5628 haigusjuhtu) ja **leegionärihaigusse** 33,3% võrra. Samuti vähenes registreeritud **mumpsi** juhtude arv (2018. a üks haigusjuht, 2017. a kolm haigusjuhtu).

Viirushepatiitidid

Summaarne haigestumine **viirushepatiitidesse** on suurenenud 12,5% võrra, haigestumine **ägedatesse viirushepatiitidesse** on 2017. aastaga võrdne. 2018. aasta viie kuu jooksul registreeritud **kroonilise B-viirushepatiidi** haigusjuhtude osakaal moodustab 13,9% (10 haigusjuhtu) ja **kroonilise C-viirushepatiidi** osakaal 59,7% (43 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust.



Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Võrreldes 2017. aasta viie kuuga on haigestumine vähenenud: **süüfilisse** 27,8% võrra (2018. a 13 haigusjuhtu, 2017. a 18 haigusjuhtu), **gonokokknakkusesse** 31% võrra (2018. a 20 haigusjuhtu, 2017. a 29 haigusjuhtu), **suguliselt levivatesse klamüüdiahaigustesse** 12,8% võrra (2018. a 421 haigusjuhtu, 2017. a 483 haigusjuhtu).

2018. aasta viie kuu jooksul avastatud **HIV-nakkuse** arv vähenes 21,6% võrra. Registreeritud **HIV-tõve** juhtude arv seevastu suurenes 20% võrra.

Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aasta viie kuu jooksul kolm **neerusündroomiga hemorraagilist palaviku** A98.5 juhtu (2017. a oli 19 haigusjuhtu), kolm **Dengue palaviku** (2017. aastal oli kuus), kaks **leptospiroosi** (2017. aastal ei olnud), 7 **listerioosi** (2017. aastal oli üks), üks **toksoplasmoos** (2017. aastal oli samuti üks) ja üks **malaaria** (2017. aastal oli samuti üks).

Puuknakkused

Puukentsefaliiti haigestumine on võrreldes 2017. aasta viie kuuga suurenenud (2017. a oli üks haigusjuht).

Puukentsefaliiti haigestumine, 2018. a 5 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	0	0,0	
Harjumaa	1	0,7	
Hiumaa	0	0,0	
Ida-Virumaa	1	1,2	1
Narva	1	1,6	
Jõgevamaa	0	0,0	
Järvamaa	0	0,0	
Läänemaa	0	0,0	
Lääne-Virumaa	1	1,7	1
Põlvamaa	0	0,0	
Pärnumaa	0	0,0	
Raplamaa	0	0,0	
Saaremaa	0	0,0	
Tartumaa	1	0,7	1
Valgamaa	0	0,0	
Viljandimaa	0	0,0	
Võrumaa	0	0,0	
Kokku	5	0,4	



Lyme'i tõppe ehk puukborrelioosi haigestumine suurenes võrreldes 2017. aasta viie kuuga 64,2% võrra.

Lyme'i tõppe haigestumine, 2018. a 5 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	55	13,0	2
Harjumaa	32	20,9	15
Hiiumaa	8	85,6	1
Ida-Virumaa	7	8,2	4
Narva	3	4,9	3
Jõgevamaa	5	16,0	2
Järvamaa	7	22,8	1
Läänemaa	14	57,0	6
Lääne-Virumaa	6	10,1	5
Põlvamaa	7	24,8	7
Pärnumaa	45	54,2	13
Raplamaa	9	26,4	4
Saaremaa	47	140,4	18
Tartumaa	22	15,2	7
Valgamaa	2	6,5	3
Viljandimaa	17	35,5	1
Võrumaa	8	23,5	1
Kokku	294	22,3	

Loomahammustuste arv on võrreldes 2017. aasta viie kuuga vähenes 5,7% võrra (2018. a 450 juhtu, 2017. a 477 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

- ahv – 4 (0,9% juhtudest),
- hobune – 1 (0,2% juhtudest),
- jänes – 1 (0,2% juhtudest),
- kass – 132 (29,3% juhtudest),
- koer – 299 (66,4% juhtudest),
- küülik – 1 (0,2% juhtudest),
- mutt – 1 (0,2% juhtudest),
- naarits – 1 (0,2% juhtudest),
- papagoi – 1 (0,2% juhtudest),
- rebane – 1 (0,2% juhtudest),
- rott – 4 (0,9% juhtudest),
- tšintšilja – 1 (0,2% juhtudest),
- tuhkur – 3 (0,7% juhtudest).



2018. aasta viie kuu jooksul **ei ole registreeritud** botulismi, Creutzfeldti-Jakobi tõbi, difteeriat, ehhinokokoosi, erlihhiiosi, E-viirushepatiiti, kõhutüüfust, krüptosporidioosi, leepnat, ornitoosi, punetisi, teetanust, trihhinelloosi, tulareemiat.

Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.01.-31.05.2018		
Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Amöbiaas	1	Indoneesia
A-viirushepatiit	2	Tansaania, Egiptus
Dengue viiruspalavik	3	Tai 2, Sri Lanka 1
E. coli soolenakkus	5	Filipiinid 2, Egiptus 1, Tai 1, Türgi 1
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	5	Venemaa 2, Egiptus 1, Soome 1, Araabia Ühendemiraadid 1
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	1	Singapur
H. Influenzae nakkus	1	Hispaania
Kampülobakterenteriit	11	India 2, Tai 3, Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1, Indoneesia 1, Peruu 1, Poola 1
Leegionärihaigus	1	Läti
Leetrid	3	Bangladesh, Tai
Loomahammustus	3	Tai 2, Venemaa 1
Malaaria (p.falciparum)	1	Ekvatoriaal-Guinea
Meningokokknakkus	1	Jaapan
Noroviirusnakkus	5	Tai 2, Egiptus 2, Soome 1
Paratüüfus	2	Filipiinid
Pneumokokknakkus	1	India
Puukentsefaliit	1	Läti
Rotaviirusenteriit	12	Venemaa 3, Türgi 2, Tai 2, India 1, Indoneesia 1, Dominikaani Vabariik 1, Panama 1, Läti 1
Salmonelloos	13	Tai 7, Filipiinid 1, Indoneesia 1, Kambodža 2, Benin 1, Ukraina 1
Šigelloos	2	Madagaskar 1, India 1
Tuulerõuged	1	Kreeka
KOKKU	75	

Rühmaviisilised haigestumised

Ajavahemikul 04.-07.05.2018 registreeriti gripi rühmaviisiline haigestumine PERH-is, Tallinnas. Haiglasisene kolle. Haigestus 12 haigla patsienti II sisehaiguste üksuses vanuses 50-80a. Diagnoos kinnitus kõigil.

Haigustekitaja: A gripiviirus.



Nakatumisega eeldatavalt seotud asjaolud: hooldaja oli haigena tööl.

Levikutee: piisknakkus.

Levikufaktor: haigustekitaja infitseeritud õhk, pinnad, käed.

Rakendatud tõrjemeetmed: haige töötaja saadeti kodusele ravile. Haiged isoleeriti. Kontaktsed said Tamiflud.

NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EUROOPAS ja MAAILMAS

Ebola viirushaiguse puhang Kongo Demokraatlikus Vabariigis

Käesolev puhang algas 2018. a aprillis Kongo Demokraatlikus Vabariigi (DRC) kolmes regioonis Kongo jõe ning Mbandaka linna sadama läheduses. Kongo jõgi on tähtis reisimise ja kaupade transportimise tee, mis soodustab ka haiguse levikut riigi teistesse regioonidesse ning DRC naaberriikidesse (Kongosse ja Kesk-Aafrika Vabariiki). Puhangu algusest kuni 18. juunini on registreeritud 62 haigusjuhtu neljas regioonis, neist 28 on lõppenud surmaga. Viimane kinnitatud haigusjuht registreeriti 2. juunil 2018 Bikoro provinsis.

Puhangu leviku tõkestamiseks on DRC-s aktiveeritud Euroopa kodanikukaitse mehhanism pärast DRC valitsuse pöördumist abi taotlusega Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO).

WHO hinnangul on selle puhanguga seotud rahvatervise oht DRC piirkondlikul tasandil väga kõrge ja madal rahvusvahelisel tasemel. IHR-erakorralise komisjoni istungil 18. mail 2018. a jõuti järeldusele, et ei ole alust kuulutada välja rahvatervist ohustav hädaolukord (PHEIC) vastavalt WHO IHR 2005. Riskipiirkondade külastajatel ja elanikel on nakatumise oht väike juhul, kui rangelt järgitakse ennetusabinõusid.

21. mail 2018 algas Ebola viirushaiguse eksperimentaalse vaktsiini katsetamine. Seisuga 18.06.2018 on vaktsineeritud 3017 inimest, eeskätt tervishoiutöötajaid.

WHO avaldas RHK-11 versiooni

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) avaldas 18. juunil 2018 Rahvusvahelise Haiguste Klassifikatsiooni 11. versiooni (ICD-11) (www.who.int/classifications/icd/revision/en/). Nakkushaigused asuvad peatükis 01 „Teatud nakkus- või parasiithaigused“ ja näiteks inimese prioni-haigused peatükis 08 „Närvisüsteemi haigused“, loote või vastsündinu nakkused peatükis 19 „Teatud perinataalperioodi seisundid“ ning gripp ja pneumooniad peatükis 12 „Respiratoorse süsteemi haigused“.

Esimese rahvusvahelise tervishoiualase klassifikatsiooni – surmajuhtude klassifikatsiooni – koostas Rahvusvaheline Statistikainstituut 1893. aastal. Alates 1948. aastast tegeles selle täiendamisega WHO. Haigused lülitati esimest korda klassifikatsiooni ICD-6 versioonis 1967. aastal. ICD-10 versiooni kinnitas Maailma Terviseassamblee 1990. aastal ja avaldati trükis 1992. aastal. Selle eesti keelne variant ilmus trükist 1996. aastal. Käesoleval ajal kasutab ICD-10 versiooni üle saja riigi.

WHO esitab ICD-11 versiooni WHO Täidesaatvale Komiteele jaanuaris 2019. a ja Maailma Terviseassambleele kinnitamiseks mais 2019. a. WHO on kavandanud ICD-11 jõustumise 1. jaanuaril 2022. a.



ESTEPIREPORT

Juuni 2018

Nakkushaigused	2018. a 6 kuud		2017. a 6 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0 / 2	0,0 / 0,2	2 / 0	0,2 / 0,0	
Salmonelloos	128	9,7	113	8,6	Suurenes 13,3% võrra
Kampülobakterenteriit	156	11,9	189	14,4	Vähenes 17,5% võrra
Rotaviirusenteriit	369	28,0	430	32,7	Vähenes 14,2% võrra
Norwalk-viirusnakkus	317	24,1	525	39,9	Vähenes 39,6% võrra
Soolenakkuste summa	1260	95,8	1547	117,8	Vähenes 18,6% võrra
Meningokokknakkus	7	0,5	1	0,1	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	46	3,5	31	2,4	Suurenes 48,4% võrra
Leegionärihaigus	7	0,5	12	0,9	Vähenes 41,7% võrra
Leptospiroos	2	0,2	0	0,0	
Leetrid	10	0,8	1	0,1	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	1	0,1	1	0,1	
HIV-nakkus	107	8,1	135	10,3	Vähem 20,7% võrra
HIV- tõbi	15	1,1	10	0,8	Suurenes 50,0% võrra
Puukentsefaliit	19	1,4	8	0,6	Suurenes 2,4 korda
Lyme'i tõbi	472	35,9	262	19,9	Suurenes 80,2% võrra
Viirushepatiitid kokku	89	6,8	91	6,9	
sh äge A-viirushepatiit	13	1,0	10	0,8	Suurenes 30,0% võrra
äge B-viirushepatiit	2	0,2	3	0,2	
äge C-viirushepatiit	4	0,3	4	0,3	

Soolenakkused

2018. aasta kuue kuu **haigestumine soolenakkustesse** on 2017. aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 18,6% võrra. Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 54,4% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 61,7%). Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 13,3% võrra, **E. coli soolenakkusesse** 2,2 korda (2018. a 22 haigusjuhtu, 2017. a 10 haigusjuhtu), **Yersinia enterocolitica enteriiti** 83,3% võrra (2018. a 33 haigusjuhtu, 2017. a 18 haigusjuhtu). Registreeriti kaks **paratüüfuse** ja kolm **amöbiaasi** haigusjuhtu (2017. aastal ei olnud). Haigestumine **kampülobakterenteriiti** vähenes 17,5% võrra, **Norwalk-viirusnakkusesse** 39,6% võrra, **muudesse täpsustatud soolenakkustesse** 6,1% võrra (2018. a 169 haigusjuhtu, 2017. a 180 haigusjuhtu), **lambliaasi** 25,3% võrra (2018. a 56 haigusjuhtu, 2017. a 75 haigusjuhtu), **rotaviirusenteriiti** 14,2% võrra. Haigestumine **šigelloosi** ei muutunud (2018. a viis haigusjuht, 2017. a samuti viis haigusjuhtu).

Salmonelloosi tekitajateks olid: S. Bispebjerg ühel juhul (0,8%), S. Braenderup ühel juhul (0,8%), S. Coeln ühel juhul (0,8%), S. Derby ühel juhul (0,8%), S. Enteritidis 68 juhul (53,1%), S. Glostrup ühel juhul (0,8%), S. Havana kolmel juhul (2,3%), S. Infantis viiel juhul (3,9%), S. Isangi ühel juhul (0,8%), S. Java neljal juhul (3,1%), S. Kottbus kahel juhul

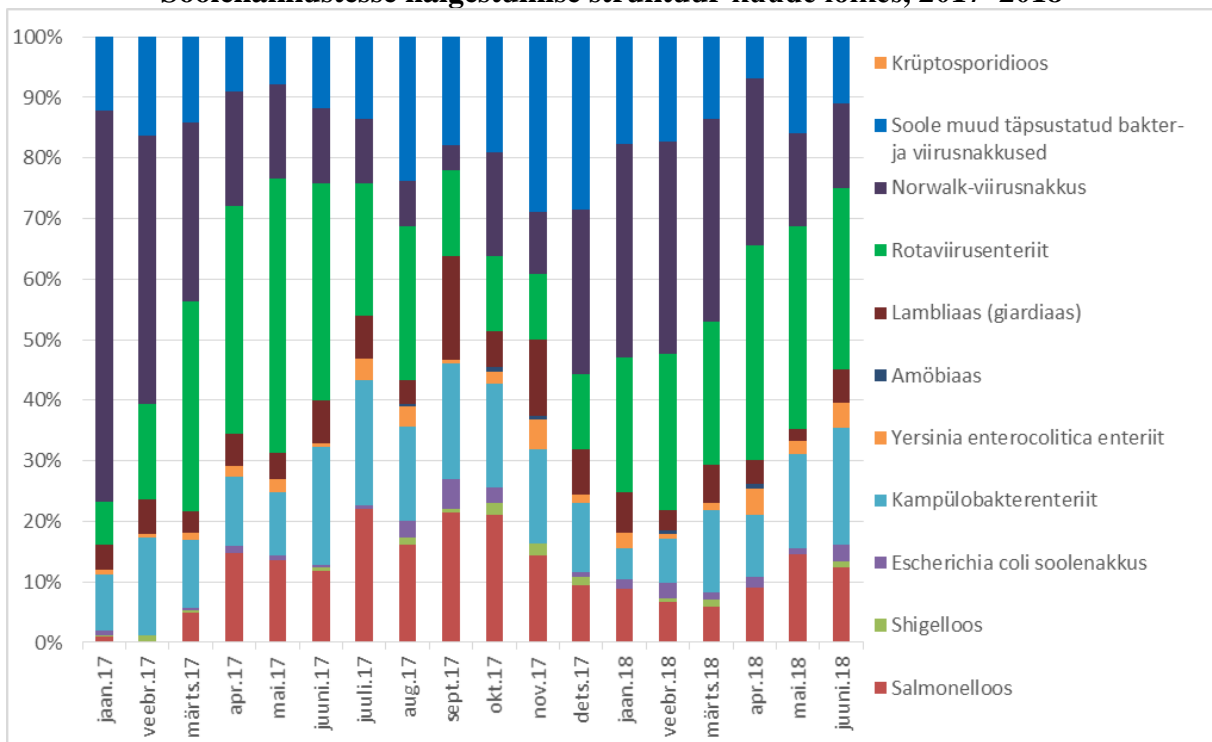


(1,6%), S. Muenster ühel juhul (0,8%), S. Orion ühel juhul (0,8%), S. Stanley kolmel juhul (2,3%), S. Thompson ühel juhul (0,8%), S. Typhimurium 10 juhul (7,8%), monofaasne S. Typhimurium viiel juhul (3,9%), S. B-grupist ühel juhul (0,8%), S. D-grupist kolmel juhul (2,3%), S. E-grupist kahel juhul (1,6%), S. sp 10 juhul (7,8%). Kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel diagnoositi salmonelloos kolmel juhul (2,3%).

Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* 84 juhul (53,8%), *Campylobacter coli* 30 juhul (19,2%), *Campylobacter* spp 42 juhul (26,9%).

Muude täpsustatud soolenakkuste tekitajateks olid: adenoviirus 113 juhul (66,9%), *Aeromonas* sp kahel juhul (1,2%), *Arcobacter butzleri* ühel juhul (0,6%), astroviirus neljal juhul (2,4%), *Clostridium difficile* 34 juhul (20,1%), enteroviirused 15 juhul (8,9%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2017–2018



Haigestumine **läkakõhasse** suurenes 90,9% võrra (2018. a 21 haigusjuhtu, 2017. a 11 haigusjuhtu), **sarlakitesse** 40,7% võrra (2018. a 211 haigusjuhtu, 2017. a 150 haigusjuhtu), **H. Influenzae nakkusesse** 48,4% võrra, **muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse** 33,3% võrra (2018. a 8 haigusjuhtu, 2017. a kuus haigusjuhtu), **pneumokokknakkusesse** 30,1% võrra (2018. a 134 haigusjuhtu, 2017. a 103 haigusjuhtu). Samuti suurenes haigestumine **meningokokknakkusesse ja letrittesse**. Haigestumine **tuulerõugetesse** vähenes 2,2 korda (2018. a 2870 haigusjuhtu, 2017. a 6392 haigusjuhtu) ja **leegionärihaigusse** 41,7% võrra. Samuti vähenes registreeritud **mumpsi** juhtude arv (2018. a üks haigusjuht, 2017. a kolm haigusjuhtu).

Viirushepatiidid

Summaarne haigestumine **viirushepatiitidesse** märgatavalt ei muutunud, haigestumine **A-viirushepatiiti** on suurenes 30% võrra, **ägedasse B- ja C-viirushepatiiti** on võrdne 2017. aastaga. 2018. aasta kuu kuu jooksul registreeritud **kroonilise B-viirushepatiidi**



haigusjuhtude osakaal moodustab 12,4% (11 haigusjuhtu) ja kroonilise C-viirushepatiidi osakaal 61,8% (55 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust.

Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Võrreldes 2017. aasta kuue kuuga vähenes haigestumine: **süüfilisse** 31,8% võrra (2018. a 15 haigusjuhtu, 2017. a 22 haigusjuhtu), **gonokokknakkusesse** 21,2% võrra (2018. a 26 haigusjuhtu, 2017. a 33 haigusjuhtu), **suguliselt levivatesse klamüüdiahaigustesse** 14,4% võrra (2018. a 491 haigusjuhtu, 2017. a 574 haigusjuhtu).

2018. aasta kuue kuu jooksul avastatud **HIV-nakkuse** arv vähenes 20,7% võrra. Registreeritud **HIV-tõve** juhtude arv on suurenenud 50% võrra.

Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aasta kuue kuu jooksul kolm **neerusündroomiga hemorraagilist palaviku** A98.5 juhtu (2017. a oli 13 haigusjuhtu), kolm **Dengue palaviku** (2017. aastal oli kuus), kaks **leptospiroosi** (2017. aastal ei olnud), 8 **listerioosi** (2017. aastal oli üks), üks **toksoplasmoos** (2017. aastal oli kaks), üks **malaaria** (2017. aastal oli samuti üks) ja üks **teetanus** (2017. aastal ei olnud).

Puuknakkused

Puukentsefaliiti haigestumine suurenes võrreldes 2017. aasta kuue kuuga 2,4 korda.

Puukentsefaliiti haigestumine, 2018. a 6 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	2	0,5	
Harjumaa	1	0,7	
Hiiumaa	0	0,0	
Ida-Virumaa	3	3,5	2
Narva	1	1,6	1
Jõgevamaa	0	0,0	
Järvamaa	0	0,0	
Läänemaa	0	0,0	
Lääne-Virumaa	1	1,7	1
Põlvamaa	0	0,0	
Pärnumaa	3	3,6	1
Raplamaa	0	0,0	
Saaremaa	4	11,9	2
Tartumaa	2	1,4	1
Valgamaa	1	3,3	1
Viljandimaa	0	0,0	
Võrumaa	1	2,9	
Kokku	19	1,4	



Lyme'i tõppe ehk **puukborrelioosi** haigestumine suurenes võrreldes 2017. aasta kuue kuuga 80,2% võrra.

Lyme'i tõppe haigestumine, 2018. a 6 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	103	24,3	7
Harjumaa	57	37,3	32
Hiiumaa	12	128,4	2
Ida-Virumaa	8	9,3	6
Narva	4	6,6	3
Jõgevamaa	7	22,4	4
Järvamaa	8	26,1	1
Läänemaa	17	69,2	7
Lääne-Virumaa	7	11,8	10
Põlvamaa	9	31,9	12
Pärnumaa	59	71,1	17
Raplamaa	20	58,6	9
Saaremaa	76	227,0	34
Tartumaa	42	29,0	17
Valgamaa	2	6,5	4
Viljandimaa	25	52,2	3
Võrumaa	16	47,1	7
Kokku	472	35,9	

Loomahammustuste arv võrreldes 2017. aasta kuue kuuga märgatavalt ei muutunud (2018. aastal 588 juhtu, 2017. aastal 600 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

ahv – 4 (0,7% juhtudest),
hobune – 1 (0,2% juhtudest),
jänes – 1 (0,2% juhtudest),
kass – 173 (29,4% juhtudest),
koer – 391 (66,4% juhtudest),
küülik – 2 (0,3% juhtudest),
mutt – 1 (0,2% juhtudest),
naarits – 1 (0,2% juhtudest),
orav – 1 (0,2% juhtudest),
papagoi – 1 (0,2% juhtudest),
rebane – 1 (0,2% juhtudest),
rott – 5 (0,8% juhtudest),
tšintšilja – 1 (0,2% juhtudest),
siil – 1 (0,2% juhtudest),
tuhkur – 3 (0,5% juhtudest),
tundmatu loom – 1 (0,2% juhtudest).



2018. aasta kuue kuu jooksul **ei ole registreeritud** botulismi, Creutzfeldti-Jakobi tõbi, difteeriat, ehinokokoosi, erlihhiiosi, E-viirushepatiiti, kõhutüüfust, krüptosporidioosi, leepnat, ornitoosi, punetisi, trihhinelloosi, tulareemiat.

Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.01.-30.06.2018		
Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Amöbiaas	1	Indoneesia
Adenoviirusenteriit	1	Türgi
A-viirushepatiit	4	Tansaania, Egiptus, Horvaatia, Tai
Dengue viiruspalavik	3	Tai 2, Sri Lanka 1
E. coli soolenakkus	6	Filipiinid 2, Egiptus 1, Tai 1, Türgi 1, Egiptus 1
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	5	Venemaa 2, Egiptus 1, Soome 1, Araabia Ühendemiraadid 1
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	1	Singapur
H. Influenzae nakkus	1	Hispaania
Kampülobakterenteriit	14	India 2, Tai 3, Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1, Indoneesia 1, Peruu 1, Poola 1, Bosnia- ja Hertsegovina 1, Bulgaaria 1, Hispaania 1
Leegionärihaigus	1	Läti
Leetrid	3	Bangladesh, Tai 2
Läkakõha	1	Tuneesia
Loomahammustus	3	Tai 2, Venemaa 1
Malaaria (P.falciparum)	1	Ekvatoriaal-Guinea
Meningokokknakkus	1	Jaapan
Noroviirusnakkus	6	Tai 2, Egiptus 2, Soome 1, Rootsi 1
Paratüüfus	2	Filipiinid
Pneumokokknakkus	1	India
Puukborrelioos (Lyme'i tõbi)	4	Venemaa 2, Rootsi 1, Soome 1
Puukentsefaliit	1	Läti
Rotaviirusenteriit	16	Venemaa 3, Türgi 3, Tai 2, India 1, Indoneesia 1, Dominikaani Vabariik 1, Panama 1, Läti 1, Hispaania, Itaalia, Saksamaa
Salmonelloos	16	Tai 7, Filipiinid 1, Indoneesia 1, Kambodža 2, Benin 1, Ukraina 1, Venemaa 1, Saksamaa 1, Hispaania 1
Šigelloos	3	Madagaskar 1, India 2
Tuulerõuged	1	Kreeka
KOKKU	96	



NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EUROOPAS ja MAAILMAS

Rahvusvaheline listerioosi puhang

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) ning Euroopa Toiduohutusameti (EFSA) uuendatud andmetel jätkub listerioosi rahvusvaheline puhang.

2015. aasta lõpust kuni 15.06.2018 on viies EL liikmesriigis (registreeritud 47 listerioosi haigusjuhtu Soome – 23, Suurbritannia – 11, Rootsi – 7, Taani – 4 ja Austria – 2). Kõikidel juhtudel oli haigustekitajaks *Listeria monocytogenes* PCR serogroup IVb, MLST 6. Üheksal juhul lõppes haigestumine surmaga (CFR 19%).

Euroopa Komisjoni, ECDC ja EFSA juhtimisel tuvastas puhangusse haaratud riikides läbi viidud toidu- ja keskkonnauuring, et võimalikuks haigestumise põhjuseks võisid olla ühes Ungari ettevõttes aastatel 2016, 2017 ja 2018 toodetud külmutatud köögiviljad. *Listeria monocytogenes* PCR serogroup IVb puhanguiline tüvi on isoleeritud maisist, spinatist ja rohelistest ubadest. 29. juunil 2018 keelas Ungari Toiduohutusamet selle tehase augustist 2016 kuni 2018. aasta juunini toodetud külmutatud köögiviljade ja külmutatud köögiviljasegude turustamise ning korraldas nende viivitamatu tagasi kutsumise.

ECDC soovib jätkuvalt liikmesriikidele hoida valvsust listerioosi suhtes, sh tõhustada seiretegevusi.

Allikas: 3 July 2018 Joint ECDC–EFSA Rapid Outbreak Assessment

https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/2018_ECDC-EFSA_ROA_Update1_UI-444_Listeria.pdf.

Vaktsiin-derivaat polioviiruse poolt põhjustatud lõdva halvatuse puhangud Kongo Demokraatlikus Vabariigis

Kongos on registreeritud kaks 2. tüüpi vaktsiin-derivaat polioviiruse (cVDPV2) põhjustatud lõdva halvatuse (AFP) puhangut. cVDPV2 viirus avastati 2017. a juunis Kongos Haut Lomami ja Maniema provintsidest ning 2018. a Tanganyika, Haut Katanga ja Ituri provintsidest. cVDPV2 viirus avastati ka tervete kontaktsete roojaproovidest. 2018. a veebruaris kulutas Kongo valitsus riigis rahvatervise erakorralise olukorra, kuid vaatamata poliomüeliidi vastasele vaktsineerimisele (mOPV2) vastavalt rahvusvaheliselt kinnitatud puhangute käsitlemise protokollile, ei ole viiruse levik Kongos tänaseks peatatud. Hõlmatus immuniseerimisega on ohustatud piirkondade elanikel endiselt madal. Naaberriikides on tõhustatud cVDPV2 seire ja poliomüeliidi vastase immuniseerimise aktiivsust.

WHO hindas viiruse leviku riski väga kõrgeks. Olukorda raskendab intensiivne migratsioon Kongo ohustatud piirkondade ja Uganda, Kesk-Aafrika Vabariigi ning Lõuna Sudaani vahel.

WHO soovib kõigile riikidele cVDPV2 viiruse kiireks avastamiseks ja selle leviku tõkestamiseks tõhustada AFP seiret ja poliomüeliidi vastase vaktsineerimise aktiivsust.

WHO soovib inimestel, kes plaanivad reisida poliomüeliidi poolt ohustatud piirkondadesse, vaktsineerida ennast täielikult poliomüeliidi vastu. Ohustatud piirkondades elanud või üle 4 nädalat viibinud inimestel on soovitatav manustada IPV või OPV vaktsiini täiendav doos.

Lõdva halvatuse (AFP) haigusjuht Colombia Vabariigis

2018. a märtsis teatas Colombia Tervise- ja Sotsiaalministeerium lõdva halvatuse (AFP) juhtumist 11-kuusel tüdrukul Tuluá-Valle del Cauca linnas.

Laps oli vaktsineeritud poliomüeliidi vaktsiini kolme doosiga: 1. doos – IPV; 2. doos - bOPV ja 3. doos - bOPV. Tüdrukul esines 2-kuuselt otiit, allergiline koliit ja 11-kuuselt kuseteede infektsioon, naha mädapõletik ja gastriit. 1. märtsil 2018 diagnoositi lapsel AFP. Kõik diagnoosid: AFP, esmane immuunpuudulikkus ja kuseteede infektsioon. Tüdruku



roojaproovist eraldati polioviirus Sabin Like (SL)1. Poliomüeliidi referentslabor kinnitas, et tegemist on immuunpuudulikkusega seotud vaktsiin-derivaat polioviirusega (iVDPV).

Ajavahemikul 2011 kuni 2016 suurenes Colombias hõlmatud poliomüeliidi vastase vaktsineerimisega (3 vaktsiinidoosi) 85%-lt kuni 91%-ni.

WHO hinnang:

Vaktsiin-derivaat polioviiruste pikaajaline paljunemine organismis on võimalik vaid inimestel, kellel on harvaesineva tüübi immuunpuudulikkus ja kelle immuunsüsteem ei ole võimeline adekvaatselt reageerima vaktsiiniviirusele ning sellest õigeaegselt lahti saama. Pärast vaktsineerimist satub OPV vaktsiiniviirus inimese soolestikku. Terve inimene eritab vaktsiiniviiruse roojaga 6-8 nädala jooksul. Immuunpuudulikkusega inimene võib eritada vaktsiiniviirust (iVDPV) pikema aja jooksul. Ajavahemikul 1961 kuni 2012 on registreeritud 65 iVDPV haigusjuhtu, enamik neist eritasid viirust kuni 6 kuud või surid ja kolm inimest eritasid viirust üle 5 aasta.

WHO jätkab olukorra uurimist Colombia Vabariigis.

WHO soovib kõigile riikidele:

- tagada 95%-st hõlmatust poliomüeliidi vastase vaktsineerimisega igas riigiosas ja linnas;
- tagada AFP seire kõrge kvaliteet;
- kaasajastada polioviiruse puhangu käsitlemise juhendid ja plaanid, et õigeaegselt avastada viirust ja ennetada selle levikut;

WHO soovib reisijatele, kes plaanib reisida poliomüeliidi suhtes ohustatud piirkondadesse, vaktsineerida ennast täielikult poliomüeliidi vastu. Ohustatud piirkondades elanud või üle 4 nädalat viibinud inimestel on soovitatav manustada IPV või OPV vaktsiini täiendav doos.

Leetrid WHO Euroopa regioonis

Ajavahemikul mai 2017 kuni aprill 2018 (seisuga 31.mai 2018) on WHO Euroopa regioonis registreeritud 34 928 leetrite haigusjuhtu, enamik neist esines Ukrainas (13 357), Itaalias (4 034), Gruusias (758), Kreekas (2 752), Rumeenias (2 129), Serbias (5 033), Venemaal (1 657) ja Prantsusmaal (2 438).

Leetrite puhangud Saksamaal

19. kuni 23. mai 2018 toimus Saksamaal (Cologne) Rahvusvaheline Noorte Festival, kus osalesid ca 400 inimest antroposoofialastest koolidest (<https://iyfestival.org/>).

RKI teatas, et 12.juunil registreeriti Saksamaa erinevates osades 5 leetrite haigusjuhtu, neist 2 laboratoorselt kinnitatud. Kõik haigestunud võtsid osa festivalist. Puhangu uurimine ja leetriveriiruse genotüpeerimine jätkub.

Jätkub leetrite puhang Colognes. Alates 2018. a algusest on registreeritud 108 leetrite haigusjuhtu, neist 14 on alla 1-aastased ja 74 on üle17-aastased). Kahel juhul oli määratud leetriveriiruse genotüüp D8.

Leetrid Tsehhiimaal

Aasta alguses on seisuga 29. juuni Tsehhiimaal registreeritud 149 leetrite haigusjuhtu, neist 86 (58%) esinesid Prahast ja 28 (19%) Kesk-Boheemi regioonis. Ülejäänud 35 haigusjuhtu (23%) registreeriti 9 regioonis, ainult 3 regiooni on leetrite-vabad.

43% haigestunutest olid vaktsineerimata. Kõrgeim haigestumus on registreeritud alla 1-aastastel (6.32/100 000 el. kohta) ja 1 kuni 4- aastastel (4.10/100 000 el. kohta).



36 haigusjuhtu ehk 24% olid sissetoodud, neist 27 ehk 75% olid seotud reisimisega Ukrainasse. Puhanguline viiruse genotüüp on D8. 4283. MVs/Cambridge.GBR/5.16.

Difteeria Ukrainas

Ukraina Tervishoiuministeeriumi andmetel registreeriti aasta algusest teine difteeria juhtum Luganski regioonis. Hõlmatus difteeria vastase vaksineerimisega 18-kuustel lastel Ukrainas on ca 50%, hõlmatus difteeria vastase revaksineerimisega täiskasvanutel on alla 50%.

Ukraina Tervishoiuministeerium soovib vaksineerida lapsi ja täiskasvanuid difteeria vastu.

Botulism Taanis

15. juunil 2018 osalesid Sønderborgis 11 inimest koos õhtusöögil, neist 9 inimest hospitaliseeriti 16. ja 17. juunil botulismi sümptomitega. Kõik patsiendid said botuliini antitoksiini, mõned neist vajasisid kopsuventilatsiooni. Kuuel patsiendil määrati laboratoorselt botulismi toksiin A. Nakatumise üksikasjad on väljaselgitamisel.

Botulism Hispaanias

4. juunil 2018. a registreeriti botulismi juhtum Hispaanias (Valladolid Castilla y Leon), mis oli suure tõenäosusega seotud kohalikust supermarketist ostetud tootega "*pumpkin and carrot soup*".

Euroopa Komisjoni uus rakendusotsus (EU) 2018/945 nakkushaiguste ja seonduvate tervise eriküsimuste haigusjuhudefinitatsioonide kohta

Euroopa Komisjon kehtestas 22. juunil 2018 uue rakendusotsuse (EU) 2018/945 epidemioloogilise seirega hõlmataivate nakkushaiguste ja seonduvate tervise eriküsimuste ning asjaomaste haigusjuhumääratluste kohta.

Haigusjuhtude definitioonid ehk määratlused on ette nähtud Euroopa Komisjoni otsusega 2002/253/EÜ ühenduse seirevõrgustiku teavitamiseks nakkushaigustest, mis on loetletud otsuses 2000/96/EÜ vastavalt Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsusele nr 2119/98/EÜ. Otsusega 2000/96/EÜ kehtestatud nakkushaiguste ja seonduvate tervishoiu eriküsimuste loetelu ajakohastatakse nii, et selles kajastuksid esmahaigestumuse ja levimuse muutused ning Euroopa Liidu ja tema liikmesriikide vajadused ning oleks tagatud vastavus otsuse nr 1082/2013/EL lisas esitatud kriteeriumidele. Käesolev otsus asendab otsused 2000/96/EÜ ja 2002/253/EÜ, mis tunnistatakse kehtetuks.

Euroopa Komisjoni uude rakendusotsusesse (EU) 2018/945 on lisatud neli nakkushaigust – chikungunya viirushaigus, dengue palavik, zika viirushaigus ja neuroborrelioos.

Muudetud on botulismi, brutselloosi, kampülobakterenteriidi, salmonellaenteriidi, shiga-toksiini/verotsütotoksiini produtseeriva *E. coli* nakkuse, šigelloosi, kõhutüüfuse ja paratüüfuste, giardiaasi, gonokokknakkuse, listerioosi, punetiste, süüfilise ja kaasasündinud süüfilise, teetanuse, läkaköha, tuberkuloosi, *Yersinia enterocolitica* või *Yersinia pseudotuberculosis*'e enteriidi ning tervishoiuteenuse osutamisega seotud nakkuste ja antimikroobse resistentsuse haigusjuhtude definitioone. Edaspidi ajakohastatakse haigusjuhude definitioone, võttes arvesse uusi teadusandmeid ning laboridiagnostika kriteeriumide ja praktika arengut.

Euroopa Komisjoni otsus (EU) 2018/945 kohustab liikmesriike registreerima ja Euroopa Liidu nakkushaiguste seirevõrgustikke teavitama 58 nakkushaiguse ning tervishoiuteenuse osutamisega seotud nakkuste (haiglanakkuste) ja antimikroobse resistentsuse esinemisest.



Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) avaldas „Maailma tervisestatistika, 2018“
(Allikas: World Health Statistics, 2018. WHO 2018)

WHO iga-aastane liikmesriikide tervisestatistikat käsitleva aastaraamatu tervisenäitajate valdav osa põhineb 2015-2017 aasta andmetel. Toome ära Eesti elanike huvipakkumad terviseindikaatorid, sulgudes andmete kogumise aasta.

- Oodatav eluiga aastates (2016): naistel 82,1, meestel 73,0
- Oodatav tervena elatud eluiga aastates (2016): 68,2
- Tervisekulutused elaniku kohta (2015): 1112 US\$
- Riigi kulutused tervisele SKP-st (2015): 6,5%
- Arstide arv 1000 elaniku kohta (2007-2016): 3,4
- Õdede ja ämmaemandate arv 1000 elaniku kohta (2007-2016): 6,4
- Hambaarstide arv 1000 elaniku kohta (2007-2016): 0,9
- Farmaatsiatöötajate arv 1000 elaniku kohta (2007-2016): 0,7
- Emade suremus 100 000 elussünni kohta (2015): 9
- Tervishoiutöötajate poolt osutatud sünnitusabi (2007-2017): 99%
- Alla 5 a. vanuste laste suremus 1000 elussünni kohta (2016): 2,9
- Vastsündinute suremus 1000 elussünni kohta (2016): 1,3
- Tõenäosus surra 30-70 a. vanuses südame-veresoonkonna haigustesse, vähki, diabeeti (2016): 17,0%
- B-hepatiidi pinnaantigeeni (HBsAg) levimus alla 5 a. vanustel lastel (2015): 0,36%
- Suitsiidisuremus 100 000 elaniku kohta (2016): 17,8
- Alkoholi tarbimine elaniku kohta 15 a. eluaastast alates (2016): 11,6 liitrit puhast alkoholi
- Suitsetamine alates 15 a. eluaastast (2016): mehed 39,3% ja naised 24,5%
- Osa elanikkonnast, kes kulutab üle 10% sissetulekust tervisele – 8,8% ja üle 25% - 1,2% (2007-2015)
- Välisõhu saastumisest põhjustatud suremus 100 000 elaniku kohta (2016): 25,0
- Aasta keskmine õhu saastumine peenosakestega (PM₂₅) linnades (2016): 7,0 µg/m³
- Osa elanikkonnast, kes kasutab ohutuid sanitaar-hügieenilisi meetmeid (2015): 93%
- Ohtlikest sanitaar-hügieeni tingimustest põhjustatud suremus 100 000 elaniku kohta (2016): <0,1
- Osa elanikkonnast, kes kasutab ohutut joogivett (2015): 82%
- Difteeria-teetanuse-läkakõha vaktsiini kolme annusega (DTP3) vaktsineerimisega hõlmatus 1 a. vanustel lastel (2016): 93%
- Leetrite vastase vaktsiini kahe annusega vaktsineerimisega laste hõlmatus (2016): 92%
- Pneumokoki-nakkuse vastu konjugeeritud vaktsiini kolme annusega vaktsineerimisega hõlmatus (2016): Eesti andmed puuduvad
- Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade 13 põhivõimekuse näitaja (*IHR capacity and health emergency preparedness*) täitmine (2010-2017): 70 punkti.



NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EESTIS

Nakkushaigused	2018. a 7 kuud		2017. a 7 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0 / 2	0,0 / 0,2	2 / 0	0,2 / 0,0	
Salmonelloos	197	15,0	144	10,9	Suurenes 36,8% võrra
Kampülobakterenteriit	224	17,0	218	16,6	
Rotaviirusenteriit	410	31,2	461	35,0	Vähenes 11,0% võrra
Norwalk-viirusnakkus	350	26,6	540	41,0	Vähenes 35,2% võrra
Soolenakkuste summa	1514	115,1	1688	128,3	Vähenes 10,3% võrra
Meningokokknakkus	8	0,6	1	0,1	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	50	3,8	34	2,6	Suurenes 47,0% võrra
Leegionärihaigus	9	0,7	13	1,0	Vähenes 30,8% võrra
Leptospiroos	2	0,2	0	0,0	
Leetrid	10	0,8	1	0,1	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	2	0,2	1	0,1	
HIV-nakkus	119	9,0	151	11,5	Vähem 21,2% võrra
HIV- tõbi	16	1,2	11	0,8	Suurenes 45,4% võrra
Puukentsefaliit	28	2,1	28	2,1	
Lyme'i tõbi	741	56,3	438	33,3	Suurenes 69,2% võrra
Viirushepatiidid kokku	95	7,2	95	7,2	
sh äge A-viirushepatiit	13	1,0	10	0,8	Suurenes 30,0% võrra
äge B-viirushepatiit	2	0,2	3	0,2	
äge C-viirushepatiit	4	0,3	4	0,3	

Soolenakkused

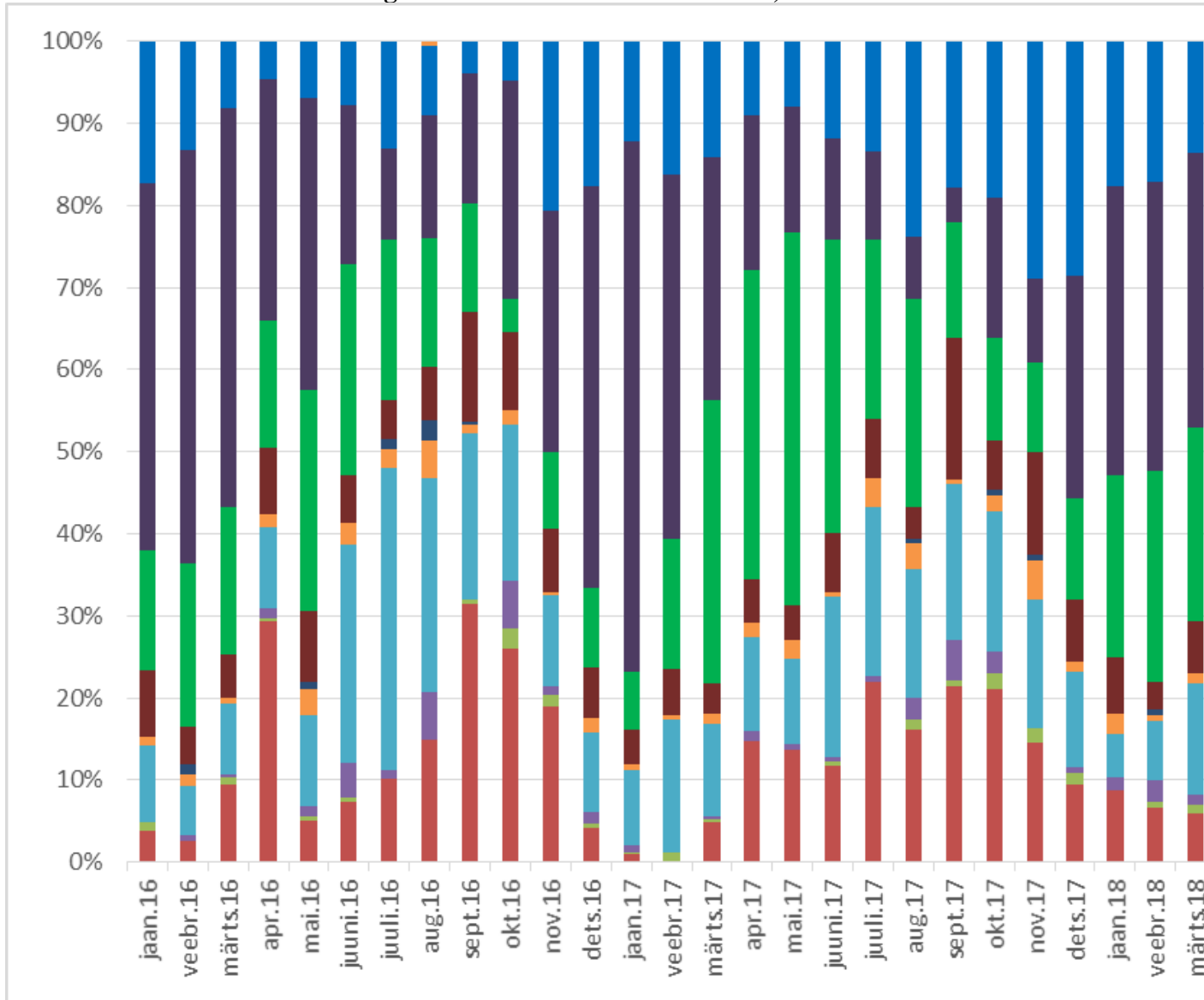
2018. aasta 7 kuu **haigestumine soolenakkustesse** on 2017. aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 10,3% võrra. Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 50,2% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 59,3%). Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 36,8% võrra, **E. coli soolenakkusesse** 2,5 korda (2018. a 28 haigusjuhtu, 2017. a 11 haigusjuhtu), **Yersinia enterocolitica enteriiti** 69,6% võrra (2018. a 39 haigusjuhtu, 2017. a 23 haigusjuhtu), **šigelloosi** 40,0% võrra (2018. a 7 haigusjuhtu, 2017. a viis haigusjuhtu). Registreeriti kaks **paratüüfuse** ja kolm **amöbiaasi** haigusjuhtu (2017. aastal ei olnud). Haigestumine **Norwalk-viirusnakkusesse** vähenes 35,2% võrra, **muudesse täpsustatud soolenakkustesse** 6,0% võrra (2018. a 187 haigusjuhtu, 2017. a 199 haigusjuhtu), **lambliaasi** 21,2% võrra (2018. a 67 haigusjuhtu, 2017. a 85 haigusjuhtu), **rotaviirusenteriiti** 11,0% võrra. Ei muutunud haigestumine **kampülobakterenteriiti**.

Salmonelloosi tekitajateks olid: S. Bispebjerg ühel juhul (0,5%), S. Braenderup ühel juhul (0,5%), S. Chester ühel juhul (0,5%), S. Coeln ühel juhul (0,5%), S. Derby kolmel juhul (1,5%), S. Enteritidis 120 juhul (60,9%), S. Glostrup ühel juhul (0,5%), S. Havana kolmel juhul (1,5%), S. Infantis viiel juhul (2,5%), S. Isangi ühel juhul (0,5%), S. Java neljal juhul (2,0%), S. Kottbus kahel juhul (1,0%), S. Muenster ühel juhul (0,5%), S. Orion ühel juhul



(0,5%), *S. Stanley* kolmel juhul (1,5%), *S. Thompson* ühel juhul (0,5%), *S. Typhimurium* 10 juhul (5,1%), monofaasne *S. Typhimurium* 8 juhul (4,1%), *S. B*-grupist ühel juhul (0,5%), *S. D*-grupist neljal juhul (2,0%), *S. E*-grupist kahel juhul (1,0%), *S. sp* 15 juhul (7,6%). Kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel diagnoositi salmonelloos 8 juhul (4,1%). Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* 132 juhul (58,9%), *Campylobacter coli* 37 juhul (16,5%), *Campylobacter spp* 55 juhul (24,6%). Muude täpsustatud soolenakkuste tekitajateks olid: adenoviirus 126 juhul (67,4%), *Aeromonas sp* kahel juhul (1,1%), *Arcobacter butzleri* ühel juhul (0,5%), astroviirus neljal juhul (2,1%), *Clostridium difficile* 38 juhul (20,3%), enteroviirused 16 juhul (8,6%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2017–2018



Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused

Haigestumine **lõikakõhase** suurenes 92,3% võrra (2018. a 25 haigusjuhtu, 2017. a 13 haigusjuhtu), **sarlakitesse** 42,2% võrra (2018. a 219 haigusjuhtu, 2017. a 154 haigusjuhtu), ***H. Influenzae* nakkusesse** 47,0% võrra, **muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse** 77,8% võrra (2018. a 16 haigusjuhtu, 2017. a 9 haigusjuhtu), **pneumokokknakkusesse** 26,3% võrra (2018. a 149 haigusjuhtu, 2017. a 118 haigusjuhtu).



Samuti suurenes haigestumine **meningokokknakkusesse ja leetritesse**. Haigestumine **tuulerõugetesse** vähenes 2,1 korda (2018. a 3148 haigusjuhtu, 2017. a 6736 haigusjuhtu) ja **leegionärihaigusse** 30,8% võrra. Samuti vähenes registreeritud **mumpsi** juhtude arv (2018. a kaks haigusjuht, 2017. a kolm haigusjuhtu).

Viirushepatiidid

Summaarne haigestumine **viirushepatiitidesse** ei muutunud, haigestumine **A-viirushepatiiti** on suurenenud 30,0% võrra, **ägedasse B- ja C-viirushepatiiti** on 2017. aastaga võrdne. 2018. aasta kuue kuu jooksul registreeritud **kroonilise B-viirushepatiidi** haigusjuhtude osakaal moodustab 12,6% (12 haigusjuhtu) ja **kroonilise C-viirushepatiidi** osakaal 62,1% (59 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust. Registreeriti üks **E-viirushepatiidi** haigusjuht (2017. a oli kolm haigusjuhtu).

Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Võrreldes 2017. aasta 7 kuuga, haigestumine vähenes: **süüfilisse** 33,3% võrra (2018. a 16 haigusjuhtu, 2017. a 24 haigusjuhtu), **gonokokknakkusesse** 17,6% võrra (2018. a 28 haigusjuhtu, 2017. a 34 haigusjuhtu), **suguliselt levivatesse klamüüdiahaigusse** 14,4% võrra (2018. a 559 haigusjuhtu, 2017. a 653 haigusjuhtu).

2018. aasta 7 kuu jooksul avastatud **HIV-nakkuste** arv on väiksem 21,2% võrra. Registreeritud **HIV-tõve** juhtude arv on suurenenud 45,4% võrra.

Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aasta 7 kuu jooksul viis **neerusündroomiga hemorraagilist palaviku** A98.5 juhtu (2017. a oli 16 haigusjuhtu), kolm **Dengue palaviku** (2017. aastal oli kuus), kaks **leptospiroosi** (2017. aastal ei olnud), 9 **listerioosi** (2017. aastal oli kaks), kaks **toksoplasmooi** sealhulgas üks **kaasasündinud toksoplasmoois** (2017. aastal oli samuti kaks, kaasasündinud toksoplasmoois ei olnud), kaks **malaariat** (2017. aastal oli üks) ja üks **teetanus** (2017. aastal ei olnud). CJT

Puuknakkused

Puukentsefaliiti haigestumine võrreldes 2017. aasta 7 kuuga ei muutunud. Neljal juhul võib oletada, et nakatumine toimus kitse toorpiima tarbimisel.

Puukentsefaliiti haigestumine, 2018. a 7 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	4	0,9	
Harjumaa	1	0,7	
Hiiumaa	0	0,0	1
Ida-Virumaa	3	3,5	2
Narva	1	1,6	1
Jõgevamaa	0	0,0	
Järvamaa	0	0,0	
Läänemaa	1	4,1	
Lääne-Virumaa	2	3,4	1
Põlvamaa	0	0,0	



Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Pärnumaa	3	3,6	1
Raplamaa	0	0,0	
Saaremaa	6	17,9	5
Tartumaa	5	3,4	5
Valgamaa	1	3,3	1
Viljandimaa	0	0,0	
Võrumaa	1	2,9	
Kokku	28	2,1	

Lyme'i tõppe ehk puukborrelioosi haigestumine võrreldes 2017. aasta 7 kuuga suurenes 69,2% võrra.

Lyme'i tõppe haigestumine, 2018. a 7 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	173	40,9	11
Harjumaa	90	58,9	68
Hiiumaa	15	160,5	4
Ida-Virumaa	10	11,7	7
Narva	6	9,9	5
Jõgevamaa	13	41,5	7
Järvamaa	14	45,6	2
Läänemaa	22	89,5	12
Lääne-Virumaa	13	21,9	12
Põlvamaa	13	46,1	18
Pärnumaa	88	106,0	30
Raplamaa	32	93,7	14
Saaremaa	118	352,4	65
Tartumaa	67	46,2	31
Valgamaa	2	6,5	5
Viljandimaa	40	83,6	8
Võrumaa	25	73,6	18
Kokku	741	56,3	

Loomahammustuste arv võrreldes 2017. aasta 7 kuuga märgatavalt ei muutunud (2018. aastal 738 juhtu, 2017. aastal 745 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

ahv – 4 (0,5% juhtudest),

hobune – 1 (0,1% juhtudest),

jänes – 1 (0,1% juhtudest),

kass – 224 (30,4% juhtudest),



koer – 488 (66,1 juhtudest),
küülik – 2 (0,3% juhtudest),
mutt – 1 (0,1% juhtudest),
naarits – 1 (0,1% juhtudest),
orav – 1 (0,1% juhtudest),
papagoi – 1 (0,1% juhtudest),
rebane – 1 (0,1% juhtudest),
roott – 5 (0,7% juhtudest),
siil – 2 (0,3% juhtudest),
tšintšilja – 1 (0,1% juhtudest),
tuhkur – 3 (0,4% juhtudest),
tundmatu loom – 2 (0,3% juhtudest).

2018. aasta 7 kuu jooksul **ei ole registreeritud** botulismi, difteeriat, ehhinokokoosi, erlihioosi, kõhutüüfust, krüptosporidioosi, leepat, ornitoosi, punetisi, trihhinelloosi, tulareemiat.

Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.01.-31.07.2018		
Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Amöbiaas	1	Indoneesia
Adenovirusenteriit	3	Bulgaaria 1, Türgi 1, Tsehhi 1
A-viirushepatiit	4	Tansaania 1, Egiptus 1, Horvaatia 1, Tai 1
Creutzfeldti-Jakobi tõbi	1	Suurbritannia
Dengue viiruspalavik	3	Tai 2, Sri Lanka 1
E. coli soolenakkus	6	Filipiinid 2, Egiptus 1, Tai 1, Türgi 1, Egiptus 1
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	5	Venemaa 2, Egiptus 1, Soome 1, Araabia Ühendemiraadid 1
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	1	Singapur
H. Influenzae nakkus	2	Hispaania 1, Soome 1
Kampülobakterenteriit	18	India 2, Tai 3, Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1, Indoneesia 2, Peruu 1, Poola 1, Bosnia- ja Hertsegovina 1, Bulgaaria 1, Hispaania 2, Kreeka 1, Läti 1
Leegionärihaigus	1	Läti
Leetrid	3	Bangladesh 1, Tai 2
Läkakõha	2	Tuneesia, Holland
Loomahammustus	3	Tai 2, Venemaa 1
Malaaria (P.falciparum)	1	Ekvatoriaal-Guinea
Malaaria (P.vivax)	1	India
Meningokokknakkus	1	Jaapan
Noroviirusnakkus	7	Tai 2, Egiptus 2, Bulgaaria 1, Soome 1, Rootsi 1
Paratüüfus	2	Filipiinid



Pneumokokknakkus	1	India
Puukborrelioos (Lyme'i tõbi)	8	Austria 1, Šveits 1, Rootsi 1, Soome 3, Venemaa 2
Puukentsefaliit	1	Läti
Rotaviirusenteriit	21	Bulgaaria 3, Venemaa 3, Türgi 4, Tai 2, India 1, Indoneesia 1, Dominikaani Vabariik 1, Panama 1, Läti 1, Hispaania 1, Itaalia 1, Saksamaa 1, Gruusia 1
Salmonelloos	21	Tai 7, Filipiinid 1, Indoneesia 1, Kambodža 2, Benin 1, Ukraina 1, Venemaa 1, Saksamaa 1, Hispaania 2, Tsehhi 1, Ungari 1, Aserbaidžaan 1, Gruusia 1
Šigelloos	4	Madagaskar 1, India 2, Belgia 1
Tuulerõuged	1	Kreeka
KOKKU	122	

NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EUROOPAS ja MAAILMAS

Lääne-Niiluse viirusnakkuse levik Euroopa regioonis

Alates 2018. a maist teostab Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) Lääne-Niiluse viirusnakkuse hooajalist seiret Euroopa regioonis. ECDC andmetel on sellel aastal võrreldes eelmise aastaga registreeritud Lääne-Niiluse viirusnakkuse kohalike haigusjuhtude arv suurenenud ning Lääne-Niiluse viiruse (WNV) leviala on laienenud. Seisuga 9.08.2018 registreeriti EL riikides 231 haigusjuhtu inimestel, sh 123 Itaalias, 59 Kreekas, 23 Rumeenias, 23 Ungaris ja 3 Prantsusmaal. EL naaberriikides registreeriti 104 haigusjuhtu, neist 102 Serbias ja 2 Kosovos.

Uuendatud infot WNV levikualadest võib leida ECDC kodulehelt:

http://ecdc.europa.eu/en/activities/diseaseprogrammes/emerging_and_vector_borne_diseases/Pages/West_Niles_fever_Risk_Maps.aspx.

Inimene nakatub viirusi kandvate sääskede hammustuste kaudu. Enamik juhtudest (80%) kulgeb haigusnähtudeta. Viirus esineb veres lühiajaliselt haiguse alguses. Kerge haigusevorm lõpeb paranemisega 3-6 päeva jooksul. Rasketel haigusjuhtudel tekib entsefaliit, meningo-entsefaliit või meningiit, müokardiit, pankreatiit või hepatiit.

Vereteenistustel on soovitatav rakendada piirangumeetmeid viiruse leviku vältimiseks Lääne-Niiluse viirusnakkuse levikualas reisinud doonorite suhtes: 1) veredonoril peab mööduma vähemalt 28 päeva pärast riskipiirkonna külastamist enne vere loovutamist 2) sellel ajavahemikul peavad veredonoril puuduma haiguse kliinilised sümptomid (gripitaolised, entsefaliidi või meningiidi sümptomid) 3) veri peab olema uuritud WNV suhtes (RT-PCR test negatiivne).

WNV leviku hooaeg kestab Euroopa regioonis tavaliselt juuni lõpust kuni novembri lõpuni.

Täiendavat infot võib leida Terviseameti kodulehelt:

<http://www.terviseamet.ee/index.php?id=1156>.

Ebola puhang Kongo Demokraatlikus Vabariigis (andmed seisuga 10.08.2018)



Ebola viirushaiguse puhang Kongo Demokraatliku Vabariigi (DRC) Equateur provintsis (kolmes regioonis Kongo jõe ning Mbandaka linna sadama läheduses) algas 2018. a aprillis.

1 augustil 2018. a teatas DRC Tervishoiuministeerium Ebola puhangu esinemisest North Kivu provintsis. Esmased haigusjuhud esinesid tõenäoliselt juba maikuu, kuid ametlik kinnitus ja teavitamine hilines tervishoiutöötajate streigi tõttu. DRC Tervishoiuministeeriumi andmetel registreeriti ajavahemikul 11.05.-5.08.2018 North Kivu provintsi viies regioonis (Beni, Malabako, Oicha, Butembo ja Musienene) 43 haigusjuhtu ja selgitati välja 966 kontaktset. Kontaktsetele ja tervishoiutöötajatele pakutakse vaksineerimist eksperimentaalse vaktsiiniga rVSV-ZEBOV. Puhangu tegeliku ulatuse tuvastamist ning epideemiatõrje meetmete rakendamist takistab humanitaarkriis North Kivu provintsis. Puhangu leviku tõkestamiseks on DRC-s aktiveeritud Euroopa kodanikukaitse mehhanism.

Haigustekitajate geneetiline analüüs näitas, et puhangud Equateur ja North Kivu provintsid on põhjustatud Ebola viiruse erinevate genotüüpide poolt, seega ei ole need omavahel seotud. Equateur ja North Kivu provintside vahe on umbes 2000 km, transpordiühendus on võimalik lennuki või autotranspordiga. Rahvusvaheliseks liikluseks avatud lennujaamasid nendes provintsid ei ole.

WHO hinnangul on selle puhanguga seotud rahvatervise oht DRC väga kõrge piirkondlikul tasandil ja madal rahvusvahelisel tasemel. Riskipiirkondade külastajatel ja elanikel on nakatumise oht väike juhul, kui järgitakse rangelt ennetusabinõusid.

Kooleravibrioone kasvatatakse Läänemeres suvel ja sellega seotud infektsioonid

Kõrgenenud merevee temperatuur koos madala soolasisaldusega loovad Läänemeres (Eesti, Taani, Soome, Saksamaa, Norra, Läti, Leedu, Poola kui Rootsi rannikutel) teatud *Vibrio spp* tüvedele (*V. parahaemolyticus*, *V. vulnificus*, *non-toxigenic V. cholerae* jm) soodsad kasvutingimused.

Seoses sellega jälgib Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) suvehooajal Läänemere keskkonna sobivust vibrioone kasvatamiseks: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/vibrio-suitability-tool>.

Kooleravibrioone on üle 200 serotüüpi, nendest ainult O1 ja O139 virulentsed serotüübid põhjustavad koolerat (A00 RHK-10), mis võib esineda ka epideemiatena.

Avirulentsed ehk mittetoksilised vibrioone serotüübid võivad põhjustada leebema kuluga sporaadilisi haigusjuhte, mille kõige sagedasemateks kliinilisteks ilminguteks on gastroenteriit (iivelduse, oksendamise ja kõhulahtisusega), haavainfektsioonid (haava/hõõrdumise kokkupuutel saastunud mereveega), kesk- ja väliskõrvapõletik („ujuja kõrv“) ning esmane septitseemia. Avirulentsed serotüübid ei põhjusta epideemiaid.

Nakatumise riskifaktoriks on mereandide (eeskätt toorete austrite) tarbimine ja vigastatud naha kontakt mereveega, eeskätt suudmealas ning samuti mageveekogudes. Haigestumise risk on kõrgem nõrgenenud immuunsusega inimestel. Haavanakkuste ennetamiseks on soovitatav vältida lahtiste haavade või hõõrdumiste kokkupuudet mereveega.

Euroopa Komisjon kehtestas Lyme neuroborrelioosi seire

Euroopa Komisjon avaldas 22. juunil 2018. a nakkushaiguste uuendatud Euroopa Liidu epidemioloogilise seire nimekirja. Uudsenäidetud on Lyme neuroborrelioos. Viimane on Lyme borrelioosi neuroloogiline avaldumisvorm, mille põhjustaja on samuti *Borrelia burgdorferi* sensu lato nakkus.



Lyme puukborrelioosi haigestumine Lääne-Euroopa maades on keskmiselt 22 juhtu 100 000 elaniku kohta ning Eestis on see olnud aastail 2013-2017 84,5-149,2 100 000 elaniku kohta. Seejuures ei ole neuroborrelioosi osakaal teada. Lyme puukborrelioosi levik Euroopa Liidu maades on erinev – see kajastab puukide populatsiooni geograafilist levikut, mis laieneb pidevalt kooskõlas keskkonnatingimuste ja kliima muutumisega.

Uus Lyme neuroborrelioosi haigusjuhu definitsioon kasutab Euroopa Neuroloogia Seltside Föderatsiooni kliinilisi kriteeriume ning kinnitatud ja tõenäolise haigusjuhu laboratoorse kinnituseks liikvori positiivset nakkuse leidu. Neuroborrelioosi kinnitatud haigusjuht on isik, mille puhul esinevad neuroloogilised kliinilised nähud ja vähemalt üks kinnitatud haigusjuhu laboratoorsetest kriteeriumidest.

Neuroborrelioos on suhteliselt harva esinev borrelioosi vorm võrreldes borrelioosi teiste vormidega. Euroopa Liidu maad kasutavad selle diagnoosimisel mittestandardiseeritud laboriteste. Selletõttu võib neuroborrelioosi seire olla madala tundlikkusega.



ESTEPIREPORT

August 2018

Nakkushaigused	2018. a 8 kuud		2017. a 8 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0/ 2	0,0/ 0,2	2/ 0	0,2/ 0,0	
Salmonelloos	239	18,2	174	13,2	Suurenes 37,4% võrra
Kampülobakterenteriit	291	22,1	247	18,8	Suurenes 17,8% võrra
Rotaviirusenteriit	458	34,8	508	38,6	Vähenes 9,8% võrra
Norwalk-viirusnakkus	401	30,5	554	42,1	Vähenes 27,6% võrra
Soolenakkuste summa	1792	136,2	1873	142,3	Vähenes 4,3% võrra
Meningokokknakkus	8	0,6	1	0,1	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	59	4,5	35	2,7	Suurenes 68,6% võrra
Leegionärihaigus	11	0,8	14	1,1	Vähenes 21,4% võrra
Leptospiroos	2	0,2	1	0,1	
Leetrid	10	0,8	1	0,1	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	2	0,2	1	0,1	
HIV-nakkus	137	10,4	165	12,5	Vähem 17,0% võrra
HIV-tõbi	20	1,5	13	1,0	Suurenes 53,8% võrra
Puukentsefaliit	46	3,5	56	4,3	
Lyme'i tõbi	1100	83,6	790	60,0	Suurenes 39,2% võrra
Viirushepatiitid kokku	105	8,0	108	8,2	
sh äge A-viirushepatiit	14	1,1	13	1,0	
äge B-viirushepatiit	3	0,2	4	0,3	
äge C-viirushepatiit	4	0,3	5	0,4	

Soolenakkused

2018. aasta 8 kuu haigestumine soolenakkustesse on 2017. aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 4,3% võrra. Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 47,9% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 56,7%). Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 37,4% võrra, **E. coli soolenakkusesse** 2,6 korda (2018. a 41 haigusjuhtu, 2017. a 16 haigusjuhtu), **kampülobakterenteriiti** 17,8% võrra (2018. a 291 haigusjuhtu, 2017. a 247 haigusjuhtu), **Yersinia enterocolitica enteriiti** 62,1% võrra (2018. a 47 haigusjuhtu, 2017. a 29 haigusjuhtu), **šigelloosi** 42,9% võrra (2018. a 10 haigusjuhtu, 2017. a seitse haigusjuhtu). Registreeriti kaks **paratüüfuse** ja neli **amöbiaasi** haigusjuhtu (2017. aastal üks haigusjuht). Haigestumine **Norwalk-viirusnakkusesse** vähenes 27,6% võrra, **muudesse täpsustatud soolenakkustesse** 8,2% võrra (2018. a 223 haigusjuhtu, 2017. a 243 haigusjuhtu), **lambliiaasi** 17,4% võrra (2018. a 76 haigusjuhtu, 2017. a 92 haigusjuhtu), **rotaviirusenteriiti** 9,8% võrra.

Salmonelloosi tekitajateks olid: S. Bispebjerg ühel juhul (0,4%), S. Braenderup ühel juhul (0,4%), S. Chester ühel juhul (0,4%), S. Coeln ühel juhul (0,4%), S. Derby kolmel juhul (1,3%), S. Enteritidis 152 juhul (63,6%), S. Glostrup ühel juhul (0,4%), S. Havana kolmel juhul (1,3%), S. Infantis viiel juhul (2,1%), S. Isangi kahel juhul (0,8%), S. Java neljal juhul

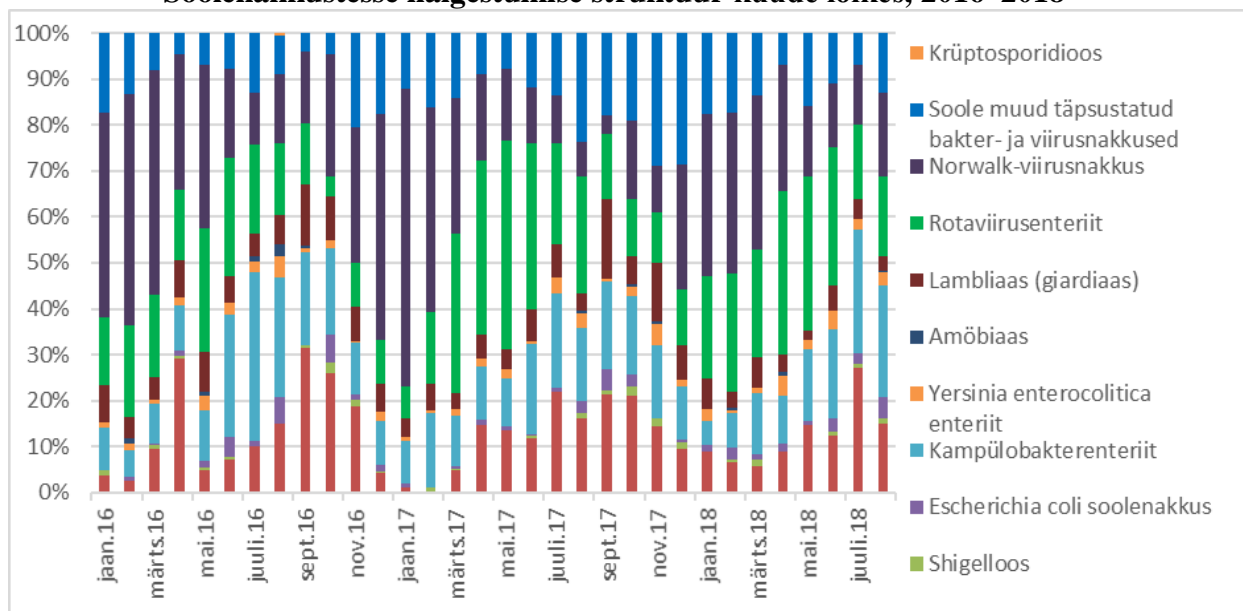


(1,7%), *S. Kottbus* kahel juhul (0,8%), *S. Muenster* ühel juhul (0,4%), *S. Orion* ühel juhul (0,4%), *S. Sandiego* ühel juhul (0,4%), *S. Stanley* kolmel juhul (1,3%), *S. Thompson* ühel juhul (0,4%), *S. Typhimurium* 10 juhul (4,2%), monofaasne *S. Typhimurium* 11 juhul (4,6%), *S. Virchow* ühel juhul (0,4%). *S. B*-grupist kahel juhul (0,8%), *S. D*-grupist neljal juhul (1,7%), *S. E*-grupist kahel juhul (0,8%), *S. sp* 18 juhul (7,5%). Kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel diagnoositi salmonelloos 8 juhul (3,3%).

Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* 173 juhul (59,4%), *Campylobacter coli* 43 juhul (14,8%), *Campylobacter* spp 75 juhul (25,8%).

Muude täpsustatud soolenakkuste tekitajateks olid: adenoviirus 154 juhul (69,1%), *Aeromonas* sp kahel juhul (0,9%), *Arcobacter butzleri* ühel juhul (0,4%), astroviirus neljal juhul (1,8%), *Clostridium difficile* 41 juhul (18,4%), enteroviirused 20 juhul (9,0%), *Plesiomonas* sp ühel juhul (0,4%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2016–2018



Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused

Haigestumine **lõikakõhasse** suurenes 55% võrra (2018. a 31 haigusjuhtu, 2017. a 20 haigusjuhtu), **sarlakitesse** 41,1% võrra (2018. a 230 haigusjuhtu, 2017. a 163 haigusjuhtu), ***H. Influenzae* nakkusesse** 68,6% võrra, **muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse** 2,2 korda (2018. a 24 haigusjuhtu, 2017. a 11 haigusjuhtu), **pneumokokknakkusesse** 23,4% võrra (2018. a 158 haigusjuhtu, 2017. a 128 haigusjuhtu). Samuti suurenes haigestumine **meningokokknakkusesse ja leetritesse**. Haigestumine **tuulerõugetesse** vähenes 2,1 korda (2018. a 3237 haigusjuhtu, 2017. a 6844 haigusjuhtu) ja **leegionärihaigusse** 21,4% võrra. Samuti vähenes registreeritud **mumpsi** juhtude arv (2018. a kaks haigusjuhtu, 2017. a neli haigusjuhtu).

Summaarne haigestumine **viirushepatiitidesse** märgatavalt ei muutunud, haigestumine **A-viirushepatiiti** on suurenenud 7,7% võrra, **ägedasse B- ja C-viirushepatiiti** on 2017. aastaga võrdne. 2018. aasta kaheksa kuu jooksul registreeritud **kroonilise B-viirushepatiidi** haigusjuhtude osakaal moodustab 12,4% (13 haigusjuhtu) ja **kroonilise C-viirushepatiidi** osakaal 62,9% (66 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust. Registreeriti üks **E-viirushepatiidi** haigusjuht (2017. a oli kolm haigusjuhtu).

**Sugulisel teel levivad nakkushaigused**

Võrreldes 2017. aasta 8 kuuga, haigestumine vähenes: **süüfilisse** 37% võrra (2018. a 17 haigusjuhtu, 2017. a 27 haigusjuhtu), **gonokokknakkusesse** 32,6% võrra (2018. a 29 haigusjuhtu, 2017. a 43 haigusjuhtu), **suguliselt levivatesse klamüüdiahaigustesse** 14,1% võrra (2018. a 625 haigusjuhtu, 2017. a 728 haigusjuhtu).

2018. aasta 8 kuu jooksul avastatud **HIV-nakkuse** arv on vähem 17% võrra. Registreeritud **HIV-tõve** juhtude arv on suurenenud 53,8% võrra.

Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aasta 8 kuu jooksul viis **neerusündroomiga hemorraagilist palaviku** A98.5 juhtu (2017. a oli 19 haigusjuhtu), kolm **Dengue palaviku** (2017. aastal oli kuus), kaks **leptospiroosi** (2017. aastal oli üks), 10 **listerioosi** (2017. aastal oli kaks), kaks **toksoplasmoosi** sealhulgas üks **kaasasündinud toksoplasmoos** (2017. aastal oli samuti kaks, kaasasündinud toksoplasmoosi ei olnud), kaks **malaariat** (2017. aastal oli üks) ja üks **teetanus** (2017. aastal ei olnud), üks **tulareemia** (2017. aastal ei olnud).

Puukentsefaliiti haigestumine võrreldes 2017. aasta 8 kuuga vähenes 17,9% võrra. Neljal juhul võib oletada, et nakatumine toimus kitse toorpiima tarbimisel.

Puukentsefaliiti haigestumine, 2018. a 8 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	5	1,2	
Harjumaa	0	0,0	
Hiiumaa	2	21,4	3
Ida-Virumaa	3	3,5	2
Narva	1	1,6	1
Jõgevamaa	0	0,0	
Järvamaa	0	0,0	
Läänemaa	2	8,1	1
Lääne-Virumaa	4	6,7	2
Põlvamaa	0	0,0	
Pärnumaa	8	9,6	4
Raplamaa	0	0,0	
Saaremaa	11	32,9	8
Tartumaa	7	4,8	6
Valgamaa	1	3,3	1
Viljandimaa	1	2,1	
Võrumaa	1	2,9	
Kokku	46	3,5	



Lyme'i tõppe ehk **puukborrelioosi** haigestumine võrreldes 2017. aasta 8 kuuga suurenes 39,2% võrra.

Lyme'i tõppe haigestumine, 2018. a 8 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	272	64,2	14
Harjumaa	133	87,0	121
Hiiumaa	17	181,9	11
Ida-Virumaa	12	14,0	8
Narva	10	16,4	6
Jõgevamaa	22	70,3	14
Järvamaa	19	61,9	7
Läänemaa	31	126,1	21
Lääne-Virumaa	19	32,0	21
Põlvamaa	20	70,9	25
Pärnumaa	120	144,6	45
Raplamaa	47	137,6	22
Saaremaa	166	495,8	108
Tartumaa	101	69,7	43
Valgamaa	4	13,1	8
Viljandimaa	59	123,3	12
Võrumaa	48	141,3	26
Kokku	1100	83,6	

Loomahammustuste arv on võrreldes 2017. aasta 8 kuuga vähem 4,3% võrra (2018. aastal 890 juhtu, 2017. aastal 930 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

ahv – 4 (0,4% juhtudest),

hiir – 1 (0,1% juhtudest),

hobune – 1 (0,1% juhtudest),

jänes – 1 (0,1% juhtudest),

kass – 267 (30% juhtudest),

koer – 592 (66,5 juhtudest),

kährlik – 2 (0,2% juhtudest),

küülik – 2 (0,2% juhtudest),

mutt – 1 (0,1% juhtudest),

naarits – 1 (0,1% juhtudest),

orav – 1 (0,1% juhtudest),

papagoi – 1 (0,1% juhtudest),

rebane – 1 (0,1% juhtudest),

rott – 7 (0,8% juhtudest),



siil – 2 (0,2% juhtudest),
tšintšilja – 1 (0,1% juhtudest),
tuhkur – 3 (0,3% juhtudest),
tundmatu loom – 2 (0,2% juhtudest).

2018. aasta 8 kuu jooksul **ei ole registreeritud** botulismi, difteeriat, ehhinokokoosi, erlihioosi, kõhutüüfust, krüptosporidioosi, leeprat, ornitoosi, punetisi, trihhinelloosi.

Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.01. - 31.08.2018.a

Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Amöbiaas	1	Indoneesia
Adenoviirusenteriit	3	Bulgaaria, Türgi, Tsehhi
A-viirushepatiit	4	Tansaania, Egiptus, Horvaatia, Tai
Creutzfeldti-Jakobi tõbi	1	Suurbritannia
Dengue viiruspalavik	3	Tai 2, Sri Lanka 1
E. coli soolenakkus	6	Filipiinid 2, Egiptus 1, Tai 1, Türgi 1, Egiptus 1
Enteroviirusmeningiit	1	Bulgaaria
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	5	Venemaa 2, Egiptus 1, Soome 1, Araabia Ühendemiraadid 1
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	1	Singapur
H. Influenzae nakkus	2	Hispaania 1, Soome 1
Kampülobakterenteriit	23	India 2, Tai 3, Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1, Indoneesia 2, Peruu 1, Poola 2, Bosnia- ja Hertsegovina, Bulgaaria, Hispaania 2, Kreeka 2, Läti 2, Lõuna-Aafrika 1, Venemaa 1
Leegionärihaigus	1	Läti
Leetrid	3	Bangladesh, Tai 2
Läkakõha	2	Tuneesia, Holland
Loomahammustus	4	Tai 2, Venemaa 2
Malaaria (p.falciparum)	1	Ekvatoriaal-Guinea
Malaaria (p.vivax)	1	India
Meningokokknakkus	1	Jaapan
Noroviirusnakkus	7	Tai 2, Egiptus 2, Bulgaaria 1, Soome 1, Rootsi 1
Paratüüfus	2	Filipiinid
Pneumokokknakkus	1	India
Puukborrelioos (Lyme'i tõbi)	10	Austria 1, Šveits 1, Rootsi 1, Soome 3, Venemaa 2, Saksamaa 1, Suurbritannia 1



Puukentsefaliit	1	Läti
Rotaviirusenteriit	26	Bulgaaria 4, Venemaa 5, Türgi 4, Tai 2, India 1, Indoneesia 1, Dominikaani Vabariik 1, Panama 1, Läti 1, Hispaania, Itaalia, Saksamaa, Gruusia 2, Ukraina 1
Salmonelloos	23	Tai 7, Filipiinid 1, Indoneesia 1, Kambodža 2, Benin 1, Ukraina 2, Poola 1. Venemaa 1, Saksamaa 1, Hispaania 2, Tsehhi 1, Ungari 1, Aserbaidžaan 1, Gruusia 1
Šigelloos	5	India 2, Madagaskar 1, Belgia 1, Poola
Tuulerõuged	1	Kreeka
KOKKU	139	



Nakkushaigused	2018. a 9 kuud		2017. a 9 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0 / 2	0,0 / 0,2	2 / 0	0,2 / 0,0	
Salmonelloos	268	20,4	209	15,9	Suurenes 28,2% võrra
Kampülobakterenteriit	318	24,2	278	21,1	Suurenes 14,4% võrra
Rotaviirusenteriit	474	36,0	531	40,4	Vähenes 10,7% võrra
Norwalk-viirusnakkus	423	32,2	561	42,6	Vähenes 24,6% võrra
Soolenakkuste summa	1936	147,2	2036	154,7	Vähenes 4,9% võrra
Meningokokknakkus	8	0,6	1	0,1	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	61	4,6	38	2,9	Suurenes 60,5% võrra
Leegionärihaigus	12	0,9	15	1,1	Vähenes 20,0% võrra
Leptospiroos	2	0,2	2	0,2	
Leetrid	10	0,8	1	0,1	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	2	0,2	1	0,1	
HIV-nakkus	150	11,4	177	13,5	Vähem 15,2% võrra
HIV-tõbi	22	1,7	15	1,1	Suurenes 46,7% võrra
Puukentsefaliit	66	5,0	71	5,4	Vähenes 7,0% võrra
Lyme'i tõbi	1471	111,8	1283	97,5	Suurenes 14,6% võrra
Viirushepatiitid kokku	116	8,8	125	9,5	Vähenes 7,8% võrra
sh äge A-viirushepatiit	14	1,1	17	1,3	Vähenes 17,6% võrra
äge B-viirushepatiit	3	0,2	4	0,3	
äge C-viirushepatiit	4	0,3	5	0,4	
äge E-viirushepatiit	1	0,1	3	0,2	

Soolenakkused

2018. aasta 9 kuu **haigestumine soolenakkustesse** on 2017. aasta sama perioodiga võrreldes vähenenud 4,9% võrra. Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 46,3% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 53,6%). Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 28,2% võrra, **E. coli soolenakkusesse** 2 korda (2018. a 47 haigusjuhtu, 2017. a 24 haigusjuhtu), **kampülobakterenteriiti** 14,4% võrra, **Yersinia enterocolitica enteriiti** 76,7% võrra (2018. a 53 haigusjuhtu, 2017. a 30 haigusjuhtu), **šigelloosi** 37,5% võrra (2018. a 11 haigusjuhtu, 2017. a 8 haigusjuhtu). Registreeriti kaks **paratüüfuse**, neli **amöbiaasi** haigusjuhtu (2017. aastal üks haigusjuht) ja üks **krüptosporidioosi** haigusjuht (2017. a ei olnud). Haigestumine **Norwalk-viirusnakkusesse** vähenes 24,6% võrra, **muudesse täpsustatud soolenakkustesse** 7,7% võrra (2018. a 251 haigusjuhtu, 2017. a 272 haigusjuhtu), **lambliaasi** 32,5% võrra (2018. a 81 haigusjuhtu, 2017. a 120 haigusjuhtu), **rotaviirusenteriiti** 10,7% võrra.

Salmonelloosi tekitajateks olid: S. Bispebjerg ühel juhul (0,4%), S. Braenderup ühel juhul (0,4%), S. Chester ühel juhul (0,4%), S. Coeln ühel juhul (0,4%), S. Derby kolmel juhul (1,1%), S. Enteritidis 173 juhul (64,6%), S. Glostrup ühel juhul (0,4%), S. Havana kolmel



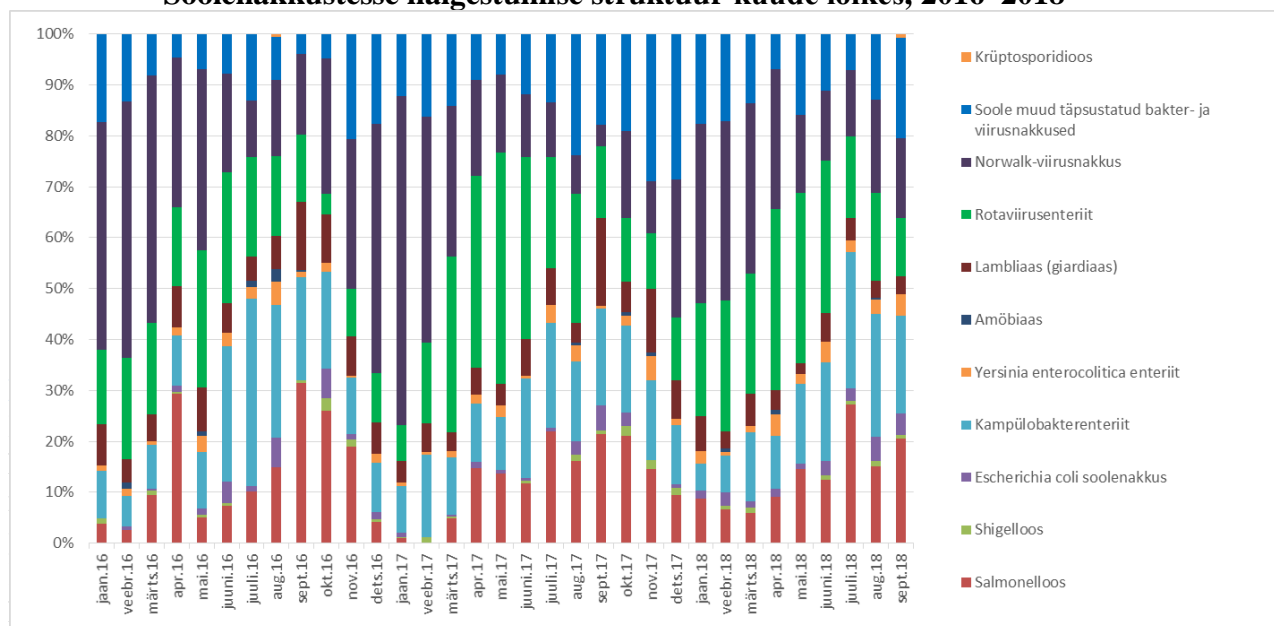
juhul (1,1%), *S. Infantis* kuuel juhul (2,2%), *S. Isangi* kahel juhul (0,7%), *S. Java* neljal juhul (1,5%), *S. Kottbus* kahel juhul (0,7%), *S. Muenster* ühel juhul (0,4%), *S. Orion* ühel juhul (0,4%), *S. Sandiego* kolmel juhul (1,1%), *S. Stanley* kolmel juhul (1,1%), *S. Thompson* ühel juhul (0,4%), *S. Typhimurium* 13 juhul (4,8%), monofaasne *S. Typhimurium* 11 juhul (4,1%), *S. Virchow* ühel juhul (0,4%), *S. B-grupist* kahel juhul (0,7%), *S. D-grupist* neljal juhul (1,5%), *S. E-grupist* kahel juhul (0,7%), *S. sp* 18 juhul (6,7%). Kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel diagnoositi salmonelloos 8 juhul (3,0%).

Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* 191 juhul (60,0%), *Campylobacter coli* 45 juhul (14,2%), *Campylobacter* spp 82 juhul (25,8%).

Šigelloosi tekitajateks oli *Shigella sonnei* 7 juhul (63,6% üldarvust) ja *Shigella flexneri* neljal juhul (36,4%).

Muude täpsustatud soolenakkuste tekitajateks olid: adenoviirus 174 juhul (69,3%), *Aeromonas* sp kahel juhul (0,8%), *Arcobacter butzleri* ühel juhul (0,4%), astroviirus neljal juhul (1,6%), *Clostridium difficile* 47 juhul (18,7%), enteroviirused 21 juhul (8,4%), *Helicobacter pylori* ühel juhul (0,4%), *Plesiomonas sigelloides* ühel juhul (0,4%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2016–2018



vähenes 2,1 korda (2018. a 3330 haigusjuhtu, 2017. a 7029 haigusjuhtu) ja leegionärihaigusse 20,0% võrra. Mumpsi juhtude arv on 2017. a sama perioodiga võrdne (neli haigusjuhtu).

Viirushepatiitid

Summaarne haigestumine viirushepatiitidesse on vähenenud 7,8% võrra. Haigestumine A-viirushepatiiti on vähenenud 17,6% võrra, ägedasse B- ja C-viirushepatiiti ei muutunud märgatavalt. 2018. aasta 9 kuu jooksul registreeritud kroonilise B-viirushepatiidi haigusjuhtude osakaal moodustab 11,2% (13 haigusjuhtu) ja kroonilise C-viirushepatiidi osakaal 66,4% (77 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust. Registreeriti üks E-viirushepatiidi haigusjuht (2017. a oli kolm haigusjuhtu).



Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Võrreldes 2017. aasta 9 kuuga, haigestumine vähenes: **süüfilisse** 43,8% võrra (2018. a 18 haigusjuhtu, 2017. a 32 haigusjuhtu), **gonokokknakkusesse** 29,8% võrra (2018. a 33 haigusjuhtu, 2017. a 47 haigusjuhtu), **suguliselt levivatesse klamüüdiahaigustesse** 16,1% võrra (2018. a 710 haigusjuhtu, 2017. a 846 haigusjuhtu).

2018. aasta 9 kuu jooksul avastatud **HIV-nakkuse** arv on vähem 15,2% võrra. Registreeritud **HIV-tõve** juhtude arv on suurenenud 46,7% võrra.

Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aasta 9 kuu jooksul kuus **neerusündroomiga hemorraagilist palaviku** A98.5 juhtu (2017. a oli 20 haigusjuhtu), kolm **Dengue palaviku** (2017. aastal oli kuus), kaks **leptospiroosi** (2017. aastal oli samuti kaks), 11 **listerioosi** (2017. aastal oli kaks), kaks **toksoplasmoosi** sealhulgas üks **kaasasündinud toksoplasmoos** (2017. aastal oli samuti kaks, kaasasündinud toksoplasmoosi ei olnud), kaks **malaariat** (2017. aastal oli üks) ja üks **teetanus** (2017. aastal oli samuti üks), üks **tulareemia** (2017. aastal ei olnud), kolm **botulismi** (eelmised botulismi haigusjuhud registreeriti Eestis 2004. aastal).

Puuknakkused

Puukentsefaliiti haigestumine võrreldes 2017. aasta 9 kuuga vähenes 7,0% võrra. Neljal juhul võib oletada, et nakatumine toimus kitse toorpiima tarbimisel.

Puukentsefaliiti haigestumine, 2018. a 9 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	10	2,4	
Harjumaa	2	1,3	1
Hiiumaa	2	21,4	4
Ida-Virumaa	3	3,5	2
Narva	1	1,6	1
Jõgevamaa	0	0,0	
Järvamaa	0	0,0	
Läänemaa	5	20,3	3
Lääne-Virumaa	4	6,7	2
Põlvamaa	0	0,0	
Pärnumaa	13	15,7	8
Raplamaa	0	0,0	
Saaremaa	13	38,8	9
Tartumaa	10	6,9	6
Valgamaa	1	3,3	1
Viljandimaa	1	2,1	
Võrumaa	1	2,9	
Kokku	66	5,0	



Lyme'i tõppe ehk **puukborrelioosi** haigestumine võrreldes 2017. aasta 9 kuuga suurenes 14,6% võrra.

Lyme'i tõppe haigestumine, 2018. a 9 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	367	86,7	18
Harjumaa	188	123,0	174
Hiiumaa	30	320,9	21
Ida-Virumaa	12	14,0	9
Narva	12	19,7	7
Jõgevamaa	31	99,0	21
Järvamaa	23	74,9	10
Läänemaa	45	183,1	28
Lääne-Virumaa	25	42,0	26
Põlvamaa	28	99,2	31
Pärnumaa	153	184,3	51
Raplamaa	58	169,8	31
Saaremaa	216	645,1	146
Tartumaa	145	100,0	54
Valgamaa	8	26,2	9
Viljandimaa	75	156,7	18
Võrumaa	55	161,9	34
Kokku	1471	111,8	

Loomahammustuste arv ei muutunud märgatavalt võrreldes 2017. aasta 9 kuuga (2018. aastal 993 juhtu, 2017. aastal 1006 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

- ahv – 4 (0,4% juhtudest),
- hiir – 1 (0,1% juhtudest),
- hobune – 1 (0,1% juhtudest),
- jänes – 1 (0,1% juhtudest),
- kass – 297 (29,9% juhtudest),
- koer – 665 (67,0 juhtudest),
- kährik – 2 (0,2% juhtudest),
- küülik – 2 (0,2% juhtudest),
- mutt – 1 (0,1% juhtudest),
- naarits – 1 (0,1% juhtudest),
- orav – 1 (0,1% juhtudest),
- papagoi – 1 (0,1% juhtudest),
- rebane – 1 (0,1% juhtudest),
- rott – 7 (0,7% juhtudest),
- siil – 2 (0,2% juhtudest),



tšintšilja – 1 (0,1% juhtudest),
tuhkur – 3 (0,3% juhtudest),
tundmatu loom – 2 (0,2% juhtudest).

2018. aasta 9 kuu jooksul **ei ole registreeritud** difteeriat, ehinokokoosi, erlihhiiosi, kõhutüüfust, leeprat, ornitoosi, punetisi, trihhinelloosi.

Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.01. - 30.09.2018

Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Amöbiaas	1	Indoneesia
Adenoviirusenteriit	3	Bulgaaria, Türgi, Tsehhi
A-viirushepatiit	4	Tansaania, Egiptus, Horvaatia, Tai
Creutzfeldti-Jakobi tõbi	1	Suurbritannia
Dengue viiruspalavik	3	Tai 2, Sri Lanka 1
E. coli soolenakkus	6	Filipiinid 2, Egiptus 1, Tai 1, Türgi 1, Egiptus 1
Enteroviirusmeningiit	2	Bulgaaria 1, Hiina 1
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	5	Venemaa 2, Egiptus 1, Soome 1, Araabia Ühendemiraadid 1
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	1	Singapur
H. Influenzae nakkus	2	Hispaania 1, Soome 1
Kampülobakterenteriit	25	India 2, Tai 3, Indoneesia 2, Poola 2, Hispaania 2, Kreeka 2, Läti 2, Peruu 1, Bosnia- ja Hertsegovina 1, Bulgaaria 1, Lõuna-Aafrika 1, Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1, Venemaa 1, Gruusia 1, Itaalia 1
Klamüüdiahaigused (sugulisel teel)	1	Suurbritannia
Leegionärihaigus	1	Läti
Leetrid	3	Bangladesh, Tai 2
Läkakõha	2	Tuneesia, Holland
Loomahammustus	4	Tai 2, Venemaa 2
Malaaria (p.falciparum)	1	Ekvatoriaal-Guinea
Malaaria (p.vivax)	1	India
Meningokokknakkus	1	Jaapan
Mumps	2	Läti
Noroviirusnakkus	9	Tai 2, Egiptus 2, Bulgaaria 1, Soome 1, Rootsi 1, Suurbritannia 1, Türgi 1
Paratüüfus	2	Filipiinid
Pneumokokknakkus	1	India



Puukborrelioos (Lyme'i tõbi)	13	Austria 1, Šveits 1, Rootsi 1, Soome 5, Venemaa 2, Saksamaa 2, Suurbritannia 1
Puukentsefaliit	1	Läti
Rotaviirusenteriit	26	Bulgaaria 4, Venemaa 5, Türgi 4, Tai 2, India 1, Indoneesia 1, Dominikaani Vabariik 1, Panama 1, Läti 1, Hispaania, Itaalia, Saksamaa, Gruusia 2, Ukraina 1
Salmonelloos	24	Tai 7, Filipiinid 1, Indoneesia 1, Kambodža 2, Benin 1, Ukraina 2, Poola 1. Venemaa 1, Saksamaa 1, Hispaania 2, Tsehhi 1, Ungari 1, Aserbaidžaan 1, Gruusia 1, Suurbritannia 1
Šigelloos	6	India 2, Poola 2, Madagaskar 1, Belgia 1
Tuulerõuged	1	Kreeka
KOKKU	152	

NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EUROOPAS ja MAAILMAS

Lääne-Niiluse viirusnakkuse levik Euroopa regioonis (uuendatud)

ECDC andmetel on käesoleval aastal võrreldes eelmise aastaga registreeritud Lääne-Niiluse viirusnakkuse kohalike haigusjuhtude arv suurenenud ning Lääne-Niiluse viiruse (WNV) leviala on laienenud. Sel aastal tuvastati esmakordselt WNV metslindudel Lõuna Saksamaal. WNV leviku hooaeg Euroopa regioonis kestab tavaliselt juuni lõpust novembri lõpuni.

Alates 2018.a maist kuni 11. oktoobrini registreeriti EL riikides 1402 haigusjuhtu inimestel, sh 536 Itaalias, 294 Kreekas, 268 Rumeenias, 203 Ungaris, 45 Horvaatias, 22 Prantsusmaal, 18 Austrias, 11 Bulgaarias, 3 Sloveenias ja 2 Tsehhis. EL naaberriikides registreeriti 372 haigusjuhtu, neist 369 Serbias ja 3 Kosovos. 110 haigusjuhtu registreeriti Israelis.

Uuendatud infot WNV levikualast võib leida ECDC kodulehelt:

http://ecdc.europa.eu/en/activities/diseaseprogrammes/emerging_and_vector_borne_diseases/Pages/West_Niles_fever_Risk_Maps.aspx

Inimene nakatub viirusi kandvate sääskede hammustuste kaudu. Enamik juhtudest (80%) kulgeb haigusnähtudeta. Viirus esineb veres lühiajaliselt haiguse algul. Kerge haigusevorm lõpeb paranemisega 3-6 päeva jooksul. Rasketel haigusejuhtudel tekib entsefaliit, meningoentsefaliit või meningiit ning müokardiit, pankreatiit ja hepatiit.

Vereteenistustel on soovitatav rakendada piirangumeetmeid Lääne-Niiluse viirusnakkuse levikualas reisinud doonorite suhtes viiruse leviku vältimiseks doonoriverega: veredoonoril peab mööduma vähemalt 28 päeva pärast riskipiirkonna külastamist enne vere loovutamist



ning sellel ajavahemikul ei pea esinema haiguse kliinilisi sümptomeid (gripitaolisi, entsefaliidi või meningiidi sümptomeid) või veri peab olema uuritud WNV suhtes (RT-PCR test negatiivne).

Täiendavat infot võib leida Terviseameti kodulehelt:

<http://www.terviseamet.ee/index.php?id=1156>

Ebola-viirushaiguse puhang Kongo Demokraatlikus Vabariigis

Maaailma Terviseorganisatsiooni (WHO) andmetel jätkub Kongo Demokraatlikus Vabariigis (KDV) Ebola-viirushaiguse puhang, mille algusest andis riigi tervishoiuminister teada 1. augustil 2018. See on kümnes haiguse puhang riigis.

Seisuga 10. oktoober 2018 on North Kivu (Beni, Butembo, Kalunguta, Mabalako, Masereka, Musienene, Oicha) ja Ituri (Mandima, Komanda and Tchomia) provintside registreeritud 200 haigusjuhtu, millest 165 on laboratoorselt kinnitatud. 125 juhul lõppes haigestumine surmaga (CFR 62,5).

Seoses Kongo Demokraatlikus Vabariigis esineva haiguspuhanguga on naaberriigid tõhustanud spetsiifilist seiret ja üldist valmisolekut. 57-s KDV piiripiirkonnas on korraldatud sisenemise-väljumise tervisemonitooring.

Väga oluline tegevus haiguse piiramisel on kontaktsete väljaselgitamine ja nende jälgimine inkubatsiooni perioodi jooksul (21 päeva). Ligi 8000 kontaktset isikut oli selgitatud välja ja jälgitud, kellest ligi 2000 pärineb Beni piirkonnast.

Oktoobrikuu alguse seisuga on riigis vaksineeritud ligi 16 000 inimest, kellest üle 6 000 on tervishoiutöötajad ja ligi 3 500 lapsed.

Vaksineerimise kampaaniaid on ette valmistamas naaberriigid Uganda, Lõuna-Sudaan, Rwanda ja Burundi.

WHO riskianalüüsi kohaselt on haiguse globaalne levikuohut hinnatud madalaks, küll on ta aga kõrge riigisisesele, eeskätt kirdepiirkondades, mis piirnevad Uganda, Rwanda ja Lõuna-Sudaaniga. Reisimise või kaubanduse kitsendusmeetmed ei ole soovitatud. Riskipiirkondades viibimisel on väga oluline pidada kinni hügieenireeglitest ning vältida lähikontakte haigete/haiguskahtlaste isikutega. Riskipiirkondadest saabunutel soovitatakse jälgida oma tervises seisundit vähemalt 21 päeva jooksul pärast naasmist. Juhul, kui ilmuvad palavik, peavalu, kõhulahtisus ja nõrkus tuleb koheselt võtta ühendust arstiga mainides oma reisimisest riskipiirkonda.



ESTEPIREPORT

Oktoober

Nakkushaigused	2018. a 10 kuud		2017. a 10 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0 / 2	0,0 / 0,2	2 / 0	0,2 / 0,0	
Salmonelloos	300	22,8	241	18,3	Suurenes 24,5% võrra
Kampülobakterenteriit	360	27,4	304	23,1	Suurenes 18,4% võrra
Rotaviirusenteriit	497	37,8	550	41,8	Vähenes 9,6% võrra
Norwalk-viirusnakkus	459	34,9	587	44,6	Vähenes 21,8% võrra
Soolenakkuste summa	2130	161,9	2188	166,3	
Meningokokknakkus	8	0,6	1	0,1	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	68	5,2	45	3,4	Suurenes 51,1% võrra
Leegionärihaigus	13	1,0	16	1,2	Vähenes 18,8% võrra
Leptospiroos	5	0,4	3	0,2	Suurenes 66,7% võrra
Leetrid	10	0,8	1	0,1	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	3	0,2	2	0,2	
HIV-nakkus	164	12,5	193	14,7	Vähem 15,0% võrra
HIV-tõbi	22	1,7	18	1,4	Suurenes 22,2% võrra
Puukentsefaliit	78	5,9	81	1,4	
Lyme'i tõbi	1924	146,2	1618	123,0	Suurenes 18,9% võrra
Viirushepatiitid kokku	151	11,5	146	11,1	
sh äge A-viirushepatiit	14	1,1	19	1,4	Vähenes 26,3% võrra
äge B-viirushepatiit	4	0,3	4	0,3	
äge C-viirushepatiit	5	0,4	6	0,5	
äge E-viirushepatiit	2	0,2	4	0,3	
Teetanus	1	0,1	1	0,1	
Botulism	3	0,2	0	0,0	

Soolenakkused

2018. aasta 10 kuu summaarne haigestumine **soolenakkustesse** pole 2017. aasta sama perioodiga võrreldes märgatavalt muutunud. Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 44,9% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 52,0%). Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 24,5% võrra, **E. coli soolenakkusesse** 92,8% võrra (2018. a 54 haigusjuhtu, 2017. a 28 haigusjuhtu), **kampülobakterenteriiti** 18,4% võrra, **Yersinia enterocolitica enteriiti** 75,8% võrra (2018. a 58 haigusjuhtu, 2017. a 33 haigusjuhtu), **šigelloosi** 36,4% võrra (2018. a 15 haigusjuhtu, 2017. a 11 haigusjuhtu). Registreeriti kaks **paratüüfuse**, neli **amöbiaasi** haigusjuhtu (2017. aastal kaks haigusjuhtu) ja kaks **krüptosporidioosi** haigusjuhtu (2017. a ei olnud). Haigestumine **Norwalk-viirusnakkusesse** vähenes 21,8% võrra, **muudesse täpsustatud soolenakkustesse** 6,3% võrra (2018. a 282 haigusjuhtu, 2017. a 301 haigusjuhtu), **lambliaasi** 27,1% võrra (2018. a 94 haigusjuhtu, 2017. a 129 haigusjuhtu), **rotaviirusenteriiti** 9,6% võrra.



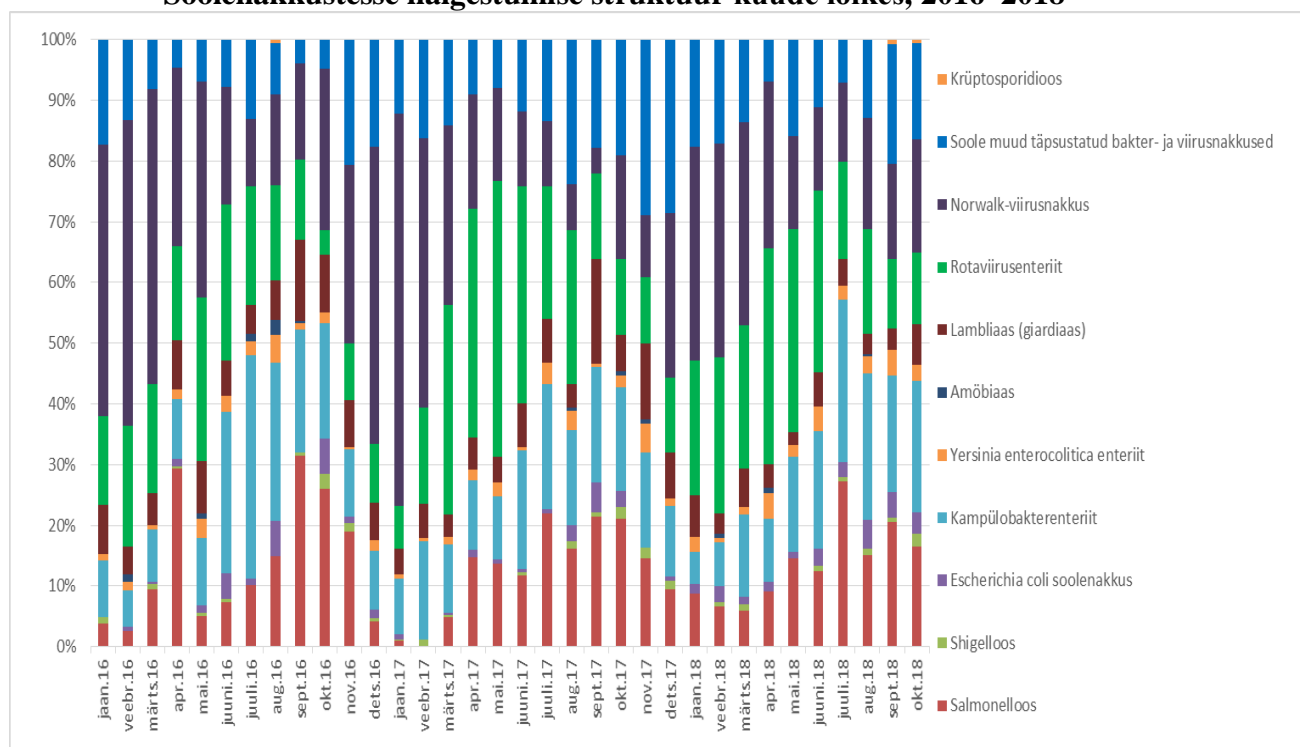
Salmonelloosi tekitajateks olid: S. Bispebjerg ühel juhul (0,3%), S. Braenderup ühel juhul (0,3%), S. Chester ühel juhul (0,3%), S. Coeln kahel juhul (0,7%), S. Derby kolmel juhul (1,0%), S. Enteritidis 198 juhul (66,0%), S. Glostrup ühel juhul (0,3%), S. Havana kolmel juhul (1,0%), S. Infantis kuuel juhul (2,0%), S. Isangi kahel juhul (0,7%), S. Java neljal juhul (1,3%), S. Kottbus kahel juhul (0,7%), S. Muenster ühel juhul (0,3%), S. Orion ühel juhul (0,3%), S. Sandiego kolmel juhul (1,0%), S. Stanley kolmel juhul (1,0%), S. Thompson ühel juhul (0,3%), S. Typhimurium 13 juhul (4,3%), monofaasne S. Typhimurium 11 juhul (3,7%), S. Virchow kahel juhul (0,7%), S. B-grupist kahel juhul (0,7%), S. D-grupist viiel juhul (1,7%), S. E-grupist kahel juhul (0,7%), S. sp 24 juhul (8,0%). Kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel diagnoositi salmonelloos 8 juhul (2,7%).

Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* 220 juhul (61,1%), *Campylobacter coli* 48 juhul (13,3%), *Campylobacter* spp 92 juhul (25,6%).

Šigelloosi tekitajateks oli *Shigella sonnei* 8 juhul (53,3% üldarvust) ja *Shigella flexneri* 7 juhul (46,7%).

Muude täpsustatud soolenakkuste tekitajateks olid: adenoviirus 198 juhul (70,2%), *Aeromonas* sp kahel juhul (0,7%), *Arcobacter butzleri* ühel juhul (0,4%), astrovirus neljal juhul (1,4%), *Citrobacter freundii* ühel juhul (0,4%), *Clostridium difficile* 51 juhul (18,1%), enteroviirused 23 juhul (8,2%), *Helicobacter pylori* ühel juhul (0,4%), *Plesiomonas shigelloides* ühel juhul (0,4%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2016–2018



Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused

Haigestumine **sarlakitesse** suurenes 31,4% võrra (2018. a 251 haigusjuhtu, 2017. a 191 haigusjuhtu), **H. Influenzae nakkusesse** 51,1% võrra, **muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse** 2,4 korda (2018. a 33 haigusjuhtu, 2017. a 14 haigusjuhtu), **pneumokokknakkusesse** 25,0% võrra (2018. a 175 haigusjuhtu, 2017. a 140 haigusjuhtu). Samuti suurenes haigestumine **meningokokknakkusesse ja leetritesse**. Haigestumine **tuulerõugetesse** vähenes 2,0 korda (2018. a 3635 haigusjuhtu, 2017. a 7284 haigusjuhtu) ja **leegionärihaigusse** 18,8% võrra. Läkakõha juhtude arv on 2017. a sama perioodiga võrdne



(44 haigusjuhtu), haigestumine **mumpsi** märgatavalt ei muutunud (2018. a kuus haigusjuhtu, 2017. a viis haigusjuhtu).

Gripp ja ülemiste hingamisteede viirusnakkused

Oktoobri esimesel nädalal algas ülemiste hingamisteede viirusnakkuste ja gripihooaeg. Gripihooajaks loetakse ajavahemikku alates oktoobrist kuni aprilli lõpuni. Sel perioodil edastab Terviseamet regulaarseid ülevaateid ülemiste hingamisteede viirusnakkustesse ja grippi haigestumise kohta ning jagab soovitusi ja nõuandeid haigestumiste vältimiseks.

Haigestumise intensiivsus oktoobris ei ületanud hooaja algusele iseloomulikke näitajaid. Vanusrühmade järgi haigestusid enim kuni 5 aastased lapsed. Maakondade lõikes nakatunute arvu osas suuri erinevusi ei olnud.

Viiruste etioloogilise struktuuri arvestuste järgi olid rinoviirusega seotud 57,9% haigestumistest, 10% koroon- ja bokaviirustega ja 10,5% -paragripiviirustega. Mikrobioloogiliste patogeenide osas oli haigestumine valdavalt seotud *Streptococcus pneumoniae* -ga.

Laboratoorselt kinnitati oktoobris kaks A-gripiviirust. Terviseametile laekunute andmetel vajas hospitaliseerimist üks laps vanusgrupis (0-4) ja üks vanemealine patsient.

Viirushepatiitidid

Summaarne haigestumine **viirushepatiitidesse** ei muutunud märgatavalt. Haigestumine **A-viirushepatiiti** on vähenenud 26,3% võrra, **ägedasse B- ja C-viirushepatiiti** ei muutunud märgatavalt. 2018. aasta 10 kuu jooksul registreeritud **kroonilise B-viirushepatiidi** haigusjuhtude osakaal moodustab 9,9% (15 haigusjuhtu) ja **kroonilise C-viirushepatiidi** osakaal 70,2% (106 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust. Registreeriti kaks **E-viirushepatiidi** haigusjuhtu (2017. a oli neli haigusjuhtu).

Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Võrreldes 2017. aasta 10 kuuga, haigestumine vähenes: **süüfilisse** 40,0% võrra (2018. a 21 haigusjuhtu, 2017. a 35 haigusjuhtu), **gonokokknakkusesse** 26,4% võrra (2018. a 39 haigusjuhtu, 2017. a 53 haigusjuhtu), **suguliselt levivatesse klamüüdiahaigustesse** 15,8% võrra (2018. a 800 haigusjuhtu, 2017. a 950 haigusjuhtu).

2018. aasta 10 kuu jooksul avastatud **HIV-nakkuse** arv on vähenenud 15,0% võrra. Registreeritud **HIV-tõve** juhtude arv on suurenenud 22,2% võrra.

Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aasta 10 kuu jooksul 8 **neerusündroomiga hemorraagilist palaviku** A98.5 juhtu (2017. a oli 21 haigusjuhtu), kolm **Dengue palaviku** (2017. aastal oli kuus), viis **leptospiroosi** (2017. aastal oli kolm), 16 **listerioosi** (2017. aastal oli neli), kaks **toksoplasmooši** sealhulgas üks **kaasasündinud toksoplasmooš** (2017. aastal oli samuti kaks, kaasasündinud toksoplasmooši ei olnud), kolm **malaariat** (2017. aastal oli kaks) ja üks **teetanus** (2017. aastal oli samuti üks), üks **tulareemia** (2017. aastal ei olnud), kolm **botulismi** (eelmised botulismi haigusjuhud registreeriti Eestis 2004. aastal).

Puukentsefaliiti haigestumine võrreldes 2017. aasta 10 kuuga ei muutunud märgatavalt. Neljal juhul võib oletada, et nakatumine toimus kitse toorpiima tarbimisel.

Puukentsefaliiti haigestumine, 2018. a 10 kuud



Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	12	2,8	
Harjumaa	2	1,3	1
Hiiumaa	3	32,1	5
Ida-Virumaa	3	3,5	2
Narva	2	3,3	1
Jõgevamaa	0	0,0	
Järvamaa	0	0,0	
Läänemaa	5	20,3	4
Lääne-Virumaa	5	8,4	3
Põlvamaa	0	0,0	
Pärnumaa	15	18,1	8
Raplamaa	1	2,9	1
Saaremaa	15	44,8	9
Tartumaa	11	7,6	6
Valgamaa	1	3,3	1
Viljandimaa	2	4,2	1
Võrumaa	1	2,9	
Kokku	78	5,9	

Lyme'i tõppe ehk **puukborrelioosi** haigestumine võrreldes 2017. aasta 10 kuuga suurenes 18,9% võrra.

Lyme'i tõppe haigestumine, 2018. a 10 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	474	111,9	26
Harjumaa	254	166,2	215
Hiiumaa	35	374,4	30
Ida-Virumaa	15	17,5	11
Narva	12	19,7	8
Jõgevamaa	40	127,8	30
Järvamaa	29	94,4	13
Läänemaa	63	256,3	33
Lääne-Virumaa	34	57,2	36
Põlvamaa	41	145,3	42
Pärnumaa	222	267,5	85
Raplamaa	75	219,6	41
Saaremaa	284	848,2	204
Tartumaa	183	126,2	69



Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Valgamaa	12	39,3	11
Viljandimaa	88	183,9	20
Võrumaa	63	185,4	41
Kokku	1924	146,2	

Loomahammustuste arv ei muutunud võrreldes 2017. aasta 10 kuuga (2018. aastal 1086 juhtu, 2017. aastal 1080 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

ahv – 4 (0,4% juhtudest),
deegu – 1 (0,1% juhtudest),
hiir – 2 (0,2% juhtudest),
hobune – 1 (0,1% juhtudest),
jänes – 1 (0,1% juhtudest),
kass – 330 (30,3% juhtudest),
koer – 722 (66,4% juhtudest),
kährik – 2 (0,2% juhtudest),
küülik – 2 (0,2% juhtudest),
mutt – 1 (0,1% juhtudest),
naarits – 1 (0,1% juhtudest),
orav – 1 (0,1% juhtudest),
papagoi – 1 (0,1% juhtudest),
poni – 1 (0,1% juhtudest),
rebane – 1 (0,1% juhtudest),
rott – 7 (0,6% juhtudest),
siil – 2 (0,2% juhtudest),
tšintšilja – 1 (0,1% juhtudest),
tuhkur – 3 (0,3% juhtudest),
tundmatu loom – 2 (0,2% juhtudest).

2018. aasta 10 kuu jooksul **ei ole registreeritud** difteeriat, ehinokokoosi, erlihhiiosi, kõhutüüfust, leepnat, ornitoosi, punetisi, trihhinelloosi.

Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.01. - 31.10.2018

Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Amöbiaas	1	Indoneesia
Adenovirusenteriit	3	Bulgaaria, Türgi, Tsehhi
A-viirushepatiit	4	Tansaania, Egiptus, Horvaatia, Tai
C-viirushepatiit (äge)	1	Ukraina
Creutzfeldti-Jakobi tõbi	1	Suurbritannia
Dengue viiruspalavik	3	Tai 2, Sri Lanka 1
E. coli soolenakkus	7	Filipiinid 2, Egiptus 1, Tai 1, Türgi 1, Egiptus 1, Tansaania 1



Enteroviirusmeningiit	2	Bulgaaria 1, Hiina 1
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	5	Venemaa 2, Egiptus 1, Soome 1, Araabia 1, Ühendemiraadid 1
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	1	Singapur
H. Influenzae nakkus	2	Hispaania 1, Soome 1
Jersinioos	1	Tansaania
Kampülobakterenteriit	29	India 2, Tai 3, Indoneesia 2, Poola 2, Hispaania 2, Kreeka 2, Läti 2, Peruu 1, Bosnia- ja Hertsegovina 1, Bulgaaria 1, Lõuna-Aafrika 1, Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1, Venemaa 2, Gruusia 1, Itaalia 2, Türgi 1, Ukraina 1
Klamüüdiahaigused (sugulisel teel)	1	Suurbritannia
Leegionärihaigus	1	Läti
Leetrid	3	Bangladesh, Tai 2
Läkakõha	2	Tuneesia, Holland
Leptospiroos	1	Soome
Loomahammustus	4	Tai 2, Venemaa 2
Malaaria (p.falciparum)	1	Ekvatoriaal-Guinea
Malaaria (p.vivax)	1	India
Malaaria täpsustamata	1	Peruu
Meningokokknakkus	1	Jaapan
Mumps	2	Läti
Noroviirusnakkus	11	Tai 2, Egiptus 2, Bulgaaria 1, Soome 1, Rootsi 1, Suurbritannia 1, Türgi 2, Venemaa 1
Paratüüfus	2	Filipiinid
Pneumokokknakkus	1	India
Puukborrelioos (Lyme'i tõbi)	15	Austria 1, Šveits 1, Rootsi 1, Soome 6, Venemaa 2, Saksamaa 2, Suurbritannia 1, Valgevene 1
Puukentsefaliit	2	Läti 1, Soome 1
Rotaviirusenteriit	28	Bulgaaria 4, Venemaa 5, Türgi 5, Tai 2, India 1, Indoneesia 1, Dominikaani Vabariik 1, Panama 1, Läti 1, Hispaania 1, Horvaatia 1, Itaalia 1, Saksamaa 1, Gruusia 2, Ukraina 1
Salmonelloos	26	Tai 7, Filipiinid 1, Indoneesia 1, Kambodža 2, Benin 1, Ukraina 2, Poola 1, Venemaa 2, Saksamaa 1, Hispaania 2, Tsehhi 1, Ungari 1, Aserbaidžaan 1, Afganistan 1, Gruusia 1, Suurbritannia 1
Šigelloos	8	India 2, Poola 2, Gruusia 2, Madagaskar 1, Belgia 1
Tuulerõuged	2	Kreeka 1, Venemaa 1

**KOKKU****173**

NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EUROOPAS ja MAAILMAS

Gripp Euroopa regioonis

Euroopa gripiseirevõrgustiku andmetel oli grippi haigestumise intensiivsus madal Euroopa regiooni kõikides riikides. Püsivat gripiviiruse levikut ei täheldata veel üheski riigis, kuid üksikuid gripiviirusega seotud haigusjuhte registreeritakse pea kõikjal.

Seda, millised gripiviirused võiks hakata käesoleval hooajal domineerima, on veel vara öelda, kuna kinnitatud viiruste arv ei ole prognooside tegemiseks piisav.

Ebola-viirushaiguse puhang Kongo Demokraatlikus Vabariigis

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) andmetel jätkub Kongo Demokraatlikus Vabariigis (KDV) Ebola-viirushaiguse puhang, mille algusest andis riigi tervishoiuministeerium teada 1. augustil 2018. Seisuga 7. november 2018 on registreeritud 312 juhtu, millest 277 on laboratoorselt kinnitatud. 191 juhul lõppes haigestumine surmaga. Haigusjuhud registreeritud North Kivu provintsi Beni, Butembo, Kalungata, Mabalako, Masereka, Musienene, Mutwanga, Oicha ja Vuhovi piirkondades ning Ituri provintsi Komanda, Mangina ja Tchomia piirkondades (kokku 12-s piirkonnas).

Jätkub kontaktsete isikute väljaselgitamine ja jälgimine kogu inkubatsiooni perioodi jooksul. Lõpuni on suudetud jälgida 91.9% kontaktsetest. Beni piirkonnas kontaktsete arv ületab 5000. Jätkub ka massvaktsineerimise kampaania, mille käigus on seisuga 5. november vaktsineeritud üle 26 tuhande inimese, ligi pooled nendest Beni provintsis.

WHO abiga on naaberriigis Ugandas alustatud tervishoiutöötajate, kui kõrgema riskigrupi, vaktsineerimisega.

Seoses Kongo Demokraatlikus Vabariigis esineva haiguspuhanguga on naaberriigid tõhustanud spetsiifilist seiret ja üldist valmisolekut. Burundi, Rwanda ja Zimbabwe kehtestasid terviseomitooringu protseduuri riiki sisenemisel. Seisuga 30. oktoober on terviseomitooring korraldatud 65-s piiripunktis ning ligi 12 mln reisijat on skriinitud.

WHO riskianalüüsi kohaselt on haiguse globaalne levikuohu hinnatud madalaks, küll on ta aga kõrge riigisisesele, eeskätt kirdepiirkondades, mis piirnevad Uganda, Rwanda ja Lõuna-Sudaaniga. Reisimise või kaubanduse kitsendusmeetmed ei ole soovitatud. Riskipiirkondades viibimisel on väga oluline pidada kinni hügieenireeglitest ning vältida lähikontakte haigete/haiguskahtlaste isikutega. Riskipiirkondadest saabunutel soovitatakse jälgida oma tervises seisundit vähemalt 21 päeva jooksul pärast naasmist. Juhul, kui ilmuvad palavik, peavalu, kõhulahtisus ja nõrkus tuleb koheselt võtta ühendust arstiga, mainides oma reisimisest riskipiirkonda.

Kohalikud malaariajuhud Kreekas

2018. aasta algusest kuni 22.10 on Kreekas registreeritud kokku 47 laboratoorselt kinnitatud malaaria haigusjuhtu, neist 9 juhul (8 *Plasmodium vivax* ning üks *Plasmodium nonfalciparum*) toimus nakatumine Kreekas Evros ja Kesk-Makedoonia regioonides.

Epidemioloogilise uuringu käigus tuvastati, et malaaria kohalik levik sai alguse sisse toodud haigusjuhtudest, mis on esinenud malaaria endeemilistest riikidest (peamiselt Indiast ja Aafrikast) saabunud immigrantide seas. Malaaria seiret on tõhustatud koos doonorivere ohutusmeetmetega.



Kreeka on varem teavitanud malaaria kohalikust levikust riigi kesk- ja lääneregioonides viimase kahe aasta jooksul. ECDC riskihindamise järgi malaaria edasise leviku oht Euroopas on väga väike.

Antimikroobne resistentsuse probleemid Euroopas

Antibiootikumidele resistentsete bakterite poolt põhjustatud tervisekahju Euroopas on ECDC hiljutise uuringu andmetel võrdne HIV, tuberkuloosi ja gripi poolt põhjustatud tervisekahjuga kokku. Hinnanguliselt haigestub Euroopas aastas 670 000 inimest erinevatesse AMR mikroobide poolt põhjustatud infektsioonhaigustesse ning sureb 33 000 inimest. Eesti vastav näitaja on selle uuringu andmetel võrdne Põhja-Euroopa regioonis avalduva haigestumusega. Oluline osa sellest koormusest langeb tervishoiuasutustele, kuna 63,5% tervisekahjust on seotud tervishoiuteenuse osutamisega. Haiglate infektsioonikontrolli alane tegevus on selles valguses muutumas märksa olulisemaks kui uute antibiootikumide leiutamine ennetamaks tekitajate levikut.



ESTEPIREPORT

November 2018

Nakkushaigused	2018. a 11 kuud		2017. a 11 kuud		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0 / 2	0,0 / 0,2	2 / 0	0,2 / 0,0	
Salmonelloos	317	24,1	265	20,1	Suurenes 19,6% võrra
Kampülobakterenteriit	396	30,1	330	25,1	Suurenes 20,0% võrra
Rotaviirusenteriit	518	39,4	568	43,2	Vähenes 8,8% võrra
Norwalk-viirusnakkus	504	38,3	604	45,9	Vähenes 16,6% võrra
Soolenakkuste summa	2287	173,8	2354	178,9	
Meningokokknakkus	9	0,7	2	0,2	
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	71	5,4	52	4,0	Suurenes 36,5% võrra
Leegionärihaigus	16	1,2	16	1,2	
Leptospiroos	5	0,4	5	0,4	
Leetrid	10	0,8	1	0,1	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	3	0,2	2	0,2	
HIV-nakkus	177	13,5	209	15,9	Vähem 15,3% võrra
HIV-tõbi	24	1,8	19	1,4	Suurenes 26,3% võrra
Puukentsefaliit	81	6,2	85	6,5	
Lyme'i tõbi	2155	163,8	1846	140,3	Suurenes 16,7% võrra
Viirushepatiitid kokku	167	12,7	166	12,6	
sh äge A-viirushepatiit	15	1,1	34	2,6	Vähenes 2,3 korda
äge B-viirushepatiit	4	0,3	4	0,3	
äge C-viirushepatiit	5	0,4	6	0,5	
äge E-viirushepatiit	3	0,2	4	0,3	
Teetanus	1	0,1	1	0,1	
Botulism	3	0,2	0	0,0	

Soolenakkused

2018. aasta 11 kuu summaarne haigestumine **soolenakkustesse** pole 2017. aasta sama perioodiga võrreldes märgatavalt muutunud. Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 44,7% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 49,8%). Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 19,6% võrra, **E. coli soolenakkusesse** 2,2 korda (2018. a 62 haigusjuhtu, 2017. a 28 haigusjuhtu), **kampülobakterenteriiti** 20,0% võrra, **Yersinia enterocolitica enteriiti** 48,8% võrra (2018. a 61 haigusjuhtu, 2017. a 41 haigusjuhtu), **šigelloosi** 21,4% võrra (2018. a 17 haigusjuhtu, 2017. a 14 haigusjuhtu). Registreeriti kaks **paratüüfuse**, viis **amöbiaasi** haigusjuhtu (2017. aastal kolm haigusjuhtu) ja kolm **krüptosporidioosi** haigusjuhtu (2017. a ei olnud). Haigestumine **Norwalk-viirusnakkusesse** vähenes 16,6% võrra, **muudesse täpsustatud soolenakkustesse** 13,2% võrra (2018. a 303 haigusjuhtu, 2017. a 349 haigusjuhtu), **lambliaasi** 36,0% võrra (2018. a 96 haigusjuhtu, 2017. a 150 haigusjuhtu), **rotaviirusenteriiti** 8,8% võrra.



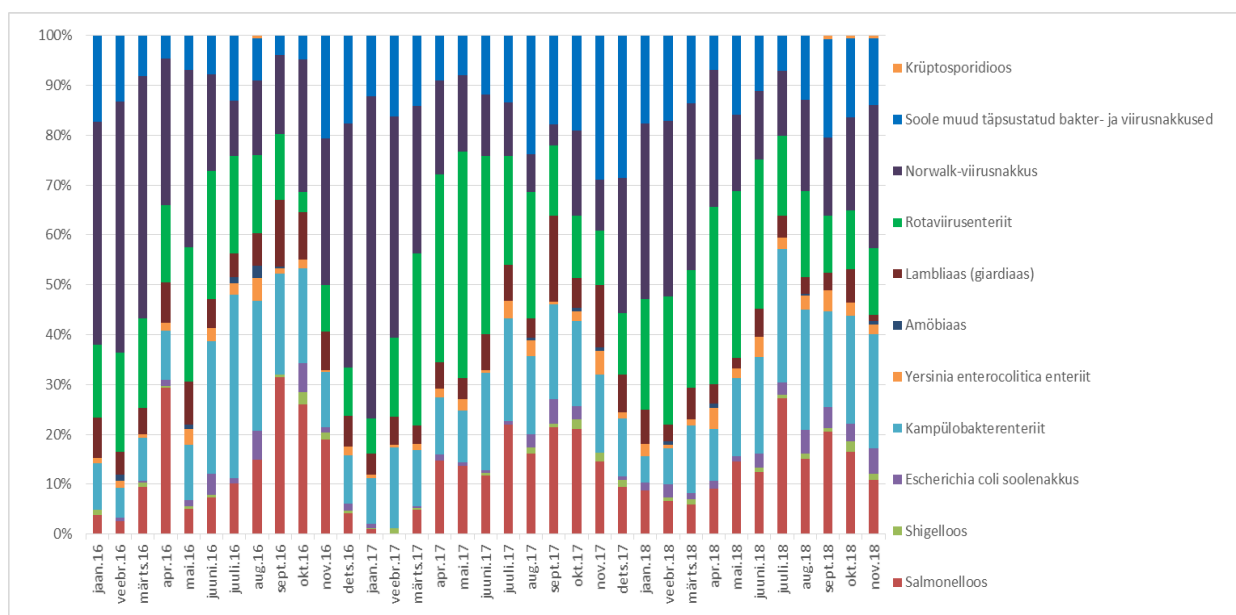
Salmonelloosi tekitajateks olid: *S. Bispebjerg* ühel juhul (0,3%), *S. Blockley* ühel juhul (0,3%), *S. Braenderup* ühel juhul (0,3%), *S. Chester* ühel juhul (0,3%), *S. Coeln* kahel juhul (0,6%), *S. Derby* kolmel juhul (0,9%), *S. Enteritidis* 211 juhul (66,6%), *S. Glostrup* ühel juhul (0,3%), *S. Havana* kolmel juhul (0,9%), *S. Infantis* kuuel juhul (1,9%), *S. Isangi* kahel juhul (0,6%), *S. Java* neljal juhul (1,3%), *S. Kottbus* kahel juhul (0,6%), *S. Muenster* ühel juhul (0,3%), *S. Orion* ühel juhul (0,3%), *S. Sandiego* kolmel juhul (0,9%), *S. Stanley* kolmel juhul (0,9%), *S. Thompson* ühel juhul (0,3%), *S. Typhimurium* 15 juhul (4,7%), monofaasne *S. Typhimurium* 12 juhul (3,8%), *S. Virchow* kahel juhul (0,6%), *S. B-grupist* kahel juhul (0,6%), *S. D-grupist* kuuel juhul (1,9%), *S. E-grupist* kahel juhul (0,6%), *S. sp 23* juhul (7,2%). Kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel diagnoositi salmonelloos 8 juhul (2,5%).

Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* 242 juhul (61,1%), *Campylobacter coli* 53 juhul (13,4%), *Campylobacter sp* 101 juhul (25,5%).

Šigelloosi tekitajateks oli *Shigella sonnei* 10 juhul (58,8% üldarvust) ja *Shigella flexneri* 7 juhul (41,2%).

Muude täpsustatud soolenakkuste tekitajateks olid: adenoviirus 216 juhul (71,3%), *Aeromonas caviae* ühel juhul (0,3%), *Aeromonas sp* kahel juhul (0,7%), *Arcobacter butzleri* ühel juhul (0,3%), astrovirus neljal juhul (1,3%), *Citrobacter freundii* ühel juhul (0,3%), *Clostridium difficile* 51 juhul (16,8%), enteroviirused 25 juhul (8,3%), *Helicobacter pylori* ühel juhul (0,3%), *Plesiomonas sigelloides* ühel juhul (0,3%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2016–2018



Piisknakkused, sh vaktsiin-välditavad nakkushaigused

Haigestumine **sarlakitesse** suurenes 15,4% võrra (2018. a 263 haigusjuhtu, 2017. a 228 haigusjuhtu), **lakkõhasse** 21,3% võrra (2018. a 57 haigusjuhtu, 2017. a 47 haigusjuhtu) ***H. Influenzae* nakkusesse** 36,5% võrra, **muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse** 2,3 korda (2018. a 35 haigusjuhtu, 2017. a 15 haigusjuhtu), **pneumokokknakkusesse** 22,7% võrra (2018. a 184 haigusjuhtu, 2017. a 150 haigusjuhtu). Samuti suurenes haigestumine **meningokokknakkusesse ja leetritesse**. Haigestumine **tuulerõugetesse** vähenes 46,5% võrra (2018. a 4068 haigusjuhtu, 2017. a 7603 haigusjuhtu). Haigestumine **leegionärihaigusesse** on



2017. a sama perioodiga võrdne (16 haigusjuhtu), haigestumine **mumps**i märgatavalt ei muutunud (2018. a kuus haigusjuhtu, 2017. a viis haigusjuhtu).

Gripp ja ülemiste hingamisteede viirusnakkused

Terviseameti andmetel hakkas novembris kasvama ülemiste hingamisteede viirusnakkustesse haigestumine, kuid haigestumuse intensiivsus ei ületanud hooajale iseloomulikke näitajaid. Registreeritud gripi juhtude arv püsis stabiilsena, gripiviiruse laialdast levikut ei täheldatud, registreeriti üksikuid gripiviirusega seotud haigusjuhte.

Haigestumiste kasv oli seotud gripitaoliste haigustekitajate arvu kasvuga, peamiseks tekitajaks olid rino- ja paragripiviirused. Vanusrühmade järgi haigestusid enim kuni 4 - aastased lapsed.

Etioloogilise struktuuri järgi on 66% kõikidest laboratoorselt kinnitatud proovidest viirusliku etioloogiaga. Laboratoorselt kinnitati 11 A-gripiviirust. Hooaja algusest on täpsemalt määratletud 4 A-gripiviirust, nendest kolme puhul on olnud tegemist A-gripiviirusega A(H1N1)pdm09, üks oli A(H3N2).

Haigestumuse intensiivsust hinnatakse madalaks.

Viirushepatiitidid

Summaarne haigestumine **viirushepatiitidesse** ei muutunud. Haigestumine **A-viirushepatiiti** on vähenenud 2,3 korda, **ägedasse B- ja C-viirushepatiiti** ei muutunud märgatavalt. 2018. aasta 11 kuu jooksul registreeritud **kroonilise B-viirushepatiidi** haigusjuhtude osakaal moodustab 9,6% (16 haigusjuhtu) ja **kroonilise C-viirushepatiidi** osakaal 70,0% (117 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust. Registreeriti kolm **E-viirushepatiidi** haigusjuhtu (2017. a oli neli haigusjuhtu).

Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Võrreldes 2017. aasta 11 kuuga, haigestumine vähenes: **süüfilisse** 33,3% võrra (2018. a 24 haigusjuhtu, 2017. a 36 haigusjuhtu), **gonokokknakkusesse** 21,4% võrra (2018. a 44 haigusjuhtu, 2017. a 56 haigusjuhtu), **suguliselt levivatesse klamüüdiahaigustesse** 12,3% võrra (2018. a 907 haigusjuhtu, 2017. a 1034 haigusjuhtu).

2018. aasta 11 kuu jooksul avastatud **HIV-nakkuse** arv on vähenenud 15,3% võrra. Registreeritud **HIV-tõve** juhtude arv on suurenenud 26,3% võrra.

Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aasta 11 kuu jooksul 11 **neerusündroomiga hemorraagilist palaviku** A98.5 juhtu (2017. a oli 21 haigusjuhtu), viis **Dengue palaviku** (2017. aastal oli 8), viis **leptospiroosi** (2017. aastal oli samuti viis), 20 **listerioosi** (2017. aastal oli neli), kaks **toksoplasmoosi** sealhulgas üks **kaasasündinud toksoplasmoos** (2017. aastal oli samuti kaks, kaasasündinud toksoplasmoosi ei olnud), kolm **malaariat** (2017. aastal oli kaks) ja üks **teetanus** (2017. aastal oli samuti üks), üks **tulareemia** (2017. aastal ei olnud), kolm **botulismi** (eelmine botulismi haigusjuht registreeriti Eestis 2004. aastal), üks sissetoodud **brutselloos** (eelmine brutselloosi haigusjuht registreeriti Eestis 1968. aastal).

Puukentsefaliiti haigestumine võrreldes 2017. aasta 11 kuuga ei muutunud märgatavalt. Neljal juhul võib oletada, et nakatumine toimus kitse toorpiima tarbimisel.



Puukentsefaliiti haigestumine, 2018. a 11 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	12	2,8	
Harjumaa	3	2,0	1
Hiiumaa	3	32,1	5
Ida-Virumaa	3	3,5	2
Narva	2	3,3	1
Jõgevamaa	0	0,0	
Järvamaa	0	0,0	
Läänemaa	5	20,3	4
Lääne-Virumaa	5	8,4	3
Põlvamaa	0	0,0	
Pärnumaa	17	20,5	9
Raplamaa	1	2,9	1
Saaremaa	15	44,8	9
Tartumaa	11	7,6	6
Valgamaa	1	3,3	1
Viljandimaa	2	4,2	1
Võrumaa	1	2,9	
Kokku	81	6,2	

Lyme'i tõppe ehk **puukborrelioosi** haigestumine võrreldes 2017. aasta 11 kuuga suurenes 16,7% võrra.

Lyme'i tõppe haigestumine, 2018. a 11 kuud

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	541	127,8	29
Harjumaa	288	188,4	238
Hiiumaa	40	427,9	34
Ida-Virumaa	17	19,8	14
Narva	13	21,4	9
Jõgevamaa	44	140,6	34
Järvamaa	34	110,7	16
Läänemaa	70	284,8	34
Lääne-Virumaa	37	62,2	40
Põlvamaa	50	177,2	48
Pärnumaa	246	296,4	90



Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Raplamaa	81	237,2	46
Saaremaa	314	937,8	226
Tartumaa	201	138,6	75
Valgamaa	13	42,6	12
Viljandimaa	94	196,4	20
Võrumaa	72	211,9	46
Kokku	2155	163,8	

Loomahammustuste arv ei muutunud võrreldes 2017. aasta 11 kuuga (2018. aastal 1166 juhtu, 2017. aastal 1158 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

ahv – 4 (0,3% juhtudest),
deegu – 1 (0,08% juhtudest),
hiir – 2 (0,2% juhtudest),
hobune – 1 (0,08% juhtudest),
jänes – 1 (0,08% juhtudest),
kass – 360 (30,8% juhtudest),
koer – 769 (66,0 juhtudest),
kährrik – 2 (0,2% juhtudest),
küülik – 2 (0,2% juhtudest),
mutt – 1 (0,08% juhtudest),
naarits – 1 (0,08% juhtudest),
orav – 1 (0,08% juhtudest),
papagoi – 1 (0,08% juhtudest),
poni – 2 (0,2% juhtudest),
rebane – 1 (0,08% juhtudest),
rott – 9 (0,8% juhtudest),
siil – 2 (0,2% juhtudest),
tšintšilja – 1 (0,08% juhtudest),
tuhkur – 3 (0,2% juhtudest),
tundmatu loom – 2 (0,2% juhtudest).

2018. aasta 11 kuu jooksul **ei ole registreeritud** difteeriat, ehinokokoosi, erlihhiiosi, kõhutüüfust, leeprat, ornitoosi, punetisi, trihhinelloosi.

Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.01. - 30.11.2018

Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Amöbiaas	1	Indoneesia
Adenoviirusenteriit	3	Bulgaaria, Türgi, Tsehhi
A-viirushepatiit	5	Tansaania, Egiptus 2, Horvaatia, Tai
Brutselloos	1	Venemaa



C-viirushepatiit (äge)	1	Ukraina
Creutzfeldti-Jakobi tõbi	1	Suurbritannia
Dengue viiruspalavik	5	Tai 2, Sri Lanka 1, Kambodža, Bangladesh
E. coli soolenakkus	7	Filipiinid 2, Egiptus 1, Tai 1, Türgi 1, Egiptus 1, Tansaania 1
Enteroviirusmeningiit	2	Bulgaaria 1, Hiina 1
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	5	Venemaa 2, Egiptus 1, Soome 1, Araabia Ühendemiraadid 1
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	1	Singapur
H. Influenzae nakkus	2	Hispaania 1, Soome 1
Jersinioos	1	Tansaania
Kampülobakterenteriit	30	India 2, Tai 3, Indoneesia 2, Poola 2, Hispaania 2, Kreeka 2, Läti 2, Peruu 1, Bosnia- ja Hertsegovina 1, Bulgaaria 1, Lõuna-Aafrika 1, Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1, Venemaa 3, Gruusia 1, Itaalia 2, Türgi 1, Ukraina 1
Klamüüdiahaigused (sugulisel teel)	1	Suurbritannia
Leegionärihaigus	1	Läti
Leetrid	3	Bangladesh, Tai 2
Läkakõha	3	Kenya, Tuneesia, Holland
Leptospiroos	1	Soome
Loomahammustus	4	Tai 2, Venemaa 2
Malaaria (p.falciparum)	1	Ekvatoriaal-Guinea
Malaaria (p.vivax)	1	India
Malaaria täpsustamata	1	Peruu
Meningokokknakkus	1	Jaapan
Mumps	2	Läti
Noroviirusnakkus	14	Tai 2, Egiptus 2, Bulgaaria 1, Soome 1, Rootsi 1, Suurbritannia 2, Türgi 4, Venemaa 1
Paratüüfus	2	Filipiinid
Pneumokokknakkus	1	India
Puukborrelioos (Lyme'i tõbi)	15	Austria 1, Šveits 1, Rootsi 1, Soome 6, Venemaa 2, Saksamaa 2, Suurbritannia 1, Valgevene 1
Puukentsefaliit	2	Läti 1, Soome 1



Rotaviirusenteriit	29	Bulgaaria 4, Venemaa 5, Türgi 6, Tai 2, India 1, Indoneesia 1, Dominikaani Vabariik 1, Panama 1, Läti 1, Hispaania, Horvaatia, Itaalia, Saksamaa, Gruusia 2, Ukraina 1
Salmonelloos	29	Tai 7, Egiptus 3. Filipiinid 1, Indoneesia 1, Kambodža 2, Benin 1, Ukraina 2, Poola 1. Venemaa 2, Saksamaa 1, Hispaania 2, Tsehhi 1, Ungari 1, Aserbaidžaan 1, Afganistan 1, Gruusia 1, Suurbritannia 1
Šigelloos	10	Egiptus 2, India 2, Poola 2, Gruusia 2, Madagaskar 1, Belgia 1
Soole muud bakter- ja viirusnakkused	1	Venemaa
Tuulerõuged	2	Kreeka 1, Venemaa 1
KOKKU	189	

NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EUROOPAS ja MAAILMAS

Gripp Euroopas regioonis

Euroopa gripiseirevõrgustiku andmetel oli grippi haigestumise intensiivsus madal Euroopa regiooni kõikides riikides. Püsivat gripiviiruse levikut ei täheldata üheski riigis, kuid üksikuid gripiviirusega seotud haigusjuhte registreeritakse peaaegu kõikjal.

Ebola-viirushaiguse puhang Kongo Demokraatlikus Vabariigis

Maailema Terviseorganisatsiooni (WHO) andmetel jätkub Kongo Demokraatlikus Vabariigis Ebola-viirushaiguse puhang.

Alates 11. maist 2018 on seisuga 2. jaanuar 2019 registreeritud 608 juhtu, neist 560 on laboratoorselt kinnitatud. 368 juhul lõppes haigestumine surmaga (CFR 60,5).

Haigusjuhud registreeritud kahe provintsi 16-s piirkonnas, sh Beni, Biena, Butembo, Mabalako, Masereka, Mutwanga, Musienene, Oicha, Kalunguta, Katwa, Kyondo ja Vuhovi piirkonnad North Kivu provintsis ning Nyankunde, Komanda, Mandima ja Tchomia piirkonnad Ituri provintsis.

Oluline tegevus nakkuse leviku piiramisel on kontaktsete isikute väljaselgitamine ja jälgimine kogu inkubatsiooni perioodi jooksul. Jätkub ka massvaktsineerimise kampaania. Reageerimismeetmete rakendamine on haiguspuhanguga haaratud piirkondades raskendatud pikaajalise humanitaarkriisi ja ebastabiilse julgeolekuolukorra tingimustes. Täiendava väljakutse loovad eelseisvad valimised, mille käigus on oodata rahvarohkeid kogunemisi.



WHO riskianalüüsi kohaselt on haiguse globaalne levikuoht, kaasaarvatud EL/EFTA riikidesse, hinnatud käesoleval ajal madalaks. Riski saab maandada ainult haiguse leviku peatamisega kohalikul tasandil. Reisimise või kaubanduse kitsendusmeetmed ei ole soovitatud.

Riskipiirkondades viibimisel on väga oluline pidada kinni hügieenireeglitest ning vältida vahetut kokkupuudet haigete/haiguskahtlaste isikutega.

Riskipiirkondadest saabunudel soovitatakse jälgida oma terviseseisundit vähemalt 21 päeva jooksul pärast naasmist. Juhul, kui ilmuvad palavik, peavalu, kõhulahtisus ja nõrkus tuleb koheselt võtta ühendust arstiga, mainides oma reisimisest riskipiirkonda.

Leetrid WHO Euroopa regioonis

WHO andmetel registreeriti ajavahemikul 1.07.2017 kuni 30.06.2018 WHO Euroopa Regioonis 51 636 leetrite haigusjuhtu, neist 42 170 haigusjuhtu registreeriti 2018. a esimesel poolel (võrdluseks: 2017. a esimesel poolel registreeriti 14 674 haigusjuhtu).

Ajavahemikul 1.07.2017 kuni 30.06.2018 esines 73% kõikidest haigusjuhtudest kolmes riigis: Ukrainas 23 070 haigusjuhtu (55%), Serbias 4954 haigusjuhtu (12%) ja Prantsusmaal 2593 haigusjuhtu (6%). Samal ajavahemikul registreeriti kokku 57 leetrite surmajuhtu (Rumeenias – 22; Serbias – 14; Ukrainas – 8; Itaalias- 4; Prantsusmaal – 3; Gruusias -2; Kreekas – 2 ja Venemaal – 2).



Nakkushaigused	2018. a		2017. a		Võrdlus
	Haigete arv	100 000 el. kohta	Haigete arv	100 000 el. kohta	
Kõhutüüfus/paratüüfused	0 / 2	0,0 / 0,2	2 / 0	0,2 / 0,0	
Salmonelloos	323	24,5	279	21,2	Suurenes 15,8% võrra
Kampülobakterenteriit	411	31,2	347	26,4	Suurenes 18,4% võrra
Rotaviirusenteriit	543	41,3	586	44,5	Vähenes 7,3% võrra
Norwalk-viirusnakkus	564	42,9	644	48,9	Vähenes 12,4% võrra
Soolenakkuste summa	2428	184,5	2501	190,0	
Meningokokknakkus	9	0,7	4	0,3	Suurenes 2,2 korda
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	75	5,7	53	4,0	Suurenes 41,5% võrra
Leegionärihaigus	18	1,4	16	1,2	Suurenes 12,5% võrra
Leptospiroos	6	0,5	5	0,4	
Leetrid	10	0,8	1	0,1	
Punetised	0	0,0	0	0,0	
Malaaria (sissetoodud)	3	0,2	2	0,2	
HIV-nakkus	190	14,4	219	16,6	Vähem 13,2% võrra
HIV-tõbi	25	1,9	20	1,5	Suurenes 25,0% võrra
Puukentsefaliit	85	6,5	87	6,6	
Lyme'i tõbi	2284	173,6	1963	149,2	Suurenes 16,4% võrra
Viirushepatiitid kokku	177	13,5	191	14,5	Vähenes 7,3% võrra
sh äge A-viirushepatiit	15	1,1	45	3,4	Vähenes 3,0 korda
äge B-viirushepatiit	4	0,3	4	0,3	
äge C-viirushepatiit	5	0,4	6	0,5	
äge E-viirushepatiit	4	0,3	4	0,3	
Teetanus	1	0,1	1	0,1	
Botulism	3	0,2	0	0,0	

Soolenakkused

2018. aasta summaarne haigestumine soolenakkustesse pole 2017. aastaga võrreldes märgatavalt muutunud. Viirusliku etioloogiaga soolenakkused (**rotaviirusenteriit** ja **Norwalk-viirusnakkus**) moodustavad 45,9% soolenakkuste üldarvust (2017. aastal 49,2%). Haigestumine **salmonelloosi** suurenes 15,8% võrra, **E. coli soolenakkusesse** 2,2 korda (2018. a 63 haigusjuhtu, 2017. a 29 haigusjuhtu), **kampülobakterenteriiti** 18,4% võrra, **Yersinia enterocolitica enteriiti** 46,5% võrra (2018. a 63 haigusjuhtu, 2017. a 43 haigusjuhtu), **amöbiaasi** 66,7% võrra (2018. a viis haigusjuhtu, 2017. a kolm haigusjuhtu). Registreeriti kaks **paratüüfuse** ja kolm **krüptosporidioosi** haigusjuhtu (2017. a ei olnud). Haigestumine **Norwalk-viirusnakkusesse** vähenes 12,4% võrra, **muudesse täpsustatud soolenakkustesse** 17,1% võrra (2018. a 324 haigusjuhtu, 2017. a 391 haigusjuhtu), **lambliaasi** 33,5% võrra (2018. a 107 haigusjuhtu, 2017. a 161 haigusjuhtu), **rotaviirusenteriiti** 7,3% võrra. Haigestumine **šigelloosi** ei muutunud märgatavalt (2018. a 17 haigusjuhtu, 2017. a 16 haigusjuhtu).



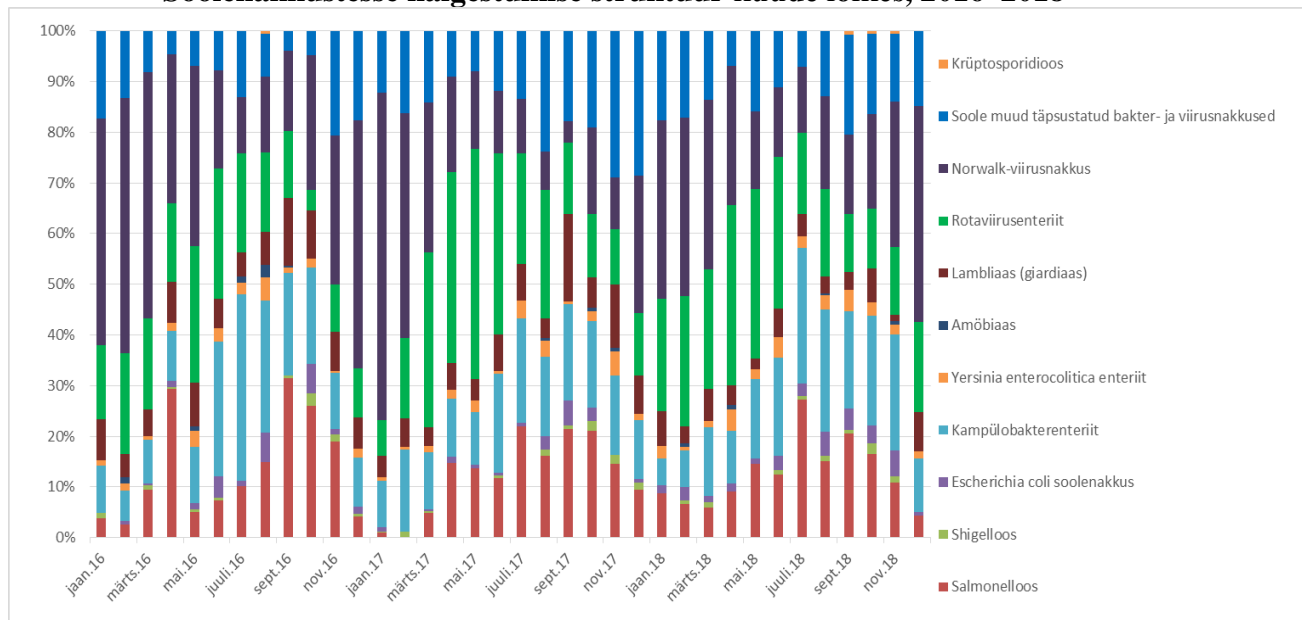
Salmonelloosi tekitajateks olid: *S. Bispebjerg* ühel juhul (0,3%), *S. Blockley* ühel juhul (0,3%), *S. Braenderup* ühel juhul (0,3%), *S. Chester* ühel juhul (0,3%), *S. Coeln* kahel juhul (0,6%), *S. Derby* kolmel juhul (0,9%), *S. Enteritidis* 213 juhul (65,9%), *S. Glostrup* ühel juhul (0,3%), *S. Havana* kolmel juhul (0,9%), *S. Infantis* kuuel juhul (1,8%), *S. Isangi* kahel juhul (0,6%), *S. Java* neljal juhul (1,2%), *S. Kottbus* kahel juhul (0,6%), *S. Muenster* ühel juhul (0,3%), *S. Oranienburg* ühel juhul (0,3%), *S. Orion* ühel juhul (0,3%), *S. Sandiego* kolmel juhul (0,9%), *S. Stanley* kolmel juhul (0,9%), *S. Thompson* ühel juhul (0,3%), *S. Typhimurium* 15 juhul (4,6%), monofaasne *S. Typhimurium* 13 juhul (4,0%), *S. Virchow* kolmel juhul (0,9%), *S. B-grupist* kahel juhul (0,6%), *S. D-grupist* kuuel juhul (1,8%), *S. E-grupist* kahel juhul (0,6%), *S. sp 24* juhul (7,4%). Kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel diagnoositi salmonelloos 8 juhul (2,5%).

Kampülobakterenteriidi tekitajateks olid: *Campylobacter jejuni* 251 juhul (61,1%), *Campylobacter coli* 55 juhul (13,4%), *Campylobacter upsaliensis* ühel juhul (0,2%), *Campylobacter sp* 104 juhul (25,3%).

Šigelloosi tekitajateks oli *Shigella sonnei* 10 juhul (58,8% üldarvust) ja *Shigella flexneri* 7 juhul (41,2%).

Muude täpsustatud soolenakkuste tekitajateks olid: adenoviirus 232 juhul (71,6%), *Aeromonas caviae* ühel juhul (0,3%), *Aeromonas sp* kolmel juhul (0,9%), *Arcobacter butzleri* ühel juhul (0,3%), astrovirus neljal juhul (1,2%), *Citrobacter freundii* ühel juhul (0,3%), *Clostridium difficile* 53 juhul (16,4%), enteroviirused 26 juhul (8,0%), *Helicobacter pylori* ühel juhul (0,3%), *Plesiomonas sigelloides* ühel juhul (0,3%), *Staphylococcus aureus* ühel juhul (0,3%).

Soolenakkustesse haigestumise struktuur kuude lõikes, 2016–2018



Haigestumine **sarlakitesse** suurenes 10,1% võrra (2018. a 294 haigusjuhtu, 2017. a 267 haigusjuhtu), **lakkõhasse** 23,2% võrra (2018. a 69 haigusjuhtu, 2017. a 56 haigusjuhtu) **H. Influenzae** nakkusesse 41,5% võrra, **muudesse viirusentsefaliitidesse ja -meningiitidesse** 2,5 korda (2018. a 38 haigusjuhtu, 2017. a 15 haigusjuhtu), **pneumokokknakkusesse** 21,9% võrra (2018. a 195 haigusjuhtu, 2017. a 160 haigusjuhtu), **meningokokknakkusesse** 2,2 korda ja **leegionärihaigusse** 12,5% võrra. Samuti suurenes haigestumine **leetritesse**. Haigestumine **tuulerõugetesse** vähenes 42,3% võrra (2018. a 4669 haigusjuhtu, 2017. a 8088 haigusjuhtu). Haigestumine **mumpsi** on 2017. aastaga võrdne (kuus haigusjuhtu).



Gripp ja ülemiste hingamisteede viirusnakkused

Detsembri esimestel nädalatel gripiviiruse levikut ei ole täheldatud, registreeriti üksikud gripiviirusega seotud juhud. 75,9% kõikidest laboratoorselt kinnitatud proovidest olid viirusliku etioloogiaga, peamiselt paragripiviirus. Vanuse rühmade järgi haigestusid enim kuni 5-aastased lapsed.

Detsembri viimase kahe nädala jooksul hakkas kasvama arstide poole pöördunute üldarv ning grippi haigestunute arv neljakordistus. Enamus gripijuhtudest olid kinnitatud laboratoorselt haiglate erakorralise meditsiini osakondades, samas haigestunud edasist haiglaravi ei vajanud ja olid lubatud koju.

Kõige rohkem on kasvanud haigestumus laste hulgas, mis on hooaja algusele iseloomulik. Lapsed haigestuvad reeglina esimesena ning põevad grippi üldjuhul kergemalt. Vanemaealiste patsientide haigestumine grippi on sageli seotud haigestunud laste eest hoolitsemise või nendega koos viibimisega. Kahjuks, vanemaealised vajavad enim haiglaravi.

Haigestumise intensiivsust hinnati madalaks, viiruse levikut piiratuks, kuid grippi haigestumine oli tõusutrendil.

Ringlevate viiruste etioloogia

Peamiseks haigestumise põhjustajaks oli A-gripiviirused, nende osakaal on kasvanud muude viiruste seas 62%ni.

Laboratoorselt kinnitatud gripijuhtudest oli 44% registreeritud kuni 15-aastaste laste seas, 20% - vanemaealiste seas ning 35,7 – tööealiste seas vanuses 20-64.

Hooaja algusest alatüüpeeriti kokku 11A-gripiviirust, nendest 9 olid A(H1N1)pdm09, kaks A(H3N2).

Endiselt on enimohustatud vanemaealised ja raskeid kroonilisi haigusi põdevad patsiendid, kuid A-gripiviiruse alatüübiga (H1N1)pdm09 on täiendavalt ohustatud lapsed vanuses kuni 5 aastat ja rasedad, sest neil on suurem raskekujuliste haigusvormide tekkimise oht.

Raskekujulised gripid

TEHIKu andmetel on hooaja algusest hospitaliseeritud 128 patsienti, neist üle 79% haiglaravi vajanutest olid lapsed.

Terviseametile laekunute andmetel vajas gripi tõttu intensiivravi 5 inimest vanuses 34–64 eluaastat, kõik kuulusid riskirühmadesse.

Viirushepatiitid

Summaarne haigestumine **viirushepatiitidesse** on vähenenud 7,3% võrra. Haigestumine **A-viirushepatiiti** on vähenenud 3,0 korda, **ägedasse B- ja C-viirushepatiiti** ei muutunud märgatavalt. 2018. aastal registreeritud **kroonilise B-viirushepatiidi** haigusjuhtude osakaal moodustab 9,0% (16 haigusjuhtu) ja **kroonilise C-viirushepatiidi** osakaal 71,2% (126 haigusjuhtu) registreeritud hepatiidide üldarvust. Registreeriti neli **E-viirushepatiidi** haigusjuhtu (2017. a oli samuti neli haigusjuhtu).

Sugulisel teel levivad nakkushaigused

Võrreldes 2017. aastaga haigestumine vähenes: **süüfilisse** 35,1% võrra (2018. a 24 haigusjuhtu, 2017. a 37 haigusjuhtu), **gonokokknakkusesse** 15,5% võrra (2018. a 49 haigusjuhtu, 2017. a 58 haigusjuhtu), **suguliselt levivatesse klamüüdiahaigustesse** 13,7% võrra (2018. a 983 haigusjuhtu, 2017. a 1139 haigusjuhtu).

2018. aastal avastatud **HIV-nakkuse** arv on vähenenud 13,2% võrra. Registreeritud **HIV-tõve** juhtude arv on suurenenud 25,0% võrra.



Muudest nakkushaigustest registreeriti 2018. aastal 15 **neerusündroomiga hemorraagilist palaviku** A98.5 juhtu (2017. a oli 25 haigusjuhtu), kuus **Dengue palaviku** (2017. aastal oli 8), kuus **leptospiroosi** (2017. aastal oli viis), 28 **listerioosi** (2017. aastal oli neli), kaks **toksoplasmoosi** sealhulgas üks **kaasasündinud toksoplasmoos** (2017. aastal oli samuti kaks, kaasasündinud toksoplasmoosi ei olnud), kolm **malaariat** (2017. aastal oli kaks), üks **teetanus** (2017. aastal oli samuti üks), üks **tulareemia** (2017. aastal ei olnud), kolm **botulismi** (eelmised botulismi haigusjuhud registreeriti Eestis 2004. aastal) ja üks sissetoodud **brutselloos** (eelmine brutselloosi haigusjuht registreeriti Eestis 1968. aastal).

Puukentsefaliiti haigestumine võrreldes 2017. aastaga ei muutunud märgatavalt. Neljal juhul võib oletada, et nakatumine toimus kitse toorpiima tarbimisel.

Puukentsefaliiti haigestumine, 2018

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	12	2,8	
Harjumaa	4	2,6	1
Hiumaa	3	32,1	5
Ida-Virumaa	3	3,5	2
Narva	2	3,3	1
Jõgevamaa	0	0,0	
Järvamaa	0	0,0	
Läänemaa	5	20,3	4
Lääne-Virumaa	5	8,4	3
Põlvamaa	0	0,0	
Pärnumaa	18	21,7	9
Raplamaa	1	2,9	1
Saaremaa	17	50,8	10
Tartumaa	11	7,6	6
Valgamaa	1	3,3	1
Viljandimaa	2	4,2	1
Võrumaa	1	2,9	
Kokku	85	6,5	

Lyme'i tõppe ehk **puukborrelioosi** haigestumine võrreldes 2017. aastaga suurenes 16,4% võrra.



Lyme'i tõppe haigestumine, 2018

Piirkond	Registreeritud haigete arv	Haigestumus 100 000 elaniku kohta	Registreeritud haigusjuhud teadaoleva nakatumiskoha järgi
Tallinn	576	136,0	30
Harjumaa	298	195,0	249
Hiiumaa	40	427,9	35
Ida-Virumaa	18	21,0	15
Narva	13	21,4	9
Jõgevamaa	49	156,6	36
Järvamaa	37	120,5	17
Läänemaa	75	305,1	34
Lääne-Virumaa	39	65,6	40
Põlvamaa	54	191,4	49
Pärnumaa	262	315,7	95
Raplamaa	95	278,2	53
Saaremaa	326	973,7	230
Tartumaa	213	146,9	80
Valgamaa	13	42,6	13
Viljandimaa	102	213,2	21
Võrumaa	74	217,8	47
Kokku	2284	173,6	

Loomahammustuste arv ei muutunud võrreldes 2017. aastaga (2018. aastal 1243 juhtu, 2017. aastal 1231 juhtu).

Inimesi hammustanud loomad:

- ahv – 6 (0,5% juhtudest),
- deegu – 1 (0,08% juhtudest),
- hiir – 3 (0,2% juhtudest),
- hobune – 1 (0,08% juhtudest),
- jänes – 1 (0,08% juhtudest),
- kass – 384 (30,9% juhtudest),
- koer – 816 (65,6% juhtudest),
- kährrik – 2 (0,2% juhtudest),
- küülik – 2 (0,2% juhtudest),
- mutt – 1 (0,08% juhtudest),
- naarits – 1 (0,08% juhtudest),
- orav – 1 (0,08% juhtudest),
- papagoi – 1 (0,08% juhtudest),
- poni – 2 (0,2% juhtudest),
- rebane – 2 (0,2% juhtudest),
- rott – 10 (0,8% juhtudest),
- siil – 2 (0,2% juhtudest),
- tšintšilja – 1 (0,08% juhtudest),



tuhkur – 3 (0,2% juhtudest),
tundmatu loom – 3 (0,2% juhtudest).

2018. aastal **ei ole registreeritud** difteeriat, ehhinokokoosi, erlihhoosi, kõhutüüfust, leeprat, ornitoosi, punetisi, trihhinelloosi.

Reisimisega seotud nakkushaigused Eestis ajavahemikul 1.01. - 31.12.2018

Haigus	Imporditud haigusjuhtude arv	Riigid, kus toimus nakatumine
Amöbiaas	1	Indoneesia
Adenovirusenteriit	3	Bulgaaria, Türgi, Tšehhi
A-viirushepatiit	5	Tansaania, Egiptus 2, Horvaatia, Tai
Brutseloos	1	Venemaa
C-viirushepatiit (äge)	1	Ukraina
Creutzfeldti-Jakobi tõbi	1	Suurbritannia
Dengue viiruspalavik	6	Tai 2, Kambodža 2, Sri Lanka 1, Bangladesh 1
E. coli soolenakkus	7	Filipiinid 2, Egiptus 1, Tai 1, Türgi 1, Egiptus 1, Tansaania 1
Enterovirusmeningiit	2	Bulgaaria 1, Hiina 1
Muud viirusmeningiidid	2	Brasiilia, Hispaania
Gripp (gripiviirus tuvastatud)	5	Venemaa 2, Egiptus 1, Soome 1, Araabia Ühendemiraadid 1
Gripp (gripiviirus tuvastamata)	4	Singapur 1, Soome 3
H. Influenzae nakkus	2	Hispaania 1, Soome 1
Jersinioos	1	Tansaania
Kampülobakterenteriit	32	India 2, Tai 3, Indoneesia 2, Egiptus 2, Poola 2, Hispaania 2, Kreeka 2, Läti 2, Peruu 1, Bosnia- ja Hertsegovina 1, Bulgaaria 1, Lõuna-Aafrika 1, Ghana 1, Malaisia 1, Singapur 1, Venemaa 3, Gruusia 1, Itaalia 2, Türgi 1, Ukraina 1
Klamüüdiahaigused (sugulisel teel)	1	Suurbritannia
Leegionärihaigus	1	Läti
Leetrid	3	Bangladesh, Tai 2
Läkakõha	4	Kenya, Tuneesia, Holland 2
Leptospiroos	1	Soome
Loomahammustus	6	Tai 3, Venemaa 2, Hispaania 1
Malaaria (p.falciparum)	1	Ekvatoriaal-Guinea
Malaaria (p.vivax)	2	India, Peruu
Meningokokknakkus	1	Jaapan
Mumps	2	Läti



Noroviirusnakkus	15	Tai 2, Egiptus 2, Bulgaaria 1, Soome 1, Rootsi 1, Suurbritannia 2, Türgi 4, Venemaa 1, Jamaika 1
Paratüüfus	2	Filipiinid
Pneumokokknakkus	1	India
Puukborrelioos (Lyme'i tõbi)	15	Austria 1, Šveits 1, Rootsi 1, Soome 6, Venemaa 2, Saksamaa 2, Suurbritannia 1, Valgevene 1
Puukentsefaliit	2	Läti 1, Soome 1
Rotaviirusenteriit	30	Bulgaaria 4, Venemaa 5, Türgi 6, Tai 2, India 1, Indoneesia 1, Dominikaani Vabariik 1, Panama 1, Läti 1, Norra 1, Hispaania, Horvaatia, Itaalia, Saksamaa, Gruusia 2, Ukraina 1
Salmonelloos	29	Tai 7, Egiptus 3, Filipiinid 1, Indoneesia 1, Kambodža 2, Benin 1, Ukraina 2, Poola 1, Venemaa 2, Saksamaa 1, Hispaania 2, Tšehhi 1, Ungari 1, Aserbaidžaan 1, Afganistan 1, Gruusia 1, Suurbritannia 1
Šigelloos	10	Egiptus 2, India 2, Poola 2, Gruusia 2, Madagaskar 1, Belgia 1
Soole muud bakter- ja viirusnakkused	1	Venemaa
Tuulerõuged	2	Kreeka 1, Venemaa 1
KOKKU	202	

NAKKUSHAIGUSTE ESINEMINE EUROOPAS ja MAAILMAS

Gripp Euroopas regioonis

Euroopa gripiseirevõrgustiku andmetel oli grippi haigestumise intensiivsus madal Euroopa regiooni kõikides riikides. Püsivat gripiviiruse levikut ei täheldata üheski riigis, kuid üksikuid gripiviirusega seotud haigusjuhte registreeritakse peaaegu kõikjal.

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) andmetel viirused, mis on siiani riikide poolt geneetiliselt määratud ja mille kohta on edastatud informatsioon WHO-le, vastavad selle aasta vaktsiini tüvedele.

B-gripiviiruse B/Phuket/3073/2013-like virus (B/ Yamagata tüvi) sisaldub neljavalentses gripivaktsiinis.