

Nakkushaigused ohustavad inimesi ka 21. sajandil. Eksperdihinnangud

Haigust tekitavad mikroorganismid ei kao kuhugi. Küll aga on mitmesuguste rahva ter- vise hoiule suunatud meetmetega võimalik vähendada haigestumist nakkushaigustesse, ära hoida nende tüsistusi ning leevendada haiguse kulgu. Üks sellistest meetmetest on elanikkonna vaksineerimine.

Toimetuse kutsel arutlesid immunopro- fülaktika võimaluste üle **prof Irja Lutsar** TÜ mikrobioloogia instituudist, **dots Marje Oona** TÜ peremeditsiini õppetoolist ning **dr Eda Tamm** TÜ kliinikumi lastekliiniki- kust. Vestlust juhtis ja väljaõeldu pani kirja EA peatoimetaja **Väino Sinisalu**.

Alates 1. jaanuarist 2008 kehtib Eestis uus immuniseerimiskava. Selle eesmärk on pakkuda nakkushaiguste käsitlemise parimat võimalikku lahendust kooskõlas epidemioloogilise olukorraga, et saavutada ja säilitada vajalik immuniseerimistega hõl- matuse tase kindlates rahvastikurühmades vaktsiiniga välditavate infektsioonide tekke ja levimuse vältimiseks.

Eesti Tervisekaitseinspektsiooni ko- dulehel www.tervisekaitse.ee rubriigis „Vaksineerimine“ on ära toodud riiklik immuniseerimiskava, selle rakendusjuhisi, immuniseerimiskavaväliste vaktsiinide loe- telu ja nende kasutamissoovitused ning siht- rühmad, samuti andmed immuniseerimis- kava täitmise kohta.

Riikliku immuniseerimispoliitika kesk- meks on riiklik immuniseerimiskava (vt ta- bel), mille täitmist rahastab peamiselt riik. Praegu rahastab riik immuniseerimiskava alusel laste vaksineerimist kümne ning täis-

kasvanute vaksineerimist kahe nakkushai- guse vastu.

Tabel. Riiklik immuniseerimiskava, lähtudes sotsiaalministri 21.03.2007. a määrusest nr 34

Vanus	Vaktsiini nimetus ja manustamise kordsus
12 tundi	HepB 1
1-5 päeva	BCG
1 kuu	HepB 2
3 kuud	IPV 1, DTPa 1, Hib 1
4,5 kuud	IPV 2, DTPa 2, Hib 2
6 kuud	IPV 3, DTPa 3, Hib 3, HepB 3
1 aasta	MMR 1
2 aastat	IPV 4, DTPa 4, Hib 4
7 aastat	IPV 5, dTpa 5
12 aastat	HepB 1,2,3*
13 aastat	MMR 2
15-17 aastat	dT
25, 35 jne aastat (iga 10 aasta järel)	dT

*seni B-viirushepatiidi vastu vaksineerimata lapsed
Hep B – B-viirushepatiidi vaktsiin
BCG – tuberkuloosivaktsiin
DTPa – difteeria-, teetanuse- ja atsellulaarne läkakõha vaktsiin
dT – difteeria- ja teetanusevaktsiin
IPV – poliomieliidi inaktiveeritud vaktsiin
MMR – leetrite, mumps ja punetiste vaktsiin
Hib – *Hemofilus influenza b*-tüübi vaktsiin

Eesti immuniseerimispoliitika oluline põhimõte on vabatahtlikkus. Elanikkonna suure hõlmatus saavutamiseks ja vaktsi- neerimiskava tegeliku eesmärgi täitmiseks on oluline elanikkonna teadlikkus ja tervis- hoiutöötajate sihipärane tegevus inimeste informeerimisel. Eestis on selles olukord küllaltki rahuldav: laste hõlmatus immuni- seerimiskavas ette nähtud vaksineerimis- tega on üle 95%. Vaksineerimiste kohta kogub andmeid ja teostab järelevalvet tervi- sekaitseinspektsioon.

Riiklikku immunoprofülaktikat käsitlevad otsused põhinevad tõenduspõhisel meditsiinil ja on Sotsiaalministeeriumi juures tegutseva immuunprofülaktika eksperdikomisjoni pädevuses. Laiapõhjaline komisjon, kuhu kuuluvad Sotsiaalministeeriumi, Tervisekaitseinspektsiooni, Raviameti, peearstide, infeksionistide, lastearstide, immunoloogide ja allergoloogide seltside ning Lastekaitse Liidu esindajad, on nõuandev kogu, mis kujundab seisukohti ka vaktsiinihangete ning immuniseerimist käsitlevate õigusaktide loomise ja muutmise kohta. Hädavajalik on regulaarne immuniseerimiskava revideerimine, ülevaatamine olenevalt nakkushaiguste olukorrast ja pidevalt muutuvast vaktsiiniturust, kus vaktsiinide sortiment üha suureneb ning kasutusele on võimalik võtta uusi vaktsiine.

Riikliku vaktsineerimiskava rakendamine on Eestis andnud märkimisväärseid tulemusi. Näiteks on poliomüeliit nii Eestis, mujal Euroopas kui ka kogu läänepoolkeral peaaegu likvideeritud. Eestis on viimastel

aastatel registreeritud üksikud mumpsu ja punetistesse haigestumise juhtumid, äärmiselt harva on surmajuhtumeid läkaköha tagajärjel. Pärast seda, kui kavasse lisati vaktsineerimine *Haemophilus influenzae* b-tüübi vastu, on oluliselt vähenenud sellest tekitajast põhjustatud meningiidijuhtumite arv (2008. a üks juhtum, enne 2005. a 10–15 juhtumit aastas).

Kindlasti tuleb rõhutada, et ükski laste vaktsineerimiseks kasutusel olev preparaat ei sisalda tiomersaali (elavhõbedapreparaat) ega kujuta ohtu tervisele.

Immuunprofülaktika eksperdikomisjon on välja töötanud soovitused ka vaktsineerimiskavaväliste vaktsiinide kasutamiseks ning määranud sihtrühmad, kel on näidustatud vaktsineerimine teatavate nakkushaiguste vastu, millest nad on ohustatud kas oma riskikäitumise, tööalase kokkupuute või tervisliku seisundi tõttu. Töö iseloomu tõttu teatud nakkushaigustele predisponeeritud isikute immuniseerimist rahastavad ka tööandjad.

A-viirushepatiidi vaktsiin on soovitatav lastele ja täiskasvanutele, kel esinevad kroonilised maksahaigused, riskikäitumisega isikutele (süstivad narkomaanid, homoseksuaalsed mehed), samuti toitlustusasutuste ning vee ja kanalisatsiooniga tegelevate asutuste töötajatele. On kasutusel ka A- ja B-viirushepatiidi kombineeritud vaktsiin.

Inimese papilloomiviiruse vaktsiin on soovitatav naistele ja tüdrukutele, võimaluse korral enne aktiivse suguelu algust (alates 12 a).

Marutõvevaktsiiniga tuleks vaktsineerida veterinaarid, jahimehed, metsatöölised, vastava eriala üliõpilased.

Meningokokk A ja C vaktsiin on näidustatud lastele ja täiskasvanutele, kel puudub põrn või on selle elundi düsfunktsioon, samuti immuunpuudulikkuse teatud vormide korral.

Puukentsefaliidivaktsiin on näidustatud isikutele, kes elavad või töötavad ja viibivad puukide levikualal, seda vaktsiini võib manustada alates ühe aasta vanusest.



Foto. Marje Oona

Kindlasti peaksid olema vaktsineeritud met-satöölised, jahimehed, piirivalvurid, kaitse-väelased.

Rotaviirusvaktsiiniga oleks otstarbekas immuniseerida alla 6 kuu vanuseid imikuid. Rotaviirus on kõige sagedasem lapsega gastroenteriitide tekitaja. Haigus võib kulgeda raskelt ning lapsed võivad vajada haiglaravi dehüdratatsiooni tõttu.

Tuulerõugete vaktsiin on näidustatud tuulerõugeid varem mittepõdenud isikutele. Soovitav on vaktsineerida naised, kes pole tuulerõugeid varem põdenud ja plaanivad rasestuda, aga ka kooliõpetajad, lasteaiakas-vatajad ja meditsiinipersonal, kes pole tuule-rõugeid põdenud.

Pneumokokivaktsiin on saadaval kas 23 erineva serotüübi kapsli polüsahhariidi sisaldava nn polüsahhariidvaktsiinina või konjugeeritud vaktsiinina, mis annab kaitse 7–10 erineva pneumokoki serotüübi vastu. Polüsahhariidvaktsiiniga immuniseerimise järel ei teki antikehi alla 2 aasta vanusel lastel. Seda soovitatakse teatud riskirühma-desse kuuluvate isikute vaktsineerimiseks: üle 65 a vanused isikud, isikud, kel on suh-kurtõbi, alkoholism, maksatsirroos, krooni-line kopsuhaigus, immuunpuudulikkusega

kulgev haigus või muud haigusseisundid, mis soodustavad vastuvõtlikkust infektsioo-nidele.

Konjugeeritud vaktsiin on soovitatav 2 kuu kuni 5 aasta vanustele lastele. Immuni-seerida tuleks eriti kroonilisi haigusi põde-vaid, immuundefitsiitsusega, enneaegseid jt riskirühma kuuluvaid lapsi.

Gripivaktsiin võetakse kasutusele sõltu-valt epidemioloogilisest olukorrast ja eelkõi-ge immuniseeritakse riskirühma kuuluvad isikud.

Nüüdisajal on laienenud võimalused rei-sida kaugetesse ja eksootilistesse maadesse, kuid lisaks meeldivale reisielamusele kaas-neb oht nakatuda seal levinud haigustesse. Paljudel juhtudel on soovitatav end eelnevalt vaktsineerida. Reisinõustamist ja vaktsinee-rimist pakutakse Tallinna Merimetsa nak-kuskeskuses, TÜ Kliinikumi polikliinikus, Pärnu haiglas ja Ida-Viru keskhaiglas.

eestiarst@eestiarst.ee

KIRJANDUS

Meriste S, Oona M, Tamm E, jt. Immuniseerimisega välditavate nakkushaiguste levik ja preventioon Euroopas ja Eestis. Eesti Arst 2006;85:107–26.