



Nakkushaiguste esinemine ja immunoprofülaktika Eestis 2018. aastal

© Terviseamet

Sisukord

Soolenakkushaigused	3
Kõhutüüfus ja paratüüfused (A01.0; A01.1-A01.4)	6
Salmonelloosid (A02)	6
Šigelloos (A03)	13
Kampülobakterenteriit (A04.5)	15
<i>E. coli</i> soolenakkus (A04.0-A04.4)	19
<i>Yersinia enterocolitica</i> enteriit (A04.6)	21
Rotaviirusenteriit (A08.0)	22
Norwalk-viirusnakkus (A08.1)	25
Soole täpsustatud bakter- ja viirusnakkused (A04.8; A05.0; A05.2–A05.8; A08.5; A08.2–A08.3)	28
Lambliaas ehk giardiaas (A07.1)	30
Amöbiaas (A06)	31
Krüptosporidioos (A07.2)	32
Piisknakkushaigused	33
Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused (J06) ja gripp (J10-J11)	33
Gripi hooaeg 2017/2018	33
Läkaköha (A37.0)	34
Difteeria (A36)	39
Leetrid (B05)	40
Punetised (B06; P35.0)	41
Mumps (B26)	41
Meningokokknakkus (A39)	43
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus (A41.3; G00.0; J14; A49.2)	44
Sarlakid (A38)	46
Tuulerõuged (B01)	48
Pneumokokknakkus (A40.3; G00.1; J13)	49
Muud viirusentsefaliidid ja -meningiidid (A85; A87)	52
Viirushepatiitid ja HIV	54
A-viirushepatiit (B15)	54
Äge B-viirushepatiit (B16)	56
Äge C-viirushepatiit (B17.1)	59
E-viirushepatiit (B17.2)	61
Krooniline B-viirushepatiit (B18.0-B18.1)	62
Krooniline C-viirushepatiit (B18.2)	62
HIV-nakkus (Z21) ja HIV-tõbi (B20-B24)	64
Muud zoonoosid	71
Leptospiroos (A27)	71
Tulareemia (A21)	71
Listerioos (A32)	72
Hantaviiruslikud hemorraagilised palavikud (A98.5, A98.6)	73
Marutõbi ja loomahammustused (T14.1)	75

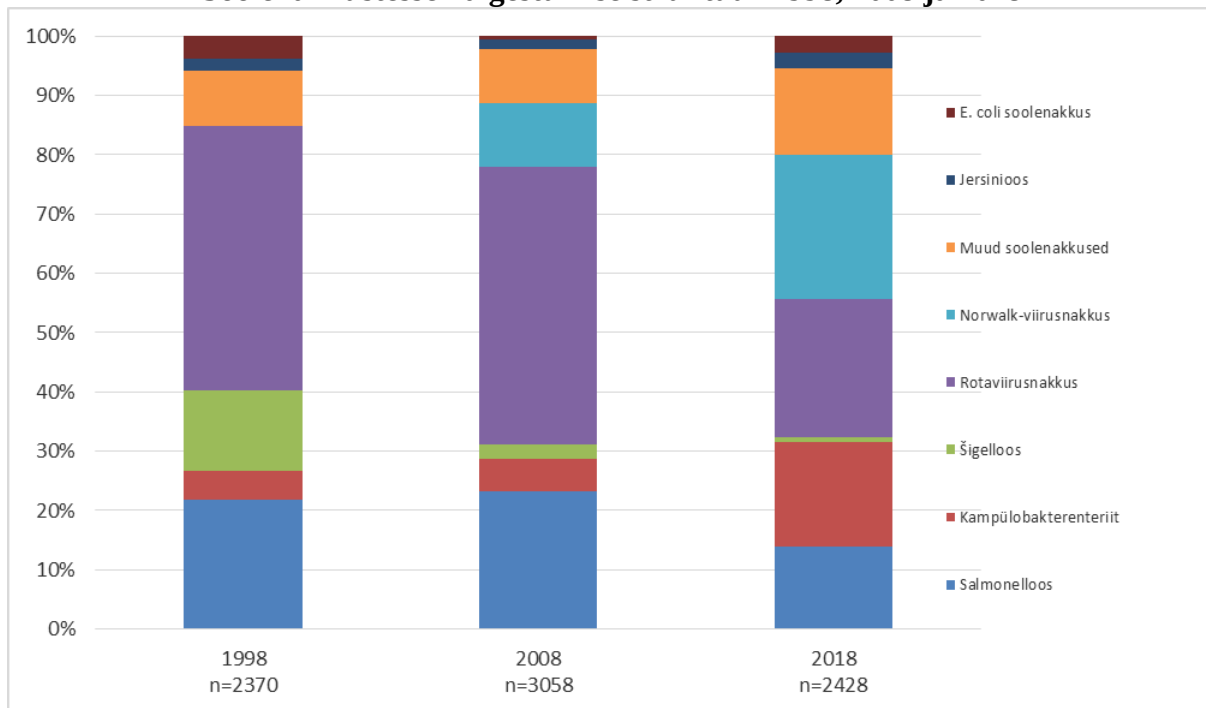


Toksoplasmoos (B58; P37.1)	76
Botulism (A05.1).....	77
Brutselloos (A23)	78
Puukidega levivad nakkushaigused.....	78
Puukentsefaliit (A84)	78
Lyme'i tõbi ehk puukborrelioos (A69.2)	81
Erlihhioos (A79.8).....	83
Sugulisel teel levivad haigused	83
Süüfilis (A50-A53).....	83
Gonokokknakkus (A54)	85
Sugulisel teel levivad klamüüdiahaigused (A55-A56).....	87
Muud nakkushaigused.....	89
Poliomüeliit (A80).....	89
Malaaria (B50-B54)	90
Leegionärihaigus (A48.1).....	91
Teetanus (A33-A35).....	92
Dengue hemorraagiline palavik (A90)	93
Helmintiaasid	94
Difüllobotriaas (B70.0)	94
Ehhinokokoos (B67)	95
Laste, noorukite ja täiskasvanute vaktsineerimine riikliku immuniseerimiskava raames	96
Reisimisega seotud nakkushaigused	102
Nakkushaigete hospitaliseerimine.....	106
Nakkushaiguste surmajuhud	107

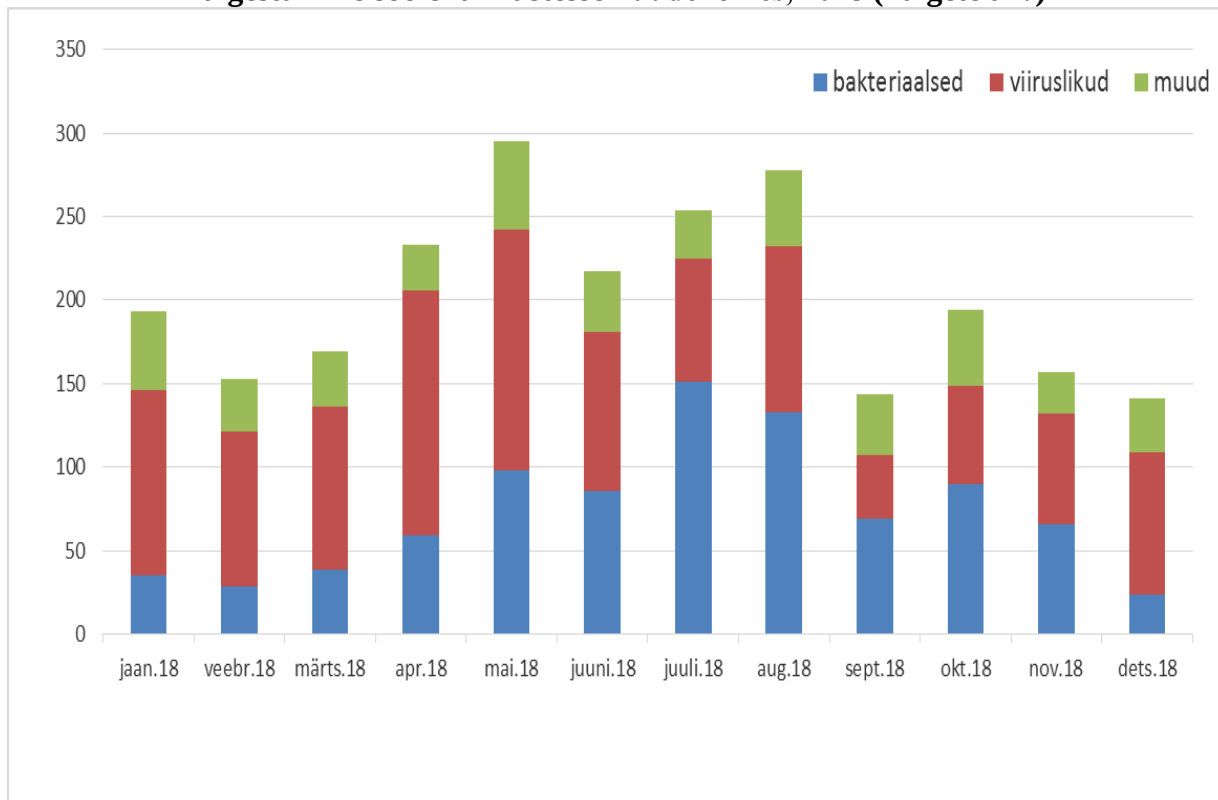


Soolenakkushaigused

Joonis 1

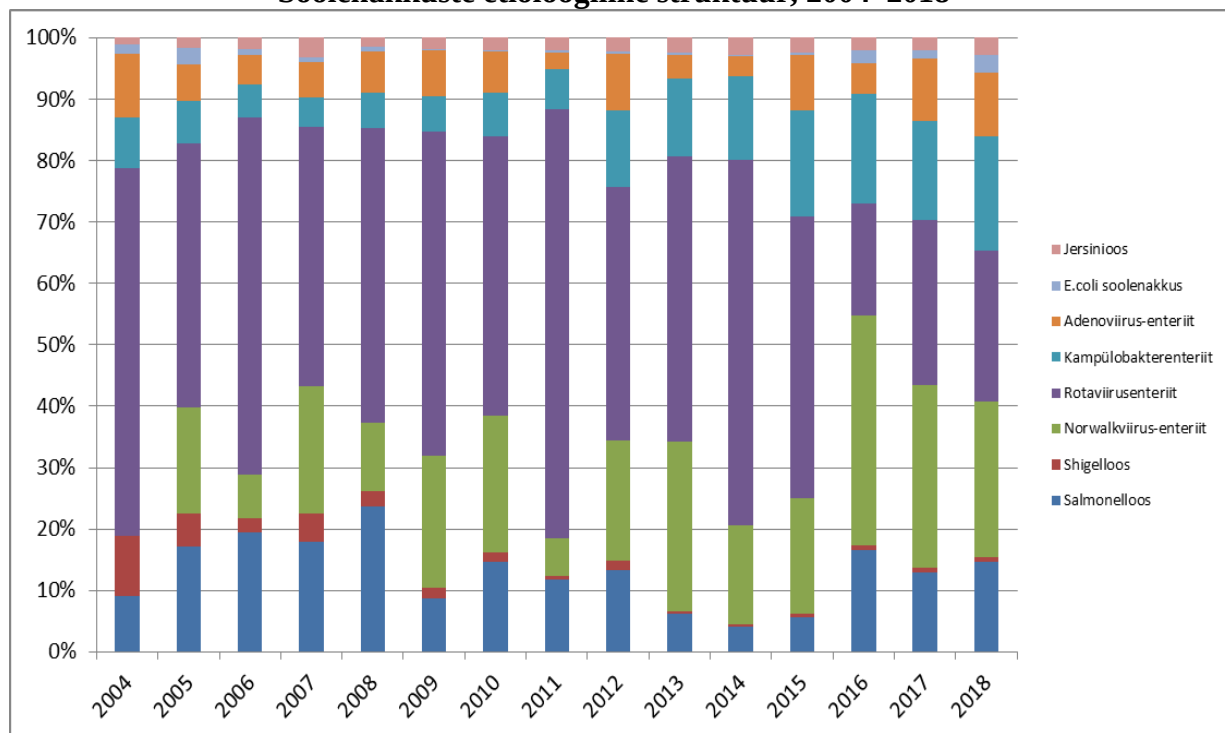
Soolenakkustesse haigestumise struktuur 1998, 2008 ja 2018

Joonis 2.

Haigestumine soolenakkustesse kuude lõikes, 2018 (haigete arv)

Soolenakkustesse haigestumises on välja kujunenud sesoonsus, tõus oli suvel mais-augustis. Aprillis-mais oli rotaviirusnakkusesse haigestumise tõus, juulis-augustis oli kampülobakterenteriiti haigestumise tõus ning esines salmonelloosi puhang. 56,4% registreeritud soolenakkuste üldarvust moodustasid viiruslikud soolenakkused, 38,9% bakteriaalsed soolenakkused ja 4,7% algloomade poolt põhjustatud soolenakkused.

Joonis 3.

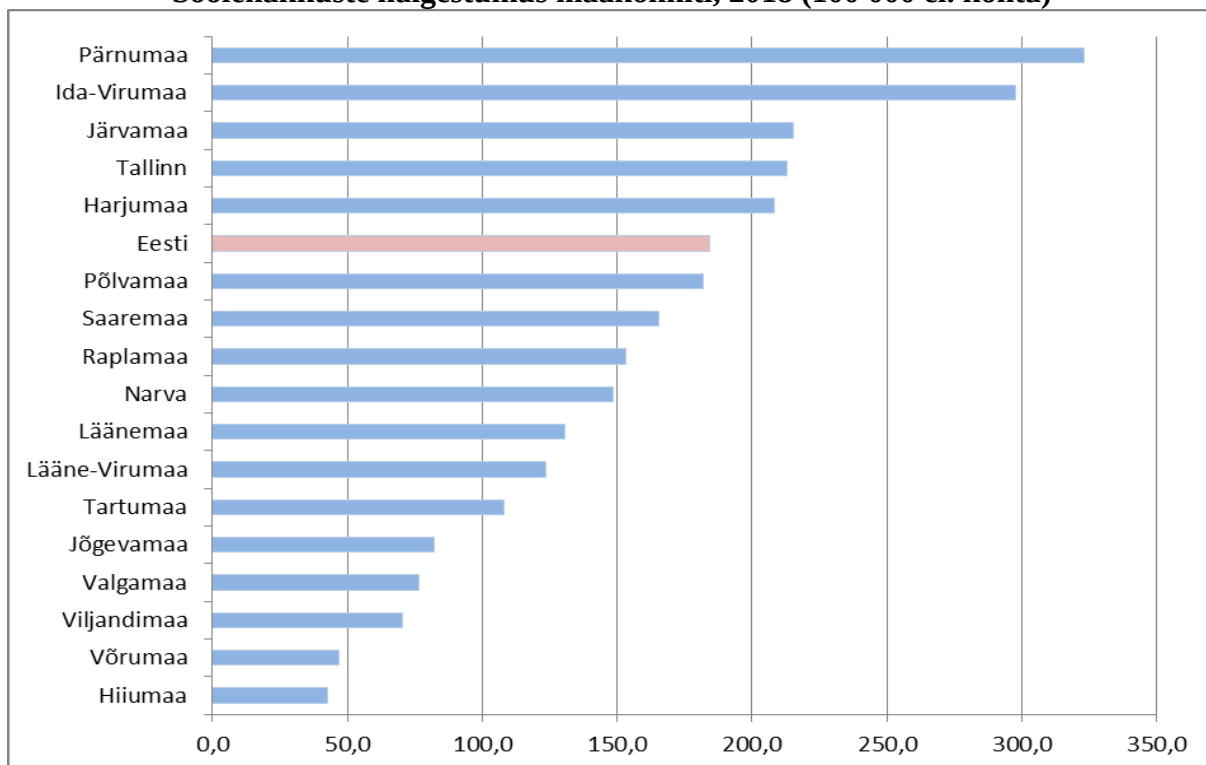
Soolenakkuste etioloogiline struktuur, 2004–2018

Võrreldes 2017. aastaga ei muutunud oluliselt summaarne haigestumine soolenakkustesse (2018. a 2 428 juhtu ehk 184,5 100 000 el. kohta; 2017. a 2 501 juhtu ehk 190 juhtu 100 000 el. kohta).

Haigestumine salmonelloosi suurenes 15,8% võrra, *E. coli* soolenakkusesse 2,2 korda, kampülobakterenteriiti 18,4% võrra, *Yersinia enterocolitica* enteriiti 46,5% võrra, amöbiaasi 66,7% võrra. Haigestumine lambliaasi vähenes 33,5% võrra, rotaviirusenteriiti 7,3% võrra, Norwalk-viirusnakkusesse 12,4% võrra, muudesse täpsustatud soolenakkustesse 17,1% võrra. Haigestumine šigelloosi oli 2017. aastaga võrdne.

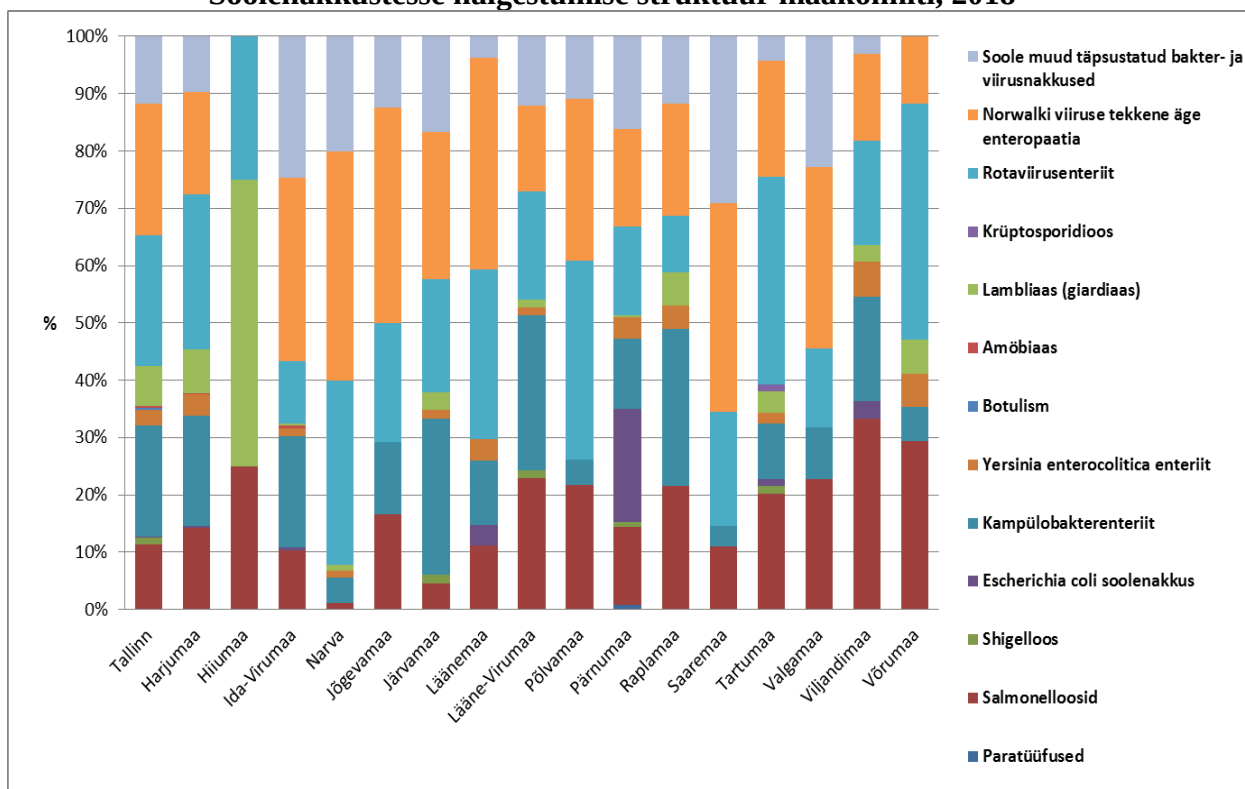


Joonis 4.

Soolenakkuste haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)

Soolenakkustesse haigestumus oli suurem (arvestades kõiki registreeritud soolenakkusi) Pärnumaal (323,0 juhtu 100 000 elaniku kohta), Ida-Virumaal (297,7) ja Järvamaal (215,3).

Joonis 5.

Soolenakkustesse haigestumise struktuur maakonniti, 2018



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

Kõhutüüfuse haigusjuhte ei esinenud.

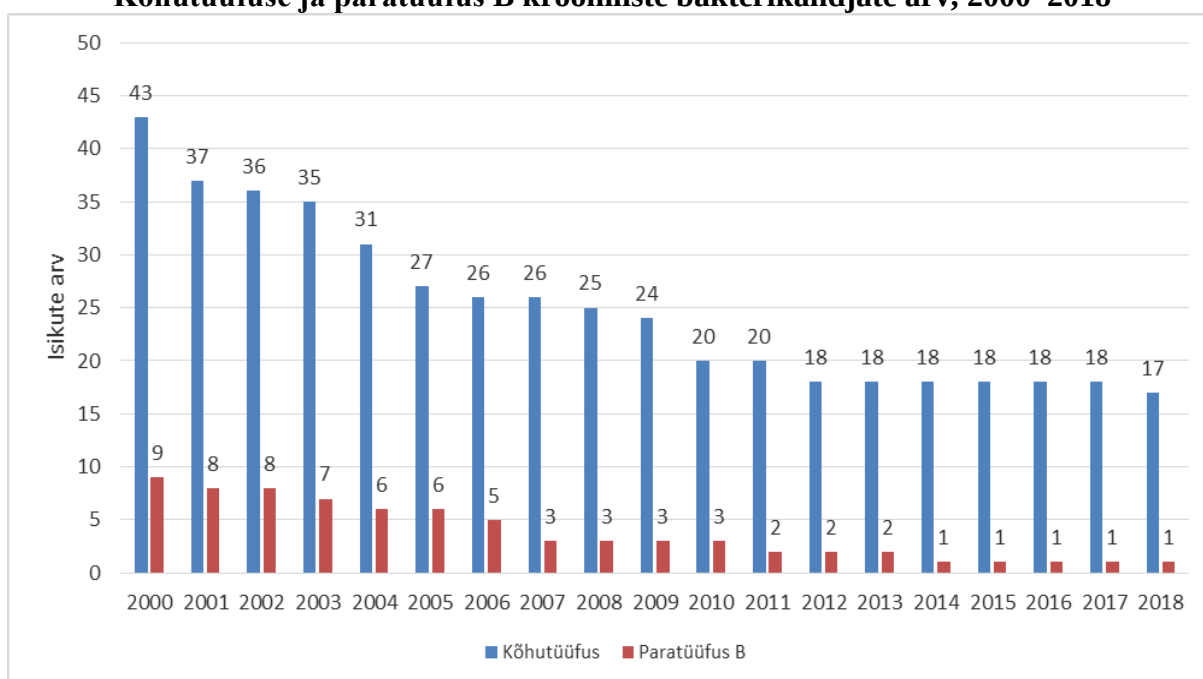
Registreeriti 2 paratüüfuse B haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,2 (2017. a ei olnud). Mõlemad diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Haigeid registreeriti Pärnumaal (2,3 juhtu 100 000 elaniku kohta). Mõlemad haiged olid vanuses 20-29 aastat, töötavad isikud, viibisid haiglaravil. Üks mees ja üks naine.

Esinenud kaks sissetoodud haigusjuhtu ühes peres. Nakatumine toimus mõlemal juhul oletatavalt Filipiinidel. Patsiendid haigestusid jaanuaris.

2018. a uusi bakterikandjaid ei avastatud, aasta lõpuks oli Eestis kroonilisi kõhutüüfuse bakterikandjaid arvel 17 ja kroonilisi paratüüfuse B bakterikandjaid oli teada üks.

Joonis 6.

Kõhutüüfuse ja paratüüfuse B krooniliste bakterikandjate arv, 2000–2018



29,4% kõhutüüfuse bakterikandjatest elab Tartumaal, 17,6% Pärnumaal, 11,8% Ida-Virumaal, 11,8% Raplamaal, 5,9% Tallinnas, 5,9% Harjumaal, 5,9% Jõgevamaal, 5,9% Järvamaal ja 5,9% Lääne-Virumaal. Paratüüfuse B bakterikandja elab Tallinnas.

19 aastaga on Eestis krooniliste bakterikandjate arv vähenenud 2,9 korda. Bakterikandjate keskmine vanus on 75,3 aastat.

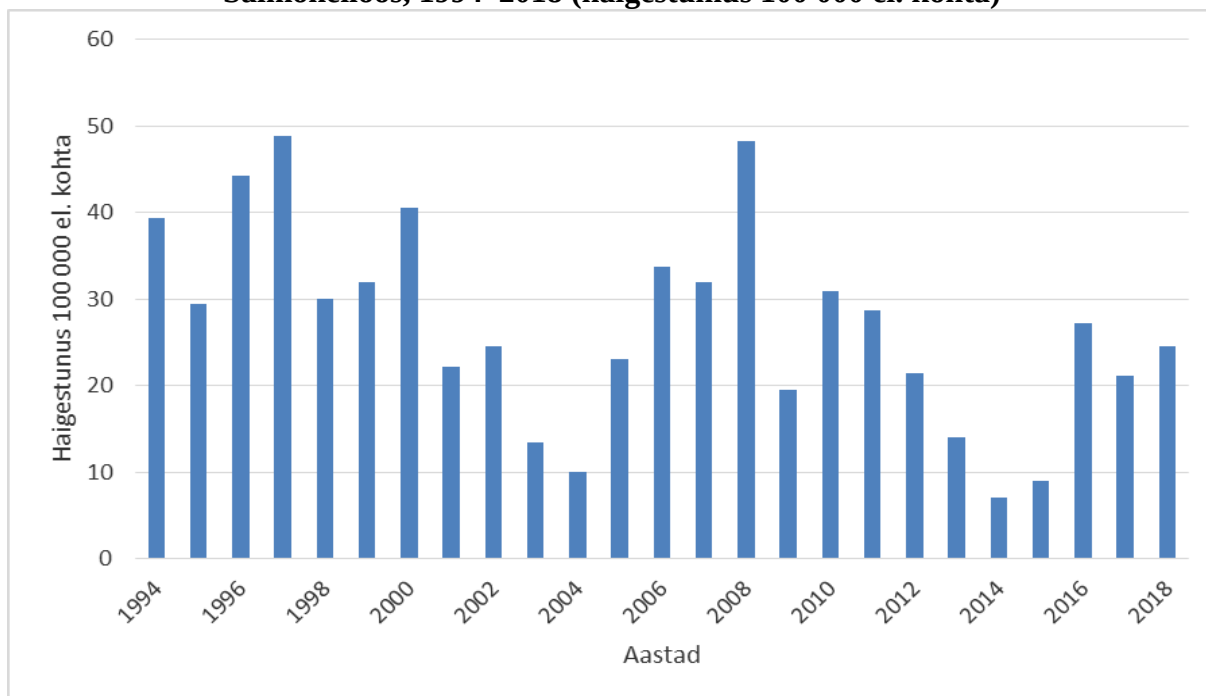
2018. aastal vaktsineeriti kõhutüüfuse vastu 1 830 inimest, nendest lapsi vanuses 0-14 a 87, noorukeid vanuses 15-17a 48 ja täiskasvanuid 1 695. Revaktsineeriti 123 inimest, nendest lapsi vanuses 0-14 a 1, noorukeid vanuses 15-17a 2 ja täiskasvanuid 120.

Salmonelloosid (A02)

Registreeriti 323 salmonelloosi haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 24,5 (2017. a oli 279 haiget ehk 21,2 juhtu 100 000 elaniku kohta). Diagnoos kinnitati laboratoorselt 315 juhul, 8 juhul põhines diagnoos kliinilisel pildil ja epidemioloogilisel seosel laboratoorselt tõestatud juhuga.

Joonis 7.

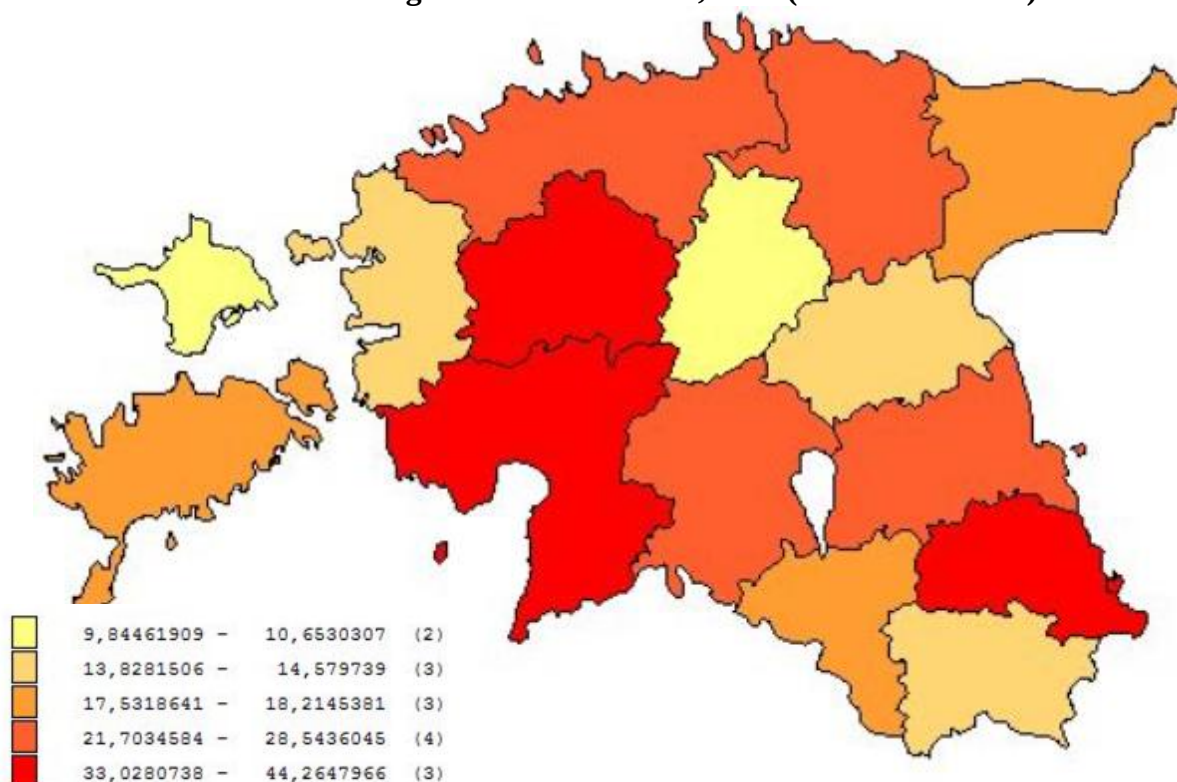
Salmonelloos, 1994–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



Salmonella nakkust registreeriti kõikides maakondades. Kõrgem haigestumus oli Pärnumaal (44,3 100 000 elaniku kohta), Põlvamaal (39,5), Raplamaal (33,0), Ida-Virumaal (30,9) ja Harjumaal (29,6).

Joonis 8.

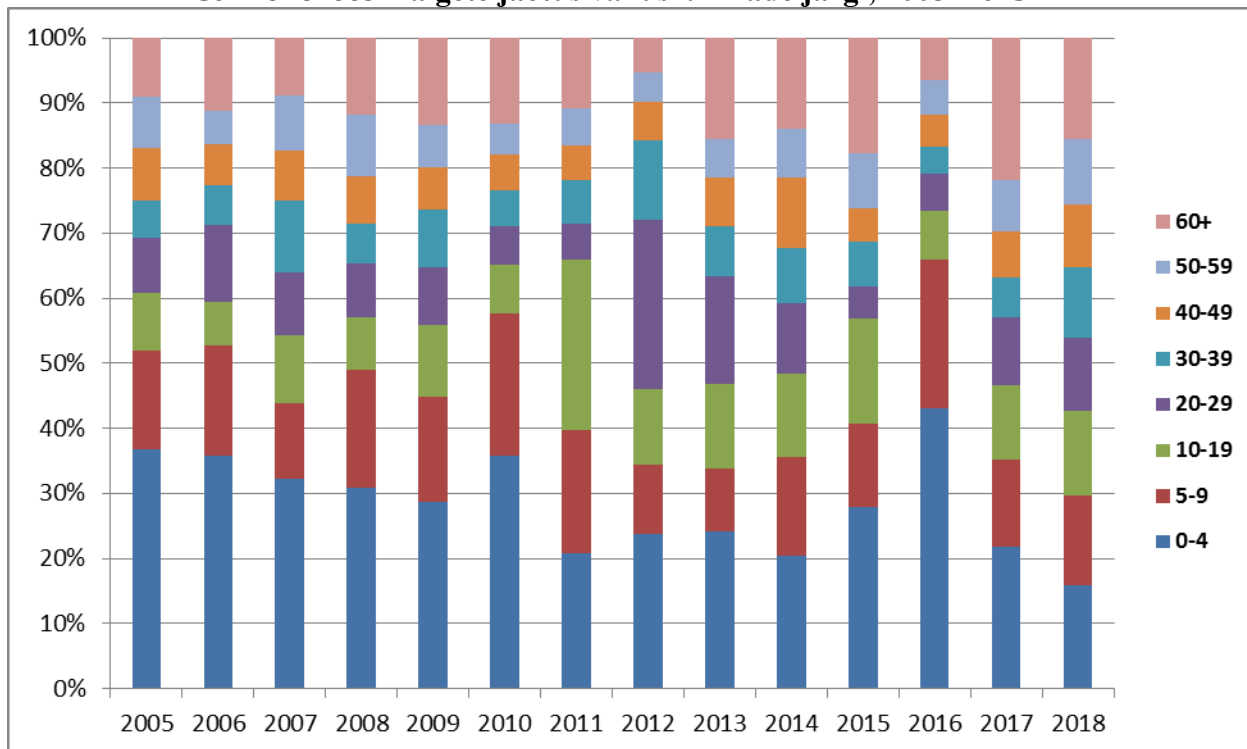
Salmonelloosi haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)





29,7% haigestest olid lapsed vanuses 1-9 aastat, 31,5% isikud vanuses 20-49 aastat ning 25,7% isikud vanuses üle 50 aastat. Mehed ja naised haigestusid võrdselt. 39,6% haigestunutest olid töötavad isikud, 21,4% kooliõpilased, 16,1% mittetöötavad isikud, 11,5% koolieelsed organiseeritud lapsed ning 8,0% koolieelsed kodused lapsed ja.

Joonis 9.

Salmonelloosi haigete jaotus vanusrühmade järgi, 2005–2015

Sagedamini olid salmonelloosi põhjustajateks *S. Enteritidis* (65,9% juhtudest), *S. Typhimurium* (4,6%) ja monofaasiline *S. Typhimurium* (4,0%). Tuvastati ka teisi serotüüpe: *S. Bispebjerg* (1), *S. Blockley* (1), *S. Braenderup* (1), *S. Chester* (1), *S. Coeln* (2), *S. Derby* (3), *S. Glostrup* (1), *S. Havana* (3), *S. Infantis* (6), *S. Isangi* (2), *S. Kottbus* (2), *S. Muenster* (1), *S. Oranienburg* (1), *S. Orion* (1), *S. Paratyphi B var Java* (4), *S. Sandiego* (3), *S. Stanley* (3), *S. Thompson* (1), *S. Virchow* (3).

Tabel 1.

Eestis registreeritud salmonellade serotüübid, 2001–2018

Salmonellade serotüübid	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>S. Aba</i>							1											
<i>S. Abony</i>												2						
<i>S. Adelaide</i>															1			
<i>S. Agona</i>		1	1	3	1		1	1	1	6	2		25	2			1	
<i>S. Alagbon</i>							1											
<i>S. Altona</i>								1										
<i>S. Amsterdam</i>			1															
<i>S. Anatum</i>																	1	
<i>S. Apeyeme</i>															1			



Salmonellade serotüübid	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
S. Arizona										1	1							
S. Bareilly														1				
S. Be										1								
S. Bispebjerg																	1	1
S. Blockley	1											2						1
S. Bovis-morbificans									6	1				1		1		
S. Braenderup	1					1	1						1					1
S. Brandenburg			1	1	1	1			2				2	1				
S. Canada			1					1										
S. Chester				1							1							1
S. Choleraesuis									1		1		1	1				
S. Claibornei						1												
S. Coeln												1	1				2	2
S. Colorado																	1	
S. Concord						2									1			
S. Corvallis										1		1	1		1	1		
S. Denver						1												
S. Derby				1	1	1					3		10	1	1	2	3	
S. Dublin							1						1					3
S. Eastbourne					1													
S. Edinburg								1										
S. Emek									1									
S. Enteritidis	233	279	150	89	247	370	352	535	204	325	232	218	62	27	36	122	124	213
S. Galiena								1										
S. Give					1													
S. Glostrup																		1
S. Hadar					1	2	1			1		1						
S. Havana																		3
S. Haifa																1		
S. Heidelberg		1											1					
S. Hidalgo	1																	
S. Indiana								1										
S. Infantis			5		3	2	10	3	2	5	22	2	6	8	24	113	6	6
S. Isangi		1								1								2
S. Isaszeg																1		
S. Java				1				1			1				2		1	4
S. Javiana																1		
S. Kaapstad		1																
S. Kentucky						1	1	4			1	1				1		



Salmonellade serotüübid	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
S. Kenya																1		
S. Kingston						1												
S. Kottbus											1			1	1			2
S. Lagos						4											1	
S. Lexington										1								
S. Lindenburg						1												
S. Litchfield												1		2				
S. Livingstone													12				3	
S. Lomita						1												
S. Manchester						1												
S. Manhattan				1														
S. Mbandaka					1				1	1			2	1		1	3	
S. Mikawasima												4						
S. Mission	1																	
S. Montevideo				1	2						1							
S. Muenchen								1								1		
S. Muenster												1					1	1
S. Napoli																	2	
S. Newport								1	1				1	2			1	
S. Norton						1												
S. Ohio													1					
S. Oranienburg																1		1
S. Orientalis											1							
S. Orion							1											1
S. Papuana	1					2												
S. Poona									1				1			2		
S. Rissen							1						1		1			
S. Saintpaul				2				2	2			2			1			
S. Sandiego				1				1				1						3
S. Sanjuan							1											
S. Schwarzen- grund				1						1								
S. Singapore													1					
S. Stanley							3		1				2	1	2	1		3
S. Stanleyville																1		
S. Zanzibar												1	5	1	1			
S. Telelkebir															1	1		
S. Thompson								1		1						3		1
S. Tornow																	1	
S. Tshiongwe		1	2				1			2								



Salmonellade serotüübid	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
S. Tudu														1				
S. Typhimurium	26	33	8	18	33	51	32	48	26	50	41	24	24	27	22	74	77	15
S. Typhimurium mono-faasiline												12	4		12	13	26	13
S. Weltevreden													1					
S. Westhampton									1	1								
S. Virchow	1	1				4	3	1	2		1		1		1		1	3
S. Virginia								1										
S. Worthington															1			

Tabel 2.

Salmonellade antimikroobse tundlikkuse uurimise tulemused, 2018

Preparaat	Uuritud tüvede arv	Tundlik (%)	Resistentne (%)
Ampitsilliin	292	97,3	2,7
Gentamütsiin	292	99,6	0,4
Klooramfenikool	292	97,3	2,7
Kolistiin	292	95,9	4,1
Meropeneem	292	100,0	0,0
Nalidiksiinhape	292	87,3	12,7
Sulfoonamiid	292	91,1	8,9
Tetratsükliin	292	92,1	7,9
Tigetsükliin	288	100,0	0,0
Trimetoprim	292	98,6	1,4
Tsefipiim	274	99,6	0,4
Tsefoksitiin	274	99,3	0,7
Tsefotaksiim	292	99,3	0,7
Tseftasidiim	292	99,3	0,7
Tsiprofloksatsiin	292	86,6	13,4

Tabel 3.

Salmonellade resistentsus, 2007–2018 (%)

Preparaat	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ampitsilliin	11,7	15,7	15,1	11,6	16,7	16,1	20,5	25,3	26,0	33,6	7,4	2,7
Gentamütsiin	2,1	3,6	1,5	0,0	0,9	4,2	3,0	0,0	1,1	1,4	0,4	0,4
Klooramfenikool	3,8	4,3	4,6	3,7	1,9	1,1	10,8	5,5	3,2	2,3	1,2	2,7
Kolistiin									0,0	0,0	0,4	4,1
Meropeneem								0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nalidiksiinhape	7,1	7,6	8,5	8,6	7,0	20,8	10,4		11,0	31,6	11,9	12,7
Sulfoonamiid	7,3	8,4	5,0	11,6	7,0	10,3	21,0		28,9	32,6	16,1	8,9
Tetratsükliin	17,0	12,2	7,3	9,8	5,2	11,9	19,1	12,8	21,5	33,0	9,6	7,9
Tigetsükliin												0,0
Trimetoprim	1,4	5,4	3,4	4,2	3,1	2,2	6,4	6,2	6,4	25,6	2,3	1,4



Preparaat	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tsefipiim												0,4
Tsefoksitiin												0,7
Tsefotaksiim	1,0	3,5	3,3	3,1	1,1	0,8	0,6	1,2	0,0	0,0	0,7	0,7
Tseftasidiim								0,0	0,0	0,0	0,7	0,7
Tsiprofloksatsiin	1,6	0,6	2,0	2,1	1,1	3,4	7,6	15,0	11,0	31,2	11,4	13,4

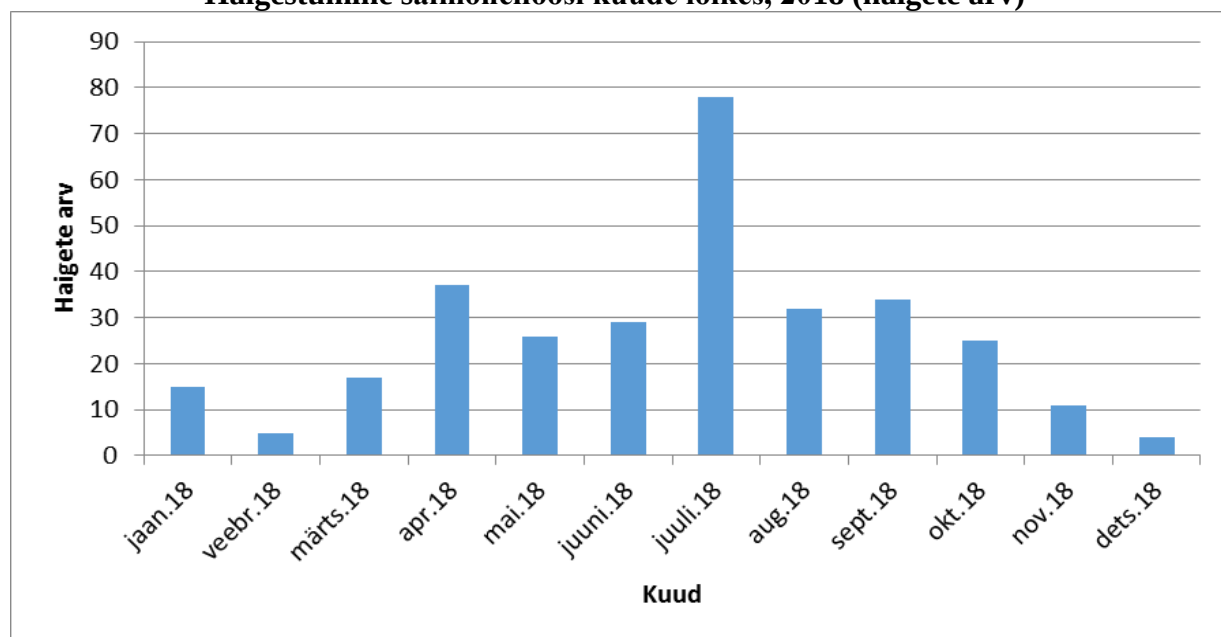
Terviseameti Kesklaboris 2018. aastal teostati 293 kultuuri tundlikkuse lisauuringu, mille käigus avastati 23 multiresistentset salmonellat (kolme ja enama preparaadi suhtes).

67,8% salmonelloosi üldarvust moodustasid sporaadilised haigusjuhud, 10,5% haigetest registreeriti kolletes 2-4 haigega, 3,4% kolletes 5-6 haigega. Esines kaks rühmaviisilist haigestumist: peoga seotud 23 haigusjuhuga (S. Enteritidis) ja restoraniga seotud 82 haigusjuhuga (S. Enteritis, neist registreeritud 36).

Kõrge haigestumine oli aprillist septembrini, haigestus 73,1% haigete üldarvust. Hospitaliseeriti 58,2% haigetest.

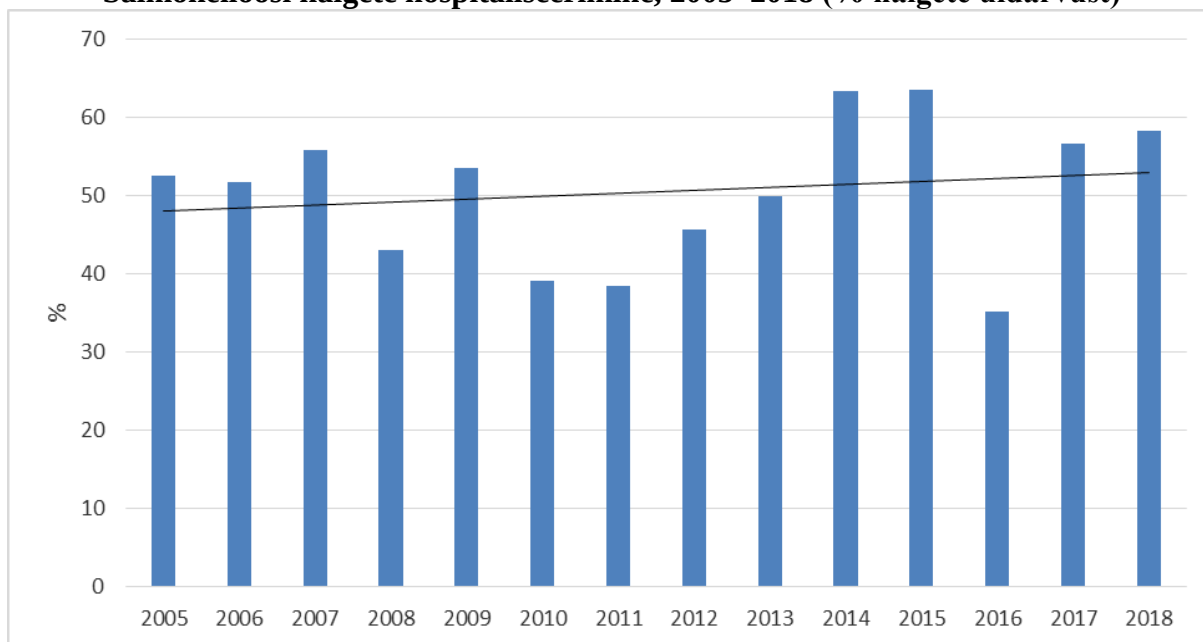
Joonis 10.

Haigestumine salmonelloosi kuude lõikes, 2018 (haigete arv)



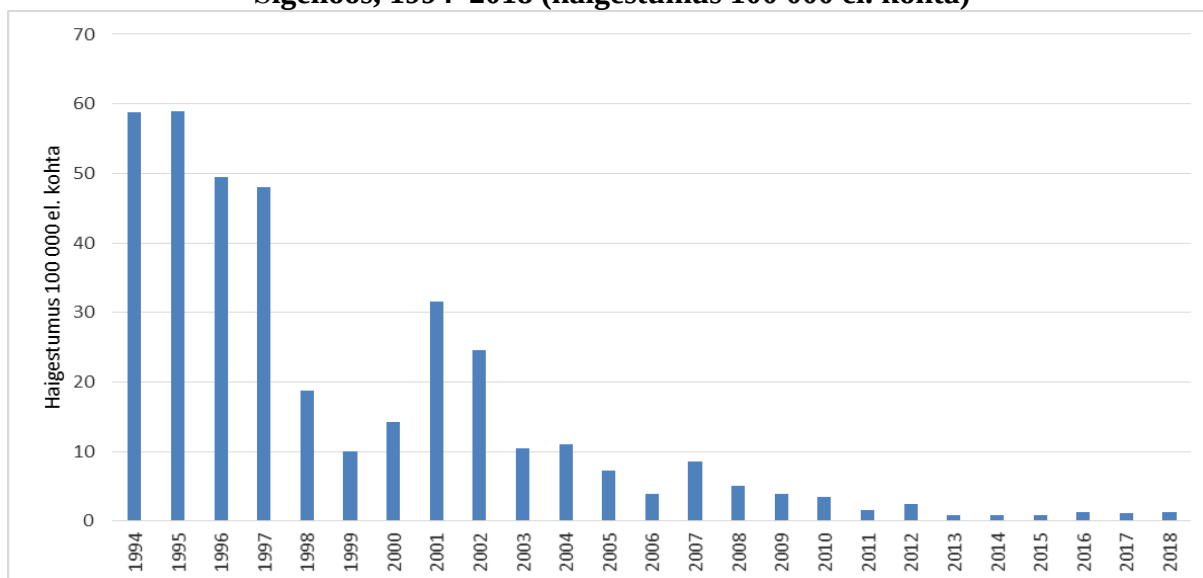
29 juhul toimus oletatav nakatumine väljaspool Eestit (Afganistanis üks, Aserbaidžaanis üks, Beninis üks, Egiptuses kolm, Filipiinidel üks, Gruusias üks, Hispaanias kaks, Indoneesias üks, Kambodžas kaks, Poolas üks, Saksamaal üks, Suurbritannias üks, Tais 7, Tšehhis üks, Ukrainas kaks, Ungaris üks ja Venemaal kaks).

Joonis 11.

Salmonelloosi haigete hospitaliseerimine, 2005–2018 (% haigete üldarvust)

Šigelloos (A03)

Haigestus 17 inimest, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 1,3 (2017. a oli 16 juhtu ehk 1,2 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 12.

Šigelloos, 1994–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)


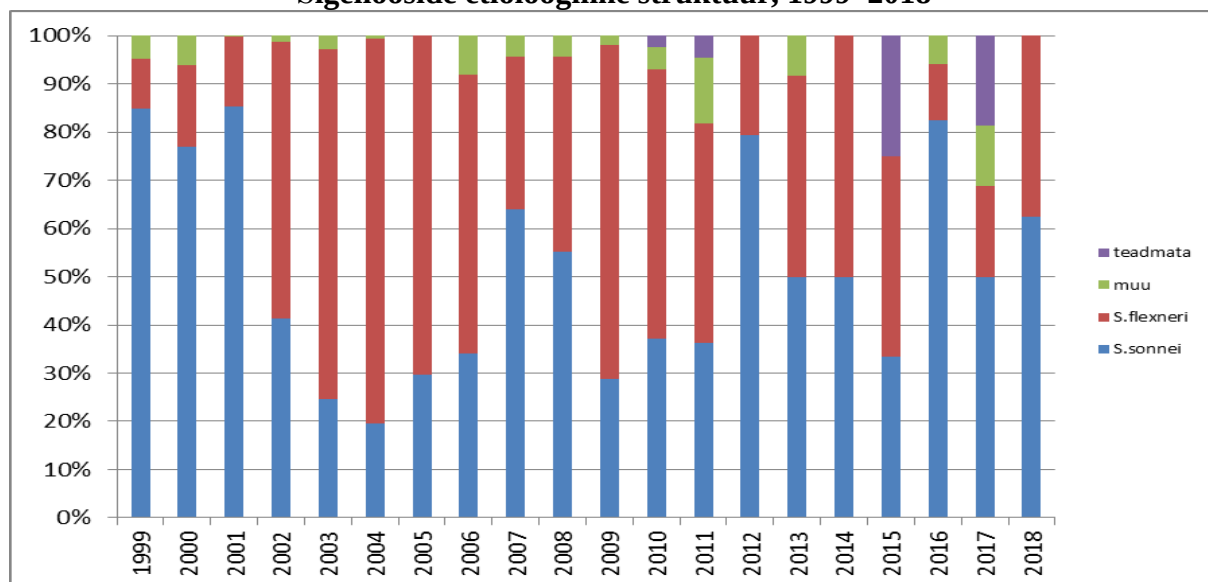
Haigusjuhte registreeriti Tallinnas (2,6 juhtu 100 000 el. kohta), Järvamaal (3,3), Lääne-Virumaal (1,7), Pärnumaal (2,3) ja Tartumaal (1,3). 58,8% juhtudest oli tegemist *Sh. sonnei* ja 41,2% *Sh. flexneri* põhjustatud šigelloosiga.

76,5% haigetest olid täiskasvanud alates 20. eluaastast, 11,8% noorukid vanuses 10-19 a ja 11,8% lapsed vanuses 0-9 aastat. 64,7% haigetest oli naissoost, 35,3% meessoost. 76,5%

moodustasid töötavad isikud, 5,9% kooliõpilased, 5,9% koolieelsed organiseeritud lapsed ja 5,9% koolieelsed kodused lapsed.

Joonis 13.

Šigellooside etioloogiline struktuur, 1999–2018



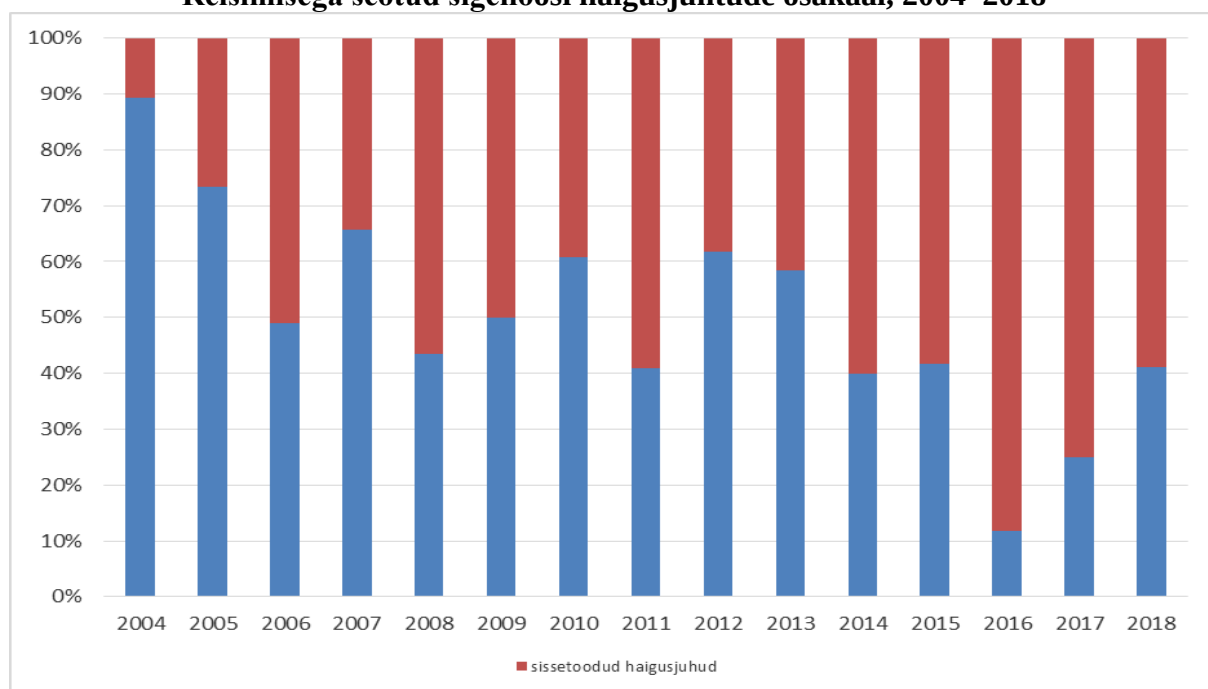
Haigestumise tõus oli suvel, maist septembrini haigestus 52,9% haigete üldarvust. Kõik haigusjuhud olid sporaadilised, rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud.

Hospitaliseeriti 47,0% haigetest.

10 juhul toimus oletatav nakatumine väljaspool Eestit: kaks *Sh. flexneri* (Gruusias ja Madagaskaril) ja 8 *Sh. sonnei* (Belgias üks, Egiptuses kaks, Gruusias üks, Indias kaks, Poolas kaks).

Joonis 14.

Reisimisega seotud šigelloosi haigusjuhtude osakaal, 2004–2018





Tabel 4.

Shigella sp. antimikroobse tundlikkuse uurimise tulemused, 2018 (n=11)

Preparaat	Uuritud tüvede %	Tundlik (%)	Resistentne (%)
Ampitsilliin	100	54,5	45,5
Asitromütsiin	81,8	66,7	33,3
Trimetoprim-sulfametoksasool	100	9,1	90,9
Tsefotaksiim	100	72,7	27,3
Tseftasidiim	100	100,0	0,0
Tsiprofloksatsiin	90,9	70,0	30,0

Tabel 5.

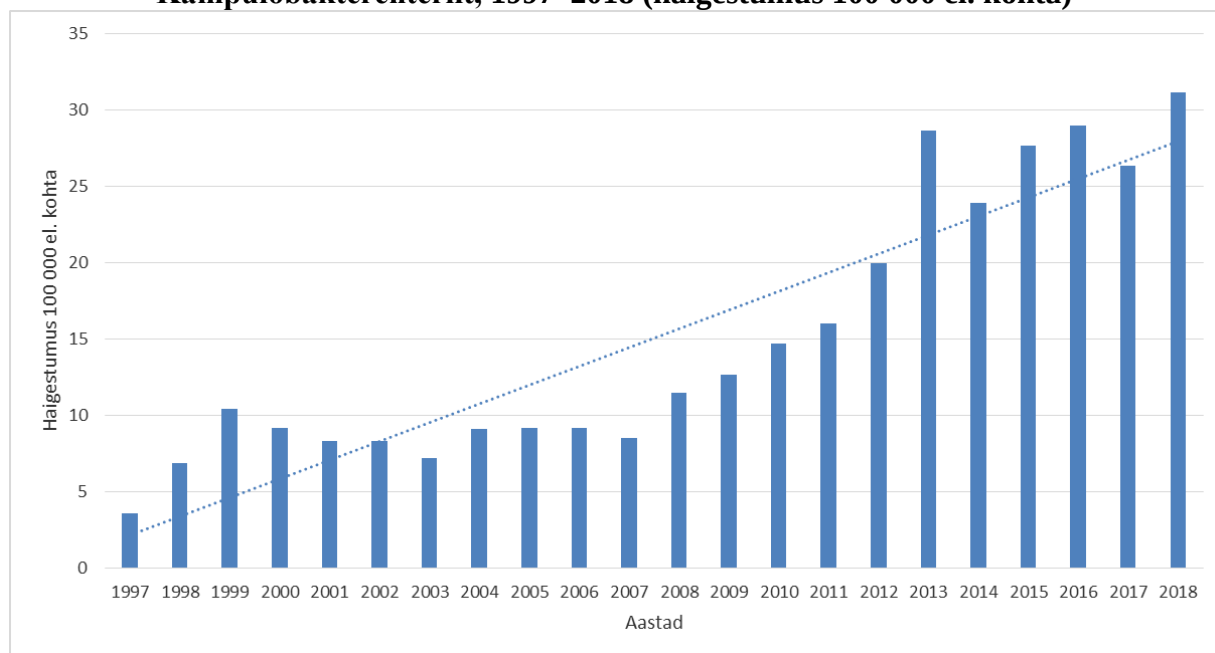
Shigella sp. resistentsus, 2010–2018 (%)

Preparaat Kultuuride arv	2010 (30)	2011 (10)	2012 (29)	2013 (5)	2014 (8)	2015 (7)	2016 (17)	2017 (13)	2018 (11)
Ampitsilliin	37,9	70,0	8,0	60,0	71,4	40,0	28,6	37,5	45,5
Asitromütsiin									33,3
Trimetoprim	84,0	90,0	90,9	80,0	42,9	57,1	81,2	46,2	90,9
Tsefotaksiim	0,0	10,0	0,0	20,0	0,0	0,0	13,3	8,3	27,3
Tseftasidiim	-	-	-	-	14,3	0,0	7,1	12,5	0,0
Tsiprofloksatsiin	0,0	0,0	0,0	20,0	37,5	57,1	6,7	15,4	30,0

Kampülobakterenteriit (A04.5)

Haigusjuhte registreeriti 411, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 31,2 (2017. a diagnoositi 347 haigusjuhtu ehk 26,4 juhtu 100 000 elaniku kohta).

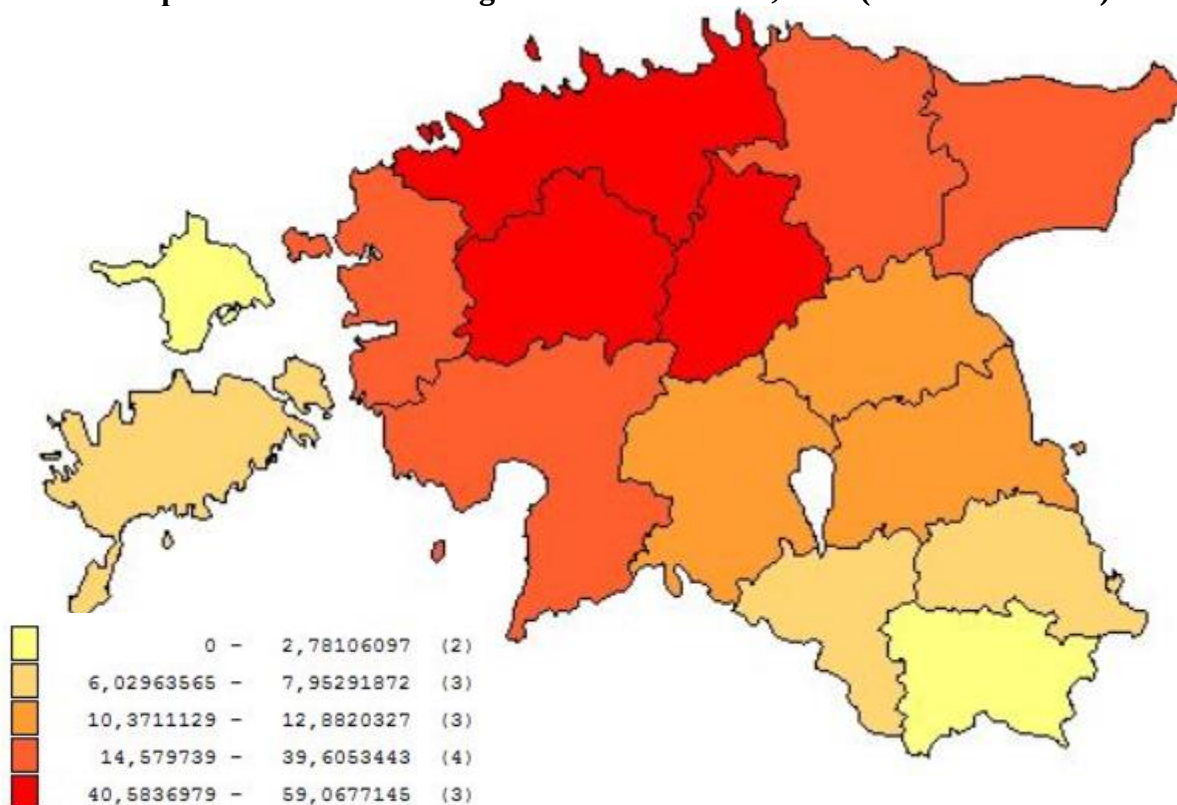
Joonis 15.

Kampülobakterenteriit, 1997–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)

Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades välja arvatud Hiiumaa. Kõrgem haigestumus oli Järvemaal (58,7 juhtu 100 000 elaniku kohta), Ida-Virumaal (58,0), Raplamaal (42,0) Tallinnas (41,1) ja Harjumaal (40,3).

Joonis 16.

Kampülobakterenteriidi haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)

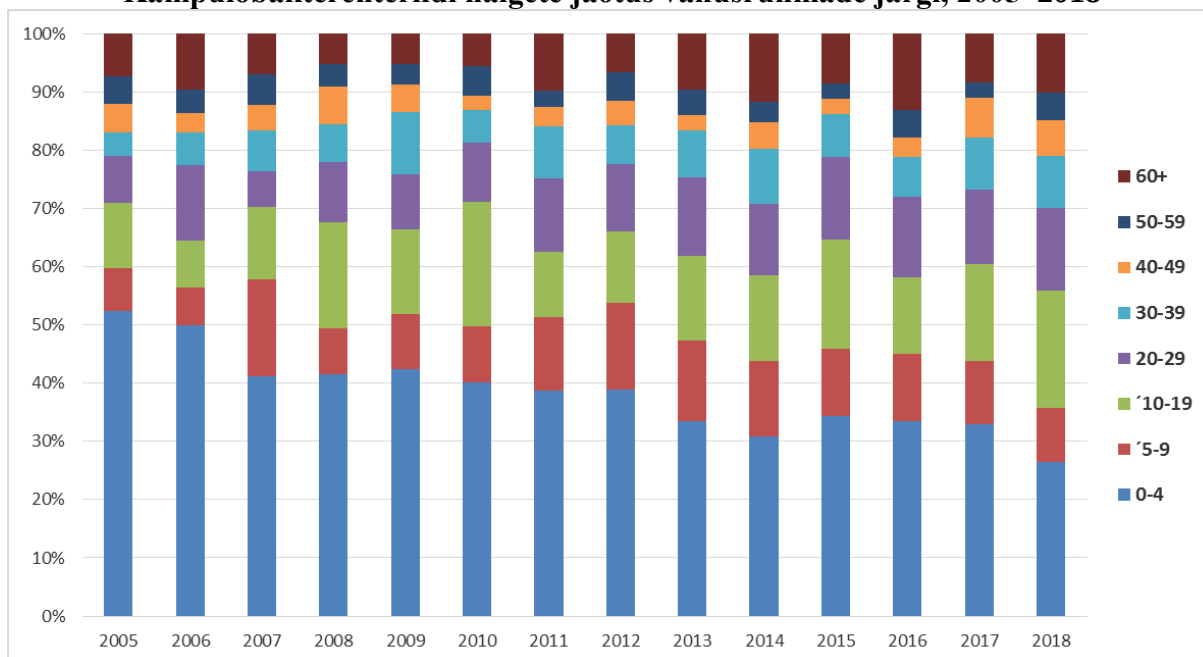


45,0% haigestest olid lapsed vanuses 1-14 aastat, 23,1% – isikud vanuses 20-39 aastat. Mehi oli 55,1%, naisi 47,9%. 30,2% haigestunudest olid koolieelikud, 28,2% töötavad inimesed ja 22,1% kooliõpilased.

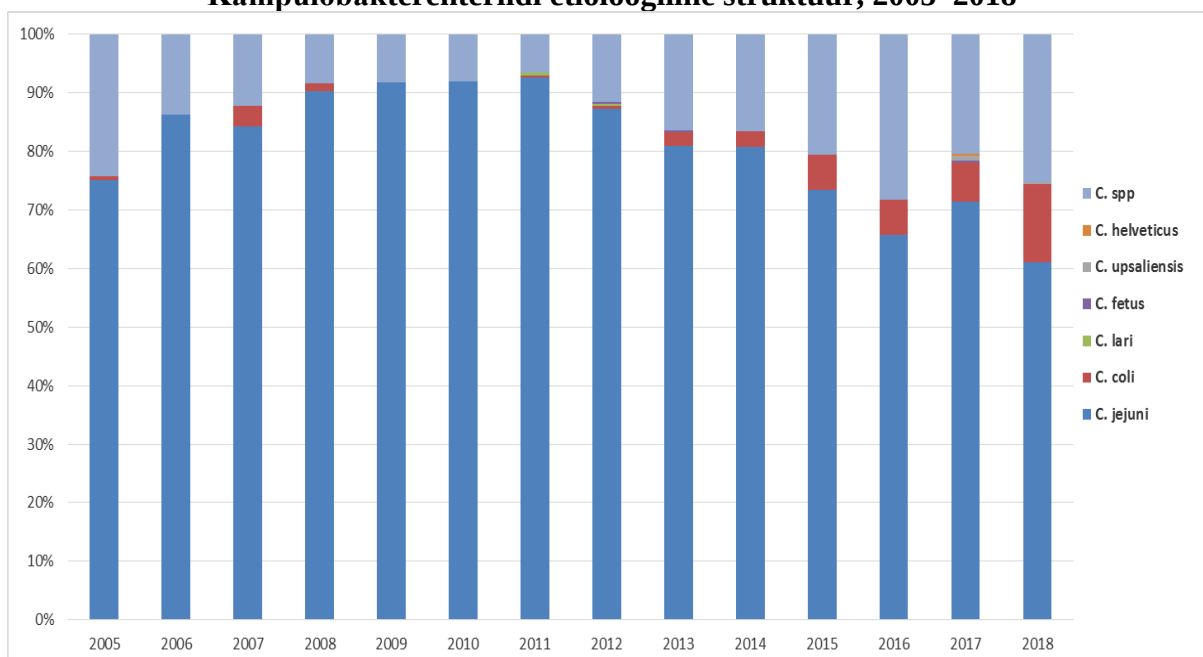
61,1% juhtude puhul oli tegemist *C. jejuni* (251 juhtu) poolt põhjustatud kampülobakterenteriidiga. 55 juhul tuvastati *C. coli*, ühel juhul *C. upsaliensis*, 104 juhul (25,3%) jäi tekitaja tüpeerimata. Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Kinnitavaks meetodiks oli nukleiinhappe määramine 106 juhul, nukleiinhappe määramine järgneva külviga 50 juhul, külv 255 juhul.

Haigestumise tõus oli suvel, maist augustini haigestus 56,7% registreeritud haigestest. 97,3% kampülobakterenteriidi üldarvust moodustasid sporaadilised haigusjuhud, 2,7% haigestest registreeriti kolletes kahe-viie haigestega. Hospitaliseeriti 49,1% haigestest.

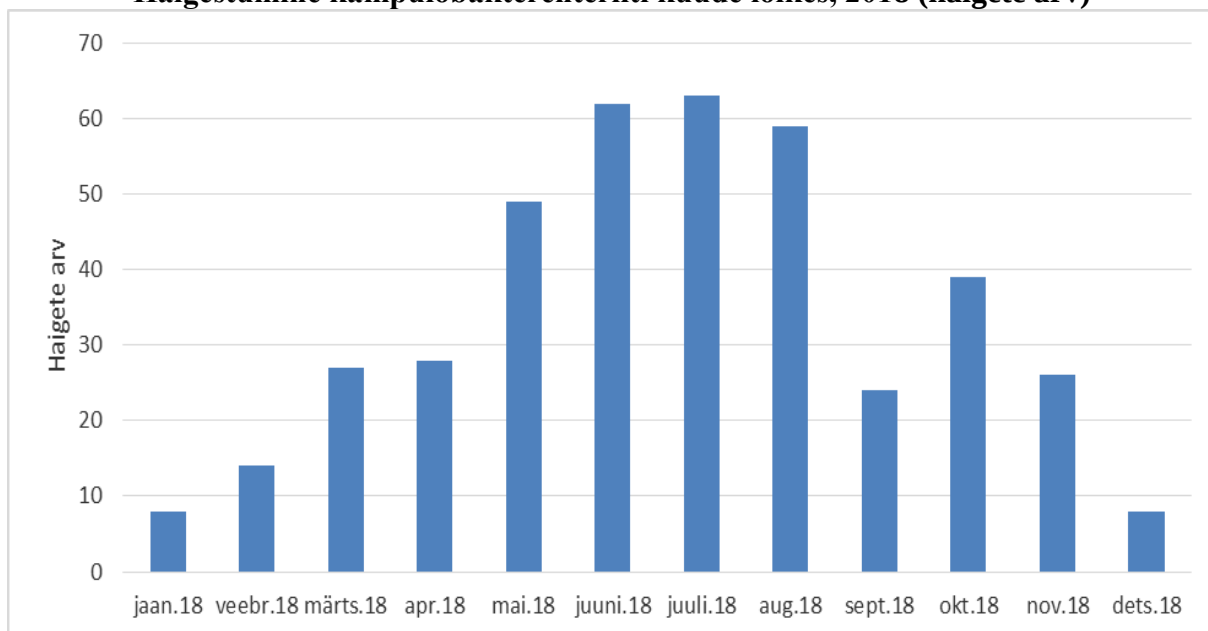
Joonis 17.

Kampülobakterenteriidi haigete jaotus vanusrühmade järgi, 2005–2018


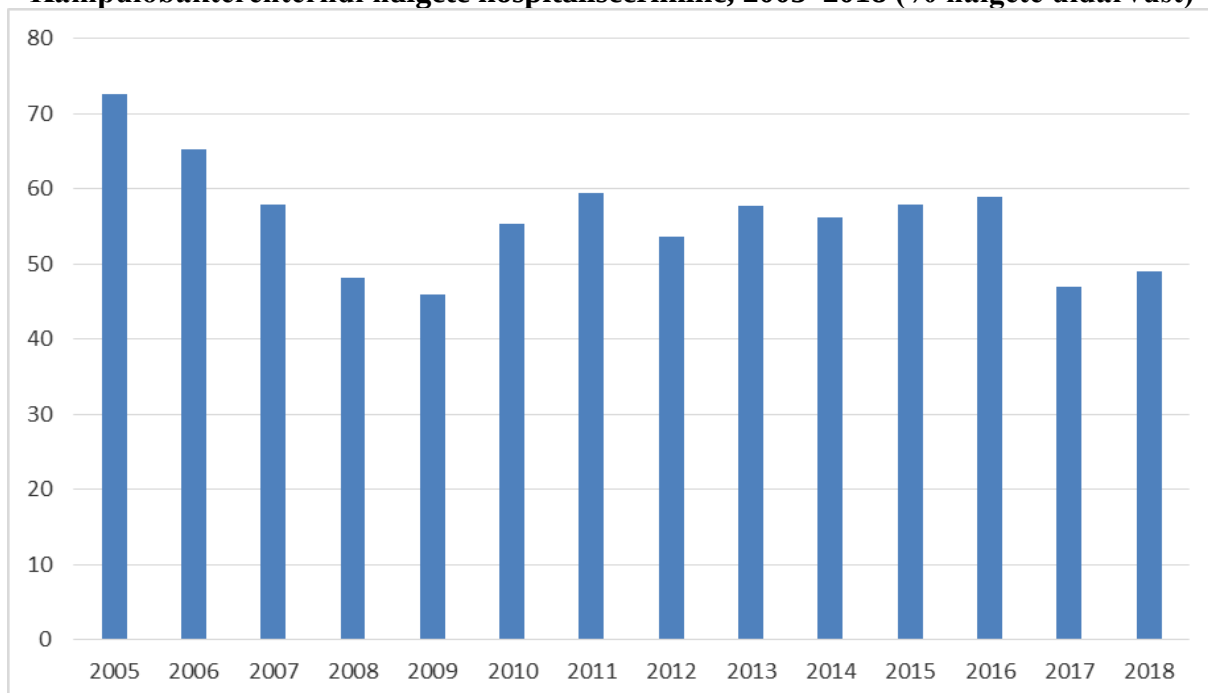
Joonis 18.

Kampülobakterenteriidi etioloogiline struktuur, 2005–2018


Joonis 19.

Haigestumine kampülobakterenteriiti kuude lõikes, 2018 (haigete arv)


Joonis 20.

Kampülobakterenteriidi haigete hospitaliseerimine, 2005–2018 (% haigete üldarvust)


33 juhul toimus oletatav nakatumine väljaspool Eestit (Bosnia- ja Hertsegoviinas üks, Bulgaarias üks, Egiptuses kaks, Ghanas üks, Gruusias üks, Hispaanias kaks, Indias kaks, Indoneesias kaks, Itaalias kaks, Kambodžas üks, Kreekas kaks, Lõuna-Aafrika Vabariigis üks, Lätis kaks, Malaisias üks, Peruu üks, Poolas kaks, Singapuris üks, Tais kolm, Türgis üks, Ukrainas üks ja Venemaal kolm).



Tabel 6.

***Campylobacter*'i antimikroobse tundlikkuse uurimise tulemused, 2018**

Preparaat	Uuritud tüvede arv	Tundlik (%)	Resistentne (%)
Asitromütsiin	261	92,0	7,7
Erütromütsiin	352	92,9	6,8
Gentamütsiin	335	99,4	0,6
Tetratsükliin	353	30,0	69,7
Tsipprofloksatsiin	356	14,3	85,4

Tabel 7.

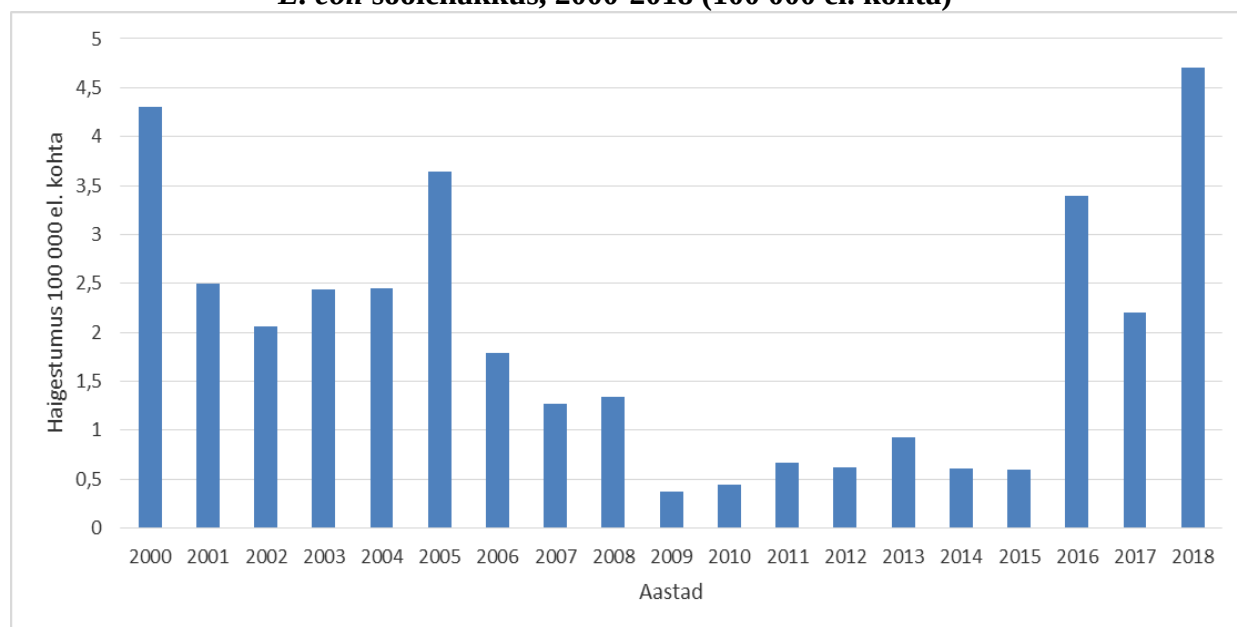
***Campylobacter*'i resistentsus, 2007–2018 (%)**

Preparaat	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Asitromütsiin	-	-	-	-	-	-	-	-	4,0	3,1	2,3	7,7
Erütromütsiin	6,5	6,7	0,0	0,0	2,1	1,3	0,9	0,4	3,0	4,6	1,7	6,8
Tetratsükliin	21,9	26,5	21,0	20,5	28,8	19,2	21,2	45,2	68,6	58,1	47,4	69,7
Gentamütsiin	-	-	0,0	-	1,5	1,0	0,0	-	-	-	0,4	0,6
Tsipprofloksatsiin	50,0	37,0	49,7	45,7	57,4	65,3	60,3	78,8	86,1	83,4	83,2	85,4

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

Registreeriti 63 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 4,7 (2017. a oli 29 juhtu ehk 2,2 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 21.

***E. coli* soolenakkus, 2000-2018 (100 000 el. kohta)**

63 juhul kinnitati diagnoos laboratoorselt, laboratoorse kinnituse meetodiks oli nukleiinhappe määramine 59 juhul ja külv 4 juhul. Tekitajaks oli O26 ühel juhul, O146 ühel juhul, O157 kahel juhul, STEC neljal juhul, EHEC kahel juhul, EPEC 49 juhul, *E. coli* tüpeerimata neljal juhul.

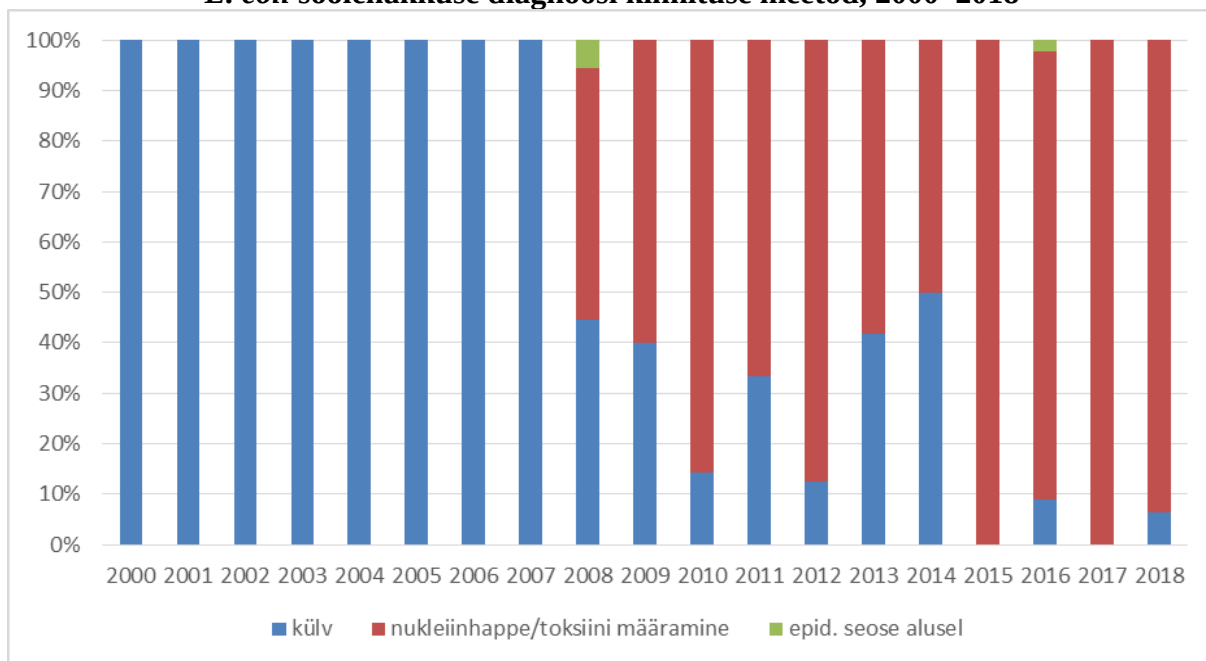
Nakkushaigust registreeriti kuues maakonnas ja Tallinnas. Kõrgem haigestumus oli Pärnumaal (64,1 100 000 el. kohta), Läänemaal (4,8), Ida-Virumaal (1,3) ja Tartumaal (1,3).



52,4% haigestest olid 0-14-aastased lapsed, 25,4% olid 50-aastased ja vanemad isikud. Mehed ja naised haigestusid võrdselt. 47,6% haigestest olid eelkooliealised lapsed, 27,0% töötavad isikud, 15,9% mittetöötavad isikud. Hospitaliseeriti 73,0% haigestest.

Joonis 22.

***E. coli* soolenakkuse diagnoosi kinnituse meetod, 2000–2018**

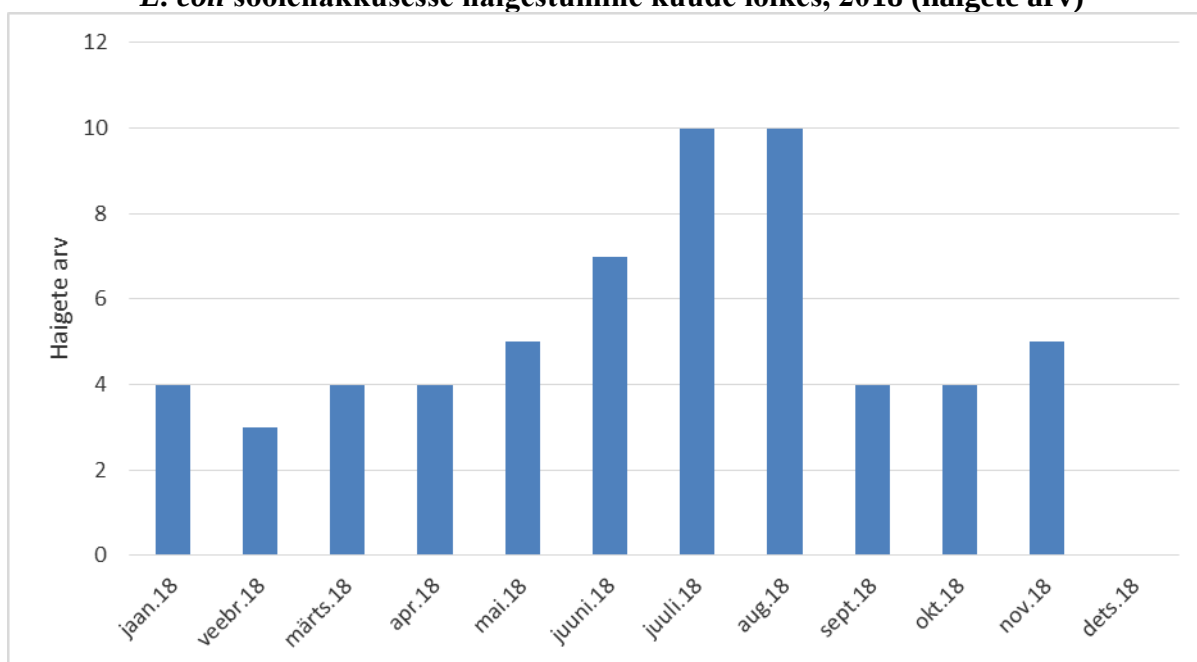


Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud. 7 juhul toimus oletatav nakatumine väljaspool Eestit (Egiptuses kaks, Filipiinidel kaks, Tais üks, Tansaalias üks ja Türgis üks). Letaalseid juhte ei olnud.

Haigestumise tõus oli suvel, 42,8% haigestest haigestusid juunist augustini.

Joonis 23.

***E. coli* soolenakkusesse haigestumine kuude lõikes, 2018 (haigete arv)**



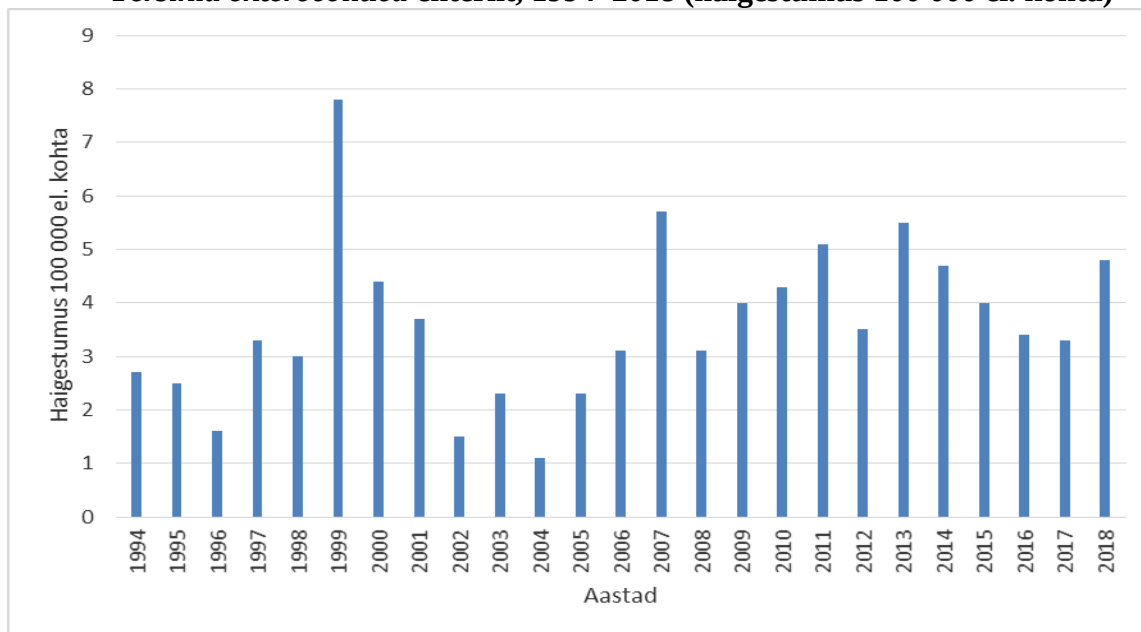
***Yersinia enterocolitica* enteriit (A04.6)**

Registreeriti 63 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 4,8 (2017. a oli 43 haiget ehk 3,3 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Haigusjuhte registreeriti 10 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Kõrgem haigestumus oli Pärnumaal (11,7 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (7,6), Tallinnas (6,0) ja Raplamaal (6,0). 17 juhul tegemist oli *Y. enterocolitica* O:3 serogrupiga.

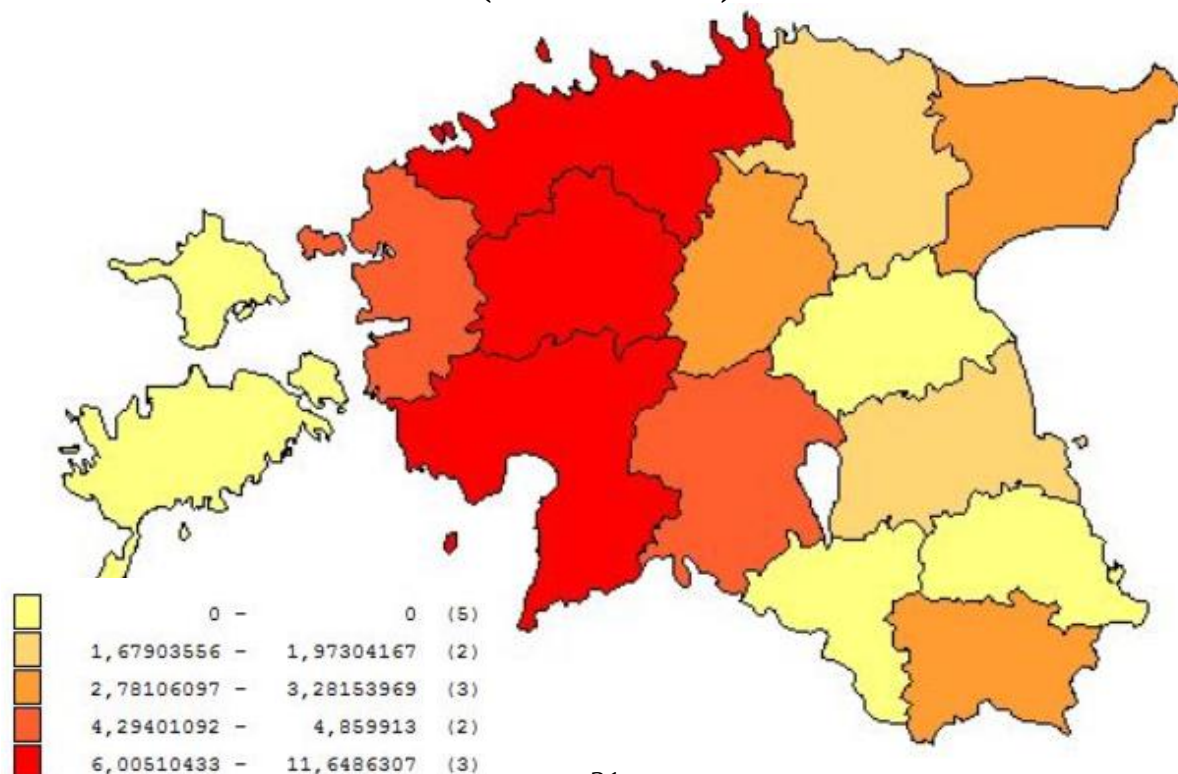
Joonis 24.

***Yersinia enterocolitica* enteriit, 1994–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)**



Joonis 25.

***Yersinia enterocolitica* enteriidi haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)**





41,3% haigestest olid lapsed vanuses 1-14 aastat ning 23,8% olid isikud vanused üle 40 aastat. 60,3% haigestest oli mehi, 39,7% naisi. 31,7% haigestest olid koolieelikud, 23,8% töötavad isikud. Rühmaviisilist haigestumist ei esinenud.

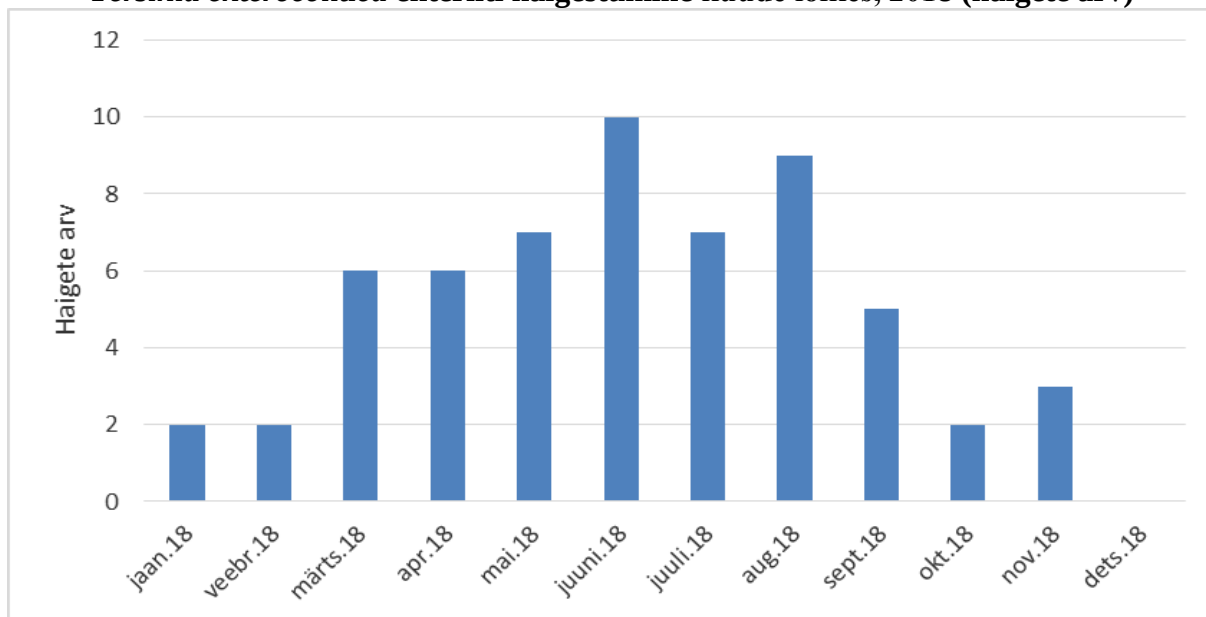
Ühel juhul toimus oletatavalt nakatumine väljaspool Eestit (Tansaania).

Hospitaliseeriti 36,5% haigestest.

Haigestumise tõus oli kevadel-suvel, maist augustini haigestusid 52,4% haigestest.

Joonis 26.

***Yersinia enterocolitica* enteriiti haigestumine kuude lõikes, 2018 (haigete arv)**

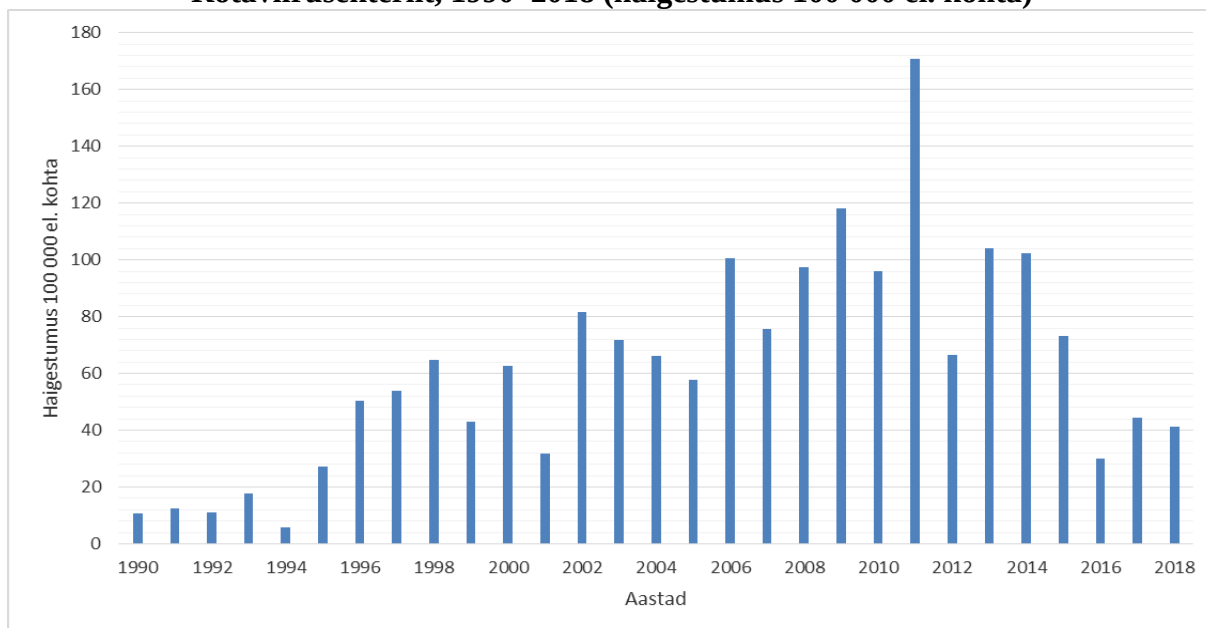


Rotaviirusenteriit (A08.0)

Haigusjuhte oli 543, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 41,2 (2017. a oli 586 haiget ehk 44,5 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 27.

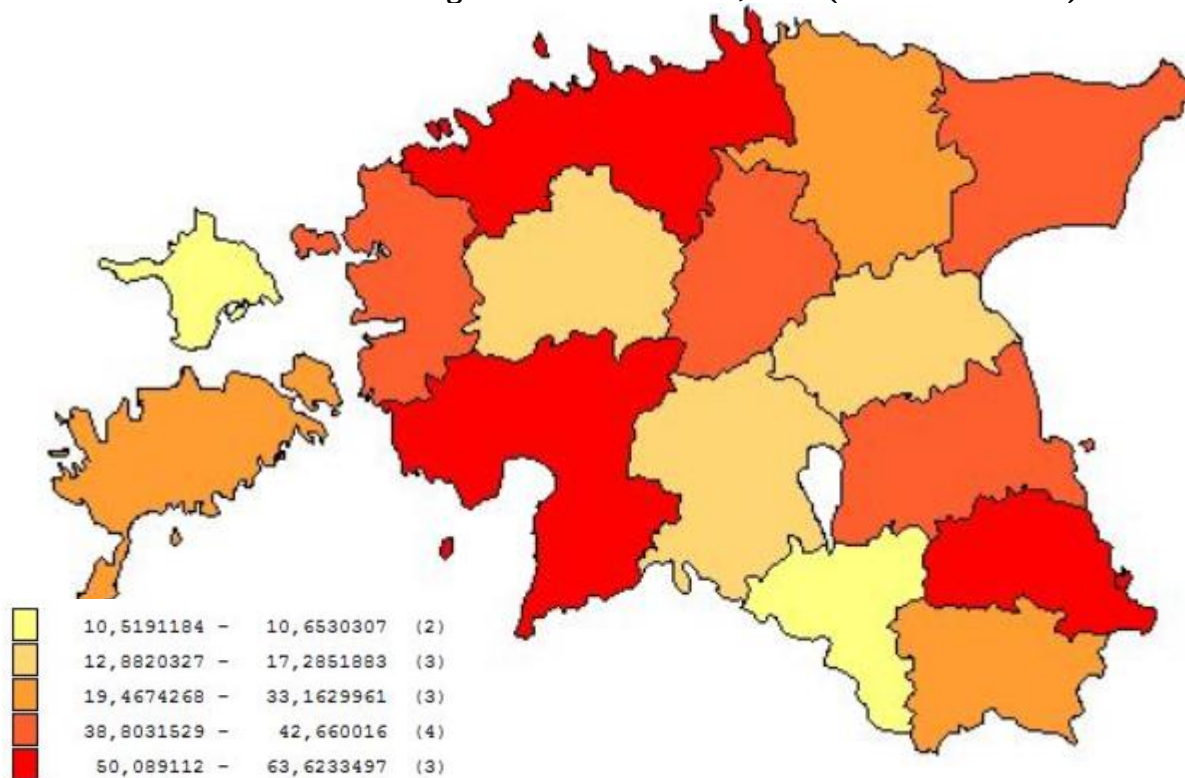
Rotaviirusenteriit, 1990–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



Haigeid registreeriti kõikides maakondades. Kõrgem haigestumus oli Põlvamaal (63,3 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (56,7) ja Pärnumaal (50,1).

Joonis 28.

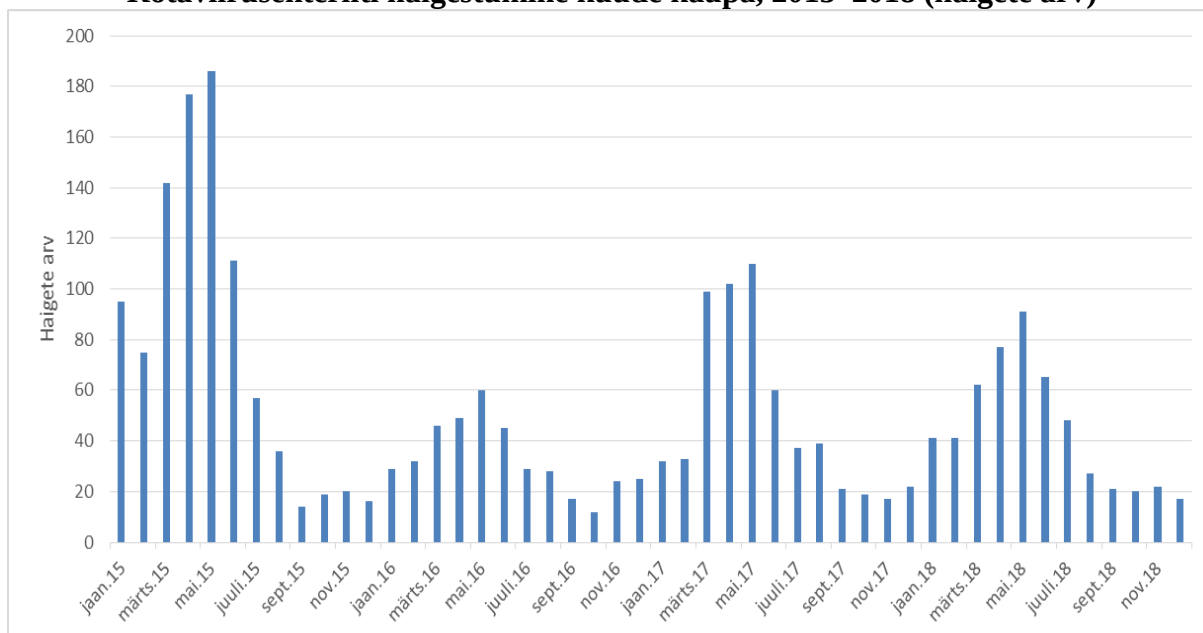
Rotaviirusenteriidi haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)



Haigestumise tõus oli kevadel, märtsist maini haigestus 42,4% haigete üldarvust.

Joonis 29.

Rotaviirusenteriiti haigestumine kuude kaupa, 2015–2018 (haigete arv)





Haigetest 48,1% olid 0-4-aastased lapsed, 27,4% 5-9-aastased lapsed. Enamik haigestunutest olid koolieelikud (80,3%). Haigetest oli mehi 47,3%, naisi 52,7%.

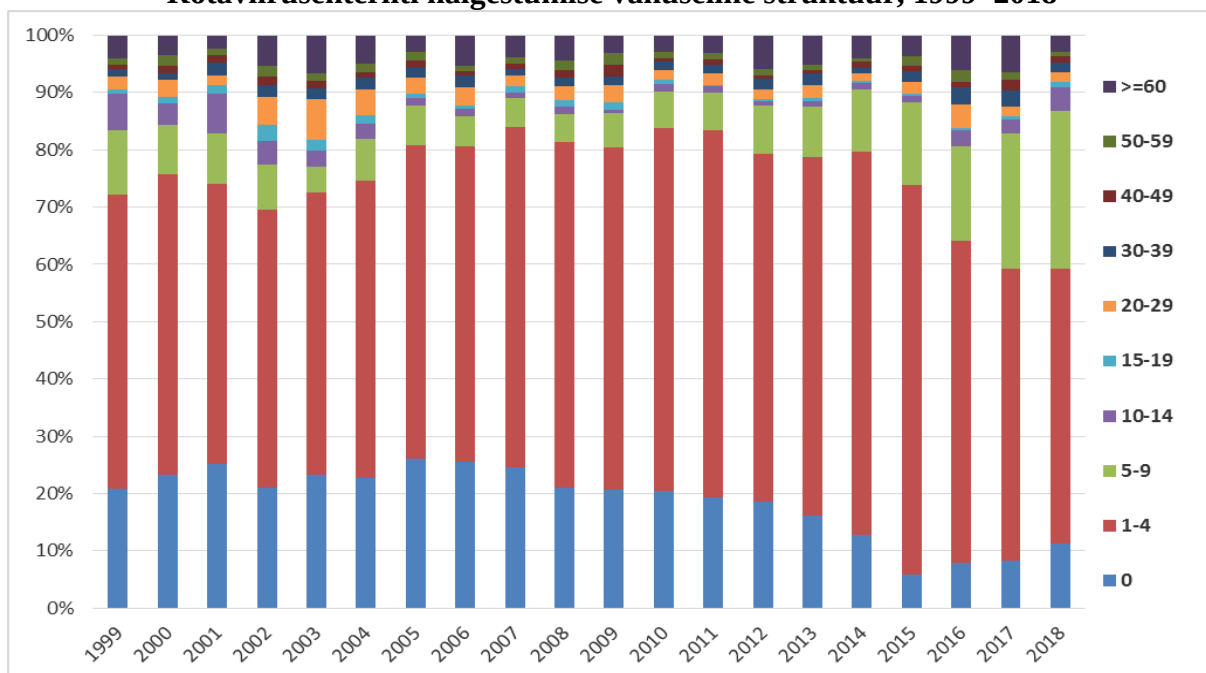
86,4% rotaviirusenteriidi juhtude üldarvust moodustavad sporaadilised haigusjuhud, 13,6% haigetest registreeriti kolletes 2–5 juhuga. Hospitaliseeriti 85,6% haigetest.

30 juhul nakatuti väljaspool Eestit (Bulgaarias neli, Dominikaani Vabariigis üks, Gruusias kaks, Hispaanias üks, Horvaatias üks, Indias üks, Indoneesias üks, Itaalias üks, Lätis üks, Norras üks, Panamas üks, Saksamaal üks, Tais kaks, Türgis kuus, Ukrainas üks, Venemaal viis).

2018. a vaktsineeriti rotaviirusnakkuse vastu 10 802 last.

Joonis 30.

Rotaviirusenteriiti haigestumise vanuseline struktuur, 1999–2018



Tabel 8.

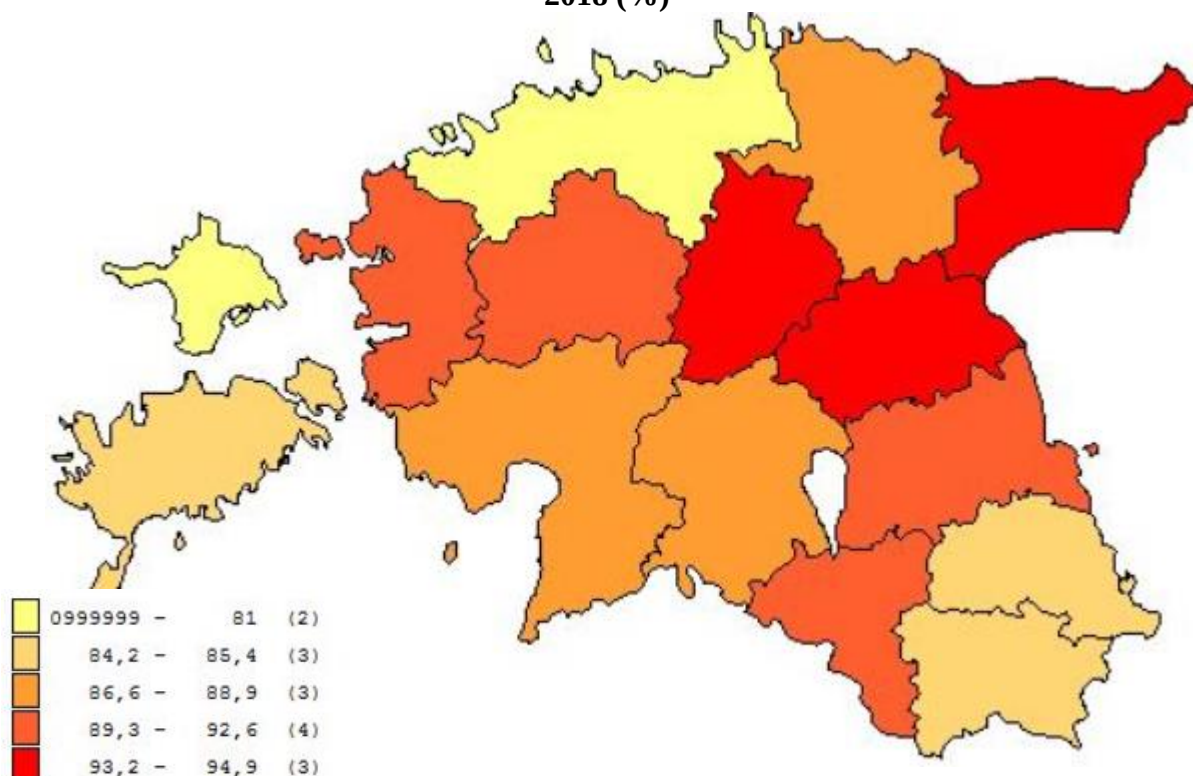
Laste hõlmatus immuniseerimisega rotaviirusnakkuse vastu, 2018 (%)

	RV1(2) 0- 3 kuud 29 päeva	RV2(3) 4- 6 kuud 29 päeva	Vakts-tud 7 k - 11k 29p	Pooleli 1a	Vaktsstud 1a	Vakts-tud 7k-4a	Alal. v/n 0-4a	Vakts-st keeld. 0-4a
KOKKU	56,5	56,9	83,9	1,1	87,1	83,5	0,3	9,9
Harjumaa	57,7	56,5	79,4	1,8	81,0	79,5	0,3	12,6
Hiiumaa	41,2	45,0	70,0	0,0	69,1	74,5	0,3	25,0
Ida-Virumaa	52,2	64,7	94,3	0,0	94,9	83,5	0,9	3,9
Järvamaa	53,7	63,0	88,9	0,0	93,3	90,7	0,4	5,9
Jõgevamaa	50,9	72,6	88,4	0,5	93,2	90,7	0,2	4,4
Lääne - Virumaa	51,6	60,0	82,3	0,9	90,2	88,6	0,1	7,4
Läänemaa	50,9	61,7	87,7	0,0	87,7	84,7	0,4	5,3
Pärnumaa	46,1	53,8	84,6	0,0	84,6	83,8	0,2	11,3
Põlvamaa	43,9	57,8	83,3	0,4	83,3	80,7	0,4	11,5
Raplamaa	46,3	43,9	85,3	0,0	85,3	85,1	0,2	8,4
Saaremaa	38,8	55,1	85,2	2,2	85,2	84,7	0,4	8,0
Tartumaa	58,4	62,1	87,1	0,4	87,1	84,9	0,4	9,3

	RV1(2) 0- 3 kuud 29 päeva	RV2(3) 4- 6 kuud 29 päeva	Vakts-tud 7 k - 11k 29p	Pooleli 1a	Vaktstud 1a	Vakts-tud 7k-4a	Alal. v/n 0-4a	Vakts-st keeld. 0-4a
Valgamaa	55,4	55,6	82,2	0,5	82,2	81,7	0,4	12,0
Viljandimaa	60,5	50,0	92,0	1,7	92,0	88,0	0,3	6,5
Võrumaa	75,3	37,8	74,8	1,3	74,8	84,9	0,4	11,5
Narva	61,7	52,5	86,8	0,2	86,8	83,1	0,4	9,1
Tallinn	59,2	56,0	81,7	1,6	81,7	82,6	0,3	10,9

Joonis 31.

1-aastaste laste hõlmatus vaktsineerimisega rotaviirusnakkuse vastu maakonniti, 2018 (%)



Norwalk-viirusnakkus (A08.1)

Haigusjuhte oli 564, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 42,8 (2017. a oli 644 haiget ehk 48,9 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Haigeid registreeriti kõikides maakondades välja arvatud Hiiumaa. Kõrgem haigestumus oli Ida-Virumaal (95,4 juhtu 100 000 elaniku kohta), Saaremaal (60,2), Narvas (59,3) ja Järvamaal (55,4).

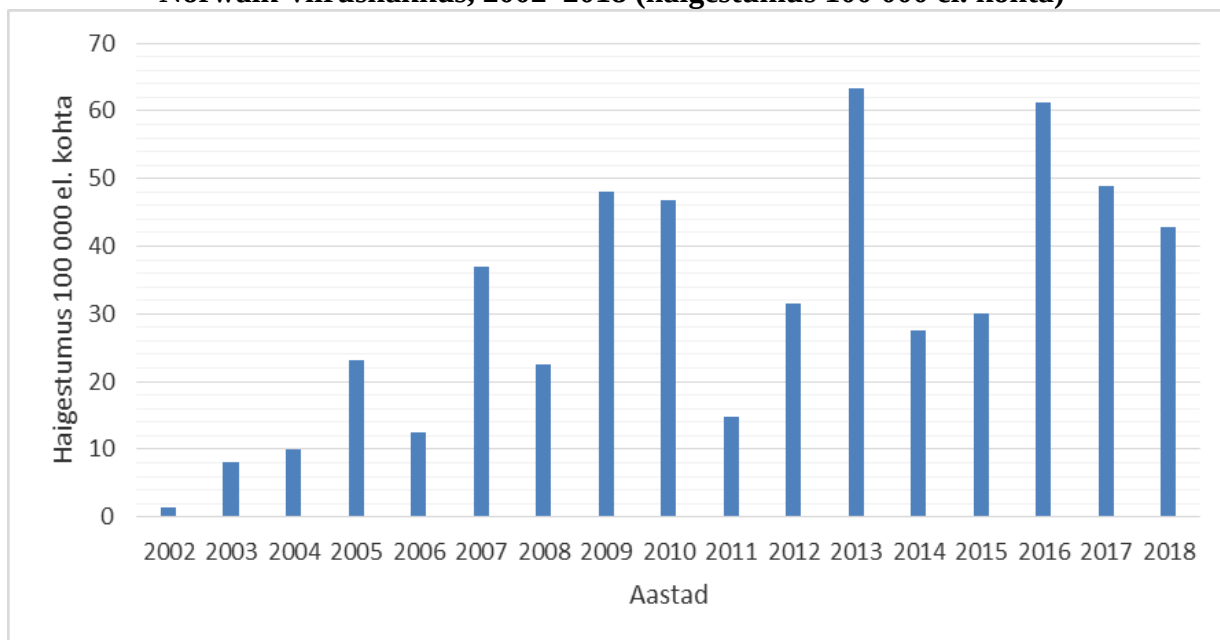
91,7% Norwalk-viirusnakkuste üldarvust moodustasid sporaadilised haigusjuhud, 8,3% haigestest registreeriti kolletes 2–5 juhuga.

Haigestest 68,4% olid 0-4-aastased lapsed, 17,0% 5-14-aastased lapsed ning 6,2% isikud vanuses üle 60 aastat. Enamik haigestunudest olid koolieelikud (74,6%), kooliõpilased (11,7%) ja mittetöötavad isikud (7,3%). Mehed ja naised haigestusid võrdselt.

Hospitaliseeriti 84,6% haigestest.

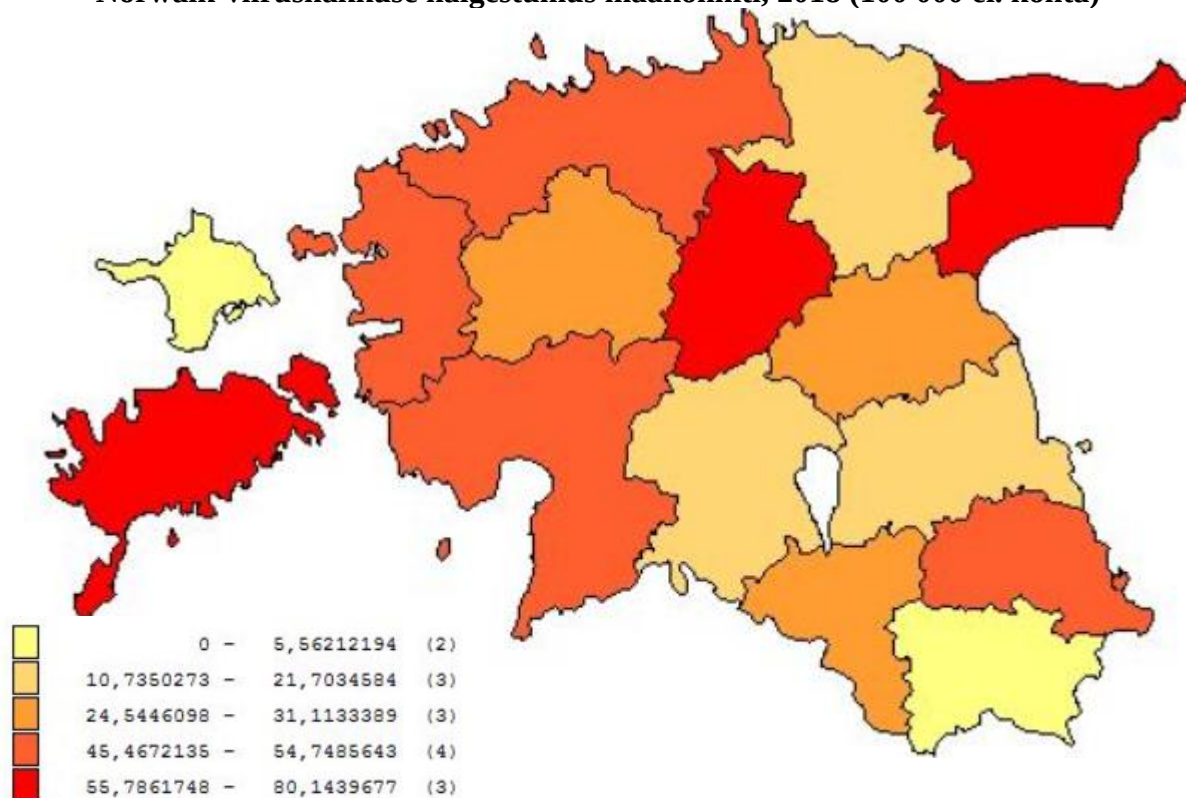
Joonis 32.

Norwalk-viirusnakkus, 2002–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



Joonis 33.

Norwalk-viirusnakkuse haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)

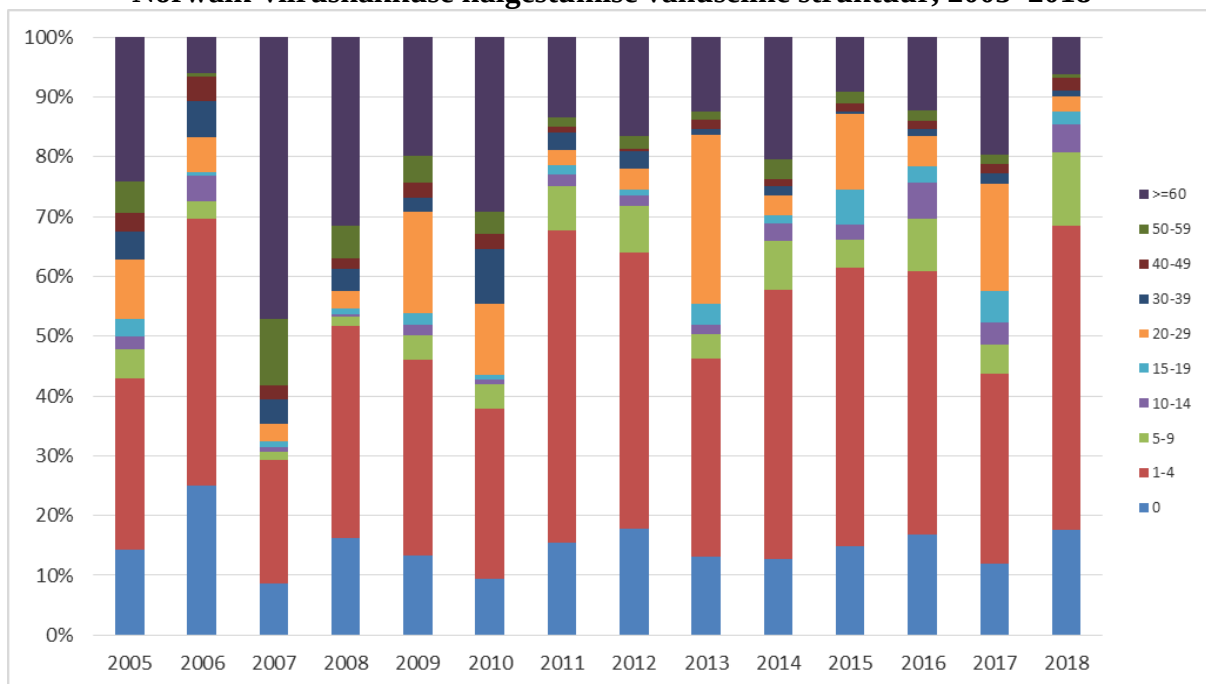


15 juhul toimus nakatumine oletatavalt väljaspool Eestit (Bulgaarias üks, Egiptuses kaks, Jamaical üks, Rootsis üks, Soomes üks, Suurbritannias kaks, Tais kaks, Türgis neli ja Venemaal üks).

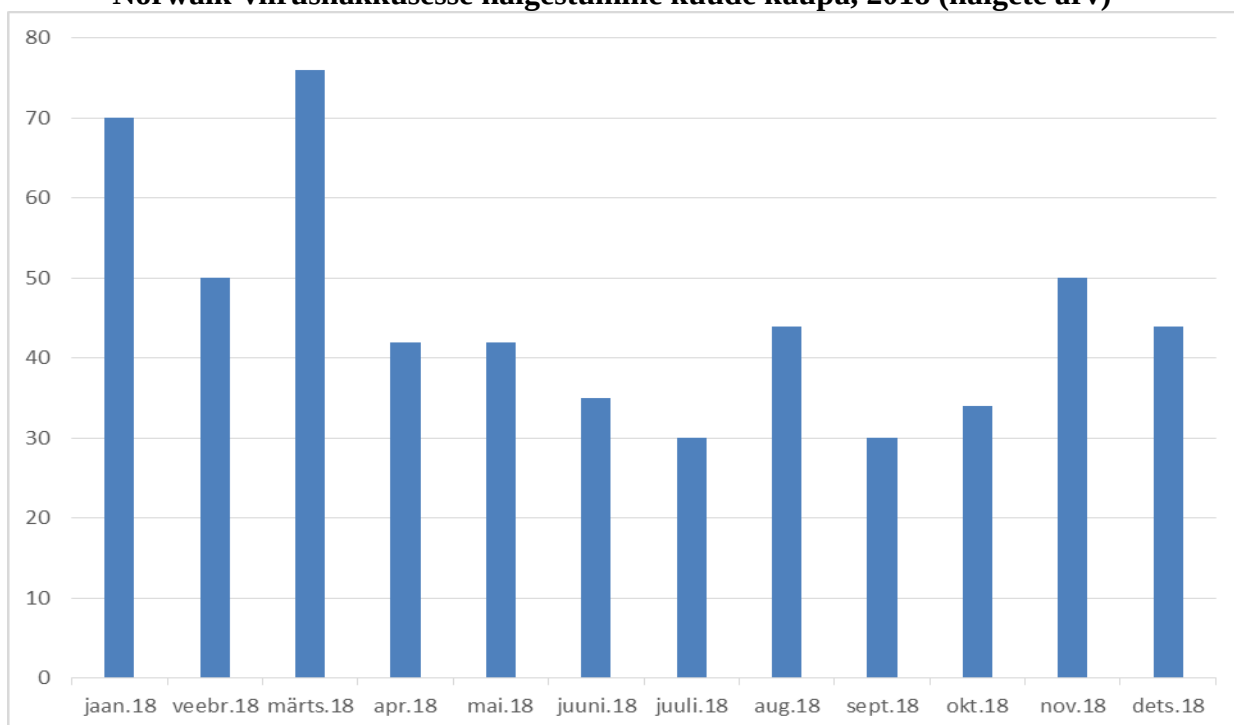
Mõõdukas haigestumise tõus oli talvel, maksimaalne haigete arv haigestus jaanuarist märtsini (34,8% haigete üldarvust).



Joonis 34.

Norwalk-viirusnakkuse haigestumise vanuseline struktuur, 2005–2018

Joonis 35.

Norwalk-viirusnakkusesse haigestumine kuude kaupa, 2018 (haigete arv)

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

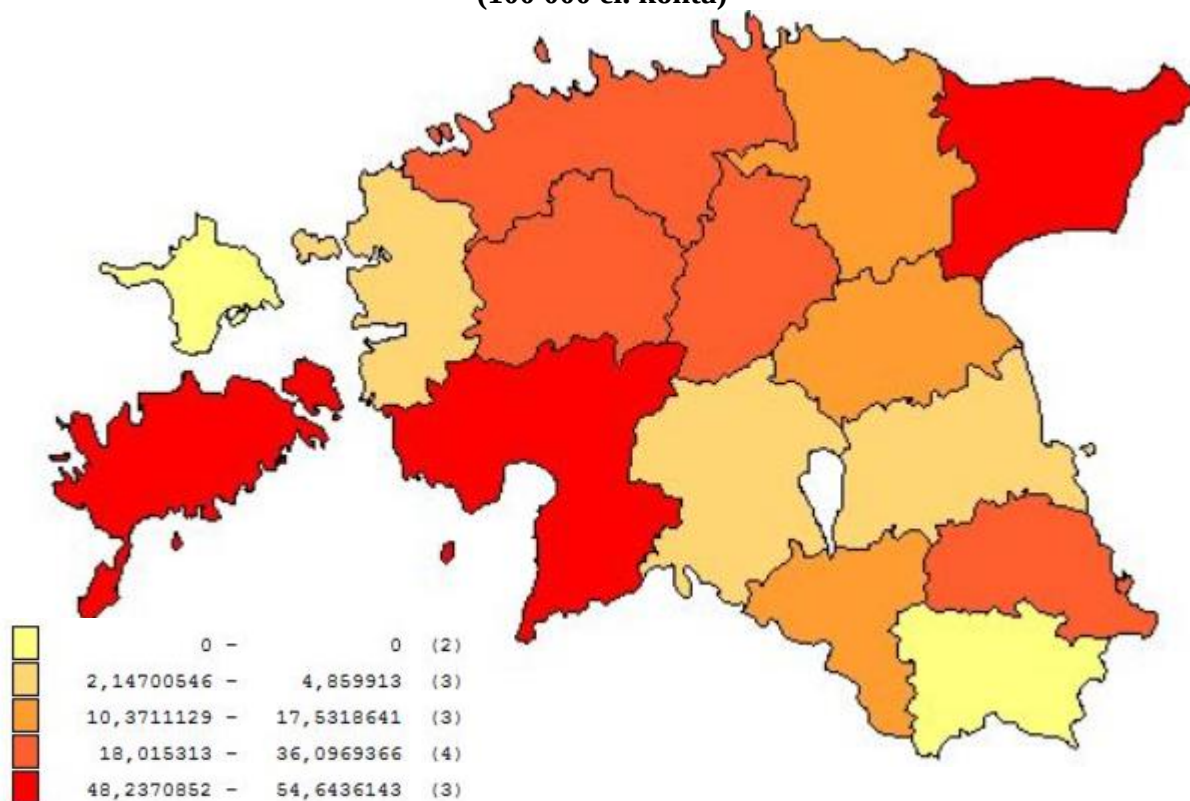
Registreeriti 324 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 24,6 (2017. a oli 391 juhtu ehk 29,7 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Soole täpsustatud bakter- ja viirusnakkusi registreeriti kõikides maakondades välja arvatud Hiiumaa ja Võrumaa. Suurem haigestumus oli Ida-Virumaal (73,5 juhtu 100 000 elaniku kohta), Pärnumaal (52,5), Saaremaal (48,1) ja Järvamaal (35,9).

63,9% haigetest olid 0-4-aastased lapsed, 19,4% üle 60-aastased isikud. Naissoost haigeid oli 46,0% ja meessoost 54,0%. 70,7% haigestunutest olid koolieelikud, 21,3% – mittetöötavad isikud.

Joonis 36.

**Soole muude täpsustatud nakkushaiguste haigestumus maakonniti, 2018
(100 000 el. kohta)**



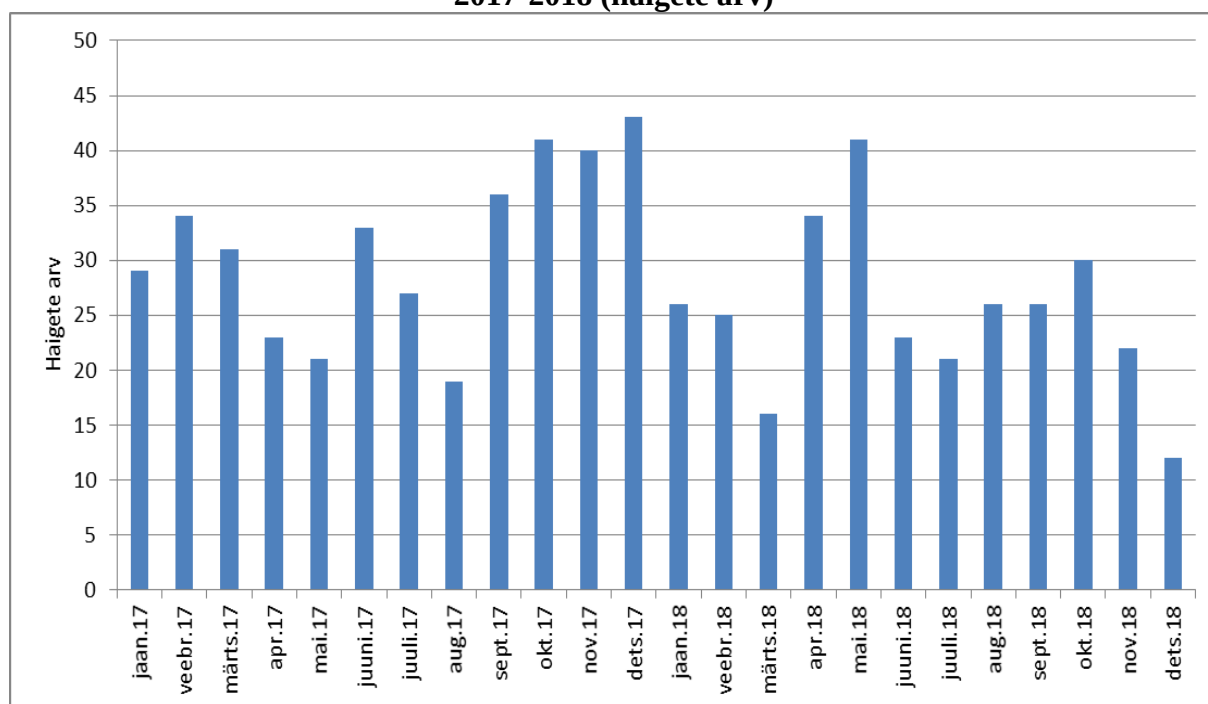
Neljal juhul toimus oletatavalt nakatumine väljaspool Eestit (Bulgaarias üks, Tšehhis üks, Türgis üks ja Venemaal üks; tekitajaks oli kolmel juhul adenoviirus ja ühel juhul *Aeromonas caviae*). Tekkis viis adenoviirusenteriidi kollet: neli kodukollet 2-6 juhuga ja üks kolle kahe juhuga lasteasutuses. Puhanguid ei esinenud. Hospitaliseeriti 78,7% haigetest.

Etioloogiliselt tuvastati sagedamini järgmisi tekitajaid: 71,6% adenoviirus, 16,7% *Clostridium difficile*, 8,0% enteroviirused. Üksikjuhtudel oli tekitajaks *Aeromonas spp* (4 juhul), astroviiirus (4), *Arcobacter butzleri* (1), *Helicobacter pylori* (1), *Plesiomonas shigelloides* (1) ja *Staphylococcus aureus* (1).

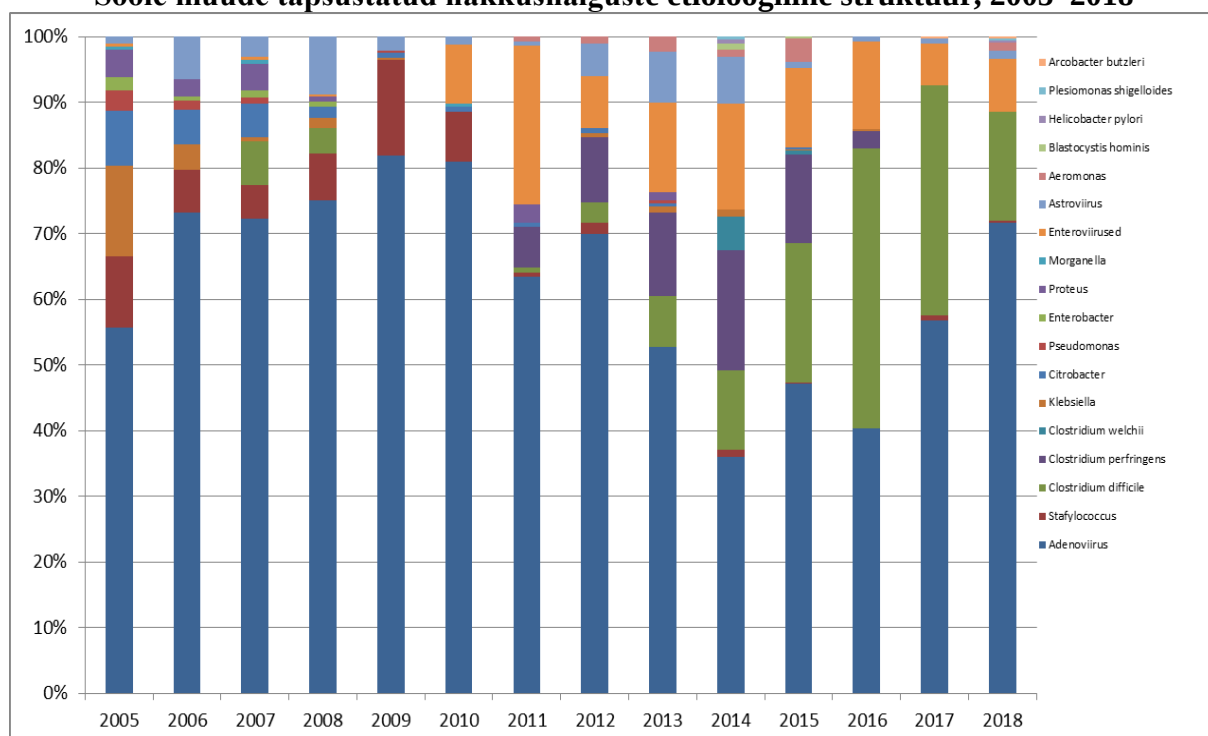
Möödukad haigestumise tõusud olid kevadel ja sügisel.



Joonis 37.

Soole muudesse täpsustatud nakkushaigustesse haigestumine kuude kaupa, 2017-2018 (haigete arv)

Joonis 38.

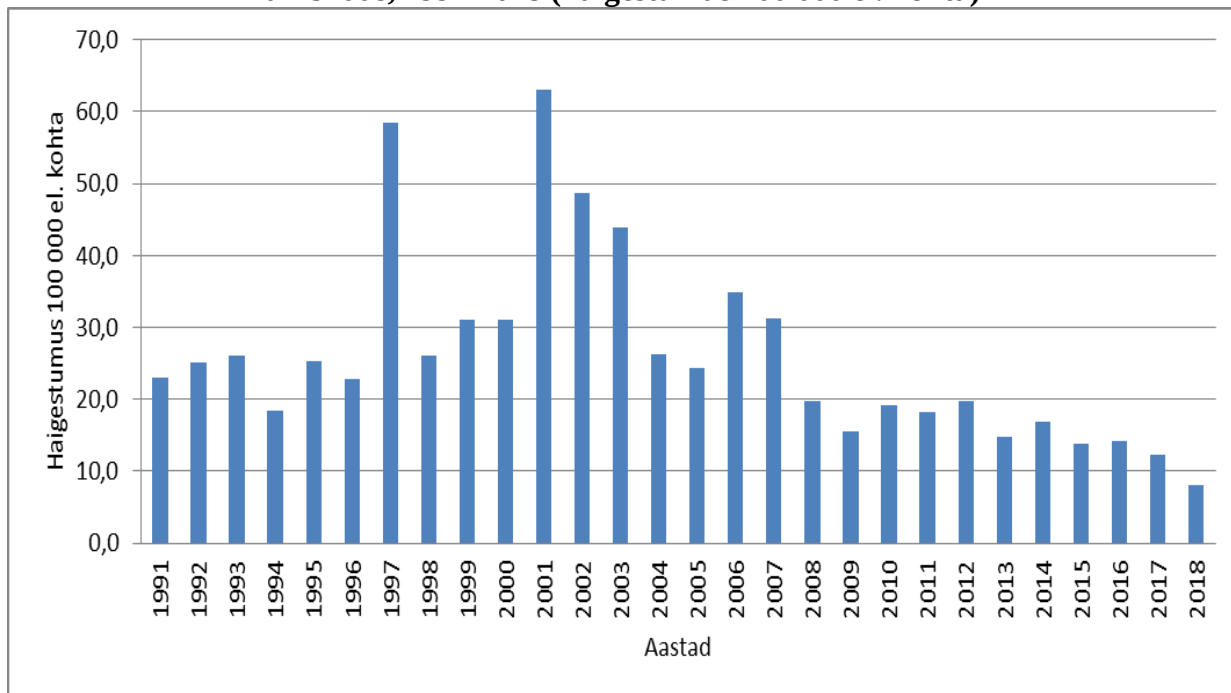
Soole muude täpsustatud nakkushaiguste etioloogiline struktuur, 2005–2018

Lambliiaas ehk giardiaas (A07.1)

Registreeriti 107 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 8,1 (2017. a oli 161 juhtu ehk 12,2 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kõik diagnoosid on laboratoorselt kinnitatud.

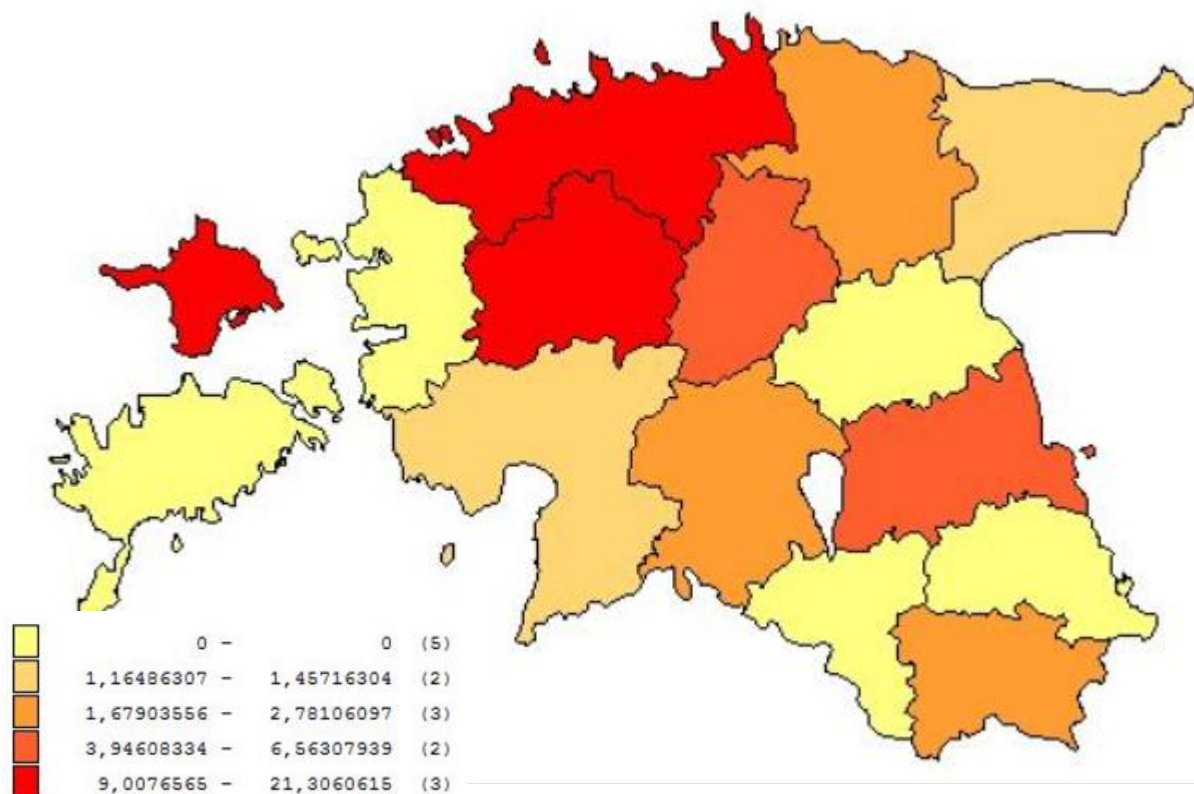
Joonis 39.

Lambliiaas, 1991-2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



Joonis 40.

Lambliiaasi haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)





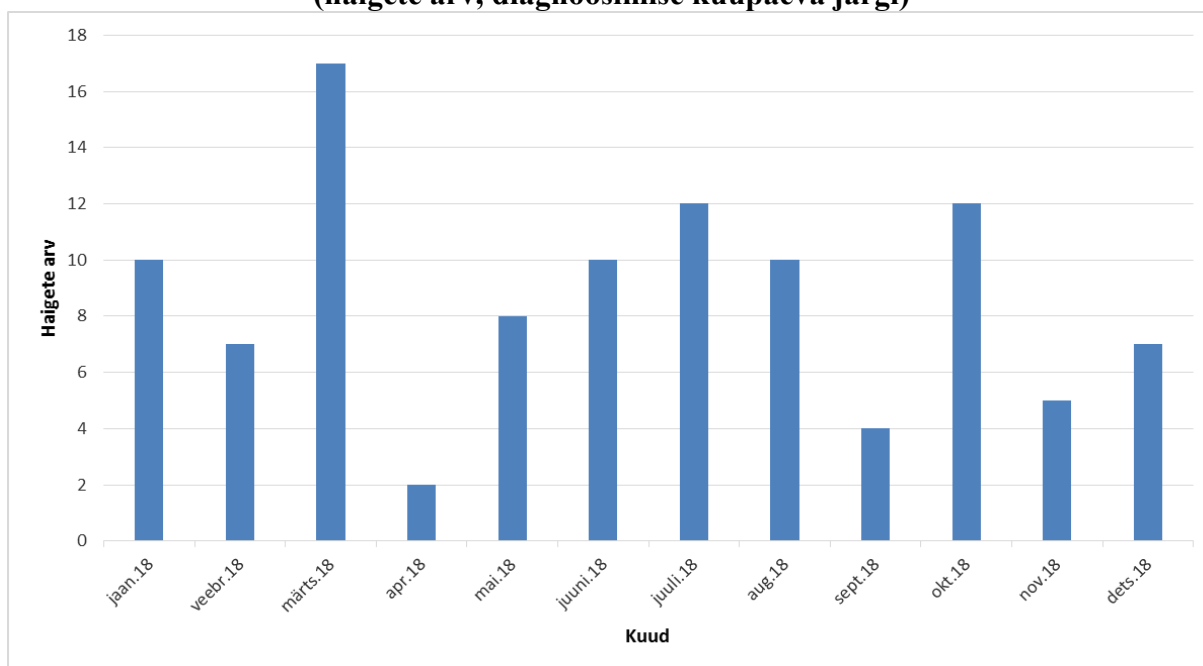
Haigusjuhte registreeriti 10 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Hiiumaal (21,3 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (15,7) ja Tallinnas (14,6).

Haigetest 82,2% olid lapsed vanuses 1-14 a. Mehi oli 46,7%, naisi 53,3%. 62,6% haigestunudest moodustasid koolieelsed lapsed (nii koolieelses lasteasutuses käivad kui ka kodused), 25,2% koolilapsed. Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud. Nakatumist väljaspool Eestit ei olnud.

Sesoonsus ei ole välja kujunenud, esines mõõdukas tõus suvel.

Joonis 41.

**Lambliiaasi haigestumine kuude kaupa, 2018
(haigete arv, diagnoosimise kuupäeva järgi)**



Amöbiaas (A06)

Registreeriti 5 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 el. kohta oli 0,4 (2017. aastal oli 3 juhtu ehk 0,2 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kõik diagnoosid on laboratoorselt kinnitatud.

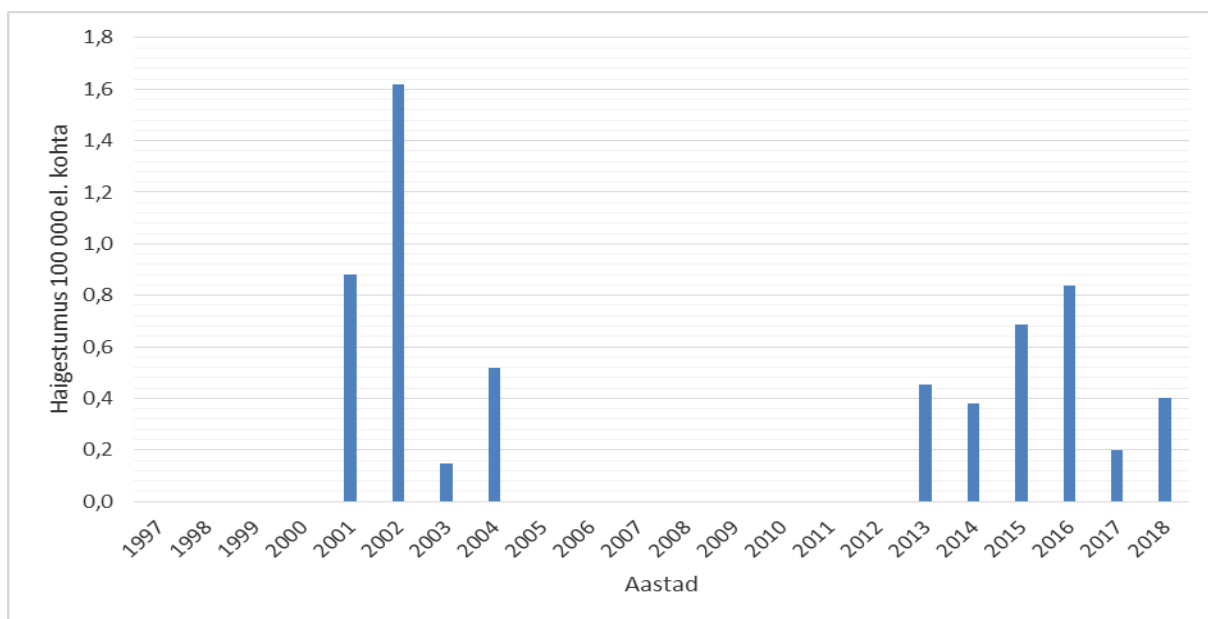
Haigeid registreeriti Tallinnas (0,7 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (0,6) ja Ida-Virumaal (1,3).

40,0% haigetest olid lapsed vanuses 10-14 aastat, 40,0% vanuses 20-49 aastat ja 20,0% vanuses üle 60 aastat. Mehi oli 60,0%, naisi 40,0%. 40,0% haigestunudest moodustasid kooliõpilased, 20,0% töötavad isikud, 20,0% töötud ja 20,0% vanaduspensionärid.

20,0% haigetest viibisid haiglaravil. Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud. Ühel juhul võib toimus nakatumine oletatavalt väljaspool Eestit (Indoneesias). Haigestumise sesoonsus ei ole välja kujunenud.

Joonis 42.

Amöbiaas, 1997–2004 ja 2013–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)

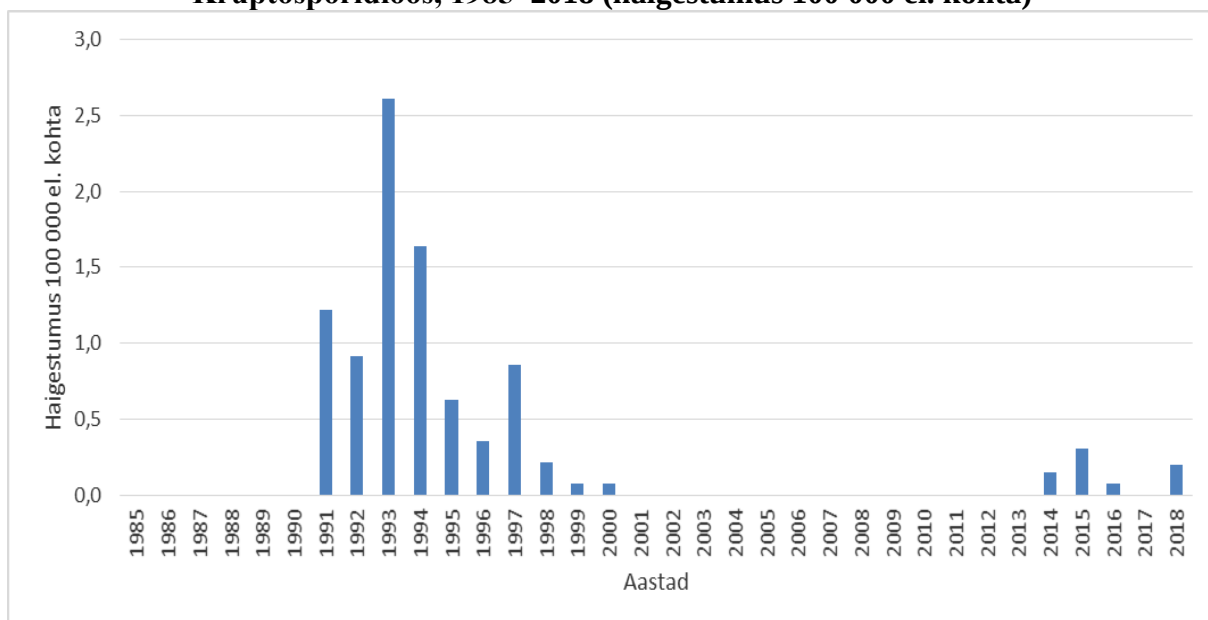


Krüptosporidioos (A07.2)

2018. aastal registreeriti 3 krüptosporidioosi haigusjuhtu, haigestumine 100 000 el. kohta oli 0,2 (2017. aastal ei registreerinud).

Joonis 43.

Krüptosporidioos, 1985–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



Kõik diagnoosid on laboratoorselt kinnitatud.

Haigeid registreeriti Tallinnas (0,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), ja Tartumaal (1,3).

Kõik haiged olid vanuses 20-49 aastat. Mehi oli 33,3%, naisi 66,7%. 66,7% haigestunutest moodustasid töötavad isikud, 33,3% üliõpilased.

33,3% haigetest viibisid haiglaravil. Rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud. Nakatumisi väljaspool Eestit ei olnud. Haigestumise sesoonsus ei ole välja kujunenud.



Piisknakkushaigused

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

2018. aastal registreeriti 168 251 ülemiste hingamisteede ägedate respiratoorsete viirusnakkuste haigusjuhtu, haigestumus 100 000 el. kohta oli 12 754,7 (2017. aastal oli 161 964 juhtu ehk 12 307,8 100 000 el. kohta). Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused moodustasid 86,1% Eestis registreeritud nakkushaigustest.

Haigetest oli mehi 46,4% ja naisi 53,6%. 45,4% moodustasid lapsed vanuses 0-14 a, 21,9% vanuses 20-39 a. Kõige suurem haigestumus oli Läänemaal (17 184,9 100 000 el. kohta), Ida-Virumaal (16 526,8) ja Tartumaal (15 305,5).

Maksimaalne haigete arv (7 493 juhtu) registreeriti 9. nädalal (2017. aastal – 6 603 juhtu 4. nädalal).

2018. aastal registreeriti 14 300 gripi haigestumist, haigestumus 100 000 el. kohta oli 1 084,0 (2017. aastal oli 7 408 juhtu ehk 562,9 100 000 el. kohta). Haigetest oli mehi 46,2% ja naisi 53,8%. 30,6% haigete üldarvust moodustasid lapsed vanuses 0-14 a, 18,1% isikud vanuses 20-39 a ja 36,5% – üle 50-aastased isikud. Kõige suurem haigestumus oli Ida-Virumaal (1585,0 100 000 el. kohta), Järvamaal (1477,4), Tartumaal (1386,3) ja Tallinnas (1325,7).

Maksimaalne haigete arv registreeriti 10. nädalal – 1 479 gripijuhtu (2017. aastal – 4. nädalal 1 135 haigusjuhtu).

Tabel 9.

Gripi vastu vaksineerimine, 2006–2018

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Vaksineeritute arv	23648	23983	20750	32666	17375	17119	13618	18130	17382	20331	34665	52142	92906
sh lapsi kuni 14a	1923	1441	2074	3757	1714	1421	939	1274	1184	1458	3204	4807	9477
sh 65+ isikud			2445	3306	2321	2058	2020	2602	3393	3852	7039	12387	22315
Vaksineeritud elanikkonnast %	1,8	1,8	1,5	2,4	1,3	1,3	1,0	1,4	1,3	1,5	2,6	4,0	7,0

Gripi hooaeg 2017/2018

Eestis haigestus 2017/2018 hooajal grippi hinnanguliste arvestuste järgi kuni 55 - 60 000 inimest. Võrreldes eelmise hooajaga suurenes haigestunute arv keskmiselt 7-10% võrra. Haigestumuse intensiivsus püsis keskmisel tasemel 7 nädalat kuni märtsi lõpuni. Ülejäänud nädalad oli haigestumuse intensiivsus hinnatud madalaks.

Hooaega võiks üldhaigestumuse näitajate järgi võib hinnata keskmiseks.

Nagu ka varasematel aastatel haigestusid grippi kõige enam lapsed, haigestumus kõikides vanusrühmades jäi varasemate aastate tavatasemele.

Laboratoorselt kinnitati 5296 gripiviirust, neist 2055 A gripiviirust ja 3241 B gripiviirust. Alatüpeeriti 79 A gripiviirust ja 42 B-gripiviirust. A-gripiviiruse alatüpeerimine näitas, et 35 (44,3%) korral oli tegemist A(H1N1)pdm09 gripiviiruse tüvega, 44 juhul (55,7%) leiti A-gripiviiruse alatüüp A (H3N2). Alatüpeeritud B gripiviirustest leiti ainult B gripiviiruse Yamagata tüve.

Gripi haigestumisi põhjustasid ringluses olevad kolm gripiviirust, neist kaks on A gripiviirused, alatüüp A(H3) ning alatüüp A(H1N1)pdm09 ning üks B-gripiviirus Yamagata tüvi. B-gripiviirus oli hooajale iseloomulikult kujunenud domineerivaks gripiviiruseks.

Gripihooaja algusest on vajanud gripi tõttu haiglaravi 1837 patsienti, neist 76 protsenti olid tööealised või vanemad inimesed. Võrreldes eelmise hooajaga suurenes haiglaravi vajanud patsientide arv keskmiselt 30,9% .

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

Üheksa haigla andmetel on hooaja algusest vajanud gripi tõttu intensiivravi 212 inimest, vanuses 13 – 98 eluaastat, neist 182 ehk 86% olid vanuses 65 ja enam. Patsientidest vanuses 20-64a vajasisid gripi tõttu intensiivravi 28 inimest ehk 13,3%. Intensiivravi vajas ka kaks last vanuses 11 ja 13a.

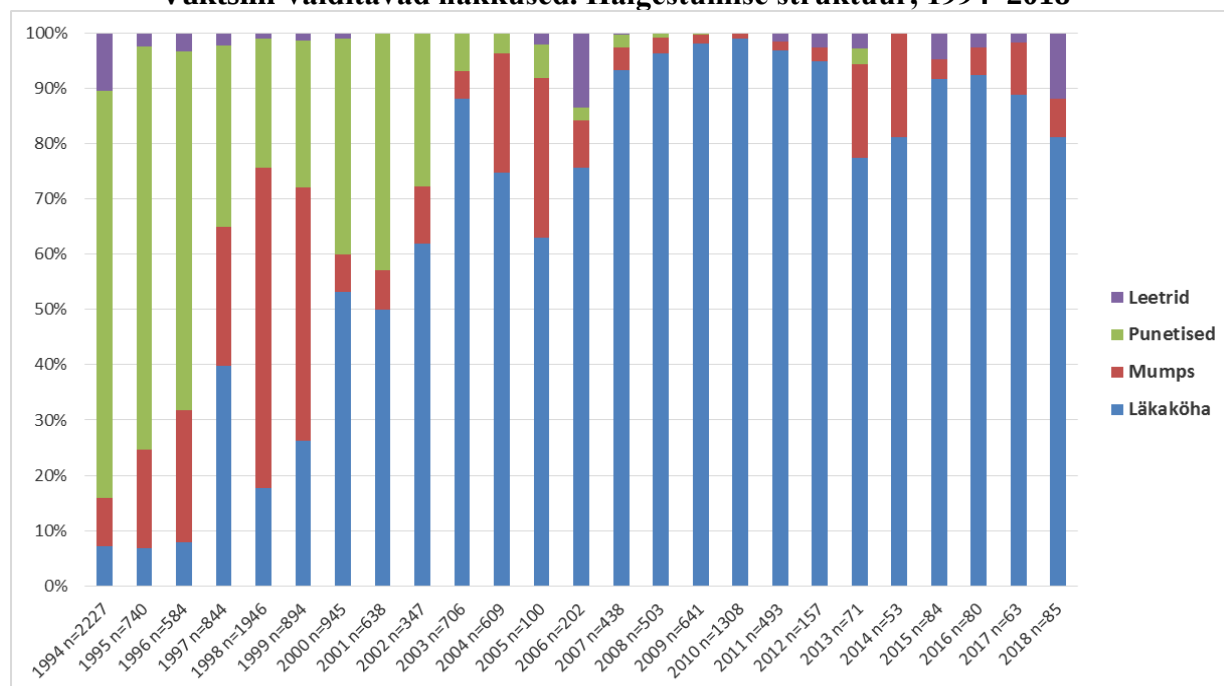
Võrreldes eelmise hooajaga suurenes intensiivravi vajanud patsientide arv keskmiselt 46,7% . Gripi tõttu on surnud sel hooajal 94 inimest, neist 89 (94,7%) olid vanemaealised patsiendid vanuses 65+. Suri 2 last raskete kaasuvate haigustega, kellel gripp soodustas surma.

Kõik surnud kuulusid gripi suhtes riskirühma, keegi polnud vaktsineeritud. Peamine riskitegur on vanus ja kroonilised haigused. Põhiliseks riskifaktoriks on südameveresoonkonnahaigused. Muust patoloogiast oli esikohal krooniline obstruktiivne kopsuhaigus, diabeet, neerupuudulikus ning onkoloogilised haigused. .

Eestis on gripi vastu vaktsineerimisega hõlmatus kõige väiksem Euroopa Liidus ja seda vaatamata viimaste aastate huvi kasvule. Vaktsineeritud kokku 44 520 inimest; vanemaealiste seas vaktsineeritud 10 752 inimest. Vaktsineeritud on sel hooajal 3,2% elanikkonnast ning vanemaealiste seas 4,3% (EL keskmine VC 56%).

Joonis 44.

Vaktsiin-välditavad nakkused. Haigestumise struktuur, 1994–2018

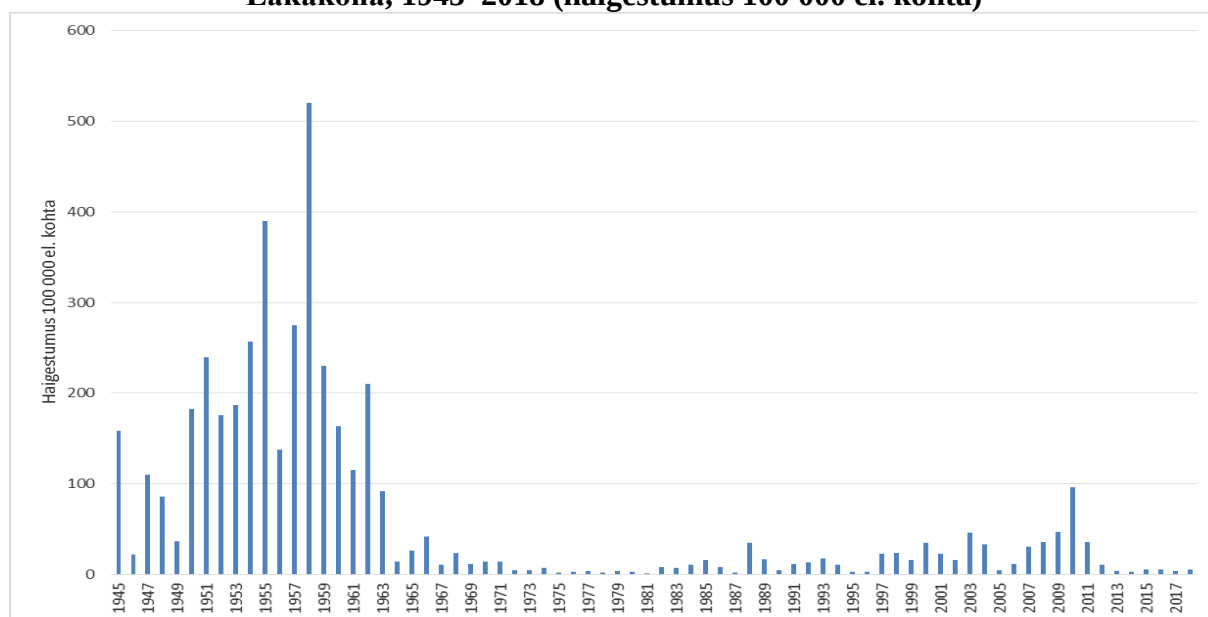


Läkakõha (A37.0)

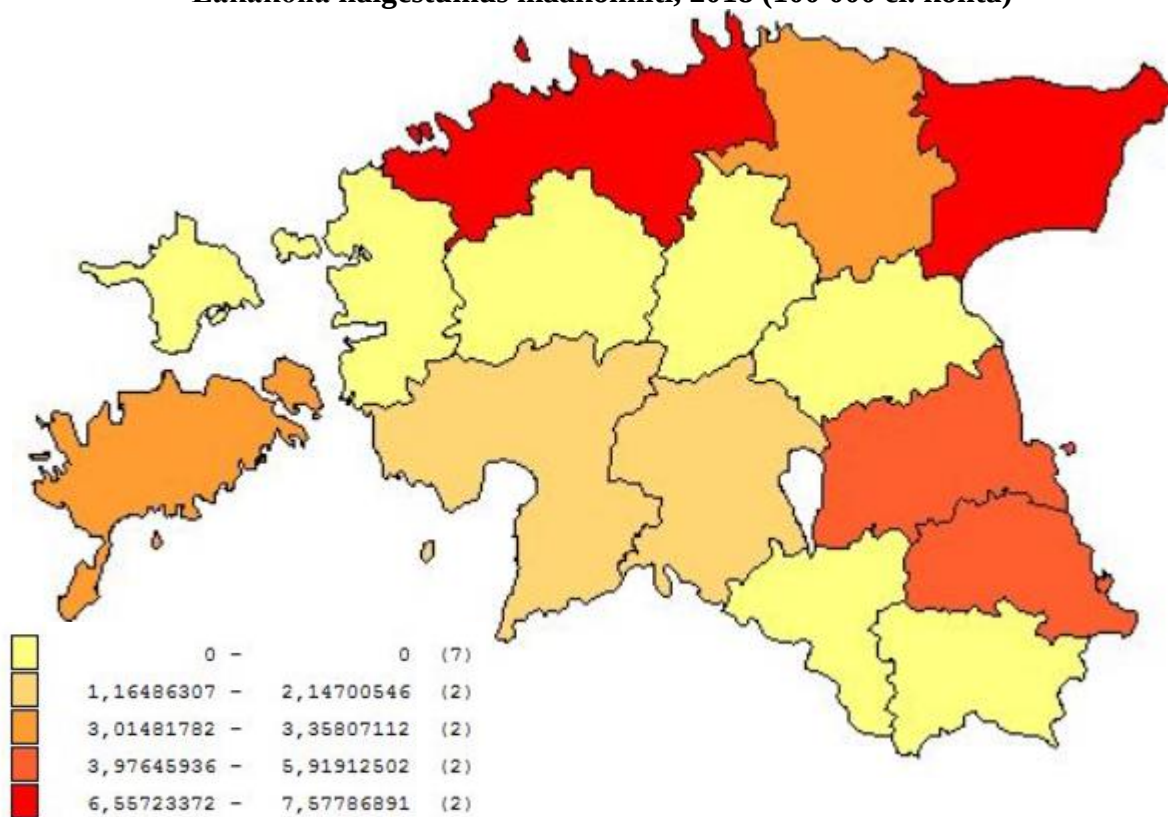
Registreeriti 69 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 5,2 (2017. a oli 56 juhtu ehk 4,3 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Haigusjuhte registreeriti 8 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Kõrgem haigestumus oli Narvas (13,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), Tallinnas (9,0) ja Tartumaal (6,0).

Joonis 45.

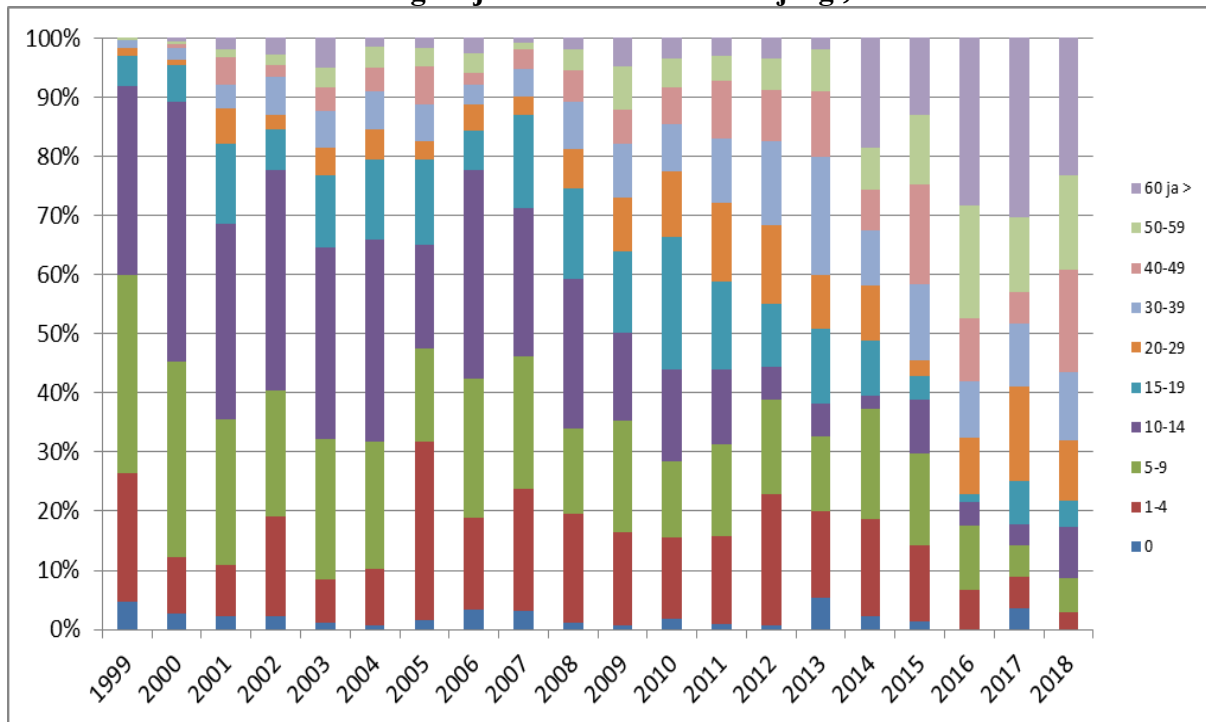
Läkaköha, 1945–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)


Joonis 46.

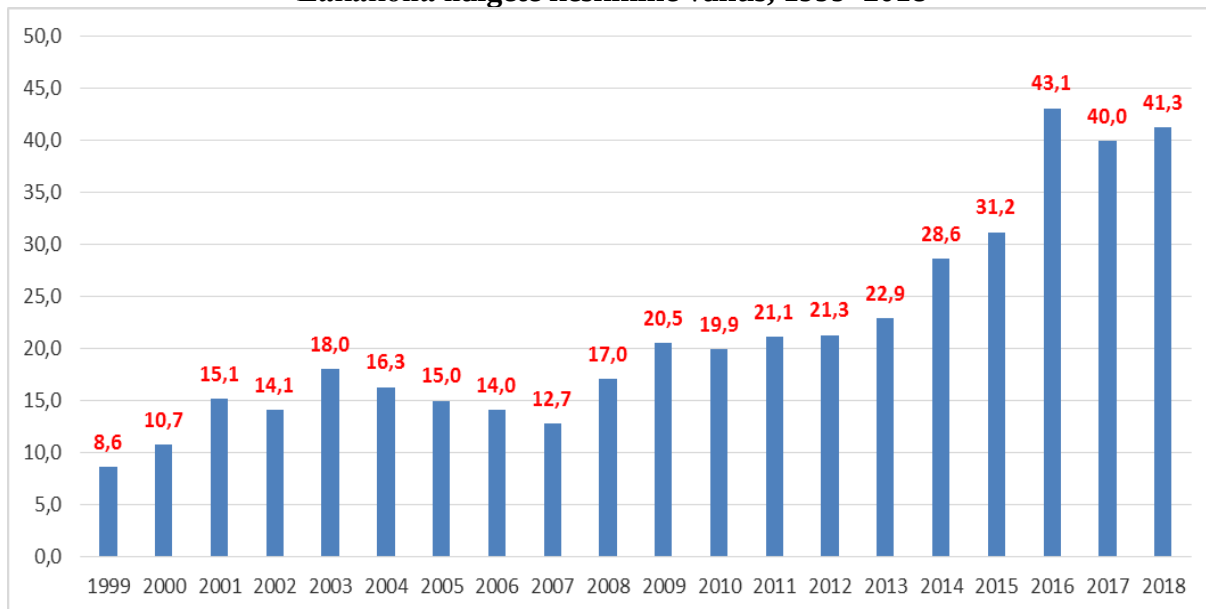
Läkaköha haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)


Haigestusid peamiselt 20-39-aastased isikud (21,7%) ning üle 40-aastased isikud (56,2%).
Haigete keskmine vanus oli 41 aastat.

Joonis 47.

Läkaköha haigete jaotus vanusrühmade järgi, 1999–2018


Joonis 48.

Läkaköha haigete keskmine vanus, 1999–2018


Töötavad isikud moodustasid 53,6% haigete üldarvust, mittetöötavad isikud 21,7%, kooliõpilased 11,6% ja koolieelsed lapsed 7,2%. Haigestunudest oli naised 66,7%, mehed 33,3%. Neljal juhul toimus oletatavalt nakatumine väljaspool Eestit (Hollandis kaks, Kenyas üks ja Tuneesias üks).

Hospitaliseeriti 4,3% haigestest.

Haigestumise tõusud esinesid sügisel, septembrist detsembrini haigestus 40,6% haigete üldarvust.

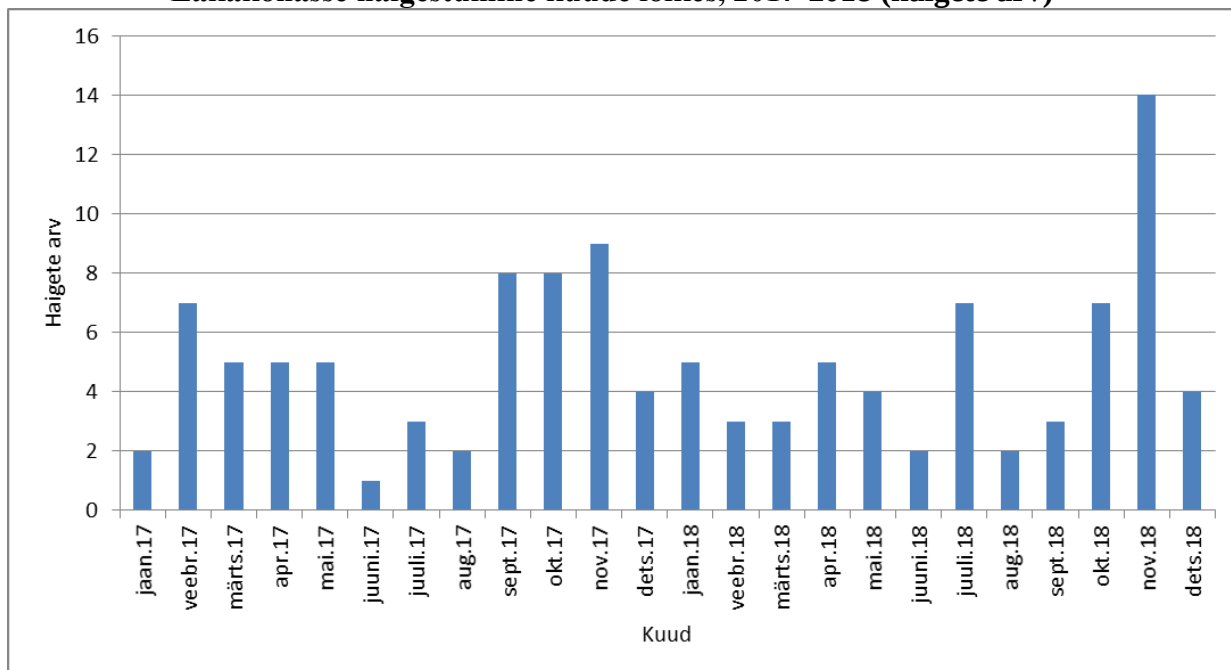


Sporaadilised haigusjuhud moodustasid 78,3% üldarvust. 21,7% haigetest registreeriti kodustes kolletes 2-4 juhuga.

Haigetest 31,9% olid vaktsineeritud.

Joonis 49.

Läkaköhasse haigestumine kuude lõikes, 2017-2018 (haigete arv)



Tabel 10.

Vaktsineeritud läkaköha haigete viimase kaitsepookimise ja haigestumise vaheline intervall, 2018

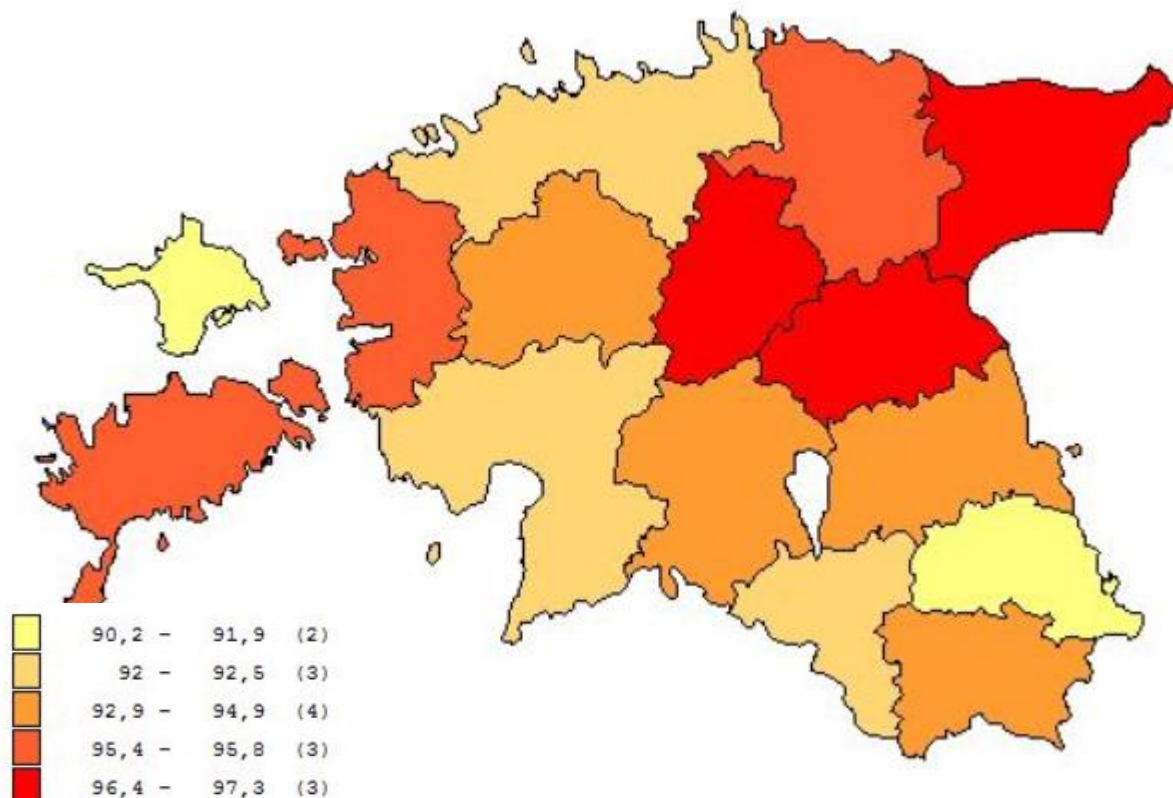
	1 nädal	2 nädalat	3 nädalat	1 kuu	2-6 kuud	7-12 kuud	1 aasta	2 aastat	3 aastat	4 aastat	5 aastat	6 aastat	üle 6 aasta	Teadmata	KOKKU
1 doos															0
2 doosi															0
3 doosi															0
4 doosi							1		2				2		5
5 doosi									1	1			1		3
6 doosi								1						1	2
Teadmata dooside arv													4	8	12
KOKKU	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	0	0	7	9	22

Tabel 11.

Laste hõlmatus immuniseerimisega läkaköha vastu, 2018 (%)

	Vakts-tud 7k.-14a.	Vakts-tud 2a.	Alal. v/n 0-14a.	I revakts. 2-14a.	II revakts. 7-14a.	Vaktsineerimisest keeldunud 0-14a
KOKKU	95,2	93,3	0,1	93,4	90,8	4,0
Harjumaa	94,0	92,3	0,1	92,0	90,8	4,8
Hiiumaa	94,9	90,2	0,2	94,6	95,0	4,7
Ida-Virumaa	97,3	97,2	0,1	96,2	95,3	1,6
Järvamaa	97,2	96,4	0,1	96,3	93,8	2,6
Jõgevamaa	98,4	97,3	0,0	98,0	96,8	1,5
Lääne-Virumaa	96,3	95,4	0,1	95,8	93,8	3,3
Läänemaa	96,2	95,8	0,1	95,3	93,3	2,5
Pärnumaa	94,9	92,5	0,0	93,1	90,1	4,2
Põlvamaa	95,2	91,9	0,0	93,9	91,6	4,5
Raplamaa	97,2	94,9	0,0	97,0	95,7	2,7
Saaremaa	96,4	95,7	0,0	95,0	93,1	2,8
Tartumaa	96,4	94,9	0,1	95,7	93,0	3,3
Valgamaa	95,5	92,0	0,1	94,1	93,5	4,4
Viljandimaa	95,7	92,9	0,0	95,1	93,8	3,7
Võrumaa	95,5	93,2	0,1	93,9	92,2	3,6
Narva	96,5	95,0	0,1	95,4	95,9	3,1
Tallinn	94,0	92,0	0,1	91,1	86,4	5,0

Joonis 50.

2-aastaste laste hõlmatus vaktsineerimisega läkaköha vastu maakonniti, 2018 (%)




2018. aastal vaktsineeriti läkaköha vastu 13 904 inimest, nendest 0-14 a lapsi 13 828, noorukeid (15-17 a) 14 ja täiskasvanuid 62. Revaktsineeriti 35 521 inimest, nendest 0-14 a lapsi 25 105, noorukeid (15-17 a) 9 588 ja täiskasvanuid 828.

Difteeria (A36)

2018. aastal ei registreeritud difteeria haigusjuhte (viimane haigusjuht esines Eestis 2001. aastal). Tuvastati üks mittetoksigeenne *Corynebacterium diphtheriae* var *belfanti* ja üks mittetoksigeenne *Corynebacterium ulcerans*.

Tabel 12.

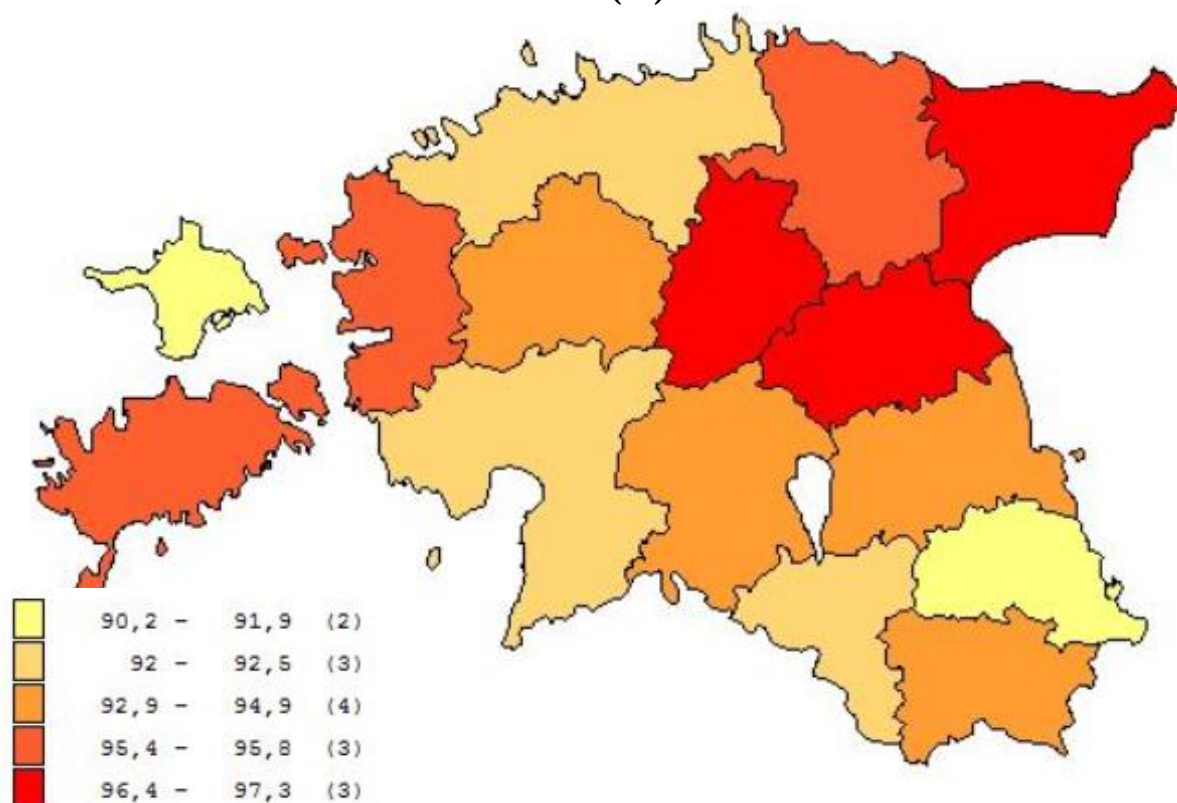
Laste hõlmatus immuniseerimisega difteeria ja teetanuse vastu, 2018 (%)

	Vakts-tud 2a	Vakts-tud 7k.-14a.	I rev. 2-14a.	II rev. 7-14a.	Alal. v/n 0-14a.	Vaktsineerimisest keeldunud 0-14a
KOKKU	93,3	95,2	93,5	91,0	0,1	4,0
Harjumaa	92,3	94,0	92,0	90,8	0,1	4,8
Hiiumaa	90,2	94,9	94,6	95,0	0,2	4,7
Ida-Virumaa	97,2	97,3	96,2	95,3	0,1	1,6
Järvamaa	96,4	97,2	96,3	93,8	0,1	2,6
Jõgevamaa	97,3	98,4	98,0	96,8	0,0	1,5
Lääne - Virumaa	95,4	96,3	95,8	93,8	0,1	3,3
Läänemaa	95,8	96,2	95,3	93,3	0,1	2,5
Pärnumaa	92,5	95,0	93,1	90,1	0,0	4,2
Põlvamaa	91,9	95,2	94,0	91,6	0,0	4,5
Raplamaa	94,9	97,2	97,0	95,7	0,0	2,7
Saaremaa	95,7	96,4	95,0	93,1	0,0	2,8
Tartumaa	94,9	96,4	95,7	93,0	0,1	3,3
Valgamaa	92,0	95,5	94,1	93,5	0,1	4,4
Viljandimaa	92,9	95,9	95,2	93,8	0,0	3,5
Võrumaa	93,2	95,5	93,9	92,2	0,1	3,5
Narva	95,0	96,5	95,5	95,9	0,1	3,1
Tallinn	92,0	94,0	91,4	86,8	0,1	5,0

2018. aastal vaktsineeriti difteeria vastu 14 316 inimest, nendest 0-14 a lapsi 13 851, noorukeid (15-17 a) 17 ja täiskasvanuid 448. Revaktsineeriti 61 123 inimest, nendest 0-14 a lapsi 25 160, noorukeid (15-17 a) 9 673 ja täiskasvanuid 26 190.

Joonis 51.

2-aastaste laste hõlmatus vaktsineerimisega difteeria ja teetanuse vastu maakonniti, 2018 (%)



Leetrid (B05)

2018. aastal registreeriti 10 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,8 (2017. a oli 1 haigusjuht ehk 0,1 juhtu 100 000 el. kohta). Leetrite suhtes uuriti 172 vereseerumi proovi.

Kõik diagnoosid on laboratoorselt kinnitatud. Haigusjuhte registreeriti Harjumaal (1,3 juhtu 100 000 elaniku kohta) ja Saaremaal (24,1).

30,0% haigetest olid lapsed vanuses 0-14 a, 40,0% isikud vanusrühmast 40-49 a. Mehed ja naised haigestusid võrdselt. Töötavad isikud moodustasid 70,0% haigete üldarvust, kooliõpilased 20,0% ja koolieelsed lapsed 10,0%.

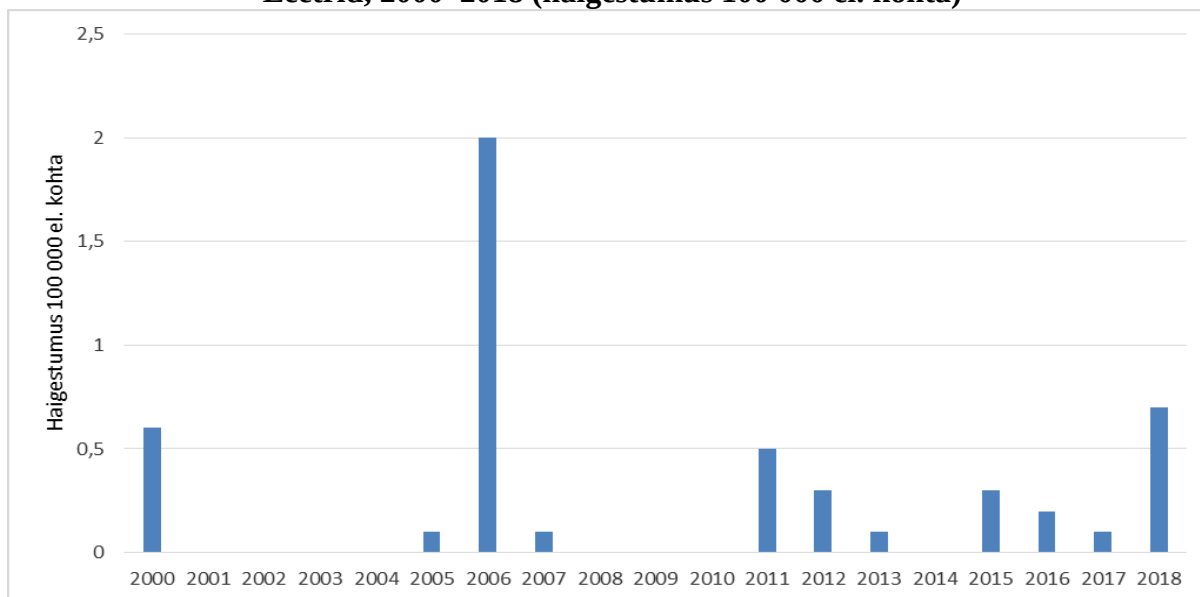
Kolmel juhul toimus oletatavalt nakatumine väljaspool Eestit (Bangladeshis üks ja Tais kaks). Hospitaliseeriti 30,0% haigetest.

Esines 2 rühmaviisilist haigestumist: kodune kolle kahe sissetoodud juhuga ning puhang 8 juhuga.

Kõik haiged haigestusid märtsis (40,0%) ja aprillis (60,0%).

Haigetest 30,0% olid vaktsineeritud.

Joonis 52.

Leetrid, 2000–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)

Punetised (B06; P35.0)

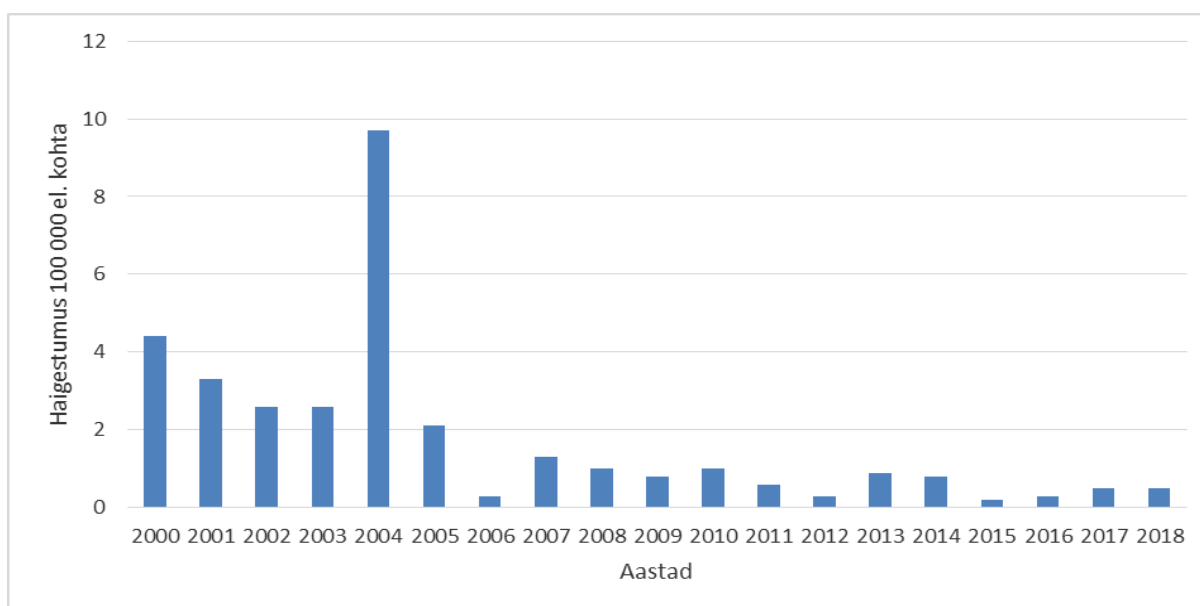
2018. aastal punetiste haigusjuhte ei olnud (2017. a samuti ei esinenud). Punetiste suhtes uuriti 430 vereseerumi proovi.

Mumps (B26)

Registreeriti 6 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,5 (2017. a oli samuti 6 haiget ehk 0,5 juhtu 100 000 elaniku kohta). Diagnoosid püstitati seroloogilise uuringu alusel kolmel, kliinilise pildi alusel kahel ning kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel ühel haigel.

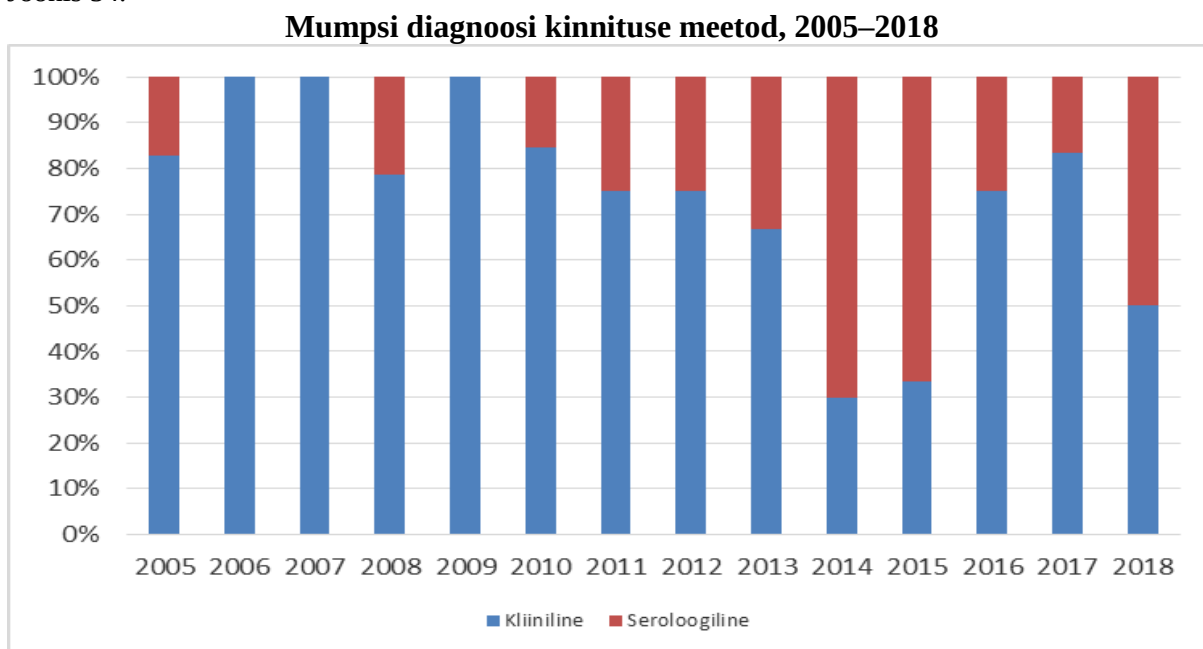
Haigusjuhud registreeriti Tallinnas (0,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (0,6) ja Tartumaal (2,6).

Joonis 53.

Mumps, 2000–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)


Haigete seas oli kolm last vanuses 5-14 aastat (organiseeritud koolieelik ja kaks koolilast) ning kolm täiskasvanud isikut vanuses 20-49 aastat (kaks töötavat isikut ja üks üliõpilane). Mehed ja naised haigestusid võrdselt.

Joonis 54.



66,7% haigusjuhtudest olid sporaadilised, esines üks kolle kahe haigusjuhuga. 33,3% haigetest hospitaliseeriti. Ühel juhul toimus oletatavalt nakatumine väljaspool Eestit (Lätis). 83,3% haigetest haigestusid juulist oktoobrini.

Haigestunute kolm olid vaktsineeritud ühe doosiga (intervall vaktsineerimise ja haigestumise vahel oli 5-11 aastat), kolmel haigel puudusid andmed immuniseerimise kohta. 2018. aastal vaktsineeriti leetrite, punetiste ja mumpsu vastu 13 351 inimest, nendest 0-14 a lapsi 12 592, noorukeid (15-17 a) 21 ja täiskasvanuid 738. Revaktsineeriti 11 867 inimest, nendest 0-14 a lapsi 10 881, noorukeid (15-17 a) 222 ja täiskasvanuid 764.

Tabel 13.

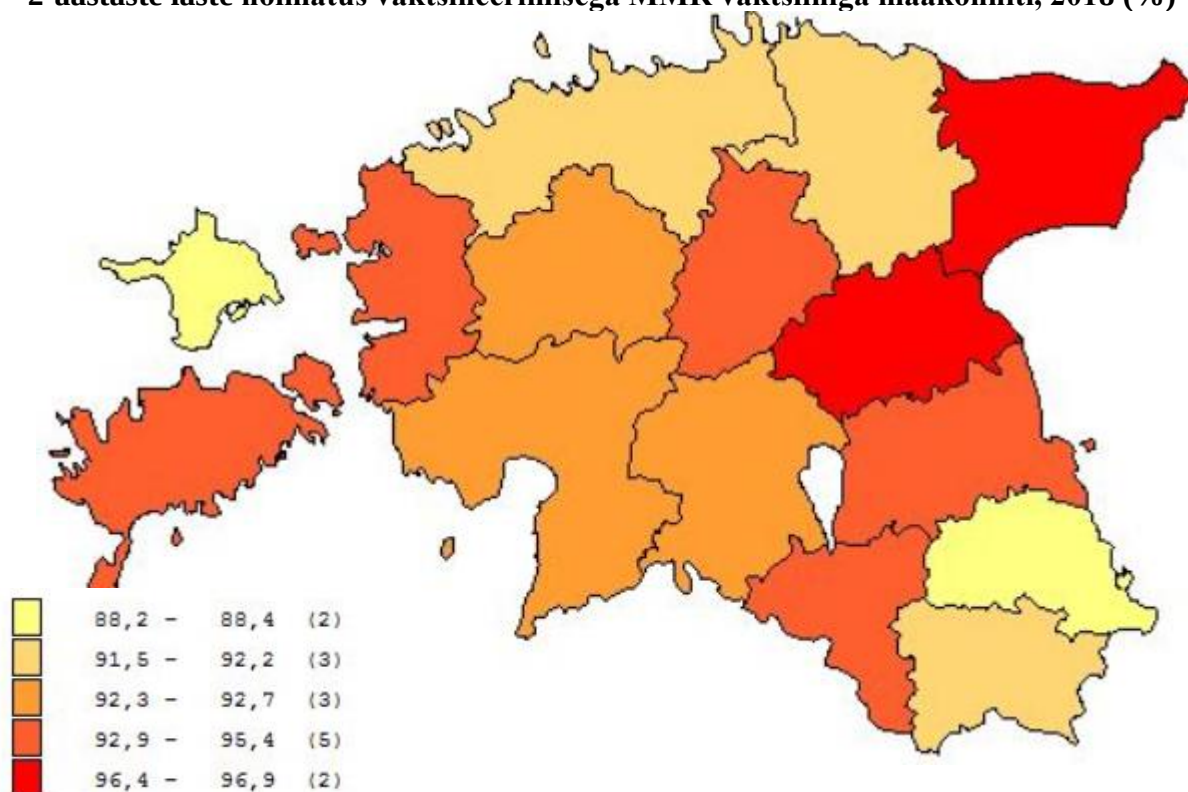
Laste hõlmatus immuniseerimisega leetrite, punetiste ja mumpsu vastu, 2018 (%)

	MMR		Leetrid			Punetised		Mumps	
	Vakts- tud 2a.	Vaktsineeri- misest keeld 0-14a	Vakts- tud 1-14a.	Revakts. 13-14a.	Alal. v/n 1-14a	Vakts-tud 1-14a.	Revakts. 13-14a.	Vakts- tud 1-14a.	Revakts. 13-14a.
KOKKU	92,9	4,3	94,7	82,5	0,1	94,6	82,5	94,6	82,5
Harjumaa	91,5	4,9	93,6	68,3	0,1	93,6	68,3	93,6	68,3
Hiiumaa	88,2	4,2	95,5	84,7	0,2	95,5	84,7	95,5	84,7
Ida-Virumaa	96,4	1,5	97,0	77,4	0,1	97,0	77,4	97,0	77,4
Järvamaa	95,4	2,5	97,0	89,5	0,2	97,0	89,5	97,0	89,5
Jõgevamaa	96,9	1,9	98,0	93,9	0,0	98,0	93,9	98,0	93,9
Lääne - Virumaa	94,5	3,7	95,8	81,4	0,2	95,8	81,4	95,8	81,4
Läänemaa	92,2	2,3	95,4	73,6	0,4	95,4	73,6	95,4	73,6
Pärnumaa	92,3	4,7	94,3	87,0	0,1	94,3	87,0	94,3	87,0
Põlvamaa	88,4	4,5	94,0	81,2	0,0	94,0	81,2	94,0	81,2

	MMR		Leetrid			Punetised		Mumps	
	Vaktsitud 2a.	Vaktsineerimisest keeld 0-14a	Vaktsitud 1-14a.	Revakts. 13-14a.	Alal. v/n 1-14a	Vaktsitud 1-14a.	Revakts. 13-14a.	Vaktsitud 1-14a.	Revakts. 13-14a.
Raplamaa	92,7	3,0	96,9	86,8	0,1	96,9	86,8	96,9	86,8
Saaremaa	95,4	2,8	96,3	94,4	0,1	96,3	94,4	96,3	94,4
Tartumaa	94,6	3,6	95,9	90,0	0,1	95,9	90,0	95,9	90,0
Valgamaa	92,9	4,4	95,1	90,3	0,1	95,1	90,3	95,1	90,3
Viljandimaa	92,4	3,6	95,5	89,4	0,1	95,5	89,4	95,5	89,4
Võrumaa	91,7	3,5	95,5	85,7	0,1	95,5	85,7	95,5	85,7
Narva	94,4	3,1	96,4	93,6	0,2	96,4	93,6	96,4	93,6
Tallinn	92,0	5,6	93,4	80,7	0,2	93,1	80,7	92,9	80,7

Joonis 55.

2-aastaste laste hõlmatus vaktsineerimisega MMR vaktsiiniga maakonniti, 2018 (%)



Meningokokknakkus (A39)

Registreeriti 9 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,7 (2017. a oli 4 haiget ehk 0,3 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kõik diagnoosid on laboratoorselt kinnitatud.

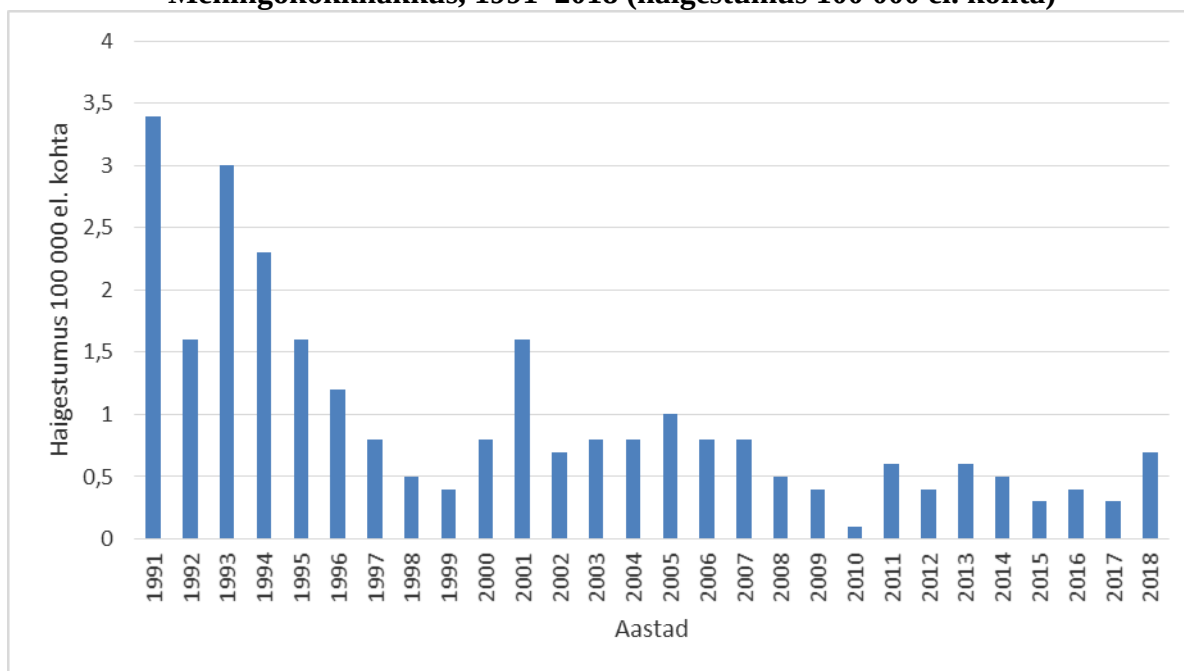
Kliiniliselt avaldus haigus meningokokktseemiana (kaks haigusjuhtu), meningiidina (kuus juhtu) ja muu meningokokknakkusena (üks juht). Esines üks letaalne juht. Ühel juhul toimus oletatavalt nakatumine väljaspool Eestit (Jaapanis).

Haigusjuhte registreeriti Tallinnas (0,7 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (0,6), Ida-Virumaal (2,6), Jõgevamaal (3,4), Saaremaal (3,0) ja Tartumaal (0,7). Haigestunutest 44,4% olid 50-59-aastased isikud, 22,2% lapsed vanuses 0-9 a ja 22,2% 20-39-aastased isikud. Mehi oli 66,7%, naisi 33,3%.

77,8% haigusjuhtudest olid sporaadilised, esines üks kolle kahe juhuga. 55,6% haigetest haigestus aprillis-juunis. 88,9% haigetest viibisid haiglaravil. Mikrobioloogiliselt oli tekitajaks kahel juhul *N. meningitidis* serogrupp B, kolmel juhul *N. meningitidis* serogrupp C, ühel juhul *N. meningitidis* serogrupp W135 ning kolmel juhul serogrupp ei ole teada. 2018. aastal vaktsineeriti meningokokknakkuse vastu 548 inimest, nendest 0-14 a lapsi 63, noorukeid (15-17 a.) 20 ja täiskasvanuid 465. Revaktsineeriti 39 täiskasvanud isikut.

Joonis 56.

Meningokokknakkus, 1991–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



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

Registreeriti 75 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 5,7 (2017. a oli 53 juhtu ehk 4,0 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Kliiniliselt avaldus haigus 73 juhul kopsupõletikuna ja ühel juhul septitseemiana ja ühel juhul täpsustamata *Haemophilus influenzae* nakkusena. Esines kaks letaalset juhtu.

Nakkushaigust registreeriti 8 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumine oli Pärnumaal (35,0 haigusjuhtu 100 000 el. kohta), Lääne-Virumaal (21,7), Raplamaal (9,0) ja Tallinnas (4,6).

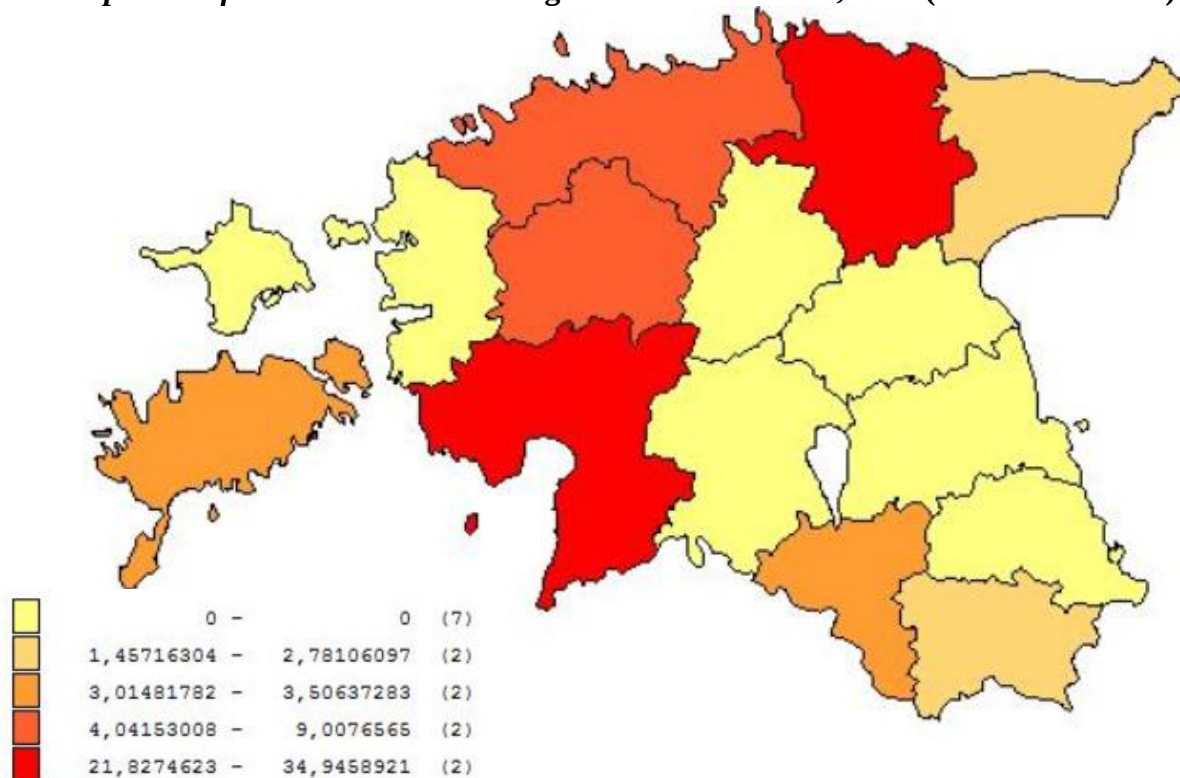
77,3% haigestunutest olid üle 50-aastased isikud, 13,3% isikud vanuses 20-49 aastat ning 9,4% lapsed vanuses 1-9 aastat. Mehi oli 53,3%, naisi 46,7%. 76,0% haigestunutest olid mittetöötavad inimesed (vanadus- või töövõimetupensionärid), 13,3% töötavad isikud, 9,4% koolieelsed lapsed.

Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. Kahel juhul toimus nakatumine oletatavalt väljaspool Eestit (Hispaanias ja Soomes).

Haigestumise tõus esines talvel, 2017. aasta detsembrist veebruarini haigestusid 44,0% registreeritud haigestunutest. Hospitaliseeriti 98,7% haigetest.

Joonis 57.

***Haemophilus influenzae* nakkusesse haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)**



Tabel 14.

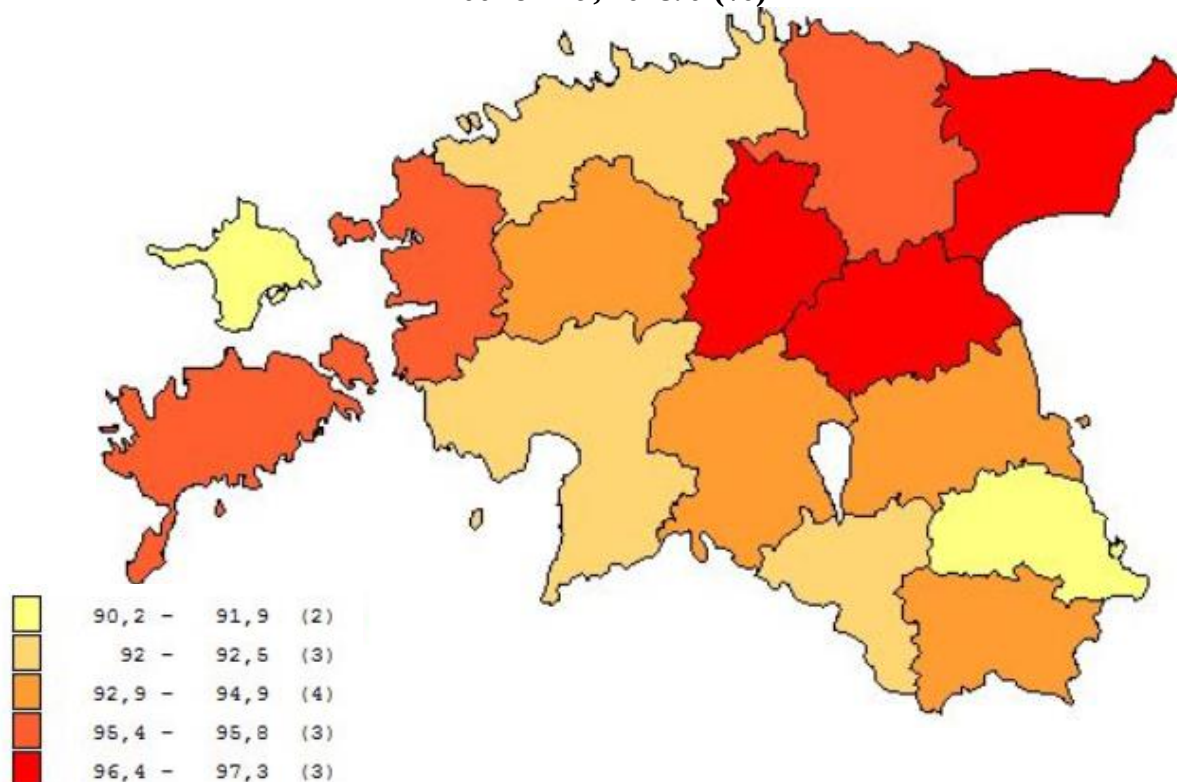
Laste hõlmatus immuniseerimisega *Haemophilus influenzae* tüüp b vastu, 2018. a (%)

	Vakts-tud 7k-5a	Vakts-tud 2a.	Alal. v/n 0-5a	Revakts 2-5a.	Vaktsineerimisest keeldunud 0-5a
KOKKU	93,1	93,3	0,0	88,7	2,1
Harjumaa	91,7	92,3	0,0	81,7	1,9
Hiiumaa	91,5	90,2	0,1	90,1	2,5
Ida-Virumaa	96,5	97,2	0,0	91,4	0,8
Järvamaa	95,6	96,4	0,1	94,2	1,5
Jõgevamaa	97,9	97,3	0,0	97,7	0,6
Lääne - Virumaa	94,6	95,4	0,0	93,9	1,7
Läänemaa	93,5	95,8	0,0	91,5	1,7
Pärnumaa	92,4	92,5	0,0	87,9	2,5
Põlvamaa	93,4	91,9	0,0	89,1	2,2
Raplamaa	94,7	94,9	0,0	94,3	1,5
Saaremaa	94,5	95,7	0,0	90,0	1,4
Tartumaa	95,1	94,9	0,0	93,6	1,8
Valgamaa	92,5	92,0	0,1	88,8	2,5
Viljandimaa	93,8	92,9	0,0	92,1	2,2
Võrumaa	92,1	93,2	0,0	87,2	2,2
Narva	94,1	95,0	0,0	90,9	1,7
Tallinn	91,8	91,9	0,1	86,6	2,8

2018. aastal vaktsineeriti *Haemophilus influenzae* tüüp B vastu 13 786 inimest, nendest 0-14 a lapsed 13 726, noorukeid (15-17 a) 1 ja täiskasvanuid 59. Revaktsineeriti 12 351, nendest 0-14 a lapsed 12 350 ja täiskasvanuid 1.

Joonis 58.

2-aastaste laste hõlmatus vaktsineerimisega *Haemophilus influenzae* tüüp b vastu maakonniti, 2018. a (%)



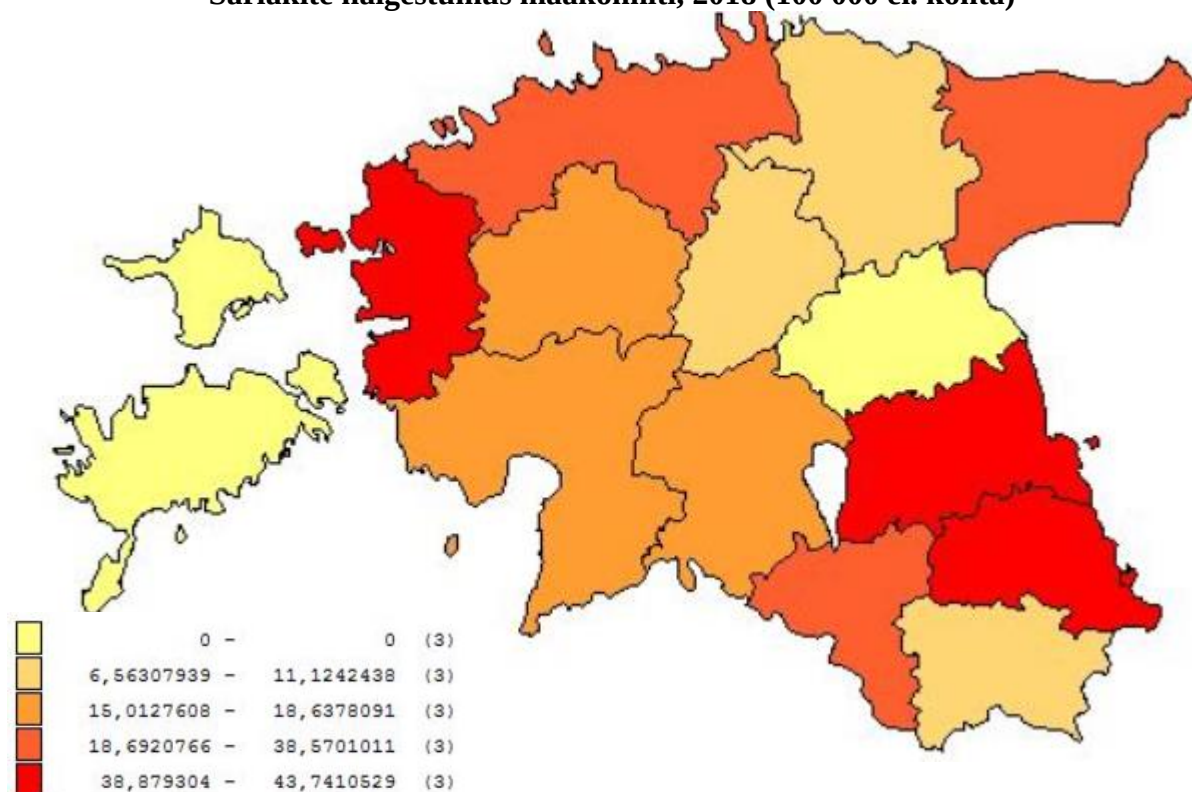
Sarlakid (A38)

Registreeriti 294 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 22,3 (2017. a vastavalt 267 ja 20,3). Haigusjuhte registreeriti kõikides maakondades välja arvatud Hiiumaa, Jõgevamaa ja Saaremaa. Suurem haigestumus oli Ida-Virumaal (54,1 juhtu 100 000 elaniku kohta), Põlvamaal (43,5), Tartumaal (43,0) ja Läänemaal (38,7).

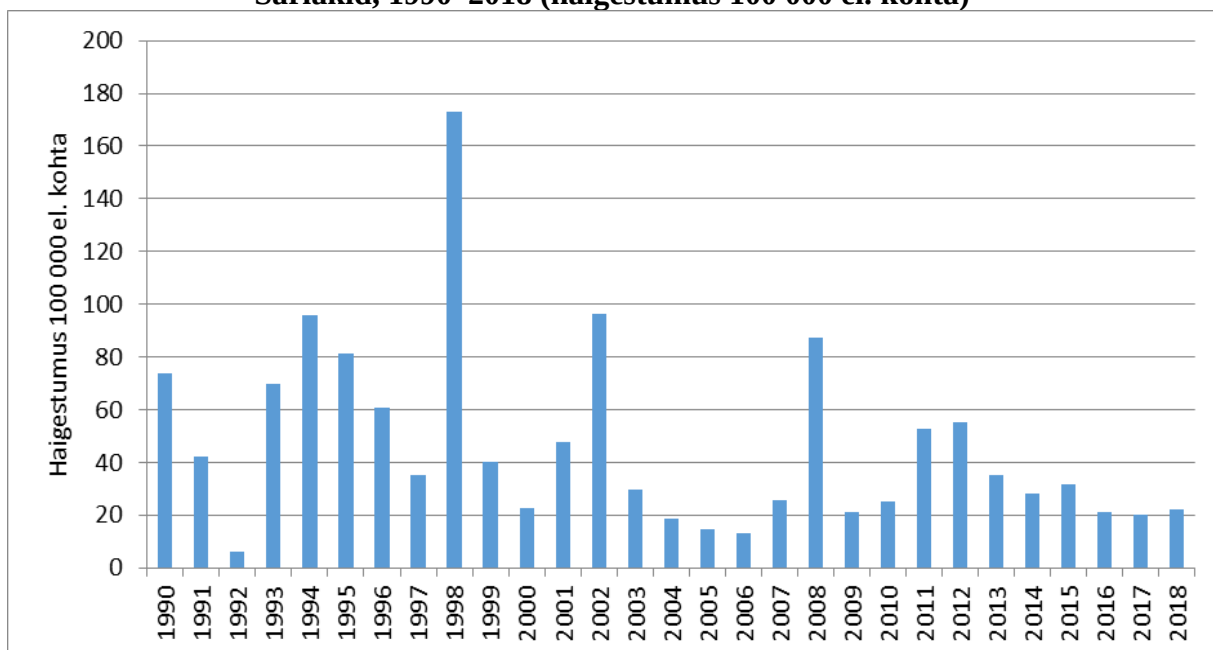
Haigestunutest 93,2% moodustasid 1-9-aastased lapsed. Mehi oli 54,1%, naisi 45,9%. 81,0% haigetest olid eelkooliealised lapsed, 18,7% kooliõpilased. Haigestumise tõus oli jaanuarist maini, haigestus 63,9% haigete üldarvust. Hospitaliseeriti 7,5% haigetest.

Nakatumist väljaspool Eestit ei olnud.

Joonis 59.

Sarlakite haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)


Joonis 60.

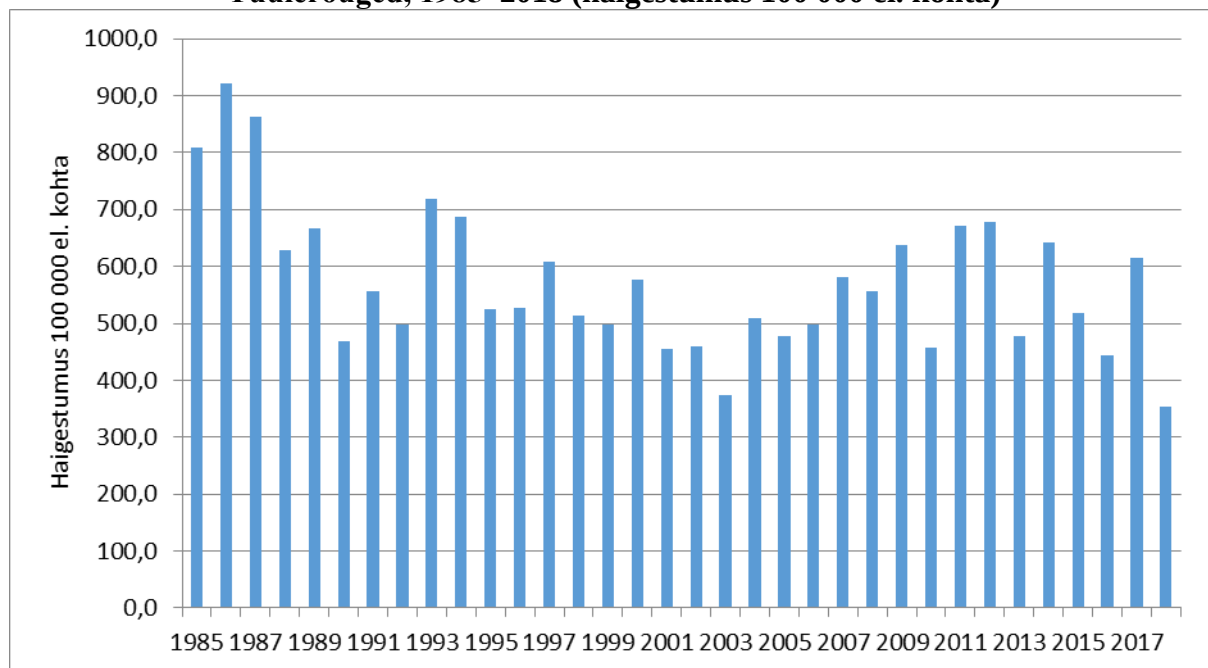
Sarlakid, 1990–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)


Tuulerõuged (B01)

Registreeriti 4 669 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 353,9 (2017. a vastavalt 8 088 ja 614,8). Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades. Suurem haigestumus oli Saaremaal (725,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), Põlvamaal (668,2) ja Ida-Virumaal (563,1).

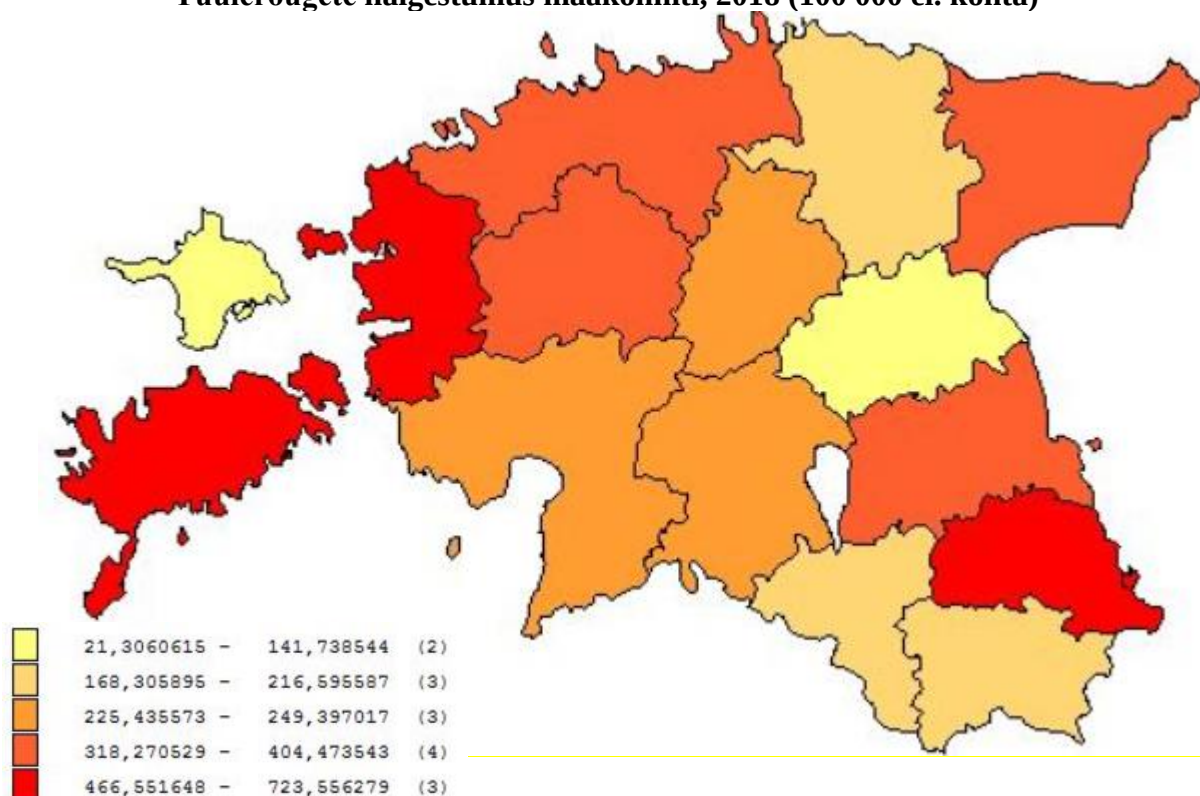
Joonis 61.

Tuulerõuged, 1985–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



Joonis 62.

Tuulerõugete haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)



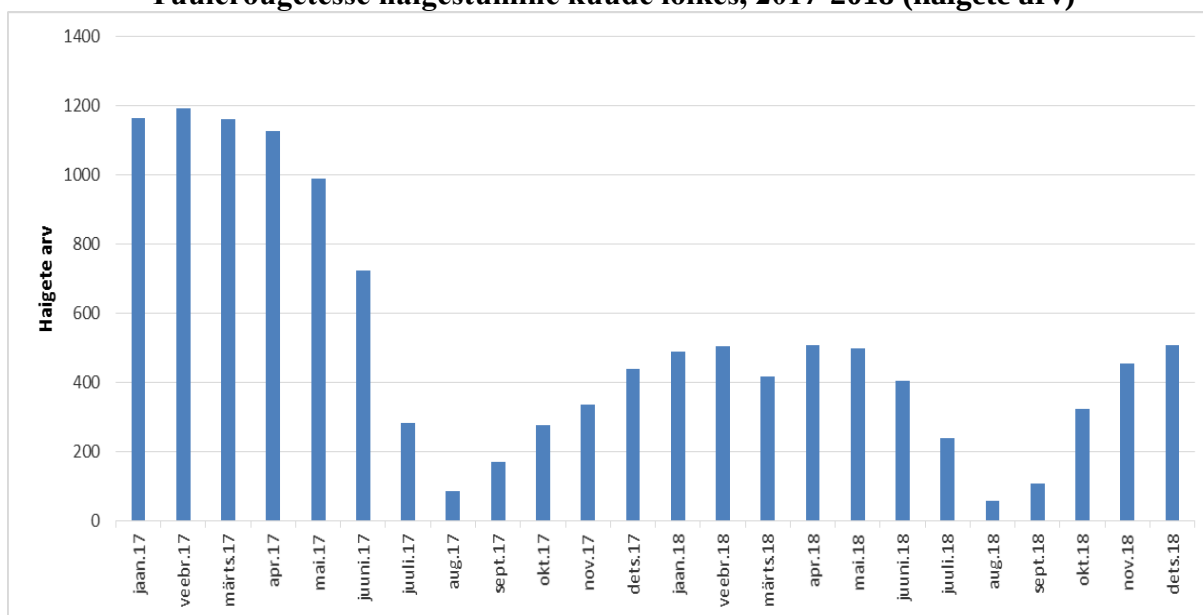


Haigestunutest 56,8% moodustasid 1-4-aastased ja 32,2% 5-9-aastased lapsed. 71,0% haigestunutest moodustasid organiseeritud koolieelikud, 14,6% kodused lapsed ja 11,4% kooliõpilased. Mehi oli 51,2%, naisi 48,8%.

Haigestumisel on selgelt kujunenud sesoonsus haigestumise tõusuga talvel-kevadell ja sügisel-talvel. Jaanuarist maini haigestus 51,9% haigete üldarvust.

Joonis 63.

Tuulerõugetesse haigestumine kuude lõikes, 2017-2018 (haigete arv)



2018. aastal vaktsineeriti tuulerõugete vastu 676 inimest, nendest 0-14 a lapsi 420, noorukeid (15-17 a) 26 ja täiskasvanuid 230. Revaktsineeriti 8 inimest, nendest 0-14 a lapsi 5 ja täiskasvanuid 3. Immunoglobuliinprofülaktikat ei rakendanud.

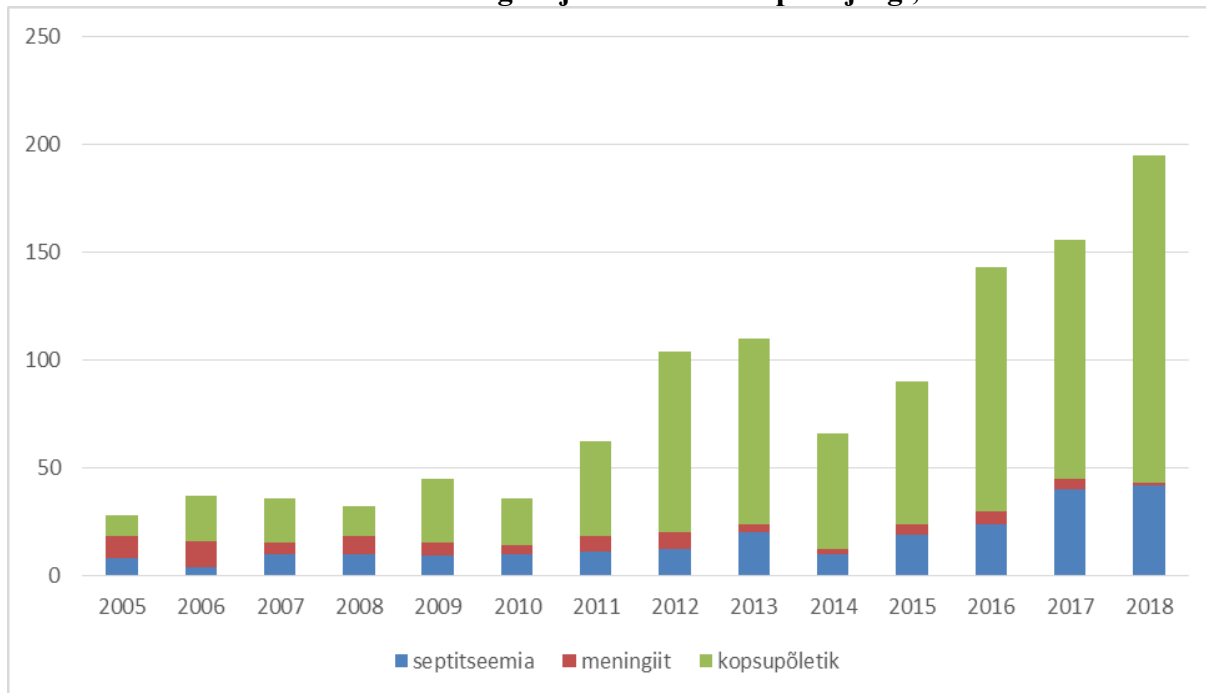
Pneumokokknakkus (A40.3; G00.1; J13)

Registreeriti 195 pneumokokknakkust, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 14,8 (2017. a oli 160 juhtu ehk 12,2 100 000 elaniku kohta). Invasiivset pneumokokknakkust oli 43, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 3,3 (2017. a oli 45 juhtu ehk 3,4 100 000 elaniku kohta). Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt.

Kliiniliselt avaldus haigus järgmiselt: septitseemiana 39 juhul (20,3% üldarvust), meningiidina ühel juhul (0,5%), septitseemia+kopsupõletikuna kolmel juhul (1,6%), kopsupõletikuna 149 juhul (77,6%). Oli 10 letaalist juhtu (neist 9 invasiivse pneumokokknakkusega).

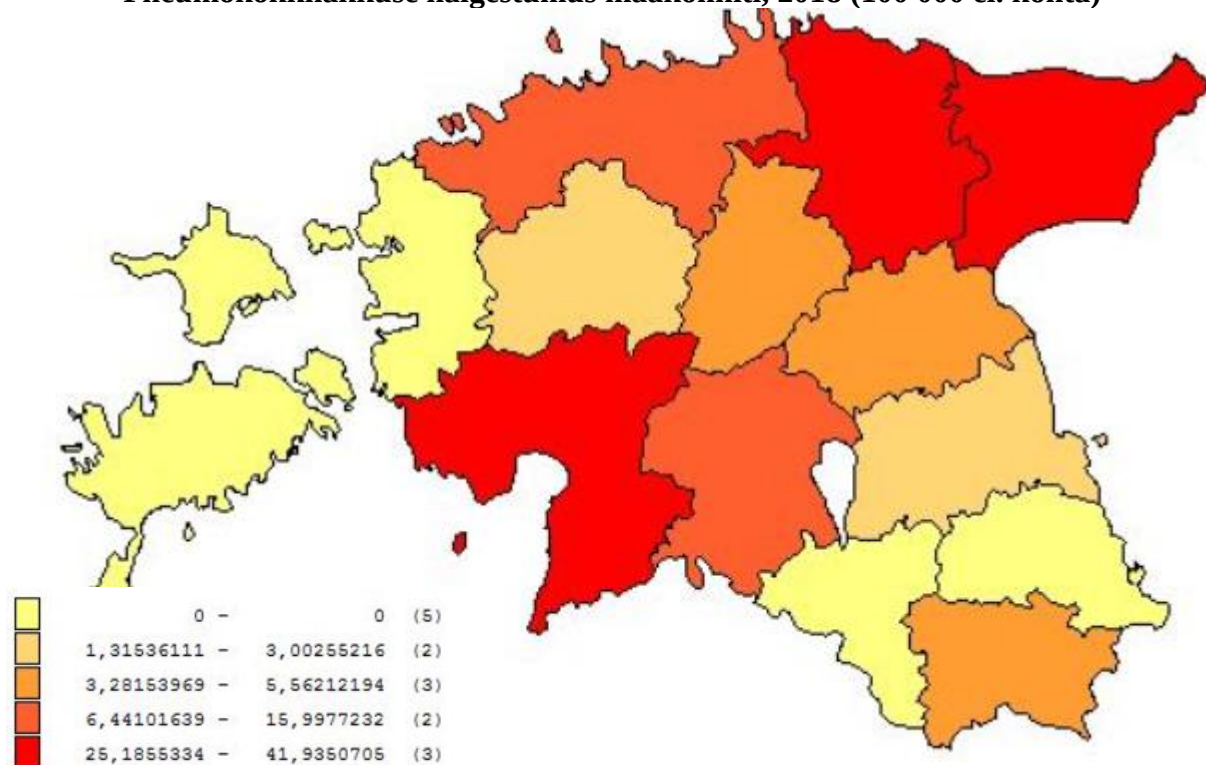
Ühel juhul võib oletada nakatumist väljaspool Eestit (Indias).

Joonis 64.

Pneumokokknakkuse haigete jaotus kliinilise pildi järgi, 2005–2018


Nakkushaigust registreeriti 10 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Pärnumaal (42,0 juhtu 100 000 elaniku kohta), Ida-Virumaal (41,2) ja Lääne-Virumaal (25,1). Suurem haigestumus invasiivsesse pneumokokknakkusesse oli Ida-Virumaal (12,9), Narvas (8,2) ja Lääne-Virumaal (6,7).

Joonis 65.

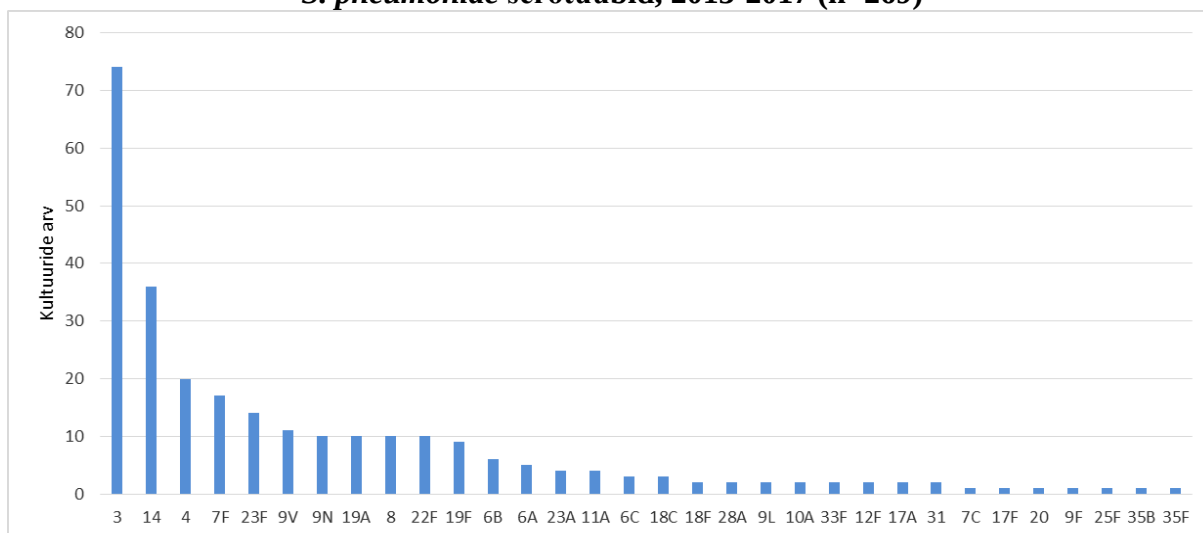
Pneumokokknakkuse haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)


Terviseameti laboris toimus 2013.-2017. a verest ja liikvorist isoleeritud *S. pneumoniae* kultuuride tüpeerimine (kokku 354 kultuuri, neist tüpeeriti lõpuni 269), avastati 32 erinevat serotüüpi. Serotüüp 3 moodustas 27,5% kõikidest tekitajatest, 14 – 13,4%, 4 – 7,4%, 7F – 6,3%, 9V – 4,1%.

2018. aastal laekus 142 kultuuri, neist tüpeeriti 136 (serotüüp määrati 65 juhul, serogrupp 71 juhul).

Joonis 66.

***S. pneumoniae* serotüübid, 2013-2017 (n=269)**

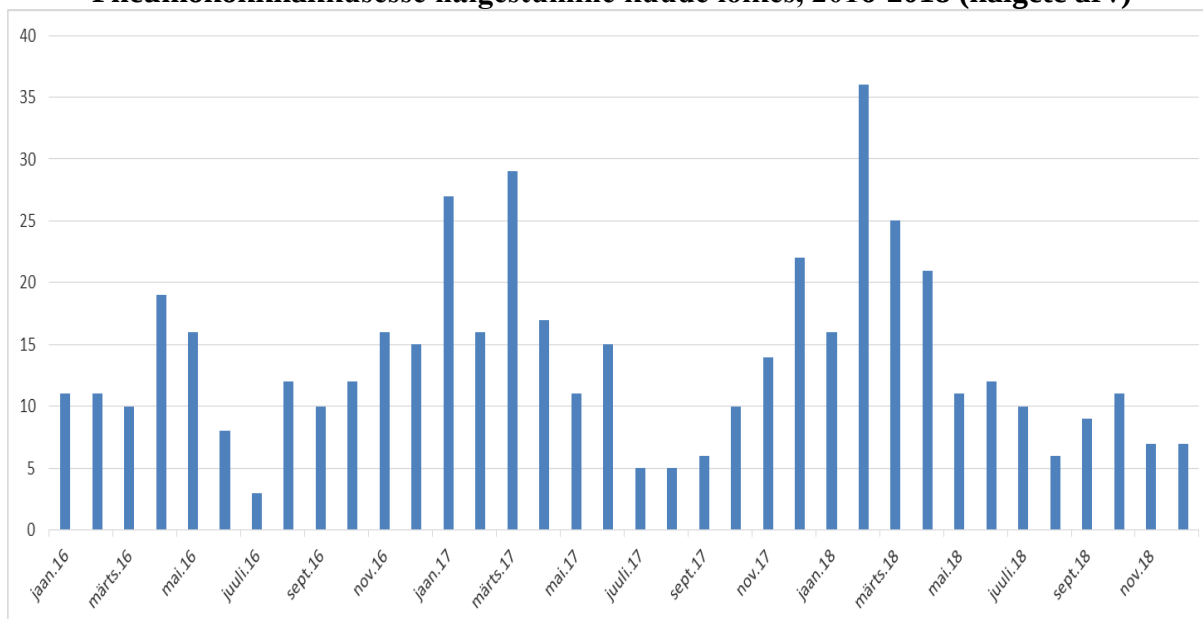


Haigetest 72,3% olid 50-aastased ja vanemad isikud, 17,9% – 30-49-aastased isikud. Mehi oli 57,4%, naisi 42,6%. 68,7% haigete üldarvust moodustasid mittetöötavad ja 19,0% töötavad isikud.

Esines haigestumise tõus talvel-kevad. Jaanuaris-aprillis haigestus 50,2% haigete üldarvust (55,8% invasiivsetest haigusjuhtudest). Kõik haigusjuhud olid sporaadilised. 96,9% haigetest hospitaliseeriti (100,0% invasiivsetest haigusjuhtudest).

Joonis 67.

Pneumokokknakkusesse haigestumine kuude lõikes, 2016-2018 (haigete arv)



2018. aastal vaktsineeriti pneumokokknakkuse vastu 1 496 inimest, nendest 0-14 a lapsi 931, noorukeid (15-17 a) 11 ja täiskasvanuid 554. Revaktsineeriti 57 inimest, nendest 0-14 a lapsi 35, noorukeid (15-17 a) 1 ja täiskasvanuid 21.

Muud viirusentsefaliidid ja -менингиидid (A85; A87)

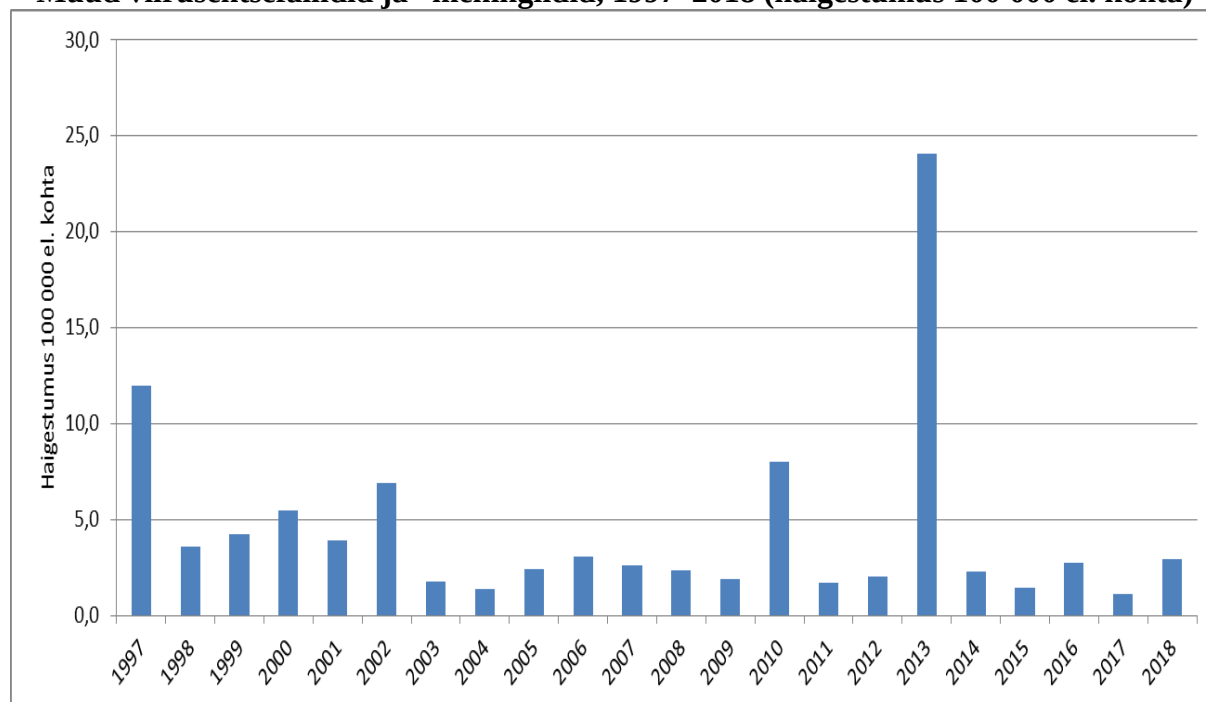
Registreeriti 38 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 2,9 (2017. a oli 15 juhtu ehk 1,1 juhtu 100 000 elaniku kohta).

84,2% diagnoosidest kinnitati laboratoorselt. Kahel juhul tekitajaks oli adenoviirus (esines adenoviirusentsefaliit), 28 juhul tekitajaks oli enteroviirus (esines 26 enteroviirusменингииди ja 2 enteroviirusentsefaliidi juhtu), ühel juhul oli tekitajaks Epstein-Barri viirus (менингиит) ja ühel juhul herpesviirus (entsefaliit).

Haigusjuhte registreeriti 9 maakonnas ja Tallinnas. Suurem haigestumus oli Valgamaal (7,0 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (5,7), Tallinnas (3,7), Järvamaal (3,3) ja Tartumaal (3,3).

Joonis 68.

Muud viirusentsefaliidid ja -менингиидid, 1997–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)

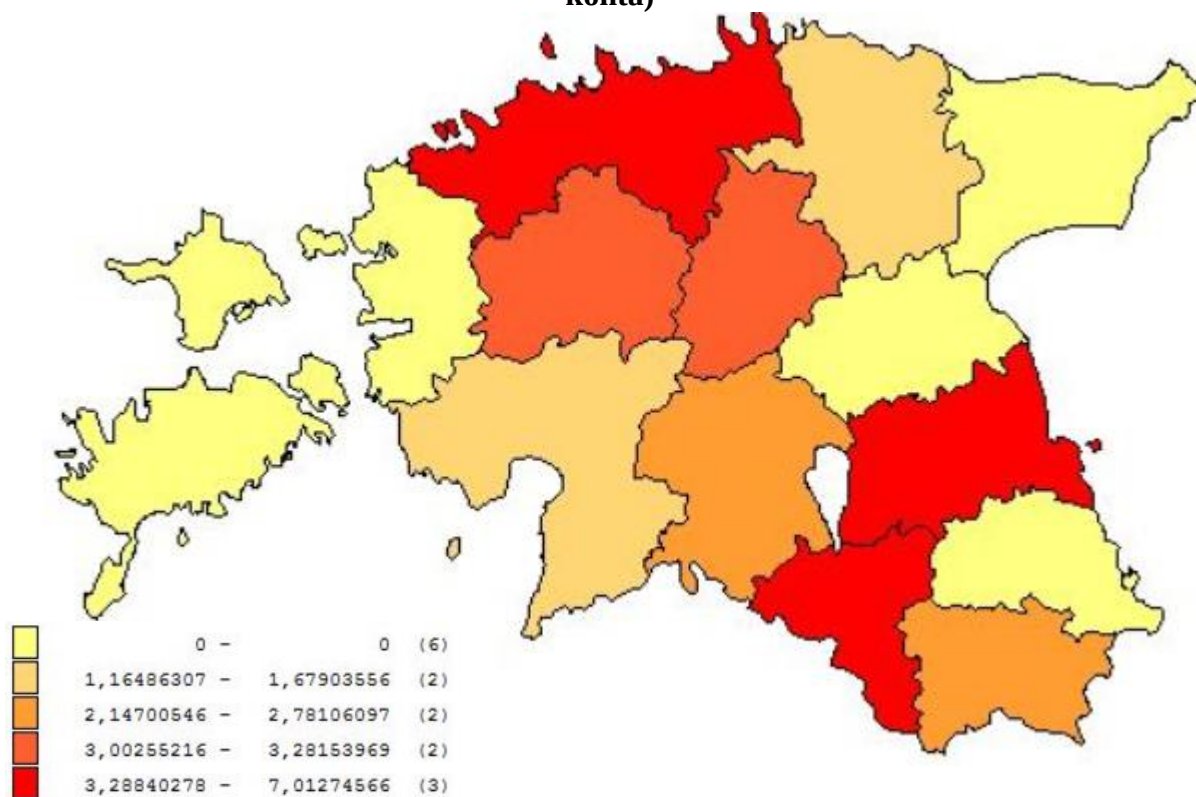


Haigetest 50,0% olid 0-14-aastased lapsed ja 31,6% 20-39-aastased isikud. Mehed ja naised haigestusid võrdselt. 31,6% haigestunutest olid kooliõpilased, 26,3% töötavad isikud, 23,7% koolieelsed lapsed.

Neljal juhul toimus oletatavalt nakatumine väljaspool Eestit (Bulgaarias, Brasiilias, Hiinas ja Hispaanias).

Joonis 69.

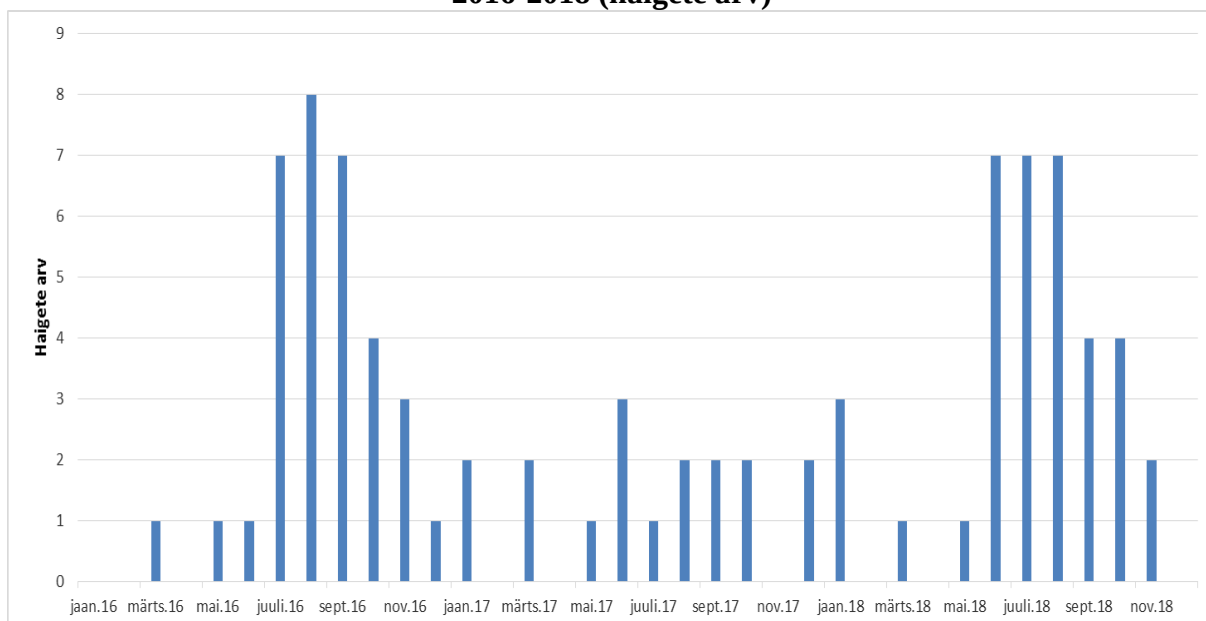
Muude viirusentsefaliitide ja -менингитide haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)



Haigestumise tõus oli suvel, juunist augustini haigestus 55,3% kõikidest aasta jooksul registreeritud haigetest. Kõik haigusjuhud olid sporaadilised, rühmaviisilisi haigestumisi ei esinenud. Hospitaliseeriti kõik haiged.

Joonis 70.

Muudesse viirusentsefaliitidesse ja -менингitidesse haigestumine kuude lõikes, 2016-2018 (haigete arv)



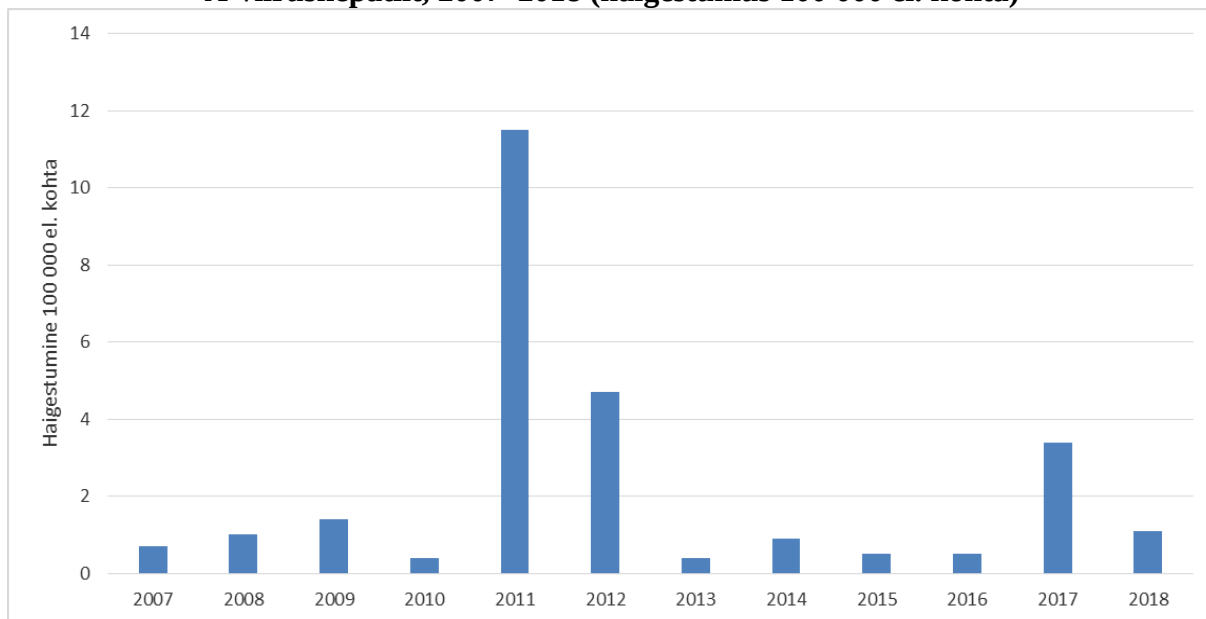
Viirushepatiidid ja HIV

A-viirushepatiit (B15)

Esines 15 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 1,1 (2017. a haigestus 45 inimest ehk 3,4 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kõik diagnoosid kinnitati seroloogiliselt.

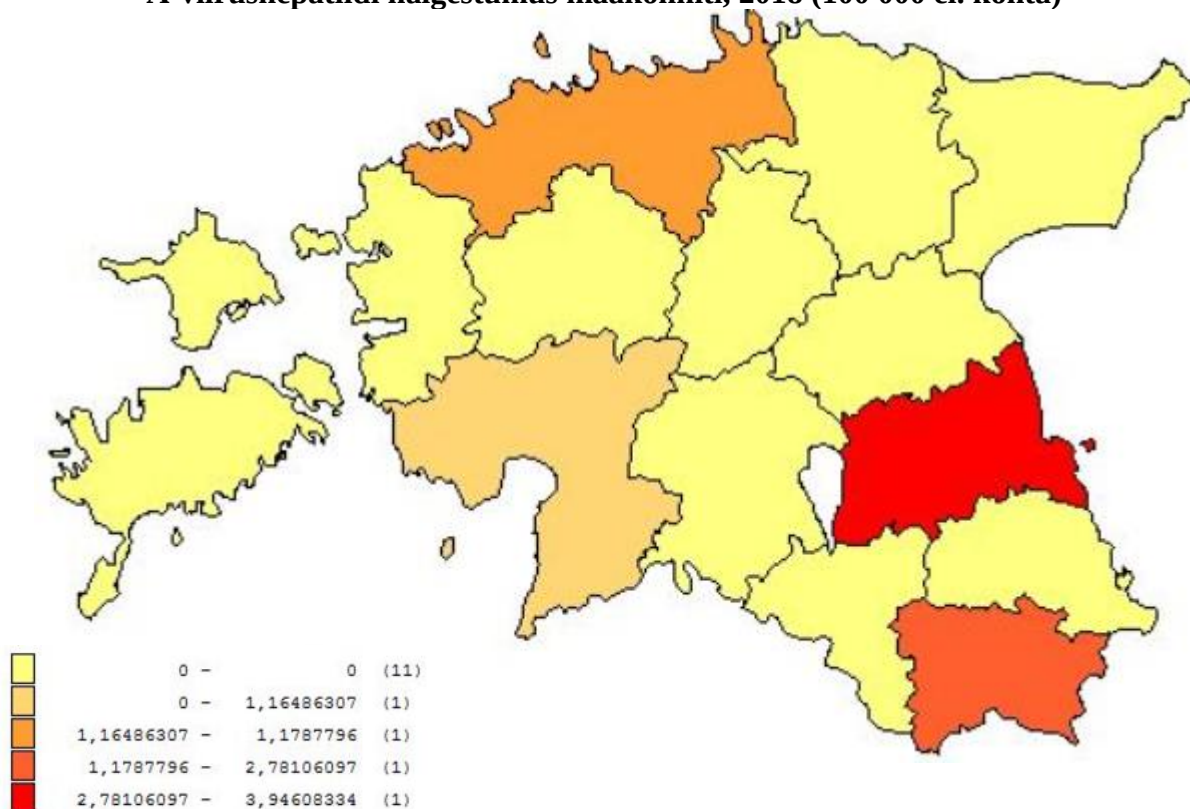
Joonis 71.

A-viirushepatiit, 2007–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



Joonis 72.

A-viirushepatiidi haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)

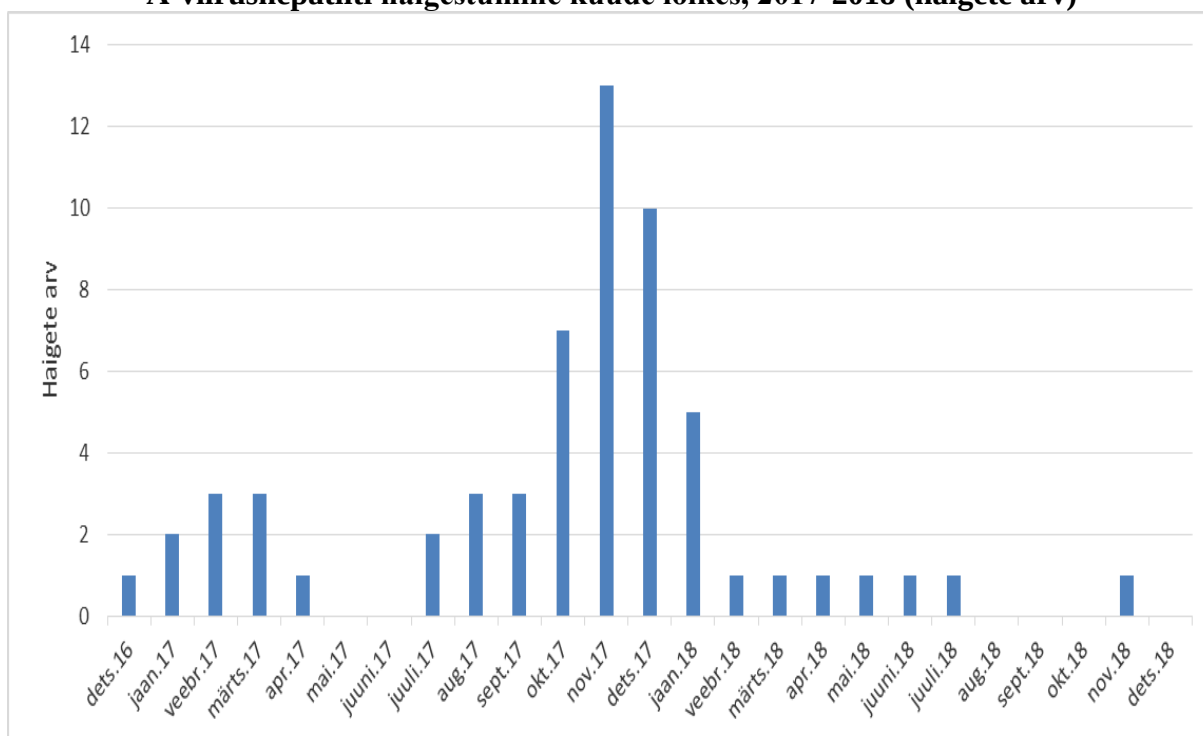


Haigestunud registreeriti Tallinnas (1,6 juhtu 100 000 el. kohta), Pärnumaal (1,2), Tartumaal (4,0) ja Võrumaal (2,8).

2017. aasta II poolaastal esinenud haigestumise tõus jätkus ka 2018. aastal. 2017. aasta detsembris ning 2018. aasta I poolaastal haigestus 86,7% haigetest maksimaalse arvuga jaanuaris (viis haigestunut).

Joonis 73.

A-viirushepatiiti haigestumine kuude lõikes, 2017-2018 (haigete arv)



Neljal juhul toimus oletatav nakatumine väljaspool Eestit (Egiptuses kaks, Horvaatias üks ja Tansaania üks).

60,0% haigusjuhtudest olid sporaadilised, 40,0% esinesid kolletes kahe juhuga.

46,7% haigetest olid vanuses üle 50 aastat, 40,0% 20-49 aastat. Mehi oli 20,0%, naisi 80,0%.

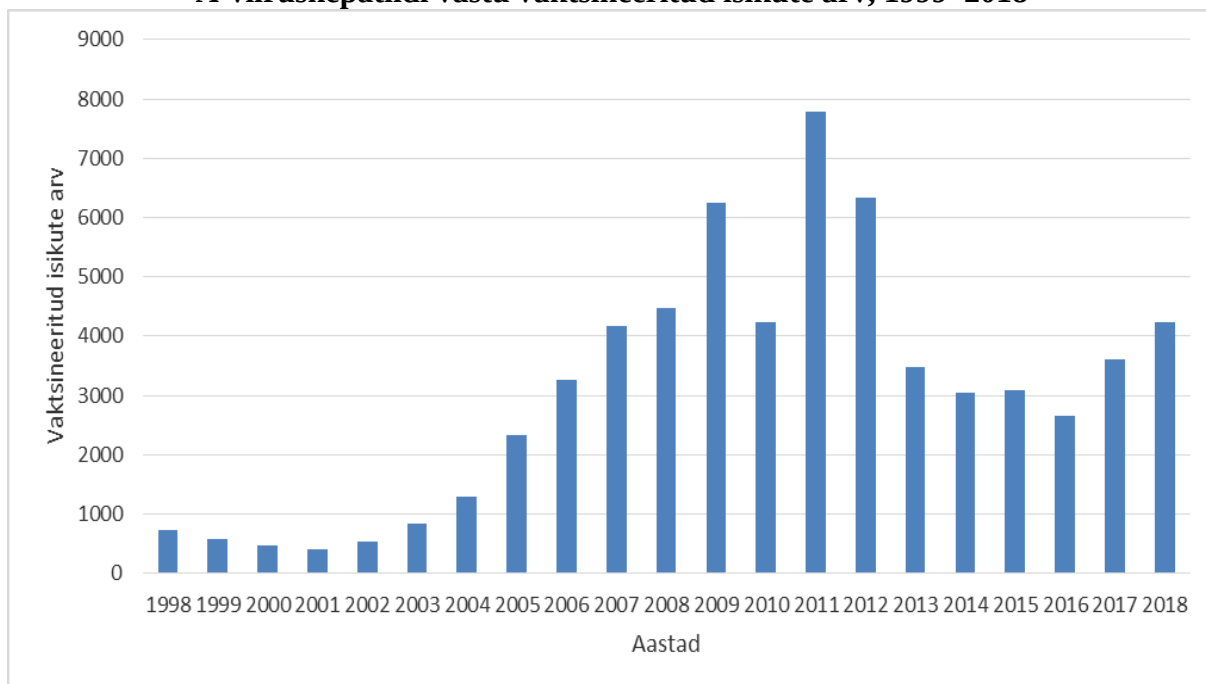
53,3% haigestunutest olid töötavad ja 33,3% mittetöötavad isikud.

A-hepatiidi viiruse genotüüp on teada 7 juhul: kuuel juhul genotüüp IA ja ühel juhul genotüüp IB.

2018. aastal vaktsineeriti A-viirushepatiidi vastu 4 066 inimest, neist 0-14 a lapsi 635, noorukeid (15-17 a) 172, täiskasvanuid 3 259. Revaktsineeriti 170 inimest, neist 0-14 a lapsi 33, noorukeid (15-17 a) 2, täiskasvanuid 135.

Joonis 74.

A-viirushepatiidi vastu vaktsineeritud isikute arv, 1999–2018

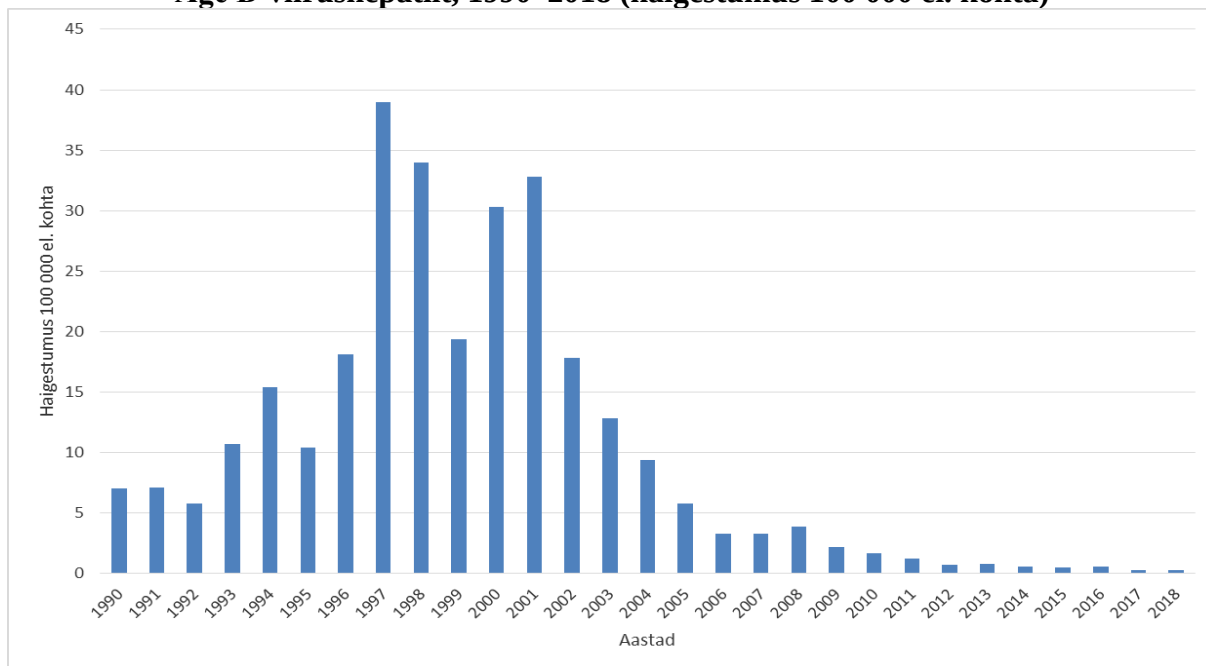


Äge B-viirushepatiit (B16)

Registreeriti 4 ägedat B-viirushepatiidi haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,3 (2017. a oli samuti 4 juhtu ehk 0,3 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 75.

Äge B-viirushepatiit, 1990–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)

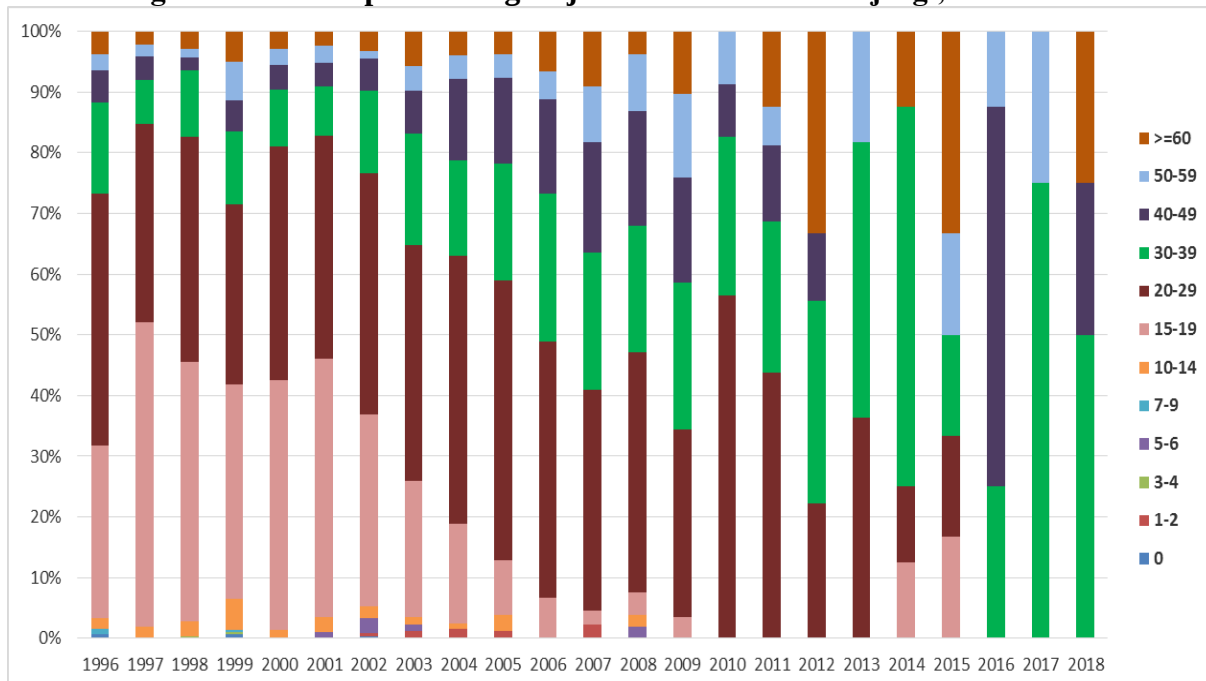


Kõik haigusjuhud kinnitati laboratoorselt. Nakkushaigust registreeriti Tallinnas (0,5 haigusjuhtu 100 000 el. kohta), Harjumaal (0,6) ja Lääne-Virumaal (1,7).

Haigestunutest oli 30-49-aastaseid 75,0% ja üle 60-aastaseid 25,0%. Mehi oli 75,0% ja naisi 25,0%.



Joonis 76.

Ägeda B-viirushepatiidi haigete jaotus vanusrühmade järgi, 1996–2018

50,0% haigetest moodustasid töötavad ja 50,0% mittetöötavad inimesed. Hospitaliseeriti 75,0% haigetest. Ühel juhul võib oletada nakatumist heteroseksuaalsel teel, ühel juhul iluteenuse osutamisel (välismaal), kahel juhul jäid riskitegurid välja selgitamata. Ühel juhul võib oletada nakatumist väljaspool Eestit (Tais).

Joonis 77.

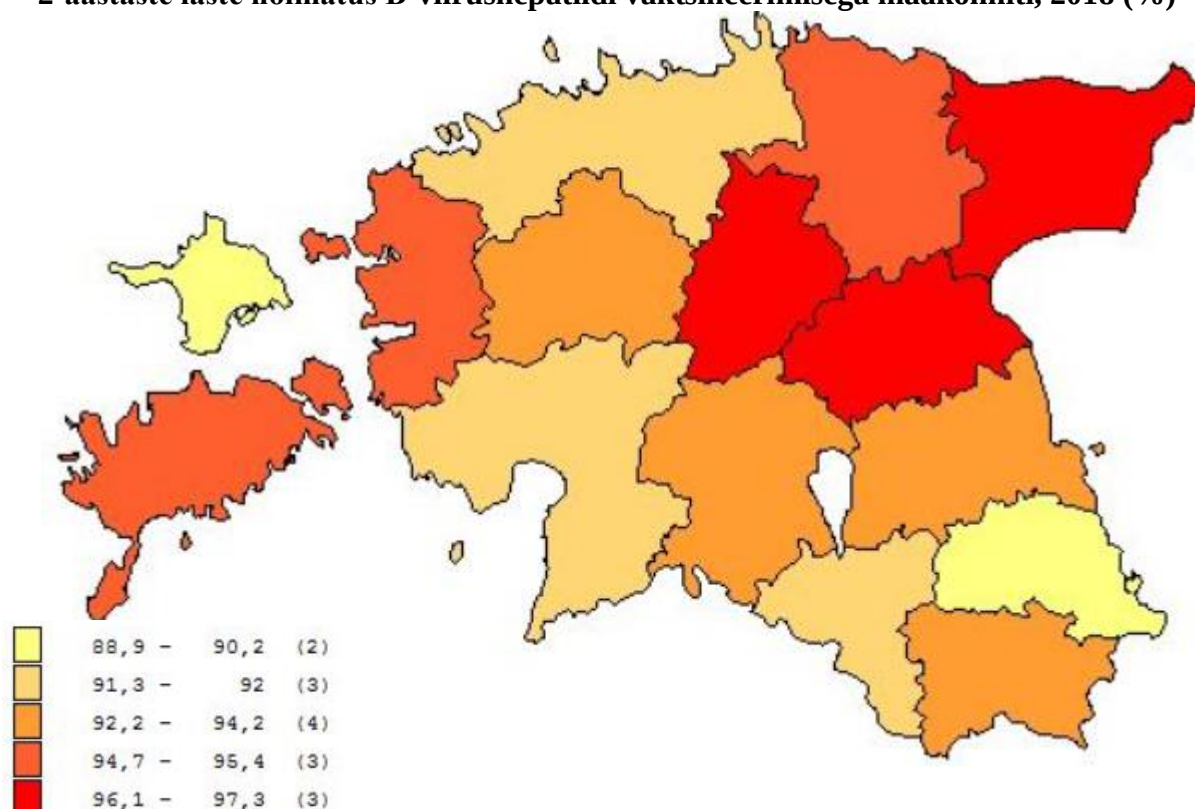
Ägeda B-viirushepatiidi riskitegurid, 1990–2018

Tabel 15.

Laste hõlmatus B-viirushepatiidi immuniseerimisega, 2018 (%)

	Vakts-tud 7k-14a	Vakts-tud 2a	Vakts-tud 13-14a.	Alal. v/näid. 0-14a.	Vaktsineeri misest keeld 0-14a
KOKKU	94,4	92,4	97,2	0,1	4,4
Harjumaa	93,5	91,3	95,6	0,0	5,1
Hiiumaa	95,0	90,2	100,0	0,1	4,6
Ida-Virumaa	96,6	97,3	94,7	0,0	1,4
Järvamaa	97,2	96,1	98,9	0,1	2,7
Jõgevamaa	97,6	96,4	98,6	0,0	2,2
Lääne - Virumaa	95,6	95,4	98,1	0,1	3,7
Läänemaa	95,1	95,2	96,2	0,1	2,8
Pärnumaa	94,2	91,9	98,1	0,0	4,4
Põlvamaa	94,4	88,9	97,2	0,1	5,0
Raplamaa	97,0	94,2	98,3	0,0	2,9
Saaremaa	96,1	94,7	98,6	0,0	2,8
Tartumaa	95,3	94,2	97,5	0,1	4,1
Valgamaa	94,5	92,0	96,9	0,1	5,4
Viljandimaa	95,5	92,2	98,5	0,0	3,4
Võrumaa	95,3	93,2	98,7	0,1	3,6
Narva	96,2	94,4	98,9	0,0	3,0
Tallinn	92,9	90,6	97,0	0,1	5,5

Joonis 78.

2-aastaste laste hõlmatus B-viirushepatiidi vaktsineerimisega maakonniti, 2018 (%)




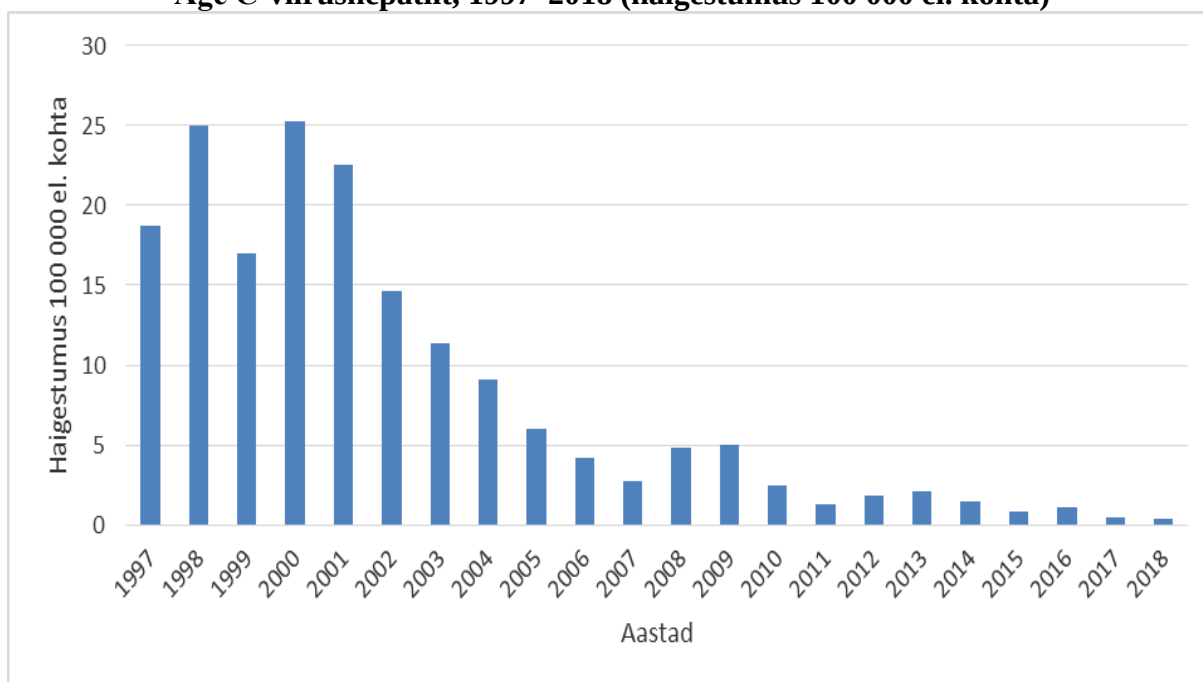
2018. aastal vaktsineeriti B-viirushepatiidi vastu 14 512 inimest, nendest 0-14 a lapsi 13 172, noorukeid (15-17 a) 55 ja täiskasvanuid 1 285. Revaktsineeriti 288 inimest, nendest 0-14 a lapsi 60 ja täiskasvanuid 228. Immunoglobuliinprofülaktikat rakendati kolmel juhul (lastele 0-14 a).

Äge C-viirushepatiit (B17.1)

Registreeriti 5 ägedat C-viirushepatiidi haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,4 (2017. a oli 6 juhtu ehk 0,5 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 79.

Äge C-viirushepatiit, 1997–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



Kõik haigusjuhud kinnitati laboratoorselt. Nakkushaigust registreeriti Tallinnas (0,9 juhtu 100 000 el. kohta) ja Ida-Virumaal (1,3).

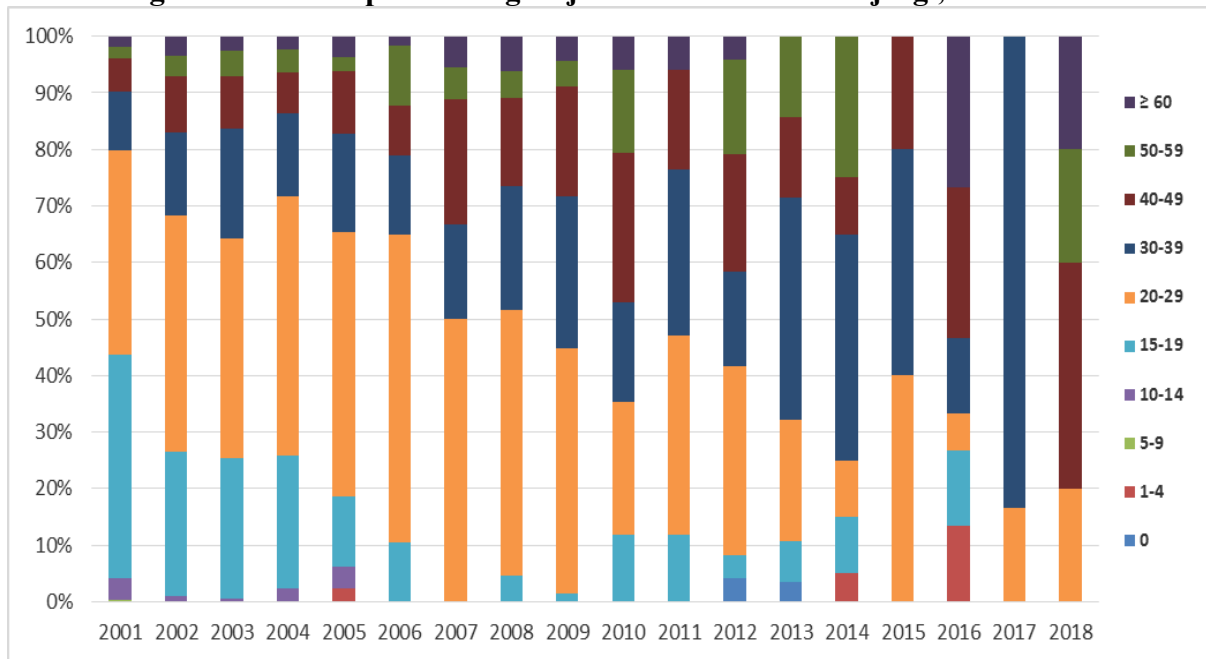
40,0% haigestunutest olid 40-49-aastased, 40,0% üle 50-aastased ning 20,0% 20-29-aastased isikud. Mehi oli 60,0% ja naisi 40,0%. 40,0% moodustasid töötavad ja 60,0% mittetöötavad inimesed (töötud ja töövõimetud).

Kõik haiged viibisid haiglaravil.

Ühel juhul toimus oletatavalt nakatumine väljaspool Eestit (Ukrainas). Oletatavad nakatumise viisid olid: sugulisel teel 20,0%, narkootikumide parenteraalsel kasutamisel 20,0%, iluteenuse osutamisel (välismaal) 20,0% juhtudest. 40,0% juhtudest jäi riskitegur välja selgitamata.



Joonis 80.

Ägeda C-viirushepatiidi haigete jaotus vanusrühmade järgi, 2001–2018

Joonis 81.

Ägeda C-viirushepatiidi oletatav nakatumise viis, 2003–2018

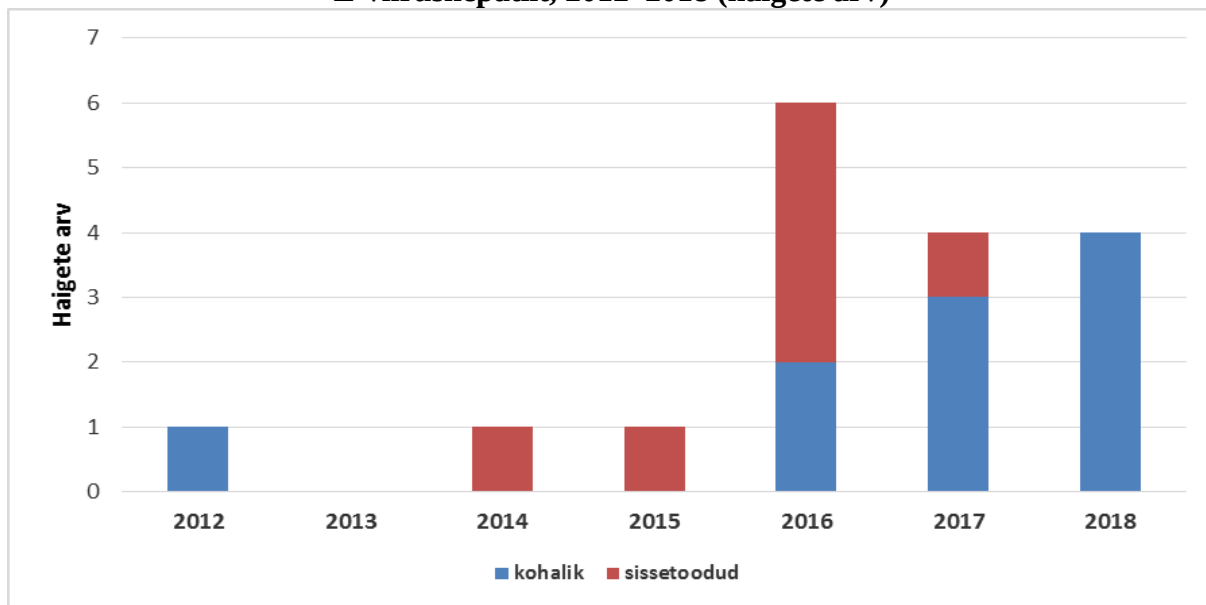


E-viirushepatiit (B17.2)

2018. aastal registreeriti 4 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 el. kohta oli 0,3 (2017. aastal oli samuti 4 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 el. kohta oli 0,3). Haigusjuhud registreeriti Tallinnas (0,5 100 000 elaniku kohta) ja Pärnumaal (2,3). Kõik juhud on laboratoorselt kinnitatud, ühel juhul on teada viiruse genotüüp (3f). Nakatumist väljaspool Eestit ei olnud.

Joonis 82.

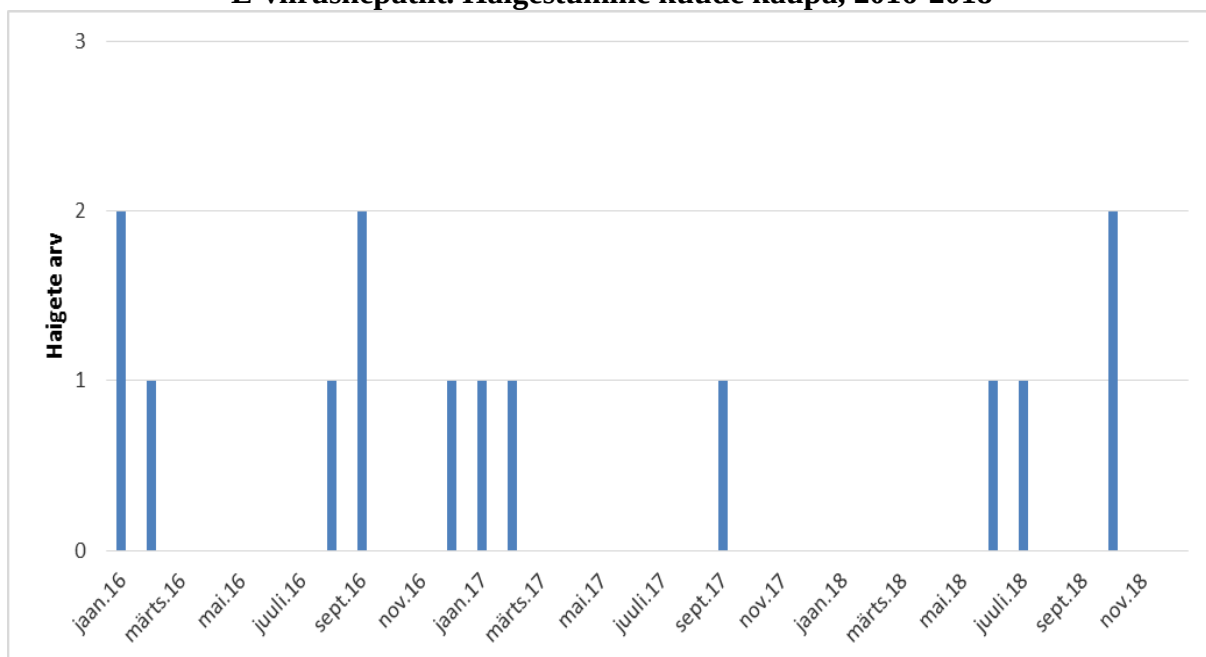
E-viirushepatiit, 2012–2018 (haigete arv)



75,0% haigetest olid üle 60-aastased, 25,0% vanusrühmast 40-49 aastat. Mehi oli 75% ja naisi 25%. 50,0% moodustasid töötavad isikud ja 50,0% vanaduspensionärid. Inimesed haigestusid suvel ja sügisel. Hospitaliseeriti 75,0% haigetest.

Joonis 83.

E-viirushepatiit. Haigestumine kuude kaupa, 2016-2018

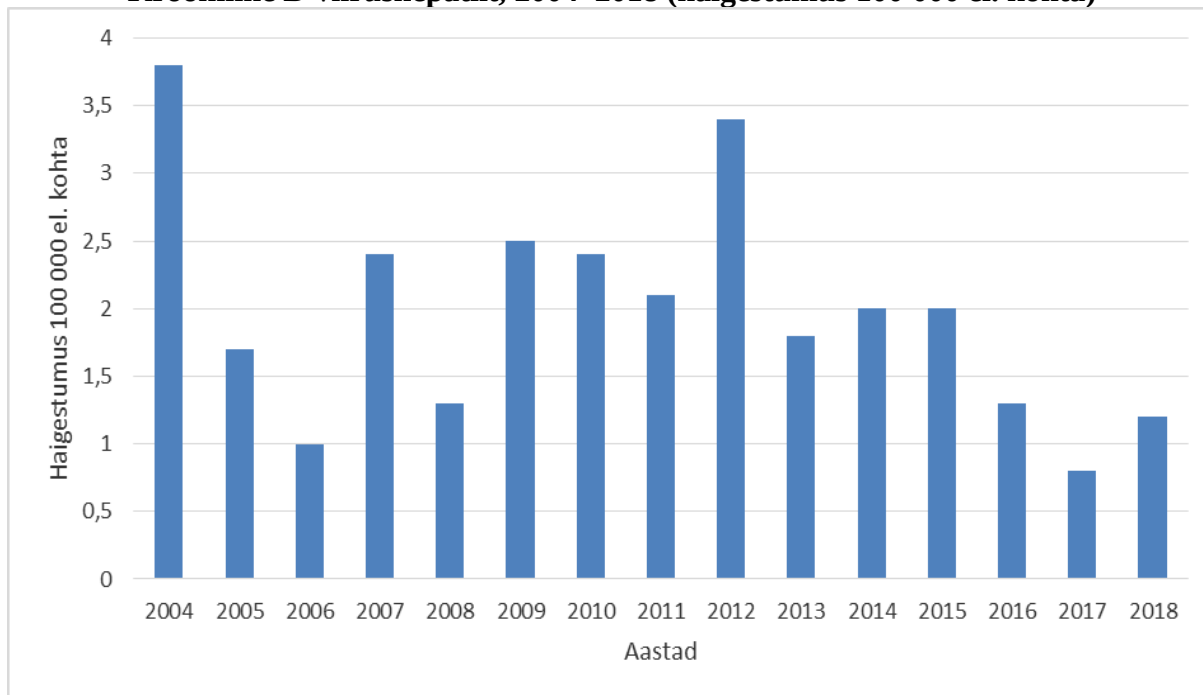


**Krooniline B-viirushepatiit (B18.0-B18.1)**

Registreeriti 16 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 1,2 (2017. a oli 10 juhtu ehk 0,8 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 84.

Krooniline B-viirushepatiit, 2004–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt. Nakkushaigust registreeriti Tallinnas (0,5 100 000 elaniku kohta), Ida-Virumaal (1,3), Narvas (6,6), Pärnumaal (7,0), Raplamaal (3,0), Tartumaal (0,7) ja Valgamaal (3,5).

75,0% haigestunutest moodustasid inimesed vanuses 50 aastat ja rohkem, 12,5% 40-49-aastased ning 12,5% 30-39-aastased isikud. Mehi oli 50,0%, naisi 50,0%. Tegevusala järgi: 50% haigetest olid töötavad ja 37,5% – mittetöötavad isikud. 12,5% juhtudest tegevusala teadmata. 12,5% haigetest viibisid haiglaravil.

Oletatavad nakatumise viisid on teada neljal juhul (heteroseksuaalne nakatumine). 75,0% juhtudest jäi riskitegur teadmata.

Krooniline C-viirushepatiit (B18.2)

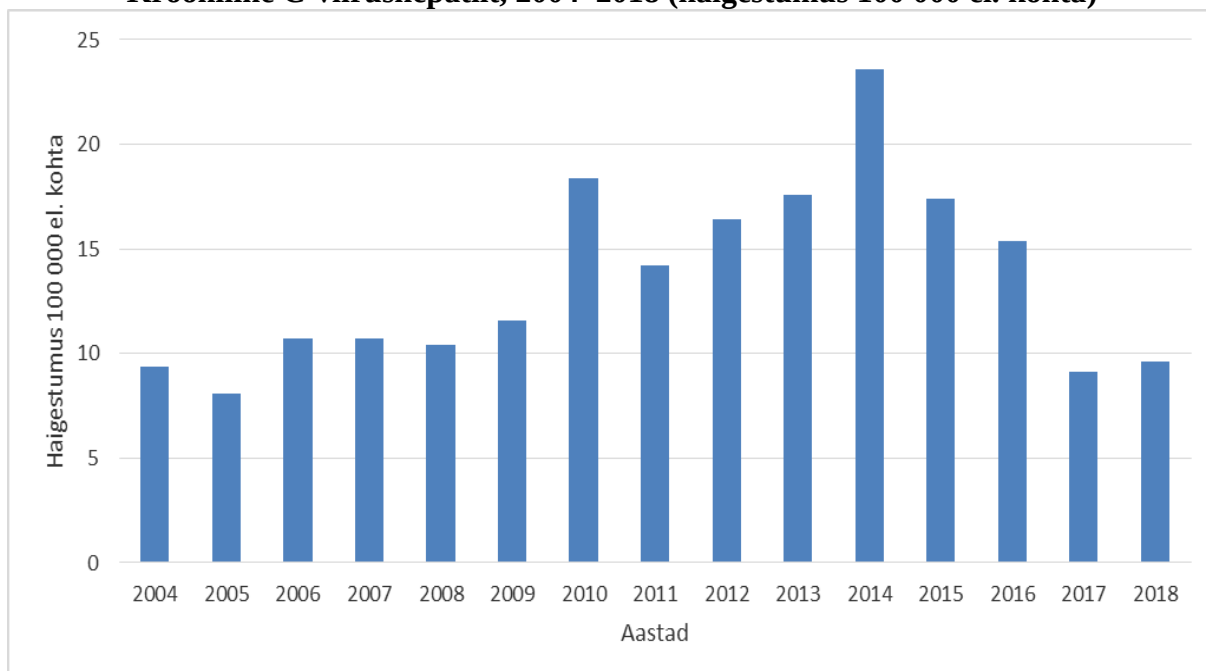
Registreeriti 126 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 9,6 (2017. a vastavalt 120 ja 9,1). Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt.

Haigusjuhte registreeriti 8 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Narvas (51,1 juhtu 100 000 elaniku kohta), Pärnumaal (28,0) ja Tartumaal (16,5).

42,8% haigestunutest olid vanuses 30-49 aastat, 15,1% vanuses 50-59 aastat ja 12,7% vanuses 60 a ja vanemad.

Mittetöötavad isikud moodustasid 48,4% haigetest (sealhulgas kinnipeetavad, kelle osakaal haigete üldarvust oli 19,8%), töötavad isikud 36,5% haigetest. Mehi oli 61,1%, naisi 38,9%. Hospitaliseeriti 7,9% haigetest.

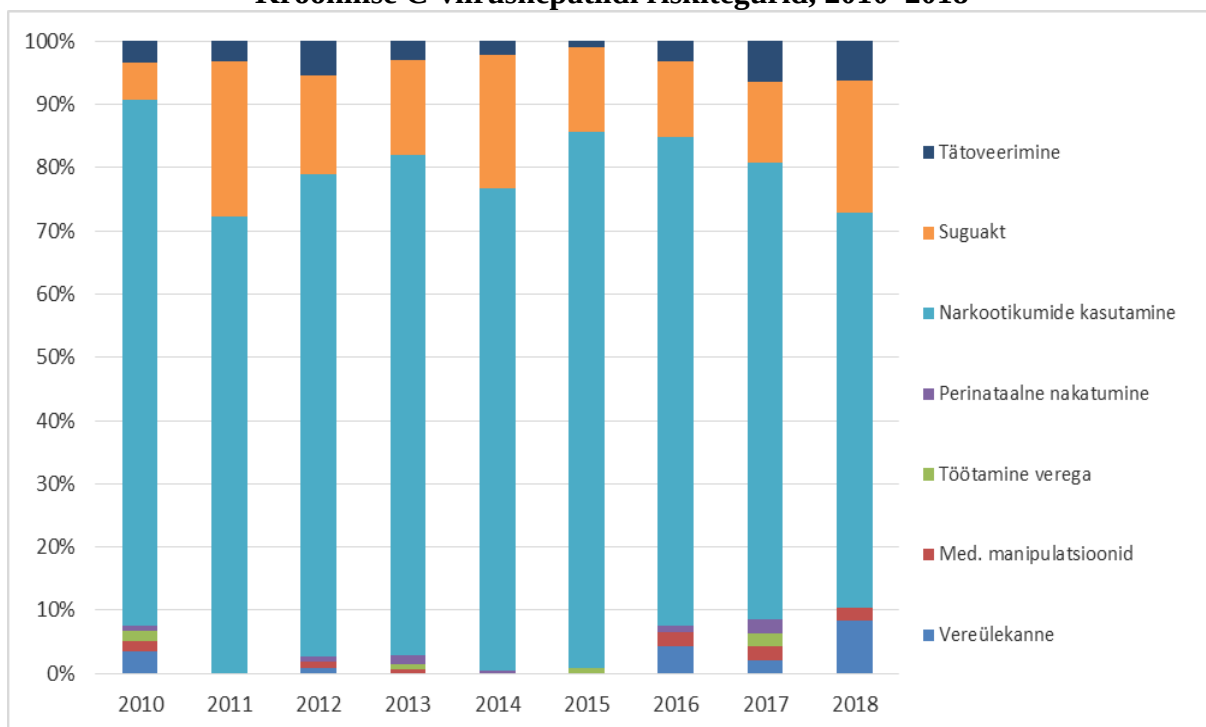
Joonis 85.

Krooniline C-viirushepatiit, 2004–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)


Oletatav nakatumise viis (riskitegur) on teada 38,1% juhtudest.

C-hepatiidi viiruse genotüüp on teada 15 juhul: 1a – 2 juhtu, 1b – 4 juhtu, 1a+1b – 1 juht, 3 – 8 juhtu.

Joonis 86.

Kroonilise C-viirushepatiidi riskitegurid, 2010–2018


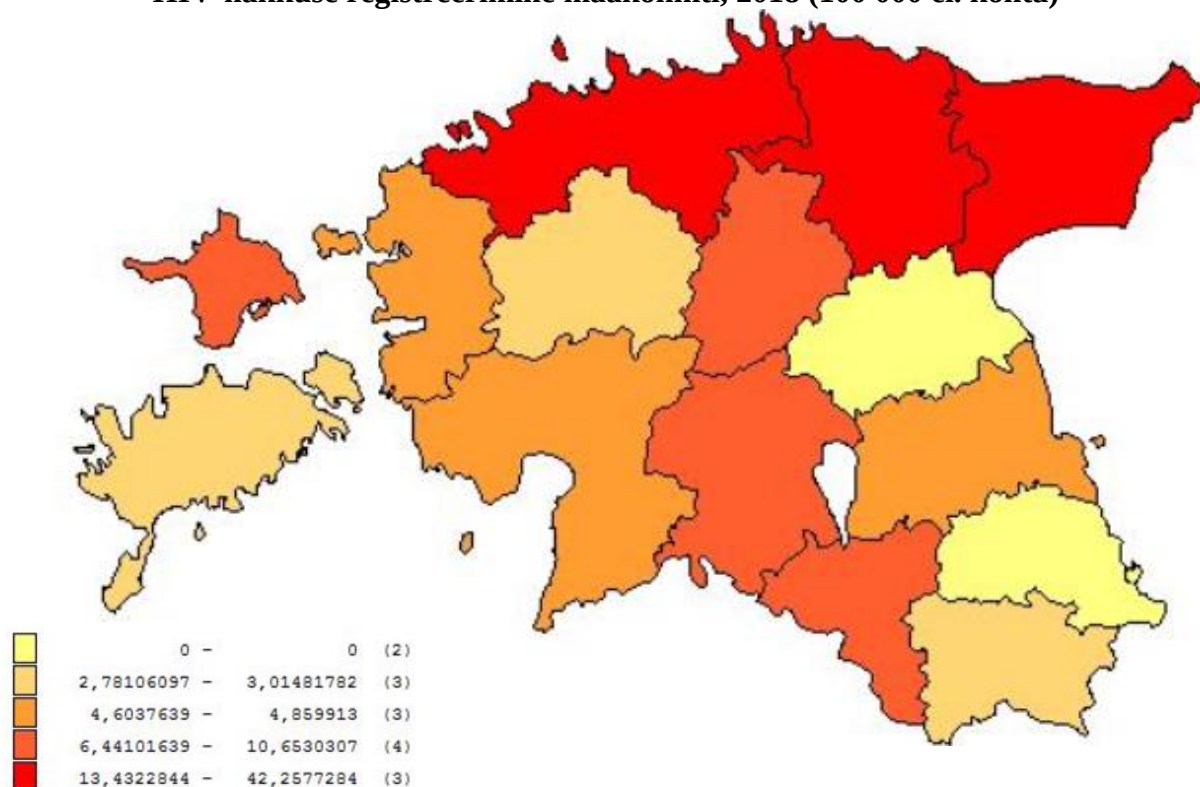
Joonis 87.

Krooniliste B- ja C-viirushepatiitide osakaal hepatiidide üldarvust, 2004–2018

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

Kokku on Eestis aastate jooksul diagnoositud (seisuga 31.12.2018. a) **HIV-nakkus** 9901 inimesel. 2018. aastal registreeriti uusi HIV-nakatunuid 190, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 14,4 (2017. a vastavalt 219 ja 16,6). 2018. a avastatud nakatunutest suurem osa elab Tallinnas (43,2%) ja Ida-Virumaal (koos Narvaga, 30,5%).

Joonis 88.

HIV-nakkuse registreerimine maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)


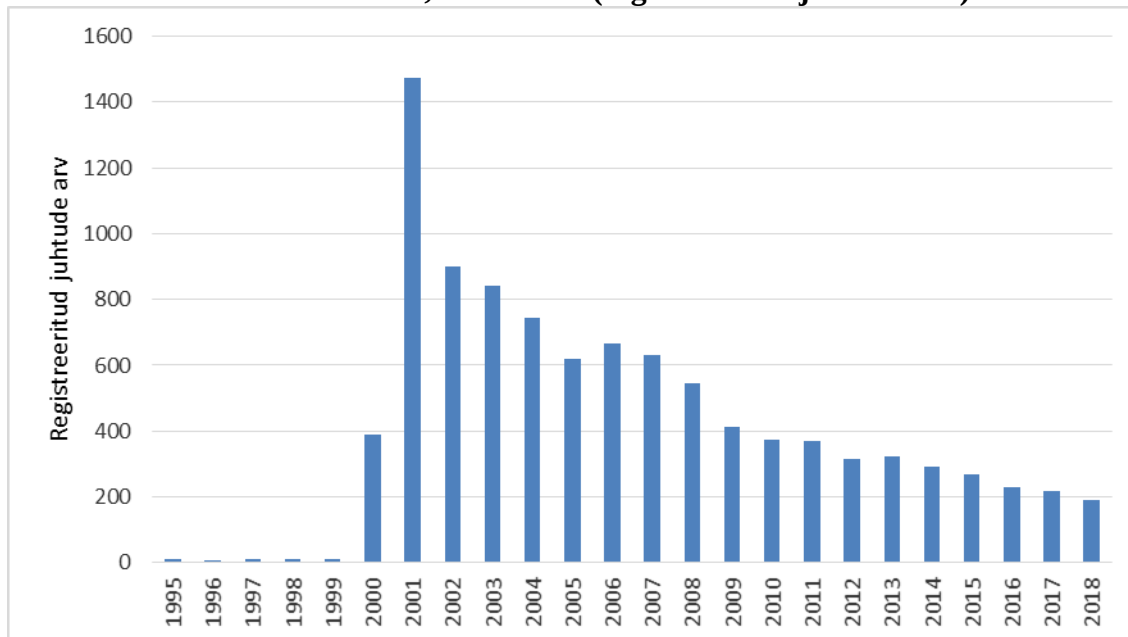


Tabel 16.

HIV-nakkuse registreerimine maakonniti, 1987–2018

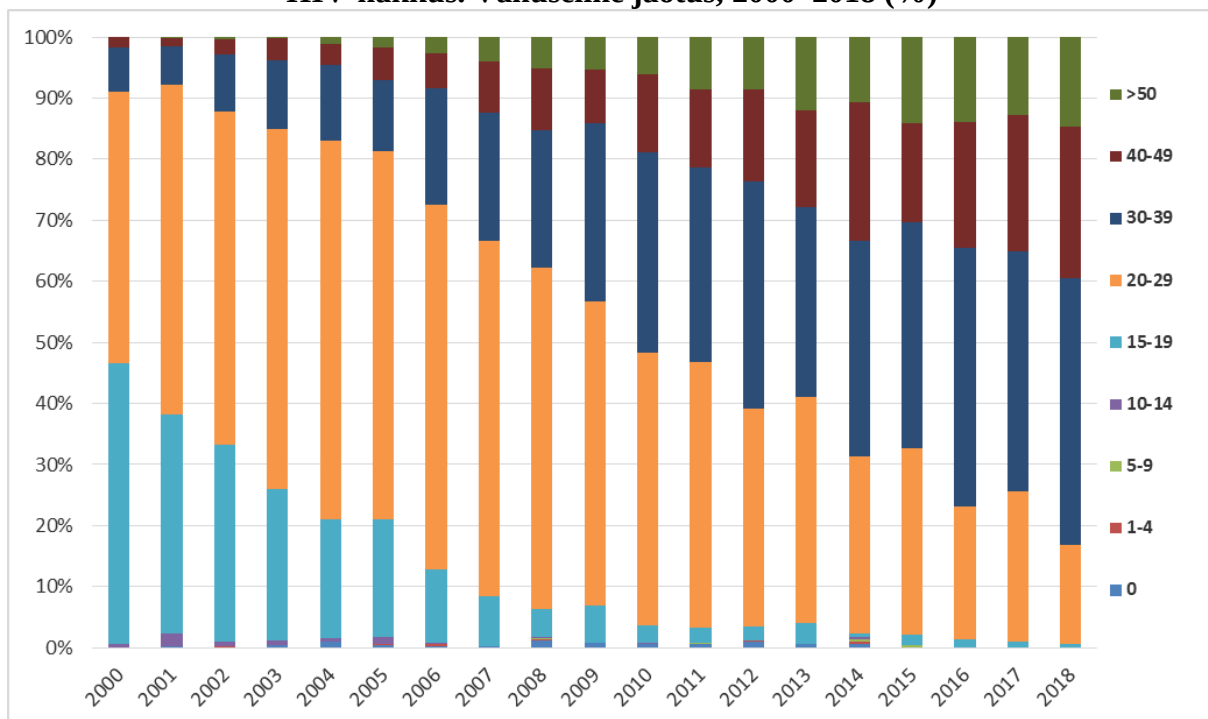
	1987-1999	2000-2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Kokku
Tallinn	64	1515	263	263	240	216	150	165	205	148	185	138	132	111	94	82	3971
Harjumaa	6	145	15	12	15	14	43	11		12		7	4	3	10	19	316
Hiiumaa		1									1					1	3
Ida-Virumaa	11	1240	147	150	143	123	114	97	81	79	73	63	59	55	48	34	2517
Narva (eraldi)	1	1302	121	162	170	160	75	71	54	52	50	59	53	34	33	24	2421
Jõgevamaa		2	1										1	1	1		6
Järvamaa		8		2			3					1	2			2	18
Läänemaa		1	1									1	1	1	2	1	8
Lääne-Virumaa	2	43	6	9	17	10	2	4	6	3	5	4	2	8	3	8	132
Põlvamaa		2			1		1					1					5
Pärnumaa		7	1	3	1		2	6	3	1	2	2	3	2	9	4	46
Raplamaa		9				2		1		1		3	1	3	2	1	23
Saaremaa		5		1	1							1		4	3	1	16
Tartumaa	1	53	64	66	40	20	19	15	20	16	8	9	10	6	11	7	365
Valgamaa		1			2		1		1	1		1				2	9
Viljandimaa		6	1		2		1	2		2	1	1	1	1	1	3	22
Võrumaa		2			1								1		2	1	7
Muu	11	4	1														16
Kokku:	96	4346	621	668	633	545	411	372	370	315	325	291	270	229	219	190	9901

Joonis 89.

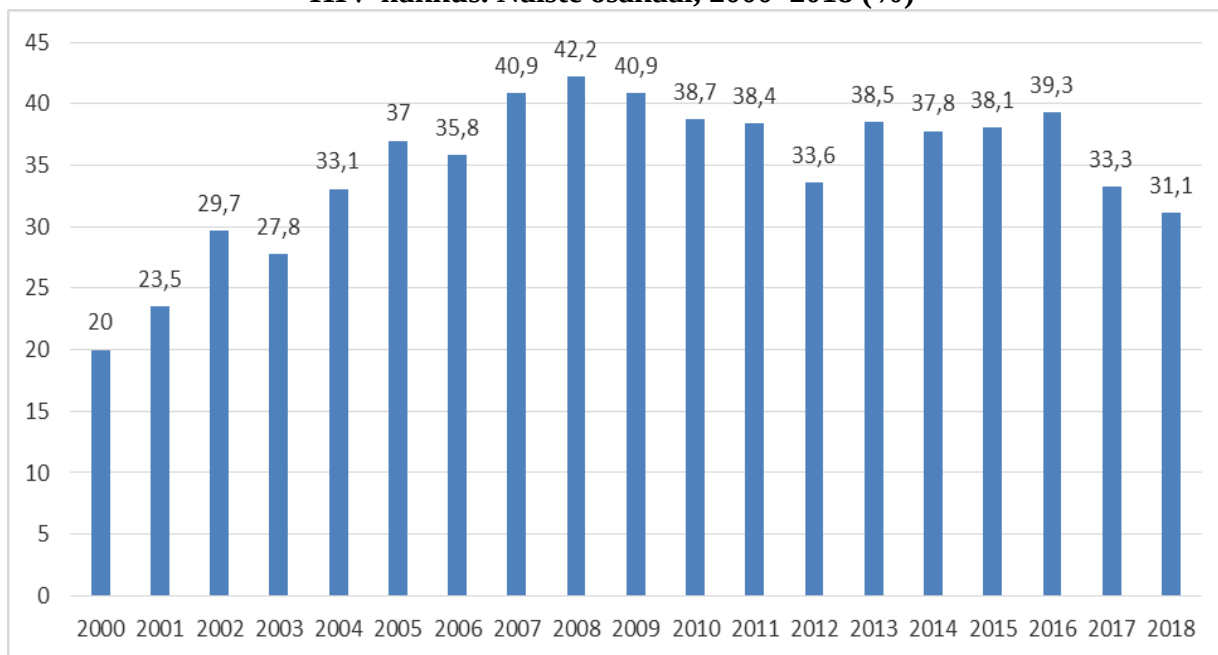
HIV-nakkus, 1995–2018 (registreeritud juhtude arv)


Vanusrühmas 0-14 a ei diagnoositud ühtegi juhtu. Enamik nakatunutest on vanusrühmades 30-39 (43,7%), 40-49 (24,7%) ja 20-29 (16,3%). HIV-nakatunutest 68,9% on mehed ja 31,1% naised.

Joonis 90.

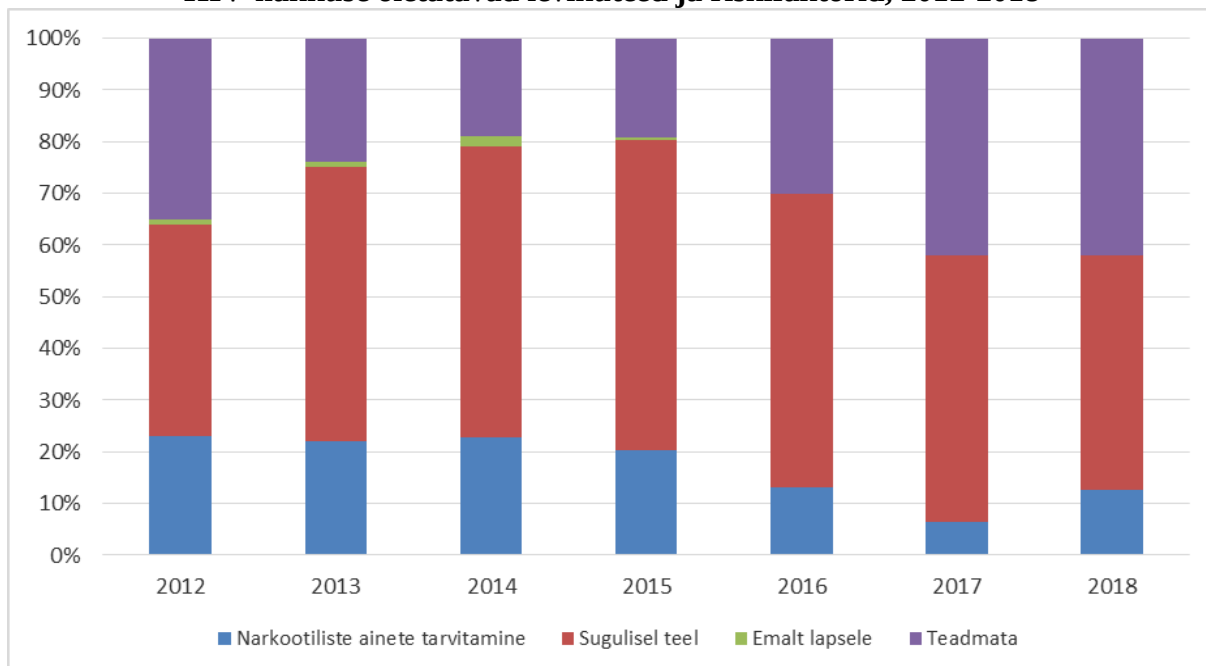
HIV-nakkus. Vanuseline jaotus, 2000–2018 (%)


Joonis 91.

HIV-nakkus. Naiste osakaal, 2000–2018 (%)


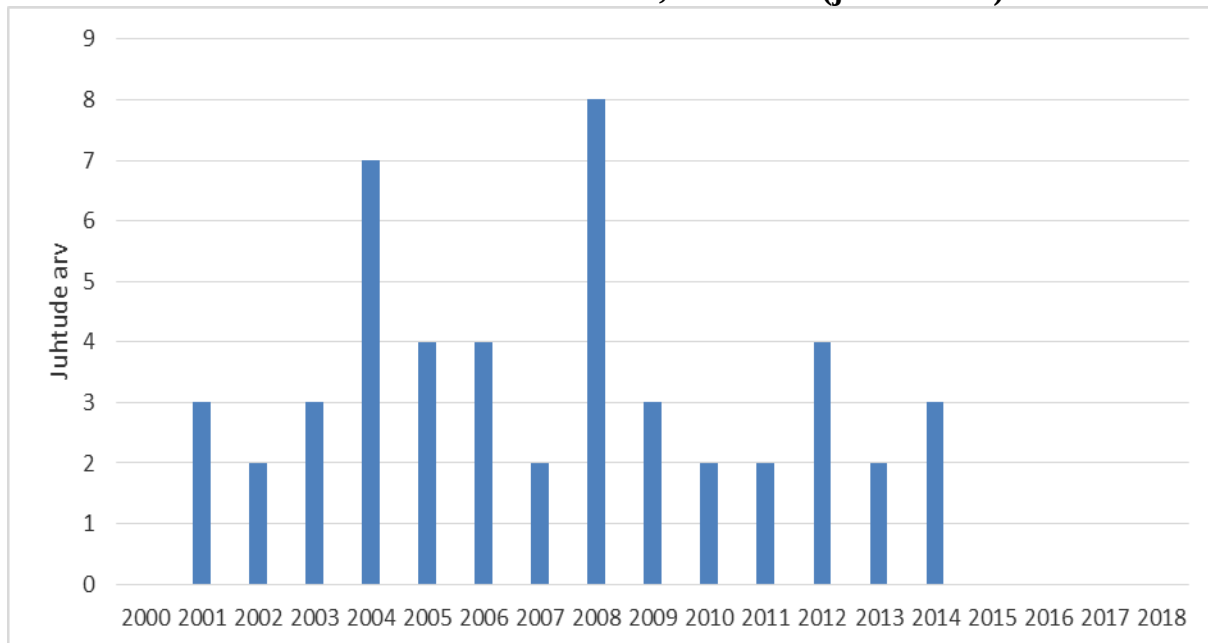
Oletatavad levikuteed on teada 57,9% 2018. aasta jooksul avastatud HIV-positiivsetest: parenteraalne (narkootiliste ainete süstimine) 24 (12,6% üldarvust), heteroseksuaalne 54 (28,4%), homoseksuaalne 15 (7,9%), täpsustamata seksuaalne 17 (8,9%).

Joonis 92.

HIV-nakkuse oletatavad levikuteed ja riskifaktorid, 2012-2018


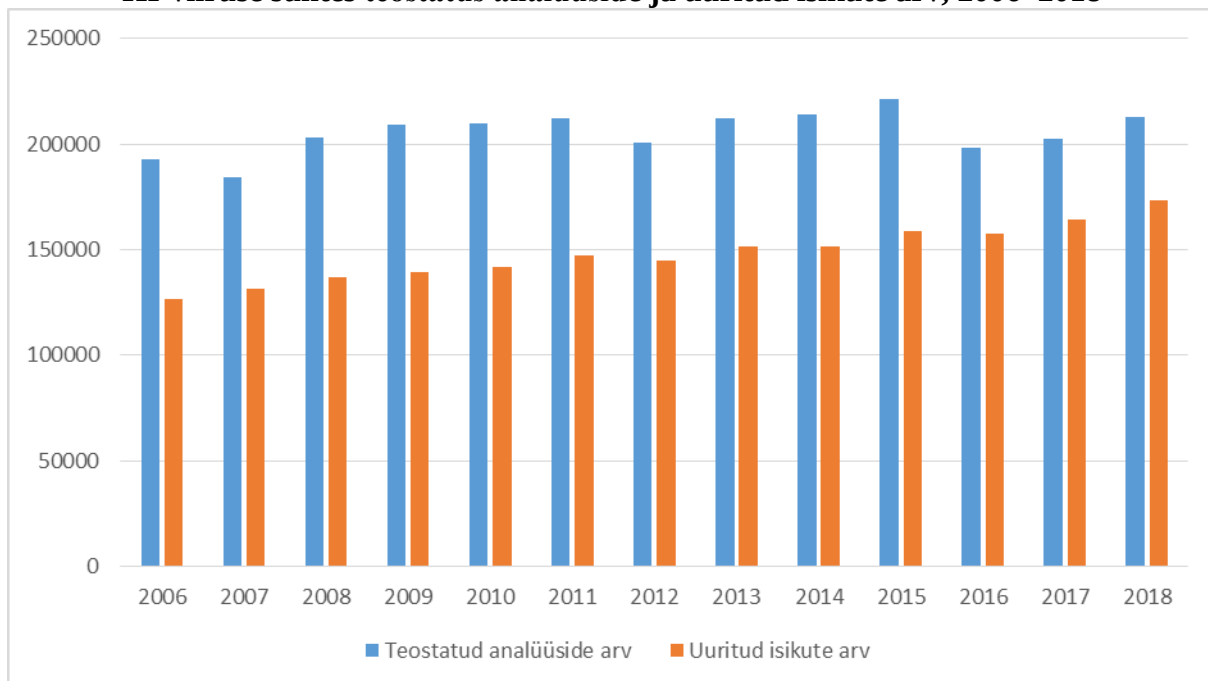
Ühtegi nakkuse ülekandmist emalt lapsele ei registreeritud.

Joonis 93.

HIV-nakkus lastel vanuses 0-4 a, 2000-2018 (juhtude arv)

2018. aastal uuriti HI-viiruse suhtes kokku 173 305 isikut. Kokku uuriti aasta jooksul 213 018 proovi.

Joonis 94.

HI-viiruse suhtes teostatud analüüside ja uuritud isikute arv, 2006–2018

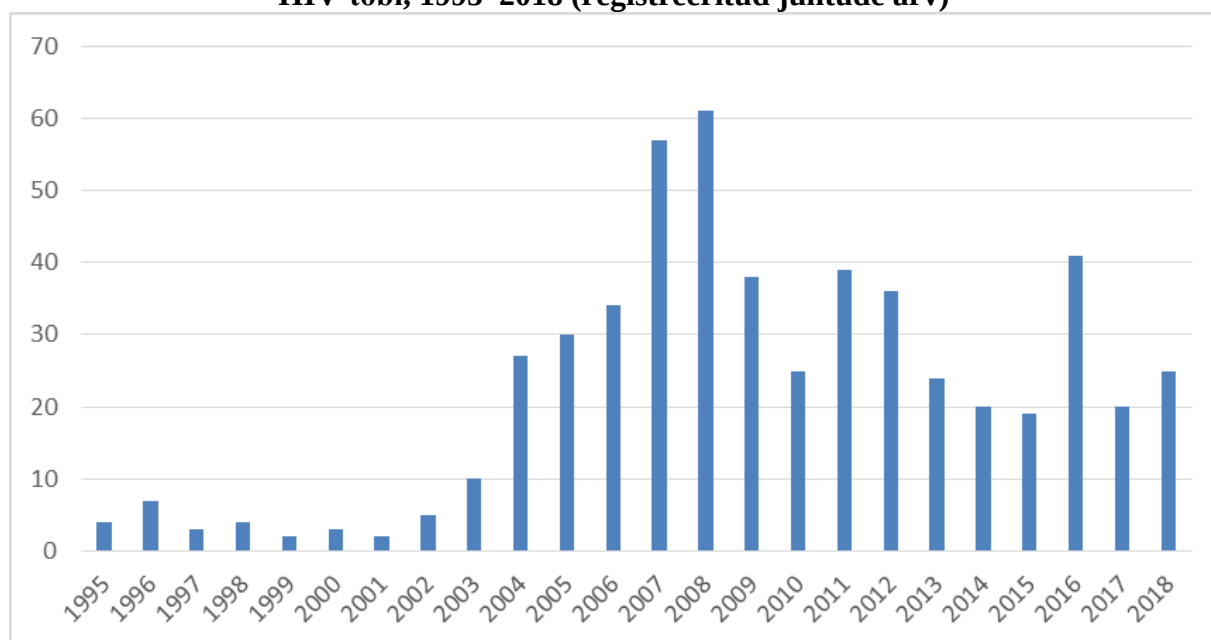
Tabel 17.

Testimine HI-viiruse suhtes maakonniti, 2018

Piirkond	Testitud isikute arv	Testide arv
Tallinn	105012	144004
Harjumaa		
Hiiumaa	167	167
Ida-Virumaa	5569	6066
Narva	6030	6100
Jõgevamaa	503	503
Järvamaa	673	681
Läänemaa	748	748
Lääne-Virumaa	1488	1488
Põlvamaa	615	615
Pärnumaa	9624	9624
Raplamaa	314	314
Saaremaa		
Tartumaa	40746	40746
Valgamaa	380	524
Viljandimaa	1436	1438
Võrumaa		
Kokku	173305	213018

HIV-tõbe diagnoositi 25 nakatunud, haigestumus 100 000 el. kohta oli 1,9 (2017. aastal oli 20 juhtu ehk 1,5 100 000 el. kohta). Kokku on Eestis aastate jooksul (seisuga 31.12.2018. a) HIV-tõbi diagnoositud 539 inimesel.

Joonis 95.

HIV-tõbi, 1995–2018 (registreeritud juhtude arv)




Tabel 18.

HIV-tõve registreerimine maakonniti, 1988–2018

Maakond/ aasta	1988- 1999	2000- 2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Kokku
Tallinn		21	10	11	27	27	15	5	10	15	11	10	7	26	10	12	217
Harjumaa		3	1	4	1	2	1	10	4	5	2	2	1	5	1	3	45
Hiiumaa		1														1	2
Ida-Virumaa		5	9	7	13	21	12	6	6	9	5	1	4	1	1	2	102
Narva (eraldi)		12	8	11	13	10	8	3	15	5	2	5	2	2	3		99
Jõgevamaa			1		1												2
Järvamaa											1		1		1		3
Läänemaa										1					1		2
Lääne- Virumaa		1					1	1	1	1	3		3	2		3	16
Põlvamaa																	0
Pärnumaa		1							3			1		2	2	3	12
Raplamaa						1	1										2
Saaremaa		1												3	1	1	6
Tartumaa		1			1							1	1				4
Valgamaa			1	1	1												3
Viljandimaa																	0
Võrumaa																	0
Muu/teadmata	23	1															24
Kokku:	23	47	30	34	57	61	38	25	39	36	24	20	19	41	20	25	539

2018. aastal registreeriti nakkushaigust Tallinnas, Harjumaal, Hiiumaal, Ida-Virumaal, Lääne-Virumaal, Pärnumaal ja Saaremaal. Suurem haigestumus oli Hiiumaal (10,7 100 000 elaniku kohta), Lääne-Virumaal (5,0) ja Pärnumaal (3,5).

48,0% haigestunudest moodustasid inimesed vanuses 30-39 aastat, 32,0% vanuses 40-49 aastat, 20% vanuses üle 50 aastat. Mehi oli 76,0%, naisi 24,0%.

Tabel 19.

Haigused ja seisundid, mille alusel diagnoositi HIV-tõbi, 2018

Indikaatorhaigus	Haigete arv
Aju toksoplasmoos	2
Korduv pneumoonia	1
Krüptokokoos, kopsuväline	2
Kurtumussündroom	3
Kurtumussündroom + Mycobacterium avium kompleksi etioloogiaga dissemineerunud või kopsuväline nakkus	1
Mycobacterium tuberculosis etioloogiaga kopsutuberkuloos	1
Pneumocystis jirovecii pneumoonia	6
Söögitoru kandidiaas	1
Täpsustamata lümfoom	2
Muud oportunistlikud nakkused	3
Teadmata	3

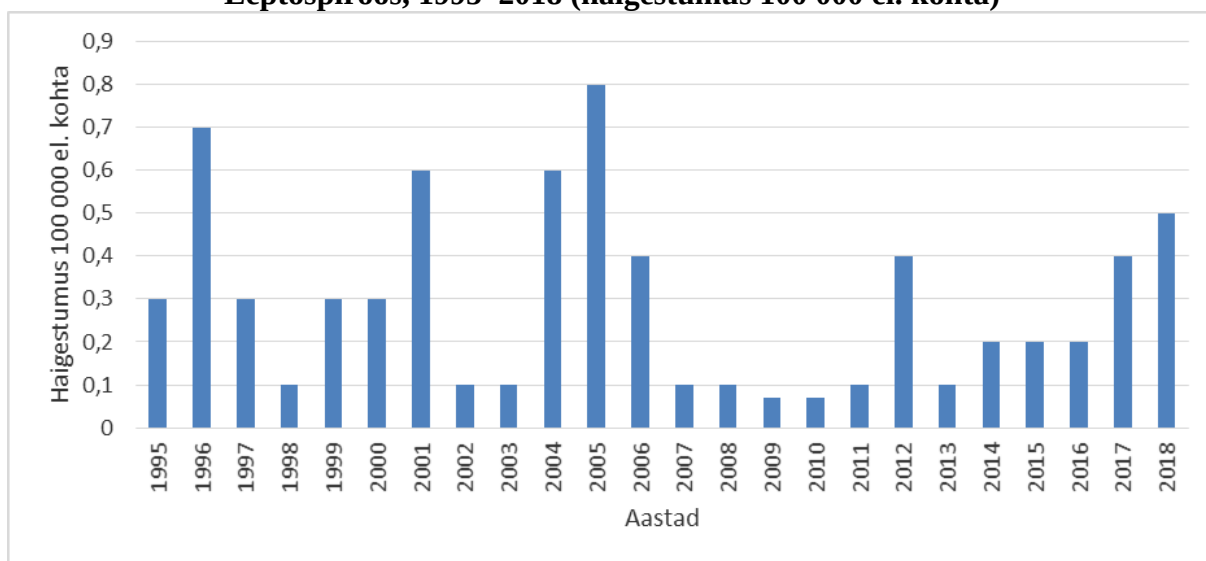
Muud zoonoosid

Leptospiroos (A27)

Registreeriti 6 leptospiroosi juhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,5 (2017. a oli 5 juhtu ehk 0,4 juhtu 100 000 elaniku kohta). Haigusjuhte registreeriti Tallinnas (0,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), Jõgevamaal (3,4), Pärnumaal (2,3), Tartumaal (0,7) ja Võrumaal (2,8).

Joonis 96.

Leptospiroos, 1995–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



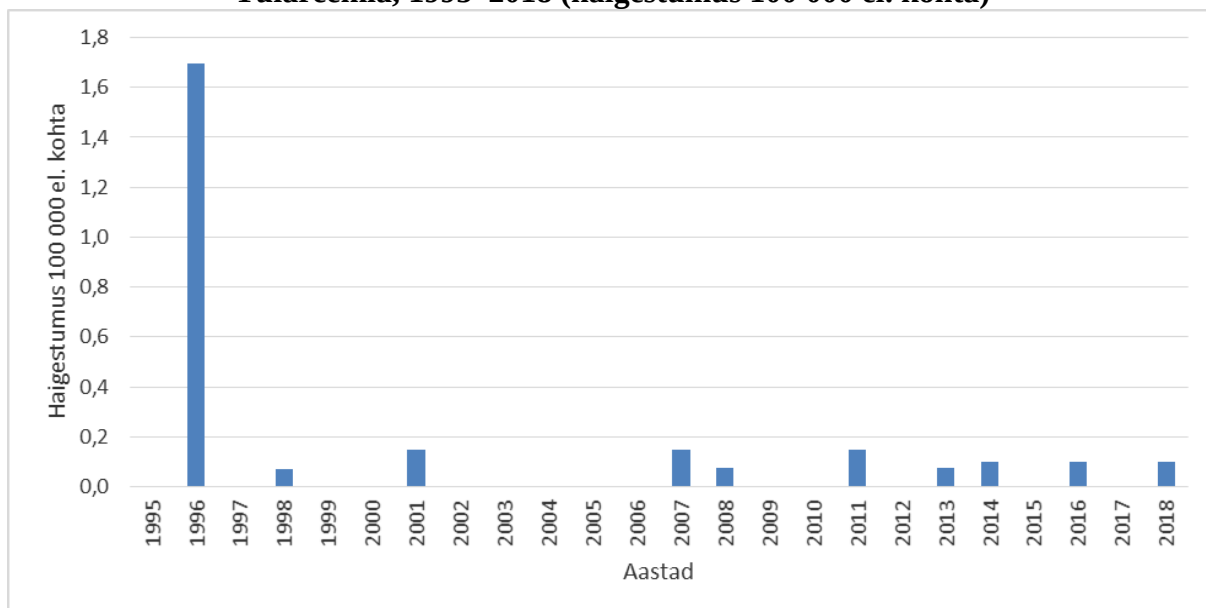
Kõik diagnoosid kinnitati laboratoorselt (kahel juhul *Leptospira Grippytyphosa*, ühel juhul *Leptospira Pomona* + *Leptospira Canicola*, kolmel juhul *Leptospira* spp). Haigetest 66,7% oli mehi, 33,3% naisi. 33,3% haigestunutest moodustasid inimesed vanuses 20-29 aastat, 33,3% vanuses 50-59 aastat ja 33,3% vanuses üle 60 aastat. 66,7% haigetest moodustasid töötavad isikud, 16,7% üliõpilased, 16,7% vanaduspensionärid. 83,3% haigetest hospitaliseeriti, kõik patsiendid paranesid. Ühel juhul võib oletada, et nakatumine toimus väljaspool Eestit (Soomes).

Tulareemia (A21)

2018. aastal registreeriti 1 tulareemia haigusjuht, haigestumus 100 000 el. kohta oli 0,1 (2017. aastal ei olnud).

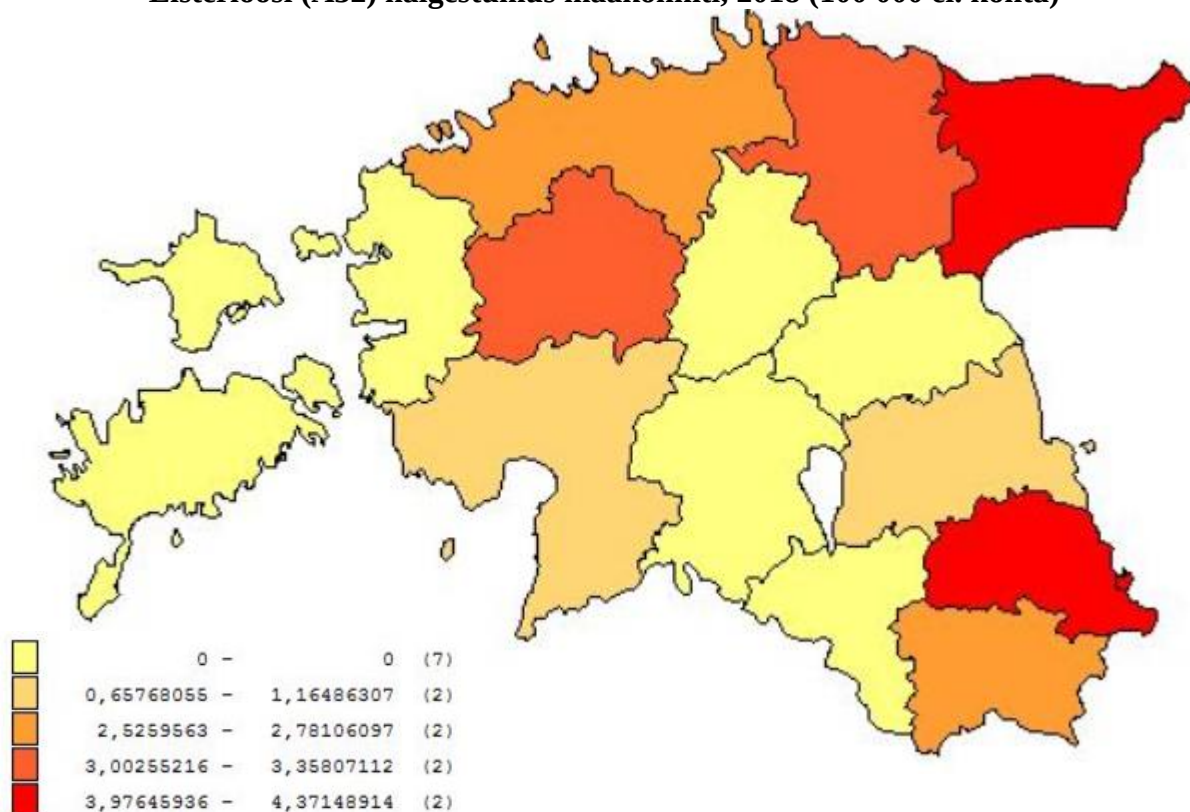
Haigusjuht registreeriti Võrumaal (2,8 juhtu 100 000 elaniku kohta). Diagnoos on laboratoorselt kinnitatud. Haige oli meessoost, vanuses üle 60 a, pensionär, viibis kodusel ravil, paranes. Nakatumist väljaspool Eestit ei olnud.

Joonis 97.

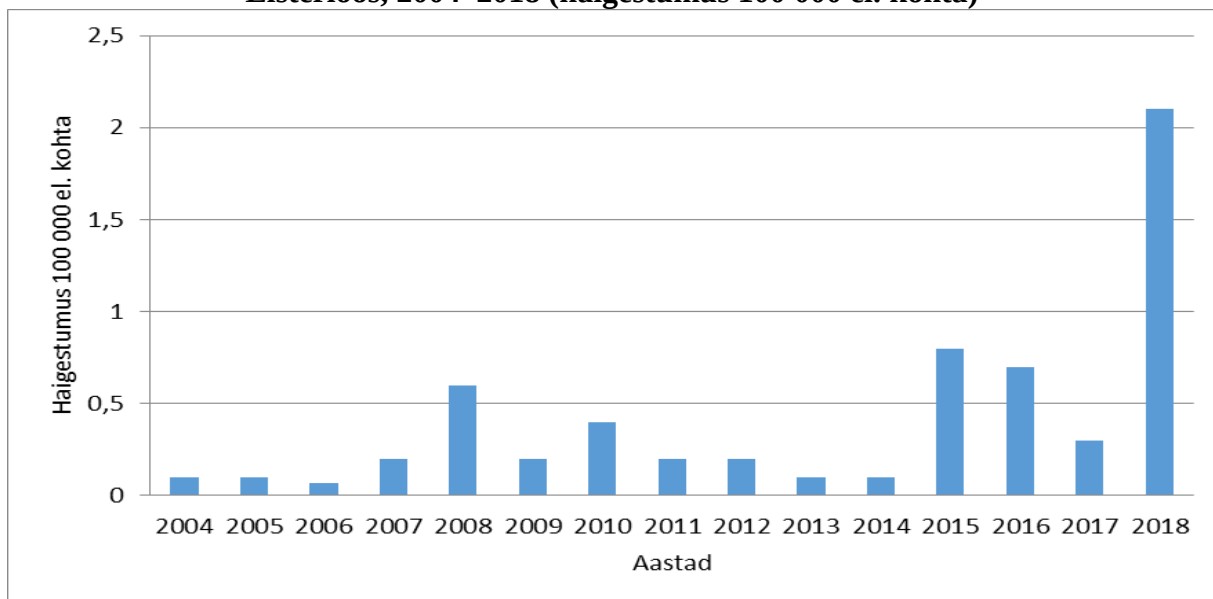
Tulareemia, 1995–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)

Listerioos (A32)

Registreeriti 28 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 2,1 (2017. a oli 4 juhtu ehk 0,3 100 000 elaniku kohta). Kõik haigusjuhud registreeriti 8 maakonnas ja Tallinnas. Suurem haigestumus oli Ida-Virumaal (5,2 100 000 el. kohta), Põlvamaal (4,0), Lääne-Virumaal (3,3) ja Narvas (3,3).

Joonis 98.

Listerioosi (A32) haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)


Joonis 99.

Listerioos, 2004–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)


Kõik diagnoosid olid laboratoorselt kinnitatud. Kliiniliselt avaldusid haigusjuhud meningiidi või entsefaliidina 25,0%, septicsemiana 67,8% ja muu/täpsustamata vormina 7,1%. Kõik haiged hospitaliseeriti. Esines 7 surmajuhtu.

64,3% haigestest moodustasid üle 60-aastased isikud, 32,1% 30-59-aastased isikud. Mehi oli 42,8%, naisi 57,2%. Haigestest 67,9% olid mittetöötavad ja 25,0% töötavad isikud.

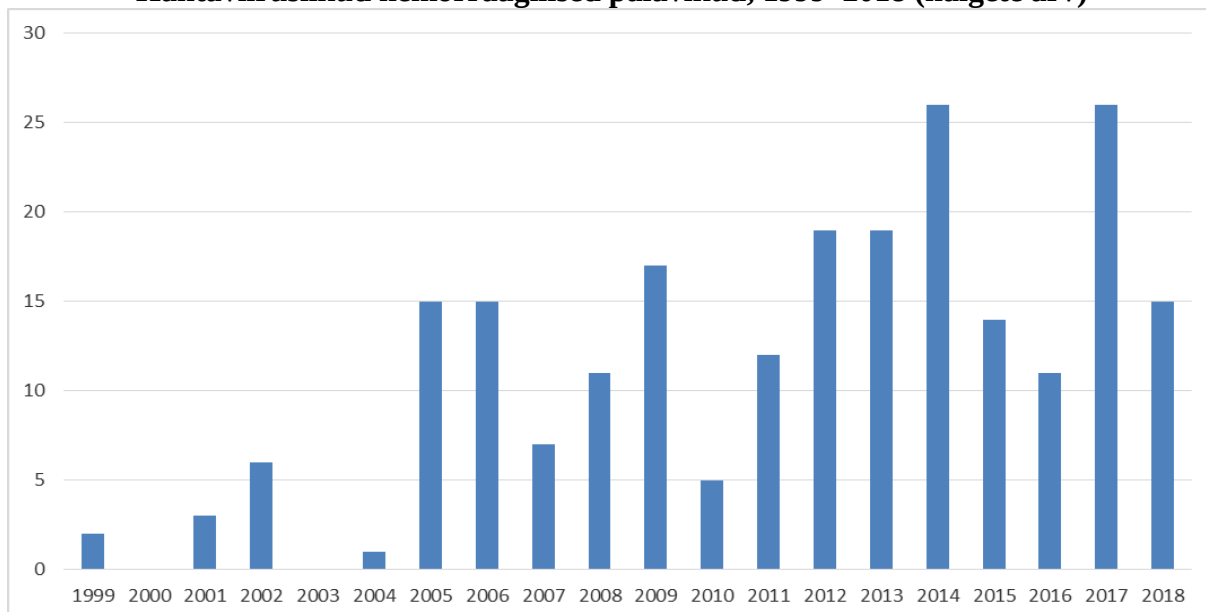
Nakatumist väljaspool Eestit ei olnud.

Haigestumise tõus oli sügisel, oktoobrist detsembrini haigestusid 53,6% haigestest.

Hantaviiruslikud hemorraagilised palavikud (A98.5, A98.6)

Registreeriti 15 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 1,1 (2017. a oli 26 juhtu ehk 2,0 juhtu 100 000 elaniku kohta).

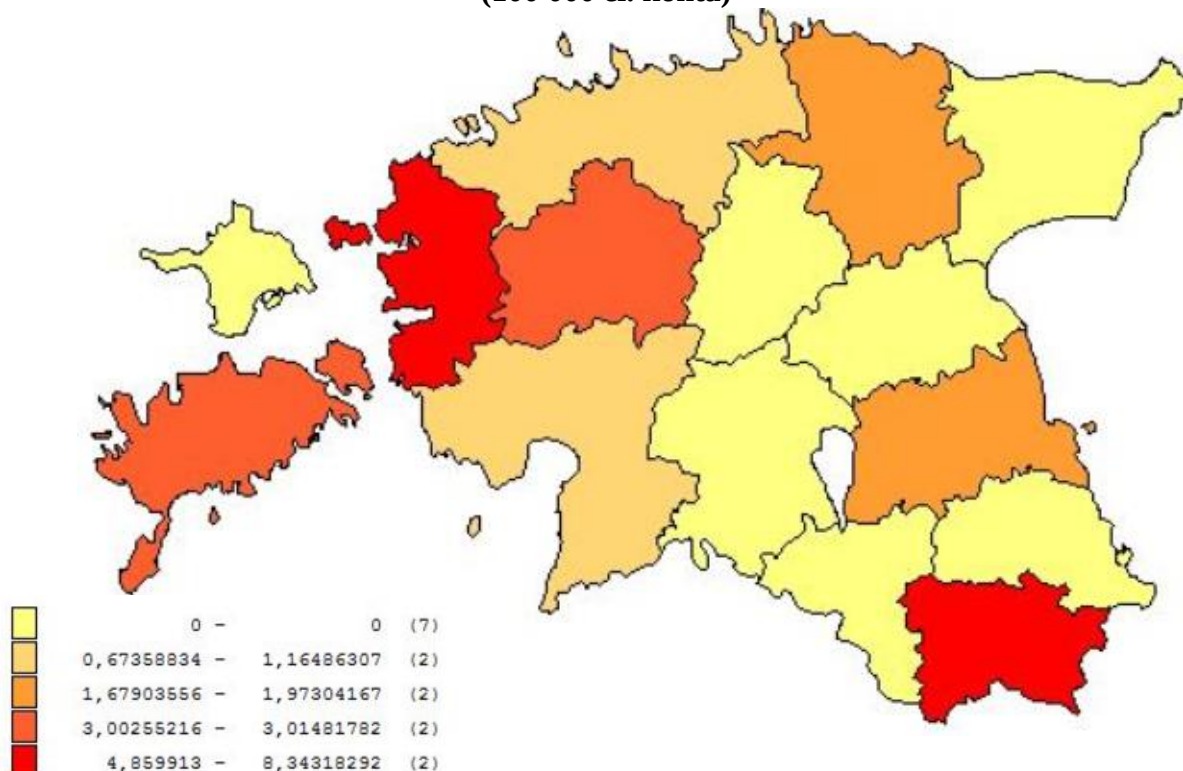
Joonis 100.

Hantaviiruslikud hemorraagilised palavikud, 1999–2018 (haigete arv)


Kõik diagnoosid olid laboratoorselt kinnitatud. Nakkushaigust registreeriti 8 maakonnas ja Tallinnas. Suurem haigestumus oli Võrumaal (8,3 100 000 el. kohta), Läänemaal (4,8), Raplamaal (3,0) ja Saaremaal (3,0).

Joonis 101.

**Neerusündroomiga hemorraagilise palaviku (A98.5) haigestumus maakonniti, 2018
(100 000 el. kohta)**



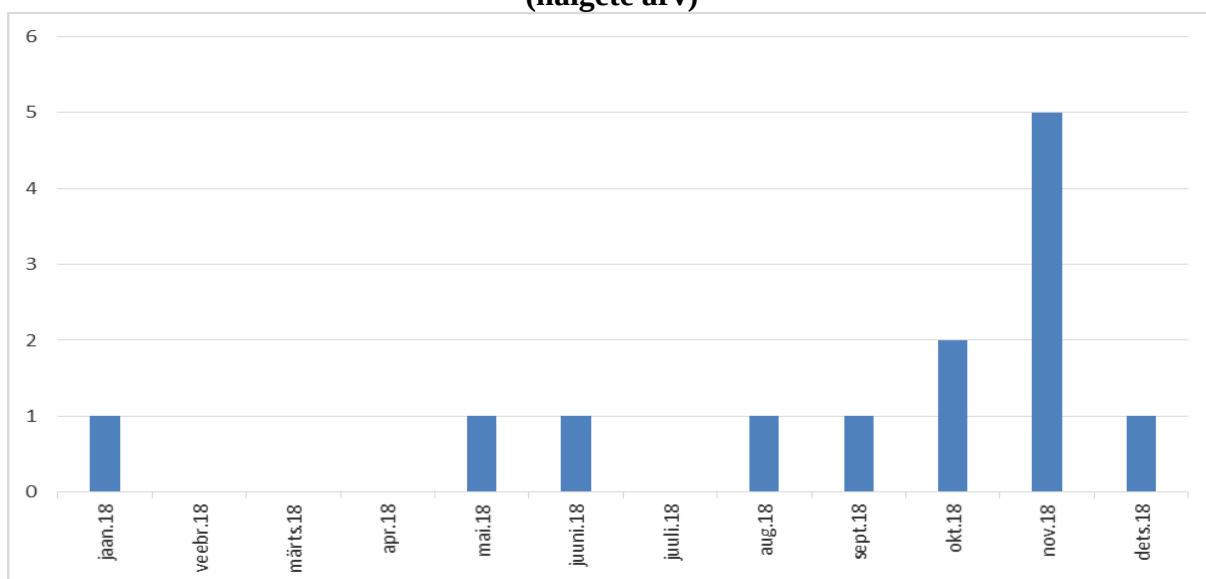
86,7% haigetest moodustasid 30-59-aastased isikud. Mehi oli 73,3%, naisi 26,7%. Haigetest 93,3% olid töötavad isikud.

Hospitaliseeriti 86,7% haigetest. Letaalseid juhte ei olnud. Nakatumist väljaspool Eestit ei olnud.

53,3% haigetest haigestus sügisel septembrist novembrini.



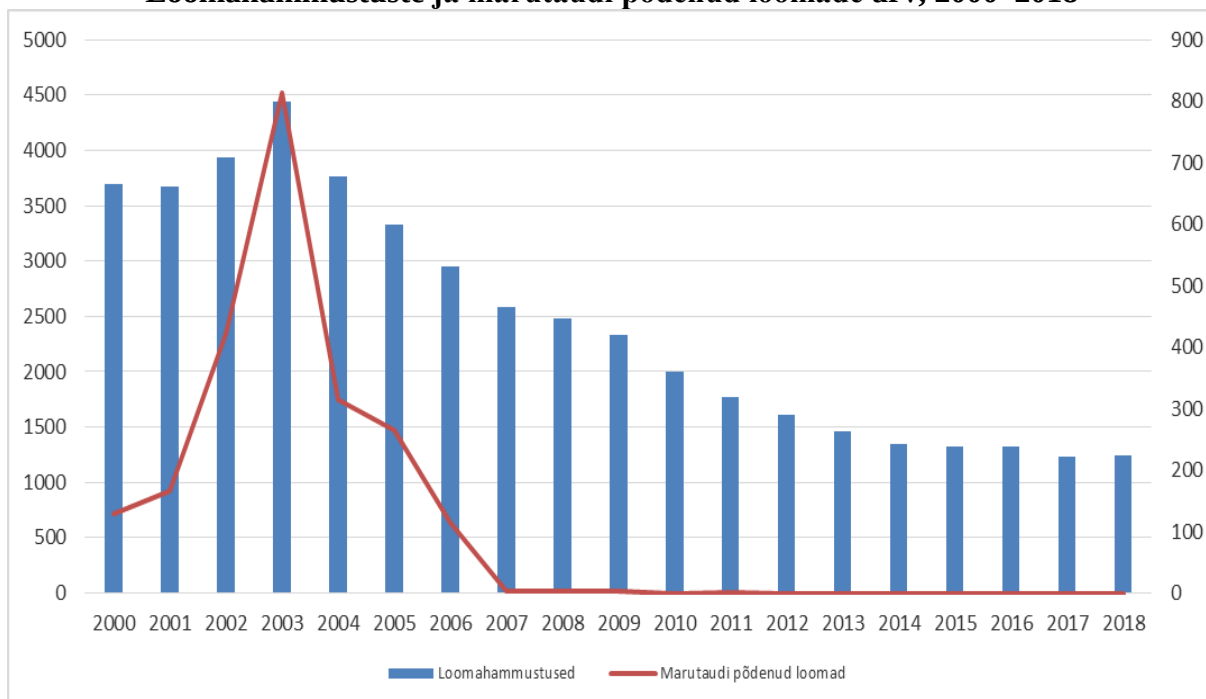
Joonis 102.

**Hantaviiruslikud hemorraagilised palavikud. Haigestumine kuude kaupa, 2018
(haigete arv)****Marutõbi ja loomahammustused (T14.1)**

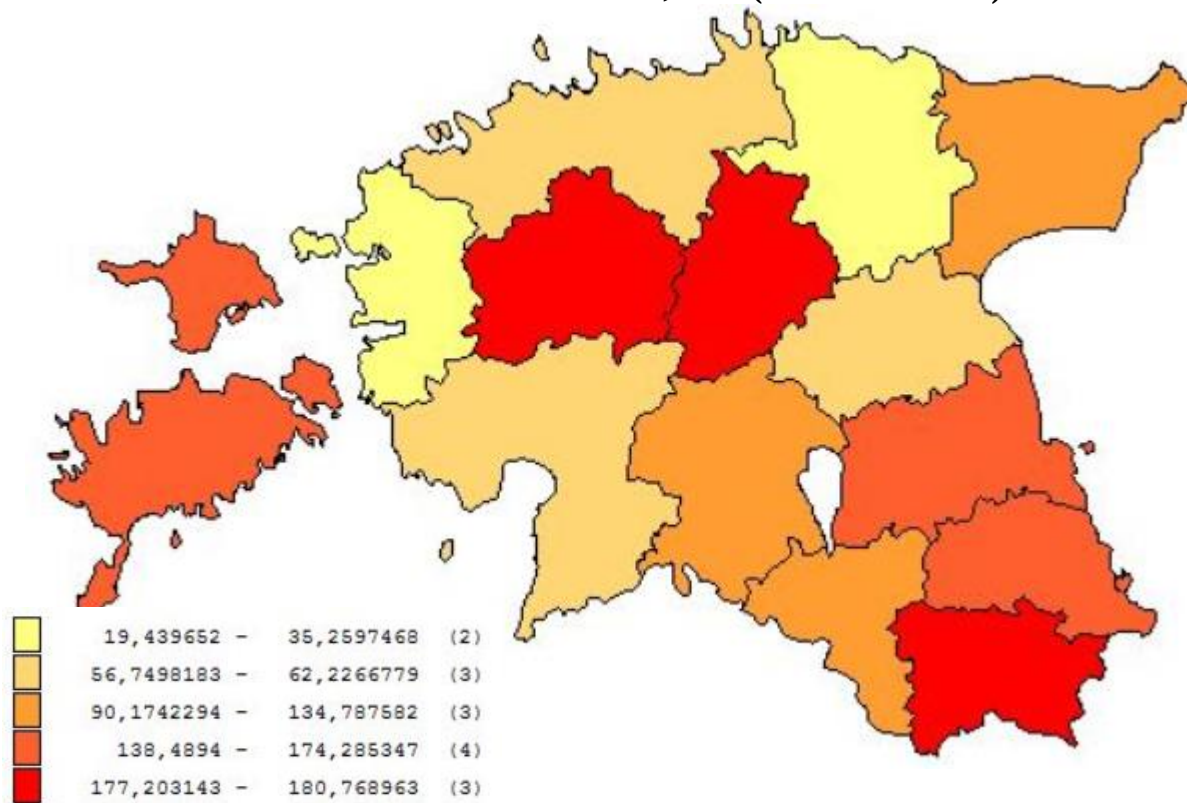
2018. aastal inimesed marutõppe ei haigestunud (viimane haigusjuht registreeriti 1986. a).

Registreeriti 1 243 loomahammustuse juhtu, 100 000 elaniku kohta 94,2 (2017. a vastavalt 1 231 ja 93,5).

Joonis 103.

Loomahammustuste ja marutaudi põdenud loomade arv, 2000–2018

Joonis 104.

Loomahammustused maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)


Enim registreeriti loomahammustusi Narvas (186,3 juhtu 100 000 elaniku kohta), Raplamaal (180,2), Võrumaal (179,9) ja Järvamaal (176,1).

Inimesi ründasid kõige sagedamini koerad (65,7%) ja kassid (30,8%). Inimesi rünnanud loomade seas olid veel ahv, deegu, hiir, hobune, jänes, kährik, küülik, mutt, naarits, orav, papagoi, poni, rebane, rott, siil, tšintšilja ja tuhkur.

Kuuel juhul toimus vigastamine väljaspool Eestit (Hispaanias üks, Tais kolm ja Venemaal kaks).

Puretud inimeste vanuseline jaotus: kuni 14-aastaseid oli 27,4%, 50-aastaseid ja vanemaid 32,9%. Mehi oli 42,2%, naisi 58,8%.

Veterinaar- ja Toiduameti andmetel ei registreeritud 2018. aastal marutaudi loomadel (2012.-2017. a - 0, 2011. a - 1, 2010. a - 0, 2009. a - 3, 2008. a - 3, 2007. a - 4, 2006. a - 114 ja 2005. a - 266 loomal).

2018. aastal vaktsineeriti marutõve vastu 467 inimest, nendest 0-14 a. lapsi 30, noorukeid (15-17 a.) 11, täiskasvanuid 426, neist plaaniliselt vaktsineeriti lapsi 12, noorukeid 5, täiskasvanuid 273. Revaktsineeriti 264 inimest, nendest lapsi 1 ja täiskasvanuid 263, neist plaaniliselt 248 täiskasvanut. Immuunglobuliinprofülaktikat ei rakendanud.

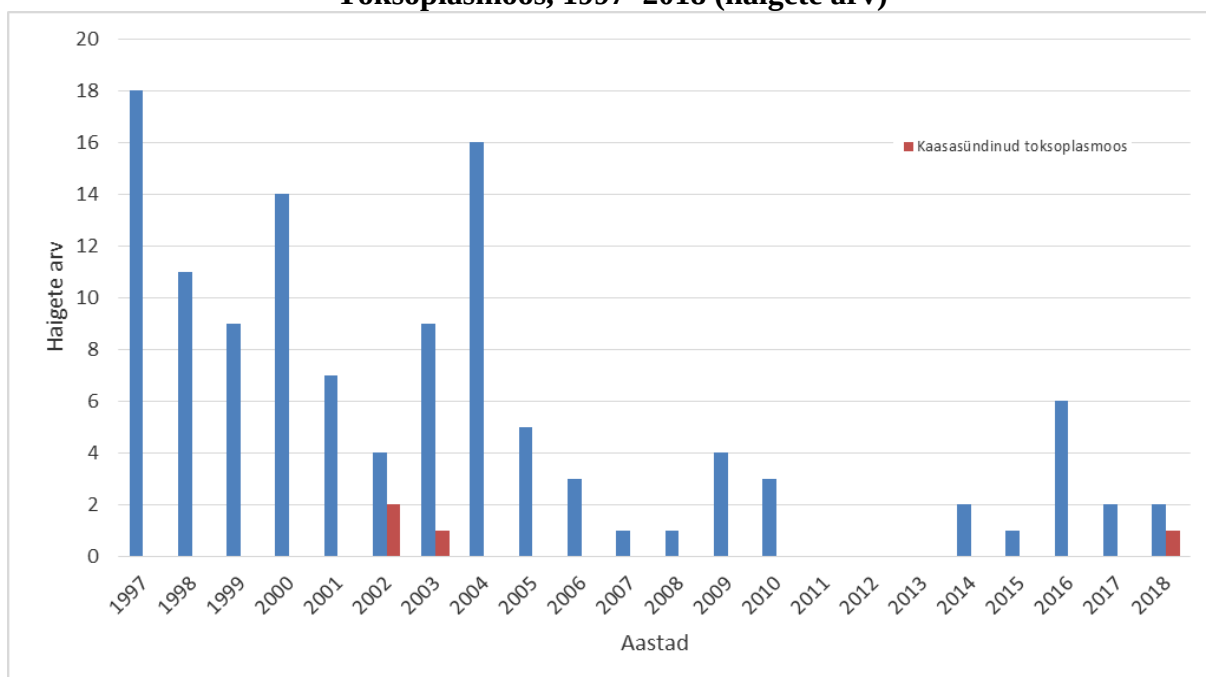
Toksoplasmoos (B58; P37.1)

Registreeriti 2 toksoplasmoosi haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,2 (2017. a oli samuti kaks juhtu ehk 0,2 juhtu 100 000 elaniku kohta). Esines üks kaasasündinud toksoplasmoos.

Nakkushaigust registreeriti Tallinnas (0,2 100 000 el. kohta) ja Harjumaal (0,6).

Üks haige oli naine vanusrühmast 40-49 a, töötav isik, viibis kodusel ravil. Teine haige oli vastsündinud tüdruk, hospitaliseeriti. Letaalseid juhte ega nakatumist väljaspool Eestit ei olnud.

Joonis 105.

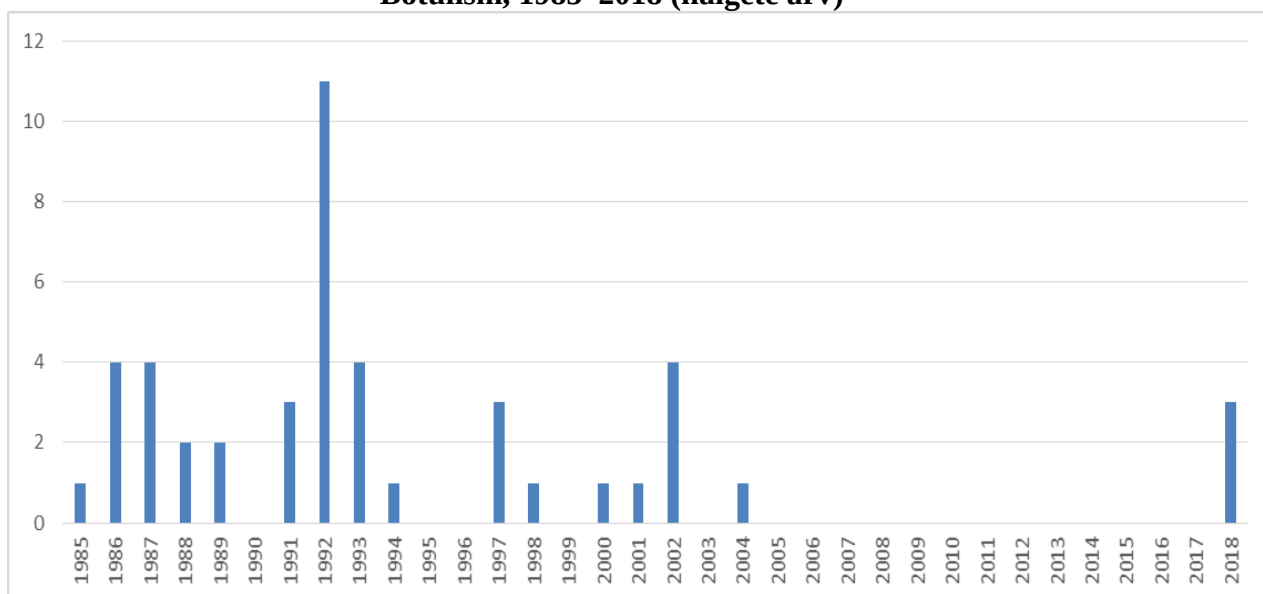
Toksoplasmoos, 1997–2018 (haigete arv)

Botulism (A05.1)

Registreeriti 3 botulismi haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,2 (eelmine botulismi haigusjuht registreeriti Eestis 2004. aastal).

Nakkushaigust registreeriti Tallinnas (0,5 100 000 el. kohta) ja Lääne-Virumaal (1,7).

Haiged olid mehed vanuses 40–49 aastat, töötavad isikud, viibisid haiglaravil. Letaalseid juhte ega nakatumist väljaspool Eestit ei olnud. Esines rühmaviisiline haigestumine kolme juhuga, levikufaktoriks oli isetehtud sealihakonserv.

Joonis 106.

Botulism, 1985–2018 (haigete arv)




Brutselloos (A23)

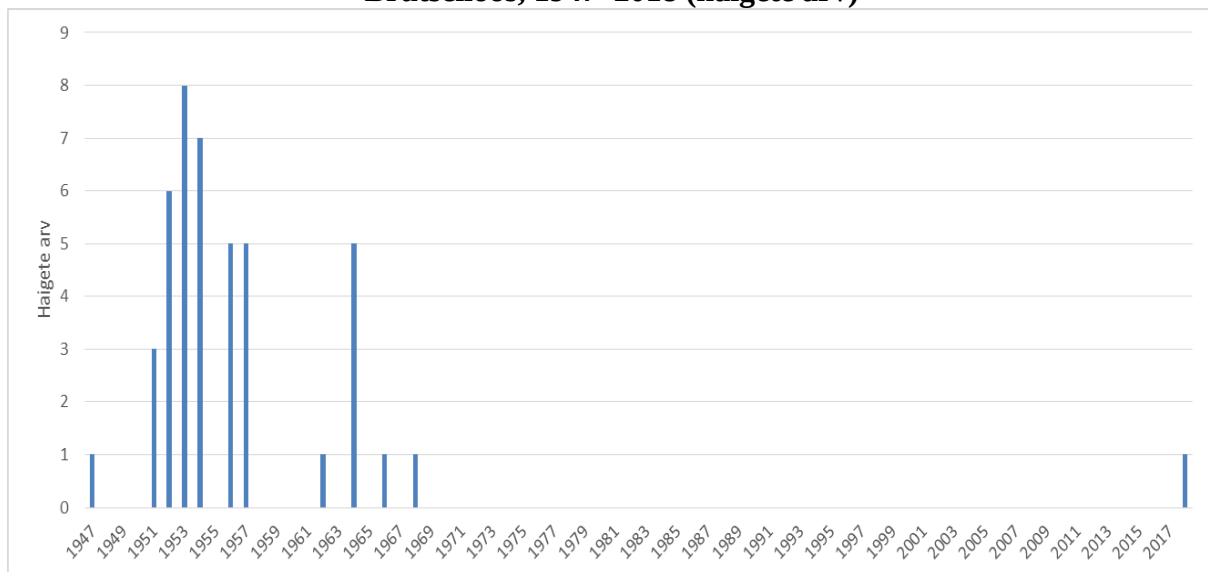
Registreeriti 1 botulismi haigusjuht, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,1 (eelmine brutselloosi haigusjuht inimestel registreeriti Eestis 1958. aastal).

Nakkushaigust registreeriti Harjumaal (0,6 100 000 el. kohta).

Haige oli naine vanuses 30-39 aastat, töötav isik, viibis haiglaravil. Nakatumine toimus oletatavalt väljaspool Eestit (Venemaal), levikufaktoriks oli lambaliha.

Joonis 107.

Brutselloos, 1947–2018 (haigete arv)



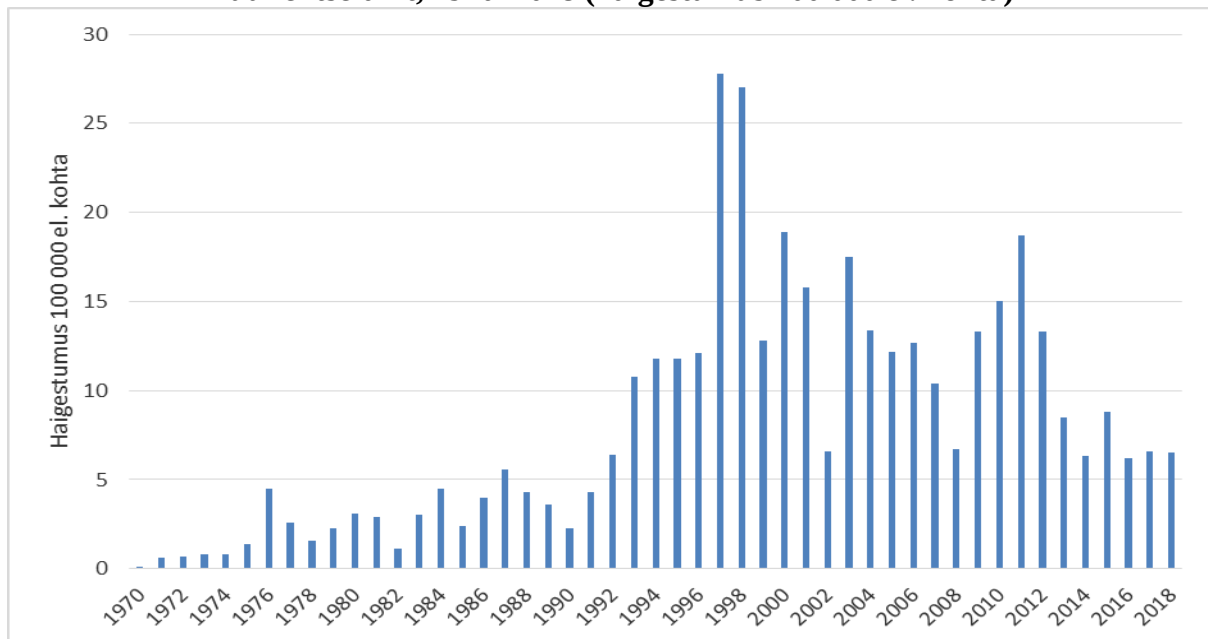
Puukidega levivad nakkushaigused

Puukentsefaliit (A84)

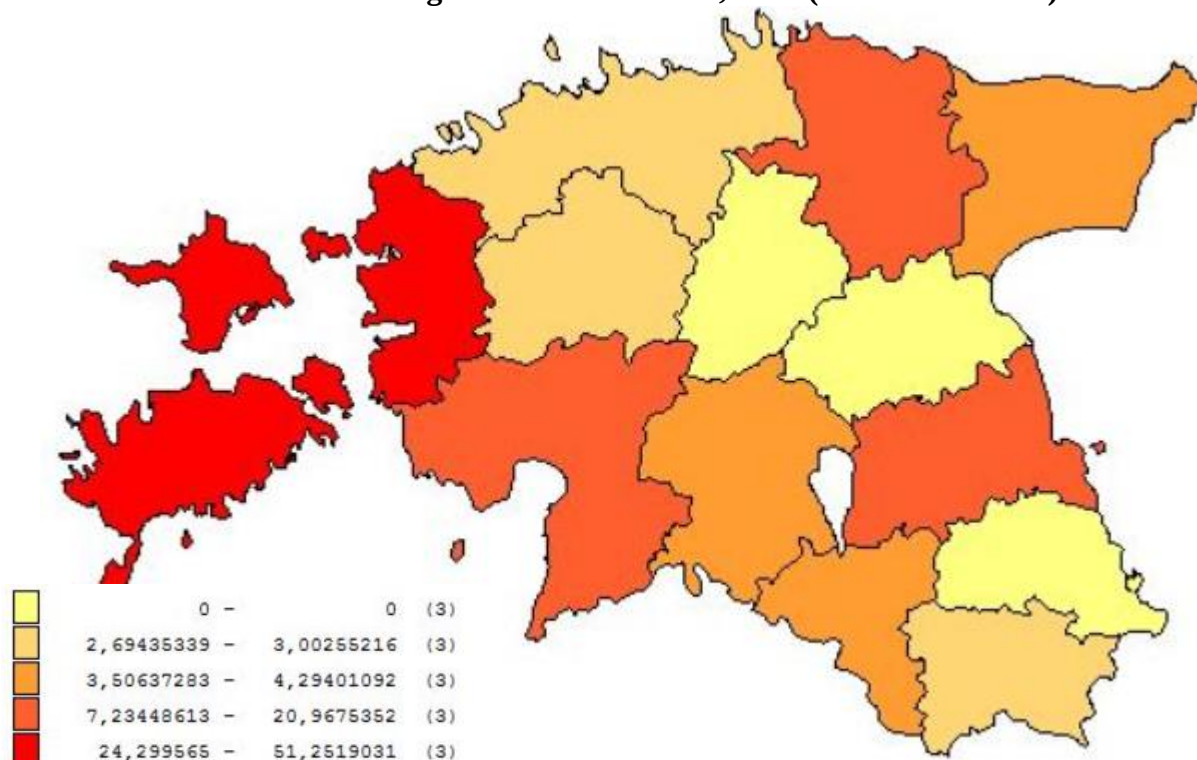
Puukentsefaliiti registreeriti 85 juhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 6,4 (2017. a oli 87 juhtu ehk 6,6 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 108.

Puukentsefaliit, 1970–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



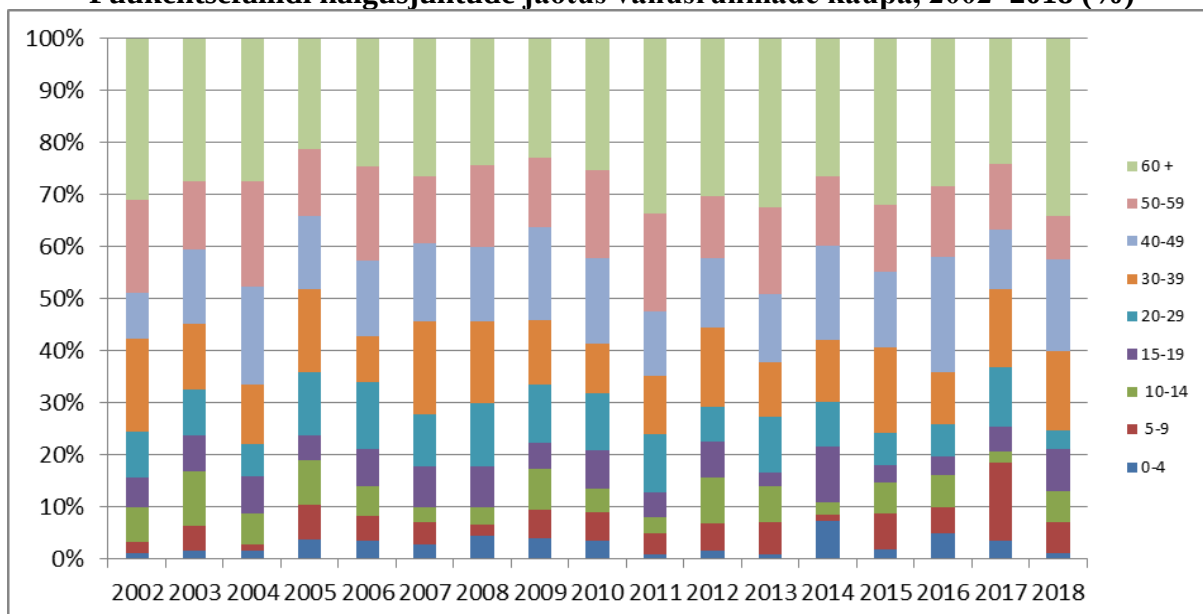
Joonis 109.

Puukentsefaliidi haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)


97,6% diagnoosidest kinnitati laboratoorselt, 2,4% kliinilise pildi ja epidemioloogilise seose alusel. Nakkushaigust registreeriti 12 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Kõige suurem haigestumus oli Saaremaal (51,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), Hiiumaal (32,0), Läänemaal (24,2) ja Pärnumaal (21,0).

42,3% haigestest olid 50-aastased ja vanemad isikud, 32,9% isikud vanuses 30-49 aastat.

Joonis 110.

Puukentsefaliidi haigusjuhtude jaotus vanusrühmade kaupa, 2002–2018 (%)


Mehi oli 48,2%, naised 51,8%.

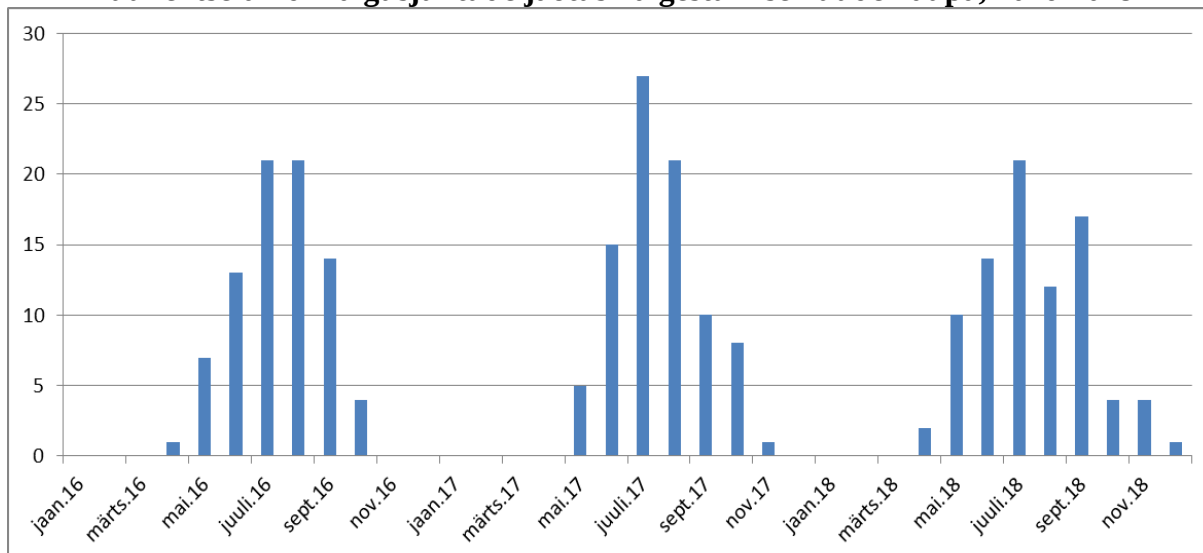
43,5% moodustasid töötavad, 34,1% mittetöötavad inimesed ja 15,3% kooliõpilased.



Kõik haiged haigestusid aprillist detsembrini, juunis-septembris haigestus 75,3% haigete üldarvust.

Joonis 111.

Puukentsefaliidi haigusjuhtude jaotus haigestumise kuude kaupa, 2016-2018



Hospitaliseeriti 72,9% haigestunutest.

Puukentsefaliidi ja puukborrelioosi segainfektsioon registreeriti 12 juhul.

Haigestunutest kuus olid osaliselt või täielikult vaktsineeritud puukentsefaliidi vastu.

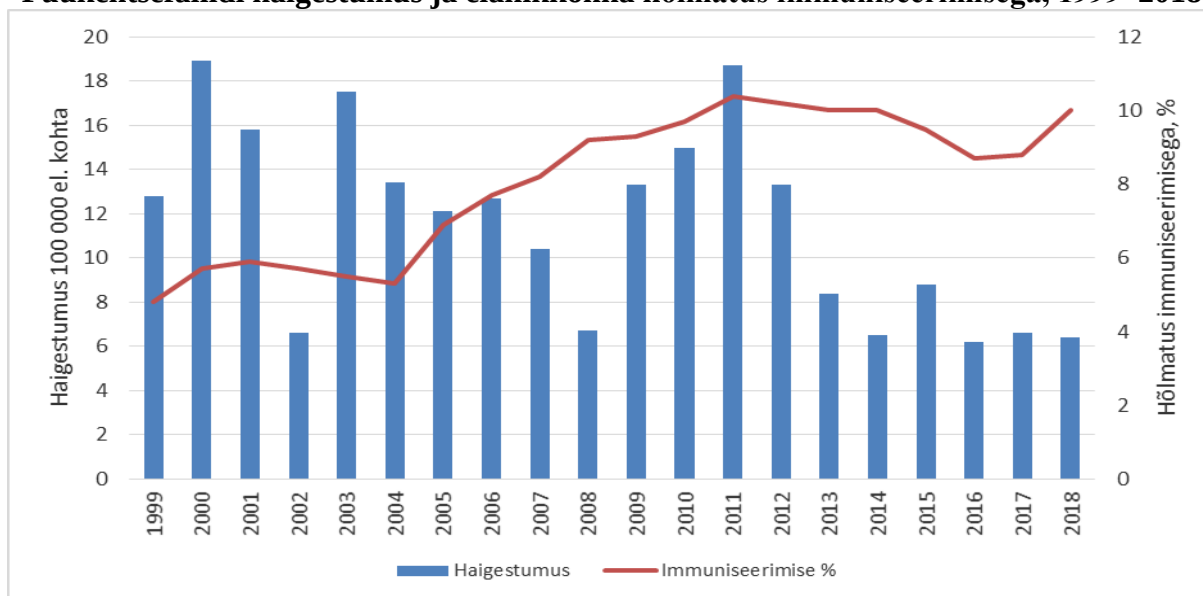
Oletatav nakatumine toimus sagedamini Saaremaal (15,3% haigete üldarvust), Pärnumaal (10,6%), Tartumaal (8,2%) ja Hiiumaal (5,9%). Nakatumise koht jäi teadmata 41,2% juhtudest. Kahel juhul toimus oletatav nakatumine väljaspool Eestit (Lätis ja Soomes).

Neljal juhul võib oletada nakatumist alimantaarsel teel (kitsepiima tarbimisega).

2018. a vaktsineeriti puukentsefaliidi vastu 17 407 inimest, neist lapsi vanuses 0-14 a 5 717, noorukeid vanuses 15-17 a 1 123 ja täiskasvanuid 10 567. Revaktsineeriti 23 989, neist lapsi vanuses 0-14 a 4 374, noorukeid vanuses 15-17 a 1 618 ning täiskasvanuid 17 997.

Joonis 112.

Puukentsefaliidi haigestumus ja elanikkonna hõlmatus immuniseerimisega, 1999–2018



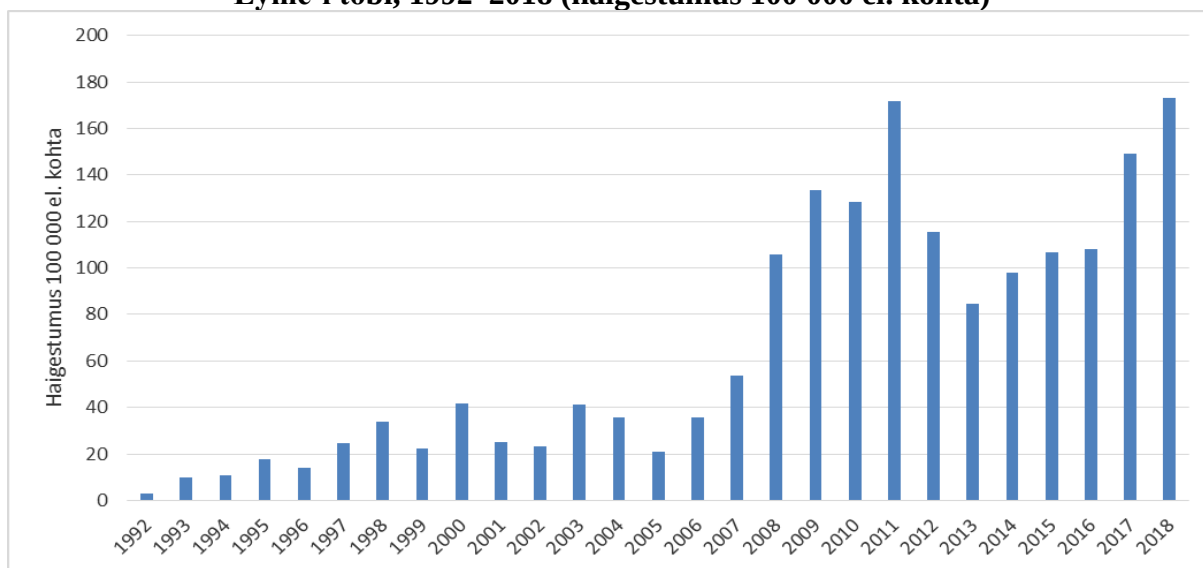
Lyme'i tõbi ehk puukborrelioos (A69.2)

Registreeriti 2 284 juhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 173,1 (2017. aastal oli 1 963 juhtu ehk 149,2 100 000 elaniku kohta).

75,9% haigusjuhtudest kinnitati diagnoos laboratoorselt, 24,1% diagnoosi püstitati kliinilise pildi ja puugiründe seoste põhjal. Nakkushaigust registreeriti kõigis maakondades. Suurem haigestumus oli Saaremaal (981,0 100 000 elaniku kohta), Hiiumaal (426,1), Läänemaal (363,3) ja Pärnumaal (305,5).

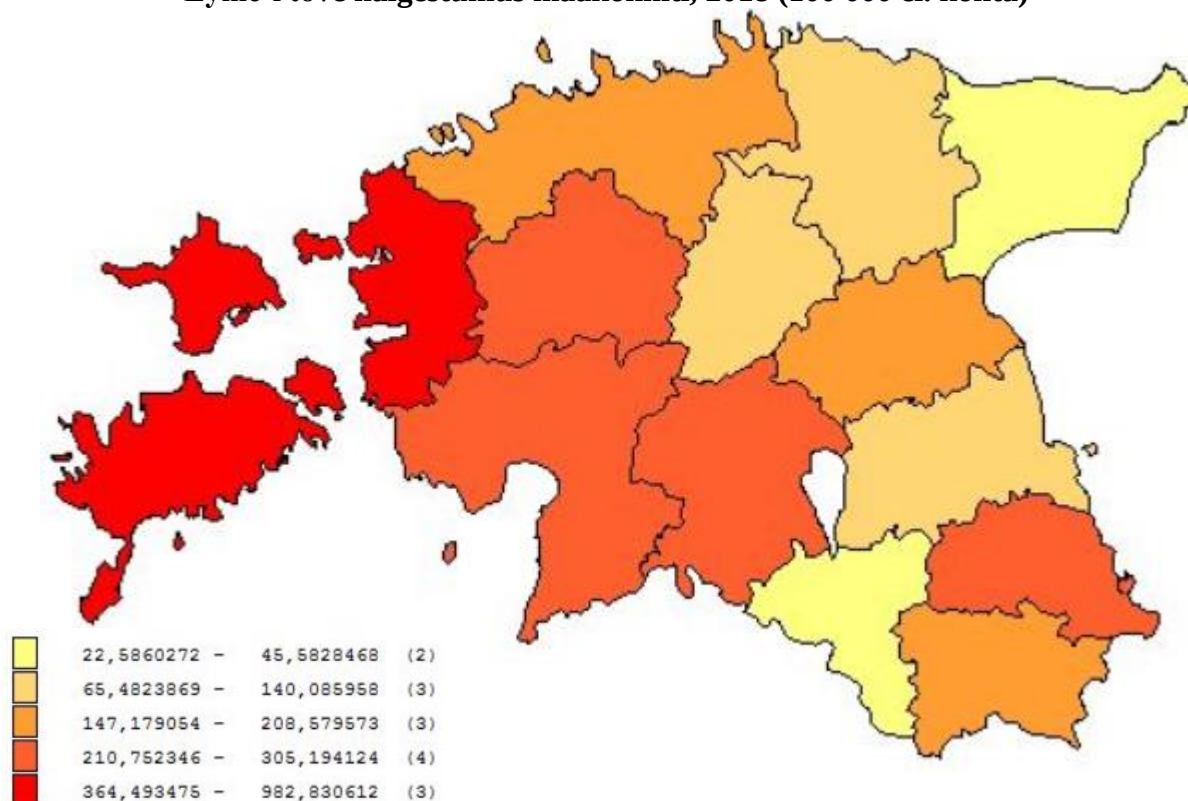
Joonis 113.

Lyme'i tõbi, 1992–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



Joonis 114.

Lyme'i tõve haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)

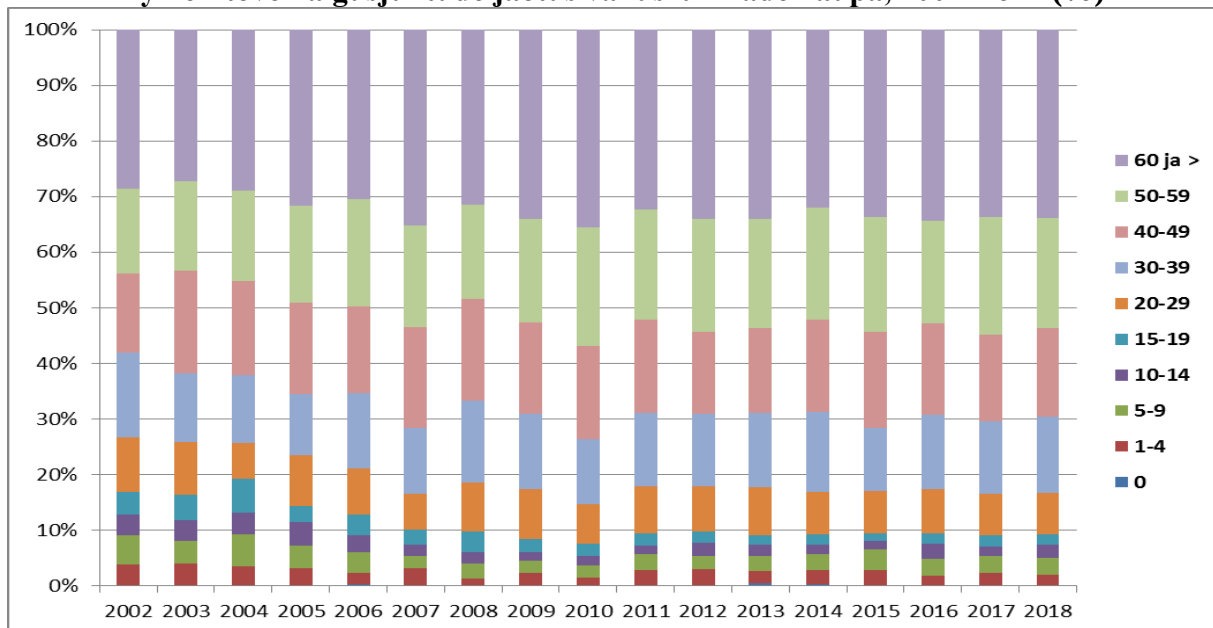




53,7% haigetest olid vanuses 50 aastat ja vanemad, 29,6% olid 30-49-aastased isikud. Mehi oli 33,4%, naised 66,6%. 56,1% moodustasid töötavad ja 31,6% mittetöötavad inimesed. 64,1% haigusjuhtudest diagnoositi juulis-oktoobris. Hospitaliseeriti 2,7% haigestunudest.

Joonis 115.

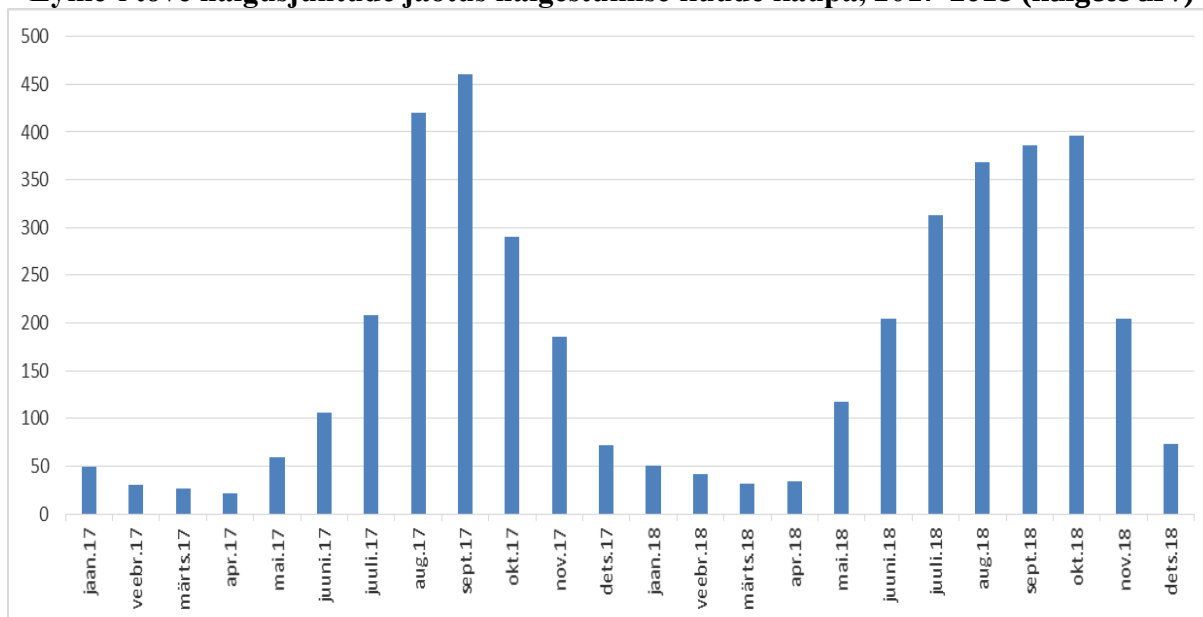
Lyme'i tõve haigusjuhtude jaotus vanusrühmade kaupa, 2002–2017 (%)



Nakatuti sagedamini Harjumaal (12,2% haigete üldarvust, koos Tallinnaga), Saaremaal (10,2%), Pärnumaal (4,2%) ja Tartumaal (3,5%). Nakatumise koht jäi teadmata 52,8% juhtudest. 16 juhul toimus oletatav nakatumine väljaspool Eestit (Austrias üks, Prantsusmaal üks, Rootsis üks, Saksamaal kaks, Soomes kuus, Šveitsis üks, Suurbritannias üks, Valgevenes üks ja Venemaal kaks).

Joonis 116.

Lyme'i tõve haigusjuhtude jaotus haigestumise kuude kaupa, 2017-2018 (haigete arv)



Erlihhioos (A79.8)

2018. aastal erlihhiioosi haigusjuhte ei olnud registreeritud (2017. a oli 2 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 el. kohta oli 0,2).

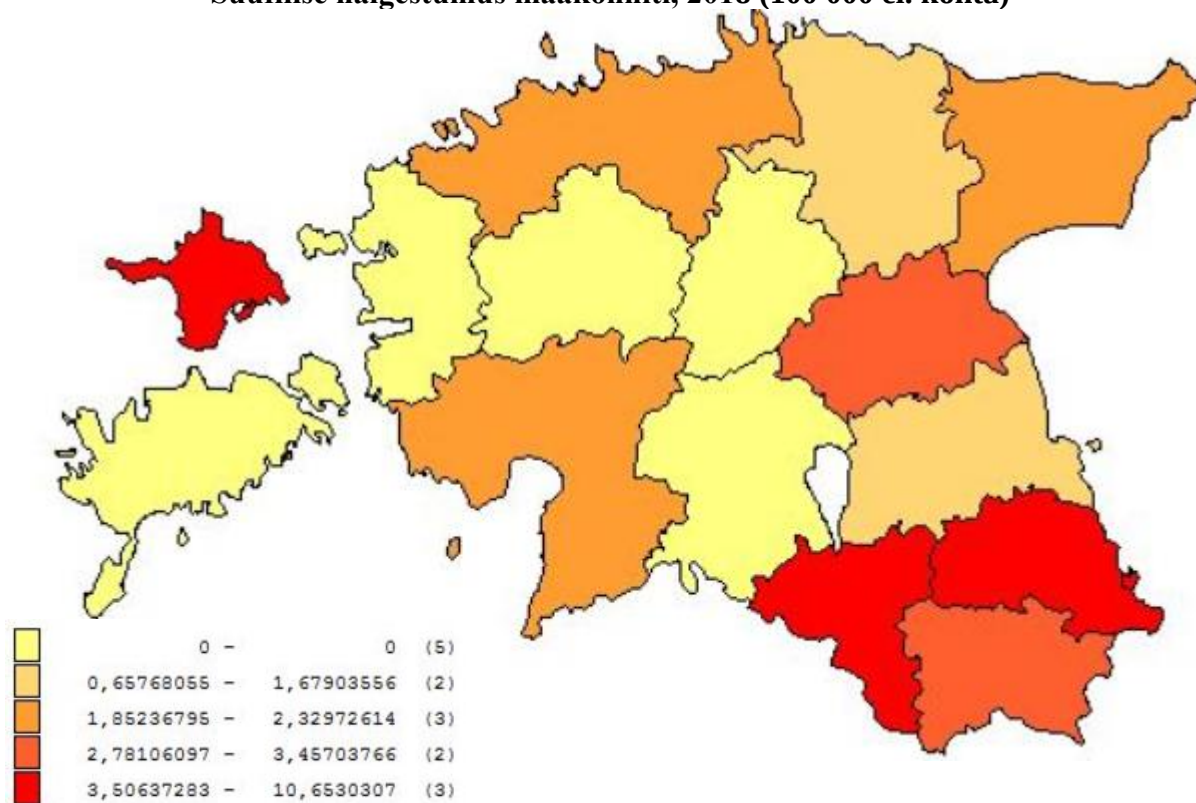
Sugulisel teel levivad haigused**Süüfilis (A50-A53)**

Registreeriti 24 haiget, haigestumus 100 000 elaniku kohta 1,8 (2017. a oli 37 haiget ehk 2,8 juhtu 100 000 elaniku kohta). Kaasasündinud süüfilise haigusjuhte ei olnud. Varast süüfilist diagnoositi 45,8% haigete üldarvust.

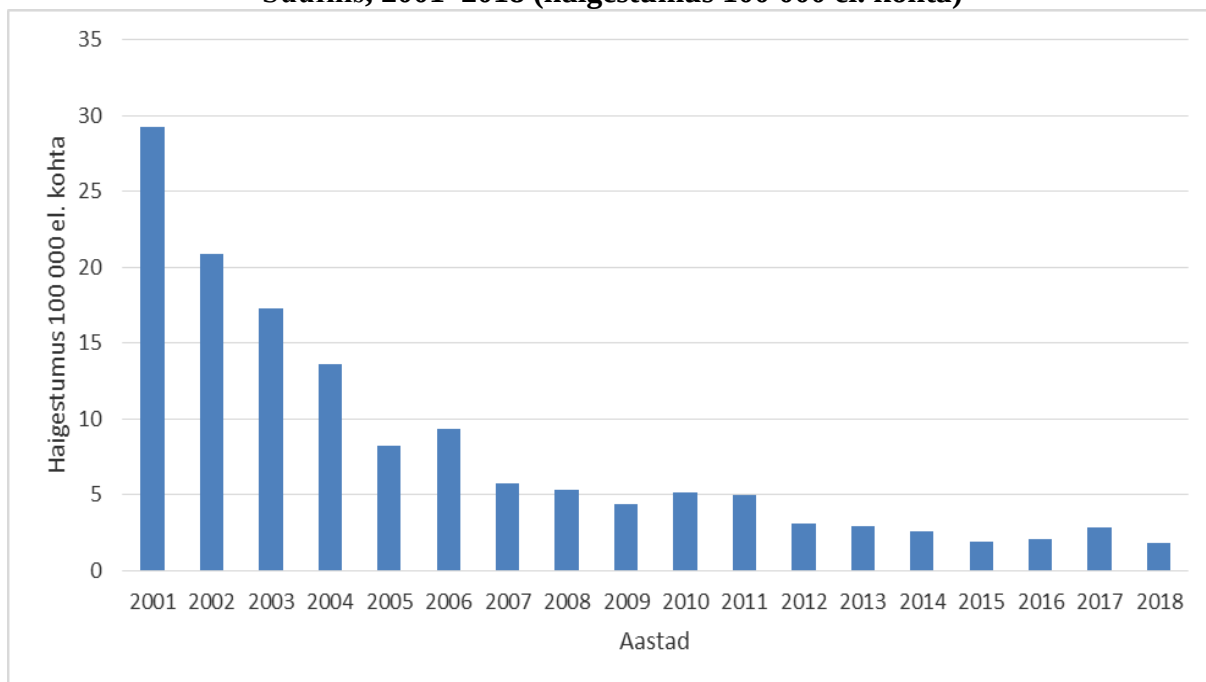
Nakkushaigust registreeriti 10 maakonnas ning Tallinnas ja Narvas. Suurem haigestumus oli Hiiumaal (10,7 juhtu 100 000 elaniku kohta), Põlvamaal (7,9) Valgamaal (3,5), ja Jõgevamaal (3,4).

5 haiget viibisid haiglaravil. Nakatumist väljaspool Eestit ei olnud.

Joonis 117.

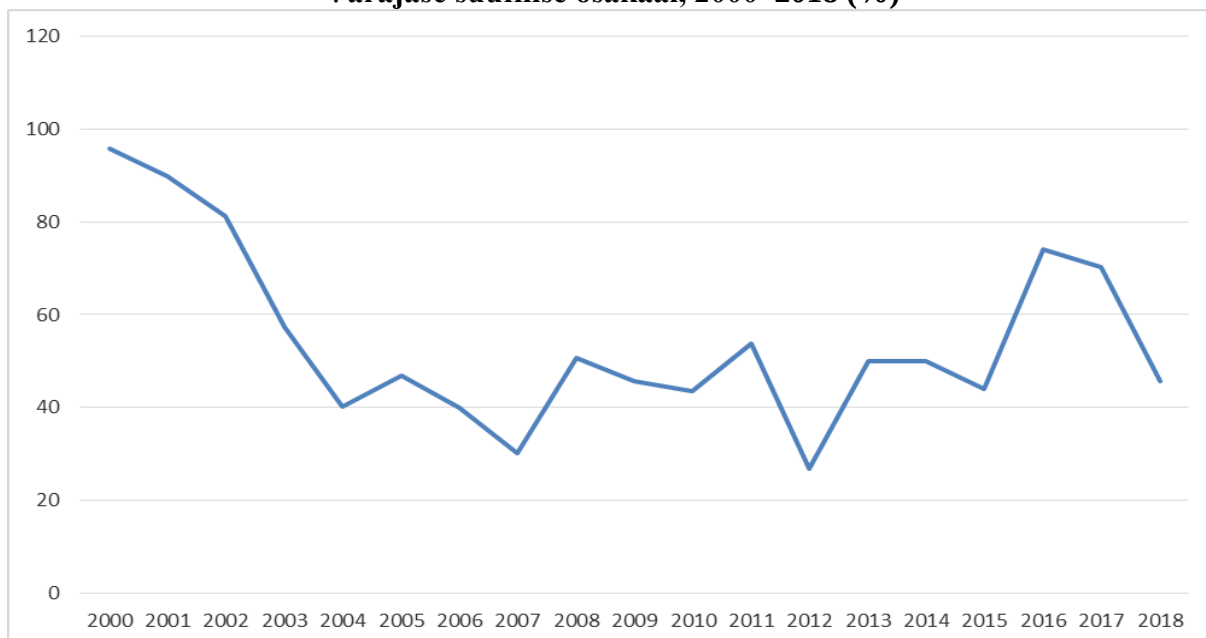
Süüfilise haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)

Joonis 118.

Süüfilis, 2001–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)


54,2% haigetest moodustavad isikud vanusrühmast 30-49 a, 25,0% – 20-29 a. Mehi oli 58,3%, naisi 41,7%.

Joonis 119.

Varajase süüfilise osakaal, 2000–2018 (%)


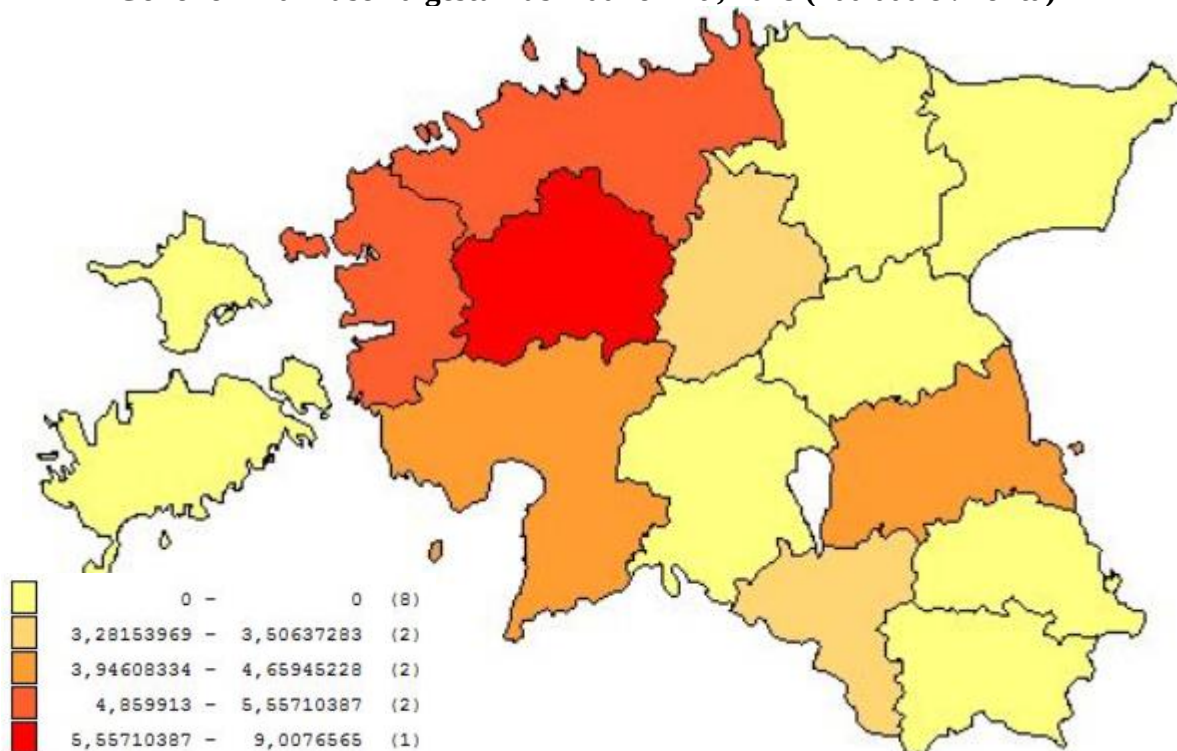
Joonis 120.

Süüfilise haigusjuhtude jaotus vanusrühmade kaupa, 2005–2018 (%)

Gonokokknakkus (A54)

Registreeriti 49 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 3,7 (2017. a oli 58 juhtu ehk 4,4 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Joonis 121.

Gonokokknakkuse haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)




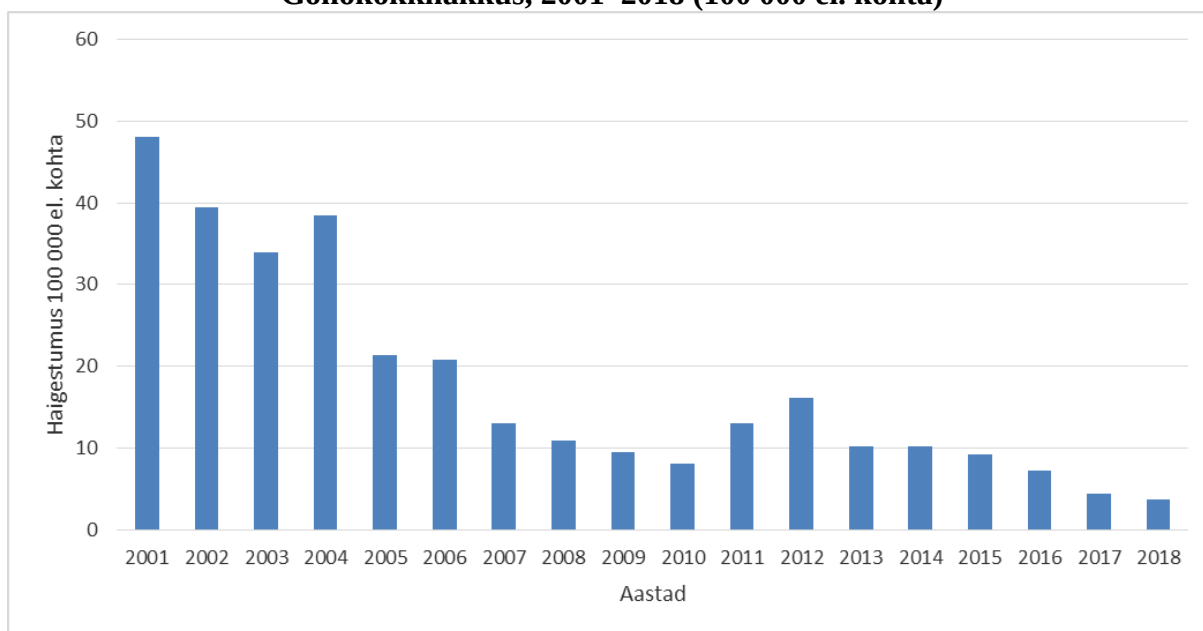
Nakkushaigust registreeriti 7 maakonnas ja Tallinnas. Suurem haigestumus oli Raplamaal (9,0 juhtu 100 000 elaniku kohta), Tallinnas (6,3), Läänemaal (4,8) ja Pärnumaal (4,7).

2 haiget viibisid haiglaravil. Nakatumist väljaspool Eestit ei olnud.

Haigetest 49,0% olid vanuses 20-29 aastat, 26,5% vanuses 30-39 aastat. Mehi oli 32,7%, naisi 67,3%.

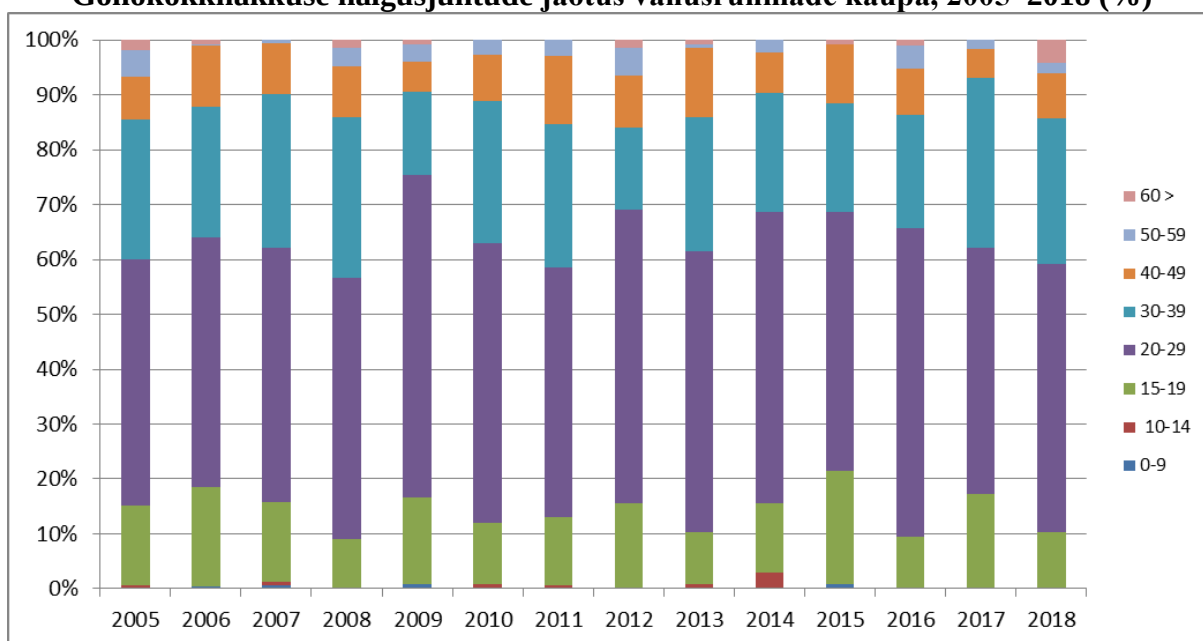
Joonis 122.

Gonokokknakkus, 2001–2018 (100 000 el. kohta)



Joonis 123.

Gonokokknakkuse haigusjuhtude jaotus vanusrühmade kaupa, 2005–2018 (%)



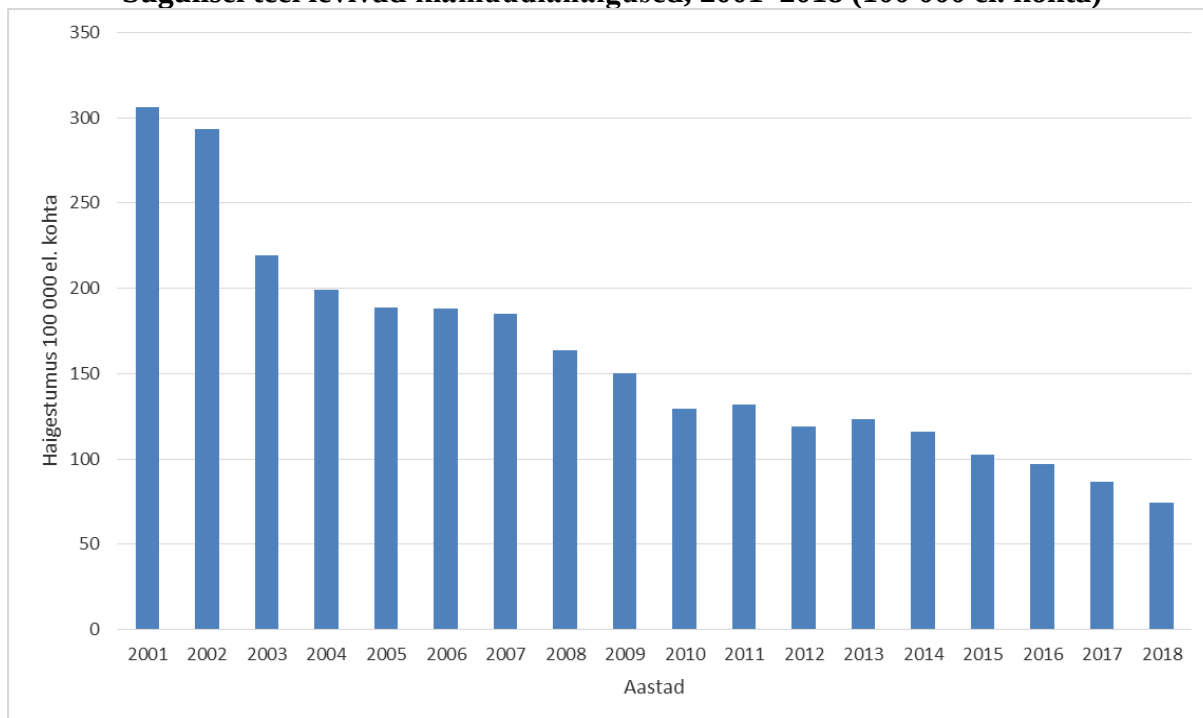
2018. aastal uuriti Terviseameti Kesklaboris 7 *N. gonorrhoeae* kultuuri antimikroobse tundlikkuse suhtes. 100,0% kultuuridest olid tundlikud asitromütsiini, tseftriaksooni, tsefiksiimi ja tsefotaksiimi suhtes, 57,1% tsiprofloksatsiini suhtes ning 42,8% penitsilliini suhtes.

Sugulisel teel levivad klamüüdiahaigused (A55-A56)

Registreeriti 983 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 74,5 (2017. a oli 1 139 juhtu ehk 86,6 juhtu 100 000 elaniku kohta).

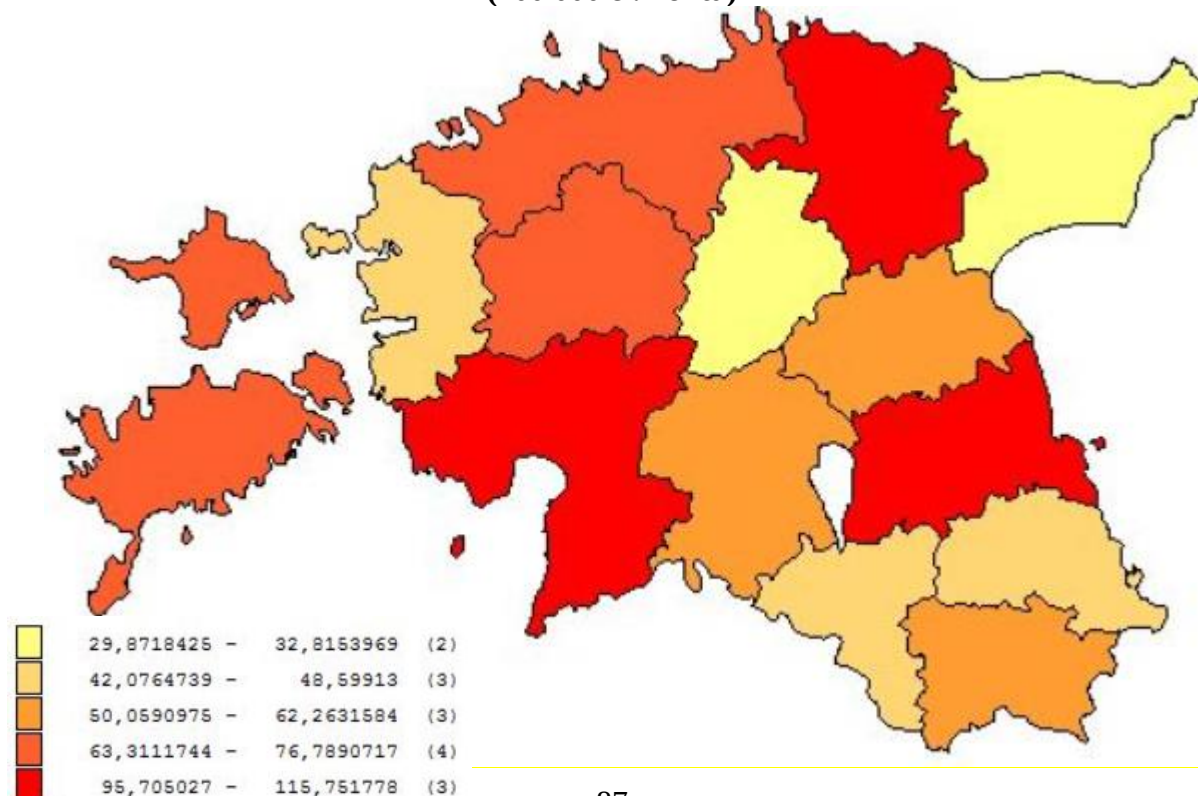
Joonis 124.

Sugulisel teel levivad klamüüdiahaigused, 2001–2018 (100 000 el. kohta)



Joonis 125.

**Sugulisel teel levivate klamüüdiahaiguste haigestumus maakonniti, 2018
(100 000 el. kohta)**



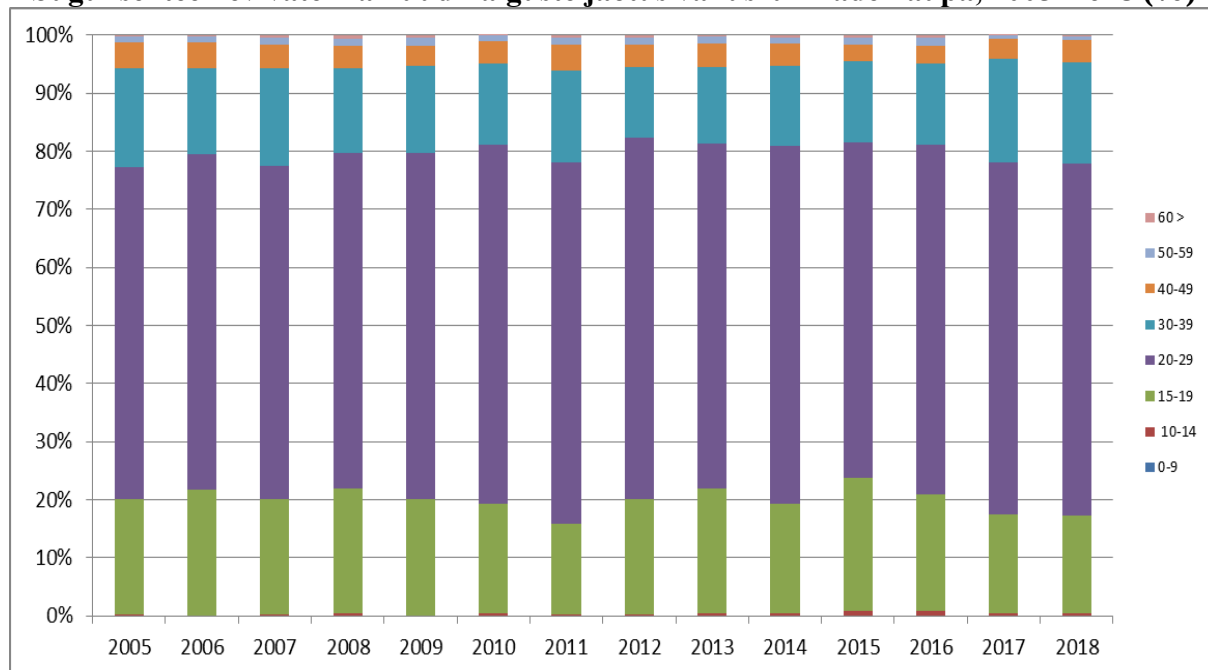


Nakkushaigust registreeriti kõikides maakondades. Suurem haigestumus oli Tartumaal (116,5 juhtu 100 000 elaniku kohta), Pärnumaal (111,9), Lääne-Virumaal (95,3) ja Tallinnas (83,1). 3 haiget viibisid haiglaravil. Ühel juhul toimus nakatumine oletatavalt väljaspool Eestit (Suurbritannias).

Haigetest 60,6% olid vanuses 20-29 aastat, 17,5% – 30-39 aastat ja 16,7% – 15-19-aastat. Mehi oli 12,4%, naisi 87,6%.

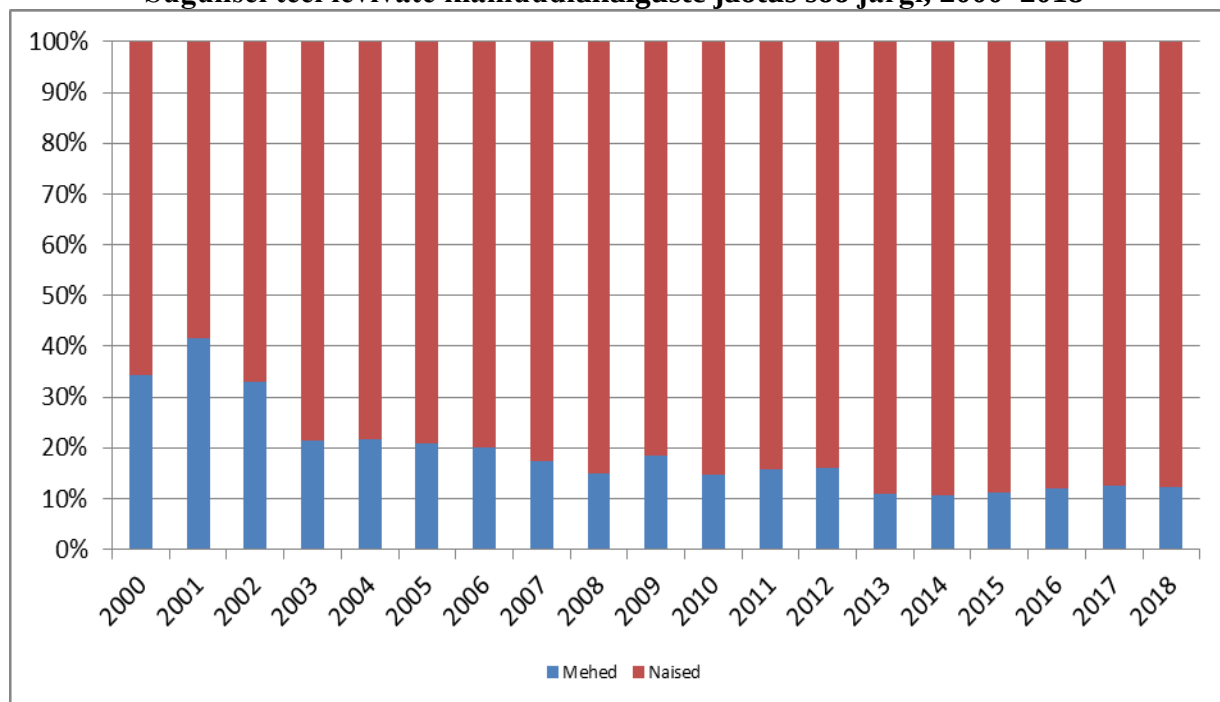
Joonis 126.

Sugulisel teel levivate klamüüdiahaiguste jaotus vanusrühmade kaupa, 2005–2018 (%)



Joonis 127.

Sugulisel teel levivate klamüüdiahaiguste jaotus soo järgi, 2000–2018





Muud nakkushaigused

Poliomüeliit (A80)

Viimane haigusjuht registreeriti Eestis 1961. aastal. Polioviiruse ringluse jälgimiseks uuriti nakkushaiguste seire raames 60 heitveeproovi, enteroviirust leiti 22 proovis (36,7%).

2018. aastal vaktsineeriti poliomüeliidi vastu 14 093 inimest, nendest 0-14 a lapsi 13 848, noorukeid (15-17 a) 19 ja täiskasvanuid 226. Revaktsineeriti 25 523 inimest, nendest 0-14 a lapsi 25 079, noorukeid (15-17 a) 22 ja täiskasvanuid 422.

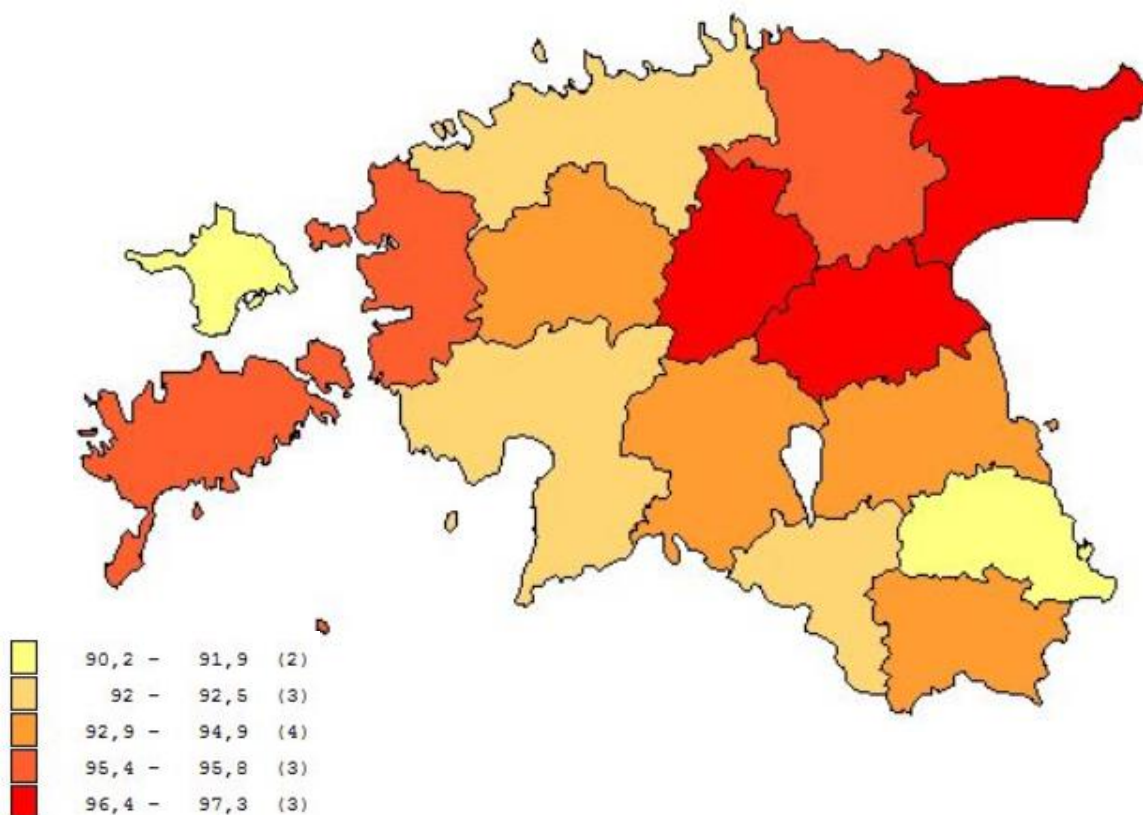
Tabel 20.

Laste hõlmatus immuniseerimisega poliomüeliidi vastu, 2018 (%)

	Vakts-tud 7k.-14a.	Vakts- tud 2a	I rev. 2-14a.	II rev. 7-14a.	Alal. v/n 0-14a.	Vaktsineerimisest keeldunud 0-14a
KOKKU	95,2	93,3	93,5	91,0	0,1	4,0
Harjumaa	94,0	92,3	92,0	90,8	0,1	4,8
Hiiumaa	94,9	90,2	94,6	95,0	0,2	4,7
Ida-Virumaa	97,3	97,2	96,2	95,3	0,1	1,6
Järvamaa	97,2	96,4	96,3	93,8	0,1	2,6
Jõgevamaa	98,4	97,3	98,0	96,8	0,0	1,5
Lääne - Virumaa	96,3	95,4	95,8	93,8	0,1	3,3
Läänemaa	96,2	95,8	95,3	93,3	0,1	2,5
Pärnumaa	95,0	92,5	93,1	90,1	0,0	4,2
Põlvamaa	95,2	91,9	94,0	91,6	0,0	4,5
Raplamaa	97,2	94,9	97,0	95,7	0,0	2,7
Saaremaa	96,4	95,7	95,0	93,1	0,0	2,8
Tartumaa	96,4	94,9	95,7	93,0	0,1	3,3
Valgamaa	95,5	92,0	94,1	93,5	0,1	4,4
Viljandimaa	95,7	92,9	95,1	93,8	0,0	3,7
Võrumaa	95,5	93,2	93,9	92,2	0,1	3,6
Narva	96,5	95,0	95,4	95,9	0,1	3,1
Tallinn	94,0	92,0	91,4	86,8	0,1	5,0

Joonis 128.

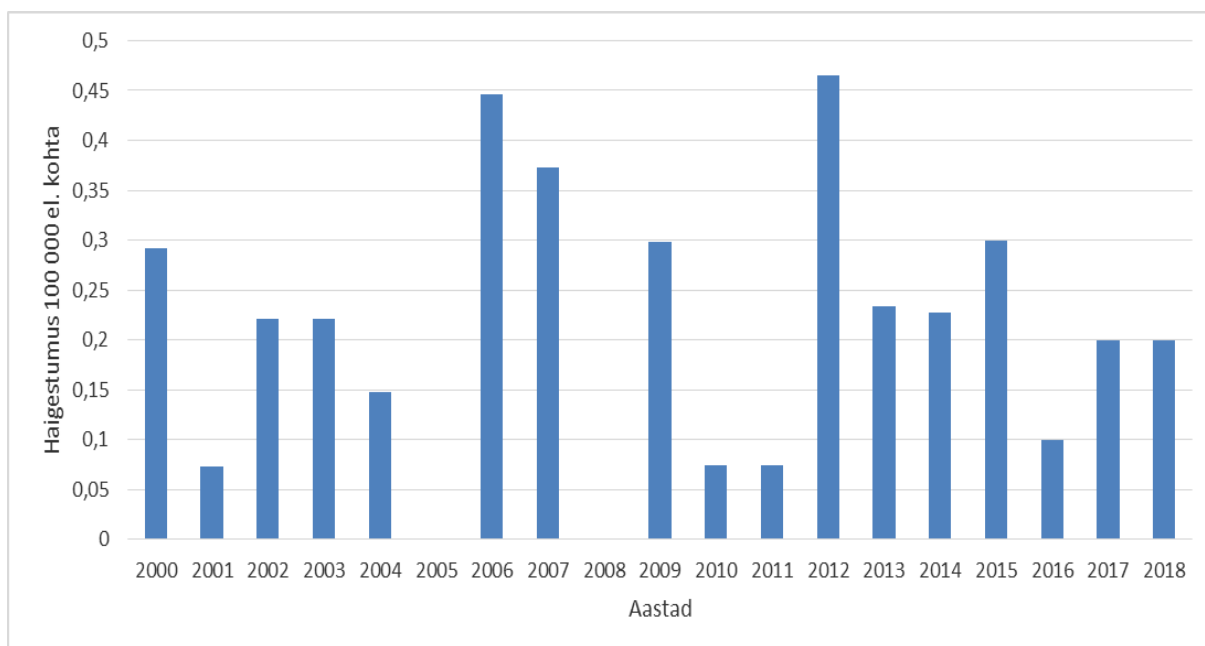
2-aastaste laste hõlmatus vaktsineerimisega poliomüeliidi vastu maakonniti, 2018 (%)



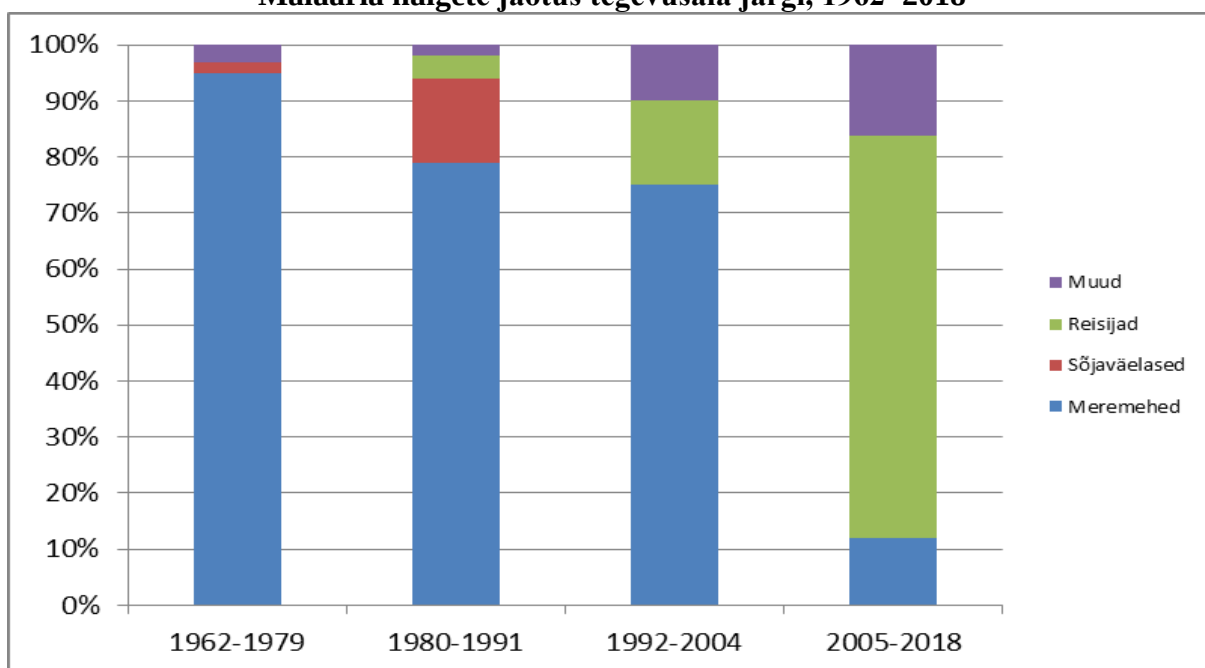
Malaaria (B50-B54)

Registreeriti 3 sissetoodud haigusjuht, haigestumine 100 000 elaniku kohta oli 0,2 (2017. aastal vastavalt 2 ja 0,2). Nakkust registreeriti Tallinnas (0,2 juhtu 100 000 elaniku kohta), Tartumaal (0,7) ja Viljandimaal (2,1). Diagnoosid on kinnitatud laboratoorselt (*Plasmodium falciparum* ühel juhul ja *Plasmodium vivax* kahel juhul). Kõik haiged olid mehed, töötavad isikud. Haigetest olid kaks vanusrühmast 30-39 ja üks 50-59 aastat. Kõik haiged hospitaliseeriti. Surmajuhte ei olnud. Nakatumine toimus oletatavalt Ekvatoriaal-Guineas, Indias ja Peruus.

Joonis 129.

Malaaria, 2000–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)


Joonis 130.

Malaaria haigete jaotus tegevusala järgi, 1962–2018

Leegionärihaigus (A48.1)

Registreeriti 18 haigusjuhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 1,4 (2017. a oli 16 juhtu ehk 1,2 juhtu 100 000 elaniku kohta).

Nakkust registreeriti Tallinnas (2,3 juhtu 100 000 elaniku kohta), Harjumaal (0,6), Ida-Virumaal (6,4), Pärnumaal (1,2) ja Tartumaal (0,7).

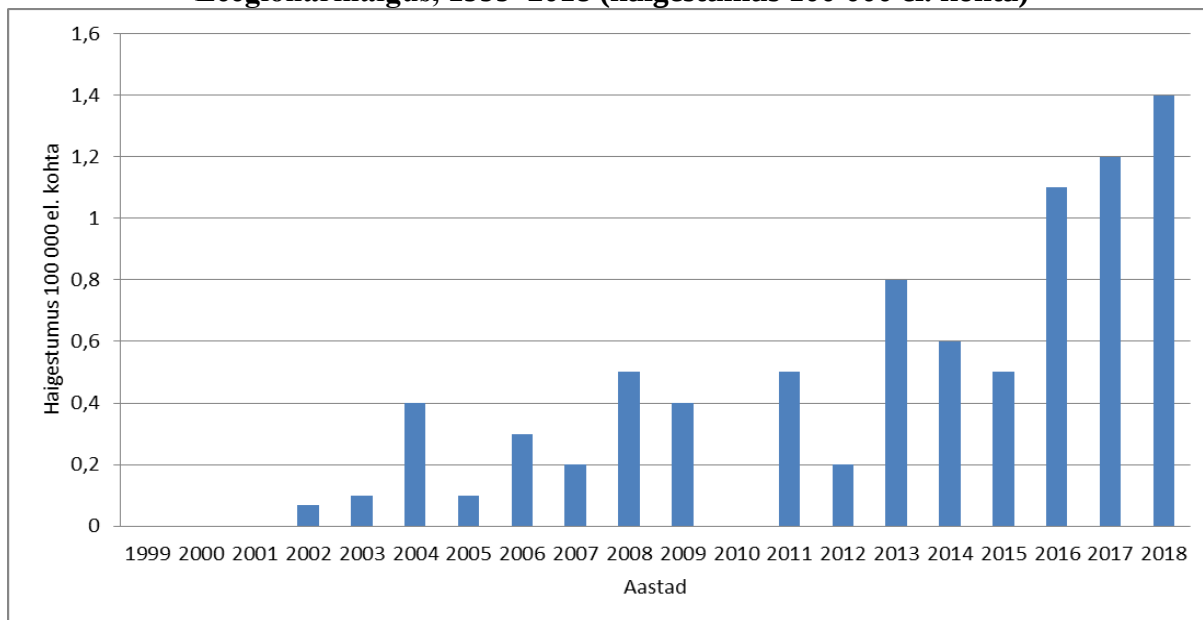
Kõik diagnoosid olid laboratoorselt kinnitatud. 83,3% haigetest olid üle 60-aastased isikud. Mehi oli 66,7%, naisi 33,3%. 77,8% haigetest moodustasid mittetöötavad ja 16,7% töötavad isikud.



Hospitaliseeriti 88,9% haigetest. Neljal juhul lõppes haigus surmaga. Ühel juhul toimus nakatumine oletatavalt väljaspool Eestit (Lätis). Haigestumise sesoonsus ei ole välja kujunenud.

Joonis 131.

Leegionärihaigus, 1999–2018 (haigestumus 100 000 el. kohta)



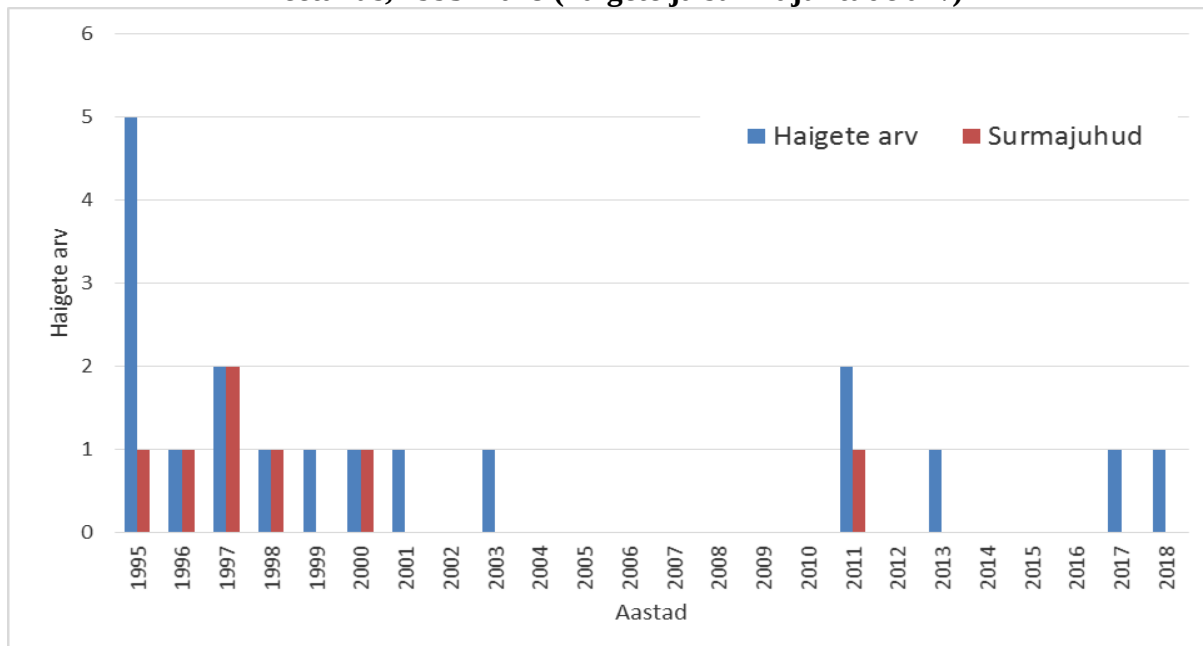
Teetanus (A33-A35)

Registreeriti 1 haigusjuht, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,1 (2017. aastal samuti üks haigusjuht).

Nakkust registreeriti Jõgevamaal (3,4 juhtu 100 000 elaniku kohta). Diagnoos oli pandud kliinilise pildi alusel. Haige oli naine vanusrühmast üle 60a, vanaduspensionär, haigestus maikuus, hospitaliseeriti, paranes. Andmed immuniseerimise kohta puuduvad.

Joonis 132.

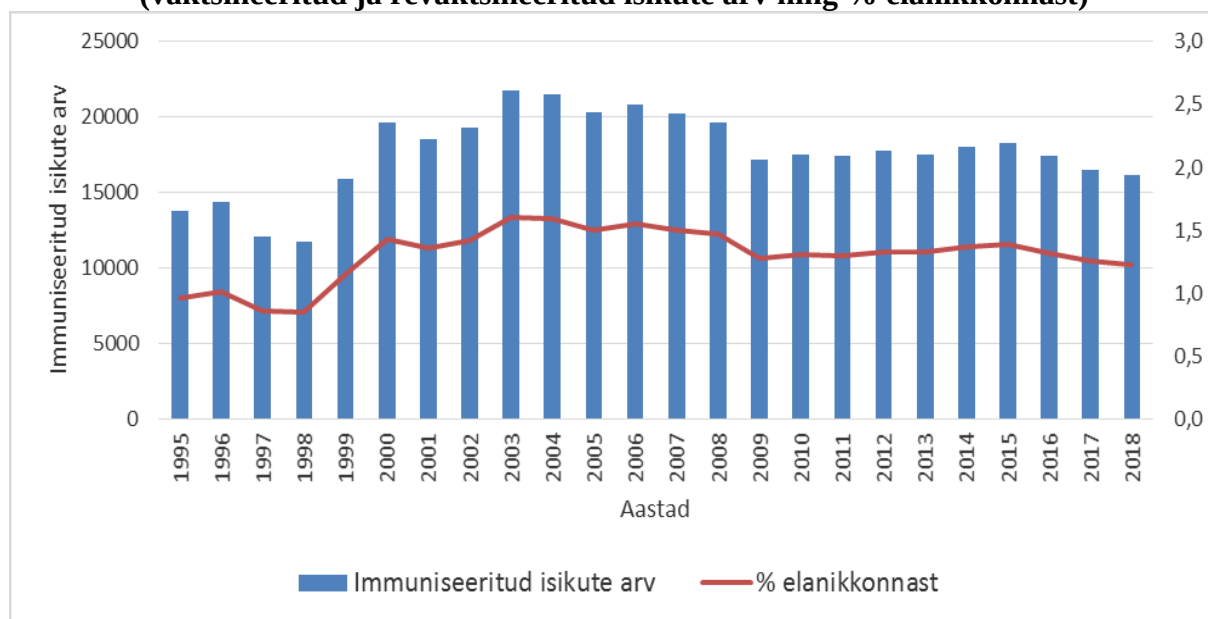
Teetanus, 1995–2018 (haigete ja surmajuhtude arv)



2018. aastal vaktsineeriti teetanuse vastu 14 316 inimest, nendest 0-14 a lapsi 13 851, noorukeid (15-17 a) 17 ja täiskasvanuid 448. Revaktsineeriti 61 025 inimest, nendest 0-14 a lapsi 25 160, noorukeid (15-17 a) 9 673 ja täiskasvanuid 26 192. Sealhulgas trauma puhul vaktsineeriti 37 inimest, nendest 0-14 a lapsi 14, noorukeid (15-17 a) 2 ja täiskasvanuid 21. Trauma puhul revaktsineeriti 16 138 inimest, nendest 0-14 a lapsi 15, noorukeid (15-17 a) 17 ja täiskasvanuid 16 106.

Joonis 133.

Teetanuse traumapuhune immuniseerimine, 1995–2018
(vaktsineeritud ja revaktsineeritud isikute arv ning % elanikkonnast)



Dengue hemorraagiline palavik (A90)

2018. aastal registreeriti 6 sissetoodud haigusjuhtu, haigestumus 100 000 el. kohta oli 0,5 (2017. a oli vastavalt 8 ja 0,6). Haigusjuhte registreeriti Tallinnas (0,7 100 000 elaniku kohta), Põlvamaal (4,0) ja Tartumaal (1,3).

50,0% haigetest olid vanuses 20-39 aastat, 50,0% vanuses 40-59 aastat. Mehed ja naised haigestusid võrdselt. Kõik haiged olid töötavad isikud.

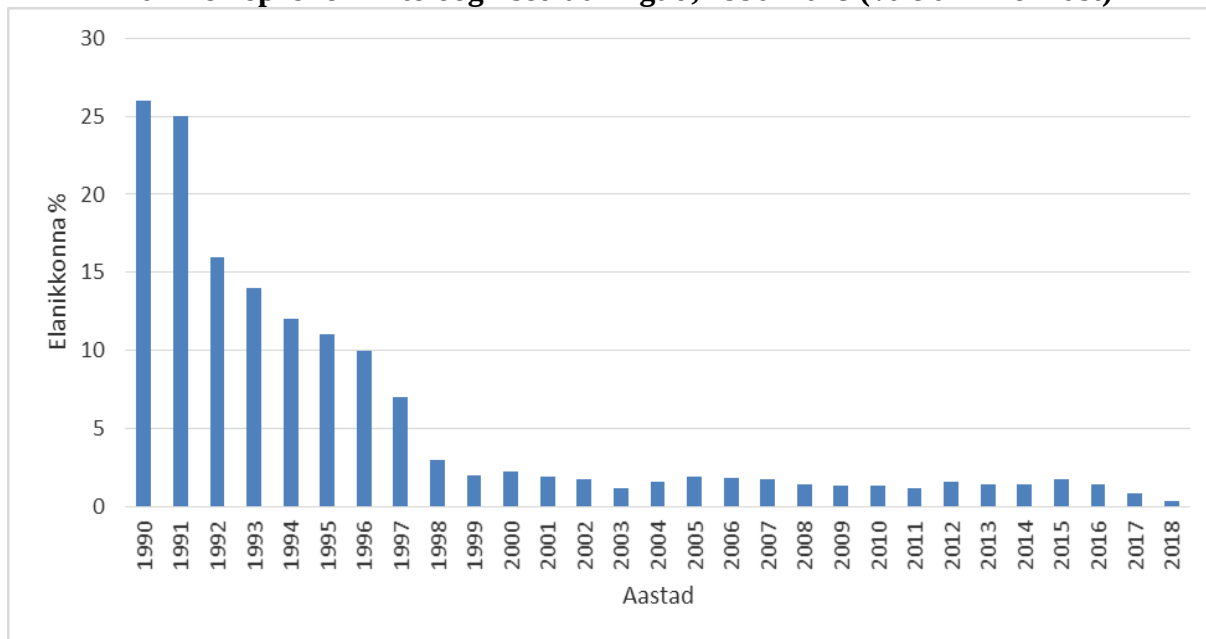
83,3% haigetest hospitaliseeriti. Surmajuhte ei olnud. 50,0% haigetest haigestusid märtsis, 50,0% oktoobris-detsembris. Nakatumine toimus väljaspool Eestit (Bangladeshis üks, Kambodžas kaks, Sri Lankas üks, Tais kaks).

Helmintiaasid

2018. aastal uuriti Eestis helmintiaaside suhtes 4 429 roojaproovi ja 455 perianaalkaabet. Avastati 18 difüllobotriaasi nakkuse juhtu.

Joonis 134.

Elanike koprohelmintoloogilised uuringud, 1990–2018 (% elanikkonnast)

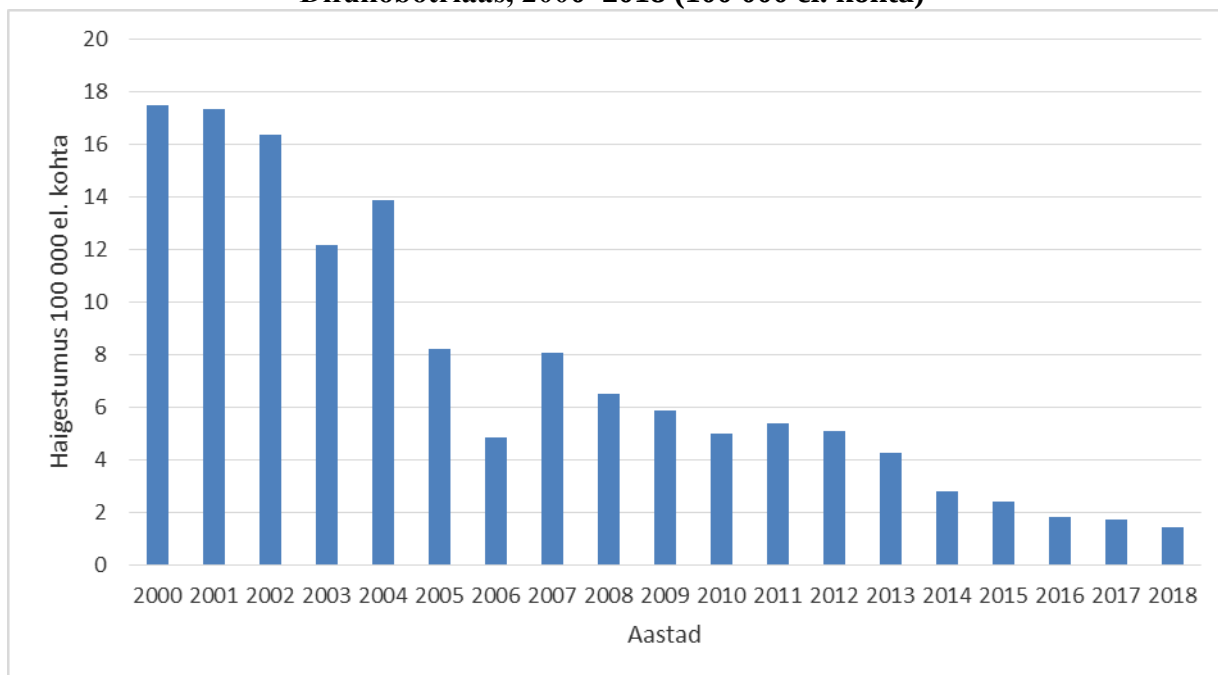


Difüllobotriaas (B70.0)

Registreeriti 18 juhtu, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 1,4 (2017. aastal vastavalt 23 ja 1,7).

Joonis 135.

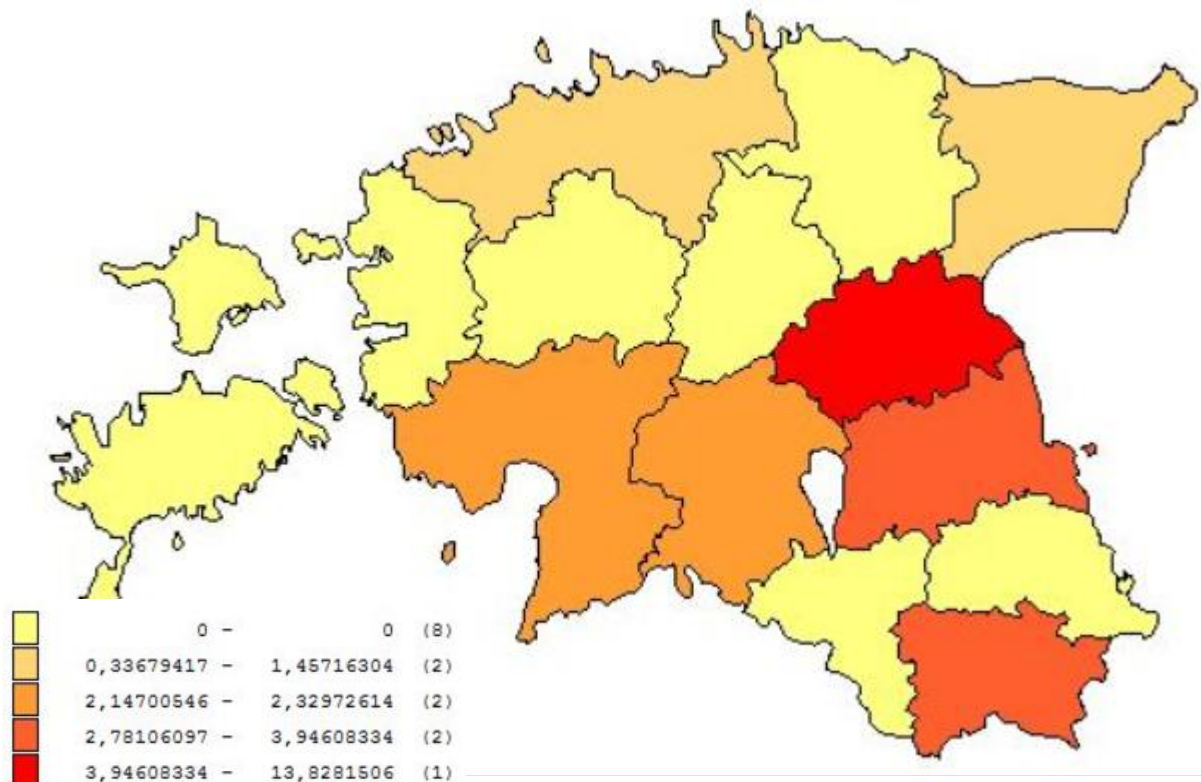
Difüllobotriaas, 2000–2018 (100 000 el. kohta)



Juhtusid registreeriti 6 maakonnas ja Tallinnas. Suurem haigestumus 100 000 elaniku kohta oli Jõgevamaal (13,7), Tartumaal (4,0) ja Võrumaal (2,8).

Joonis 136.

Difülobotriaasi haigestumus maakonniti, 2018 (100 000 el. kohta)



Haigestunutest 77,8% olid 40-aastased ja vanemad isikud, 16,7% 20-39-aastased isikud. Mehi oli 61,1%, naised 38,9%. 50,0% haigestunutest olid töötavad ja 44,4% – mittetöötavad isikud. 55,6% haigusjuhtudest diagnoositi juulist oktoobrini.

Ehhinokokoos (B67)

2018. aastal ehhinokokoosi haigusjuhte ei ole registreeritud (2017. aastal oli üks haigusjuht, haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 0,1).



Laste, noorukite ja täiskasvanute vaktsineerimine riikliku immuniseerimiskava raames

2018. aastal immuniseeriti Eestis lapsi 12 nakkushaiguse vastu: tuberkuloos, B-viirushepatiit, rotaviirusnakkus, difteeria, teetanus, läkaköha, poliomüeliit, inimese papilloomiviirusnakkus (HPV), mumps, punetised, leetrid ja *Haemophilus influenzae* tüüp b. Immuniseerimiskavas on ettenähtud täiskasvanute korduvvaktsineerimine difteeria ja teetanuse vastu iga kümne aasta tagant.

Viimase viie aasta jooksul on esinenud immuniseerimistega hõlmatus osas vähene langustrend.

Tabel 21.

Immuniseerimisega hõlmatus tendentsid Eestis 2013-2018 (%)

Vaktsineerimine nakkushaiguste vastu (hõlmatud laste vanused)	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Difteeria, teetanus (7 k.-14 a.)	96,7	96,4	96,2	95,9	95,5	95,2
Läkaköha (7 k. – 10 a.)	96,0	95,7	95,4	95,2	94,7	95,2
Hib-nakkus (2 a.)	95,1	95,0	94,1	93,8	94,0	93,3
Leetrid, punetised, mumps (1 – 14 a.)	96,0	95,7	95,5	95,4	95,0	94,7
B-hepatiit (7 k.-14 a.)	89,6	93,3	95,2	95,1	94,6	94,4
Poliomüeliit (7 k. – 14 a.)	96,7	96,4	96,2	95,9	95,5	95,2
Tuberkuloos (0 – 11 k.)	95,9	95,1	95,5	95,1	94,7	
Rotaviirus-nakkus (1 a.)	-	-	65,6	86,8	88,7	87,1

Märkus: WHO laste vaktsineerimise soovituslik hõlmatus difteeria, teetanuse, leetrite, punetiste, mumps, poliomüeliidi vastu on 95,0% ja läkaköha vastu 90,0%.

B-viirushepatiit

Eestis hakati vaktsineerima teismelisi B-viirushepatiidi vastu 1999. a. Alates 2000. a. alustati vastsündinute vaktsineerimisega Tallinnas ja 2003. a. kogu Eestis. 2018. a moodustas vaktsineerimisega hõlmatus B-viirushepatiidi vastu 1-aastastel 90,7% ja 13-aastastel 96,9%.

Enne vaktsineerimisega alustamist haigestus Eestis B-viirushepatiiti sadu inimesi aastas, enamik neist olid lapsed ja noored täiskasvanud. 2018. a registreeriti Eestis 4 ägedat B-viirushepatiidi haigusjuhtu. Alates 2010. a ei esine haigusjuhte laste seas.

Tuberkuloos

Immuniseerimiskava kohaselt vaktsineeritakse lapsi tuberkuloosi vastu 1-5. elupäeval ühe vaktsiinidoosiga. Korduvvaktsineerimine ei ole näidustatud. Üle 3 kuu vanustele lastele on vajalik enne BCG-vaktsiini manustamist teha tuberkuloosi test, sel juhul immuniseeritakse BCG-vaktsiiniga vaid negatiivse tuberkuloosi testiga lapsi. BCG vaktsinatsioonijärgse immuunsuse kestuse aeg on teadmata, kuid on alust arvata, et see väheneb 10. aasta pärast.

Hõlmatus tuberkuloosi vastase vaktsineerimisega lastel püsis Eestis ajalooliselt kõrgel tasemel (92 kuni 99%). 2018. a. vähenes kuni 1-aastaste laste hõlmatus vaktsineerimisega võrreldes 2017. a. ning moodustas 92,1%. 31. detsembri 2018. a. seisuga on Eestis 5708 vaktsineerimata last vanuses 0 kuni 6 aastat.

Enne vaktsineerimise rakendamist (1948. a.) registreeriti Eestis tuhandeid haigusjuhte aastas. 2018. a. registreeriti meil 120 tuberkuloosi haigusjuhtu.

Difteeria, teetanus, läkaköha, poliomüeliit, *Haemophilus influenzae* tüüp b

Eestis alustati vaktsineerimisega difteeria vastu 1945-1949. a., teetanuse vastu -1951. a., läkaköha vastu – 1957. a. ja poliomüeliidi vastu 1959. a.

2018. a. moodustas vaktsineerimisega hõlmatus 1-aastastel lastel difteeria, teetanuse, läkaköha, poliomüeliidi ja *Haemophilus influenzae* tüüp b vastu 91,9%.

Pärast vaktsineerimisega alustamist on vähenenud tunduvalt ülalmainitud haiguste koormus. 2018. a. registreeriti Eestis vaid 69 läkaköha haigusjuhtu. Viimased poliomüeliidi haigusjuhud esinesid Eestis 1961. a., viimased difteeria haigusjuhud registreeriti 2001.a.

Vaktsineerimine b-tüüpi hemofiilusnakkuse vastu on immuniseerimiskavas alates 2005.a., selle eesmärgiks on invasiivsete haigusvormide ennetamine väikelastel.

Mumps, punetised, leetrid

Eestis alustati vaktsineerimisega leetrite vastu 1967. a., mumpsu vastu 1981. a. ja punetiste vastu 1993. a.

31. detsembri 2018. a. seisuga on MMR vaktsiiniga immuniseeritud 94,7% lastest vanuses 1-14 aastat. Vaktsineerimata laste arv vanuserühmas 2-14 aastat on 8648. Vaktsineerimisega hõlmatus mumpsu, punetiste ja leetrite vastu 2-aastastel on 93,3%. WHO Euroopa Regionaalselt Verifitseerimiskomisjonilt 2016. a. otsuse kohaselt on leetrite ja punetiste endemiline levik Eestis lõppenud ning ülalmainitud haigused on elimineeritud. Kuid 2018.a esines Eestis 10 leetrite haigusjuhtu, neist 2 Tallinnas ja 8 Saaremaal.

Saaremaa leetrite puhang

Saaremaa leetrite puhang kulges 17. märtsist kuni 26. aprillini 2018. aastal. Puhanguelset epidemioloogilist olukorda iseloomustas leetrite endemilise leviku puudumine Saaremaal: viimased kolm leetrite juhtu esinesid 1994. aastal, mil kogu Eestis oli leetritesse haigestumine suur. Saaremaal oli ühe- ja kaheaastaste laste vaktsineerimisega hõlmatus 2017. aastal MMR-vaktsiini esimese annusega 94,8% ja teise annusega 92,3% (vaktsineerimisest keeldujaid oli 2,2% ja alaliste vastunäidustustega lapsi 0,3%). Perearstikeskustes oli ühe ja kahe aasta vanuste laste hõlmatus MMR-vaktsiini esimese annusega 80–100% ja kooliõpilaste hõlmatus vaktsiini teise annusega oli 62,5–100%. Vaktsineerimisest keeldunud lapsi oli perearstikeskustes 0,5–10% ja koolides õpilasi 0–16,7%.

Puhangu epidemioloogilise uuringu tulemused

Indeksleetrijuht 44M (44 aasta vanune mees) viibis 04.–18.03.2018 Bangladeshis, kus nakatumine on tõenäoline, sest leetrid levivad seal endemilises vormis ning küllalt sageli esinevad puhangud. Leetrivaktsiini teise annusega hakati lapsi vaktsineerima alles 2012. aastal ja MMR-vaktsiin võeti kasutusele 2015. aastal.

44M haigestus 17.03.2018 ja lööve tekkis 20.03.2018. Ta pöördus perearsti poole 22.03, mil suunati vereproovi andma (vastus IgM positiivne 25.03). Isik oli leetrite vastu vaktsineerimata. Perekontaktid olid kaks last, kes olid vaktsineeritud MMR-vaktsiini kahe annusega ja ei haigestunud. Abikaasa oli vaktsineeritud vaktsiini ühe annusega ja ei haigestunud.

Indeksleetrijuhult nakatus temalt 22.03 vereproovi võtnud vaktsineerimata tervishoiuteenuseosutaja 43N, kes haigestus 30.03 ja lööve tekkis 06.04. Laborikinnitus: IgM ja PCR positiivsed. Perekontaktid olid neli last, kes olid vaktsineeritud MMR-i kahe annusega, nad ei haigestunud. Abikaasa vaktsineeriti 09.04 MMR-vaktsiini ühe annusega, ta ei haigestunud. Töökontaktid oli 12 töökaaslast, kellel määrati vereseerumis IgG, mis oli kaitsvates tiitrites, v.a üks töötaja, keda vaktsineeriti MMR-vaktsiini ühe annusega; keegi ei haigestunud.



Leettriviiruse genotüüpi ei õnnestunud määrata, sest PCR-positiivsetelt haigetelt võetud vereproovid ei sobinud edasiseks uuringuks.

Leettriviiruste levikut soodustas 03.04 kohalikus kultuurimajas korraldatud ühisüritus / lasteaia pidu, millest võttis osa nakatunud isik 43N koos oma vaksineeritud lapsega; peol oli ta potentsiaalses kontaktis ligi 180 inimesega. Pärast ühisüritust haigestusid järgmised 43N-iga lähikontaktis olnud leetrite vastu vaksineerimata isikud, kellel kõigil leidis leetrite diagnoos laboratoorse kinnituse.

52N haigestus 14.04, lööve tekkis 19.04. Abikaasa vaksineeriti MMR-vaktsiini ühe annusega; ta ei haigestunud. Töökontaktidest olid viis isikut vaksineeritud MMR-vaktsiini kahe annusega ja viis MMR-vaktsiini ühe annusega; keegi ei haigestunud. Kontaktid olid ka 18 lapsega, kellest 17 olid vaksineeritud MMR-vaktsiini ühe annusega ja üks laps oli vaksineerimata; keegi ei haigestunud.

42M haigestus 14.04, lööve tekkis 18.04. Perekontaktid olid neli last, kes olid vaksineeritud MMR-vaktsiini ühe annusega, ja abikaasa, kes oli MMR-iga vaksineeritud; keegi ei haigestunud.

38M haigestus 15.04, lööve tekkis 19.04. Perekontaktid olid kaks last, kes olid vaksineeritud MMR-vaktsiini kahe annusega. Töökontaktid olid kaheksa inimest, neist kolm oli leetrid põdenud ja viis vaksineeritud MMR-iga; keegi ei haigestunud.

35M haigestus 16.04, lööve tekkis 18.04. Perekontaktid olid kaks last, kes olid vaksineeritud MMR-vaktsiini ühe annusega, ja abikaasa, kes oli vaksineeritud MMR-vaktsiini kahe annusega; keegi ei haigestunud. Töökontaktid olid kolm isikut, kes olid vaksineeritud MMR-iga; keegi ei haigestunud.

2M haigestus 13.04, lööve tekkis 17.04 (laps oli vaksineerimata MMR-i esimese annusega). Perekontaktid olid kaks last, kes olid vaksineeritud MMR-i ühe annusega, ema oli vaksineeritud MMR-i kahe annusega ja isa oli vaksineerimata. Lasteaia kontaktid olid 16 last, kes olid vaksineeritud MMR-vaktsiini ühe annusega; keegi ei haigestunud.

2M-ilt nakatus õde 10N, kes haigestus 26.04, lööve tekkis 26.04 (ta oli vaksineeritud MMR-vaktsiini ühe annusega). Koolikontaktid olid 12 õpilast, kes olid vaksineeritud MMR-vaktsiini ühe annusega, nendest 11 vaksineeriti puhangu ajal MMR-vaktsiini teise annusega (üks õpilane keeldus). Keegi ei haigestunud. 10N oli puhangu viimane haigusjuht.

Epidemioloogiline ehk kontrollmeetmed

Haiged isoleeriti kodus, v.a 38M, kes vajab haiglaravi. Leetrite kahtlusega (võimalikud juhud) isikud ja vaksineerimata lähikontaktid isoleeriti kodus. Perekaste ja koolide tervishoiutöötajaid teavitati leetrite tuvastamisest maakonnas. Kohalikul haiglal soovitati kontrollida tervishoiutöötajate ning kohalikul lasteaial töötajate leetrivastase immuunsuse taset ja vajadusel vaksineerida nad ühe annuse MMR-vaktsiiniga.

Saaremaa vallavalitsus eraldas raha täiskasvanud kontaktsete isikute vaksineerimiseks. Õnneks oli vaktsiini maaletoolal hulgilaos MMR-vaktsiin olemas. Lapsevanematel, perearstidel ja kooli tervishoiutöötajatel soovitati kontrollida väikelaste ja noorukite leetrite vastu vaksineerimist (immuniseerimiskava põhjal vaksineeritakse lapsi ühe aasta vanuses ja noorukeid 13. aasta vanuses) ning vajadusel viia see võimalikult kiiresti lõpule.

Järeldused

- Vaatamata leetrite endeemilise leviku puudumisele Eestis võib iga välismaalt sissetoodud leetrijuhu põhjustada piiratud või ulatuslikke puhanguid. WHO tunnistas 2016. aastal leetrid Eestis elimineerituks (7). Praeguse seisuga need enam Eestis elimineeritud ei ole.
- Arvestades leettriviiruste kiiret ja kerget levikut ning suurt nakatamisvõimet, tagab elanike nakkusohutuse eeskätt laste ja noorukite vaksineerimisega hõlmatus $\geq 95\%$ MMR-vaktsiini kahe annusega iga valla, perearsti ja kooli tasemel. Vaksineerimisega hõlmatus riigi tasandil osutub sageli formaalseks näitajaks, mis ei kajasta tegelikult

olemasolevat vaktsineerimata/immuunsuseta inimeste arvu ja immuunsuseta vastuvõtlike inimeste „taskute“ esinemist. Objektiivseks elanike immuuntaseme määramiseks oleks vaja perioodiliselt teha seroepidemioloogilisi uuringuid.

- Laste ja täiskasvanute vaktsineerimine MMR-vaktsiini ühe annusega on piisava efektiivsusega, puhangu ajal haigestus sellise vaktsineerimisseisundiga kontaktsetest isikutest vaid üks haigega väga tihedas kontaktis olnud isik. WHO andmetel on leetrivaktsiini ühe annuse kaitseefektiivsus 92,5%. Kui vaktsineerimata/immuunsuseta inimese lähiumbruse inimesed on vaktsineeritud / omavad immuunsust, on suure tõenäosusega kaitstud ka immuunsuseta isik.
- Täiskasvanute leetrivastast immuunsust hinnates tuleb arvestada seda, et:
 - leetrite endeemilise leviku korral põevad aastas seda nakkushaigust ja omandavad eluaegse immuunsuse ainult üksikud inimesed ning leetrite elimineerimise korral kaob ka see variant,
 - pärast kaheannuselise leetrivastase vaktsineerimisskeemi läbiviimist 13–14 aasta vanuses kestab kujunev vaktsiini-indutseeritud immuunsus 26–33 aastat.
 - Seega võib ≥ 39 –46 aasta vanuses vaktsiini-indutseeritud immuunsus lakata kaitsmast inimest leetrite vastu.
- Arvestades leetrivastase immuunsuseta laste, noorukite ja täiskasvanute epidemioloogiliselt ohtlikku suurt arvu, peaks puhangute ja epideemiate vastu võitlemiseks olema loodud operatiivselt uuenev vaktsiinide tegevusvaru. See kehtib riskianalüüsi põhjal ka muude eluohtlike vaktsiinivälditavate nakkushaiguste vaktsiinide kohta.
- Vaktsineerimata/immuunsuseta tervishoiutöötajad on leetrite ja muude epideemilise potentsiaaliga vaktsiinivälditavate nakkushaiguste korral oluline riskirühm nii endale kui patsientidele, seda kinnitasid nii 2018. aasta Saaremaa kui ka 2006. aasta Tallinna leetripuhangud.
- WHO hinnangul tuleb stabiilse epidemioloogilise olukorra säilitamiseks jätkata leetrite ja punetiste elimineerimisele suunatud tegevusi (haiguste seire, varajane diagnostika, teavitamine ja nakkustõrje meetmete rakendamine sh laste ning täiskasvanute vaktsineerimine).

Rotaviirusnakkus

Vaktsineerimine rotaviirusnakkuse vastu on immuniseerimiskavas alates 1. juulist 2014. a. Haiguse laialdane levik ja sage esinemine ning sellest tingitud väikelaste sage hospitaliseerimise vajadus olid peamised põhjused rotaviirusnakkuse vaktsineerimise lisamiseks riiklikusse immuniseerimiskavasse. 2014. a vaktsineeriti rotaviirusnakkuse vastu 5 174, 2015. a - 11 076, 2016. a – 12 466 2017. a – 9 997 ja 2018. a – 10 802 väikelast, mille tulemusel vähenes Eestis tunduvalt rotaviirusenteriitide arv. 2018. a registreeriti Eestis rotaviirusnakkuse 543 haigusjuhtu, mis on 2,6 korda vähem kui 2013.a.

Korduvvaktsineerimised

2-aastaste laste hõlmatus esimese korduvvaktsineerimisega difteeria, teetanuse, läkaköha ja poliomüeliidi vastu moodustas 81,6% (2017. a - 81,1%).

Hõlmatus teise korduvvaktsineerimisega difteeria, teetanuse, läkaköha ja poliomüeliidi vastu oli 7-aastastel lastel 78,8% (2017. a - 78,7%).

Hõlmatus kolmanda korduvvaktsineerimisega difteeria ja teetanuse vastu 15-17-aastastel noorukitel suurenes võrreldes 2017. a ja moodustas 80,2% (2016. a - 82,7%).

Hõlmatus leetrite, punetiste ja mumpsu korduvvaktsineerimisega 14-aastastel vähenes võrreldes 2017. aastaga ja moodustas 88,3% (2017. a - 90,6%).

**Täiskasvanute korduvvaktsineerimine difteeria ja teetanuse vastu**

Täiskasvanute difteeria-teetanuse vastane korduvvaktsineerimine on immuniseerimiskavas alates 2008. a. Traumapuhust teetanuse immuunprofülaktikat tehakse difteeria ja teetanuse toksoidiga, mis tagab täiskasvanutel immuunsuse püsimise ka difteeria vastu.

2018. a. korduvvaktsineeriti difteeria ja teetanuse vastu 26 192 täiskasvanut, neist 61,5% seoses traumaga.

Tabel 22.

Täiskasvanute difteeria ja teetanuse vastu korduvvaktsineerimine, 2004-2018

Aasta	Difteeria (korduvvaktsineeritud inimeste arv)	Teetanus (korduvvaktsineeritud inimeste arv)		
		Kokku	sh trauma puhul	sh plaaniliselt
2004	26850	27500	21243	6257
2005	27167	28786	20019	8767
2006	32207	32343	20719	11624
2007	32888	32987	20040	12947
2008	30606	31498	19325	12173
2009	27082	27168	17028	10140
2010	26091	26225	17392	8833
2011	28710	28771	17292	11479
2012	27710	27714	17700	10014
2013	25424	25424	17468	7956
2014	23537	23537	17881	5656
2015	24720	24720	18034	6686
2016	25704	25706	17328	8378
2017	24288	24288	16462	7826
2018	26 192	26 192	16106	10086

Tabel 23.

Vaktsineerimine gripi vastu, 2016-2018

Aasta	Vaktsineeritud inimeste arv erinevates vanuserühmades					
	0-4.a	5-14.a	15-49.a	50-64.a	65.a ja vanem	Kokku
2016	1031	2173	15473	8949	7039	34665
2017	1546	3261	22004	12944	12387	52142
2018	3315	6162	34553	22315	26561	92906

**Keeldumised vaktsineerimisest**

Viimastel aastatel esines vaktsineerimisest keeldumise osas vähene kasvutrend.

Tabel 24.

Keeldumised vaktsineerimisest (%) ja vaktsineerimata laste arvud, 2017-2018

Vaktsineerimine	Keeldumised, 2017	Keeldumised, 2018	Vaktsineerimata laste arv, 2018
Difteeria-teetanus (1–14 a.)	3,7%	4,0%	8 864
Läkakõha (1–10 a.)	4,3%	4,0%	7 462
Mumps, punetised, leetrid (2–14 a.)	4,1%	4,3%	8 648
Poliomüeliit (1–14 a.)	3,7%	4,0%	8 882
B-viirushepatiit (1–14 a.)	4,2%	4,4%	635
<i>Haemophilus influenzae b</i> (1-5 a.)	5,1%	2,1%	4 293
Tuberkuloos (alla 1-aastased)	3,1%		1 026
Rotaviirusnakkus (0-4 a.)	7,5%	9,9%	(1-aastastel) 1 726



Reisimisega seotud nakkushaigused

Tabel 25.

Reisimisega seotud nakkushaigused, 2018

Nakkushaigus	Haigete üldarv aastas	nendest imporditud	Nakatamise riigid
Adenoviirusenteriit	232	3	Bulgaaria 1 Tšehhi 1 Türgi 1
Amöbiaas	5	1	Indoneesia
A-viirushepatiit	15	4	Egiptus 2 Horvaatia 1 Tansaania 1
Brutselloos	1	1	Venemaa
B-viirushepatiit (äge)	4	1	Tai
C-viirushepatiit (äge)	5	1	Ukraina
<i>E. coli</i> soolenakkus	63	7	Egiptus 2 Filipiinid 2 Tai 1 Tansaania 1 Türgi 1
Dengue viiruspalavik	6	6	Bangladesh 1 Kambodža 2 Sri Lanka 1 Tai 2
Gripp	14300	9	Araabia Ühendemiraadid 1 Egiptus 1 Singapur 1 Soome 4 Venemaa 2
<i>H. influenzae</i> nakkus	75	2	Hispaania 1 Soome 1
Jersinioos (<i>Yersinia enterocolitica</i> enteriit)	63	1	Tansaania
Kampülobakterenteriit	411	33	Bosnia- ja Hertsegoviina 1 Bulgaaria 1 Egiptus 2 Ghana 1 Gruusia 1 Hispaania 2 India 2 Indoneesia 2 Itaalia 2 Kambodža 1 Kreeka 2 Lõuna-Aafrika Vabariik 1 Läti 2 Malaisia 1 Peruu 1



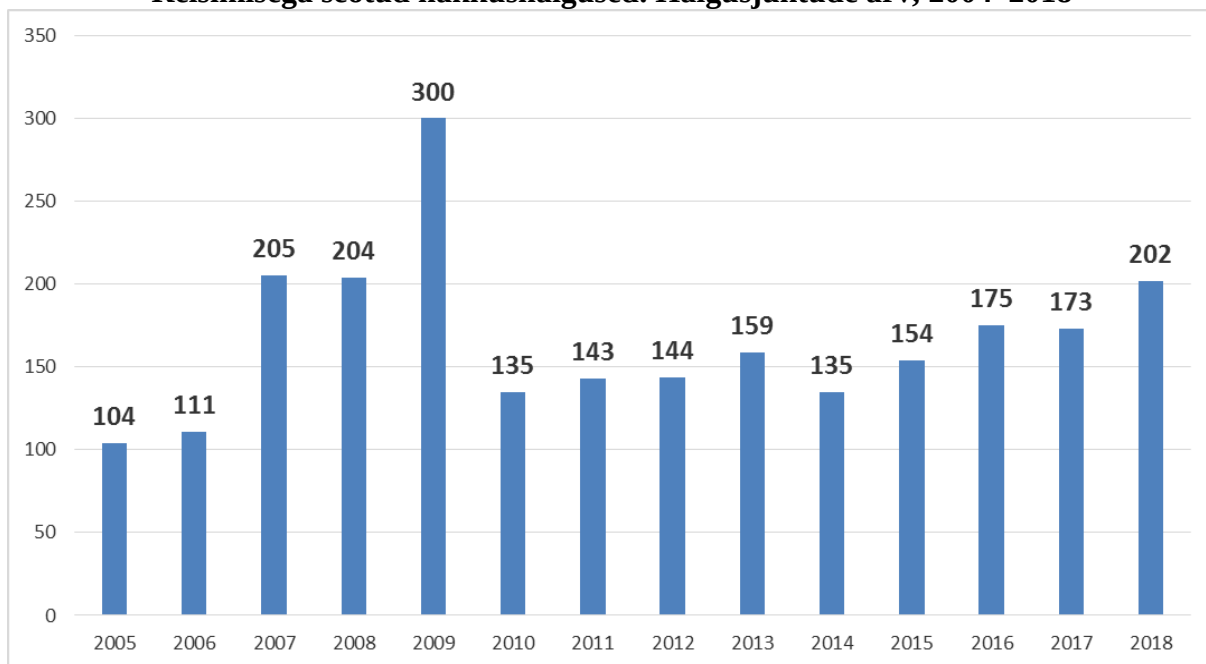
Nakkushaigus	Haigete üldarv aastas	nendest importitud	Nakatamise riigid
			Poola 2 Singapur 1 Tai 3 Türgi 1 Ukraina 1 Venemaa 3
Klamüüdiahaigused (sugulisel teel levivad)	983	1	Suurbritannia
Leetrid	10	3	Bangladesh 1 Tai 2
Leegionärihaigus	18	1	Läti
Leptospiroos	6	1	Soome
Läkaköha	69	4	Holland 2 Kenya 1 Tuneesia 1
Loomahammustus	1243	6	Hispaania 1 Tai 3 Venemaa 2
Malaaria (<i>Pl. falciparum</i>)	1	1	Ekvatoriaal-Guinea
Malaaria (<i>P. vivax</i>)	2	2	India 1 Peruu 1
Meningokokknakkus	9	1	Jaapan
Mumps	6	1	Läti
Noroviirusnakkus	564	15	Bulgaaria 1 Egiptus 2 Jamaica 1 Rootsi 1 Soome 1 Suurbritannia 2 Tai 2 Türgi 4 Venemaa 1
Paratüüfus B	2	2	Filipiinid 2
Pneumokokknakkus	195	1	India
Puukborrelioos (Lyme'i tõbi)	2284	16	Austria 1 Prantsusmaa 1 Rootsi 1 Saksamaa 2 Soome 6 Šveits 1 Suurbritannia 1 Valgevene 1 Venemaa 2
Puukentsefaliit	85	2	Läti 1 Soome 1
Rotaviirusenteriit	543	30	Bulgaaria 4 Dominikaani Vabariik 1



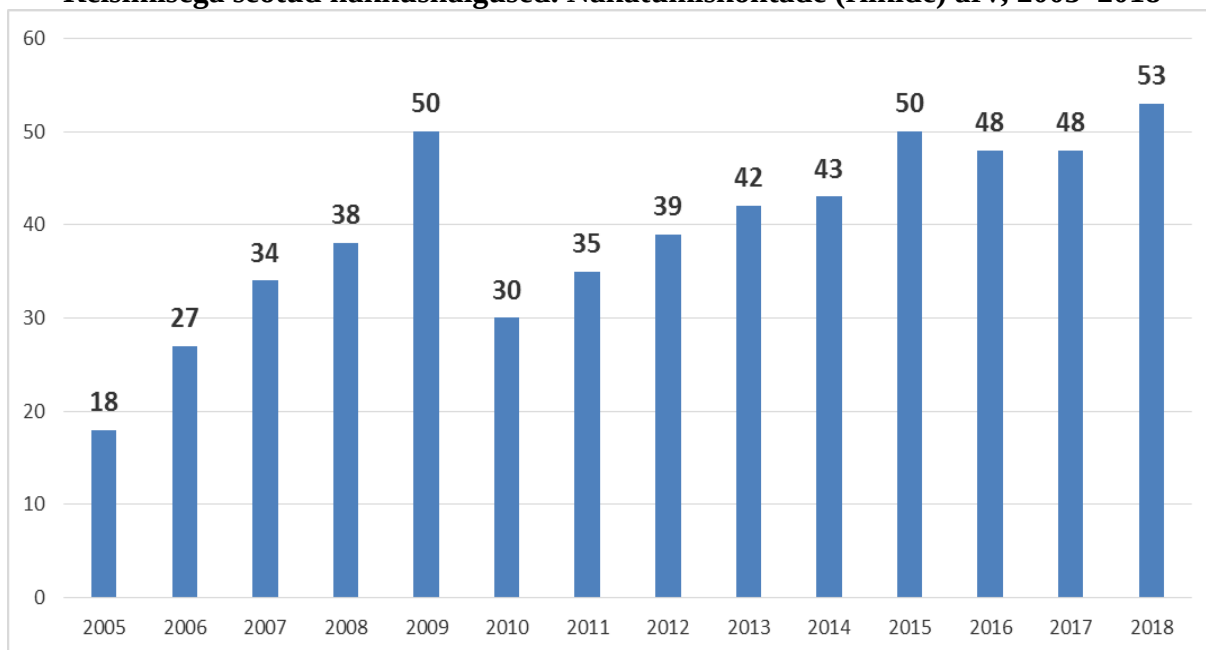
Nakkushaigus	Haigete üldarv aastas	nendest importitud	Nakatamise riigid
			Gruusia 2 Hispaania 1 Horvaatia 1 India 1 Indoneesia 1 Itaalia 1 Läti 1 Norra 1 Panama 1 Saksamaa 1 Tai 2 Türgi 6 Ukraina 1 Venemaa 5
Salmonelloos	323	29	Afganistan 1 Aserbaidžaan 1 Benin 1 Egiptus 3 Filipiinid 1 Gruusia 1 Hispaania 2 Indoneesia 1 Kambodža 2 Poola 1 Saksamaa 1 Suurbritannia 1 Tai 7 Tšehhi 1 Ukraina 2 Ungari 1 Venemaa 2
Šigelloos	17	10	Belgia 1 Egiptus 2 Gruusia 2 India 2 Madagaskar 1 Poola 2
Soole muud täpsustatud bakter- ja viirusnakkused	92	1	Venemaa
Tuulerõuged	4669	2	Kreeka 1 Venemaa 1
Viirusmeningiidid, muud	38	4	Bulgaaria 1 Brasiilia 1 Hiina 1 Hispaania 1
KOKKU		202	



Joonis 137.

Reisimisega seotud nakkushaigused. Haigusjuhtude arv, 2004–2018

Joonis 138.

Reisimisega seotud nakkushaigused. Nakatumiskohtade (riikide) arv, 2005–2018

**Nakkushaigete hospitaliseerimine**

Tabel 26.

Haiglaravil viibinud patsientide osakaal, 2018

Nakkushaigus	%
Botulism	100,0
Brutselloos	100,0
C-viirushepatiit, äge	100,0
Listerioos	100,0
Malaaria	100,0
Muud viirusentsefaliidid ja -meningiidid	100,0
Paratüüfus	100,0
Teetanus	100,0
<i>Haemophilus influenzae</i> nakkus	98,7
Pneumokokknakkus	96,9
Leegionärihaigus	88,9
Meningokokknakkus	88,9
Hantaviiruslikud hemorraagilised palavikud	86,7
Rotaviirusenteriit	85,6
Norwalk-viirusnakkus	84,6
Dengue palavik	83,3
Leptospiroos	83,3
Muud täpsustatud soolenakkused	78,7
B-viirushepatiit, äge	75,0
E-viirushepatiit	75,0
<i>E. coli</i> soolenakkus	73,0
Puukentsefaliit	72,9
Salmonelloos	58,2
Nakkushaigus	%
Toksoplasmoos	50,0
Kampülobakterenteriit	49,1
Šigelloos	47,0
A-viirushepatiit	46,7
Muud ja täpsustamata viirushepatiidid	42,8
Jersinioos	36,5
Krüptosporidioos	33,3
Mumps	33,3
Leetrid	30,0
Süüfilis	20,8
Amöbiaas	20,0
B-viirushepatiit, krooniline	12,5
C-viirushepatiit, krooniline	7,9
Lambliaas	7,5
Sarlakid	7,5



Nakkushaigus	%
Läkakõha	4,3
Gonokokknakkus	4,1
Lyme'i tõbi	2,7
Tuulerõuged	0,5
Sugulisel teel levivad klamüüdiahaigused	0,3
Difülobotriaas	0,0
Tulareemia	0,0

Nakkushaiguste surmajuhud

Tabel 27.

Nakkushaigustest põhjustatud surmajuhud, 2009–2018

Nakkushaigus	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	KOKKU
Pneumokokknakkus		1	3	6	6	9	8	11	11	10	65
H. influenzae nakkus	2			2		4	2	4		2	16
Pneumokokk- ja H. Influenzae seganakkus			1								1
Meningokokknakkus	1				1				1	1	4
Listerioos		2		1			3	2	1	7	16
Leegionärihaigus			2	2	4	2		3	2	4	19
Salmonelloos	1	1	1		2	1	1				7
Malaaria	1			1							2
A-viirushepatiit			2						1		3
Äge B-viirushepatiit	1										1
Krooniline B-viirushepatiit					1						1
Creutzfeldt-Jakobi tõbi		1				3					4
Kampülobakterenteriit			1					1			2
Teetanus			1								1
Norwalk-viirusnakkus					1	1		1	1		4
Soole muud täpsustatud bakternakkused					1		2	10	7	2	22
E. coli soolenakkus						1		2			3
Rotaviirusenteriit							1				1
Gripp	13	8	10	4	8	22	21	29	40	97	252
KOKKU	19	13	21	16	24	43	38	63	64	124	425