

VAKCINOMIS VALDOMŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖS SITUACIJOS 2025 m. APŽVALGA

Ivadas

Visuotinis skiepijimas sergamumą užkrečiamosiomis ligomis leido sumažinti daugiau nei 98 proc., tačiau žmogus ir mikroorganizmas yra veikiami vidinės ir išorinės aplinkos, todėl sergamumas užkrečiamosiomis ligomis nuolat kinta. Vakcinomis valdomų ligų sergamumui turi įtakos naujų vakcinų atsiradimas, visuomeninio imuniteto lygis, atsiradę nauji ar grįžę senieji sukėlėjai, turizmas, socialiniai bei kiti veiksniai.

Pažymėtina, kad nuo 2010 m. Lietuvoje stebimas skiepijimo apimčių mažėjimas. Dėl vakcinacijos sumažėjus sergamumui daugeliu užkrečiamųjų ligų, tėvams, o kartais ir sveikatos priežiūros specialistams kyla abejonų dėl skiepijimų reikalingumo ir skiepų naudos. Prie to iš dalies prisideda antivakcinacinio judėjimo grupių veikla ir socialiniuose tinkluose skleidžiama dezinformacija, didinanti visuomenės nepasitikėjimą vakcinacija. Nors skiepijimas tampa vis saugesnis ir veiksmingesnis, vienas iš pagrindinių iššūkių, su kuriais susiduriame, yra gyventojų pasipriešinimas imunizacijai. Galbūt esame per daug pripratę prie skiepijimo teikiamos naudos, nes kai kurios ligos dabar tokios retos, kad net neprisimename, kokios pražūtingos gali būti jų pasekmės. Mažėjant skiepijimo apimtims, atgimsta senos užkrečiamosios ligos, kurios dėl didelių skiepijimo apimčių tam tikrą laiką nebuvo registruojamos, pavyzdžiui, tymai, raudonukė.

Atsižvelgiant į naujai registruojamas ar sugrįžtančias užkrečiamąsias ligas pasaulyje ir plečiantis tarptautiniams ryšiams, išaugus keliaujančiųjų srautui bei atsiradus galimybei per trumpą laiką pasiekti bet kurią pasaulio šalį, padidėjo rizika susidurti su vakcinomis valdomomis ligomis, taip pat šių ligų įvežimo į mūsų šalį galimybė. Vykdamas profilaktinius skiepijimus ir užkrečiamųjų ligų priežiūrą, 1993–2007 m. tymų atvejų Europos regione sumažėjo iki 90 proc., o iki 2010 m. siekta regione likviduoti tymus ir raudonukę. Tymai beveik išnyko daugelyje Europos šalių, tačiau dėl retesnio skiepijimo nuo 2016 m. tymų atvejai vėl buvo registruojami Europos Sąjungoje ir Europos ekonominės erdvės (toliau ES / EEE) šalyse. 2025 m. visoje ES / EEE iš viso užregistruoti 7 655 tymų atvejai, palyginus su 2024 m., kai buvo nustatyta 35 212 tymų atvejų, sergamumas tymais sumažėjo 4,6 karto. ES / EEE šalyse tymų atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes: 32 proc. sudarė vyresni nei 30 m. asmenys, 26 proc. – 20–29 m., 22 proc. – 1–4 m. vaikai, 7 proc. – 5–9 m., 5 proc. – 10–14 m. ir 4 proc. – 15–19 m. jaunuoliai.

Lietuvoje didžiausias sergamumas tymais (protrūkis) per pastarąjį dešimtmetį registruotas 2019 m., kai šia infekcija susirgo 834 asmenys (sergamumo rodiklis 29,8 atvejo 100 tūkst. gyventojų), o COVID-19 pandemijos laikotarpiu 2020 m. užregistruoti 2 tymų atvejai (sergamumo rodiklis 0,02 atvejo 100 tūkst. gyventojų). 2021 ir 2022 m. tymų atvejų neužregistruota, 2023 m. užregistruoti 3 atvejai (sergamumo rodiklis 0,01 atvejo 100 tūkst. gyventojų), 2024 m. – 30 atvejų (sergamumo rodiklis 1,04 atvejo 100 tūkst. gyventojų), 2025 m. – 11 atvejų (sergamumo rodiklis 0,38 atvejo 100 tūkst. gyventojų). Per pastaruosius trejus metus registruoti 2 raudonukės atvejai 2023 m., 1 atvejis – 2024 m., o 2025 m. atvejų neužregistruota.

Vakcinacija apsaugo žmones nuo sunkių ir gyvybei pavojingų užkrečiamųjų ligų, tokių kaip difterija, stabligė, kokliušas, tymai, epideminis parotitas, raudonukė, meningokokinė infekcija, invazinė pneumokokinė liga, poliomielitas, gripas. Skiepijimas taip pat sumažina ligų plitimo riziką tarp šeimos narių, klasės draugų ar kolegų, draugų, kaimynų ir kitų bendruomenės narių.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ELPKC) duomenimis, vakcinacija pasaulyje kasmet padeda išvengti 2,7 milijono žmonių tymų atvejų, 1 milijonui – kokliušo, 2 milijonams kūdikių – stabligės.

1 lentelė. Susirgimų vakcinomis valdomomis užkrečiamosiomis ligomis, nuo kurių skiepijama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijų kalendorių, skaičius Lietuvoje 2005–2025 m.

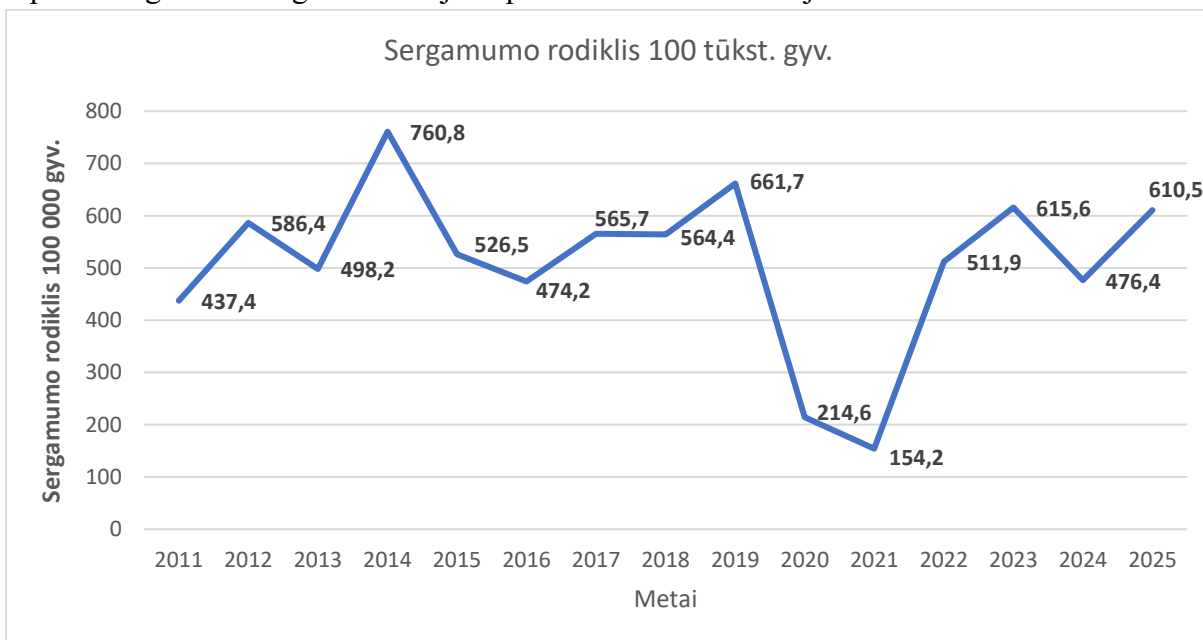
Užkrečiamoji liga	Atvejų skaičius (sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyventojų)																				
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Difterija	0	0	0	2(0,06) 1 mirtis	0	0	1(0,03)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (0,03) 1 mirtis
Kokliušas	64 (1,87)	6 (0,18)	17 (0,50)	51 (1,51)	233 (6,96)	19 (0,57)	30 (0,30)	154 (5,15) 1 mirtis	65 (2,21)	143 (4,86)	60 (2,10) 1 mirtis	36 (1,20)	21 (0,70)	27 (0,96)	26 (0,93)	68 (0,24)	0	2 (0,07)	7 (0,24)	898 (31,07)	188 (6,50)
Stabligė	4(0,12) 1 mirtis	3 (0,09) 2 mirtys	1(0,03)	1(0,03)	0	2(0,06) 1 mirtis	2(0,06) 1 mirtis	2(0,07) 1 mirtis	2(0,07) 1 mirtis	1(0,03) 1 mirtis	2(0,10) 2(0,10) 1 mirtis	2(0,10) 1 mirtis	3(0,10) 1 mirtis	1(0,04) 1 mirtis	1 (0,04)	0	1 (0,03)	0	3 (0,10)	3 (0,10) 1 mirtis	0
Poliomielitas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tymai	1 (0,03)	1 (0,03)	0	1 (0,03)	0	2 (0,06)	7 (0,22)	2 (0,07)	35 (1,19)	11 (0,37)	50 (1,70)	22 (0,80)	2 (0,10)	30 (1,07)	834 (29,85)	2 (0,07)	0	0	4 (0,14)	30 (1,04)	11 (0,38)
Epideminis parotitas	101 (2,95)	74 (2,17)	81 (2,39)	82 (2,44)	74 (2,21)	87 (2,61)	64 (1,97)	62 (2,07)	67 (2,28)	45 (1,53)	39 (1,30)	53 (1,80)	45 (1,6)	19 (0,68)	32 (1,15)	10 (0,35)	3 (0,10)	11 (0,4)	11 (0,38)	47 (1,63)	32 (1,11)
Raudonukė	118 (3,44)	110 (3,23)	13 (0,38)	0	0	2 (0,06)	0	0	2 (0,07)	0	0	0	0	1 (0,04)	0	0	0	1 (0,04)	2 (0,07)	1 (0,03)	0
Hepatitis B *ūminis/lėtinis	141 (4,21)	107 (3,26)	84 (2,59)	90 (2,81)	58 (1,83) 3 mirtys	71 (2,26)	60 (1,97) 1 mirtis	33 (1,10)	35 (1,19)	26 (0,89) 1 mirtis	32 (1,10) 1 mirtis	32 (1,10) 1 mirtis	14 (0,5)	13 (0,46)	14 (0,50)/ 26 (0,93)	10 (0,35)/ 15 (0,53)	9 (0,32)/ 18 (0,64)	7 (0,25) 18 (0,64)	8 (0,26) 26 (0,9)	26 194 (6,71)	14 (0,48) 233 (8,06) 2 mirtys
<i>Haemophilus influenzae</i>	22 (0,64)	11 (0,32)	26 (0,77)	4 (0,12)	2 (0,06)	2 (0,06)	3 (0,09)	3 (0,10)	2 (0,07)	3 (0,10)	14 (0,5)	7 (0,20)	8 (0,28)	14 (0,5)	3 (0,11)	1 (0,04)	2 (0,07)	58 (2,07) 1 mirtis	59 (2,06) 1 mirtis	95 (3,29)	210 (7,26) 4 mirtys
Meningokokinė infekcija	81 (2,36) 6 mirtys	77 (2,26) 8 mirtys	66 (1,95) 3 mirtys	68 (2,02) 5 mirtys	65 (1,94) 5 mirtys	50 (1,5) 6 mirtys	80 (2,47) 7 mirtys	83 (2,77) 9 mirtys	89 (3,0) 11 mirčių	71 (2,4) 5 mirtys	74 (2,5) 7 mirtys	75 (2,6) 7 mirtys	81 (2,86) 11 mirčių	40 (1,43) 5 mirtys	37 (1,32) 6 mirtys	12 (0,42)	11 (0,39)	13 (0,46) 2 mirtys	21 (0,36) 1 mirtis	15 (0,52)	25 (0,86) 3 mirtys
Pneumokokinė infekcija	36 (1,05)	13 (0,38) 3 mirtys	32 (0,95) 1 mirtis	18 (0,53) 1 mirtis	16 (0,48) 3 mirtys	10 (0,3)	9 (0,28) 2 mirtys	7 (0,23)	17 (0,6) 3 mirtys	7 (0,2)	25 (0,9)	56 (2,0) 6 mirtys	76 (2,7) 6 mirtys	65 (2,32) 7 mirtys	66 (2,36) 5 mirtys	44 (1,57) 2 mirtys	25 (0,89) 3 mirtys	88 (3,13) 6 mirtys	137 (4,79) 18 mirčių	224 (7,75) 19 mirčių	369 (12,77) 33 mirtys

*Nuo 2019 metų prasidėjo lėtinio
Hepatitis B registracija

VĖJARAUPIŲ EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

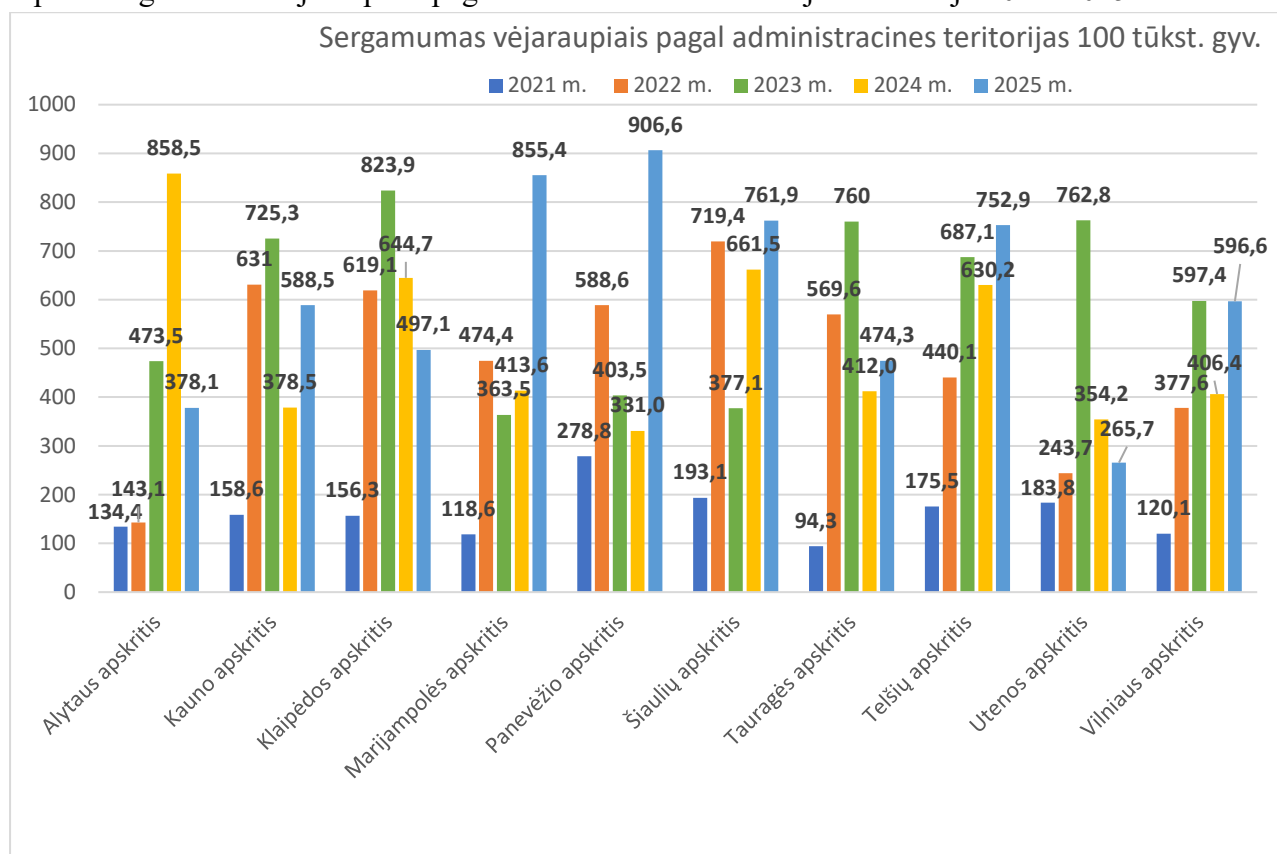
Analizuojant 2011–2025 m. sergamumo vėjaraupiais dinamiką, pastebimi sergamumo vėjaraupiais svyravimai (1 pav.). Didžiausias sergamumas registruotas 2014 m. (sergamumo rodiklis 760,8 atvejo 100 tūkst. gyv.), mažiausias sergamumas – 2021 m. (sergamumo rodiklis 154,2 atvejo 100 tūkst. gyv.), o 2025 m. sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyventojų siekė 610,5 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Pažymėtina, kad COVID-19 pandemijos laikotarpiu 2020 m. ir 2021 m. sergamumas vėjaraupiais, lyginant su 2019 m., sumažėjo nuo 661,7 atvejo 100 tūkst. gyventojų iki 154,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų, t. y. 4,29 karto, tačiau pasibaigus pandemijai įvyko staigus sergamumo šuolis. Vertinant 2025 m. sergamumą su 2024 m., rodiklis pakilo 1,3 karto.

1 pav. Daugiametė sergamumo vėjaraupiais dinamika Lietuvoje 2011–2025 m.



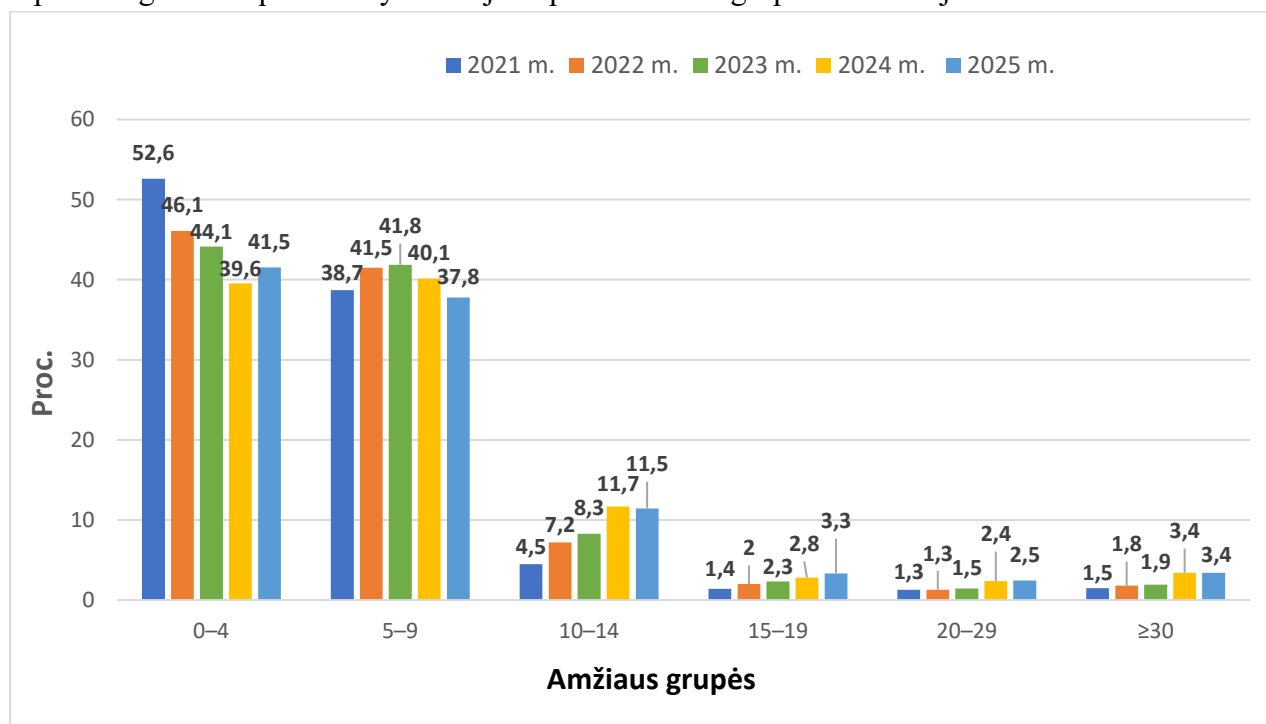
Analizuojant vėjaraupių sergamumą pagal administracines teritorijas, 2025 m. didžiausias sergamumas registruotas Panevėžio administracinėje teritorijoje (906,6 atvejo 100 tūkst. gyv.), mažiausias sergamumas – Utenos administracinėje teritorijoje (265,7 atvejo 100 tūkst. gyv.) (2 pav.).

2 pav. Sergamumas vėjaraupiais pagal administracines teritorijas Lietuvoje 2021–2025 m.



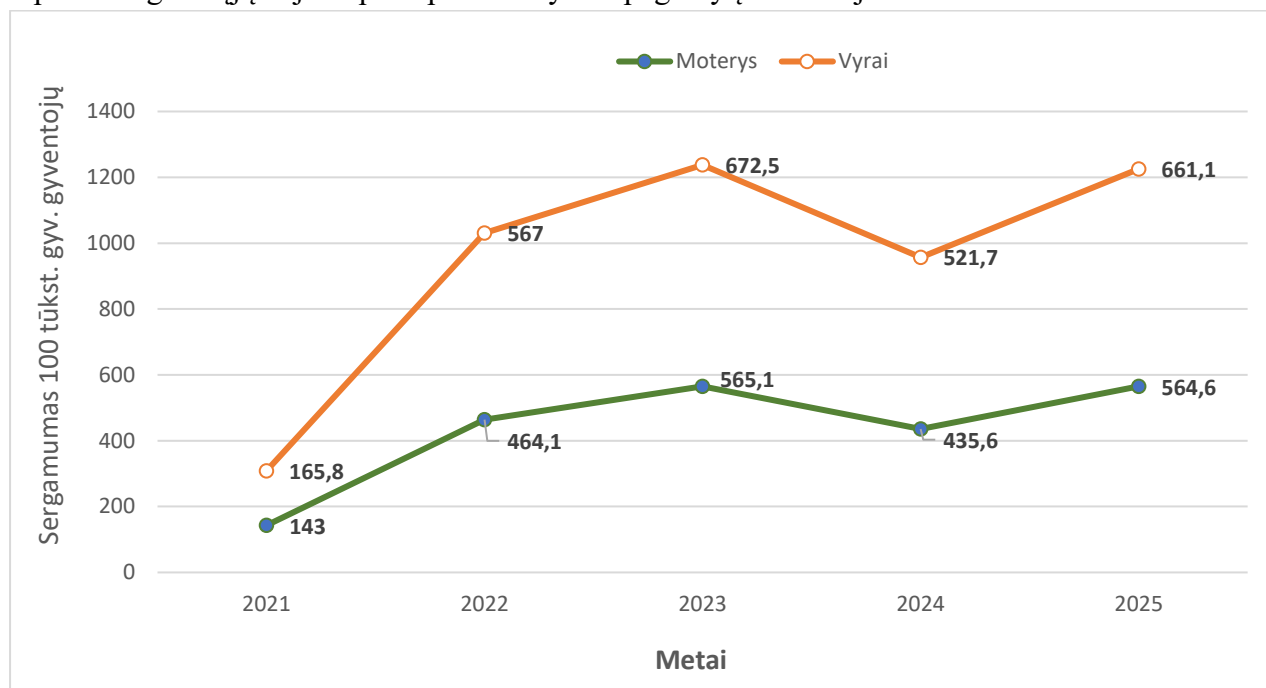
Analizuojant vėjaraupių sergamumo pasiskirstymą amžiaus grupėse, didžiausias sergamumas metai iš metų stebimas 0–4 metų amžiaus vaikų ir 5–9 metų amžiaus vaikų grupėse (3 pav.).

3 pav. Sergamumo pasiskirstymas vėjaraupiais amžiaus grupėse Lietuvoje 2021–2025 m.



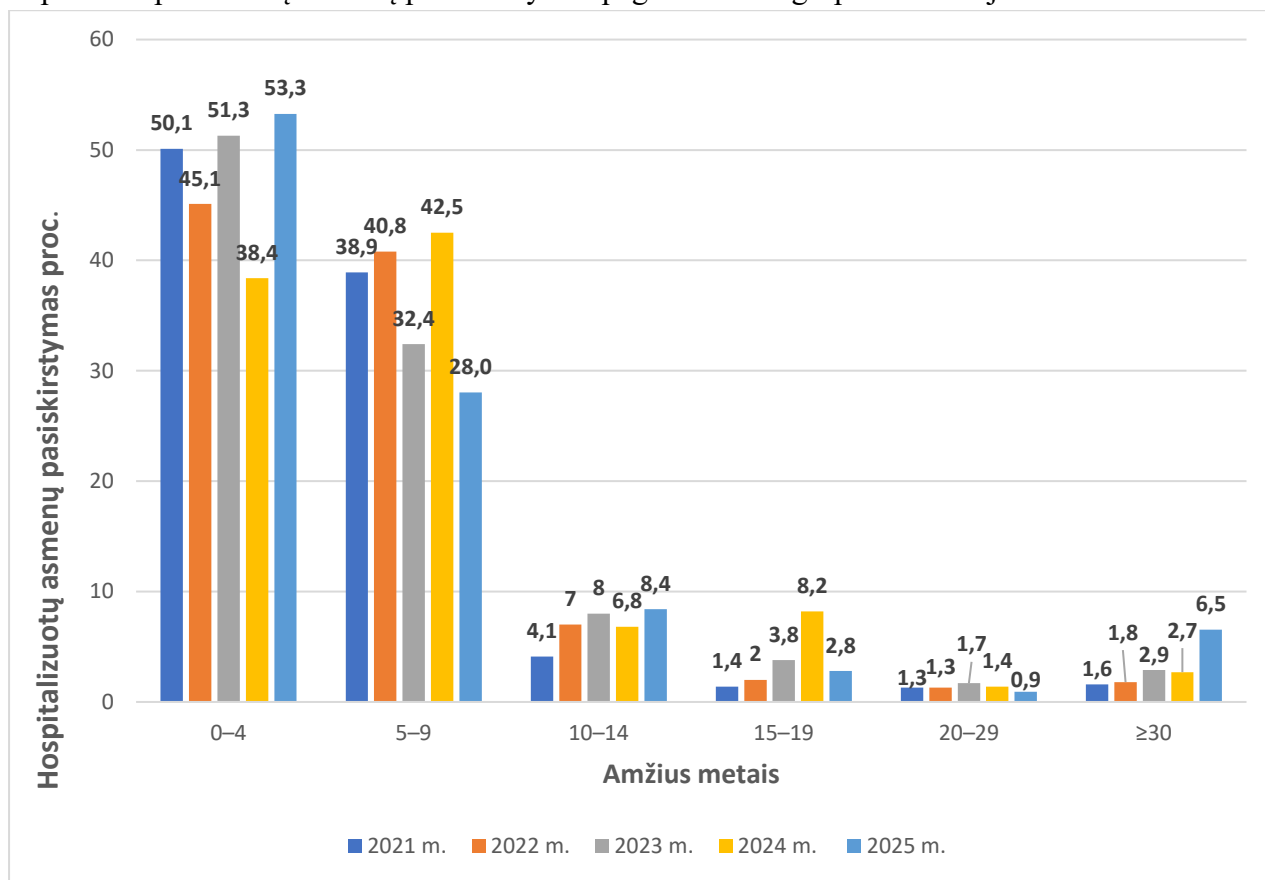
Analizuojant daugiamečių sergamumą pagal lytį (4 pav.), matomas stabiliai didesnis vyrų sergamumas (sergamumo rodiklis 2025 m. – 661,1 atvejo 100 tūkst. gyv.) nei moterų (sergamumo rodiklis – 564,6 atvejo 100 tūkst. gyv.).

4 pav. Sergančiųjų vėjaraupiais pasiskirstymas pagal lytį Lietuvoje 2001–2025 metais



2025 m. didžiąją dalį hospitalizuotų asmenų sudarė 0–4 metų vaikai (53,3 proc. visų hospitalizuotų susirgusiųjų amžiaus grupėse asmenų) (5 pav.). Mažiausia hospitalizuotų asmenų dalis 2025 m. buvo 20–29 m. amžiaus grupėje ir sudarė 0,9 proc.

5 pav. Hospitalizuotų asmenų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2021–2025 m.



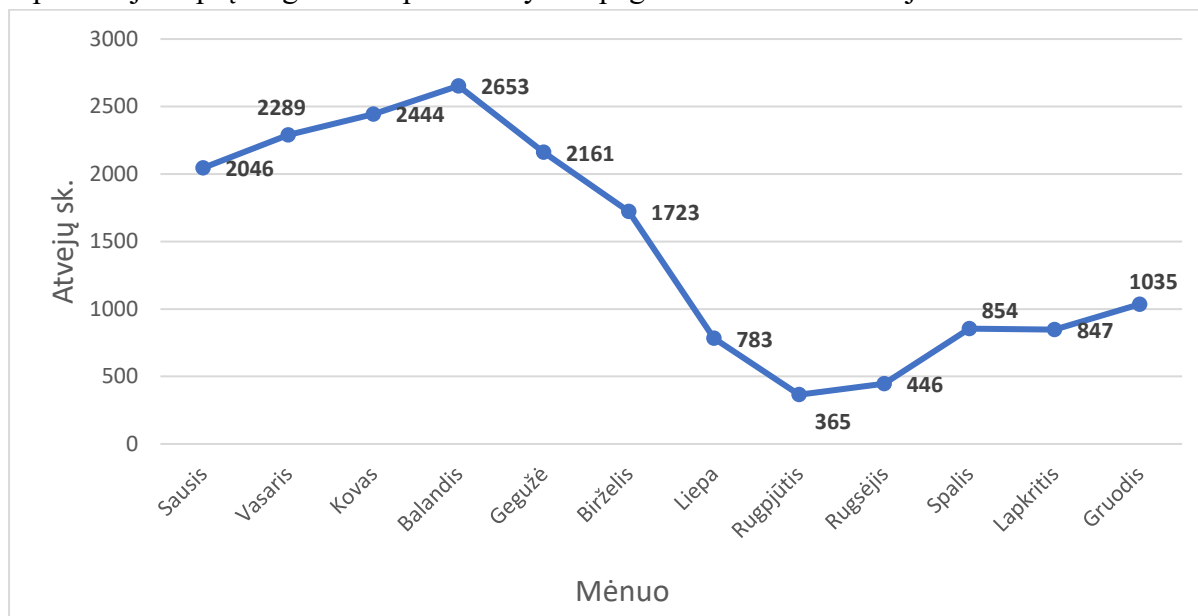
1 lentelėje pateiktas hospitalizuotų atvejų pasiskirstymas, atsižvelgiant į visus kiekvienoje amžiaus grupėje 2023–2024 m. susirgusius asmenis, nepriklausomai nuo to, ar jie buvo hospitalizuoti ar ne. Didžiausią dalį hospitalizuotųjų 2025 m. sudarė kūdikiai iki 1 m. amžiaus, vertinant visus šioje amžiaus grupėje vėjaraupiais susirgusius asmenis. 2024 m. tai buvo antra pagal didžiausią sergamumą asmenų grupė (0,7 proc.) po 1–4 m. amžiaus vaikų (iki 1 m. amžiaus sergamumo).

1 lentelė. Hospitalizuotų atvejų pasiskirstymas, atsižvelgiant į visus kiekvienoje amžiaus grupėje susirgusius asmenis, Lietuvoje 2023–2025 m.

		Amžius m.							Iš viso
		<1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–29	≥30	
2025 m.	Hospitalizuotų asmenų sk.	8	49	30	9	3	1	7	107
	Susirgimų sk.	412	6920	6668	2021	590	434	602	17647
	Hospitalizuotų proc. (visų susirgusiųjų toje amžiaus gr.)	1,9	0,7	0,4	0,4	0,5	0,2	1,2	0,6
2024 m.	Hospitalizuotų asmenų sk.	2	26	31	5	6	1	2	73
	Susirgimų sk.	282	5155	5517	1608	387	328	470	13747
	Hospitalizuotų proc. (visų susirgusiųjų toje amžiaus gr.)	0,7	0,5	0,6	0,3	1,6	0,3	0,4	0,5
2023 m.	Hospitalizuotų asmenų sk.	25	97	77	19	9	4	7	238
	Susirgimų sk.	340	7422	7360	1460	410	258	339	17589
	Hospitalizuotų proc. (visų susirgusiųjų toje amžiaus gr.)	7,4	1,3	1,0	1,3	2,2	1,56	2,1	1,4

Susirgimams vėjaraupiais būdingas sezoniškumas – daugiausia šios ligos atvejų diagnozuojama žiemos ir pavasario mėnesiais, šią tendenciją patvirtina ir 6 pav. kreivė. 2025 m. fiksuojami du sergamumo vėjaraupiais kilimai, pirmasis kilimas prasidėjo sausio mėnesį, antrasis – rugpjūčio mėn., atitinkamai pikai buvo pasiekti balandžio (2 653 atvejai) ir gruodžio (1 035 atvejai) mėnesiais.

6 pav. Vėjaraupių sergamumo pasiskirstymas pagal mėnesius Lietuvoje 2025 m.



Vėjaraupių atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę pateiktas 2 lentelėje. Didžiajai daliai susirgusiųjų (96,9 proc.; n=17101) komplikacijų nuo vėjaraupių infekcijos nepasireiškė.

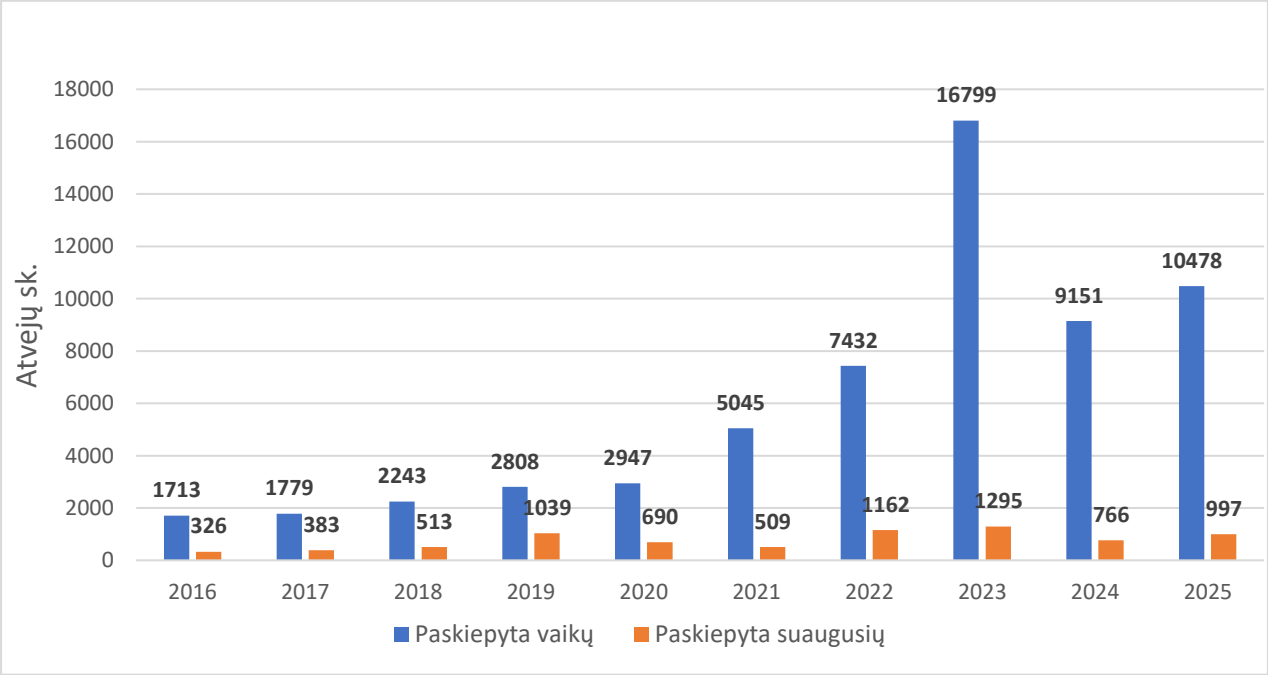
2 lentelė. Vėjaraupių atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę Lietuvoje 2025 m.

Galutinė diagnozė	Atvejų skaičius	Proc. visų sirgusiųjų
Vėjaraupiai be komplikacijų	17101	96,9
Vėjaraupiai	245	1,4
Vėjaraupių sukeltas meningitas	7	0,04
Vėjaraupių sukeltas encefalitas	5	0,03
Vėjaraupių sukelta pneumonija	9	0,05
Vėjaraupiai su kitomis komplikacijomis	279	1,6
Iš viso	17647	100 proc.

Dažniausiai vėjaraupiais serga ikimokyklinio amžiaus vaikai, tuomet persergama lengva šios ligos forma. Suaugę žmonės vėjaraupiais serga kur kas sunkiau, nes komplikacijų išsivystymo rizika yra daug kartų didesnė nei vaikams. Labai pavojinga vėjaraupių infekcija kūdikiams ir nėščioms moterims bei tiems, kurių imunitetas yra nusilpęs. 2025 m. vėjaraupių sukeltas meningitas, encefalitas, pneumonija ir kt. komplikacijos sudarė 1,72 proc. visų vėjaraupiais sirgusių asmenų.

2025 m. matomas nedidelis vakcinacijos nuo vėjaraupių kilimas ir vaikų, ir suaugusiųjų grupėse. Lyginant skaičius su 2024 m. vakcinacijos aprėptimis, rodiklis pakilo 1,1 karto vaikų iki 17 m. grupėje ir 1,3 karto – suaugusiųjų grupėje. Kaip ir kiekvienais metais, 2025 m. besiskiepijančiųjų daugumą sudarė vaikai iki 17 metų 10 478 (91,3 proc.) (6 pav.).

6 pav. Vėjaraupių vakcina paskiepyta pagal amžių Lietuvoje 2016–2025 m.



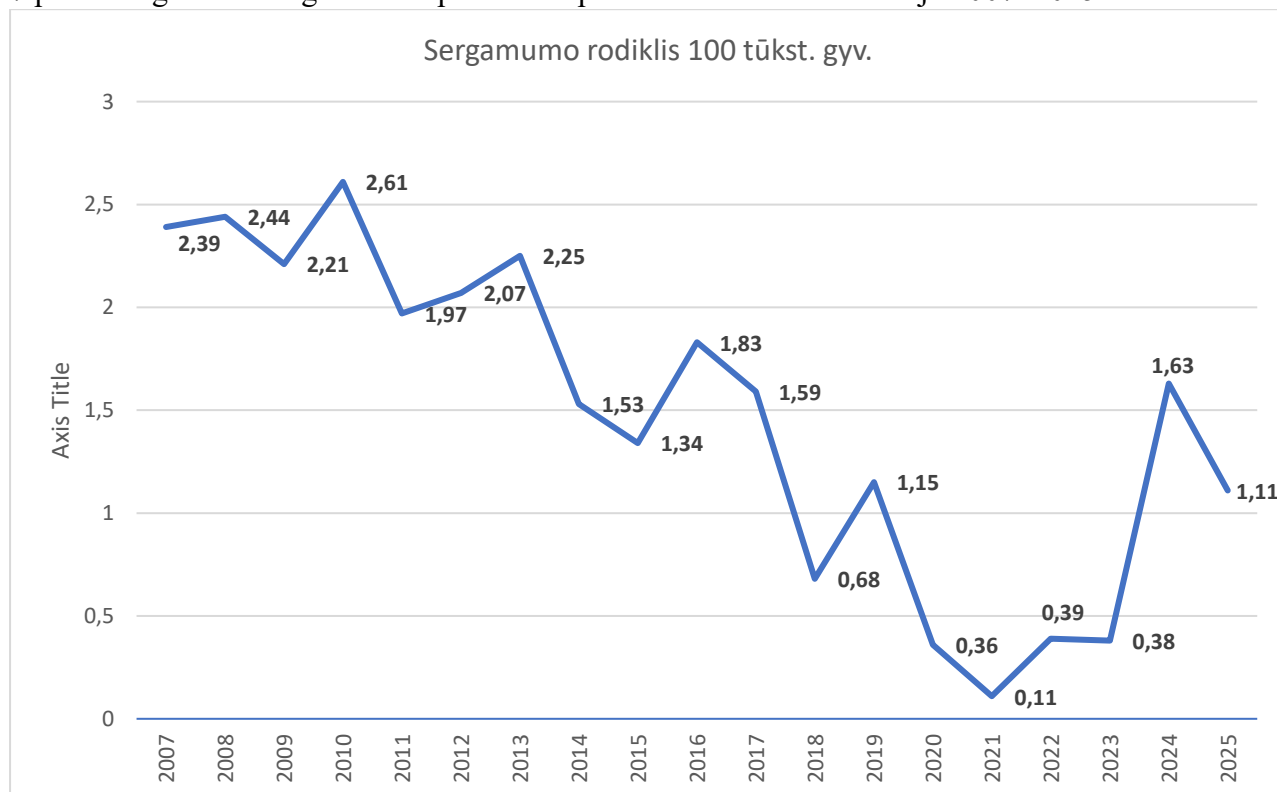
Vėjaraupių vakcina rekomenduojama skiepyti: visus anksčiau nesirgusius vyresnius nei 9 mėn. amžiaus vaikus (ypač lankančius darželius ir mokyklas, sergančius lėtinėmis ligomis, su nusilpusia imunine sistema); suaugusiuosius, slaugančius ligonius ir nesirgusius vėjaraupiais, bei kitus asmenis, turinčius didelę kontakto su šia infekcija riziką (darželio personalą, moteris, planuojančias nėštumą, medicinos personalą); asmenis, kurių imuninė sistema nusilpusi (sergančiuosius lėtinėmis plaučių ligomis, kraujo ligomis, piktybiniais navikais ir kt.). Skiepai yra mokami, tačiau Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, Suomija 2017 m. buvo pirmoji Šiaurės Europos šalis, kuri į savo nacionalinę skiepijų programą įtraukė vakcinaciją nuo vėjaraupių. Visuotinis skiepijimas nuo vėjaraupių infekcijos taip pat yra atliekamas: Vokietijoje, Latvijoje, Italijoje, Graikijoje, Liuksemburge, Ispanijoje, Islandijoje.

EPIDEMINIO PAROTITO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Epideminis parotitas, kitaip dar vadinamas kiaulyte, parotitine infekcija, – tai ūmi virusinė infekcija, pažeidžianti seilių liaukas, smegenų dangalus, kasą, lyties liaukas. Šis infekcinis susirgimas plinta vangiau negu vėjaraupiai, tymai, gripas, nes juo užsikrečia tik artimai su ligoniu bendraujantys asmenys.

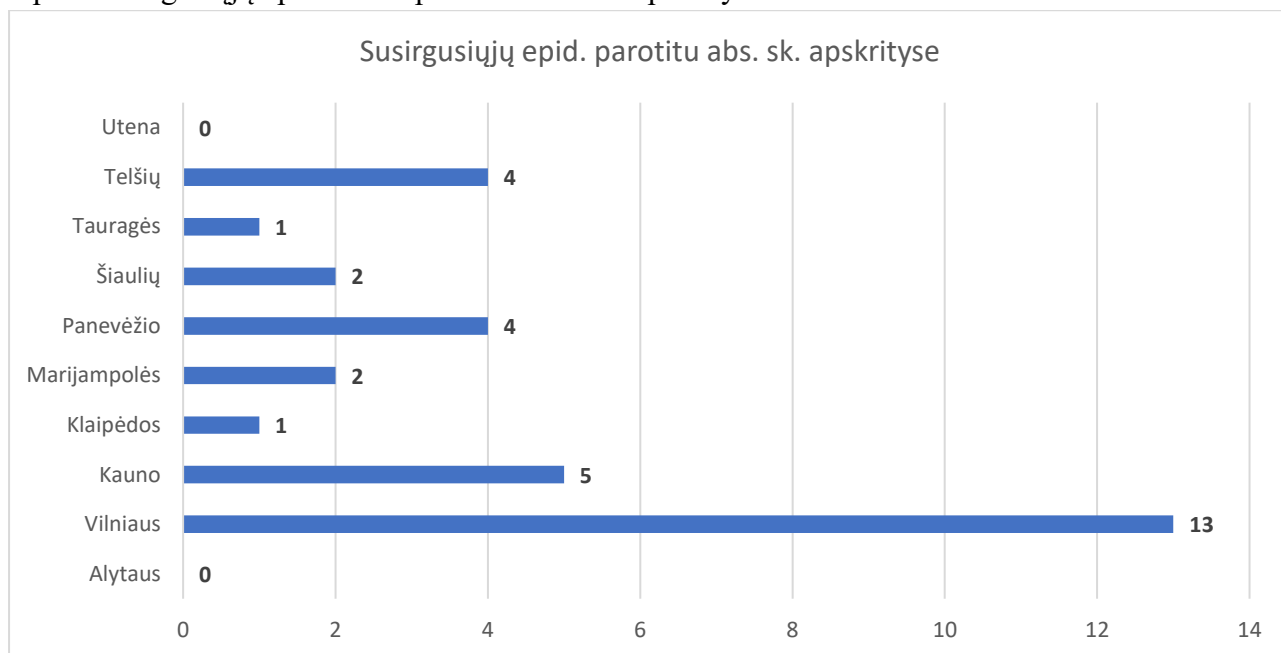
2025 m. Lietuvoje registruota mažiau susirgimo epideminiu parotitu atvejų (32, sergamumo rodiklis – 1,11 atvejo 100 tūkst. gyv.), lyginant su sergamumu 2024 m., kuris siekė 1,63 atvejo 100 tūkst. gyventojų (7 pav.), o tai yra 0,7 karto mažiau nei 2024 m.

7 pav. Daugiametė sergamumo epideminiu parotitu dinamika Lietuvoje 2007–2025 m.



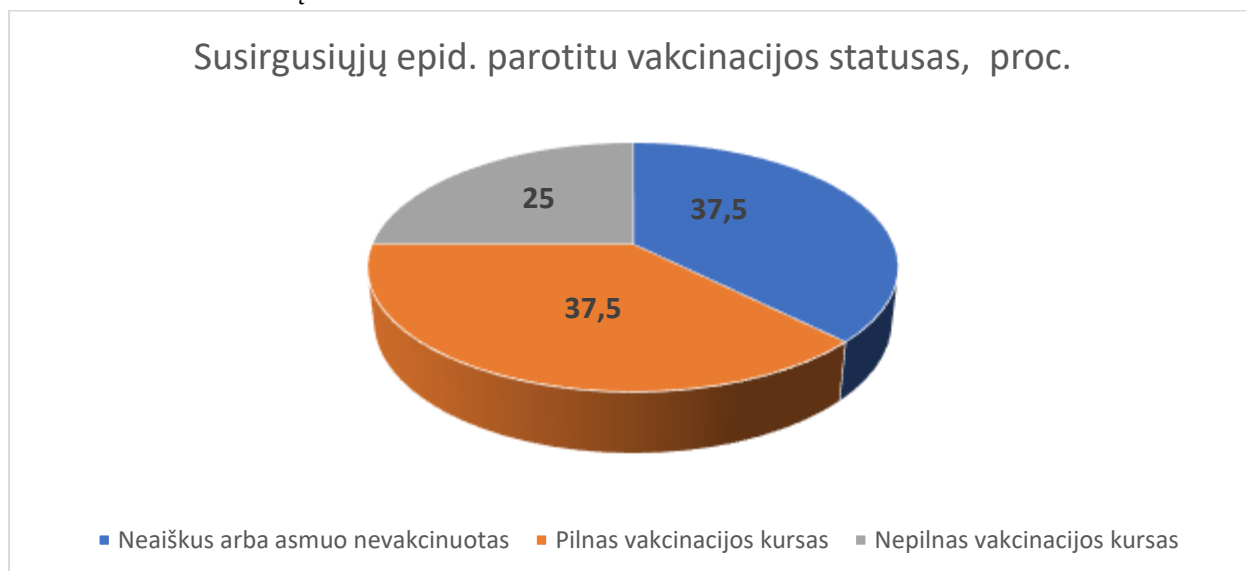
Vertinant sergamumą pagal apskritis, daugiausia sergančiųjų buvo Vilniuje (13 atvejų), po lygiai – Panevėžyje ir Telšiuose, o Alytuje ir Utenoje nefiksuota nė vieno epideminio parotito atvejo (8 pav.). 3 susirgę vaikai (3, 8 ir 11 m.) buvo hospitalizuoti.

8 pav. Susirgusiųjų epideminiu parotitu skaičius apskrityse 2025 m.



Vienintelė epideminio parotito valdymo priemonė – tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina. 37,5 proc. epideminiu parotitu sirgusių asmenų buvo arba neskiepyti arba jų vakcinacijos statusas buvo neaiškus (9 pav.). Atsižvelgiant į tokius simptomus kaip karščiavimas, pažandinių liaukų patinimas bei orchitas, 31 epideminio parotito atvejis klasifikuotas kaip galimas, o vienas – tikėtinas.

9 pav. 2025 m. susirgusiųjų epideminiu parotitu procentinis pasiskirstymas atsižvelgiant į vakcinacijos MMR* vakcina statusą



*Konjuguota tymų, raudonukės, epideminio parotito vakcina

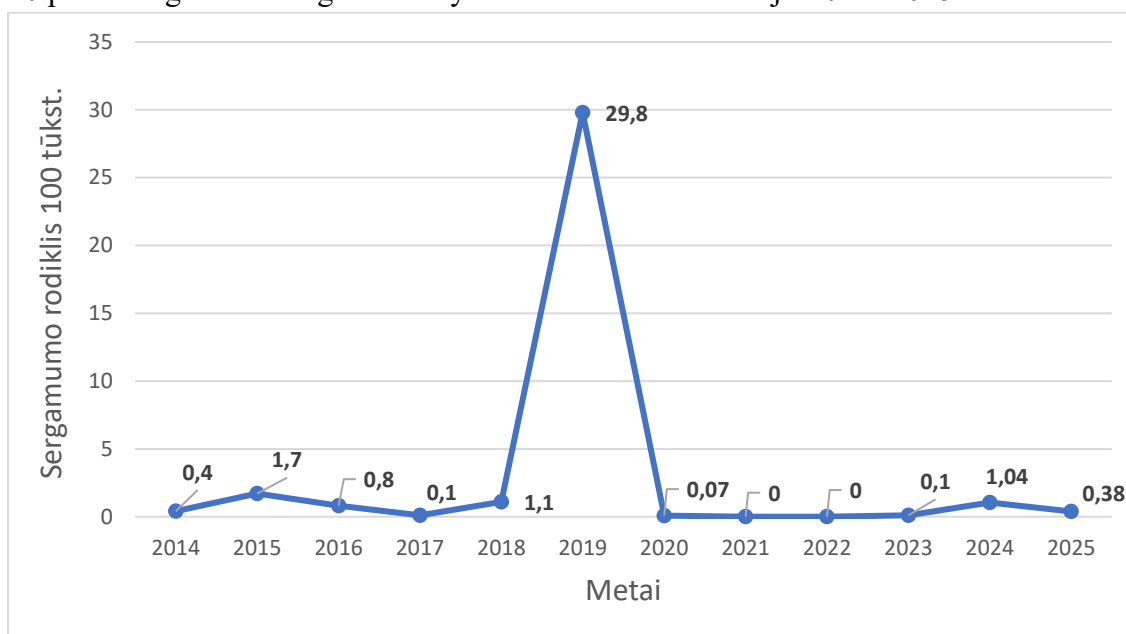
TYMŲ EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Tymai – tai ūmi, itin užkrečiama virusinė infekcija, kuri buvo ir iki šiol išlieka viena dažniausių mirties priežasčių tarp visų vakcinomis valdomų ligų.

Per pastaruosius dešimt metų didžiausias sergamumas tymais buvo registruotas 2019 m., iš viso užregistruoti 834 tymų atvejai (vidutinis sergamumo tymais rodiklis – 29,8 atvejo 100 tūkst. gyv.), tai didžiausias sergamumas Lietuvoje per pastarąjį dešimtmetį. Mirties atvejų neregistruota. Prasidėjus COVID-19 ligos pandemijai 2020 m. Lietuvoje užregistruoti 2 tymų atvejai, 2021 ir 2022 m. tymų atvejų Lietuvoje registruota nebuvo.

Preliminarūs 2025 m. duomenys rodo, kad Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės (ES / EEE) šalyse užregistruotų tymų atvejų skaičius gerokai sumažėjo, palyginti su 2024 m. Tačiau šie skaičiai vis dar dvigubai didesni nei 2023 m. Per pastaruosius 3 metus Europos regione tymais susirgo daugiau nei 200 000 žmonių. Remiantis ELPKC duomenimis, vaikai iki penkerių metų sudarė 40 proc. visų užregistruotų tymų infekcijų. Tačiau svarbu pabrėžti, kad tymai paveikia visas amžiaus grupes. 2025 m. Lietuvoje patvirtinta 11 tymų atvejų, sergamumas tymais siekė 0,38 atvejo 100 tūkst. gyventojų (8 pav.).

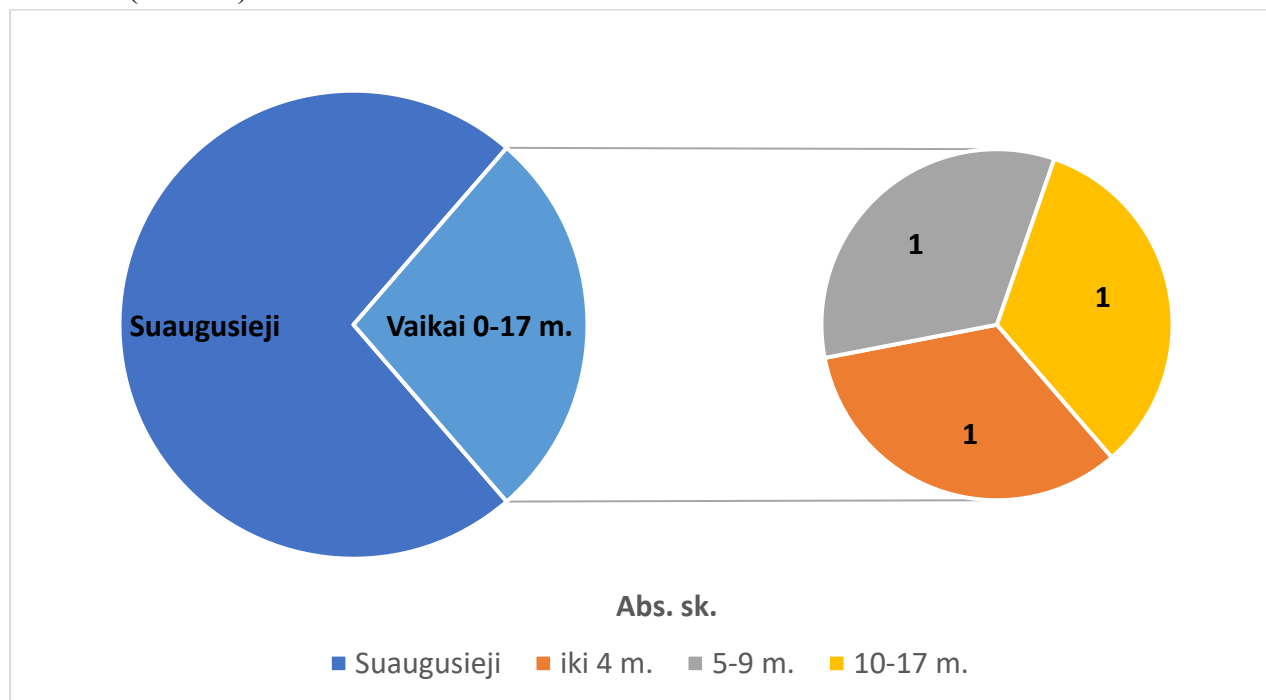
10 pav. Daugiametė sergamumo tymais dinamika Lietuvoje 2014–2025 m.



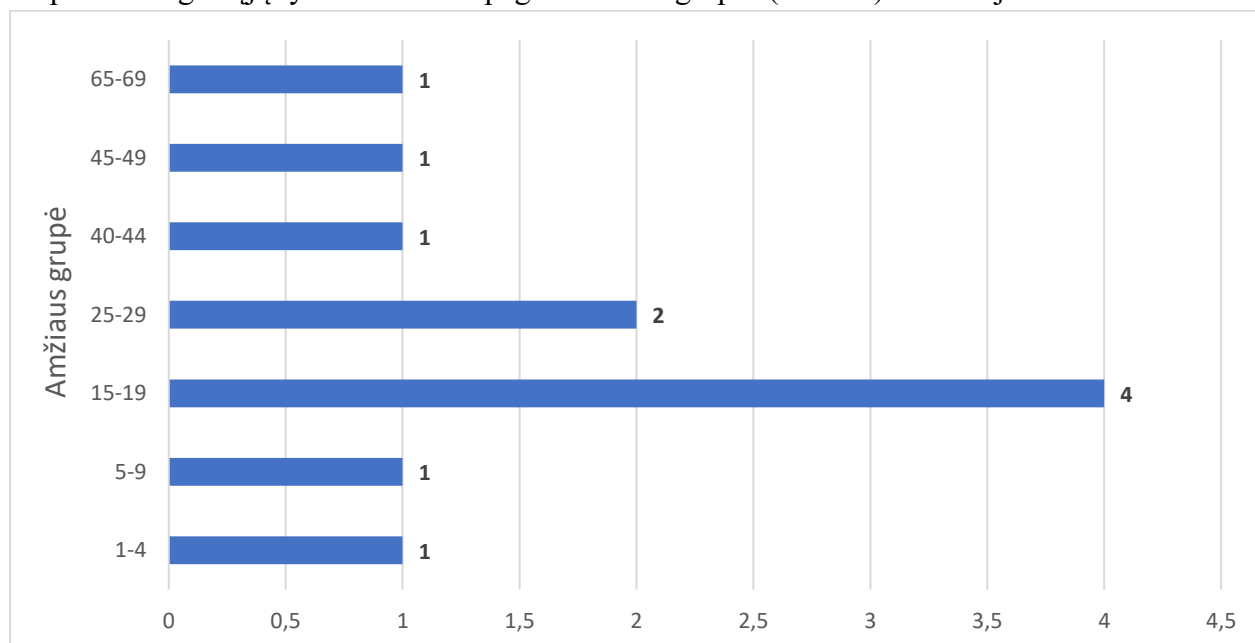
Iš 11 2025 m. tymais sirgusių asmenų 3 buvo vaikai ir tik vienas jų buvo gavęs visą vakcinacijos kursą nuo tymų (dvi tymų, epideminio parotito ir raudonukės (MMR) vakcinos dozės) (11 pav.). Didžiausias sergamumas tymais buvo 15–19 metų amžiaus grupėje – užregistruoti 4 patvirtinti atvejai (12 pav.).

Aštuoni iš dešimties žmonių, kuriems praėjusiais metais ES / EEE diagnozuoti tymai, nebuvo paskiepyti, tad skiepijimas dviem MMR vakcinos dozėmis yra saugiausias ir veiksmingiausias būdas apsisaugoti nuo šios labai užkrečiamos ligos. Vertinant visų 2025 m. tymais susirgusių asmenų vakcinacijos statusą, net 73 proc. buvo arba nevakcinuoti arba turintys neaiškų vakcinacijos statusą.

11 pav. Sergamumo tymais pasiskirstymas suaugusiųjų ir vaikų iki 17 m. amžiaus grupėse Lietuvoje 2025 m. (abs. sk.)



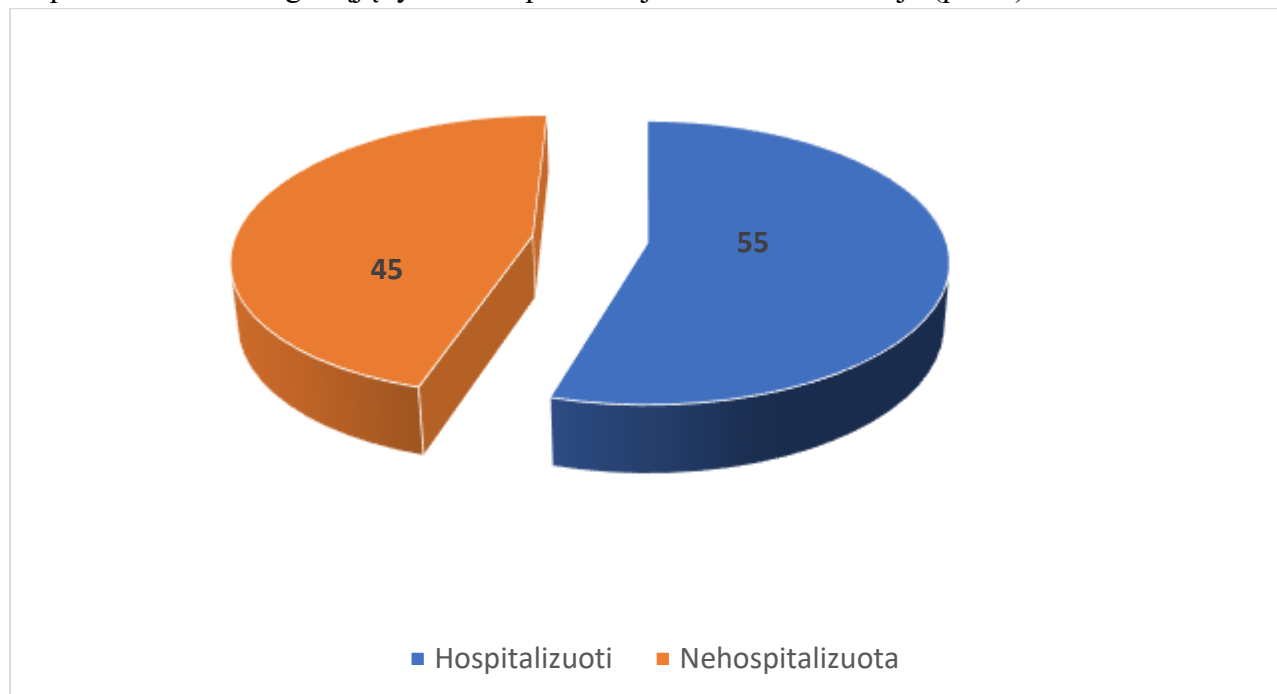
12 pav. Susirgusiųjų tymais skaičius pagal amžiaus grupes (abs. sk.) Lietuvoje 2025 m.



Komplikacijos, kurios gali pasireikšti 30 proc. tymais užsikrėtusių vaikų ir suaugusiųjų, dažniau pasitaiko silpnos imuninės sistemos asmenims (pvz., vaikams ir suaugusiesiems, sergantiems lėtinėmis ligomis). Siekiant išvengti rimtų komplikacijų, atsižvelgiant į kiekvieno sergančiojo sveikatos būklę, vertinama hospitalizacijos būtinybė. 2025 m. hospitalizuotų asmenų dalis siekė 55 proc. (1 vaikas ir 5 suaugusieji) (13 pav.). Iš visų hospitalizuotų asmenų trims asmenims (vienas jų vaikas) buvo patvirtinti

tymai su kitomis komplikacijomis. Registruoti 7 įvežtiniai atvejai (iš Vietnamo, Graikijos, Malaizijos, Vokietijos, Albanijos, Jungtinės Karalystės, JAV) – tai sudarė 64 proc. visų susirgimo tymais atvejų.

13 pav. 2025 m. susirgusiųjų tymais hospitalizacijos statusas Lietuvoje (proc.)

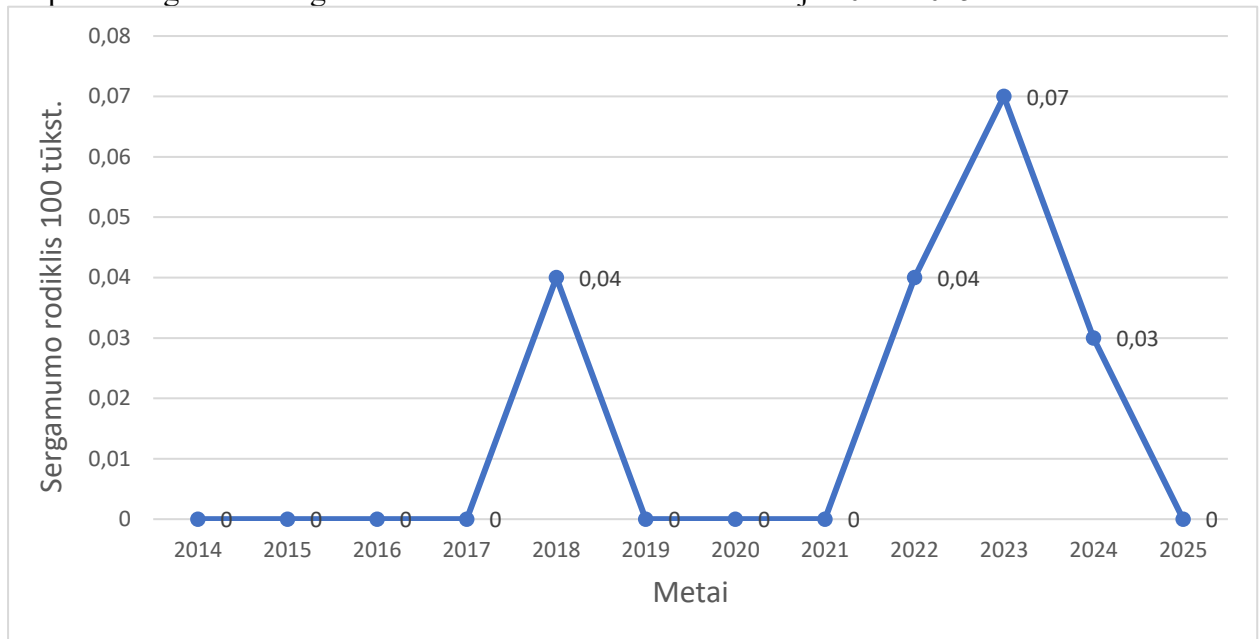


RAUDONUKĖS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Raudonukė – tai ūmi virusinė infekcija, pasireiškianti karščiavimu, makulopapuliniu bėrimu (lygiu odos paraudimu, kurį dengia susiliejęntys guzeliai, mazgeliai) bei limfmazgių reakcija. Raudonukės virusas labiausiai pavojingas nėščioms moterims, nes pasižymi stipriu teratogeniniu poveikiu (sukeliančiu genų arba chromosomų mutaciją, gemalo raidos sutrikimus).

2019–2021 m. Lietuvoje raudonukės atvejų neregistruota. Vertinant pastarąjį dešimtmetį, registruoti du raudonukės atvejai, iš jų vienas asmuo susirgo 2018 m., o kitas – 2022 m. pabaigoje. 2023 m. patvirtinti 2 raudonukės atvejai, o 2024 m. – 1. 2025 m. raudonukės atvejų nenustatyta (14 pav.).

14 pav. Daugiametė sergamumo raudonuke dinamika Lietuvoje 2014–2025 m.



Lietuvoje jau daugelį metų neregistruojami įgimto raudonukės sindromo atvejai, tačiau, sumažėjus skiepijimo aprėptims, raudonukės virusas gali pradėti plisti imlioje visuomenėje.

KOKLIUŠO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Kokliušas – tai ūminė infekcinė kvėpavimo takų liga, kuriai būdingi spazminiai kosulio priepuoliai. Šią ligą sukelia bakterija *Bordetella pertussis*.

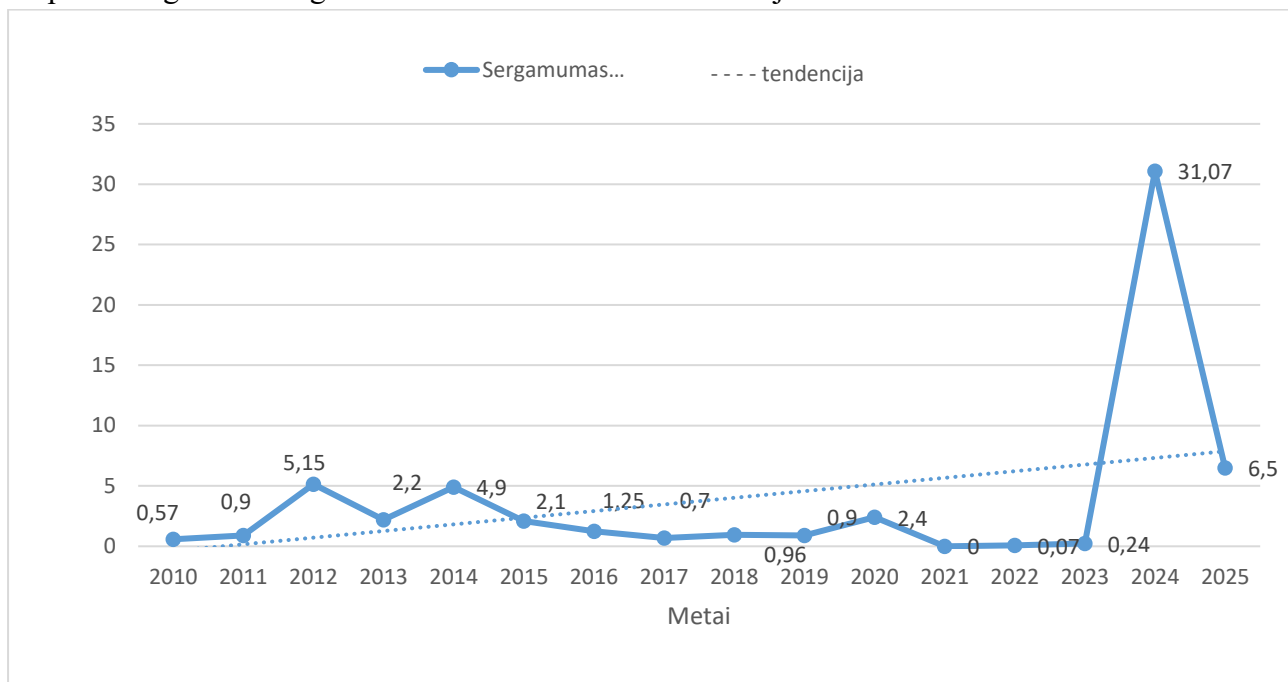
Per pastarąjį dešimtmetį sergamumas kokliušu Lietuvoje reikšmingai sumažėjo – nuo 143 atvejų (4,9 atvejo 100 tūkst. gyventojų) 2014 m. iki vos 7 atvejų (0,24 atvejo 100 tūkst. gyventojų) 2023 m. Pavyzdžiui, 2020 m. registruotas 2,43 atvejo 100 tūkst. gyventojų sergamumo rodiklis, o 2023 m. jis buvo net 10 kartų mažesnis.

Tačiau 2024 m. sergamumo kokliušu kreivė staiga šoktelėjo į viršų ir pasiekė daugelį metų nematytus rodiklius. Iš viso 2024 m. užregistruoti 898 kokliušo atvejai (31,07 atvejo 100 tūkst. gyventojų). Nors 2025 m. sergamumas sumažėjo – registruoti 188 atvejai (6,5 atvejo 100 tūkst. gyventojų), jis vis dar išlieka pakankamai aukštas.

Analizuojant daugiamečių sergamumo tendencijas, matyti, kad iki 2023 m. sergamumas kokliušu nuosekliai mažėjo (15 pav.), tačiau 2024 m. situacija reikšmingai pablogėjo. Tai rodo, kad kokliušas išlieka aktuali visuomenės sveikatos problema. Palyginimui, 2024 m., ES / EEE šalyse sergamumo rodiklis išaugo iki 54,9 atvejo 100 tūkst. gyventojų ir buvo daugiau nei aštuonis kartus didesnis nei 2023 m. (6,7 atvejo 100 tūkst. gyventojų) bei 78 kartus didesnis nei 2022 m. (0,7 atvejo 100 tūkst. gyventojų).

Didžioji dalis kokliušo atvejų registruojama tarp neskiepytų asmenų. Dažniausiai kūdikiai ir vaikai užsikrečia nuo šeimos narių, todėl, siekiant apsaugoti naujagimius, kūdikius ir vaikus nuo šios ligos, nuo 2023 m. Lietuvoje rekomenduojama nėščiųjų vakcinacija vakcina, turinčia kokliušo komponentą.

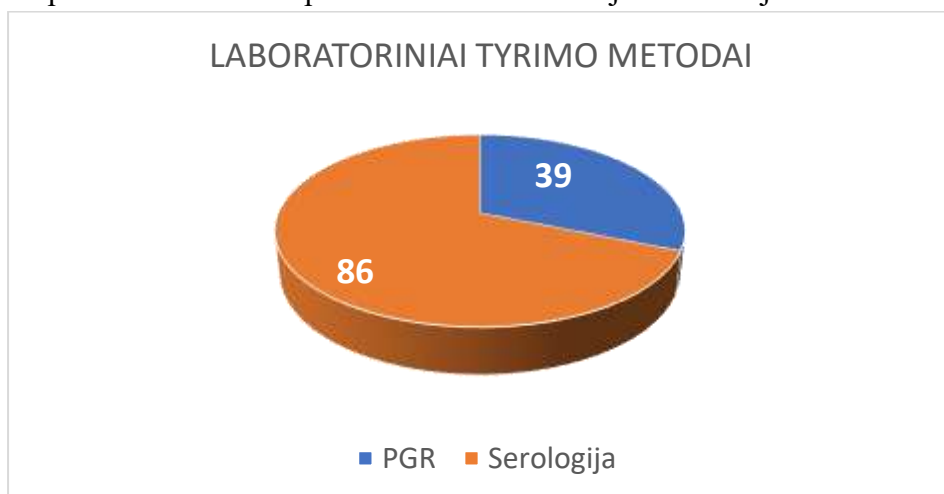
15 pav. Daugiametė sergamumo kokliušu dinamika Lietuvoje 2010–2025 m.



2025 m. kokliušu sirgo asmenys nuo 0 iki 86 metų. Daugiausia susirgimų registruota nuo 0 iki 17 metų amžiaus vaikų grupėje (60 proc. (n=113)). Šioje amžiaus grupėje buvo hospitalizuoti 22 asmenys tai yra 19 proc. nuo visų susirgusių vaikų. Daugiausia susirgimų kokliušu registruota Vilniaus ir Kauno apskrityse (57 proc. susirgimų).

2025 m. iš 188 Lietuvoje nustatytų kokliušo atvejų 125 atvejai buvo patvirtinti laboriškai. PGR metodu kokliušas buvo nustatytas 39 atvejams, serologiškai kokliušas nustatytas 86 asmenims (16 pav.).

16 pav. Laboriškai patvirtinti kokliušo atvejai Lietuvoje 2025 m.



DIFTERIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Difterija – tai ūminė bakterinė infekcija, kurią sukelia *Corynebacterium diphtheriae*. Liga dažniausiai pažeidžia ryklę, tonziles, gerklas ir nosies gleivinę, rečiau – odą, akis ar kitas gleivines. Sunkiausi ligos simptomai pasireiškia dėl bakterijos išskiriamo toksino, kuris gali pažeisti širdį, nervų sistemą ir kitus organus. Sergant difterija dažnai susidaro pilkšvos apnašos kvėpavimo takuose, galinčios sukelti kvėpavimo nepakankamumą.

2012–2024 m. Lietuvoje difterijos atvejų nebuvo registruota (17 pav.). 2025 m. registruotas 1 įvežtinis difterijos atvejis, pasibaigęs mirtimi. Asmuo buvo trečiosios (ne Europos Sąjungos) šalies pilietis, nelegaliai atvykęs į Lietuvą jau pasireiškus ligos simptomams.

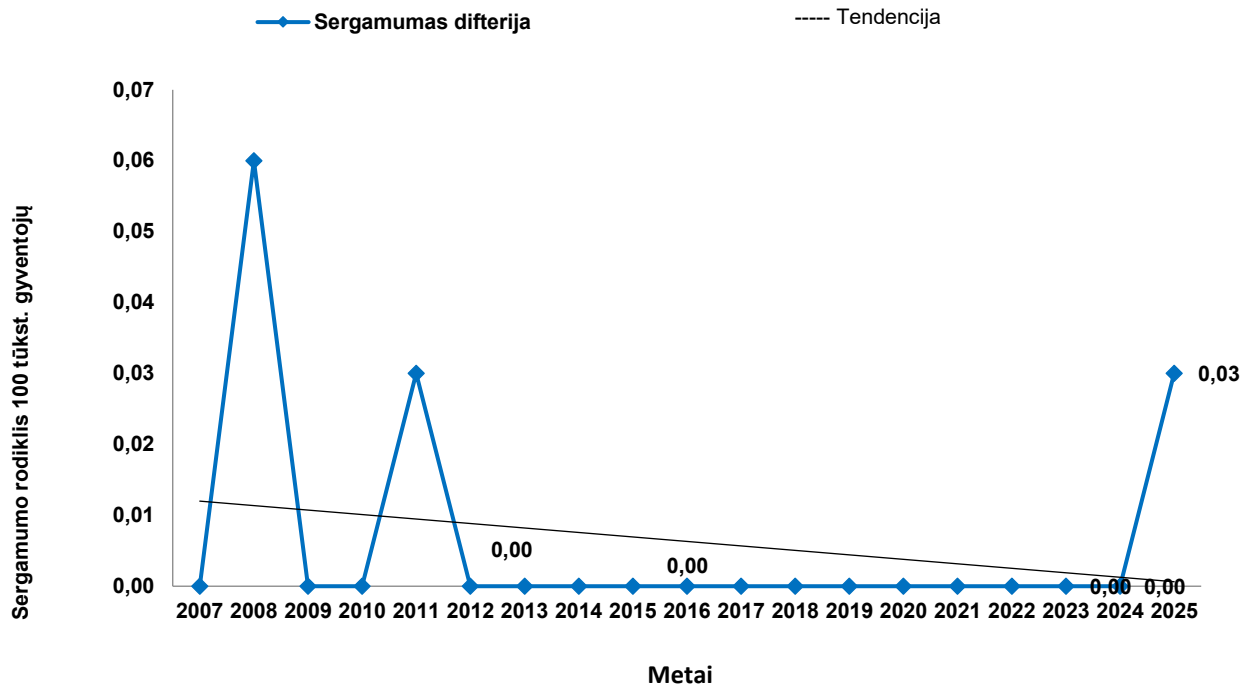
Nors vaikų vakcinacijos aprėptys Lietuvoje išlieka aukštos, suaugusiųjų revakcinacija nėra pakankama. Suaugusiesiems rekomenduojama kas 10 metų valstybės lėšomis pasiskiepyti nuo difterijos ir stabligės, tačiau kasmet vidutiniškai pasiskiepija tik apie 20 tūkst. suaugusių asmenų.

ELPKC duomenimis, 2022 m. aštuoniose ES / EEE šalyse buvo užregistruoti 232 difterijos atvejai, daugiausia tarp migrantų. 2023 m. ES / EEE šalių registruotas 131 difterijos atvejis, 2024 m. – 62, 2025 m. – 15 difterijos atvejų. Šie duomenys rodo, kad difterija išlieka aktuali visuomenės sveikatos problema Europoje, todėl svarbu palaikyti aukštą vakcinacijos aprėptį ir užtikrinti savalaikę ligos diagnostiką bei epidemiologinę priežiūrą.

Pažymėtina, kad 2025 m. kai kuriuose regionuose, ypač Afrikoje, difterijos atvejų skaičius toliau augo. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, 2025 m. sausio–lapkričio mėn. aštuoniose Afrikos regiono valstybėse – Alžyre, Čade, Gvinėjoje, Malyje, Mauritanijoje, Nigeryje, Nigerijoje ir Pietų Afrikos Respublikoje – užregistruota daugiau kaip 20 tūkst. įtariamų difterijos atvejų ir daugiau kaip 1 200 mirties atvejų. Dauguma susirgusiųjų buvo vaikai ir jauni suaugusieji, o protrūkių plitimą lėmė nepakankamos vakcinacijos aprėptys, sudėtinga humanitarinė situacija, gyventojų migracija bei ribotos diagnostikos ir gydymo galimybės.

Europoje 2025 m. taip pat toliau buvo registruojami difterijos atvejai tarp pažeidžiamų visuomenės grupių. ELPKC nurodė, kad Europoje toliau cirkuliavo 2022 m. protrūkių metu nustatyta *Corynebacterium diphtheriae* padermė. 2025 m. atvejai registruoti ne tik tarp migrantų, bet ir tarp benamių, priklausomybių turinčių asmenų bei nepakankamai paskiepytų gyventojų.

17 pav. Daugiametė sergamumo difterija dinamika Lietuvoje 2007–2025 m.

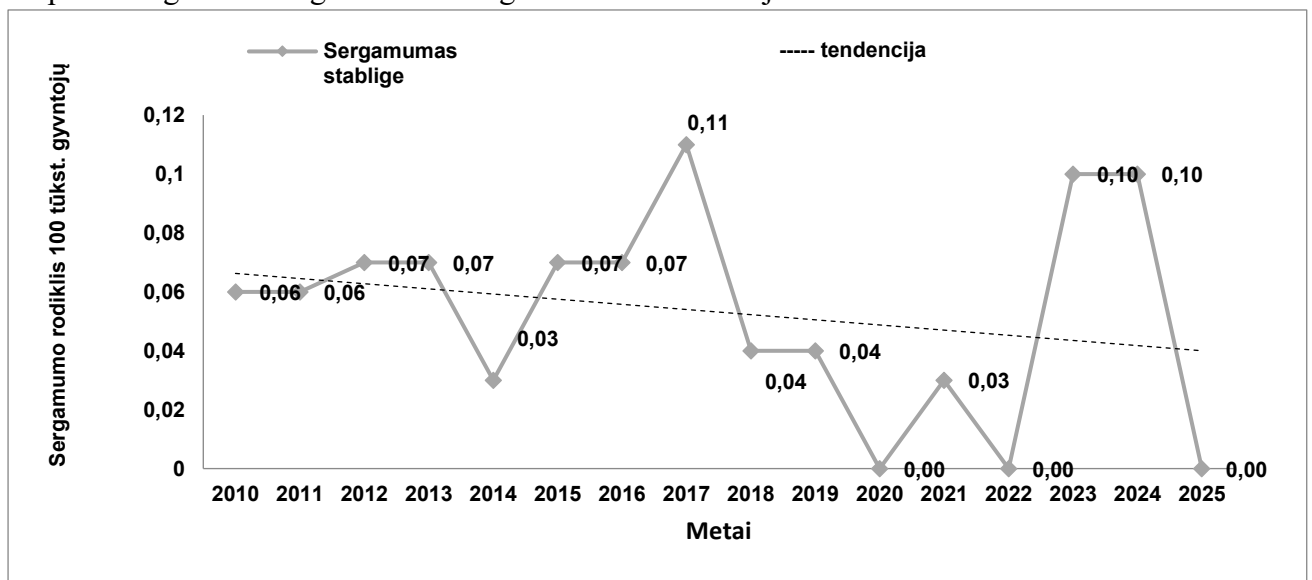


STABLIGĖS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Stabligė – tai ūminė užkrečiamoji liga, sukeliama anaerobinėmis sąlygomis žaizdoje besidauginančio stabligės sukėlėjo egzotoksino, pasireiškianti skausmingais skersaruožių kramtomųjų, kaklo, nugaros ir liemens srities raumenų susitraukimais, spazmais, rigidiškumu (griaučių, raumenų sustingimo būseną).

2025 m. stabligės atvejų neregistruota. 2023 m. ir 2024 m. užregistruota po tris stabligės atvejus. (18 pav.)

18 pav. Daugiametė sergamumo stablige dinamika Lietuvoje 2010–2025 m.



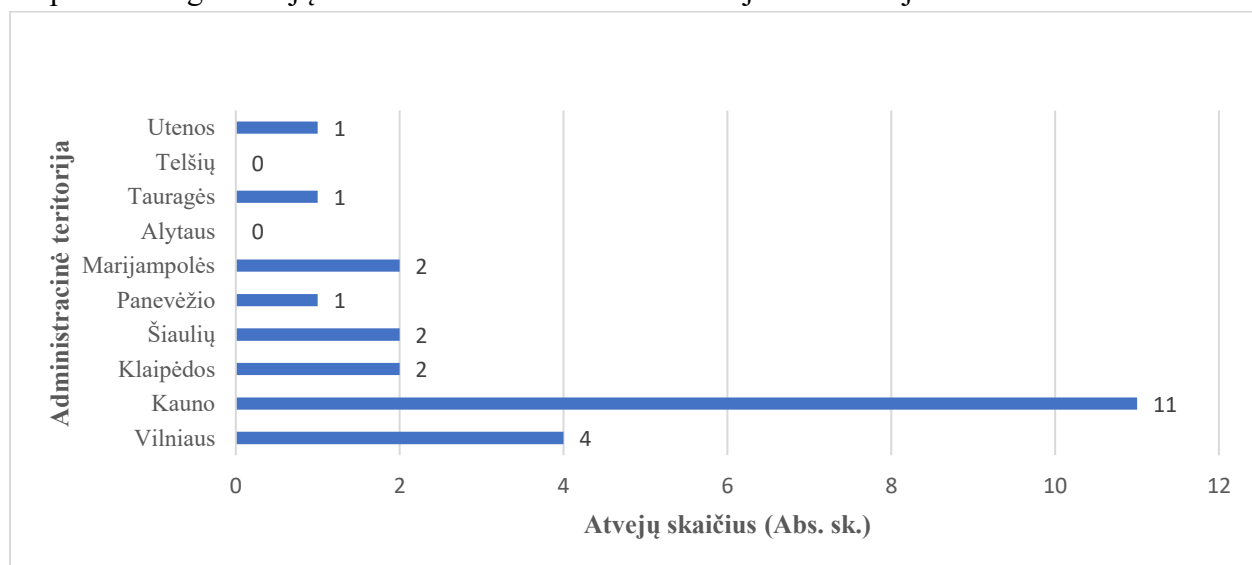
Dėl planinės vakcinacijos stabligė Lietuvoje nėra itin dažna, kasmet vidutiniškai registruojama nuo 1 iki 3 stabligės atvejų (3 lentelė). 2011–2025 m. registruoti 23 stabligės atvejai, iš jų 8 atvejai baigėsi mirtimi. Stabligė dažniausiai serga vyresnio amžiaus asmenys, nes vaikai nuo šios ligos skiepijami pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių. Suaugusiesiems skiepus nuo šios infekcijos rekomenduojama kartoti kas 10 metų. Dauguma susirgusiųjų stabligė – neskiepyti vyresnio amžiaus asmenys. Suaugusieji valstybės lėšomis nuo stabligės profilaktiškai skiepijasi gana vangiai, dažniausiai atliekama poekspozicinė vakcinacija.

3 lentelė. Sergamumas stablige ir mirštamumas nuo stabligės Lietuvoje 2011–2025 m.

Metai	Atvejų sk.	Mirties atv. sk.	Mirštamumas (proc.)
2011	2	1	50
2012	2	1	50
2013	2	1	50
2014	1	1	100
2015	2	0	0
2016	2	1	50
2017	3	1	33,3
2018	1	1	100
2019	1	0	0
2020	0	0	0
2021	1	0	0
2022	0	0	0
2023	3	0	0
2024	3	1	33,3
2025	0	0	0

Per pastaruosius keturiolika metų užregistruotų 23 stabligės atvejų. Daugiausia ši liga nustatyta – Kauno administracinėje teritorijoje (n=11 47,8 proc.). Per šį laikotarpį stabligės atvejų neregistruota Alytaus ir Telšių administracinėse teritorijose (19 pav.).

19 pav. Stabligės atvejų skaičius administracinėse teritorijose Lietuvoje 2010–2025 m.



2006–2024 m. stabligės atvejai buvo registruojami beveik kiekvienais metais. 2025 m. stabligės atvejų Lietuvoje neregistruota. Labiausiai sergamumas stablige padidėja šiltuoju metų laiku, nes padaugėja veiklos lauke – žmonės dažniau dirba soduose, daržuose, daugiau leidžia laiką gamtoje, sportuoja ar vaikšto basi. Dėl to padidėja įvairių traumų tikimybė.

Vadovaujantis naujausiais ELPKC 2023 m. duomenimis, ES / EEE šalyse buvo pranešta apie 73 stabligės atvejus, iš kurių 13 (18 proc.) buvo patvirtinti atvejai. 2023 m. praneštų atvejų skaičius (73) padidėjo, palyginti su ankstesniais metais: 2021 m. – 50 atvejų, o 2022 m. – 53 atvejai. Daugiausia sirgo 65 metų ir vyresni suaugusieji, didžiąją dalį atvejų sudarė moterys. 2023 m. buvo registruota 13 mirties atvejų nuo stabligės (tai sudarė 21 proc. iš 63 atvejų, kurių baigtis žinoma), dauguma jų – vyresnės nei 79 metų moterys. Tai viršija 2019–2022 m. registruotų mirties atvejų skaičių (diapazonas: 5–11). Dabartinė stabligės epidemiologija ES / EEE šalyse aiškinama mažesne skiepijimo aprėptimi arba silpnėjančiu imunitetu tarp vyresnio amžiaus gyventojų. ES / EEE gyventojų vidutinis skiepijimo nuo difterijos, stabligės toksoido ir kokliušo (DTP3) aprėpties rodiklis tarp vienerių metų vaikų šiek tiek sumažėjo, tačiau išliko aukštas ir 2023 m. siekė 92,8 proc. (2019 m. – 94,3 proc., 2020 m. – 93,4 proc., 2021 m. – 93,6 proc., 2022 m. – 93,4 proc.).

MENINGOKOKINĖS INFEKCIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Meningokokinė infekcija – tai ūminė bakterinė liga, plintanti oro lašeliniu būdu artimai bendraujant su sergančiuoju arba bakterijų nešiotu.

Šia infekcija dažniausiai serga kūdikiai ir vaikai iki 5 metų amžiaus. Daugiamečio sergamumo meningokokine infekcija pagal amžiaus grupes analizė rodo, kad didžiausias sergamumas registruojamas tarp vaikų iki 1 metų amžiaus, o mažiausias – tarp vyresnių nei 30 metų asmenų.

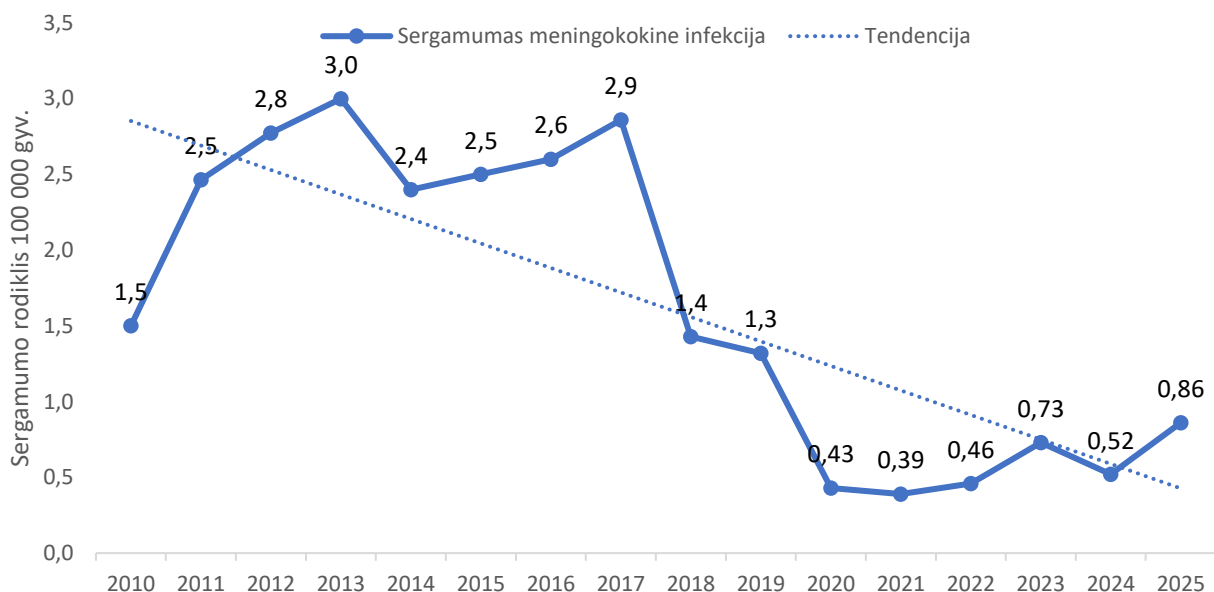
Sergamumo rodikliai Lietuvoje pradėjo mažėti dar prieš COVID-19 pandemiją. Prie šios tendencijos galėjo prisidėti tai, kad nuo 2016 m. tėvai ir globėjai savo lėšomis pradėjo aktyviau skiepyti vaikus nuo B tipo meningokokinės infekcijos. Tuo laikotarpiu Lietuvoje buvo registruojami vieni didžiausių sergamumo ir mirtingumo nuo meningokokinės infekcijos rodiklių tarp ES / EEE šalių.

Pagal Europos Sąjungos atvejų apibrėžtis, meningokokinės infekcijos atvejai klasifikuojami į *galimus, tikėtinus ir patvirtintus*. Atvejo klasifikacija priklauso nuo klinikinių požymių, epidemiologinių sąsajų ir laboratorinių tyrimų rezultatų. Patvirtintas atvejis nustatomas laboratoriniais metodais patvirtinus *Neisseria meningitidis* sukeltą infekciją, tikėtinas atvejais grindžiamas klinikiniais ir epidemiologiniais kriterijais bei daliniais laboratoriniais duomenimis, o galimas atvejis nustatomas remiantis vien klinikiniais kriterijais, kai nėra pakankamai duomenų galutiniam patvirtinimui.

2025 m. Lietuvoje užregistruoti 25 meningokokinės infekcijos atvejai (0,8 atvejo 100 tūkst. gyv.), t. y. 10 atvejų daugiau nei 2024 m. – 15 atvejų (0,5 atvejo 100 tūkst. gyv.). Didžiausias meningokokine infekcija sergamumo rodiklis registruotas 2013 m. – 3,0 atvejo 100 tūkst. gyventojų.

2025 m. užregistruoti 3 mirties atvejai. Vienas mirties atvejis registruotas 21 metų vyrui, kuriam nustatyta meningokokcemija (TLK-10-AM kodas A39.2), o dar du mirties atvejai – 64 metų vyrui ir 88 metų moteriai, kuriems diagnozuotas meningokokinis meningitas (TLK-10-AM kodas A39.0). Visi mirusieji buvo neskiepyti nuo meningokokinės infekcijos. 2025 m. iš 25 sirgusių asmenų 92 proc. buvo hospitalizuoti. 2024 m. mirties atvejų neregistruota, 2023 m. nuo šios infekcijos mirė 1 asmuo, 2022 m. registruoti 2 mirties atvejai. Sergamumo meningokokine infekcija dinamika pateikta (20 pav.)

20 pav. Daugiametė sergamumo meningokokine infekcija dinamika Lietuvoje 2010–2025

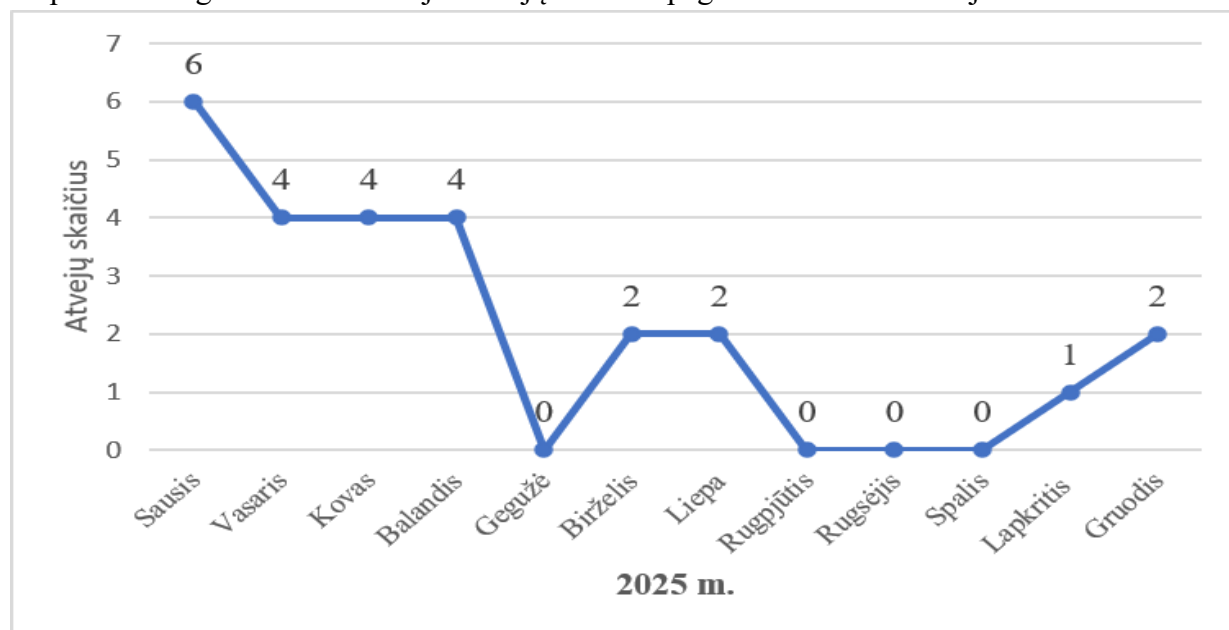


2025 m. didžiausias sergamumas nustatytas sausio–balandžio mėnesiais, kai registruota 18 susirgimų, kurie sudarė 72 proc. visų metų atvejų. Tai rodo, kad didžioji dalis susirgimų koncentravosi pirmąjį metų ketvirtį, kuris tradiciškai sutampa su intensyvesniu sergamumu kvėpavimo takų infekcijomis.

Gegužės, rugpjūčio, rugsėjo ir spalio mėnesiais meningokokinės infekcijos atvejų neregistruota. Mažesnis sergamumas šiltesniu metų laikotarpiu gali būti susijęs su dažnesniu buvimu lauke, mažesniu žmonių susibūrimu uždaroje patalpose bei sumažėjusiu virusinių infekcijų paplitimu.

Analizuojant 2025 m. duomenis, matyti, kad meningokokinės infekcijos sezoniškumas išlieka ryškus ir atitinka daugiamečių epidemiologines tendencijas. (21 pav.)

21 pav. Meningokokinės infekcijos atvejų skaičius pagal mėnesius Lietuvoje 2025 m.

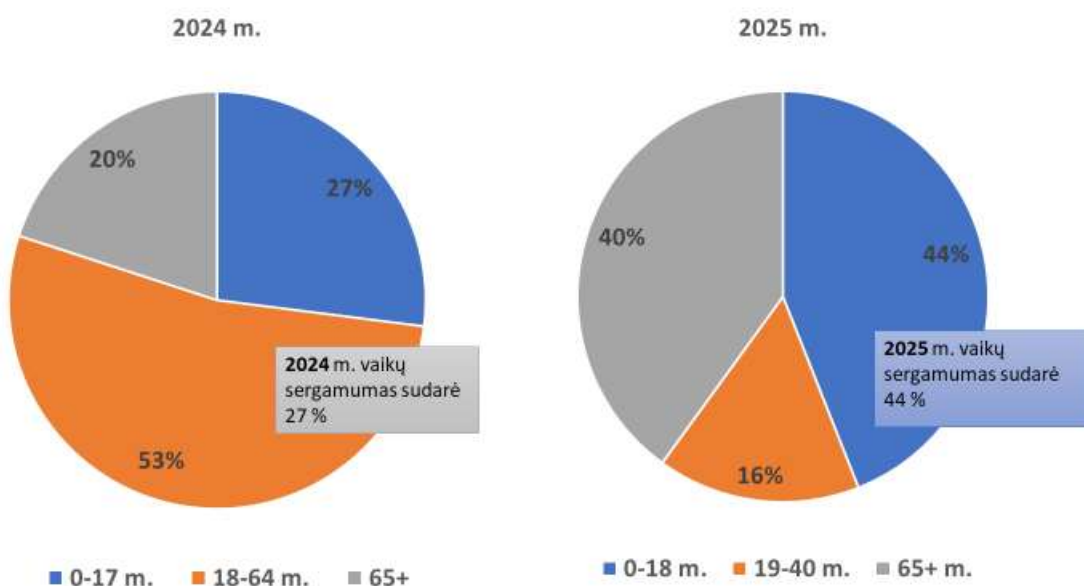


Analizuojant 2025 m. duomenis, matyti, kad meningokokinė infekcija išlieka aktuali įvairiose amžiaus grupėse, tačiau didžiausia našta vis dar tenka vaikams ir vyresnio amžiaus gyventojams.

Sergamumo meningokokine infekcija stebėseną 2025 m. pagal amžiaus grupes rodo, kad didžiausias sergamumas registruojamas tarp vaikų, o mažiausias – tarp 20–50 metų amžiaus asmenų.

Nors meningokokinė infekcija dažniausiai siejama su vaikų sergamumu, 2025 m. atvejų registruota ir vyresnėse amžiaus grupėse. Tarp 19–40 metų amžiaus asmenų nustatyti 4 susirgimai. Tuo tarpu vyresnių nei 65 metų asmenų grupėje registruota net 10 meningokokinės infekcijos atvejų, kurie sudarė 40 proc. visų susirgimų. (22 pav.).

22 pav. Meningokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2024–2025 m.



2011 m. vaikų sergamumas meningokokine infekcija sudarė 75 proc. visų registruotų atvejų – iš 80 susirgusių asmenų 60 buvo vaikai. Vėlesniais metais vaikų dalis mažėjo: 2024 m. vaikai sudarė 27 proc. visų susirgusiųjų (iš 15 registruotų atvejų – 4 vaikų susirgimai). Šie duomenys rodo, kad nors vaikų dalis tarp visų susirgusiųjų ilgainiui sumažėjo, vaikai išlieka viena svarbiausių meningokokinės infekcijos rizikos grupių.

2025 m. meningokokine infekcija iš viso susirgo 11 vaikų. Iš jų vienas vaikas buvo jaunesnis nei 1 metų amžiaus, du vaikai buvo 4 metų amžiaus, po du vaikus – 7 ir 13 metų amžiaus, o po vieną atvejį registruota tarp 9, 11, 12 ir 16 metų amžiaus vaikų. Vaikų susirgimai sudarė 44 proc. visų 2025 m. registruotų meningokokinės infekcijos atvejų.

2025 m. didžiausią dalį registruotų meningokokinės infekcijos atvejų sudarė meningokokinis meningitas – 44 proc. visų susirgimų. Ūminės meningokokcemijos atvejai sudarė 28 proc., kita meningokokinė infekcija – 8 proc., o meningokokinė infekcija, kai klinikinė forma nebuvo detalizuota, – 16 proc. visų atvejų.

Palyginimui, 2024 m. meningokokinio meningito atvejai sudarė 60 proc. visų registruotų susirgimų, ūminė meningokokcemija – 20 proc., meningokokinė infekcija – 6,6 proc., o kita meningokokinė infekcija – 13,3 proc. Šie duomenys rodo, kad 2025 m., palyginti su 2024 m., sumažėjo meningokokinio meningito dalis, tačiau padidėjo ūminės meningokokcemijos atvejų dalis, kuri siejama su sunkesne ligos eiga ir didesne komplikacijų rizika.

Europoje daugiausia cirkuliuoja B ir C serogrupių meningokokai, o Lietuvoje dominuoja B tipo meningokokinės infekcijos sukėlėjai. Nepaisant diagnostikos ir gydymo galimybių pažangos, meningokokinė infekcija išlieka sunkia ir gyvybei pavojinga liga – Europoje apie 10–14 proc. registruotų atvejų baigiasi mirtimi.

PNEUMOKOKINĖS INFEKCIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Pneumokokinė infekcija – tai ūminė bakterinė infekcija, galinti sukelti įvairių ligų. Dažniausiai pneumokokinės infekcijos sukėlėjas sukelia plaučių uždegimą, bet gali būti ir meningito (galvos ir nugaros smegenų dangalų uždegimas), sepsio (kraujo užkrėtimo), vidurinės ausies uždegimo, sinusito, anginos, širdies ligų priežastimi. Pneumokokinė infekcija nesiskiria nuo kitų bakterijų sukeltų ligų, tačiau pneumokokų sukelta ligos eiga ir formos būna labai sunkios.

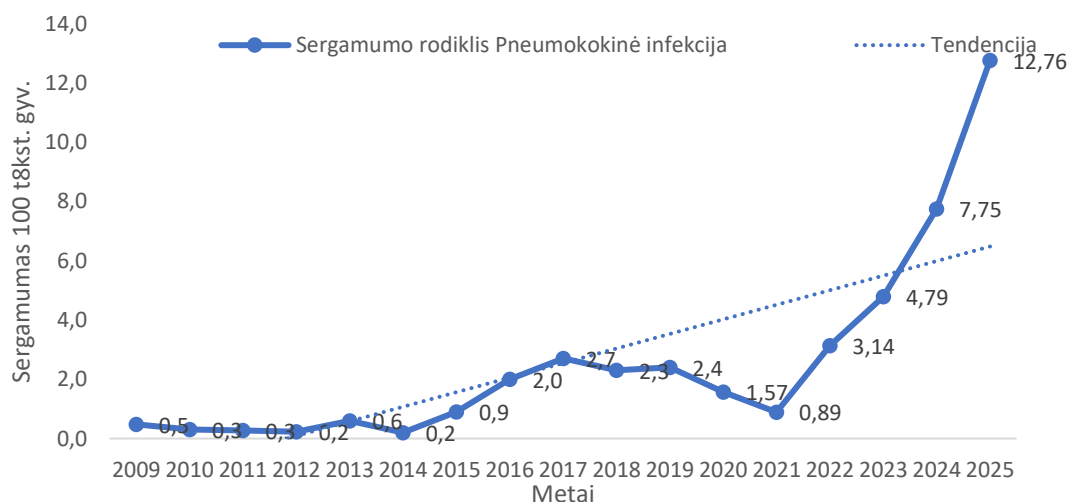
Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, *S.pneumoniae* sukeliamos ligos yra didelė pasaulinė visuomenės sveikatos problema. Kasmet nuo pneumokokinės infekcijos miršta 1,6 mln. žmonių. Pneumokokinė infekcija gana plačiai paplitusi tarp vaikų ir suaugusiųjų, ypač didelė rizika – vaikams iki 5 m., vyresniems nei 65 m. asmenims, bei sergantiems lėtinėmis ligomis. Šių bakterijų neretai galima rasti visiškai sveikų žmonių nosiaryklėje. Apie 40–60 proc. vaikų ir 3–4 proc. suaugusiųjų yra pneumokokų nešiotojai.

Lietuvoje per pastarąjį dešimtmetį sergamumas pneumokokine infekcija didėjo. 2013 m. buvo registruota 17 susirgusių asmenų (0,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų), o 2025 m. – 369 asmenys (12,76 atvejo 100 tūkst. gyventojų). Per šį laikotarpį iš viso registruoti 33 mirties nuo pneumokokinės infekcijos atvejai, 2024 m. – 19 mirties atvejų.

2022 m. užregistruoti 88 atvejai (2,14 atvejo 100 tūkst. gyv.), 6 mirties atvejai. 2021 m. – 25 atvejai (0,9 atvejo 100 tūkst. gyv.), 3 mirties atvejai. 2020 m. – 44 atvejai (1,57 atvejo 100 tūkst. gyv.), 2 mirties atvejai (23 pav.).

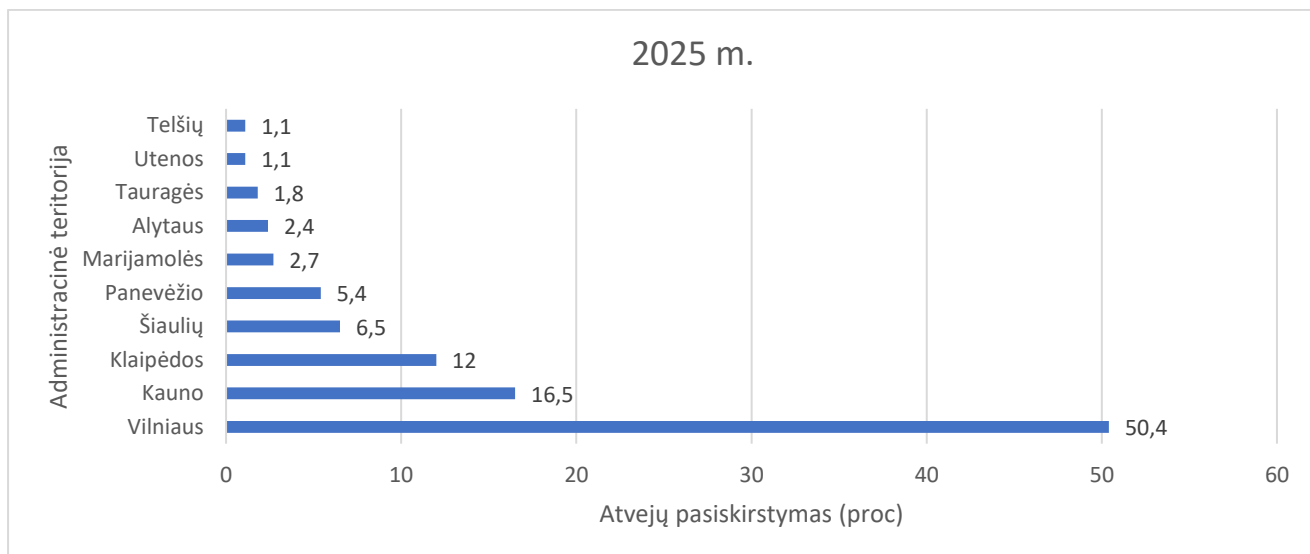
2025 m. 85 proc. (n=314) susirgusiųjų pneumokokine infekcija buvo hospitalizuoti, 2024 m. 83 proc. (n=187) hospitalizuoti. 2023 m. hospitalizuoti 88 proc. susirgusiųjų (n=121). Pastarąjį dešimtmetį sergamumas didėja dėl mažėjančių skiepavimo apimčių.

23 pav. Daugiametė sergamumo pneumokokine infekcija dinamika Lietuvoje 2009–2025 m.



2025 m. daugiausia pneumokokinės infekcijos atvejų registruota Vilniaus (50,4 proc.) ir Kauno (16,5 proc.) administracinėse teritorijose (24 pav.).

24 pav. Pneumokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal administracinę teritoriją Lietuvoje 2025 m.

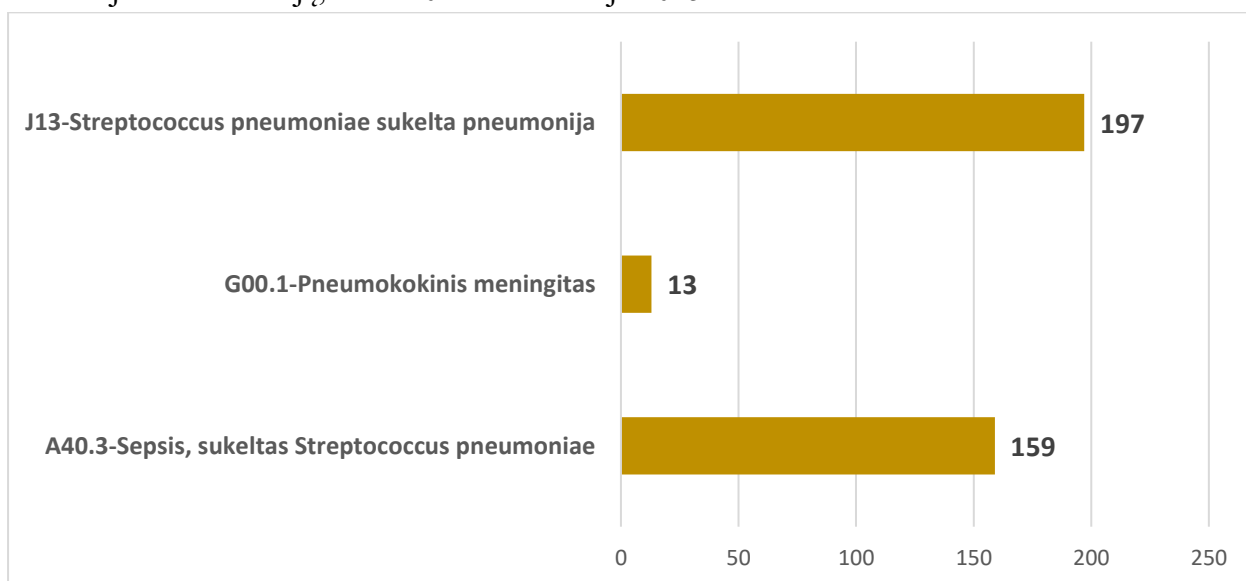


Prieš dešimtmetį didžioji dalis susirgimų pneumokokine infekcija buvo registruojama vaikams iki 17 metų, tačiau pastaraisiais metais sergamumo pneumokokine infekcija rodikliai pasistūmėjo į vyresnių asmenų amžiaus grupę. Tam įtakos galėjo turėti 2014 m. į vaikų profilaktinių skiepijų kalendorių įvestas kūdikių ir vaikų skiepijimas nuo pneumokokinės infekcijos, o 2015 m. valstybės finansuojama vakcina nuo pneumokokinės infekcijos rekomenduota skiepytis rizikos grupių asmenims – tiek vaikams, tiek suaugusiems, turintiems lėtinių ligų.

2025 m. susirgusių vyrų buvo registruota daugiau (n=212; 57,4 proc.) nei moterų (n=156; 42,2 proc.), vienas asmuo buvo neaiškos lyties ar nežinomas. Daugiamečio vyrų ir moterų sergamumo pneumokokine infekcija analizė rodo, kad sergamumas didėja.

2025 m. pneumokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal galutines diagnozes pagal Australijos modifikaciją, TLK-10-AM : *Streptococcus pneumoniae* sukelta pneumonija (TLK-J13) – 197 atvejų (53,3 proc.), sepsis, sukeltas *Streptococcus pneumoniae* (TLK-A40.3) – 159 atvejų (43 proc.) ir pneumokokinis meningitas (TLK-G00.1) – 13 atvejų (3,5 proc.) (25 pav.)

25 pav. Pneumokokinės infekcijos atvejų skaičiaus pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę pagal Australijos modifikaciją, TLK-10-AM Lietuvoje 2025 m.

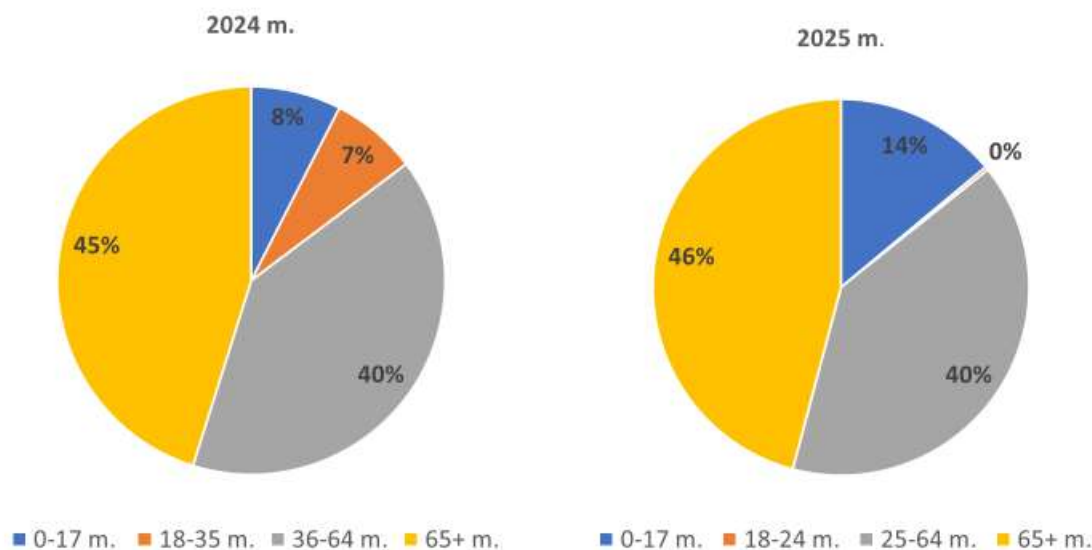


2025 m. didžioji dalis susirgimų pneumokokine infekcija registruota vyresnių nei 65 m. amžiaus grupėje – 46 proc. (n=173). Mažiausia atvejų užregistruota 0–17 m. amžiaus grupėje – 14

proc. (n=50) (26 pav.). Jauniausias asmuo, kuriam nustatyta pneumokokinės infekcijos diagnozė, – 1 mėn., vyriausias – 103 m. amžiaus.

2011 m. pneumokokine infekcija daugiausia sirgo vaikai (55 proc.) iš viso susirgo 9 asmenys, iš jų – 5 vaikai. 2025 m. vaikų sergamumas sudarė 14 proc. (iš viso susirgo 369, iš jų – 50 vaikų).

26 pav. Pneumokokinės infekcijos susirgusiųjų pasiskirstymas pagal amžių Lietuvoje 2024 m. ir 2025 m.

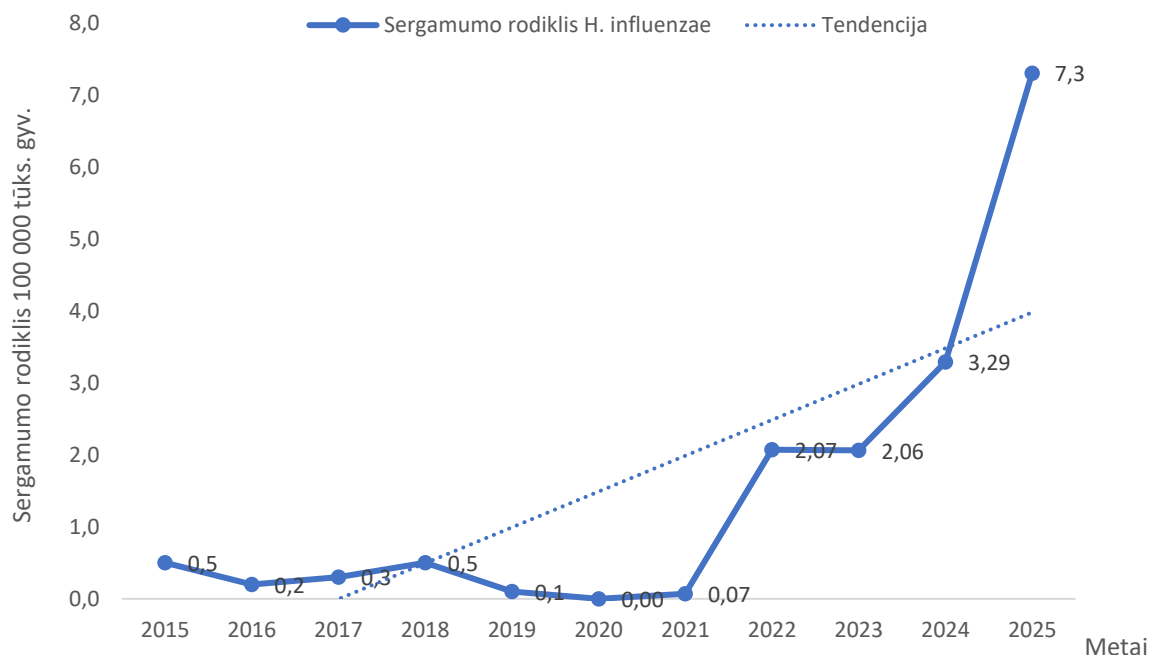


HAEMOPHILUS INFLUENZAE INFEKCIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

B tipo *Haemophilus influenzae* infekcija (Hib) – tai grupė infekcinių ligų, kurias sukelia influencijos lazdelė. Joms būdingi kvėpavimo takų, centrinės nervų sistemos pažeidimai, pūliniai įvairiuose organuose.

2025 m. Lietuvoje užregistruota 210 *Haemophilus influenzae* atvejų (7,3 atvejai 100 tūkst. gyv.), 2024 m. – 95 šios ligos atvejai (3,2 atvejai 100 tūkst. gyv.). 2025 m. registruoti 4 mirties atvejai. Iš 210 susirgusiųjų 156 buvo hospitalizuoti. Sergamumo 2015–2025 m. daugiametė sergamumo dinamika pateikta (27 pav.)

27 pav. Daugiametė sergamumo *Haemophilus influenzae* infekcija dinamika Lietuvoje 2015–2025 m.



VIRUSINIO MENINGITO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

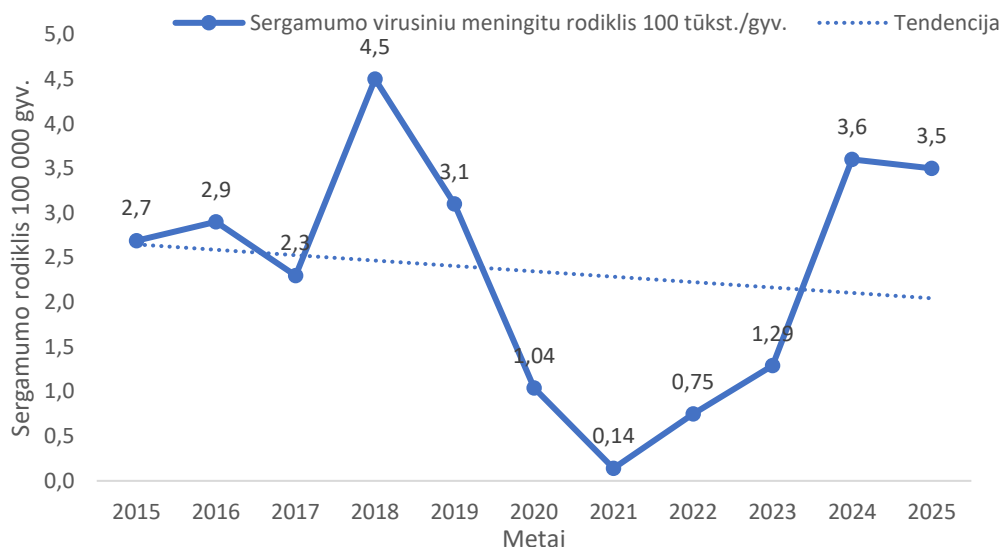
Meningitas – tai infekcinis nervų sistemos susirgimas, labiausiai pažeidžiantis minkštuosius smegenų dangalus ir sukeliantis jų uždegimą bei smegenų skysčio infekcinius ir uždegiminius pakitimus. Sunki virusinio meningito komplikacija – encefalitas (galvos smegenų uždegimas).

Virusinį meningitą gali sukelti įvairūs virusai: pūslelinės (*Herpes*), erkinio encefalito, parotito, poliomieliito, enterovirusai (ECHO, Koksaki) ir kt.

2025 m. Lietuvoje užregistruotas 101 ligos atvejis (sergamumo rodiklis – 3,5 atvejo 100 tūkst. gyv.), 2024 m. – 104 atvejai (sergamumo rodiklis – 3,6 atvejo 100 tūkst. gyv.).

2025 m. hospitalizuota 34 proc. susirgusių asmenų (n=35). Registruotas vienas mirties atvejis. Virusiniam meningitui būdingas sergamumo pakilimas kas 7–10 metų. Analizuojant pastarąjį dešimtmetį, žymus sergamumo pakilimas registruotas 2013 m. – 547 susirgimo atvejai (18,5 atvejo 100 tūkst. gyv.). 2021 m. nustatytas itin mažas per paskutinį dešimtmetį sergamumo rodiklis (0,14 atvejo 100 tūkst. gyv.) (28 pav.).

28 pav. Daugiametė sergamumo virusiniu meningitu dinamika Lietuvoje 2015–2025 m.



Literatūros duomenimis, virusinių meningitų etiologija išaiškinama 30–70 proc. atvejų.

BAKTERINIO MENINGITO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

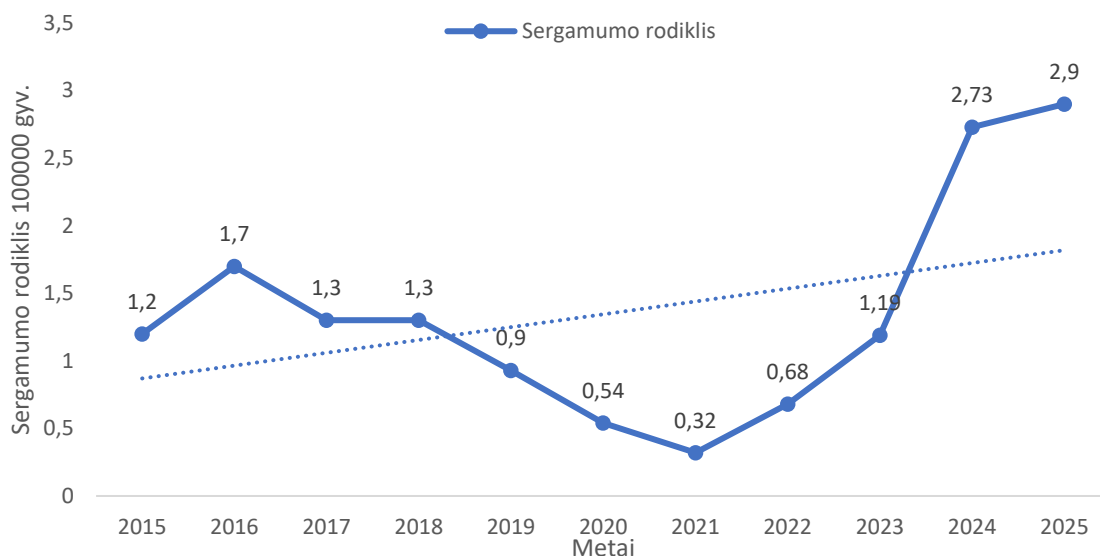
Bakterinį meningitą gali sukelti įvairios bakterijos: dažniausiai pneumokokai, meningokokai, *Haemophilus influenzae*, tuberkuliozės mikobakterijos. Serga įvairaus amžiaus bei lyties asmenys, tačiau bakteriniu meningitu dažniau serga vaikai ir paaugliai.

2025 m. Lietuvoje buvo nustatyti 84 bakterinio meningito atvejai, tai sudarė 2,9 atvejo 100 tūkst. gyv. (n=84). 2024 m. nustatyta 79 bakterinio meningito atvejų, tai sudarė 2,7 atvejo 100 tūkst. gyventojų (n=79) (29 pav.).

Dėl bakterinio meningito 2025 m. hospitalizuota 50 proc. asmenų (n=42). 2024 m. – 40,5 proc. (n=32), 2023 m. – visi susirgę asmenys.

2025 m. registruoti 8 mirties atvejai, 2024 m. – 7 mirties atvejai. Daugiametis sergamumas bakteriniu meningitu išlieka stabilus.

29 pav. Daugiametė sergamumo bakteriniu meningitu dinamika Lietuvoje 2015–2025 m.



PASIUTLIGĖS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Pasiutligė – skiepais valdoma zoonozė, ūminė virusinė liga, visuomet mirtina, kai pasiekia klinikinės simptomatikos stadiją, dėl progresuojančios encefalopatijos. Nuo 1962 m. Lietuvoje užregistruota 11 žmonių pasiutligės atvejų. Šalyje paskutinis žmogaus pasiutligės atvejis užregistruotas 2007 m. (vyrui keliaujant po Indiją įkando šuo).

2025 m. medicinos pagalbos kreipėsi 3 255 asmenys, nukentėję nuo įvairių laukinių ir naminių gyvūnų, 2024 m. – 3 595, o 2023 m. – 1 489 asmenys. Palyginti su 2024 m., 2025 m. nukentėjusiųjų, besikreipusių medicinos pagalbos, skaičius šiek tiek sumažėjo.

Nuo 2006 m. Lietuvoje vykdoma laukinių gyvūnų vakcinacija nuo pasiutligės. Paskutinis laukinių gyvūnų pasiutligės atvejis nustatytas 2018 m. (Baltarusijos pasienyje rasta nugaišusi lapė). 2025 m. pasiutligės imunoprofilaktika Lietuvoje buvo skirta 1 349 asmeniui (42 proc. visų besikreipusiųjų).

Pagal gyvūnų rūšį nukentėję asmenys:

- 63,4 proc. (n = 2 066) nuo šunų;
- 30,8 proc. (n = 1 003) nuo kačių;
- 2,6 proc. (n = 83) nuo kitų naminių gyvūnų;
- 3,2 proc. (n = 103) nuo laukinių gyvūnų.

Sveiki gyvūnai sužalojo 61,2 proc. (n = 1 993) asmenų.

Vertinant pastarųjų trejų metų duomenis, medicinos pagalbos dėl gyvūnų sukeltų sužalojimų besikreipiančių asmenų skaičius sumažėjo apie 30 proc., tačiau paskiepytųjų nuo pasiutligės po patirtų traumų dalis išlieka panaši ir kasmet sudaro apie 40–50 proc. visų besikreipusiųjų. Kasmet apie du trečdalius visų sužalojimų sukelia šunys – tiek sveiki, tiek nežinomos sveikatos būklės gyvūnai.

Išvados

1. 2025 m. nežymiai padidėjo nuo vėjaraupių vakcinuotų vaikų ir suaugusiųjų skaičiai, rodiklis padidėjo 13 proc. vaikų iki 17 m. grupėje ir 1,3 karto suaugusiųjų grupėje. Analizuojant vėjaraupių sergamumo pasiskirstymą amžiaus grupėse, didžiausias sergamumas kasmet registruojamas 0–4 metų amžiaus vaikų ir 5–9 metų amžiaus vaikų grupėse. Vėjaraupiams būdingas sezoniškumas, susirgimų vėjaraupiais skaičius padidėja pavasario laikotarpiu.
2. Sergamumas epideminiu parotitu buvo 32 proc. mažesnis nei 2024 m.
3. Atsižvelgiant į sergamumo tymais kilimą visame pasaulyje, didėja įvežtinių tymų atvejų rizika. 2025 m. net 64 proc. tymų atvejų sudarė susirgimai tymais po kelionių į kitas šalis.
4. Sumažėjusios skiepavimo MMR vakcina aprėptys lemia naujų tymų ir raudonukės atvejų atsiradimą. Tai patvirtinta faktas, kad 2025 m. net 73 proc. visų susirgusiųjų tymais nebuvo gavę MMR vakcinas.
5. Vertinant skiepavimo MMR vakcina aprėptis apskričių lygmeniu, jau kelerius metus iš eilės Kauno, Klaipėdos ir Vilniaus apskrityse skiepavimo aprėptys yra mažesnės negu 90 proc.
6. Vakcinomis valdomų infekcijų epidemiologinė situacija 2025 m. išliko nevienoda. Didžiausią visuomenės sveikatos problemą ir toliau kėlė kokliušas, nors sergamumas, palyginti su rekordinius rodiklius pasiekusiais 2024 m., sumažėjo beveik 80 proc. Tačiau ligos paplitimas išliko didesnis nei ankstesniais metais, o daugiausia sirgo vaikai ir paaugliai.
7. Difterija ir stabligė Lietuvoje išlieka retos, tačiau pavojingos infekcijos. 2025 m. registruotas vienas mirtimi pasibaigęs difterijos atvejis, o stabligės atvejų nenustatyta. Šie duomenys pabrėžia būtinybę užtikrinti pakankamas suaugusiųjų revakcinacijos aprėptis.
8. Meningokokinės infekcijos epidemiologinė situacija šiek tiek pablogėjo. 2025 m. registruota daugiau susirgimų ir mirčių nei 2024 m. Didžiausias sergamumas išliko tarp vaikų ir vyresnių nei 65 metų asmenų. Taip pat padidėjo ūminės meningokokcemijos dalis, rodanti sunkesnių ligos formų dažnėjimą.
9. Pneumokokinės infekcijos sergamumas pasiekė didžiausius rodiklius per stebimą laikotarpį. Per pastarąjį dešimtmetį sergamumas nuosekliai augo ir 2025 m. pasiekė aukščiausią lygį. Daugiausia sirgo vyresni nei 65 metų asmenys, o didelė dalis pacientų buvo hospitalizuoti, o tai rodo reikšmingą ligos naštą sveikatos priežiūros sistemai.
10. Haemophilus influenzae infekcijos atvejų skaičius reikšmingai padidėjo. 2025 m. registruota daugiau nei du kartus daugiau susirgimų nei 2024 m., taip pat fiksuoti mirties atvejai. Tai rodo didėjančią šios infekcijos svarbą visuomenės sveikatai.
11. Virusinio ir bakterinio meningito epidemiologinė situacija išliko stabili. Virusinio meningito sergamumas 2025 m. buvo panašus į 2024 m., o bakterinio meningito atvejų skaičius per pastaruosius metus reikšmingai nekito. Vis dėlto bakterinis meningitas išlieka sunkia liga, susijusia su hospitalizacijomis ir mirštamumu.
12. Didžiausia invazinių infekcijų našta tenka pažeidžiamiausioms gyventojų grupėms. Dauguma analizuotų infekcijų atvejų dažniausiai registruoti tarp vaikų, vyresnio amžiaus asmenų ir neskiepytų arba nepakankamai paskiepytų gyventojų.
13. Vakcinacija išlieka pagrindine šių infekcijų prevencijos priemone. Analizuoti duomenys rodo būtinybę išlaikyti aukštą vaikų skiepavimo aprėptį, didinti suaugusiųjų revakcinacijos aprėptį bei stiprinti rizikos grupių imunizaciją nuo kokliušo, meningokokinės, pneumokokinės, difterijos ir stabligės infekcijų.