



TERVISEAMET

100 aastat nakkushaiguseid Eestis, 1919-2017

Ülevaade

Jevgenia Epštein

Tallinn 2019

Sisukord

Sissejuhatus	3
Ajavahemikud	4
1919-1930	4
1931-1940	4
1941-1944	4
1945-1950	4
1951-1960	4
1961-1970	5
1971-1980	5
1981-1990	5
1991-2000	5
2001-2010	6
2011-2017	7
Nakkushaiguste grupid	8
Soole- ja peamiselt toidutekkelised nakkused	8
Piisk- ja vaktsiin-välditavad nakkused	9
Puukidega levivad haigused	11
Gripp ja ägedad respiratoorsed haigused	11
Hepatiidid	11
HIV	12
Viiruspalavikud	12
Sugulisel teel levivad nakkused	12
Helmintiaasid	12
Täilevitavad nakkushaigused	13
Muud nakkused	13

Sissejuhatus

Viimase 100 aasta jooksul on Eesti nakkushaiguste seire läbinud suure arengu. Teadussaavutused on andnud nakkushaiguste ennetamises, ravis ja diagnoosimises uusi võimalusi. On ilmunud antibiootikumid ja vaktsiinid, selgunud paljude nakkuste tekitajad. Samuti on muutunud Eesti ja maailma epidemioloogiline olukord, mis on nõudnud seiresüsteemide ülevaatamist: mõned nakkushaigused likvideeriti, on ilmunud uued nakkushaigused ning on tuvastatud uued haigustekitajad.

Aja jooksul on muutunud inimeste elukorraldus – kui 100 aasta eest elasid Eesti alade inimesed valdavalt maal, siis tänaseks elab suur osa elanikkonnast linnas või äärelinnades. Viimase saja aasta sisse jääb üks suur maailmasõda, mis mõjutas nakkushaiguste levikut, sest sõdade ajal ja rahvaste sissetõrjumise oludes kasvab ka haiguste levik. Sotsiaalmajandusliku olukorra, elutingimuste ja üldise heaolu paranemine on ka epidemioloogilise olukorra positiivseks mõjufaktoriteks nakkushaiguste suhtes. Samal ajal pole veel kunagi nii suur hulk inimesi saanud reisida mööda maailma, mis omakorda tõstab haiguste levimise riski.

Uute tingimuste tõttu on arenenud ka seiresüsteem. Laienenud on registreerimisele kuuluvate nakkushaiguste loetelu, lisandunud on Eestisse sissetoodud nakkushaiguste seire, antimikroobse tundlikkuse seire ja mõnede nakkushaiguste laiendatud ning sentinel-seire.

On loodud ning mitmekordselt uuendatud rahvusvaheline haiguste klassifikaator. Alates aastast 1997 on Eestis kasutusele võetud klassifikaatori 10. versioon (RHK-10).

Alates aastast 2004 ühines Eesti Euroopa Liiduga ning sellest ajast harmoniseeritakse Eesti nakkushaiguste seiresüsteem teiste liikmesriikidega arvestades Euroopa Liidu seaduskorda.

Nakkushaiguste profülaktikat ja epideemiatõrjet on Eestis korraldatud teadusnõuetele vastavalt ja saavutatud tulemused on valdavalt rahuldavad.

Antud ülevaates on rühmitatud nakkushaigused ajavahemiku järgi, reeglina 10 aasta kaupa alustades Eesti Vabariigi loomisest. Aastad 1941-1944 on ülevaatest välja jäetud andmete puudumise tõttu. Samuti on tehtud nakkushaiguste esinemise lühiülevaade gruppide järgi.

Peamiseks infoallikaks on Terviseameti (varem Tervisekaitseamet ja selle järel Tervisekaitseinspeksioon) poolt koostatud ja trükitud avaldatud aastatel 1995-2016 statistikakogumikud nr 1-16 ning 2014. aastal koostatud ülevaade „Nakkushaiguste tõrje tulemusi Eestis“ (A. Jõgiste, A. Tamm).

Ajavahemikud

1919-1930

Andmed on olemas 21 nakkushaiguse kohta.

56% nakkushaigustest moodustasid piisknakkused (difteeria, leetrid, läkaköha, meningiit, rõuged, tuberkuloos).

Perioodi jooksul on alustatud registreerimine või lisandunud andmed: meningiidid ja tuberkuloos alates 1921. a, sugulisel teel levivad haigused alates 1923. a.

Antud perioodi peamised iseärasused on:

- leepre, rõugete ja täilevitava tähnilise tüüfuse haigusjuhtude vähenemise trend,
- rõugete levik lõppes Eestis 1929. aastal.

1931-1940

Andmed on olemas 20 nakkushaiguse kohta.

Sugulisel teel levivate haiguste kohta on andmed olemas ainult aastatest 1931-1935 ning need moodustasid 34% nakkushaiguste üldarvust. 73% nakkushaigustest olid piisknakkused (difteeria, leetrid, läkaköha, meningiit, rõuged, tuberkuloos).

Aastast 1938 on olemas andmed poliomüeliidi (lastehalvatus) ja teetanuse kohta ning taas on olemas tuulerõugete ja läkaköha andmed.

Antud perioodi peamised iseärasused on:

- stabiilselt kõrge tuberkuloosi haigestumine,
- väga kõrge haigestumine difteeriasse maksimaalse haigete arvuga 1938. aastal (1450).

1941-1944

Andmed 1941.-1944. a on ülevaatest välistatud andmete puudumise tõttu.

1945-1950

Andmed on puudulikud. On olemas osalised või täisandmed 33 nakkushaiguse kohta.

Andmed esinenud gripist moodustavad 48% nakkushaiguste üldarvust. Muudest nakkustest 51% on piisknakkused (difteeria, leetrid, läkaköha, meningiit, sarlakid, tuberkuloos).

Aastast 1948 alustati helmintiaaside seire raames elanikkonna uurimine ja haigusjuhtude registreerimine.

Antud perioodi peamised iseärasused on:

- väga kõrge malaariasse haigestumine, registreeriti 211 kohaliku malaaria haigusjuhtu, maksimaalne kohalike haigusjuhtude arv oli 1948. aastal (170),
- difteeria, leetrite, läkaköha, sarlakite, gripi, sugulisel teel levivate haiguste, täilevitava tähnilise tüüfuse haigestumine oli väga kõrge,
- 1945. aastal esines maksimaalne difteeria haigusjuhtude arv Eesti ajaloos (4398).
- tuberkuloosi haigestumise kasvutrend,
- 1950. aastal registreeriti esimesed puukentsefaliidi haigusjuhud.

1951-1960

Andmed on olemas 41 nakkushaiguse kohta.

Gripp ja ägedad respiratoorsed haigused moodustasid 64% üldarvust. Teistest nakkushaigustest (välja arvatud gripp ja ägedad respiratoorsed haigused) suurem osakaal oli piisknakkustel (difteeria, leetrid, läkaköha, meningiit, sarlakid, mumps, tuberkuloos, tuulerõuged).

Alates 1958. aastast registreeritakse salmonelloos ja *E. coli* soolenakkus, 1960. aastast registreeritakse täpsustamata etioloogiaga soolenakkused.

Antud perioodi peamised iseärasused on:

- tuberkuloosi ja süüfilisse haigestumise vähenemise trend,

- väga kõrge haigestumine leetritesse, läkaköhasse ja mumps, viiruslikku hepatiiti haigestumise kasvutrend,
- 1952. aastal registreeriti 3 viimast kohaliku malaaria haigusjuhtu,
- 1959. a esines maksimaalne šigelloosi (düsenteeria) haigusjuhtude arv (11024).

1961-1970

Andmed on olemas 46 nakkushaiguse kohta.

Tserebrospinaalne meningiit hakati alates 1965. aastast registreerima vastavalt etioloogiale meningokokkmeningiidina. Viiruslikud hepatiidid jaotati kaheks grupiks: infektsioosne ja seerumhepatiit. 1970. aastal algas muude täpsustatud soolenakkuste registreerimine, kuhu kuulus 80.-90.-ndatel sealhulgas kampülobakterenteriit, krüptosporidioos ja *E. coli* soolenakkus, mis osutusid hiljem omaette registreerivaks diagnoosiks.

Antud perioodi peamised iseärasused on:

- 1965. aastal registreeriti leetrite ja gripi haigusjuhtude suurimad arvud registreerimise ajaloos (leetrite 22850 ja grippe 223031 haigusjuhtu),
- 1968. aastal esines maksimaalne mumps haigusjuhtude arv registreerimise ajaloos (13186),
- haigestumine difteeriasse ja läkaköhasse vähenes märgatavalt tänu laste vaktsineerimisele.

1971-1980

Andmed on olemas 46 nakkushaiguse kohta.

Gripp ja ägedad respiratoorsed haigused moodustasid 81,4% registreeritud haigusjuhtude üldarvust. Muudest nakkushaigustest (välja arvatud gripp ja ägedad respiratoorsed haigused) 40% moodustasid helmintiaasid, 31% piisknakkused (leetrid, läkaköha, meningiit, mumps, punetised, sarlakid, tuberkuloos, tuulerõuged) ja 12% sugulisel teel levivad haigused (gonokokknakkus, süüfilis ja trihhomoniasis).

Aastast 1979 registreeritakse punetised.

Antud perioodi peamised iseärasused on:

- puukentsefaliiti, infektsioosse hepatiidi, gonokokknakkuse ja süüfilise haigestumiste kasv,
- esinenud 18 teetanuse haigusjuhtu.

1981-1990

Andmed on olemas 74 nakkushaiguse ja seisundi kohta. Olulised seiresüsteemi muudatused toimusid 1985. ja 1990. aastal. 1985. aastal on nakkushaiguste loetelule lisandunud hemorraagilised palavikud, Creutzfeldti-Jakobi tõbi, HIV-nakkus ja -tõbi, leegionärihaigus, Lyme'i tõbi (puukborrelioos), mõned soolenakkused, pedikuloos, kokku üle 20 nakkushaigust. 1990. aastal on nimetatud ümber viirushepatiidid ning registreeriti esimene hantaviirus-nakkus (neerusündroomiga hemorraagiline palavik).

Gripi ja ägedate respiratoorsete haiguste osakaal oli endiselt suurem ja moodustas 84% registreeritud nakkushaiguste üldarvust. Teistest nakkushaigustest (välja arvatud gripp ja ägedad respiratoorsed haigused) 42% moodustasid helmintiaasid, 33% piisknakkused (leetrid, läkaköha, meningiit, mumps, punetised, sarlakid, tuberkuloos, tuulerõuged), 10% soolenakkused, 9% sugulisel teel levivad nakkused ja 4% hepatiidid.

Antud perioodi peamised iseärasused on:

- 1988. aastal registreeriti esimene HIV-nakkus,
- 1989. aastal oli registreerimise ajaloo makismaalne jersinioosi haigusjuhtude arv (162),
- 1986. aastal oli registreerimise ajaloo maksimaalne punetiste haigusjuhtude arv (15067),
- Leetrite haigete arv vähenes 10 aastaga 80 korda, mumps haigete arv 20 korda.

1991-2000

Andmed on olemas 83 nakkushaiguse ja seisundi kohta. Nakkushaiguste loetelule on lisandunud amöbiaas, ehinokokkoos, *H. Influenzae* nakkus, ägedad D- ja E-viirushepatiidid, sugulisel teel leviv

klamüüdiahaigus, toksoplasmoos, muud viirusestsefaliidid ja –meningiidid. Marutõve seire raames hakati registreerima loomahammustusi. Lõpetati teniaasi ja trihhuriaasi registreerimine.

Gripi ja ägedate respiratoorsete haiguste osakaal moodustas 84% üldarvust. Teistest nakkushaigustest (välja arvatud gripp ja ägedad respiratoorsed haigused) 27% moodustasid piisnakkused (difteeria, leetrid, läkaköha, meningiit, mumps, punetised, sarlakid, tuberkuloos, tuulerõuged), 23% moodustasid helmintiaasid, 22% sugulisel teel levivad nakkused, 11% soolenakkused ning 2% hepatiidid ja HIV-nakkus. Hakkas kasvama puukidega levivate nakkushaiguste nii absoluutarv, kui ka osakaal haigestumise struktuuris.

Antud perioodi peamised iseärasused on:

- sagenenud botulismi esinemine; 10 aastaga registreeriti kokku 24 haigusjuhtu, maksimaalne haigete arv (11) oli 1992. aastal,
- taasilmunud difteeria haigusjuhud (sh ka surmajuhud), 10 aastaga registreeriti kokku 66 haigusjuhtu, maksimaalne haigete arv (19) registreeriti 1995. aastal,
- märgatavalt suurenes ägedasse B- ja C-viirushepatiiti haigestumine, peamiseks oletatavaks levikuteeks on narkootikume süstimine;
- 2000. aastal algas HIV epideemia,
- registreeriti 2 sissetoodud koolera haigusjuhtu,
- märgatavalt vähenes leetritesse, punetistesse ja mumps haigestumine,
- puukidega levivate nakkushaigustesse (puukentsefaliit ja Lyme'i tõbi) haigestumine oli kasvutrendis,
- 1991. aastal oli registreerimise ajaloos maksimaalne salmonelloosi haigusjuhtude arv (2515),
- 1992.-2000. aastal registreeriti 26 kaasasündinud süüfilise haigusjuhtu,
- 10 aastaga registreeriti 76 trihhinelloosi haigusjuhtu, sealhulgas 1993. aastal esinenud puhang Järvamaal 32 haigusjuhuga. 1993. aastal oli registreerimise ajaloos maksimaalne haigusjuhtude arv (43),
- 1996. aastal 23 tulareemia haigusjuhtu olid seotud Harjumaa Prangli saarel esineva tulareemia loodusliku koldega.

2001-2010

Andmed on olemas 85 nakkushaiguse ja seisundi kohta. Nakkushaiguste loetellu on lisandunud listerioos, pneumokokknakkus ja SARS. Lõpetati amöbiaasi, pedikuloosi ja trihhomoniasid registreerimine.

Gripi ja ägedate respiratoorsete haiguste osakaal moodustas 89% üldarvust. Teistest nakkushaigustest (välja arvatud gripp ja ägedad respiratoorsed haigused) 31% moodustasid piisnakkused (difteeria, *H. Influenzae* nakkus, leegionärihaigus, leetrid, läkaköha, meningiit, mumps, pneumokokknakkus, punetised, sarlakid, tuberkuloos, tuulerõuged), 27% sugulisel teel levivad nakkused, 15% soolenakkused, 6% moodustasid helmintiaasid, 5% viirushepatiitid ja HIV-nakkus ja 4% puukidega levivad nakkushaigused.

Antud perioodi peamised iseärasused on:

- 2005. aastal registreeriti esimene Creutzfeldti-Jakobi tõbi (sporaadiline vorm),
- 2001. aastal esines 2 difteeria haigusjuhtu,
- 2002. aastal kinnitati laboratoorselt esimesed noroviiruse nakkuse haigusjuhud,
- haigestumine punetistesse vähenes märgatavalt ning aastast 2010 arvatakse harvaesinevaks nakkushaiguseks,
- haigestumine difülobotriaasi, *E. coli* soolenakkusesse, sugulisel teel levivatesse haigustesse, ägedasse B- ja C-viirushepatiiti, HIV-nakkusesse, lambliasi, meningokokknakkusesse, šigelloosi ja tuberkuloosi vähenes märgatavalt,
- haigestumine *H. Influenzae* nakkusesse, läkaköhasse ja Lyme'i tõppe oli kasvutrendis,
- märgatavalt vähenes registreeritud kaasasündinud süüfilise haigusjuhtu arv,
- 2001. aastal tuvastati maksimaalne HIV-positiivsete isikute arv (1474),
- 2006. aastal esines leetrite puhang 25 haigusjuhuga,

- 2006. aastal oli väiksem registreerimise ajaloos A-viirushepatiidi haigusjuhtude arv (5),
- 2009. aastal esines kaks grippi haigestumise tõusu – sesoonne ja A(H1N1) pandeemiline.

2011-2017

Andmed on olemas 90 nakkushaiguse ja seisundi kohta. 2013. aastal nakkushaiguste loetelule on lisandunud amööbiaas, erlihhoos, psittakoos (ornitoos). Alates 2013. aastast lõpetati anogenitaalse herpesviirusnakkuse, nakkusliku mononukleoosi, sügeliste, täpsustamata soolenakkuste, enterobiaasi, askaridiaasi registreerimine ning topelt-registreerimise vältimiseks jätkus tuberkuloosi registreerimine ainult Tuberkuloosiregistris.

Gripi ja ägedate respiratoorsete haiguste osakaal moodustas 91% üldarvust. Teistest nakkushaigustest (välja arvatud gripp ja ägedad respiratoorsed haigused) 48% moodustasid piisknakkused (*H. Influenzae* nakkus, leegionärihaigus, leetrid, läkaköha, meningiit, mumps, pneumokokknakkus, punetised, sarlakid, tuberkuloos, tuulerõuged), 17% soolenakkused, 9% puukidega levivad nakkushaigused, 9% sugulisel teel levivad nakkused, 4% viirushepatiitid ja HIV-nakkus ning 3% helmintiaasid.

Antud perioodi peamised iseärasused on:

- 2012. aastal registreeriti esimene E-viirushepatiidi haigusjuht,
- 2011.-2012. aastal esines A-viirushepatiidi puhang Viljandimaal (kokku 186 haigusjuhtu),
- 2011. aastal esines üks leepira haigusjuht,
- 2013. aastal tõusis enteroviirusentsefaliitidesse ja –meningiitidesse haigestumine (kokku 263 haigusjuhtu),
- 2014. aastal registreeriti esimesed sissetoodud Dengue palaviku haigusjuhud,
- rotaviirusenteriiti haigestumine hakkas vähenema alates aastast 2016,
- aastatel 2015.-2017. ei olnud ühtegi HIV-positiivset vastsündinut,
- haigestumine sugulisel teel levivatesse haigustesse, HIV-nakkusesse, lambliiaasi, läkaköhasse ja tuberkuloosi oli langevas trendis,
- haigestumine kampülobakterenteriiti, leegionärihaigusesse ja Lyme'i tõppe oli kasvava trendiga.

Nakkushaiguste grupid

Soole- ja peamiselt toidutekkelised nakkused

Alates aastast 1919 on teada ainult kõhutüüfuse, paratüüfuse ja düsenteeria andmed. Sel ajal puudus laboratoorne diagnostika soolenakkuste etioloogilise struktuuri dešifreerimiseks. Olukord muutus 1945. aastal, millal düsenteeria nimetati šigelloosiks ning 1958. aastal lisati nakkuste loetellu *E. coli* soolenakkus ja salmonelloos. Aastal 2017 registreeriti 15 erinevat kindlaks tehtud etioloogiaga soolenakkust ning „muud täpsustatud soolenakkused“, mis sisaldavad andmed veel vähemalt kuuest soolenakkuste tekitajatest.

Ajavahemikus 1960.-2012. toimis ka täpsustamata etioloogiaga soolenakkuste seire, mis lõpetati seoses laboratoorse diagnostika arenemisega. Täpsustamata etioloogiaga soolenakkused moodustasid keskmiselt 37% kõikidest registreeritud soolenakkustest, minimaalselt 19% 1963. aastal ja maksimaalselt 53% 1968. aastal.

Amöbiaasi andmed on olemas 1997.-2004. a ja 2013.-2017. a. Maksimaalne registreeritud haigusjuhtude arv esines 2002. aastal (22).

Botulismi andmed on olemas 1919.-1926. a ja 1982.-2017. a. Maksimaalne registreeritud haigusjuhtude arv esines 1924. aastal (21).

Brutselloosi andmed on alates aastast 1947, maksimaalne haigete arv registreeriti 1953. a (8). Viimane brutselloosi haigusjuht inimestel esines Eestis 1968. aastal.

E. coli soolenakkuste andmed on olemas alates 1958. a. Maksimaalne registreeritud haigusjuhtude arv esines 1976. aastal (1564). Ajavahemikul 1966.-1971. a esines 5 veepuhangut 19-49 haigega: 1966. a Lääne-Virumaal (49 haigusjuhtu), 1968. a Lääne-Virumaal (37), 1969. a Tallinnas (23) ja Lääne-Virumaal (19), 1971. a Tartus (21). Maksimaalne puhangute arv oli 1969. aastal (2). Suurem puhangute arv esines Lääne-Virumaal (3).

Jersinioosi (*Y. enterocolitica* enteriit) andmed on olemas alates 1982. a. Maksimaalne registreeritud haigusjuhtude arv esines 1989. aastal (162).

Kampülobakterenteriidi andmed on olemas alates 1988. a. Maksimaalne registreeritud haigusjuhtude arv esines 2016. aastal (382). Registreeritud haigusjuhtude arv hakkas märgatavalt kasvama alates aastast 2011 ning kasvutrend püsib.

Koolera reaalseks ohuteguriks on nakkuse sissetoomine ohupiirkondadest. On teada kahest reisimisega seotud koolera haigusjuhust 1993. aastal.

Krüptosporidioosi andmed on alates 1994. aastast, maksimaalne haigete arv oli 1993. aastal (39).

Kõhutüüfuse andmed on alates 1919. aastast, maksimaalne haigete arv oli 1920. aastal (1094). Haigestumine hakkas märgatavalt vähenema, kui 60.-ndatel aastatel hakati aktiivselt avastama kroonilisi pisikukandjaid ja rakendada tõrjemeetmeid nende suhtes. 2017. aastal elas terviseameti andmetel Eestis 18 kroonilist pisikukandjat.

Alates 1945. aastast on esinenud 47 veepuhangut viie ja rohkem haigega, neist suuremad: 1945. a Tartus (495 haigusjuhtu), 1954. a Ida-Virumaal (36), 1957. a Narvas (49), 1959. a Saaremaal (25). Maksimaalne puhangute arv oli 1963. aastal (5). Suurem puhangute arv esines Lääne-Virumaal, 1961.-1984. a oli neid 18 haigete arvuga 7-73. Kokku haigestus 415 inimest. Alates 1985. aastast veepuhanguid ei esinenud.

1951.-1975. a on esinenud 11 toidupuhangut viie ja rohkem haigega, neist suuremad: 1975. a Viljandimaal (42 haigusjuhtu), 1951. a Tartus (29), 1957. a Tallinnas (24). Maksimaalne puhangute arv oli 1951. aastal (2) ja 1962. aastal (2). Suurem puhangute arv esines Tallinnas (3) ja Ida-Virumaal (3). Kokku haigestus Tallinnas 56 ja Ida-Virumaal 22 inimest. Levikufaktoriks oli pastöriseerimata piim (9 juhul), haigla köögis saastunud toit (ühel juhul) ja restorani köögis saastunud toit (ühel juhul). Alates 1976. a toidupuhanguid ei esinenud.

Lambliaasi (giardiaasi) andmed on olemas alates 1991. aastast, maksimaalne haigete arv oli 2001. aastal (861). Viimaste 10 aasta jooksul on registreeritud haigusjuhtude arv vähenemise trendis.

Norwalk-viirusnakkuse andmed on alates 2002. aastast, kui olid laboratoorselt kinnitatud esimesed haigusjuhud. Maksimaalne haigete arv oli 2013. aastal (837). 2016.-2017. aastal moodustas Norwalk-viirusnakkus 26-32% soolenakkuste üldarvust. Ajavahemikul 2005.-2017. a esines 36 puhangut 10 ja

rohkem haigega, neist suuremad: 2013. ja 2017. a Võrumaal (248 ja 127 haigusjuhtu), 2009. a Ida-Virumaal (109) ja 2010. a Tartumaal (102). Maksimaalne puhangute arv oli 2007. aastal (7, haigete arvuga 204) ja 2008. aastal (5, haigete arvuga 70). Suurem puhangute arv esines Ida-Virumaal (9, haigete arvuga 10-109, kokku haigestus 295 inimest) ja Viljandimaal (7, haigete arvuga 10-20, kokku haigestus 80 inimest). Esinenud puhangud sagedamini haiglates, lasteasutustes ja sõjaväeosades.

Rotaviirusnakkuse andmed on alates 1987. aastast, maksimaalne haigete arv oli 2011. aastal (2287). 2013.-2014. aastal moodustas rotaviirusnakkus 42-52% soolenakkuste üldarvust. Ajavahemikul 2005.-2017. a esines 21 puhangut 5 ja rohkem haigega, neist suuremad: 2013. a Ida-Virumaal (27 haigusjuhtu), 2010. ja 2014. a Narvas (16). Maksimaalne puhangute arv oli 2008. aastal (5, haigete arvuga 35). Suurem puhangute arv esines Narvas (6, haigete arvuga 5-16, kokku haigestus 57 inimest) ja Ida-Virumaal (5, haigete arvuga 5-27, kokku haigestus 54 inimest). Puhangud on sagedamini esinenud haiglates ja lasteasutustes.

2014. aasta juulikuus alustati Eestis väikelaste vaktsineerimine rotaviirusnakkuse vastu. 2015.-2017. aastal on märgatavalt vähenenud nii registreeritud haigusjuhtude arv, kui ka 0-vanuste laste osakaal haigestumise struktuuris. 1-aastaste laste vaktsineerimisega hõlmatus moodustas 2017. aastal 88,7%.

Salmonelloosi andmed on alates 1959. aastast, maksimaalne haigete arv oli 1991. aastal (2515). Kokku tuvastati 159 *Salmonella* serotüüpi, neist *S. Enteritidis* moodustab 63,6%.

Ajavahemikul 1959.-2017. a esines 65 toidutekkelist puhangut 5 ja rohkem haigega, neist suuremad: 1976. a Tallinnas (350 haigusjuhtu), 1990. a Ida-Virumaal (200), 1980. a Tallinnas (177), 1991. a Ida-Virumaal (150). Maksimaalne puhangute arv oli 1991. aastal (7, haigete arvuga 425) ja 2012. aastal (6, haigete arvuga 130). Suurem puhangute arv esines Tallinnas (20, haigete arvuga 9-350, kokku haigestus 1184 inimest) ja Harjumaal (10, haigete arvuga 5-94, kokku haigestus 327 inimest).

Düsenteeria andmed on 1919.-1940. aastal, maksimaalne haigete arv oli 1920. aastal (3459). Alates 1945. aastast on **šigelloosi** andmed, maksimaalne haigete arv oli 1963. aastal (15890).

Ajavahemikul 1959.-1997. a esines 93 veepuhangut 10 ja rohkem haigega, neist suuremad: 1963. a Ida-Virumaal (1254 haigusjuhtu) ja Saaremaal (327), 1970. a Harjumaal (221), 1971. a Järvamaal (229). Maksimaalne puhangute arv oli 1963. aastal (9) ja 1971. aastal (8). Suurem puhangute arv esines Lääne-Virumaal, 1961.-1983. a oli neid 14, kokku haigestus 645 inimest.

Ajavahemikul 1960.-1997. a esines 418 toidutekkelist puhangut 10 ja rohkem haigega, neist suuremad: 1963. a Tartumaal (2 puhangut 1672 haigusjuhuga) ja 1961. a Tallinnas (242). Maksimaalne puhangute arv oli 1971. aastal (37, kokku haigestus 1217 inimest) ja 1972. aastal (36, kokku haigestus 1817 inimest). Suurem puhangute arv esines Tallinnas, 1961.-1983. a oli neid 72, kokku haigestus 1890 inimest.

Piisk- ja vaktsiin-välditavad nakkused

Andmed difteeria, leetrite, läkaköha meningiidi, sarlakite, tuberkuloosi ja tuulerõugete kohta on olemas kogu kirjeldatava perioodi kohta. Vaktsineerimine juurutati eri aegadel erinevatest nakkustest. Esimesena oli rõugete vastu vaktsineerimine (kohe pärast Eesti iseseisvumist), siis tuberkuloos (1948), difteeria (1949), läkaköha (1957), leetrid (1967), mumps (1981), punetised (1993), *H. Influenzae* nakkus (2005). Vaktsineerimine oli väga tulemuslik ning osa piisknakkustest on likvideeritud (rõuged), haigestumine on vähenenud üksikjuhtudeni (leetrid, punetised, mumps) või on märgatavalt vähenenud raskete invasiivsete haigusvormide osakaal (*H. Influenzae* nakkus).

Difteeria haigestumine enne 2. maailmasõda oli väga kõrge, 1919.-1940. a haigestus 15450 inimest. Pärast sõda haigestumine ei vähenenud ning 1945.-1950. a registreeriti 9144 haigusjuhtu. Haigestumine on vähenenud pärast laste vaktsineerimise alustamist 1949. aastal ning 1964. aastal difteeria levik Eestis lõppes. Erandina immuniseeriti Eestis täiskasvanuid, 1985.-1988. a kampaania hõlmatus oli 87% 25-56-aastaste seas ja 1993.-1998. a kampaania hõlmatus oli 49% 25-64-aastaste seas. Nakkuse korduva sissetoomise järel 90-ndatel aastatel difteeria kohalik levik ei taastunud.

H. influenzae nakkuse andmed on alates 1997. aastast, registreeriti *H. Influenzae* poolt põhjustatud septiseemiad. Aastast 2005 kuuluvad registreerimisele kõik haigusvormid. Maksimaalne haigete arv oli 2017. aastal (53), neist septitseemiat 2, enamuse moodustavad *H. Influenzae* poolt põhjustatud kopsupõletikud. *H. influenzae* nakkuse vastu vaktsineerimist alustati kogu Eestis 2005. aastal.

Vaktsineeritakse kõiki imikuid vanuses 3; 4,5 ja 6 kuud ning revaktsineeritakse 2-aasta vanuseid lapsi. Tulemuseks on 0-4-aastaste laste osakaalu vähenemine septitseemia haigestumise struktuuris: 1997.-2006. a oli neid enamus (88% registreeritud juhtudest), alates 2007. aastast on registreeritud vaid üks haigusjuht (2013. aastal).

Leegionärihaiguse andmed on aastast 2002. Haigestumine on kasvutrendis, maksimaalne haigete arv registreeriti 2017. aastal (16). Haiglasises nakatumise võib oletada 28% 2013.-2017. a registreeritud juhtudest. Suremus 2013.-2017. a oli 20%.

Leetrite andmed on kogu kirjeldava perioodi kohta. Maksimaalne haigete arv oli 1965. aastal (22850). Laste vaktsineerimine algas 1967. aastal. Haigestumine vähenes 4-5 korda, aga jäi kõrgeks. 90.-ndatel hakati kasutama teisi vaktsiine ja lapsi revaktsineerima (alates 1993. aastast). Haigestumine vähenes üksikjuhtudeni. Nakkuse sissetoomine välismaalt ei ole välistatav ning jääb kohaliku leviku oht.

Läkaköha andmed on kogu kirjeldava perioodi kohta. Maksimaalne haigete arv oli 1958. aastal (6196 haigusjuhtu). Letaalsus oli väga kõrge, ajavahemikul 1923.-1926. a lõppes surmaga 20% läkaköha haigusjuhtudest. Laste vaktsineerimine alustati 1957. aastal, millele järgnes oluline haigestumise langus, aga püsis kõrgel tasemel. Nakkuse ohurühmaks said lapsed vanuses 10-14 a. Edasise haigestumise languse mõjufaktoriks oli laste ja noorukite revaktsineerimise rakendamine. Immuniseerimiskava kohaselt manustatakse kokku kuus vaktsiinidoosi, neist viimane 15-17 eluaasta vanuses.

Meningokokknakkuse andmed on alates 1965. aastast. Maksimaalne haigete arv oli 1985. aastal (111 haigusjuhtu, neist generaliseerunud vormi 86). Suurem haigestumine oli 80.-ndatel aastatel, aasta keskmine haigete arv oli siis 70, neist generaliseerunud vormi 58. Varasemad andmed (1919.-1964. a) on tserebrospinaalse meningiidi kohta, maksimaalne haigete arv oli 1928. aastal (59).

Mumpsi andmed on alates 1951. aastast. On esinenud perioodilised haigestumise tõusud 4-6 aasta järgi. Maksimaalne haigete arv oli 1968. aastal (13186 haigusjuhtu). Laste vaktsineerimine alustati 1981. aastal, alates 1994. aastast on kasutusel leetrite, mumps ja punetiste (MMR) liitvaktsiin ning alates 1996. aastast lisandunud laste revaktsineerimine.

Pneumokokknakkuse andmed on alates 2005. aastast. Registreeritud haigusjuhtude arv kasvab pidevalt tänu seiresüsteemi arendusele. Maksimaalne haigete arv oli 2017. aastal (160). Invasiivsed haigusvormid (septitseemia ja meningiit) moodustasid 2015.-2017. aastal 21-28% registreeritud juhtude üldarvust.

Polioümeliit hakati registreerima 1930.-ndatel aastatel. Kokku esines Eestis 2685 haigusjuhtu. Maksimaalne haigestunute arv oli 1958. aastal (986). Elanikke massvaktsineerimine alustati 1959. aastal ning lühikese aja jooksul saavutati väga kõrge hõlmatus. See mõjutas haigestumust kiiresti ja tulemuslikult. 1960.-1961. aastal registreeriti ainult 8 haigusjuhtu ning alates 1962. aastast ei ole registreeritud ühtegi haigusjuhtu.

Punetiste andmed on alates aastast 1979. Registreerimise ajal on esinenud kolm erineva intensiivsusega haigestumise tõusu – 1982. aastal (6873 haigusjuhtu), 1986. aastal (15067 haigusjuhtu) ja 1993. aastal (23446 haigusjuhtu, maksimaalne haigete arv registreerimise ajaloos). Lapsi vaktsineerima hakati aastal 1992, revaktsineerima 1994. Immunoprofülaktika tagajärjel haigestumine vähenes üksikjuhtudeni.

Rõuged. Pärast Eesti iseseisvumist sätestati inimeste vaktsineerimine riikliku seadusega. Maksimaalne haigete arv oli 1920. aastal (435) ning nakkuse levik Eestis lõppes 1929. aastal.

Sarlakitesse haigestumise andmed on kogu kirjeldava perioodi kohta. Haigestumise perioodilised tõusud esinesid 6-7 aasta järgi. Maksimaalne haigete arv oli 1952. aastal (7113 haigusjuhtu).

Tuberkuloosi haigestumise andmed on kogu kirjeldava perioodi kohta (alates 1921. aastast). Kuni 1940. a maksimaalne haigete arv oli 1927. aastal (1996). Alates 1950. aastast hakkas haigestumine kasvama ning 1953. aastal registreeriti maksimaalne haigete arv (4823). Järgmine tõus algas 90.-ndatel aastatel, maksimaalne haigete arv oli 1998. aastal (690). Lapsi vaktsineeritakse alates 1948. aastast.

Tuulerõugete andmed on alates 1951. aastast. Maksimaalne haigete arv oli 1986. aastal (14187). Haigestumise perioodilised tõusud esinesid 4-5 aasta järgi.

Puukidega levivad haigused

Andmed puukentsefaliiti haigestunud isikute kohta on olemas aastast 1949. Puukborrelioos ehk Lyme'i tõbi registreeritakse Eestis 1992. aastast. Ehrlihhioos registreeritakse 2013. aastast.

Puukentsefaliiti haigestumine on suurenenud alates üksikjuhtudest 50.-60. aastatel mitmesajani. Suurem haigestumine esines 90.-ndatel, maksimaalne haigete arv oli aastatel 1997.-1998. (vastavalt 404 ja 387). Haigestumisel on sesoonsus, maist oktoobrini, mis langeb puukide aktiivsuse hooajaga. Vaktsineerimine ei kuulu riikliku immuniseerimiskavasse, hõlmatus ei ületa 10% elanikkonnast ning ei vähenda märgatavalt haigestumist.

Puukborrelioos ehk Lyme'i tõbi registreeritakse 1992. aastast. Haigestumine on pidevalt suurenenud, eriti märgatav tõus algas 2008. aastal. Maksimaalne haigete arv oli 2011. aastal (2303). Haigusjuhte diagnoositakse aastaringselt, haigestumise sesoonne tõus vältab juunist oktoobrini.

Erlhihioos kuulub registreerimisele alates 2013. aastast, kuid selle aja jooksul registreeriti kaks haigusjuhtu.

Gripp ja ägedad respiratoorsed haigused

Gripp ja ägedad respiratoorsed haigused moodustavad esinenud nakkushaiguste suurem osa. Viimaste 20 aasta jooksul oli see osakaal 87-92% kõigist registreeritud nakkushaigustest.

Gripi seireandmed on alates 1945. aastast. Haigestumise perioodilised tõusud esinesid 10 aasta järgi, haigete arv oli 147431 (1959. aastal), 223031 (1965. aastal), 192620 (1975. aastal), 212776 (1984. aastal), 119599 (1995. aastal). Viimane haigestumise tõus oli 2009. aasta pandeemia ajal, kokku registreeriti 10771 haigusjuhtu.

Ägedad respiratoorsed haigused registreeritakse alates 1952. aastast. Maksimaalne haigete arv oli 2000. aastal – 267794, mis moodustas 19,6% Eesti elanikest.

Hepatiidid

Esimesed statistilised andmed esinenud hepatiidide kohta on olemas alates aastast 1949. Sel ajal nimetati kõik diagnoosid „viiruslikuks hepatiidiks“. Alates 1965. aastast jaotati hepatiite kaheks rühmaks – infektsioosne hepatiit ja seerumhepatiit. Aastast 1990 nimetatakse nad vastavalt A-viirushepatiidi ja ägedaks B-viirushepatiidi ning aastast 1991 lisandus ka äge C-viirushepatiit. Alates 2004. aastast on statistilised andmed krooniliste viirushepatiitide kohta ning 2012. aastast – Eestis esinevate E-viirushepatiitide kohta.

Ajavahemikul 1975.-1993. a esines 31 **A-viirushepatiidi** veepuhangut 6 ja rohkem haigega, neist suuremad: 1993. a Ida-Virumaal (614 haigusjuhtu), 1981. a Valgamaal (58), 1976. a Pärnumaal (54). Maksimaalne puhangute arv oli 1976. aastal (6) ja 1982. aastal (5). Suurem puhangute arv esines Lääne-Virumaal, 1975.-1993. a oli neid 6 haigete arvuga 8-614. Kokku haigestus 696 inimest.

Aastatel 1996-2004 esines Eestis **ägeda B- ja C-viirushepatiidi** puhang, peamiseks oletatavaks levikuteeks oli narkootikumide süstimine. Maksimaalne ägeda B-viirushepatiidi haigete arv oli 1997. aastal (565) ja ägeda C-viirushepatiidi haigete arv 1998. aastal (366). Alates aastast 2005 hakkas haigestumine ägedasse viirushepatiiti vähenema tänu laste ja noorukite vaktsineerimisele B-viirushepatiidi vastu ning aktiivsele HIV-nakkuse profülaktiliste meetmete rakendamisele. Samal ajal hakati registreerima kroonilisi B- ja C-viirushepatiiti haigusjuhte. Kroonilisse C-viirushepatiiti haigestumine on kõrge, hinnanguliselt võib Eestis olla kuni 20000 C-hepatiidi viiruse kandjat. Nakkushaiguste registri andmetel diagnoositakse 109-311 haigusjuhtu aastas, maksimaalne registreeritud kroonilise C-viirushepatiidi juhtude arv oli 2014. aastal (311).

Vaktsineerimist B-viirushepatiidi vastu rakendati Eestis samm-sammult alates aastast 1996: Hbs positiivsete emade vastsündinud (1996), tervishoiutöötajad (1996), 13-aastased lapsed (1999), Tallinna vastsündinud (2000), Ida-Virumaa vastsündinud (2001), kõik vastsündinud (2003). Noorukite vaktsineerimine B-viirushepatiidi vastu lõpetati 2015. aastal, kuna kalendri järgi vaktsineerimisele kuuluvad 13-14-aastased lapsed said juba vaktsineeritud vastsündinult. Imikute vaktsineerimine jätkub. Seega üle 90% Eesti elanikest vanuses kuni 30 aastat on B-viirushepatiidi vastu vaktsineeritud.

E-viirushepatiidi laboratoorne diagnostika rakendati Eestis 2012. aastal ning kokku registreeriti 13 haigusjuhtu. Maksimaalne haigete arv oli 2016. aastal (6).

HIV

Esimene HIV-positiivne isik diagnoositi Eestis 1988. aastal. Ajavahemikul 1988.-1999. tuvastati kokku 89 HIV-positiivset. 2000. aastal suurenes plahvatuslikult diagnoositud HIV-positiivsete arv ning algas HIV-nakkuse epideemia Eestis. Juhud esinesid peamiselt Ida-Virumaal süstivate narkomaanide seas. 2000.-2001. aastal avastati 1864 HIV-positiivset. Seisuga 31.12.2017 tuvastati Eestis HIV-nakkus 9711 isikul. Enamus HIV-positiivsetest avastati Ida-Virumaal (4880) ja Harjumaal (4186, koos Tallinnaga). HIV-nakkusel on viimaste aastate jooksul vähenemise trendis, aga püsib ta epideemia tasemel ning Eesti on jätkuvalt Euroopa riikide seas esirinnas uute HIV juhtude osakaalu poolest 100 000 elaniku kohta.

Viiruspalavikud

Viiruspalavikud registreeritakse alates aastast 1985 ning registreerimisele kuulub 12 palavikku. Neist aastate jooksul esines Eestis kaks: hantaviirus-nakkus (neerusündroomiga hemorraagiline palavik), mis on Eestis endeemiline nakkus (maksimaalne haigete arv oli 2014. aastal – 26), ning reisimisega seotud Dengue palavik, mille laboratoorne diagnostika teostatakse Eestis aastast 2014 (maksimaalne haigete arv registreeriti 2015. aastal – 12). Viiruspalavikke sissetoomine Eestisse on suure tõenäosusega ning epidemioloogiline olukord vajab tähelepanu ja jälgimist.

Sugulisel teel levivad nakkused

Sugulisel teel levivatesse nakkustesse haigestumise mõjufaktoriks on sotsiaalmajanduslik olukord (haigestumise suurenemine pärast taasiseseisvust) ja inimeste sissetõule (sõjajärgsed aastad). Aastate jooksul laienes registreeritava sugulisel teel levivate haiguste loetelu.

Alates 1923. aastast on olemas andmed esinenud süüfilise ja gonokokknakkuse kohta.

Süüfilise haigestumisel esines kolm tõusu lainet: 30.-ndatel aastatel (maksimaalne haigete arv oli 1930. aastal – 1270 haigusjuhtu), 40.-ndate aastate lõpus (maksimaalne haigete arv oli 1949. aastal – 1642) ja 90.-ndatel aastatel (maksimaalne haigete arv oli 1997. aastal – 1099). Alates aastast 1990. aastast on andmeid **kaasasündinud süüfilise** kohta, kokku esines 34 haigusjuhtu.

Gonokokknakkusesse haigestumisel esinenud neli tõusu perioodi: 20.-30.-ndatel aastatel (maksimaalne haigete arv oli 1929. aastal – 3660), 40.-ndate aastate lõpus (maksimaalne haigete arv oli 1946. aastal – 3876), 60.-70.-ndatel aastatel (maksimaalne haigete arv oli 1978. aastal – 3728) ja 90.-ndatel aastatel (maksimaalne haigete arv oli 1993. aastal – 3535).

1991.-2012. kuulus registreerimisele anogenitaalne **herpesviirusnakkus**. See moodustas alla 5% kõikidest suguhaigustest (minimaalselt 0,2% 1991. aastal ja maksimaalselt 10% 2011. aastal).

1971.-2007. kuulus registreerimisele **trihhomonias**. See moodustas 35-68% kõikidest suguhaigustest 70.-80.-ndatel aastatel ja 13-36% 90.-ndatel aastatel. Alates 2000. aastast haigusjuhtude arv on märgatavalt vähenenud ja ei ületanud 36%.

Helmintiaasid

1948. aastal alustati elanikkonna uurimine helmintiaaside avastamise eesmärgil. Aasta jooksul uuriti 40-50% elanike arvust. Tänu sellele avastatud juhtude arv oli väga suur ja helmintiaaside osakaal nakkushaigustesse haigestumise struktuuris moodustas kuni 42% (1981.-1990., välja arvatud gripp ja ägedad respiratoorsed haigused). Rakendatud tõrjemeetmed olid reeglina efektiivsed ning tuvastatud isikute arv hästi vähenes (askariaas, difüllotriaas, hümenolepiaas, teniaas, trihhuriaas). 90.-ndatel aastatel massuuringud lõpetati.

Askariaas (solgetõbi) kuulus registreerimisele 1948.-2012. aastatel. Maksimaalne tõvestatud isikute arv oli 1957. aastal (30342).

Difüllotriaasi (laiusstõve) andmed on alates 1948. aastast. Maksimaalne tõvestatud isikute arv oli 1960. aastal (5191).

Ehhinokokoosi (pöistangtõve) andmed on alates 2000. aastast. Harvaesinev haigus. Maksimaalne haigete arv oli 2012. ja 2013. aastal (3).

Enterobiaas (naaskelsabatõbi) kuulus registreerimisele 1948.-2012. aastatel. Maksimaalne tõvestatud isikute arv oli 1983. aastal (30379).

Hümenolepiaasi (kääbuspaelusstõve) andmed on alates 1957. aastast. Maksimaalne tõvestatud isikute arv oli 1959. aastal (361).

Teniaasi (nudipaelusstõve ja nookpaelusstõve) andmed on alates 1959. aastast. Maksimaalne *T. saginata* teniaasi tõvestatud isikute arv oli 1961. aastal (95). Maksimaalne *T. solium* teniaasi tõvestatud isikute arv oli 1959. aastal (178).

Trihhinelloosi (keeritsusstõve) andmed on 1919.-1926. a kohta ja alates 1945. aastast. Maksimaalne haigete arv oli 1993. aastal (43). Enamus haigusjuhtudest on seotud veterinaarselt kontrollimata metssea liha söömisega.

Trihhuriaasi (trihhotsefaloosi, piugusstõve) andmed on 1959.-1996. a kohta. Maksimaalne tõvestatud isikute arv oli 1959. aastal (2514).

Täilevitavad nakkushaigused

Täilevitavad nakkushaigused tavaolukorras esinevad üksikjuhtudena ning levik suureneb sõdade ajal.

Täilevitav tähniline tüüfus: aastatel 1919-1927 registreeriti kokku 6149 haigusjuhtu maksimaalse haigete arvuga 1920. aastal (4125). Järgmine haigestumise tõus oli aastatel 1945-1948 maksimaalse haigete arvuga 1947. aastal (1419). Alates 1949. aastast esinevad üksikjuhud ning aastast 1970 ei ole registreeritud ühtegi haigusjuhtu.

Tähnilise tüüfuse seire raames toimus ajavahemikul 1985.-2003. a pedikuloosi andmete kogumine.

Täilevitav taastuv tüüfus: aastatel 1919-1928 registreeriti kokku 1371 haigusjuhtu maksimaalse haigete arvuga 1920. aastal (978). Järgmine haigestumise tõus oli aastatel 1947-1948 maksimaalse haigete arvuga 1947. aastal (51). Alates 1950. aastast ei ole registreeritud ühtegi haigusjuhtu.

Taashalveneva tähnilist tüüfust (Brill-Zinsseri haigus) oli Eestis 1951.-1992. aastal kokku 39 haigusjuhtu. Alates 1993. aastast ühtegi haigusjuhtu ei ole registreeritud. Nakkushaigus esineb varem tähnilist tüüfust põdenud isikul

Muud nakkused

Katk Eestis XX-XXI sajandil ei esinenud. Viimane katku pandeemia oli maailmas 1894.-1922 ning Eestisse ei jõudnud.

Leepra haigestumine oli Eestis kõrge keskajal, taandus ning 19. sajandi lõpus (kui tuvastati tekitajat) hakkas taas kasvama. Maksimaalne haigete arv oli 1909. aastal ja hakkas langema tulemuslikke tõrjemeetmete rakendamise tõttu (peamiselt haigete isoleerimine). Uued haigusjuhud avastati järgmiselt: 1919.-1923. a keskmiselt 38 juhtu aastas, 1924.-1930. a keskmiselt 18 juhtu aastas, 1931.-1935. a keskmiselt 12 ja 1936.-1940. 5 haigusjuhtu aastas. Haigestumine jätkuvalt langes ning 1971.-1990. a avastati 1-3 juhtu aastas. Alates 1991. aastast tuvastati Eestis 7 uut haigusjuhtu. Euroopas ei ole enam püsivaid leepprakoldeid, kuid mitmetes riikides avastatakse aeg-ajalt uusi leeprajuhte, sealhulgas endeemilistest leepramaadest sissetoodud juhte.

Leptospiroosi andmed on alates 1950. aastast. Maksimaalne haigete arv registreeriti 1990. aastal (23, sealhulgas 5 surmajuhtu).

Listerioosi andmed on alates 2004. aastast. Maksimaalne haigete arv oli 2015. aastal (11). Listerioosi haigestumine maailmas kasvab, selle soodustavaks asjaoluks on elanikkonna vananemine. Ohustatud riskirühmad on eeskätt immuunpuudulikkusega ja krooniliste haigustega inimesed.

Eestis on olemas looduslikud tingimused *P. vivax* **malaaria** kohalikuks levikuks. Malaaria hakati registreerima 1926. aastal. Kuni 1945. a registreeriti 86 haiget, 1945.-1958. a 3643 haiget, sealhulgas 314 kohaliku malaaria juhtu. Malaaria tõrje toimus Eestis riikliku tõrjeprogrammi raames ning oli väga tulemuslik. 1953. aastal malaaria kohalik levik lõppes.

Marutõve andmed on olemas 1919.-1926. a kohta ning alates 1946. aastast. Maksimaalne haigete arv oli 1919. aastal (10), 1946. a (9) ja 1950. a (8). Kõik haigusjuhud on lõppenud surmaga. Viimane

marutõve haigusjuht inimestel registreeriti Eestis 1986. aastal Järvamaal. Marutõve seire raames alustati alates aastast 2000 loomahammustuste registreerimine. Marutaudi episootia loomade seas oli Eestis väga ulatuslik, 2003. aastal tuvastati 813 marutaudi põdenud looma. 2005. aastal alustati metsloomade vaktsineerimise ning 2013. aastal kuulutas Eesti marutaudvabaks riigiks.

Nakkuslik mononukleosis kuulus registreerimisele 1990.-2012. aastatel. Maksimaalne haigete arv registreeriti 2011. aastal (342).

Siberi katk esines järgmiselt: 1919.-1930. a oli 22 haigusjuhtu, 1931.-1940. a - viis haigusjuhtu, 1945.-1949. a – neli haigusjuhtu, 1951.-1959. a – 14 haigusjuhtu, 1961.-1968. a – viis haigusjuhtu. Maksimaalne haigete arv oli 1958. aastal (7). Alates 1959. aastast ei ole ühtegi haigusjuhtu registreeritud.

Sügeliste andmed on 1985.-2012. aastal. Maksimaalne haigete arv registreeriti 1994. aastal (7686 haigusjuhtu).

Teetanuse andmed on alates 1938. aastast. Maksimaalne haigete arv oli 1939. aastal (10) ja 1958. aastal (9). Teetanuse Eestis on alati olnud kõrge letaalsusega harvaesinev haigus. Haigestumise vähenemine on saavutatud inimeste kaitsepookimisega, mis algas 1951. aastal ja vaktsineeriti täiskasvanuid isikuid, kellel oli tööalane nakatumise oht. Lapsi hakati vaktsineerima 1960. aastal ja revaktsineerima 1962. aastal. Tänapäeval saavad lapsed ja noorukid kokku 6 teetanuse-sisaldava vaktsiini doosi (laste vaktsineerimiseks kasutatakse difteeria, teetanuse, läkaköha, poliomüeliidi, Hemofiilusnakkuse ja B-viirushepatiidi komponente sisaldavat liitvaktsiini ning noorukite vaktsineerimiseks kasutatakse difteeria-teetanuse-läkaköha liitvaktsiini). Täiskasvanute korduvvaktsineerimine on soovitatav iga 10 aasta järel. Täiskasvanute revaktsineerimiseks kasutatakse difteeria-teetanuse liitvaktsiini.

Eesti on **tulareemia** suhtes endeemiline riik, on olemas 8 laboratoorselt kinnitatud loodusliku kollet, avastatud 1946.-2001. aastal. Andmed inimeste haigestumise kohta on alates 1945. aastast. Maksimaalne haigete arv oli 24 (1996. aastal), neist 23 oli seotud Prangli saarel esineva tulareemia loodusliku koldega (haigestus 13 kohalikku elanikku ja 10 saart külastanud isikut, toimus nakatumine oletatavalt putukate hammustuste tagajärjel). 1958. aastal esines 8 haigusjuhtu Pakri saarel sõjaväelaste seas.