
SERGAMUMO UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS LIETUVOJE 2019 M. APŽVALGA



UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ IR AIDS CENTRAS

SERGAMUMO
UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS
LIETUVOJE
2019 m. APŽVALGA



UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ IR AIDS CENTRAS

Vilnius
2020 m.

Leidinio sudarytojai:

prof. dr. S. Čaplinskas
V. Aleknavičienė
A. Bartulienė
G. Gargasienė
O. Jučienė
E. Savickienė
A. Skrickienė
A. Spiečius
A. Šimkūnaitė-Zažekė
G. Zagrebnevienė
K. Žukauskaitė
I. Čaplinskienė
S. Žukauskaitė-Šarapajevienė
I. Pošienė Šileikienė

SERGAMUMO UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS LIETUVOJE 2019 M. APŽVALGA PRATARMĖ



Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro specialistai parengė informacinį leidinį „Sergamumo užkrečiamosiomis ligomis Lietuvoje 2019 m. apžvalga“. Šiame leidinyje analizuojami sergamumo užkrečiamosiomis ligomis duomenys, registruoti 2019 m. Sergamumo duomenų šaltinis – Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinė sistema (ULSVIS). Šios sistemos valdytojas ir tvarkytojas – Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras.

Lietuvos Respublikos teisės aktų numatyta tvarka Lietuvoje privalomai registruojamos 102 užkrečiamosios ligos, kurios Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje skirstomos į aštuonias ligų grupes: 1) per orą plintančios užkrečiamosios ligos ir ligos, kurių išvengiama skiepijant; 2) per maistą ir vandenį plintančios užkrečiamosios ligos ir ligos, kuriomis užsikrečiama per aplinką; 3) per kraują ar kitą biologinę medžiagą plintančių infekcijų, virusinių hepatitų B, C, D grupė; 4) lytiškai plintančios infekcijos, žmogaus imunodeficito viruso infekcija; 5) zoonozės; 6) ypač pavojingos įvežtinės ir retos užkrečiamosios ligos; 7) kūno dangų infekcijos ir parazitozės; 8) tuberkuliozė. Leidinio turinys sudarytas atsižvelgiant į registruojamų užkrečiamųjų ligų grupes, jų plitimo būdus ir aktualumą Lietuvoje.

Leidinio santraukoje pateikiama trumpa 2019 m. užkrečiamųjų ligų epidemiologinė apžvalga, leisianti tinkamai suvokti sergamumo užkrečiamosiomis ligomis situaciją Lietuvoje.

Leidiniu siekiama pristatyti užkrečiamųjų ligų epidemiologinę situaciją specialistams, sprendimų priėmėjams bei visoms suinteresuotoms institucijoms bei socialiniams partneriams.

Linkime, kad šis leidinys taptų bendram darbui įkvepiančia priemone.

Prof. dr. Saulius Čaplinskas
Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro direktorius

SERGAMUMO UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS LIETUVOJE 2019 M. APŽVALGA TURINYS

PRATARMĖ	5
SANTRAUKOS	16
1. VAKCINOMIS VALDOMŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖS SITUACIJOS APŽVALGA	22
1.1 Įvadas	22
1.2 Vėjaraupių epidemiologinė situacija	22
1.3 Kokliušo epidemiologinė situacija	25
1.3.1 Kokliušo epidemiologinė situacija Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės šalyse	27
1.4 Difterijos epidemiologinė situacija	27
1.5 Stabligės epidemiologinė situacija	28
1.6 Epideminis parotitas	29
1.6.1 Epideminio parotito epidemiologinė situacija Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės šalyse 2017 m.	30
1.7 Tymų epidemiologinė situacija	30
1.7.1 Tymų epidemiologinė situacija Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės šalyse 2019 m.	32
1.8 Raudonukės epidemiologinė situacija	34
1.8.1 Raudonukės epidemiologinė situacija Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės šalyse 2019 m.	34
1.9 Poliomieliito epidemiologinė situacija	34
1.10 Virusinio meningito epidemiologinė situacija	35
1.11 Bakterinio meningito epidemiologinė situacija	36
1.12 Meningokokinės infekcijos epidemiologinė situacija	37
1.12.1 Meningokokinės infekcijos paplitimas Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės šalyse 2018 m.	39
1.12.2 Skiepijimo nuo meningokokinės infekcijos aprėptys	39
1.13 Pneumokokinės infekcijos epidemiologinė situacija	40
1.13.1 Pneumokokinės infekcijos epidemiologinė situacija Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės šalyse 2018 m.	41
1.14 <i>Haemophilus influenzae</i> infekcijos epidemiologinė situacija	41
1.15 Pasiutligės epidemiologinė situacija	42
1.16 Pasiutligės epizootinė situacija	42
1.17 Skiepijimų aprėpties apžvalga Lietuvoje 2019 m.	43
1.17.1 Naujagimių skiepijimo nuo tuberkuliozės (BCG) infekcijos aprėptys	43
1.17.2 Naujagimių skiepijimo nuo hepatito B infekcijos aprėptys	44
1.17.3 Vaikų skiepijimo nuo difterijos, stabligės ir kokliušo infekcijų aprėptys	44
1.17.4 Vaikų ir suaugusiųjų, paskiepytų nuo difterijos, stabligės infekcijų, skaičius	45
1.17.5 Vaikų skiepijimo nuo poliomieliito infekcijos aprėptys	45
1.17.6 Vaikų skiepijimo nuo <i>Haemophilus influenza B</i> tipo infekcijos aprėptys	46
1.17.7 Kūdikių ir vaikų skiepijimo nuo pneumokokinės infekcijos aprėptys	46
1.17.8 Rizikos grupių skiepijimo nuo pneumokokinės infekcijos skiepijimo aprėptys	46
1.17.9 Vaikų skiepijimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų aprėptys	48
1.17.10 Mergaičių, paskiepytų nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos, aprėptys	49

1.17.11	Kūdikų ir vaikų skiepavimo nuo rotavirusinės infekcijos aprėptys	50
1.17.12	Skiepavimo aprėptys administracinėse teritorijose	50
1.18	Nepageidaujamų reakcijų į skiepus situacijos apžvalga Lietuvoje 2019 m.	51
1.19	IŠVADOS	52
VAKCINOMIS VALDOMŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖS SITUACIJOS APŽVALGOS LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS		23
1 lentelė.	Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, nuo kurių skiepama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorių, susirgimų skaičius Lietuvoje 2001–2019 m.	23
2 lentelė.	Vėjaraupių atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę 2019 m.	25
3 lentelė.	Vėjaraupių atvejų pasiskirstymas pagal ligos klinikinę eigą 2019 m.	25
4 lentelė.	Vėjaraupių atvejų pasiskirstymas pagal skiepavimo būklę 2019 m.	25
5 lentelė.	Sergamumas ir mirštamumas nuo stabligės 2010–2019 m.	28
6 lentelė.	Kūdikų ir vaikų skiepavimo nuo B tipo meningokokinės infekcijos aprėptys pagal administracines teritorijas 2019 m.	40
7 lentelė.	Asmenų, paskiepytų nuo B tipo meningokokinės infekcijos, skaičius Lietuvoje 2014–2019 m. ..	40
8 lentelė.	Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, nuo kurių skiepama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorių, skiepavimo aprėptys Lietuvoje 2005–2019 m.	43
9 lentelė.	Kūdikų ir vaikų skiepavimo nuo pneumokokinės infekcijos skiepavimų apimtys 2015–2019 m.	46
10 lentelė.	Kūdikų ir vaikų skiepavimo nuo pneumokokinės infekcijos aprėptys pagal administracines teritorijas 2019 m.	46
11 lentelė.	Rizikos grupei priklausančių suaugusių asmenų skiepavimas nuo pneumokokinės infekcijos 2019 m.	47
12 lentelė.	Rizikos grupei priklausančių vaikų skiepavimas nuo pneumokokinės infekcijos 2019 m.	48
13 lentelė.	11 ir 12 metų mergaičių skiepavimo nuo ŽPV infekcijos aprėptys pirma doze Lietuvoje pagal administracines teritorijas 2019 m.	49
14 lentelė.	11 ir 12 metų mergaičių skiepavimo nuo ŽPV infekcijos antra doze aprėptys Lietuvoje pagal administracines teritorijas 2019 m.	49
15 lentelė.	Kūdikų ir vaikų skiepavimo nuo rotavirusinės infekcijos aprėptys pagal administracines teritorijas 2019 m.	50
16 lentelė.	Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, nuo kurių skiepama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorių, skiepavimo aprėptys administracinėse teritorijose 2016–2019 m.	50
1 pav.	Daugiametė sergamumo vėjaraupiais dinamika 2010–2019 m.	22
2 pav.	Sergamumas vėjaraupiais pagal administracines teritorijas 2017–2019 m.	24
3 pav.	Vėjaraupių sergamumo pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.	24
4 pav.	Sergamumo pasiskirstymas vėjaraupiais amžiaus grupėse 2019 m.	24
5 pav.	Sergančiųjų vėjaraupiais pasiskirstymas pagal lytį 2010–2019 m.	24
6 pav.	Hospitalizuotų asmenų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2017–2019 m.	24
7 pav.	Vėjaraupių vakcina paskiepytųjų pasiskirstymas pagal vakcinos dozes ir amžių 2010–2019 m. ..	25
8 pav.	Daugiametė sergamumo kokliušu dinamika 2010–2019 m.	25
9 pav.	Kokliušo atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.	26
10 pav.	Kokliušo atvejų pasiskirstymas administracinėse teritorijose 2019 m.	26
11 pav.	Sergamumo kokliušu pasiskirstymas amžiaus grupėse 2017–2019 m.	26
12 pav.	Sergamumas kokliušu pagal lytį 2010–2019 m.	26
13 pav.	Sergamumo kokliušu pasiskirstymas pagal skiepavimo būklę 2019 m.	26
14 pav.	Hospitalizuotų asmenų pasiskirstymas 2010–2019 m.	27
15 pav.	Sergamumas kokliušu (rodiklis 100 tūkst. gyventojų) ES/EEE valstybėse 2017 m.	27
16 pav.	Daugiametė sergamumo difterija dinamika 2009–2019 m.	27
17 pav.	Difterijos atvejų skaičius ES/EEE šalyse 2017 m.	28
18 pav.	Daugiametė sergamumo stablige dinamika 2011–2019 m.	28
19 pav.	Stabligės atvejų skaičius administracinėse teritorijose 2010–2019 m.	28
20 pav.	Stabligės atvejų skaičiaus pasiskirstymas pagal mėnesius 2006–2019 m.	28
21 pav.	Daugiametė sergamumo epideminiu parotitu dinamika 2004–2019 m. Lietuvoje.	29
22 pav.	Sergamumas epideminiu parotitu pagal lytį 2005–2019 m. Lietuvoje.	29
23 pav.	Sergamumo epideminiu parotitu pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2019 m.	29
24 pav.	Sergamumo epideminiu parotitu pasiskirstymas pagal administracines teritorijas 2019 m. Lietuvoje	29
25 pav.	Epideminio parotito atvejų pasiskirstymas (%) pagal skiepavimo būklę Lietuvoje 2019 m.	30
26 pav.	Sergamumas epideminiu parotitu (rodiklis 100 tūkst. gyventojų) ES/EEE valstybėse 2017 m.	30
27 pav.	Daugiametė sergamumo tymais dinamika 2010–2019 m. Lietuvoje.	30
28 pav.	Tymų atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius Lietuvoje 2019 m.	31

29 pav.	Tymų atvejų pasiskirstymas Lietuvoje pagal administracinę teritoriją 2019 m.	31
30 pav.	Sergamumas tymais pagal lytį 2010–2019 m. Lietuvoje	31
31 pav.	Sergamumo tymų infekcija pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2010–2019 m.	31
32 pav.	Tymų atvejų pasiskirstymas pagal skiepavimo būklę ir amžių Lietuvoje 2019 m.	32
33 pav.	Tymų atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę Lietuvoje 2019 m.	32
34 pav.	Hospitalizuotų tymais sergančių asmenų pasiskirstymas pagal amžių Lietuvoje 2019 m.	32
35 pav.	Sergamumas tymais (rodiklis 1 mln. gyventojų) ES/EEE, įskaitant ir Jungtinėje Karalystėje, šalyse 2019 m.	33
36 pav.	Tymų atvejų pasiskirstymas (abs. sk.) ES/EEE, įskaitant ir Jungtinėje Karalystėje, šalyse 2019 m.	33
37 pav.	Skiepavimo aprėptys pirma tymų, epideminio parotito ir raudonukės vakcinės doze ES/EEE šalyse 2018 m.	33
38 pav.	Skiepavimo aprėptys antra tymų, epideminio parotito ir raudonukės vakcinės doze ES/EEE šalyse 2018 m.	34
39 pav.	Daugiametė sergamumo raudonuke dinamika Lietuvoje 2004–2019 m.	34
40 pav.	Sergamumas raudonuke (rodiklis 1 mln. gyventojų) ES/EEE valstybėse 2019 m.	34
41 pav.	1 tipo laukinio poliomielito viruso atvejai pasaulyje 2019 m. (PSO duomenys).....	35
42 pav.	Daugiametė sergamumo virusiniu meningitu dinamika 2010–2019 m.	35
43 pav.	Virusinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.	35
44 pav.	Virusinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal administracines teritorijas 2019 m.	35
45 pav.	Virusinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m.	36
46 pav.	Sergamumas virusiniu meningitu pagal lytį 2010–2019 m.	36
47 pav.	Virusinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal diagnozę 2019 m.	36
48 pav.	Daugiametė sergamumo bakteriniu meningitu dinamika 2010–2019 m.	36
49 pav.	Bakterinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.	36
50 pav.	Bakterinio meningito atvejų skaičiaus pasiskirstymas pagal administracines teritorijas 2019 m.	37
51 pav.	Bakterinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m.	37
52 pav.	Sergamumas bakteriniu meningitu pagal lytį 2010–2019 m.	37
53 pav.	Bakterinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę 2019 m.	37
54 pav.	Daugiametė sergamumo meningokokine infekcija dinamika 2010–2019 m.	37
55 pav.	Meningokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.	38
56 pav.	Atvejų pasiskirstymas pagal administracinę teritoriją 2019 m.	38
57 pav.	Sergamumas meningokokine infekcija pagal amžiaus grupes 2010–2019 m.	38
58 pav.	Sergamumas meningokokine infekcija pagal lytį 2010–2019 m.	38
59 pav.	Meningokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę 2019 m.	38
60 pav.	Laboratoriškai patvirtintų meningokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal serogrupę 2006–2019 m.	39
61 pav.	Meningokokinės infekcijos mirties atvejų pasiskirstymas pagal serogrupę 2010–2019 m.	39
62 pav.	Sergamumas invazine meningokokine infekcija (rodiklis 100 tūkst. gyventojų) ES/EEE valstybėse 2018 m.	39
63 pav.	Daugiametė sergamumo pneumokokine infekcija dinamika 2010–2019 m.	40
64 pav.	Pneumokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal administracinę teritoriją 2019 m.	40
65 pav.	Pneumokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m.	40
66 pav.	Sergamumas pneumokokine infekcija pagal lytį 2010–2019 m.	41
67 pav.	Pneumokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę 2019 m.	41
68 pav.	Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinė sistema (ULSVIS) užregistruotų invazinių <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipų skaičius 2019 m.	41
69 pav.	Sergamumas invazine pneumokokine infekcija (rodiklis 100 tūkst. gyventojų) ES/EEE valstybėse 2018 m.	41
70 pav.	Daugiametė sergamumo <i>Haemophilus influenzae</i> infekcija dinamika 2010–2019 m.	42
71 pav.	Nuo šunų ir kačių nukentėjusių asmenų pasiskirstymas pagal administracines teritorijas 2019 m.	42
72 pav.	Nuo kitų gyvūnų nukentėjusių asmenų pasiskirstymas pagal administracines teritorijas 2019 m.	42
73 pav.	Endeminės pasiutligės teritorijos pasaulyje 2015 m. (PSO duomenys)	43
74 pav.	Daugiametė skiepimų aprėpties dinamika 2005–2019 m.	43
75 pav.	Naujų skiepimų BCG vakcina tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.	44
76 pav.	Naujų skiepimų BCG vakcina aprėptys pagal Lietuvos administracines teritorijas 2019 m.	44
77 pav.	Naujų skiepimų hepatito B vakcina tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.	44
78 pav.	Naujų skiepimų hepatito B infekcijos aprėptys pagal Lietuvos administracines teritorijas 2019 m.	44

79 pav.	Vienerių metų vaikų skiepavimo nuo difterijos, stabligės, kokliušo (DtaP) infekcijos tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.	45
80 pav.	Septynerių metų vaikų skiepavimo nuo difterijos, stabligės, kokliušo infekcijų tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.	45
81 pav.	Šešiolikos metų vaikų skiepavimai nuo difterijos, stabligės ir difterijos, stabligės ir kokliušo infekcijų Lietuvoje 2005–2019 m.	45
82 pav.	Asmenys, paskiepyti nuo difterijos ir stabligės infekcijų 2013–2019 m.	45
83 pav.	Vienų metų vaikų skiepavimo nuo poliomieliito infekcijos tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.	46
84 pav.	Dvejų metų amžiaus vaikų skiepavimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.	48
85 pav.	Septynių metų amžiaus vaikų skiepavimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės skiepavimų tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.	48
86 pav.	Dvejų metų amžiaus vaikų skiepavimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų aprėptys pagal savivaldybes Lietuvoje 2019 m.	49
87 pav.	Septynių metų amžiaus vaikų skiepavimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų aprėptys pagal savivaldybes Lietuvoje 2019 m.	49
88 pav.	Nepageidaujamų reakcijų į skiepus atvejų pasiskirstymas (abs. sk.) ir rodiklis, tenkantis 100 tūkst. gyventojų Lietuvoje 2013–2019 m.	51
89 pav.	Imuniniai vaistiniai preparatai, po kurių pasireiškė nepageidaujamos reakcijos Lietuvoje 2019 m.	51
90 pav.	Nepageidaujamų reakcijų pasiskirstymas pagal lytį 2013–2019 m. Lietuvoje	52
91 pav.	Nepageidaujamų reakcijų į skiepus pasiskirstymas pagal amžių Lietuvoje 2019 m.	52
92 pav.	Nepageidaujamų reakcijų į skiepus pasiskirstymas pagal administracines teritorijas Lietuvoje 2019 m.	52
93 pav.	Nepageidaujamų reakcijų į skiepus skaičius bei įskiepytos vakcinos kiekis dozėmis 2010–2019 m. Lietuvoje	52
2.	SERGAMUMO BAKTERINĖMIS IR VIRUSINĖMIS ŽARNYNO INFEKCIJOMIS EPIDEMIOLOGINĖ 2019 m. APŽVALGA	54
2.1	Įvadas	54
2.2	Sergamumo dinamika	54
2.3	Sergamumas bakterinėmis žarnyno infekcijomis	57
2.3.1	Sergamumas bakterinėmis žarnyno infekcijomis apskrityse	57
2.3.2	Sergamumas bakterinėmis žarnyno infekcijomis amžiaus grupėse 2019 m.	60
2.3.3	Sergamumas bakterinėmis žarnyno infekcijomis pagal mėnesius	61
2.3.4	Užsikrėtimo bakterinėmis žarnyno infekcijomis vieta 2019 m.	61
2.3.5	Pagrindiniai bakterinių žarnyno infekcijų rizikos veiksniai 2019 m.	62
2.4	Sergamumas virusinėmis žarnyno infekcijomis	64
2.4.1	Sergamumo virusinėmis žarnyno infekcijomis tendencija 2010–2019 m.	64
2.4.2	Sergamumo virusinėmis žarnyno infekcijomis tendencija 2005–2019 m.	64
2.4.3	Sergamumas virusinėmis žarnyno infekcijomis pagal administracines teritorijas 2019 m.	64
2.4.4	Sergamumas virusinėmis žarnyno infekcijomis pagal gyvenamąją vietovę	65
2.4.5	Sergamumas virusinėmis žarnyno infekcijomis pagal amžiaus grupes 2015–2019 m.	66
2.4.6	Sergamumas virusinėmis žarnyno infekcijomis pagal lytį 2013–2019 m.	66
2.4.7	Virusinėmis žarnyno infekcijomis sirgusiųjų hospitalizavimo apimtys	66
2.4.8	Užsikrėtimo virusinėmis žarnyno infekcijomis vieta 2019 m.	67
2.4.9	Sergamumo virusinėmis žarnyno infekcijomis sezoniskumas 2019 m.	67
2.4.10	Profilaktika	68
2.5	IŠVADOS	68
	SERGAMUMO BAKTERINĖMIS IR VIRUSINĖMIS ŽARNYNO INFEKCIJOMIS EPIDEMIOLOGINĖS APŽVALGOS LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	54
1 lentelė.	Susirgusiųjų ūminėmis žarnyno infekcinėmis ligomis (A01–05, A08, A09) atvejai ir sergamumo rodikliai 2006–2019 m.	54
2 lentelė.	Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis 2018–2019 m.	55
3 lentelė.	Žarnyno infekcinių ligų struktūra ir hospitalizuotų ligonių dalis 2019 m.	56
4 lentelė.	Žarnyno infekcinių ligų lyginamosios dalies pokyčiai 2015–2019 m.	57
5 lentelė.	Sergamumas BŽI apskrityse 2019 m.	57
6 lentelė.	Sergamumo salmonelioze tendencija apskrityse 2015–2019 m.	58
7 lentelė.	Sergamumo šigelioze tendencija apskrityse 2015–2019 m.	58
8 lentelė.	Sergamumo kampilobakterioze tendencija apskrityse 2015–2019 m.	58
9 lentelė.	Sergamumo jersinioze tendencija apskrityse 2015–2019 m.	59
10 lentelė.	Sergamumo nepatikslingomis BŽI tendencija apskrityse 2015–2019 m.	59

11 lentelė.	Sergamumas BŽI pagal lytį ir gyvenamąją vietą 2019 m.	60
12 lentelė.	Sergamumas BŽI pagal amžiaus grupes 2019 m.	60
13 lentelė.	BŽI atvejai pagal mėnesius 2019 m.	61
14 lentelė.	Užsikrėtimo BŽI vieta 2019 m.	62
15 lentelė.	Pagrindiniai BŽI plitimo rizikos veiksniai	63
16 lentelė.	Sergamumas nepatikslintos kilmės VŽI kaimo ir miesto teritorijose 2013–2019 m.	65
17 lentelė.	Užsikrėtimo patikslintos kilmės VŽI vieta 2019 m.	67
18 lentelė.	Paskiepytų asmenų skaičius Lietuvoje 2013–2019 m.	68
1 pav.	Sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis tendencija Lietuvoje 2006–2019 m.	55
2 pav.	Sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis tendencijos Lietuvoje 2006–2019 m.	55
3 pav.	Sergamumo kampilobakterioze tendencija Lietuvoje ir Europos Sąjungoje 2006–2018 m.	56
4 pav.	Sergamumo salmonelioze tendencija Lietuvoje ir Europos Sąjungoje 2006–2018 m.	56
5 pav.	Sergamumo jersinioze tendencija Lietuvoje ir Europos Sąjungoje 2006–2018 m.	56
6 pav.	Žarnyno infekcinių ligų etiologinė struktūra 2019 m.	56
7 pav.	Hospitalizuotų asmenų dalis pagal žarnyno infekcinių ligų etiologinę struktūrą 2019 m.	56
8 pav.	Sergamumas BŽI pagal amžiaus grupes 2019 m.	61
9 pav.	BŽI sezoniskumas 2018 m.	61
10 pav.	Užsikrėtimo BŽI vieta 2019 m.	62
11 pav.	Pagrindiniai BŽI plitimo rizikos veiksniai 2019 m.	64
12 pav.	VŽI lyginamoji dalis daugiamečio sergamumo dinamikoje 2010–2019 m.	64
13 pav.	VŽI lyginamoji dalis 2019 m.	64
14 pav.	Sergamumo VŽI tendencija Lietuvoje 2007–2019 m.	64
15 pav.	Sergamumo rotavirusiniu enteritu ir norovirusine infekcija dinamika 2005–2019 m.	64
16 pav.	Sergamumas patikslintos ir nepatikslintos kilmės VŽI administracinėse teritorijose 2019 m.	65
17 pav.	Sergamumas rotavirusiniu enteritu apskrityse 2019 m.	65
18 pav.	Sergamumas norovirusine infekcija apskrityse 2019 m.	65
19 pav.	Sergamumas rotavirusiniu enteritu miesto ir kaimo teritorijose 2013–2019 m.	65
20 pav.	Sergamumas norovirusine infekcija miesto ir kaimo teritorijose 2013–2019 m.	66
21 pav.	Sergamumas rotavirusiniu enteritu pagal amžiaus grupes 2015–2019 m.	66
22 pav.	Sergamumas norovirusine infekcija pagal amžiaus grupes 2015–2019 m.	66
23 pav.	Sergamumas rotavirusiniu enteritu ir norovirusine infekcija pagal lytį 2013–2019 m.	66
24 pav.	Patikslintos kilmės VŽI hospitalizuotų asmenų dalis 2013–2019 m.	67
25 pav.	Sergamumas VŽI pagal mėnesius 2019 m.	67
26 pav.	Sergamumas rotavirusiniu enteritu pagal mėnesius 2019 m.	67
27 pav.	Sergamumas norovirusine infekcija pagal mėnesius 2019 m.	67
3.	PER MAISTĄ PLINTANČIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROTRŪKIŲ APŽVALGA 2019 m.	70
3.1	Jvadas	70
3.2	Protrūkių tendencija	71
3.3	Protrūkių tyrimo rezultatai 2019 m.	71
3.3.1	Protrūkių ir atvejų skaičius pagal sukėlėją 2018–2019 m.	71
3.3.2	Protrūkių skaičius apskrityse 2019 m.	72
3.3.3	Protrūkių sezoniskumas 2019 m.	72
3.3.4	Protrūkių etiologija ir struktūra pagal maisto vartojimo ar užsikrėtimo vietą	73
3.3.5	Protrūkiai pagal susirgusiųjų skaičių židiniuose	74
3.3.6	Pagrindiniai protrūkių rizikos veiksniai 2019 m.	74
3.3.7	Svarbūs išplitę protrūkiai 2019m.	75
3.3.8	Maisto kilmės protrūkiai ES šalyse 2018 m.	75
3.4	IŠVADOS.	76
	PER MAISTĄ PLINTANČIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROTRŪKIŲ APŽVALGOS LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	70
1 lentelė.	Protrūkių ir atvejų skaičius pagal sukėlėją 2018–2019 m.	71
2 lentelė.	Maistu plintančių infekcijų protrūkių židinių etiologija ir pobūdis 2019 m.	71
3 lentelė.	Protrūkių struktūra pagal užsikrėtimo vietą ir etiologiją 2019 m.	73
4 lentelė.	Protrūkių ir žmonių skaičius protrūkiuose pagal užsikrėtimo vietą 2019 m.	74
5 lentelė.	Protrūkių etiologija ir rizikos veiksniai 2019 m.	74
1 pav.	Per maistą plintančių užkrečiamųjų ligų protrūkių ir juose užregistruotų ligonių skaičius Lietuvoje 2010–2019 m.	71
2 pav.	Vidutinis protrūkyje užregistruotų susirgimų skaičius 2010–2019 m.	71
3 pav.	Užregistruotų protrūkių skaičius pagal sukėlėjus 2018–2019 m.	72
4 pav.	Žarnyno infekcinių ligų protrūkių struktūra pagal sukėlėją 2019 m.	72
5 pav.	Užregistruotų protrūkių skaičius apskrityse 2019 m.	72
6 pav.	Protrūkių skaičius miestuose ir kaimuose 2019 m.	72
7 pav.	Protrūkių skaičius pagal mėnesius 2019 m.	73

8 pav.	Protrūkių struktūra pagal žmonių užsikrėtimo vietą 2019 m.....	73
9 pav.	Protrūkliai pagal susirgusių asmenų skaičių židiniuose 2019 m.	74
10 pav.	Protrūkių skaičius pagal ligos sukėlėją Europos Sąjungos šalyse 2018 m.....	76
11 pav.	Protrūkių struktūra pagal ligos sukėlėją Europos Sąjungos šalyse 2018 m.	76
4.	SERGAMUMO VIRUSINIŲ HEPATITU A 2019 m. APŽVALGA	77
4.1	Jvadas	77
4.2	Virusinio hepatito A lyginamoji dalis virusinių hepatitų struktūroje 2010–2019 m.....	77
4.3	Sergamumo VHA dinamika Lietuvoje 2005–2019 m.....	77
4.4	Sergamumas VHA pagal administracines teritorijas 2019 m.....	78
4.5	Sergamumas VHA pagal gyvenamąją vietovę 2010–2019 m.....	78
4.6	Sergamumas VHA pagal amžiaus grupes 2015–2019 m.....	78
4.7	Sergamumas VHA pagal lytį 2010–2019 m.	78
4.8	Sirgusiųjų VHA hospitalizavimo apimtys.....	78
4.9	Užsikrėtimo VHA vieta 2019 m.....	79
4.10	Sergamumo VHA sezoniskumas 2019 m.	79
4.11	VHA nustatymas 2019 m.....	79
4.12	IŠVADOS	79
	SERGAMUMO VIRUSINIŲ HEPATITU A APŽVALGOS LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	77
1 lentelė.	Sergamumas virusiniais hepatitais Lietuvoje 2015–2019 m.....	77
2 lentelė.	Sergamumo VHA pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.	79
1 pav.	Ūminių virusinių hepatitų A, B, C lyginamoji dalis 2019 m.	77
2 pav.	Sergamumo VHA dinamika 2005–2019 m.....	77
3 pav.	Sergamumas VHA pagal apskritis 2019 m.	78
4 pav.	Miesto ir kaimo gyventojų sergamumas 2010–2019 m.....	78
5 pav.	VHA sergamumas pagal amžiaus grupes 2015–2019 m.....	78
6 pav.	VHA sergamumas pagal lytį 2010–2019 m.....	78
7 pav.	VHA hospitalizuotų asmenų skaičius 2000–2019 m.	78
8 pav.	VHA atvejai pagal užsikrėtimo vietą (ligonių apklausos duomenimis) 2019 m.....	79
5.	ŽMONIŲ PARAZITINIŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖ APŽVALGA LIETUVOJE 2019 m.	80
5.1	Jvadas	80
5.2	Sergamumo parazitinėmis ligomis struktūra ir pokyčiai	80
5.3	Sergamumas enterobioze	81
5.4	Sergamumas askaridoze	82
5.5	Sergamumas trichocefalioze	83
5.6	Sergamumas toksokaroze	83
5.7	Sergamumas trichinelioze	84
5.8	Kaspinuočių sukelti susirgimai	85
5.9	Retos parazitinės ligos	86
5.10	Sergamumas toksoplazmoze	86
5.11	Pirmuonių sukeltos žarnyno ligos	87
5.12	Maliarija	89
5.13	IŠVADOS	89
	ŽMONIŲ PARAZITINIŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖS APŽVALGOS LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	80
1 lentelė.	Duomenys apie žmonių sergamumą parazitinėmis ligomis 2018–2019 m.	80
2 lentelė.	Sergamumo enterobioze rodikliai regionuose 2015–2019 m.	81
3 lentelė.	Sergamumo askaridoze rodikliai regionuose 2015–2019 m.....	82
4 lentelė.	Sergamumo toksokaroze rodiklis regionuose 2015–2019 m.	83
5 lentelė.	Kaspinuočių sukelti susirgimai 2010–2019 m.....	85
6 lentelė.	Sergamumo echinokokoze rodiklis (100 tūkst. gyv.) regionuose 2015–2019 m.	86
7 lentelė.	Sergamumas toksoplazmoze regionuose 2015–2018 m.	87
8 lentelė.	Sergamumas giardioze regionuose 2015–2019 m.	88
9 lentelė.	Sergamumas amebioze regionuose 2015–2019 m.....	88
1 pav.	Parazitinių susirgimų procentinis pasiskirstymas 2019 m.	80
2 pav.	Helmintozių procentinis pasiskirstymas 2019 m.....	81
3 pav.	Pirmuonių sukeltų parazitinių susirgimų procentinis pasiskirstymas 2019 m.	81
4 pav.	Sergamumo enterobioze rodiklio kitimas 2010–2019 m.	81
5 pav.	Sergamumo enterobioze rodikliai regionuose 2019 m. (n=614)	81
6 pav.	Sergamumo enterobioze rodikliai pagal amžiaus grupes 2019 m.	82
7 pav.	Sergamumo askaridoze rodiklio kitimas 2010–2019 m.	82
8 pav.	Sergamumo askaridoze rodikliai regionuose 2019 m.	82
9 pav.	Sergamumo askaridoze rodiklis pagal amžiaus grupes 2019 m.	82
10 pav.	Sergamumo trichocefalioze rodiklio kitimas 2010–2019 m.	83

11 pav.	Sergamumo toksokaroze rodiklio kitimas 2010–2019 m.	83
12 pav.	Sergamumo toksokaroze rodikliai regionuose 2019 m.	83
13 pav.	Sergamumo toksokaroze rodikliai pagal amžiaus grupes 2019 m.	83
14 pav.	Sergamumo trichinelioze rodiklis ir židinių skaičius 2010–2019 m.	84
15 pav.	Sergamumo trichinelioze rodikliai Lietuvoje ir ES šalyse 2012–2018 m.	84
16 pav.	Trichinelioze sergantys ligoniai pagal infekcijos šaltinį 2010–2019 m.	84
17 pav.	Trichineliozės protrūkiai pagal infekcijos šaltinį 2010–2019 m.	84
18 pav.	Sergamumo echinokokoze rodiklio kitimas 2010–2019 m.	85
19 pav.	Sergamumo echinokokoze rodiklis Lietuvoje ir ES šalyse 2012–2018 m.	85
20 pav.	Sergamumo echinokokoze rodikliai pagal sukėlėjo rūšį 2010–2019 m.	85
21 pav.	Echinokokoze sergamumo rodikliai regionuose 2019 m.	86
22 pav.	Sergamumo echinokokoze rodiklis pagal amžiaus grupes 2019 m.	86
23 pav.	Sergamumo toksoplazmoze rodiklio kitimas 2010–2019 m.	86
24 pav.	Sergamumas toksoplazmoze regionuose 2019 m.	87
25 pav.	Sergamumo toksoplazmoze rodikliai pagal amžiaus grupes 2019 m.	87
26 pav.	Pirmuonių sukeltų žarnyno ligų procentinis pasiskirstymas 2019 m.	87
27 pav.	Sergamumo giardiaze rodiklio kitimas 2010–2019 m.	87
28 pav.	Sergamumo giardiaze rodikliai pagal amžiaus grupes 2019 m.	88
29 pav.	Sergamumo amebiaze rodiklio kitimas 2010–2019 m.	88
30 pav.	Sergamumo amebiaze rodiklis pagal amžiaus grupes 2019 m.	88
31 pav.	Sergamumas nepatikslingomis pirmuonių sukeltomis žarnyno ligomis 2010–2019 m.	89
32 pav.	Maliarijos atvejai Lietuvoje 2010–2019 m.	89
33 pav.	Maliarijos atvejai Lietuvoje pagal sukėlėją, žemyną 2010–2019 m.	89
34 pav.	Įvežtinės maliarijos atvejai pagal gyventojų grupes 2010–2019 m.	89
6.	ŽMONIŲ KITŲ BAKTERINIŲ IR VIRUSINIŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖ 2019 m. APŽVALGA	91
6.1	Įvadas	91
6.2	Sergamumas legionierių liga	91
6.3	Sergamumas listerioze	93
6.4	Tuliaremijos epidemiologinė situacija	94
6.5	Dengės karštligė	94
6.6	Skarlatina	95
6.7	IŠVADOS.....	95
	ŽMONIŲ KITŲ BAKTERINIŲ IR VIRUSINIŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖS APŽVALGOS LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	91
1 lentelė.	Susirgusių asmenų struktūra pagal lytį 2013–2019 m.	92
2 lentelė.	Sergamumas legionierių liga Lietuvoje pagal apskritis 2019 m.	92
3 lentelė.	Legionierių ligos atvejų klasifikacija pagal tikėtiną užsikrėtimo vietą 2019 m.	92
4 lentelė.	Susirgusių asmenų struktūra pagal lytį 2010–2019 m.	93
5 lentelė.	Sergamumas listerioze Lietuvoje pagal apskritis 2019 m.	93
6 lentelė.	Susirgimų atvejai pagal amžiaus grupes 2019 m.	94
7 lentelė.	Tikėtini tuliaremijos atvejų užsikrėtimo keliai 2019 m.	94
8 lentelė.	Susirgimų atvejai pagal amžiaus grupes 2019 m.	94
9 lentelė.	Susirgusiųjų asmenų struktūra pagal lytį 2015–2019 m.	95
1 pav.	Sergamumo legionierių liga dinamika 2013–2019 m.	92
2 pav.	Legionierių ligos atvejai pagal amžiaus grupes 2019 m.	92
3 pav.	Sergamumo listerioze 2010–2019 m. dinamika.	93
4 pav.	Listeriozės atvejų skaičius pagal galutinę diagnozę 2019 m.	93
5 pav.	Mirties nuo listeriozės atvejų skaičius 2010–2019 m.	93
6 pav.	Sergamumo tuliaremija 2010–2019 m. dinamika	94
7 pav.	Tuliaremijos atvejų skaičius pagal galutinę diagnozę 2018–2019 m.	94
8 pav.	Dengė karštligės atvejai 2014–2019 m.	94
9 pav.	Sergamumo skarlatina 2010–2019 m. dinamika.	95
10 pav.	Skarlatinos atvejai pagal amžiaus grupes 2017–2019 m.	95
11 pav.	Sergamumas skarlatina pagal administracines teritorijas 2018–2019 m.	95
12 pav.	Skarlatinos atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.	95
7.	SERGAMUMO ERKIŲ PLATINAMOS LIGOMIS 2019 m. APŽVALGA	96
7.1	Įvadas. Sergamumo dinamika	96
7.2	Sergamumas erkiniu encefalitu Lietuvoje 2019 m.	97
7.2.1	Sergamumo dinamika	97
7.2.2	Sergamumo sezoniškumas	97
7.2.3	Geografinis sergamumo pasiskirstymas	97
7.2.4	Sergamumas pagal amžiaus grupes	98
7.2.5	Sergamumas pagal užsiėmimą	98

7.2.6	Sergamumas pagal gyvenamąją vietą	99
7.2.7	Profilaktika	99
7.3	Sergamumas Laimo liga 2019 m.	99
7.3.1	Sergamumo geografinis pasiskirstymas	99
7.3.2	Sergamumas Laimo liga pagal gyvenamąją vietą	100
7.3.3	Sergamumas Laimo liga pagal lytį	100
7.3.4	Sergamumas Laimo liga amžiaus grupėse	100
7.3.5	Sergamumo Laimo ligas sezoniskumas.	101
7.3.6	Laimo ligos laboratorinė diagnostika	101
7.4	IŠVADOS	101
	SERGAMUMO ERKIŲ PLATINAMOS LIGOMIS APŽVALGOS LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	96
1 lentelė.	Sergamumas erkiniu encefalitu Lietuvoje 2018–2019 m. pagal gyvenamąją vietovę	97
2 lentelė.	Sergamumo EE pasiskirstymas pagal mėnesius Lietuvoje 2019 m.	97
3 lentelė.	Sergamumas EE Lietuvoje apskrityse 2019 m.	98
4 lentelė.	Sergamumas EE pagal gyventojų amžiaus grupes Lietuvoje 2019 m.	98
5 lentelė.	Gyventojų sergamumas pagal užsiėmimą 2019 m.	99
6 lentelė.	Sergamumas erkiniu encefalitu Lietuvoje pagal gyvenamąją vietą 2019 m.	99
7 lentelė.	Nuo EE įskiepytų vakcinų dozių skaičius Lietuvoje 2019 m.	99
8 lentelė.	Sergamumas LL tarp miesto ir kaimo gyventojų 2019 m.	99
9 lentelė.	Sergamumas LL Lietuvoje pagal apskritis 2019 m.	100
10 lentelė.	Sergamumas LL Lietuvoje pagal gyvenamąją vietą 2019 m.	100
11 lentelė.	Sergamumas LL Lietuvoje pagal lytį 2019 m.	100
12 lentelė.	Sergamumas LL Lietuvoje pagal gyventojų amžiaus grupes 2019 m.	100
13 lentelė.	Sergamumas Laimo liga Lietuvoje pagal gyventojų užsiėmimą 2019 m.	101
14 lentelė.	Sergamumo LL pasiskirstymas pagal mėnesius Lietuvoje 2019 m.	101
1 pav.	Vidutinis metinis EE sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv. ES/EEE šalyse 2018 m.	96
2 pav.	Sergamumas EE 1995–2019 m.	97
3 pav.	Sergamumas EE pagal mėnesius	97
4 pav.	Sergamumas EE apskrityse 2019 m.	98
5 pav.	Sergamumas EE pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2019 m.	98
6 pav.	Sergamumas LL 1995–2019 m.	99
7 pav.	Sergamumas LL apskrityse 2019 m.	100
8 pav.	Sergamumas LL Lietuvoje pagal gyventojų amžiaus grupes 2019 m.	100
9 pav.	Vidutinis susirgimų LL skaičius per dieną 2019 m.	101
8.	SERGAMUMO VIRUSINIAIS HEPATITAI B IR C 2019 m. APŽVALGA	102
8.1	Ūminis virusinis hepatitas B	102
8.2	Lėtinis virusinis hepatitas B	103
8.3	Ūminis virusinis hepatitas C	103
8.4	Lėtinis virusinis hepatitas C	104
8.5	IŠVADOS	104
	SERGAMUMO VIRUSINIAIS HEPATITAI B IR C APŽVALGOS LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	102
1 lentelė.	Sergamumas ūminiu VHB ir ūminiu VHC pagal apskritis 2019 m.	102
2 lentelė.	Ūminio VHB ir ūminio VHC atvejai pagal amžiaus grupes 2018–2019 m.	103
3 lentelė.	Sergamumas lėtiniu VHB ir lėtiniu VHC pagal apskritis 2019 m.	103
4 lentelė.	Lėtinio VHB ir lėtinio VHC atvejai pagal amžiaus grupes 2019 m.	103
1 pav.	Sergamumo ūminiu VHB ir ūminiu VHC tendencijos Lietuvoje 1993–2019 m.	102
2 pav.	Sergamumas ūminiu VHB pagal amžiaus grupes 2019 m.	103
3 pav.	Sergamumas ūminiu VHC pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2019 m.	104
9.	LYTIŠKAI PLINTANČIŲ INFEKCIJŲ 2019 m. EPIDEMIOLOGINĖS SITUACIJOS APŽVALGA	105
9.1	Sergamumas lytiškai plintančiomis infekcijomis	105
9.2	Sifilio epidemiologinė situacija	105
9.3	Gonorėjos epidemiologinė situacija	107
9.4	Chlamidijos epidemiologinė situacija	109
9.5	ŽIV infekcijos epidemiologinė situacija	111
9.6	Sergamumas AIDS (įgytu imuniteto deficito sindromu)	113
9.7	IŠVADOS	114
	LYTIŠKAI PLINTANČIŲ INFEKCIJŲ 2019 m. EPIDEMIOLOGINĖS SITUACIJOS APŽVALGOS LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	105
1 lentelė.	Sergamumas sifiliu pagal apskritis 2016–2019 m.	105
2 lentelė.	Užsikrėtusiųjų sifiliu pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m.	106
3 lentelė.	Užsikrėtusiųjų sifiliu pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą 2019 m.	106
4 lentelė.	Užsikrėtusiųjų sifiliu pasiskirstymas pagal tariamą užsikrėtimo šaltinį 2019 m.	106

5 lentelė.	Užsikrėtusiųjų sifiliu partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių 2019 m.	107
6 lentelė.	Užsikrėtusiųjų sifiliu naudojimosi prezervatyvais dažnumas 2019 m.	107
7 lentelė.	Sergamumas gonorėja pagal apskritis 2016–2019 m.	107
8 lentelė.	Užsikrėtusiųjų gonorėja pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m.	108
9 lentelė.	Užsikrėtusiųjų gonorėja pasiskirstymas pagal tariamą užsikrėtimo šaltinį 2019 m.	108
10 lentelė.	Užsikrėtusiųjų gonorėja partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių 2019 m.	108
11 lentelė.	Užsikrėtusiųjų gonorėja naudojimosi prezervatyvais dažnumas 2019 m.	109
12 lentelė.	Sergamumas chlamidioze pagal apskritis 2016–2019 m.	109
13 lentelė.	Užsikrėtusiųjų chlamidioze asmenų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m.	110
14 lentelė.	Užsikrėtusiųjų chlamidioze pasiskirstymas pagal tariamą užsikrėtimo šaltinį 2019 m.	110
15 lentelė.	Užsikrėtusiųjų chlamidioze partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių 2019 m.	110
16 lentelė.	Užsikrėtusiųjų chlamidioze naudojimosi prezervatyvais dažnumas 2019 m.	111
17 lentelė.	Sergamumas ŽIV infekcija pagal apskritis 2016–2019 m.	111
18 lentelė.	Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2018 m.	112
19 lentelė.	Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą 2019 m.	112
20 lentelė.	Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal tariamą užsikrėtimo šaltinį 2019 m.	112
21 lentelė.	Užsikrėtusiųjų ŽIV partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių 2019 m.	113
22 lentelė.	Užsikrėtusiųjų ŽIV naudojimosi prezervatyvais dažnumas 2019 m.	113
23 lentelė.	2019 m. susirgusiųjų AIDS pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą	114
24 lentelė.	2019 m. susirgusiųjų AIDS pasiskirstymas pagal galimą ŽIV užsikrėtimo būdą	114
1 pav.	Sergamumas sifiliu, gonorėja, chlamidioze, ŽIV infekcija Lietuvoje 2015–2019 m.	105
2 pav.	Užsikrėtusiųjų gonorėja partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių pagal lytį 2019 m.	108
3 pav.	Užsikrėtusiųjų gonorėja naudojimosi prezervatyvais dažnumas pagal lytį 2019 m.	109
4 pav.	Užsikrėtusiųjų chlamidioze partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių pagal lytį 2019 m.	111
5 pav.	Užsikrėtusiųjų chlamidioze naudojimosi prezervatyvais dažnumas pagal lytį 2019 m.	111
6 pav.	Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą ir lytį 2019 m.	112
7 pav.	Užsikrėtusiųjų ŽIV partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių pagal lytį 2019 m.	113
8 pav.	Užsikrėtusiųjų ŽIV naudojimosi prezervatyvais dažnumas pagal lytį 2019 m.	113
10. TUBERKULIOZĖS EPIDEMIOLOGINĖS SITUACIJOS 2019 M. APŽVALGA		115
10.1	Įvadas	115
10.2	Tuberkuliozės paplitimas	115
10.3	Nauji tuberkuliozės atvejai ir recidyvai	115
10.4	Mirties nuo tuberkuliozės atvejai	116
10.5	Vaikų (0–17 m. amžiaus) tuberkuliozė	116
10.6	Kvėpavimo organų tuberkuliozės rizikos faktoriai	116
10.7	Kvėpavimo organų tuberkuliozė pagal socialines grupes	117
10.8	Dauginio atsparumo vaistams tuberkuliozės paplitimas	117
10.9	IŠVADOS	117
TUBERKULIOZĖS EPIDEMIOLOGINĖS SITUACIJOS APŽVALGOS LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS		115
1 pav.	Tuberkuliozės paplitimas Lietuvoje 2000–2019 m.	115
2 pav.	Nauji tuberkuliozės atvejai ir recidyvai Lietuvoje 2000–2019 m.	115
3 pav.	Nauji plaučių tuberkuliozės atvejai ir rodiklis Lietuvoje 2000–2019 m.	115
4 pav.	Naujų plaučių tuberkuliozės atvejų rodiklis regionuose 2017–2019 m.	116
5 pav.	Mirčių nuo tuberkuliozės skaičius ir rodiklis Lietuvoje 1999–2019 m.	116
6 pav.	Mirčių nuo tuberkuliozės rodiklis apskrityse 2017–2019 m.	116
7 pav.	Vaikų tuberkuliozė Lietuvoje 2000–2019 m.	116
8 pav.	Vaikų tuberkuliozės rodiklis apskrityse 2017–2019 m.	116
9 pav.	TB rizikos faktoriai 2019 m.	117
10 pav.	Kvėpavimo organų TB pagal socialines grupes 2019 m.	117
11 pav.	DAV-TB paplitimas Lietuvoje	117
12 pav.	Dauginio atsparumo vaistams tuberkuliozės (DAV-TB) atvejai apskrityse 2019 m.	117
11. UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ ATVEJAI		118
12. INFORMACIJA APIE UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SUKĖLĖJUS, SUKAUPTA UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ IR JŲ SUKĖLĖJŲ VALSTYBĖS INFORMACINĖJE SISTEMOJE 2019 M.		130
12.1	Įvadas	130
12.2	Informacija apie žarnyno infekcijų sukėlėjus	130
12.3	Informacija apie kitų bakterinių ir virusinių ligų sukėlėjus	133
12.4	Informacija apie vakcinomis valdomų ligų sukėlėjus	134
12.5	IŠVADOS	135
INFORMACIJA APIE UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SUKĖLĖJUS, SUKAUPTA UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ IR JŲ SUKĖLĖJŲ VALSTYBĖS INFORMACINĖJE SISTEMOJE 2019 M. PAVEIKSLŲ IR LENTELIŲ SĄRAŠAS		130
1 lentelė.	Rūšinis <i>Campylobacter spp.</i> pasiskirstymas Lietuvoje 2019 m.	130

2 lentelė.	Išaugintų <i>Campylobacter spp.</i> jautrumas antimikrobiniais vaistams, nustatytas 2019 m.	131
3 lentelė.	<i>Y. enterocolitica</i> serotipai ir biotipai, išauginti 2019 m.	133
4 lentelė.	2019 m. iš likvoro ir/ar kraujo išaugintų <i>S. pneumoniae</i> sukėlėjų serogrupė ir serotipai ..	134
1 pav.	Žarnyno infekcijų sukėlėjų, išaugintų iš klinikinių mėginių struktūra 2019 m.	130
2 pav.	<i>Campylobacter spp.</i> , <i>Salmonella spp.</i> , <i>Shigella spp.</i> ir <i>Yersinia spp.</i> sukėlėjai, išauginti iš klinikinių mėginių Lietuvoje 2001–2019 m.	130
3 pav.	<i>Campylobacter jejuni</i> jautrumas antimikrobiniais vaistams 2002–2019 m.	131
4 pav.	Iš klinikinių mėginių išaugintų Salmonelių skaičius, užregistruotas Lietuvoje 2002–2019 m.	132
5 pav.	<i>S. enteritidis</i> jautrumas antimikrobiniais vaistams 2010–2019 m.	132
6 pav.	<i>S. typhimurium</i> jautrumas antimikrobiniais vaistams 2010–2019 m.	132
7 pav.	<i>S. infantis</i> jautrumas antimikrobiniais vaistams 2010–2019 m.	132
8 pav.	<i>S. derby</i> jautrumas antimikrobiniais vaistams 2010–2019 m.	133
9 pav.	<i>Streptococcus pneumoniae</i> serogrupės ir serotipai nustatyti 2009–2019 m. Lietuvoje	134
10 pav.	Iš likvoro ir/ar kraujo išaugintų <i>Neisseria meningitidis</i> sukėlėjų serogrupė, nustatyta 2010–2019 m.	134
13.	HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ APŽVALGA	136
13.1	Įvadas	136
13.2	HI ir jų rizikos veiksnių paplitimas stacionaruose 2012–2019 m.	136
13.3	HI reanimacijos-intensyviosios terapijos skyriuose (RITS) 2012–2019 m.	138
13.4	Operacinių žaizdų infekcijos chirurginiuose skyriuose 2012–2019 m.	139
13.5	<i>Clostridium difficile</i> infekcijos (CDI) 2019 m.	140
13.6	IŠVADOS	141
	HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ APŽVALGOS LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	136
1 lentelė.	HI diagnozavimas pagal mikrobiologinius tyrimus 2014–2019 m.	137
2 lentelė.	OŽI diagnozavimas pagal mikrobiologinius tyrimus 2014–2019 m.	140
3 lentelė.	Duomenys apie CDI tyrimus 2019 m.	141
1 pav.	HI paplitimas pagal amžių 2012–2019 m.	136
2 pav.	HI paplitimas bendrojo pobūdžio ligoninėse skirtingo profilio skyriuose 2012–2019 m.	136
3 pav.	Hospitalinių infekcijų rizikos veiksniai 2012–2019 m.	137
4 pav.	HI struktūra 2012–2019 m.	137
5 pav.	HI struktūra 2019 m.	137
6 pav.	HI etiologija 2012–2019 m.	137
7 pav.	HI etiologija 2019 m.	137
8 pav.	Antimikrobiniai vaistai skirti pacientams 2019 m.	138
9 pav.	RITS vaikų ir suaugusių sergamumas HI RITS 2012–2019 m.	138
10 pav.	RITS sergamumas HI pagal lokalizaciją 2012–2019 m.	138
11 pav.	RITS rizikos veiksnių paplitimas vaikų (0–17 m.) grupėje 2012–2019 m.	138
12 pav.	RITS rizikos veiksnių paplitimas suaugusiųjų (18 m. ir vyresnių) grupėje 2012–2019 m.	138
13 pav.	RITS HI struktūra 2012–2019 m.	139
14 pav.	RITS HI struktūra 2019 m.	139
15 pav.	RITS daugiamečių HI etiologija 2012 – 2019 m.	139
16 pav.	RITS HI etiologija 2019 m.	139
17 pav.	RITS pacientams skirti antimikrobiniai vaistai (AM) 2012–2019 m.	139
18 pav.	RITS pacientams skirti antimikrobiniai vaistai (AM) 2019 m.	139
19 pav.	OŽI paplitimas 2012–2019 m.	140
20 pav.	OŽI struktūra pagal operacijos tipą 2012–2019 m.	140
21 pav.	OŽI etiologija 2012–2019 m.	140
22 pav.	Struktūros ir proceso indikatorių įvykdymas pagal operacijos tipą 2019 m.	140
23 pav.	CDI išiečių pasiskirstymas 2019 m.	141
24 pav.	CDI įgijimo vieta 2019 m.	141
25 pav.	CDI mikrobiologinio tyrimo duomenys 2019 m.	141
14. PRIEDAS	.....	143
1 lentelė	.....	143
2 lentelė	.....	145
3 lentelė	.....	146
4 lentelė	.....	147
5 lentelė	.....	148
6 lentelė	.....	149
SUMMARIES	.....	151
Sergamumo tendencijos	.....	156
Leidinio sutrumpinimų sąrašas	.....	161

SERGAMUMO UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS LIETUVOJE 2019 M. APŽVALGA SANTRAUKOS

SERGAMUMAS UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS 2019 M.

Nuo 2010 m. pradžios Lietuvoje veikia Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinė sistema (ULSVIS). Lietuvoje teisės aktų nustatyta tvarka privalomai registruojamos 102 užkrečiamosios ligos. ULSVIS renkami ir kaupiami individualūs užkrečiamųjų ligų atvejai, išskirti asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijose užkrečiamųjų ligų sukėlėjai.

2019 m. ULSVIS buvo užregistruota 857 170 užkrečiamųjų ligų atvejų, iš kurių didžiausią dalį, t.y. 96,41 %, sudarė per orą plintančios infekcijos, iš kurių 97,64 % – sergamumas ūmiomis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis ir gripu. Likusią sergamumo struktūros dalį sudarė: per maistą ir vandenį plintančios užkrečiamosios ligos ir užkrečiamosios ligos, kuriomis užsikrečiama per aplinką – 2,46 %, lytiniu būdu plintančios užkrečiamosios ligos – 0,07 %, zoonozės – 0,48 % ir kitos infekcinės ligos – 0,58 %.

VAKINOMIS VALDOMOS LIGOS

2019 m. sergamumo apžvalgoje analizuotos ligos: vėjaraupiai, kokliušas, difterija, stabligė, epideminis parotitas, raudonukė, tymai, poliomieltas, virusinis ir bakterinis meningitas, meningokokinė ir pneumokokinė infekcija, *Haemophilus influenzae* B tipo infekcija, pasiutligė.

Lietuvoje 2019 m. sergamumo kokliušu rodiklis 100 tūkst.

gyv., palyginti su 2018 m., išlieka panašus (atitinkamai nuo 0,9 iki 0,9 atvejo 100 tūkst. gyventojų).

Nuo 2003 metų sergamumas difterija ir stabiligė Lietuvoje išlieka stabilus, registruojami pavieniai šių ligų atvejai: 2019 m. registruotas vienas stabligės atvejis (0,04 atv./100 tūkst. gyv.), o difterijos atvejų – neregistruota. 2017 m. ES/EEE registruota 39 difterijos atvejai (0,01 atv./100 tūkst. gyv.), stabligės – 82 (0,02 atv./100 tūkst. gyv.)¹.

Epideminio parotito sergamumo rodiklis 2019 m. Lietuvoje siekė 1,15 atv./100 tūkst. gyventojų. Lyginant su 2018 m., sergamumas epideminiu parotitu padidėjo (0,68 atv./100 tūkst. gyv.). 2017 m. bendras ES/EEE šalių epideminio parotito sergamumo rodiklis buvo 3,1 atv./100 tūkst. gyventojų².

2019 m. Lietuvoje raudonukės atvejų neregistruota. 2019 m. ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, registruoti 389 raudonukės atvejai (0,9 atv./1 mln. gyv.)³.

2019 m. Lietuvoje iš viso užregistruoti 834 tymų atvejai (29,8 atv./100 tūkst. gyv.), tai didžiausias sergamumas Lietuvoje per pastarąjį dešimtmetį. 2019 m. ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, registruota 13 200 tymų atvejų (25,4 atv./1 mln. gyv.)³.

2019 m. Lietuvoje užregistruota trečdaliu mažiau virusinio meningito ligos atvejų – 86 atvejai (3,1 atv./100 tūkst. gyv.) nei 2018 m. – 125 atvejai (4,5 atv./100 tūkst. gyv.). 2019 m. Lietuvoje sergamumas bakteriniu meningitu trečdaliu mažesnis 0,9 atv./100 tūkst. gyv. (n=26), lyginant su 2018 m. 1,3 atv./100 tūkst. gyventojų (n=36).

2019 m. Lietuvoje užregistruoti 37 meningokokinės infekcijos atvejai (1,3 atv./100 tūkst. gyv.), t. y. 7,0 % mažiau lyginant su 2018 m. – 40 atvejų (1,4 atv./100 tūkst. gyv.). Remiantis Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis, 2018 m. bendras ES/EEE šalių meningokokinės infekcijos sergamumo rodiklis buvo 0,6 atv./100 tūkst. gyventojų¹. 2019 m. Lietuvoje užregistruoti 6 mirties atvejai (2018 m. – 5 mirties atvejai).

2019 m. Lietuvoje užregistruoti 66 pneumokokinės infekcijos atvejai (2,4 atv./100 tūkst. gyv.), 2018 m. vienu atveju mažiau – 65 atv. (2,3 atv./100 tūkst. gyv.). 2019 m. registruoti 5 mirties atvejai (2018 m. – 7 atv.).

Į Nacionalinį vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių 2004 m. įtraukus *Haemophilus influenzae* B tipo vakciną, kasmet registruojamas labai mažas sergamumas šio mikroorganizmo sukelta infekcija. 2019 m. Lietuvoje užregistruotas penkis kartus mažesnis sergamumas *Haemophilus influenzae* (0,1 atv./100 tūkst. gyv.) nei 2018 m. (0,5 atv./100 tūkst. gyv.).

VAKINACIJOS APRĖPTYS LIETUVOJE

Vaikų ir suaugusiųjų profilaktinis skiepijimas – tai viena iš

¹ Duomenys lyginami su Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro 2019 m. pateiktais metinės (už 2017 m., 2018 m.) epidemiologinės ataskaitos duomenimis.

² Mumps. Annual epidemiological report for 2017. European Centre for Disease Prevention and Control. Stockholm, 2019.

³ Monthly measles and rubella monitoring report for 2019, European Centre for Disease Prevention and Control. Stockholm, 2020.

sveikatos priežiūros sričių, visame pasaulyje finansuojamų iš valstybės biudžeto nepriklausomai nuo šalies ekonominio išsivystymo lygio.

Pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, vaikai valstybės lėšomis skiepijami nuo keturiolikos infekcijų: tuberkuliozės, hepatito B, kokliušo, difterijos, stabligės, Haemophilus influenzae B tipo, poliomieliito, tymų, epideminio parotito, raudonukės, pneumokokinės, žmogaus papilomos viruso, B tipo meningokokinės ir rotavirusinės infekcijų.

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, gerais vakcinacijos rodikliais laikoma, kai paskiepytųjų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia 90,0–95,0 % tikslinės grupės asmenų. Skiepijant pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių iki 2009 m. buvo pasiektos pakankamai aukštos skiepimų aprėptys (94,0–99,0 % paskiepytų įvairiose amžiaus grupėse). Nuo 2009 m. iki 2012 m. buvo stebimas žymus visų pozicijų skiepimo aprėpties mažėjimas. 2019 m. didesnės skiepimo aprėptys registruotos nuo tuberkuliozės, nuo hepatito B, nuo rotavirusinės infekcijos, nuo pneumokokinės infekcijos, B tipo meningokokinės infekcijos, 11 metų amžiaus mergaičių – nuo žmogaus papilomos viruso, 2 m. amžiaus vaikų nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės. Mažesnės skiepimo aprėptys registruotos 1 m. amžiaus vaikų nuo difterijos, stabligės, kokliušo, Haemophilus influenzae B tipo ir poliomieliito infekcijų.

2019 m. Lietuvoje registruotas didesnis nepageidaujamų reakcijų skaičius į skiepus (225 atv.) nei 2018 m. – 103 nepageidaujamos reakcijos į skiepus.

BAKTERINĖS ŽARNYNO INFEKCIJOS

Salmoneliozė ir kampilobakteriozė yra dažniausiai per maistą plintančios zoonozės Lietuvoje. Sergamumo salmonelioze rodiklis 2019 m., palyginus su 2018 m., šiek tiek sumažėjo, atitinkamai 28,3 atv./100 tūkst. gyv. ir 26,7 atv./100 tūkst. gyventojų. 2018 m. bendras ES šalių sergamumo salmonelioze rodiklis buvo 20,1 atv./100 tūkst. gyventojų.

Pagrindinis serologinis tipas yra *Salmonella Enteritidis*, kuris sudaro virš 66,0 % visų nustatytų *Salmonella spp.* tipų. Didžiausi sergamumo rodikliai yra vaikų iki 6 m. amžiaus grupėje. Pagrindiniais salmoneliozės rizikos veiksniais išlieka vištų kiaušiniai, vištiena ir jos produktai. 2019 m. Lietuvoje buvo užregistruotas 21 salmoneliozės protrūkis. Pagrindinės salmoneliozės plitimo bei protrūkių priežastys Lietuvoje buvo patogeniniais mikroorganizmais užteršto gyvūninio maisto (žaliavų) patekimas į rinką, maitinimo įmones, vaikų ugdymo įstaigas, kitiems vartotojams; prekybos įmonėse pirktas ir vartotas nekokybiškas vartojimui paruoštas maistas (kepta vištiena, kulinarijos bei konditerijos gaminiai ir kt.); netinkamas maisto tvarkymas namuose bei maisto tvarkymo objektuose, kai sudaromos sąlygos užkratui maiste pasidauginti iki sveikatai pavojingos dozės,

sudaromos sąlygos maisto užteršimui jo tvarkymo vietoje, netinkamai nukenksminamas žaliavoje esantis užkratas ir kt.; asmeninės bei maisto tvarkymo higienos nepaisymas namuose, vaikų ugdymo įstaigose, maisto tvarkymo įmonėse.

Kasmet mažėja užsikrėtimo vidurių šiltinės ir paratifų sukelėjais rizika, nes mažėja lėtinių bakterijų nešiotojų skaičius. Tačiau išlieka užsikrėtimo kitose šalyse rizika.

Campylobacter infekcija Lietuvoje, kaip ir ES šalyse, yra viena iš dažniausių žarnyno infekcijų. Dauguma susirgimų atvejų yra sporadiniai. Didžiausi sergamumo rodikliai vaikų iki 3 m. amžiaus grupėje. Pagrindiniai infekcijos plitimo rizikos veiksniai yra vištiena ir jos produktai. Kampilobakteriozės sergamumo rodiklis, palyginus su praėjusiais metais, padidėjo 32,7 %, atitinkamai nuo 33 atv./100 tūkst. gyv. 2018 m. iki 43,8 – 2019 metais. 2018 m. bendras ES šalių sergamumo kampilobakterioze rodiklis buvo 64,1 atv./100 tūkst. gyventojų.

VIRUSINĖS ŽARNYNO INFEKCIJOS

2019 m. Lietuvoje iš viso užregistruota 10 590 virusinių žarnyno infekcijų atvejų. Iš jų 42,0 % – patikslintos etiologijos, 58,0 % – nepatikslintos kilmės virusinės žarnyno infekcijos. Iš visų žarnyno virusinių susirgimų dažniausiai registruojami *Rotavirusinio enterito* ir *Norovirusinės infekcijos* sukelti susirgimų atvejai. Šios infekcijos yra rimta visuomenės sveikatos problema, nes sukelia protrūkius, kurie kyla net tik šeimose, bet ir daugelyje vaikų ugdymo įstaigų. Šioms infekcijoms žmonių imlumas yra visuotinas, o virusų užkrečiamoji dozė – labai maža, dėl šių priežasčių vaikų kolektyve ar šeimoje virusai išplinta labai greitai. Didžiausias sergamumas rotavirusiniu enteritu ir norovirusine infekcija registruojamas vaikų iki 3 m. amžiaus grupėje.

Sezoninis virusų plitimo aktyvumas kasmet stebimas nuo spalio mėnesio ir baigiasi balandį. Dažniausiai žarnyno infekcines ligas sukeliančių virusų plitimo aktyvumas sutampa su gripo pakilimu, kuris įprastai registruojamas žiemos mėnesiais.

Virusų plitimas per buitinių sąlytį yra pagrindinis ir dažniausias. Šis virusų plitimo būdas dažniausiai realizuojamas vaikų kolektyvuose. Ligonių apklausos duomenimis, 76,0 % asmenų nurodo užsikrėtę namų aplinkoje. Tai rodo, kad visuomenė nepakankamai gerai žino apie virusinių žarnyno infekcijų profilaktiką ir virusų plitimo ribojimo būdus bei priemones. Epidemiologinės priežiūros duomenys rodo, kad virusų išplitimas šeimose, vaikų ugdymo įstaigose ir kituose kolektyvuose yra pakankamai dažnas reiškinys. 2019 m. ULAC užregistruoti 144 rotavirusinio enterito ir 41 norovirusinės infekcijos sukelti protrūkiai, kurių metu susirgo 490 asmenų.

Nors virusinės žarnyno infekcijos yra nesunkiai pagydomos, tačiau sutrikdo šeimos gyvenimą. Specifinė rotavirusinio enterito profilaktika yra vakcinacija. Pastarųjų metų analizės duomenys rodo, kad kasmet paskiepijama vis daugiau kūdikių. Nuo

2018 m. rugsėjo mėn. valstybės lėšomis pradėti skiepyti kūdikiai nuo 2 mėn. amžiaus. Atsižvelgiant į tai, 2019 m. suskiepyta beveik 3 kartus daugiau vakcinos dozių, lyginant su praėjusiais metais. Siekiant sumažinti sergamumą kitomis virusinėmis žarnyno infekcijomis, nuo kurių skiepų nėra, sveikatos priežiūros specialistai turėtų daugiau dėmesio skirti gyventojų švietimui apie rankų ir maisto higienos svarbą, maistu plintančių infekcijų sukėlėjų plitimo ribojimui. Higienos įgūdžių ugdymas turi būti pradedamas šeimose ir tęsiamas vaikų ugdymo įstaigose.

PER MAISTĄ IR VANDENĮ PLINTANČIOS ŽARNYNO INFEKCIJOS IR ZOONOZĖS EUROPOJE

Lietuvoje kasmet vidutiniškai užregistruojama virš 20 tūkst. per maistą ir vandenį plintančių žarnyno infekcinių ligų atvejų. Tačiau oficialioji statistika neatspindi realios situacijos, nes lengvesnėmis ligų formomis sergantys asmenys medicinos pagalbos nesikreipia.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (angl. – ECDC) ataskaitos duomenimis, 2018 m. salmoneliozė ir kampilobakteriozė buvo dažniausiai registruojamos per maistą plintančios zoonozės visame Europos regione. Kitos zoonozės, tokios kaip bruceliozė, listeriozė, Q karštligė yra svarbios kaip visuomenės sveikatos problemos atskiruose Europos regionuose. ECDC bei Europos maisto saugos institucijos (angl. EFSA) duomenimis, *Campylobacter* rūšies bakterijos yra dažniausi ūmių žarnyno infekcinių ligų sukėlėjai, nustatomi žmonėms ES. Po kelerių metų sergamumo didėjimo, sergamumas kampilobakterioze ES stabilizavosi. 2018 m. užregistruota 246 571 *Campylobacter* infekcijos atvejis (64,1/100 tūkst. gyv.). Lietuvoje sergamumas kampilobakterioze 2019 m. buvo 43,8 atv./100 tūkst. gyventojų.

Antroji pagal dažnumą per maistą plintanti zoonozė ES/EEE šalyse yra salmoneliozė. 2018 m. ES buvo užregistruoti 91 857 atvejai (20,1 atv./100 tūkst. gyv.). 2011–2018 m. duomenimis, ES ir EEE šalyse buvo stebėtas statistiškai patikimas sergamumo salmonelioze mažėjimas. Lietuvoje sergamumas salmonelioze 2019 m. buvo 26,7 atv./100 tūkst. gyventojų.

Kitų per maistą plintančių zoonozių ES 2018 m. buvo registruota žymiai mažiau: 8 161 ešerichiozės (VTEC) atvejais, 2 549 listeriozės atvejais, 6 699 jersiniozės atvejais.

PARAZITINĖS LIGOS

2019 m. Lietuvoje užregistruoti 1 048 susirgimai parazitinėmis ligomis. Apie 58,6 % visų parazitinių ligų sudarė enterobiozė, 20,0 % – askaridozė, 7,7 % – echinokokoze, 13,7 % – kitos parazitinės ligos.

2010–2019 m. duomenimis, sergamumo enterobioze rodiklis sumažėjo nuo 53,4 iki 21,9 atv./100 tūkst. gyv., sergamumo askaridoze rodiklis – nuo 12,3 iki 7,4 atv./100 tūkst. gyventojų. Sergamumo enterobioze ir askaridoze mažėjimas gali būti siejamas su atliekamų tyrimų skaičiaus mažėjimu. Šie susirgimai neturi ryškių klinikinių simptomų, asmenys retai dėl šių ligų kreipiasi į gydymo įstaigas, sergantieji dažniausiai išaiškinami profilaktinių patikrinimų metu.

2010–2019 m. duomenimis, stebimas sergamumo trichinelioze mažėjimas. 2018 ir 2019 m. nebuvo užregistruotas nei vienas žmonių trichineliozės atvejis. Didžiausias sergamumo rodiklis buvo 2009 ir 2010 m., atitinkamai 3,3 ir 2,3 atv./100 tūkst. gyventojų. 2010–2019 m. iš viso buvo užregistruoti 235 žmonių trichineliozės atvejai, iš jų – 7 sporadiniai atvejai ir 24 protrūkiai. Židinių epidemiologinių tyrimų analizė rodo, kad žmonių trichineliozė Lietuvoje plinta per infekuotą trichinelėmis kiaulieną ir šernieną. 2010–2019 m. 63,4 % visų protrūkių įvyko dėl namų ūkyje užaugintų infekuotų kiaulių mėsos, kuri nebuvo tikrinta dėl trichineliozės, apie 29,4 % – dėl infekuotų šernų mėsos, apie 7,2 % protrūkių priežastis liko neišaiškinta.

2010–2019 m. iš viso buvo užregistruoti 362 kaspinočių sukelti susirgimai, 94,7 % visų kaspinočių invazijų sudarė echinokozės atvejai. Sergamumo echinokokoze rodiklis per dešimt metų išaugo nuo 0,7 iki 2,9 atv./100 tūkst. gyventojų. Bendras ES šalių echinokozės sergamumo rodiklis buvo 0,2 atv./100 tūkst. gyventojų. Lietuvos echinokozės rodiklis, tarp ES šalių, buvo vienas didžiausių (2,9 atv./100 tūkst. gyv.), didesnis rodiklis buvo tik Bulgarijoje (4,3 atv./100 tūkst. gyv.).⁴

Kasmet mūsų šalyje registruojama įvežtinės maliarijos atvejų – daugėja turistų, verslininkų įvežtinės maliarijos atvejų. 2018 m. ES bei EEE šalyse buvo užregistruoti 8 349 maliarijos atvejai, tarp jų: 34,0 % visų atvejų buvo užregistruota Prancūzijoje (2 840 atvejų), 20,0 % Jungtinėje Karalystėje (1 656 atvejai). Sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyventojų svyravo nuo 0,05 iki 2,5 atvejo 100 tūkst. gyventojų. 2018 m. didžiausias sergamumo rodiklis buvo užregistruotas Jungtinėje Karalystėje (2,5 atv./100 tūkst. gyv.).⁵

Per paskutinius penkerius metus Lietuvoje jau registruojama ne tik įvežtinė maliarija, bet ir kitos įvežtinės parazitinės ligos: filariozė, strongiloidozė, leišmaniozė, šistosomatozė.

ERKIŲ PLATINAMOS LIGOS

Erkinis encefalitas (EE) ir Laimo liga (LL) – dažniausiai registruojamos transmisinės ligos Europoje ir Lietuvoje. Pagrindinės šių ligų platintojas – *Ixodes ricinus* erkės. EE sukėlėjas yra virusas, o LL – riketsija *Borrelia burgdorferi*.

⁴ Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras. Metinė epidemiologinė ataskaita 2018 m. - Echinokokoze. Stokholmas: ECDC; 2018 m.

⁵ Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras. Metinė epidemiologinė ataskaita 2018 m. - maliarija. Stokholmas: ECDC; 2018 m.

Nuo 2004 m. Lietuvoje buvo stebima erkių plintamų ligų sergamumo didėjimo tendencija. Didžiausias sergamumas EE ir LL užregistruotas 2019 m.: 711 susirgimų EE (sergamumo rodiklis 25,4 atv./100 tūkst. gyv.) ir 3 292 susirgimai LL (117,8 atv./100 tūkst. gyv.). 2019 m. sergamumo LL rodiklis, palyginus su 2018 m., padidėjo 43,8 %, sergamumo EE rodiklis padidėjo 85,4 %.

2019 m. didžiausias sergamumo EE rodiklis buvo užregistruotas Tauragės, Panevėžio, Marijampolės, Kauno ir Utenos apskrityse (27–59,5 atv./100 tūkst. gyv.). Didžiausias sergamumo LL rodiklis registruotas Panevėžio, Vilniaus, Utenos, Kauno ir Tauragės apskrityse (134,5–144,3 atv./100 tūkst. gyv.).

2018 m. Europoje didžiausias sergamumo EE rodiklis (nuo 5,2 iki 13,7 atv./100 tūkst. gyv.) buvo registruojamas Baltijos šalyse, Slovėnijoje ir Čekijos Respublikoje^{6,7}.

VIRUSINIAI HEPATITAI B IR C

Kelis dešimtmečius iš eilės Lietuvoje stebima sergamumo ūminiu virusiniu hepatitu B (VHB) mažėjimo tendencija – nuo 10,9 atv./100 tūkst. gyv. iki 0,5 atv./100 tūkst. gyv. atitinkamai 2001 ir 2019 metais. Sergamumo ūminiu VHC taip pat stebima mažėjimo tendencija: atitinkamai nuo 5,4 iki 0,8 atvejo 100 tūkst. gyv. 2001–2019 metų laikotarpiu. 2019 m. įsigaliojus privalomai lėtinių virusinių hepatitų registracijai, užregistruoti 26 lėtinio VHB ir 169 lėtinio VHC atvejai. Sergamumo lėtiniu VHB rodiklis 2019 m. siekė 0,9 atvejo/100 tūkst. gyventojų, o sergamumas lėtiniu VHC 2019 m. – 6 atv./100 tūkst. gyventojų.

LYTIŠKAI PLINTANČIOS INFEKCIJOS (LPI) IR ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO (ŽIV) INFEKCIJA

2019 m., lyginant su 2018 m., sumažėjo sergamumas visomis privalomai registruojamomis lytiškai plintančiomis infekcijomis (sifiliu, gonorėja, chlamidioze ir ŽIV infekcija). Per pastaruosius trejus (2017–2019) metus sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyventojų: sifiliu – sumažėjo atitinkamai nuo 5,6 iki 4,2, gonorėja – nuo 2,5 iki 2 ir chlamidioze – nuo 14 iki 8,9 atvejo.

2019 m. sergamumo ŽIV infekcija rodiklis siekė 5,4 atv./100 tūkst. gyventojų ir sumažėjo nežymiai, lyginant su 2018 m. (5,7 atv./100 tūkst. gyv.). Iš viso per visą ŽIV infekcijos registravimo Lietuvoje laikotarpį (1988–2019 m.) užregistruoti 3 323 ŽIV užsikrėtę asmenys. Daugiausiai ŽIV infekcijos atvejų 2019 m. užregistruota Vilniaus ir Klaipėdos apskrityse. 2019 m. lytinis ŽIV plitimo būdas sudarė daugiau nei pusę – 52,3 % (39,1 % –

heteroseksualus ir 13,2 % – homoseksualus) naujai išaiškintų atvejų, švirkščiamųjų narkotikų vartojimas – daugiau nei trečdalį – 31,8 % atvejų ir 15,9 % atvejų galimas užsikrėtimo būdas nenustatytas. Iki 2020 m. sausio 1 d. Lietuvoje AIDS susirgo 610 ŽIV užsikrėtusių asmenų. Sergamumo AIDS rodiklis Lietuvoje 2019 m., lyginant su 2018 m., sumažėjo nuo 1,3 iki 0,8 atv./100 tūkst. gyv. Dažniausia AIDS indikacinė liga – plaučių tuberkuliozė (B20.0). 7,3 % ŽIV infekcijos atvejų Lietuvoje 2019 m. diagnozuota pavėluotai, t.y. vėlyvoje ŽIV infekcijos – AIDS – stadijoje.

TUBERKULIOZĖ

2019 m. buvo užregistruoti 1 058 (visos registravimo kategorijos) tuberkuliozės atvejai (TB), sergamumo rodiklis buvo 37,9 atv./100 tūkst. gyventojų. 2000–2019 m. duomenimis, TB atvejų skaičius sumažėjo 62 %.

Gerėjant tuberkuliozės epidemiologiniams rodikliams pasaulyje, Lietuvoje šie rodikliai išlieka vieni prasčiausių ES. Naujausiais Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro ataskaitos duomenimis,⁸ tarp dauginio atsparumo vaistams tuberkuliozės (DAV-TB) atvejų, itin vaistams atsparios tuberkuliozės (IVA-TB) daugiausiai registruota Rumunijoje ir Lietuvoje.

Siekiant užtikrinti efektyvią tuberkuliozės profilaktiką ir kontrolę bei gerinti sveikatos statistinių duomenų apskaitą, pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymą, kasmet Lietuvoje valstybės lėšomis atliekamas tuberkulino mėginys (TM) visiems 7 metų amžiaus ir rizikos grupių vaikams. TM apimtys ir rezultatai registruojami, bei pateikiami metinėse TM atlikimo statistinėse formose. ULAC atlieka metinę TM atlikimo apimčių ir rezultatų apžvalgą. ULAC duomenimis, Lietuvoje 2019 m. TM buvo atliktas 66,9 % vaikų, kuriems jis turėjo būti atliktas. Iš jų 22 218 (77,1 %) – septynmečių ir 13 183 (54,7 %) – nuo 0 iki 17 m. amžiaus vaikams, priklausantiems įvairioms rizikos grupėms. TB buvo diagnozuota 40 vaikų, iš jų 3 vaikams atviros plaučių TB formos.

PAVOJINGOS IR RETOS ĮVEŽTINĖS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS

Jau eilę dešimtmečių Lietuvoje neregistruojami retų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų atvejai. Paskutinis raupų atvejis užregistruotas 1936 m., maro – 1710 m., žmonių juodligės – 1974 m. Atsižvelgiant į pasaulįje registruojamas naujas ligas, tokias kaip virusinės hemoraginės karštligės (Lassa, Ebola, Marburgo ir kt.), atgijusias epidemines ligas, tokias kaip cholera, bei išaugusį keliaujančių asmenų srautą, padidėjo šių ligų

⁶ http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/climate_change/health_effects/Pages/vector_borne_diseases.aspx

⁷ ECDC. Epidemiological situation of tick-borne encephalitis in the European Union and European Free Trade Association countries. Stockholm:ECDC; 2018

⁸ European Centre for Disease Prevention and Control. TB surveillance and monitoring in Europe, 2017.

jvežimo į mūsų šalį grėsmė. 2014–2019 m. Lietuvoje iš viso buvo užregistruoti 36 įvežtiniai dengės karštligės atvejai, iš jų 9 atv. – 2019 m.

Kasmet apie 125 mln. keliautojų iš viso pasaulio aplanko endemines maliarijos atžvilgiu vietas, per 10 tūkst. turistų grįžę namo suserga maliarija ir apie 1,0 % jų miršta nuo tropinės maliarijos.

Lietuvoje kasmet užregistruojama keletas įvežtinės maliarijos atvejų. To priežastis – nereguliariai ar visai nenaudojama chemoprofilaktika, nepakankama apsauga nuo uodų. 2009–2019 m. įvežtine maliarija Lietuvoje sirgo 58 asmenys, iš kurių trys – mirė. Daugiausiai įvežtinės maliarijos atvejų, per pastaruosius dešimt metų, užregistruota 2013 ir 2015 metais (po 8 atvejus).

Vakarų Nilo viruso plitimo grėsmė Europoje yra didėjanti. Nustatytas padidėjęs viruso virulentiškumas (Rusijoje 1999 m. protrūkio metu mirė 48,0 % susirgusiųjų)⁹. Nėra vakcinos, todėl pagrindinės priemonės turi būti nukreiptos uodų kontrolei. 2018 m. 1 605 žmonių Vakarų Nilo karštligės atvejai buvo užregistruoti ES/EEE šalyse, daugiausia iš jų Italijoje (610 atv.), Graikijoje (315 atv.), Rumunijoje (277 atv.), Vengrijoje (215 atv.), Kroatijoje (53 atv.), Prancūzijoje (27 atv.)¹⁰.

INFORMACIJA APIE UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SUKĖLĖJUS

ULSVIS kaupiami ir analizuojami 22 asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų bei uždarų akcinių bendrovių laboratorijose išskirtų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų duomenys. 2019 m. užregistruoti 8 523 asmenys, kurie buvo tiriami šiose laboratorijose. Pacientams buvo atlikti bakteriologiniai, parazitologiniai ir serologiniai tyrimai.

Tarp visų 2019 m. užregistruotų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų, žarnyno infekcijų sukėlėjai sudarė 72,3 %. Didžiąją dalį žarnyno sukėlėjų sudarė kampilobakterijos – 57,6 % (vyravo *Campylobacter jejuni* rūšis) ir salmonelės – 34,4 % (vyravo *Salmonella enteritidis* rūšis).

Didelė problema išlieka iš klinikinių mėginių išaugintų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų rūšies, serogrupės, serotipų nustatymas. Užkrečiamųjų ligų sukėlėjų tipavimą ir subtipavimą, antimikrobinio rezistentiškumo stebėjimą reglamentuoja teisės aktai^{11,12}, kurių vienas iš tikslų – tobulinti užkrečiamųjų ligų mikrobiologinės diagnostikos kokybę, užtikrinti protrūkiuose išskirtų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų kultūrų identifikavimą bei tipavimą.

Daugumai išaugintų *Neisseria meningitidis* bei *Streptococcus pneumoniae* mikroorganizmų nenustatyta serogrupė ir serotipas. 2019 m. iš kraujo ir/ar likvoro buvo išauginti 98 *Streptococcus pneumoniae* sukėlėjai, iš jų 62 bakterijoms buvo nustatytas serotipas. Daugiausia užregistruota 3 serotipo pneumokokų. Iš visų 2019 m. išaugintų *Neisseria meningitidis*, 13 sukėlėjų buvo nustatyta serogrupė B, 1 – Serogrupė A ir 2 atvejai C serogrupė.

Gydant antimikrobiniais vaistais, didėja ir mikroorganizmų atsparumas. 2019 m. užregistruotas didelis procentas *Campylobacter jejuni* sukėlėjų atsparių ciprofloksacinui – 95,2 %, tetraciklinui – 47,6 %; *Salmonella typhimurium* sukėlėjų atsparių ampicilinui – 71,7 %, *Salmonella enteritidis* sukėlėjų atsparių nalidiksinei rūgščiai – 14,7 %, ampicilinui – 9,1 % ir t.t.

2010–2019 m. duomenys rodo, kad užregistruotas ypač didelis procentas *Salmonella infantis* bakterijų atsparių ciprofloksacinui – 30,6 %, nalidiksinei rūgščiai – 41,7 % ir t.t. Tarp užregistruotų salmonelių, išaugintų iš klinikinių mėginių, buvo serotipų, turinčių dauginį atsparumą antibiotikams. Pagal ULSVIS duomenis, ypač daugiavaistiniu atsparumu pasižymi *Salmonella typhimurium* bakterijos.

HOSPITALINĖS INFEKCIJOS*

Hospitalinės arba su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos (HI) yra ypatinga infekcinių ligų grupė, kuri nuo kitų ligų skiriasi sukėlėjų įvairove, epidemiologiniais dėsningumais, profilaktikos ir valdymo sudėtingumais. HI paplitusios visose šalyse. HI paplitimas priklauso nuo daugelio veiksnių: gydymosi ligoninėje trukmės, imuninės ligonio būklės, invazinių procedūrų skaičiaus ir pobūdžio, mikroorganizmų atsparumo antibiotikams ir kt. Nepaisant taikomų šiuolaikinių infekcijų kontrolės ir prevencijos priemonių, HI ir toliau išlieka svarbia asmens ir visuomenės sveikatos problema.

2019 m. bendras HI paplitimas Lietuvos ligoninėse siekė 3,3 %. HI paplitimas vaikų grupėje – 1,2 %, suaugusiųjų – 3,4 %. Didžiausias HI paplitimas buvo palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse – 5,7 %.

HI paplitimo struktūroje vyrauja pneumonijos, kitos apatinių kvėpavimo takų infekcijos, operacinių žaizdų ir šlapimo takų infekcijos.

Pastaraisiais metais Lietuvos ligoninėse tarp HI rizikos veiksnių vyravo kraujagyslių kateteriai. 2019 m. Lietuvos ligoninėse kraujagyslių kateteriai buvo naudojami 32,3 % tirtų pacientų.

⁹ Norman G. Gratz, Vector- and Rodent-Borne Diseases in Europe and North America Distribution, Public Health Burden, and Control, 2006

¹⁰ <https://ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-west-nile-virus-transmission-season-europe-2018>

¹¹ Nr. V-38 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 „Dėl privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2005, Nr. 13-407)

¹² Nr. V-414 „Dėl pranešimų apie užkrečiamąsias ligas ir jų sukėlėjus formų patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. 68-2777)

^{*} According to the data from Hygiene Institute pursuant to Order No. V-1110 of 14 November 2008 On Epidemiological Surveillance and Control of Nosocomial Infections (Official Gazette. 2008, No. 138-5465)

Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose dažniausias rizikos veiksnys suaugusiems – šlapimo pūslės kateteris.

Kasmet vidutiniškai apie 42 % HI atvejų patvirtinama mikrobiologiniais tyrimais. 2019 m. klinikinė medžiaga mikrobiologiniam tyrimui paimta 35,8 % HI atvejų.

Lietuvos bendro pobūdžio ligoninėse dažniausi sukėlėjai: stafilokokai, *Klebsiella spp.*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*. 2019 m. 16,3 % visų skirtų antimikrobinių vaistų skirta profilaktikai, gydymui – 79,2 %.

1.

Vakcinomis valdomų ligų epidemiologinės situacijos apžvalga

1.1. ĮVADAS

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, pasaulyje vakcinomis valdomos mažiausiai 25 infekcijos. Lietuvoje, pagal galiojantį vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, valstybės lėšomis skiepijami naujagimiai, kūdikiai ir vaikai nuo 14 infekcijų. Visuotinis skiepijimas sergamumą užkrečiamosiomis ligomis leido sumažinti daugiau nei 95 %, tačiau žmogus ir mikroorganizmai yra veikiami tiek vidinės, tiek išorinės aplinkos, todėl sergamumas užkrečiamosiomis ligomis kinta nuolat (1 lentelė). Vakcinomis valdomų ligų sergamumui įtakos turi naujų vakcinų atsiradimas, kolektyvinio imuniteto lygis, atsiradę nauji ar grįžę senieji sukėlėjai, turizmas, socialiniai bei kiti veiksniai.

PSO duomenimis, gerais vakcinacijos rodikliais laikoma, kai paskiepytųjų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia 90–95 % tikslinės grupės asmenų¹. Skiepijant pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, iki 2009 m. buvo pasiektos pakankamai aukštos skiepimų aprėptys (94–99 proc. paskiepytųjų įvairiose amžiaus grupėse), leidžiančios suvaldyti užkrečiamąsias ligas, nuo kurių skiepijama. Tačiau nuo 2009 m. iki 2012 m. buvo stebimas žymus visų pozicijų skiepimo aprėpties mažėjimas.

Šiame skyriuje pateikiami 2019 m. ir ankstesnių metų statistiniai duomenys apie sergamumą vakcinomis valdomomis ligomis, vakcinacijos aprėptys į Nacionalinę imunoprofilaktikos programą įtrauktomis vakcinomis ir nepageidaujamos reakcijos į skiepus. Pateikiama šių ligų apžvalga: vėjaraupių, kokliušo, difterijos, stabligės, epideminio parotito, raudonukės, tymų, poliomieliito, virusinių ir bakterinių meningitų, meningokokinės ir pneumokokinės infekcijų, *Haemophilus influenzae* infekcijos, pasiutligės. Į analizę įtraukta skiepimo aprėpties apžvalga nuo

tuberkuliozės (BCG), hepatito B, difterijos, stabligės, neląstelinio kokliušo (DTaP), B tipo *Haemophilus influenzae* (HiB), poliomieliito (IPV), tymų, epideminio parotito ir raudonukės (MMR), pneumokokinės (PCV), meningokokinės B tipo (MenB), žmogaus papilomos viruso (ŽPV) ir rotavirusinės (RV) infekcijų.

Duomenys apie sergamumą vakcinomis valdomomis ligomis gaunami iš Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinės sistemos (ULSVIS).

Duomenys apie skiepimus gaunami iš metinės ataskaitos formos „Imuniteto būklės ataskaita Nr. 7“ (patvirtinta LR sveikatos apsaugos ministro 2018 m. spalio 29 d. įsakymu Nr. V-1170 „Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymo Nr. V-109 „Dėl užkrečiamųjų ligų ir statistinių ataskaitos ir apskaitos formų patvirtinimo“ pakeitimo).

Duomenys apie nepageidaujamas reakcijas į skiepus gaunami vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministro 2015 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V-784 „Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymo Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ pakeitimu.

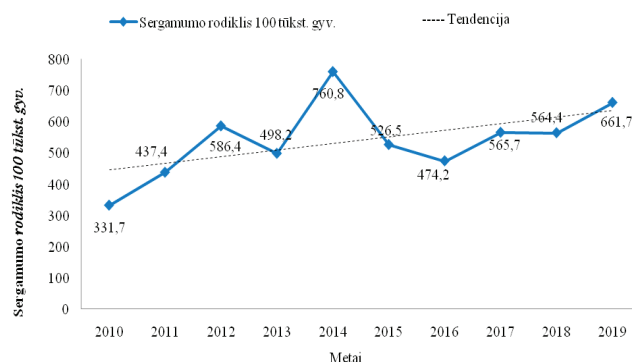
Paveiksluose ir lentelėse sergamumas pateiktas absoliučiais skaičiais, procentais ir sergamumo rodikliais (atvejų skaičius 100 tūkst. gyventojų). Duomenys klasifikuojami pagal amžių, lytį, administracines teritorijas ir kitus kriterijus.

1.2. VĖJARAUPIŲ EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Vėjaraupiai – tai ūminė virusinė infekcija, pasireiškianti karščiavimu bei pūsleliniu odos ir gleivinės bėrimu. Ligą sukelia *Varicella Zoster* virusas, priklausantis *Herpes viridae* šeimai. 2019 m. užregistruoti 18 488 vėjaraupių atvejai (sergamumo rodiklis – 661,7 atv./100 tūkst. gyv.). Lyginant su 2018 m. sergamumas vėjaraupiais padidėjo, tuomet registruota 15 812 vėjaraupių atvejų (sergamumo rodiklis – 564,4 atv./100 tūkst. gyv.).

Analizuojant 2010–2019 m. sergamumo vėjaraupiais dinamiką, išlieka didėjanti sergamumo tendencija (1 pav.). Didžiausias sergamumas registruotas 2014 m. (sergamumo rodiklis 760,8 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausias sergamumas – 2010 m. (sergamumo rodiklis 331,7 atv./100 tūkst. gyv.).

1 pav. Daugiametė sergamumo vėjaraupiais dinamika 2010–2019 m.



¹ Global Vaccine Action Plan 2011 – 2020. Available at: http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/

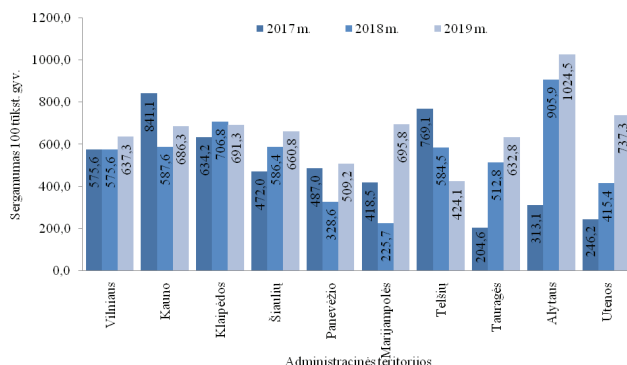
1 lentelė. Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, nuo kurių skiepijama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, susirgimų skaičius Lietuvoje 2001– 2019 m.

Infekcijos pavadinimas	Atvejų skaičius (sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyventojų)																			
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Difterija	0 (0,09) 1 mirtis	3 (0,09) 1 mirtis	0 (0,14)	0 (1,42)	0 (1,87)	0 (0,18)	0 (0,50)	2 (0,06) 1 mirtis	0 (6,96)	0 (0,57)	1 (0,03)	0 (5,15) 1 mirtis	0 (2,21)	0 (4,86)	0 (2,10) 1 mirtis	0 (1,20)	0 (0,70)	0 (0,04)	0 (0,96)	0 (0,93)
Kokliušas	162 (4,65)	23 (0,67)	5 (0,14)	48 (1,42)	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)	26 (0,93)
Stabligė	1 (0,03)	1 (0,03)	4 (0,12) 2 mirtys	1 (0,03) 2 mirtys	4 (0,12) 1 mirtis	3 (0,09) 2 mirtys	1 (0,03)	1 (0,03)	0 (0,03)	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 (0,07) 1 mirtis	2 (0,07) 1 mirtis	3 (0,11) 1 mirtis	1 (0,04) 1 mirtis	1 (0,04)	1 (0,04)
Poliomielitas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tymai	7 (0,20)	103 (2,98)	1 (0,03)	1 (0,03)	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)	834 (29,85)
Epideminis parotitas	466 (13,36)	226 (6,54)	285 (8,23)	279 (8,10)	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)	32 (1,15)
Raudonukė	458 (13,13)	277 (8,02)	170 (4,91)	93 (2,70)	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)	1 (0,04)	0
Virusinis hepatitas B	382 (10,95)	274 (7,93)	175 (5,10) 1 mirtis	187 (5,51)	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)	14 (0,50) / 26 (0,93)
B tipo <i>Haemophilus influenzae</i>	15 (0,43)	16 (0,46)	4 (0,12)	8 (0,23)	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)	3 (0,11)
Meningokokinė infekcija	77 (2,21) 9 mirtys	66 (1,9) 6 mirtys	73 (2,11) 8 mirtys	92 (2,67) 5 mirtys	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 mirtys	71 (2,4) 5 mirtys	74 (2,5) 7 mirtys	75 (2,6) 7 mirtys	81 (2,86) 11 mirtys	40 (1,43) 5 mirtys	37 (1,32) 6 mirtys	37 (1,32) 6 mirtys
Pneumokokinė infekcija	1 (0,03)	0	0	1 (0,03)	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	66 (2,36) 5 mirtys

* Nuo 2019 m., išsigaliojus privalomai lėtinių hepatitų registracijai

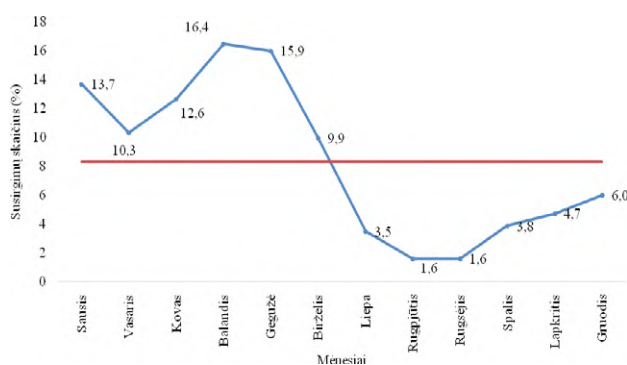
Analizuojant pastarųjų trejų metų (2017–2019 m.) vėjaraupių sergamumą pagal administracines teritorijas, 2019 m. didžiausias sergamumas registruotas Alytaus administracinėje teritorijoje (1 024,5 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausias – Telšių administracinėje teritorijoje (424,1 atv./100 tūkst. gyv.) (2 pav.).

2 pav. **Sergamumas vėjaraupiais pagal administracines teritorijas 2017–2019 m.**



Vėjaraupių atvejų registruojama visus metus, tačiau infekcijai būdingas sezoniškumas – sergamumo pakilimas stebimas žiemos ir pavasario mėnesiais. Didžiausias sergamumas 2019 m. registruotas balandžio ir gegužės mėnesiais (atitinkamai 16,4 %; n=3 038 ir 15,9 %; n=2 948). Mažiausias sergamumas buvo rugpjūčio ir rugsėjo mėnesiais – po 1,6 % (atitinkamai n=290 ir n=293) (3 pav.).

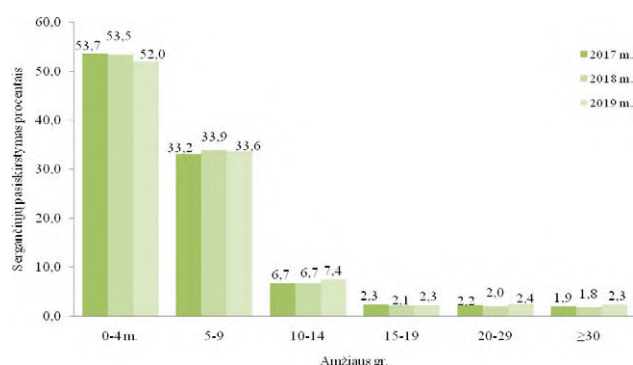
3 pav. **Vėjaraupių sergamumo pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.**



2019 m. didžioji dalis susirgimų registruota 0–4 m. amžiaus grupėje ir tai sudaro daugiau kaip pusę (52,0 %; n=9 605) visų vėjaraupių atvejų. Jauniausias susirgęs asmuo buvo 1 savaitės amžiaus naujagimis. Daugiau kaip trečdalis (33,6 %; n=6 215) ligos atvejų užregistruota 5–9 m. amžiaus grupėje. Mažiausias sergamumas registruotas 15–19 m. ir 20–29 m. amžiaus ir vyresnių nei 30 m. asmenų grupėse (atitinkamai 2,3 %; n=421; 2,4 %; n=450 ir 2,3 %; n=427) (4 pav.).

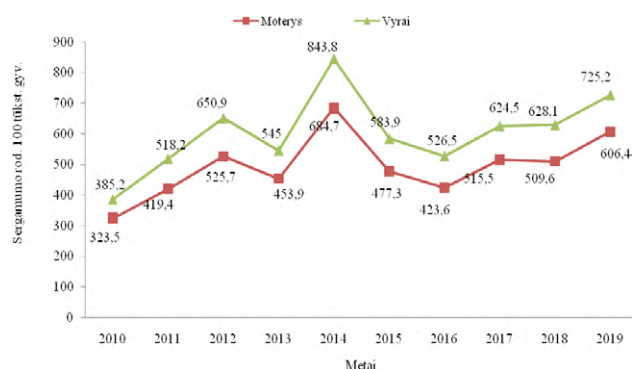
Lyginant su ankstesniais metais, 2019 m. registruotas didesnis sergamumas tarp asmenų, vyresnių nei 30 m. (2,3 %; n=427). Vyriausias registruotas vėjaraupiais sirgęs asmuo buvo 88 m. amžiaus.

4 pav. **Sergamumo pasiskirstymas vėjaraupiais amžiaus grupėse 2017–2019 m.**



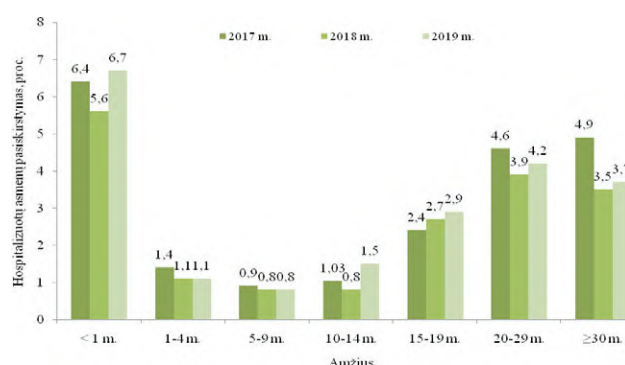
Analizuojant daugiamečių (2010–2019 metų) sergamumą pagal lytį (5 pav.), stebimas didesnis vyrų sergamumas (sergamumo rodiklis – 725,2 atv./100 tūkst. gyv.) nei moterų (sergamumo rodiklis – 606,4 atv./100 tūkst. gyv.).

5 pav. **Sergančiųjų vėjaraupiais pasiskirstymas pagal lytį 2010–2019 m.**



Hospitalizuotų asmenų dalis nuo visų susirgusiųjų 2019 m. sudarė 1,3 % (n=248 atv.). Didžiąją dalį hospitalizuotų asmenų sudaro vaikai iki 1 metų – 6,7 % nuo visų toje amžiaus grupėje sirgusiųjų (6 pav.). Mažiausia hospitalizuotų asmenų dalis 2019 m. buvo 5–9 m. amžiaus grupėje ir sudarė 0,8 %.

6 pav. **Hospitalizuotų asmenų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2017–2019 m.**



Vėjaraupių atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę pateiktas 2 lentelėje. Didžiąjai daliai susirgusiųjų (72,6 %; n=13 415) komplikacijų nuo vėjaraupių infekcijos nepasireiškė.

2 lentelė. Vėjaraupių atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę 2019 m.

Galutinė diagnozė	Atvejų skaičius	Procentas (%) nuo visų sirgusiųjų
Vėjaraupiai be komplikacijų	13 415	72,6
Vėjaraupiai	4 875	26,4
Vėjaraupių sukeltas meningitas	2	0,01
Vėjaraupių sukeltas encefalitas	4	0,02
Vėjaraupių sukelta pneumonija	7	0,04
Vėjaraupiai su kitomis komplikacijomis	185	1,0
Iš viso	18 488	100

Vėjaraupiai dažniausiai pasireiškia lengva klinicine eiga. 2019 m. didžiąją dalį susirgusiųjų liga pasireiškė vidutine eiga (44,2 %; n=8 164) ar nežinoma klinicine eiga, kuri sudarė 43,1 % (n=7 972 atv.). Sunkios formos klinikinė eiga pasireiškė 6 pacientams (0,03 %), o lengvos formos klinikinė eiga 2 346 atv. (12,7%) (3 lentelė).

3 lentelė. Vėjaraupių atvejų pasiskirstymas pagal ligos klinikinę eigą 2019 m.

Ligos klinikinė eiga	Atvejų skaičius	Procentas (%) nuo visų sirgusiųjų
Lengva	2 346	12,7
Vidutinė	8 164	44,2
Sunki	6	0,03
Nežinoma	7 972	43,1
Iš viso	18 488	100

Analizuojant 2019 m. vėjaraupiais susirgusių asmenų duomenis pagal skiepavimo būklę (4 lentelė), didžioji dalis sirgusiųjų vėjaraupiais sudarė asmenys, neskiepyti nuo šios infekcijos (45,0 %; n=8 321) bei asmenys, kurių skiepavimo būklė nežinoma (54,9 %; n=10 155). Mažiausią dalį vėjaraupiais susirgusių asmenų sudarė skiepyti asmenys (0,04 %) ir asmenys, kuriems po galimo sąlyčio su vėjaraupiais sergančiu asmeniu buvo atlikta poekspozicinė profilaktika (0,03 %).

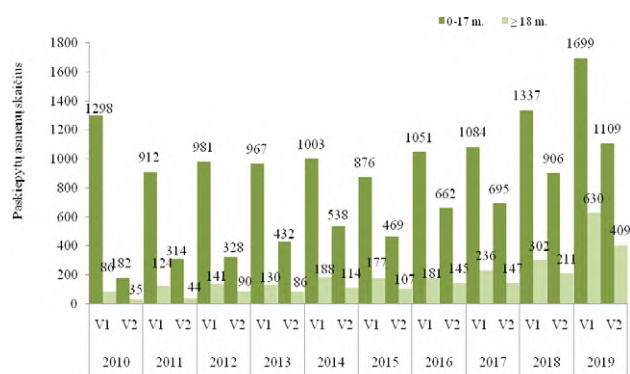
4 lentelė. Vėjaraupių atvejų pasiskirstymas pagal skiepavimo būklę 2019 m.

Skiepavimo būklė	Atvejų skaičius	Procentas (%) nuo visų sirgusiųjų
Neskiepytas	8 321	45,0
Atlikta imunoprofilaktika po galimo užsikrėtimo	5	0,03
Skiepytas	7	0,04
Nežinoma	10 155	54,9
Iš viso	18 488	100

Savo lėšomis vakcina nuo vėjaraupių infekcijos 2019 m. pasiskiepijo 3 847 asmenys. 2019 m. stebimas didžiausias pasiskiepijusių asmenų nuo vėjaraupių infekcijos skaičius per

pastarąjį dešimtmetį. Lyginant su praeitais metais įskiepyta 39,6 % daugiau vėjaraupių vakcinos dozių. Kaip ir kiekvienais metais, 2019 m. didžiąją dalį (73,0 %) besiskiepijančiųjų sudarė vaikai iki 18 metų. 0–17 m. grupėje pirma vakcinos nuo vėjaraupių infekcijos doze pasiskiepijo 1 699 asmenys, antra – 1 109 asmenys (7 pav.). Tuo tarpu 18 m. ir vyresnių asmenų grupėje 2019 m. tiek pirma vakcinos doze (n=630), tiek antra doze (n=409) pasiskiepijo du kartus daugiau asmenų nei 2018 m.

7 pav. Vėjaraupių vakcina paskiepytųjų pasiskirstymas pagal vakcinos dozes ir amžių 2010–2019 m.



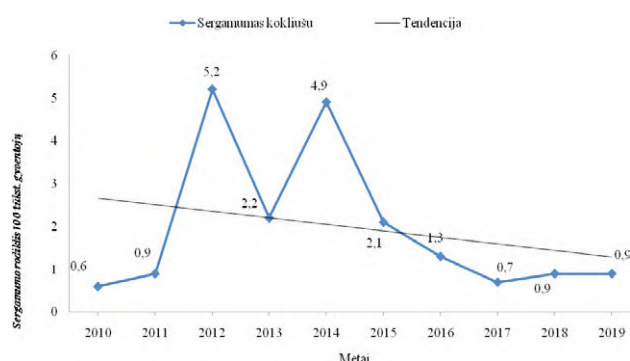
1.3. KOKLIUŠO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

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

2019 m. Lietuvoje registruoti 26 kokliušo ligos atvejai (0,9 atv./100 tūkst. gyv.), 2018 m. – 27 kokliušo atvejai (0,9 atv./100 tūkst. gyv.). 2019 m. iš visų susirgusių kokliušu – 10 asmenų buvo hospitalizuoti.

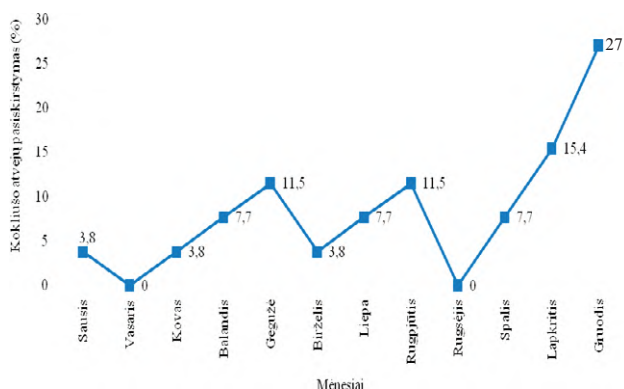
Analizuojant daugiamečių (2010–2019 m.) sergamumą, stebima mažėjimo tendencija (8 pav.). Lietuvoje per pastarąjį dešimtmetį buvo nustatyti keli sergamumo kokliušu padidėjimai – 2012 m. ir 2014 m. (atitinkamai 5,2 atv./100 tūkst. gyv. ir 4,9 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausias sergamumas registruotas 2010 m. (0,6 atv./100 tūkst. gyv.).

8 pav. Daugiamečių sergamumo kokliušu dinamika 2010–2019 m.



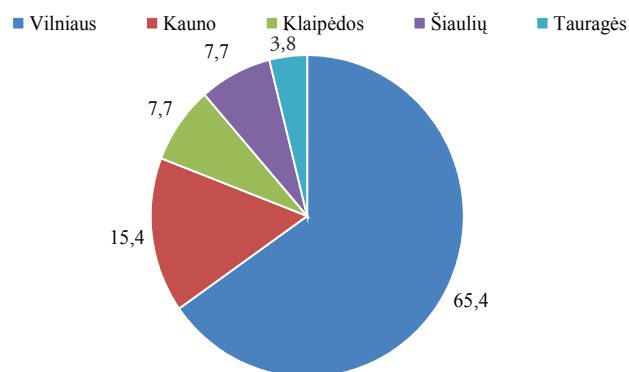
2019 m. didžioji dalis (53,9 %; n=14) kokliušo atvejų užregistruota spalio–sausio mėnesiais. Daugiausia susirgimų registruota gruodžio mėnesį (27,0 %; n=7), o nei vieno ligos atvejo neregistruota vasario ir rugsėjo mėnesiais (9 pav.).

9 pav. Kokliušo atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.



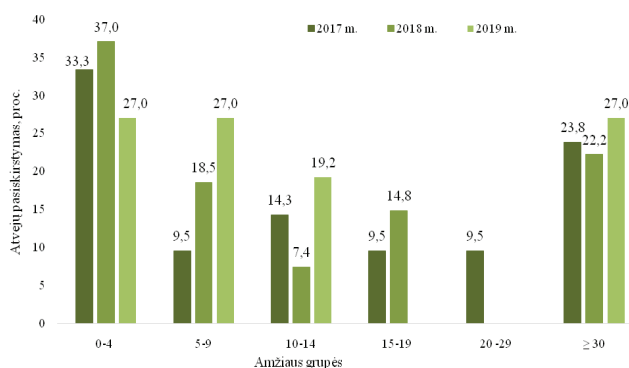
Pagal gyvenamąją vietą 2019 m. daugiau kaip pusė visų kokliušo atvejų registruota Vilniaus administracinėje teritorijoje ($n=17$; 65,4%). Mažiausia dalis sergančiųjų buvo Tauragės administracinėje teritorijoje (3,8 %; $n=1$). Alytaus, Panevėžio, Marijampolės, Telšių ir Utenos administracinėse teritorijose kokliušo atvejų neregistruota (10 pav.).

10 pav. Kokliušo atvejų pasiskirstymas administracinėse teritorijose 2019 m.



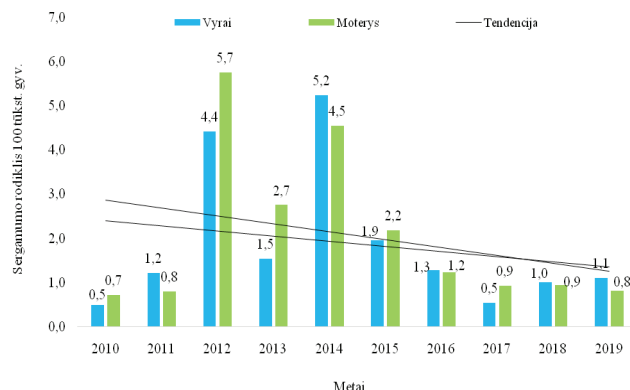
2019 m. daugiau kaip pusė (53,8 %; $n=14$) kokliušu susirgusiųjų buvo vaikai iki 9 m. Analizuojant sergamumo pasiskirstymą amžiaus grupėse, daugiausiai kokliušo ligos atvejų užregistruota iki 4 m. ir 5–9 m. amžiaus grupėse (atitinkamai 27,0 %; $n=7$). Kokliušo atvejų neregistruota 15–29 m. ir 20–29 m. amžiaus grupėse. Kitų amžiaus grupių kokliušo atvejų skaičius pasiskirstymas pavaizduotas 11 paveiksle.

11 pav. Sergamumo kokliušu pasiskirstymas amžiaus grupėse 2017–2019 m.



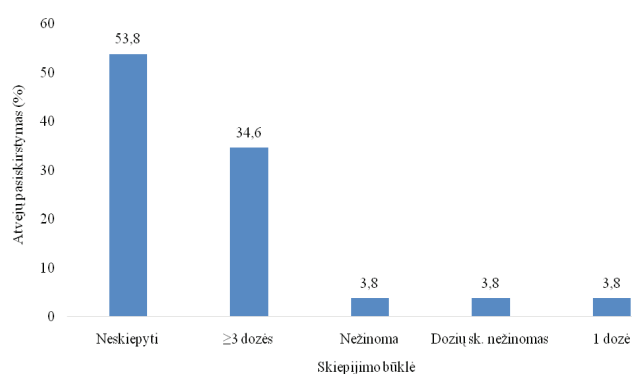
2019 m. duomenimis, registruotas nežymiai didesnis vyrų sergamumas kokliušu (1,1 atv./100 tūkst. gyv.; $n=14$) nei moterų (0,8 atv./100 tūkst. gyv.; $n=12$). Analizuojant daugiamečių vyrų ir moterų sergamumo kokliušu dinamiką, stebima mažėjimo tendencija (12 pav.).

12 pav. Sergamumas kokliušu pagal lytį 2010–2019 m.



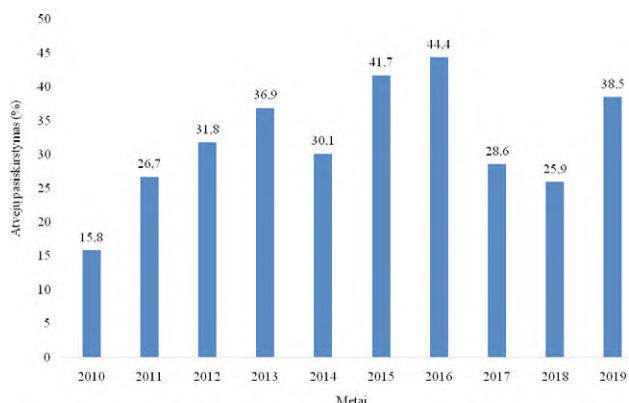
Analizuojant 2019 m. kokliušu susirgusių asmenų duomenis pagal skiepavimo būklę, nustatyta, kad didžioji dalis (53,8 %; $n=14$) sergančiųjų buvo neskiepyti nuo kokliušo infekcijos. Trečdalis sergančiųjų (34,6 %; $n=9$) registruota asmenų grupėje, kurie buvo skiepyti trimis ir daugiau vakcinų dozėmis. Po vienodą dalį sergančiųjų sudarė asmenys, kurie buvo skiepyti nuo kokliušo tik viena vakcinų doze, taip pat asmenys, kurie buvo skiepyti, bet dozių skaičius nežinomas bei asmenys, kurių vakcinacijos būklė buvo nežinoma (atitinkamai po 3,8 %) (13 pav.).

13 pav. Sergamumo kokliušu pasiskirstymas pagal skiepavimo būklę 2019 m.



2019 m. duomenimis, hospitalizuotų asmenų dalis sudarė 38,5 % ($n=10$), iš kurių 90 % ($n=9$) asmenų buvo neskiepyti nuo kokliušo infekcijos ar gavę tik vieną vakcinų dozę. Per pastarąjį dešimtmetį daugiausia hospitalizuotų asmenų buvo 2016 m. (44,4 %; $n=16$), mažiausiai – 2010 m. (15,8 %; $n=3$). Hospitalizuotų asmenų pasiskirstymas 2010–2019 m. laikotarpiu pateiktas 14 paveiksle.

14 pav. Hospitalizuotų asmenų pasiskirstymas 2010–2019 m.



1.3.1. KOKLIUŠO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA EUROPOS SĄJUNGOS IR EUROPOS EKONOMINĖS ERDVĖS ŠALYSE 2017 M.

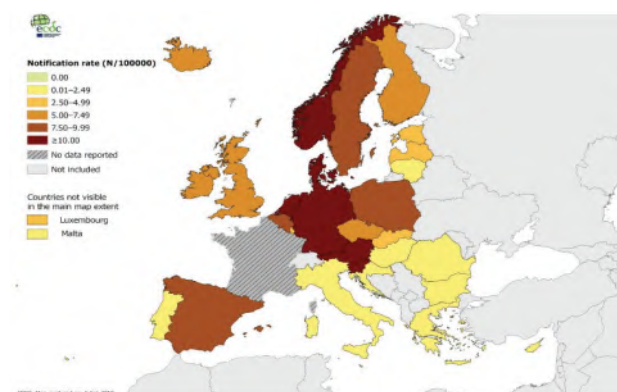
Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis, 2017 m. Europos regione registruoti 42 242 kokliušo atvejai (9,4 atv./100 tūkst. gyv.). 92,0 % (n=38 777) kokliušo atvejų diagnozė patvirtinta laboratoriskai.

2017 m. iš visų ES/EEE šalyse registruotų kokliušo atvejų, net 76,0 % registruoti penkiose valstybėse – Vokietijos Federacinėje Respublikoje, Nyderlandų Karalystėje, Lenkijos Respublikoje, Ispanijos Karalystėje, Jungtinėje Karalystėje. Didžiausias sergamumas kokliušu registruotas Norvegijos Karalystėje (46,1 atv./100 tūkst. gyv.; 2 424 atvejai). Taip pat didesnis sergamumas registruotas Nyderlandų Karalystėje (26,4 atv./100 tūkst. gyv.; 4 506 atvejai), Vokietijos Federacinėje Respublikoje (19,3 atv./100 tūkst. gyv.; 15 957 atvejai), Danijos Karalystėje (18,6 atv./100 tūkst. gyv.; 1 068 atvejai) (15 pav.). Didžioji dalis atvejų registruota iki 1 m. (53,9 atv. 100 tūkst. gyv.) ir 10–14 m. vaikų grupėje (25,0 atv./100 tūkst. gyv.).

Dažniau sirgo mergaitės ar moterys (10,3 atv./100 tūkst. gyv.) nei berniukai ir vyrai (8,4 atv./100 tūkst. gyv.). Iš visų susirgusių asmenų ES/EEE šalyse, 70,0 % atvejų skiepavimo būklė buvo žinoma, iš jų didžioji dalis buvo neskiepyti (n=10 779; 36,0 %), kiek mažiau atvejų buvo tarp pasiskiepijusių trijomis ar daugiau vakcinų dozėmis (n=10 340; 34,0 %). Mažiausią dalį sergančiųjų sudarė asmenys, kurie buvo skiepyti trijomis vakcinų dozėmis 9,0 % (n=2 655) ir skiepyti viena ar dvejomis vakcinų dozėmis (10,0 %; n=2 800).

2017 m. ES/EEE šalyse dėl kokliušo buvo hospitalizuota mažiau nei dešimtadalis (8,0 %; 2 528 atvejų) asmenų. Registruoti 3 mirties atvejai nuo kokliušo (1 atv. – Airijoje ir 2 atv. – Ispanijos Karalystėje). Visos mirtys buvo 3 mėnesių ir jaunesnio amžiaus kūdikių grupėse.

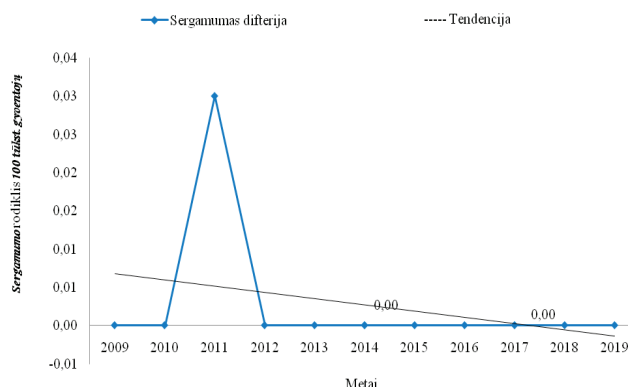
15 pav. Sergamumas kokliušu (rodiklis 100 tūkst. gyventojų) ES/EEE valstybėse 2017 m.



1.4. DIFTERIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Difterija – tai ūminė bakterinė liga, pažeidžianti ryklę, gerklą, nosį, rečiau – kitas gleivines ar odą, kartais akies junginę ir makštį. 2019 m. Lietuvoje difterijos atvejų neregistruota. Paskutiniai difterijos atvejai šalyje registruoti 2008 m. (0,06 atv./100 tūkst. gyv.; n=2) ir 2011 m. (0,03 atv./100 tūkst. gyv.; n=1), o 2012–2019 m. laikotarpiu difterijos atvejų neregistruota (16 pav.).

16 pav. Daugiametė sergamumo difterija dinamika 2009–2019 m.



Nepaisant to, kad difterija ES/EEE šalyse yra reta liga, vietiniai difterijos ligos atvejai vis dar registruojami Latvijos Respublikoje, Ukrainoje ir Rusijos Federacijoje, todėl difterijos protrūkių ir epidemijų rizika Europoje išlieka. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis, 2017 m. Europoje buvo registruoti 39 toksigeninės difterijos atvejai (18 atv. *C. Diphtheria* ir 21 atv. *C. Ulcerans*). Difterija, sukelta *C. Diphtheria* sukelėjo, buvo registruota 9 šalyse (Belgijos Karalystėje, Italijos Respublikoje, Jungtinėje Karalystėje, Latvijos Respublikoje, Nyderlandų Karalystėje, Norvegijos Karalystėje, Prancūzijos Respublikoje, Švedijos Karalystėje), iš jų didžioji dalis vietinių difterijos atvejų buvo registruota Latvijos Respublikoje (n=3), o sukelta *C. Ulcerans* sukelėjo, registruota 5 šalyse (Jungtinėje

Karalystėje, Nyderlandų Karalystėje, Prancūzijos Respublikoje, Švedijos Karalystėje, Vokietijos Federacinėje Respublikoje) ir daugiau kaip pusė (66,7 %) visų registruotų atvejų buvo Vokietijos Federacinėje Respublikoje (n=8) ir Prancūzijos Respublikoje (n=6) (17 pav.).

17 pav. Difterijos atvejų skaičius ES/EEE šalyse 2017 m.

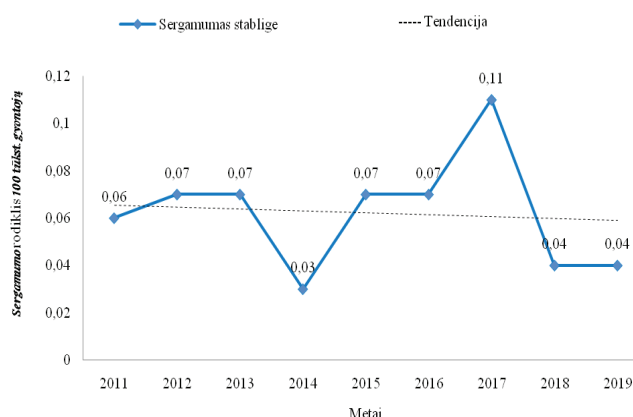


1.5. STABILGĖS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Stabilgė – tai ūminė užkrečiamoji liga, sukelia anaerobinėmis sąlygomis žaizdoje besidauginančio stabilgės sukėlėjo egzotoksino, pasireiškianti skausmingais skersaruožių kramtomųjų, kaklo, nugaros ir liemens srities raumenų susitraukimais, spazmais, rigidiškumu.

2019 m. registruotas vienas stabilgės atvejis (0,04 atv./100 tūkst. gyv.). Analizuojant daugiamečių (2011–2019 m.) stabilgės sergamumą stebima nežymiai mažėjanti sergamumo tendencija (18 pav.).

18 pav. Daugiamečių sergamumo stabilge dinamika 2011–2019 m.



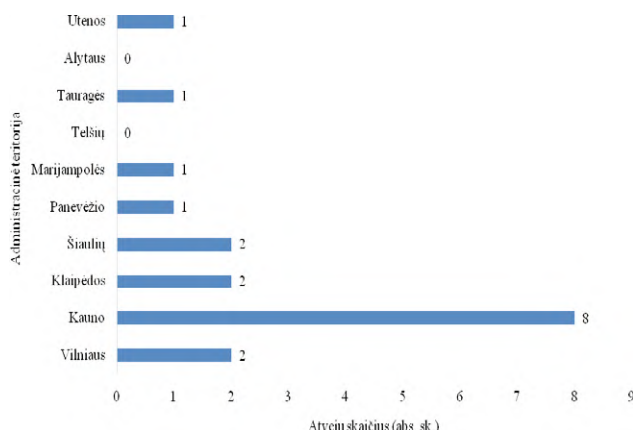
Dėl planinės vakcinacijos stabilgė Lietuvoje nėra dažna infekcija, kasmet vidutiniškai registruojami du stabilgės atvejai, vienas jų baigiasi mirtimi (5 lentelė). 2010–2019 m. registruota 18 stabilgės atvejų, iš jų – 8 mirties atvejai. Dažniausiai serga vyresnio amžiaus asmenys, nes vaikai nuo šios ligos skiepijami pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių. Vyresniems nei 25 m. asmenims skiepus nuo šios infekcijos rekomenduojama kartoti kas 5–10 metų.

5 lentelė. Sergamumas ir mirštamumas nuo stabilgės 2010–2019 m.

Metai	Atvejų sk.	Mirties atv. sk.	Mirštamumas (%)
2010	2	1	50,0
2011	2	1	50,0
2012	2	1	50,0
2013	2	1	50,0
2014	1	1	100,0
2015	2	0	0,0
2016	2	1	50,0
2017	3	1	33,3
2018	1	1	100,0
2019	1	0	0,0

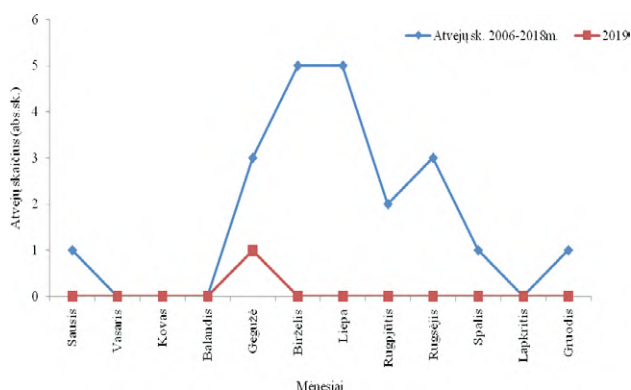
Per pastarąjį dešimtmetį registruota 18 stabilgės atvejų, iš jų daugiausia (44,4 %; n=8) stabilgės atvejų buvo užregistruota Kauno administracinėje teritorijoje. Stabilgės atvejų neregistruota Alytaus ir Telšių administracinėse teritorijose (19 pav.).

19 pav. Stabilgės atvejų skaičius administracinėse teritorijose 2010–2019 m.



Analizuojant 2006–2019 m. sergamumą, stabilgės atvejų registruojama beveik ištisus metus. Stabilgės atvejų neregistruota vasario, kovo, balandžio ir lapkričio mėnesiais. Didžiausias sergamumo stabilge pakilimas stebimas vasaros mėnesiais, tai susiję su žmogaus darbine veikla tuo metų laiku. 2019 m. stabilgės atvejis registruotas gegužės mėnesį (20 pav.).

20 pav. Stabilgės atvejų skaičius pasiskirstymas pagal mėnesius 2006–2019 m.



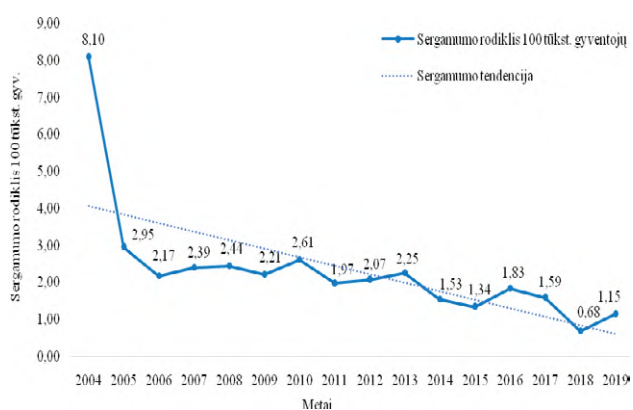
1.6. EPIDEMINIS PAROTITAS

Epideminis parotitas, kitaip dar vadinamas kiaulyte ar parotitine infekcija, tai ūmi virusinė infekcija, pažeidžianti seilių liaukas, smegenų dangalus, kasą, lyties liaukas. Šis infekcinis susirgimas plinta vangiau negu vėjaraupiai, tymai ar gripas, nes juo užsikrečia tik arti ligonio esantys asmenys.

2019 m. Lietuvoje registruoti 32 epideminio parotito atvejai (sergamumo rodiklis – 1,15 atv./100 tūkst. gyv.). Lyginant su 2018 m., sergamumas epideminiu parotitu padidėjo (sergamumo rodiklis – 0,68 atv./100 tūkst. gyv.).

Analizuojant daugiametę (2004–2019 m.) sergamumo epideminiu parotitu dinamiką yra stebima sergamumo mažėjimo tendencija (21 pav.).

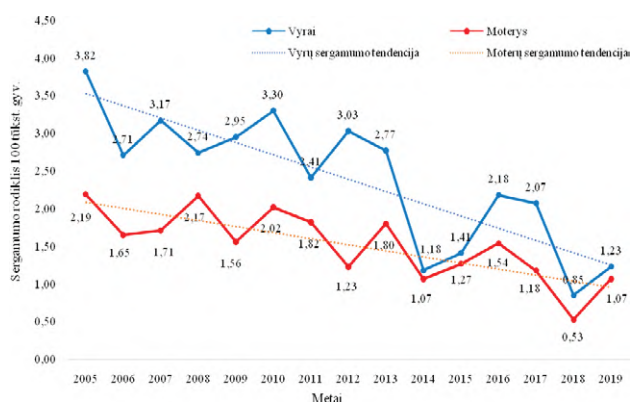
21 pav. Daugiametė sergamumo epideminiu parotitu dinamika 2004–2019 m. Lietuvoje



Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ELPKC) duomenimis, epideminiu parotitu dažniau serga vyriškos nei moteriškos lyties atstovai. Analizuojant sergamumo duomenis pagal lytį, 2019 m. Lietuvoje epideminiu parotitu sirgo tokia pati dalis vyrų ir moterų (atitinkamai po 50,0 %).

Analizuojant penkiolikos metų (2005–2019 m.) vyrų ir moterų sergamumo epideminiu parotitu dinamiką, buvo stebima mažėjimo tendencija (22 pav.).

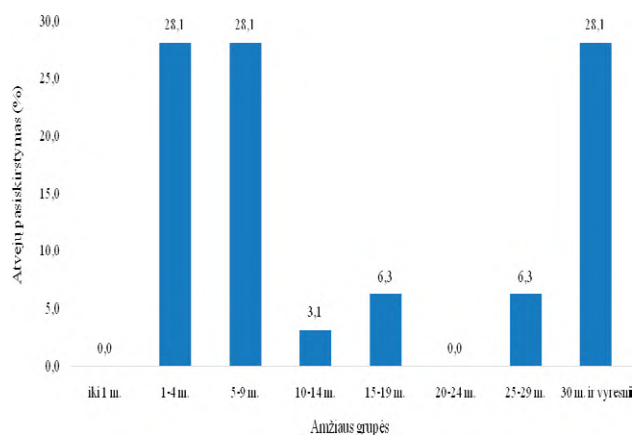
22 pav. Sergamumas epideminiu parotitu pagal lytį 2005–2019 m. Lietuvoje



ELPKC duomenimis, epideminiu parotitu dažniausiai serga vaikai nuo 2 iki 15 metų amžiaus, pastaraisiais metais vis

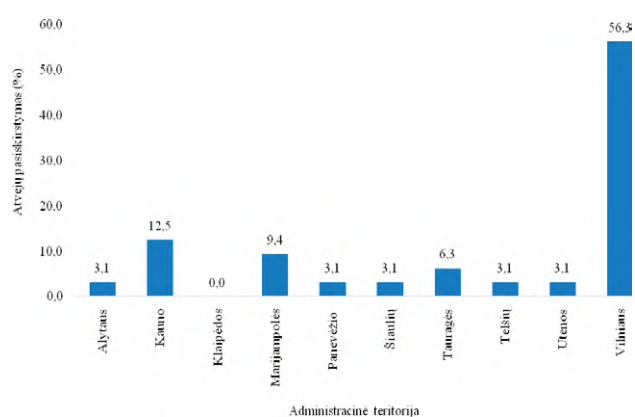
dažniau – paaugliai ir suaugusieji. 2019 m. Lietuvoje daugiausia epideminio parotito atvejų užregistruota 1–4 metų, 5–9 metų amžiaus vaikų grupėse bei 30 m. ir vyresnio amžiaus asmenų grupėse (atitinkamai po 28,1 %). Iki vienerių metų amžiaus kūdikių ir 20–24 m. amžiaus asmenų grupėse susirgimų epideminiu parotitu – neregistruota (23 pav.). Jauniausias asmuo, kuriam nustatyta epideminio parotito diagnozė, – 1 m. amžiaus vaikas, vyriausias – 69 m. amžiaus asmuo.

23 pav. Sergamumo epideminiu parotitu pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2019 m.



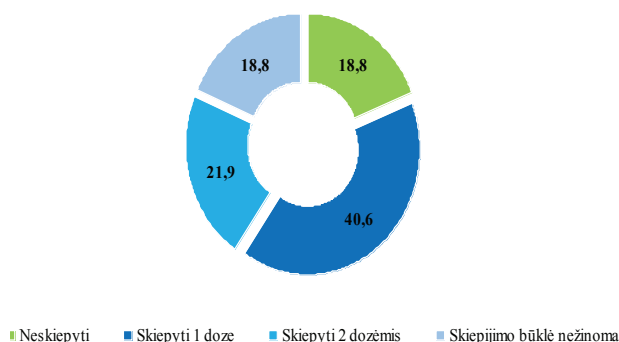
Analizuojant 2019 m. sergamumo epideminiu parotitu duomenis pagal administracinę teritoriją, daugiausiai sergančiųjų buvo nustatyta Vilniaus (56,3 %; n=18), mažiausiai – Alytaus, Panevėžio, Šiaulių, Telsių ir Utenos (atitinkamai po 1 atvejį; po 3,1 %) administracinėse teritorijose. Klaipėdos administracinėje teritorijoje susirgimų epideminiu parotitu – neregistruota (24 pav.).

24 pav. Sergamumo epideminiu parotitu pasiskirstymas pagal administracines teritorijas 2019 m. Lietuvoje



Analizuojant 2019 m. sergamumo epideminiu parotitu duomenis pagal skiepavimo būklę, didžioji dalis (40,6 %) susirgusių asmenų buvo skiepyti tik viena vakcinos doze (n=13). Mažiau nei penktadalis susirgusiųjų buvo neskiepyti asmenys ir asmenys, kurie savo skiepavimo būklės nežinojo (atitinkamai po 18,8 %; n=6), nes nepavyko rasti įrašų apie atliktą skiepą Vaiko sveikatos raidos ar ambulatorinėje asmens sveikatos istorijose. 7 susirgę asmenys buvo skiepyti dvejomis vakcinos dozėmis (21,9 %) (25 pav.).

25 pav. Epideminio parotito atvejų pasiskirstymas (%) pagal skiepavimo būklę Lietuvoje 2019 m.



Lietuvoje 2019 m. epideminio parotito diagnozė daugiausiai buvo patvirtinta kliniškai (40,6 %; n=13) ir kliniškai, epidemiologiškai (46,9 %; n=15), o mažiausiai – kliniškai, epidemiologiškai ir laboratoriskai (12,5 %; n=4).

Vadovaujantis Tarptautine ligų kodų (TLK-10-AM) klasifikacija, didžiajai daliai (81,3 %; n=26) susirgusių asmenų nustatyta galutinė diagnozė buvo kiaulytė be komplikacijų. Taip pat 4 asmenų (12,5 %) galutinė diagnozė buvo kiaulytė, 1 asmeniui – kiaulytė su kitomis komplikacijomis (3,1 %), 1 asmeniui – parotitinis orchitas (3,1 %). Tik du epideminio parotitu susirgę asmenys buvo hospitalizuoti (6,3 %).

2019 m. mirties atvejų Lietuvoje nuo epideminio parotito – neregistruota.

1.6.1. EPIDEMINIO PAROTITO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA EUROPOS SĄJUNGOS IR EUROPOS EKONOMINĖS ERDVĖS ŠALYSE 2017 M.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ELPKC) duomenimis, 2017 m. Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės (ES/EEE) šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, registruoti 13 693 epideminio parotito atvejai (3,1 atv./100 tūkst. gyv.). Austrijos Respublika, Prancūzijos Respublika ir Lichtenšteino Kunigaikštystė duomenų apie sergamumą epideminio parotitu nepateikė. Daugiau nei pusei (53,0 %; n=7 274) asmenų epideminio parotito atvejų diagnozė patvirtinta laboratoriskai.

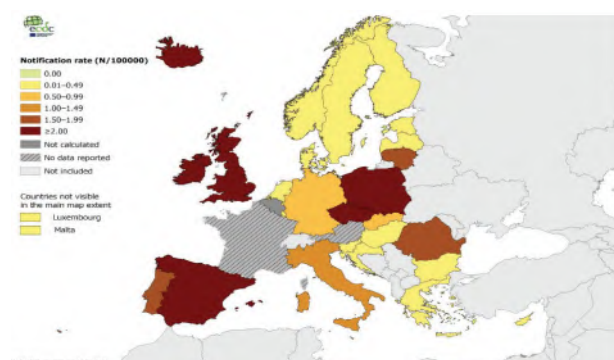
2017 m. ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, sergamumo epideminio parotitu rodiklis svyravo nuo 0,0 atv./100 tūkst. gyventojų. Didžiausias sergamumas epideminio parotitu registruotas Čekijos Respublikoje (13,3 atv./100 tūkst. gyv.) ir Ispanijos Karalystėje (12,6 atv./100 tūkst. gyv.) (26 pav.).

Didžioji dalis atvejų registruota 10–14 m. ir 15–19 m. amžiaus vaikų grupėse (atitinkamai po 7,8 ir 10,6 atv./100 tūkst. gyv.). Dažniau sirgo berniukai ir vyrai (3,6 atv./100 tūkst. gyv.), nei mergaitės ar moterys (2,6 atv./100 tūkst. gyv.). Daugiausiai ES/EEE šalyse susirgusių asmenų buvo skiepyti dvejomis vakcinų dozėmis (37,0 %; n=3 975). Daugiau nei ketvirtadalis (27,0 %) susirgusiųjų buvo neskiepyti asmenys (n=2 874). Taip pat ELPKC nurodo, kad mažiau nei ketvirtadalis (24,0 %; n=2 543) susirgusiųjų epideminio parotitu buvo paskiepyti, tačiau tiksliai nežinantys dozių skaičiaus ir 13,0 % sudarė asmenys (n=1 349) pasiskiepiję trejomis ar daugiau vakcinų dozėmis (n=57; 1,0 %).

ELPKC duomenimis, 2017 m. ES/EEE šalyse dėl epideminio parotito hospitalizuota mažiau nei dešimtadalis (7,0 %; n= 455) asmenų. Dažniausiai nustatyta epideminio parotito galutinė diagnozė buvo kiaulytė be komplikacijų (n=4 656; 95,0 %). Taip pat 109 asmenų galutinė diagnozė buvo parotito sukeltas orchitas, 14 asmenų – parotito sukeltas pankreatitas, 19 asmenų – parotito sukeltas meningitas, 6 asmenims – parotito sukeltas encefalitas ir kitos galutinės diagnozės.

2017 m. mirties atvejų ES/EEE šalyse nuo epideminio parotito – neregistruota.

26 pav. Sergamumas epideminio parotitu (rodiklis 100 tūkst. gyventojų) ES/EEE valstybėse 2017 m.



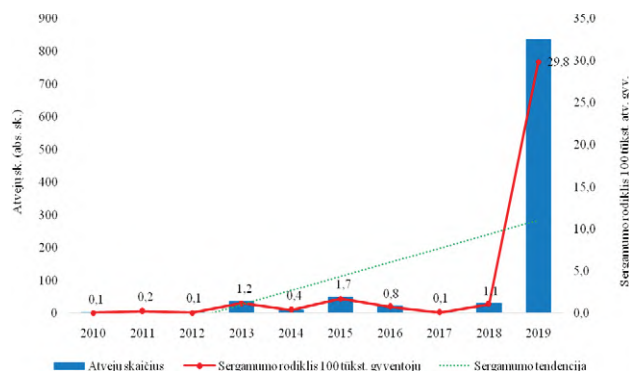
1.7. TYMŲ EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Tymai – tai ūmi, itin užkrečiama virusinė infekcija, kuri buvo ir iki šiol yra viena dažniausių mirčių priežasčių tarp visų vakcinomis valdomų ligų. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, 2018 m. pasaulyje nuo tymų infekcijos mirė daugiau nei 140 tūkst. žmonių. Didžiausias mirštamumas buvo registruojamas jaunesnių nei 5 metų amžiaus vaikų grupėje.

2019 m. Lietuvoje iš viso užregistruoti 834 tymų atvejai (vidutinis sergamumo tymais rodiklis 29,8 atv./100 tūkst. gyv.), tai didžiausias sergamumas Lietuvoje per pastarąjį dešimtmetį. Analizuojant 2010–2019 m. laikotarpio daugiamečių sergamumo tymais dinamiką – stebima sergamumo didėjimo tendencija (27 pav.).

2019 m. Lietuvoje mirties atvejų nuo tymų neregistruota.

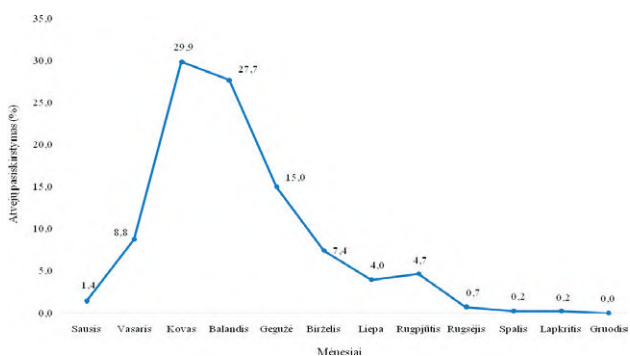
27 pav. Daugiamečių sergamumo tymais dinamika 2010–2019 m. Lietuvoje



Analizuojant ULSVIS pateiktus duomenis nustatyta, kad 2019 m. tymų protrūkis Lietuvoje prasidėjo Kauno apskrityje sausio 6

dieną. Lietuvoje apie trečdalį susirgimų tymais registruota kovo (29,9 %; n=249) ir balandžio (27,7 %; n=231) mėnesiais (28 pav.).

28 pav. Tymų atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius Lietuvoje 2019 m.



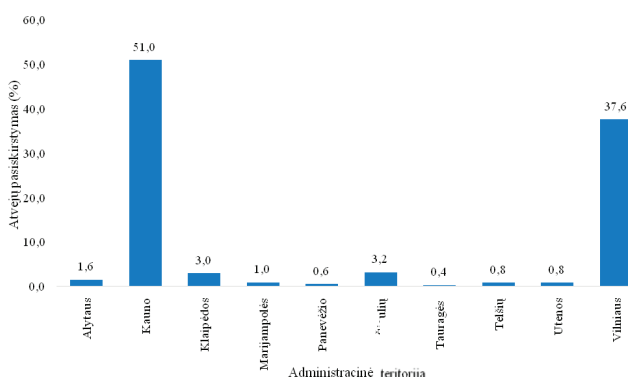
2019 m. iš 834 tymų atvejų registruota 14 įvežtinių tymų atvejų: 4 atvejai iš Ukrainos, 2 atvejai iš Jungtinės Karalystės, 2 atvejai iš Rusijos Federacijos, po vieną tymų atvejį registruota iš Lenkijos Respublikos, Tailando Karalystės, Jungtinių Amerikos Valstijų, Rumunijos, Afganistano Islamo Respublikos ir Sakartvelo.

Lietuvoje 2019 m. tymų infekcijos diagnozė dažniausiai buvo patvirtinta laboratoriškai (67,4 %; n=562), o mažiausiai – kliniškai ir epidemiologiškai (32,6 %; n=272). Remiantis Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos duomenimis, genotipuoti 35 ėminiai. 27 ėminiuose buvo nustatytas D8-5824 genotipas; 5 ėminiuose – D8 genotipas, variantas Gir Somnath 4683; 3 ėminiuose – D8-5816 genotipas.

Analizuojant ULSVIS pateiktus duomenis nustatyta, kad 2019 m. iš visų tymais susirgusių asmenų sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai sudarė 12,6 % (n=105). Daugiau nei trečdalis (36,2 %; n=38) susirgusių sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių darbuotojų buvo bendrosios praktikos slaugytojai.

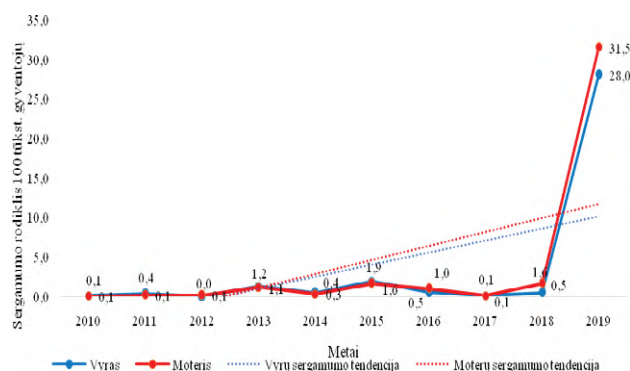
Pagal gyvenamąją vietovę 2019 m. daugiausiai tymų atvejų registruota Kauno administracinėje teritorijoje (51,0 %; 425 atv.), mažiau nei dešimtadalis tymų atvejų registruota Šiaulių (3,2 %; 27 atv.), Klaipėdos (3,0 %; 25 atv.), Alytaus (1,6 %; 13 atv.), Marijampolės (1,0 %; 8 atv.), Telšių (0,8 %; 7 atv.), Utenos (0,8 %; 7 atv.), Panevėžio (0,6 %; 5 atv.) ir Tauragės administracinėse teritorijose (0,4 %; 3 atv.). Daugiau nei trečdalis tymų atvejų registruota Vilniaus administracinėje teritorijoje (37,6 %; 314 atvejų) (29 pav.).

29 pav. Tymų atvejų pasiskirstymas Lietuvoje pagal administracinę teritoriją 2019 m.



2019 m. tymais sirgo 364 vyrai (28,0 atv./100 tūkst. gyv.) ir 470 moterų (31,5 atv./100 tūkst. gyv.). Lyginant su 2018 metais, registruotas ženkliai didesnis sergamumas vyrų ir moterų grupėse (2018 m. tymais sirgo šeši vyrai (0,5 atv./100 tūkst. gyv.) ir dvidešimt keturios moterys (1,6 atv./100 tūkst. gyv.). Analizuojant dešimties metų (2010–2019 m.) laikotarpio vyrų ir moterų sergamumo tymais dinamiką, buvo stebima didėjimo tendencija (30 pav.).

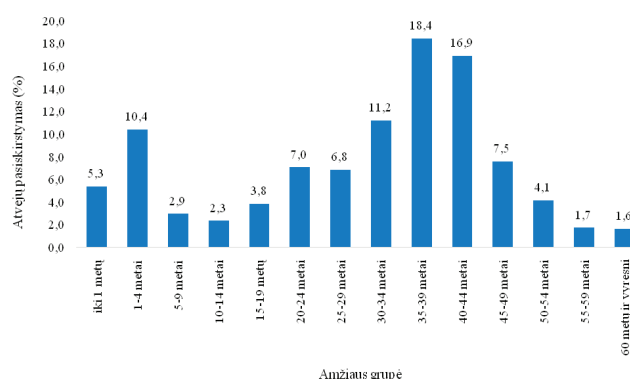
30 pav. Sergamumas tymais pagal lytį 2010–2019 m. Lietuvoje



2019 m. tymai diagnozuoti 196 vaikams (23,5 %) ir 638 suaugusiems asmenims (76,5 %). 2019 m. daugiausiai (45,3 %; n=378) tymais sirgo suaugę, nuo 30 m. amžiaus iki 44 m. amžiaus, asmenys. Mažiau nei penktadalis (15,7 %; n=131) susirgimų registruota vaikų iki ketverių metų amžiaus grupėje. Jauniausias asmuo, kuriam nustatyta tymų diagnozė – 4 mėn. amžiaus kūdikis, o vyriausias – 78 m. asmuo.

Analizuojant dešimties metų (2010–2019 m.) laikotarpio sergamumo tymais pasiskirstymą Lietuvoje pagal amžių nustatyta, kad mažiau nei penktadalis tymų atvejų registruota 35–39 m. amžiaus (18,4 %; n=183) ir 40–44 m. amžiaus (16,9 %; n=168) suaugusiųjų grupėje. Daugiau nei dešimtadalis susirgimų registruota vaikų nuo 1–4 m. amžiaus grupėje ir 30–34 m. suaugusių asmenų grupėje (atitinkamai 10,4 % ir 11,2 %). Vertinant tymų atvejų pasiskirstymą pagal amžių, galima išskirti dar vieną rizikos grupę – kūdikius (5,3 %; n=53), kuriems pagal LR vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių bei amžių, skiepas kombinuota tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina – nepriklausė (31 pav.).

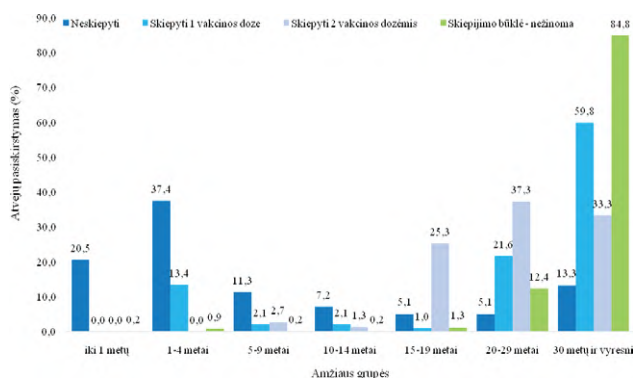
31 pav. Sergamumo tymų infekcija pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2010–2019 m.



Analizuojant 2019 m. sergamumo tymais duomenis pagal skiepavimo būklę, didžiosios dalies sergančių asmenų skiepavimo būklė buvo nežinoma (53,1 %; n=443). Daugiau nei penktadalį (24,0 %; n=200) sudarė neskiepyti asmenys. Mažiau nei penktadalį (15,7 %; n=131) tymais susirgusių asmenų buvo skiepyti 1 vakcinos doze. Mažiausią dalį sudarė asmenys, skiepyti dvejomis vakcinos dozėmis (7,2 %; n=60).

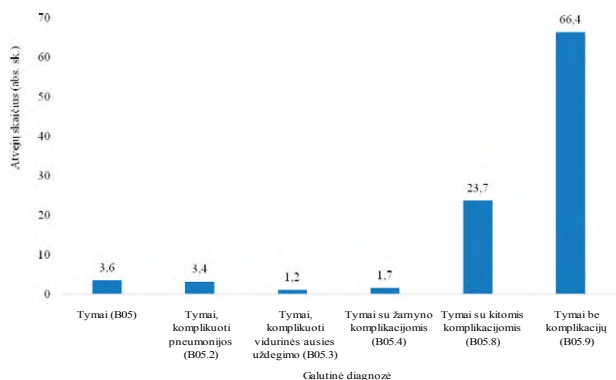
Analizuojant tymais susirgusių asmenų duomenis pagal įskiepytų vakcinos dozių skaičių ir amžiaus grupes nustatyta, kad didžioji dalis neskiepyti nuo tymų buvo vaikai (iki 1 m. amžiaus 20,5 %, 1–4 m. amžiaus – 37,4 %, 5–9 m. amžiaus – 11,3 %, 10–14 m. – 7,2 %), o daugiausiai (84,8 %) savo skiepavimo būklės nežinojo (nepavyko rasti įrašų apie atliktą skiepą Vaiko sveikatos raidos istorijoje arba ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje) 30 metų ir vyresnio amžiaus asmenys (32 pav.).

32 pav. Tymų atvejų pasiskirstymas pagal skiepavimo būklę ir amžių Lietuvoje 2019 m.



Dažniausiai tymų komplikacijos pasireiškia apie 30 proc. sergančiųjų, ypač vaikams iki penkerių metų amžiaus ir vyresniems nei 20 m. amžiaus suaugusiems. Lietuvoje 2019 m. dažniausiai nustatyta tymų galutinė diagnozė buvo tymai be komplikacijų (66,4 %; n=554). Taip pat daugiau nei penktadaliui (23,7 %; n=198) asmenų diagnozuoti tymai su kitomis komplikacijomis, 10 asmenų (1,2 %) – tymai, komplikuoti vidurinės ausies uždegimo, 14 asmenų (1,7 %) tymai pasireiškė su žarnyno komplikacijomis, 28 asmenims – tymai, komplikuoti pneumonijos (3,4 %) ir 30 asmenų – tymai (3,6 %) (33 pav.).

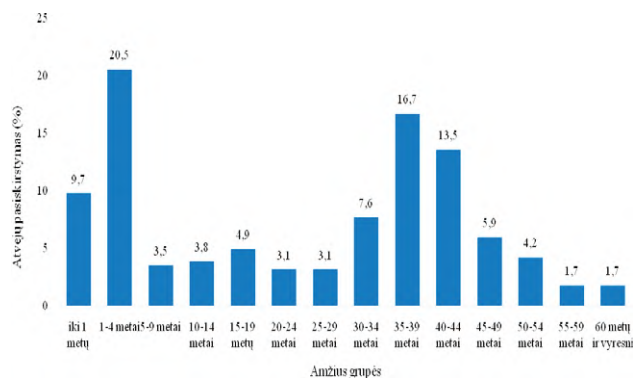
33 pav. Tymų atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę Lietuvoje 2019 m.



Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ELPKC) duomenimis, 1 iš 4 susirgusiųjų tymais asmenų yra hospitalizuojama.

Lietuvoje 2019 m. daugiau nei trečdalis (34,5 %; n=288) susirgusiųjų tymais asmenų buvo gydyti ligoninėse. Analizuojant hospitalizuotų asmenų duomenis pagal amžių nustatyta, kad daugiau nei penktadalį (20,5 %; n=59) sudarė vaikai iki ketverių metų amžiaus, o mažiau nei penktadalį hospitalizuotų asmenų buvo suaugusieji nuo 35 m. iki 39 m. amžiaus ir nuo 40 m. iki 44 m. amžiaus (atitinkamai 16,7 % ir 13,5 %) (34 pav.).

34 pav. Hospitalizuotų tymais sergančių asmenų pasiskirstymas pagal amžių Lietuvoje 2019 m.



Prasidėjus tymų protrūkiui ženkliai padaugėjo besiskiepijančių asmenų nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės. Iš viso 2019 m. Lietuvoje nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės PSDF ir savo lėšomis pasiskiepijo pusantro karto daugiau asmenų nei 2018 m. – atitinkamai 79 897 ir 50 023 asmenys.

Paskiepytų vaikų (iki 17 m. amžiaus) skaičius šiemet padidėjo 16 %, lyginant su 2018 m. – atitinkamai 56 860 ir 49 195 paskiepyti vaikai. Pasiskiepijusį suaugusiųjų (18 m. ir vyresnių) nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės padaugėjo net 28 kartus lyginant su 2018 m. – atitinkamai 23 037 ir 828 asmenys.

1.7.1. TYMŲ EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA EUROPOS SĄJUNGOS IR EUROPOS EKONOMINĖS ERDVĖS ŠALYSE 2019 M.

Vykdamas vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą ir profilaktinius skiepimus iki 2015 m. Europos regione siekta likviduoti tymus ir raudonukę. Nors Europos regiono valstybės narės šioje srityje padarė pažangą, numatyto termino tikslo pasiekti nepavyko, tad naujame PSO Europos regiono tymų ir raudonukės eliminavimo strateginiame plane numatyta 53 Europos regiono šalyse tymus ir raudonukę eliminuoti iki 2018 m., tačiau numatyto termino tikslo pasiekti ir vėl nepavyko.

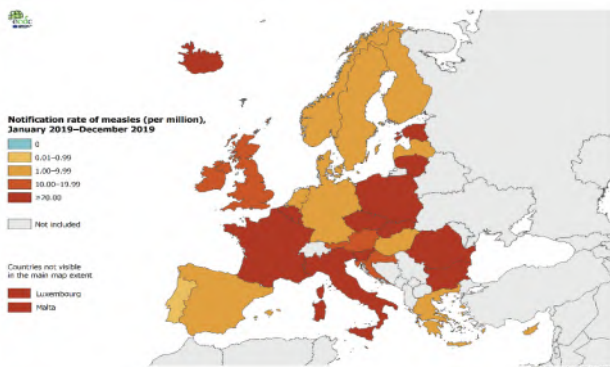
PSO teigia, kad siekiant tymų ir raudonukės eliminavimo ir esant tinkamai epidemiologinei priežiūrai, tam tikroje teritorijoje 12 mėnesių neturi būti registruota endeminių tymų ir raudonukės atvejų. Tymų ir/ar raudonukės eliminavimas Europos regione gali būti paskelbtas tik tada, jeigu per 36 mėnesius ar daugiau nebus užregistruotas nei vienas endeminis tymų ar raudonukės atvejis visose valstybėse narėse.

ELPKC duomenimis, 2019 m. Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės (ES/EEE) šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, registruota 13 200 tymų atvejų (25,4 atv./1 mln. gyv.), iš kurių 80 % (n=10 561) tymų atvejų diagnozė patvirtinta laboratoriškai.

PSO duomenimis, 2019 m. Europos regione (53 šalyse) registruoti 104 248 tymų atvejai (daugiausia jų Ukrainoje – 57 282 atv., Kazachstano Respublikoje – 13 326 atv., Rusijos Federacijoje – 4 153 atv., Sakartvele – 3 920 atv.). Atlikus genotipavimo tyrimus, Europos regione buvo išskirti *D8* (n=3 289), *B3* (n=724) ir *H1* (n=163) genotipai. Dominuojantis tymų viruso genotipo variantas buvo *D8 Gir Somnath.IND/42.16/* – tai sudarė 68 % iš visų *D8* genotipų.

2019 m. ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, sergamumo tymais rodiklis svyravo nuo 1 atv./1 mln. iki 298,5 atv./1 mln. gyventojų. ELPKC duomenimis, Lietuvos Respublikoje registruotas didžiausias sergamumas – 298,5 atv./1 mln. gyventojų, taip pat didelis sergamumas tymais registruotas Bulgarijos Respublikoje (176,4 atv./1 mln. gyv.), Rumunijoje (87,9 atv./1 mln. gyv.), Maltos Respublikoje (64,8 atv./1 mln. gyv.) ir Slovakijos Respublikoje (58,5 atv./1 mln. gyv.) (35 pav.).

35 pav. Sergamumas tymais (rodiklis 1 mln. gyventojų) ES/EEE, įskaitant ir Jungtinėje Karalystėje, šalyse 2019 m.



Vertinant tymų atvejų pasiskirstymą ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinėje Karalystėje, daugiausiai susirgimų tymais registruota Prancūzijos Respublikoje (2 636 atv.), Rumunijoje (1 706 atv.), Italijos Respublikoje (1 620 atv.), Lenkijos Respublikoje (1 423 atv.), Bulgarijos Respublikoje (1 235 atv.) ir kitose ES/EEE valstybėse (36 pav.). 2019 m. ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinėje Karalystėje, daugiausia tymų atvejų buvo užregistruota per pirmąjį pusmetį.

36 pav. Tymų atvejų pasiskirstymas (abs. sk.) ES/EEE, įskaitant ir Jungtinėje Karalystėje, šalyse 2019 m.



2019 m. didžiausias sergamumas tymais ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinėje Karalystėje, registruotas iki 1 metų (273,2 atv./1 mln. gyv.) ir 1–4 m. amžiaus vaikų grupėje (100,6 atv./1

mln. gyv.). Analizuojant sergamumo duomenis pagal lytį, didesnis sergamumas tymais stebimas vyrų (25,1 atv./1 mln. gyv.) nei moterų grupėje (22,9 atv./1 mln. gyv.).

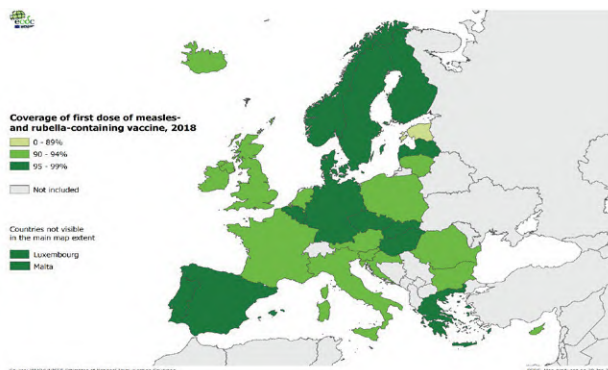
ELPKC duomenimis, apie savo imunizacijos būklę žinojo 9 587 tymais sirgę asmenys. Iš jų daugiausiai susirgusių asmenų buvo neskiepyti (71,0 %; n=6 768). Mažiau nei penktadalis asmenų buvo skiepyti viena vakcinos doze (18,0 %; n=1 710), dešimtadalis susirgusiųjų (10,0 %; n = 951) – skiepyti 2 vakcinos dozėmis ir daugiau, 2,0 % – skiepyti, tačiau nežinantys vakcinos dozių skaičiaus (n=158). Analizuojant tymais susirgusių asmenų duomenis pagal įskiepytų vakcinos dozių skaičių ir amžiaus grupes nustatyta, kad didžioji dalis (97 %) neskiepyti nuo tymų buvo kūdikiai (iki 1 m. amžiaus vaikai), taip pat 1–4 m. amžiaus vaikai (73 %) ir 15–19 m. amžiaus (69 %) asmenys. Kiti 27,4 % tymais susirgę asmenys (3 613 atvejai) neturėjo informacijos apie savo imunizacijos būklę. Nustatyta, kad didžioji dalis asmenų, nežinojusių savo skiepijimo būklės, buvo 20–29 m. ir 30 m. ir vyresnio amžiaus asmenys (atitinkamai 24 % ir 39 %).

2019 m. ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinėje Karalystėje, 5 462 tymais susirgę asmenys buvo gydyti ligoninėje. Duomenis apie komplikacijas pranešė 6 846 asmenys. Didžiajai daliai nustatyta tymų galutinė diagnozė – tymai be komplikacijų (n=5 148). Taip pat 759 asmenims diagnozuoti tymai, komplikuoti pneumonijos, 737 asmenims diagnozuoti tymai su kitomis komplikacijomis, 156 asmenims tymai pasireiškė su žarnyno komplikacijomis, 38 asmenims – tymai, komplikuoti vidurinės ausies uždegimo ir 8 asmenims – tymai, komplikuoti encefalito.

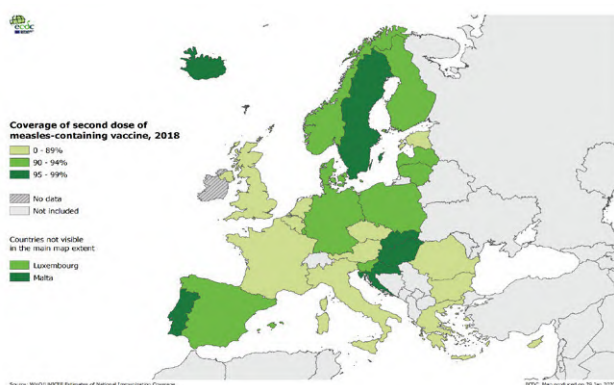
2019 m. ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinėje Karalystėje, registruota 10 mirties nuo tymų infekcijos atvejų. 5 mirties atvejai registruoti Rumunijoje, 2 – Prancūzijos Respublikoje, po 1 mirties atvejį registruota – Vengrijoje, Italijos Respublikoje, Jungtinėje Karalystėje. Po vieną mirties atvejį registruota 1–4 m. amžiaus, 5–9 m. amžiaus, 15–19 m. amžiaus grupėse, po 2 mirties atvejus registruota iki 1 m. amžiaus ir 20–29 m. amžiaus grupėse, 3 mirties atvejai – 30 m. ir vyresnių asmenų grupėje.

PSO duomenimis, tymų ir raudonukės virusų cirkuliavimo sustabdymui reikalingos aukštos (ne mažesnės nei 95,0 %) skiepijimo aprėptys dvejomis tymų, epideminio parotito ir raudonukės (MMR) vakcinos dozėmis. ELPKC duomenimis, 2018 m. tik penkiose ES/EEE šalyse: Vengrijoje, Maltos Respublikoje, Portugalijoje, Slovakijos Respublikoje ir Švedijos Karalystėje, skiepijimo aprėptys pirma (MMR1) ir antra (MMR2) vakcinos dozėmis buvo ne mažesnė kaip 95 % (37 pav. ir 38 pav.).

37 pav. Skiepijimo aprėptys pirma tymų, epideminio parotito ir raudonukės vakcinos doze ES/EEE šalyse 2018 m.



38 pav. Skiepijimo aprėptys antra tymų, epideminio parotito ir raudonukės vakcinės doze ES/EEE šalyse 2018 m.



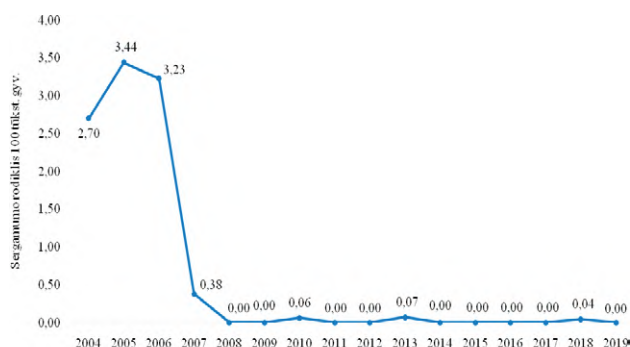
1.8. RAUDONUKĖS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Raudonukė – tai ūmi virusinė infekcija, pasireiškianti karščiavimu, makulopapuliniu bėrimu bei limfmazgių reakcija. Raudonukės virusas labiausiai pavojingas nėščioms moterims, nes pasižymi stipriu teratogeniniu (sukeliančiu genų arba chromosomų mutaciją, gemalo raidos sutrikimus) poveikiu. Nėščioms moterims jis gali sukelti persileidimą arba rimtų vaisiaus sveikatos sutrikimų, pavyzdžiui, aklumą, kurtumą, širdies ligas arba smegenų pažeidimus.

2019 m. Lietuvoje raudonukės atvejų neregistruota. 2018 m. Vilniaus administracinėje teritorijoje buvo užregistruotas vienas raudonukės atvejis. Susirgo 30 m. amžiaus moteris. Epidemiologinio tyrimo duomenimis, moteris nuo raudonukės skiepyta nebuvo, 7–23 dienų laikotarpiu iki išbėrimo nebuvo išvykusi iš Lietuvos į užsienį ir sąlytį su asmeniu, sirgusiu raudonuke, neigė.

Analizuojant daugiametę (2004–2019 m.) sergamumo raudonuke dinamiką galima daryti prielaidą, kad Lietuva sėkmingai įgyvendina PSO Europos regiono tymų ir raudonukės eliminavimo strateginiame plane numatytą tikslą (39 pav.).

39 pav. Daugiametė sergamumo raudonuke dinamika Lietuvoje 2004–2019 m.



1.8.1. RAUDONUKĖS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA EUROPOS SĄJUNGOS IR EUROPOS EKONOMINĖS ERDVĖS ŠALYSE 2019 M.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ELPKC) duomenimis, 2019 m. Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės (ES/EEE) šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, registruoti 389

raudonukės atvejai (vidutinis sergamumo rodiklis 0,9 atv./1 mln. gyv.). Tik 10,0 % (n=37) raudonukės atvejų diagnozė patvirtinta laboratoriskai. PSO duomenimis, 2019 m. Europos regione (53 šalyse) registruoti 628 susirgimo raudonuke atvejai.

ELPKC duomenimis, 2019 m. daugiausiai ES/EEE šalyse raudonukės atvejų registruota Lenkijos Respublikoje (292 atvejai; 75 %), Vokietijos Federacinėje Respublikoje (57 atvejai; 15 %), Italijos Respublikoje (22 atvejai; 6 %). Didžiausias sergamumas raudonuke, kaip ir 2018 m., registruotas Lenkijos Respublikoje (7,7 atv./1 mln. gyv.) (40 pav.). Didžioji dalis atvejų Lenkijos Respublikoje registruota 1–4 m. amžiaus (30 %; n=88) ir 5–9 m. amžiaus (27 %; n=79) vaikų grupėse.

2019 m. mirties atvejų ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinėje Karalystėje, nuo raudonukės – neregistruota.

40 pav. Sergamumas raudonuke (rodiklis 1 mln. gyventojų) ES/EEE valstybėse 2019 m.



1.9. POLIOMIELITO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Poliomielitas – tai ūminė virusinė infekcija, tipiškais atvejais pasireiškianti dvibangė ligos eiga ir ūmiu vangiu raumenų paralyžiumi. Infekcijos šaltinis – sergantis žmogus.

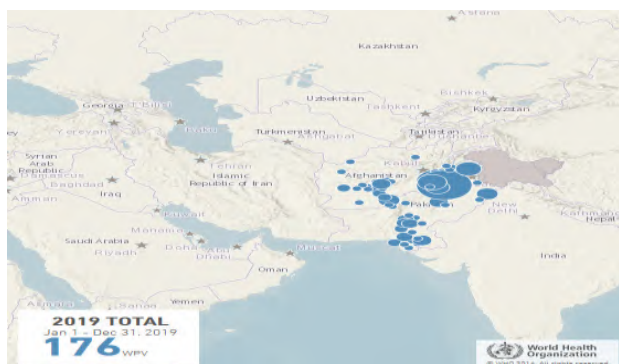
Lietuvoje paskutinis poliomieliito susirgimo atvejis buvo registruotas 1972 m. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) Europos regiono Poliomieliito pašalinimo sertifikavimo komisija patvirtino, kad nuo 2002 m. Europos regionas ir kiekviena šalis, tarp jų ir Lietuva, yra „laisvi“ nuo poliomieliito viruso – nėra susirgimų poliomieliito ir sustabdytas poliomieliito viruso plitimas. Tačiau yra šalių, kuriose vis dar registruojama poliomieliito atvejų. PSO teigimu, kol poliomieliito viruso cirkuliacija pasaulyje nėra sustabdyta, visos šalys turi išlikti budrios dėl įvežtinės poliomieliito rizikos.

2019 m. PSO ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis, pasaulyje užregistruoti 176 susirgimai sukelti 1 tipo laukinio poliomieliito viruso (angl. WPV1) (41 pav.), tai virš penkių kartų daugiau susirgimų, lyginant su 2018 m. – 33 atvejai. 2019 m. daugiausia laukinio poliomieliito viruso susirgimų registruota Pakistano Islamo Respublikoje (147 atvejai). Afganistano Islamo Respublikoje užregistruoti – 29 laukinio poliomieliito viruso sukelti atvejai.

Taip pat pasaulyje užregistruoti 368 susirgimai, sukelti cirkuliuojančio 1 ir 2 tipo povakcininio poliomieliito viruso (angl. cVDPV) sukelti atvejai: Filipinų Respublikoje (2 atvejai cVDPV1

tipo), Malaizijoje (3 atvejai *cVDPV1 tipo*), Mianmaro Sąjungos Respublikoje (6 atvejai *cVDPV1 tipo*), Nigerio Respublikoje (1 atvejis *cVDPV2 tipo*), Burkina Faso (1 atvejis *cVDPV2 tipo*), Kinijos Liaudies Respublikoje (1 atvejis *cVDPV2 tipo*), Zambijos Respublikoje (2 atvejai *cVDPV2 tipo*), Somalio Federacinėje Respublikoje (3 atvejai *cVDPV2 tipo*), Togo Respublikoje (8 atvejai *cVDPV2 tipo*), Benino Respublikoje (8 atvejai *cVDPV2 tipo*), Čado Respublikoje (10 atvejų *cVDPV2 tipo*), Etiopijos Federacinėje Demokratinėje Respublikoje (13 atvejų *cVDPV2 tipo*), Filipinų Respublikoje (13 atvejų *cVDPV2 tipo*), Ganos Respublikoje (18 atvejų *cVDPV2 tipo*), Nigerijoje (18 atvejų *cVDPV2 tipo*), Centrinėje Afrikos Respublikoje (21 atvejis *cVDPV2 tipo*), Pakistano Islamo Respublikoje (22 atvejai *cVDPV2 tipo*), Kongo Demokratinėje Respublikoje (88 atvejai *cVDPV2 tipo*) ir Angolos Respublikoje (130 atvejų *cVDPV2 tipo*). 2019 m. 3 tipo povakcininio poliomieliito viruso (angl. *cVDPV3*) sukeltų atvejų pasaulyje neregistruota.

41 pav. 1 tipo laukinio poliomieliito viruso atvejai pasaulyje 2019 m. (PSO duomenys)



1.10. VIRUSINIO MENINGITO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

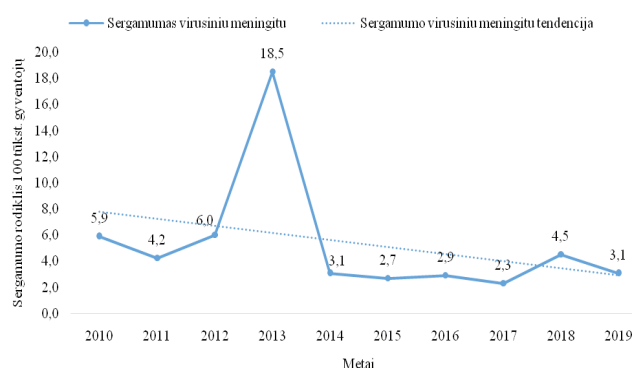
Meningitas – tai infekcinis nervų sistemos susirgimas, labiausiai pažeidžiantis minkštuosius smegenų dangalus ir sąlygojantis jų uždegimą bei smegenų skysčio infekcinius ir uždegiminius pokyčius. Galima rimta virusinio meningito komplikacija – encefalitas (galvos smegenų uždegimas).

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

2019 m. Lietuvoje užregistruota trečdaliu mažiau šios ligos atvejų – 86 atvejai (sergamumo rodiklis – 3,1 atv./100 tūkst. gyv.) nei 2018 m. – 125 atvejai (sergamumo rodiklis – 4,5 atv./100 tūkst. gyv.). Toks pat sergamumo rodiklis (3,1 atv./100 tūkst. gyv.) buvo stebimas 2014 m.

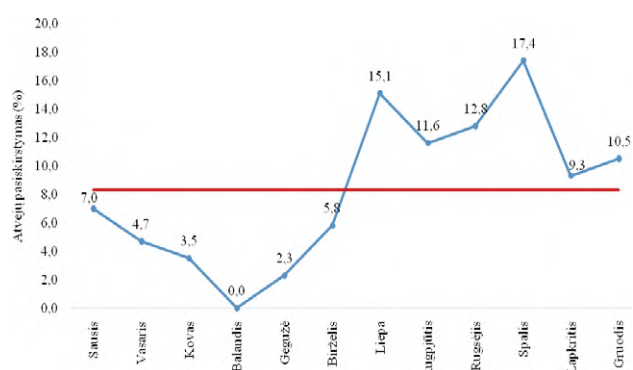
2019 m. hospitalizuota 94,2 % visų atvejų (n=81). Mirties atvejų neregistruota. Virusiniams meningitams būdingas sergamumo pakilimas kas 7–10 metų. Analizuojant pastarąjį dešimtmetį, žymus sergamumo pakilimas registruotas 2013 m. – 547 susirgimo atvejai (18,5 atv./100 tūkst. gyv.) (42 pav.).

42 pav. Daugiametė sergamumo virusiniu meningitu dinamika 2010–2019 m.



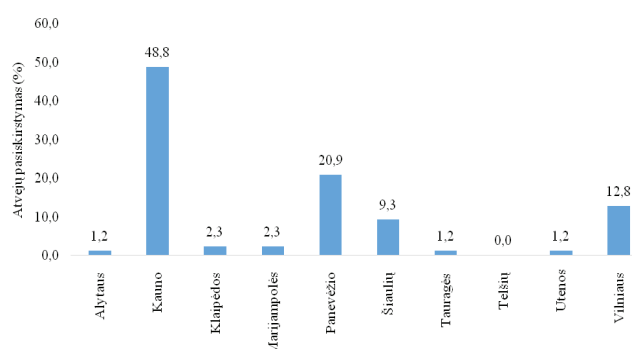
2019 m. daugiausiai virusinio meningito atvejų užregistruota spalio mėnesį 17,4 % (n=15), mažiausiai – gegužės mėnesį 2,3 % (n=2). Nei vieno atvejo nebuvo užregistruota balandžio mėnesį. 2018 m. daugiausiai virusinio meningito atvejų užregistruota liepos mėnesį 20,8 % (n=26), mažiausiai – kovo ir balandžio mėnesiais 0,8 % (atitinkamai po 1 atvejį) (43 pav.).

43 pav. Virusinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.



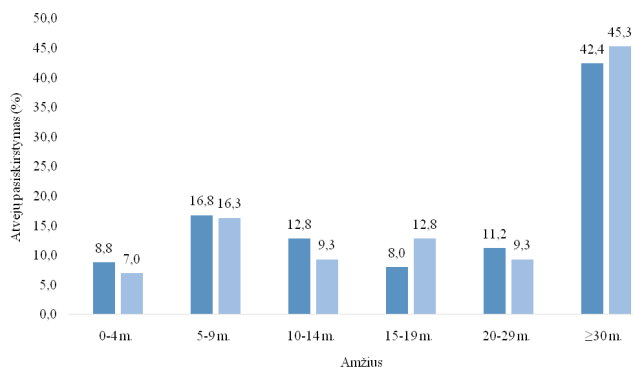
Pagal gyvenamąją vietą 2019 m. beveik pusė visų atvejų registruota Kauno administracinėje teritorijoje 48,8 % (n=42), mažiausiai – Alytaus, Tauragės ir Utenos administracinėse teritorijose 1,2 % (atitinkamai po 1 atvejį) (44 pav.). Nei vieno virusinio meningito atvejo nebuvo registruota Telsių administracinėje teritorijoje. 67,4 % (n=58) sirgusių asmenų buvo miesto ir 32,6 % (n=28) kaimo gyventojai.

44 pav. Virusinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal administracines teritorijas 2019 m.



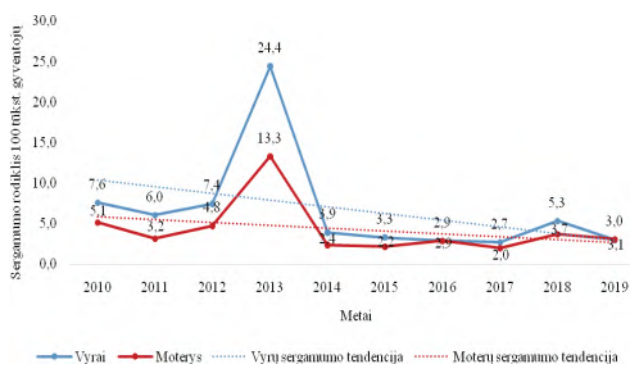
2019 m. daugiausia virusinio meningito atvejų užregistruota 30 m. ir vyresnių asmenų amžiaus grupėje – 45,3 % (n=39), mažiausiai atvejų užregistruota 0–4 m. amžiaus grupėje – 7,0 % (n=6) (45 pav.). Jauniausias asmuo, kuriam nustatyta virusinio meningito diagnozė – 8 mėn., vyriausias – 83 m. amžiaus.

45 pav. Virusinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m.



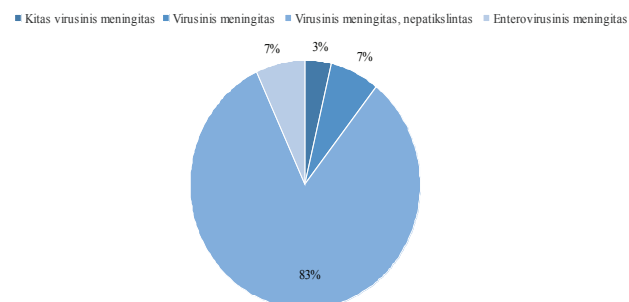
2019 m. duomenimis, vyrų ir moterų sergamumas buvo panašus (atitinkamai 3,0 atv./100 tūkst. gyv. ir 3,1 atv./100 tūkst. gyv.) (46 pav.). Analizuojant daugiametę (2010–2019 m.) vyrų ir moterų sergamumo virusiniu meningitu dinamiką, stebima mažėjimo tendencija.

46 pav. Sergamumas virusiniu meningitu pagal lytį 2010–2019 m.



Literatūros duomenimis, virusinių meningitų etiologija išaiškinama 30–70 % atvejų. 2019 m. pusė nustatytų virusinio meningito atvejų buvo patvirtinta laboratoriskai (n=43). Remiantis Tarptautine ligų kodų (TLK-10-AM) klasifikacija, didžiajai daliai 82,6 % (n=71) asmenų nustatyta diagnozė – virusinis meningitas, nepatikslintas (47 pav.).

47 pav. Virusinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal diagnozę 2019 m.



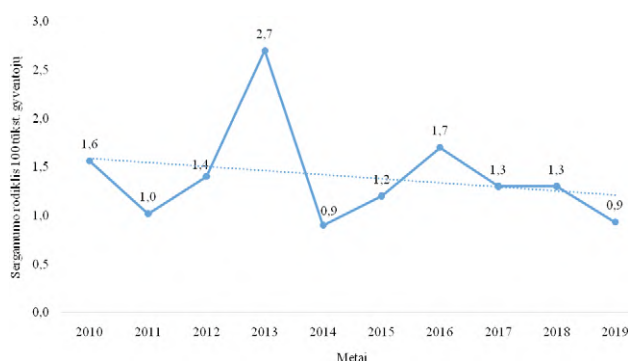
1.11. BAKTERINIO MENINGITO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

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.

2019 m. Lietuvoje sergamumas bakteriniu meningitu trečdaliu mažesnis 0,9 atv./100 tūkst. gyv. (n=26) lyginant su 2018 m. 1,3 atv./100 tūkst. gyv. (n=36). 2019 m. dėl bakterinio meningito hospitalizuota 96,2 % asmenų (n=25), 2018 m. – 97,2 %, (n=35).

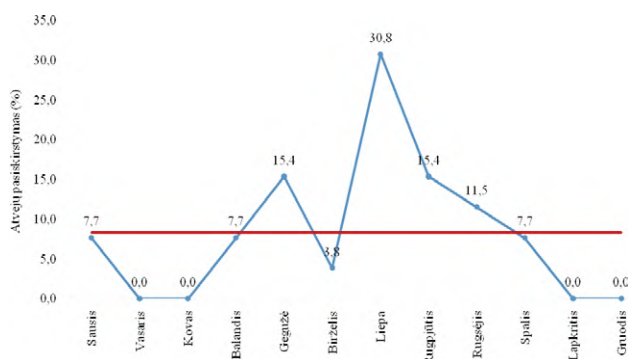
2019 m. užregistruoti du bakterinio meningito mirties atvejai. Analizuojant daugiametę (2010–2019 m.) sergamumą bakteriniu meningitu, sergamumo tendencija išlieka stabili (48 pav.).

48 pav. Daugiametė sergamumo bakteriniu meningitu dinamika 2010–2019 m.



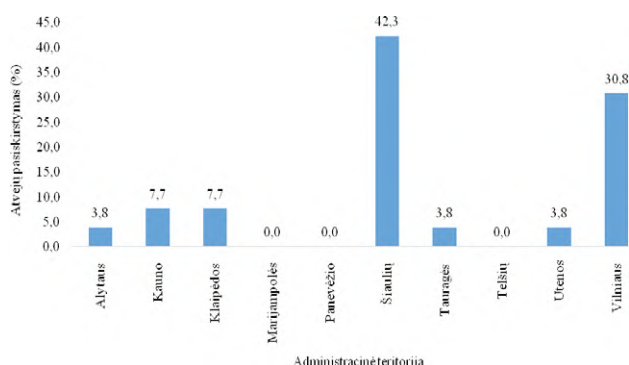
2019 m. daugiausia bakterinio meningito atvejų užregistruota šiltuoju metų laikotarpiu – liepos mėnesį 30,8 % (n=8) kaip ir ankstesniais metais 16,7 % (n=6) (49 pav.).

49 pav. Bakterinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.



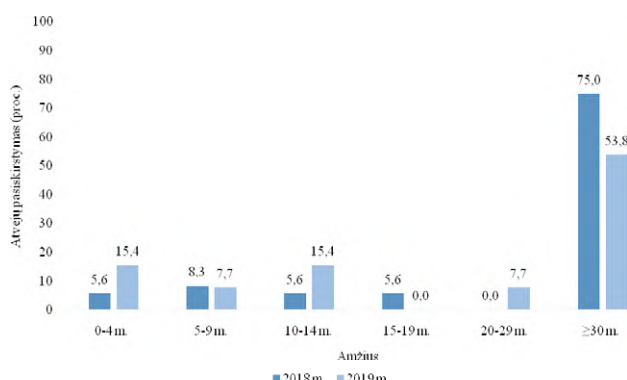
2019 m. daugiausiai susirgimų buvo registruota Šiaulių administracinėje teritorijoje 42,3 % (n=11), mažiausiai – Alytaus, Tauragės, Utenos administracinėse teritorijose 3,8 % (atitinkamai po 1 atvejį). Nei vienas atvejis neregistruotas Marijampolės, Panevėžio, Telšių administracinėse teritorijose (50 pav.). Miesto teritorijoje užregistruota didžioji dalis visų susirgimų – 69,2 % (n=18), kaimo – 30,8 % (n=8).

50 pav. Bakterinio meningito atvejų skaičiaus pasiskirstymas pagal administracines teritorijas 2019 m.



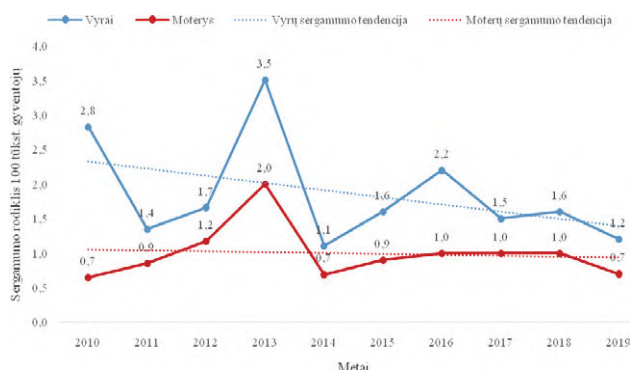
2019 m. daugiau nei pusė ligos atvejų užregistruota 30 m. ir vyresnių asmenų amžiaus grupėje 53,8 % (n=14). Mažiausias sergamumas stebimas 5–9 m. ir 20–29 m. amžiaus grupėse 7,7 % (atitinkamai po 2 atvejus) (51 pav.). Jauniausias asmuo, kuriam nustatyta bakterinio meningito diagnozė – 1 mėn., vyriausias – 84 m. amžiaus.

51 pav. Bakterinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2018–2019 m.



Analizuojant 2019 m. sergamumo duomenis pagal lytį, vyrų sergamumas didesnis nei 1,5 karto lyginant su moterų sergamumu. 2019 m. sergamumas vyrų ir moterų grupėje sumažėjo lyginant su 2018 m. (52 pav.).

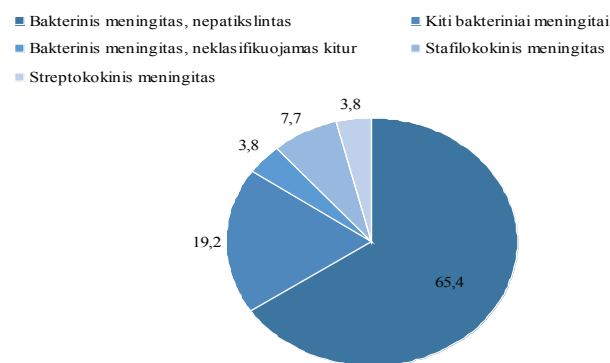
52 pav. Sergamumas bakteriniu meningitu pagal lytį 2010–2019 m.



Lietuvoje 2019 m. kliniškai bakterinio meningito diagnozė patvirtinta 26,9 % (n=7), laboratoriškai – 73,1 % (n=19).

Remiantis Tarptautine ligų kodų (TLK-10-AM) klasifikacija, daugiau nei pusei asmenų (65,4 %) nustatyta diagnozė – bakterinis meningitas, nepatikslingas (53 pav.).

53 pav. Bakterinio meningito atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę 2019 m.



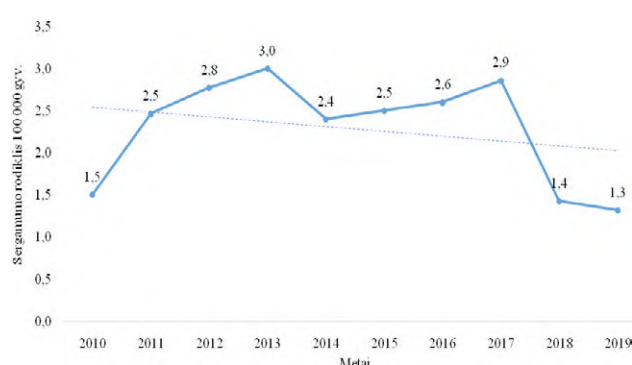
1.12. MENINGOKOKINĖS INFEKCIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Meningokokinė infekcija – tai ūmi bakterinė infekcija, plintanti oro lašeliu būdu, artimai bendraujant su sergančiu ar bakterijos nešiotoju.

2019 m. Lietuvoje užregistruoti 37 meningokokinės infekcijos atvejai (1,3 atv./100 tūkst. gyv.), t. y. 7,0 % mažiau lyginant su 2018 m. – 40 atvejų (1,4 atv./100 tūkst. gyv.). ES/EEE sergamumo invazine meningokokine infekcija sergamumo rodiklis 0,6 atv./100 tūkst. gyv. ir išlieka panašus kaip pastaraisiais metais (2016 m. ir 2017 m.). Didžiausias sergamumo meningokokine infekcija rodiklis Lietuvoje buvo stebimas 2013 m. 3,0 atv./100 tūkst. gyventojų.

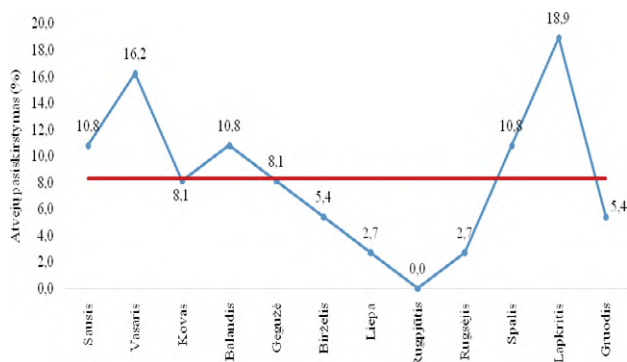
2019 m. šalyje užregistruoti 6 mirties atvejai (2018 m.; n=5). Visi asmenys, kuriems patvirtinta meningokokinės infekcijos diagnozė, buvo hospitalizuoti. Sergamumo meningokokine infekcija dinamika matoma 54 paveiksle.

54 pav. Daugiametė sergamumo meningokokine infekcija dinamika 2010–2019 m.



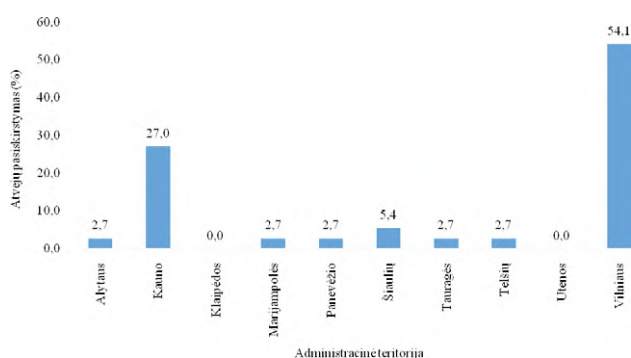
Meningokokinei infekcijai būdingas žiemo–pavasario sezoniškumas (55 pav.). Manoma, kad šaltuoju metų laiku daugiau laiko praleidžiama uždaroje patalpoje, kur yra glaudesni kontaktai. Kita priežastis – dažnesnės virusinės infekcijos, dėl kurių sumažėja kvėpavimo takų gleivinių atsparumas bakterijoms. Vidutinė tikėtina mėnesio susirgimų dalis 8,3 % (pažymėta raudona linija). Didesnis sergamumas už vidutinį nustatytas šaltuoju metų laikotarpiu (sausio, vasario, balandžio, spalio, lapkričio mėnesiai). 2019 m. didžiausias sergamumas nustatytas lapkričio mėnesį (18,9 %), mažiausias – liepos ir rugsėjo mėnesį (2,7 %).

55 pav. Meningokokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.



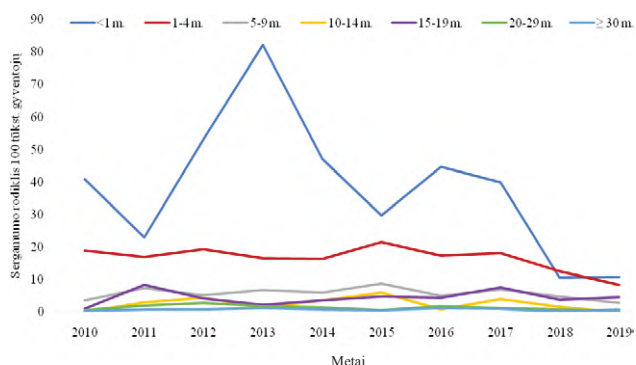
Pagal gyvenamąją vietą 2019 m. daugiau nei pusė meningokokinės infekcijos atvejų registruota Vilniaus administracinėje teritorijoje 54,1 % (n=20). Nei vieno atvejo neregistruota Klaipėdos ir Utenos administracinėse teritorijose. Didžioji dalis atvejų užregistruota miesto teritorijoje 70,0 % (n=26), kaimo – 30,0 % (n=11) (56 pav.).

56 pav. Atvejų pasiskirstymas pagal administracinę teritoriją 2019 m.



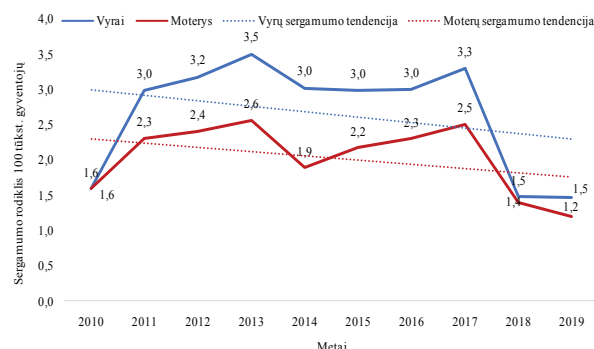
Meningokokine infekcija dažniausiai serga kūdikiai ir vaikai iki 5 metų amžiaus. Vertinant daugiamečių sergamumą meningokokine infekcija pagal amžiaus grupes, didžiausias sergamumas stebimas vaikų iki 1 m. amžiaus grupėje, mažiausias – vyresnių nei 30 m. asmenų grupėje (57 pav.). Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis, 2018 m. didžiausias sergamumas Europoje stebimas 1–4 metų vaikų amžiaus grupėje, antrasis sergamumo pikas stebimas 65 m. ir vyresnių asmenų amžiaus grupėje.

57 pav. Sergamumas meningokokine infekcija pagal amžiaus grupes 2010–2019 m.



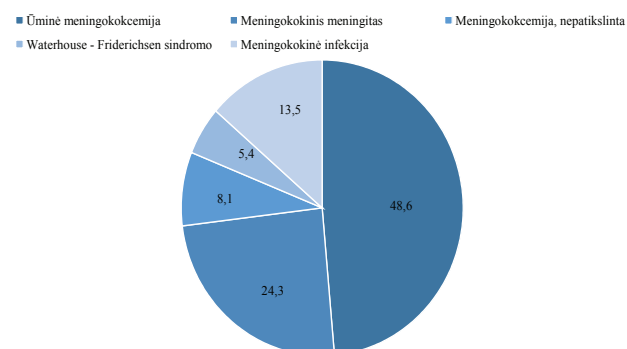
2019 m. Lietuvoje meningokokine infekcija sirgo panaši dalis vyrų ir moterų (vyrų 51,4 %, moterų 48,6 %). Analizuojant dešimties (2010–2019) metų sergamumą, stebima sergamumo meningokokine infekcija mažėjimo tendencija vyrų ir moterų grupėje (58 pav.).

58 pav. Sergamumas meningokokine infekcija pagal lytį 2010–2019 m.



Meningokokinė infekcija plačiai paplitusi ir gali pasireikšti įvairiomis formomis – nuo besimptomio nešiojimo nosiaryklėje visuomenėje iki sunkios žaibinės formos. 10–15 % asmenų gali nešioti meningokokus be jokių klinikinių požymių. Remiantis Tarptautine ligų kodų (TLK-10-AM) klasifikacija 2019 metais didžioji dalis užregistruotų atvejų – ūminė meningokokcemija (48,6 %) (59 pav.).

59 pav. Meningokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę 2019 m.



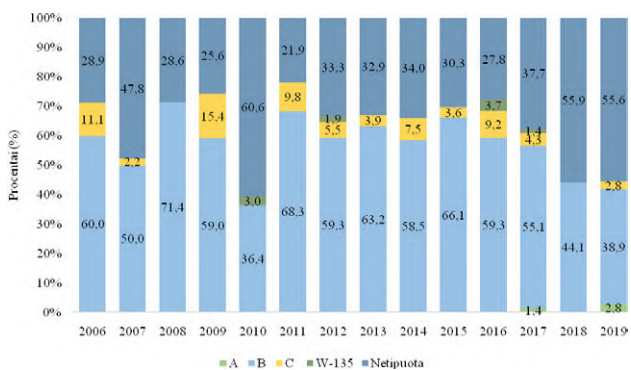
Europoje labiausiai paplitę B ir C tipai. Lietuvoje vyrauja meningokokų B tipas. 2019 m. beveik visi atvejai nustatyti laboratoriskai 97,3 % (n=36). Iš visų laboratoriskai patvirtintų atvejų 38,9 % (n=14) nustatyta *N. meningitidis* B serogrupė, A serogrupė 2,8 % (n=1), C serogrupė 2,8 % (n=1) ir daugiau nei pusės atvejų 55,6 % (n=20) serogrupė nenustatyta. Laboratoriskai patvirtintų meningokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal serogrupes pastarųjų metų laikotarpiu pateiktas 60 paveiksle.

2019 m. užregistruoti 6 mirties atvejai nuo meningokokinės infekcijos (61 pav.). Europoje, kaip ir Lietuvoje, apie 10–14 % atvejų baigiasi mirtimi. Jauniausias asmuo, kuris 2019 m. mirė nuo meningokokinės infekcijos – 10 mėn. kūdikis, vyriausias – 73 m. amžiaus asmuo.

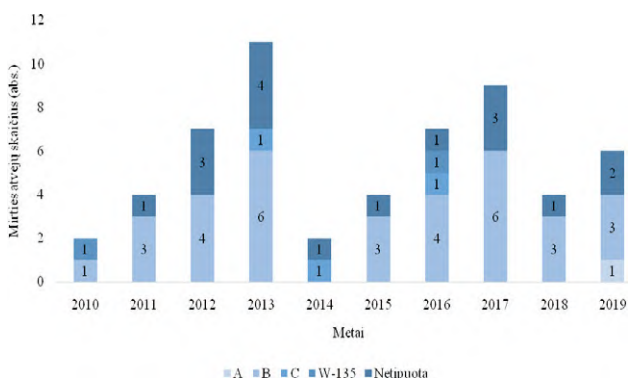
Iš visų 2019 m. registruotų mirties atvejų 3 asmenims nustatyta galutinė diagnozė – ūminė meningokokcemija, 2 asmenims – meningokokinis meningitas, 1 asmeniui – Waterhouse-Friderichsen sindromas.

Visi mirties atvejai buvo patvirtinti laboratoriškai iš kurių dviems asmenims nustatyta serogrupė B, vienam asmeniui A serogrupė.

60 pav. Laboratoriškai patvirtintų meningokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal serogrupę 2006–2019 m.



61 pav. Meningokokinės infekcijos mirties atvejų pasiskirstymas pagal serogrupę 2010–2019 m.



1.12.1. MENINGOKOKINĖS INFEKCIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA EUROPOS SĄJUNGOS IR EUROPOS EKONOMINĖS ERDVĖS ŠALYSE 2018 M.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ELPKC) duomenimis, 2018 m. Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės (ES/EEE) šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, registruoti 3 233 meningokokinės infekcijos atvejai (0,6 atv./100 tūkst. gyv.), 2017 m. – 3226 (0,62 atv./100 tūkst. gyv.).

2018 m. ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, sergamumo meningokokine infekcija rodiklis svyravo nuo 0,0 atv./100 tūkst. iki 1,8 atv./100 tūkst. gyventojų.

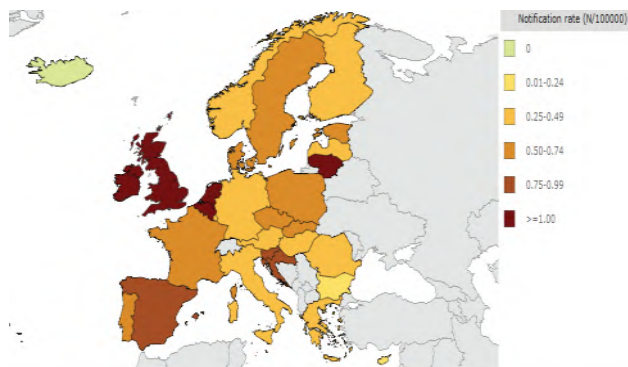
2018 m. ELPKC duomenimis, Lietuvoje sergamumas meningokokine infekcija yra vienas didžiausių Europos sąjungos (ES), Europos ekonominės erdvės (EEE) šalyse ir Jungtinėje Karalystėje (JK): Airijoje (1,8 atv./100 tūkst. gyv.), Jungtinėje Karalystėje (1,2 atv./100 tūkst. gyv.), Nyderlandų Karalystėje (1,2 atv./100

tūkst. gyv.), Lietuvos Respublikoje (1,1 atv./100 tūkst. gyv.), Belgijos Karalystėje (1,0 atv./100 tūkst. gyv.) (62 pav.).

2018 m. didžiausias sergamumas meningokokine ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, registruotas iki 1 metų (8,3 atv./100 tūkst. gyv.) ir 1–4 m. amžiaus vaikų grupėje (2,4 atv./100 tūkst. gyv.).

2018 m. ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, registruota 324 mirties atvejai nuo invazinės meningokokinės infekcijos. Daugiausia mirties atvejų registruota Jungtinėje Karalystėje (n=54) ir Ispanijos Karalystėje (n=51). Daugiausia invazinės meningokokinės infekcijos mirties atvejų buvo registruojama 65 m. ir vyresnių asmenų amžiaus grupėje (29,3 %).

62 pav. Sergamumas invazine meningokokine infekcija (rodiklis 100 tūkst. gyventojų) ES/EEE valstybėse 2018 m.



1.12.2. SKIEPIJIMO NUO MENINGOKOKINĖS INFEKCIJOS APRĖPTYS

Meningokokinė infekcija yra pavojinga įvairaus amžiaus asmenims, tačiau dažniausiai ja serga vaikai iki 5 metų amžiaus. Europos Sąjungoje yra užregistruotos dvi meningokoko B vakcinos – „Bexsero“ ir „Trumenba“. Vakcina nuo meningokokinės infekcijos B tipo sukėlėjo „Bexsero“ 2013 m. sausio 14 d. buvo registruota Europos vaistų agentūroje, o Lietuvoje skiepijimai šia vakcina pradėti 2014 metais. 2017 m. kovo 23 d. Europos vaistų agentūroje užregistruota vakcina „Trumenba“.

Pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendoriaus patvirtinimo“, nuo B tipo meningokokinės infekcijos skiepijama pagal tokią skiepijimo schemą: pirmoji dozė B tipo meningokokinės infekcijos vakcinos (MenB) skiepijama 3 mėn., amžiaus kūdikiams, antroji – 5 mėn., trečioji – 12–15 mėn. amžiaus vaikams.

2019 m. skiepijant kūdikius pirma doze nuo meningokokinės B tipo infekcijos didžiausios skiepijimo aprėptys registruotos Alytaus administracinėje teritorijoje – 78,1 %, o mažiausios Klaipėdos – 69,8 %. Skiepijant antra doze nuo meningokokinės B tipo infekcijos didžiausios skiepijimo aprėptys registruotos Vilniaus – 59,1 %, žemiausios – Marijampolės (49,6 %) administracinėse teritorijose. Skiepijant trečia vakcinos doze didžiausios skiepijimo aprėptys registruotos Alytaus – 63,2 %, o mažiausios Klaipėdos – (38,1 %) administracinėse teritorijose (6 lentelė).

6 lentelė. Kūdikių ir vaikų skiepavimo nuo B tipo meningokokinės infekcijos aprėptys pagal administracines teritorijas 2019 m.

Administracinė teritorija	MenBV1 (iki 1 metų), %	MenBV2 (iki 1 metų), %	MenBV3 (1 metų), %
Alytaus	78,1	58,1	63,2
Kauno	74,0	55,1	47,7
Klaipėdos	69,8	52,3	38,1
Marijampolės	71,7	49,6	45,2
Panevėžio	70,5	51,6	45,9
Šiaulių	71,7	53,4	49,8
Tauragės	76,9	55,3	57,8
Telšių	71,8	58,6	51,1
Utenos	74,1	53,9	54,9
Vilniaus	77,3	59,1	51,3

2014–2019 m. Lietuvoje paskiepyta 144 370 asmenų, iš kurių 89,6 proc. vaikai (n=129 334) ir 10,4 proc. 18 m. ir vyresni asmenys (n=15 036). 2014–2019 m. laikotarpiu stebimas didėjantis paskiepytų asmenų skaičius (7 lentelė).

7 lentelė. Asmenų, paskiepytų nuo B tipo meningokokinės infekcijos, skaičius Lietuvoje 2014–2019 m.

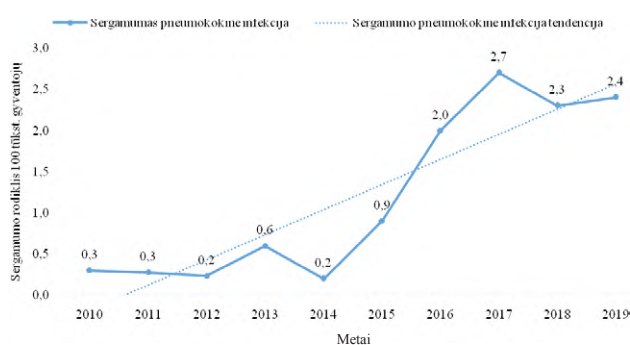
Metai	Asmenų paskiepytų nuo meningokokinės B tipo infekcijos skaičius				Iš viso	
	0-17 m.		18 m. ir vyresni			
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
2014 m.	196	0,2	142	0,9	338	0,2
2015 m.	944	0,7	98	0,7	1 042	0,7
2016 m.	13 467	10,4	137	0,9	13 604	9,4
2017 m.	15 752	12,2	5571	37,1	21 323	14,8
2018 m.	27 857	21,5	2 273	15,1	30 130	20,9
2019 m.	71 118	55,0	6 815	45,3	77 933	54,0
Iš viso	129 334	100,0	15 036	100,0	144 370	100,0

1.13. PNEUMOKOKINĖS INFEKCIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Pneumokokinė infekcija – tai ūmi bakterinė infekcija, kuri gali sukelti įvairių ligų. Dažniausiai pneumokokinės infekcijos sukėlėjas – pneumokokas, sukelia pneumonijas, bet gali būti ir meningito, anginos, endokardito (vidiniame širdies sluoksnyje (endokarde) arba širdies vožtuvuose esančio bakterijų ar grybelių židinio sukelta liga bei kitų ligų priežastimi, tai priklauso nuo infekcinio proceso lokalizacijos. Pneumokokai – viena dažniausių pneumonijų bei vidurinės ausies uždegimų priežastis.

2019 m. Lietuvoje užregistruoti 66 pneumokokinės infekcijos atvejai (2,4 atv./100 tūkst. gyv.), 2018 m. vienu atveju mažiau – 65 atv. (2,3 atv./100 tūkst. gyv.). 2019 m. registruoti 5 mirties atvejai (2018 m. – 7 atv.). 2019 m. 97,0 % (n=64) susirgusiųjų buvo hospitalizuoti. Analizuojant pastarąjį dešimtmetį stebima sergamumo didėjimo tendencija (63 pav.).

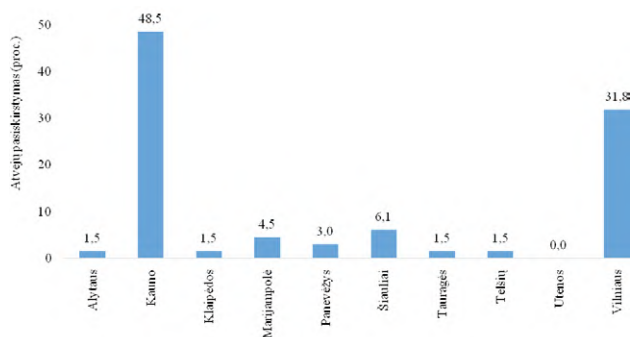
63 pav. Daugiametė sergamumo pneumokokine infekcija dinamika 2010–2019 m.



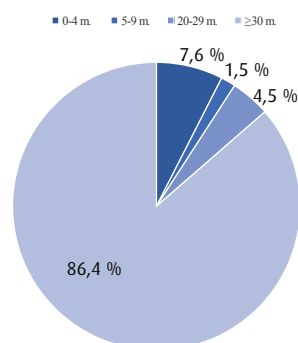
2019 m. daugiausia infekcijos atvejų registruota Kauno (48,5 %; n=32) ir Vilniaus administracinėse teritorijose (31,8 %; n=21). Nei vieno pneumokokinės infekcijos atvejo neužregistruota Utenos administracinėje teritorijoje. Miesto teritorijoje užregistruota didesnė dalis susirgimų 71,2 % (n=47) nei kaimo – 28,8 % (n=19) (64 pav.).

2019 m. didžioji dalis susirgimų pneumokokine infekcija registruota vyresnių nei 30 m. amžiaus grupėje – 86,4 % (n=57). Mažiausiai atvejų užregistruota 5–9 m. amžiaus grupėje – 1,0 % (n=1) (65 pav.). Jauniausias asmuo, kuriam nustatyta pneumokokinės infekcijos diagnozė – 10 mėn. amžiaus kūdikis, vyriausias – 87 m. amžiaus asmuo.

64 pav. Pneumokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal administracinę teritoriją 2019 m.



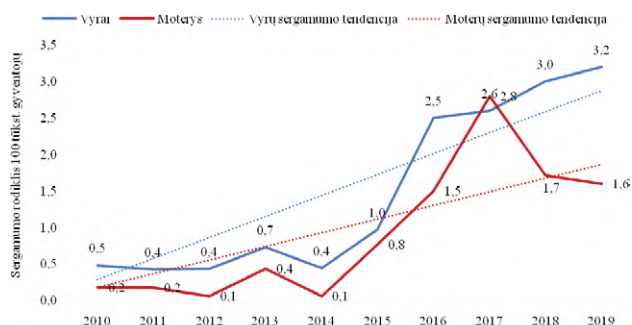
65 pav. Pneumokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m.



Analizuojant 2019 m. sergamumo duomenis pagal lytį, pastebima, kad susirgusių vyrų registruota beveik du kartus daugiau (63,6 %; n=42) nei moterų (36,4 %; n=24). Analizuojant

daugiametį vyrų ir moterų sergamumą pneumokokine infekcija, stebima didėjimo tendencija (66 pav.).

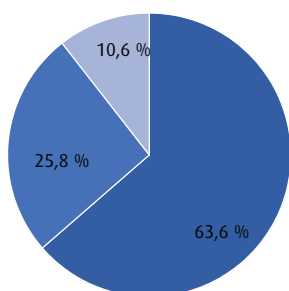
66 pav. Sergamumas pneumokokine infekcija pagal lytį 2010–2019 m.



Pagal galutinę diagnozę, 2019 m. daugiau nei pusę atvejų 60,6 % (n=40) sudarė diagnozė – septicemija, sukelta *Streptococcus pneumoniae* (67 pav.). Visi asmenys buvo neskiepyti arba skiepavimo būklė – nežinoma.

67 pav. Pneumokokinės infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal galutinę diagnozę 2019 m.

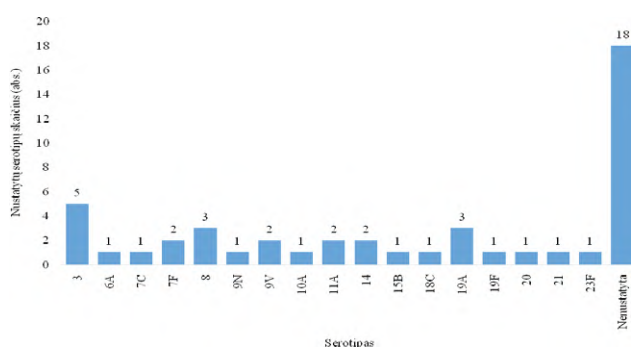
■ Septicemija, sukelta pneumonijos streptokoko
■ Pneumonija, sukelta pneumonijos streptokoko
■ Pneumokokinis meningitas



Labiausiai paplitę 6, 14, 18, 19 ir 23 serotipai, kurie sukelia apie 68–80 proc. visų pneumokokinės infekcijos atvejų.

Laboratoriškai buvo patvirtinti 71,2 % (n=47) pneumokokinės infekcijos atvejai. Iš laboratoriai patvirtintų atvejų serotipas nustatytas 61,7 % (n=29), o 38,3 % (n=18) nebuvo nustatyta nei serogrupė, nei serotipas. Dažniausiai buvo nustatomi pavieniai serotipai. Lietuvoje naudojamų pneumokokinės infekcijos vakcinų sudėtyje nėra 6C, 9A, 9N, 12F, 15B, 23A. Invazinių *Streptococcus pneumoniae* serotipų dažnis pavaizduotas 68 paveiksle.

68 pav. Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinė sistema (ULSVIS) užregistruotų invazinių *Streptococcus pneumoniae* serotipų skaičius 2019 m.



13.1. PNEUMOKOKINĖS INFEKCIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA EUROPOS SĄJUNGOS IR EUROPOS EKONOMINĖS ERDVĖS ŠALYSE 2018 M.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ELPKC) duomenimis, 2018 m. Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės (ES/EEE) šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę (JK), registruoti 24 663 pneumokokinės infekcijos atvejai (6,4 atv./100 tūkst. gyv.), 2017 m. – 23 891 (6,2 atv./100 tūkst. gyv.).

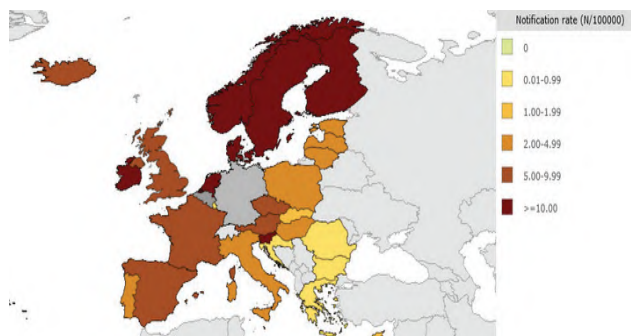
2018 m. ES/EEE šalyse, įskaitant ir Jungtinę Karalystę, sergamumo pneumokokine infekcija rodiklis svyravo nuo 0,2 atv./100 tūkst. iki 16,0 atv./100 tūkst. gyventojų.

2018 m. ELPKC duomenimis, didžiausias sergamumas pneumokokine infekcija ES/EEE šalyse ir JK buvo Nyderlandų Karalystėje 16,0 atv./100 tūkst. gyv., mažiausias Liuksemburgo Didžiojoje Hercogystėje – 0,2 atv./100 tūkst. gyventojų.

2018 m. didžiausias sergamumas invazine pneumokokine infekcija ES/EEE šalyse, įskaitant ir JK, registruotas iki 1 metų (14,4 atv./100 tūkst. gyv.) ir 65 m. ir vyresnių asmenų grupėje (18,7 atv./100 tūkst. gyv.).

2018 m. ES/EEE šalyse, įskaitant ir JK, registruoti 1 609 mirties atvejai nuo invazinės pneumokokinės infekcijos (2017 m. – 1 890). Daugiausia mirties atvejų registruota Jungtinėje Karalystėje (n=945) ir Italijoje (n=212). Daugiausia invazinės pneumokokinės infekcijos mirties atvejų 2018 m. buvo registruojama 65 m. ir vyresnių asmenų amžiaus grupėje (73,1 %).

69 pav. Sergamumas invazine pneumokokine infekcija (rodiklis 100 tūkst. gyventojų) ES/EEE valstybėse 2018 m.



1.14. HAEMOPHILUS INFLUENZAE INFEKCIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

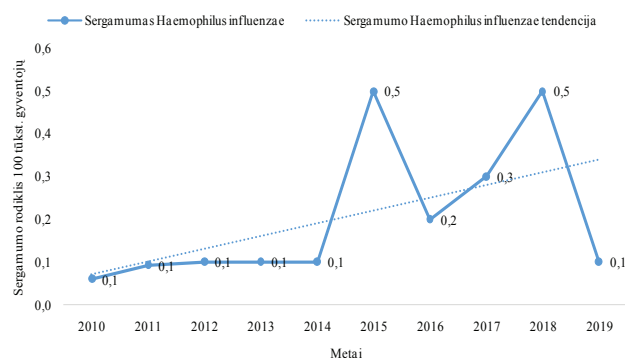
Haemophilus influenzae b infekcija (Hib) – tai grupė infekcinių ligų, kurias sukelia influencos lazdelė. Joms būdingi kvėpavimo takų, centrinės nervų sistemos pažeidimai, pūliniai įvairiuose organuose.

Remiantis Europos ligų ir prevencijos kontrolės centro (ELPKC) 2018 m. duomenimis, bendras ES/EEE sergamumo rodiklis 0,82 atv./100 tūkst. gyv. Didžiausias Hib sergamumas buvo Skandinavijos šalyse – Norvegijos Karalystėje (1,7 atv./100 tūkst. gyv.), Švedijos Karalystėje (1,99 atv./100 tūkst. gyv.), Suomijos Respublikoje (1,6 atv./100 tūkst. gyv.) ir Danijos Karalystėje

(2,1 atv./100 tūkst. gyv.). Lietuvoje sergamumas šia infekcija išlieka mažas (0,5 atv./100 tūkst. gyv.).

2019 m. Lietuvoje užregistruotas penkis kartus mažesnis sergamumas *Haemophilus influenzae* (0,1 atv./100 tūkst. gyv.) nei 2018 m. (0,5 atv./100 tūkst. gyv.) (70 pav.). 2019 m. užregistruoti 3 *Haemophilus influenzae* atvejai (2018 m. n=14). Neregistruotas nei vienas mirties atvejis. Visi susirgę asmenys buvo hospitalizuoti.

70 pav. Daugiametė sergamumo *Haemophilus influenzae* infekcija dinamika 2010–2019 m.



2019 m. visi susirgę asmenys vyresni nei 65 metų bei visiems nustatyta galutinė diagnozė – pneumonija, sukelta *Haemophilus influenzae*.

1.15. PASIUTLIGĖS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Pasiutligė – skiepais valdoma zoonozė, ūmi virusinė liga, kuri pasiekusi klinikinės simptomatikos stadiją, visuomet yra mirtina dėl progresuojančios encefalopatijos. Nuo 1962 m. Lietuvoje užregistruota 11 žmonių pasiutligės atvejų. Šalyje paskutinis žmogaus pasiutligės atvejis užregistruotas 2007 m. Vyrai keliaujant po Indijos Respubliką įkando šuo.

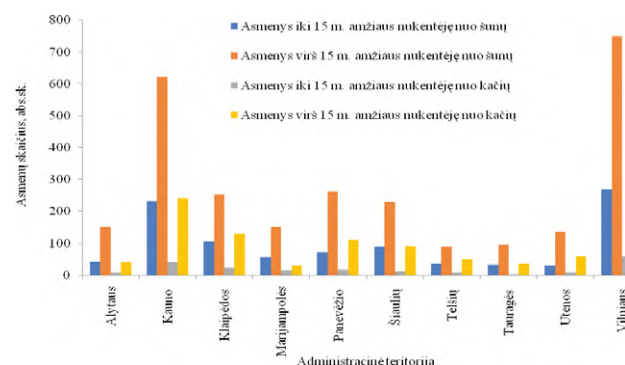
2019 m. medicinos pagalbos kreipėsi 5 119 asmenų, nukentėjusių nuo įvairių laukinių ir naminių gyvūnų, 2018 m. – 5 097. Nuo 2004 iki 2018 m. besikreipiančių asmenų, nukentėjusių nuo gyvūnų, mažėja. Besikreipiančiųjų sumažėjo nuo 2006 m., kai šalyje pradėta vykdyti laukinių gyvūnų vakcinacija nuo pasiutligės.

2019 m. Lietuvoje imunoprofilaktika buvo skirta 2 746 asmenims (53,6 % asmenų visų besikreipusių), iš jų – vienas asmeniui su imunoglobulinu. Skiepytis atsakė 133 asmenys. 434 asmenys savo noru nutraukė pradėtą skiepavimo kursą, o pagal gydytojo rekomendaciją nutraukė – 160 asmenų.

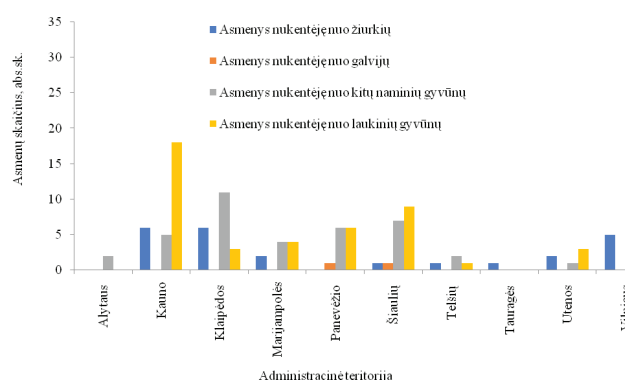
2019 m. 72,1 % (n=3 693) asmenų nukentėjo nuo šunų, nuo kačių – 24,7 % (n=1 262), žiurkių – 0,5 % (n=24), galvijų – 0,04 % (n=2), kt. naminių gyvūnų – 1,2 % (n=61), kt. laukinių gyvūnų – 1,5 % (n=77).

Nuo šunų ir kačių daugiausiai žmonių nukentėjo Vilniaus ir Kauno administracinėse teritorijose, dažniausiai vyresni nei 15 m. amžiaus asmenys (71 pav.). Daugiausia asmenų, nuo kitų gyvūnų nukentėjo Vilniaus ir Kauno administracinėse teritorijose (72 pav.).

71 pav. Nuo šunų ir kačių nukentėjusių asmenų pasiskirstymas pagal administracines teritorijas 2019 m.



72 pav. Nuo kitų gyvūnų nukentėjusių asmenų pasiskirstymas pagal administracines teritorijas 2019 m.

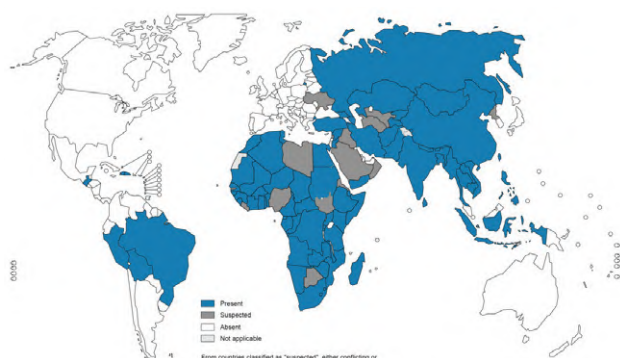


1.16. PASIUTLIGĖS EPIZOOTINĖ SITUACIJA

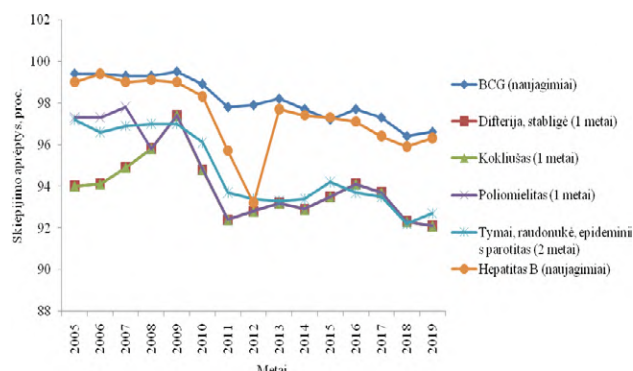
Kasmet Lietuvoje iki 2006 m. buvo registruojama iki 3 000 laukinių ir naminių gyvūnų, kuriems diagnozuota pasiutligė. Todėl 2006 m. Lietuvoje pradėta vykdyti laukinių gyvūnų vakcinacija nuo pasiutligės. Sistemingai vykdant laukinių gyvūnų vakcinaciją, rezultatai kasmet gerėjo ir 2007 m. nustatyti tik 432, 2008 m. – 69, 2009 m. – 63, 2010 m. – 33, 2011 m. – 14, 2012 m. – 5 gyvūnų pasiutligės atvejai. 2013 m. pasiutligė diagnozuota vienam šuniui Varėnos rajone. 2014 m. pasiutligės atvejų tarp gyvūnų neregistruota. 2015 m. nustatyti du pasiutligės atvejai Ignalinos rajone. 2016 m. ir 2017 m. gyvūnų pasiutligės atvejų neregistruota. 2018 m. registruotas vienas pasiutligės atvejis Šalčininkų rajone, o 2019 m. nebuvo nustatyta pasiutligės atvejų nei laukiniams, nei naminiams gyvūnams.

Remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, tarp žmonių pasiutligė vis dar yra paplitusi infekcija pasaulyje – ypač Afrikos, Azijos ir Pietų Amerikos žemynuose. Kasmet dėl pasiutligės visame pasaulyje miršta apie 59 tūkst. žmonių. Europos regione žmonių pasiutligės atvejų neregistruojama. Didžiausi sergamumo rodikliai suaugusių ir vaikų grupėje yra Azijos žemyne – ypač Indijos Respublikoje, todėl asmenims, keliaujantiems į endemines teritorijas, rekomenduojama priešekspozicinė pasiutligės profilaktika (73 pav.)

73 pav. Endeminės pasiutligės teritorijos pasaulyje 2015 m. (PSO duomenys)



74 pav. Daugiametė skiepimų aprėptį dinamika 2005–2019 m.



1.17. SKIEPIJIMO APRĖPČIŲ APŽVALGA LIETUVOJE 2019 M.

2019 m. skiepimų aprėptys Lietuvoje tuberkuliozės (BCG) vakcina (naujagimiai) siekė 96,6 %, hepatito B (naujagimiai) – 96,3 %, difterijos, stabligės, neląstelinio kokliušo, B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcina, inaktyvinta poliomielito vakcina (1 metų vaikai) – 92,1 %, tymų, epideminio parotito ir raudonukės (2 metų vaikai) – 92,7 %. Skiepimo aprėptys vakcina nuo pneumokokinės infekcijos pirma doze siekė 84,6 %, antra doze – 68,2 %, trečia doze – 78,9 %, žmogaus papilomos viruso infekcijos 11 m. mergaičių skiepimo aprėptys pirma doze – 64,4 %, o antra doze – 26,6 %, 12 m. mergaičių pirma doze – 77,2 %, o antra doze – 65,7 %. Analizuojant daugiamečių skiepimų aprėptį tendenciją, stebima skiepimo aprėptį mažėjimo tendencija (74 pav., 8 lentelė).

1.17.1. NAUJAGIMIŲ SKIEPIJIMO NUO TUBERKULIOZĖS (BCG) INFEKCIJOS APRĖPTYS

Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja šalims, kuriose registruojamas didelis sergamumas tuberkulioze, skiepyti BCG (*Bacillus Calmette - Guérin*) vakcina vaikus kaip įmanoma anksčiau po gimimo. Skiepimas apsaugo mažus vaikus nuo labai sunkių ligos formų (pvz., tuberkuliozinio meningito). Pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių BCG vakcina skiepiami 2–3 parų naujagimiai. Lietuvoje kiekvienais metais paskiepijama iki 98 % visų naujagimių. Europos ligų kontrolės ir prevencijos centro duomenimis, BCG vakcina įtraukta į 22 Europos šalių nacionalinius skiepimo kalendorius. 10 šalių (Bulgarijos Respublikoje, Kroatijos Respublikoje, Estijos Respublikoje, Vengrijos Respublikoje, Airijoje, Latvijos Respublikoje, Lenkijos Respublikoje, Rumunijoje ir Lietuvos Respublikoje)

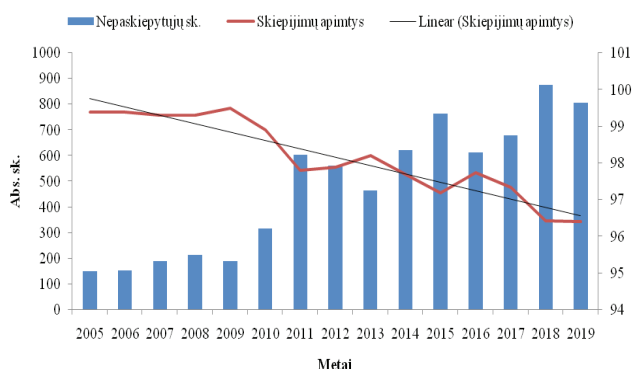
8 lentelė. Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, nuo kurių skiepama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, skiepimo aprėptys Lietuvoje 2005–2019 m.

Užkrečiamoji liga (amžiaus grupė)	Skiepimų aprėptys (procentais)														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
BCG (naujagimiai)	99,4	99,4	99,3	99,3	99,5	98,9	97,8	97,9	98,2	97,7	97,2	97,7	97,3	96,4	96,6
Difterija, stabligė (1 metai)	94	94,1	94,9	95,8	97,4	94,8	92,4	92,8	93,2	92,9	93,5	94,1	93,7	92,3	92,1
Kokliušas (1 metai)	94	94,1	94,9	95,8	97,4	94,8	92,4	92,8	93,2	92,9	93,5	94,1	93,7	92,3	92,1
Poliomielitas (1 metai)	97,3	97,3	97,8	95,8	97,4	94,8	92,4	92,8	93,2	92,9	93,5	94,1	93,7	92,3	92,1
Tymai, epideminis parotitas, raudonukė (2 metai)	97,2	96,6	96,9	97	97	96,1	93,7	93,4	93,3	93,4	94,2	93,7	93,5	92,2	92,7
Hepatitas B (naujagimiai)	99	99,4	99	99,1	99	98,3	95,7	93,2	97,7	97,4	97,3	97,1	97,0	96,0	96,3
Pneumokokinė infekcija (1 metai)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,1	81,6	82,5	81,9	84,6
ŽPV infekcija (11 metų)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,5	34,5	55,3	64,4
Rotavirusinė infekcija (iki 1 m.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,1	44,8
B tipo meningokokinė infekcija (1 metai)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,0	48,9

vakcinacija rekomenduojama visiems naujagimiams, o kitose šalyse vakcinacija rekomenduojama rizikos grupėms priklausantiems asmenims.

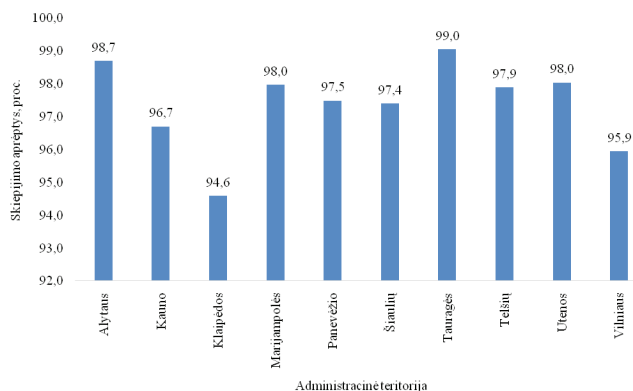
2019 m. nuo tuberkuliozės BCG vakcina buvo paskiepyta 96,6 % 2–3 dienų naujagimių. Didžiausios skiepijimo aprėptys buvo 2009 m. – 99,5 %. 2019 m. liko mažiau nepaskiepytų asmenų nei 2018 m. 2019 m. nuo tuberkuliozės buvo nepaskiepyti 877 (3,4 %) naujagimiai. 2019 m. buvo paskiepyta 70 naujagimių daugiau nei 2018 m. (75 pav.).

75 pav. Naujagimių skiepijimo BCG vakcina tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.



2019 m. didžiausios skiepijimo aprėptys registruotos Tauragės (99,0 %) ir Alytaus (98,7 %), administracinėse teritorijose. Žemiausios skiepijimo aprėptys – Klaipėdos (94,6 %) ir Vilniaus administracinėse teritorijose (95,9 %) (76 pav.).

76 pav. Naujagimių skiepijimo BCG vakcina aprėptys pagal Lietuvos administracines teritorijas 2019 m.



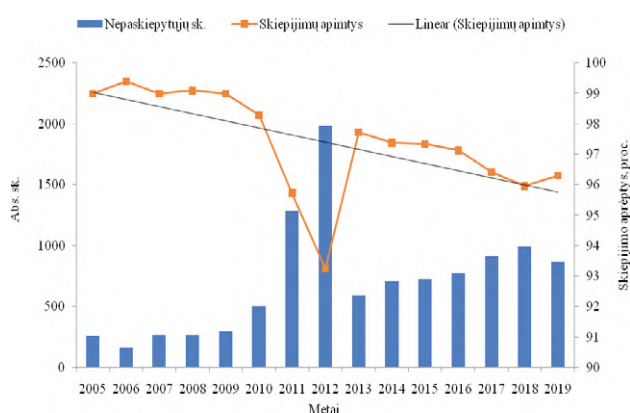
1.17.2. NAUJAGIMIŲ SKIEPIJIMO NUO HEPATITO B INFEKCIJOS APRĖPTYS

Pasaulio sveikatos asamblėja jau 1992 m. rekomendavo šalims į nacionalines imunoprofilaktikos programas įtraukti skiepijimus nuo virusinio hepatito B, o 2016 m. patvirtino Pasaulio sveikatos sektoriaus 2016–2021 m. virusinio hepatito strategiją, kurios tikslas iki 2030 m. eliminuoti virusinį hepatitą, kaip vieną didžiausių grėsmių visuomenės sveikatai. Tuo tikslu PSO rekomenduoja išlaikyti ne žemesnes kaip 90 % skiepijimo aprėptis trečia virusinio hepatito B vakcinos doze.

1998 m. Lietuvoje nuo hepatito B infekcijos pradėti skiepyti naujagimiai ir kūdikiai. Europoje visus naujagimius nuo hepatito B infekcijos skiepija Ispanijos Karalystėje, Portugalijoje, Lenkijos Respublikoje, Rumunijoje ir Bulgarijos Respublikoje, o kitose šalyse vakcinacija rekomenduojama rizikos grupėms priklausantiems asmenims.

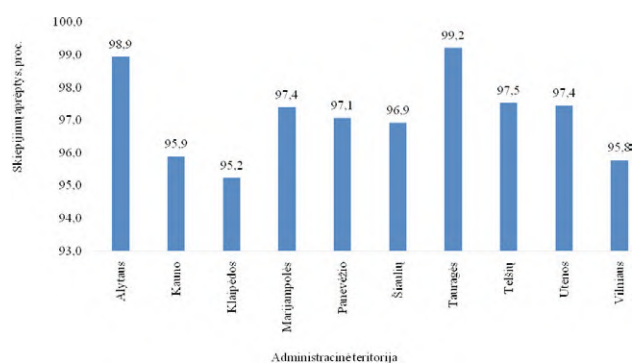
2019 m. Lietuvoje naujagimių skiepijimo aprėptys nuo hepatito B infekcijos sudarė 96,3 %, pernai metais – 96,0 %. Žemiausios naujagimių vakcinacijos aprėptys nuo hepatito B infekcijos buvo 2012 m. – 93,2 %. Didžiausios skiepijimo aprėptys buvo 2006 m. – 99,4 %. 2019 m. nuo hepatito B infekcijos liko nepaskiepyti 868 (3,7 %) naujagimiai. 2019 m. paskiepyta 124 naujagimių daugiau nei 2018 m. (77 pav.).

77 pav. Naujagimių skiepijimo hepatito B vakcina tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.



Visose Lietuvos administracinėse teritorijose naujagimių skiepijimo nuo hepatito B aprėptys yra didesnės nei 95 %. Aukščiausios skiepijimo aprėptys 2019 m. registruotos Tauragės (99,2 %) ir Alytaus (98,9 %) administracinėse teritorijose, o žemiausios – Klaipėdos (95,2 %), Vilniaus (95,8 %) ir Kauno (95,9 %) administracinėse teritorijose (78 pav.).

78 pav. Naujagimių skiepijimo nuo hepatito B infekcijos aprėptys pagal Lietuvos administracines teritorijas 2019 m.



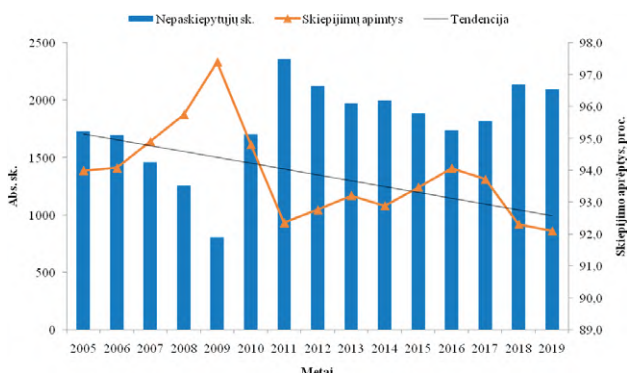
1.17.3. VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO DIFTERIJOS, STABLIĖS IR KOKLIUŠO INFEKCIJŲ APRĖPTYS

2019 m. vienu metų vaikų vakcinacijos aprėptys nuo difterijos, stabligės ir kokliušo (92,1 %) buvo mažesnės nei 2018 m. (92,3%).

Didžiausios vienerių metų amžiaus vaikų vakcinacijos aprėptys buvo pasiektos 2009 m. – 97,4 %.

2019 m. nuo difterijos, stabligės ir kokliušo infekcijų liko nepaskiepyti 2 097 (7,8 %) vienerių metų amžiaus vaikų. 2019 m. buvo paskiepyta 40 vaikų mažiau nei 2018 m. (79 pav.)

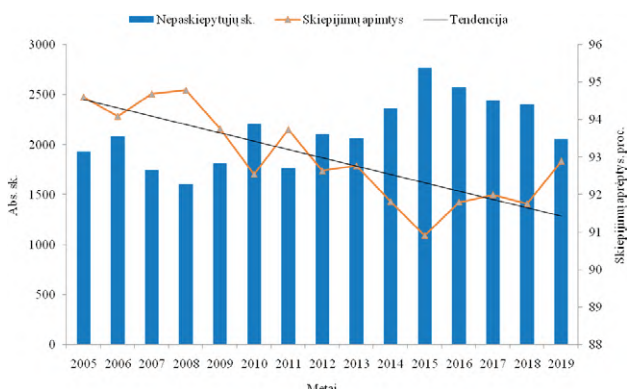
79 pav. Vienerių metų vaikų skiepavimo nuo difterijos, stabligės, kokliušo (DtaP) infekcijos tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.



2019 m. septynerių metų vaikų vakcinacijos aprėptys, skiepijant nuo difterijos, stabligės ir kokliušo, buvo didesnės (92,9 %) nei 2018 m. (91,8 %). Aukštos vakcinacijos aprėptys buvo pasiektos 2008 m. tarp septynerių metų vaikų – 94,8 %. Žemiausios vakcinacijos aprėptys buvo registruotos 2015 m. – 90,9 %.

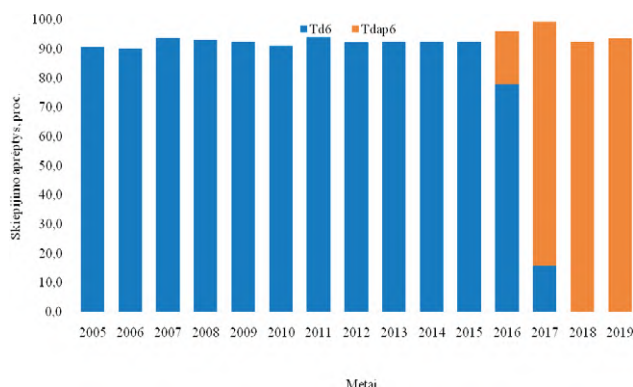
2019 m. nuo difterijos, stabligės ir kokliušo infekcijų buvo nepaskiepyti 2 058 (7,1 %) septynerių metų amžiaus vaikai. 2019 m. buvo paskiepyta 347 vaikais daugiau nei 2018 m. (80 pav.).

80 pav. Septynerių metų vaikų skiepavimo nuo difterijos, stabligės, kokliušo infekcijų tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.



Aukštos vakcinacijos aprėptys tarp šešiolikos metų vaikų nuo difterijos ir stabligės infekcijų buvo pasiektos 2011 m. – 94,1 % (81 pav.). Žemiausios skiepimų aprėptys vaikų, skiepijant difterijos, stabligės vakcina, registruotos 2010 m. ir siekė 91,0 %. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. birželio 12 d. įsakymu Nr. V-757 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriaus patvirtinimo“, 2016 m. 15–16 metų vaikai pradėti skiepyti difterijos, stabligės ir kokliušo komponentų turinčia vakcina. 2019 m. 16 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyta daugiau (93,6 %) nuo difterijos, stabligės ir kokliušo infekcijų nei 2018 m. – 92,4 %.

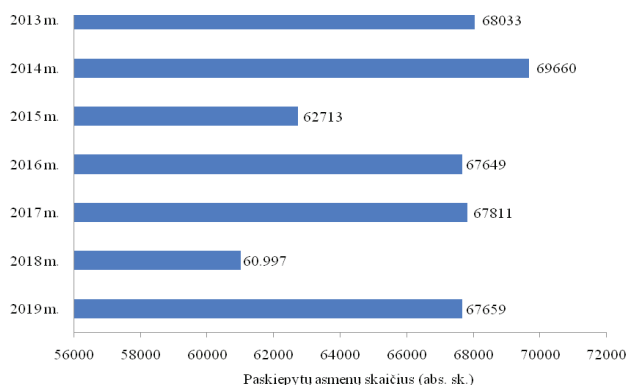
81 pav. Šešiolikos metų vaikų skiepimai nuo difterijos, stabligės ir difterijos, stabligės ir kokliušo infekcijų Lietuvoje 2005–2019 m.



1.17.4. VAIKŲ IR SUAUGUSIŲJŲ, PASKIEPYTŲ NUO DIFTERJOS, STABLIGĖS INFEKCIJŲ, SKAIČIUS

Duomenys apie asmenų skiepimus nuo difterijos ir stabligės gaunami iš metinės ataskaitos formos „Profilaktinių skiepimų ataskaita Nr. 8“ (patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. kovo 14 d. įsakymu Nr. V-361 „Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymo Nr. V-109 „Dėl užkrečiamųjų ligų ir statistinių ataskaitos ir apskaitos formų patvirtinimo“ pakeitimo). Remiantis šia ataskaita, 2019 m. nuo difterijos ir stabligės buvo paskiepyti 67 659 asmenys. Daugiausia vaikų ir suaugusiųjų buvo paskiepyta 2014 m. (n=69 660), mažiausiai – 2018 m. (n=60 997) (82 pav.).

82 pav. Asmenys, paskiepyti nuo difterijos ir stabligės infekcijų 2013–2019 m.



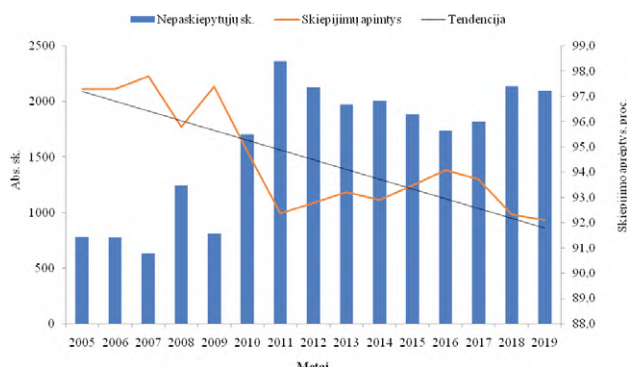
1.17.5. VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO POLIOMIELITO INFEKCIJOS APRĖPTYS

Didžiausios nuo poliomieliito infekcijos (IPV) vakcinacijos aprėptys pasiektos 2007 m. – jos siekė 97,8 % vienerių metų amžiaus vaikų grupėje. Nuo 2006 m. vaikų skiepimui naudojama tik penkivalentė difterijos, stabligės, neląstelinio kokliušo, poliomieliito, *Haemophilus influenzae* B tipo infekcijos (DTaP/IPV/Hib) vakcina.

2019 m. nuo poliomieliito buvo paskiepyta 92,1 % vienerių metų amžiaus vaikų. 2019 m. nuo poliomieliito infekcijos liko ne-

paskiepyta 2 097 (7,8 %) vienerių metų amžiaus vaikai. 2019 m. buvo paskiepyti 40 vaikų mažiau nei 2018 m. (83 pav.).

83 pav. **Vienų metų vaikų skiepavimo nuo poliomielių infekcijos tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.**



1.17.6. VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO HAEMOPHILUS INFLUENZAE B TIPO INFEKCIJOS APRĖPTYS

Skiepimai nuo *Haemophilus influenzae* B tipo infekcijos (Hib vakcina) į Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių įtraukti 2004 m., tuomet skiepimų aprėptys šia vakcina siekė apie 30 %. Nuo 2006 m. vietoje monovalentės Hib vakcinės pradėta naudoti penkiavalentė nuo difterijos, stabligės, neląstelinio kokliušo, poliomielių, *Haemophilus influenzae* B tipo infekcijos (DTaP/IPV/Hib) vakcina, todėl nuo 2006 m. Hib skiepavimo aprėptys sutampa su anksčiau minėtų DTaP ir IPV vakcinų skiepimų aprėptimis (78 ir 83 pav.).

1.17.7. KŪDIKIŲ IR VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO PNEUMOKOKINĖS INFEKCIJOS APRĖPTYS

Nuo 2014 m. spalio į Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių buvo įtraukti kūdikių ir vaikų skiepimai nuo pneumokokinės infekcijos. Apibendrinus ataskaitų duomenis už 2019 m., pirma pneumokokinės vakcinės doze paskiepyta 19 848 (84,6 %) kūdikių, antra vakcinės doze – 16 011 (68,2 %), trečia vakcinės doze – 20 994 (78,9 %) vaikų (9 lentelė).

9 lentelė. **Kūdikių ir vaikų skiepavimo nuo pneumokokinės infekcijos skiepimų apimtys 2015–2019 m.**

	PCV1 (iki 1 metų), %	PCV2 (iki 1 metų), %	PCV3 (1 metų), %
2015 m.	81,3	63,1	30,1
2016 m.	81,6	66,1	81,6
2017 m.	83,4	68,7	82,5
2018 m.	82,7	65,99	81,9
2019 m.	84,6	68,2	78,9

2019 m. skiepiant kūdikius pirma pneumokokinės infekcijos vakcinės doze, didžiausios skiepavimo aprėptys registruotos Vilniaus administracinėje teritorijoje – 86,6 %, o mažiausios – Klaipėdos administracinėje teritorijoje (81,8 %). Skiepiant antra doze

nuo pneumokokinės infekcijos aukščiausios skiepavimo aprėptys pasiektos Vilniaus administracinėje teritorijoje – 70,9 %, žemiausios – Šiaulių administracinėje teritorijoje 62,9 %. Skiepiant trečia pneumokokinės infekcijos vakcinės doze aukščiausios skiepavimo aprėptys registruotos Alytaus – 89,5 %, o žemiausios – Klaipėdos ir Tauragės (po 76,5 %) administracinėse teritorijose (10 lentelė).

10 lentelė. **Kūdikių ir vaikų skiepavimo nuo pneumokokinės infekcijos aprėptys pagal administracines teritorijas 2019 m.**

Administracinė teritorija	PCV1 (iki 1 metų), %	PCV2 (iki 1 metų), %	PCV3 (1 metų), %
Alytaus	85,5	70,5	89,5
Kauno	84,1	67,9	77,7
Klaipėdos	81,8	66,1	76,5
Marijampolės	83,1	64,8	81,9
Panevėžio	85,0	66,9	81,2
Šiaulių	82,0	62,9	83,2
Tauragės	86,5	70,0	76,5
Telšių	83,8	69,3	81,2
Utenos	83,3	65,2	83,4
Vilniaus	86,6	70,9	85,0

1.17.8. RIZIKOS GRUPIŲ SKIEPIJIMO NUO PNEUMOKOKINĖS INFEKCIJOS SKIEPIJIMO APRĖPTYS

Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. spalio 8 d. įsakymą Nr. V-1130 „Dėl pneumokokinės infekcijos rizikos grupių patvirtinimo“ nuo 2015 m. gruodžio 1 d. asmens sveikatos priežiūros įstaigose buvo pradėtas vykdyti šiuo įsakymu patvirtintų rizikos grupių asmenų skiepimas.

Vaikų (2–18 metų amžiaus) pneumokokinės infekcijos rizikos grupės (jei neskiepinti nuo pneumokokinės infekcijos anksčiau):

- sergantys bronchų astma (J45–J46), cistine fibroze (E84), bronhektazine liga (J47);
- sergantys cerebriniu paralyžiumi (G80), mioneuralinių jungčių ir raumenų ligomis (G70–G73);
- turintys įgimtą širdies ydą (Q20–Q25);
- sergantys cukriniu diabetu (E10–E14);
- sergantys navikais (C00–D48);
- sergantys lėtinėmis inkstų ligomis (N04, N18);
- vaikai, kuriems atliekama hemodializė ar peritoninė dializė (Z49.1, Z49.2, N18.5);
- sergantys lėtinėmis kepenų ligomis (K71.3–K71.7, K73–K74, Q44.2);
- esant imunodeficito būklėms: turintys imunodeficitą (D80–D84), sergantys reumatinėmis ligomis (M05–M08, M30–M36, M79.0), po kraujodaros kamieninių ląstelių ar žmogaus organų, ar audinių transplantacijos (Z94), esant įgimtai ar įgytai asplenijai (D73.0, Q89.01);

- vaikai su kochleariniais implantais (Z96.2);
- sergantys ŽIV sukelta liga ar ŽIV infekuoti (B20–B24, Z21).

Suaugusiųjų (vyresnių nei 18 metų) pneumokokinės infekcijos rizikos grupės:

- sergantys lėtine inkstų liga, kai glomerulų filtracijos greitis (GFG) <30ml/1,73m² (N18.4–N18.5);
- sergantys nefroziniu sindromu (N04);
- asmenys, kuriems atliekama dializė ar peritoninė dializė (Z49.1, Z49.2, N18.5);
- sergantys navikais (C00–C96, D46–D47);
- asmenys po kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos (Z94.8);
- asmenys po parenchiminių organų transplantacijos (Z94);
- sergantys reumatinėmis ligomis (M02–M08, M13, M30–M36);
- sergantys kepenų fibroze ir ciroze (K74) asmenys, kuriems nustatyta hiposplenizmas ar įgimta asplenija (D73.0, Q89.01);
- asmenys, kuriems nustatytas cerebrospinalinio skysčio nutekėjimas (G96.0);
- asmenys su kochleariniais implantais (Z96.2);
- sergantys ŽIV sukelta liga ar ŽIV infekuoti (B20–B24, Z21);
- asmenys, kuriems nustatyta jatrogeninė imunosupresija (D89.8);
- asmenys, kuriems nustatytas imunodeficitas su vyraujančiais antikūnų pakitimais (D80), kombinuoti imunodeficitai (D81), imunodeficitas kartu su kitais pagrindiniais sutrikimais (D82), įprastas kintamasis imunodeficitas (D83) arba kiti imunodeficitai (D84).

Nuo 2018 m. sausio 1 d. į suaugusiųjų (vyresnių nei 18 metų) pneumokokinės infekcijos rizikos grupių sąrašą papildomai įtraukti rizikos grupei priklausantys asmenys pagal 2017 m. birželio 29 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymą

Nr. V-813 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. spalio 8 d. įsakymo Nr. V-1130 „Dėl pneumokokinės infekcijos rizikos grupių patvirtinimo“ pakeitimo. papildomai į suaugusiųjų (vyresnių nei 18 metų) pneumokokinės infekcijos rizikos grupių sąrašą įtraukti asmenys, sergantys:

- reumatinėmis ligomis (M02–M08, M13, M30–M36, M45, M46);
- 1 tipo cukriniu diabetu (E10);
- kitu patikslintu cukriniu diabetu (E13);
- 2 tipo cukriniu diabetu, jeigu (E11), jeigu jie yra vyresni nei 65 metų ir jiems papildomai nustatyta 2 tipo cukrinis diabetas su daugybinėmis mikrokraujagyslinėmis ir kitomis patikslintomis nekraujagyslinėmis komplikacijomis (E11.71), 2 tipo cukrinis diabetas su inkstų komplikacija (E11.2), 2 tipo cukrinis diabetas su kraujotakos komplikacija (E11.5), kardiomiopatija (I42), kardiomiopatija, sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur (I43), bent viena iš širdies išeminių ligų (I20–I25), širdies nepakankamumu (I50) arba bent viena iš atitinkamų lėtinių apatinių kvėpavimo takų ligų (J40–J43, J45–J47);
- kita lėtine obstrukcine plaučių liga (J44).

Nuo 2019 m. sausio 1 d. papildytas rizikos grupėms priklausančių asmenų sąrašas, kurie valstybės lėšomis skiepijami nuo pneumokokinės infekcijos. Nemokamai pasiskiepyti gali ir sergantys širdies nepakankamumu (I50).

2019 m. šalyje nuo pneumokokinės infekcijos paskiepyta 64,3 % daugiau suaugusių asmenų (n=13 587) ir 46,5 % mažiau (n=715) vaikų (2–18 metų), priklausančių rizikos grupei lyginant su 2018 m. (8 269 suaugę asmenys ir 1 337 vaikai (2–18 metų)). 2019 m. didžioji dalis suaugusiųjų paskiepyta nuo pneumokokinės infekcijos (n=4 751), sergančių išemine širdies liga, o vaikų – sergančių kvėpavimo takų ligomis (n=473). Pagal administracinę teritoriją daugiausia nuo pneumokokinės infekcijos paskiepyta Kauno ir Vilniaus administracinėse teritorijose (11, 12 lentelės).

11 lentelė. **Rizikos grupei priklausančių suaugusių asmenų skiepijimas nuo pneumokokinės infekcijos 2019 m.**

Užsakytas kiekis per ataskaitinį mėnesį (doz.)	Paskiepyta																			
	Iš viso įskiepėta per ataskaitinį mėnesį (doz.)	Suaugusiųjų (vyresnių nei 18 metų) pneumokokinės infekcijos rizikos grupės pagal TLK kodus																		
		N18.4–N18.5	N04	Z49.1, Z49.2, N18.5	C00–C96, D46–D47	Z94.8	Z94	M02–M08, M13, M30–M36, M45, M46	K74	D73.0, Q89.01	G96.0	Z96.2	B20–B34, Z21	D89.8	D80–D84	E10	E13	E11 (pagal SAM įstatyme nurodytas sąlygas)	I44	I50
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Alytaus	335	4	0	1	84	2	3	37	6	0	0	0	1	0	2	9	2	45	76	63
Kauno	3158	47	6	12	861	7	15	135	12	10	8	7	11	7	3	60	11	339	302	1305
Klaipėdos	2121	14	1	2	525	1	5	283	8	2	1	0	5	0	1	18	5	179	247	824
Marijampolės	551	8	2	2	173	0	0	30	4	0	0	0	0	0	1	6	4	66	60	195
Panevėžio	836	9	0	4	250	4	2	103	4	1	1	1	0	0	1	20	0	39	102	295
Šiaulių	1392	19	8	28	331	4	2	80	7	1	5	1	5	1	0	44	8	121	287	440
Tauragės	662	11	1	1	180	0	1	61	2	0	0	1	1	0	1	6	0	53	98	245
Telšių	267	4	0	1	66	0	0	20	0	2	0	0	0	0	0	7	0	63	61	43
Utenos	494	7	0	2	146	1	1	30	0	0	2	0	0	0	0	10	4	34	83	174
Vilniaus	3771	73	2	18	1085	66	2	241	50	17	7	1	46	1	8	125	21	427	414	1167
Iš viso:	13587	196	20	71	3701	85	31	1020	93	33	24	11	69	9	17	305	55	1366	1730	4751

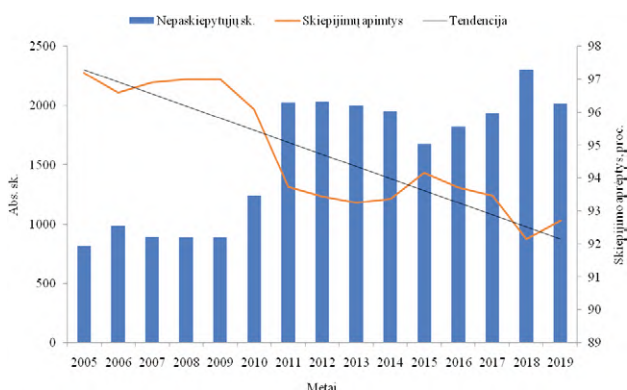
12 lentelė. Rizikos grupei priklausančių vaikų skiepijimas nuo pneumokokinės infekcijos 2019 m.

Apskritis	Iš viso įskiepyta per ataskaitinį mėnesį (doz.)	Paskiepyta																
		Vaikų (2–18 metų amžiaus) pneumokokinės infekcijos rizikos grupės (jei neskiepyti nuo pneumokokinės infekcijos anksčiau) pagal TLK kodus																
		J45–J46	E84	J47	G80	G70–G73	Q20–Q25	E10–E14	C00–D48	N04, N18	Z49.1, Z49.2, N18.5	K71.3–K71.7, K73–K74, Q44.2	D80–D84	M05–M08, M30–M36, M79.0	Z94	D73.0, Q89.01	Z96.2	B20–B24, Z21
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Alytaus	14	12	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kauno	169	86	0	1	2	1	30	6	4	2	0	0	2	1	25	0	4	5
Klaipėdos	92	49	2	2	2	1	22	0	8	0	0	0	1	1	0	2	0	2
Marijampolės	32	25	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Panevėžio	86	67	0	0	2	1	12	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Šiaulių	53	36	0	1	0	1	9	0	1	1	0	0	1	3	0	0	0	0
Tauragės	40	34	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Telšių	17	12	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Utenos	21	18	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
Vilniaus	191	134	0	1	1	0	26	8	9	5	0	1	2	4	0	0	0	0
Iš viso:	715	473	2	7	8	5	108	15	25	10	1	1	9	12	25	2	5	7

1.17.9. VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO TYMŲ, EPIDEMINIO PAROTITO IR RAUDONUKĖS INFEKCIJŲ APRĖPTYS

2019 m. paskiepytų nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų dvejų metų amžiaus vaikų vakcinacijos aprėptys siekė 92,7 %. Didžiausios jos buvo 2005 m. ir siekė 97,2 % šio amžiaus vaikų grupėje. 2019 m. nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų nepaskiepyta 2 015 (7,2 %) dvejų metų amžiaus vaikų. Nepaskiepytų asmenų skaičius 2019 m. buvo mažesnis lyginant su ankstesniais metais. 2019 m. nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų paskiepyta 290 dvejų metų amžiaus vaikų daugiau nei 2018 m. (84 pav.).

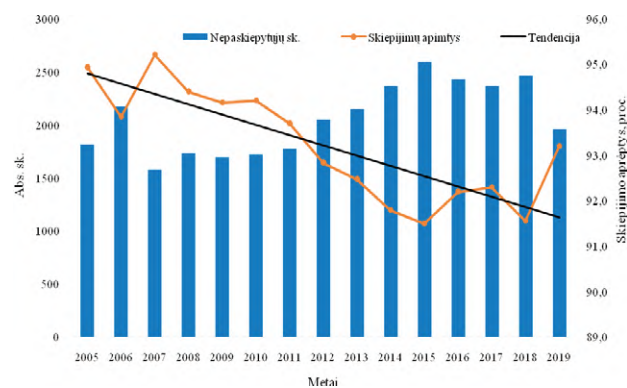
84 pav. Dvejų metų amžiaus vaikų skiepijimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.



2019 m. paskiepytų nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų septynerių metų amžiaus vaikų vakcinacijos aprėptys siekė 93,2 %. Didžiausios jos buvo 2007 m. ir sudarė 95,2 % šios amžiaus grupės vaikų. Nepaskiepytų asmenų skaičius 2019 m. buvo mažesnis lyginant su 2018 m. 2019 m. buvo

paskiepyta 506 septynerių metų amžiaus vaikais daugiau nei 2018 m. 2019 m. nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų buvo nepaskiepyti 1 959 (6,8 %) septynerių metų amžiaus vaikai (85 pav.).

85 pav. Septynių metų amžiaus vaikų skiepijimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės skiepijimų tendencijos Lietuvoje 2005–2019 m.



Pasaulio sveikatos organizacija nurodo, kad tymų ir raudonukės virusų cirkuliavimo sustabdymui reikalingos aukštos (ne mažesnės nei 95 %) skiepijimo aprėptys dvejomis tymų, epideminio parotito ir raudonukės (MMR) vakcinų dozėmis.

2019 m. didžiausios dvejų metų amžiaus vaikų skiepijimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų aprėptys registruotos Alytaus (96,7 %) ir Marijampolės (96,7 %) administracinėse teritorijose.

Analizuojant skiepijimo aprėptis nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų dvejų metų amžiaus vaikų grupėje pagal savivaldybes nustatyta, kad žemiausios skiepijimo aprėptys (< 90 %) registruotos Birštono (88,9 %), Jonavos rajono (87,7 %), Prienų rajono (88,4 %), Kretingos rajono (88,6 %), Širvintų rajono (86,4 %) savivaldybėse (86 pav.).

86 pav. Dvejų metų amžiaus vaikų skiepavimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų aprėptys pagal savivaldybes Lietuvoje 2019 m.



2019 m. paskiepytų nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų septynerių metų amžiaus vaikų didžiausios skiepavimo aprėptys registruotos Alytaus (98,3 %) administracinėje teritorijoje. Analizuojant skiepavimo aprėptis nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų septynerių metų amžiaus vaikų grupėje pagal savivaldybes nustatyta, kad žemiausios skiepavimo aprėptys (< 90 %) registruotos Jonavos rajono (89,7 %), Kaišiadorių rajono (89,3 %), Kauno miesto (89,3 %), Klaipėdos miesto (89,8 %), Trakų rajono (89,5 %) savivaldybėse (87 pav.).

87 pav. Septynių metų amžiaus vaikų skiepavimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės infekcijų aprėptys pagal savivaldybes Lietuvoje 2019 m.



1.17.10. MERGAIČIŲ, PASKIEPYTŲ NUO ŽMOGAUS PAPILOMOS VIRUSO INFEKCIJOS, APRĖPTYS

Nuo 2016 m. rugsėjo 1 d., pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, nuo žmogaus papilomos viruso (ŽPV) infekcijos buvo pradėtos skiepyti 11 metų mergaitės. 2016 m. pirmą ŽPV vakcinos dozę buvo paskiepyta 12,5 % 11 metų amžiaus mergaičių. 2017 m. pirmą ŽPV vakcinos dozę 11 metų mergaičių paskiepyta – 34,5 %, 12 metų mergaičių – 43,2 %, o antrą vakcinos dozę 11 metų amžiaus mergaičių buvo paskiepyta – 7,8 % ir 12 metų mergaičių – 27,7 %. 2018 m. pirmą vakcinos dozę 11 metų mergaičių buvo paskiepyta – 55,3 %, antrą dozę – 27 %, bei 12 metų mergaičių pirmą vakcinos dozę – 77,8 % ir antrą vakcinos dozę – 65,2 %.

2019 m. 11 metų mergaičių pirmą vakcinos dozę buvo paskiepyta 64,4 %, antrą dozę – 26,6 %, o 12 metų amžiaus mergaičių pirmą vakcinos dozę paskiepyta – 77,2 %, antrą vakcinos dozę – 65,7 %.

2019 m. didžiausios skiepavimo aprėptys skiepįjant mergaites pirmą vakcinos dozę nuo ŽPV infekcijos buvo registruotos Alytaus (paskiepyta 83,9 % 11 metų mergaičių ir 90,0 % 12 metų mergaičių) ir Tauragės (paskiepyta 80,5 % 11 metų mergaičių ir 88,1 % 12 metų mergaičių) administracinėse teritorijose (13 lentelė).

13 lentelė. 11 ir 12 metų mergaičių skiepavimo nuo ŽPV infekcijos aprėptys pirmą dozę Lietuvoje pagal administracines teritorijas 2019 m.

Administracinė teritorija	Skiepavimo aprėptys, %	
	11 metų mergaitės	12 metų mergaitės
Alytaus	83,9	90,0
Kauno	59,6	75,6
Klaipėdos	53,3	71,1
Marijampolės	77,5	88,6
Panevėžio	58,4	71,1
Šiaulių	75,6	87,2
Tauragės	80,5	88,1
Telšių	78,3	84,2
Utenos	72,2	85,4
Vilniaus	60,7	72,7

2019 m. didžiausios skiepavimo aprėptys skiepįjant 11 metų mergaites antrą vakcinos dozę nuo ŽPV infekcijos buvo registruotos Alytaus (paskiepyta 52,0 % 11 metų mergaičių ir 85,4 % 12 metų mergaičių) ir Telšių (41,2 % 11 metų mergaičių ir 81,4 % 12 metų mergaičių) administracinėse teritorijose (14 lentelė).

14 lentelė. 11 ir 12 metų mergaičių skiepavimo nuo ŽPV infekcijos antrą dozę aprėptys Lietuvoje pagal administracines teritorijas 2019 m.

Administracinė teritorija	Skiepavimo aprėptys, %	
	11 metų mergaitės	12 metų mergaitės
Alytaus	52,0	85,4
Kauno	23,1	60,6
Klaipėdos	25,1	58,2
Marijampolės	30,9	78,3
Panevėžio	18,1	59,1
Šiaulių	28,7	79,1
Tauragės	22,7	79,2
Telšių	41,2	81,4
Utenos	32,5	75,5
Vilniaus	24,0	60,5

1.17.11. KŪDIKIŲ IR VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO ROTAVIRUSINĖS INFEKCIJOS APRĖPTYS

Pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymą Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriaus patvirtinimo“, nuo rugsėjo mėnesio kūdikiams pradėti skiepyti nuo rotavirusinės infekcijos. Apibendrinus 2019 m. ataskaitų duomenis, pirmą rotavirusinės infekcijos vakcinos dozę paskiepytas 19 361 (82,5 %) kūdikis, antrą vakcinos dozę – 15 636 (66,6 %), trečią vakcinos dozę – 10 508 (44,8 %) vaikai.

2019 m. skiepijant kūdikius pirmą rotavirusinės infekcijos vakcinos dozę, didžiausios skiepimo aprėptys registruotos Utenos ir Tauragės (atitinkamai 85,2 % ir 84,0 %) administracinėse teritorijose, o mažiausios – Klaipėdos administracinėje teritorijoje (79,8 %). Skiepijant antrą dozę nuo rotavirusinės infekcijos aukščiausios skiepimo aprėptys pasiektos Telšių (70,4 %) ir Tauragės (70,2 %) administracinėse teritorijose, žemiausios – Alytaus (61,0 %) ir Šiaulių (61,5 %) administracinėse teritorijose. Skiepijant trečią rotavirusinės infekcijos vakcinos dozę aukščiausios skiepimo

aprėptys registruotos Telšių – 52,1 %, o žemiausios – Šiaulių (35,4 %) administracinėse teritorijose (15 lentelė).

15 lentelė. Kūdikių ir vaikų skiepimo nuo rotavirusinės infekcijos aprėptys pagal administracines teritorijas 2019 m.

Administracinė teritorija	RV1 (iki 1 metų), %	RV2 (iki 1 metų), %	RV3 (iki 1 metų), %
Alytaus	83,7	61,0	44,2
Kauno	82,6	66,4	45,7
Klaipėdos	79,8	64,2	40,2
Marijampolės	82,3	63,5	43,1
Panevėžio	81,2	63,6	41,8
Šiaulių	80,9	61,5	35,4
Tauragės	84,0	70,2	40,3
Telšių	82,1	70,4	52,1
Utenos	85,2	67,3	40,5
Vilniaus	83,7	69,5	48,6

1.17.12. SKIEPIJIMO APRĖPTYS ADMINISTRACINĖSE TERITORIJOSE

16 lentelė. Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, nuo kurių skiepijama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, skiepimo aprėptys administracinėse teritorijose 2016–2019 m.

Administracinė teritorija	2016					2017					2018					2019				
	BCG (iki 1 metų)	HepB1 (iki 1 metų)	DTaP/IPV/Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)	BCG (iki 1 metų)	HepB1 (iki 1 metų)	DTaP/IPV/Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)	BCG (iki 1 metų)	HepB1 (iki 1 metų)	DTaP/IPV/Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)	BCG (iki 1 metų)	HepB1 (iki 1 metų)	DTaP/IPV/Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)
Alytaus	98,1	97,9	97,6	96,5	96,9	97,2	97,5	95,5	95,9	97,1	98,7	98,6	96,8	94,0	95,9	98,7	98,9	98,0	96,7	98,3
Kauno	98,2	97,2	95,8	92,4	90,3	96,1	96,3	93,0	91,1	89,0	96,6	95,6	95,5	89,4	87,2	96,7	95,9	95,6	91,8	90,4
Klaipėdos	97,1	94,3	93,7	92,9	92,8	97,7	95,3	92,2	93,0	91,9	95,0	95,1	89,0	89,5	92,1	94,6	95,2	94,1	90,9	91,8
Marijampolės	98,3	97,1	97,4	95,5	93,8	98,1	96,5	95,4	94,7	92,8	97,5	96,1	96,8	95,9	92,5	98,0	97,4	94,4	96,7	97,0
Panevėžio	98,5	98,1	98,0	96,2	95,6	98,5	97,8	91,5	94,3	93,4	95,7	96,1	96,7	94,5	94,0	97,5	97,1	95,7	94,5	94,7
Šiaulių	98,2	98,4	98,8	97,3	96,4	97,6	98,3	94,3	96,5	96,1	97,6	97,4	97,8	95,2	95,4	97,4	96,9	95,8	94,0	96,7
Tauragės	97,5	97,8	96,6	95,5	94,0	97,9	97,5	93,6	94,5	93,2	98,7	97,6	98,4	94,2	94,7	97,9	97,5	95,6	93,6	95,0
Telšių	99,4	98,9	97,9	95,2	94,5	98,3	97,6	95,4	93,6	95,0	97,8	97,3	95,0	92,4	92,5	99,0	99,2	98,1	96,0	95,6
Utenos	97,7	98,5	96,7	93,0	88,4	97,1	98,8	95,6	94,9	96,2	98,8	98,3	96,8	95,8	95,7	98,0	97,4	97,4	96,2	97,2
Vilniaus	97,1	97,1	96,6	92,5	90,3	97,3	95,5	94,2	93,5	91,7	95,7	95,2	96,0	92,3	91,0	95,9	95,8	95,4	91,7	92,2

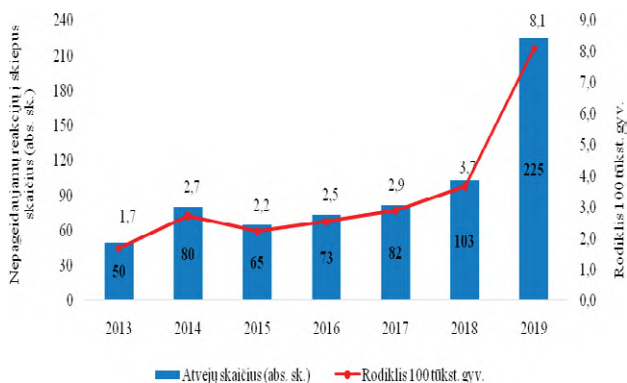
1.18. NEPAGEIDAUJAMŲ REAKCIJŲ Į SKIEPUS SITUACIJOS APŽVALGA LIETUVOJE 2019 M.

Nepageidaujama reakcija į skiepą – laikinas ar pastovus sveikatos būklės sutrikimas, sukeliantis fizinių požymių, simptomų ir (ar) laboratorinių rodiklių pokyčių, prasidedančių po imunoprofilaktikos, ir, manoma, jos nulemtų.¹¹

Pasaulio sveikatos organizacija nepageidaujamąs reakcijas į skiepus skirsto į lengvas, sunkias ir rimtas reakcijas. Lengvos reakcijos yra trumpalaikės, pasireiškia per pirmąsias kelias valandas po skiepavimo, dažniausiai pasireiškia vietiskai: paraudimu, patinimu, skausmingumu injekcijos vietoje ir bendrais simptomais: karščiavimu, bendru silpnumu, galvos, raumenų skausmais, apetito stoka. Sunkios nepageidaujamų reakcijos retai kelia pavojų gyvybei, tačiau gali pasireikšti laikina negalia, priepuoliais, alerginėmis reakcijomis. Šios reakcijos apima ir rimtas reakcijas, kurios kelia pavojų gyvybei, reikalauja hospitalizavimo, baigiasi nuolatine arba pastebima negalia, nedarbingumu, įgimtu apsigimimu, įgimta yda, mirtimi.³

2019 m. Lietuvoje registruotas ženkliai didesnis nepageidaujamų reakcijų skaičius į skiepus (225 atv.) nei 2018 m. – 103 nepageidaujamų reakcijos į skiepus. Lietuvoje 2013–2019 m. iš viso užregistruoti 678 pranešimai apie pasireiškusias nepageidaujamąs reakcijas į skiepus. Per minėtą laikotarpį užregistruotų nepageidaujamų reakcijų skaičius svyravo nuo 50 reakcijų (1,7 atv./100 tūkst. gyv.) 2013 m. iki 225 reakcijų 2019 m. (8,1 atv./100 tūkst. gyv.) (88 pav.).

88 pav. Nepageidaujamų reakcijų į skiepus atvejų pasiskirstymas (abs. sk.) ir rodiklis, tenkantis 100 tūkst. gyventojų Lietuvoje 2013–2019 m.



Išnagrinėjus 2019 m. gautus pranešimus apie patirtas nepageidaujamąs reakcijas į skiepus, daugiausia (74,2 %; n=167) pranešimų gauta iš sveikatos priežiūros specialistų, 14,2 % (n=32) – iš tėvų. Mažiau nei dešimtadalis (7,6 %; n=17) asmenų

užregistravusių nepageidaujamą reakciją į skiepą buvo pacientai, o 4,0 % (n=9) – vaistinių preparatų registruotojai.

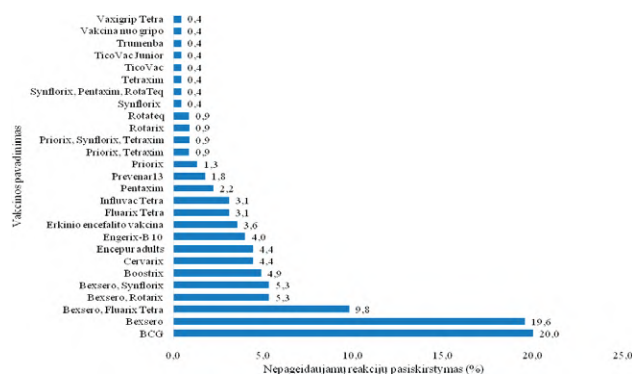
2019 m. užregistruota 79,6 % (n=179) lengvų ir 20,4 % (n=46) sunkių nepageidaujamų reakcijų į skiepus. Lietuvoje 2013–2019 m. daugiausia (63,6 %) registruota lengvų nepageidaujamų reakcijų.

2019 m. dažniausiai (46,7 %; n=105) Lietuvoje registruota bendrų reakcijų (karščiavimas, neramumas, vangumas, irzlumas, mieguistumas, atkaklus nenutrūkstantis verksmas, traukuliai ir kt. reakcijos), daugiau nei trečdalis (34,2 %; n=77) sudarė vietinės reakcijos (paraudimas, patinimas, skausmingumas injekcijos vietoje, kairiosios pažasties limfadenitas), o mažiau nei penktadalis (18,2 %; n=41) – vietinių reakcijų kartu su bendrais simptomais. Taip pat 2019 m. dėl nepageidaujamų reakcijų, pasireiškusių dėl netinkamo vaistinių preparatų vartojimo, dviems vaikams pakartotinai buvo įskiepyta po vieną papildomą Priorix vakcinos dozę. Lietuvoje 2013–2019 m. dažniausiai (50,3 %) buvo registruota vietinių nepageidaujamų reakcijų į skiepus.

89 pav. pateikti imuniniai vaistiniai preparatai (vakcina), po kurių įskiepijimo pasireiškė nepageidaujamų reakcijų, Lietuvoje 2019 m. Daugiausia nepageidaujamų reakcijų stebėta po BCG (20,0 %; n=45) ir Bexsero (19,6 %; n=44) vakcinų įskiepijimų. Dažniausiai pasireiškusios nepageidaujamų reakcijos po BCG vakcinos – kairiosios pažasties limfadenitas, o po Bexsero vakcinos įskiepijimo – karščiavimas. Taip pat beveik dešimtadalis (9,8 %; n=22) nepageidaujamų reakcijų sukėlė vakcinos nuo meningokokinės B infekcijos („Bexsero“) ir gripo („Fluarix Tetra“).

Lietuvoje 2013–2019 m. daugiausia (40,3 %; n=273) nepageidaujamų reakcijų stebėta po BCG vakcinos įskiepijimo, dažniausiai pasireiškusiu kairės pažasties limfadenitu.

89 pav. Imuniniai vaistiniai preparatai, po kurių pasireiškė nepageidaujamų reakcijų Lietuvoje 2019 m.



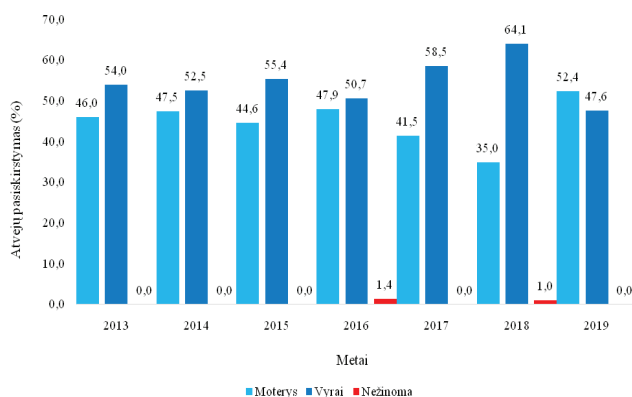
Analizuojant pastarųjų septynerių metų (2013–2019 m.) laikotarpį pagal lytį nustatyta, kad nuo 2013 m. iki 2018 m. daugiau nepageidaujamų reakcijų į skiepus registruota vyriškos

¹¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. kovo 22 d. įsakymu Nr. V-330 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo“ pakeitimo“ (TAR, 2018-03-27, Nr. 4574).

³ M., Baleta A., Destefano F., Nsubuga J. G., Vellozzi C., et al. Vaccine safety basics (learning manual). World Health Organization [elektroninis išteklius] [žiūrėta 2019 m. gegužės 20 d.]. Prieiga per internetą: http://www.who.int/vaccine_safety/initiative/tech_support/Vaccine-safety-E-course-manual.pdf

lyties atstovams, išskyrus 2019 m. 2019 m. Lietuvoje daugiau nei pusę (52,4 %; n=118) nepageidaujamų reakcijų į skiepus patyrė moteriškos lyties atstovės, o 47,6 % – vyriškos lyties atstovai (n=107). Iš viso per minėtą laikotarpį (2013–2019 m.) didžioji dalis (53,5 %; n=363) nepageidaujamų reakcijų į skiepus registruota tarp vyriškos lyties asmenų (90 pav.).

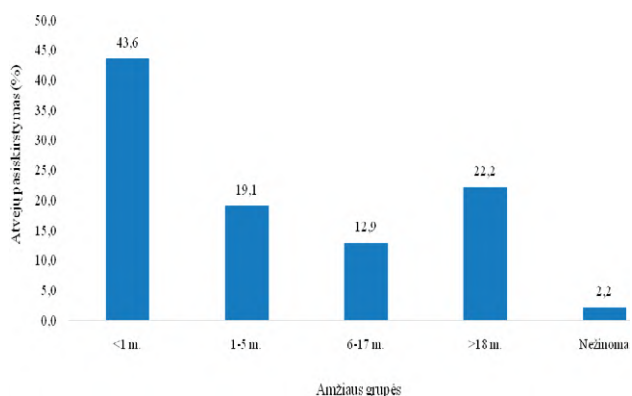
90 pav. Nepageidaujamų reakcijų pasiskirstymas pagal lytį 2013–2019 m. Lietuvoje



2019 m. daugiausia nepageidaujamų reakcijų į skiepus registruota iki vienerių metų amžiaus (43,6 %; n=98) vaikų grupėje. Mažiausiai atvejų registruota 6–17 m. amžiaus (12,9 %; n=29) vaikų grupėje. Mažiau nei penktadalį nepageidaujamų reakcijų patyrė 1–5 m. amžiaus (19,1 %; n=43) vaikai, daugiau nei penktadalį nepageidaujamų reakcijų registruota vyresnių nei 18 m. amžiaus asmenų grupėje (22,2 %; n=50). Penkių (2,2 %) asmenų informacija apie amžių yra nežinoma (91 pav.).

2013–2019 m. daugiausia nepageidaujamų reakcijų į skiepus patyrė vaikai iki vienerių metų amžiaus (52,4 %; n=355), o mažiausiai – vyresni nei 18 m. amžiaus asmenys (11,2 %; n=76).

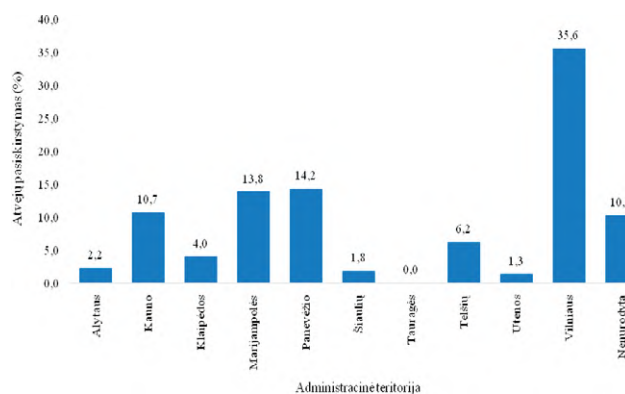
91 pav. Nepageidaujamų reakcijų į skiepus pasiskirstymas pagal amžių Lietuvoje 2019 m.



2019 m. daugiausiai nepageidaujamų reakcijų registruota Vilniaus administracinėje teritorijoje (35,6 %; n=80), mažiausiai – Telšių (6,2 %; n=14), Klaipėdos (4,0 %; n=9), Alytaus (2,2 %; n=5), Šiaulių (1,8 %; n=4) ir Utenos (1,3 %; n=3) administracinėse teritorijose. Daugiau nei dešimtadalis nepageidaujamų reakci-

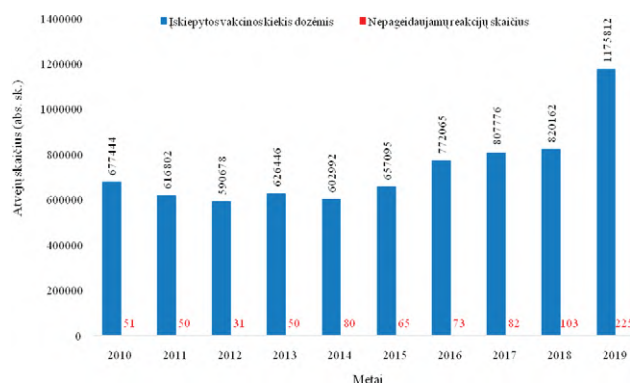
jų registruota Kauno (10,7 %; n=24), Marijampolės (13,8 %; n=31), Panevėžio (14,2 %; n=32) administracinėse teritorijose. Tauragės administracinėje teritorijoje nebuvo registruota nepageidaujamų reakcijų į skiepus, o dešimtadalis (10,2 %; n=23) nepageidaujamų reakcijų registruota nenurodant administracinės teritorijos (92 pav.).

92 pav. Nepageidaujamų reakcijų į skiepus pasiskirstymas pagal administracines teritorijas Lietuvoje 2019 m.



Nepaisant to, kad kasmet yra paskiepijama tūkstančiai asmenų, nepageidaujamų reakcijų skaičius į skiepus yra labai mažas. 2010–2019 m. kasmet vidutiniškai buvo įskiepijama daugiau nei 700 tūkst. vakcinos dozių ir tai sudarė 0,005–0,02 % nepageidaujamų reakcijų nuo įskiepytų (sugirdytų per burną ar sušvirkščių į odą, po odą, į raumenis) vakcinų. 2019 m. iš viso įskiepytos 1 175 812 vakcinos dozės (93 pav.).

93 pav. Nepageidaujamų reakcijų į skiepus skaičius bei įskiepytos vakcinos kiekis dozėmis 2010–2019 m. Lietuvoje



1.19. IŠVADOS

- 2019 m. stebimas sergamumo tymais, epideminiu parotitu, vėjaraupių padidėjimas ir sergamumo meningokokinės infekcijos, virusiniu ir bakteriniu meningitu, *Haemophilus influenzae B* tipo infekcijų sumažėjimas.
- 2019 m. sergamumas stablige, kokliušu ir pneumokokine infekcija išlieka stabilus.
- 2019 m. Lietuvoje neregistruota susirgimų difterija ir raudonuke.

4. 2019 m. stebimas didesnis asmenų, nukentėjusių nuo gyvūnų, skaičius lyginant su 2018 m.
5. Pagal LR vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, 2019 m. didesnės skiepavimo aprėptys registruotos nuo tuberkuliozės, hepatito B, rotavirusinės infekcijos, pneumokokinės infekcijos, B tipo meningokokinės infekcijos, 11 metų amžiaus mergaičių – nuo žmogaus papilomos viruso, 2 m. ir 7 m. amžiaus vaikų nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės, 7 m. amžiaus vaikų nuo difterijos, stabligės, kokliušo ir poliomieliito, 15–16 m. amžiaus paauglių nuo difterijos, stabligės, kokliušo.
6. Pagal LR vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių 2019 m. mažesnės skiepavimo aprėptys registruotos 1 m. amžiaus vaikų nuo difterijos, stabligės, kokliušo, *Haemophilus influenzae B* tipo ir poliomieliito infekcijų.
7. 2019 m. buvo stebimas didėjantis besiskiepijančiųjų savo lėšomis nuo vėjaraupių infekcijos skaičius.
8. 2019 m. šalyje nuo pneumokokinės infekcijos paskiepyta 64,3 % daugiau suaugusių asmenų ir 46,5 % mažiau vaikų (2–18 metų), priklausančių rizikos grupei lyginant su 2018 m.
9. 2019 m. iš viso įskiepyta 1 175 812 vakcinos dozių, o nepageidaujamų reakcijų po įskiepytų vakcinos dozių registruota daugiau nei du šimtai atvejų.
10. 2019 m. registruotas didesnis nepageidaujamų reakcijų į skiepus skaičius nei 2018 m., iš kurių didžiausia dalis stebėta po BCG ir Bexsero vakcinų įskiepijimų. Dažniausiai pasireiškusios nepageidaujamos reakcijos po BCG vakcinos – kairiosios pažasties limfadenitas, o po Bexsero vakcinos įskiepijimo buvo karščiavimas.

2.

Sergamumo bakterinėmis ir virusinėmis žarnyno infekcinėmis ligomis epidemiologinė 2019 m. apžvalga

2.1. ĮVADAS

Per maistą plintančios zoonozės, ūminės žarnyno virusinės infekcijos, dažniausiai plintančios nuo žmogaus žmogui sąlyčio būdu, Lietuvoje iki šiol yra svarbi visuomenės sveikatos problema. Faktiniai sergančiųjų šiomis ligomis skaičiai nežinomi, nes į oficialią statistiką dažniausiai patenka vaikai ir suaugę asmenys, susirgę sunkiomis ligos formomis. Per maistą plintančios zoonozės gali plisti tiesiogiai nuo sergančių gyvūnų ir netiesiogiai per gyvūninį maistą arba geriamąjį vandenį, užkrėstą ligas sukeliančiais mikroorganizmais.

2019 m. sergamumo apžvalga parengta pagal epidemiologinės stebėsenos duomenis, sukaupus Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje.

Kampilobakteriozė ir salmoneliozė yra dažniausiai registruojamos per maistą plintančios zoonozės visame Europos regione. Kitos zoonozės, tokios kaip bruceliozė, listeriozė, Q karštligė, tuljariemija, echinokokoze yra svarbi visuomenės sveikatos problema atskiruose Europos regionuose. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ELPKC) bei Europos maisto saugos agentūros (angl. EFSA) duomenimis, *Campylobacter* genties bakterijos dažniausiai sukelia ūmines žarnyno infekcines ligas.

2018 m. Europos Sąjungoje (ES) buvo užregistruotas 246 571 kampilobakteriozės atvejis (arba 68,5% visų žarnyno infekcinių ligų), sergamumo rodiklis siekė 64,1 atv./100 tūkst. gyventojų. Antroji pagal dažnumą per maistą plintanti zoonozė buvo salmoneliozė. 2018 m. buvo užregistruoti 91 857 salmoneliozės atvejai (25,5% visų žarnyno infekcinių ligų), sergamumo rodiklis – 20,1 atv./100 tūkst. gyventojų. 2012–2018 m. ES šalyse nežymiai sumažėjo sergamumas salmonelioze (sergamumo rodiklis sumažėjo nuo 21,9 iki 20,1 atv./100 tūkst. gyv.), jersinioze (nuo 1,9 iki 1,7 atv./100 tūkst. gyv.), tačiau padidėjo sergamumas kampilobakterioze (nuo 61,7 iki 64,1 atv./100 tūkst. gyv.), listerioze (nuo 0,38 iki 0,47 atv./100 tūkst. gyv.), sergamumas *E.coli* (VTEC) (nuo 1,7 iki 2,2 atv./100 gyv.). Taip pat stebimas per maistą plintančių ligų sukėlėjų (*Salmonella*, *Campylobacter*) atsparumo antimikrobiniais vaistais didėjimas, kuris yra susijęs su antimikrobiniais vaistais naudojimu gyvulininkystėje.

2006–2019 m. Lietuvoje bendras sergamumo bakterinėmis ir virusinėmis žarnyno infekcijomis rodiklis padidėjo nuo 596,4 iki 719,1 atv./100 tūkst. gyv. (1 lentelė, 1–2 pav.).

2.2. SERGAMUMO DINAMIKA

2019 m. Lietuvoje buvo užregistruoti 20 092 (sergamumo rodiklis 719,1 atv./100 tūkst. gyv.) ūminių žarnyno infekcinių ligų atvejai. Lyginant 2019 ir 2018 m. (20929 atvejai, sergamumo rodiklis – 747 atv./100 tūkst. gyv.) duomenis, bendras sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodiklis sumažėjo 3,7 %. Per šį laikotarpį sumažėjo sergamumas salmonelioze (5,6 %), šigelioze (14,3 %), ešerichioze (2,2 karto), kitomis patikslintomis bakterinėmis žarnyno infekcijomis (49,5%), rotavirusiniu enteritu (16,0 %), ūmine gastroenteropatija, sukelta Norwalk veiksnio (14,6 %), nepatikslintomis virusinėmis žarnyno infekcijomis (0,8 %), kitomis bakterinėmis maisto toksinėmis infekcijomis (25,0 %), tačiau padidėjo sergamumas kampilobakterioze (32,7 %), jersinioze (23,4 %), nepatikslintomis bakterinėmis žarnyno infekcijomis (0,9 %) (2 lentelė).

2010–2019 m. bakterijų sukeltų žarnyno infekcijų lyginamoji dalis, tarp visų žarnyno infekcinių ligų atvejų, sumažėjo nuo 59,2 % iki 47,3 %, tačiau padidėjo virusinių žarnyno infekcijų lyginamoji dalis – nuo 40,8 % iki 52,7 %.

Nors sergamumo rodikliai labai skiriasi, sergamumo per maistą plintančiomis zoonozėmis (kampilobakterioze, salmonelioze, jersinioze) tendencijos Lietuvoje ir ES išlieka panašios (3–5 pav.).

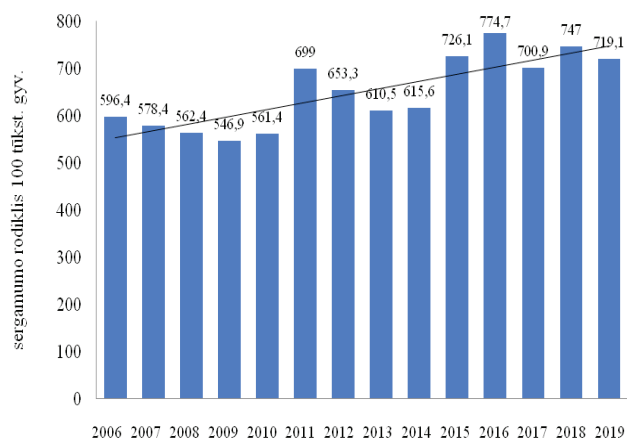
1 lentelė. Susirgusiųjų ūminėmis žarnyno infekcinėmis ligomis (A01–05, A08, A09) atvejai ir sergamumo rodikliai 2006–2019 m.

Metai	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Žarnyno infekcinių ligų atvejai	20363	16149	18933	18033	18748	22523	19649	18144	18120	21094	22225	19965	20929	20092
Rodiklis 100 tūkst. gyv.	596,4	478,4	562,4	546,9	561,4	699,0	653,3	610,5	615,6	726,1	774,7	701,0	747,0	719,1

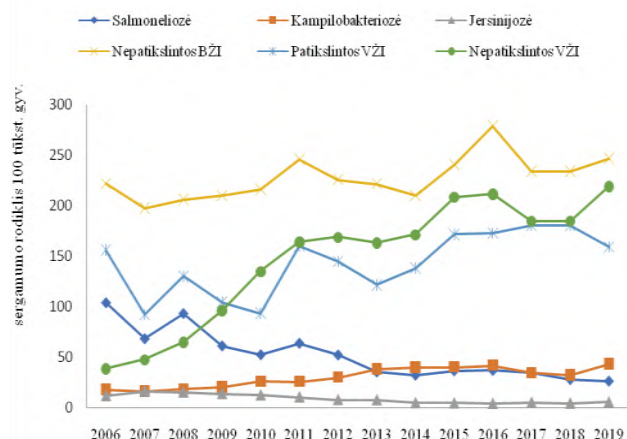
2 lentelė. **Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis 2018–2019 m.**

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Užregistruotų atvejų skaičius		Rodiklis 100 tūkst. gyventojų		Sergamumo kitimas (didėjimas/mažėjimas)
		2018 m.	2019 m.	2018 m.	2019 m.	
1.	Vidurių šiltinė	2	0	0,07	0	-2 atv.
2.	Paratifai	0	1	0	0,03	1 atv.
3.	Kitos salmoneliozės	794	747	28,3	26,7	-5,6%
4.	Šigeliozės	21	17	0,7	0,6	-14,3%
5.	Kitos patikslintos bakterinės žarnyno infekcijos (toliau – patikslintos BŽI)	1831	1770	65,3	63,3	-3%
5.1.	Ešerichiozė	169	76	6,0	2,7	-2,2 karto
5.1.1.	Enterohemoraginės E. coli sukelta infekcija	15	5	0,5	0,18	-2,8 karto
5.2.	Kampilobakteriozė	925	1225	33,0	43,8	32,7%
5.3.	Jersiniozė	132	164	4,7	5,8	23,4%
5.4.	Kitos patikslintos	605	305	21,6	10,9	-49,5%
6.	Nepatikslintos bakterinės žarnyno infekcijos (toliau – nepatikslintos BŽI)	6854	6899	244,7	246,9	0,9%
7.	Patikslintos virusinės žarnyno infekcijos (toliau – patikslintos VŽI), iš jų:	5143	4458	183,6	159,5	-13,1%
7.1.	Rotavirusinis enteritas	3474	2912	124,0	104,2	-16%
7.2.	Ūminė gastroenteropatija sukelta Norwalk viruso	1457	1240	52,0	44,4	-14,6%
7.3.	Kitos patikslintos	212	306	7,5	10,9	45,3%
8.	Nepatikslintos virusinės žarnyno infekcijos (toliau – nepatikslintos VŽI)	6193	6132	221,1	219,4	-0,8%
9.	Kitos bakterinės maisto toksinės infekcijos (toliau – kitos BMTI):	91	68	3,2	2,4	-25%
9.1.	Stafilokokinės kilmės	8	2	0,28	0,07	-4 kartus
9.2.	Botulizmas	1	1	0,03	0,03	0
9.3.	Kitos patikslintos	0	6	0	0,2	6 atv.
9.4.	Nepatikslintos	82	59	2,9	2,1	-27,6%
10.	Iš viso	20929	20092	747,0	719,1	-3,7 %

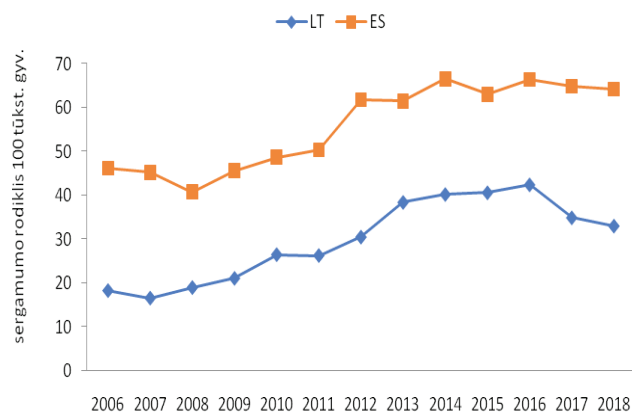
1 pav. **Sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis tendencija Lietuvoje 2006–2019 m.**



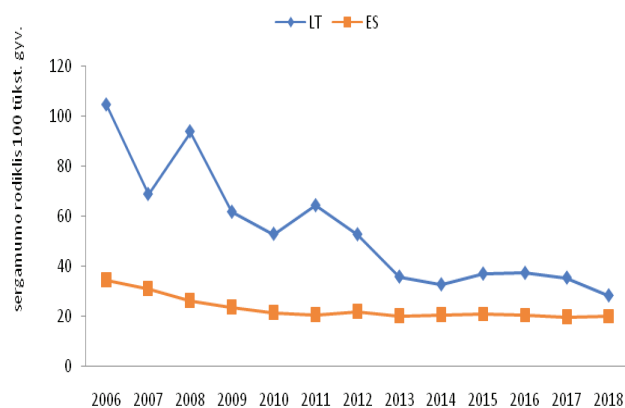
2 pav. **Sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis tendencijos Lietuvoje 2006–2019 m.**



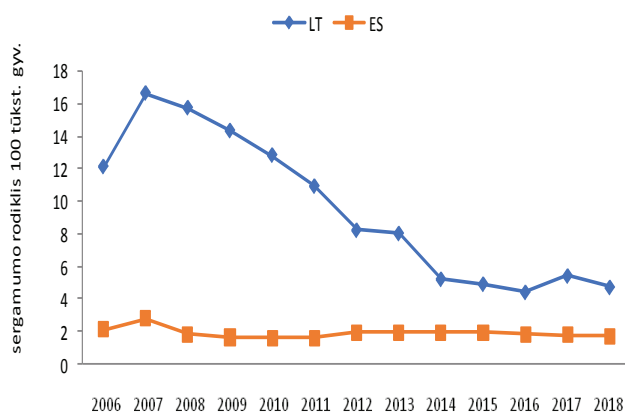
3 pav. Sergamumo kampilobakterioze tendencija Lietuvoje ir Europos Sąjungoje 2006–2018 m.



4 pav. Sergamumo salmonelioze tendencija Lietuvoje ir Europos Sąjungoje 2006–2018 m.

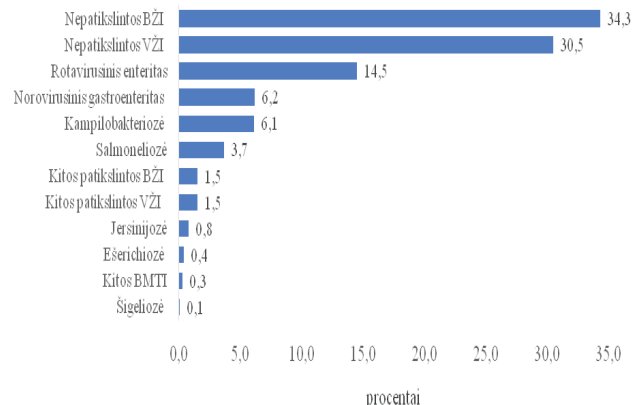


5 pav. Sergamumo jersinioze tendencija Lietuvoje ir Europos Sąjungoje 2006–2018 m.



2019 m. žarnyno infekcinių ligų struktūroje šigeliozė sudarė 0,1 %, kitos BMTI – 0,3 %, ešerichiozė – 0,4 %, jersiniozė – 0,8 %, kitos patikslintos VŽI – 1,5 %, kitos patikslintos BŽI – 1,5 %, salmoneliozė – 3,7 %, kampilobakteriozė – 6,1 %, norovirusinis gastroenteritas – 6,2 %, rotavirusinis enteritas – 14,5 %, nepatikslingos VŽI – 30,5 %, nepatikslingos BŽI – 34,3 %. Ligoninėse dėl žarnyno užkrečiamųjų ligų 2019 m. buvo gydyti 12 709 (63,3 % visų užregistruotų žarnyno infekcijų atvejų) asmenys (6–7 pav., 3 lentelė).

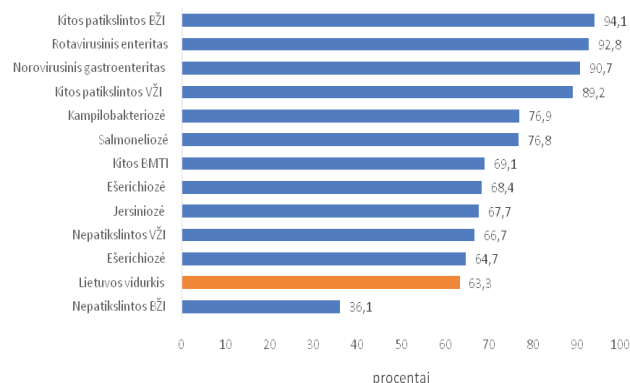
6 pav. Žarnyno infekcinių ligų etiologinė struktūra 2019 m. (n=20092)



3 lentelė. Žarnyno infekcinių ligų struktūra ir hospitalizuotų ligonių dalis 2019 m. (n=20092)

Liga	Atvejų sk.	Atvejų %	Hospitalizuotų sk.	Hospitalizuotų %
Paratifai	1	0,004	1	100
Salmoneliozė	747	3,7	574	76,8
Šigeliozės	17	0,1	11	64,7
Kampilobakteriozė	1225	6,1	943	76,9
Jersiniozė	164	0,8	111	67,7
Ešerichiozė	76	0,4	52	68,4
Kitos patikslintos BŽI	305	1,5	287	94,1
Nepatikslingos BŽI	6899	34,3	2491	36,1
Rotavirusinis enteritas	2912	14,5	2702	92,8
Norovirusinis gastroenteritas	1240	6,2	1125	90,7
Kitos patikslintos VŽI	306	1,5	273	89,2
Nepatikslingos VŽI	6132	30,5	4092	66,7
Kitos BMTI	68	0,3	47	69,1
Iš viso	20092	100	12709	63,3

7 pav. Hospitalizuotų asmenų dalis pagal žarnyno infekcinių ligų etiologinę struktūrą 2019 m. (n=20092)



Bakterijų ir virusų sukeltų žarnyno infekcijų santykis (BŽI:VŽI) bendroje struktūroje per 2015–2019 m. išliko tame pačiame lygyje (1,0:1,11). 2019 m. VŽI lyginamoji dalis sudarė apie 52,7 %, BŽI dalis sudarė 47,3 %. Bendroje žarnyno infekcinių ligų struktūroje sumažėjo salmoneliozės, kitų BMTI atvejų, patikslintų VŽI, bet išaugo kitų patikslintų BŽI, nepatikslingų BŽI, nepatikslingų VŽI lyginamoji dalis (4 lentelė).

4 lentelė. Žarnyno infekcinių ligų lyginamosios dalies pokyčiai 2015–2019 m.

Ligų grupės	Atvejai					Struktūra procentais				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Salmoneliozės	1082	1076	1005	796	748	5,1	4,8	5,0	3,8	3,7
Šigeliozės	24	13	9	21	17	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Kitos patikslintos BŽI	1690	1832	1806	1831	1770	8,0	8,2	9,0	8,7	8,8
Nepatikslintos BŽI	7044	8064	6667	6854	6899	33,4	36,2	33,4	32,8	34,3
Patikslintos VŽI	5020	5000	5143	5143	4458	23,8	22,5	25,8	24,6	22,2
Nepatikslintos VŽI	6097	6107	5267	6193	6132	29,0	27,5	26,4	29,6	30,5
BMTI	135	131	68	91	68	0,6	0,6	0,3	0,4	0,4
Iš viso	21094	22225	19965	20929	20092	100	100	100	100	100

2.3. SERGAMUMAS BAKTERINĖMIS ŽARNYNO INFEKCIJOMIS (BŽI)

2.3.1. SERGAMUMAS BŽI APSKRITYSE

2019 m. iš viso buvo užregistruoti 9 502 BŽI atvejai. Sergamumo BŽI rodiklis administracinėse teritorijose buvo labai skirtingas. Sergamumo salmonelioze rodiklis didesnis už šalies vidutinį (26,7 atv./100 tūkst. gyv.) buvo Klaipėdos, Panevėžio, Šiaulių bei Tauragės apskrityse. Šigeliozė buvo užregistruota tik Kauno, Klaipėdos ir Vilniaus apskrityse. Sergamumo kitomis patikslintomis BŽI rodiklis buvo didesnis už šalies vidutinį (10,9 atv./100 tūkst. gyv.) Marijampolės, Panevėžio, Tauragės ir Vilniaus apskrityse. Ešerichiozė buvo užregistruota tik Alytaus, Klaipėdos, Panevėžio, Šiaulių ir Vilniaus apskrityse. Sergamumo kampilobakterioze rodiklis buvo didesnis už šalies vidutinį (43,8 atv./100 tūkst. gyv.) Klaipėdos, Panevėžio, Šiaulių ir Vilniaus apskrityse. Sergamumo jersinioze rodiklis buvo didesnis už ša-

lies vidutinį (5,8 atv./100 tūkst. gyv.) Panevėžio, Šiaulių, Tauragės ir Vilniaus apskrityse. Sergamumo kitomis BMTI rodiklis buvo didesnis už šalies vidutinį (2,4 atv./100 tūkst. gyv.) buvo diagnozuota Klaipėdos, Marijampolės ir Panevėžio apskrityse. Didžiausias sergamumo nepatikslintomis BŽI rodiklis buvo Vilniaus apskrityje (1,7 karto didesnis už šalies vidutinį) (5 lentelė).

Analizuojant 2015–2019 m. sergamumo tendencijas apskrityse nustatyta, kad daugelyje apskričių sergamumo salmonelioze rodiklis sumažėjo, tačiau išaugo Klaipėdos, Tauragės ir Utenos apskrityse. Susirgimų šigelioze atvejai užregistruoti Kauno, Klaipėdos ir Vilniaus apskrityse. Sergamumas kampilobakterioze sumažėjo daugelyje apskričių, tačiau išaugo Klaipėdos, Panevėžio, Telšių, Utenos ir Vilniaus apskrityse, sergamumo jersinioze rodiklis daugelyje apskričių sumažėjo, tačiau išaugo Klaipėdos, Marijampolės, Šiaulių, Tauragės, Telšių ir Vilniaus apskrityse. Sergamumo nepatikslintomis BŽI rodiklis išaugo Kauno, Klaipėdos, Panevėžio, Šiaulių, Tauragės, Telšių ir Utenos apskrityse (5–10 lentelės).

5 lentelė. Sergamumas BŽI apskrityse 2019m. (rodiklis 100 tūkst. gyv.) (n=9502)

Apskritys	Salmoneliozė		Šigeliozės		Kitos patikslintos BŽI		Ešerichiozė		Kampilo bakteriozė		Jersiniozė		Nepatikslintos BŽI		Kitos BMTI	
	Atvejų sk.	Rodiklis	Atvejų sk.	Rodiklis	Atvejų sk.	Rodiklis	Atvejų sk.	Rodiklis	Atvejų sk.	Rodiklis	Atvejų sk.	Rodiklis	Atvejų sk.	Rodiklis	Atvejų sk.	Rodiklis
Lietuva	748	26,7	17	0,7	305	10,9	76	2,7	1225	43,8	164	5,8	6899	246,9	68	2,4
Alytaus	20	14,7	0	0	5	3,7	6	4,4	32	23,5	4	2,9	45	33,1	0	0
Kauno	116	20,7	3	0,5	47	8,4	0	0	142	25,3	20	3,7	1493	265,9	10	1,8
Klaipėdos	93	29,3	2	0,6	7	2,2	1	0,3	167	52,6	18	5,7	281	88,4	26	8,2
Marijampolės	31	22,3	0	0	39	28,1	0	0	45	32,4	6	4,3	210	151,4	7	5,1
Panevėžio	75	34,9	0	0	53	24,7	1	0,5	165	76,9	13	6,1	582	271,2	8	3,7
Šiaulių	124	47,2	0	0	4	1,5	5	1,9	129	49,1	27	10,3	362	137,9	2	0,8
Tauragės	26	27,7	0	0	20	21,3	0	0	26	27,7	6	6,4	149	159,0	2	2,1
Telšių	18	13,6	0	0	2	1,5	0	0	24	18,2	4	3,0	81	61,3	0	0
Utenos	29	22,8	0	0	6	4,7	0	0	13	10,2	2	1,5	243	191,3	1	0,8
Vilniaus	216	26,6	12	1,5	122	15,1	63	7,8	482	59,5	64	7,9	3453	426,0	12	1,5

6 lentelė. Sergamumo salmonelioze tendencija apskrityse 2015–2019 m.

Apskritis	Rodiklis 100 tūkst. gyventojų					Atvejai				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuva	37,2	37,5	35,2	28,4	26,7	1082	1076	1003	796	748
Alytaus	20,5	13,9	16,9	10,9	14,7	30	20	24	15	20
Kauno	36,9	44,6	28,3	25,9	20,7	214	256	161	146	116
Klaipėdos	26,4	27,6	40,9	26,1	29,3	86	89	131	83	93
Marijampolės	26,6	24,4	37,8	12,9	22,3	40	36	55	18	31
Panevėžio	65,2	56,6	56,9	52,2	34,9	152	129	128	113	75
Šiaulių	54,5	36,2	40,7	38,6	47,2	152	99	110	102	124
Tauragės	10,8	15,0	18,3	14,8	27,7	11	15	18	14	26
Telšių	23,0	25,1	41,4	26,3	13,6	34	35	57	35	18
Utenos	22,3	17,7	8,2	11,9	22,8	31	24	11	15	29
Vilniaus	41,2	46,3	38,3	31,5	26,6	332	373	308	255	216

7 lentelė. Sergamumo šigelioze tendencija apskrityse 2015–2019 m.

Apskritis	Rodiklis 100 tūkst. gyventojų					Atvejai				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuva	0,8	0,5	0,3	0,7	0,7	24	13	9	21	17
Alytaus	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Kauno	0,2	0,2	0,2	0,5	0,5	1	1	1	3	3
Klaipėdos	1,2	0,0	0,0	0,0	0,6	4	0	0	0	2
Marijampolės	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0	0	0	1	0
Panevėžio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Šiaulių	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Tauragės	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Telšių	0,0	0,0	0,7	0,8	0,0	0	0	1	1	0
Utenos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0
Vilniaus	2,4	1,5	1,0	2,0	1,5	19	12	8	16	12

8 lentelė. Sergamumo kampilobakterioze tendencija apskrityse 2015–2019 m.

Apskritis	Rodiklis 100 tūkst. gyventojų					Atvejai				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuva	40,8	42,7	34,9	33,0	43,8	1186	1225	993	925	1225
Alytaus	32,8	34,8	24,7	27,0	23,5	48	50	35	37	32
Kauno	31,9	26,3	26,3	20,9	25,3	185	151	150	118	142
Klaipėdos	33,4	44,9	36,8	35,3	52,6	109	145	118	112	167
Marijampolės	39,9	48,9	30,3	35,7	32,4	60	72	44	50	45
Panevėžio	50,6	62,7	66,7	62,3	76,9	118	143	150	135	165
Šiaulių	53,4	64,7	37,3	37,1	49,1	149	177	101	98	129
Tauragės	25,4	25,0	28,7	28,5	27,7	26	25	24	27	26
Telšių	14,0	18,0	3,6	7,5	18,2	20	25	5	10	24
Utenos	0,4	4,4	6,7	3,1	10,2	5	4	9	4	13
Vilniaus	57,8	53,5	44,3	41,3	59,5	466	431	357	334	482

9 lentelė. **Sergamumo jersinioze tendencija apskrityse 2015–2019 m.**

Apskritis	Rodiklis 100 tūkst.					Atvejai				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuva	4,9	4,4	5,4	4,7	5,8	142	127	155	132	164
Alytaus	2,0	1,4	7,1	2,2	2,9	3	2	10	3	4
Kauno	5,2	3,1	4,0	3,0	3,6	30	18	23	17	20
Klaipėdos	3,7	5,9	5,6	4,4	5,7	12	19	18	14	18
Marijampolės	4,0	4,8	2,8	1,4	4,3	6	7	4	2	6
Panevėžio	3,4	5,7	7,6	6,9	6,1	8	13	17	15	13
Šiaulių	0,7	5,5	8,1	11,4	10,3	18	15	22	30	27
Tauragės	0,0	4,0	2,0	4,2	6,4	0	4	2	4	6
Telšių	0,1	1,4	2,9	3,8	3,0	1	2	4	5	4
Utenos	10,8	3,7	1,5	0,0	1,5	15	5	2	0	2
Vilniaus	6,1	5,2	6,6	5,2	7,9	49	42	53	42	64

10 lentelė. **Sergamumo nepatikslintomis BŽI tendencija apskrityse 2015–2019 m.**

Apskritis	Rodiklis 100 tūkst. gyventojų					Atvejai				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuva	242,5	281,1	234,1	244,7	246,9	7044	8064	6667	6854	6899
Alytaus	68,2	76,0	57,2	56,2	33,1	100	109	81	77	45
Kauno	206,3	247,1	264,4	239,5	265,9	1191	1418	1507	1347	1493
Klaipėdos	77,9	84,6	81,1	90,1	88,4	254	273	260	286	281
Marijampolės	186,8	170,4	155,5	212,2	151,4	281	251	226	297	210
Panevėžio	233,7	253,8	222,2	288,4	271,8	545	579	500	625	582
Šiaulių	121,3	161,5	114,2	105,7	137,9	450	442	309	279	362
Tauragės	69,5	70,0	91,3	83,4	159,0	71	70	90	79	149
Telšių	54,1	47,3	57,3	55,6	61,3	77	66	79	74	81
Utenos	166,5	235,5	155,8	168,3	191,3	231	319	208	216	243
Vilniaus	426,7	563,7	423,1	442,4	426,0	3844	4537	3407	3574	3453

2019 m. nustatyti sergamumo skirtumai tarp miesto ir kaimo gyventojų, tarp vyrų ir moterų. Miesto gyventojų sergamumo BŽI rodiklis buvo didesnis nei kaimo gyventojų santykiu 1,6:1,0. Rodiklių santykis (miesto/kaimo) buvo: sergančių salmonelioze 1,2:1,0, šigelioze – 2,3:1,0, kampilobakterioze – 1,7:1,0, jersinioze – 1,3:1,0, ešerichioze – 4:1,0, kitomis patikslintomis BŽI – 0,97:1,0, nepatikslintomis

BŽI – 1,7:1,0, kitomis BMTI – 1,4:1,0. Vyrų ir moterų sergamumo rodikliai buvo panašūs, rodiklių santykis (vyrų/moterų) buvo: sergančiųjų salmonelioze – 1,2:1,0, šigelioze – 2,0:1,0, kampilobakterioze – 1,5:1,0, jersinioze – 1,4:1,0, ešerichioze – 1,8:1,0, kitomis patikslintomis BŽI – 0,7:1,0, kitomis BMTI – 0,96:1,0, nepatikslintomis BŽI – 0,9:1,0 (11 lentelė).

11 lentelė. Sergamumas BŽI pagal lytį ir gyvenamąją vietą 2019 m. (n=9502)

Ligų grupės	Iš viso	Miesto gyventojai		Kaimo gyventojai		Vyrų		Moterys	
		abs. sk.	rod. 100 tūkst. gyv.	abs. sk.	rod. 100 tūkst. gyv.	abs. sk.	rod. 100 tūkst. gyv.	abs. sk.	rod. 100 tūkst. gyv.
Salmoneliozės	748	538	28,7	210	22,9	375	28,9	373	24,9
Šigeliozės	17	14	0,7	3	0,3	11	0,8	6	0,4
Kitos patikslintos BŽI iš jų:	1770	1337	71,3	433	47,1	939	72,4	831	55,5
Kampilobakteriozė	1225	948	50,6	277	30,1	685	52,8	540	36,1
Jersiniozė	164	118	6,3	46	5,0	91	7,0	73	4,9
Echerichiozė	76	68	3,6	8	0,9	46	3,5	30	2,0
Kitos patikslintos	305	203	10,8	102	11,1	117	9,0	188	12,6
Nepatikslintos BŽI	6899	5351	285,3	1548	168,4	3059	235,9	3840	256,4
Kitos BMTI	68	50	2,7	18	1,9	31	2,4	37	2,5
Iš viso	9502	7290	388,7	2212	240,7	4415	340,5	5087	339,6

2.3.2. SERGAMUMAS BŽI AMŽIAUS GRUPĖSE 2019 M.

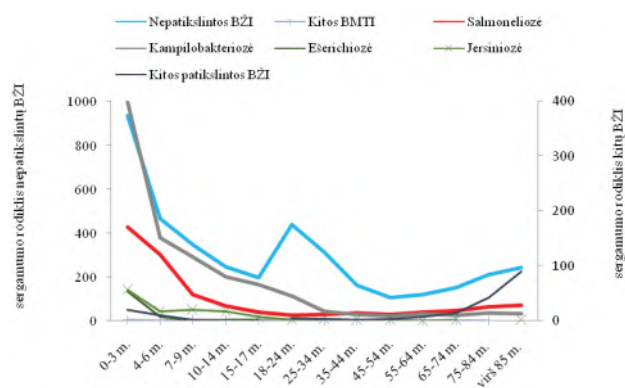
2019 m. didžiausias sergamumo salmonelioze, kampilobakterioze, ešerichioze, jersinioze bei nepatikslintomis BŽI rodiklis

buvo vaikų iki 6 m. amžiaus grupėje. Sergamumo šigelioze rodiklis buvo didžiausias 25–34 ir 35–44 m. amžiaus grupėse. Kitų patikslintų BŽI sergamumo rodiklis buvo didesnis 75–84 ir virš 85 m., kitų BMTI sergamumo rodiklis buvo didžiausias 0–3 ir 18–24 m. amžiaus žmonių grupėse (12 lentelė, 8 pav.).

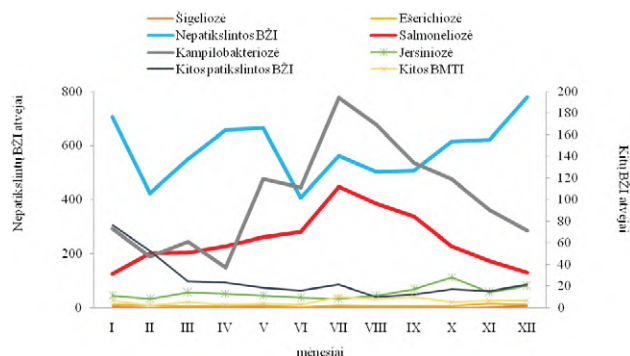
12 lentelė. Sergamumas BŽI pagal amžiaus grupes 2019 m. (rodiklis 100 tūkst. gyventojų) (n=9502)

Ligų grupės	Amžiaus grupės												
	0-3	4-6	7-9	10-14	15-17	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	Virš 85
Salmoneliozė	170,9	121,2	48,4	27,0	15,4	11,1	11,3	14,6	11,2	15,8	18,9	25,3	29,1
Šigeliozė	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	1,2	0,7	0,2	0,0	0,0	0,0
Kampilobakteriozė	399,4	152,0	116,4	80,3	66,9	44,8	19,8	12,0	8,7	13,2	10,5	15,1	13,9
Ešerichiozė	54,2	8,0	1,2	1,5	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jersiniozė	55,9	17,1	19,6	17,8	7,7	1,8	3,2	2,0	1,5	0,7	1,5	0,0	1,4
Kitos patikslintos BŽI	20,3	10,3	2,4	0,8	00,0	4,6	4,0	1,8	4,0	7,3	14,9	41,9	90,2
Nepatikslintos BŽI	935,9	465,3	348,1	246,4	198,2	438,3	314,1	160,7	106,1	120,0	150,8	210,5	244,2
Kitos BMTI	6,8	2,3	4,6	1,5	5,1	6,9	2,7	1,8	2,0	0,5	1,1	1,9	0,0
Iš viso	1643,4	776,2	540,6	375,4	295,9	508,5	355,5	194,0	134,2	157,8	197,7	294,8	378,8

8 pav. Sergamumas BŽI pagal amžiaus grupes 2019 m. (n=9502)



9 pav. BŽI sezoniskumas 2018 m. (n=9502)



2.3.3. SERGAMUMAS BŽI PAGAL MĖNESIUS

2019 m. daugiausia susirgimų salmonelioze ir kampilobakterioze buvo užregistruota liepos-rugsėjo, kitomis patikslintomis BŽI – sausio-vasario, jersinioze – spalio mėnesiais. Sergamumo šigelioze, ešerichioze bei kitomis BMTI sezoniskumas nebuvo išreikštas. Daugiausia nepatikslingų BŽI atvejų buvo užregistruota sausio, balandžio-gegužės, spalio-gruodžio mėnesiais (9 pav., 13 lentelė).

2.3.4. UŽSIKRĖTIMO BŽI VIETA 2019 M.

Susirgusiųjų apklausos duomenimis, BŽI sirgę asmenys užsikrėtė darbo vietose, gydymo, maitinimo, socialinės globos, vaikų ugdymo įstaigose, namuose, kelionių metu bei užsienio šalyse. Daugiausiai (66,7 % visų BŽI atvejų) pacientų užsikrėtė namuose, sąlyčio būdu ar nuo namuose paruošto ir vartoto maisto, 25,0 % – užsikrėtimo vieta liko neišaiškinta. Namuose dažniausiai užsikrėtė ešerichioze (92,1 %), kampilobakterioze (72,6 %), salmonelioze (70,0 %), nepatikslingomis BŽI (66,4 %), kitomis BMTI (69,1 %) susirgę asmenys. Užsikrėtimo vietos nepavyko nustatyti susirgus jersinioze (34,8 %), kitomis patikslintomis BŽI (33,0 %), nepatikslingomis BŽI (26,4 %). 76,5 % asmenų, susirgusiųjų šigelioze, užsikrėtė užsienio šalyse (14 lentelė, 10 pav.).

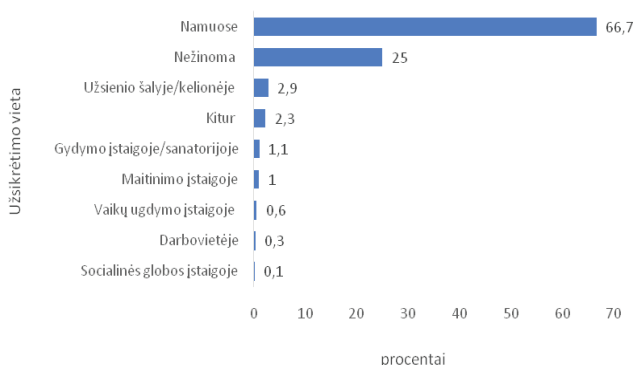
13 lentelė. BŽI atvejai pagal mėnesius 2019 m. (n=9502)

Ligų grupės	Iš viso	Mėnuo											
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Salmoneliozės	748	31	50	51	57	65	70	112	96	84	57	43	32
Šigeliozės	17	3	0	2	1	1	0	1	0	2	0	2	5
Kampilobakteriozė	1225	73	47	61	37	119	111	194	169	134	119	90	71
Ešerichiozė	76	7	9	5	5	7	1	7	7	3	6	13	6
Jersiniozė	164	11	8	14	13	11	9	8	11	17	28	14	20
Kitos patikslintos BŽI	305	76	52	24	23	18	16	21	10	12	17	15	21
Nepatikslingos BŽI	6899	694	413	542	652	657	406	554	495	502	609	607	768
Kitos BMTI	68	6	2	5	3	4	3	10	8	10	5	6	6
Iš viso	9502	901	581	704	791	882	616	907	796	764	841	790	929

14 lentelė. Užsikrėtimo BŽI vieta 2019 m. (n=9502)

	Iš viso	Atvejų skaičius /procentas	Namuose	Darbo vietoje	Gydymo įstaigoje, sanatorijoje	Maitinimo įmonėje	Mokykloje, vaikų lopšelyje darželyje	Socialinės globos įstaigoje	Užsienyje/kelionėje	Kitur	Nežinoma
Salmoneliozės	748	atv. sk.	523	0	4	22	43	2	26	12	116
		%	70	0	0,5	2,9	5,7	0,3	3,5	1,6	15,5
Šigeliozės	17	atv. sk.	3	0	0	0	0	1	13	0	0
		%	17,6	0	0	0	0	5,9	76,5	0	0
Kitos patikslintos BŽI	305	atv. sk.	131	0	70	0	0	1	2	0	101
		%	43	0	23	0	0	0,3	0,7	0	33
Kampilobakteriozė	1225	atv. sk.	889	3	3	11	1	0	29	36	253
		%	72,6	0,2	0,2	0,9	0,1	0	2,4	2,9	20,7
Ešerichiozė	76	atv. sk.	70	0	0	0	0	0	0	0	6
		%	92,1	0	0	0	0	0	0	0	7,9
Jersiniozė	164	atv. sk.	97	0	1	1	7	0	1	0	57
		%	59,1	0	0,6	0,6	4,3	0	0,6	0	34,8
Nepatikslintos BŽI	6899	atv. sk.	4584	23	26	49	9	9	202	173	1824
		%	66,4	0,3	0,4	0,7	0,2	0,2	2,9	2,5	26,4
Kitos BMTI	68	atv. sk.	47	1	0	7	0	0	2	2	9
		%	69,1	1,5	0	10,3	0	0	2,9	2,9	13,3
Iš viso	9502	atv. sk.	6344	27	104	90	60	13	275	223	2366
		%	66,7	0,3	1,1	1,0	0,6	0,1	2,9	2,3	25,0

10 pav. Užsikrėtimo BŽI vieta 2019 m. (n=9502)



2.3.5. PAGRINDINIAI BŽI RIZIKOS VEIKSNIAI 2019 M.

2019 m. 37,1 % visų BŽI atvejų rizikos veiksnys nebuvo nustatytas, 53,4 % atvejų rizikos veiksnium buvo gyvūninės kilmės maistas: paukštiena ir jos produktai (16,8 %), mėsa ir jos produktai (13,2 %), kitas maistas (9,2 %), kiaušiniai ir jų produktai (6,5 %), žuvis ir kitos jūros gėrybės (3,0 %), pienas ir jo produktai (2,4 %). Prie šių rizikos veiksnių galima būtų pridėti mišraines (1,5 %) bei konditerinius gaminius (0,8 %), kurių gamybai dažnai naudojami kiaušiniai, sūris, grietinė. Visi kiti rizikos veiksniai sudarė 9,5 %, tai yra: buitinis sąlytis bei higienos stoka (4,4 %), vaisiai/daržovės

vės (3,9 %), antibiotikų vartojimas (1,1 %), vanduo (0,1 %) (15 lentelė, 10 pav.).

2019 m. pagrindiniais salmoneliozės rizikos veiksniais buvo vištiena ir jos produktai (32,8 % visų salmoneliozės atvejų), kiaušiniai ir jų produktai (21 %), mėsa ir jos produktai (12,3 %), kitas maistas (9,6 %), kiti rizikos veiksniai (7,3 %), 17,0 % ligonių užsikrėtimo priežastis liko neišaiškinta. *Salmonella Enteritidis* serologinis tipas sudarė 66,2 % visų išskirtų *Salmonella spp* (2018 m. 72,2 %), *Typhimurium* – 13,5 %, *Infantis* – 4,1 %, *Infantis* – 4,1 %, *Derby* – 3,3 %, kiti serotipai – 5,9 %, nenustatytas serotipas – 7 %. 2018 m. Europos maisto saugos institucijos (angl. EFSA) duomenimis, pagrindiniu *Salmonella* infekcijos šaltiniu ES šalyse buvo kiaušiniai ir jų produktai, paukštiena, mišrus maistas.

Kampilobakteriozės rizikos veiksniais buvo paukštiena ir jos produktai (37,8 %), mėsa ir jos produktai (13,8 %), kitas maistas (12,6 %), kiti rizikos veiksniai (16,4 %), užsikrėtimo priežastis liko neišaiškinta 19,4 % ligonių. 2018 m. EFSA duomenimis, pagrindiniu *Campylobacter* infekcijos šaltiniu ES šalyse buvo vištiena, kalakutiena, galvijų mėsa.

Daugiausia ešerichioze sergančių ligonių užsikrėtė buitinio sąlyčio metu ar dėl higienos stokos (64,5 %), vartodami mėsą ir jos produktus (11,9 %). Infekcijos perdavimo veiksnio nepavyko nustatyti 17,1 % ligonių, kiti rizikos veiksniai sudarė 6,5 %.

Jersiniozės rizikos veiksniais buvo vaisiai, uogos, daržovės

(34,2 %), mėsa ir jos produktai (6,1 %), kiti veiksniai (13,4 %), rizikos veiksniai nebuvo nustatyti 46,3 % ligonių. EFSA duomenimis, pagrindiniu *Y. enterocolitica* infekcijos šaltiniu ES šalyse buvo kiauliena ir jos produktai.

Šigeliozės rizikos veiksniai nebuvo nustatyti 35,3 % ligonių, 23,5 % asmenų užsikrėtė nuo vaisių ir daržovių, 17,6 % nuo žuvies ir kitų jūros gėrybių, kiti užsikrėtimo veiksniai sudarė 23,6 %.

Kitų patikslintų BŽI plitimo priežastys dažniausiai liko neišaiškintos (41,7 %), 15,1 % ligonių užsikrėtė per kitą maistą, 13,5 % – infekcija buvo perduota buitinio sąlyčio metu ar dėl higienos stokos, 28,5 % – dėl antibiotikų vartojimo, kiti rizikos veiksniai sudarė 1,2 %.

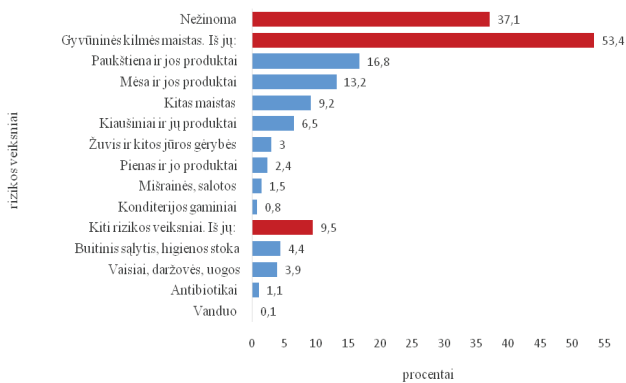
Kitų BMTI plitimo priežastimi buvo mėsa ir jos produktai (26,5 %), vištiena ir jos produktai (11,8 %), pienas ir jo produktai (5,9 %), žuvis ir jūros gėrybės (5,9 %), kitas maistas (23,6 %), kiti rizikos veiksniai (13,1 %). Užsikrėtimo priežastis nebuvo nustatyta 13,2 % atvejų.

Nepatikslintos BŽI plito per mėsą ir jos produktus (13,9 %), vištieną ir jos produktus (12,6 %), kitą maistą (8,4 %), kiaušinius ir jų produktus (5,9 %), vaisius/daržoves (4,0 %), žuvį ir kitas jūros gėrybes (3,4 %), pieną ir jo produktus (2,8 %), kitus rizikos veiksnius (6,5 %). Rizikos veiksniai nebuvo nustatyti 42,5 % ligonių (11 pav., 15 lentelė).

15 lentelė. Pagrindiniai BŽI plitimo rizikos veiksniai 2019 m. (n=9502)

Rizikos veiksniai		Salmoneliozės	Kampilobakteriozė	Ešerichiozė	Jersiniozė	Šigeliozės	Kitos patvirtintos BŽI	Kitos BMTI	Nepatikslintos BŽI	Iš viso
Paukštiena ir jos produktai	Abs. sk.	245	463	2	4	0	1	8	872	1595
	Proc.	32,8	37,8	2,6	2,4	0	0,3	11,8	12,6	16,8
Mėsa ir jos produktai	Abs. sk.	92	169	9	10	0	1	18	960	1259
	Proc.	12,3	13,8	11,9	6,1	0	0,3	26,5	13,9	13,2
Kiaušiniai ir jų produktai	Abs. sk.	157	44	0	1	0	0	2	409	613
	Proc.	21,0	3,6	0	0,6	0	0	2,9	5,9	6,5
Pienas ir jo produktai	Abs. sk.	5	23	0	0	0	1	4	195	228
	Proc.	0,7	1,9	0	0	0	0,3	5,9	2,8	2,4
Žuvis, jūros gėrybės	Abs. sk.	18	28	0	0	3	0	4	234	287
	Proc.	2,4	2,3	0	0	17,6	0	5,9	3,4	3,0
Mišrainės, salotos	Abs. sk.	4	2	0	6	0	0	3	126	141
	Proc.	0,5	0,2	0	3,7	0	0	4,4	1,8	1,5
Konditeriniai gaminiai	Abs. sk.	7	6	0	0	0	0	2	59	74
	Proc.	1,0	0,5	0	0	0	0	2,9	0,9	0,8
Vaisiai, daržovės, uogos, sultys	Abs. sk.	7	25	3	56	4	1	2	276	374
	Proc.	1,0	2,0	3,9	34,2	23,5	0,3	2,9	4,0	3,9
Kitas maistas	Abs. sk.	72	154	0	7	2	46	16	576	873
	Proc.	9,6	12,6	0	4,3	11,8	15,1	23,6	8,4	9,2
Buitinis sąlytis, higienos stokai	Abs. sk.	13	69	49	4	2	41	0	235	413
	Proc.	1,7	5,6	64,5	2,4	11,8	13,5	0	3,4	4,4
Vanduo	Abs. sk.	0	4	0	0	0	0	0	8	12
	Proc.	0	0,3	0	0	0	0	0	0,1	0,1
Antibiotikai	Abs. sk.	0	0	0	0	0	87	0	18	105
	Proc.	0	0	0	0	0	28,5	0	0,3	1,1
Nežinoma	Abs. sk.	128	238	13	76	6	127	9	2931	3528
	Proc.	17,0	19,4	17,1	46,3	35,3	41,7	13,2	42,5	37,1
Iš viso	Abs. sk.	748	1225	76	164	17	305	68	6899	9502

11 pav. Pagrindiniai BŽI plitimo rizikos veiksniai 2019 m. (n=9502)

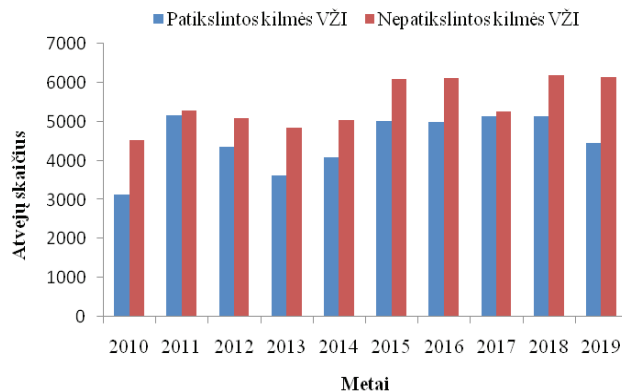


2.4. SERGAMUMAS VIRUSINĖMIS ŽARNYNO INFEKCIJOMIS LIGOMIS (VŽI)

2.4.1. SERGAMUMO VŽI TENDENCIJA 2010–2019 M.

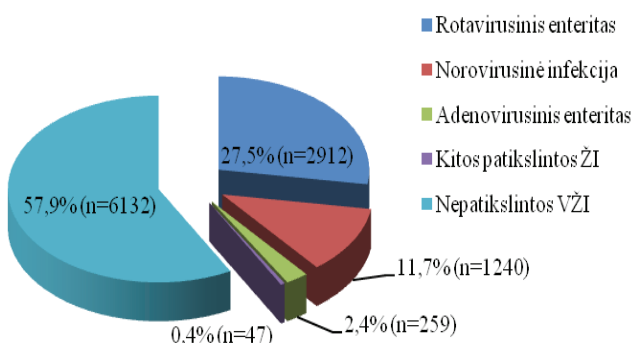
ULSVIS duomenimis, 2019 m. Lietuvoje iš viso užregistruota 10 590 VŽI atvejų. Iš jų 4458 atvejai (42,0 %) su patikslintu ligos sukėlėju, 6132 (58,0 %) atvejai nepatikslinti. Daugiametis sergamumas rodo didėjančią nepatikslintų VŽI atvejų skaičių (12 pav., 2 pav.).

12 pav. VŽI lyginamoji dalis daugiamečio sergamumo dinamikoje 2010–2019 m.



2019 m. Lietuvoje iš visų patikslintos kilmės VŽI daugumą sudarė rotavirusinis enteritas (65,3 %) ir *Norwalk* veiksnio (norovirusų) sukeltos infekcijos (norovirusinė infekcija) (27,8 %) (13 pav.).

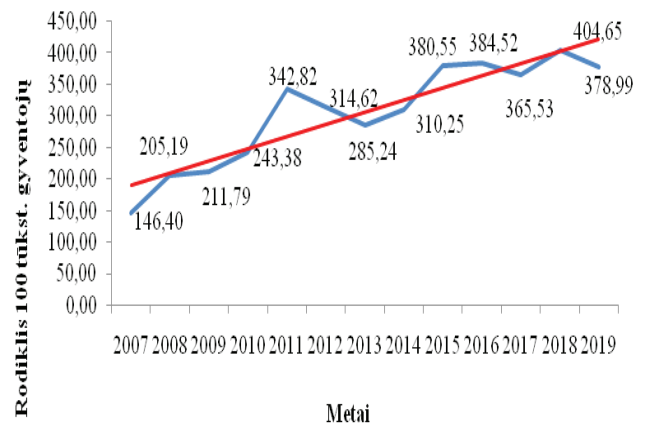
13 pav. VŽI lyginamoji dalis 2019 m.



2.4.2. SERGAMUMO VŽI TENDENCIJA 2005–2019 M.

Pastaruosius 13 metų (2007–2019) registruotas sergamumo virusinės etiologijos žarnyno infekcijomis didėjimas (14 pav.). Daugiametės analizės metu, didžiausias sergamumo pakilimas registruotas 2018 m. (404,65 atv./ 100 tūkst. gyv.), nuo 2015 m. stebimas aukštas ir panašus sergamumo lygis. Mažiausias sergamumas registruotas 2007 m. (146,40 atv./ 100 tūkst. gyv.).

14 pav. Sergamumo VŽI tendencija Lietuvoje 2007–2019 m.

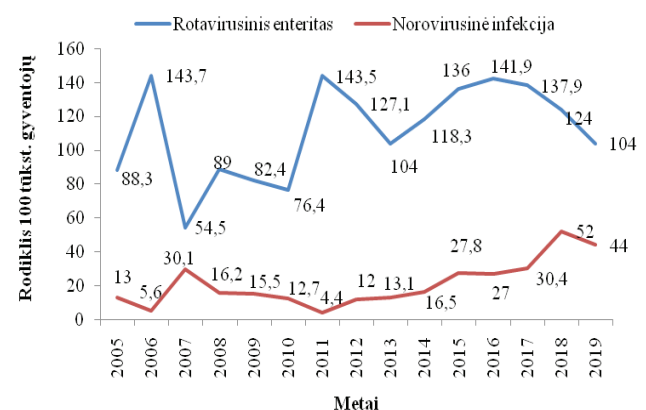


Daugiamečio sergamumo patikslintos etiologijos VŽI (rotavirusiniu enteritu ir norovirusine infekcija) svyravimus matome 15 paveiksle.

Analizuojant daugiamečių sergamumą rotavirusiniu enteritu, didžiausias sergamumo pakilimas registruotas 2006 ir 2011 m. (atitinkamai 143,7 ir 143,5 atv./ 100 tūkst. gyv., mažiausias sergamumas fiksuotas 2007 m. (54,5 atv./ 100 tūkst. gyv.).

Norovirusinės infekcijos didžiausias sergamumo rodiklis užregistruotas 2018 m. (52,0 atv./ 100 tūkst. gyv.), mažiausias – 2011 m. (4,4 atv./ 100 tūkst. gyv.).

15 pav. Sergamumo rotavirusiniu enteritu ir norovirusine infekcija dinamika 2005–2019 m.

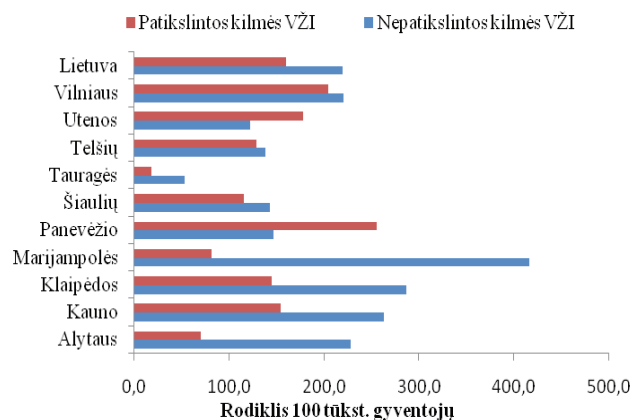


2.4.3. SERGAMUMAS VŽI PAGAL ADMINISTRACINES TERITORIJAS 2019 M.

Sergamumo patikslintos ir nepatikslintos kilmės VŽI pasis-

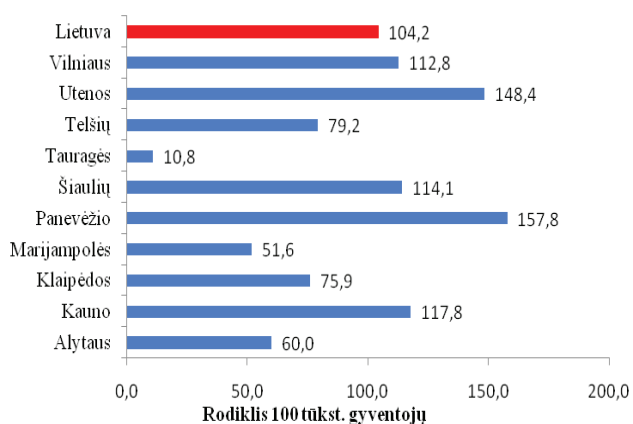
kirstymas Lietuvos administracinėse teritorijose 2019 m. skiriasi (16 pav.). Daugiausia patikslintos kilmės VŽI 2019 m. registruota Panevėžio ir Vilniaus administracinėse teritorijose (atitinkamai 255,1 ir 204,5 atv./ 100 tūkst. gyv.). 2019 m. nepatikslintos kilmės VŽI sergamumo rodikliai didžiausi buvo Marijampolės ir Klaipėdos administracinėse teritorijose (atitinkamai 416,2 ir 286,6 atv./100 tūkst. gyv.).

16 pav. Sergamumas patikslintos ir nepatikslintos kilmės VŽI administracinėse teritorijose 2019 m.



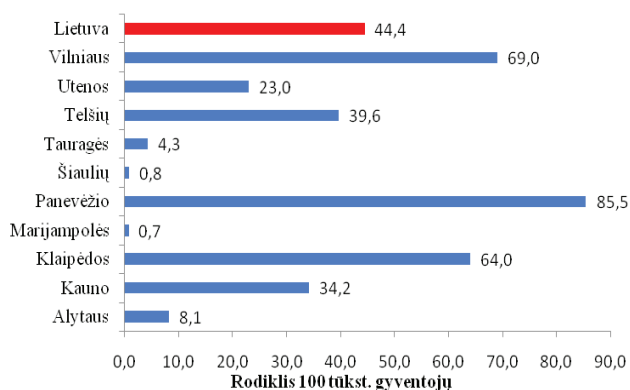
Sergamumo rotaviruso sukeltu enteritu rodikliai didesni už vidutinį (104,2 atv./100 tūkst. gyv.) buvo penkiose Lietuvos administracinėse teritorijose: Vilniaus, Utenos, Šiaulių, Panevėžio ir Kauno. Mažiausias sergamumo rodiklis registruotas Tauragės administracinėje teritorijoje (17 pav.). 2019 m. užregistruoti 144 rotavirusinio enterito sukelti protrūkiai, kurių metu susirgo 358 asmenys.

17 pav. Sergamumas rotavirusiniu enteritu apskrityse 2019 m.



Sergamumo norovirusine infekcija rodikliai didesni už šalies vidutinį (44,4 atv./ 100 tūkst. gyv.) buvo trijose administracinėse teritorijose: Vilniaus, Klaipėdos ir Panevėžio. Mažiausias sergamumo rodiklis registruotas Šiaulių apskrityje (18 pav.). 2019 m. užregistruotas 41 norovirusinės infekcijos sukeltas protrūkis, kurių metu susirgo 132 asmenys.

18 pav. Sergamumas norovirusine infekcija apskrityse 2019 m.



2.4.4. SERGAMUMAS VŽI PAGAL GYVENAMĄJĄ VIETOVĘ

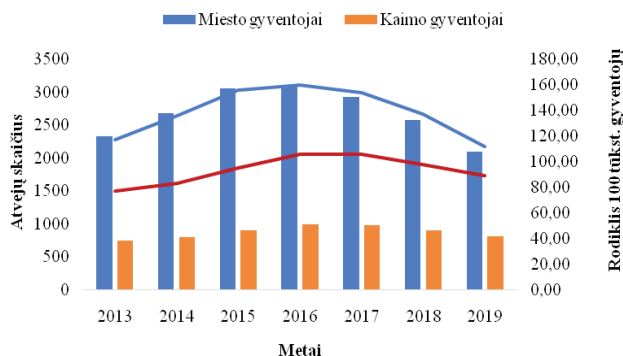
Stebint daugiamečių sergamumą VŽI, didžiausia susirgusių asmenų dalis registruota tarp miesto gyventojų. 2019 m. nepatikslintos kilmės VŽI daugiausia sirgo miesto teritorijoje gyvenantys asmenys (239,58 atv./ 100 tūkst. gyv.) (16 lentelė).

16 lentelė. Sergamumas nepatikslintos kilmės VŽI kaimo ir miesto teritorijose 2013–2019 m.

Metai	Miestas		Kaimas	
	Atvejų skaičius	Rodiklis 100 tūkst. gyv.	Atvejų skaičius	Rodiklis 100 tūkst. gyv.
2013	3630	183,16	1227	125,75
2014	3770	191,51	1280	132,81
2015	4440	227,35	1657	174,06
2016	4337	225,05	1770	188,08
2017	3768	198,50	1499	161,05
2018	4448	236,66	1745	189,27
2019	4501	239,58	1631	178,14

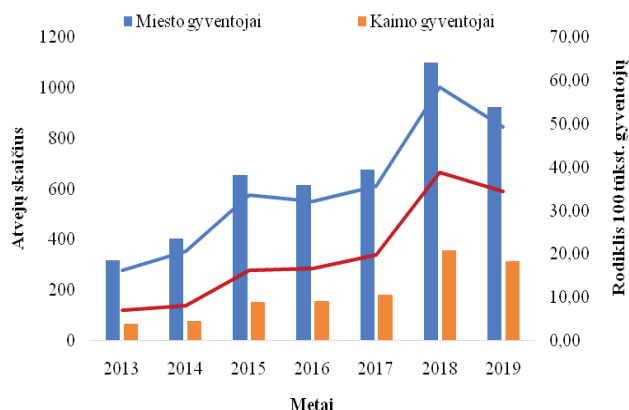
Analizuojant 7 pastarųjų metų (2013–2019) sergamumo duomenis matome, kad miesto gyventojų sergamumo rotavirusiniu enteritu rodikliai buvo didesni nei gyvenančių kaimo teritorijose (19 pav.). Miesto ir kaimo gyventojų sergamumo santykis 2019 m. buvo 2,5:1.

19 pav. Sergamumas rotavirusiniu enteritu miesto ir kaimo teritorijose 2013–2019 m.



Analizuojant 7 pastarųjų metų (2013–2019) sergamumo norovirusine infekcija duomenis, matome, jog miesto gyventojų sergamumo rodikliai buvo didesni nei gyvenančių kaimo teritorijose (20 pav.). Miesto ir kaimo gyventojų sergamumo santykis 2019 m. buvo 3:1.

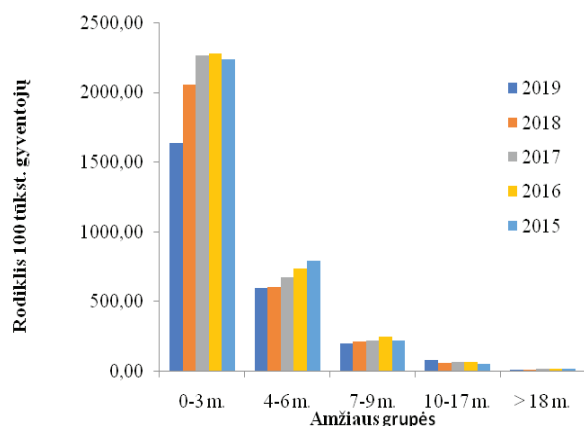
20 pav. **Sergamumas norovirusine infekcija miesto ir kaimo teritorijose 2013–2019 m.**



2.4.5. SERGAMUMAS VŽI PAGAL AMŽIAUS GRUPES 2015–2019 M.

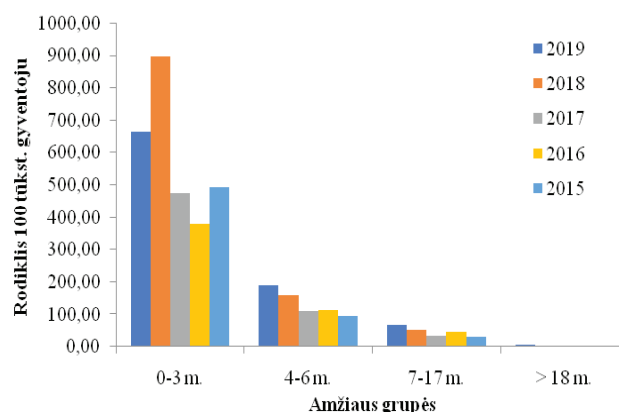
Daugiametės analizės duomenys rodo, jog sergamumas VŽI kaip ir rotavirusiniu enteritu didžiausias 0–3 m. ir 4–6 m. vaikų grupėse, vyresni vaikai ir suaugusieji serga rečiau arba galimai nesikreipia medicinos pagalbos (21 pav.). 2019 m. jauniausias asmuo, kuriam nustatyta rotavirusinio enterito diagnozė, buvo 1 mėnesio kūdikis, vyriausias susirgusiam asmeniui – 93 m.

21 pav. **Sergamumas rotavirusiniu enteritu pagal amžiaus grupes 2015–2019 m.**



Tokia pati sergamumo pagal amžių tendencija stebima ir analizuojant daugiamečių sergamumą norovirusine infekcija. Didžiausias sergamumas registruotas 0–3 m. amžiaus grupėje, mažiausias – tarp vyresnių nei 18 m. asmenų (22 pav.). 2019 m. jauniausias asmuo, kuriam nustatyta norovirusinės infekcijos diagnozė, buvo 1 mėn. kūdikis, vyriausias susirgęs – 90 m.

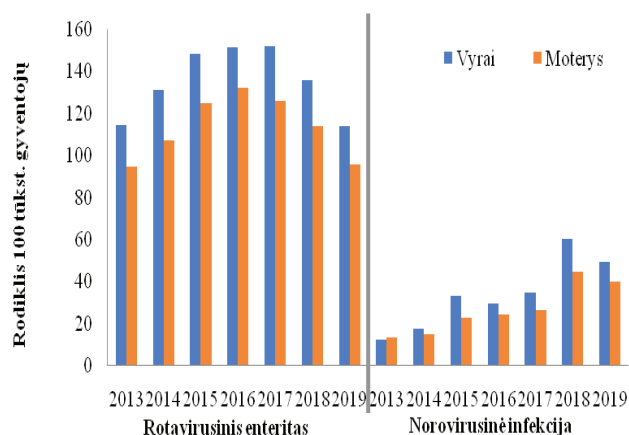
22 pav. **Sergamumas norovirusine infekcija pagal amžiaus grupes 2015–2019 m.**



2.4.6. SERGAMUMAS VŽI PAGAL LYTĮ 2013–2019 M.

Stebint pastarųjų septynerių metų (2013–2019) sergamumą VŽI, registruojamas panašus tiek vyrų, tiek moterų sergamumo lygis. Stebint sergamumą rotavirusiniu enteritu ir norovirusine infekcija per septynerius metus registruotas nežymiai didesnis sergamumas tarp vyrų (23 pav.).

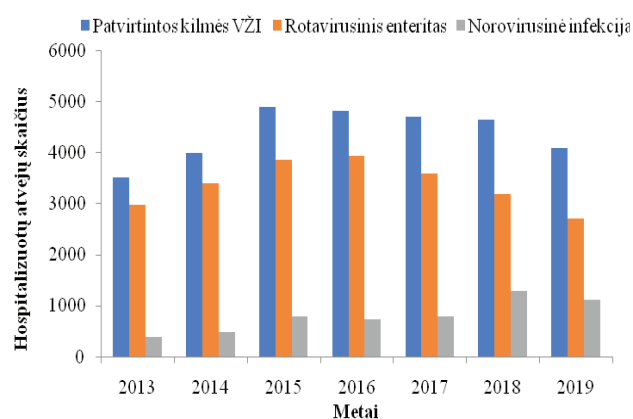
23 pav. **Sergamumas rotavirusiniu enteritu ir norovirusine infekcija pagal lytį 2013–2019 m.**



2.4.7. VŽI SUSIRGUSIŲJŲ HOSPITALIZAVIMO APIMTYS

Stebint daugiamečių sergamumą VŽI kasmet vidutiniškai hospitalizuojama apie 80,0 % susirgusių asmenų, kurie kreipėsi medicinos pagalbos dėl žarnyno infekcijos (dauguma vaikai iki 18 m.). Iš visų patikslintos kilmės VŽI didžiausią hospitalizuotų asmenų dalį sudaro asmenys, kuriems buvo nustatyta rotavirusinio enterito diagnozė (24 pav.). 2019 m. iš visų susirgusių rotavirusiniu enteritu asmenų buvo hospitalizuoti 93,0 %, norovirusine infekcija – 91,0 %.

24 pav. Patikslintos kilmės VŽI hospitalizuotų asmenų dalis 2013–2019 m.



2.4.8. UŽSIKRĖTIMO VŽI VIETA 2019 M.

ULSVIS 2019 m. duomenimis, 76,2 % asmenų patikslintos kilmės VŽI galimai užsikrėtė gyvenamojoje namų aplinkoje. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose galėjo užsikrėti 1,5 % susirgusiųjų asmenų, 1,0 % – vaikų ugdymo įstaigose, net 17,1 % užsikrėtimo vieta nėra žinoma (2 lentelė).

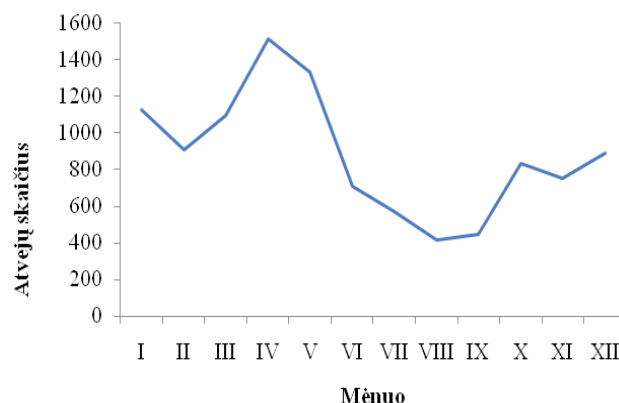
17 lentelė. Užsikrėtimo patikslintos kilmės VŽI vieta 2019 m.

Užsikrėtimo vieta	Susirgusiųjų skaičius	Susirgusiųjų skaičius procentais
Gyvenamoji namų aplinka	3396	76,2
Asmens sveikatos priežiūros įstaiga	66	1,5
Vaikų ugdymo įstaigos iš jų:	46	1,0
<i>vaikų lopšeliai-darželiai</i>	46	-
<i>bendrojo lavinimo mokyklos</i>	0	-
Globos namai	1	0,02
Kelionė, išvyka	40	0,9
Kelionė užsienyje	25	0,6
Kitur	121	2,7
Nežinoma	763	17,1
Iš viso:	4458	100,0

2.4.9. SERGAMUMO VŽI SEZONIŠKUMAS 2019 M.

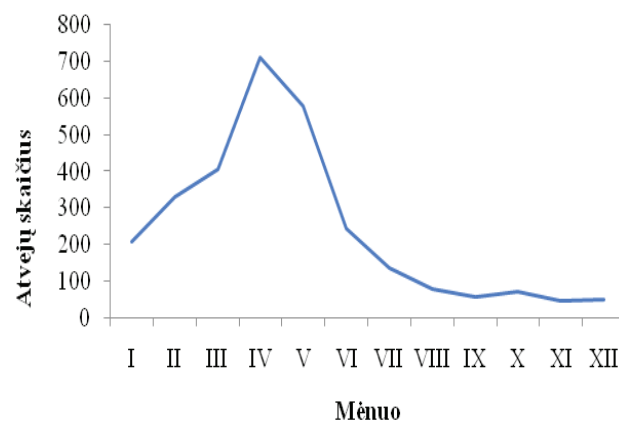
VŽI atvejai Lietuvoje registruojami visus metus, tačiau didžiausias sergamumo pakilimas 2019 m. registruotas pavasarį (kovo–gegužės mėn.), mažiausias – rugpjūčio–rugsėjo mėn. (25 pav.).

25 pav. Sergamumas VŽI pagal mėnesius 2019 m.



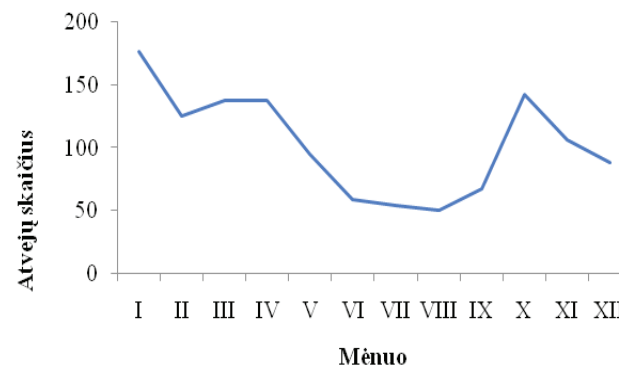
Sergamumo rotavirusiniu enteritu sezoninis pakilimas 2019 m. registruotas pavasario mėnesiais (kovo–gegužės mėn.), šiais sezoninio pakilimo mėnesiais buvo užregistruoti 58 % visų infekcijos atvejų. Mažiausias sergamumas registruotas rudenį (rugsėjo–lapkričio mėn.) (26 pav.).

26 pav. Sergamumas rotavirusiniu enteritu pagal mėnesius 2019 m.



Sergamumo norovirusine infekcija sezoninis pakilimas 2019 m. registruotas kovo–balandžio ir spalio–lapkričio mėn., mažiausias sergamumas birželio–rugsėjo mėn. Sezoninio sergamumo pakilimo mėnesiais užregistruota 42 % visų infekcijos atvejų (27 pav.).

27 pav. Sergamumas norovirusine infekcija pagal mėnesius 2019 m.



2.4.10. PROFILAKTIKA

2019 m. suskiepytos 45 505 dozės nuo rotavirusinio enterito (18 lentelė). Nuo 2018 m. rugsėjo valstybės lėšomis pradėti skiepyti kūdikiai nuo 2 mėn. amžiaus. Atsižvelgiant į tai, 2019 m. suskiepyta 3 kartus daugiau vakcinos dozių, lyginant su 2018 m., 2019 m. rotavirusinės infekcijos vakcinacijos aprėptys siekė 82,5 proc.

18 lentelė. **Paskiepytų asmenų skaičius Lietuvoje 2013–2019 m.**

Dozė	Kūdikiai iki 1 m. amžiaus						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
RV1	1603	1603	1910	2205	2557	8839	19361
RV2	1513	1436	1748	1985	2319	4605	15636
RV3	62	35	29	32	37	94	10508

2.5. IŠVADOS

1. Bendras sergamumo bakterinėmis ir virusinėmis žarnyno infekcijomis rodiklis 2006–2019 m. Lietuvoje padidėjo nuo 596,4 iki 719,1 atv./100 tūkst. gyventojų.
2. 2010–2019 m. bakterijų sukeltų žarnyno infekcijų lyginamoji dalis tarp visų žarnyno infekcinių ligų atvejų sumažėjo nuo 59,2 % iki 47,3 %, tačiau padidėjo virusinių žarnyno infekcijų lyginamoji dalis – nuo 40,8 % iki 52,7 %.
3. Per 2018–2019 m. sumažėjo sergamumas salmonelioze (5,6 %), šigelioze (14,3 %), ešerichioze (2,2 karto), kitomis patikslintomis bakterinėmis žarnyno infekcijomis (49,5 %), rotavirusiniu enteritu (16,0 %), ūmine gastroenteropatija, sukelta Norwalk veiksnio (14,6 %), nepatikslintomis virusinėmis žarnyno infekcijomis (0,8 %), kitomis bakterinėmis maisto toksinėmis infekcijomis (25,0 %), tačiau padidėjo sergamumas kampilobakterioze (32,7 %), jersinioze (23,4 %), nepatikslintomis bakterinėmis žarnyno infekcijomis (0,9 %).
4. Sergamumo zoonozėmis (salmonelioze, jersinioze, kampilobakterioze) tendencijos per 2006–2018 m. atitiko ES vidutines: mažėjo sergamumas salmonelioze ir jersinioze, didėjo kampilobakterioze.
5. 2019 m. iš viso buvo užregistruota 20 092 žarnyno infekcinių ligų atvejai. Žarnyno infekcinių ligų etiologinėje struktūroje šigeliozė sudarė 0,1 %, kitos BMTI – 0,4 %, ešerichiozė – 0,4 %, jersiniozė – 0,8 %, kitos patikslintos VŽI – 1,5 %, kitos patikslintos BŽI – 1,5 %, salmoneliozė – 3,7 %, kampilobakteriozė – 6,1 %, norovirusinis gastroenteritas – 6,2 %, rotavirusinis enteritas – 14,5 %, nepatikslintos VŽI – 30,5 %, nepatikslintos BŽI – 34,3 %.
6. 2019 m. iš viso buvo užregistruoti 9 502 BŽI atvejai visoje Lietuvoje, sergamumo rodiklis buvo 34 atv. 100 tūkst gyventojų. Sergamumo rodikliai administracinėse teritorijose buvo labai skirtingi.
7. 2019 m. nustatyti sergamumo skirtumai tarp miesto ir

kaimo gyventojų, tarp vyrų ir moterų. Miesto gyventojų sergamumo BŽI rodiklis buvo didesnis nei kaimo gyventojų (atitinkamai 388,7 ir 240,7 atv./100 tūkst. gyv.). Vyrų sergamumo rodikliai buvo didesnis nei moterų (atitinkamai 340,5 ir 339,6 atv./100 tūkst. gyv.).

8. Didžiausi sergamumo salmonelioze, kampilobakterioze, ešerichioze, jersinioze bei nepatikslintomis BŽI rodikliai buvo vaikų iki 6 metų amžiaus grupėje.
9. 2019 m. sergamumas salmonelioze ir kampilobakterioze turėjo išreikštą sezoniskumą liepos–rugsėjo, kitomis patikslintomis BŽI – sausio–vasario, jersinioze – spalio mėnesiais. Sergamumo šigelioze, ešerichioze bei kitomis BMTI sezoniskumas nebuvo išreikštas. Daugiausia nepatikslintų BŽI užregistruota sausio, balandžio–gegužės, spalio–gruodžio mėnesiais.
10. 2019 m. duomenimis, 66,7 % visų BŽI sirgusių asmenų užsikrėtė namuose, sąlyčio būdu ar nuo namuose paruošto ir vartoto maisto, 25,0 % – užsikrėtimo vieta liko neišaiškinta, kitur (darbo vietoje, gydymo įstaigoje, maitinimo įmonėse, vaikų ugdymo įstaigose ir kt.) užsikrėtė 8,3 % ligonių.
11. 2019 m. 37,1 % visų BŽI atvejų rizikos veiksnys nebuvo nustatytas, 53,4 % atvejų rizikos veiksniumi buvo gyvūninės kilmės maistas: paukštiena ir jos produktai (16,8 %), mėsa ir jos produktai (13,2 %), kitas maistas (9,2 %), kiaušiniai ir jų produktai (6,5 %), žuvis ir kitos jūros gėrybės (3 %), pienas ir jo produktai (2,4 %), mišrainės (1,5 %) bei konditeriniai gaminiai (0,8 %). Kiti rizikos veiksniai (buitinis sąlytis bei higienos stoka, vaisiai/daržovės, antibiotikų vartojimas, vanduo) sudarė 9,5 %.
12. 2019 m. duomenimis, Lietuvoje buvo hospitalizuoti 63,3 % asmenų, sirgusių žarnyno užkrečiamosiomis ligomis.
13. 2019 m. nepatikslintos kilmės VŽI sudarė 58,0 %. Daugiametis sergamumas rodo didėjančią nepatikslintų VŽI atvejų skaičių.
14. Sergamumas VŽI per pastaruosius 13 metų įgavo didėjimo tendenciją nuo 146,4 atv./100 tūkst. gyventojų (2007 m.) iki 404,65 atv./100 tūkst. gyventojų (2018 m.).
15. Sergamumas VŽI Lietuvos administracinėse teritorijose 2019 m. skiriasi. Daugiausia patikslintos kilmės VŽI registruota Panevėžio ir Vilniaus administracinėse teritorijose (atitinkamai 255,1 ir 204,5 atv./100 tūkst. gyv.). Nepatikslintos kilmės VŽI sergamumo rodikliai didžiausi buvo Marijampolės ir Klaipėdos administracinėse teritorijose (atitinkamai 416,2 ir 286,6 atv./100 tūkst. gyv.).
16. 2019 m. Lietuvoje registruota 16 proc. mažiau susirgimų rotavirusine infekcija palyginus su 2018 m. (atitinkamai 2912 ir 3474 atv.).
17. 2019 m. užregistruotas 41 norovirusinės infekcijos ir 144 rotavirusinio enterito sukelti protrūkiai, kurių metu atitinkamai susirgo 132 ir 358 asmenys.
18. Pastaruosius septynerius metus (2013–2019) miesto

gyventojų sergamumo rotavirusiniu enteritu ir norovirusine infekcija rodikliai buvo didesni nei gyvenančių kaimo teritorijose.

19. Daugiametės analizės duomenys rodo, jog sergamumas VŽI didžiausias vaikų iki 6 m. amžiaus grupėje.
20. Sergamumo VŽI rodikliai tarp vyrų ir moterų yra panašūs.
21. 93,0 % rotavirusinės infekcijos atvejų ir 91,0 % norovirusų sukeltų infekcijų atvejų buvo gydomi ligoninėse.
22. 76,2 % asmenų patikslintos kilmės VŽI užsikrėtė gyvenamojoje namų aplinkoje.
23. VŽI atvejai Lietuvoje registruojami visus metus, tačiau didžiausias sergamumo pakilimas 2019 m. registruotas pavasarį (kovo–gegužės mėn.), mažiausias – rugpjūčio–rugsėjo mėn.
24. Septynerių pastarųjų metų (2013–2019) analizės duomenys rodo, jog kasmet nuo rotavirusinio enterito paskiepijama vis daugiau kūdikių.

3.

Per maistą plintančių užkrečiamųjų ligų protrūkių apžvalga 2019 m.

3.1. ĮVADAS

Protrūkių apžvalga parengta pagal apibendrintus protrūkių epidemiologinės diagnostikos duomenis (epidemiologinio aprašomojo, laboratorinių, analitinių epidemiologinių), kuriuos nustatyta tvarka Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrai (ULAC) teikia Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (NVSC) departamentai. Protrūkių epidemiologinę diagnostiką vykdo visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, mikrobiologijos laboratorijos, teritorinės valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos, metodines konsultacijas teikia ULAC specialistai.

Užkrečiamųjų ligų židinio epidemiologinės diagnostikos metu surinkti duomenys vertinami apie asmenį, įtariamą, kad serga, susirgimo, tikėtino užsikrėtimo, kreipimosi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, diagnozės nustatymo ir hospitalizavimo laiką, galutinės diagnozės nustatymą, laboratorinį patvirtinimą, užkrečiamosios ligos sukėlėją, klinikinį ligos pasireiškimą, ligos baigtį, atvejo atsiradimo aplinkybes (infekcijos šaltinį, infekcijos perdavimo veiksnius, kitus ligos rizikos faktorius, sąsajas su kitais užkrečiamųjų ligų židiniiais (atvejais).

2019 m. ULAC buvo pateikti 459 pranešimai apie protrūkius, užregistruotus NVSC, tai yra 3,4 karto daugiau nei 2018 m. (136 protrūkiai). Iš jų: 49 (10,7 %) išplitę ir 410 (89,3 %) šeiminiai protrūkiai. Protrūkiuose sirgo 1204 žmonės, 805 (66,9 %) buvo gydomi ligoninėse. 2019 m. protrūkius sukėlė: rotavirusai (144 protrūkiai), kurių lyginamoji dalis tarp visų protrūkių buvo 31,4 %, norovirusai (41 protrūkis) – 8,9 %, salmonelės (21 protrūkis) – 4,6 %, nenustatytos etiologijos (241 protrūkis) – 52,5 %, kitos etiologijos (12 protrūkių) – 2,6 % (1, 2 lentelė).

2015–2019 m. pasikeitė sukėlėjų lyginamoji dalis: salmo-

nelių lyginamoji dalis išliko panašiai lygyje 4,5 % 2015 m. ir 4,6 % 2019 m., rotavirusų sukeltų protrūkių lyginamoji dalis sumažėjo nuo 42 % 2015 m. iki 31,4 % 2019 m., norovirusų sukeltų protrūkių padidėjo nuo 6,8 % 2015 m. iki 8,9 % 2019 m., padaugėjo ir nenustatytos etiologijos protrūkių nuo 44,3 % 2015 m. iki 52,5 % 2019 m., kiti sukėlėjai 2015 m. sudarė 2,4 % ir 2,6 % 2019 m. (2 lentelė).

Išplitę protrūkiai dažniausiai buvo siejami su vaikų ugdymo įstaigomis (33 protrūkiai), maisto tvarkymo subjektų veikla (5 protrūkiai). Protrūkiai buvo registruojami visose šalies administracinėse teritorijose, tačiau daugiausia pranešimų gauta iš Kauno, Vilniaus, Panevėžio, Klaipėdos NVSC departamentų. 2019 m. išplitusių protrūkių priežastys buvo patvirtintos aprašomuoju epidemiologiniu ir analitiniais tyrimais. Pagal Europos maisto saugos agentūros (ang. EFSA) apibrėžimą, stiprų priežastinį ryšį su liga turinčiu protrūkiu vadinamas protrūkis, kai: a) ligos sukėlėjas aptinkamas vartotame maiste ar jo sudedamosiose komponentėse – ligos pradžia ir požymiai atitinka nustatytam sukėlėjui; b) ligos sukėlėjas aptinkamas vartotame maiste ar jo sudedamosiose komponentėse – tos pačios rūšies nepatikslingas ligos sukėlėjas aptinkamas žmogui; c) patvirtintas analitiniu epidemiologiniu tyrimu (atvejis-kontrolė, kohortinis); d) patvirtintas išsamiu aprašomuoju epidemiologiniu tyrimu; e) ligos sukėlėjo aptikimas maisto grandinėje arba jos aplinkoje – nepatikslingo tos pačios rūšies sukėlėjo aptikimas žmogui; f) ligos sukėlėjas aptinkamas maisto grandinėje arba jos aplinkoje – ligos pradžia ir požymiai atitinka nustatytam sukėlėjui.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro bei Europos maisto saugos agentūros duomenimis, Europos Sąjungos (ES) šalyse 2018 m. buvo užregistruoti 5146 protrūkiai, kuriuose sirgo 48365 žmonės, 4 588 (9,5 %) ligoniniai buvo hospitalizuoti, 40 – mirė. 709 (13,8 %) protrūkiams buvo patvirtintas priežastinis ryšys tarp ligos ir rizikos veiksnio, t.y. maisto. Daugiausia protrūkių buvo sukelti per maistą plintančių bakterijų (2236 protrūkiai arba 43,5 % visų protrūkių), bakterijų toksinų (950 arba 18,5 %), virusų (529 arba 10,3 %), kitų sukėlėjų (167 arba 3,2 %), parazitų (41 arba 0,8 %) ir nenustatytos etiologijos (1223 arba 23,8 %). Bakterinės etiologijos protrūkiai dažniausiai buvo siejami su salmonelėmis (1581 protrūkis arba 70,7 % visų bakterinės etiologijos protrūkių) ir kampilobakterijomis (524 arba 23,4 %).

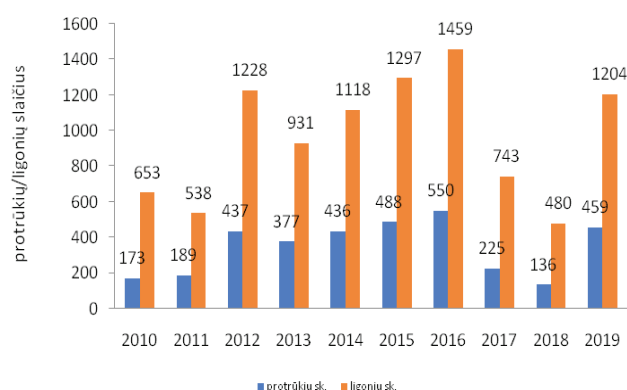
Svarbiausiais ES protrūkių rizikos veiksniais buvo kiaušiniai ir jų produktai, mėsa ir jos produktai, žuvis ir jos produktai, mišrus maistas, kitas maistas.

2018 m. ES šalyse ir EES (Norvegijoje) šalyse buvo užregistruota 50 per vandenį išplitusių protrūkių: 15 protrūkių priežastimi nustatyti norovirusai, 6 – ešerichijos, 4 – parazitai (kriptosporidijos, giardijos), 2 – kampilobakterijos, 2 – hepatito A virusas, 2 – šigelės, 1 – salmonelės, 1 – enterokokas, 17 protrūkių sukėlėjas nebuvo nustatytas. Per vandenį išplitę protrūkiai sudarė apie 1,0 % visų protrūkių, juose susirgo 1804 asmenys, kas tai sudarė 3,7 % visų protrūkiuose susirgusių asmenų.

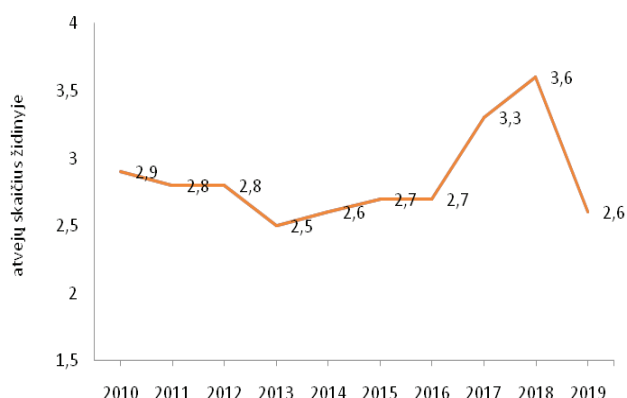
3.2. PROTRŪKIŲ TENDENCIJA

Lietuvoje 2010–2019 m. protrūkių epidemiologinės priežiūros sistema nesikeitė: privalomai registruojami šeiminiai ir išplitę protrūkliai. Per šiuos metus šalyje buvo registruojama nuo 550 (2016 m.) iki 136 (2018 m.) protrūkių, o susirgusiųjų protrūkiuose skaičius svyravo nuo 1459 (2016 m.) iki 480 (2018 m.) (1 pav.). Nuo 2010 iki 2013 m. mažėjo vidutinis susirgusiųjų asmenų skaičius viename protrūkyje, tačiau nuo 2014 m. vėl pradėjo didėti ir 2018 m. buvo 3,6 atvejo viename protrūkyje. 2019 m. vidutinis susirgusiųjų asmenų skaičius viename protrūkyje buvo 2,6 atvejo (2 pav.).

1 pav. Per maistą plintančių užkrečiamųjų ligų protrūkių ir juose užregistruotų ligonių skaičius Lietuvoje 2010–2019 m.



2 pav. Vidutinis protrūkyje užregistruotų susirgimų skaičius 2010–2019 m.



3.3. PROTRŪKIŲ TYRIMO REZULTATAI 2019 M.

3.3.1. PROTRŪKIŲ IR ATVEJŲ SKAIČIUS PAGAL SUKĖLĖJĄ 2018–2019 M.

2019 m. bendroje protrūkių struktūroje rotavirusų sukeltų protrūkių lyginamoji dalis sudarė – 31,4 % (144 protrūkliai), norovirusų – 8,9 % (41), salmonelių – 4,6 % (21), kitų sukėlėjų – 2,6 % (12): kampilobakterijų 0,9 % (4), adenovirusų 0,7 % (3), jersinijų 0,4 % (2), erkinio encefalito virusų 0,2 % (1), hepatito A virusų 0,2 % (1), stafilokokų – 0,2 % (1). Nenustatytos etiologijos protrūkių buvo 241, jų lyginamoji dalis sudarė daugiau nei pusę visų protrūkių (52,5 %) (1 ir 2 lentelės, 3 ir 4 pav.).

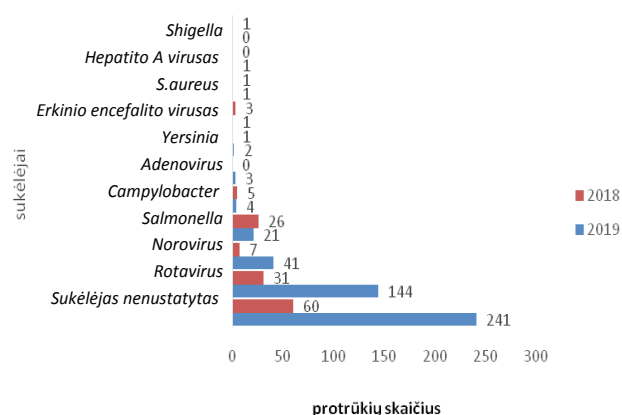
1 lentelė. Protrūkių ir atvejų skaičius pagal sukėlėją 2018–2019 m.

Ligos sukėlėjai	Protrūkių skaičius		Atvejų protrūkiuose skaičius	
	2018 m.	2019 m.	2018 m.	2019 m.
Salmonella iš viso:	25	21	143	121
Iš jų: <i>Salmonella enteritidis</i>	23	17	139	95
<i>Salmonella typhimurium</i>	1	1	2	2
<i>Salmonella spp.</i>	1	3	2	24
Shigella iš viso:	1	0	2	0
Iš jų: <i>Shigella sonnei</i>	1	0	2	0
Campylobacter iš viso:	5	4	10	9
Iš jų: <i>Campylobacter spp.</i>	4	1	8	2
<i>Campylobacter jejuni</i>	1	3	2	7
Kiti sukėlėjai iš viso:	45	193	161	521
Iš jų: <i>Yersinia enterocolitica</i>	1	2	2	14
<i>Adenovirus</i>	0	3	0	7
<i>Rotavirus</i>	31	144	118	358
<i>Norovirus</i>	7	41	25	132
<i>Hepatito A virusas</i>	0	1	0	2
<i>S.aureus</i>	1	1	2	6
Erkinio encefalito virusas	5	1	14	2
Nenustatytas	60	241	164	553
Iš viso	136	459	480	1204

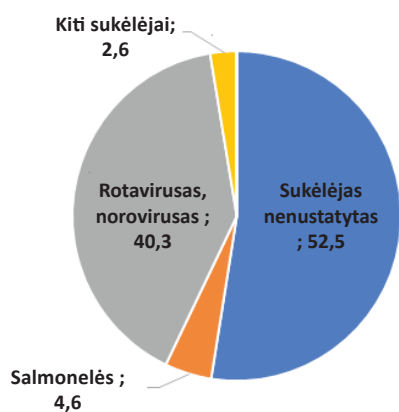
2 lentelė. Maistu plintančių infekcijų protrūkių židinių etiologija ir pobūdis 2019 m. (n=459)

Sukėlėjas	Protrūkliai				Susirgusių asmenų skaičius		
	Protrūkių sk.	% iš bendro sk.	Išplitę	Šeiminiai	Ligonių sk.	Hospitalizuotų sk.	Mirusių sk.
<i>Salmonella spp.</i>	21	4,6	7	14	121	67	0
<i>Campylobacter spp.</i>	1	0,2	0	1	2	2	0
<i>Campylobacter jejuni</i>	3	0,7	0	3	7	6	0
<i>Yersinia enterocolitica</i>	2	0,4	1	1	14	9	0
<i>S.aureus</i>	1	0,2	1	0	6	5	0
<i>Rotavirus</i>	144	31,4	25	119	358	324	0
<i>Norovirus</i>	41	8,9	3	38	132	69	0
<i>Adenovirus</i>	3	0,7	3	0	7	7	0
Erkinio encefalito virusas	1	0,2	0	1	2	2	0
Hepatito A virusas	1	0,2	1	0	2	2	0
Nenustatytas	241	52,5	8	233	553	312	0
Iš viso	459	100	49	410	1204	805	0

3 pav. Užregistruotų protrūkių skaičius pagal sukėlėjus 2018–2019 m.



4 pav. Žarnyno infekcinių ligų protrūkių struktūra pagal sukėlėją 2019 m. (n=459)



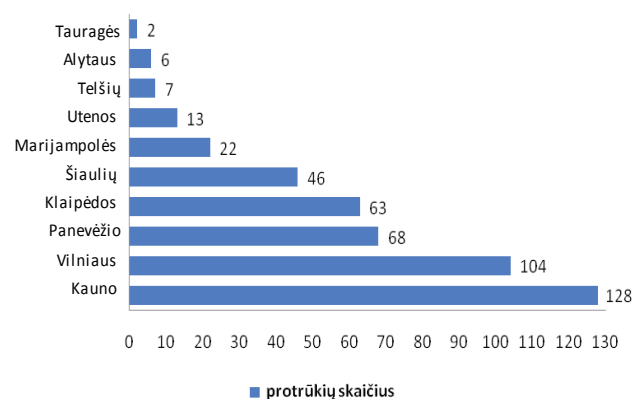
Lyginant 2018–2019 m. duomenis, bendras užregistruotų protrūkių skaičius padidėjo nuo 136 iki 459 protrūkių (3,4 karto), protrūkiuose užregistruotų ligonių skaičius padidėjo nuo 480 iki 1204 (2,5 karto). Per šiuos metus salmoneliozės protrūkių skaičius sumažėjo nuo 25 iki 21 (16,0 %), rotavirusinės infekcijos protrūkių skaičius padidėjo nuo 31 iki 144 protrūkių (4,6 karto), norovirusinės infekcijos protrūkių skaičius padidėjo nuo 7 iki 41 protrūkių (5,9 karto), nenustatytos etiologijos protrūkių skaičius padidėjo nuo 60 iki 241 protrūkių (4 kartus). 2019 m. užregistruotas vienas erkinio encefalito protrūkis, kuriame du ligoniai užsikrėtė per ožkos pieną (3 pav.).

3.3.2. PROTRŪKIŲ SKAIČIUS APSKRITYSE 2019 M.

2019 m. pranešimai apie užregistruotus protrūkius buvo gauti iš 10 NVSC departamentų: Kauno visuomenės sveikatos departamentas pateikė 128 pranešimus, Vilniaus – 104, Panevėžio –

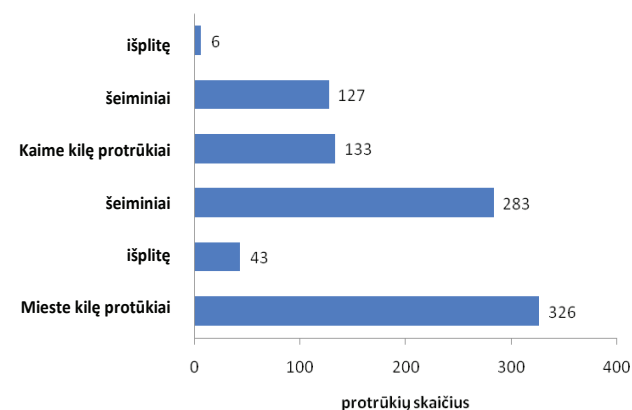
68, Klaipėdos – 63, Šiaulių – 46, Marijampolės – 22, Utenos – 13, Telšių – 7, Alytaus – 6, Tauragės – 2 (5 pav.).

5 pav. Užregistruotų protrūkių skaičius apskrityse 2019 m. (n=459)



2019 m. daugiau protrūkių buvo užregistruota miestuose (326 protrūkiai arba 71 % visų protrūkių) nei kaimuose (133 protrūkiai arba 29 %). Iš visų 326 mieste kilusių protrūkių: 283 (86,8 %) kilo šeimose ir 43 (13,2 %) – buvo išplitę. Iš visų 133 kaimuose kilusių protrūkių: 127 (95,5 %) kilo šeimose, 6 (4,5 %) – buvo išplitę (6 pav.).

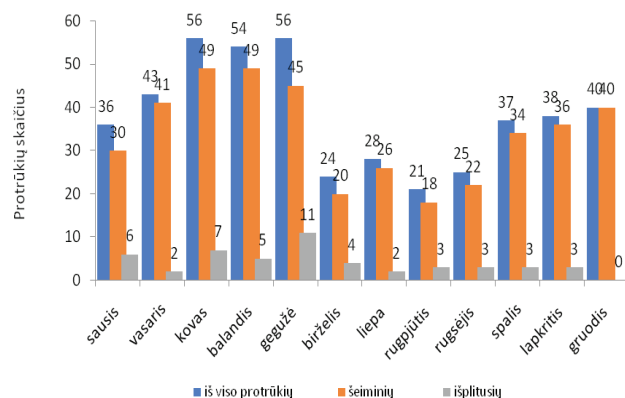
6 pav. Protrūkių skaičius miestuose ir kaimuose 2019 m. (n=459)



3.3.3. PROTRŪKIŲ SEZONIŠKUMAS 2019 M.

2019 m. daugiausiai protrūkių buvo užregistruota kovo, balandžio ir gegužės mėnesiais, atitinkamai 56 (12,2% visų protrūkių), 54 (11,8%) ir 56 (12,2 %), mažiausiai – rugpjūčio mėnesį 21 (4,6%). Šeimose kilusių protrūkių daugiausia buvo užregistruota kovo ir balandžio mėnesį, po 49 protrūkius. Išplitusių protrūkių daugiausia buvo užregistruota gegužės mėnesį. Iš viso – 11 arba 22,4 % visų išplitusių protrūkių (7 pav.).

7 pav. Protrūkių skaičius pagal mėnesius 2019 m. (n=459)



3.3.4. PROTRŪKIŲ ETIOLOGIJA IR STRUKTŪRA PAGAL MAISTO VARTOJIMO AR UŽSIKRĖTIMO VIETĄ

2019 m. buvo pranešta apie 410 (89,3 %) protrūkių, kilusių šeimose, 33 (7,2 %) – vaikų lopšeliuose-darželiuose, 6 (1,3 %) – mokyklose ir vaikų socialinės globos namuose, 5 (1,1 %) – kitose vietose, 5 (1,1 %) protrūkiai buvo susiję su maisto tvarkymo įmonių veikla (2, 3 lentelės).

Iš visų 410 šeimose kilusių protrūkių, 119 (29 %) buvo nustatyti rotavirusai, 38 (9,3 %) – norovirusai, 14 (3,4 %) – salmonelės, 4 (1 %) – kampilobakterijos, 1 (0,2 %) – erkinio encefalito virusai, 1 (0,2 %) – jersinijos, 233 (56,9 %) protrūkiuose sukėlėjai nebuvo nustatyti.

Iš visų 33 protrūkių, kilusių vaikų lopšeliuose-darželiuose, 23 protrūkiuose (69,7 %) buvo nustatyti rotavirusai, 5 (15,2 %) –

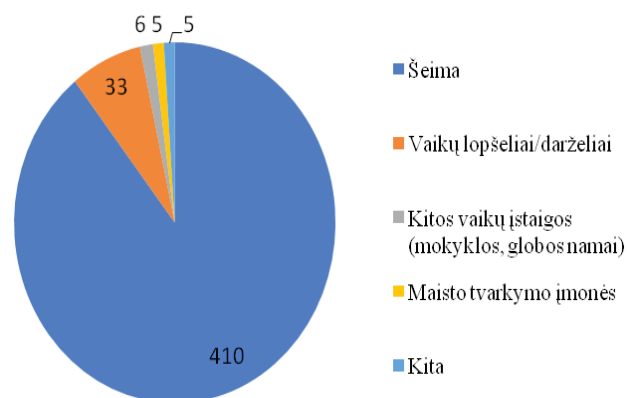
salmonelės, 3 (9,1 %) – adenovirusai, 2 (6,0 %) protrūkiuose sukėlėjai nebuvo nustatyti.

Iš 6 mokyklose ir vaikų socialinės globos įstaigose užregistruotų protrūkių: 2 (33,3 %) protrūkius sukėlė norovirusai, 1 (16,7 %) – rotavirusai, 1 (16,7 %) – jersinijos ir 2 (33,3 %) – sukėlėjai nebuvo nustatyti.

Dėl maisto tvarkymo įmonių veiklos kilo 5 protrūkiai: 2 (40,0 %) protrūkiuose buvo nustatytos salmonelės, 1 (20,0 %) – stafilokokas ir 2 (40,0 %) – sukėlėjai nebuvo nustatyti. Pagal užsikrėtimo vietą: 3 protrūkiai buvo užregistruoti kavinėse, 1 – valgykloje, 1 – kaimo turizmo sodyboje (3 lentelė, 8 pav.).

Kitose vietose užregistruoti protrūkiai: po vieną – senelių globos namuose, nakvynės namuose, dragūnų batalione, 2 – gydymo įstaigose. Šiuos protrūkius sukėlė: norovirusai (1 protrūkis arba 20,0 % visų kitose vietose kilusių protrūkių), rotavirusai (1 arba 20,0 %), hepatito A virusai (1 arba 20,0 %) ir 2 protrūkiuose (40,0 %) sukėlėjai nebuvo nustatyti.

8 pav. Protrūkių struktūra pagal žmonių užsikrėtimo vietą 2019 m. (n=459)



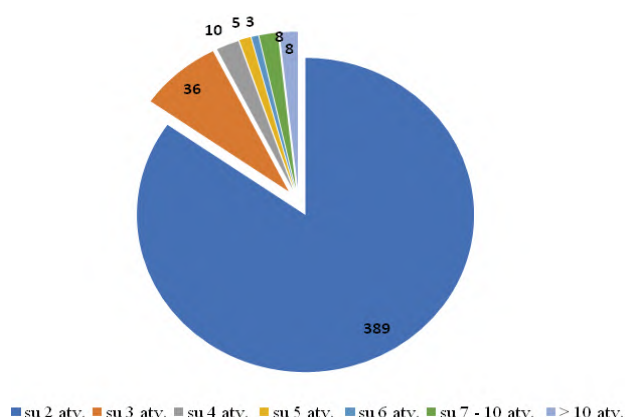
3 lentelė. Protrūkių struktūra pagal užsikrėtimo vietą ir etiologiją 2019 m. (n=459)

Užsikrėtimo vieta	Iš viso	Sukėlėjas									
		Salmonelės	Rotavirusai	Norovirusai	Adenovirusas	Erkinio encefalito virusas	Hepatito A virusas	Kampilobakterijos	Jersinijos	Stafilokokas	Sukėlėjas nenustatytas
Šeima	410	14	119	38	0	1	0	4	1	0	233
Vaikų lopšeliai-darželiai	33	5	23		3	0	0	0	0	0	2
Kitos vaikų įstaigos: mokyklos, vaikų socialinės globos įstaigos	6	0	1	2	0	0	0	0	1	0	2
Maisto tvarkymo įmonės	5	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Kita vieta	5	0	1	1	0	0	1	0	0	0	2
Iš viso	459	21	144	41	3	1	1	4	2	1	241

3.3.5. PROTRŪKIAI PAGAL SUSIRGUSIŲJŲ ASMENŲ SKAIČIŲ ŽIDINIUISE

Virusų (rotavirusų, norovirusų) sukeltuose protrūkiuose buvo užregistruota nuo 2 iki 39 susirgimų atvejų. Su maistu plintančių bakterijų (salmonelių, kampilobakterijų, jersinijų ir kt.) sukeltuose protrūkiuose buvo užregistruota nuo 6 iki 22 susirgimų atvejų. Nenustatytos etiologijos protrūkiuose susirgimų skaičius svyravo nuo 2 iki 29 atvejų. Su 2 susirgimų atvejais buvo užregistruoti 389 protrūkiai (84,7 % visų protrūkių), su 3 atvejais – 36 (7,8 %), su 4 atvejais – 10 (2,2 %), su 5–10 atvejais – 16 (3,5 %) ir 8 (1,8 %) protrūkiai, kuriuose buvo 11 ir daugiau susirgimo atvejų (2 lopšeliuose-darželiuose, 3 mokyklose, vaikų socialinės globos įstaigose, 1 maisto tvarkymo įmonėje, 2 gydymo įstaigose) (4 lentelė, 9 pav.).

9 pav. Protrūkiai pagal susirgusių asmenų skaičių židiniuose 2019 m. (n=459)



4 lentelė. Protrūkių ir žmonių skaičius protrūkiuose pagal užsikrėtimo vietą 2019 m. (n=459)

Protrūkio vieta	Protrūkių skaičius										Susirgusių asmenų skaičius
	Su 2 atv.	Su 3 atv.	Su 4 atv.	Su 5 atv.	Su 6 atv.	Su 7 atv.	Su 8 atv.	Su 9 atv.	Su 10 atv.	Su > 10 atv.	
Šeimos	375	28	6	1	0	0	0	0	0	0	863
Vaikų lopšeliai-darželiai	11	4	4	4	2	0	3	2	1	2	176
Kitos vaikų įstaigos: mokyklos, vaikų socialinės globos įstaigos	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	79
Maisto tvarkymo įmonės	0	2	0	0	1	1	0	0	0	1	35
Kita vieta	2	0	0	0	0	1	0	0	0	2	51
Iš viso	389	36	10	5	3	2	3	2	1	8	1204

3.3.6. PAGRINDINIAI PROTRŪKIŲ RIZIKOS VEIKSNIAI 2019 M.

2019 m. salmoneliozės protrūkiuose rizikos veiksniais buvo: vištiena ir jos produktai 57,1 % (12 protrūkių), kiaušiniai ir jų produktai 9,5 % (2), mėsa ir jos produktai 4,8 % (1), konditeriniai

gaminiai 4,8 % (1), konkretus maistas nenustatytas 14,2 % (3), higienos stoka 4,8 % (1), rizikos veiksnys nenustatytas 4,8 % (1).

Virusų (rotaviruso, noroviruso, adenoviruso) sukeltuose protrūkiuose infekcija plito dėl asmeninės higienos stokos (173 protrūkiai, 92 %), ligoniniai užsikrėtė kelionės metu 0,5 % (1), 7,5 % (14) rizikos veiksnys nenustatytas (5 lentelė).

5 lentelė. Protrūkių etiologija ir rizikos veiksniai 2019 m. (n=459)

Protrūkių etiologija	Vištiena ir jos produktai	Kiaušiniai ir jų produktai	Mėsa ir jos produktai	Konditeriniai gaminiai	Kitas maistas	Daržovės, vaisiai	Žalias pienas ir jo produktai	Konkretus maistas nenustatytas	Asmeninės higienos stoka	Kelionė	Rizikos veiksnys nenustatytas
Salmonella	12	2	1	1	0	0	0	3	1	0	1
Campylobacter	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Yersinia	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
S.aureus	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Hepatito A virusas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Rotavirus	0	0	0	0	0	0	0	0	137	0	8
Norovirus	0	0	0	0	0	0	0	0	33	1	6
Adenovirus	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Erkinio encefalito virusas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Nenustatytas	2	4	4	0	1	2	1	2	153	4	68
Iš viso	16	6	5	1	2	2	2	6	329	5	85

2019 m. buvo užregistruoti 9 kitos etiologijos protrūkiai: 4 protrūkius sukėlė kampilobakterijos, 2 – jersinijos, 1 – stafilokokai, 1 – hepatito A virusai ir 1 – erkinio encefalito virusai. Šiuose protrūkiuose rizikos veiksniais buvo: vištiena ir jos produktai (22,2 %), kitas maistas (11,1 %), ožkos pienas (11,1 %), konkretus maistas nenustatytas (11,1 %), higienos stoka (22,2 %), rizikos veiksnys nenustatytas (22,2 %).

2019 m. buvo užregistruotas 241 nenustatytos etiologijos žarnyno infekcinių ligų protrūkis: 233 (arba 96,7 % visų šių protrūkių) šeimose ir 8 (3,3 %) protrūkiai buvo išplitę: ikimokyklinėse vaikų ugdymo įstaigose (2 protrūkiai), kitose vaikų ugdymo įstaigose (2), maitinimo įstaigose (2) ir kitose vietose (2). Iš 241 nenustatytos etiologijos protrūkio, 16 (6,6 %) protrūkių priežastimi buvo maistas: vištiena ir jos produktai – 2 (0,8 %), kiaušiniai ir jų produktai – 4 (1,7 %), mėsa ir jos produktai – 4 (1,7 %), kitas maistas – 1 (0,4 %), daržovės ir vaisiai – 2 (0,8 %), žalias pienas ir jo produktai – 1 (0,4 %), konkretus maistas nenustatytas – 2 (0,8 %). Dėl asmens higienos stokos buvo užregistruoti 153 (63,5 %) nenustatytos etiologijos protrūkiai, 68 (28,2 %) protrūkiuose rizikos veiksnys liko nenustatytas ir 4 (1,7 %) protrūkiai siejami su kelionėmis (5 lentelė).

3.3.7. SVARBŪS IŠPLITĘ PROTRŪKIAI 2019 M.

2019 m. birželio 22–23 dienomis kaimo sodyboje Šiaulių rajone vyko vestuvių pobūvis, kuriame dalyvavo 53 asmenys. 2019 m. birželio 25 – liepos 10 dienomis iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo gauta 16 pranešimų apie ligonius, susirgusius ūmine žarnyno infekcija, kurie dalyvavo minėtame vestuvių pobūvyje. Liga pasireiškė pykinimu, vėmimu, viduriavimu, pilvo skausmais bei aukšta kūno temperatūra. 12 ligonių buvo išskirtas ligos sukėlėjas *Salmonella enterica*, porūšis *enterica*, serotipas – *Enteritidis*, vienodai jautrus 9 testo antimikrobiniais preparatais. Atliktas ligonių kultūrų molekulinio tipavimo tyrimas parodė, kad pulsuojančio lauko profiliai buvo identiški arba giminingi, tai rodo, kad priežastinis susirgimus sukėlęs etiologinis veiksnys yra tas pats.

Įvertinus visas su protrūkiu susijusias aplinkybes, epidemiologinės diagnostikos metu surinktus duomenis, Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos, Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos patikrinimų bei tyrimų rezultatus, tikėtina, kad salmoneliozės protrūkį galėjo sukelti keli patiekalai, ekspozicijos laikotarpiu pagaminti ir vartoti 2019 m. birželio 22–23 d. kaimo sodyboje vestuvių pobūvio metu. Tiesioginis rizikos veiksnys, sukėlęs salmoneliozės protrūkį, laboratoriniais tyrimais nepatvirtintas. Patiekalai salmonelėmis galėjo būti užkrėsti patiekalų gaminimo metu, kai nesilaikoma gamybos, laikymo sąlygų, kryžminės taršos prevencijos priemonių ir temperatūros režimo bei higienos reikalavimų.

2019 m. rugsėjo 21 d. – spalio 5 d. Šiaulių progimnazijoje užregistruotas jersiniozės protrūkis. Protrūkio metu susirgo

12 tos pačios mokyklos moksleivių. Liga pasireiškė pykinimu, vėmimu, viduriavimu, pilvo skausmais bei aukšta kūno temperatūra. Septyniems ligoniams išskirtas ligos sukėlėjas *Yersinia enterocolitica*, serotipas 03, biotipas 4. Vienam ligoniui išskirtas *Yersinia enterocolitica* sukėlėjo tipavimas neatliktas, 4 – diagnozė patvirtinta serologiniais tyrimais. Įvertinus visas su protrūkiu susijusias aplinkybes, epidemiologinės diagnostikos metu surinktus duomenis, Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos, Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos patikrinimų bei tyrimų rezultatus, paaiškėjo, kad priežastinis susirgimus sukėlęs etiologinis veiksnys nustatytas tik ligonių klinikiniuose mėginiuose. Tikėtina, kad susirgimai išplito per maistą, vartotą progimnazijos valgykloje 2019 m. rugsėjo 16–20 d. Tiesioginis rizikos veiksnys, sukėlęs jersiniozės protrūkį, laboratoriniais tyrimais neidentifikuotas.

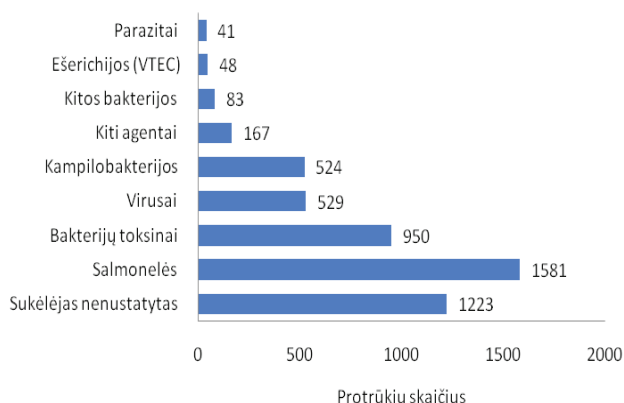
2019 m. vasario 10 d. – balandžio 15 d. Kauno miesto lopšelyje-darželyje užregistruotas ūminės žarnyno infekcijos protrūkis, kuriame susirgo 22 asmenys. 19 vaikų buvo patvirtinta salmoneliozės diagnozė. Atlikus salmoneliozės protrūkio epidemiologinę diagnostiką, atsižvelgiant į aprašomojo epidemiologinio tyrimo rezultatus, retrospektyviai atliktų vertinimų duomenis bei gautus laboratorinių tyrimų atsakymus ir maisto tvarkymo subjekto higieninės būklės įvertinimo rezultatus, daroma prielaida, kad atvejai tarpusavyje epidemiologiškai susiję vietos ir laiko požiriu. 22 ūminės žarnyno infekcijos susirgimų, iš jų 19 salmonelių, nustatytų Kauno lopšelio-darželio vaikams atsiradimą ir išplitimą, galimai susijusį su bendru infekcijos perdavimo rizikos veiksnium, nes salmoneliozės sukėlėjų kultūros, atlikus viso genomo sekos tyrimą, gautos identiškos. Kadangi epidemiologinė kreivė, pagal ligonių susirgimo datas rodo ne momentinę, o daugkartinę salmoneliozės sukėlėjo cirkuliaciją kolektyvo skirtingose grupėse, neatmetama galimybė šių susirgimų atsiradimą siejant su bet kuriuo kolektyve valgyto patiekalo galimu antriniu užteršimu, šios ugdymo įstaigos darbuotojams neužtikrinus higienos reikalavimų.

3.3.8. MAISTO KILMĖS PROTRŪKIAI EUROPOS SĄJUNGOS ŠALYSE 2018 M.

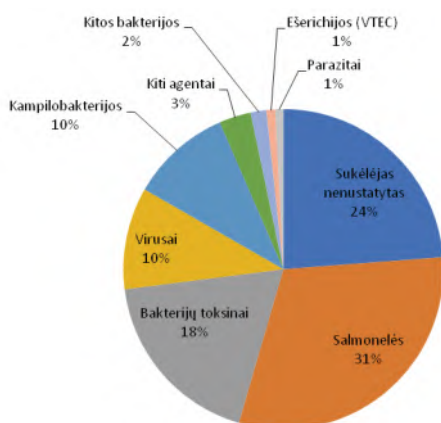
Lyginant Lietuvoje ir Europos Sąjungos šalyse užregistruotų protrūkių struktūrą pagal sukėlėjus 2019 m., Lietuvoje pagrindinę protrūkių lyginamąją dalį sudarė virusai (41,4 %), ES virusai sukėlė 10,0 % visų protrūkių, salmonelių etiologijos protrūkių Lietuvoje buvo 4,6 %, ES – 31,0 %, kampilobakterijų – Lietuvoje – 0,9 %, ES – 10,0 %, nežinomos etiologijos užkrečiamųjų ligų protrūkių Lietuvoje buvo 52,5 %, ES – 24,0 % (10 ir 11 pav.).

2019 m. su protrūkiais susijusių asmenų hospitalizavimo apimtys Lietuvoje siekė beveik 66,9 %, tuo tarpu ES šalyse 2018 m. vidutiniškai ligoninėse buvo gydoma tik 9,5 % susirgusiųjų.

10 pav. Protrūkių skaičius pagal ligos sukėlėją Europos Sąjungos šalyse 2018 m. (n=5146)



11 pav. Protrūkių struktūra pagal ligos sukėlėją Europos Sąjungos šalyse 2018 m. (n=5146)



3.4. IŠVADOS

- 2019 m. Lietuvoje buvo užregistruoti 459 protrūkiai, iš jų: 49 (10,7 %) išplitę ir 410 (89,3 %) šeiminiai. Iš viso protrūkiuose susirgo 1204 žmonės, iš kurių 805 buvo gydomi ligoninėse.
- Protrūkiai buvo registruojami visose šalies administracinėse teritorijose, tačiau daugiausia Kauno (128 protrūkiai), Vilniaus (104), Panevėžio (68), Klaipėdos (63) apskrityse.
- Daugiau protrūkių buvo užregistruota miestuose (326 protrūkių arba 71,0 % visų protrūkių) nei kaimuose (133 protrūkiai arba 29,0 %).
- Daugiausiai protrūkių buvo užregistruota kovo, balandžio ir gegužės mėnesiais atitinkamai: 56 (12,2 % visų protrūkių), 54 (11,7 %) ir 56 (12,2 %), mažiausiai – rugpjūčio mėnesį 21 (4,6 %).
- Dažniausia protrūkių priežastimi 2019 m. buvo rotavirusai, norovirusai ir salmonelės, kurie sudarė atitinkamai 31,4 %, 8,9 % ir 4,6 %. Nenustatytos etiologijos protrūkiai sudarė 52,5 % ir kitos etiologijos – 2,6 %.

- 410 protrūkiai (89,3 %) kilo šeimose, 33 (7,2 %) – vaikų lopšeliuose-darželiuose, 5 (1,1 %) – maisto tvarkymo įmonėse, 6 (1,3 %) – mokyklose ir vaikų socialinės globos namuose ir 5 (1,1 %) – kitoje vietoje.
- Iš visų šeimose kilusių protrūkių, 233 (56,8 %) – sukėlėjas nebuvo nustatytas, 119 (29,1 %) – rotavirusai, 38 (9,3 %) – norovirusai, 14 (3,4 %) – salmonelės, 4 (1,0 %) – kampilobakterijos, 1 (0,2 %) – erkinio encefalito virusas, 1 (0,2 %) – jersinijos.
- Išplitę protrūkiai dažniausiai buvo siejami su vaikų ugdymo įstaigomis, viešojo maitinimo įmonėmis bei kitais maisto tvarkymo subjektais, tiekusiais į rinką vartojimui paruoštą maistą.
- Iš visų protrūkių, kilusių vaikų lopšeliuose-darželiuose, 23 (69,7 %) protrūkiai buvo rotavirusinės etiologijos, 5 (15,2 %) – sukėlė salmonelės, 3 (9,1 %) – adenovirusas, 2 (6,0 %) – sukėlėjas nebuvo nustatytas.
- Iš visų maisto tvarkymo įmonėse kilusių protrūkių 2 protrūkius sukėlė salmonelės, 1 – stafilokokas, 2 protrūkiuose sukėlėjas nebuvo nustatytas.
- Daugiausia buvo užregistruota negausių protrūkių su 2 susirgimų atvejais – 389 protrūkiai, kurių lyginamoji dalis tarp visų protrūkių buvo 84,7 % ir su 3 atvejais – 36 (7,8 %), su 10 ir daugiau atvejų – 8 protrūkiai (1,7 %).
- Salmoneliozės protrūkiuose rizikos veiksniais buvo: vištiena ir jos produktai 57,1 % (12 protrūkių), kiaušiniai 9,5 % (2), mėsa ir jos produktai 4,8 % (1), konditeriniai gaminiai 4,8 % (1), konkretus maistas nenustatytas 14,2 % (3), asmeninė higiena 4,8 % (1), rizikos veiksnys nenustatytas 4,8 % (1).
- Pagrindiniais rotavirusinės ir nenustatytos etiologijos protrūkių rizikos veiksniais buvo asmens higienos stoka.
- 2019 m. su protrūkiais susijusių asmenų hospitalizavimo apimtys Lietuvoje siekė beveik 66,9 %, tuo tarpu ES šalyse 2018 m. vidutiniškai ligoninėse buvo gydoma tik 9,5 % susirgusiųjų.

4.1. ĮVADAS

Virusinis hepatitas A (VHA) priskiriamas ligų grupei, kurio-
mis užsikrečiama per maistą, vandenį ir aplinką. Infekcija plin-
ta fekaliniu oraliniu būdu, skirtingai nei kiti hepatitai (B ir C),
kuriais užsikrečiama per kraują ar kitus kūno skysčius. VHA api-
bržiamas kaip kliniškai pasireiškianti infekcija su gelta ir yra
oficialiai registruojamas Lietuvos teisės aktų nustatyta tvarka.

Ši infekcija paplitusi beveik visame pasaulyje, ypač be-
sivystančiose šalyse. Pasaulio sveikatos organizacijos duome-
nimis, kasmet registruojama apie 1,4 milijono susirgimų VHA.
Europoje kasmet registruojama apie 14 tūkst. VHA atvejų.
Didžiausio endemiškumo regionams priskiriamos Afrikos, Pietų
Amerikos valstybės, Azijos šalys. Mažiausiai VHA paplitęs Australi-
joje, Šiaurės Amerikos žemumose šalyse.

Lietuva priskiriama nedidelio sergamumo šalims, kasmet vi-
dutiniškai registruojama iki 50 VHA atvejų. Lietuvoje palankios
sąlygos virusui plisti ne tik šeimose, bet ir kolektyvuose. Vis
daugiau asmenų kasmet VHA užsikrečia užsienio šalyse, tokiu būdu
didėja infekcijos plitimo ir protrūkių rizika Lietuvoje. Nustatyta,
kad mūsų šalyje sergamumas VHA periodiškai padidėja kas 5–7
metus.

Ši infekcija pasireiškia ne tik pavieniais susirgimais, jai
būdingi ir protrūkiai. VHA protrūkiai paskutiniame metu registruo-
jami šeimose arba tarp tarpusavyje bendraujančių asmenų.
Vieni iš svarbiausių rizikos veiksnių yra ne tik buitinis kontak-
tavimas su sergančiu hepatitu A, nepakankamas asmens hi-
gienos laikymasis, bet ir kelionės į užsienio šalis, o taip pat vyrų
lytiniai santykiai su vyrais. Pastarasis infekcijos plitimo būdas
išlieka aktualus Europos Sąjungos šalyse.

4.2. VHA LYGINAMOJI DALIS VIRUSINIŲ HEPATITŲ STRUKTŪROJE 2010–2019 M.

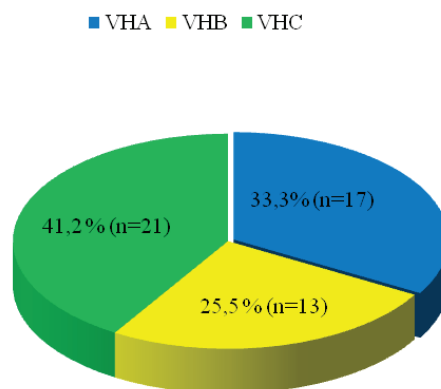
ULSVIS duomenimis, 2019 m. Lietuvoje iš viso užregistruoti
263 ūminių ir lėtinių virusinių hepatitų atvejai. Iš jų 51 atvejis
(19,4 %) – ūminiai virusiniai hepatitai A, B ir C. Užregistruoti 3
ūminio hepatito E atvejai, hepatito D atvejų nebuvo registruota.
Iš viso 2019 m. buvo užregistruota 17 VHA atvejų, 13 VHB ir 21
VHC atvejais (1 lentelė, 1 pav.).

1 lentelė. Sergamumas virusiniais hepatitais Lietuvoje 2015–
2019 m.

Metai	Atvejų skaičius			Sergamumo rodikliai 100 tūkst. gyventojų		
	VHA	VHB	VHC	VHA	VHB	VHC
2015	7	32	23	0,2	1,1	0,8
2016	17	32	16	0,6	1,1	0,6
2017	57	14	25	2,0	0,5	0,9
2018	22	13	25	0,8	0,5	0,9
2019	17	13	21	0,6	0,5	0,8

4. Sergamumo virusiniu hepatitu A 2019 m. apžvalga

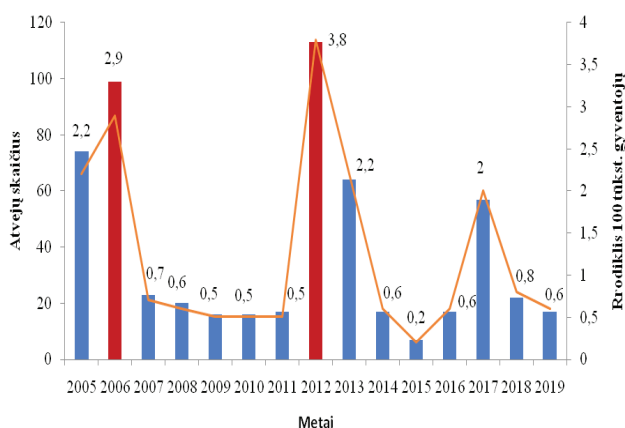
1 pav. Ūminių virusinių hepatitų A, B, C lyginamoji dalis 2019 m.



4.3. SERGAMUMO VHA DINAMIKA LIETUVOJE 2005–2019 M.

Analizuojant daugiamečių sergamumą VHA, sergamumo pa-
didėjimas stebimas 2006 ir 2012 m. (atitinkamai 2,9 ir 3,8 atv./
100 tūkst. gyventojų). Per paskutinius 15 metų (2005–2019)
mažiausias sergamumas registruotas 2015 m. (0,2 atv./100
tūkst. gyv.) (2 pav.). Mirties atvejų neregistruota.

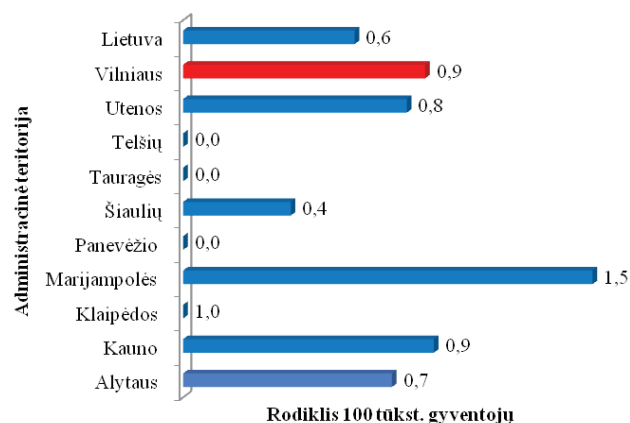
2 pav. Sergamumo VHA dinamika 2005–2019 m.



4.4. SERGAMUMAS VHA PAGAL ADMINISTRACINES TERITORIJAS 2019 M.

2019 m. daugiausia VHA atvejų užregistruota Vilniaus apskrityje (7 atv.), tai sudarė 41 proc. visų užregistruotų VHA atvejų Lietuvoje. Taip pat infekcijos atvejai registruoti Kauno (5 atv.), Marijampolės (2 atv.), Alytaus, Šiaulių ir Utenos (po 1 atv.) apskrityse (3 pav.).

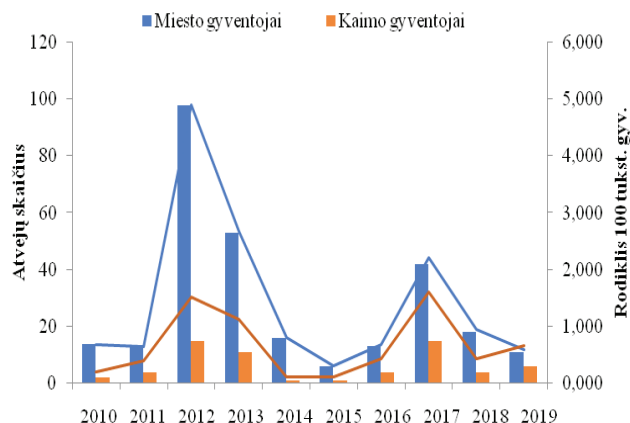
3 pav. Sergamumas VHA pagal apskritis 2019 m.



4.5. SERGAMUMAS VHA PAGAL GYVENAMĄJĄ VIETOVĘ 2010–2019 M.

Stebint daugiamečių sergamumą didžiausia susirgusių asmenų dalis registruota tarp miesto gyventojų. 2019 m. užregistruota 11 VHA atvejų miesto vietovėje ir 6 atvejai kaimo vietovėje gyvenančių asmenų tarpe (4 pav.).

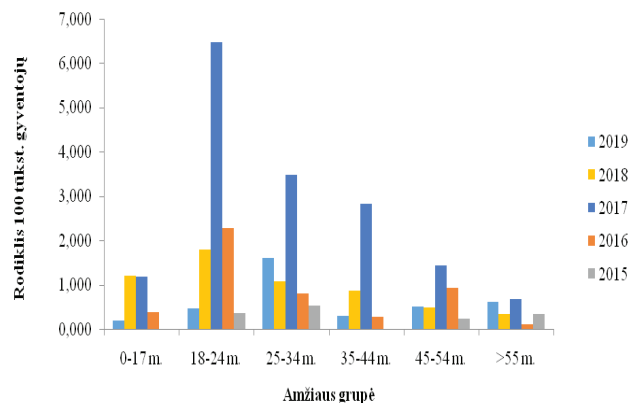
4 pav. Miesto ir kaimo gyventojų sergamumas 2010–2019 m.



4.6. SERGAMUMAS VHA PAGAL AMŽIAUS GRUPES 2015–2019 M.

2019 m. didžiausias sergamumas VHA buvo užregistruotas 25–34 m. amžiaus grupėje, mažiausias – 0–17 m. amžiaus grupėje (5 pav.). Jauniausias asmuo, kuriam 2019 m. nustatyta VHA diagnozė, dešimties metų, vyriausias – 84.

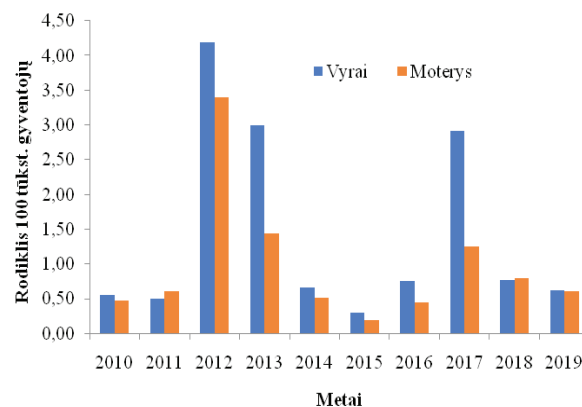
5 pav. VHA sergamumas pagal amžiaus grupes 2015–2019 m.



4.7. SERGAMUMAS VHA PAGAL LYTĮ 2010–2019 M.

Stebint daugiamečių sergamumą didesnis sergamumas registruojamas tarp vyrų. 2019 m. VHA susirgusių vyrų ir moterų skaičius buvo panašus: 8 vyrai ir 9 moterys. (6 pav.).

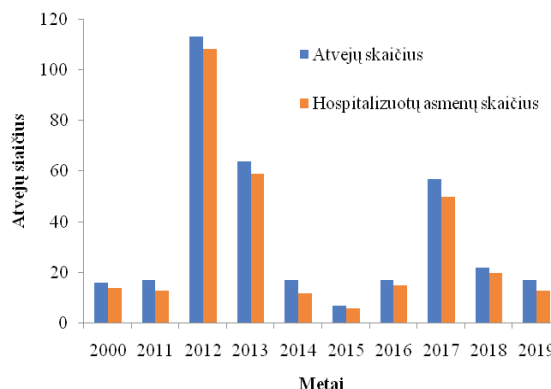
6 pav. VHA sergamumas pagal lytį 2010–2019 m.



4.8. SUSIRGUSIŲJŲ VHA HOSPITALIZAVIMO APIMTYS

Kasmet vidutiniškai hospitalizuojama apie 85,0 % VHA susirgusių asmenų. 2019 m. užregistruota 17 VHA atvejų, iš kurių 76,0 % (13 atv.) buvo hospitalizuoti. (7 pav.)

7 pav. VHA hospitalizuotų asmenų skaičius 2000–2019 m.

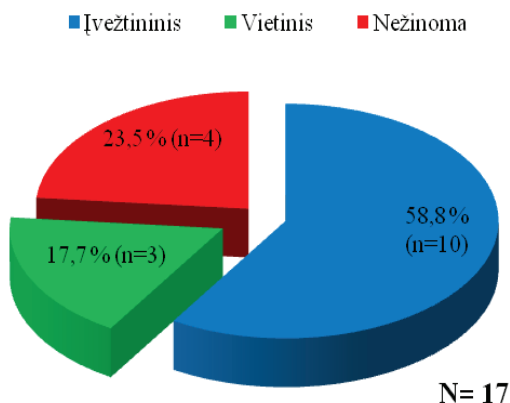


4.9. UŽSIKRĖTIMO VHA VIETA 2019 M.

Tarp susirgusiųjų VHA daugiau nei pusė (58,8 %) galimai užsikrėtė kelionių metu po Maroką, Indiją, Egiptą ir kitas šalis. 3 asmenys (17,7 %) nurodė, kad užsikrėtė gyvenamojoje aplinkoje, kitų 4 asmenų (23,5 %) užsikrėtimo vieta nėra žinoma. (8 pav.).

2019 m. Lietuvoje buvo registruotas 1 VHA protrūkis.

8 pav. VHA atvejai pagal užsikrėtimo vietą (ligonių apklausos duomenimis) 2019 m.



4.10. SERGAMUMO VHA SEZONIŠKUMAS 2019 M.

VHA atvejai registruojami ištisus metus. 2019 m. daugiausia atvejų užregistruota pavasarį (2 lentelė). Sezoniskumas nėra išreikštas ir neturi įtakos sergamumo svyravimams.

2 lentelė. Sergamumo VHA pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.

Mėnuo	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Atvejų skaičius	2	1	7	1	2	1	0	0	1	1	0	1

4.11. VHA NUSTATYMAS 2019 M.

2019 m. 8 VHA atvejai buvo patvirtinti laboratoriškai, tai sudarė 47,0 % visų užregistruotų atvejų. Nustatymui daugiausia naudoti serologiniai tyrimo metodai.

4.12. IŠVADOS

- 2019 m. ūminių virusinių hepatitų A, B ir C struktūroje VHA sudarė 33,3 %.
- Per paskutinius 15 metų (2005–2019 m.) didžiausias sergamumas registruotas 2006 ir 2012 metais (atitinkamai 2,9 ir 3,8 atv./ 100 tūkst. gyv.), mažiausias – 2015 m. (0,2 atv./100 tūkst. gyv.).
- 2019 m. daugiausia VHA atvejų užregistruota Vilniaus

- administracinėje teritorijoje (7 atv.), tai sudarė 41,0 % visų užregistruotų VHA atvejų Lietuvoje.
- Daugiametėje sergamumo analizėje stebimas didesnis sergamumas tarp miesto teritorijoje gyvenančių asmenų.
- 2019 m. didžiausias sergamumas VHA buvo užregistruotas 25–34 m. amžiaus grupėje, mažiausias – 0–17 m. amžiaus grupėje.
- 2019 m. VHA susirgusių vyrų ir moterų skaičius buvo panašus (atitinkamai 8 ir 9 atvejai).
- Kasmet vidutiniškai hospitalizuojama apie 85,0 % VHA susirgusių asmenų.
- 2019 m. 58,8 % susirgusių asmenų keliavo į užsienio šalis, kuriose galimai užsikrėtė VHA.
- Laboratoriškai patvirtinti 47,0 % visų VHA atvejų.

5. Žmonių parazitinių ligų epidemiologinė apžvalga Lietuvoje 2019 m.

5.1. ĮVADAS

2019 m. Lietuvoje parazitinės ligos sudarė 1,9 % visų užkrečiamųjų ligų (be gripo, ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų, pedikuliozės ir ftiriazės). Apie 58,6 % visų parazitinių ligų sudarė enterobiozė, 20,0 % – askaridozė, 7,7 % – echinokokozė, 13,7 % – kitos parazitinės ligos. Enterobiozė, askaridozė, toksokarozė – tai ligos, kuriomis dažniausiai užsikrečia ir serga ikimokyklinio ir jaunesnio mokyklinio amžiaus vaikai, ypač kaimo vietovėse. Lyginant su kitomis Europos Sąjungos šalimis, Lietuvoje stebimas aukštas echinokokozės sergamumo rodiklis. Daugėjant kelionių į egzotines šalis, padidėjo tikimybė įvežti tropinių parazitinių ligų. Per pastaruosius keletą metų jau

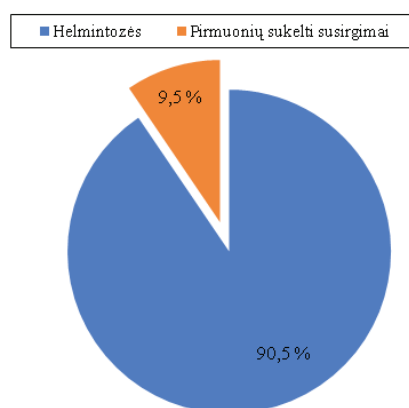
registruojama ne tik įvežtinė maliarija, bet ir leišmaniozė, filariozė, strongiloidozė.

Apžvalgoje yra pateiktos sergamumo parazitinėmis ligomis tendencijos, sergamumas pagal amžiaus grupes, administracines teritorijas ir kt. Pateiktos lentelės bei grafikai yra sudaryti iš Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje sukauptų duomenų.

5.2. SERGAMUMO PARAZITINĖMIS LIGOMIS STRUKTŪRA IR POKYČIAI

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, Lietuvoje 2019 m. buvo užregistruoti 1048 parazitiniai susirgimai (1 lentelė).

1 pav. Parazitinių susirgimų procentinis pasiskirstymas 2019 m. (n=1048)



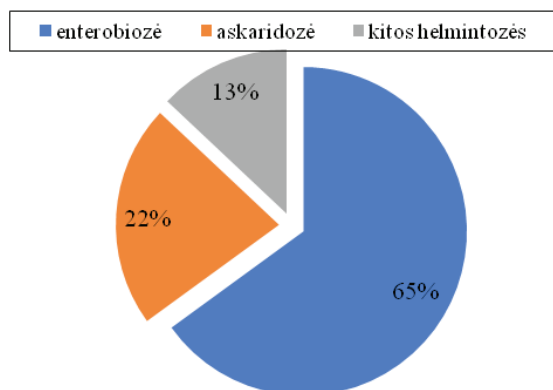
1 lentelė. Duomenys apie žmonių sergamumą parazitinėmis ligomis 2018–2019 m.

Eil. Nr.	Susirgimai	Sirgusiųjų skaičius		Sergamumo rodiklis 100 000 gyv.		Sergamumo kitimas (didėjimas/mažėjimas)	
		2018	2019	2018	2019	Atvejais	Procentais/kartais
1.	Pirmuonių sukeltos žarnyno ligos	45	47	1,61	1,68		4,35
1.1.	Amebiasė	8	16	0,29	0,57		96,55
1.2.	Giardiazė	18	18	0,64	0,64	0	0
1.3.	Kriptosporidiazė	0	2	0	0,07	2	
1.4.	Pirmuonių sukeltos žarnyno ligos, nepatiksintos	19	11	0,68	0,39		-42,64
2.	Maliarija	6	7	0,21	0,25	1	
3.	Igyta toksoplazmozė	37	46	1,32	1,65		25,00
4.	Echinokokozė	50	81	1,78	2,89		62,35
5.	Himenolepidozė	2	0	0,07	0	-2	
6.	Askaridozė	194	209	6,92	7,48		8,10
7.	Enterobiozė	799	614	28,52	21,97		-22,96
8.	Toksokarozė	59	39	2,11	1,39		-34,12
9.	Strongiloidozė	3	2	0,11	0,07	-1	
10.	Leišmaniozė	1	0	0,03	0	-1	
11.	Šistosomatozė	1	1	0,03	0,03	0	0
12.	Dirofilariozė	0	2	0	0,07	2	
	Iš viso	1197	1048	42,84	37,51		

2019 m. 90,5 % visų užregistruotų parazitinių susirgimų sudarė helmintozės (948 ligoniai) ir 9,5 % – pirmuonių sukeltos parazitinės ligos (100 ligonių) (1 pav.).

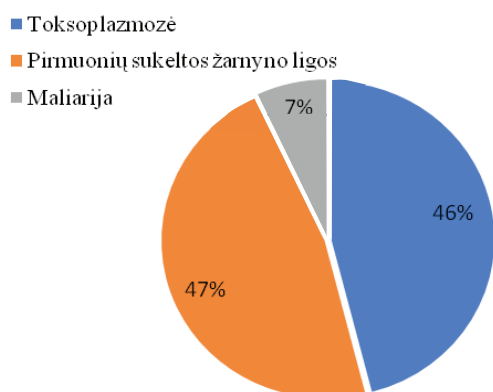
2019 m. buvo užregistruota 614 enterobiozės atvejų (64,8 % visų helmintozių), 209 askaridozės atvejai (22,0 %) ir 125 kitų helmintozių (echinokokozė, toksokarozė ir kt.) (13,2 %) (2 pav.).

2 pav. **Helmintozių procentinis pasiskirstymas 2019 m. (n=948)**



2019 m. didžiąją dalį visų užregistruotų pirmuonių sukeltų parazitinių susirgimų sudarė žarnyno pirmuonių sukeltos ligos – 47 atvejai (47,0 %) ir toksoplazmozė – 46 atvejai (46,0 %), taip pat buvo užregistruoti 7 maliarijos atvejai (7,0 %) (3 pav.).

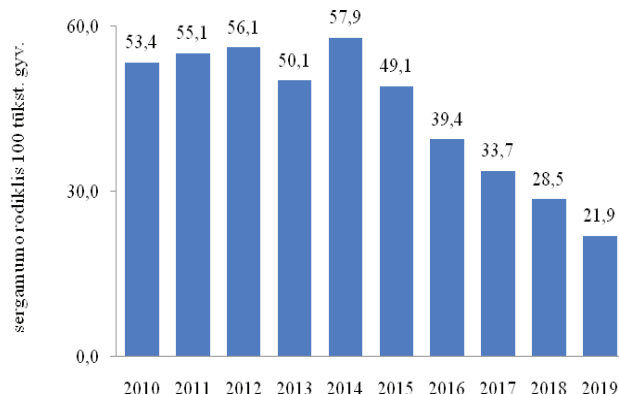
3 pav. **Pirmuonių sukeltų parazitinių susirgimų procentinis pasiskirstymas 2019 m. (n=100)**



5.3. SERGAMUMAS ENTEROBIOZE

Sergamumo enterobioze rodiklis per paskutinius dešimt metų sumažėjo nuo 53,4 iki 21,9 atv./100 tūkst. gyv. arba 2,4 karto (4 pav.).

4 pav. **Sergamumo enterobioze rodiklio kitimas 2010–2019 m.**

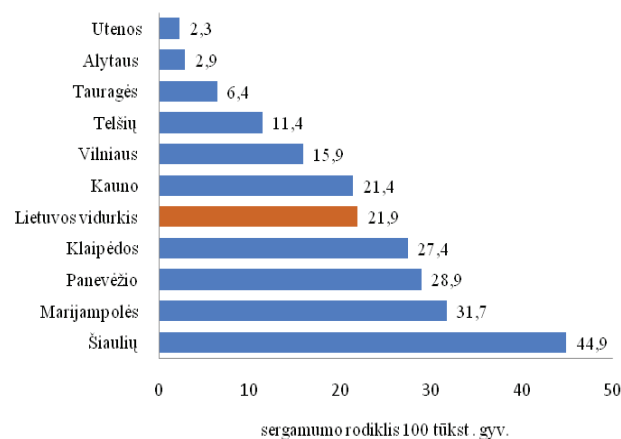


2015–2019 m. sergamumo enterobioze rodiklis sumažėjo visuose regionuose, ypač Alytaus, Tauragės, Utenos regionuose (2 lentelė). 2019 m. buvo nustatyta 614 enterobiozės atvejų. Lyginant su Lietuvos vidurkiu (21,9 atv./100 tūkst. gyv.), aukštas sergamumo rodiklis išliko Šiaulių (44,9 atv./100 tūkst. gyv.), Marijampolės (31,7 atv./100 tūkst. gyv.), Panevėžio (28,9 atv./100 tūkst. gyv.), Klaipėdos (27,4 atv./100 tūkst. gyv.), mažas – Utenos (2,3 atv./100 tūkst. gyv.), Alytaus (2,9 atv./100 tūkst. gyv.), Tauragės (6,4 atv./100 tūkst. gyv.) regionuose (2 lentelė, 5 pav.).

2 lentelė. **Sergamumo enterobioze rodikliai regionuose 2015–2019 m.**

Regionai	Rodiklis 100 tūkstančių gyventojų				
	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuvos vidurkis	49,1	39,4	33,7	28,5	21,9
Alytaus	35,2	22,3	11,3	10,2	2,9
Kauno	33,3	27,3	31,6	26,8	21,4
Klaipėdos	47,1	44,6	38,7	40,3	27,4
Marijampolės	108,0	54,3	36,5	39,3	31,7
Panevėžio	46,7	35,1	34,7	34,6	28,9
Šiaulių	66,0	57,3	61,0	48,9	44,9
Tauragės	159,1	130,9	76,1	34,8	6,4
Telšių	14,6	25,1	10,2	10,5	11,4
Utenos	165,5	133,6	88,4	51,4	2,3
Vilniaus	18,6	16,7	16,3	16,6	15,9

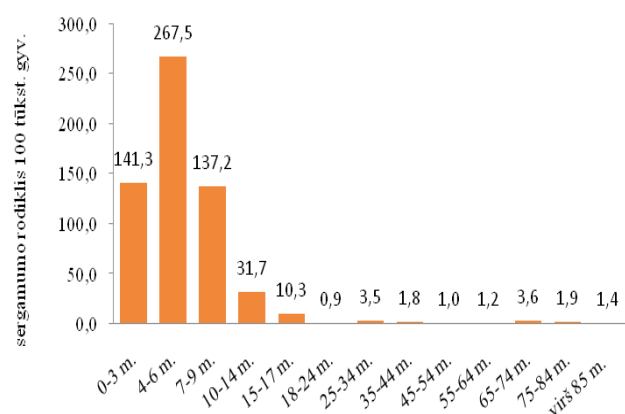
5 pav. **Sergamumo enterobioze rodikliai regionuose 2019 m. (n=614)**



Sergamumo enterobioze mažėjimas siejamas su profilaktinių tyrimų, kurie išaiškina daugiausia sergančiųjų, skaičiaus mažėjimu. 2019 m. profilaktinių patikrinimų metu išaiškinta 323 arba 52,6 % visų enterobiozės atvejų, 287 arba 46,7 % asmenų enterobiozė buvo nustatyta gydymo įstaigose, kai jie kreipėsi dėl atsiradusių ligos simptomų.

2019 m. šia liga dažniau sirgo vaikai, lankantys ikimokyklinės ugdymo įstaigas (275 atvejai arba 44,8 % visų enterobiozės atvejų), neorganizuoti ikimokyklinio amžiaus vaikai (137 atvejai arba 22,3 %) ir mokiniai (153 atvejai arba 24,9 %). Didžiausias sergamumo rodiklis buvo 4–6 metų amžiaus vaikų grupėje (267,5 atv./100 tūkst. gyv.) (6 pav.).

6 pav. Sergamumo enterobioze rodikliai pagal amžiaus grupes 2019 m. (n=614)

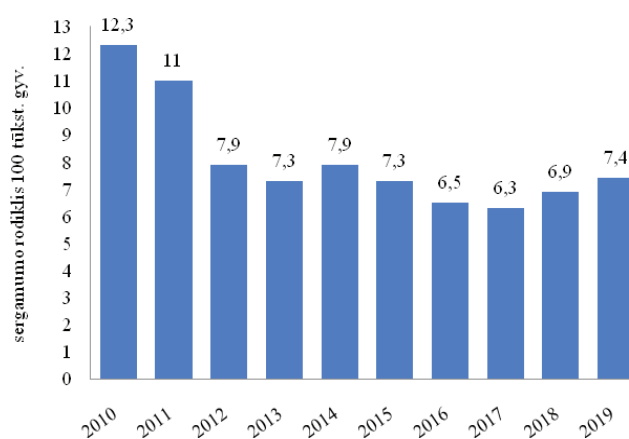


2019 m. kaimo gyventojų sergamumo rodiklis buvo didesnis nei miesto gyventojų. Kaimo vietovėse buvo užregistruota 219 enterobiozės atvejų (sergamumo rodiklis buvo 23,8 atv./100 tūkst. gyv.), miestuose – 395 enterobiozės atvejai (21,1 atv./100 tūkst. gyv.). Vyrų sergamumo rodiklis buvo didesnis nei moterų. Iš viso buvo užregistruoti 300 sergantys vyrai (23,1 atv./100 tūkst. gyv.) ir 314 moterų (20,9 atv./100 tūkst. gyv.).

5.4. SERGAMUMAS ASKARIDOZE

Sergamumo askaridoze rodiklis per paskutinius dešimt metų sumažėjo nuo 12,3 iki 7,4 atv./100 tūkst. gyventojų arba 1,6 karto (7 pav.).

7 pav. Sergamumo askaridoze rodiklio kitimas 2010–2019 m.

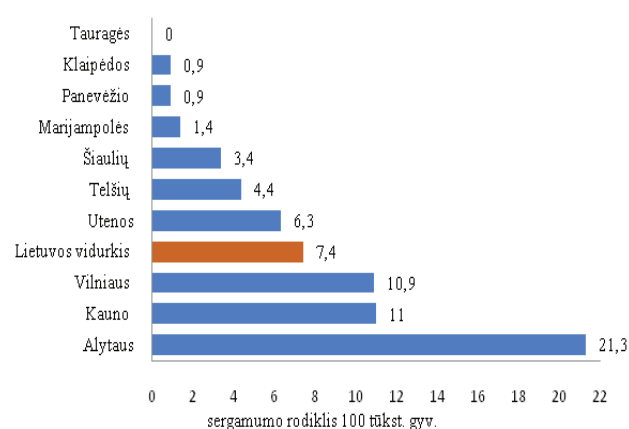


2015–2019 m. sergamumo askaridoze rodiklis labiausiai sumažėjo Klaipėdos, Marijampolės, Tauragės regionuose, tačiau padidėjo Alytaus, Kauno, Vilniaus regionuose (3 lentelė). 2019 m. buvo nustatyti 209 askaridozės atvejai, lyginant su Lietuvos vidurkiu (7,4 atv./100 tūkst. gyv.) sergamumo askaridoze rodiklis buvo žemas Klaipėdos (0,9 atv./100 tūkst. gyv.), Panevėžio (0,9 atv./100 tūkst. gyv.), Marijampolės (1,4 atv./100 tūkst. gyv.), aukštas – Alytaus (21,3 atv./100 tūkst. gyv.), Kauno (11 atv./100 tūkst. gyv.), Vilniaus (10,9 atv./100 tūkst. gyv.) regionuose. 2019 m. nei vieno askaridozės atvejo nebuvo užregistruota Tauragės regione (3 lentelė, 8 pav.).

3 lentelė. Sergamumo askaridoze rodikliai regionuose 2015–2019 m.

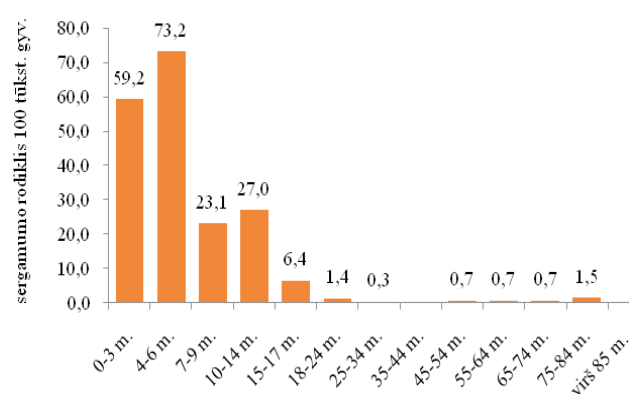
Regionai	Rodiklis 100 tūkst. gyventojų				
	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuvos vidurkis	7,3	6,5	6,3	6,9	7,4
Alytaus	8,1	6,2	14,8	16,1	21,3
Kauno	6,5	6,6	4,4	7,6	11,0
Klaipėdos	4,3	2,7	2,8	1,3	0,9
Marijampolės	5,3	3,3	2,1	7,1	1,4
Panevėžio	0,4	1,7	0,4	0,9	0,9
Šiaulių	11,4	13,8	17,4	15,5	3,4
Tauragės	2,9	2,9	0,0	1,1	0,0
Telšių	7,7	4,2	5,8	3,8	4,5
Utenos	7,8	15,5	12,0	8,6	6,3
Vilniaus	9,7	6,8	6,0	6,8	10,9

8 pav. Sergamumo askaridoze rodikliai regionuose 2019 m. (n=209)



2019 m. askaridoze dažniau sirgo ikimokyklinio amžiaus vaikai, lankantys vaikų ugdymo įstaigas (80 ligos atvejų arba 38,3 % visų askaridozės atvejų), vaikai, nelankantys vaikų ugdymo įstaigų (53 atvejai arba 25,3 %) ir mokiniai (59 atvejai arba 28,2 %). Daugiausiai atvejų išaiškinta dėl negalavimų kreipiantis į gydymo įstaigą (170 atvejų arba 81,3 %). 2019 m. askaridėmis labiausiai buvo užsikrėtę 0–3, 4–6 m. amžiaus vaikai (9 pav.).

9 pav. Sergamumo askaridoze rodiklis pagal amžiaus grupes 2019 m. (n=209)



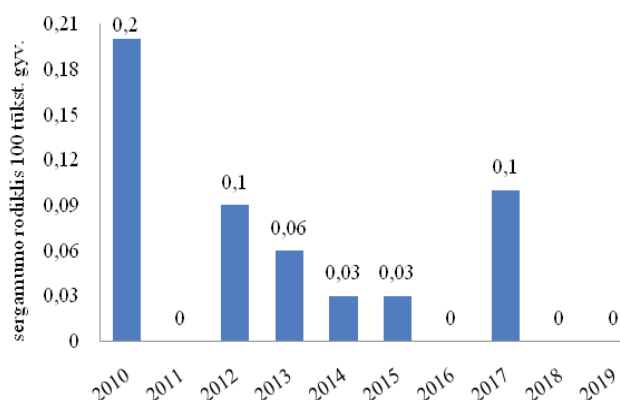
2019 m. kaimo gyventojų sergamumo askaridoze rodiklis buvo didesnis nei miesto gyventojų. Kaimo vietovėse buvo užregistruoti 79 askaridozės atvejai (sergamumo rodiklis buvo

8,5 atv./100 tūkst. gyv.), miestuose – 130 atvejų (6,9 atv./100 tūkst. gyv.). Vyrų sergamumo askaridoze rodiklis buvo didesnis nei moterų. Iš viso buvo užregistruoti 104 sergantys vyrai (8 atv./100 tūkst. gyv.) ir 105 moterys (7 atv./100 tūkst. gyv.).

5.5. SERGAMUMAS TRICHOCEFALIOZE

Sergamumo trichocefalioze rodiklis per paskutinius dešimt metų nuolat mažėjo. Didžiausias sergamumo rodiklis buvo užregistruotas 2010 m. (0,2 atv./100 tūkst. gyv.). Nei vieno šios ligos atvejo nebuvo užregistruota 2011, 2016, 2018 ir 2019 metais (10 pav.).

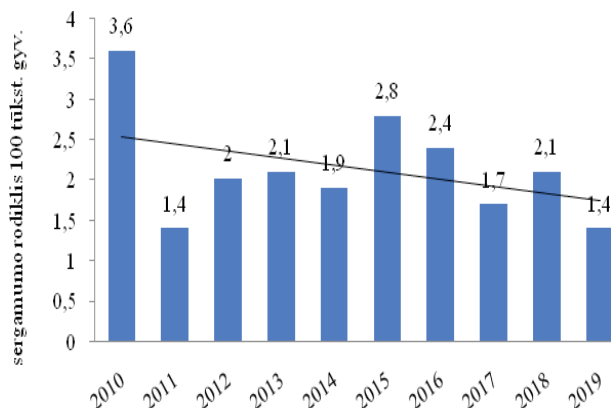
10 pav. Sergamumo trichocefalioze rodiklio kitimas 2010–2019 m.



5.6. SERGAMUMAS TOKSOKAROZE

Sergamumo toksokaroze rodiklis per paskutinius dešimt metų turi mažėjimo tendenciją. Per šį laikotarpį didžiausias sergamumo rodiklis buvo užregistruotas 2010 m. (3,6 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausias – 2011 ir 2019 m. (po 1,4 atv./100 tūkst. gyv.) (11 pav.).

11 pav. Sergamumo toksokaroze rodiklio kitimas 2010–2019 m.

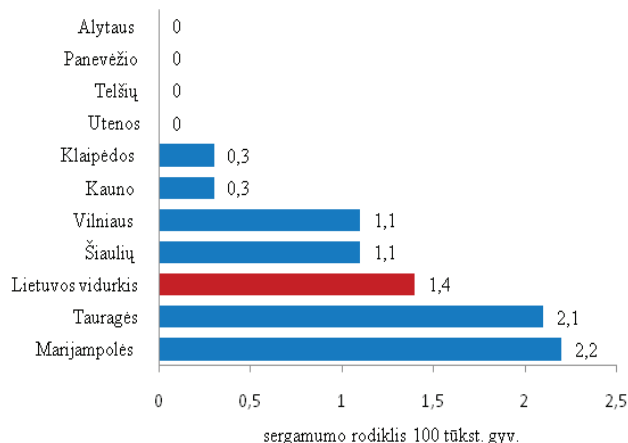


2015–2019 m. sergamumo toksokaroze rodiklis sumažėjo Kauno, Marijampolės, Telšių, Utenos, tačiau padidėjo Šiaulių, Tauragės regionuose (4 lentelė). 2019 m. toksokaroze sirgo 39 žmonės. Aukštas sergamumo rodiklis (Lietuvos vidurkis – 1,4 atv./100 tūkst. gyv.) buvo Marijampolės (2,2 atv./100 tūkst. gyv.), Tauragės (2,1 atv./100 tūkst. gyv.), žemas – Klaipėdos (0,3 atv./100 tūkst. gyv.), Kauno (0,3 atv./100 tūkst. gyv.) regionuose. 2019 m. toksokarozės atvejų nebuvo užregistruota Alytaus, Panevėžio, Telšių, Utenos regionuose (4 lentelė, 12 pav.).

4 lentelė. Sergamumo toksokaroze rodiklis regionuose 2015–2019 m.

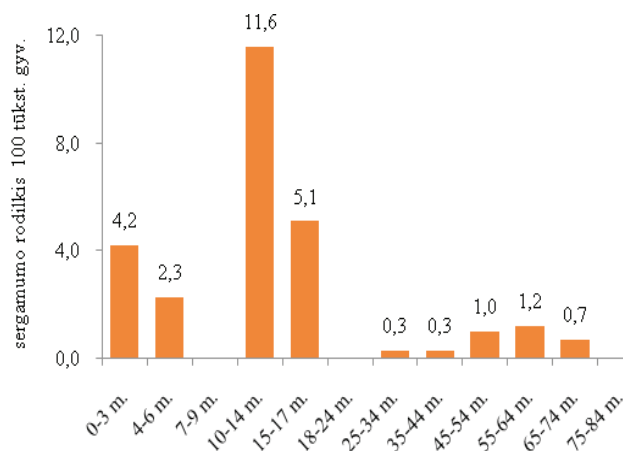
Regionai	Rodiklis 100 tūkst. gyventojų				
	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuvos vidurkis	2,8	2,4	1,7	2,1	1,4
Alytaus	0,7	0,7	2,1	0,7	0,0
Kauno	8,6	9,4	6,0	6,6	0,3
Klaipėdos	0,0	0,0	0,6	0,3	0,3
Marijampolės	8,6	2,0	1,4	1,4	2,2
Panevėžio	0,0	0,0	0,4	2,3	0,0
Šiaulių	0,7	0,7	0,0	1,1	1,1
Tauragės	1,0	1,0	2,0	1,1	2,1
Telšių	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Utenos	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Vilniaus	1,4	1,0	0,6	1,1	1,1

12 pav. Sergamumo toksokaroze rodikliai regionuose 2019 m. (n=39)



Toksokaroze serga visų amžiaus grupių žmonės, tačiau vaikai dažniau. 2019 m. toksokaroze labiau užsikrėtę buvo 10–14 m. amžiaus vaikai (13 pav.).

13 pav. Sergamumo toksokaroze rodikliai pagal amžiaus grupes 2019 m. (n=39)



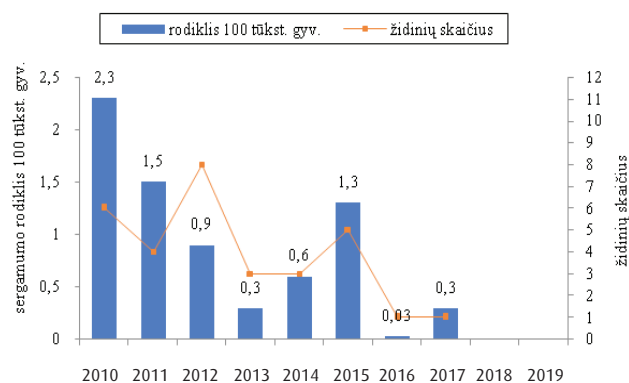
2019 m. kaimo gyventojų sergamumo toksokaroze rodiklis buvo šiek tiek didesnis nei miesto. Kaimo vietovėse buvo užregistruota 16 toksokarozės atvejų (sergamumo rodiklis buvo 1,7 atv./100 tūkst. gyv.), miestuose – 23 atvejai (1,2 atv./100

tūkst. gyv.). Vyrų sergamumo rodiklis buvo didesnis nei moterų. Iš viso buvo užregistruota 19 sergančių vyrų (1,5 atv./100 tūkst. gyv.) ir 20 – moterų (1,3 atv./100 tūkst. gyv.).

5.7. SERGAMUMAS TRICHINELIOZE

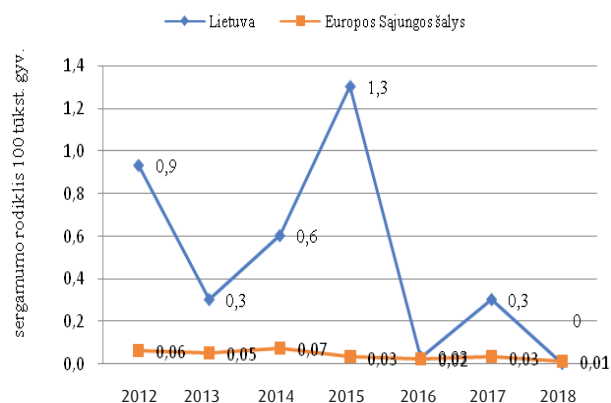
2010–2019 m. iš viso buvo užregistruoti 235 žmonių trichineliozės atvejai, iš jų – 7 sporadiniai ir 24 protrūkiai. Didžiausias sergamumo rodiklis buvo 2010 m. (2,3 atv./100 tūkst. gyv.), kai buvo užregistruoti 4 trichineliozės protrūkiai, susiję su namuose užaugintų kiaulių mėsa (71 ligonis). Mažiausias sergamumo rodiklis buvo 2016 m. (0,03 atv./100 tūkst. gyv., vienas ligonis). Daugiausiai židinių buvo užregistruota 2012 m. (8 židiniai), mažiausiai – 2016 ir 2017 m. (po 1 židinį). 2018 ir 2019 m. nebuvo užregistruota nei vieno trichineliozės atvejo (14 pav.).

14 pav. Sergamumo trichinelioze rodiklis ir židinių skaičius 2010–2019 m.



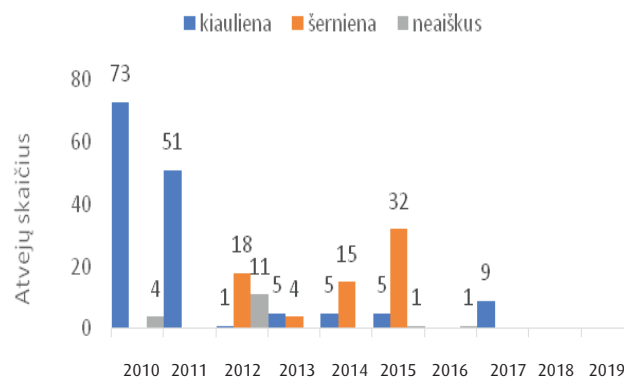
2018 m. Europos Sąjungos (ES) valstybėse narėse buvo užregistruoti 66 patvirtinti žmonių trichineliozės atvejai. Sergamumo rodiklis buvo 0,01 atv./100 tūkst. gyventojų. Palyginti su 2017 m., (224 žmonių trichineliozės atvejai, sergamumo rodiklis – 0,03 atv./100 tūkst. gyv.) sergančiųjų skaičius sumažėjo 3,4 karto. 2018 m. didžiausias sergamumo trichinelioze rodiklis buvo Bulgarijoje (0,64 atv./100 tūkst. gyv.) ir Rumunijoje (0,05 atv./100 tūkst.). Sergamumas šiose šalyse sudarė 83,3 % visų patvirtintų žmonių trichineliozės atvejų ES šalyse. 2018 m. nebuvo užregistruota nei vieno žmonių trichineliozės atvejo 19 ES šalių, taip pat ir Lietuvoje (15 pav.).

15 pav. Sergamumo trichinelioze rodikliai Lietuvoje ir ES šalyse 2012–2018 m.



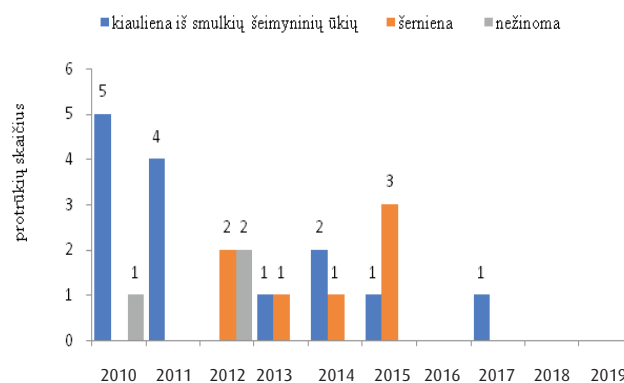
Židinių epidemiologinių tyrimų analizė rodo, kad žmonių trichineliozė Lietuvoje plito per infekuotą trichinelėmis kiaulieną ir šernieną. 2010–2019 m. 63,4% visų trichinelioze sirgusių asmenų užsikrėtė vartoję infekuotą kiaulieną, 29,4 % – šernieną, 7,2 % infekcijos šaltinis liko neišaiškintas (16 pav.).

16 pav. Trichinelioze sergantys ligoniai pagal infekcijos šaltinį 2010–2019 m. (n=235)



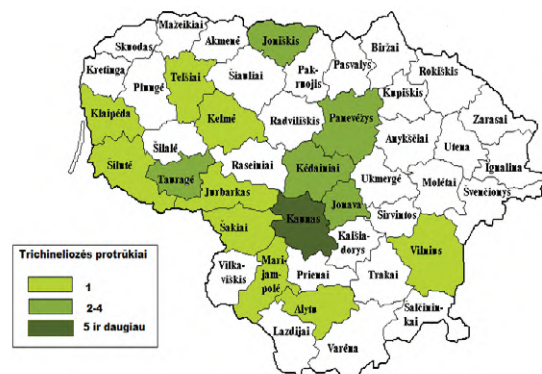
Kasmet registruojama žmonių trichineliozės protrūkių. 2010–2019 m. 58,3 % visų protrūkių įvyko dėl namų ūkyje užaugintų infekuotų kiaulių mėsos, 29,2 % – dėl infekuotų šernų mėsos, 12,5 % – priežastis liko neišaiškinta (17 pav.).

17 pav. Trichineliozės protrūkiai pagal infekcijos šaltinį 2010–2019 m. (n=24)



Žmonių trichineliozės protrūkių dažniau registruojama centrinėje Lietuvos dalyje. 2010–2019 m. iš viso buvo užregistruoti 24 trichineliozės protrūkiai, daugiausiai Kauno (5) ir Kėdainių (3) administracinėse teritorijose.

1 žemėlapis. Trichineliozės protrūkiai 2010–2019 m. (n=24)



5.8. KASPINUOČIŲ SUKELTI SUSIRGIMAI

Kasmet Lietuvoje registruojama kaspinuočių sukeltų susirgimų. 2010–2019 m. iš viso buvo užregistruoti 382 kaspinuočių sukelti susirgimai, iš jų: 4 himenolepidozės, 3 teniazės, 3 cisticercozės, 10 difilobotriozės, 362 echinokokozės. Echinokokozė sudarė 94,7 % visų kaspinuočių sukeltų susirgimų (5 lentelė).

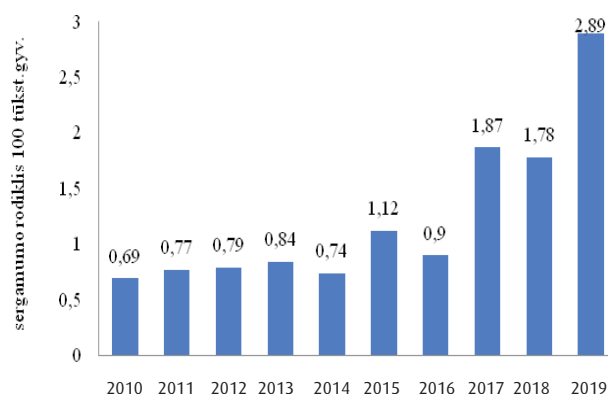
5 lentelė. Kaspinuočių sukelti susirgimai 2010–2019 m.

Metai	Kaspinuočių sukeltų susirgimų skaičius				
	Himenolepidozė	Teniazės	Cisticercozė	Difilobotriozė	Echinokokozė
2010	1			1	23
2011				1	25
2012	1		1	2	24
2013				2	25
2014		2		1	22
2015					33
2016		1	2	2	26
2017				1	53
2018	2				50
2019					81
Iš viso	4	3	3	10	362

Sergamumas echinokokoze

Lietuvoje 2010–2019 m. užregistruoti 362 echinokokozės atvejai. Sergamumo rodiklis padidėjo nuo 0,69 iki 2,89 atv./100 tūkst. gyventojų. Daugiausia echinokokozės atvejų buvo užregistruota 2019 m. (81 atvejis, sergamumo rodiklis 2,89 atv./100 tūkst. gyv.) (18 pav.).

18 pav. Sergamumo echinokokoze rodiklio kitimas 2010–2019 m.

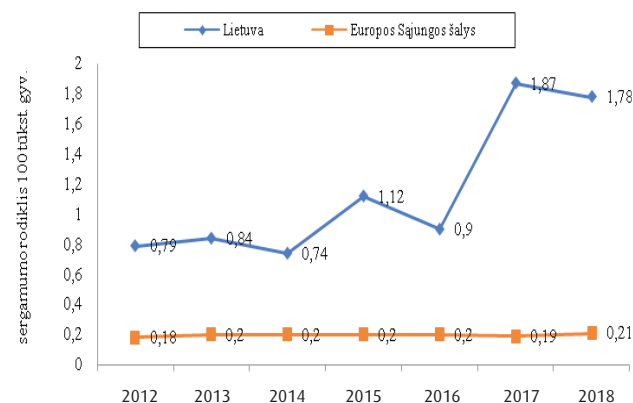


2018 m. ES šalyse buvo užregistruoti 793 patvirtinti žmonių echinokokozės atvejai. Sergamumo rodiklis buvo 0,21 atv./100 tūkst. gyventojų. Panašus sergamumo echinokokoze rodiklis laikosi nuo 2012 m. (19 pav.). Manoma, kad sergamumas echinokokoze yra žymiai didesnis, nes šios ligos paplitimą sunku nustatyti dėl ilgo inkubacinio periodo (5–15 metų), ligos asimptominės eigos, gydytojų nepatyrimo ir diagnostikos klaidų.

Europoje, kaip ir Lietuvoje, paplitusios dvi echinokokų

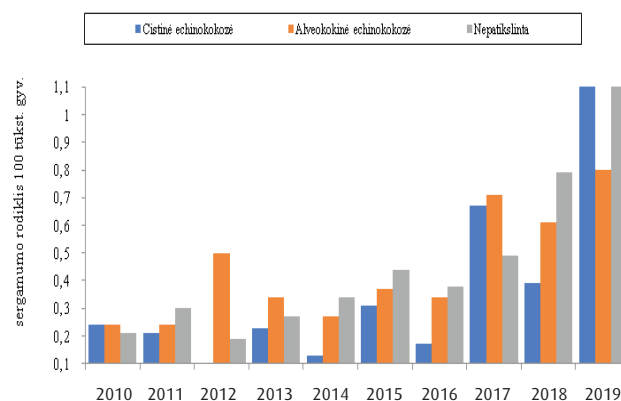
rūšys: *E. granulosus*, sukeliantis cistinę echinokokoze, ir *E. multilocularis*, sukeliantis alveokokinę echinokokoze. ES šalyse 2018 m. buvo nustatyti 402 atvejai *E. granulosus* (73 % visų echinokokozės atvejų), 146 atvejai *E. multilocularis* (27 %). 2018 m. nebuvo užregistruota nei vieno echinokokozės atvejo Kipre, Estijoje, Liuksemburge ir Maltoje. 2018 m. didžiausias sergamumo echinokokoze rodiklis buvo Bulgarijoje (2,92 atv./100 tūkst. gyv.), Lietuvoje (1,78 atv./100 tūkst. gyv.), Austrijoje (0,52 atv./100 tūkst. gyv.) ir Latvijoje (0,52 atv./100 tūkst. gyv.).

19 pav. Sergamumo echinokokoze rodiklis Lietuvoje ir ES šalyse 2012–2018 m.



Lietuvoje 2010–2019 m. cistinės echinokokozės (toliau – CE) mažiausiai buvo užregistruota 2012 m., sergamumo rodiklis siekė 0,1 atv./100 tūkst. gyv., daugiausiai 2019 m., sergamumo rodiklis buvo 1,1 atv./100 tūkst. gyventojų. Alveokokinės echinokokozės (toliau – AE) mažiausiai užregistruota 2010 m., sergamumo rodiklis siekė 0,24 atv./100 tūkst. gyv., daugiausiai 2019 m., sergamumo rodiklis buvo 0,8 atv./100 tūkst. gyventojų. Daugėja nepatiksintos echinokokozės atvejų, nuo 2010 iki 2019 m. padaugėjo nuo 0,19 iki 1,1 atv./100 tūkst. gyventojų (20 pav.).

20 pav. Sergamumo echinokokoze rodikliai pagal sukėlėjo rūšį 2010–2019 m.



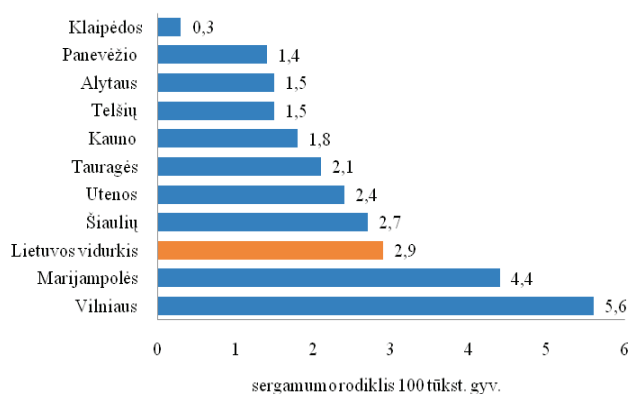
2015–2019 m. sergamumo echinokokoze rodiklis išaugo visuose regionuose, ypač aukštas sergamumo rodiklis buvo Vilniaus, Marijampolės regionuose, mažas – Klaipėdos regione (6 lentelė, 21 pav.).

6 lentelė. **Sergamumo echinokokoze rodiklis (100 tūkst. gyv.) regionuose 2015–2019 m.**

Regionai	Rodiklis 100 tūkst. gyventojų				
	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuvos vidurkis	1,1	0,9	1,9	1,8	2,9
Alytaus	0,0	0,7	1,4	0,7	1,5
Kauno	0,2	0,5	0,2	0,4	1,8
Klaipėdos	0,3	0,3	0,6	0,3	0,3
Marijampolės	0,7	0,7	1,4	0,7	4,4
Panevėžio	1,3	1,3	3,2	3,2	1,4
Šiaulių	1,4	2,2	4,1	1,9	2,7
Tauragės	0,0	1,0	1,0	1,1	2,1
Telšių	0,0	0,7	2,2	2,3	1,5
Utenos	0,7	1,5	2,3	1,6	2,4
Vilniaus	2,7	0,9	2,6	3,3	5,6

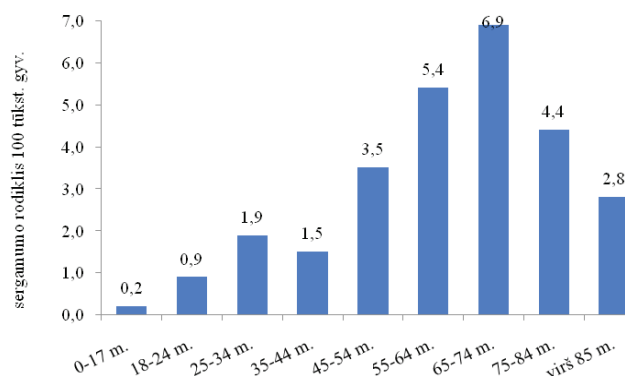
2019 m. iš viso užregistruotas 81 echinokokozės atvejis, iš jų: 30 CE, 21 AE ir 30 nepatikslintos echinokokozės. Didžiausias sergamumo rodiklis (Lietuvos vidurkis – 2,9 atv./100 tūkst. gyv.) buvo Vilniaus (5,6 atv./100 tūkst. gyv.), Marijampolės (4,4 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausias – Klaipėdos (0,3 atv./100 tūkst. gyv.), Panevėžio (1,4 atv./100 gyv.) regionuose (21 pav., 6 lentelė).

21 pav. **Echinokokozės sergamumo rodikliai regionuose 2019 m. (n=81)**



Echinokokoze serga tiek vaikai, tiek suaugusieji, tačiau dažniau liga diagnozuojama vyresnio amžiaus žmonėms. 2019 m. didžiausias sergamumo echinokokoze rodiklis buvo 65–74 m. amžiaus žmonių grupėje (6,9 atv./100 tūkst. gyv.) (22 pav.).

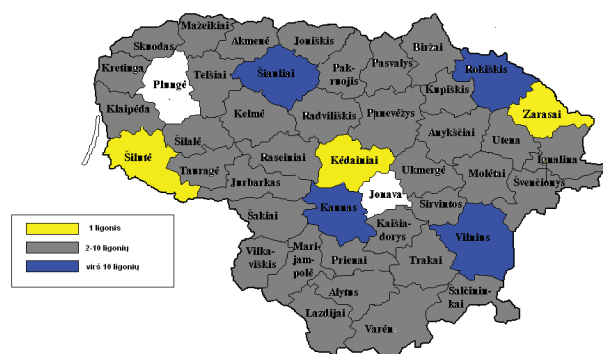
22 pav. **Sergamumo echinokokoze rodiklis pagal amžiaus grupes 2019 m. (n=81)**



2019 m. kaimo gyventojų sergamumo rodiklis buvo mažesnis nei miesto. Kaimo vietovėse buvo užregistruoti 22 echinokokozės atvejai (sergamumo rodiklis buvo 2,4 atv./100 tūkst. gyv.), miestuose – 59 atvejai (3,1 atv./100 tūkst. gyv.). Vyrų sergamumo rodiklis buvo mažesnis nei moterų. 2019 m. iš viso buvo užregistruota 20 sergančių vyrų (1,5 atv./100 tūkst. gyv.) ir 61 – moteris (4,1 atv./100 tūkst. gyv.).

2010–2019 m. daugiausiai echinokokozės atvejų užregistruota Vilniaus (148 atvejai arba 41 % visų atvejų Lietuvoje), Šiaulių (16 atvejų), Kauno (16 atvejų), Rokiškio (12 atvejų) miesto ir rajono savivaldybėse. Per šį laikotarpį po vieną atvejį užregistruota Šilutės, Kėdainių ir Zarasų savivaldybėse, nei vieno echinokokozės atvejo nebuvo užregistruota Plungės ir Jonavos savivaldybėse (2 žemėlapis).

2 žemėlapis. **Echinokokozės atvejai Lietuvoje 2010–2019 m**



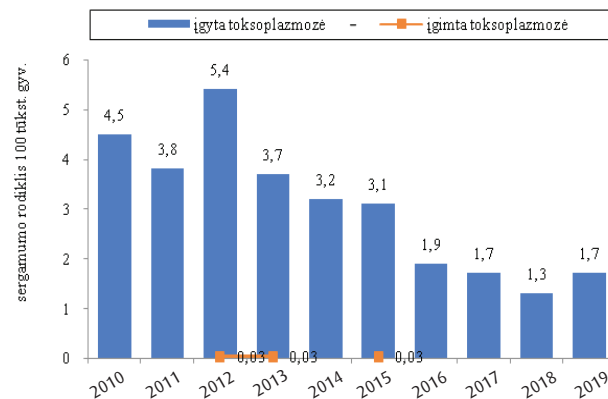
5.9. RETOS PARAZITINĖS LIGOS

2019 m. užregistruoti 5 retų parazitinių ligų atvejai: vienas sistosomatozės atvejis (71 m. amžiaus vyras iš Vilniaus užsikrėtė Afrikoje), du strongoloidozės atvejai (5 ir 6 m. amžiaus vaikai iš Prienų, užsikrėtė savo gyvenamojoje aplinkoje), du dirofilariozės atvejai (43 ir 53 m. amžiaus vyrai iš Šalčininkų ir Ukmergės, užsikrėtimo vieta nenustatyta).

5.10. SERGAMUMAS TOKSOPLAZMOZE

2010–2019 m. sergamumo toksoplazmoze rodiklis nuolat mažėjo. Daugiausia toksoplazmozės atvejų buvo užregistruota 2012 m. (163 atvejai, sergamumo rodiklis 5,4 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausiai – 2018 m. (37 atvejai, sergamumo rodiklis – 1,3 atv./100 tūkst. gyv.). Taip pat sumažėjo ir įgimtos toksoplazmozės atvejų. Per paskutinius dešimt metų po vieną įgimtos toksoplazmozės atvejį buvo užregistruota 2012, 2013 ir 2015 m. (23 pav.).

23 pav. **Sergamumo toksoplazmoze rodiklio kitimas 2010–2019 m.**



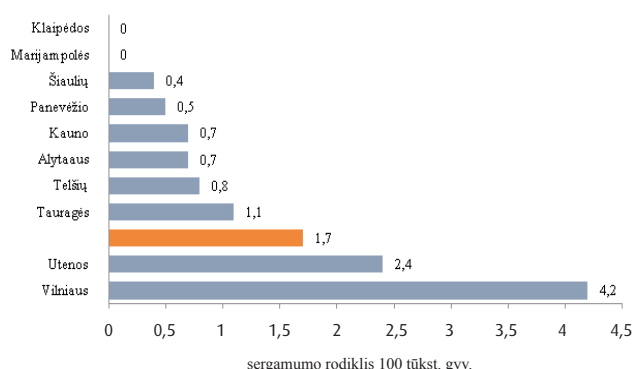
2015–2019 m. sergamumo toksoplazmoze rodiklis sumažėjo daugelyje regionų, ypač Vilniaus, Utenos, Alytaus, padidėjo – Kauno regione (7 lentelė).

7 lentelė. **Sergamumas toksoplazmoze regionuose 2015–2018 m.**

Regionai	Rodiklis 100 tūkst. gyventojų				
	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuvos vidurkis	3,1	1,9	1,7	1,3	1,7
Alytaus	2,7	1,4	0,0	1,5	0,7
Kauno	0,5	0,5	0,7	1,2	0,7
Klaipėdos	0,0	0,6	0,3	0,0	0,0
Marijampolės	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0
Panevėžio	0,8	0,4	0,4	0,0	0,5
Šiaulių	0,4	0,7	0,0	0,8	0,4
Tauragės	0,0	1,9	0,0	1,1	1,1
Telšių	0,0	0,0	1,5	0,8	0,8
Utenos	3,6	3,7	4,5	1,6	2,4
Vilniaus	9,2	4,6	4,3	2,6	4,2

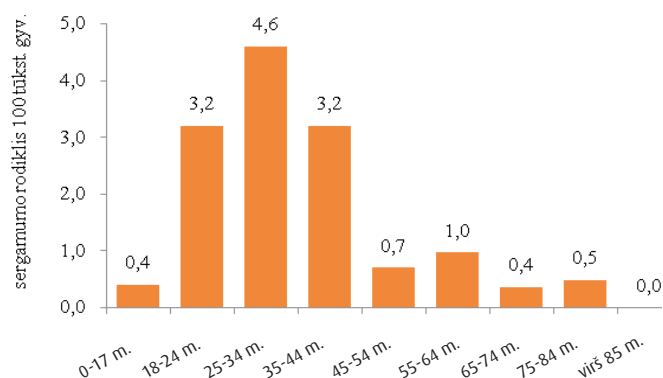
2019 m. didžiausias sergamumo toksoplazmoze rodiklis (Lietuvos vidurkis – 1,7 atv./100 tūkst. gyv.) buvo Vilniaus (4,2 atv./100 tūkst. gyv.), Utenos (2,4 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausias – Šiaulių (0,4 atv./100 tūkst. gyv.), Panevėžio (0,5 atv./100 tūkst. gyv.) regionuose. 2019 m. toksoplazmozės atvejų nebuvo užregistruota Klaipėdos ir Marijampolės regionuose (7 lentelė, 24 pav.).

24 pav. **Sergamumas toksoplazmoze regionuose 2019 m. (n=46)**



Toksoplazmoze serga tiek vaikai, tiek suaugę žmonės. 2019 m. didžiausias sergamumo rodiklis buvo 25–34 metų amžiaus žmonių grupėje (25 pav.).

25 pav. **Sergamumo toksoplazmoze rodikliai pagal amžiaus grupes 2019 m. (n=46)**



2019 m. kaimo gyventojų sergamumo rodiklis buvo mažesnis nei miesto. Kaimo vietovėse buvo užregistruota 10 toksoplazmozės atvejų (sergamumo rodiklis buvo 1,1 atv./100 tūkst. gyv.), miestuose – 36 atvejai (1,9 atv./100 tūkst. gyv.). Vyrų sergamumo rodiklis buvo mažesnis nei moterų. 2019 m. iš viso buvo užregistruota 10 sergančių vyrų (0,8 atv./100 tūkst. gyv.) ir 36 – moterų (2,4 atv./100 tūkst. gyv.). Ši liga dažniau nustatoma moterims, nes siekiant išvengti įgimtos toksoplazmozės, moterys dėl šios ligos dažniau tiriamos.

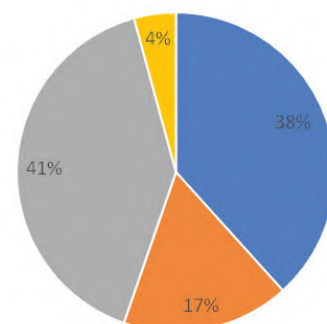
2019 m. iš viso buvo užregistruoti 46 įgytos toksoplazmozės atvejai, iš jų: 2 toksoplazminės okulopatijos (pagal TLK-10 ligos kodas B58.0), 9 toksoplazmozės su kitų organų pažeidimais (B58.8) ir 35 nepatikslingos toksoplazmozės (B58.9) atvejai. Ūmi toksoplazmozė buvo diagnozuota 32,6 % (15 atvejų), lėtinė – 63 % (29 atvejų) ligonių, nežinoma – 4,4 % (2 atvejai).

5.11. PIRMUONIŲ SUKELTOS ŽARNYNO LIGOS

2019 m. buvo užregistruoti 47 pirmuonių sukelti žarnyno ligos atvejai. Iš jų: amebiazės – 16 (34 % visų pirmuonių sukeltų žarnyno ligų atvejų), giardiazės – 18 (38,3 %), pirmuonių sukeltų žarnyno ligų, nepatikslingų – 11 atvejų (23,4 %) ir kriptosporidiozės – 2 (4,3 %) atvejai (1 lentelė, 26 pav.).

26 pav. **Pirmuonių sukeltų žarnyno ligų procentinis pasiskirstymas 2019 m. (n=47)**

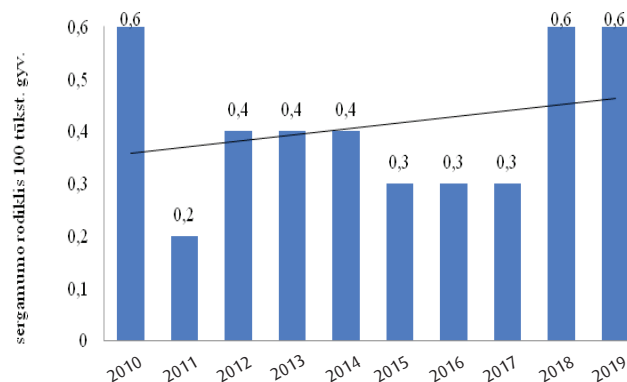
■ giardiazė ■ amebiazė ■ nepatikslingos ■ kriptosporidiozė



Sergamumas giardiazė

2010–2019 m. sergamumo giardiazė rodiklis šiek tiek didėjo. Didžiausias sergamumo giardiazė rodiklis buvo 2010 m., 2018 m. ir 2019 m. (po 0,6 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausias – 2011 m. (0,2 atv./100 tūkst. gyv.) (27 pav.).

27 pav. **Sergamumo giardiazė rodiklio kitimas 2010–2019 m.**



2015–2019 m. aukštas sergamumo giardiaze rodiklis išliko Vilniaus regione. Per šį laikotarpį nei vieno giardiazės atvejo nebuvo užregistruota Klaipėdos, Marijampolės, Panevėžio, Šiaulių, Telšių apskrityse (7 lentelė).

2019 m. giardiaze susirgo 18 žmonių iš Alytaus, Kauno ir Vilniaus regionų (sergamumo rodiklis buvo atitinkamai 0,7, 0,2 ir 2 atv./100 tūkst. gyv.) (8 lentelė). 2019 m. buvo užregistruoti 3 įvežtiniai giardiazės atvejai iš Indijos ir Egipto.

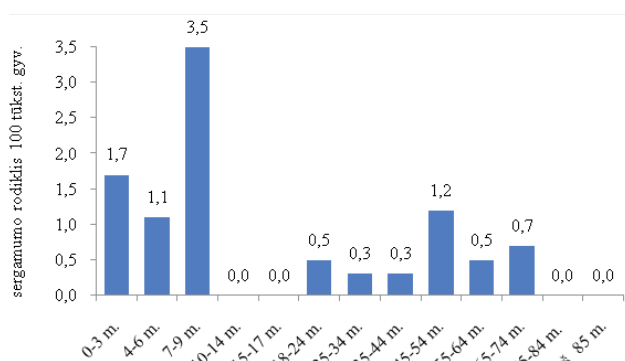
8 lentelė. **Sergamumas giardiaze regionuose 2015–2019 m.**

Regionai	Rodiklis 100 tūkst. gyventojų				
	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuvos vidurkis	0,3	0,3	0,3	0,6	0,6
Alytaus	1,4	0,0	0,0	0,0	0,7
Kauno	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2
Klaipėdos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Marijampolės	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Panevėžio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Šiaulių	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tauragės	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Telšių	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Utenos	0,0	0,7	1,5	0,0	0,0
Vilniaus	0,7	1,1	0,9	2,1	2,0

Kaimo gyventojų sergamumo giardiaze rodiklis buvo mažesnis nei miesto. Kaimo vietovėse buvo užregistruoti 2 giardiazės atvejai (sergamumo rodiklis buvo 0,22 atv./100 tūkst. gyv.), miestuose – 16 atvejų (0,85 atv./100 tūkst. gyv.). Vyrų sergamumo rodiklis buvo mažesnis nei moterų. 2019 m. giardiaze sirgo 8 vyrai (0,61 atv./100 tūkst. gyv.) ir 10 – moterų (0,67 atv./100 tūkst. gyv.).

2019 m. giardiaze buvo registruojama įvairiose amžiaus grupėse, didžiausias sergamumo rodiklis buvo 7–9 m. amžiaus grupėje (28 pav.).

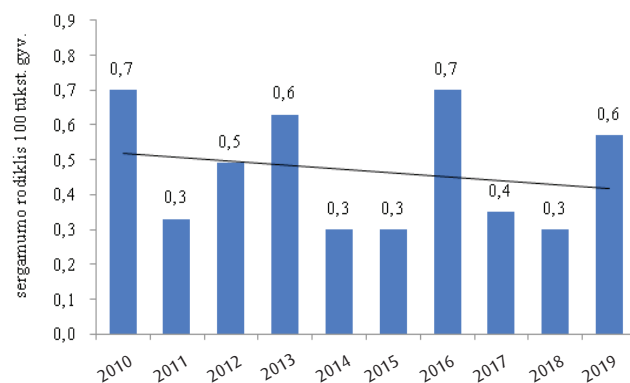
28 pav. **Sergamumo giardiaze rodikliai pagal amžiaus grupes 2019 m. (n=18)**



Sergamumas amebiaze

2010–2019 m. duomenimis, sergamumo amebiaze rodiklis turi mažėjimo tendenciją. Didžiausias sergamumo amebiaze rodiklis buvo 2010 ir 2016 m. (0,7 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausias – 2011, 2014, 2015 ir 2018 m. (0,3 atv./100 tūkst. gyv.) (29 pav.).

29 pav. **Sergamumo amebiaze rodiklio kitimas 2010–2019 m.**



2015–2019 m. aukštas sergamumo amebiaze rodiklis išliko Šiaulių ir Vilniaus regionuose. Per šį laikotarpį nei vieno amebiazės atvejo nebuvo užregistruota Alytaus, Marijampolės, Tauragės regionuose (9 lentelė).

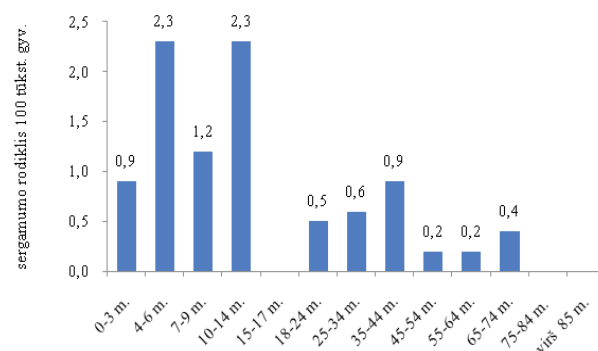
2019 m. buvo užregistruota 16 amebiazės sergančių ligonių Šiaulių, Telšių ir Vilniaus regionuose. Didžiausias sergamumo amebiaze rodiklis (Lietuvos vidurkis – 0,6 atv./100 tūkst. gyv.) buvo Šiaulių (2,3 atv./100 tūkst. gyv.) regione (9 lentelė). 2019 m. buvo užregistruoti 7 įvežtiniai amebiazės atvejai iš Indijos, Indonezijos, Kinijos, Anglijos, Tailando.

9 lentelė. **Sergamumas amebiaze regionuose 2015–2019 m.**

Regionai	Rodiklis 100 tūkst. gyventojų				
	2015	2016	2017	2018	2019
Lietuvos vidurkis	0,3	0,7	0,4	0,3	0,6
Alytaus	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kauno	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Klaipėdos	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0
Marijampolės	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Panevėžio	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0
Šiaulių	2,1	4,7	1,1	1,9	2,3
Tauragės	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Telšių	0,0	0,0	1,5	0,0	1,5
Utenos	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0
Vilniaus	0,1	0,5	0,2	0,4	1,0

Amebiazė registruojama įvairiose amžiaus grupėse, 2019 m. didžiausias sergamumo rodiklis buvo 4–6 ir 10–14 m. amžiaus žmonių grupėse (30 pav.).

30 pav. **Sergamumo amebiaze rodiklis pagal amžiaus grupes 2019 m. (n=16)**

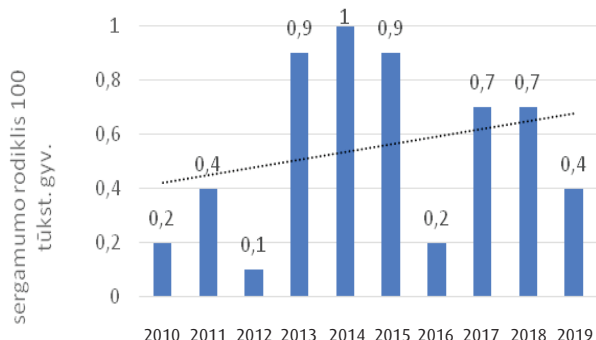


Kaimo gyventojų sergamumo amebiaze rodiklis buvo mažesnis bei miesto. Kaimo vietovėse buvo užregistruoti 2 amebiazės atvejai (sergamumo rodiklis buvo 0,22 atv./100 tūkst. gyv.), miestuose 14 atvejų (0,74 atv./100 tūkst. gyv.). Vyrų sergamumo rodiklis buvo mažesnis nei moterų. 2019 m. amebiaze sirgo 7 vyrai (0,54 atv./100 tūkst. gyv.) ir 9 moterys (0,6 atv./100 tūkst. gyv.).

Nepatikslintos pirmuonių sukeltos žarnyno ligos

2010–2019 m. sergamumo rodiklis nepatikslintomis pirmuonių sukeltomis žarnyno ligomis didėjo. Didžiausias sergamumo rodiklis buvo 2014 m. (1 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausias – 2012 m. (0,1 atv./100 tūkst. gyv.) (31 pav.).

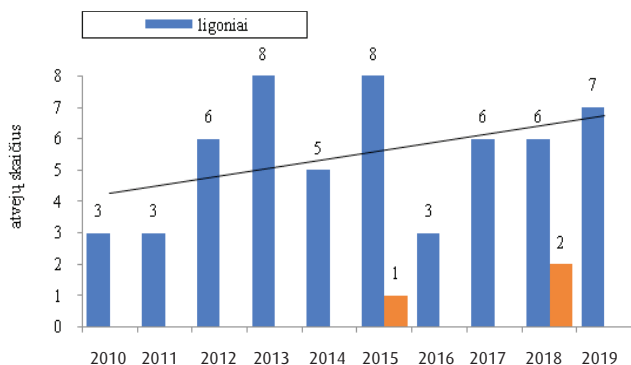
31 pav. Sergamumas nepatikslintomis pirmuonių sukeltomis žarnyno ligomis 2010–2019 m.



5.12. MALIARIJA

Paskutiniai vietinės maliarijos atvejai užregistruoti 1956 m., tačiau kasmet pasitaiko įvežtinės maliarijos atvejų. Priežastis – nereguliariai ar visai nenaudojama chemoprofilaktika nuo maliarijos, nepakankama apsauga nuo uodų. 2010–2019 m. buvo užregistruoti 55 maliarijos atvejai. Trys ligoniniai, susirgę tropine maliarija, mirė. Daugiausia įvežtinės maliarijos atvejų per paskutinius dešimt metų buvo užregistruota 2013 ir 2015 m. (po 8 atvejus) (33 pav.).

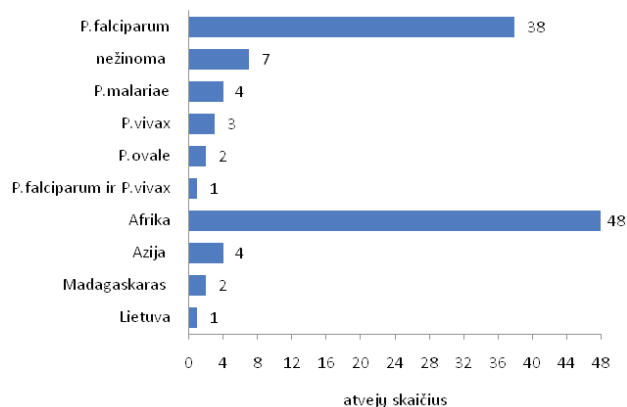
32 pav. Maliarijos atvejai Lietuvoje 2010–2019 m. (n=55)



Dažniausiai į Lietuvą įvežama tropinė maliarija. Per 2010–2019 m. buvo užregistruoti: 38 tropinės maliarijos (*P.falciparum*), 3 trečiadienės maliarijos (*P.vivax*), 4 ketvirtadienės maliarijos

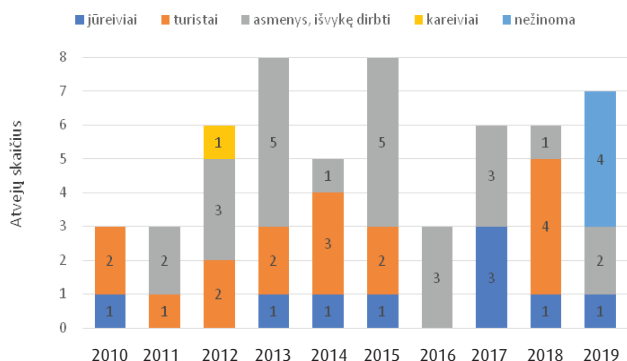
(*P.malariae*), 2 ovalinės maliarijos (*P.ovale*) atvejai, 1 mišri infekcija (*P.falciparum* ir *P.vivax*), sukėlėjas nebuvo nustatytas 7 ligoniams. 2010–2019 m. daugiausiai žmonių užsikrėtė Afrikoje (48 asmenys), kiti – Azijoje (4), Madagaskare (2), Lietuvoje (1 per infekuotą adatą) (33 pav.).

33 pav. Maliarijos atvejai Lietuvoje pagal sukėlėją, žemyną 2010–2019 m. (n=55)



2010–2019 m. Lietuvoje maliarija sirgo 9 jūreiviai, 16 turistų, 25 asmenys, išvykę darbo tikslu, 1 kareivis (legionierius), 4 – nežinoma (35 pav.).

34 pav. Įvežtinės maliarijos atvejai pagal gyventojų grupes 2010–2019 m. (n=55)



5.13. IŠVADOS

- 2010–2019 m. mažėjo žmonių sergamumas parazitinėmis ligomis. 2019 m. Lietuvoje parazitinės ligos sudarė 1,9 % visų užkrečiamųjų ligų.
- 58,6 % visų parazitinių ligų sudarė enterobiozė, 20,0 % – askaridozė, 7,7 % – echinokokozė, 13,7 % – kitos parazitinės ligos.
- 2010–2019 m. sergamumas enterobioze mažėjo, tačiau vaikų, lankančių ikimokyklinės ugdymo įstaigas, ir pradinių klasių mokinių sergamumo rodiklis išliko aukštas.
- 2010–2019 m. sergamumas askaridoze mažėjo, tačiau ikimokyklinio amžiaus vaikų sergamumo rodiklis, ypač kaimo vietovėse, išliko aukštas.
- 2010–2019 m. sergamumo toksokaroze rodiklis mažėjo.

2019 m. dažniausiai sirgo 10–14 m. amžiaus vaikai. Didžiausi sergamumo rodikliai išliko Marijampolės ir Tauragės regionuose.

6. 2010–2019 m. buvo užregistruoti 235 žmonių trichineliozės atvejai, iš jų – 7 sporadiniai atvejai ir 24 protrūkiai. Sergamumo trichinelioze rodiklis per paskutinius dešimt metų turi mažėjimo tendenciją. 2018 ir 2019 m. nebuvo užregistruota nei vieno trichineliozės atvejo. Žmonių trichineliozė Lietuvoje plito per trichinelėmis užkrėtą kiaulieną ir šernieną.
7. 2010–2019 m. buvo užregistruoti 382 kaspinočių sukelti susirgimai, iš kurių 94,7 % sudarė echinokokoze. 2010–2019 m. sergamumo echinokokoze rodiklis padidėjo nuo 0,69 iki 2,89 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Echinokokoze sirgo vyresnio amžiaus žmonės, dažniau moterys.
8. Išlieka didelis sergamumo toksoplazmoze rodiklis. Toksoplazmoze dažniau sirgo 25–34 metų amžiaus moterys. Per 2010–2019 m. užregistruoti trys įgimtos toksoplazmozės atvejai.
9. Kasmet buvo registruojama pirmuonių sukeltų žarnyno infekcijų (giardiazės, amebiazės, kriptosporidiazės ir kt.) atvejų.
10. Kasmet registruojama įvežtinės maliarijos atvejų. 2010–2019 m. buvo užregistruoti 55 maliarijos atvejai. Trys ligoniai, susirgę tropine maliarija, mirė. Dažniausiai į Lietuvą įvežama tropinė maliarija. Per 2010–2019 m. buvo užregistruoti 38 tropinės maliarijos atvejai (69,0 %) visų maliarijos atvejų). 2010–2019 m. daugiausiai žmonių užsikrėtė Afrikoje (48 asmenys arba 87,0 % visų ligonių).

6.1. ĮVADAS

Europos retomis ligomis sergančių pacientų organizacijų aljanso (*European Organization for Rare Diseases – EURORDIS*) duomenimis, šiuo metu nustatyta daugiau nei 6 tūkst. įvairių retų ligų, kurioms priskiriamos ir tokios infekcinės ligos kaip virusinės hemoraginės karštligės (ebola, marburgo, dengė, geltonoji, Krymo Kongo, hemoraginė karštligė su inkstų sindromu), Vakarų Nilo karštligė, tuliearemijs, leptospirozė, bruceliozė, raupsai, legioneliozė, listeriozė, maras, spongiforminės encefalopatijos ir kt. Kai kurios iš šių infekcinių ligų registruojamos ir Lietuvoje.

Lietuvoje registruojami įvežtiniai dengės karštligės atvejai. 2014–2019 m. Lietuvoje iš viso buvo užregistruoti 36 įvežtiniai dengės karštligės atvejai. 2017 m. 27 Europos Sąjungos / Europos ekonominės erdvės (ES/EEE) šalyse buvo užregistruoti 2026 įvežtiniai dengės karštligės atvejai (0,4 atv./100 tūkst. gyv.)¹². Dengė karštligė yra ūmi virusinė liga, kurią sukelia dengė virusas. Jis žmogui perduodamas transmisiniu būdu, jį platina virusu užsikrėtę *Aedes aegypti* ir *Aedes albopictus* uodai. Dengės karštligę paplitusi tropiniuose ir subtropiniuose pasaulio kraštuose: Afrikoje, Pietų ir Centrinėje Amerikoje, Azijoje, rytinėse Viduržemio jūros baseino šalyse, Ramiojo vandenyno salose ir kt.

Lietuvoje 2019 m. buvo užregistruota 17 legionierių ligos atvejų, t. y. 4 atvejais mažiau nei 2018 m. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis, Europoje stebimas didėjantis legionierių ligos atvejų skaičius. 2017 m. 30 ES/EEE šalių buvo užregistruoti 9238 legionierių ligos atvejai. 2017 m. užregistruotas didžiausias sergamumo rodiklis (1,8 atv./100 tūkst. gyv.) legionierių liga nuo 2013 m. (1,2 atv./100 tūkst. gyv.) ES/EEE ir 30 proc. didesnis atvejų skaičius nei 2016 m. Iš 6976 ligos atvejų, užregistruotų 2017 m., kurių ligos išeitis žinoma, 574 (8,0 %) baigėsi mirtimi. Nors ES/EEE stebima bendra didėjanti sergamumo legionierių liga tendencija, atskirose šalyse registruojamų legionierių ligos atvejų skaičius labai skiriasi. 2017 m. 68,0 % visų užregistruotų legionierių ligos atvejų buvo nustatyti Italijoje, Prancūzijoje, Ispanijoje, Vokietijoje. Sergamumo rodikliai mažesni nei 1 atv./100 tūkst. gyv. nustatyti 13 šalių: Bulgarijoje, Kroatijoje, Kipre, Suomijoje, Graikijoje, Vengrijoje, Islandijoje, Airijoje, Lietuvoje, Lenkijoje, Rumunijoje, Slovakijoje, Jungtinėje Karalystėje. Sergamumo rodiklis didesnis nei 3 atv./100 tūkst. gyv. užregistruotas 4 šalyse: Danijoje, Italijoje, Olandijoje, Slovėnijoje¹³.

2019 m. Lietuvoje užregistruoti 6 listeriozės, 4 tuliearemijs atvejai.

Iki XX a. susirgimai skarlatina, epidemijos, protrūkiai buvo plačiai paplitę pasaulyje. Mirštamumas nuo šios ligos buvo didesnis nei 30,0 %. Tačiau tokie faktoriai kaip higienos sąlygų pagerėjimas ir antibiotikų vartojimas nulėmė mirčių nuo skarla-

6.

Žmonių kitų bakterinių ir virusinių ligų epidemiologinė 2019 m. apžvalga

tinios sumažėjimą XX a. viduryje. Nors skarlatina šiuo metu dažniausiai nėra gyvybei pavojinga liga, skarlatinos protrūkiai gali greitai išplisti sukeldami visuomenės nerimą. Lietuvoje 2019 m. užregistruoti 2736 skarlatinos atvejai, t. y. 2,3 karto daugiau nei 2018 m.

6.2. SERGAMUMAS LEGIONIERIŲ LIGA

Legioneliozė – tai ūminė infekcinė liga, kuriai būdingos dvi pagrindinės kliniškai ir epidemiologiškai susijusios ligos formos: pirmoji – legionierių liga (A48.1 pagal TLK-10-AM), kuriai būdinga pneumonija ir antroji – Pontiako karštligė (A48.2 pagal TLK-10-AM), pasižyminti lengvesne ūminės respiracinės ligos eiga be pneumonijos. ES vykdoma legionierių ligos epidemiologinė priežiūra.

Lietuvoje per 2013–2019 m. laikotarpį buvo užregistruoti 79 legionierių ligos atvejai. 2019 m. Lietuvoje iš viso buvo užregistruota 17 legionierių ligos atvejų (0,61 atv./100 tūkst. gyv.) (iš jų 1 mirties), t. y. 4 atvejais mažiau nei 2018 m. (1 pav.). Iš 17 registruotų legionierių ligos atvejų, 10 klasifikuojami kaip patvirtinti, 7 kaip tikėtini (2018 m. birželio 22 d. Komisijos Įgyvendinimo sprendime (ES) 2018/945 patvirtintas legionierių ligos atvejo apibrėžimas).

Tarp visų susirgusiųjų legionierių liga 2019 m. 10 buvo vyrai (0,77 atv./100 tūkst. gyv.) ir 7 moterys (0,47 atv./100 tūkst. gyv.). 2013–2019 m. tarp visų susirgusiųjų 65,8 % sudarė vyrai (1 lentelė).

Tarp kaimo gyventojų užregistruoti 3 susirgimai legionierių liga (0,33 atv./100 tūkst. gyv.), tarp miesto – 14 (0,75 atv./100 tūkst. gyv.).

¹² European Centre for Disease Prevention and Control. Dengue. In: ECDC. Annual epidemiological report for 2017. Stockholm: ECDC; 2019. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/dengue-annual-epidemiological-report-2017.pdf>

¹³ European Centre for Disease Prevention and Control. Legionnaires' disease. In: ECDC. Annual epidemiological report for 2017. Stockholm: ECDC; 2019. Available from: https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/AER_for_2017-Legionnaires-disease_1.pdf

Susirgimai legionierių liga buvo registruoti 5 apskrityse. Daugiausia susirgimų užregistruota Vilniaus apskrityje (2 lentelė).

Vyresnis amžius yra vienas legionierių ligos rizikos veiksnių. 2019 m. 76,5 % ligos atvejų buvo užregistruota tarp vyresnių nei 45 metai amžiaus asmenų (2 pav.).

Legionierių ligos atvejų klasifikacija pagal tikėtiną užsikrėtimo vietą pateikta 3 lentelėje. Didžiausią dalį iš jų (76,5 %) sudaro visuomenėje įgyti legionierių ligos atvejai.

Pagrindinis tyrimo metodas taikomas pavirtinti legionierių ligą yra *L. pneumophila* antigeno nustatymas šlapime. 2019 m. 10 legionierių ligos atvejų diagnozė patvirtinta atlikus antigeno nustatymo šlapime tyrimą. Kiti legionierių ligos diagnozavimui taikyti tyrimo metodai: PGR, serologija.

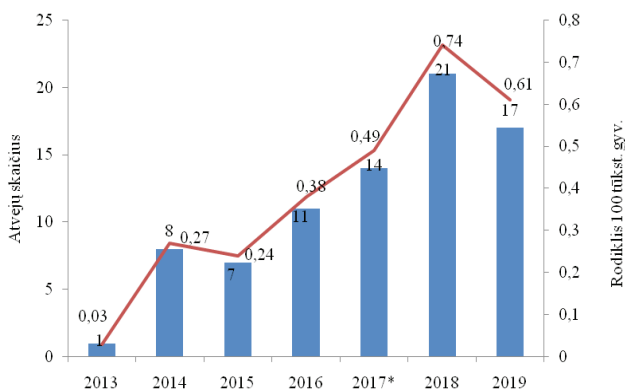
2019 m. 5 legionierių ligos atvejams buvo nustatyta *L. pneumophila* 1 serologinė grupė, 11 – *L. pneumophila* serogrupės nepatiksintos, 1 – *Legionella spp.*

Išsami informacija apie vykdytus mikrobiologinius aplinkos tyrimus tikėtinų infekcijos šaltinių vietose ir jų rezultatus 2019 m. į ULSVIS sistemą nebuvo suvesta, tačiau svarbu akcentuoti, kad vykdant mikrobiologinius tyrimus, labai svarbu gauti klinikinius ir aplinkos izoliatus tipavimui, kad būtų gauti duomenys, patvirtinantys (arba nepatvirtinantys) sąsajas tarp infekcijos atvejų ir tariamų šaltinių. Visais atvejais, nustatius *L. pneumophila* 1 serogrupės antigeną šlapime, aptikus *L. pneumophila* genetinę medžiagą klinikiame mėginyje PGR metodu, nustatius specifinius antikūnius, reaguojančius su *Legionella spp.* arba įtarus legioneliozę, kurią galėjo sukelti kitų serogrupių (ne 1 serogrupės) *L. pneumophila* arba kitų rūšių *Legionella spp.* (ne *L. pneumophila*), rekomenduojama kvėpavimo takų medžiagą (pvz.: bronchoalveolinį lavažą (BAL), skreplius) siųsti sukėlėjo išskyrimui ir tipavimui į Nacionalinę visuomenės sveikatos priežiūros laboratoriją – legioneliozės nacionalinę referentinę laboratoriją.

2019 m. Europos legionierių ligos epidemiologinės priežiūros tinklui (ELDSNet) buvo pranešta apie vieną su kelionėmis susijusį legionierių ligos atvejį.

2019 m. iš ELDSNet buvo gauti 5 pranešimai apie pavienius legionierių ligos atvejus ir 1 klasterį. Ligos inkubacinio periodo užsienio piliečiai gyveno Lietuvos viešbučiuose ar kitose komercinėse apgyvendinimo įstaigose. Visose jose buvo atlikta epidemiologinė diagnostika.

1 pav. Sergamumo legionierių liga dinamika 2013–2019 m.



2017 m. užregistruota 15 legioneliozės atvejų (0,53 atv. /100 tūkst. gyv.): 14 legionierių ligos atvejų (0,49 atv. /100 tūkst. gyv.), 1 – Pontiako karštligės atvejis.

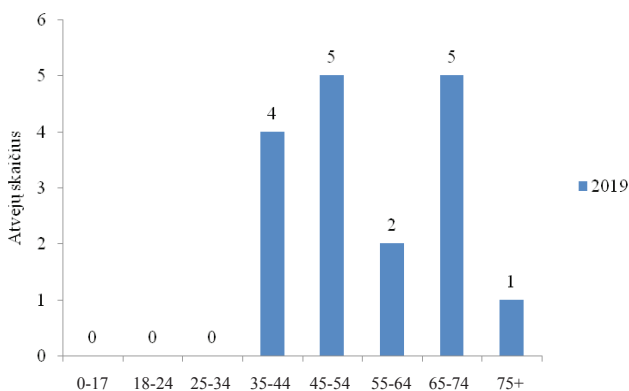
1 lentelė. Susirgusių asmenų struktūra pagal lytį 2013–2019 m.

Metai	vyrai		moterys		iš viso:	
	Atvejų skaičius	Sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv.	Atvejų skaičius	Sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv.	Atvejų skaičius	Sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv.
2019	10	0,77	7	0,47	17	0,61
2018	13	1	8	0,53	21	0,74
2017	10	0,76	4	0,26	15	0,53
2016	8	0,61	3	0,19	11	0,38
2015	4	0,30	3	0,19	7	0,24
2014	6	0,44	2	0,12	8	0,27
2013	1	0,07	0	0	1	0,03
Iš viso:	52		27		79	
Iš viso %:	65,8		34,2		100	

2 lentelė. Sergamumas legionierių liga Lietuvoje pagal apskritis 2019 m.

Apskritis	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 tūkst. gyventojų
Kauno	2	0,36
Klaipėda	1	0,31
Panevėžys	2	0,94
Šiauliai	1	0,38
Vilniaus	11	1,35
Iš viso:	17	0,61

2 pav. Legionierių ligos atvejai pagal amžiaus grupes 2019 m.



3 lentelė. Legionierių ligos atvejų klasifikacija pagal tikėtiną užsikrėtimo vietą 2019 m.

Atvejų pagal užsikrėtimo vietą klasifikacija	Atvejų skaičius	Procentai
Įgyti visuomenėje (įskaitant ir gyvenamąją aplinką)	13	76,5
Susiję su kelione į užsienį	3	17,6
Susiję su kelione šalies viduje	0	0
Hospitaliniai	0	0
Kita	0	0
Nežinoma	1	5,9
Iš viso:	17	100

6.3. SERGAMUMAS LISTERIOZE

Lietuvoje 2010–2019 m. buvo užregistruoti 82 listeriozės atvejai. Sergamumo listerioze rodiklis svyruoja nuo 0,1 atv./100 tūkst. gyv. 2010 m. iki 0,71 atv./100 tūkst. gyventojų 2018 m. 2019 m. Lietuvoje buvo diagnozuoti 6 listeriozės atvejai (0,21 atv./100 tūkst. gyv.), 14 atvejų mažiau nei 2018 m. (3 pav.).

Imlumas šiai infekcijai nėra vienodas. Didžiausią pavojų užsikrėsti listerioze turi vyresnio amžiaus asmenys, besilaukiančios moterys, naujagimiai, asmenys su nusilpusia imunine sistema. Daugeliui sveikų žmonių *Listeria monocytogenes* bakterijos nesukelia visiškai jokių simptomų, tačiau kitokia situacija yra su aukščiau išvardintomis rizikos grupėmis. Nėščiosioms listeriozė gali pasireikšti ūmios viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ar gripo požymiais, tačiau gali būti persileidimo, naujagimio listeriozės ar vaisiaus mirties priežastimi. Vyresnio amžiaus asmenims ir asmenims, kurių imunitetas nusilpęs, *L. monocytogenes* bakterijos gali sukelti meningitą, sepsį. 2019 m. 3 atvejams buvo diagnozuotas listerinis meningitas ir meningoencefalitas (4 pav.).

2010–2019 m. iš viso užregistruota 19 mirties nuo listeriozės atvejų, iš jų du 2019 m. (5 pav.): 1 atvejis nuo listerinio meningito ir meningoencefalito (A32.1 pagal TLK-10-AM) ir 1 atvejis nuo listerinės septicemijos (A32.7 pagal TLK-10-AM).

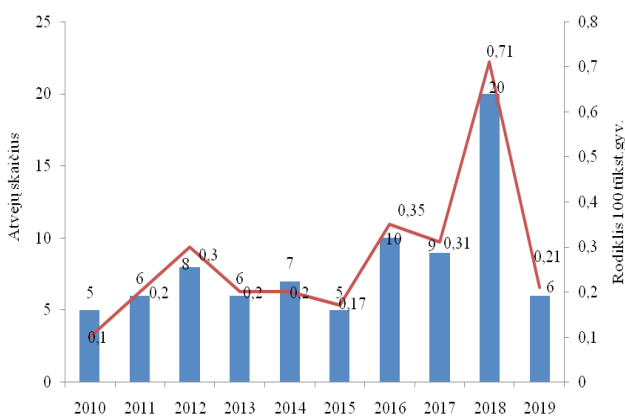
Tarp susirgusiųjų 2019 m. 5 buvo vyrai (0,38 atv./100 tūkst. gyv.) ir 1 moteris (0,07 atv./100 tūkst. gyv.) (4 lentelė).

Tarp kaimo gyventojų užregistruoti 3 susirgimai listerioze (0,33 atv./100 tūkst. gyv.), tiek pat susirgimų registruota ir tarp miesto gyventojų – 3 atvejai (0,16 atv./100 tūkst. gyv.).

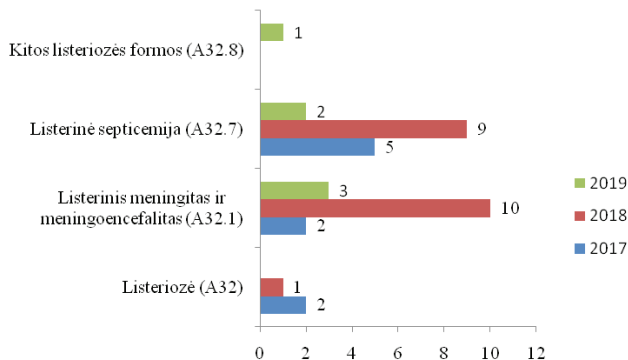
Susirgimai listerioze buvo registruoti 3 apskrityse (5 lentelė). Visi susirgimai nustatyti tarp asmenų, vyresnių nei 55 m. (6 lentelė).

Žmonės dažniausiai *L. monocytogenes* bakterijomis užsikrečia valgydami jomis užterštą maistą be papildomo terminio apdorojimo. Lietuvoje užsikrėtimo veiksnys dažniausiai lieka neišaiškintas.

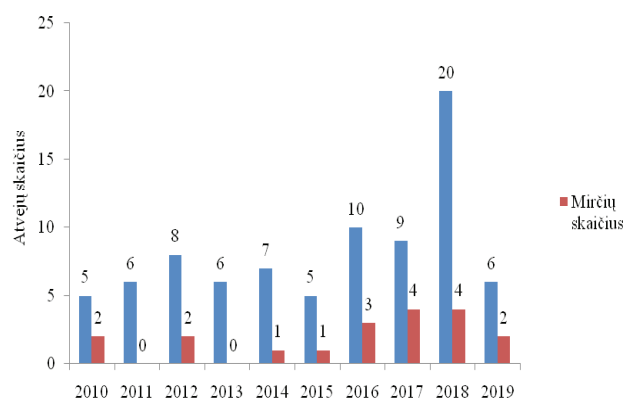
3 pav. Sergamumo listerioze 2010–2019 m. dinamika



4 pav. Listeriozės atvejų skaičius pagal galutinę diagnozę 2019 m.



5 pav. Mirties nuo listeriozės atvejų skaičius 2010–2019 m.



4 lentelė. Susirgusių asmenų struktūra pagal lytį 2010–2019 m.

Metai	vyrai		moterys		iš viso:	
	Atvejų skaičius	Sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv.	Atvejų skaičius	Sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv.	Atvejų skaičius	Sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv.
2019	5	0,38	1	0,07	6	0,21
2018	13	1	7	0,46	20	0,71
2017	2	0,15	7	0,45	9	0,31
2016	5	0,37	5	0,32	10	0,35
2015	0	0	5	0,32	5	0,17
2014	3	0,22	4	0,25	7	0,2
2013	3	0,21	3	0,18	6	0,2
2012	5	0,4	3	0,2	8	0,3
2011	1	0,07	5	0,3	6	0,2
2010	3	0,2	2	0,1	5	0,1
Iš viso:	40		42		82	
Iš viso %:	48,8		51,2		100	

5 lentelė. Sergamumas listerioze Lietuvoje pagal apskritis 2019 m.

Apskritys	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 tūkst. gyv.
Kauno	1	0,18
Klaipėdos	1	0,31
Vilniaus	4	0,49
Iš viso:	6	0,21

6 lentelė. Susirgimų atvejai pagal amžiaus grupes 2019 m.

Amžiaus grupė	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 tūkst. gyv.
0-54 m.	0	0
55-64 m.	1	0,24
65-74 m.	2	0,72
75-84 m.	2	0,98
85 m.+	1	1,37
Iš viso:	6	0,21

6.4. TULIAREMIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

Lietuvoje registruojami tik pavieniai tularėmijos atvejai. 2010–2019 m. iš viso buvo užregistruoti 32 tularėmijos atvejai. 2019 m. užregistruoti 4 šios ligos atvejai (sergamumo rodiklis – 0,14 atv./100 tūkst. gyv.) (6 pav.).

Tarp susirgusiųjų 2019 m. buvo viena moteris (0,07 atv./100 tūkst. gyv.) ir trys vyrai (0,23 atv./100 tūkst. gyv.).

Du susirgimai buvo nustatyti Kauno apskrityje (0,36 atv./100 tūkst. gyv.), 1 – Alytaus (0,74 atv./100 tūkst. gyv.) ir 1 – Marijampolės apskrityje (0,73 atv./100 tūkst. gyv.).

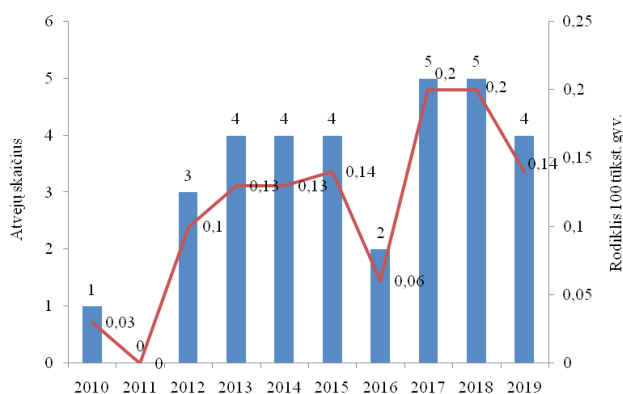
1 atvejui buvo nustatyta opinė tularėmija (7 pav.).

Ligos sukėlėjas *F. tularensis*, į žmogaus organizmą gali patekti per odą (net per nepakenktą) ar gleivines (ypač akių), tiesioginio sąlyčio su užsikrėtusiais gyvūnais metu, lupant sergančio gyvulio kailį, tvarkant skerdieną, surenkant nugaišusius graužikus, besimaudant infekuotame vandenyje ir kt. Užsikrėsti galima per graužikų infekuotus maisto produktus, įkvėpus infekuotų dulkių ar vandens aerozolių, užkrėstų graužikų išskyromis. Dažnai užsikrečiama įgėlus infekuotiems nariuotakojams (uodams, erkėms, blusoms ir kt.).

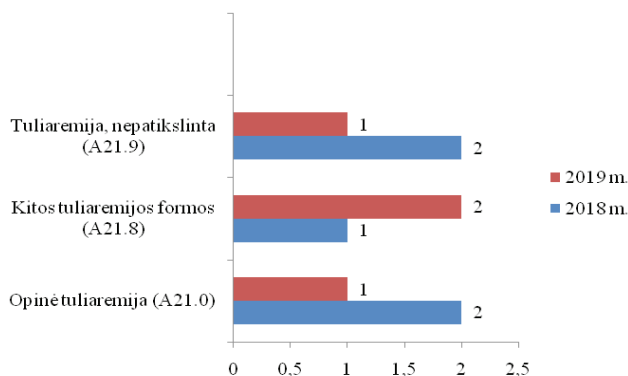
Tikėtina, kad 2019 m. visi 4 atvejai *F. tularensis* bakterijomis užsikrėtė įsisiurbus erkei ar įgėlus uodams (7 lentelė).

Siekiant išvengti susirgimų tularėmija, būtina tinkamai prižiūrėti aplinką (nušienauti, neprišiukslinti), naikinti graužikus ir nariuotakojus (deratizacija, dezinfekcija), naudoti repelentus nariuotakojams atbaidyti. Dirbant žemės ūkio darbus, ypač pastebėjus kritusių graužikų, reikia naudotis asmeninėmis apsauginėmis priemonėmis ir laikytis asmens higienos reikalavimų, lupant sumedžiotų gyvūnų (ypač kiškių) kailius ir dorojant skerdieną, mūvėti gumines pirštines ir kt.

6 pav. Sergamumo tularėmija 2010 – 2019 m. dinamika



7 pav. Tuliaremijos atvejų skaičius pagal galutinę diagnozę 2018–2019 m.



7 lentelė. Tikėtini tularėmijos atvejų užsikrėtimo keliai 2019 m.

Tikėtinas užsikrėtimo kelias	Atvejų skaičius
Erkės įsisiurbimas	3
Kiti vabzdžiai	1
Iš viso:	4

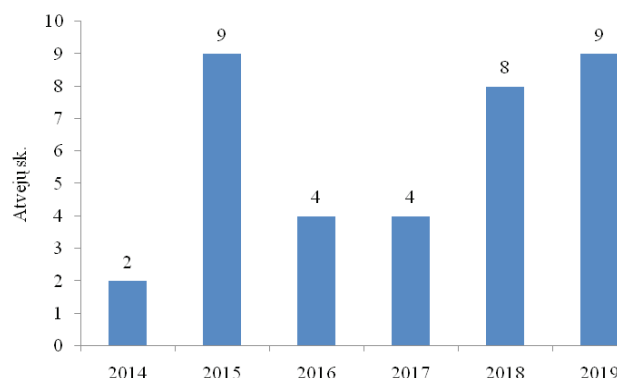
6.5. DENGĖS KARŠTLIGĖ

2019 m. Lietuvoje užregistruoti 9 įvežtiniai dengės karštligės atvejai (0,32 atv./100 tūkst. gyv.). Tarp susirgusiųjų 5 vyrai (0,38 atv./100 tūkst. gyv.) ir 4 moterys (0,26 atv./100 tūkst. gyv.). Visi iš jų pasveiko. 5 susirgę asmenys keliavo Tailande, kitų susirgusiųjų kelionės kryptys: Kambodža, Filipinai, Kuba.

Jauniausiam susirgusiam asmeniui 10 m., vyriausiam – 44 m. Dengės karštligės atvejų skaičius pagal amžiaus grupes pateiktas 8 lentelėje. 8 susirgusieji yra Vilniaus apskrities gyventojai, 1 – Kauno.

2014–2019 m. Lietuvoje iš viso buvo užregistruoti 36 įvežtiniai dengės karštligės atvejai, iš jų daugiausia 2015 m. ir 2019 m. – po 9 atv. (8 pav.).

8 pav. Dengė karštligės atvejai 2014–2019 m.



8 lentelė. Susirgimų atvejai pagal amžiaus grupes 2019 m.

Amžiaus grupė	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 tūkst. gyv.
0-17 m.	1	0,2
18-24 m.	2	0,93
25-34 m.	2	0,53
35-44 m.	4	1,16
45 m.+	0	0
Iš viso:	9	0,32

6.6. SKARLATINA

Lietuvoje 2019 m. užregistruoti 2736 skarlatinos atvejai (97,9 atv./100 tūkst. gyv.), t.y. 2,3 kartus daugiau nei 2018 m. Sergamumas skarlatina 10 metų laikotarpiu (2010–2019 m.) svyravo nuo 23,6 atv./100 tūkst. gyv. 2010 m. iki 99,2 atv./100 tūkst. gyv. 2014 m. (9 pav.).

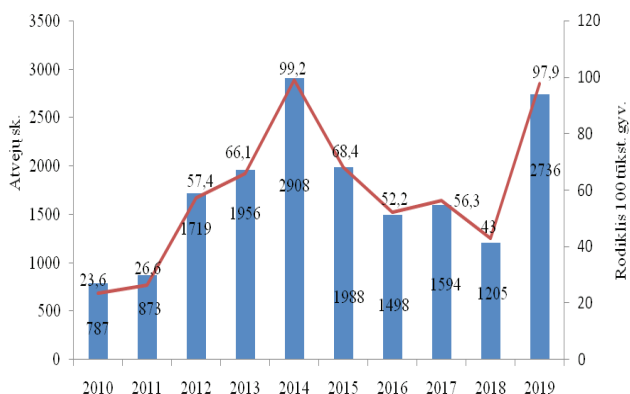
Skarlatina dažniausiai diagnozuojama vaikams (10 pav.). 2018 m. 94,2 proc. skarlatinos atvejų buvo nustatyta vaikams iki 9 metų (imtinai).

2019 m. sergamumo skarlatina rodiklis tarp vyrų buvo 1,2 karto didesnis nei tarp moterų (9 lentelė). Didžiausi sergamumo rodikliai 2019 m. registruoti Kauno, Vilniaus, Klaipėdos ir Panevėžio apskrityse (11 pav.). Beveik visose apskrityse 2019 m. (išskyrus Šiaulių) registruoti 2 kartus ir didesni sergamumo rodikliai lyginant su 2018 m. Vertinant absoliučiais skaičiais daugiausia skarlatinos atvejų užregistruota Vilniaus apskrityje (n = 1051).

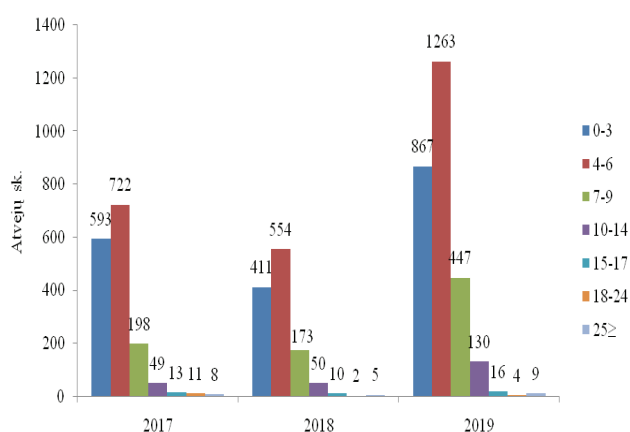
Nors susirgimai skarlatina diagnozuojami ištisus metus, vidutinio klimato šalyse didesnis sergamumas skarlatina registruojamas žiemos ir pavasario mėnesiais. 2019 m. Lietuvoje 78,0 skarlatinos atvejų užregistruota sausio–birželio mėnesiais (12 pav.).

92,0 % visų skarlatinos atvejų 2019 m. diagnozuoti remiantis klinikiniais požymiais.

9 pav. Sergamumo skarlatina 2010–2019 m. dinamika



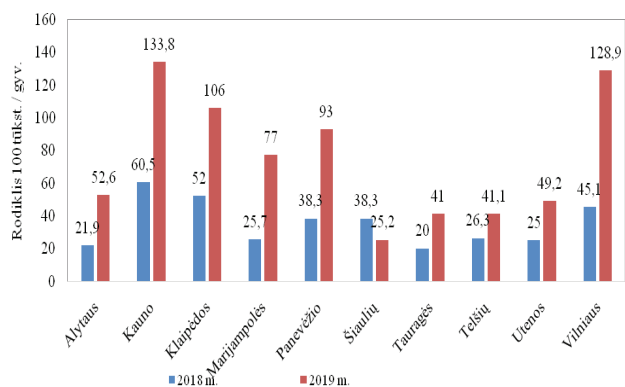
10 pav. Skarlatinos atvejai pagal amžiaus grupes 2017–2019 m.



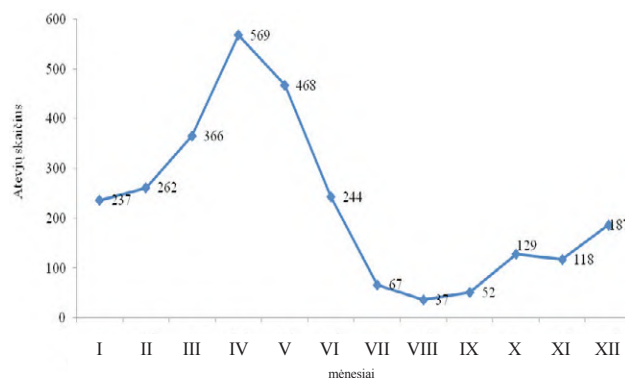
9 lentelė. Susirgusiųjų asmenų struktūra pagal lytį 2015–2019 m.

Metai	vyrų		moterų		iš viso	
	Atvejų skaičius	Sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv.	Atvejų skaičius	Sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv.	Atvejų skaičius	Sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv.
2019	1408	108,3	1328	88,9	2736	97,9
2018	636	49,05	569	37,8	1205	43
2017	849	65,1	745	48,9	1594	56,3
2016	817	61,4	681	43,7	1498	52,2
2015	1084	80,5	904	57,39	1988	68,4
Iš viso:	4794		4227		9021	
Iš viso %:	53,1		46,9		100	

11 pav. Sergamumas skarlatina pagal administracines teritorijas 2018–2019 m.



12 pav. Skarlatinos atvejų pasiskirstymas pagal mėnesius 2019 m.



6.7. IŠVADOS

- 2019 m. Lietuvoje užregistruota 17 legionarių ligos atvejų, t. y. 4 atvejais mažiau nei 2018 m. 2013–2019 m. iš viso užregistruoti 79 legionarių ligos atvejai, daugiausiai iš jų 2018 m. (21 atv.).
- Per 2010–2019 m. laikotarpį iš viso užregistruoti 82 listeriozės atvejai. 2019 m. užregistruoti 6 listeriozės atvejai, t. y. 14 atvejų mažiau nei 2018 m.
- Lietuvoje registruojami pavieniai tuliearijų atvejai. 2019 m. užregistruoti 4 šios ligos atvejai.
- 2019 m. Lietuvoje užregistruoti 9 įvežtiniai dengės karštinės atvejai. Pagrindinė užsikrėtusiųjų kilmės kryptis – Tailandas.
- 2019 m. registruota 2,3 karto daugiau skarlatinos atvejų nei 2018 m. Skarlatina dažniausiai registruota tarp vaikų iki 9 metų (imtinai).

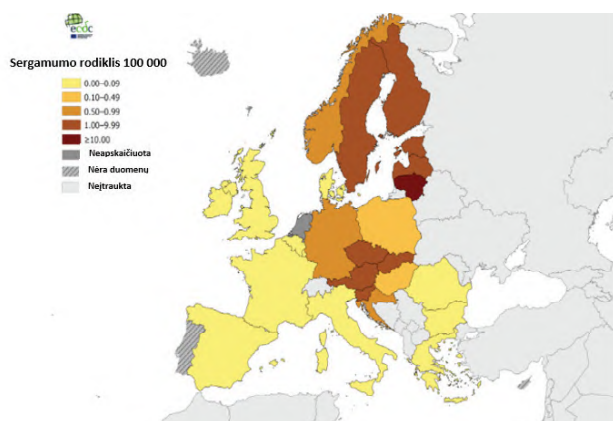
7.

Sergamumo erkių platinamomis ligomis 2019 m. apžvalga

7.1. ĮVADAS. SERGAMUMO DINAMIKA

Erkinis encefalitas (EE) ir Laimo liga (LL) – labiausiai paplitusios erkių platinamos ligos Europoje. Europoje sergamumas EE ir LL ypatingai išaugo per pastaruosius du dešimtmečius. Europoje didžiausias sergamumo EE rodiklis registruojamas Baltijos šalyse, Slovėnijoje ir Čekijos Respublikoje (1 pav.).

1 pav. Vidutinis metinis EE sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv. ES/EEE šalyse 2018 m.



Šias ligas platina *Ixodes* genties erkės. Centrinėje Europoje pagrindinis platintojas – *Ixodes ricinus* erkė. Didžiąją savo gyvenimo dalį erkės praleidžia aplinkoje, todėl klimato pokyčiai veikia jų paplitimą ir gausą, o tuo pačiu ir sergamumą jų platinamomis ligomis. Neparazitavimo būvyje reikalinga ne mažesnė 80,0 % mikroklimato santykinė drėgmė tam, kad erkės išvengtų mirtino išdžiūvimo. Jų buveinės yra ten, kur yra gera augmenijos danga, vidutinis-aukštas kritulių kiekis, kur dirvožemio paviršius išlieka drėgnas net ir sausuoju metų laiku. Pokyčiai, kuriuos įtakoja klimato kaita, gali išplėsti arba sutrumpinti alkanų erkių aktyvumo periodą, potencialiai padidinti arba sumažinti erkių gausą ir išplitimą, įtakoti erkių vystymosi tempą ir tokiu būdu pakeisti erkių sezoninio aktyvumo modelį.

Erkinis encefalitas – arbovirusinė, klasikinė gamtinė židininė infekcija. Erkei siurbiant kraują virusas patenka į žmogaus organizmą. Galimas žmonių užsikrėtimo kelias – nepasterizuotą virusu infekuotą ožkų ar karvių pieną. Erkinio encefalito arealas sutampa su *Ixodes ricinus* ir *I. persulcatus* erkių išplitimo arealu.

Viena sergamumo erkinio encefalitu priežasčių – pastovūs šios infekcijos gamtiniai židiniai. Pastaruoju metu būdinga, kad žmonės šia liga užsikrečia miestų ribose: parkuose, priemiesčių miškuose, kolektyvinių sodų prieigose.

Viruso gyvenimo ciklas susijęs su erkės, kaip ilgalaikio jo rezervuaro ir platintojo, gyvenimo schema. Taigi vertikalūs (transovarinis ir transfazinis) viruso perdavimo kelias nenutrūksta nuo sudėtingo ir ilgo pernešėjo vystymosi ciklo, o horizontalus (per erkių maitintojus) – nuo būtinos šeimininkų kaitos metamorfozės metu ir sugebėjimo kiekvienos vystymosi fazės metu susirasti maitinimuisi šiltakraujį gyvūną.

Mirštamumas nuo EE siekia 0,5–4 %. Maždaug trečdalis persirgusių EE žmonių nevisiškai pasveiksta, t.y. turi liekamuosius ligos reiškinius. Dažniausi liekamieji reiškiniai: negalėjimas susikaupti, miego sutrikimai, nuolatiniai galvos skausmai, padidėjęs jautrumas, elgesio pokyčiai. Rečiau – parėzės (paralyžius).

Laimo ligos sukėlėjas – *Borrelia burgdorferi* sensu lato. Yra žinomi keli žmogui patogeniniai borelijų genotipai. Daugelis žinduolių yra šios infekcijos rezervuaras. Didžiausia epidemiologinė reikšmė tenka graužikams, ypatingai *Apodemus spp.* pelėms, kirstukams ir voverėms. *Borrelia afzelii* labiausiai sietina su šiomis rūšimis. Visi patogeniniai genotipai gali sukelti *erythema migrans* (klaidžiojančiąją raudonę). *B. burgdorferi* sensu stricto paveikia sąnarius, bet pagrindinių LL sukėlėjų tarpe šis sukėlėjas Europoje yra mažiausiai paplitęs. *B. burgdorferi* sukeltas artritas žemyne retesnis nei neuroboreliozė, sukeliamą ypač plačiai vakarų Europoje paplitusios *B. garinii*. Rytų Europoje ir Skandinavijos šalyse dažniausiai sutinkamas *B. afzelii* genotipas, pasireiškiantis *erythema migrans*.

Kasmet Europoje registruojama apie 85 tūkst. LL atvejų, bet tai nepakankamai tikslus situacijos įvertinimas dėl įvairių priežasčių. Įvertinus skirtingų šaltinių duomenis, tikėtina, kad kasmet turėtų būti daugiau nei 200 tūkst. atvejų, iš kurių dažniausiai serga 5–15 ir 45–65 metų asmenys.

7.2. SERGAMUMAS ERKINIŲ ENCEFALITU (EE) LIETUVOJE 2019 M.

2019 m. Lietuvoje buvo užregistruota 711 susirgimų erkiniais encefalitu (EE), sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyventojų buvo 25,4, jis padidėjo 85,4 % lyginant su 2018 m. (1 lentelė).

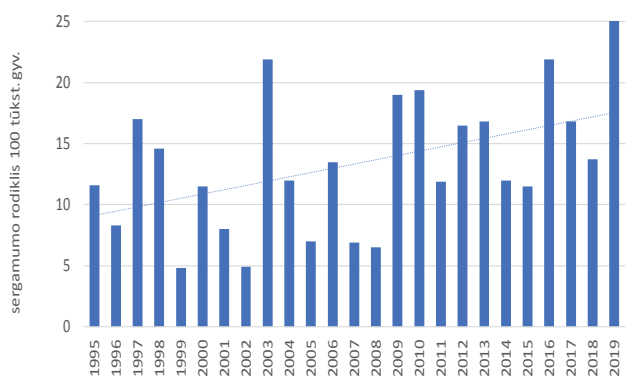
1 lentelė. **Sergamumas erkiniais encefalitu Lietuvoje 2018–2019 m. pagal gyvenamąją vietovę**

	Susirgimų skaičius		Rodiklis 100 tūkst. gyv.		Palyginimas
	2018 m.	2019 m.	2018 m.	2019 m.	proc.
Lietuvoje	384	711	13,7	25,4	85,4
miesto gyventojai	241	370	12,8	19,7	53,9
kaimo gyventojai	143	341	15,5	37,1	139,4

7.2.1. SERGAMUMO DINAMIKA

Lietuva yra endeminė EE šalis. Privaloma šios ligos registracija šalyje pradėta 1968 m., tačiau EE ypač aktuali visuomenės sveikatos problema Lietuvoje tapo nuo 1993 metų. Didžiausias sergamumas EE užregistruotas 2003 m.: 763 susirgimai (sergamumo rodiklis 21,9 atv./100 tūkst. gyv.), 2016 m.: 633 susirgimai (sergamumo rodiklis 22,1 atv./100 tūkst. gyv.) ir 2019 m.: 711 (sergamumo rodiklis 25,4 atv./100 tūkst. gyv.). Manoma, kad daugiau nei prieš 20 m. prasidėjęs sergamumo EE pakilimas daugiausiai susijęs su erkių gausos padidėjimu ir jų arealo išplitimu, besikeičiančiomis klimato sąlygomis, geresne EE diagnostika, didesniu specialistų dėmesiu šiai ligai. Sergamumo rodiklis EE 100 tūkst. gyventojų Lietuvoje kasmet kinta (2 pav.).

2 pav. **Sergamumas EE 1995–2019 m.**



7.2.2. SERGAMUMO SEZONIŠKUMAS

Sergamumas turi išreikštą sezoninį, kuris susijęs su erkių aktyvumu ir dažnesniu gyventojų buvimu gamtoje, lankymosi miškingose vietovėse.

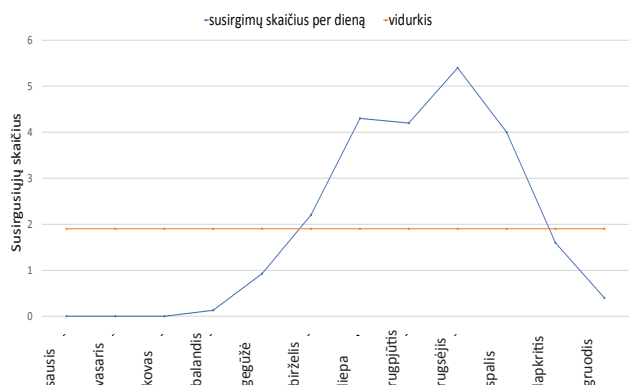
Pirmasis susirgimas EE 2019 m. užregistruotas balandžio

mėnesį. Daugiausia EE atvejų užregistruota rugsėjo mėnesį (5,5 susirgimo per dieną). Sezoninis sergamumo pakilimas registruotas birželio–spalio mėnesiais (2 lentelė, 3 pav.). Sezoniskumo koeficientas (sezoninio pakilimo mėnesiais užregistruotas susirgimų skaičius, išreikštas procentais) – 87,0 %. Sezoninio pakilimo mėnesiais buvo užregistruota apie 6,6 karto daugiau susirgimų (617 atvejų) nei per likusius mėnesius (94 atvejai).

2 lentelė. **Sergamumo EE pasiskirstymas pagal mėnesius Lietuvoje 2019 m. (n=711)**

Mėnuo	Atvejų skaičius	Sergamumo rodiklis 100 tūkst. gyv.	Procentas	Vidutinis susirgimų skaičius per dieną
Sausis	0	0,0	0	0,0
Vasaris	0	0,0	0	0,0
Kovas	0	0,0	0	0,0
Balandis	4	0,1	0,6	0,1
Gegužė	29	1,0	4,1	0,9
Birželis	66	2,4	9,3	2,2
Liepa	133	4,8	18,7	4,3
Rugpjūtis	130	4,7	18,3	4,2
Rugsėjis	164	5,9	23,1	5,5
Spalis	124	4,4	17,4	4,0
Lapkritis	49	1,8	6,9	1,6
Gruodis	12	0,4	1,7	0,4
Iš viso:	711	25,4	100	2,0

3 pav. **Sergamumas EE pagal mėnesius (vidutinis atvejų skaičius per dieną) (n=711)**



7.2.3. GEOGRAFINIS SERGAMUMO PASISKIRSTYMAS

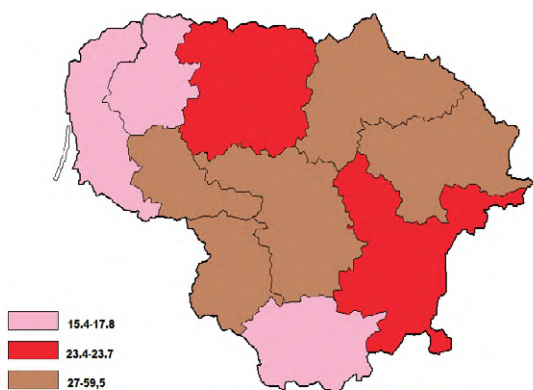
Pagrindinis EE ligos platintojas – *Ixodes ricinus* – paplitusios visoje Lietuvos teritorijoje. EE virusas aptiktas erkėse, surinktose įvairiose šalies vietovėse. Tačiau geografinis sergamumo EE pasiskirstymas yra nevienodas (3 lentelė, 4 pav.).

3 lentelė. Sergamumas EE Lietuvoje apskrityse 2019 m. (n=711)

Apskritis	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 tūkst. gyv.	Procentai
Alytaus	24	17,8	3,3
Kauno	166	29,5	23,3
Klaipėdos	49	15,4	6,9
Marijampolės	39	28,3	5,5
Panevėžio	59	27,7	8,3
Šiaulių	63	23,7	8,9
Tauragės	25	27,0	3,5
Telšių	21	16,0	3,0
Utenos	75	59,5	10,6
Vilniaus	190	23,4	26,7
Iš viso:	711	25,4	100,0

Didžiausi sergamumo EE rodikliai registruoti Utenos, Kauno, Marijampolės, Panevėžio ir Tauragės apskrityse. Didžiausias susirgimų skaičius – Vilniaus, Kauno, Utenos, Panevėžio ir Šiaulių apskrityse. Šiose apskrityse 2019 m. užregistruotų atvejų skaičius sudaro 67,2 % visų susirgimų EE Lietuvoje. Mažiausi sergamumo EE rodikliai registruoti Klaipėdos, Telšių ir Alytaus apskrityse (3 lentelė, 4 pav.).

4 pav. Sergamumas EE apskrityse 2019 m. (n=711)



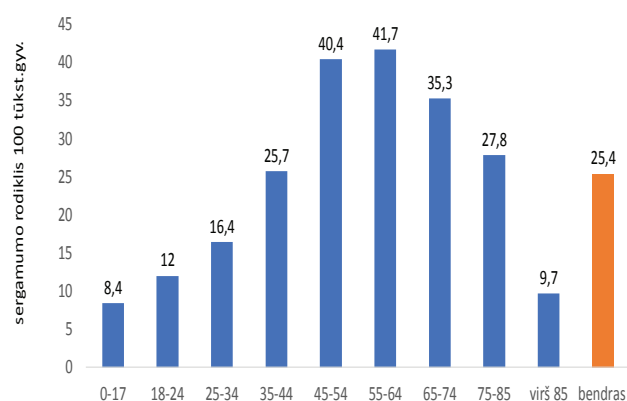
7.2.4. SERGAMUMAS PAGAL AMŽIAUS GRUPES

EE dažniau serga suaugę asmenys. Didžiausias sergamumas užregistruotas 55–64 metų amžiaus grupėje (41,7 atv./100 tūkst. gyv.). Aukštas sergamumo rodiklis ir 45–54 bei 65–74 metų grupėse (atitinkamai 40,4 ir 35,6). Vyresnio amžiaus asmenims liga dažniausiai pasireiškia sunkiau ir dažniau stebimi liekamieji šios ligos reiškiniai (4 lentelė, 5 pav.).

4 lentelė. Sergamumas EE pagal gyventojų amžiaus grupes Lietuvoje 2019 m. (n=711)

Amžiaus grupė	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 tūkst. gyv.	Procentai
0-3 m.	3	2,5	0,4
4-6 m.	6	6,9	0,8
7-9 m.	3	3,5	0,4
10-14 m.	13	10,0	1,8
15-17 m.	17	21,9	2,4
18-24 m.	26	12,0	3,7
25-34 m.	61	16,4	8,6
35-44 m.	88	25,7	12,4
45 - 54 m.	162	40,4	22,8
55 - 64 m.	171	41,7	24,1
65 - 74 m.	98	35,6	13,8
75-84 m.	57	27,8	8,0
85 m. +	7	9,7	1,0
Iš viso:	711	25,4	100,0

5 pav. Sergamumas EE pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2019 m. (n=711)



7.2.5. SERGAMUMAS PAGAL UŽSIĖMIMĄ

2019 m. didelę visų susirgusiųjų EE dalį sudarė pensininkai (24,9 %) ir darbininkai (21,5 %). Šias gyventojų grupes būtų galima priskirti atskirai rizikos grupei, nes jose kiekvienais metais nustatoma didelė susirgimų dalis. Galima daryti prielaidą, kad pensininkai ir darbininkai dažniau lankosi miškuose ar miškingose vietovėse, renka miško gėrybes, poilsiauja ar dirba.

Kasmet moksleiviai, ikimokyklinukai ir studentai sudaro apie 10,0 % visų susirgusiųjų EE, 2019 m. – 8,2 %. Didesnis susirgimų skaičius registruotas dirbantiems asmenims, tarnautojams, bedarbiams (5 lentelė).

5 lentelė. Gyventojų sergamumas pagal užsiėmimą 2019 m. (n=711)

Gyventojų grupė	Susirgimų skaičius (n)	Procentai
Pensininkai	177	24,9
Darbininkai	153	21,5
Kiti	129	18,1
Tarnautojai	101	14,2
Bedarbiai	75	10,6
Moksleiviai	38	5,4
Neįgalūs asmenys	18	2,5
Ikimokyklinio amžiaus vaikai	14	2,0
Studentai	6	0,8
Iš viso:	711	100

7.2.6. SERGAMUMAS PAGAL GYVENAMĄJĄ VIETĄ

2019 m. kaimo gyventojų sergamumo EE rodiklis buvo 1,9 karto didesnis nei miesto gyventojų (6 lentelė).

6 lentelė. Sergamumas erkinio encefalitu Lietuvoje pagal gyvenamąją vietą 2019 m. (n=711)

Gyventojai	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 tūkst. gyv.	Procentai
Miesto	370	19,7	52
Kaimo	341	37,1	48
Iš viso:	711	25,4	100

Tai būtų galima paaiškinti dažnesniu kaimo gyventojų lankymu ir darbu miškuose. Daugelis kaimų ar sodybų yra įsikūrusios šalia miškų ar miškingų vietovių, todėl kaimo gyventojai dažniau kontaktuoja su erkėmis, rečiau saugosi nuo jų įsisiurbimo, maistui dažnai vartoja savo ūkiuose auginamų gyvulių pieną prieš tai jo termiškai neapdorodami.

7.2.7. PROFILAKTIKA

2019 m. buvo įskiepytos 231 023 vakcinos dozės, tai 1,8 karto daugiau nei 2018 m. (128 116 dozių). Skiepijimų apimtys išaugo 1,8 karto: vaikų skiepijimų apimtys išaugo 1,5 karto (2018 m. buvo įskiepyta 43 788), suaugusių asmenų – 1,9 karto (2018 m. – 84 328) (7 lentelė).

7 lentelė. Nuo EE įskiepytų vakcinos dozių skaičius Lietuvoje 2019 m.

Dozė	Iki 17 m.	18 m. ir daugiau	Iš viso
Ee1	24868	61945	86813
Ee2	22473	55124	77597
Ee3	12552	27159	39711
Revakcinacija	6290	20612	26902
Iš viso:	66183	164840	231023

7.3. SERGAMUMAS LAIMO LIGA (LL) 2019 M.

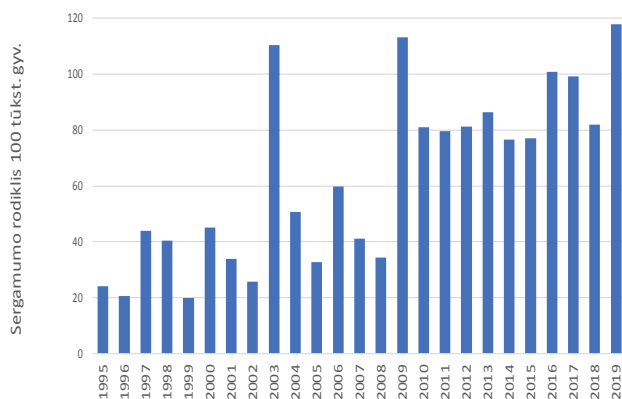
2019 m. užregistruoti 3 292 Laimo ligos atvejai (117,8 atv./100 tūkst. gyv.), sergamumo rodiklis, lyginant su 2018 m. rodikliu, padidėjo 43,8 % (8 lentelė).

8 lentelė. Sergamumas LL tarp miesto ir kaimo gyventojų 2019 m. (n=3292)

	Susirgimų skaičius		Rodiklis 100 tūkst. gyv.		Palyginimas
	2018 m.	2019 m.	2018 m.	2019 m.	proc.
Lietuvoje	2 293	3292	81,9	117,8	43,8
miesto gyventojai	1632	2258	86,8	120,4	38,7
kaimo gyventojai	661	1034	71,7	112,5	56,9

1991 m. pradėta oficiali LL registracija Lietuvoje. 1991–2019 m. laikotarpiu užregistruoti 51 528 LL atvejai. Per paskutiniuosius dešimt metų didžiausias sergamumas užregistruotas 2003 m. (106 atv./100 tūkst. gyv.), 2009 m. (107,5 atv./100 tūkst. gyv.), 2016 m. (101,6 atv./100 tūkst. gyv.) ir 2019 m. (117,8 atv./100 tūkst. gyv.) (6 pav.).

6 pav. Sergamumas LL 1995–2019 m.



Manoma, kad dėl nepakankamos tuo metu „naujos“ ligos diagnostikos registruojamas sergamumas LL 1991–1994 m. laikotarpiu buvo sąlyginai žemas (1,6–18,1 atv./100 tūkst. gyv.).

Tikėtina, kad nuo 2000 m. pradėjęs didėti sergamumo LL lygis susijęs su pagerėjusia ligos diagnostika, klimato sąlygomis, palankiomis erkių gausos didėjimui ir erkių arealo išplitimui. Aukštas sergamumo LL lygis taip pat susijęs ir su socialinėmis bei ekonominėmis sąlygomis – dideliu bedarbių skaičiumi, išplitusiais nederbamų žemių, kertamų ir neprižiūrimų miškų plotais.

7.3.1. SERGAMUMO GEOGRAFINIS PASISKIRSTYMAS

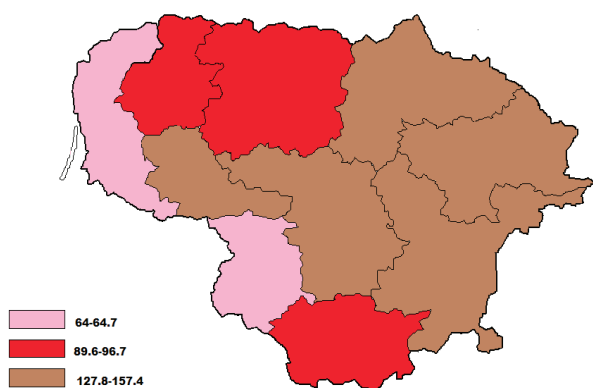
Pagrindinės LL platintojos *Ixodes ricinus* erkės, paplitusios visoje Lietuvos teritorijoje.

Didžiausi sergamumo rodikliai 2019 m. užregistruoti Tauragės, Kauno, Utenos, Vilniaus ir Panevėžio apskrityse, o mažiausias – Klaipėdos apskrityje (9 lentelė, 7 pav.).

9 lentelė. Sergamumas LL Lietuvoje pagal apskritis 2019 m. (n=3292)

Apskritis	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 000 gyv.	Procentai
Alytaus	121	89,6	3,7
Kauno	811	144,3	24,6
Klaipėdos	204	64,0	6,2
Marijampolės	89	64,7	2,7
Panevėžio	272	127,8	8,3
Šiaulių	250	95,4	7,6
Tauragės	146	157,4	4,4
Telšių	127	96,7	3,9
Utenos	175	138,9	5,3
Vilniaus	1097	134,5	33,3
Iš viso:	3292	117,8	100,0

7 pav. Sergamumas LL apskrityse 2019 m. (n=3292)



7.3.2. SERGAMUMAS LL PAGAL GYVENAMĄJĄ VIETĄ

Palyginus gyventojų sergamumą pagal gyvenamąją vietą, matyti, kad 2019 m. miesto gyventojai 1,1 karto dažniau nei kaimo gyventojai sirgo LL (10 lentelė).

10 lentelė. Sergamumas LL Lietuvoje pagal gyvenamąją vietą 2019 m. (n=3292)

Gyventojai	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 tūkst. gyv.	Procentai
Miesto	2258	120,4	68,6
Kaimo	1034	112,5	31,4
Iš viso:	3292	117,8	100

Erkės (taip pat ir infekuotos LL sukėlėjais) yra paplitusios ir miestų žaliojoje zonoje (parkuose, soduose, poilsiavietėse ir kt.), ypač miestiečių mėgstamose laisvalaikio praleidimo vietose, tad galima manyti, kad tai yra viena iš svarbiausių dažnesnio miestiečių sergamumo priežasčių. Kita priežastimi gali būti geresnė šios ligos diagnostika mieste.

7.3.3. SERGAMUMAS LL PAGAL LYTĮ

Palyginus gyventojų sergamumą pagal lytį nustatyta, kad moterys 1,3 karto dažniau nei vyrai sirgo LL (11 lentelė).

11 lentelė. Sergamumas LL Lietuvoje pagal lytį 2019 m. (n=3292)

	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 tūkst. gyv.	Procentai
Vyrai	1 329	102,5	40,4
Moterys	1 963	131,1	59,6
Iš viso:	3 292	117,8	100

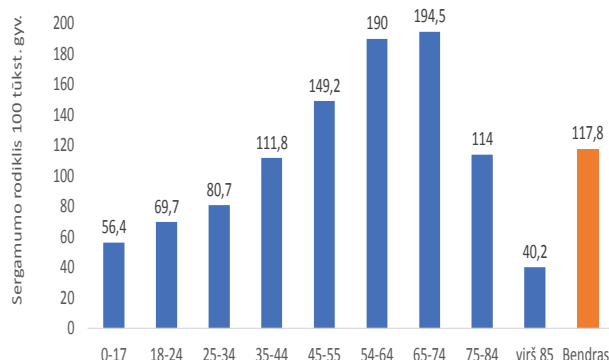
7.3.4. SERGAMUMAS LL AMŽIAUS GRUPĖSE

LL dažniausiai serga suaugę asmenys. Vaikai iki 17 metų sudarė 8,6 % visų sirgusiųjų. Didžiausias sergamumas LL stebimas tarp vyresnio amžiaus žmonių: 45–54, 55–64 ir 65–74 m. amžiaus grupėse. 2019 m. mažiausias sergamumas buvo 85 ir vyresnių asmenų amžiaus grupėje (12 lentelė, 8 pav.).

12 lentelė. Sergamumas LL Lietuvoje pagal gyventojų amžiaus grupes 2019 m. (n=3292)

Amžiaus grupė	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 tūkst. gyv.	Procentai
0-3 m.	46	38,9	1,4
4-6 m.	57	65,2	1,7
7-9 m.	57	65,7	1,7
10-14 m.	71	54,9	2,1
15-17 m.	51	65,6	1,6
18-24 m.	151	69,7	4,6
25-34 m.	300	80,7	9,1
35-44 m.	383	111,8	11,6
45-54 m.	599	149,2	18,2
55-64 m.	779	190,0	23,7
65-74 m.	535	194,5	16,3
75-84 m.	234	114,0	7,1
85 m.+	29	40,2	0,9
Iš viso:	3292	117,8	100

8 pav. Sergamumas LL Lietuvoje pagal gyventojų amžiaus grupes 2019 m. (n=3292)



2019 m. didelę dalį susirgusiųjų LL sudarė pensininkai, kitur dirbantys asmenys ir darbininkai (atitinkamai 26,7 %, 21,9 % ir 21,9 % visų susirgimų). 2019 m. moksleiviai, ikimokyklinio amžiaus vaikai ir studentai sudarė apie 9,9 % susirgusiųjų. (13 lentelė).

13 lentelė. **Sergamumas Laimo liga Lietuvoje pagal gyventojų užsiėmimą 2019 m. (n=3292)**

Gyventojų grupė	Susirgimų skaičius (n)	Procentai
Pensininkai	878	26,7
Kiti	722	21,9
Darbininkai	721	21,9
Tarnautojai	407	12,4
Moksleiviai	195	5,9
Bedarbiai	194	5,9
Ikimokyklinukai	104	3,2
Neįgalūs	44	1,3
Studentai	27	0,8
Iš viso:	3292	100

7.3.5. SERGAMUMO LL SEZONIŠKUMAS

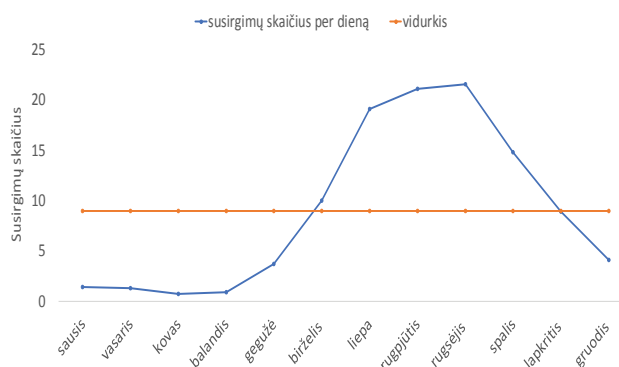
Sergamumas LL turi aiškiai išreikštą sezoninįškumą, kuris susijęs su erkių aktyvumu ir dažnesniu gyventojų lankymusi miškuose, parkuose ar kitose miškingose vietovėse.

Pirmoji sergamumo pakilimo banga paprastai stebima gegužės–birželio mėnesiais, antroji – liepos–spalio mėnesiais. 2019 m. susirgimai Laimo liga buvo registruoti kiekvieną mėnesį. Sausio–gegužės mėnesiais susirgimų skaičius svyravo nuo 22 iki 43 atvejų per mėnesį. 2019 m. didžiausias sezoninis pakilimas registruotas liepos–spalio mėnesiais. Šiuo laikotarpiu LL sirgo 71,5 % visų sirgusiųjų (14 lentelė, 9 pav.).

14 lentelė. **Sergamumo LL pasiskirstymas pagal mėnesius Lietuvoje 2019 m. (n=3292)**

Mėnuo	Susirgimų skaičius (n)	Rodiklis 100 tūkst. gyv.	Procentai	Vidutinis susirgimų skaičius per dieną
Sausis	43	1,5	1,3	1,4
Vasaris	35	1,3	1,1	1,3
Kovas	22	0,8	0,6	0,7
Balandis	29	1,0	0,9	1,0
Gegužė	116	4,2	3,5	3,7
Birželis	299	10,7	9,1	1,0
Liepa	592	21,2	18,0	19,1
Rugpjūtis	655	23,4	19,9	21,1
Rugsėjis	647	23,2	19,7	21,6
Spalis	459	16,4	13,9	14,8
Lapkritis	268	9,6	8,1	8,9
Gruodis	127	4,5	3,9	4,1
Iš viso:	3292	117,8	100	9,0

9 pav. **Vidutinis susirgimų LL skaičius per dieną 2019 m. (n=3292)**



7.3.6. LL LABORATORINĖ DIAGNOSTIKA

Lietuvoje LL diagnozė nustatoma remiantis klinikiniais simptomais ir laboratoriniais tyrimais. 2019 m. laboratoriniais tyrimais įvairiose šalies laboratorijose diagnozė patvirtinta 28,0 % sirgusiųjų (931 ligoniui).

7.4. IŠVADOS

- Lietuva yra endeminė EE ir LL šalis, registruojamas sergamumas šiomis ligomis vienas didžiausių Europoje.
- 2019 m. sergamumo EE rodiklis buvo 25,4 atv./100 tūkst. gyv., tai yra 1,8 karto didesnis nei 2018 metais (13,7 atv./100 tūkst. gyv.).
- 2019 m. didžiausias sergamumo EE rodiklis pagal amžiaus grupes užregistruotas 45–54, 55–64 m. ir 65–74 m. amžiaus žmonių grupėse (atitinkamai 40,4, 41,7 ir 35,6 atv./100 tūkst. gyv.).
- 2019 m. didžiausią visų susirgusiųjų EE dalį sudarė pensininkai (24,9 %) ir darbininkai (21,5%).
- Kaimo gyventojų sergamumo EE rodiklis buvo 1,9 karto didesnis nei miesto gyventojų
- Sezoninis sergamumo pakilimas registruotas birželio–spalio mėnesiais. Sezoniskumo koeficientas – 87,0 %.
- 2019 m. didžiausi EE sergamumo rodikliai užregistruoti Utenos, Kauno ir Marijampolės apskrityse.
- 2019 m. sergamumo rodiklis LL buvo 117,8 atv./100 tūkst. gyventojų. Palyginus su 2018 m. (81,9 atv./100 tūkst. gyv.) padidėjo 43,8 %.
- 2019 m. didžiausias sergamumo LL rodiklis užregistruotas Tauragės, Kauno, Utenos ir Vilniaus apskrityse.
- LL dažniau sirgo miesto nei kaimo gyventojai (atitinkamai sergamumo rodiklis buvo 120,4 ir 112,5 atv./100 tūkst. gyv.).
- 2019 m. LL 1,3 karto dažniau sirgo moterys nei vyrai (atitinkamai sergamumo rodiklis buvo 131,1 ir 102,5 atv./100 tūkst. gyv.).
- Didžiausias sergamumas LL užregistruotas 55–64 ir 65–74 metų amžiaus žmonių grupėse.
- Didžiausią dalį susirgusiųjų LL sudarė pensininkai – 26,7 %, kitur dirbantys žmonės – 21,9 % ir darbininkai – 21,9 %.

8.

Sergamumo ūminiais ir lėtiniais virusiniais hepatitais B ir C 2019 m. apžvalga

8.1. ŪMINIS VIRUSINIS HEPATITAS B

2019 metais užregistruota 14 ūminio virusinio hepatito B (VHB) atvejų (2018 m. – 13). Nuo 1990 m. Lietuvoje stebima sergamumo ūminiu VHB mažėjimo tendencija – sergamumas sumažėjo nuo 10,9 atv./100 tūkst. gyv. 2001 m. iki 0,5 atv./100 tūkst. gyv. 2019 m. (1 pav.).

2019 m. didžiausias sergamumas¹⁴ ūminiu VHB užregistruotas Marijampolės apskrityje (0,15 atv./10 tūkst. gyv.), mažiausias – Kauno apskrityje (0,4 atv./10 tūkst. gyv.). Šiaulių, Panevėžio, Alytaus, Tauragės ir Utenos apskrityse susirgimų ūminiu VHB neregistruota (1 lentelė).

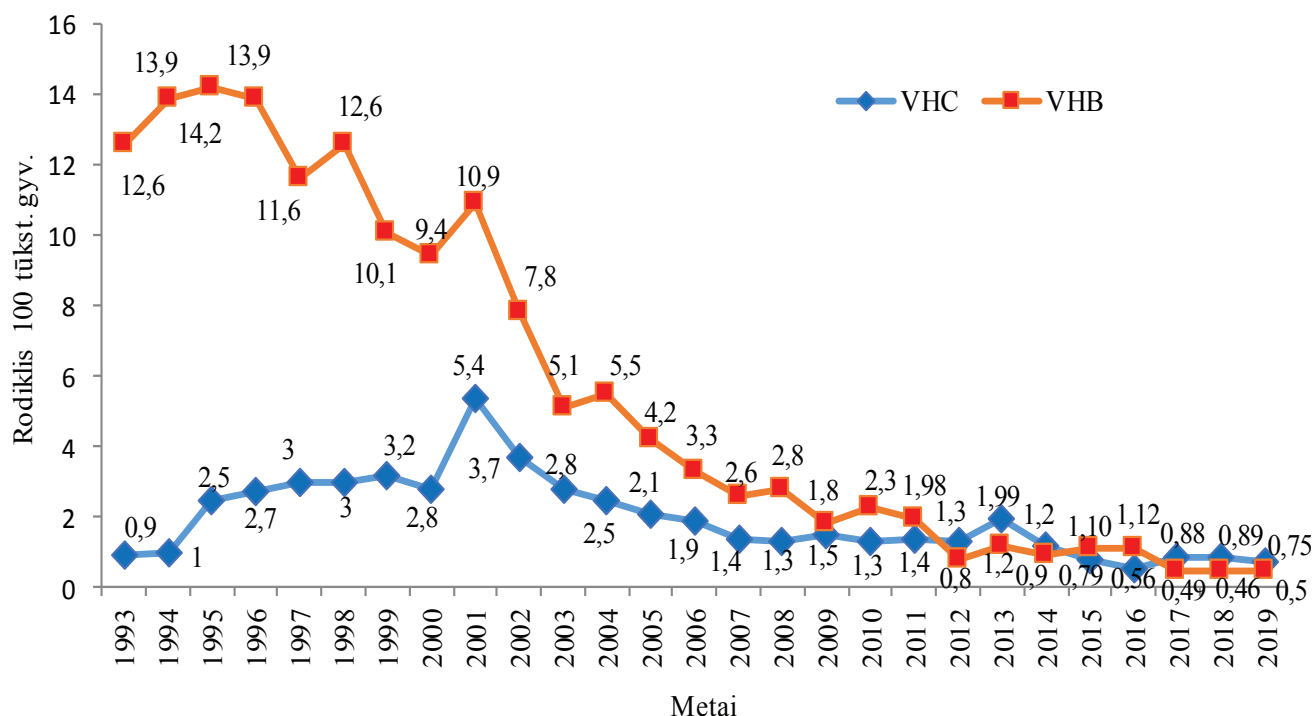
1 lentelė. Sergamumas ūminiu VHB ir ūminiu VHC pagal apskritis 2019 m.

Eil. Nr.	Apskritys	VHB		VHC	
		Atvejų skaičius	Rodiklis 10 tūkst. gyv.	Atvejų skaičius	Rodiklis 10 tūkst. gyv.
1.	Vilniaus	7	0,09	7	0,09
2.	Kauno	2	0,04	8	0,14
3.	Klaipėdos	2	0,06	2	0,06
4.	Šiaulių	0	0,0	1	0,04
5.	Panevėžio	0	0,0	1	0,05
6.	Alytaus	0	0,0	1	0,07
7.	Marijampolės	2	0,15	1	0,07
8.	Tauragės	0	0,0	0	0,0
9.	Telšių	1	0,08	0	0,0
10.	Utenos	0	0,0	0	0,0

Pagal lytį 71,4 % (10) atvejų sudarė moterys ir 28,6 % (4) – vyrai. Moterų sergamumo ūminiu VHB rodiklis buvo dvigubai didesnis nei vyrų, atitinkamai 0,7 ir 0,3 atv./100 tūkst. gyventojų. Iš 14 užregistruotų ūminio VHB atvejų – 12 miesto gyventojų, 2 – kaimo.

Pagal amžiaus grupes keturis iš dešimties (42,9 %) susirgusiųjų ūminiu VHB sudarė 35–54 m. asmenys. Didžiausias sergamumas užregistruotas 45–54 m. amžiaus grupėje – 1,3 atv./100 tūkst. gyventojų. Didžiausias vyrų sergamumas (0,6 atv./100 tūkst. gyv.) nustatytas 35–44 m., o moterų – (1,9 atv./100 tūkst.gyv.) –

1 pav. Sergamumo ūminiu VHB ir ūminiu VHC tendencijos Lietuvoje 1993–2019 m.



¹⁴ Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyventojų (pagal formą Nr. 4 – sveikata, metinė)

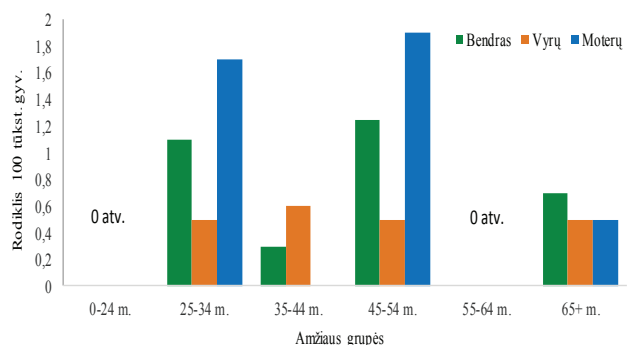
45–54 m. amžiaus grupėje. Vyriausiems 2019 m. ūminiu VHB susirgusiems asmenims buvo 71 m. ir 80 metų (1 lentelė, 2 pav.).

2 lentelė. Ūminio VHB ir ūminio VHC atvejai pagal amžiaus grupes 2018–2019 m.

Amžiaus grupės	VHB		VHC	
	2018 m.	2019 m.	2018 m.	2019 m.
0–17	0	0	1	0
18–24 m.	0	0	3	0
25–34 m.	3	4	5	2
35–44 m.	3	1	2	4
45–54 m.	0	5	5	7
55–64 m.	4	0	5	6
65 m. ir vyresni	3	4	4	2
Iš viso:	13	14	25	21

Po vienodą dalį – 42,9 % (5) susirgusiųjų ūminiu VHB sudarė tarnautojai ir darbininkai bei pensinio amžiaus asmenys ir bedarbiai, susirgo vienas studentas, likusių trijų asmenų (21,4 %) socialinė grupė nežinoma.

2 pav. Sergamumas ūminiu VHB pagal amžiaus grupes 2019 m.



Iš 14 diagnozuotų ūminio VHB atvejų daugumos – 71,4 % (10) atvejų užsikrėtimo vieta liko neišaiškinta, keturi asmenys (28,6 %) galimai užsikrėtė nesaugių lytinių santykių metu.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis, dažniausias VHB infekcijos perdavimo būdas Europoje yra per heteroseksualius ar homoseksualius santykius (43 %)15.

8.2. LĒTINIS VIRUSINIS HEPATITAS B

2019 metais įsigaliojus privalomai lėtinių virusinių hepatitų registracijai, užregistruoti 26 lėtinio virusinio hepatito B (VHB) atvejai – 25 VHB atvejai be delta veiksnio ir vienas VHB atvejis – su delta veiksnium. Sergamumo lėtiniu VHB rodiklis 2019 m. siekė 0,93 atv./100 tūkst. gyventojų.

2019 m. didžiausias sergamumas lėtiniu VHB užregistruotas Panevėžio ir Telšių apskrityse (0,23 atv./10 tūkst. gyv.), mažiausias – Šiaulių apskrityje (0,04 atv./10 tūkst. gyv.). Klaipėdos, Tauragės ir Utenos apskrityse susirgimų lėtiniu VHB neregistruota (3 lentelė).

3 lentelė. Sergamumas lėtiniu VHB ir lėtiniu VHC pagal apskritis 2019 m.

Eil. Nr.	Apskritis	Lėtinis VHB		Lėtinis VHC	
		Atvejų skaičius	Rodiklis 10 tūkst. gyv.	Atvejų skaičius	Rodiklis 10 tūkst. gyv.
1.	Vilniaus	8*	0,10*	79**	0,97**
2.	Kauno	6	0,11	31	0,55
3.	Klaipėdos	0	0,0	4	0,13
4.	Šiaulių	1	0,04	6	0,23
5.	Panevėžio	5	0,23	3	0,14
6.	Alytaus	1	0,07	9	0,67
7.	Marijampolės	1	0,07	4	0,29
8.	Tauragės	0	0,0	6	0,65
9.	Telšių	3	0,23	14	1,07
10.	Utenos	0	0,0	11	0,87

* neįtrauktas vienas užsienietis, ** neįtraukti du užsieniečiai

Tarp susirgusiųjų lėtiniu VHB nustatyta daugiau miesto gyventojų nei kaimo – atitinkamai 15 ir 11.

Pagal amžiaus grupes daugiau nei pusę (53,8 %) lėtinio VHB atvejų sudarė 35–54 m. asmenys. Tarp vyriausių lėtiniu VHB susirgusių asmenų – 70 m. moteris ir vyras (4 lentelė).

4 lentelė. Lėtinio VHB ir lėtinio VHC atvejai pagal amžiaus grupes 2019 m.

Amžiaus grupės	Lėtinis VHB	Lėtinis VHC
0–17	0	2
18–24 m.	2	3
25–34 m.	6	19
35–44 m.	7	40
45–54 m.	7	52
55–64 m.	2	32
65 m. ir vyresni	2	21
Iš viso:	26	169

Pagal lytį 57,7 % (15) atvejų sudarė vyrai ir 42,3 % (11) – moterys. Vyrų sergamumo lėtiniu VHB rodiklis siekė 1,2 atv., o ir moterų – 0,7 atv./100 tūkst. gyventojų.

Pagal socialinę grupę daugiau nei trečdalis (34,6 % (9)) susirgusiųjų lėtiniu VHB buvo tarnautojai ir darbininkai, trys (11,5 %) bedarbiai ir vienas moksleivis (3,8 %), penki (19,2 %) priklausė kitoms grupėms, likusių aštuonių (30,8 %) socialinė grupė nenustatyta.

Iš 26 užregistruotų lėtinio VHB atvejų daugumos – 69,2 % (18) atvejų užsikrėtimo vieta liko neišaiškinta, penki (19,2 %) – galimai užsikrėtė nesaugių lytinių santykių metu, vienas (3,8 %) – galimai buityje nuo lėtiniu VHB sergančios motinos, vienas (3,8 %) – tikėtina, kad per tatuiruotes ir vienas (3,8 %) – galimai po kraujo ir jo produktų perpylimo iki 1993 m.

15 Annual epidemiological report for 2017. Hepatitis B. surveillance report. ECDC. 2019.

8.3. ŪMINIS VIRUSINIS HEPATITAS C

2019 m. užregistruotas 21 ūminio virusinio hepatito C (VHC) atvejis (2018 m. – 25). Nuo 2001 m. Lietuvoje stebima sergamumo ūminiu VHC mažėjimo tendencija: rodiklis 100 tūkst. gyventojų sumažėjo nuo 5,4 atvejo 2001 m. iki 0,75 atvejo 2019 m. (1 pav.).

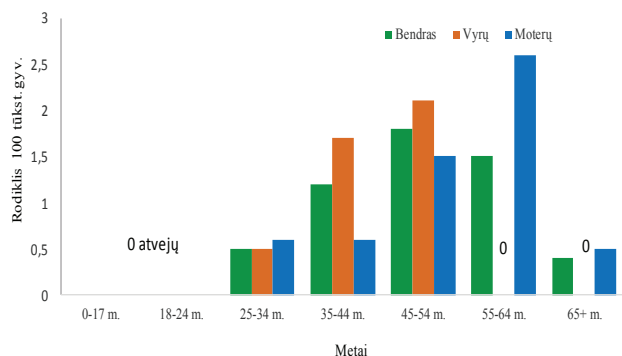
2019 m. didžiausias sergamumas ūminiu VHC užregistruotas Kauno apskrityje (0,14 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausias – Šiaulių apskrityje (0,04 atv./100 tūkst. gyv.). Tauragės, Telšių ir Utenos apskrityse susirgimų ūminiu VHC neregistruota (1 lentelė).

Ūminio VHC atvejų pasiskirstymas pagal lytį: 61,9 % (13) moterys ir 38,1 % (8) – vyrai. Moterų sergamumas ūminiu VHC 2019 m. buvo didesnis nei vyrų – atitinkamai 0,9 atv. ir 0,6 atv./100 tūkst. gyventojų.

Pagal gyvenamąją vietą dauguma (17) susirgusiųjų buvo miesto gyventojai, likusieji (4) – kaimo.

Ūminio VHC atvejų pasiskirstymas pagal amžių: dauguma (61,9 % (13)) ūminio VHC atvejų nustatyta 45–64 m. asmenų grupėje. Didžiausias sergamumas užregistruotas 45–54 m. amžiaus asmenų grupėje – 1,8 atv./100 tūkst. gyventojų. Didžiausias vyrų sergamumas (2,1 atv./100 tūkst. gyv.) nustatytas 45–54 m. amžiaus grupėje, moterų (2,6 atv./100 tūkst. gyv.) – 55–64 m. amžiaus grupėje. Tarp 2019 m. ūminiu VHC susirgusių vyriausių asmenų – 67 m. ir 79 m. amžiaus moterų (2 lentelė, 3 pav.).

3 pav. Sergamumas ūminiu VHC pagal amžiaus grupes Lietuvoje 2019 m.



Pagal socialinę grupę 57,1 % (12) susirgusiųjų ūminiu VHC sudarė tarnautojai ir darbininkai, vienas (4,8 %) bedarbis, trys (14,3 %) kitų grupių asmenys, likusių penkių (23,8 %) – socialinė grupė nežinoma.

Vienas asmuo VHC galimai užsikrėtė vartodamas švirkščiamąsias narkotines medžiagas, kitas – grožio paslaugų metu (po 4,8 %), tačiau daugumos ūminio VHC atvejų (90,5 % (19)) užsikrėtimo vieta nenustatyta.

8.4. LĖTINIS VIRUSINIS HEPATITAS C

2019 metais užregistruoti 169 lėtinio virusinio hepatito C (VHC) atvejai. Sergamumo lėtiniu VHC rodiklis siekė 6 atvejus 100 tūkst. gyventojų.

2019 m. didžiausias sergamumas lėtiniu VHC užregistruotas Telšių apskrityje (1,07 atv./100 tūkst. gyv.) ir Vilniaus apskrity-

je (0,97 atv./100 tūkst. gyv.), mažiausias – Klaipėdos apskrityje (0,13 atv./100 tūkst. gyv.) ir Panevėžio apskrityje (0,14 atv./100 tūkst. gyv.) (3 lentelė).

Dauguma (79,3 % (134)) lėtiniu VHC susirgusių asmenų buvo miesto gyventojai ir tik kas penktas (20,7 % (35)) – iš kaimo.

Pagal lytį 59,8 % (101) atvejų sudarė vyrai ir 40,2 % (68) – moterys. Vyrų sergamumo lėtiniu VHC rodiklis buvo 1,7 karto didesnis nei moterų, atitinkamai 7,8 ir 4,6 atv./100 tūkst. gyventojų.

Pagal amžiaus grupes daugiau nei pusė (54,4 % (92)) lėtinio VHC atvejų sudarė 35–54 m. asmenys. Tarp jauniausių lėtiniu VHC susirgusių asmenų – vienerių ir dvejų metų mergaitės, tarp vyriausių – 86 m. moteris ir 83 m. vyras (4 lentelė).

Pagal socialinę grupę 12,4 % (21) susirgusių lėtiniu VHC buvo darbininkai ir tarnautojai, 11,8 % (20) – bedarbiai, 17,2 % (29) asmenys priklausė kitoms grupėms, iš kurių didžioji dalis (72,4 %) – pensinio amžiaus asmenys. Tačiau daugiau nei pusės atvejų (58,6 % (99)) socialinė grupė nenurodyta.

Iš 169 užregistruotų lėtinio VHC atvejų daugumos – 85,8 % (145) atvejų užsikrėtimo vieta neišaiškinta, dešimtadalis (10,1 % (17)) asmenų galimai užsikrėtė vartodami švirkščiamuosius narkotikus, penki (3,0 %) – galimai per tatuiruotes ir du (1,2 %) asmenys – galimai per kraujo ir jo produktų perpylimą bei kitas kraujo procedūras, atliktas iki 1993 m.

8.5. IŠVADOS

- 2019 m. Lietuvoje užregistruota 14 ūminio VHB atvejų. Sergamumas ūminiu VHB bendroje populiacijoje per pastaruosius penkerius metus (2015–2019 m.) sumažėjo, atitinkamai nuo 1,1 iki 0,5 atv./100 tūkst. gyventojų. 2019 m. įsigaliojus privalomai lėtinių virusinių hepatitų registracijai, užregistruoti 26 lėtinio VHB atvejai. Sergamumo lėtiniu VHB rodiklis sudarė 0,93 atv./100 tūkst. gyventojų. Sergamumas ūminiu VHB buvo dvigubai didesnis tarp moterų nei tarp vyrų, tuo tarpu lėtiniu VHB dažniau sirgo vyrai nei moterys.
- 2019 m. užregistruotas 21 ūminio VHC atvejis ir 169 lėtinio VHC atvejai. Per pastaruosius penkerius metus (2015–2019 m.) Lietuvoje sergamumo ūminiu VHC rodiklis nepakito – sudarė 0,8 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Sergamumas lėtiniu VHC 2019 m. siekė 6 atvejus 100 tūkst. gyventojų. Pagal lytį sergamumas ūminiu VHC buvo didesnis tarp moterų nei vyrų, o lėtinio VHC diagnozė dažniau nustatyta vyrams nei moterims.
- Atsižvelgiant į virusinių hepatitų natūralią ligos eigą (50–70 % VHB ir 60–70 % – VHC yra besimptominiai)¹⁶ prognozuotina, kad sergamumas hepatitais Lietuvoje yra kur kas aukštesnis, nei registruojama oficialiai.
- Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis¹⁷, sergamumo ūminiu VHB rodiklis Lietuvoje, lyginant su bendru ES šalių sergamumu, 2018 m. buvo nežymiai mažesnis, atitinkamai – 0,46 ir 0,54 atv./100 tūkst. gyventojų. Tuo tarpu sergamumo ūminiu VHC rodiklis Lietuvoje buvo 2,4 karto didesnis už bendrą ES šalių sergamumą, atitinkamai – 0,89 ir 0,37 atv./100 tūkst. gyventojų.

¹⁶ The burden of liver diseases in Europe. A review of available epidemiological data. European association for the study of the liver. 2013. p. 25-29.

¹⁷ Surveillance Atlas of Infectious Diseases. ECDC. 2020. (Prieiga internete: <https://www.ecdc.europa.eu/en/surveillance-atlas-infectious-diseases>)

9.

Lytiškai plintančių infekcijų (LPI) 2019 m. epidemiologinės situacijos apžvalga¹⁸

9.1. SERGAMUMAS LYTIŠKAI PLINTANČIOMIS INFEKCIJOMIS (LPI)¹⁹

2019 m., lyginant su 2018 m., sergamumas visomis registruojamomis LPI (sifiliu, gonorėja, chlamidioze ir ŽIV infekcija) sumažėjo nežymiai (1 pav.).

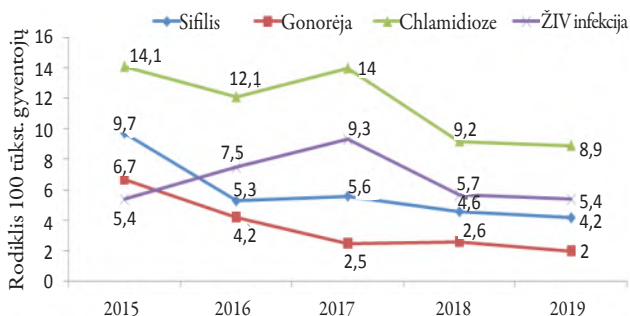
Sergamumas sifiliu per pastaruosius trejus metus (2017–2019) sumažėjo atitinkamai nuo 5,6 iki 4,2 atv./100 tūkst. gyventojų.

Sergamumas gonorėja sumažėjo nežymiai – nuo 2,5 iki 2 atv./100 tūkst. gyventojų atitinkamai 2017 ir 2019 metais.

Sergamumas chlamidioze 2017–2019 m. sumažėjo atitinkamai nuo 14 iki 8,9 atv./100 tūkst. gyventojų.

Sergamumas ŽIV infekcija per pastaruosius trejus metus (2017–2019) sumažėjo atitinkamai nuo 9,3 iki 5,4 atv./100 tūkst. gyventojų²⁰ (1 pav.).

1 pav. Sergamumas sifiliu, gonorėja, chlamidioze, ŽIV infekcija Lietuvoje 2015–2019 m.



9.2. SIFILIO EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

2019 m. Lietuvoje užregistruota 117 sifilio atvejų. Sergamumo sifiliu rodiklis 100 tūkst. gyventojų sumažėjo nežymiai – nuo 4,6 iki 4,2 atv. atitinkamai 2018 ir 2019 m. (1 pav). Aukščiausi sergamumo²¹ sifiliu rodikliai 2019 m. užregistruoti Vilniaus ir Šiaulių apskrityse, žemiausi – Telšių, Utenos ir Panevėžio apskrityse (1 lentelė).

Daugiau nei pusė (54,7 % (64)) sifilio atvejų nustatyta anks-tyvojoje stadijoje (A51). Tarp vyrų 2,8 karto dažniau nei tarp moterų: atitinkamai 73,4 % (47) ir 26,6 % (17). Latentinis sifilis (A53.0) diagnozuotas ketvirtadaliui (26,5 % (31)) užsikrėtusiųjų, iš jų dauguma – 61,3% (19) kraujo donorai. Vėlyvasis sifilis (A52) nustatytas penkiems pacientams (2 vyrams ir 3 moterims) ir tai mažiau nei 2018 m. (9, 5/4). 2019 m. nenustatytas nei vienas įgimto sifilio atvejis (2018 m. – 0).

Analizuojant atvejų skaičių pagal lytį, nustatyta, kad sifilis diagnozuotas 1,8 karto dažniau vyrams nei moterims – atitinkamai 75 (64,1 %) ir 42 (35,9 %) atvejai.

1 lentelė. Sergamumas sifiliu pagal apskritis 2016–2019 m.²²

Eil. Nr.	Apskritis	Iš viso užregistruota susirgimų				Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyv.			
		2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
1.	Vilniaus	52	76	70	55**	0,65	0,94	0,87	0,67**
2.	Kauno	24	27	27	25	0,42	0,48	0,48	0,44
3.	Klaipėdos	11	7	9**	7	0,34	0,22	0,28**	0,22
4.	Šiaulių	23	25	6	13	0,84	0,93	0,23	0,50
5.	Panevėžio	2	8	4	2	0,09	0,36	0,18	0,09
6.	Alytaus	7	3*	2	3	0,49	0,21*	0,15	0,22
7.	Marijampolės	11	8	4	6	0,75	0,56	0,29	0,44
8.	Tauragės	6	1	1	2	0,60	0,10	0,11	0,22
9.	Telšių	10	0	1	1	0,72	0,00	0,08	0,08
10.	Utenos	5	2	5	1	0,37	0,15	0,39	0,08

* neįtrauktas įgimto sifilio atvejis (Varėnos r.) **neįtraukti užsieniečiai (2018 m. – 1, 2019 m. – 2)

¹⁸ Užsikrėtusiųjų lytiškai plintančiomis infekcijomis (LPI) ir žmogaus imunodeficitu virusu (ŽIV) epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje 2019 m.

¹⁹ Analizė atlikta vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 27-1105, 2008, Nr. 74-2890, 2011, Nr. 79-3880, 2012, Nr. 74-3861, TAR, 2015, Nr. 11200, 2017, Nr. 13517)

²⁰ Įtraukti asmenys, esantys TM pavaldžioje įstaigoje, užsieniečiai ir asmenys be pastovios gyvenamosios vietos

²¹ Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyventojų (pagal formą Nr. 4 – sveikata, metinė)

²² Sergamumas sifiliu visose administracinėse teritorijose pateiktas leidinyje „Užsikrėtusiųjų lytiškai plintančiomis infekcijomis (LPI) ir žmogaus imunodeficitu virusu (ŽIV) epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje 2019 m.“ (www.ulac.lt)

47,9 % užsikrėtusiųjų sifiliu buvo 25–39 m. amžiaus asmenys. Diferencijuojant pagal lytį, dauguma (66,7 %) moterų priklausė 25–39 m., o beveik pusė (48,0 %) vyrų – 35–49 m. amžiaus grupėms (2 lentelė).

2 lentelė. Užsikrėtusiųjų sifiliu pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m.

Amžiaus grupė	Vyrų		Moterų		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
0–14	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15–19	4	5,3	0	0,0	4	3,4
20–24	7	9,3	1	2,4	8	6,8
25–29	8	10,7	13	31,0	21	17,9
30–34	7	9,3	8	19,0	15	12,8
35–39	13	17,3	7	16,7	20	17,1
40–44	14	18,7	6	14,3	20	17,1
45–49	9	12,0	0	0,0	9	7,7
50–54	10	13,3	4	9,5	14	12,0
55+	3	4,0	3	7,1	6	5,1
Iš viso:	75	100*	42	100	117	100*

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

Pagal išsilavinimą daugiau nei trečdalis – 34,2 % (40) užsikrėtusiųjų sifiliu turėjo vidurinį ar spec. vidurinį išsilavinimą, 15,4 % (18) – pagrindinį, 7,7 % (9) – aukštąjį, 2,6 % (3) – pradinį ir keturių iš dešimties (40,2 % (47)) atvejų pranešimo formose išsilavinimas buvo nenurodytas.

Daugiau nei trečdalis (35,0 % (41)) susirgusiųjų sifiliu diagnozės nustatymo metu buvo darbininkai, 14,5 % (17) – tarnautojai, 12,0 % (14) – bedarbiai, du moksleiviai (1,7 %) ir vienas studentas (0,9 %), vienas benamis ir kitos socialinės grupės asmuo (1,7 %). 34,2 % (40) atvejų socialinė grupė neužfiksuota. Pagal socialinį draustumą 73,5 % (86) 2019 metais registruotų sifiliu susirgusių asmenų buvo socialiai drausti ir 26,5 % (31) – draustumas nenurodytas.

Analizuojant susirgimus sifiliu pagal rizikos grupes, daugiau nei pusė (56,4 % (66)) užsikrėtusiųjų sifiliu nepriklausė jokiai rizikos grupei. Tarp rizikos grupei priklausančių asmenų nustatytas keliautojas ir du asmenys, vartojantys narkotikus, kurių vienas teikė seksualines paslaugas už atlygį (iš viso 2,6 %) bei penki (4,3 %) vyrai, turintys lytinių santykių su vyrais (VSV). Daugiau nei trečdalis (36,8 % (43)) užregistruotų atvejų rizikos grupė nenurodyta.

Pagal gyvenamąją vietą dauguma – 77,8 % (91) užsikrėtusiųjų sifiliu gyveno mieste, 22,2 % (26) – kaime.

Analizuojant duomenis pagal tai, kaip buvo nustatyta diagnozė, 43,6 % (51) užsikrėtusiųjų sifiliu patys kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigą, 26,5 % (31) buvo tiriami kaip kraujo donorai, 7,7 % (9) išaiškinti nėščiųjų patikros metu, 7,7 % (9) – tiriant profilaktškai, 6,0 % (7) – stacionare, penki asmenys (4,3 %) tirti

kaip kontaktiniai asmenys, du asmenys (1,7 %) – kaip rizikos grupė ir 2,6 % (3) atvejų ši informacija neužfiksuota.

Pagal galimą užsikrėtimo būdą daugiau nei pusė (55,6 % (65)) asmenų sifiliu užsikrėtė heteroseksualių ir penki (4,3 %) – homoseksualių santykių metu. Keturių iš dešimties asmenų (47 (40,2 %)) užsikrėtimo būdas nežinomas arba nenurodytas (3 lentelė).

3 lentelė. Užsikrėtusiųjų sifiliu pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą 2019 m.

Galimas užsikrėtimo būdas	Vyrų		Moterų		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Heteroseksualinis kontaktas	42	56,0	23	54,8	65	55,6
Homoseksualinis kontaktas	5	6,7	0	0,0	5	4,3
Nežinomas, nenurodytas	28	37,3	19	45,2	47	40,2
Iš viso:	75	100	42	100	117	100*

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

Daugiau nei pusė (56,4 % (66)) sifilio atvejų tariamas infekcijos šaltinis buvo nežinomas ar nenurodytas. Penktadalis (20,5 % (24)) užsikrėtusiųjų tariamu infekcijos šaltiniu nurodė sutuoktinį/sugyventinį ar nuolatinį lytinį partnerį ir 17,9 % (21) – pažįstamą asmenį. Analizuojant duomenis pagal lytį, daugiau nei pusė moterų (59,5 % (25)) ir vyrų (54,7 % (41)) tariamas infekcijos šaltinis buvo nežinomas. Daugiau nei trečdalis sifiliu užsikrėtusių moterų (33,3 % (14)) ir vyrų (30,7 % (23)) teigė, kad galėjo užsikrėsti nuo sutuoktinio ar sugyventinio arba pažįstamo asmens. Du vyrai tariamu infekcijos šaltiniu nurodė seksualines paslaugas už atlygį teikiantį asmenį (4 lentelė).

4 lentelė. Užsikrėtusiųjų sifiliu pasiskirstymas pagal tariamą užsikrėtimo šaltinį 2019 m.

Tariamasis užsikrėtimo šaltinis	Vyrų		Moterų		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Atsitiktinis asmuo	4	5,3	0	0,0	4	3,4
Pažįstamas	16	21,3	5	11,9	21	17,9
Sutuoktinis (-ė), sugyventinis (-ė)	7	9,3	9	21,4	16	13,7
Nuolatinis lytinis partneris	5	6,7	3	7,1	8	6,8
Seksualines paslaugas už atlygį teikiantis asmuo	2	2,7	0	0,0	2	1,7
Nežinoma, nenurodyta	41	54,7	25	59,5	66	56,4
Iš viso:	75	100	42	100*	117	100*

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

35,0 % (41) sifiliu užsikrėtusių asmenų nurodė, jog per pastaruosius 6 mėnesius neturėjo lytinių santykių su asmenimis,

teikiančiais seksualines paslaugas už atlygį; 1,7 % (2 (vyrai)) užsikrėtusių teigė, kad tokių santykių turėjo. Daugumos (63,2 % (74)) atvejų ši informacija neužfiksuota.

Keturi iš dešimties (41,0 % (48)) sifiliu užsikrėtusių asmenų nurodė, kad per pastaruosius 12 mėnesių turėjo vieną lytinį partnerį (-ę), 17,1 % (20) – du ar tris, 1,7 % (2) – keturis ar daugiau nei keturis ir trys (2,6 %) užsikrėtę asmenys teigė, kad lytinių partnerių neturėjo. Analizuojant lytinių partnerių skaičiaus pasiskirstymą pagal lytį, daugiau nei pusė (52,4 % (22)) moterų nurodė, kad turėjo vieną ir tik trys (7,1 %) moterys – du ar daugiau partnerių. Daugiau nei trečdalis (34,7 % (26)) užsikrėtusiųjų vyrų nurodė, kad turėjo vieną ir beveik ketvirtadalis (24,0 % (18)) – dvi ar tris partneres (-ius) per pastaruosius 12 mėnesių. 37,6 % (44) protokolų ši informacija neužfiksuota (5 lentelė).

5 lentelė. Užsikrėtusiųjų sifiliu partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių 2019 m.

Partnerių skaičius per paskutiniuosius 12 mėn.	Vyrų		Moterų		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
1	26	34,7	22	52,4	48	41,0
2–3	18	24,0	2	4,8	20	17,1
>= 4	1	1,3	1	2,4	2	1,7
Neturėjo	2	2,7	1	2,4	3	2,6
Nenurodyta	28	37,3	16	38,1	44	37,6
Iš viso:	75	100	42	100*	117	100

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

Daugiau nei pusė (56,4 % (66)) užsikrėtusiųjų sifiliu nurodė, kad prezervatyvais nesinaudoja arba naudojami retai, 5,1 % (6) – dažnai arba vidutiniškai. Vyrų dažniau nei moterys naudojami apsaugos priemonėmis. 37,6 % (44) atvejų protokoluose ši informacija nenurodyta (6 lentelė).

7 lentelė. Sergamumas gonorėja pagal apskritis 2016–2019 m.²⁴

Eil. Nr.	Apskritis	Iš viso užregistruota susirgimų				Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyv.			
		2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
1.	Vilniaus	48	29	23	23*	0,60	0,36	0,28	0,28*
2.	Kauno	25	10	21*	16	0,44	0,18	0,37*	0,28
3.	Klaipėdos	10	6	6	3	0,31	0,19	0,19	0,09
4.	Šiaulių	5	2	4	1	0,18	0,07	0,15	0,04
5.	Panevėžio	6	4	1	3	0,26	0,18	0,05	0,14
6.	Alytaus	4	5	3	1	0,28	0,36	0,22	0,07
7.	Marijampolės	8	3	1	1	0,54	0,21	0,07	0,07
8.	Tauragės	5	6	6	5	0,50	0,62	0,63	0,54
9.	Telšių	4	3	5	1	0,29	0,22	0,38	0,08
10.	Utenos	4	2	1	0	0,30	0,15	0,08	0,00

* neįtraukti užsieniečiai (2018 m. – 1, 2019 m. – 2)

²³ Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyventojų (pagal formą Nr. 4 – sveikata, metinė)

²⁴ Sergamumas gonorėja visose administracinėse teritorijose pateiktas leidinyje „Užsikrėtusiųjų lytiškai plintančiomis infekcijomis (LPI) ir žmogaus imunodeficitu virusu (ŽIV) epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje 2019 m.“ (www.ulac.lt)

6 lentelė. Užsikrėtusiųjų sifiliu naudojimosi prezervatyvais dažnumas 2019 m.

Naudojasi prezervatyvais	Vyrų		Moterų		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Visada (100 proc.)	1	1,3	0	0,0	1	0,9
Dažnai (75–100 proc.)	1	1,3	1	2,4	2	1,7
Vidutiniškai (26–74 proc.)	3	4,0	1	2,4	4	3,4
Retai (1–25 proc.)	19	25,3	8	19,0	27	23,1
Nesinaudoja (0 proc.)	22	29,3	17	40,5	39	33,3
Nenurodyta	29	38,7	15	35,7	44	37,6
Iš viso:	75	100*	42	100	117	100

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

37,6 % (44) sifiliu užsikrėtusių pacientų buvo pradėtas kontaktinių asmenų nustatymas. Dauguma (75,0 % (33)) nurodė vieną kontaktinį asmenį, 13,6 % (6) – du ir vienas sifiliu susirgęs asmuo (2,3 %) – keturis kontaktinius asmenis. 6,8 % (3) nenurodė nei vieno kontakto ir vieno asmens (2,3 %), kuriam pradėtas kontaktinių asmenų nustatymas, informacija apie kontaktus neužpildyta. Iš viso nurodyti 49 kontaktai.

9.3. GONORĖJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

2019 m. Lietuvoje užregistruoti 56 gonorėjos atvejai. Sergamumo gonorėja rodiklis 100 tūkst. gyventojų sumažėjo nežymiai – nuo 2,6 atv. 2018 m. iki 2 atv. 2019 m. Aukščiausias sergamumo gonorėja rodiklis 2019 m. užregistruotas Tauragės apskrityje²³, žemiausias – Šiaulių apskrityje. Utenos apskrityje gonorėjos atvejų neužregistruota (7 lentelė).

Analizuojant duomenis pagal lytį, dauguma – 82,1 % (46) užsikrėtusiųjų gonorėja buvo vyrai, 17,9% (10) – moterys.

Pagal amžiaus grupes daugiau nei pusė (53,6 % (30)) užsikrėtusiųjų gonorėja buvo jauni, 20–29 m. amžiaus asmenys (8 lentelė).

8 lentelė. Užsikrėtusiųjų gonorėja pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m.

Amžiaus grupė	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
0–14	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15–19	1	2,2	1	10,0	2	3,6
20–24	16	34,8	2	20,0	18	32,1
25–29	9	19,6	3	30,0	12	21,4
30–34	8	17,4	0	0,0	8	14,3
35–39	8	17,4	1	10,0	9	16,1
40–44	0	0,0	0	0,0	0	0,0
45–49	3	6,5	0	0,0	3	5,4
50–54	1	2,2	1	10,0	2	3,6
55+	0	0,0	2	20,0	2	3,6
Iš viso:	46	100*	10	100	56	100*

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

92,9 % (52) užsikrėtusiųjų gonorėja diagnozuota jiems patiems kreipiantis į sveikatos priežiūros įstaigą, trims (5,4 %) – tiriant profilaktškai ir vienam (1,8 %) – tiriant kontaktinius asmenis.

Pagal gyvenamąją vietą 87,5 % (49) užsikrėtusiųjų gonorėja gyveno mieste, 12,5 % (7) – kaimo vietovėse.

60,7 % (34) užsikrėtusiųjų gonorėja turėjo vidurinį išsilavinimą, 10,7 % (6) – aukštąjį, 7,1 % (4) – pagrindinį. 21,4 % (12) atvejų registravimo protokoluose išsilavinimas nebuvo nurodytas.

Pagal draustumą beveik visi – 94,6 % (53) užsikrėtusiųjų gonorėja buvo socialiai drausti. Trijuose (5,4 %) atvejuose registravimo protokoluose draustumas nebuvo nurodytas.

Pagal socialinę grupę daugiau nei pusė – 57,1 % (32) užsikrėtusiųjų gonorėja diagnozės nustatymo metu buvo darbininkai, 16,1 % (9) – tarnautojai, 10,7 % (6) – studentai, 5,4 % (3) – bedarbiai, po vieną (1,8 proc.) benamių, moksleivių ir kitos socialinės grupės atstovų bei trims (5,4 %) atvejais – informacija nebuvo nurodyta.

Analizuojant susirgimus gonorėja pagal rizikos grupes, dauguma, t.y. 91,1 % (51) užsikrėtusiųjų gonorėja nepriklausė jokiai socialinės rizikos grupei, du (3,6 %) asmenys buvo vyrai, turintys lytinių santykių su vyrais, ir trijų (5,4 %) atvejų rizikos grupė neužfiksuota.

Pagal galimą užsikrėtimo būdą dauguma – 83,9 % (47) asmenų gonorėja užsikrėtė heteroseksualiai ir du (3,6 %) – homoseksualiai santykių metu. Septynių asmenų (12,5 %) užsikrėtimo būdas nežinomas arba nenurodytas.

Paklausus gonorėja susirgusių asmenų, nuo ko jie galėjo užsikrėsti šia infekcija (*arba kas buvo infekcijos šaltinis*), daugiau nei trečdalis (35,7 % (20)) gonorėja užsikrėtusių asmenų nurodė pažįstamą asmenį, tačiau kas ketvirtas (26,8 % (15)) nežinojo tariamo infekcijos šaltinio. Analizuojant duomenis pagal lytį, dauguma (67,4 % (31)) gonorėja užsikrėtusių vyrų tariamu užsikrėtimo šaltiniu nurodė pažįstamą arba atsitiktinį asmenį. Du

trečdaliai (60,0 % (6)) moterų tariamu užsikrėtimo šaltiniu nurodė sutuoktinį/ sugyventinį arba pažįstamą asmenį (9 lentelė).

9 lentelė. Užsikrėtusiųjų gonorėja pasiskirstymas pagal tariamą užsikrėtimo šaltinį 2019 metais

Tariamasis užsikrėtimo šaltinis	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Atsitiktinis asmuo	13	28,3	0	0,0	13	23,2
Pažįstamas	18	39,1	2	20,0	20	35,7
Sutuoktinis (-ė), sugyventinis (-ė)	3	6,5	4	40,0	7	12,5
Seksualinės paslaugas už atlygį teikiantis asmuo	1	2,2	0	0,0	1	1,8
Nežinoma, nenurodyta	11	23,9	4	40,0	15	26,8
Iš viso:	46	100	10	100	56	100

58,9 % (33) užsikrėtusiųjų gonorėja nurodė, jog per pastaruosius 6 mėnesius neturėjo lytinių santykių su asmenimis, teikiančiais seksualines paslaugas už atlygį bei trys asmenys (5,4 % (visi vyrai) teigė, kad turėjo. 35,7 % (20) gonorėja susirgusių asmenų ši informacija neužfiksuota.

Analizuojant lytinių partnerių skaičių per pastaruosius 12 mėnesių, daugiau nei pusė (58,9 % (33)) gonorėja susirgusių asmenų nurodė, jog per pastaruosius 12 mėnesių turėjo du ar tris partnerius (-es), ketvirtadalis (25,0 % (14)) – vieną partnerį (-ę) ir trys (5,4 %) asmenys – keturis ir daugiau. Šešiuose (10,7 %) protokoluose ši informacija neužfiksuota (10 lentelė).

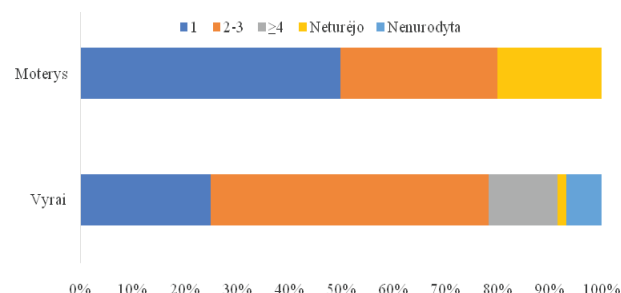
10 lentelė. Užsikrėtusiųjų gonorėja partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių 2019 m.

Partnerių skaičius per paskutiniuosius 12 mėn.	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
1	8	17,4	6	60,0	14	25,0
2–3	30	65,2	3	30,0	33	58,9
>= 4	3	6,5	0	0	3	5,4
Neturėjo	0	0,0	0	0	0	0,0
Nenurodyta	5	10,9	1	10,0	6	10,7
Iš viso:	46	100	10	100	56	100

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

Diferencijuojant pagal lytį, vieną partnerį nurodė didesnė dalis moterų nei vyrų (60,0 % ir 17,4 %), du ar tris partnerius – didesnė dalis vyrų nei moterų (65,2 % ir 30,0 %) (2 pav.).

2 pav. Užsikrėtusiųjų gonorėja partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių pagal lytį 2019 m.



44,6 % (25) užsikrėtusiųjų gonorėja nurodė, kad lytinių santykių metu nesinaudoja prezervatyvais, 26,8 % (15) – naudojami retai, 7,1 % (4) – vidutiniškai ir po vieną asmenį (1,8 %) – visada arba dažnai. Dešimtyje (17,9%) protokolų ši informacija nenurodyta (11 lentelė).

11 lentelė. **Užsikrėtusiųjų gonorėja naudojimosi prezervatyvais dažnumas 2019 m.**

Naudojasi prezervatyvais	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Visada (100 proc.)	1	2,2	0	0,0	1	1,8
Dažnai (75–100 proc.)	1	2,2	0	0,0	1	1,8
Vidutiniškai (26–74 proc.)	3	6,5	1	10,0	4	7,1
Retai (1–25 proc.)	13	28,3	2	20,0	15	26,8
Nesinaudoja (0 proc.)	21	45,7	4	40,0	25	44,6
Nenurodyta	7	15,2	3	30,0	10	17,9
Iš viso:	46	100*	10	100	56	100

Analizuojant duomenis pagal lytį, vyrų, retai besinaudojančių prezervatyvais, dalis buvo didesnė nei moterų, atitinkamai 28,3 % ir 20,0 % (3 pav.).

12 lentelė. **Sergamumas chlamidioze pagal apskritis 2016–2019 m.**²⁶

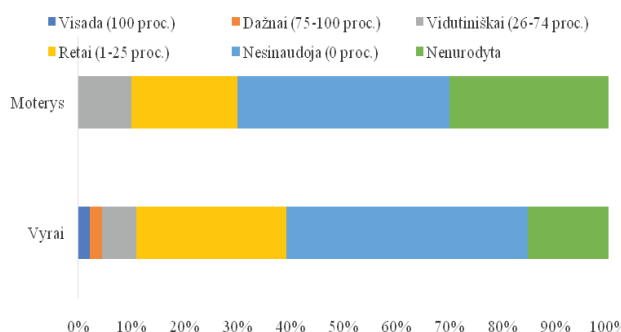
Eil. Nr.	Apskritis	Iš viso užregistruota susirgimų				Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyv.			
		2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
1.	Vilniaus	231	276	157*	150*	2,87	3,43	1,94**	1,84*
2.	Kauno	74*	59	58	71*	1,31*	1,04	1,03	1,26*
3.	Klaipėdos	12	27	14	9	0,37	0,85	0,44	0,28
4.	Šiaulių	3	7	7	5	0,11	0,26	0,27	0,19
5.	Panevėžio	11	8	9	5	0,48	0,36	0,42	0,23
6.	Alytaus	2	7	0	0	0,14	0,50	0,0	0,00
7.	Marijampolės	10	7	1	0	0,68	0,49	0,07	0,00
8.	Tauragės	2	0	0	2	0,20	0,00	0,0	0,22
9.	Telšių	1	2	4	1	0,07	0,15	0,30	0,08
10.	Utenos	1	4	5	1	0,07	0,30	0,39	0,08

* neįtraukti užsieniečiai (2016 m. – 1, 2018 m. – 2, 2019 m. – 4)

25 Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyventojų (pagalformą Nr. 4 – sveikata, metinė)

26 Sergamumas chlamidioze visose administracinėse teritorijose pateiktas leidinyje „Užsikrėtusiųjų lytiškai plintančiomis infekcijomis (LPI) ir žmogaus imunodeficitu virusu (ŽIV) epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje 2019 m.“ (www.ulac.lt)

3 pav. **Užsikrėtusiųjų gonorėja naudojimosi prezervatyvais dažnumas pagal lytį 2019 m.**



Tikrai keturiems iš dešimties (24 (42,9 %)) gonorėja užsikrėtusių asmenų pradėtas kontaktinių asmenų išaiškinimas. Dauguma (79,2 % (19)) užsikrėtusiųjų gonorėja nurodė vieną ir keturi (16,9 %) – po du kontaktinius asmenis bei vienu atveju, kada pradėtas kontaktų nustatymas, informacija apie kontaktus nepateikta. Iš viso nurodyti 27 kontaktai.

9.4. CHLAMIDIOZĖS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

2019 m. Lietuvoje užregistruoti 248 chlamidiozės atvejai. Sergamumo chlamidioze rodiklis 2019 m., lyginant su 2018 m., sumažėjo nežymiai – nuo 9,2 iki 8,9 atv./ 100 tūkst. gyventojų (1 pav). Aukščiausi sergamumo²⁵ chlamidioze rodikliai 2019 m. buvo užregistruoti Vilniaus ir Kauno apskrityse, žemiausi – Telšių ir Utenos apskrityse. Alytaus ir Marijampolės apskrityje chlamidiozės atvejų neužregistruota (12 lentelė).

Analizuojant 2019 m. duomenis pagal lytį, nustatyta, kad chlamidiozė diagnozuota dažniau vyrams nei moterims – atitinkamai 133 (53,6 %) ir 115 (46,4 %).

Pagal amžiaus grupes daugiau nei pusė (55,2 % (137)) užsikrėtusiųjų chlamidioze buvo 20–29 m. amžiaus.

Chlamidiozė diagnozuota trims nepilnametėms (15–17 m.) (13 lentelė).

13 lentelė. Užsikrėtusiųjų chlamidioze asmenų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m.

Amžiaus grupė	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
0–14	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15–19	10	7,5	3	2,6	13	5,2
20–24	41	30,8	25	21,7	66	26,6
25–29	46	34,6	25	21,7	71	28,6
30–34	15	11,3	24	20,9	39	15,7
35–39	12	9,0	24	20,9	36	14,5
40–44	4	3,0	5	4,3	9	3,6
45–49	3	2,3	4	3,5	7	2,8
50–54	0	0,0	3	2,6	3	1,2
55+	2	1,5	2	1,7	4	1,6
Iš viso:	133	100	115	100*	248	100*

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

Analizuojant duomenis pagal išsilavinimą, 41,5 % (103) užsikrėtusiųjų turėjo vidurinį, 36,3 % (90) – aukštąjį/aukštesnįjį, 4,4 % (11) – pagrindinį, vienas asmuo (0,4 %) – pradinį ir du (0,8 %) – kitą išsilavinimą. 16,5 % (41) atvejų išsilavinimas neužfiksuotas.

Pagal gyvenamąją vietą dauguma – 94,8 % (235) užsikrėtusiųjų chlamidioze pastoviai gyveno mieste, 5,2 % (13) – kaimo vietovėse.

Analizuojant susirgimus chlamidioze pagal rizikos grupes, 96,0 % (238) užsikrėtusiųjų chlamidioze nepriklausė jokiai socialinės rizikos grupei. Chlamidinė infekcija diagnozuota keliautojui ir kitos rizikos grupės atstovui (iš viso 0,8 %). 6,0 % (15) atvejų rizikos grupė neužfiksuota.

Pagal draustumą dauguma – 91,1 % (226) užsikrėtusiųjų chlamidine infekcija buvo socialiai drausti, 2,8 % (7) socialinio draudimo neturėjo. 6,0 % (15) atvejo registravimo protokolų ši informacija nenurodyta.

Pagal socialines grupes 45,2 % (112) užsikrėtusiųjų chlamidioze priskirti darbininkų, 25,8 % (64) – tarnautojų, 8,1 % (20) – studentų, 4,8 % (12) moksleivių, 2,0 % (5) – benamių, 1,6 % (4) – bedarbių ir vienas atvejis (0,4 %) – kitai socialinei grupei. 12,1 % (30) atvejo registravimo protokolų socialinė grupė nenurodyta.

91,5 % (227) užsikrėtusiųjų chlamidiozė buvo diagnozuota jiems patiems kreipiantis į sveikatos priežiūros įstaigą, 6,0 % (15) – tiriant profilaktiškai, vienas atvejis (0,4 %) nustatytas tiriant kontaktinius asmenis. Penkiuose (2,0 %) atvejo registravimo protokoluose ši informacija neužfiksuota.

Analizuojant duomenis pagal galimą užsikrėtimo būdą, dauguma – 77,8 % (193) asmenų chlamidioze užsikrėtė heteroseksualių ir vienas (0,4 %) – homoseksualių santykių metu. 21,8 % (54) užsikrėtusiųjų galimas užsikrėtimo būdas nežinomas.

Paklausus chlamidioze susirgusių asmenų, nuo ko jie galėjo užsikrėsti šia infekcija (*arba kas buvo infekcijos šaltinis*), keturi iš dešimties (44,8 % (111)) teigė nežinantys, beveik trečdalis (29,0 % (72)) nurodė pažįstamą asmenį ir 12,9 % (32) – sutuoktinį ar sugyventinį. Analizuojant duomenis pagal lytį, daugiau nei pusė (59,4 % (79)) chlamidioze užsikrėtusių vyrų nežinojo, kas galėjo būti jų tariamu infekcijos šaltiniu ir kas trečdalis (31,6 % (42)) nurodė pažįstamą. Po tiek pat, t.y. maždaug ketvirtadalis (po 26,1 % (30)), chlamidioze užsikrėtusių moterų nurodė sutuoktinį/sugyventinį ir pažįstamą asmenį (14 lentelė).

14 lentelė. Užsikrėtusiųjų chlamidioze pasiskirstymas pagal tariamą užsikrėtimo šaltinį 2019 m.

Tariamasis užsikrėtimo šaltinis	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Atsitiktinis asmuo	5	3,8	3	2,6	8	3,2
Pažįstamas	42	31,6	30	26,1	72	29,0
Sutuoktinis (-ė), sugyventinis (-ė)	2	1,5	30	26,1	32	12,9
Nuolatinis lytinis partneris	5	3,8	20	17,4	25	10,1
Nežinoma, nenurodyta	79	59,4	32	27,8	111	44,8
Iš viso:	133	100*	115	100	248	100

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

52,8 % (131) chlamidioze užsikrėtusių asmenų nurodė, kad per pastaruosius 6 mėnesius neturėjo lytinių santykių su asmenimis, teikiančiais seksualines paslaugas už atlygį, vienas (0,4 %) vyras teigė, kad turėjo. 46,8 % (116) atvejo registravimo protokolų ši informacija neužfiksuota.

Daugiau nei trečdalis (35,5 % (88)) užsikrėtusiųjų chlamidioze nurodė, jog per pastaruosius 12 mėnesių turėjo vieną lytinį partnerį (-ę), 45,6 % (113) – du ar tris, 2,4 % (6) – keturis ir daugiau (15 lentelė).

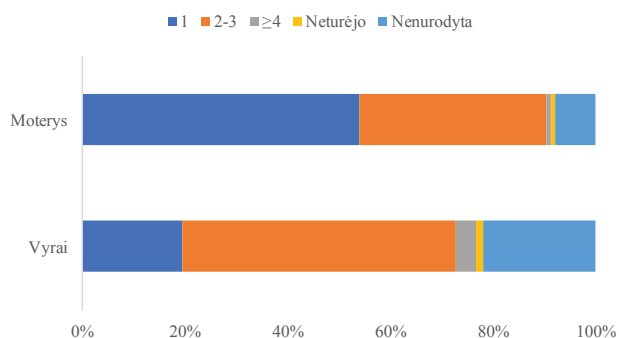
15 lentelė. Užsikrėtusiųjų chlamidioze partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių 2019 m.

Partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėn.	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
1	26	19,5	62	53,9	88	35,5
2–3	71	53,4	42	36,5	113	45,6
>= 4	5	3,8	1	0,9	6	2,4
Neturėjo	2	1,5	1	0,9	3	1,2
Nenurodyta	29	21,8	9	7,8	38	15,3
Iš viso:	133	100	115	100	248	100

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

Analizuojant užsikrėtusiųjų chlamidioze lytinių partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių pasiskirstymą pagal lytį, daugiau nei pusė (53,4 % (71)) vyrų nurodė dvi ar tris lytines partnere (-ius), penktadalis (19,5 % (26)) – vieną. Daugiau nei pusė (53,9 % (62)) moterų nurodė vieną partnerį, daugiau nei trečdalis (36,5 % (42)) – du ar tris lytinius partnerius per metus (4 pav.).

4 pav. Užsikrėtusiųjų chlamidioze partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių pagal lytį 2019 m.



Analizuojant informaciją apie naudojimosi prezervatyvais dažnumą, 36,7 % (91) užsikrėtusiųjų chlamidioze teigė, kad prezervatyvais lytinių santykių metu nesinaudoja, 31,9 % (79) naudojami retai, 9,3 % (23) naudojami vidutiniškai, 2,8 % (7) – dažnai. 19,0 % (47) atvejo registravimo protokolų ši informacija nenurodyta (16 lentelė).

16 lentelė. Užsikrėtusiųjų chlamidioze naudojimosi prezervatyvais dažnumas 2019 m.

Naudojasi prezervatyvais	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Visada (100 proc.)	1	0,8	0	0,0	1	0,4
Dažnai (75–100 proc.)	2	1,5	5	4,3	7	2,8
Vidutiniškai (26–74 proc.)	15	11,3	8	7,0	23	9,3
Retai (1–25 proc.)	42	31,6	37	32,2	79	31,9
Nesinaudoja (0 proc.)	38	28,6	53	46,1	91	36,7
Nenurodyta	35	26,3	12	10,4	47	19,0
Iš viso:	133	100*	115	100	248	100*

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

17 lentelė. Sergamumas ŽIV infekcija pagal apskritis 2016–2019 m.⁹

Eil. Nr.	Apskritis	Iš viso užregistruota susirgimų*				Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyv.*			
		2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
1.	Vilniaus	81	146	74	72	1,01	1,81	0,92	0,88
2.	Kauno	20	14	13	22	0,35	0,25	0,45	0,39
3.	Klaipėdos	33	33	19	18	1,02	1,03	0,45	0,56
4.	Šiaulių	23	19	17	12	0,84	0,71	0,64	0,46
5.	Panevėžio	5	8	11	5	0,22	0,36	0,51	0,23
6.	Alytaus	6	5	1	3	0,42	0,36	0,07	0,22
7.	Marijampolės	12	9	5	4	0,82	0,63	0,36	0,29
8.	Tauragės	6	2	2	2	0,60	0,21	0,21	0,22
9.	Telšių	10	5	9	6	0,72	0,37	0,68	0,46
10.	Utenos	11	10	3	1	0,81	0,76	0,23	0,08

* neįtraukti užsieniečiai

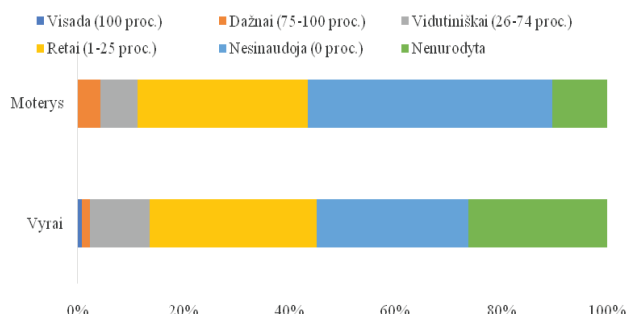
⁹ ŽIV sergamumo rodiklis apskaičiuotas įtraukiant užsieniečius, asmenis be pastovios gyvenamosios vietos ir asmenis, esančius TM pavaldžioje įstaigoje

¹⁰ Sergamumo rodiklis 10 tūkst. gyventojų (pagal formą Nr. 4 – sveikata, metinė)

¹¹ Sergamumas ŽIV infekcija visose administracinėse teritorijose pateiktas leidinyje „Užsikrėtusiųjų lytiškai plintančiomis infekcijomis (LPI) ir žmogaus imunodeficitu virusu (ŽIV) epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje 2019 m.“ (www.ulac.lt)

Diferencijuojant pagal lytį, moterų, nesinaudojančių prezervatyvais, nustatyta daugiau nei vyrų, atitinkamai 46,1 % (53) ir 28,6 % (38) (5 pav.).

5 pav. Užsikrėtusiųjų chlamidioze naudojimosi prezervatyvais dažnumas pagal lytį 2019 m.



Aiškinantis kontaktinius asmenis, daugiau nei trečdaliui (35,9 % (89)) chlamidioze užsikrėtusių asmenų pradėtas kontaktinių asmenų nustatymas. 96,6 % (86) nurodė vieną kontaktinį asmenį, vienas (1,1 %) nenurodė nei vieno bei dviejų asmenų (2,2 %), kuriems pradėtas kontaktinių asmenų nustatymas, informacija apie kontaktus neužpildyta. Iš viso nurodyti 86 kontaktai.

9.5. ŽIV INFEKCIJOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA

2019 m. Lietuvoje užregistruotas 151 naujas užsikrėtimo ŽIV infekcija atvejais. Atitinkamai 2018 m. – 160, 2017 m. – 263.

Sergamumo ŽIV infekcija rodiklis⁷ sumažėjo nežymiai – nuo 5,7 atv. 2018 m. iki 5,4 atv./100 tūkst. gyventojų 2019 metais.

Per visą ŽIV infekcijos registravimo Lietuvoje laikotarpį (1988–2019) užregistruoti 3 323 ŽIV infekcijos atvejai (2 630 – vyrai, 693 – moterys).

Aukščiausias sergamumo⁸ ŽIV infekcija rodiklis 2019 m. užregistruotas Vilniaus apskrityje, žemiausias – Utenos apskrityje (17 lentelė).

Analizuojant 2019 m. duomenis pagal lytį, dauguma – 72,8 % (110) naujai užsikrėtusiųjų ŽIV – vyrai, 27,2 % (41) – moterys.

Pagal amžiaus grupes kas antras (51,0 %) ŽIV užsikrėtęs asmuo buvo 30–44 metų amžiaus. Analizuojant pagal lytį, daugiau nei pusė (52,7 %) ŽIV užsikrėtusių vyrų priklausė 30–44 m. amžiaus grupei, tuo tarpu beveik pusė (48,8 %) moterų – 35–49 metų amžiaus grupei (18 lentelė).

18 lentelė. Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2018 m.

Amžiaus grupė	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
0–14	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15–19	1	0,9	0	0,0	1	0,7
20–24	9	8,2	0	0,0	9	6,0
25–29	10	9,1	5	12,2	15	9,9
30–34	24	21,8	5	12,2	29	19,2
35–39	23	20,9	9	22,0	32	21,2
40–44	11	10,0	5	12,2	16	10,6
45–49	12	10,9	6	14,6	18	11,9
50–54	9	8,2	7	17,1	16	10,6
55+	11	10,0	4	9,8	15	9,9
Iš viso:	110	100	41	100*	151	100

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

Pagal išsilavinimą 49,0 % (74) užsikrėtusiųjų ŽIV turėjo vidurinį išsilavinimą, 23,8 % (36) – pagrindinį, 12,6 % (19) – aukštąjį, 3,3 % (5) – pradinį, 2,6 % (4) – profesinį, 8,6 % (13) asmenų išsilavinimas nenurodytas.

Pagal socialinį draustumą, 2019 m. 81,5 % (123) užsikrėtusiųjų ŽIV diagnozės nustatymo metu turėjo socialinį draudimą, 15,9 % (24) buvo socialiai nedrausti, 2,6 % (4) – atvejo registravimo protokolų (f. Nr. 151-9/a) ši informacija nenurodyta.

Tarp 2019 m. išaiškintų asmenų 39,1 % (59) buvo darbininkai, 30,5 % (46) – bedarbiai, 6,0 % (9) – tarnautojai, 4,6 % (7) – benamiai, du (1,3 %) studentai. 11,9 % (18) užsikrėtusiųjų ŽIV sudarė kitos socialinės grupės asmenys ir 6,6 % (10) ši informacija nežinoma arba neužfiksuota.

Pagal galimą užsikrėtimo būdą 39,1 % (59) asmenų ŽIV infekcija užsikrėtė heteroseksualių santykių metu, 31,8 % (48) asmenų – vartodami švirkščiamuosius narkotikus, 13,2 % (20) – homoseksualių santykių metu, 15,9 % (24) – užsikrėtimo būdas nežinomas (19 lentelė).

20 lentelė. Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal tariamą užsikrėtimo šaltinį 2019 m.

Tariamasis užsikrėtimo šaltinis	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Atsitiktinis asmuo	19	17,3	3	7,3	22	14,6
Pažįstamas	10	9,1	4	9,8	14	9,3
Sutuoktinis (-ė), sugyventinis (-ė)	7	6,4	16	39,0	23	15,2
Nuolatinis lytinis partneris	3	2,7	1	2,4	4	2,6
Asmuo, teikiantis seksualines paslaugas už atlygį	2	1,8	0	0,0	2	1,3
Kita	0	0,0	1	2,4	1	0,7
Nežinoma	57	51,8	15	36,6	72	47,7
Nenurodyta	12	10,9	1	2,4	13	8,6
Iš viso:	110	100	41	100*	151	100

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

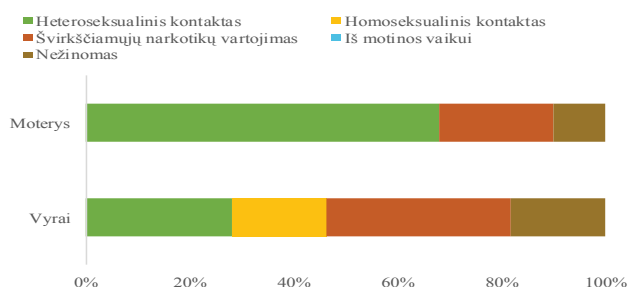
19 lentelė. Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą 2019 m.

Galimas užsikrėtimo būdas	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Heteroseksualinis kontaktas	31	28,2	28	68,3	59	39,1
Homoseksualinis kontaktas	20	18,2	0	0,0	20	13,2
Švirkščiamųjų narkotikų vartojimas	39	35,5	9	22,0	48	31,8
Nežinomas	20	18,2	4	9,8	24	15,9
Iš viso:	110	100*	41	100*	151	100

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

Analizuojant užsikrėtimo būdo pasiskirstymą pagal lytį, nustatyta, kad 2,4 karto didesnė dalis moterų (68,3 %), lyginant su vyrais (28,2 %), galimai užsikrėtė ŽIV heteroseksualių santykių metu (6 pav.).

6 pav. Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą ir lytį 2019 m.



Paklausus ŽIV užsikrėtusių asmenų, nuo ko galėjo užsikrėsti ŽIV (arba kas buvo infekcijos šaltinis), 47,7 % (72) nežinojo, 15,2 % (23) nurodė sutuoktinį ar sugyventinį, 14,6 % (22) – atsitiktinį asmenį ir 9,3 % (14) – pažįstamą asmenį. Analizuojant tariamą ŽIV infekcijos šaltinį pagal lytį, 39,0 % (16) moterų nurodė savo sutuoktinį ar sugyventinį, tačiau 36,6 % (15) moterų tariamo ŽIV infekcijos šaltinio nežinojo. Daugiau nei pusė – 51,8 % (57) vyrų infekcijos šaltinio nežinojo ir 17,3 % (19) nurodė, kad galėjo užsikrėsti nuo atsitiktinio asmens (20 lentelė).

Du trečdaliai – 63,6 % (96) 2019 m. nustatytų užsikrėtusiųjų ŽIV nurodė, jog per pastaruosius 6 mėnesius neturėjo lytinių santykių su asmenimis, teikiančiais seksualines paslaugas už atlygį, 16,6 % (25) asmenų teigė nežinantis ir 7,3 % (11) asmenų, užsikrėtusių ŽIV infekcija, teigė, kad tokių santykių turėjo. 12,6 % (19) atvejo registravimo protokolų ši informacija nebuvo nurodyta.

44,4 % (67) užsikrėtusiųjų ŽIV nurodė, kad per pastaruosius 12 mėnesių turėjo vieną lytinį partnerį (-ę), 16,6 % (25) – du ar tris, 7,3 % (11) – keturis arba daugiau, 15,2 % (23) užsikrėtusiųjų partnerių neturėjo. 16,6 % (25) atvejo registravimo protokolų ši informacija nebuvo nurodyta arba nežinoma (21 lentelė).

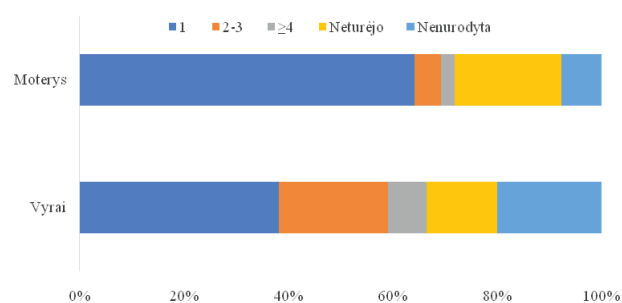
21 lentelė. Užsikrėtusiųjų ŽIV partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių 2019 m.

Partnerių skaičius per paskutiniuosius 12 mėn.	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
1	42	38,2	25	61,0	67	44,4
2-3	23	20,9	2	4,9	25	16,6
>= 4	8	7,3	3	7,3	11	7,3
Neturėjo	15	13,6	8	19,5	23	15,2
Nenurodyta	20	18,2	2	4,9	22	14,6
Nežinoma	2	1,8	1	2,4	3	2,0
Iš viso:	110	100	41	100	151	100*

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

Analizuojant lytinių partnerių skaičiaus pasiskirstymą pagal lytį, 61,0 % (25) moterų ir 38,2 % (42) vyrų nurodė, kad turėjo vieną partnerį (-ę). 4,9 % (2) moterų ir 20,9 % (23) vyrų nurodė, kad turėjo du ar tris partnerius (-es) per pastaruosius 12 mėnesių, keturis ir daugiau partnerių nurodė tokia pati dalis – po 7,3 % moterų ir vyrų (7 pav.).

7 pav. Užsikrėtusiųjų ŽIV partnerių skaičius per pastaruosius 12 mėnesių pagal lytį 2019 m.



Analizuojant 2019 m. duomenis apie naudojimąsi apsaugos priemonėmis (prezervatyvais) lytinių santykių metu, nustatyta, kad trečdalis (29,8 % (45)) užsikrėtusiųjų ŽIV jais naudojami retai, 27,8 % (42) iš viso jais nesinaudoja. Vidutiniškai ir dažnai prezervatyvais lytinių santykių metu naudojami vienoda dalis – po 9,3 % (14), visada – tik 4,6 % (7) užsikrėtusiųjų ŽIV. 19,2 % (29) atvejoregistravimo protokolų ši informacija nenurodyta arba nežinoma (22 lentelė).

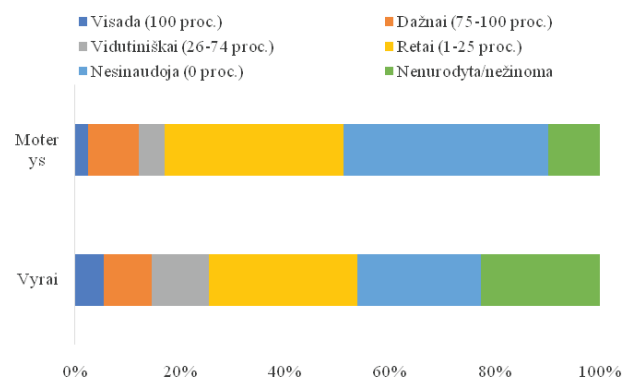
22 lentelė. Užsikrėtusiųjų ŽIV naudojimosi prezervatyvais dažnumas, 2019 m.

Naudojasi prezervatyvais	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Visada (100 proc.)	6	5,5	1	2,4	7	4,6
Dažnai (75–100 proc.)	10	9,1	4	9,8	14	9,3
Vidutiniškai (26–74 proc.)	12	10,9	2	4,9	14	9,3
Retai (1–25 proc.)	31	28,2	14	34,1	45	29,8
Nesinaudoja (0 proc.)	26	23,6	16	39,0	42	27,8
Nežinoma	1	0,9	1	2,4	2	1,3
Nenurodyta	24	21,8	3	7,3	27	17,9
Iš viso:	110	100	41	100*	151	100

* apvalinta iki sveiko skaičiaus

Analizuojant prezervatyvų naudojimąsi pagal lytį, didesnė dalis moterų, lyginant su vyrais, nurodė, kad prezervatyvais nesinaudoja, atitinkamai 39,0 % (16) ir 23,6 % (26) (8 pav.).

8 pav. Užsikrėtusiųjų ŽIV naudojimosi prezervatyvais dažnumas pagal lytį 2019 m.



39,7 % (60) ŽIV užsikrėtusiųjų pacientų buvo pradėtas kontaktinių asmenų nustatymas. Iš viso nurodyti 27 kontaktai.

9.6. SERGAMUMAS AIDS (ĮGYTU IMUNODEFICITO SINDROMU)

2019 m. Lietuvoje buvo diagnozuotas 21 AIDS³⁰ atvejis. Per visą ŽIV infekcijos registravimo Lietuvoje laikotarpį (1988–2019 m.) AIDS diagnozuotas 610 ŽIV užsikrėtusių asmenų arba 18,4 % visų ŽIV užsikrėtusiųjų.

Sergamumo AIDS rodiklis Lietuvoje 2019 m., lyginant su 2018 m., sumažėjo nuo 1,3 iki 0,75 atv./100 tūkst. gyventojų.

Analizuojant duomenis pagal lytį, 16 (76,2 %) susirgusiųjų AIDS buvo vyrai, 5 (23,8 %) – moterys. Asmenų, kuriems 2019 m. diagnozuotas AIDS, amžiaus vidurkis siekė 44 metus.

Pagal gyvenamąją vietą daugiau negu trečdalis (38,1 %) susirgusiųjų AIDS 2019 m. buvo Vilniaus apskrities gyventojai (23 lentelė).

³⁰ AIDS nustatomas, kai ŽIV užsikrėtusiam asmeniui diagnozuojama viena iš AIDS indikacinių ligų.

23 lentelė. 2019 m. susirgusiųjų AIDS pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Gyvenamoji vieta	Abs. sk.	Proc.
Vilniaus apskritis	8	38,1
Kauno apskritis	0	0,0
Klaipėdos apskritis	3	14,3
Panevėžio apskritis	0	0,0
Šiaulių apskritis	5	23,8
Alytaus apskritis	0	0,0
Marijampolės apskritis	0	0,0
Tauragės apskritis	0	0,0
Telšių apskritis	0	0,0
Kalėjimų departamentui prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos pavaldžios įstaigos	5	23,8
Iš viso:	21	100

Pagal galimą užsikrėtimo būdą daugiau negu pusė (52,4 %) 2019 m. susirgusiųjų AIDS asmenų ŽIV infekcija užsikrėtė vartojant švirkščiamuosius narkotikus (24 lentelė).

24 lentelė. 2019 m. susirgusiųjų AIDS pasiskirstymas pagal galimą ŽIV užsikrėtimo būdą

Galimas užsikrėtimo būdas	Abs. sk.	Proc.
Heteroseksualinis kontaktas	9	42,9
Homoseksualinis kontaktas	0	0,0
Švirkščiamųjų narkotikų vartojimas	11	52,4
Nežinomas	1	4,8
Iš viso:	21	100*

*apvalinta iki sveiko skaičiaus

11 asmenų ŽIV infekcija diagnozuota AIDS stadijoje. Tai sudarė 7,3 % nuo visų naujų ŽIV atvejų (n=151), registruotų 2019 metais.

Dažniausia AIDS indikacinė liga – *Mycobacterium tuberculosis* infekcija (plaučių, suaugusiems ir vaikams nuo 13 m. (diagnozuojama pagal TLK-10-AM kodu B20 žymima liga).

9.7. IŠVADOS

1. Per pastaruosius trejus metus (2017–2019) sumažėjo sergamumas visomis privalomai registruojamomis lytiškai plintančiomis infekcijomis (sifiliu, gonorėja, chlamidioze ir ŽIV infekcija).
2. 2019 m. Lietuvoje užregistruotas 117 sifilio atvejų. Sergamumo sifiliu rodiklis 100 tūkst. gyventojų sumažėjo nežymiai – nuo 4,6 iki 4,2 atvejo atitinkamai 2018 ir 2019 metais. Aukščiausi sergamumo sifiliu rodikliai 2019 m. užregistruoti Vilniaus ir Šiaulių apskrityse, žemiausi – Telšių, Utenos ir Panevėžio apskrityse. Arti pusės (47,9 %) užsikrėtusiųjų sifiliu sudarė 25–39 m. amžiaus grupės asmenys, daugiausiai vyrai, miestų gyventojai. Daugiau

nei pusė (54,7 %) sifilio atvejų Lietuvoje diagnozuota ankstyvoje susirgimo stadijoje.

3. 2019 m. Lietuvoje užregistruoti 56 gonorėjos atvejai. Sergamumo gonorėja rodiklis 100 tūkst. gyventojų sumažėjo nežymiai – nuo 2,6 atv. 2018 m. iki 2 atv. 2019 metais. Aukščiausias sergamumo gonorėja rodiklis 2019 m. užregistruotas Tauragės apskrityje, žemiausias – Šiaulių apskrityje. Gonorėja dažniausiai diagnozuota vyrams, miestų gyventojams. Daugiau nei pusė (53,6 %) susirgusiųjų gonorėja buvo 20–29 m. amžiaus asmenys, dauguma turintys vidurinę išsilavinimą.
4. 2019 m. Lietuvoje užregistruoti 248 chlamidijos atvejai. Sergamumo chlamidioze rodiklis 2019 m., lyginant su 2018 m., sumažėjo – nuo 9,2 atv. iki 8,9 atv./100 tūkst. gyventojų. Aukščiausi sergamumo chlamidioze rodikliai 2019 m. užregistruoti Vilniaus ir Kauno apskrityse, žemiausi – Telšių ir Utenos apskrityse. Daugiau nei pusė (55,2 %) užsikrėtusiųjų chlamidioze buvo 20–29 m. amžiaus asmenys, dauguma miestų gyventojai su viduriniu arba aukštuoju/aukštesniojo išsilavinimu, vyrų daugiau nei moterų.
5. 2019 m. užregistruotas 151 naujas užsikrėtimo ŽIV infekcija atvejis (110 – vyrų, 41 – moteris). 11 asmenų 2019 m. ŽIV infekcija buvo diagnozuota vėlyvoje ŽIV infekcijos – AIDS – stadijoje. Tai sudarė 7,3 % visų naujų ŽIV atvejų. Iš viso iki 2020 m. sausio 1 d. Lietuvoje užregistruoti 3 323 ŽIV atvejai. Aukščiausias sergamumo ŽIV infekcija rodiklis 2019 m. užregistruotas Vilniaus apskrityje, žemiausias – Utenos. Daugiau nei pusė (51,0 %) užsikrėtusiųjų ŽIV sudarė 30–44 metų amžiaus asmenys. Kas antras (52,3 %) ŽIV infekcija 2019 m. užsikrėtė lytiniu santykių (heteroseksualių ar homoseksualių) metu ir kas trečias (31,8 %) – per švirkščiamųjų narkotikų vartojimą.
6. 2019 m. Lietuvoje diagnozuotas 21 AIDS atvejis. Sergamumo AIDS rodiklis Lietuvoje 2019 m., lyginant su 2018 m., sumažėjo nuo 1,3 iki 0,75 atv./100 tūkst. gyv. Dažniausia AIDS indikacinė liga Lietuvoje buvo plaučių tuberkuliozė (B20.0).

10.1. ĮVADAS

Šioje dalyje apžvelgiame VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų ir Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybinės informacinės sistemos sukauptus duomenis.

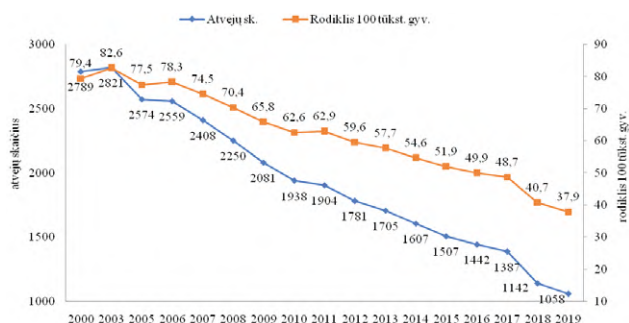
Tuberkuliozė (TB) – infekcinė liga, kurią sukelia tuberkuliozės mikobakterijos (TM). Infekcijos šaltinis – asmuo, sergantis atvira plaučių tuberkulioze ir oro lašiniu keliu skleidžiantis TM.

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) 1993 m. TB paskelbė pasauline problema³¹, o 2007 m. PSO Europos regioninis biuras Lietuvą priskyrė Europos šalims, labiausiai pažeistoms TB³². TB kontrolei PSO rekomenduoja strategiją, vadinamą tiesiogiai stebimo trumpo gydymo kurso strategija (DOTS³³ strategija), kuri pripažinta pačia efektyviausia TB kontrolės priemone, padėsiančia įveikti TB. 2006 m. DOTS buvo praplėsta ir papildyta 5 naujais elementais ir dabar vadinama STOP TB strategija³⁴. Lietuvoje DOTS pradėta diegti 1999 m., o nuo 2007 m. visa šalis dirba prisilaikydama šios strategijos reikalavimų. 2014 m. Pasaulio sveikatos asamblėja priėmė rezoliuciją, kurioje pritarta naujai Tuberkuliozės pabaigos po 2015 m. strategijai (End TB Strategy) ir jos tikslams³⁵. Strategijos vizija – pasaulis, kuriame nėra TB. Tikslas – baigti pasaulinę TB epidemiją. Siejami rodikliai: iki 2035 m. 95 proc. sumažinti mirčių nuo TB skaičių, lyginant su 2015 m.; iki 2035 m. 90 proc. sumažinti sergamumą TB, lyginant su 2015 m.; iki 2035 m. nepalikti nė vienos tuberkuliozės paveiktos šeimos, patiriančios katastrofiškas išlaidas dėl tuberkuliozės.

10.2. TUBERKULIOZĖS PAPLITIMAS

2019 m. buvo užregistruoti 1058 tuberkuliozės atvejai (visos registravimo kategorijos) arba 37,9 atvejai 100 tūkst. gyventojų. 2019 m., lyginant su 2018 m., rodiklis sumažėjo 7,3 % arba 3 atv. 100 tūkst. gyventojų (1 pav.).

1 pav. Tuberkuliozės paplitimas Lietuvoje 2000–2019 m.



10.3. NAUJI TUBERKULIOZĖS ATVEJAI IR RECIDYVAI

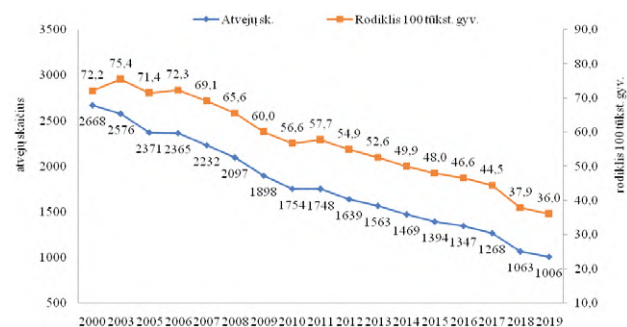
2019 m. užregistruoti 1006 tuberkuliozės (nauji ir recidyvai) atvejai, rodiklis siekė 36,0 atv./100 tūkst. gyventojų. 2019 m.,

10.

Tuberkuliozės epidemiologinės situacijos 2019 m. apžvalga

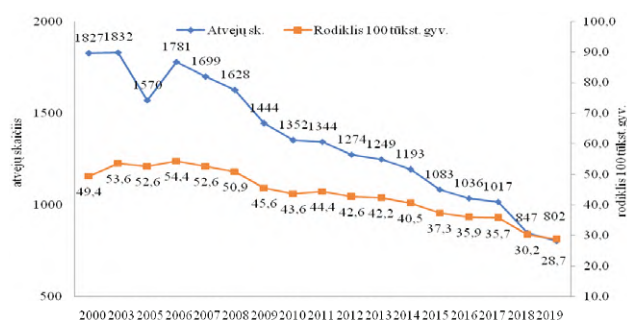
lyginant su 2018 m., rodiklis sumažėjo 4,0 % arba 1,5 atv. 100 tūkst. gyventojų (2 pav.).

2 pav. Nauji tuberkuliozės atvejai ir recidyvai Lietuvoje 2000–2019 m.



2019 m. užregistruoti 802 nauji plaučių tuberkuliozės atvejai, rodiklis buvo 28,7 atv./100 tūkst. gyventojų. 2019 m., lyginant su 2018 m., rodiklis sumažėjo 4,9 % arba 1,5 atv./100 tūkst. gyventojų (3 pav.).

3 pav. Nauji plaučių tuberkuliozės atvejai ir rodiklis Lietuvoje 2000–2019 m.



2017–2019 m. sergamumo plaučių tuberkulioze rodiklis sumažėjo daugelyje regionų, tačiau padidėjo – Šiaulių ir Utenos regionuose. Per paskutinius trejus metus didelis sergamumo rodiklio mažėjimas registruotas Alytaus, Marijampolės ir Tauragės regionuose. 2019 m. didesni rodikliai už šalies vidu-

³¹ WHO Tuberculosis Programme: framework for effective tuberculosis control. Geneva, World Health Organization, 1994 (WHO/TB/94.179).

³² WHO Plan to Stop TB in 18 High-priority countries in the WHO European Region, 2007–2015. World Health Organization. Regional Office for Europe, Copenhagen, 2007.

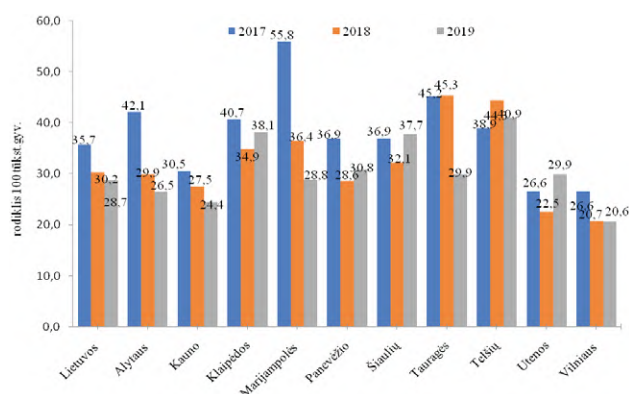
³³ DOTS – directly observed treatment, short course therapy, oficialus PSO rekomenduotos strategijos pavadinimas.

³⁴ The Stop TB strategy. WHO, Geneva, 2006.

³⁵ The End TB Strategy. Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015, WHO, 2014

tinį (28,7 atv./100 tūkst. gyv.) buvo Klaipėdos (38,1), Panevėžio (30,8), Šiaulių (37,7), Tauragės (29,9), Telšių (40,9) ir Utenos (29,9) regionuose (6 pav.).

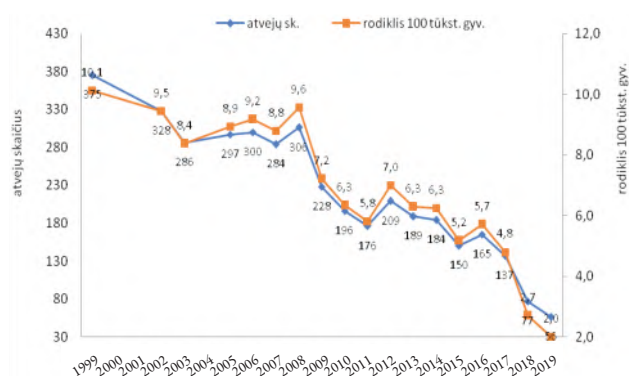
4 pav. **Naujų plaučių tuberkuliozės atvejų rodiklis regionuose 2017–2019 m.**



10.4. MIRTIES NUO TUBERKULIOZĖS ATVEJAI

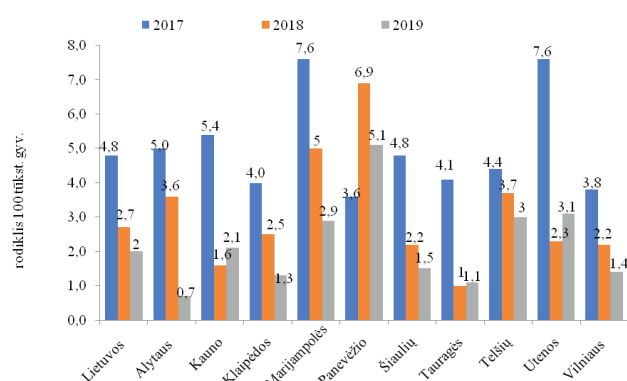
2019 m. nuo tuberkuliozės mirė 56 gyventojai, rodiklis buvo 2 atv./100 tūkst. gyventojų (5 pav.). Per paskutinius 10 metų (2010–2019) šis rodiklis Lietuvoje mažėjo vidutiniškai per metus po 0,5 atv./100 tūkst. gyventojų.

5 pav. **Mirčių nuo tuberkuliozės skaičius ir rodiklis Lietuvoje 1999–2019 m.**



Per 2017–2019 m. laikotarpį visose apskrityse mirčių nuo tuberkuliozės rodiklis mažėjo, ypač didelis sumažėjimas stebimas Marijampolės ir Utenos apskrityse. 2019 m. didesni rodikliai už šalies vidutinį registruoti Marijampolės (2,9), Panevėžio (5,1), Telšių (3) ir Utenos (3,1) apskrityse (6 pav.).

6 pav. **Mirčių nuo tuberkuliozės rodiklis apskrityse 2017–2019 m.**

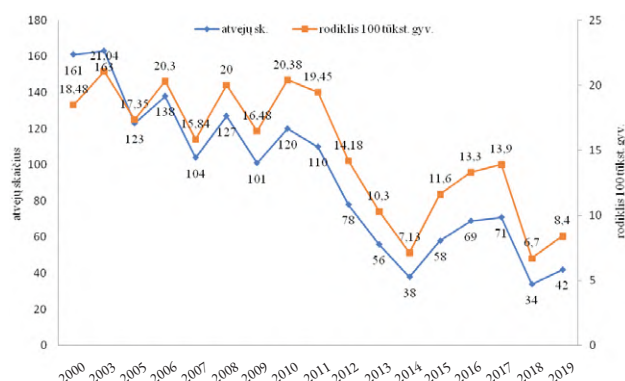


10.5. VAIKŲ (0–17 METŲ AMŽIAUS) TUBERKULIOZĖ

Per 2000–2019 m. laikotarpį vaikų sergamumo TB rodiklis sumažėjo 2,2 karto (nuo 18,48 iki 8,4 atv./100 tūkst. gyv.).

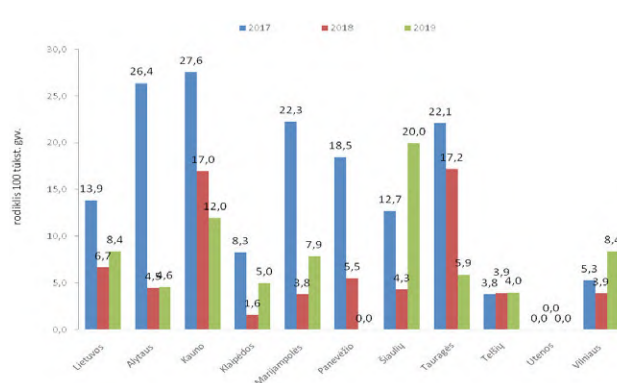
2019 m. buvo užregistruoti 42 vaikų tuberkuliozės atvejai, sergamumo rodiklis, lyginant su praėjusiais metais, padidėjo apie 25,0 % (8,4 atv./100 tūkst. gyv.) (7 pav.).

7 pav. **Vaikų tuberkuliozė Lietuvoje 2000–2019 m.**



2017–2019 m. vaikų sergamumo TB rodiklis sumažėjo Kauno, Panevėžio, Tauragės, tačiau padidėjo Šiaulių, Vilniaus apskrityse. Per šiuos trejus metus nei vieno vaikų TB atvejo neužregistruota Utenos apskrityje. 2019 m. aukštesnis už šalies vidutinį sergamumo TB rodiklį registruoti Kauno ir Šiaulių apskrityse. 2019 m. nei vieno vaikų TB atvejo neužregistruota Panevėžio ir Utenos apskrityse (8 pav.).

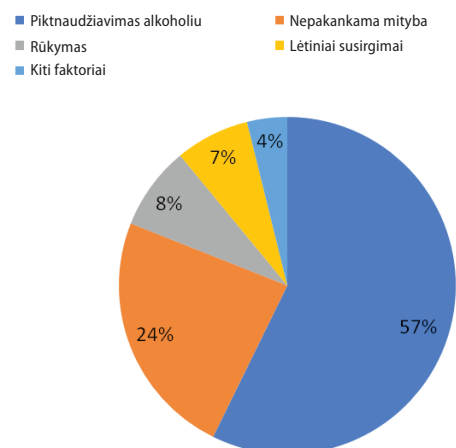
8 pav. **Vaikų tuberkuliozės rodiklis apskrityse 2017–2019 m.**



10.6. KVĖPAVIMO ORGANŲ TUBERKULIOZĖS RIZIKOS FAKTORIAI

ULSVIS duomenimis, 2019 m. iš visų sirgusiųjų kvėpavimo organų TB, 337 (arba 38 %) ligoniams pavyko nustatyti susirgimo rizikos faktorius. Iš jų (nurodomi kaip pagrindiniai): 193 (57 %) buvo nustatytas piktnaudžiavimas alkoholiu, 80 (24 %) – nepakankama mityba, 24 (7 %) – lėtinės ir kt. ligos, 27 (8 %) – rūkymas, 13 (4 %) – kiti rizikos faktoriai (blogos gyvenimo sąlygos, sunkus darbas ir kt.) (9 pav.).

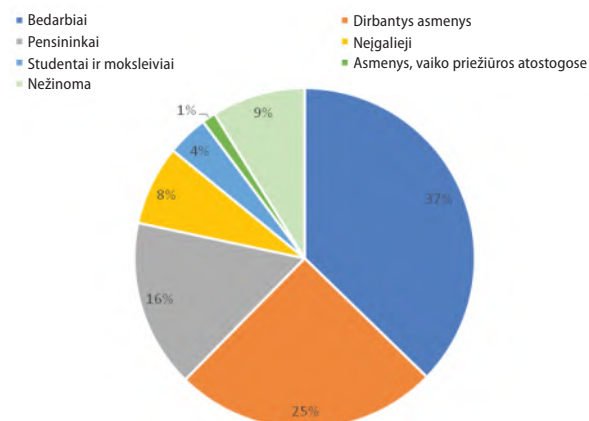
9 pav. **TB rizikos faktoriai 2019 m.** (susirgusiųjų apklausos duomenimis, n=337)



10.7. KVĖPAVIMO ORGANŲ TUBERKULIOZĖ PAGAL SOCIALINES GRUPES

ULSVIS duomenimis, 2019 m. 845 (95 %) asmenys, kurie sirgo kvėpavimo organų TB, buvo priskirti tam tikroms socialinėms grupėms. Iš jų 315 (37 %) buvo bedarbiai, 212 (25 %) – dirbantys asmenys (darbininkai, tarnautojai), 135 (16 %) – pensininkai, 64 (8,0 %) – neįgalieji, 33 (4 %) – studentai ir moksleiviai, 7 (1,0 %) – asmenys, vaiko priežiūros atostogose, 79 (9,0 %) – nežinoma (10 pav.).

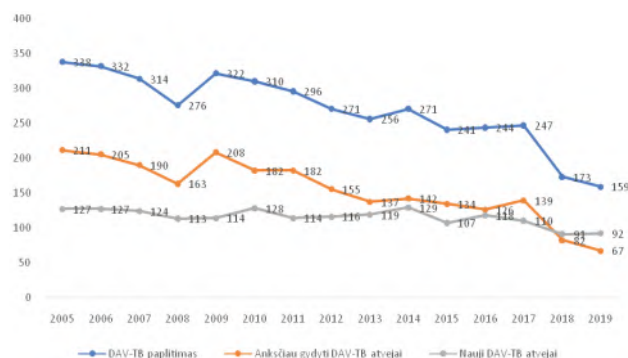
10 pav. **Kvėpavimo organų TB pagal socialines grupes 2019 m.** (n=845)



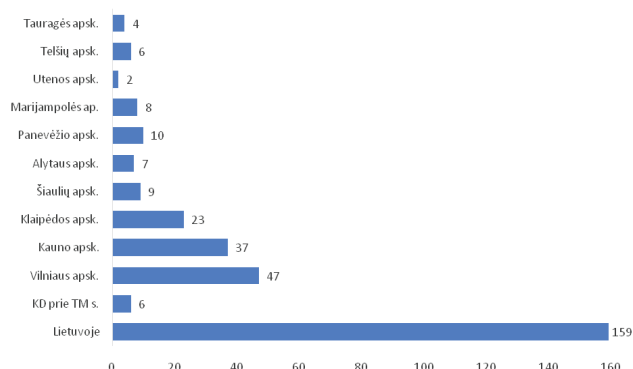
10.8. DAUGINIO ATSPARUMO VAISTAMS TUBERKULIOZĖS PAPLITIMAS

Dauginio atsparumo vaistams TB (DAV-TB) atvejų skaičius nuo 2009 m. turi tendenciją mažėti, tačiau anksčiau nuo TB negydytų ligonių, kuriems diagnozuota DAV-TB, skaičius išlieka stabilus (11 pav.). Daugiau nei trečdalis (32 %) naujų DAV-TB atvejų registruojama didžiuosiose Lietuvos miestuose, Vilniuje (27 atv.), Kaune (15 atv.) ir Klaipėdoje (9 atv.) (12 pav.).

11 pav. **DAV-TB paplitimas Lietuvoje**



12 pav. **Dauginio atsparumo vaistams tuberkuliozės (DAV-TB) atvejai apskrityse 2019 m.** (n=159)



10.9. IŠVADOS

- 2019 m. Lietuvoje buvo užregistruoti 1058 tuberkuliozės atvejai (visos registravimo kategorijos) arba 37,9 atvejai 100 tūkst. gyventojų. Sergamumo rodiklis lyginant su 2018 m. rodiklis sumažėjo 7,3 %.
- 2019 m. nuo tuberkuliozės mirė 56 gyventojai, rodiklis buvo 2,0 atv./100 tūkst. gyventojų. Per paskutinius 10 metų (2010–2019) šis rodiklis Lietuvoje mažėjo vidutiniškai per metus po 0,5 atv./100 tūkst. gyventojų.
- Buvo užregistruoti 42 vaikų tuberkuliozės atvejai. Nuo 2014 m. iki 2017 m. vaikų TB rodiklis išaugo nuo 7,13 iki 13,9 atv./100 tūkst. gyv. 2019 m. rodiklis siekė 8,4 atv./100 tūkst. gyventojų.
- DAV-TB atvejų skaičius nuo 2009 m. turi tendenciją mažėti, tačiau anksčiau nuo TB negydytų ligonių, kuriems diagnozuota DAV-TB, skaičius išlieka stabilus. Daugiau nei pusė naujų DAV-TB atvejų buvo užregistruota didžiuosiose Lietuvos miestuose.
- Daugiausia kvėpavimo organų TB atvejų buvo nustatyta tarp alkoholių vartojančių asmenų (57,0 %) ir bedarbių (37,0 %).

SERGAMUMAS UŽKRĖČIAMOSIOMIS LIGOMIS

1 lentelė. Gyventojų sergamumas užkrečiamosiomis ligomis

Ligos pavadinimas		Ligos kodas pagal TLK-10		Užregistruotų susirgimų skaičius																																																																																							
				Iš viso:				lytis		mirusiųjų skaičius		hospitalizuotų		miesto gyventojai								iš jų:								kaimo gyventojai								iš jų:																																																					
														Iš viso:								0-17 m.								18-24 m.								25-34 m.								35-44 m.								45-54 m.								55-64 m.								65-74 m.								75-84 m.								85+ m.					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27																																		
A		B		Skiepijimais valdomos užkrečiamosios ligos																																																																																							
				1. Difterija																																																																																							
				2. Gripas*																																																																																							
				3. Haemophilus influenzae infekcija																																																																																							
				4. Įgimtas raudonukės sindromas																																																																																							
A		B		5. Kiaulytė (epideminis parotitas)																																																																																							
				6. Kokliušas																																																																																							
				7. Raudonukė (vokiškieji tyfoidai)																																																																																							
				8. Stabligė																																																																																							
				9. Tymai																																																																																							
A		B		10. Ūminis poliomieltitas																																																																																							
				Lytiniu būdu plintančios užkrečiamosios ligos																																																																																							
				11. Chlamidijų sukelta limfogranulioma (venerinė)																																																																																							
				12. Lytiškai santykiuojant plintančios chlamidijų sukeltos ligos																																																																																							
				13. Gonokokinė infekcija																																																																																							

14. Sifilis	A51-A53	117	75	42	0	2	91	1	10	26	30	21	3	0	0	0	0	0	26	0	1	10	10	2	2	1	0	0	0	
15. Įgimtas sifilis	A50(A5.0-A50.7, A50.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
16. Žmogaus imunodeficitinio viruso (ŽIV) liga	B20,B21,B22,B24	19	12	7	0	4	17	0	0	4	6	2	3	2	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0		
17. Dėl žmogaus imunodeficitinio viruso (ŽIV) sukeltos ligos išsivysčiusios kitos būklės	B23(B23.0-B23.2, B23.8)	62	41	21	0	1	57	0	3	17	15	16	3	2	0	1	0	5	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0		
18. Besimptomis užkrėstumas žmogaus imunodeficitinio viruso (ŽIV)	Z21	70	57	13	0	0	66	0	10	22	21	11	1	1	0	0	0	4	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0		
Virusiniai hepatitai																														
19. Virusiniai hepatitai	B15-B19	268	148	120	0	92	205	6	5	34	40	63	35	12	9	1	0	63	1	2	6	17	16	9	8	3	1	0		
19.1. Ūminiai virusiniai hepatitai, iš jų:	B15-B17	64	27	37	0	56	50	3	1	12	7	14	9	1	2	1	0	14	0	0	2	1	3	1	4	3	0	0		
19.1.1. ūminis hepatitas A	B15(B15.0,B15.9)	17	8	9	0	13	11	1	1	6	0	1	2	0	0	0	0	6	0	0	0	1	3	0	1	1	0	0		
19.1.2. ūminis hepatitas B	B16(B16.0-B16.2, B16.9)	14	4	10	0	13	12	0	0	4	1	5	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0		
19.1.3. ūminis hepatitas C	B17.1	21	8	13	0	19	17	0	0	0	4	7	5	0	1	0	0	4	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0		
19.1.4. ūminis hepatitas E	B17.2	3	3	0	0	3	3	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
19.1.5. hepatito B nešiotojo ūminė delta (super) infekcija (ūminis hepatitas D)	B17.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
19.1.6. kitas patikslintas ūminis virusinis hepatitas	B17.8	3	0	3	0	3	3	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
19.2. Lėtiniai virusiniai hepatitai, iš jų:	B18	199	119	80	0	36	152	3	3	21	33	48	26	11	7	0	0	47	1	2	4	16	11	8	4	0	1	0		
19.2.1. lėtinis virusinis hepatitas B	B18.0,B18.1	26	15	11	0	6	15	0	2	4	5	3	1	0	0	0	0	11	0	0	2	2	4	1	2	0	0	0		
19.2.2. lėtinis virusinis hepatitas C	B18.2	169	101	68	0	29	134	3	1	17	26	44	25	11	7	0	0	35	1	1	2	14	7	7	2	0	1	0		
19.2.3. kitas lėtinis virusinis hepatitas	B18.8	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
19.2.4. lėtinis virusinis hepatitas, nepatikslingas	B18.9	3	2	1	0	0	3	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
19.3. Virusinių hepatitų nešiotojai	Z22.5	126	65	61	0	0	92	0	5	29	24	17	12	4	0	1	0	34	0	3	9	9	8	3	2	0	0	0		

Per maistą ir vandenį plintančios užkrečiamosios ligos ir užkrečiamosios ligos, kuriomis užsikrečiama per aplinką																																	
20. Amebiasė	A06(A06.0-A06.9)	16	7	9	0	4	14	6	1	2	3	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
21. Askaridozė	B77(B77.0,B77.8, B77.9)	23	22	21	14	7	10	12	3	1	16	9	13	16	2	4	5	8	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0		
22. Botulizmas	A05.1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
23. Cisticerkozė	B69(B69.0,B69.1, B69.8,B69.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
24. Difilobotriazė	B70.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
25. Enterobiozė	B80	614	300	314	0	32	395	358	2	9	5	4	4	8	4	1	0	219	211	0	4	1	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	
26. Enterohemoraginės Escherichia coli sukelta infekcija	A04.3	5	2	3	0	4	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
27. Enteropatogeninės, enterotoksigeninės, enteroinvazinės ir kitos Escherichia coli sukeltos infekcijos	A04 (A04.0-A04.2, A04.4)	71	44	27	0	48	65	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
28. Giardiazė (lambliazė)	A07.1	18	8	10	0	3	16	6	1	1	1	4	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
29. Himenolepidozė	B71.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
30. Įgimta toksoplazmozė	P37.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
31. Yersinia enterocolitica sukel-tas enteritas	A04.6	164	91	73	0	111	118	83	3	12	7	6	3	4	0	0	0	46	44	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32. Clostridium difficile sukel-tas enterokolitas	A04.7	263	96	167	4	254	175	2	7	8	2	7	17	31	59	42	3	88	1	3	4	3	7	12	10	25	23	1					
33. Ne žarnyno jersiniozė	A28.2	32	16	16	0	12	29	0	0	4	9	6	4	5	1	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34. Juodligė	A22(A22.0-A22.2, A22.7-A22.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
35. Kampilobakterijų sukeltas enteritas	A04.5	1225	685	540	0	943	948	635	84	62	29	29	48	25	27	9	0	277	227	13	4	12	6	6	4	4	1	0					
36. Kitos bakterijų sukeltos intoksikacijos maistu	A05(A05.0,A05.2-A05.4,A05.8, A05.9)	67	30	37	0	46	49	17	9	8	6	4	1	1	3	0	0	18	3	6	2	0	3	1	2	1	0	0					
37. Kitos bakterijų sukeltos žarnyno infekcijos	A04.8	42	21	21	0	33	28	23	0	1	0	2	1	0	1	0	0	14	10	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
38. Bakterijų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinta. Kitas infekcinės kilmės gastroente-ritas ir kolitas	A04.9, A09	6899	3059	3840	2	2491	5351	1708	784	979	453	308	367	315	315	122	1	1548	581	167	188	98	118	125	100	117	54	1					
39. Kitos salmonelių sukeltos infekcijos	A02 (A02.0-A02.2, A02.8,A02.9)	747	374	373	0	574	537	296	16	28	33	30	47	33	40	14	0	210	101	8	14	17	14	18	19	12	7	0					

[illegible]

[illegible]

[illegible]

11 lentelės tęsinys

97. Skarlatina	A38	2736	1408	1328	0	192	2099	2088	3	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0
98. Virusinis meningitas	A87(A87.0-A87.2, A87.8,A87.9)	86	40	46	0	81	58	22	10	7	5	2	7	3	2	0	0	28	11
99. Ūmus vangus paralyžius		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100. Difterijos toksigeninio sukėlėjo nešiojimas	Z.22.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101. Vidurių šiltinės sukėlėjo nešiojimas	Z.22.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
102. Neuroboreliozė		3	2	1	0	2	3	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0

*Registravimas ir informacijos teikimas vykdomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 30 d. įsakymu Nr. V-58 „Dėl gripo ir ūminių virusinių kvepavimo takų infekcijų epidemiologines priežiūros taisyklių patvirtinimo“

^{a,b}Neregistruojama dėl, privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo, pakeitimų

STATISTINĖS ATASKAITOS FORMOS NR. 4 - SVEIKATA, MĖNESINĖ, METINĖ TĖŠINYS

2 lentelė. Vaikų sergamumas užkrečiamosiomis ligomis

Ligos pavadinimas	Ligos kodas pagal TLK-10	Užregistruotų vaikų susirgimų skaičius																			
		iš visų užregistruotųjų 0-17 m. miesto vaikų susirgimai										iš visų užregistruotųjų 0-17 m. kaimo vaikų susirgimai									
		iš jų:										iš jų:									
		0-3 m.		4-6 m.		7-9 m.		10-14 m.		15-17 m.		0-3 m.		4-6 m.		7-9 m.		10-14 m.		15-17 m.	
		bernai	mergaitės	bernai	mergaitės	bernai	mergaitės	bernai	mergaitės	bernai	mergaitės	bernai	mergaitės	bernai	mergaitės	bernai	mergaitės	bernai	mergaitės	bernai	mergaitės
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Skiepijimais valdomos užkrečiamosios ligos																					
1. Difterija	A36(A36.0-A36.3,A36.8,A36.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Gripas*	J10,J11																				
3. Haemophilus influenzae infekcija	A41.3, A49.2, G00.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Įgimtas raudonukės sindromas	P35.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Kiaulytė (epideminis parotitas)	B26(B26.0-B26.3,B26.8,B26.9)	0	1	5	2	1	2	0	1	0	0	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1
6. Kokliušas	A37(A37.0,A37.1,A37.8,A37.9)	1	3	1	0	3	0	2	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	2	0	0
7. Raudonukė (vokškieji tyrai)	B06(B06.0,B06.8,B06.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Stabligė	A33,A34,A35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9. Tymai	B05(B05.0-B05.4,B05.8,B05.9)	47	56	7	7	8	4	8	8	5	9	12	11	2	2	1	1	1	1	2	4
10. Ūminis poliomieltitas	A80(A80.0-A80.4,A80.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lytiniu būdu plintančios užkrečiamosios ligos																					
11. Chlamidijų sukelta limfogranulio- ma (venerinė)	A55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12. Lytiškai santykiškai plintančios chlamidijų sukeltos ligos	A56(A56.0-A56.4,A56.8)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13. Gonokokinė infekcija	A54(A54.0-A54.6,A54.8,A54.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Sifilis	A51-A53	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15. Įgimtas sifilis	A50(A5.0-A50.7,A50.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16. Žmogaus imunodeficit viruso (živ) liga	B20, B21, B22, B24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

126

Ypač pavojingos įvežtinės ir retos užkrečiamosios ligos																									
76. Beždžionių raupai	B04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77. Cholera	A00(A00.0,A00.1,A00.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78. Dengės karštligė	A97 (A97.0-A97.2,A97.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
79. Ebolos virusinė liga	A98.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80. Geltonoji karštligė	A95 (A95.0, A95.1,A95.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81. Gripas, sukeltas naujo gripo viruso potipio (naujai nustatyto gripo viruso potipio)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82. Hemoraginė karštligė su inkstų sindromu	A98.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83. Lasos karštligė	A96.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84. Maliarija	B50,B51,B52,B53,B54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
85. Maras	A20(A20.0-A20.3,A20.7-A20.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86. Marburgo virusinė liga	A98.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87. Raupai	B03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kitos ligos																									
88. Bakterinis meningitas	G00(G00.2,G00.3,G00.8,G00.9)	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89. Chlamydia psittaci sukelta infekcija	A70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
90. Dėmėtoji (epideminė) šiltinė ir recidyvinė šiltinė (Brilo liga)	A75 (A75.0, A75.1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
91. Infekcinė mononukleozė	B27(B27.0,B27.1,B27.8,B27.9)	50	23	29	19	15	10	14	14	18	21	10	10	11	7	7	2	5	6	6	2				
92. Krocifeldto-Jakobo (Creutzfeldt-Jakob) liga	A81.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
93. Moskitų platinamas virusinis encefalitas	A83(A83.0-A83.6,A83.8,A83.9)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94. Niežai	B86	8	13	9	10	12	9	11	12	4	15	7	10	9	3	7	10	15	15	10	13				
95. Pedikulozė ir ftiriazė**	B85 (B85.0-B85.4)																								
96. Retos tropinės parazitozės	B55-B57,B65,B66,B72-B74,-B78,B81	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97. Skarlatina	A38	372	318	487	491	152	174	43	45	3	3	99	78	159	126	56	65	27	15	5	5				
98. Virusinis meningitas	A87(A87.0-A87.2,A87.8,A87.9)	2	1	1	5	1	4	5	0	1	2	0	0	0	4	1	1	1	2	1	1				
99. Ūmus vangus paralyžius		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100. Differijos toksigeninio sukėlejo nešiojimas	Z.22.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101. Vidurių šiltinės sukėlejo nešiojimas	Z.22.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
102. Neuroboreliozė		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*Registravimas ir informacijos teikimas vykdomas vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 30 d. įsakymu Nr. V-58 „Dėl Gripo ir ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų epidemiologinės priežiūros taisyklių patvirtinimo“

**Neregistruojama dėl, privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo, pakeltimų

12.

Informacija apie Užkrečiamųjų ligų sukėlėjus, sukaupia Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje 2019 m.

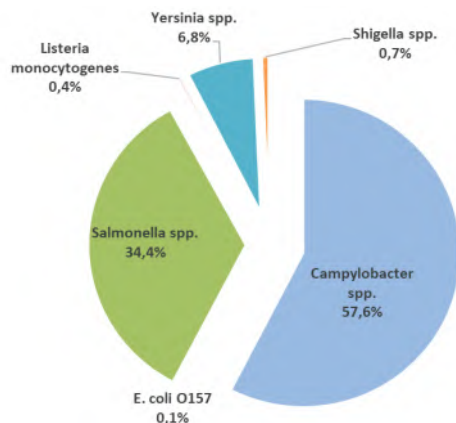
12.1. ĮVADAS

2019 m. gauti 9 434 „Pranešimai apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją“ (apskaitos forma Nr. 151-1/a). Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje (ULSVIS) užregistruoti 8 523 asmenys, kuriems buvo atlikta po kelis ir daugiau tyrimų. Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijose pacientams buvo atlikti bakteriologiniai, parazitologiniai, molekulinės diagnostikos (PGR) ir serologiniai tyrimai. 3 371 asmeniui iš klinikinių mėginių buvo išauginti užkrečiamųjų ligų sukėlėjai, o 5 152 asmenims buvo paimta klinikinė medžiaga serologiniam, PGR ar mikroskopiniam tyrimui. Toliau tekste visa informacija bus skaičiuojama ir pateikta pagal užregistruotus asmenis. Palyginti su 2018 m., 2019 m. ULSVIS sistemoje užregistruota 8,6 % daugiau sukėlėjų, išaugintų iš klinikinių mėginių ir atlikta 2,2 kartus daugiau serologinių, PGR bei mikroskopinių tyrimų.

12.2. INFORMACIJA APIE ŽARNYNO INFEKCIJŲ SUKĖLĖJUS

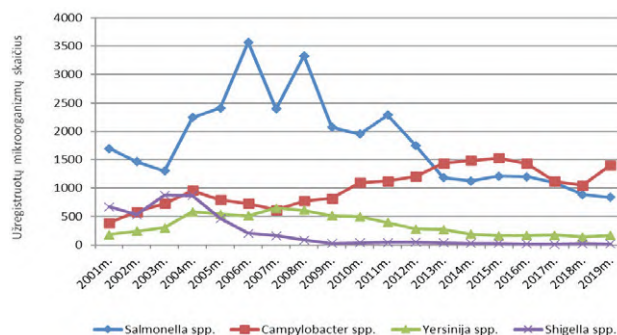
Žarnyno infekcijų sukėlėjai (*Campylobacter spp.*, *Echericia coli* (verocitotoksinė, enterohemoraginė, enteropatogeninė), *Listeria monocytogenes*, *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Yersinia enterocolitica*) sudarė 72,3 % visų ULSVIS užregistruotų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų, išaugintų iš klinikinių mėginių. 2019 m. žarnyno infekcijų sukėlėjų užregistruota 53,2 % daugiau nei 2018 m. (atitinkamai 3 371 ir 2 200). Kiekvienais metais tarp žarnyno infekcijų sukėlėjų daugiausia išauginama kampilobakterijų ir salmonelių (1 pav.).

1 pav. Žarnyno infekcijų sukėlėjų, išaugintų iš klinikinių mėginių struktūra 2019 m.



2019 m. ULSVIS sistemoje daugiausia užregistruota *Campylobacter spp.* sukėlėjų (1 404). Palyginus 2001–2019 m. periodą, matome, kad tarp registruojamų žarnyno infekcijų sukėlėjų nuo 2013 m. padaugėjo kampilobakterijų, išaugintų iš klinikinių mėginių (2 pav.). 2017 m. kampilobakterijų ir salmonelių buvo registruotas beveik toks pats skaičius, bet 2019 m. vėl ženkliai išaugo *Campylobacter spp.*

2 pav. *Campylobacter spp.*, *Salmonella spp.*, *Shigella spp.* ir *Yersinia spp.* sukėlėjai, išauginti iš klinikinių mėginių Lietuvoje 2001–2019 m.



2019 m. *Campylobacter spp.* mikroorganizmų, išaugintų iš klinikinių mėginių, užregistruota 33,6 % daugiau nei 2018 m. (atitinkamai 1 404 ir 1 051). Dėl kampilobakteriozės tirti 1 404 asmenys. Daugiausia išskirta vaikams iki 1 metų amžiaus, tai sudarė 26,5 % (372), 2–5 m. amžiaus – 22,9 % (321) ir 18–64 m. amžiaus grupėje – 24,4 % (343) (Priedo 3 lentelė). Asmenys buvo gydyti stacionare – 73,4 % (1030), ambulatoriškai – 25,3 % (356), 1,2 % (17) tirti dėl kitų priežasčių ir 0,1 % (1) dėl sąlyčio su sergančiu asmeniu (Priedo 1 lentelė).

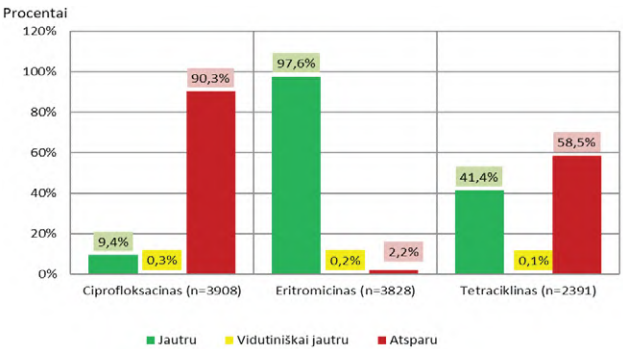
1 lentelė. Rūšinis *Campylobacter spp.* pasiskirstymas Lietuvoje 2019 m.

<i>Campylobacter spp.</i>	Iš viso išskirta	(%)
<i>C. coli</i>	88	6,3
<i>C. jejuni</i>	1176	83,7
<i>C. lari</i>	1	0,1
Nenustatyta rūšis	139	9,9
Iš viso:	1 404	100

Žarnyno infekcijų sukėlėjų grupėje *Campylobacter spp.* sudarė 57,6 % (1 404), tai 41,6 % visų 2019 m. ULSVIS užregistruotų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų, išaugintų iš klinikinių mėginių. Iš visų išaugintų *Campylobacter spp.*, 90,1 % (1265) bakterijų buvo nustatyta rūšis, vyraavo *Campylobacter jejuni* – 83,7 % (1176). 9,9 % (139) mėginių kampilobakterijų rūšis nenustatyta (1 lentelė).

Gydant antimikrobiniais vaistais, didėja ir kampilobakterijų atsparumas. Lietuvoje daugiausia išauginamas *Campylobacter jejuni* serotipas. Analizuojant 2012–2019 m. turimus duomenis, 90,3 % *C. jejuni* bakterijos buvo atsparios ciprofloksacinui, 58,5 % – tetraciklinui ir tik 2,2 % – eritromicinui (3 pav.).

3 pav. *Campylobacter jejuni* jautrumas antimikrobiniais vaistams 2012 – 2019 m.



Tarp visų 2019 m. ULSVIS sukaupytų duomenų apie užkrečiamųjų ligų sukėlėjus, išaugintus iš klinikinių mėginių, salmonelės sudarė 24,8 %. Žarnyno infekcijų sukėlėjų grupėje salmonelės sudarė 34,4 % (1 pav.). Tarp visų salmonelių grupių vyraavo D grupės salmonelės, kurios sudarė 65,9 % (552) ir B grupės salmonelės – 18,1 % (152). 7,4 % (62) išaugintuose mėginiuose salmonelių grupė nenustatyta. Tarp visų užregistruotų salmonel-

lių, išaugintų iš klinikinių mėginių, *Salmonella enteritidis* sudarė 65,6 % (550). B grupėje daugiausia išauginta *Salmonella typhimurium* sukėlėjų, kurie sudarė 70,4 % (107) ir *Salmonella derby* – 18,4 % (28). 2019 m. C grupėje daugiausia užregistruota *Salmonella infantis* – 52,2 % (35) (Priedo 6 lentelė).

2019 m. salmonelių užregistruota 5,4 % mažiau nei 2018 m. (atitinkamai 838 ir 886), tai lėmė 15,1 % mažiau išaugintų *S. enteritidis*.

Daugiausia salmonelių išskirta 18–64 m. amžiaus grupėje – 31,4 % (262), 2–5 m. amžiaus vaikams – 26,1 % (219) (Priedo 4 lentelė). Asmenys buvo gydyti stacionare – 75,1 % (629), ambulatoriškai – 22,5 % (189), 1,4 % (12) dėl sąlyčio su sergančiu asmeniu ir 1 % (8) tirti dėl kitų priežasčių (Priedo 1 lentelė).

Palyginus paskutinių aštuoniolikos metų (2002 – 2019 m.) salmonelių duomenis, išaugintų iš klinikinių mėginių, struktūra nepasikeitė, daugiausia išauginama *S. enteritidis* serotipo mikroorganizmų, nedidelė dalis *S. typhimurium* ir *S. infantis*. Nuo 2006 metų *S. enteritidis* serotipo mikroorganizmų išauginama mažiau, stebima mažėjimo tendencija (4 pav.).

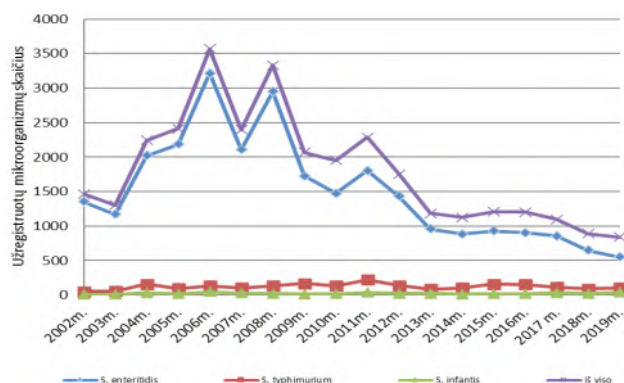
Visiems 2019 m. užregistruotiems *S. enteritidis* sukėlėjams buvo nustatytas jautrumas antimikrobiniais vaistams (Priedo 5 lentelė). *S. enteritidis* buvo atsparūs šiems antimikrobiniais vaistams: ciprofloksacinui – 13,3 %, ampicilinui – 4,2 %, trimetoprimui / sulfametoksazoliui – 1,8 %, trimetoprimui – 0,8 %, gentamicinui – 0,4 %. 12,5 % (69) *S. enteritidis* mikroorganizmų buvo atsparūs vienam antimikrobiniam vaistui, 1,1 % (6) – dviems antimikrobiniais vaistams, 0,7 % (4) – trimis antimikrobiniais vaistams.

Iš klinikinių mėginių išaugintoms kampilobakterijoms, 69,9 % (981) buvo nustatytas jautrumas antimikrobiniais vaistams: *C. jejuni* sukėlėjams – 89,4 % (877), *Campylobacter coli* – 8,2 % (80), netiputoms kampilobakterijoms – 2,4 % (24). *Campylobacter lari* bakterijai nebuvo nustatytas jautrumas antimikrobiniais vaistams. 2019 m. mikroorganizmai buvo daugiausia atsparūs ciprofloksacinui ir tetraciklinui (2 lentelė).

2 lentelė. Išaugintų *Campylobacter spp.* jautrumas antimikrobiniais vaistams, nustatytas 2019 m.

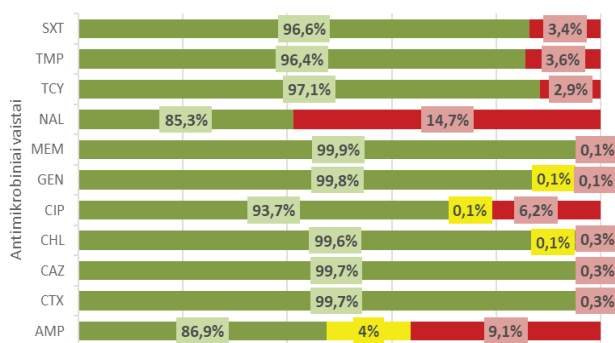
<i>Campylobacter jejuni</i>							
Antimikrobiniai vaistai	Iš viso	Atsparu		Vidutiniškai jautru		Jautru	
		n	%	n	%	n	%
Ciprofloksacinas	861	820	95,2	0	0	41	4,8
Eritromicinas	863	7	0,8	0	0	856	99,2
Tetraciklinas	634	302	47,6	1	0,2	331	52,2
<i>Campylobacter coli</i>							
Antimikrobiniai vaistai	Iš viso	Atsparu		Vidutiniškai jautru		Jautru	
		n	%	n	%	n	%
Ciprofloksacinas	78	72	92,3	0	0	6	7,7
Eritromicinas	78	3	3,8	0	0	75	96,2
Tetraciklinas	76	59	77,6	0	0	17	22,4
Nenustatyta kampilobakterijų rūšis							
Antimikrobiniai vaistai	Iš viso	Atsparu		Vidutiniškai jautru		Jautru	
		n	%	n	%	n	%
Ciprofloksacinas	22	18	81,8	0	0	4	18,2
Eritromicinas	23	3	13	0	0	20	87
Tetraciklinas	22	9	40,9	0	0	13	59,1

4 pav. Iš klinikinių mėginių išaugintų *Salmonelių* skaičius, užregistruotas Lietuvoje 2002–2019 m.



Europoje dažnai išskiriami *S. enteritidis* serotipai nepasižymi atsparumu antibiotikams. Apžvelgus *S. enteritidis* sukėlėjų suminį antimikrobinį atsparumą dešimties metų laikotarpiu (ULSVIS informacija), *S. enteritidis* daugiausia atspari nalidiksinei rūgščiai (14,7 %) ir ampicilinui (9,1 %). Maždaug dvigubai mažiau bakterijų buvo atsparios ciprofloksacinui (6,2 %), trimetoprimui (3,6 %), trimetoprimui / sulfametoksazoliui (3,4 %) ir tetraciklinui (2,9 %). Mažas atsparumas registruotas cefotaksimui, ceftazidimui, chloramfenikoliui. Gentamicinui ir meropenemui atsparumas tesiekė 0,1 %. Keturiems antibakteriniams preparatams salmonelės pasižymėjo vidutiniu jautrumu, iš jų galima paminėti ampiciliną (4 %) (5 pav.).

5 pav. *S. enteritidis* jautrumas antimikrobiniais vaistais 2010–2019 m.

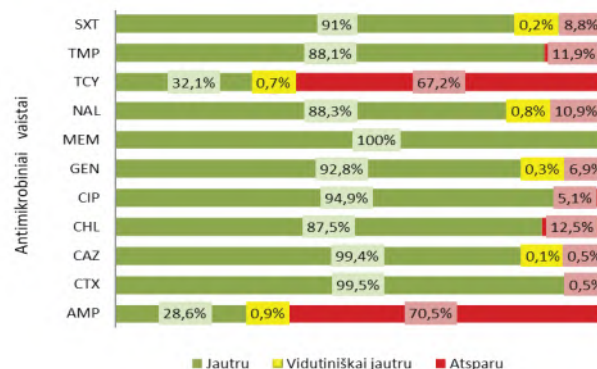


AMP-ampicilinas (n=10200), CTX-cefotaksimas (n=8927), CAZ-ceftazidimas (n=4174), CHL-chloramfenikolis (n=5066), CIP-ciprofloksacinas (n=8249), GEN-gentamicinas (n=4524), MEM-meropenemas (n=1143), NAL-nalidiksine rūgštis (n=3801), TCY-tetraciklinas (n=4017), TMP-trimetoprimas (n=5641), SXT-trimetoprimas / sulfametoksazolis (n=8964).

Visiems užregistruotiems *S. typhimurium* mikroorganizmams buvo nustatytas jautrumas antimikrobiniais vaistais. 2019 metais *S. typhimurium* sukėlėjai buvo atsparūs šiems antimikrobiniais vaistais: ampicilinui – 71,7 %, chloramfenikoliui – 12,2 %, ciprofloksacinui – 11,1 %, gentamicinui – 1,3 %, trimetoprimui – 6,8 % ir trimetoprimui / sulfametoksazoliui – 6,7 %. 58,9 % (63) *S. typhimurium* mikroorganizmų buvo atsparūs 1 antimikrobiniam vaistui, 8,4 % (9) – 2 antimikrobiniais vaistais, 3,7 % (4) – 3 antimikrobiniais vaistais ir 3,7 % (4) buvo atsparūs 4 antimikrobiniais vaistais (Priedo 5 lentelė).

Išanalizavus dešimties metų *S. typhimurium* jautrumo antimikrobiniais vaistais duomenis nustatyta, kad salmonelės daugiausia atsparios buvo šiems vaistams: ampicilinui (70,5 %), tetraciklinui (67,2 %). Mažesnis atsparumas *S. typhimurium* bakterijų buvo nustatytas chloramfenikoliui (12,5 %), trimetoprimui (11,9 %), nalidiksinei rūgščiai (10,9 %), trimetoprimui / sulfametoksazoliui (8,8 %) ir ciprofloksacinui (5,1 %). Cefotaksimui ir ceftazidimui mikroorganizmų atsparumas nesiekė vieno procento. *S. typhimurium* bakterijos buvo jautrios tik meropenemui (6 pav.).

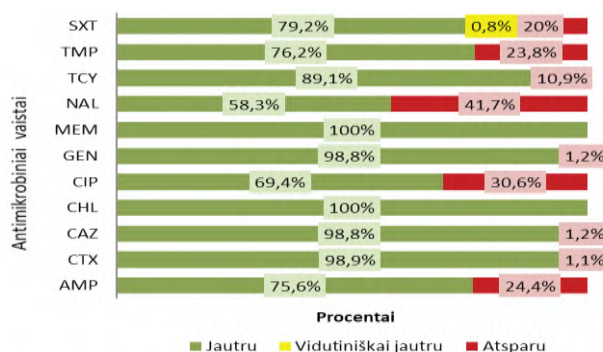
6 pav. *S. typhimurium* jautrumas antimikrobiniais vaistais 2010–2019 m.



AMP-ampicilinas (n=1294), CTX-cefotaksimas (n=1044), CAZ-ceftazidimas (n=674), CHL-chloramfenikolis (n=729), CIP-ciprofloksacinas (n=1147), GEN-gentamicinas (n=638), MEM-meropenemas (n=220), NAL-nalidiksine rūgštis (n=497), TCY-tetraciklinas (n=539), TMP-trimetoprimas (n=620), SXT-trimetoprimas / sulfametoksazolis (n=1196).

Išnagrinėjus *C* grupės *S. infantis* jautrumo antimikrobiniais vaistais duomenis per dešimties metų laikotarpį pastebėta, kad didžiausias šių bakterijų atsparumas buvo nalidiksinei rūgščiai (41,7 %), ciprofloksacinui (30,6 %), ampicilinui (24,4 %), trimetoprimui (23,8 %), trimetoprimui / sulfametoksazoliui (20 %), tetraciklinui (10,9 %). Mažesnis atsparumas *S. infantis* bakterijų buvo nustatytas ceftazidimui (1,2 %), gentamicinui (1,2 %) ir cefotaksimui (1,1 %). Vidutiniškai jautrių antibiotikams bakterijų buvo tik trimetoprimui / sulfametoksazoliui (0,8 %), o chloramfenikoliui ir meropenemui *S. infantis* buvo jautrios (7 pav.).

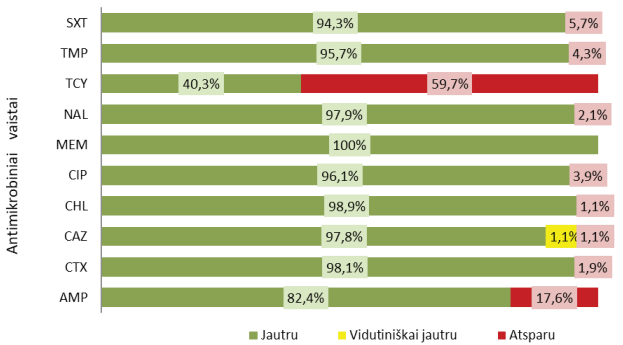
7 pav. *S. infantis* jautrumas antimikrobiniais vaistais 2010–2019 m.



AMP-ampicilinas (n=123), CTX-cefotaksimas (n=93), CAZ-ceftazidimas (n=84), CHL-chloramfenikolis (n=88), CIP-ciprofloksacinas (n=121), GEN-gentamicinas (n=85), MEM-meropenemas (n=77), NAL-nalidiksine rūgštis (n=36), TCY-tetraciklinas (n=55), TMP-trimetoprimas (n=84), SXT-trimetoprimas / sulfametoksazolis (n=120).

2019 m. tarp salmonelių *S. derby* sudarė 3,3 %. Ši bakterija priklauso salmonelių B grupei ir nuo 2016 m. yra išauginama kiekvienais metais nuo 17 iki 28 atvejų per metus. *S. derby* nepasižymi dideliu atsparumu antimikrobiniais vaistams kaip tos pačios grupės *S. typhimurium*. Paėmus 2010–2019 m. periodą, matome, kad *S. derby* daugiausia atsparių buvo šiems antimikrobiniais vaistams: tetraciklinui (59,7 %), ampicilinui (17,6 %), trimetoprimui (4,3 %), trimetoprimui / sulfametoksazoliui (5,7 %). Bakterijos buvo jautrios tik meropenemui (8 pav.).

8 pav. *S. derby* jautrumas antimikrobiniais vaistams 2010–2019 m.



AMP–ampicilinas (n=108), CTX–cefotaksimas (n=107), CAZ–ceftazidimas (n=91), CHL–chloramfenikolis (n=95), CIP–ciprofloksacinas (n=102), GEN–gentamicinas (n=95), MEM–meropenemas (n=75), NAL–nalidiksino rūgštis (n=47), TCY–tetraciklinas (n=67), TMP–trimetoprimas (n=92), SXT–trimetoprimas / sulfametoksazolis (n=106).

2019 metais birželio mėnesį 37 metų vyrui iš kraujo buvo išauginama *Salmonella typhi*. Bakterija atspari buvo tik ciprofloksacinui. O sausio ir gruodžio mėnesiai 25 ir 49 metų vyrams iš fekalijų buvo išauginami *Salmonella paratyphi B* sukėlėjai. Viena bakterija buvo atspari ampicilinui, chloramfenikoliui ir ciprofloksacinui. Kita *S. paratyphi B* bakterija – jautri antimikrobiniais vaistams. Jeigu palyginsime su 2018 m., tai šis mikroorganizmas nebuvo registruotas, bet turėjome *Salmonella paratyphi C* ir *Salmonella paratyphi A* bakterijas. Šios rūšies salmonelės Lietuvoje registruojamos retai, prieš trejus metus (2015m.) buvo užregistruotas taip pat vienas paratyphi C sukėlėjas.

Yersinia spp. sukėlėjai, žarnyno infekcijų sukėlėjų grupėje, sudarė 6,8 %. Iš visų tipuotų *Y. enterocolitica*, 92,7 % (127) vyravo O3 serologinis tipas (3 lentelė).

Dėl *Y. enterocolitica* tirti 167 asmenys. Daugiausia išauginama vaikams iki 1 metų amžiaus – 36,5 % (61), 13,8 % (23) – 2–5 m. amžiaus vaikams, 25,1 % (42) – 6–14 m. amžiaus grupėje ir suaugusiems 18–64 m. amžiaus grupėje – 16,8 % (28). Pacientai buvo gydyti stacionare – 72,5 % (121), ambulatoriškai – 26,3 % (44) ir 1,2 % (2) – tirti dėl kitų priežasčių.

2019 m. ULSVIS užregistruota 10 asmenų, kuriems buvo išauginama *Listeria monocytogenes*. Žarnyno infekcijų sukėlė-

jų grupėje listerijos sudarė 0,4 %. Buvo užregistruotas vienas atvejis *L. monocytogenes* sukėlėjo, išauginto iš kraujo mėginio naujagimiui. Kitos listerijų bakterijos buvo išauginamos suaugusiems asmenims, tai sudarė – 90 % (9): 30 % (3) listerijų išskirta 18–64 m. amžiaus grupėje ir 60 % (6) – asmenims, vyresniems nei 64 metai. *L. monocytogenes* mikroorganizmai, išauginami iš klinikinių mėginių: kraujo (5) ir likvoro (7). Lyginant su 2018 m., 2019 m. listerijų išauginimų iš klinikinių mėginių užregistruota 47,4 % mažiau (atitinkamai 10 ir 19).

5 listerijos buvo tipuotos. Nustatyta *L. monocytogenes* serotipas 1/2a (3 atvejai) ir serotipas 4b (2 atvejai).

Žarnyno infekcijų sukėlėjų grupėje *Shigella spp.* sudarė 0,7 % (17). Pastaraisiais metais šigelių išauginamas nedidelis procentas iš klinikinių mėginių: *Shigella flexneri* – 10 atvejų ir *Shigella sonnei* – 7 atvejai. O *Shigella boydii* ir *Shigella dysenteriae* bakterijų 2019 m. nebuvo registruotos ULSVIS (Priedo 1 lentelė).

2019 m. buvo užregistruotos dvi *Escherichia coli* bakterijos, kurioms PGR metodu rasta *E. coli O157* EAE geno DNR. Žarnyno infekcijų sukėlėjų grupėje *E. coli* sudarė 0,1 % (2). *E. coli* išauginamos iš fekalijų vaikams 2–5 metų amžiaus grupėje. Vaikai buvo gydomi ambulatoriškai.

12.3. INFORMACIJA APIE KITŲ BAKTERINIŲ IR VIRUSINIŲ LIGŲ SUKĖLĖJUS

Nuo 2019 m. sausio 1 d. ULSVIS sistemoje pradėtos registruoti *Clostridium difficile* (toksigeninės) bakterijos. Išanalizavus visus užregistruotus užkrečiamųjų ligų sukėlėjus išauginčius iš klinikinių mėginių buvo nustatyta, kad *Clostridium difficile* (toksigeninė) sudarė 22,6 % (761). 97,5 % (742) asmenų buvo gydyti stacionare, 2,4 % (18) – ambulatoriškai ir 0,1 % (1) tirti dėl kitų priežasčių. Išauginama iš šių klinikinių mėginių: fekalijų – 98,6 % (752), kraujo – 1,3 % (10) ir šlapimo – 0,1 % (1).

Daugiausia klostridijų nustatyta asmenims vyresniems nei 64 metų amžiaus, tai sudarė 70 % (533) ir 18–64 m. amžiaus grupėje – 28,8 % (219). Tarp vaikų daugiausia bakterijų buvo išauginama vaikams iki 1 metų – 1,0 % (7) ir vienas atvejis devynerių metų mergaitei. Vaikams visi atvejai išauginami iš fekalijų.

2019 m. ULSVIS sistemoje užregistruota 17 *Legionella pneumophila* atvejų, dešimt 18–64 m. asmenims (4 vyrams ir 6 moterims), septyni atvejai vyresniems nei 64 metų amžiaus (3 vyrams ir 4 moterims). Tik 5 mėginiuose buvo nustatytas 1 serogrupės sukėlėjas ir vienas atvejis – serogrupės 2–14.

2019 m. septyniems asmenims iš kraujo buvo nustatytas Dengės virusas – 4 vyrams ir 3 moterims. Asmenys buvo nuo 24 iki 57 metų amžiaus.

3 lentelė. *Y. enterocolitica* serotipai ir biotipai, išauginti 2019 m.

Iš viso išauginta <i>Y. enterocolitica</i>	Tipuotų <i>Y. enterocolitica</i>	Iš jų nustatyti serotipai ir biotipai						
		03	03, 4	08, 1B	09	09, 2	1A	1B
167	137	76	51	2	1	1	5	1

12.4. INFORMACIJA APIE VAKCINOMIS VALDOMŲ LIGŲ SUKĖLĖJUS

Vykdamas imunoprofilaktinio darbo organizavimą ir koordinavimą gydytojams epidemiologams ir visuomenės sveikatos specialistams labai svarbu žinoti iš likvoro ir/ar kraujo išaugintų *Streptococcus pneumoniae* sukėlėjų serogrupę ir serotipus. 2019 m. iš kraujo ir/ar likvoro ULSVIS sistemoje užregistruoti 98 pranešimai apie *S. pneumoniae* sukėlėją, iš jų 62 mikroorganizmai buvo tipuoti, tai sudarė 63,3 %. Vyravo įvairūs serotipai, daugiausia užregistruota 3 serotipo sukėlėjų (4 lentelė).

2019 m. streptokokų užregistruota 40,0 % daugiau nei 2018 m. (atitinkamai 98 ir 70), tai sudarė 2,9 % visų ULSVIS užregistruotų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų, išaugintų iš klinikinių mėginių.

Daugiausiai *S. pneumoniae* sukėlėjų išauginta 18–64 m. asmenims – 46,9 % (46) ir vyresniems nei 64 metų amžiaus asmenims – 37,7 % (37). *S. pneumoniae* išauginta iš šių klinikinių mėginių: kraujo – 86,3 % (88) ir likvoro – 13,7 % (14).

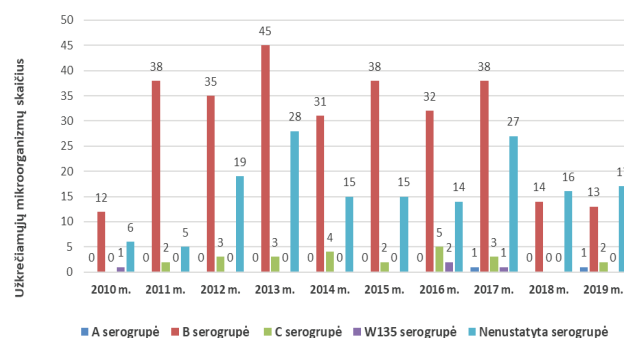
Palyginus paskutinius vienuolikos metų duomenis (2009–2019 m.) pneumokokų, išaugintų iš klinikinių mėginių, daugiausia buvo užregistruota 3 serotipo (79), 14 serotipo (59), 4 serotipo (33), 19A serotipo (27), 23F serotipo (21) ir t.t. (9 pav.).

2019 m. užregistruoti 33 asmenys, kuriems išauginti *Neisseria meningitidis* sukėlėjai iš likvoro ir/ar kraujo. 15,2 % (5) *N. meningitidis* išskirti vaikams iki 1 metų amžiaus, 21,2 % (7) – 2–5 m. vaikams, 3 % (1) – 6–14 m. amžiaus grupėje, 6,1 % (2) – 15–17 m. asmenims, 42,4 % (14) *N. meningitidis* išauginti

18–64 m. amžiaus grupėje, 12,1 % (4) – asmenims, vyresniems nei 64 metai. 62,2 % (23) *N. meningitidis* išauginti iš kraujo ir 37,8 % (14) – iš likvoro mėginių.

Iš visų 2019 m. iš likvoro ir/ar kraujo išaugintų *N. meningitidis*, tik 16 mikroorganizmų buvo nustatyta serogrupė: 13 atvejų – B serogrupė, 1 atvejis – A serogrupė ir 2 atvejai – C serogrupė. Lyginant su 2018 m., *N. meningitidis* sukėlėjų užregistruota 10,0 % daugiau (atitinkamai 33 ir 30).

10 pav. Iš likvoro ir/ar kraujo išaugintų *Neisseria meningitidis* sukėlėjų serogrupė, nustatyta 2010–2019 m.

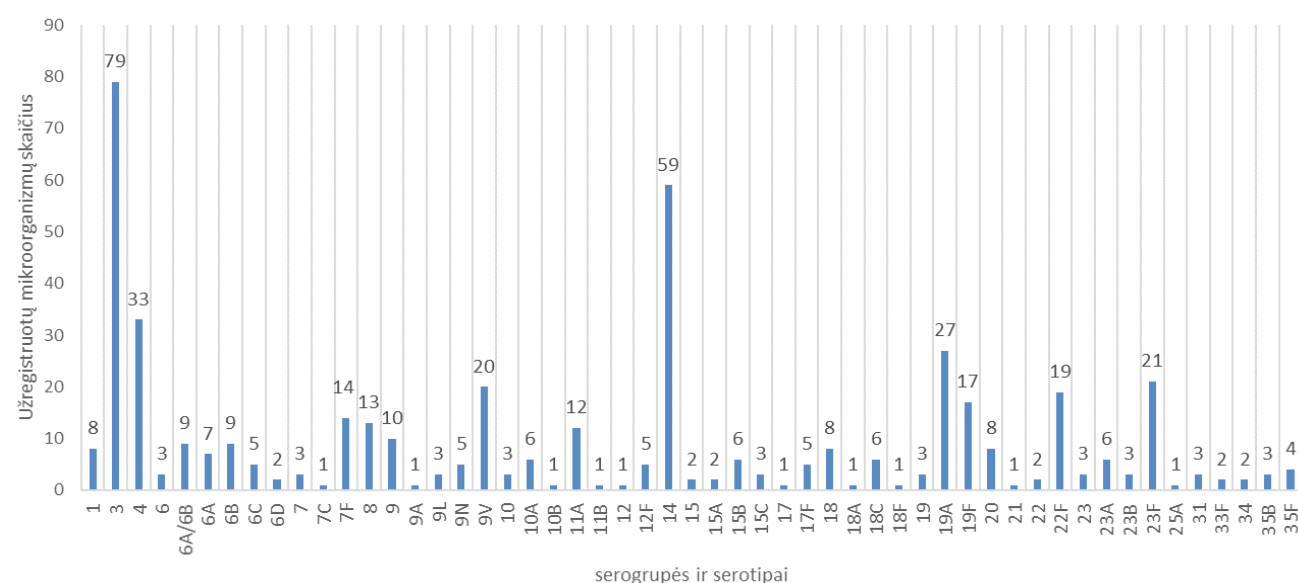


Palyginus 2010–2019 m. periodą matome, kad kiekvienais metais daugiausia buvo išauginamos B serogrupės bakterijos ir kiekvienais metais išlieka didelis procentas netipų neiserijų (10 pav.). A serogrupės neiserijos retai registruojamos Lietuvoje, dar vieną atvejį turėjome 2017 m.

4 lentelė. 2019 m. iš likvoro ir/ar kraujo išaugintų *S. pneumoniae* sukėlėjų serogrupė ir serotipai

Tipuotų skaičius	Nustatytos serogrupės ir serotipai														
	3	4	6A	6C	6D	7C	7F	8	9N	9V	10A	11A	12F	14	15B
62	10	2	1	2	1	1	2	4	1	2	1	3	1	3	2
	18C	19A	19F	20	21	22F	23A	23B	23F	25A	31	33F	35B	35F	
	1	6	1	1	1	4	3	1	2	1	1	2	1	1	

9 pav. *Streptococcus pneumoniae* serogrupės ir serotipai nustatyti 2009–2019 m. Lietuvoje



12.5. IŠVADOS

1. 2019 m. tarp visų užregistruotų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų, žarnyno infekcijų sukėlėjai (*Campylobacter spp.*, *Echericia coli* (verocitotoksinė, enterohemoraginė, enteropatogeninė), *Listeria monocytogenes*, *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Yersinia enterocolitica*) sudarė 72,3 %. 2019 m. žarnyno infekcijų sukėlėjų užregistruota 53,2 % daugiau nei 2018 m.
2. Žarnyno infekcijų sukėlėjų grupėje *Campylobacter spp.* sudarė 57,6 %. Kampilobakterijų struktūra nepasikeitė, daugiausia išauginama *C. jejuni*. Iš visų 2019 m. užregistruotų kampilobakterijų, tik 69,9 % buvo nustatytas jautrumas antimikrobiniais vaistais. Kampilobakterijos daugiausia atsparios ciprofloksacinui ir tetraciklinui.
3. 2019 m. užregistruota 5,4 % mažiau salmonelių, išaugintų iš klinikinių mėginių, palyginus su 2018 m. Jų struktūra nesikeičia. Tarp visų salmonelių D grupės salmonelės sudarė 65,9 %. Lietuvoje kasmet nustatomas tas pats vyraujantis *S. enteritidis* serotipas. B grupėje daugiausia išauginta *Salmonella typhimurium* ir *Salmonella derby*. C grupėje daugiausia užregistruota *Salmonella infantis*. Dviem pacientams iš fekalijų buvo išaugintos *Salmonella paratyphi B*, o vienam iš kraujo išauginta *Salmonella typhi* bakterijos.
4. Išanalizuotų dešimties metų duomenys rodo, kad *S. enteritidis* daugiausia atspari nalidiksinei rūgščiai (14,7 %) ir ampicilinui (9,1 %). Didelis procentas atsparių *S. typhimurium* bakterijų nustatytas: ampicilinui (70,5 %) ir tetraciklinui (67,2 %). *Salmonella derby* bakterijos atsparios – tetraciklinui (59,7 %) ir ampicilinui (17,6 %). Iš C grupės salmonelių, *S. infantis* daugiausia atsparios: nalidiksinei rūgščiai (41,7 %), ciprofloksacinui (30,6 %), ampicilinui (24,4 %) ir trimetoprimui (23,8 %). Duomenys rodo, kad beveik visos salmonelės turi mažesnę ar didesnę atsparumą ampicilinui, tetraciklinui, o jautriausios meropenemui.
5. *Yersinia enterocolitica* sukėlėjai, žarnyno infekcijų sukėlėjų grupėje, sudarė 6,8 %. Iš visų tipuotų *Y. enterocolitica*, 92,7 % vyravo O3 serologinis tipas.
6. 2019 m. streptokokų, išaugintų iš klinikinių mėginių, užregistruota 40,0 % daugiau nei 2018 m. Iš kraujo ir/ar likvoro išauginta 98 *Streptococcus pneumoniae* atvejų, iš jų 62 mikroorganizmams buvo nustatytas serotipas. Vyravo įvairūs serotipai, daugiausia užregistruoti 3 serotipo pneumokokai. 2009–2019 m. periodu daugiausia nustatyta 3 (79) ir 14 (59) serotipų streptokokų.
7. Lyginant su 2018 m., *N. meningitidis* sukėlėjų, išaugintų iš klinikinių mėginių, 2019 m. užregistruota 10,0 % daugiau. Iš kraujo ir/ar likvoro išaugintiems *Neisseria meningitidis* sukėlėjams – 13 mikroorganizmų buvo nustatyta serogrupė B, 1 atvejis A serogrupės ir 2 atvejai C serogrupės. A serogrupės neiserijų Lietuvoje registruojama retai. Dar vienas atvejis buvo nustatytas 2017 m.
8. 2019 m. ULSVIS užregistruota 10 asmenų, kuriems buvo išauginta *L. monocytogenes*. Vienas atvejis listerijos sukėlėjo išaugintas iš kraujo mėginio naujagimiui, kiti – suaugusiems. Penkios listerijos buvo tipuotos. Nustatyta *L. monocytogenes* serotipas 1/2a (3 atvejai) ir serotipas 4b (2 atvejai).
9. Nuo 2019 m. ULSVIS sistemoje pradėtos registruoti *Clostridium difficile* (toksigeninės) bakterijos. Daugiausia klostridijų išauginta asmenims vyresniems nei 64 metų amžiaus, tai sudarė 70,0 %. 18–64 m. amžiaus grupėje – 28,8 %. 97,5 % asmenų buvo gydyti stacionare.

13.

Hospitalinių infekcijų apžvalga

13.1. ĮVADAS

Hospitalinės infekcijos (HI) užima ypatingą vietą tarp infekcinių ligų, nes jomis užsikrečiama sveikatos priežiūros įstaigose, dėl šios priežasties jos vadinamos su sveikatos priežiūra susijusiomis infekcijomis. Nepaisant taikomų šiuolaikinių infekcijų kontrolės ir prevencijos priemonių, HI ir toliau išlieka svarbi asmens ir visuomenės sveikatos problema. Kiekvienam naujam HI atvejui reikia papildomų lėšų, susijusių su ilgesnio gulėjimo, papildomo gydymo ir kitomis sąnaudomis.

HI epidemiologinę priežiūrą nacionaliniu lygiu, pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m., gruodžio 29 d. įsakymo Nr. V-1499 „Dėl Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“ reikalavimus, vykdo Higienos institutas.

HI epidemiologinę priežiūrą nacionaliniu lygiu sudaro: infekcijų ir jų rizikos veiksnių paplitimo tyrimas (paplitimo tyrimas), kurį privalo atlikti kiekviena stacionarias paslaugas teikianti asmens sveikatos priežiūros įstaiga (ASPI); hospitalinių infekcijų epidemiologinę priežiūrą reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose (RITS); nuolatinė operacinių žaizdų infekcijų (OŽI) epidemiologinę priežiūrą chirurgijos skyriuose (įskaitant akušerijos skyrius); *Clostridium difficile* infekcijų (CDI) epidemiologinę priežiūrą. Nuolatinės hospitalinių infekcijų RITS, OŽI ir CDI epidemiologinės priežiūros duomenys pateikiami Higienos institutui savanoriškai.

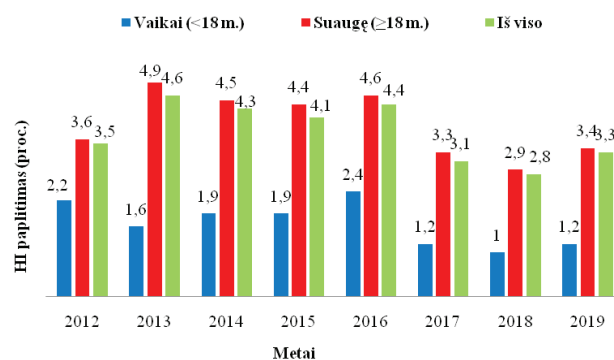
ASPI, teikianti stacionarias paslaugas (įskaitant palaikomojo gydymo ir slaugos ligonines), privalo atlikti paplitimo tyrimą mažiausiai kartą per metus (balandį). Nuolatinės hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros, vykdomos RITS ir OŽI skyriuose, trukmė turi būti ne trumpesnė kaip 4 mėn. per metus (rekomenduojama – nuolat). Nuolatinė CDI epidemiologinės priežiūros trukmė turi būti ne trumpesnė kaip 3 mėn. per metus (rekomenduojama – nuolat).

13.2. HI IR JŲ RIZIKOS VEIKSNIŲ PAPLITIMAS STACIONARUOSE 2012–2019 M.

Kasmet HI paplitimo tyrime dalyvauja vis daugiau ligoninių. 2012 m. paplitimo tyrime dalyvavo 76 ligoninės (53,5 %) visų stacionarias paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, 2016 m. – 103 ligoninės (72,5 %), 2019 m. – 96 ligoninės (67,6 %). Kasmet ištiriama vidutiniškai apie 15 tūkst. pacientų. 2012–2019 m. laikotarpiu paplitimo tyrime dalyvavo 124 094 pacientai. 2019 m. surinkta daugiau duomenų apie moteris (58,3 %) nei apie vyrus (41,7 %). Pacientų amžiaus vidurkis 63,5 metų.

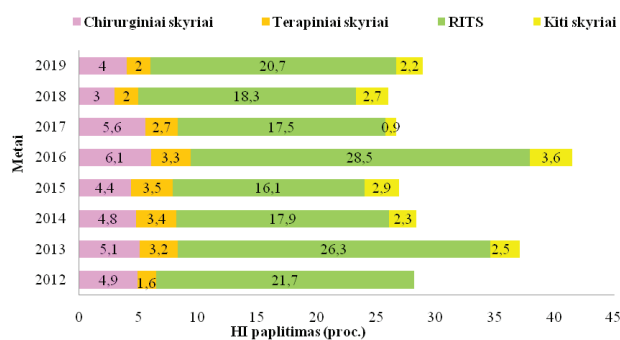
Pastarųjų 8 metų analizės duomenimis, bendras HI paplitimas ligoninėse svyruoja nuo 3,3 % (2019 m.) iki 4,6 % (2013 m.). 2019 m. HI paplitimas vaikų grupėje buvo 1,2 %, suaugusiųjų – 3,4 % (1 pav.). 2019 m. paplitimo tyrimų metu surinkti duomenys apie 15 629 pacientus, nustatyti 509 HI atvejai. Didžiausias HI paplitimas buvo slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėse – 5,7 % (svyravo nuo 1,8 % iki 25,0 %), bendrojo pobūdžio ligoninėse – 3,0 % (svyravo nuo 0,2 % iki 7,0 %).

1 pav. HI paplitimas pagal amžių 2012–2019 m.



Daugiametės analizės duomenimis, bendro pobūdžio ligoninėse didžiausias HI paplitimas yra RITS. (2 pav.). Chirurginio profilio skyriuose HI paplitimas 2012–2019 m. svyruoja nuo 3,0 % iki 6,1 %, terapinio profilio skyriuose – nuo 1,6 % iki 3,5 %.

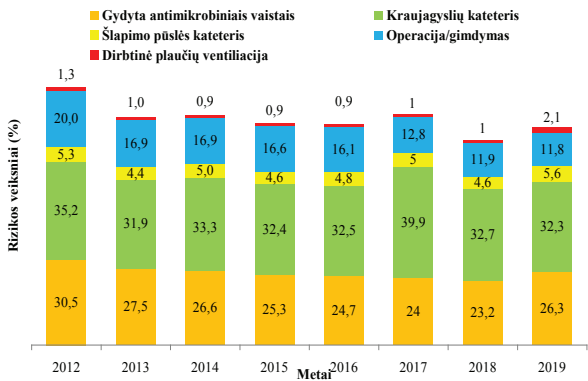
2 pav. HI paplitimas bendrojo pobūdžio ligoninėse skirtingo profilio skyriuose 2012–2019 m.



2012–2019 m. tarp HI rizikos veiksnių vyravo kraujagyslių kateteriai (3 pav.). Didžiausias visų invazinių priemonių paplitimas nustatytas bendrojo pobūdžio ligoninėse. Nuo 2014 m. pradėtas tirti papildomų HI rizikos veiksnių paplitimas slaugos ir palaiko-

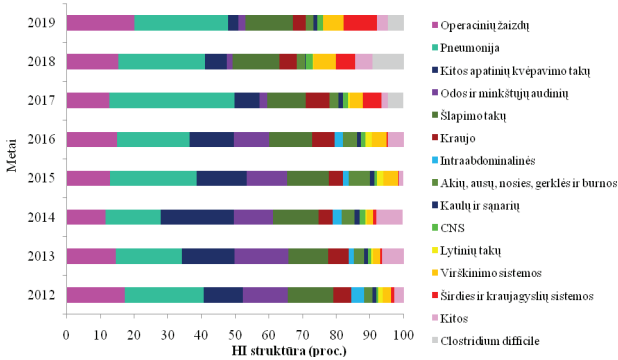
mojo gydymo ligoninėse. 2019 m. šiose ligoninėse nustatyta, kad dažniausi papildomi rizikos veiksniai buvo: pacientų sauskelnių naudojimas (75,0 %), senatvinė demencija (45,8 %), prikaustymas prie lovos (43,8 %) ir kiti.

3 pav. Hospitalinių infekcijų rizikos veiksniai 2012–2019 m.

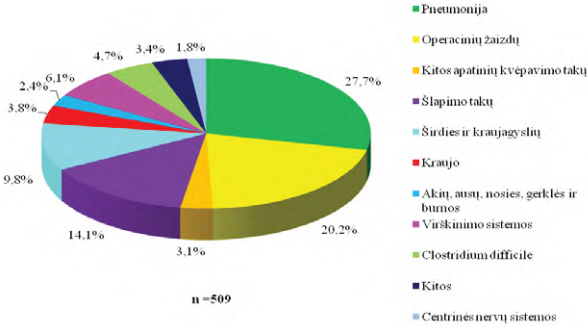


HI paplitimo struktūroje vyravo pneumonijos, operacinių žaizdų ir šlapimo takų infekcijos (4 pav.). 2019 m. HI struktūroje pneumonijos sudarė 27,7 % visų diagnozuotų HI, didesnę dalį sudarė bendrojo pobūdžio ligoninėse (29,9%) (5 pav.). 2019 m. tarp vaikų dažniausios registruotos HI buvo pneumonijos ir akių, ausų, nosies ir burnos infekcijos (atitinkamai 26,7 % ir 20,0 %), o tarp suaugusiųjų – pneumonijos ir operacinių žaizdų infekcijos (atitinkamai 27,7 % ir 20,4 %).

4 pav. HI struktūra 2012– 2019 m.



5 pav. HI struktūra 2019 m.



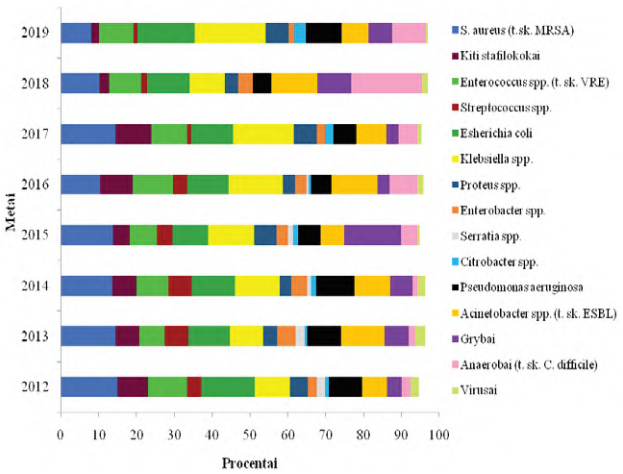
Kasmet vidutiniškai apie 42 % HI atvejų patvirtinimui paimami mikrobiologiniai tyrimai. 2019 m. klinikinė medžiaga mikrobiologiniam tyrimui paimta 35,8 % HI atvejų (1 lentelė).

1 lentelė. HI diagnozavimas pagal mikrobiologinius tyrimus 2014–2019 m.

Mikrobiologinis tyrimas	Metai									
	2014		2015		2016		2017		2018	
	Abs. sk.	%	Abs. sk.	%	Abs. sk.	%	Abs. sk.	%	Abs. sk.	%
HI atvejų skaičius	679		693		718		464		438	
Tyrimas paimtas	271	39,9	283	40,8	398	55,4	181	39	174	39,7
									182	35,8

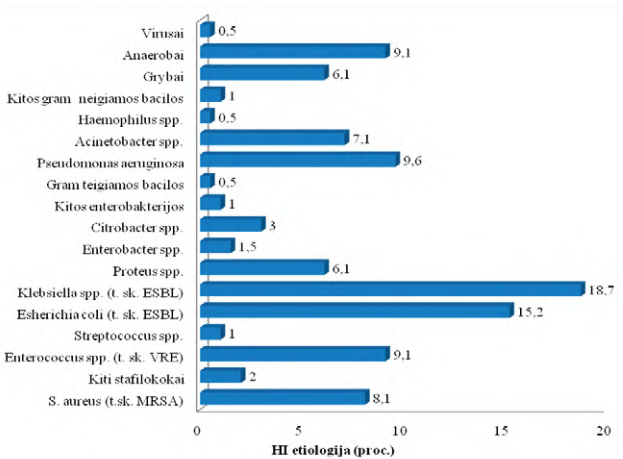
Bendro pobūdžio ligoninėse dažniausiai HI sukėlė stafilokokai, *Klebsiella spp.*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* (6 pav.).

6 pav. HI etiologija 2012–2019 m.



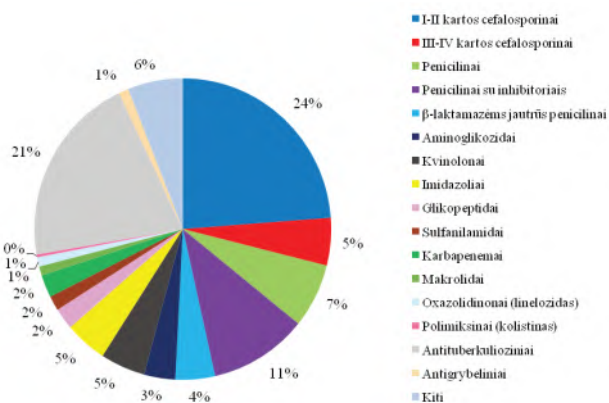
2019 m. sukėlėjas nustatytas 29 % iš visų registruotų HI atvejų. Dažniausias sukėlėjas – *Klebsiella spp.* – 18,7 %, tarp jų gaminanti plataus veikimo beta laktamazes (ESBL) – 9,1 %; *Escherichia coli* – 15,2 %, tarp jų gaminanti plataus veikimo beta laktamazes (ESBL) – 2,5 %; *Pseudomonas aeruginosa*– 9,6 % (7 pav.).

7 pav. HI etiologija 2019 m.



2019 m. antibakteriniai vaistai skirti 5 200 pacientams, tai sudarė 33,3 % iš visų tirtų pacientų (15 629). Profilaktikos tikslu antibakteriniai vaistai skirti 16,3 % (850 atv.) paplitimo tyrime dalyvavusiems pacientams, gydymui – 79,2 % (4 117 atv.), 3,3 % atvejų skyrimo tikslas nežinomas (170 atv.). 2019 m. pacientams dažniausiai buvo skirti I-II kartos cefalosporinai (23,8 %), antituberkulioziniai preparatai (20,6 %), penicilinai su inhibitoriais (10,7 %) (8 pav.).

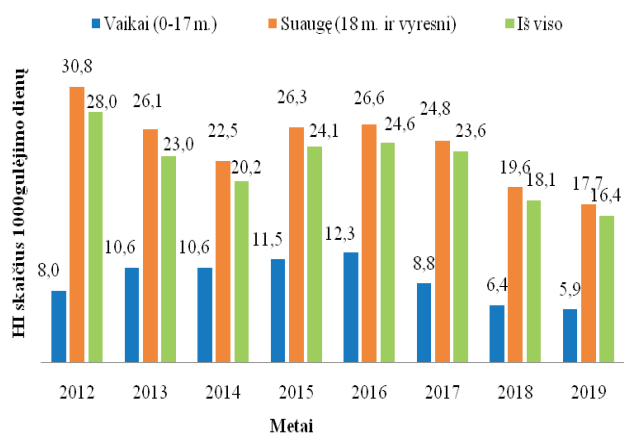
8 pav. Antimikrobiniai vaistai skirti pacientams 2019 m.



13.3. HI REANIMACIJOS – INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS SKYRIUOSE (RITS) 2012–2019 M.

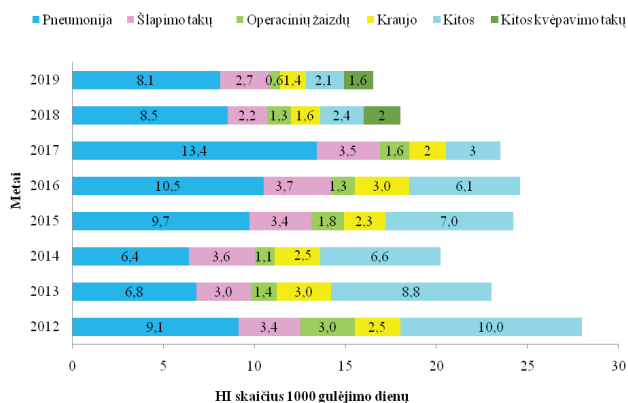
2019 m. RITS nustatytas panašus HI atvejų skaičius (444 atv.) kaip ir 2018 m. (484 atv.). RITS pacientų sergamumas HI sudarė 13,7 atv./100 pacientų arba 16,4 atv./1000 gulėjimo dienų. Sergamumas suaugusių pacientų grupėje didesnis nei vaikų grupėje (iki 18 m.). Vaikų sergamumas HI – 4,7 atv./100 pacientų arba 5,9 atv./1000 gulėjimo dienų, o suaugusių atitinkamai – 14,9 atv./100 pacientų arba 17,7 atv./1000 gulėjimo dienų (9 pav.). 2019 m. įvairiuose RITS sergamumas HI svyravo nuo 1,6 iki 39,1 atv./1000 lovadienių.

9 pav. RITS vaikų ir suaugusių sergamumas HI RITS 2012–2019 m.



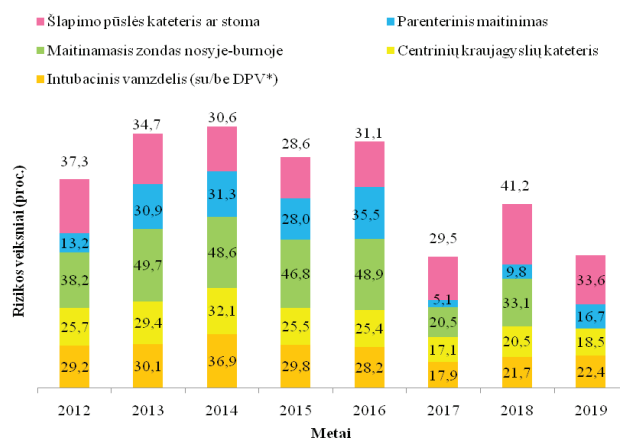
2019 m. RITS dažniausios HI pagal lokalizaciją tarp vaikų ir suaugusiųjų buvo pneumonijos – 8,1 atv./1000 gulėjimo dienų, mažiausiai atvejų – operacinių žaizdų infekcijų (0,6 atv./1000 gulėjimo dienų) (10 pav.).

10 pav. RITS sergamumas HI pagal lokalizaciją 2012–2019 m.



2019 m. RITS tarp vaikų (0–17 m.) dažniausias rizikos veiksnys buvo šlapimo pūslės kateteris – 33,6 % ir intubacinis vamzdelis (su/be DPV*) – 22,4 % (11 pav.). Panašus rizikos veiksnių pasiskirstymas stebimas ir pastarųjų metų dinamikoje.

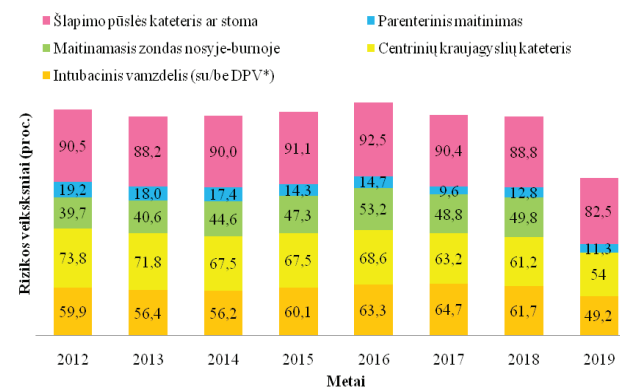
11 pav. RITS rizikos veiksnių paplitimas vaikų (0–17 m.) grupėje 2012–2019 m.



*DPV – dirbtinė plaučių ventilacija

2019 m. RITS tarp suaugusiųjų dažniausias rizikos veiksnys taip pat buvo šlapimo pūslės kateteris – 82,5 %. Panašus rizikos veiksnių pasiskirstymas tarp suaugusiųjų užregistruotas ir pastarųjų metų dinamikoje (12 pav.).

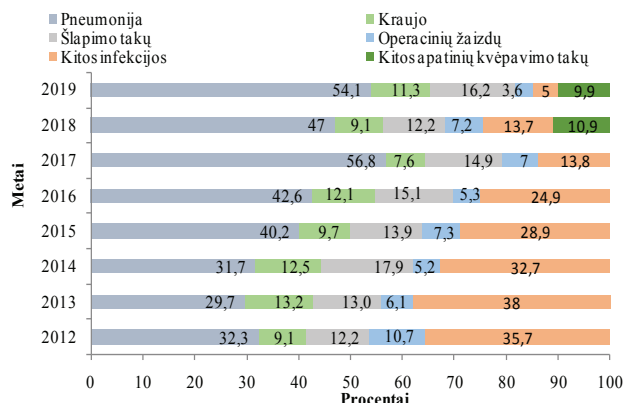
12 pav. RITS rizikos veiksnių paplitimas suaugusiųjų (18 m. ir vyresnių) grupėje 2012–2019 m.



*DPV – dirbtinė plaučių ventilacija

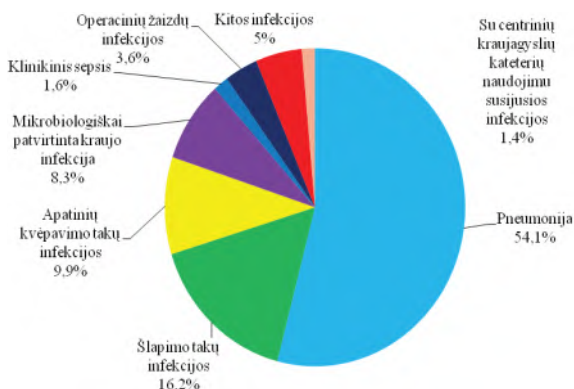
Daugiametės analizės duomenimis, HI struktūroje vyravo pneumonijos (13 pav.). Šlapimo takų ir operacinių žaizdų infekcijos sudarė mažesnę HI dalį.

13 pav. RITS HI struktūra 2012–2019 m.



2019 m. pusė RITS HI sudarė pneumonijos, mažiausiai registruota klinikinio sepsio ir su centrinių kraujagyslių kateterių naudojimu susijusių infekcijų (14 pav.).

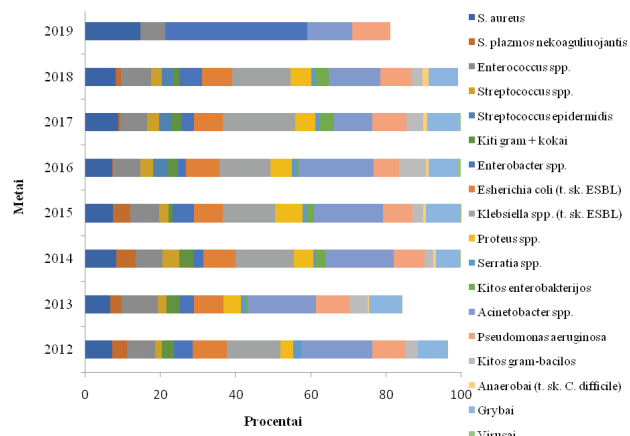
14 pav. RITS HI struktūra 2019 m.



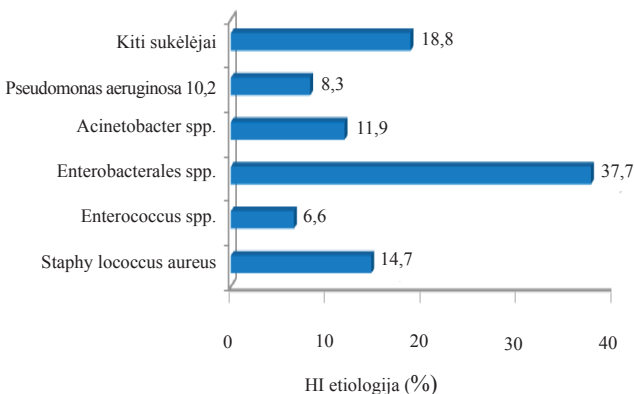
*CKK – centrinių kraujagyslių kateterių

RITS daugiamečių HI etiologijoje tarp sukėlėjų vyravo *Enterobacteriales spp* (15 pav.). 2019 m. dažniausias HI sukėlėjas *Enterobacteriales spp* – 37,7 %, *Staphylococcus aureus* – 14,7 % (16 pav.).

15 pav. RITS daugiamečių HI etiologija 2012 – 2019 m.

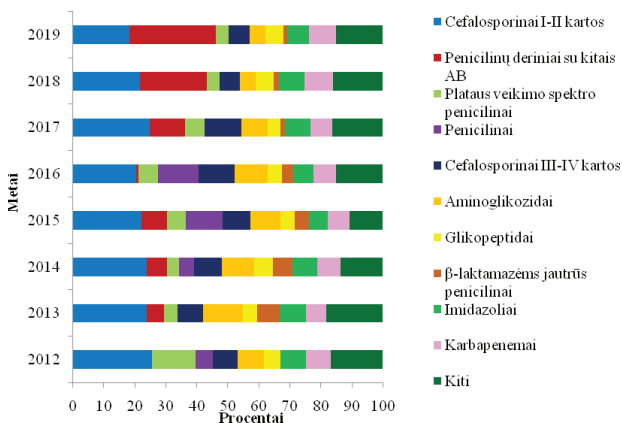


16 pav. RITS HI etiologija 2019 m.

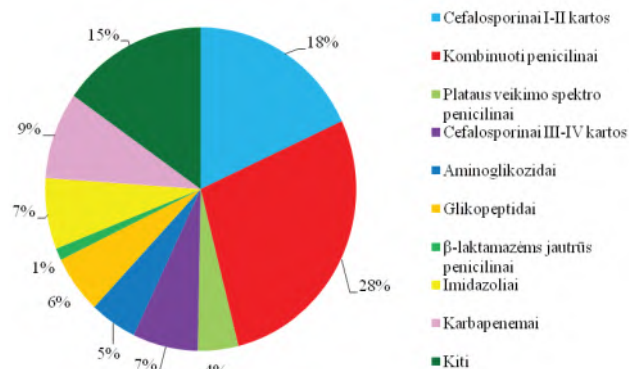


Dažniausiai RITS pacientams daugiamečių praktikoje buvo skirti cefalosporinai (17 pav.). 2019 m. 66,1 % antibakterinių vaistų buvo naudojami empiriniam gydymui ir tik 24,1 % gydymui pagal išskirtą mikroorganizmą. Dažniausiai skirti kombinuoti penicilinai (28,0 %) ir I-II kartos cefalosporinai (18,1 %) ir (18 pav.).

17 pav. RITS pacientams skirti antimikrobiniai vaistai (AM) 2012–2019 m.



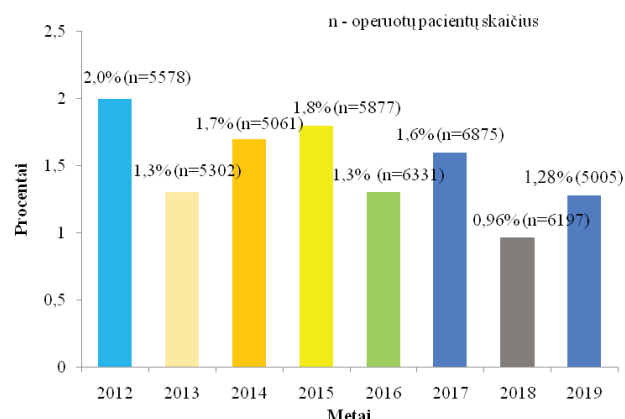
18 pav. RITS pacientams skirti antimikrobiniai vaistai (AM) 2019 m.



13.4. OPERACINIŲ ŽAIZDŲ INFEKCIJOS (OŽI) CHIRURGINIUOSE SKYRIUOSE 2012–2019 M.

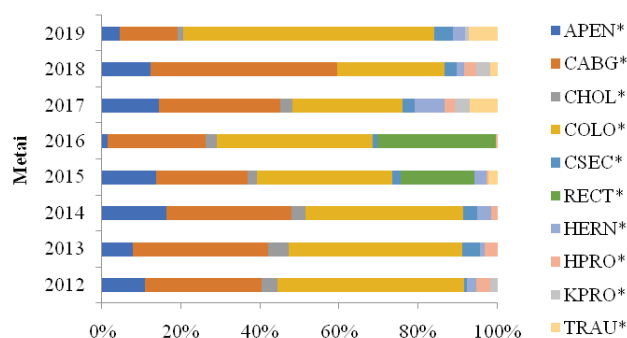
2018 m. buvo užregistruotas mažiausias OŽI atvejų skaičius 0,96 %, o 2012 m. didžiausias – 2,0 %, lyginant su pastarųjų aštuonerių metų OŽI paplitimu (19 pav.).

19 pav. OŽI paplitimas 2012–2019 m.



Chirurgijos skyriuose dažniausios OŽI registruotos po koronarinių arterijų šuntavimo (CABG*) ir storosios žarnos operacijų (COLO*) (20 pav.). 2019 m. iš visų registruotų OŽI didžiausią dalį sudarė COLO* – 13,0 % ir 3,0 % – CABG*.

20 pav. OŽI struktūra pagal operacijos tipą 2012–2019 m.



*APEN – apendektomija, CABG – koronarinių arterijų šuntavimas, CHOL – cholecistektomija, COLO – storosios žarnos, RECT – tiesiosios žarnos, CSEC – cezario pjūvio, HERN – kirkšnies išvaržos, HPRO – klubo sąnario protezavimas, KPRO – kelio sąnario protezavimas, TRAU – kitos ortopedinės-traumatologinės

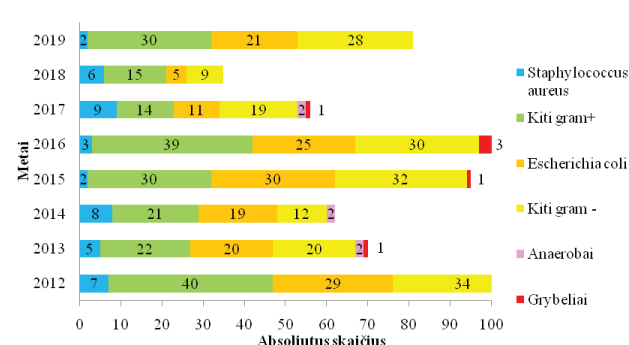
2014–2019 m. operuotų pacientų atliktų mikrobiologinių tyrimų skaičius pateiktas 2 lentelėje. 2019 m. mikrobiologiniai tyrimai buvo atlikti 81,3 % OŽI turintiems pacientams.

2 lentelė. OŽI diagnozavimas pagal mikrobiologinius tyrimus 2014–2019 m.

	Metai					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Operuotų pacientų skaičius	5061	5877	6331	6875	6197	5005
OŽI atvejų skaičius (%)	86 (1,7)	103 (1,8)	83 (1,3)	111 (1,6)	60 (0,96)	64 (1,28)
Atliktų mikrobiologinių tyrimų skaičius (%)	56 (65,1)	69 (66,9)	61 (73,5)	74 (66,7)	40 (66,7)	52 (81,3)

Dažniausi OŽI sukėlėjai *gram teigiami* mikroorganizmai (stafilokokai, enterokokai) ir *Escherichia coli*. 2019 m. didžiąją dalį visų išskirtų sukėlėjų sudarė *gram teigiamos* bakterijos – 30 atv. (21 pav.).

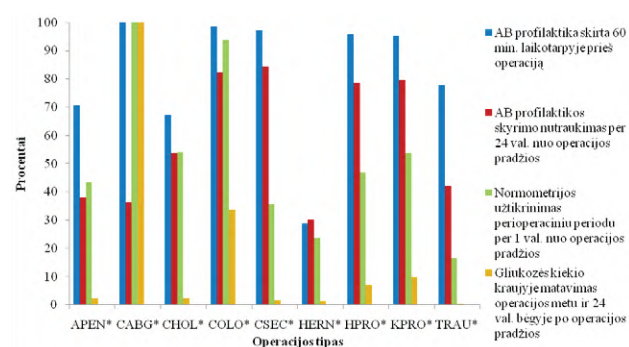
21 pav. OŽI etiologija 2012–2019 m.



Antimikrobiniai vaistai profilaktikai skirti daugumai operuotų pacientų. 2019 m. antimikrobiniai vaistai profilaktikai buvo skirti 79,8 % operuotų pacientų.

2019 m. antibiotikų profilaktika 60 min. laikotarpiu prieš operaciją 100 % skirta atliekant CABG* operacijas; antibiotikų profilaktikos skyrimo nutraukimas per 24 val. nuo operacijos pradžios 100 % užregistruotas atliekant CABG* operacijas (22 pav.).

22 pav. Struktūros ir proceso indikatorių įvykdymas pagal operacijos tipą 2019 m.



*AB – antibiotikas; APEN – apendektomija, CABG – koronarinių arterijų šuntavimas, CHOL – cholecistektomija, COLO – storosios žarnos, CSEC – cezario pjūvio operacija, HERN – kirkšnies išvaržos operacija, HPRO – klubo sąnario protezavimas, KPRO – kelio sąnario protezavimas, TRAU – kitos ortopedinės-traumatologinės operacijos, VENU – venų operacijos

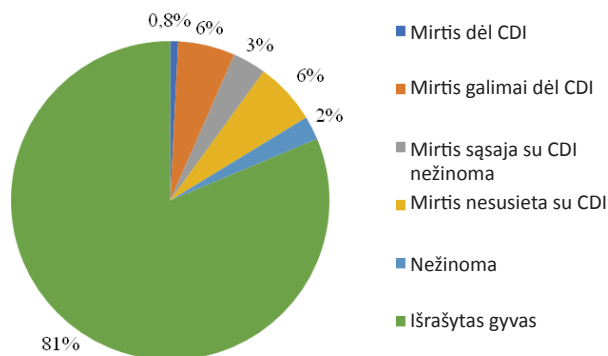
13.5. CLOSTRIDIUM DIFFICILE INFEKCIJOS (CDI) 2019 M.

2017 m. – pirmieji metai, kai ligoninės rinko ir pateikė duomenis apie CDI. 2019 m. buvo užregistruoti 624 CDI atvejai, iš kurių hospitalinės CDI sudarė 64,3 % (401 atv.), o visuomenėje įgytos infekcijos – 12,8 % (80 atv.), 17,0 % (106 atv.) infekcijos atvejų buvo registruotos kaip pasikartojančios, o 5,9 % (37 atv.) – nenustatytos kilmės.

Didžioji dalis – 49,5 % CDI atvejų užregistruota 65–84 metų amžiaus asmenų grupėje (309 atv.). 56,4 % atvejų nustatyta moterims (352 atv.). Pacientų amžiaus mediana 70 metų.

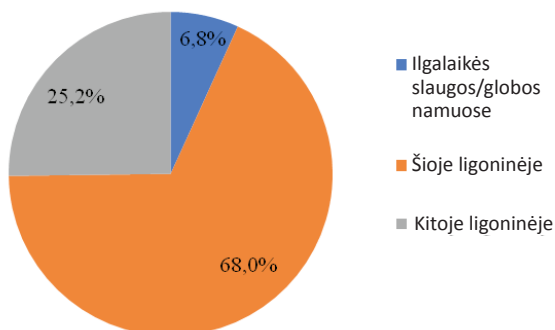
81 % pacientų pasveiko (išrašyti iš gydymo įstaigos gyvi), 0,8 % atvejų mirė dėl CDI, 6 % mirties atvejų galimai sąlygotos šios infekcijos (23 pav.).

23 pav. CDI išeikių pasiskirstymas 2019 m.



68,0 % asmenų CDI užsikrėtė ligoninėje, kurioje buvo gydomi, 6,8 % – ilgalaikės slaugos ir globos namuose (24 pav.).

24 pav. CDI įgijimo vieta 2019 m.

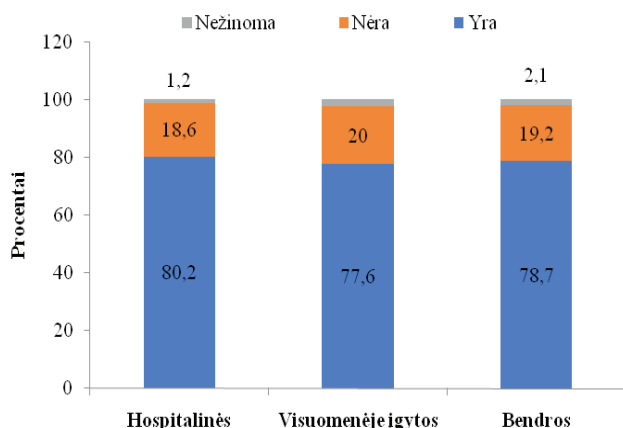


CDI atvejų skaičius 10 tūkst. lovdienių svyravo nuo 0,3 iki 78,7 atv./10 tūkst. lovdienių (vidurkis 3,1). Hospitalinių CDI atvejų skaičius ligoninėse svyravo nuo 0,3 iki 27,6 atv./10 tūkst. lovdienių (vidurkis 2,0). Visuomenėje įgytų CDI atvejų skaičius svyravo nuo 0,1 iki 19,0 atv./10 tūkst. lovdienių (vidurkis 0,4).

Išmatų tyrimų skaičius ligoninėse 10 tūkst. lovdienių svyravo nuo 0,7 iki 1075,5 atv./10 tūkst. lovdienių (vidurkis 28,1). Teigiamų mėginių skaičius 10 tūkst. lovdienių svyravo nuo 0,3 iki 203,7 atv./10 tūkst. lovdienių (vidurkis 5,5).

78,7% CDI atvejų buvo taikytas mikrobiologinis ištyrimas (25 pav.).

25 pav. CDI mikrobiologinio tyrimo duomenys 2019 m.



PGR tipavimas atliktas 64,3 % asmenų (329 atv.). 90,6 % infekcijos atvejų buvo laboratoriškai patvirtinti atlikus toksinų A/B nustatymo tyrimą (3 lentelė). Antimikrobinio jautrumo nustatymas buvo atliktas 9 atvejams.

3 lentelė. Duomenys apie CDI tyrimus 2019 m.

Tyrimas	Teigiami rezultatai (abs. sk./proc.)	Neigiami rezultatai (abs. sk./proc.)	Tyrimai neatlikti (abs. sk./proc.)
Toksinų A/B nustatymo tyrimas	565/90,6	57/9,1	2/0,3
Binarinio toksino geno nustatymas	249/39,9	98/15,7	277/44,4

13.6. IŠVADOS

1. Kasmet HI paplitimo tyrime dalyvauja vis daugiau ligoninių. 2012 m. paplitimo tyrime dalyvavo 76 ligoninės, t. y. 53,5 % visų stacionarias paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, 2016 m. 103 ligoninės (72,5 %), 2019 m. – 96 ligoninės (67,6 %). Kasmet ištiriama vidutiniškai apie 15 tūkst. pacientų.
2. Pastarųjų 8 metų (2012–2019) analizės duomenimis, bendras HI paplitimas ligoninėse svyravo nuo 3,3 % (2019 m.) iki 4,6 % (2013 m.). 2019 m. didžiausias HI paplitimas buvo palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse – 5,7 % (svyravo nuo 1,8 % iki 25,0 %), bendrojo pobūdžio ligoninėse – 3,0 % (svyravo nuo 0,2 % iki 7,0 %). HI paplitimas vaikų grupėje buvo 1,2 %, suaugusiųjų – 3,4 %.
3. Daugiametės analizės duomenimis, bendro pobūdžio ligoninėse didžiausias HI paplitimas yra RITS. Chirurginio profilio skyriuose HI paplitimas 2012–2019 m. laikotarpyje svyravo nuo 3,0 % iki 6,1 %, terapinio profilio – nuo 1,6 % iki 3,5 %.
4. 2012–2019 m. tarp HI rizikos veiksnių vyravo kraujagyslių kateteriai (nuo 31,9 % iki 39,9 %). Didžiausias visų invazinių priemonių paplitimas nustatytas bendrojo pobūdžio ligoninėse. 2019 m. RITS suaugusiųjų ir vaikų tarpe dažniausias rizikos veiksnys buvo šlapimo pūslės kateteris.
5. HI paplitimo struktūroje vyravo pneumonijos, operacinių žaizdų ir šlapimo takų infekcijos. 2019 m. HI struktūroje pneumonijos sudarė 27,7 % visų diagnozuotų HI ir didesnę dalį sudarė palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse (29,9 %). RITS dažniausios HI pagal lokalizaciją tarp vaikų ir suaugusiųjų buvo pneumonijos – 8,1 atv./1000 gulėjimo dienų.
6. Kasmet vidutiniškai apie 42,0 % HI atvejų patvirtinama mikrobiologiniais tyrimais. 2019 m. klinikinė medžiaga mikrobiologiniam tyrimui paimta 35,8 % HI atvejų. Bendro pobūdžio ligoninėse dažniausiai HI sukėlė stafilokokai, *Klebsiella spp.*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*.

RITS tarp HI sukėlėjų vyravo *Enterobacterales spp.*, *Staphylococcus aureus*. Dažniausi OŽI sukėlėjai gram teigiami mikroorganizmai (stafilokokai, enterokokai) ir *Escherichia coli*.

7. 2019 m. antibakteriniai vaistai skirti 5 200 pacientų, tai sudarė 33,3 % iš visų tirtų pacientų (15 629). Profilaktikos tikslu antibakteriniai vaistai skirti 16,3 % (850 atv.) paplitimo tyrime dalyvavusiems pacientams, gydymui – 79,2 % (4 117 atv.). Pacientams dažniausiai buvo skirti I-II kartos cefalosporinai (23,8 %), antituberkulioziniai preparatai (20,6 %), penicilinai su inhibitoriais (10,7 %). Dažniausiai RITS pacientams daugiametėje praktikoje skirti cefalosporinai.
8. 2019 m. RITS nustatytas panašus HI atvejų skaičius (444 atv.), kaip ir 2018 m. (484 atv.). RITS pacientų sergamumas HI sudarė 13,7 atv./100 pacientų arba 16,4 atv./1000 gulėjimo dienų.
9. 2018 m. buvo užregistruotas mažiausias OŽI atvejų skaičius (0,96 %), o 2012 m. didžiausias – 2,0 %, lyginant su pastarųjų 8 metų (2012–2019) OŽI paplitimu. Chirurgijos skyriuose dažniausios operacinių žaizdų infekcijos registruotos po koronarinių arterijų šuntavimo ir storosios žarnos operacijų. Antimikrobiniai vaistai profilaktikai skirti daugumai operuotų pacientų. 2019 m. antimikrobiniai vaistai profilaktikai buvo skirti 79,8 % operuotų pacientų.
10. 2019 m. buvo užregistruoti 624 CDI atvejai, iš kurių hospitalinės CDI sudarė 64,3 % (401 atv.), o visuomenėje įgytos infekcijos – 12,8 % (80 atv.), 17,0 % (106 atv.) infekcijos atvejų buvo registruotos kaip pasikartojančios, o 5,9 % (37 atv.) – nenustatytos kilmės.

PRIEDAS. UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SUKĖLĖJAI, IŠAUGINTI IŠ KLINIKINIŲ MĖGINIŲ 2019 M.

1 lentelė

Eil. Nr.	Užkrečiamųjų ligų sukėlėjas	Asmenų skaičius												Duomenys apie asmenį										Klinikinis mėginys, iš kurio išaugintas užkrečiamųjų ligų sukėlėjas														
		0-1 m.		2-5 m.		6-14 m.		15-17 m.		18-64 m.		65+ m.		nėra duomenų		Gydomas		Tiriamas		kraujas	likvoras	skrandžio turinys	fekalijos	šlapimas	žaizda	ausų išskyros	akių išskyros	patanatinė medz.	sinusų punktas	viršut. kvėpav. takai	apat. kvėpav. takai	lyties organai	kiti					
		moteris	vyras	moteris	vyras	moteris	vyras	moteris	vyras	moteris	vyras	moteris	vyras	amžius	lytis	stacionare	ambulatoriškai	dėl sąlyčio su serganciu asmeniu	dėl kitų priežasčių																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35				
1.	Campylobacter spp.	1404	186	186	184	137	127	87	37	17	190	153	40	51	1	8	1030	356	1	17	3	0	0	1401	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2.	Escherichia coli (verocitotoksine, enterohemoragine, enteropatogeninė)	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
3.	Yersinia pseudotuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
4.	Yersinia enterocolitica	167	35	26	10	13	27	15	1	3	14	14	4	4	1	0	121	44	0	2	0	0	163	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2			
5.	Yersinia pestis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
6.	Salmonella spp.	835	52	45	108	111	54	48	8	4	125	134	55	84	0	7	626	189	12	8	15	0	0	817	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2			
7.	Salmonella paratyphi A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
8.	Salmonella paratyphi B	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
9.	Salmonella paratyphi C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
10.	Salmonella typhi	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
11.	Shigella dysenteriae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
12.	Shigella flexneri	10	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3	0	0	0	0	6	4	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
13.	Shigella boydii	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
14.	Shigella sonnei	7	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
15.	Vibrio cholerae 01 ir 0139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
16.	Listeria monocytogenes	10	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	2	0	0	10	0	0	0	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
17.	Clostridium difficile (toksigeninė)	761	6	1	0	0	0	1	0	0	118	101	208	325	0	1	742	18	0	1	10	0	0	752	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
18.	S. aureus, produkuojantis enterotoksina	5	0	1	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
19.	Streptococcus pneumoniae (iš kraujo/likvoro)	98	3	2	2	1	2	1	0	0	31	15	21	16	0	4	97	1	0	0	88	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
20.	Corynebacterium diphtheriae (toksigeninė)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

11 lentelės tęsinys

[illegible]

PRIEDAS. UŽREGISTRUOTI UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SUKĖLĖJAI 2018 - 2019 M.

2 lentelė

14.

Eil. Nr.	Užkrečiamųjų ligų sukėlėjai	Sukėlėjai, išauginti iš klinikinių mėginių		
		2017 m.	2018 m.	Didėjimo (mažėj.) koeficientas %, kart., atv. lyginant 2019 su 2018 m.
1.	<i>Campylobacter spp.</i>	1051	1404	33,6
	iš jų:			
	<i>Campylobacter jejuni</i>	835	1176	40,8
	Kitos kampilobakterijos	85	89	4,7
	nenustatyta rūšis	131	139	6,1
2.	<i>Escherichia coli</i> (verocitotoksinė, enterohemoraginė, enteropatogeninė)	3	2	-33,3
3.	<i>Yersinia pseudotuberculosis</i>	0	0	0,0
4.	<i>Yersinia enterocolitica</i>	140	167	19,3
5.	<i>Yersinia pestis</i>	0	0	0,0
6.	<i>Salmonella spp.</i>	886	835	-5,8
	iš jų:			
	<i>Salmonella enteritidis</i>	648	550	-15,1
	<i>Salmonella typhimurium</i>	92	107	16,3
	<i>Salmonella infantis</i>	25	35	40,0
	Kitos salmonelės	79	81	2,5
	nenustatyta rūšis	42	62	47,6
7.	<i>Salmonella paratyphi A</i>	1	0	-1 atv.
8.	<i>Salmonella paratyphi B</i>	0	2	2 atv.
9.	<i>Salmonella paratyphi C</i>	1	0	-1 atv.
10.	<i>Salmonella typhi</i>	1	1	0,0
11.	<i>Shigella dysenteriae</i>	0	0	0,0
12.	<i>Shigella flexneri</i>	6	10	66,7
13.	<i>Shigella boydii</i>	0	0	0,0
14.	<i>Shigella sonnei</i>	16	7	-56,3
15.	<i>Vibrio cholerae</i> 01 ir 0139	0	0	0,0
16.	<i>Listeria monocytogenes</i>	19	10	-47,4
17.	<i>Clostridium difficile</i> (toksigeninė)*	-	761	-
18.	<i>Staphylococcus aureus</i> , produkuojantis enterotoksiną	1	5	4 atv.
19.	<i>Streptococcus pneumoniae</i> (iš kraujo, likvoro)	70	98	40,0
20.	<i>Corynebacterium diphtheriae</i> (toksigeninė)	0	0	0,0
21.	<i>Corynebacterium ulcerans</i> (toksigeninė)	0	0	0,0
22.	<i>Corynebacterium pseudotuberculosis</i> (iš kraujo, likvoro)	0	0	0,0
23.	<i>Neisseria meningitidis</i> (iš kraujo, likvoro)	30	33	10,0
24.	<i>Haemophilus influenzae</i> B tipo (iš kraujo, likvoro)	1	3	2 atv.
25.	<i>Bacillus anthracis</i>	0	0	0,0
26.	<i>Francisella tularensis</i>	0	0	0,0
27.	<i>Legionella pneumophila</i>	16	17	6,3

* Pradėta registruoti nuo 2019m. sausio 1 d.

PRIEDAS. IŠAUGINTŲ KAMPILOBAKTERIJŲ PASISKIRSTYMAS PAGAL TIRIAMŲ ASMENŲ AMŽIAUS GRUPES 2019 M.

3 lentelė

Amžiaus grupės	C.jejuni							
	vyrai		moterys		lytis nežinomas		iš viso:	
	iš viso:	%	iš viso:	%	iš viso:	%		
0-1m.	161	49,2	165	50,5	1	0,3	327	100
2-5m.	153	55	122	43,9	3	1,1	278	100
6-14m.	112	58	80	41,5	1	0,5	193	100
15-17m.	32	71,1	13	28,9	0	0	45	100
18-64m.	151	56,1	117	43,5	1	0,4	269	100
65+	25	39,7	38	60,3	0	0	63	100
amžius nežinomas	0	0	0	0	1	100	1	100
Iš viso:	634	53,9	535	45,5	7	0,6	1176	100

Amžiaus grupės	C.coli					
	vyrai		moterys		iš viso:	
	iš viso:	%	iš viso:	%	iš viso:	%
0-1m.	12	54,5	10	45,5	22	100
2-5m.	14	70	6	30	20	100
6-14m.	9	81,8	2	18,2	11	100
15-17m.	3	75	1	25	4	100
18-64m.	12	48	13	52	25	100
65+	2	33,3	4	66,7	6	100
amžius nežinomas	0	0	0	0	0	0
Iš viso:	52	59,1	36	40,9	88	100

Amžiaus grupės	Kitos kampilobakterijos					
	vyrai		moterys		iš viso:	
	iš viso:	%	iš viso:	%	iš viso:	%
0-1m.	0	0	0	0	0	0
2-5m.	0	0	0	0	0	0
6-14m.	0	0	0	0	0	0
15-17m.	0	0	0	0	0	0
18-64m.	1	100	0	0	1	100
65+	0	0	0	0	0	0
amžius nežinomas	0	0	0	0	0	0
Iš viso:	1	100	0	0	1	100

Amžiaus grupės	Nenustatyta kampilobakterijų rūšis							
	vyrai		moterys		lytis nežinomas		iš viso:	
	iš viso:	%	iš viso:	%	iš viso:	%	iš viso:	%
0-1m.	13	54,2	11	45,8	0	0	24	100
2-5m.	17	65,4	9	34,6	0	0	26	100
6-14m.	6	54,5	5	45,5	0	0	11	100
15-17m.	2	40	3	60	0	0	5	100
18-64m.	26	51	23	45,1	2	3,9	51	100
65+	13	59,1	9	40,9	0	0	22	100
amžius nežinomas	0	0	0	0	0	0	0	0
Iš viso:	77	55,4	60	43,2	2	1,4	139	100

* Pradėta registruoti nuo 2019m. sausio 1 d.

PRIEDAS. IŠAUGINTŲ SALMONELIŲ PASISKIRSTYMAS PAGAL TIRIAMŲ ASMENŲ AMŽIAUS GRUPES
2019 M.

4 lentelė

14.

Amžiaus grupės	S. enteritidis							
	vyrai		moterys		lytis nežinomas		iš viso:	
	iš viso:	%	iš viso:	%	iš viso:	%	iš viso:	%
0-1m.	37	57,8	26	40,6	1	1,6	64	100
2-5m.	84	48,3	89	51,1	1	0,6	174	100
6-14m.	45	57	33	41,8	1	1,3	79	100
15-17m.	5	71,4	2	28,6	0	0	7	100
18-64m.	70	48,6	73	50,7	1	0,7	144	100
65+	27	32,9	54	65,9	1	1,2	82	100
amžius nežinomas	0	0	0	0	0	0	0	0
Iš viso:	268	48,7	277	50,4	5	0,9	550	100

Amžiaus grupės	S. typhimurium					
	vyrai		moterys		iš viso	
	iš viso:	%	iš viso:	%	iš viso:	%
0-1m.	7	53,8	6	46,2	13	100
2-5m.	9	45	11	55	20	100
6-14m.	6	37,5	10	62,5	16	100
15-17m.	0	0	1	100	1	100
18-64m.	20	46,5	23	53,5	43	100
65+	5	35,7	9	64,3	14	100
amžius nežinomas	0	0	0	0	0	0
Iš viso:	47	43,9	60	56,1	107	100

Amžiaus grupės	Kitos salmonelės							
	vyrai		moterys		lytis nežinomas		iš viso	
	iš viso:	%	iš viso:	%	iš viso:	%	iš viso:	%
0-1m.	7	58,3	5	41,7	0	0	12	100
2-5m.	4	66,7	2	33,3	0	0	6	100
6-14m.	1	50	1	50	0	0	2	100
15-17m.	2	100	0	0	0	0	2	100
18-64m.	32	53,3	26	43,3	2	3,3	60	100
65+	20	54,1	17	45,9	0	0	37	100
amžius nežinomas	0	0	0	0	0	0	0	0
Iš viso:	66	55,5	51	42,9	2	1,7	119	100

Amžiaus grupės	Nenustatyta salmonelių rūšis					
	vyrai		moterys		iš viso:	
	iš viso:	%	iš viso:	%	iš viso:	%
0-1m.	1	11,1	8	88,9	9	100
2-5m.	11	55	9	45	20	100
6-14m.	2	33,3	4	66,7	6	100
15-17m.	1	50	1	50	2	100
18-64m.	6	33,3	12	66,7	18	100
65+	3	42,9	4	57,1	7	100
amžius nežinomas	0	0	0	0	0	0
Iš viso:	24	38,7	38	61,3	62	100

PRIEDAS. IŠAUGINTŲ SALMONELIŲ JAUTRUMAS ANTIMIKROBINIAMS VAISTAMS, NUSTATYTAS 2019 M.

5 lentelė

Antimikrobiniai vaistai	S. enteritidis						S. typhimurium						Kitos salmonelės								
	iš viso:	Atsparu		Vidutiniškai jautru		Jautru		iš viso:	Atsparu		Vidutiniškai jautru		Jautru		iš viso:	Atsparu		Vidutiniškai jautru		Jautru	
		n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%
Ampicilinas	548	23	4,2	1	0,2	524	95,6	106	76	71,7	0	0	30	28,3	170	34	20	0	0	136	80
Cefotaksimas	476	0	0	0	0	476	100	98	0	0	0	0	98	100	156	0	0	0	0	156	100
Ceftazidimas	292	0	0	0	0	292	100	87	0	0	0	0	87	100	109	0	0	0	0	109	100
Chloramfenikolis	249	0	0	0	0	249	100	74	9	12,2	0	0	65	87,8	109	3	2,8	0	0	106	97,2
Ciprofloksacinas	428	57	13,3	0	0	371	86,7	99	11	11,1	0	0	88	88,9	140	13	9,3	1	0,7	126	90
Gentamicinas	257	1	0,4	0	0	256	99,6	77	1	1,3	0	0	76	98,7	113	3	2,7	0	0	110	97,3
Meropenemas	246	0	0	0	0	246	100	72	0	0	0	0	72	100	106	0	0	0	0	106	100
Nalidiksinė r.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sulfametoksazolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trimetoprimas/ sulfometak- sazolis	545	10	1,8	1	0,2	534	98	105	7	6,7	0	0	98	93,3	168	18	10,7	0	0	150	89,3
Tetraciklinas	6	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Trimetoprimas	247	2	0,8	0	0	245	99,2	74	5	6,8	0	0	69	93,2	110	19	17,3	1	0,9	90	81,8

S. ENTERITIDIS IR S. TYPHIMURIUM NUSTATYTAS JAUTRUMAS IR ATSPARUMAS (1-4 IR >4) ANTIMIKROBINIAMS VAISTAMS

5 lentelės tęsinys

Grupės	S. enteritidis			S. typhimurium			Kitos salmonelės		
	Iš viso:	%	Iš viso:	%	Iš viso:	%	Iš viso:	%	%
jautrus antimikrobiniais vaistams	471	85,6	27	25,2	124	71,7			
atsparūs 1 antimikrobiniam vaistui	69	12,5	63	58,9	25	14,5			
atsparūs 2 antimikrobiniais vaistams	6	1,1	9	8,4	11	6,4			
atsparūs 3 antimikrobiniais vaistams	4	0,7	4	3,7	11	6,4			
atsparūs 4 antimikrobiniais vaistams	0	0	4	3,7	1	0,6			
atsparūs >4 antimikrobiniais vaistams	0	0	0	0	1	0,6			

PRIEDAS. SALMONELIŲ GRUPĖS, UŽREGISTRUOTOS 2018-2019 M.

6 lentelė

14.

Salmonelių grupės		Užregistruota 2018 m.		Salmonelių grupės	Užregistruota 2019 m.	
		iš klinikinių mėginių	(%)		iš klinikinių mėginių	(%)
A	S. paratyphi A	1	0,11	S. paratyphi A	0	0
B	S. typhimurium	92	10,35	S. typhimurium	107	12,77
	S. derby	24	2,7	S. derby	28	3,34
	S. agama	0	0	S. agama	7	0,84
	S. agona	1	0,11	S. agona	2	0,24
	S. abony	28	3,15	S. abony	0	0
	S. heidelberg	0	0	S. heidelberg	1	0,12
	S. saintpaul	0	0	S. saintpaul	1	0,12
	S. brandenburg	1	0,11	S. brandenburg	0	0
	S. chester	1	0,11	S. chester	0	0
	S. coeln	1	0,11	S. coeln	0	0
	S. paratyphi B	0	0	S. paratyphi B	2	0,24
	S. indiana	0	0	S. indiana	1	0,12
	S. brezany	0	0	S. brezany	1	0,12
	S. winneba	0	0	S. winneba	1	0,12
	B grupė	1	0,11	B grupė	1	0,12
C	S. infantis	25	2,81	S. infantis	35	4,18
	S. hadar	2	0,22	S. hadar	0	0
	S. bardo	0	0	S. bardo	1	0,12
	S. goldcoast	1	0,11	S. goldcoast	3	0,36
	S. virchow	1	0,11	S. virchow	2	0,24
	S. newport	1	0,11	S. newport	2	0,24
	S. kentucky	0	0	S. kentucky	1	0,12
	S. ohio	0	0	S. ohio	3	0,36
	S. grampian	0	0	S. grampian	2	0,24
	S. choleraesuis	1	0,11	S. choleraesuis	0	0
	S. braenderup	2	0,22	S. braenderup	0	0
	S. colorado	1	0,11	S. colorado	0	0
	S. mbandaka	2	0,22	S. mbandaka	1	0,12
	S. montevideo	0	0	S. montevideo	1	0,12
	S. paratyphi C	1	0,11	S. paratyphi C	0	0
	S. jerusalem	1	0,11	S. jerusalem	0	0
	S. larochelle	0	0	S. larochelle	1	0,12
	S. adime	0	0	S. adime	1	0,12
	S. cremieu	0	0	S. cremieu	2	0,24
	S. hindmarsh	0	0	S. hindmarsh	1	0,12
	S. stourbridge	1	0,11	S. stourbridge	0	0
	S. nigeria	1	0,11	S. nigeria	6	0,72
	S. thompson	1	0,11	S. thompson	3	0,36
	S. warnow	1	0,11	S. warnow	0	0
	S. kastrop	2	0,22	S. kastrop	2	0,24

Salmonelių grupės		Užregistruota 2018 m.		Salmonelių grupės		Užregistruota 2019 m.	
		iš klinikinių mėginių	(%)			iš klinikinių mėginių	(%)
D	S. enteritidis	648	72,89	S. enteritidis	550	65,63	
	S. typhi	1	0,11	S. typhi	1	0,12	
	S. gallinarum	1	0,11	S. gallinarum	0	0,00	
	D grupė	1	0,11	D grupė	1	0,12	
Kt. gr.	S. lexington	1	0,11	S. lexington	0	0	
	S. carmel	1	0,11	S. carmel	0	0	
	S. give	0	0	S. give	1	0,12	
	S. durham	0	0	S. durham	1	0,12	
	S. teelkebir	0	0	S. teelkebir	1	0,12	
	S. worthington	0	0	S. worthington	1	0,12	
	S. westhampton	0	0	S. westhampton	1	0,12	
Nenustatyta grupė		42	4,72	Nenustatyta grupė	62	7,40	
Iš viso:		889	100	Iš viso:	838	100	

SUMMARIES

COMMUNICABLE DISEASES IN LITHUANIA IN 2019

Since the beginning of 2010, Lithuania has been running a National Information System on communicable diseases and infectious agents (hereinafter - ULSVIS). Pursuant to national law, 102 communicable diseases are designated as mandatory notifiable in Lithuania. ULSVIS collects and stores the information on individual cases of communicable diseases and on the agents of communicable diseases.

In 2019, 857 170 communicable diseases were registered in ULSVIS, of which airborne infections account for the major part (96,41 %) in the morbidity structure with 97,64 % of acute upper respiratory tract infections and influenza. The remaining part of the diseases in the morbidity structure was as follows: food and water-borne diseases and diseases that are transmitted through environment - 2,46 %, sexually transmitted infections - 0,07 %, zoonoses - 0,48 % and other infectious diseases accounted for 0,58 %.

VACCINE-PREVENTABLE DISEASES

Analysis included diseases such as varicella, pertussis, diphtheria, tetanus, mumps, rubella, measles, poliomyelitis, viral and bacterial meningitis, invasive meningococcal disease and pneumococcal infection, *Haemophilus influenzae* type B infection and rabies infection.

In 2019 the incidence rate of pertussis in Lithuania remains practically stable like in 2018 (respectively from 0,9 to 0,9 cases / 100 000 population).

Since 2003, the incidence of diphtheria and tetanus in Lithuania remains practically stable, recorded sporadic cases of both diseases. In 2017, 39 cases of diphtheria (0.01 cases / 100 000 population) and 82 cases of tetanus (0.02 cases / 100 000 population) were reported in the EU/EEA¹.

In 2019, the incidence rate in Lithuania of mumps was 1,15 cases per 100 000 population. As compared with 2018, the incidence has increased. The overall incidence rate in EU/EEA in 2017 was 3,1 cases / 100 000 population².

In 2019, no cases of rubella were registered in Lithuania. In 2019, the overall EU/EEA rates for rubella was 0,9 cases per million population³.

In 2019, Lithuania reported 834 cases of measles (29,8 cases / 100 000 population). In 2019, the overall EU/EEA rates for measles was 25,4 cases per million population³. In 2019 the incidence rate of viral meningitis was one third less (3,1 cases / 100 000 population) than 2018 (4,5 cases / 100 000 population).

In 2019 the incidence rate of bacterial meningitis in Lithuania

was one third less (0,9 cases / 100 000 population) as in 2018 (1,3 cases / 100 000 population).

In 2019 the incidence rate of pneumococcal infection was slightly higher – 2,4 cases / 100 000 population than in 2018 – 2,3 cases / 100 000 population.

In 2019 the incidence rate of meningococcal infection was lower (1,3 cases / 100 000 population) than 2018 (1,4 cases / 100 000 population). According to the European Center for Disease Prevention and Control the overall incidence rate in EU/EEA in 2018 was 0,6 cases / 100 000 population¹. In 2019 registered 6 death cases of meningococcal infection.

Since the introduction of *Haemophilus influenzae* type B vaccine to The National Children immunization schedule in 2004, a very low incidence of the infection caused by this microorganism has been reported annually. In 2019 the incidence rate of *Haemophilus influenzae* was lower – 0,1 cases / 100 000 population than in 2018 – 0,5 cases / 100 000 population.

VACCINATION COVERAGE IN LITHUANIA

Preventive vaccination of children and adults is one of the health care areas which are funded from the state budget around the world regardless of the level of economic development⁴.

According to the National Immunisation Programme 2019-2023 approved by the Minister's of Health of the Republic of Lithuania Order No V-115 „On Approval of the National Immunisation Programme 2019-2023“ (28th of January, 2019) and in accordance with the Minister's of Health of the Republic of Lithuania Order No. V-955 “Due the approval of the schedule of Preventive Vaccines for Children of the Republic of Lithuania“(29th of August, 2018) children are vaccinated against tuberculosis, hepatitis B, diphtheria, pertussis, tetanus, polio, *Haemophilus influenzae* type B (Hib), measles, mumps, rubella, pneumococcal disease and human papillomavirus infection for girls, rotavirus infection, invasive meningococcal B disease.

According to the World Health Organisation, at least 90,0-95,0 % coverage in population belonging to defined target groups is needed for effective disease control in the country and its regions⁵. Vaccination in accordance with the National Immunization Schedule for Children until the year 2009 allowed to reach a rather high coverage (94,0-99,0 % were vaccinated in different age groups). However, during the period of 2009-2012 a significant decline in vaccination for all positions was observed. In 2019, in Lithuania, vaccination coverage increased (than 2018) against tuberculosis (BCG) (for newborns) – 96,6 %, hepatitis B (for newborns) – 96,3 %, rotavirus infection (44,8 %), meningococcal type B infection (48,9 %), HPV11 (11-year-old girls - from human papillomavirus) – 64,4 % and against measles, mumps and rubella (2 years of age) – 92,7 % and decreased for pneumococcal infection (PCV – 81,6 %) and DTP / IPV / Hib3 – 92,1 %.

¹ The data are compared with the European Centre for Disease Prevention and Control annual epidemiological data report 2019 (for 2017, 2018).

² Mumps. Annual epidemiological report for 2017. European Centre for Disease Prevention and Control. Stockholm, 2019.

³ Monthly measles and rubella monitoring report for 2019, European Centre for Disease Prevention and Control. Stockholm, 2020.

⁴ Approved by Minister of Health of the Republic of Lithuania in 28th of January 2019 Order No V-115 “On Approval of the National Immunisation Programme 2019-2023” (TAR, No. 1313, 2019).

In 2019 225 (8,1 cases per 100 000 population) adverse reactions events to vaccines were registered in Lithuania compared to 103 cases in 2018 (3,7 cases per 100 000 population).

FOOD-AND WATER-BORNE INTESTINAL INFECTIONS AND ZONOSSES

About 20 thousand food-and water-borne infectious intestinal diseases on average are reported yearly in Lithuania. However, the official statistics do not reflect the real situation, as the individuals having a mild form of the disease do not seek medical attention.

Salmonellosis and campylobacteriosis are the most common food-borne zoonosis in Lithuania. Salmonellosis incidence rate in 2019, compared to 2018, decreased from 28,3 cases / 100 000 population to 26,7 cases/ 100 000 population. The overall incidence of salmonellosis in EU in 2018, amounted to 20,1 cases / 100 000 population.

The main serological type was *Salmonella enteritidis*, which accounted over 60 % of all *Salmonella* types. The highest incidence rates were among children under 6 years of age. The main risk factors for salmonellosis remained eggs, chicken and its products. In 2019, 21 outbreaks of salmonellosis were reported in Lithuania compared to 25 in 2018, decreased 16 %. The main causes for the outbreaks and spread of *Salmonella* spp. in Lithuania were animal food (raw materials) contaminated with pathogenic microorganisms getting into the market, catering companies, educational institutions for children, other consumers; purchase of ready to use food of inadequate quality from food trade companies (fried chicken, cooked food, confectionery, etc.), improper food handling at home and food processing entities, that allows the infectious agents to replicate to the levels dangerous for health; allowing for food contamination in processing facilities, improper decontamination of contagion in raw materials, etc.; disregard of personal and food handling hygiene requirements at home, schools, kindergartens and food processing plants. The risk of infection with typhoid and paratyphoid agents is decreasing every year due to a fewer chronic carriers of the bacteria. Nevertheless, the risk of catching the infection in other countries remains.

Campylobacter infection in Lithuania and in other EU countries as well, is one of the most common intestinal infections⁵. Most cases of the infection were sporadic. The highest rate of infection was in children under 3 years of age. The main risk factors for the spread of infection were chicken and its products. The incidence rate of *Campylobacter* increased by 32,7 % compared to the previous year (from 33 cases/ 100 000 population in 2018 to 43,8 cases in 2019). The overall incidence rate for *Campylobacter* in EU in 2018 was 64,1 cases/ 100 000 population.

In 2019, Viral intestinal infections accounted for 52,7 % of all intestinal infections. In 2019 a total of 10,590 cases of viral intestinal infection were registered in Lithuania. Of these, 42% had specified etiologies and 58% had unspecified viral intestinal infections. Of all intestinal viral diseases, Rotavirus enteritis and Norovirus infection are the most commonly reported cases.

These infections are a serious public health concern, since the seasonal spread of the virus causes outbreaks in many children's educational institutions, and it also leads to an increase of outbreaks in home environment. As susceptibility to it is universal, and the levels of the viral infectious dose are very low, the virus spreads among children or in families very fast. The highest incidence of rotavirus enteritis and norovirus infection was recorded in children under 3 years of age.

The seasonal spread of viruses annually remains most active over the period of October-April. Typically, the peak of intestinal infectious disease-causing virus activity coincides with the rise of influenza, which usually occurs in December-January.

The main and most common cause of virus spread is through intimate *contact* with carriers in a *household* setting. This mode of virus spread is observed mainly among groups of children.

In patient survey, more than 76 % of respondents indicated home environment as the source of infection. This shows that the public is not sufficiently aware of viral intestinal infection prevention methods and ways and means of preventing the virus spread. The epidemiologic surveillance data show, that the viral spread in families, schools, kindergartens, and other institutional environments is quite common.

In 2019, ULSVIS registered 144 outbreaks of rotavirus infections and 41 outbreaks caused by noroviruses, which affected 490 individuals.

Although viral intestinal infections are easily treatable, they seriously disrupt family life. Specific prevention of rotavirus infection is limited by the cost of the vaccine.

Analysis data from recent years show that more and more babies are being vaccinated every year. From September 2018 vaccination of infants from 2 months of age started with state funds. In 2019 almost 3 times more vaccine doses were administered than last year.

In order to reduce the incidence of other viral intestinal infections for which vaccines are not available, health care professionals should pay more attention to educating the population about the importance of hand and food hygiene, limiting the spread of food-borne infectious agents. Hygiene skills development must start in families and continue in children's educational institutions.

PARASITIC DISEASES

1048 cases of parasitic diseases were registered in Lithuania in 2019. Enterobiasis accounted for about 58,6 % of all helminthiasis,

⁵ EU summary report on zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks 2015, EFSA Journal 2018;14(12):4634

ascariasis accounted for 20 %, echinococcosis accounted for 7,7 and other parasitic diseases accounted for 13,7 %.

From 2010 to 2019, incidence rate of enterobiasis declined from 53,4 cases/100 000 population to 21,9 cases/100 000 population, ascariasis - from 12,3 cases/100 000 population to 7,4 cases/100 000 population.

2010-2019 data show a reduction in the incidence of trichinosis. In 2018 and 2019 no case of human trichinosis has been reported. The highest incidence was observed in 2009 and 2010 with 3,3 cases /100 000 population and 2,3 cases /100 000 population respectively. In 2018, the incidence of trichinellosis in Lithuania, compared to the EU (the EU's overall ratio was 0,03 cases / 100 000 population) was one of the highest amounting to 0,7 cases /100 000 population. During the period of 2010-2019 a total of 235 cases (including 7 sporadic cases and 24 outbreaks) of trichinellosis were reported. Epidemiological studies showed that human trichinellosis in Lithuania is transmitted through consumption of infected pork and wild boar. Outbreaks of trichinellosis are recorded every year (2 or more epidemiologically associated cases).

2010-2019 data show that 63,4 % of the cases occurred due to consumption of infected pork, 29,4 % due to consumption of infected boar, whereas the source of trichinellosis in 7,2 % cases was not detected.

Illnesses caused by tapeworms are reported in Lithuania every year as well. Over the last decade (2010-2019) a total of 362 cases of tapeworm caused illnesses were reported. Echinococcosis accounted for 94,7 % of all tapeworm invasions. During the period of 2010-2019 incidence rate increased from 0,7 to 2,9 cases/100 000 population. In 2018, the overall echinococcosis morbidity rate in EU was 0,2/ 100 000 population. That year, the incidence rate for echinococcosis in Lithuania was one of the highest among EU countries (1,8 cases/ 100 000 population), exceeded only by Bulgaria (2,9 cases/ 100 000 population)⁶.

Cases of imported malaria are also reported every year; there is an increase in numbers of invasive malaria among tourists and businessmen. According to data 2018, a total of 8349 cases of malaria in EU and EEA were reported. France alone accounted for 34 % of all the cases (2840 cases) while UK accounted for 20% (1656 cases). Incidence rate fluctuated from 0,05 to 2,5 cases per 100 000 population. The highest incidence rates in 2018 were observed in the UK (2,5 / 100 000 population).

Over the five years, not only the cases of imported malaria, but other imported parasitic diseases, such as strongyloidosis, schistosomiasis and filariasis were reported in Lithuania.

HAZARDOUS OR UNUSUAL IMPORTED INFECTIOUS DISEASES

For several decades now, no cases of rare and extremely dangerous communicable diseases have been reported in the

country. The last case of smallpox was recorded in 1936, of plague and anthrax - in the year 1710 and 1974 respectively. However, due to emergence of diseases such as viral hemorrhagic fevers (Lassa, Ebola, Marburg, and other fevers) in certain places in the world and the recurrence of epidemic diseases, such as cholera, and an increased flow of travellers, the risk of occurrence of such diseases in the country has increased. 9 cases of imported dengue fever were registered in 2019 in Lithuania, over the period of 2014-2019 36 cases were reported.

Annually, about 125 million travellers from all over the world travel to malaria-endemic areas, over 10 thousand of whom get infected with malaria after returning home and about 1% die of tropical malaria⁷.

Several cases of imported malaria are reported annually in the country. The reason to this is irregular use or no use of chemoprophylaxis and insufficient protection against mosquitoes. Over the period of 2010-2019, 55 cases of imported malaria of which 3 ended in death were reported in the country. The majority of imported malaria cases in the last ten years recorded in 2013 and 2015 (8 cases each year).

Today Europe is facing an increasing risk of the spread of West Nile virus. The virus has acquired increased virulence (during the outbreak in Russia in 1999 48% of the infected died)⁸. There is no vaccine against it, hence the main focus should be targeted at mosquito control. In 2018, 1605 human cases of West Nile fever have been reported in the EU: most cases were reported in Italy (610), Greece (315), Romania (277), Hungary (215), Croatia (53) and France (27)⁹.

TICK-BORNE DISEASES

Tick-borne encephalitis (TBE) and Lyme disease (LD) are the most frequently reported transmission diseases in Europe and Lithuania. The main carrier of these diseases is *Ixodes ricinus* tick. Tick-borne encephalitis is caused by a virus, whereas Lyme disease is caused by *Rickettsia Borrelia burgdorferi*.

Since 2004, Lithuania saw a trend of increasing incidence rate for tick-borne disease. The highest incidence of TBE and LD was reported in 2019: 711 cases of TBE (morbidity rate of 25,4 cases/100 000 population) and 3292 cases of LD (117,8 cases/100 000 population). The incidence rates of LD in Lithuania in 2019 increased by 43,8 % compared to the data 2018 (overall 2293 cases of the disease were reported and 81,9 cases /100 000 population), the incidence rates of TBE in 2019 increased by 85,4 % compared to the data 2018 (overall 384 cases of the disease were reported and 13,7 cases /100 000 population).

The highest incidence of TBE in 2019 was reported in Tauragė, Panevėžys, Marijampolė, Kaunas and Utena, counties (27-59,6 cases/ 100 000 population). The highest rates of LD incidence were observed in Panevėžys, Vilnius, Utena, Kaunas

⁶ European Centre for Disease Prevention and Control. Annual Epidemiological Report 2018 Echinococcosis. Stockholm: ECDC; 2018

⁷ World Health Organization. Chapter 7 Malaria. www.who.int/ith/ITH2009chapter7.pdf

⁸ Norman G. Gratz, Vector- and Rodent-Borne Diseases in Europe and North America Distribution, Public Health Burden, and Control, 2006

⁹ <https://ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/historical>

and Tauragė counties (134,5–144,3 cases/ 100 000 population).

Europe's highest incidence rate of TBE (4,2–12 cases /100 000 population) in 2018, was recorded in Baltic States, Slovenia and the Czech Republic^{10,11}.

VIRAL HEPATITIS B AND C

For several decades, there has been a downward trend in the incidence of acute viral hepatitis B (VHB) in Lithuania, from 10.9 to 0.5 cases/ 100 000 population respectively in 2001 and 2019. The incidence of acute VHC is also a downward trend: from 5.4 to 0.8 per 100 000 population respectively in the period 2001–2019. In 2019, after the introduction of mandatory registration of chronic hepatitis, 25 cases of chronic VHB and 169 cases of chronic VHC were registered. The incidence rate of chronic VHB was 0.9 cases/ 100 000 population, while the incidence rate of chronic VHC was 6 case 100 000 population.

Sexually transmitted infections (STIs) and human immunodeficiency virus (HIV) infection

In 2019, notification rates of all reported sexually transmitted infections (syphilis, gonorrhoea and chlamydia) decreased, compared to 2018. Over the last three (2017–2019) years, syphilis cases per 100 000 population decreased from 5.6 to 4.2 cases respectively. Notification rate of gonorrhoea over the same period decreased from 2.5 and 2 cases/ 100 000 population respectively. The incidence rate of chlamydia decreased from 14 cases in 2014 to 8.9 cases/ 100 000 population in 2019.

HIV infection rate in 2019 was 5.4 per 100 000 population – this was not significantly lower than in 2018 (5.7 cases/100 000). During the whole HIV reporting period (1988–2019) in Lithuania, totally 3323 HIV cases were registered. Most of all cases were reported in Vilnius and Klaipėda counties.

In 2019, sexual intercourse accounted for more than a half – 52.3 % of cases (39.1 % – heterosexual and 13.2 % – sex between men), injecting drug use – more than a third – 31.8 % of cases and in 15.9 % of cases transmission mode was unknown. By the end of 2019, totally 610 AIDS diagnoses were registered in Lithuania. The incidence rate of AIDS in Lithuania in 2019 compared to 2018 decreased from 1.3 to 0.8 per 100 000 population. The most common AIDS indicator disease is pulmonary tuberculosis (B20.0). 7.3 % of those diagnosed with HIV in 2019 were diagnosed at a late HIV infection stage – AIDS.

TUBERCULOSIS

According to the TB registry data^{***}, the number of TB cases in all registration categories from 2000 to 2019 decreased by nearly 62 %. In 2019, the prevalence of TB in Lithuania was 37,9 cases per 100 000 population. 802 new cases of pulmonary TB (or 28,9 cases per 100 000 population) were reported.

The incidence rate of children TB increased by 25 % com-

pared to the previous year. In 2019, 42 TB cases were registered in children (8,4 cases per 100 000 children). In 2018 - 34 cases (6,7 cases per 100 000 children).

The number of multidrug resistant TB cases decreased during the period 2011–2019 by almost 46 % (from 296 cases to 159 cases), but the ratio for previously treated TB patients who were diagnosed with multidrug - resistant TB remains about 42,9 % of all multidrug-resistant TB cases diagnosed in 2019.

In 2019, 56 TB related deaths were reported in Lithuania which is by almost 22,2 % less than in the year 2018.

In terms of TB prevalence and incidence Lithuania remains the leading country in Europe. In 2018, the TB prevalence rate in Lithuania, compared to other EU countries, was one of the highest (44 cases per 100 000 population), exceeded only by Romania (68 cases per 100 000 population) whereas the average EU rate was 11.2 cases per 100 000 population¹².

In order to ensure effective TB prevention and control and to improve health statistics record, pursuant to the order by Minister of Health of the Republic of Lithuania, all children 7 years of age and children at risk should undergo tuberculin test (TT) annually which is financed by State resources. Coverage and results of TT are recorded and presented in *Annual TT* statistic forms. ULAC conducts annual review of TT coverage and results. The importance of TT is proved by the number of children who following tuberculin test were diagnosed with open form of TB. According to the data from ULAC, tuberculin test was carried out in 35401 children: 22218 (62,8 %) children 7 years of age, and 13183 (37,2 %) children at risk in the country in 2019, and this number constitutes 66,9 % of the children who were to receive it. According to annual TT reports, 40 children were diagnosed with TB in the country in 2019, 3 of whom had an open TB.

INFORMATION ON INFECTIOUS AGENTS

Data on infectious agents isolated in the laboratories operating in 22 personal and public health care institutions and private laboratories are collected and analysed with ULSVIS. In 2019, the clinical material of 8.523 individuals, who were subjected to bacteriological, parasitological and serological tests, was examined in the laboratories.

Among infectious agents registered in 2019, intestinal infectious agents accounted for 72.3%. *Campylobacter* (57.6%, dominate *C.jejuni*) and *Salmonella* (34.4%, dominate *S.enteritidis*) were the predominant intestinal pathogens.

Identification of infectious agents from clinical samples (type, serogroup and serotype) remain a serious problem. Typing and subtyping of Human zoonotic agents, and surveillance of antimicrobial resistance is regulated by legislation, aimed at improving the quality of microbiological diagnostics and ensuring that the cultures of infectious were identified agents isolated in infection outbreaks were identified and typed.

¹⁰ http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/climate_change/health_effects/Pages/vector_borne_diseases.aspx

¹¹ ECDC. Epidemiological situation of tick-borne encephalitis in the European Union and European Free Trade Association countries. Stockholm:ECDC; 2018

^{***} Tuberculosis data processor is a National Tuberculosis and Infectious Diseases University Hospital

¹² European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2018.

Neither serogroup nor serotype of the major part of cultured microorganisms of *Streptococcus pneumoniae* and *Neisseria meningitidis* was identified. In 2019, 98 pathogens *Streptococcus pneumoniae* were cultured from blood and/or cerebrospinal fluid, of which 62 were serotyped. *Streptococcus pneumoniae* serotypes 3 used to be registered the most often. Of all cultured *Neisseria meningitidis* 13 agents were serogroup B, 1 agent – serogroup A and 2 agents – serogroup C.

Antimicrobial resistance has been increasing. In 2019, a huge percent of Ciprofloxacin-resistant *Campylobacter* spp. Was registered – 95.2%, Tetracyclines-resistant *Campylobacter* spp. – 47.6 %; Ampicilines-resistant *Salmonella typhimurium* – 71.7 %; Nalidixic Acid-resistant *Salmonella enteritidis* – 14.7 %, Ampicilines-resistant *Salmonella enteritidis* – 9.1 % and ect.

The data of 2010-2019 years shows the particularly high percent of Ciprofloxacin-resistant *Salmonella infantis* – 30.6 %, Nalidixic Acid-resistant *Salmonella infantis* – 41.7 % and ect. Among registered salmonella bred from clinical samples there were serotypes of multiple antimicrobial resistance. According to ULSVIS data, *Salmonella typhimurium* bacteria are particularly resistant to multiple antimicrobials.

Most common agents in Lithuanian general hospitals: staphylococcus, *Klebsiella* spp., *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*.

NOSOCOMIAL INFECTIONS (HEALTHCARE - ASSOCIATED INFECTIONS)*

Nosocomial or healthcare - associated infections (hereinafter - HAI) are a special group of infectious diseases, which differ from other diseases by demonstrating a variety of pathogens and epidemiological patterns, and causing complications in prevention and management. HAI are frequent in all countries. HAI prevalence depends on many factors: the duration of treatment in the hospital, the patient's immune status, the number of invasive procedures, its nature, resistance of microorganisms to antibiotics, etc.¹³ Despite the modern infection control and prevention measures, HAI remains an important personal and public health problem.

The overall prevalence of HAI in Lithuanian general hospitals was 3.3 % (in 2019).

In 2019, HAI prevalence among children (1,2%), in adults - 3,4%. The highest prevalence of HAI was registered in general hospitals - 5,7 %.

The dominant infections in HAI structure were pneumonia and other lower respiratory tract infections. In recent years, intravascular catheters were prevailing risk factors for HAI in hospitals of Lithuania. Intravascular catheters in Lithuanian hospitals were used in 32.3% of tested patients. In intensive care units, the most common risk factor for adults was urinary bladder catheter.

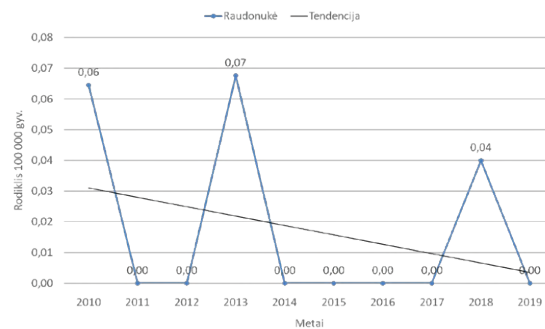
In 2019, 42% HAI cases were confirmed by microbiological tests. 35,8 % HAI case in hospitals of supportive care and nursing facilities microbiological tests were performed.

* According to the data from Hygiene Institute pursuant to Order No. V-1110 of 14 November 2008 On Epidemiological Surveillance and Control of Nosocomial Infections (Official Gazette. 2008, No. 138-5465)

¹³ International Federation of Infection Control (IFIC). Basic concept of infection control, 2016; 3-4

SERGAMUMO TENDENCIJOS

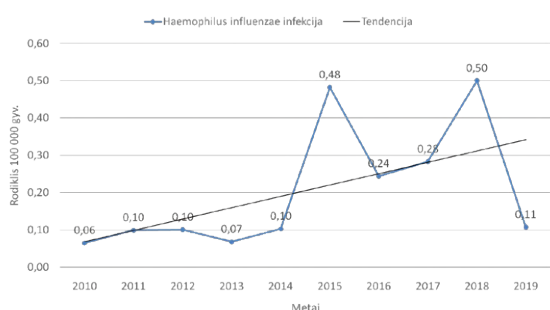
Raudonukė



UIAC

ULAC duomenys

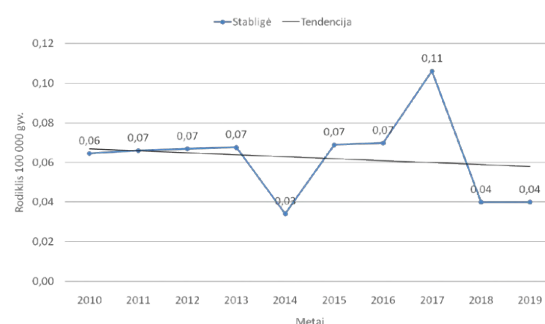
Haemophilus influenzae infekcija



UIAC

ULAC duomenys

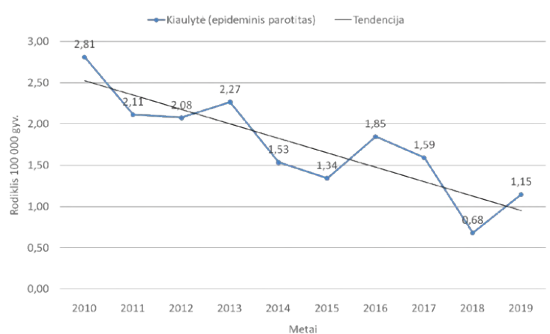
Stabligė



UIAC

ULAC duomenys

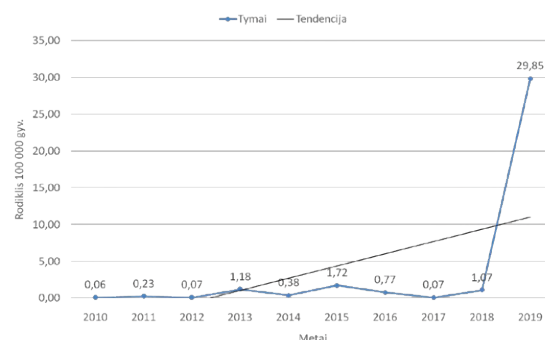
Kiaulytė (epideminis parotitas)



UIAC

ULAC duomenys

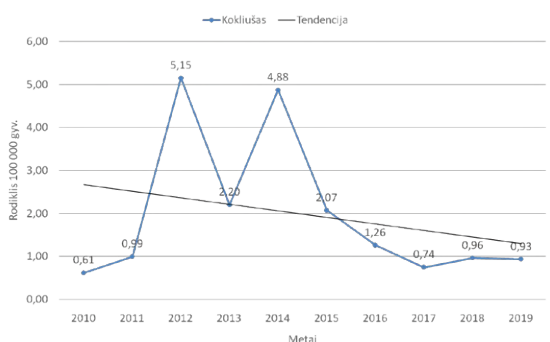
Tymai



UIAC

ULAC duomenys

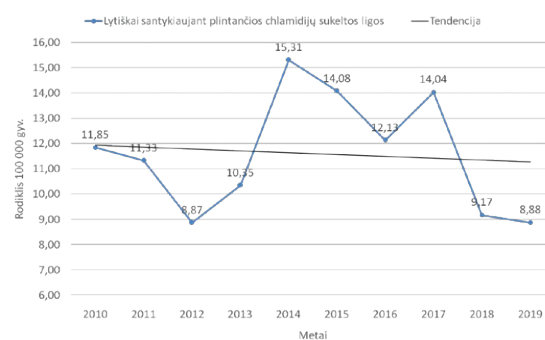
Kokliušas



UIAC

ULAC duomenys

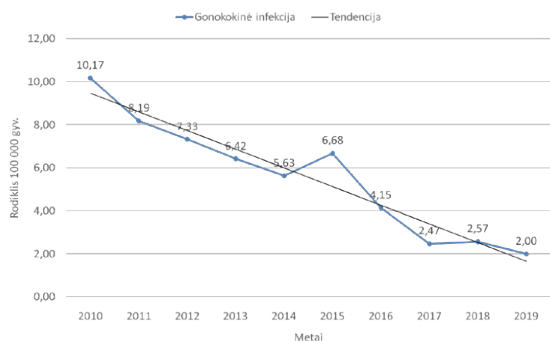
Lytiškai santykiaujant plintančios chlamidijų sukeltos ligos



UIAC

ULAC duomenys

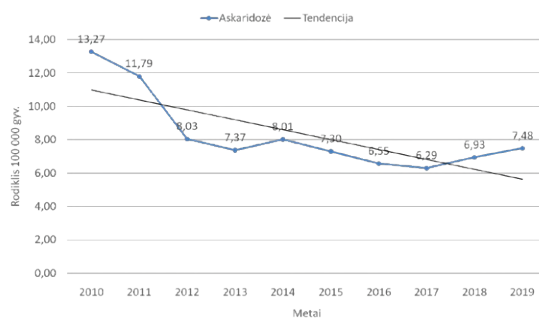
Gonokokinė infekcija



UIAC

ULAC duomenys

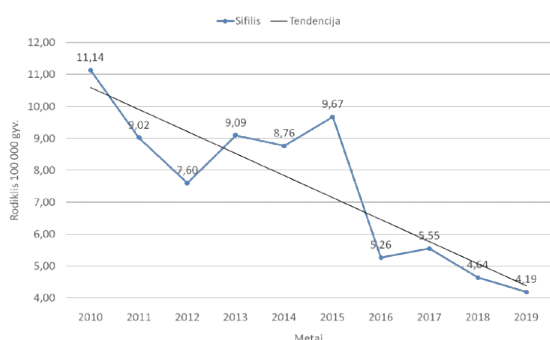
Askaridozė



UIAC

ULAC duomenys

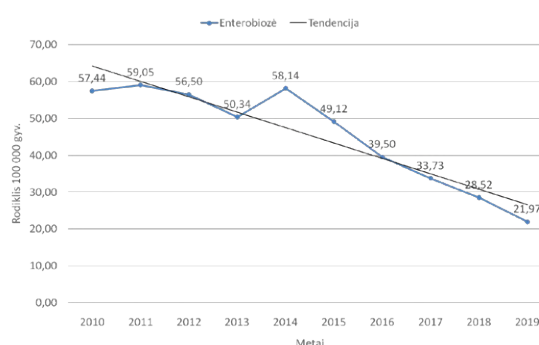
Sifilis



UIAC

ULAC duomenys

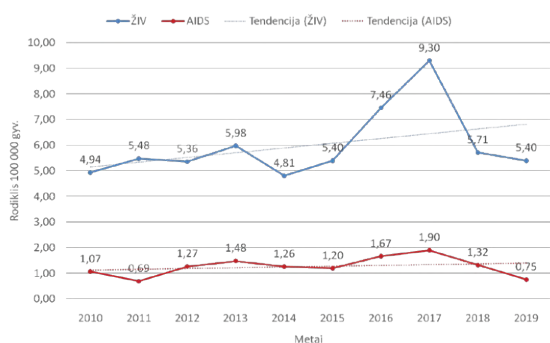
Enterobiozė



UIAC

ULAC duomenys

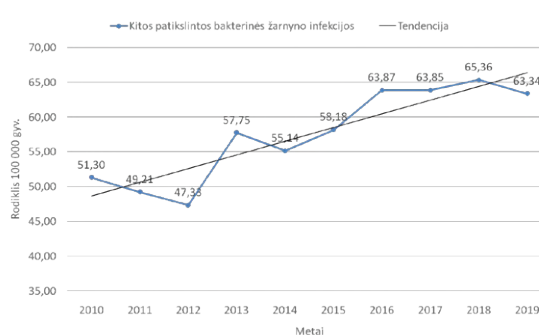
ŽIV ir AIDS



UIAC

ULAC duomenys

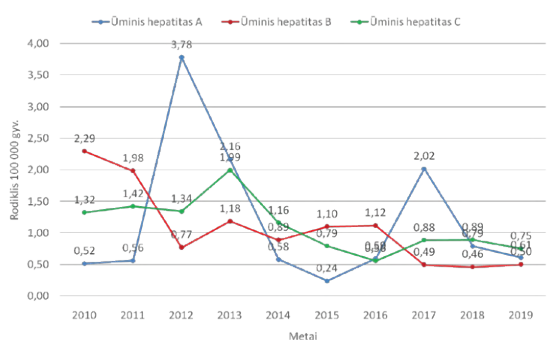
Kitos patikslintos bakterinės žarnyno infekcijos



UIAC

ULAC duomenys

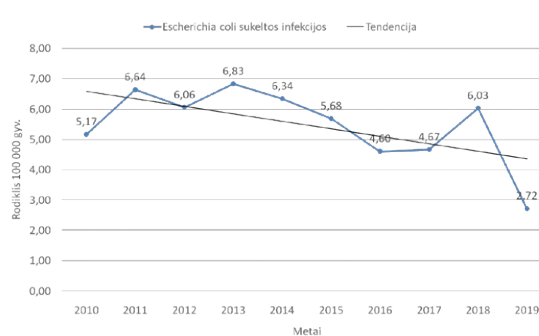
Ūminiai hepatitai A, B ir C



UIAC

ULAC duomenys

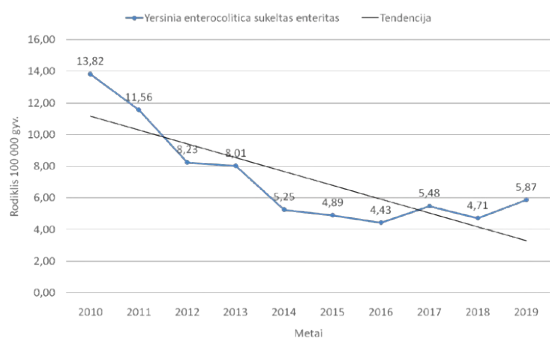
Escherichia coli sukeltos infekcijos



UIAC

ULAC duomenys

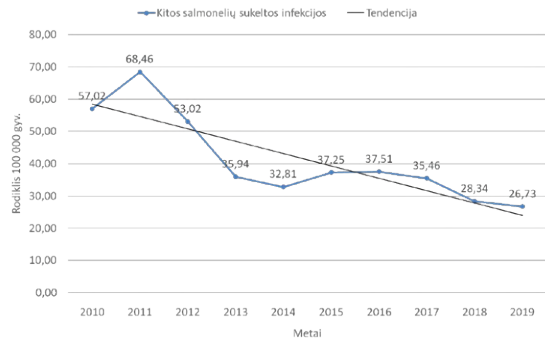
Yersinia enterocolitica sukeltas enteritas



UIAC

ULAC duomenys

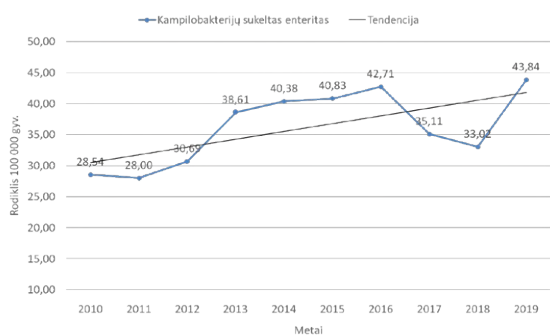
Kitos salmonelių sukeltos infekcijos



UIAC

ULAC duomenys

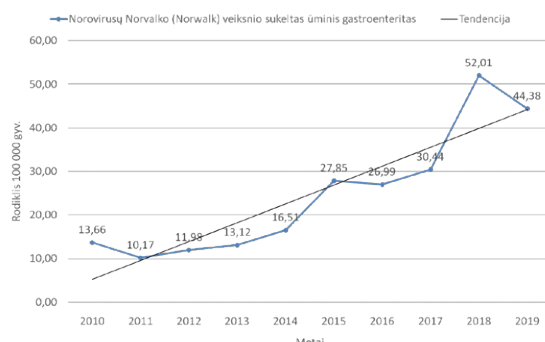
Kampilobakterijų sukeltas enteritas



UIAC

ULAC duomenys

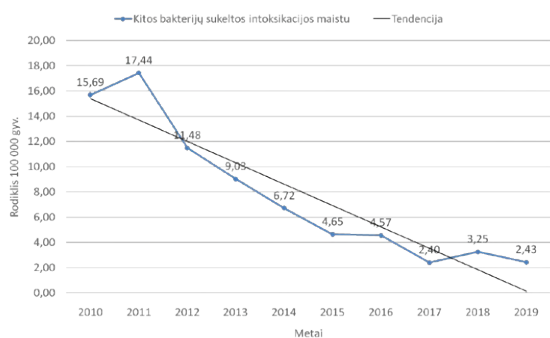
Norovirusų Norvalko (Norwalk) veiksnio sukeltas ūminis gastroenteritas



UIAC

ULAC duomenys

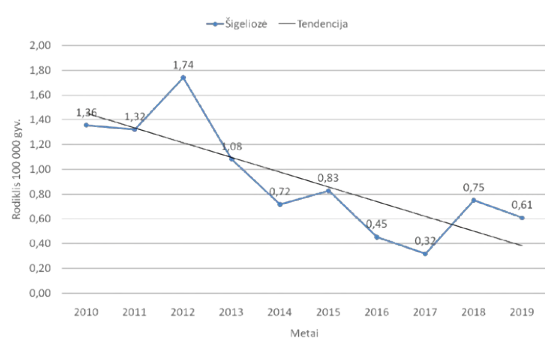
Kitos bakterijų sukeltos intoksikacijos maistu



UIAC

ULAC duomenys

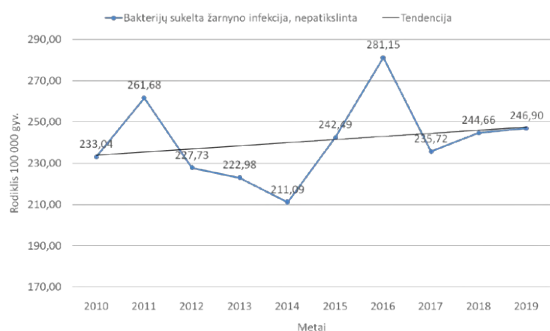
Šigeliozė



UIAC

ULAC duomenys

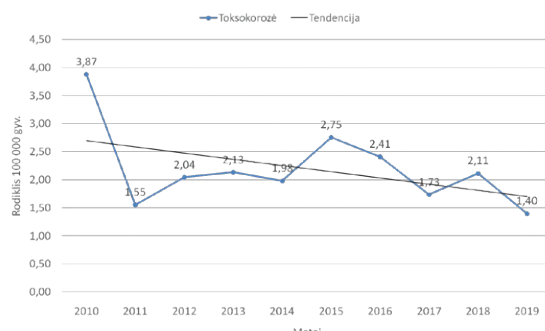
Bakterijų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinta



UIAC

ULAC duomenys

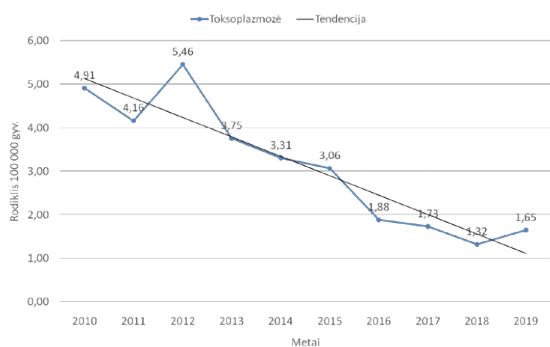
Toksokorozė



UIAC

ULAC duomenys

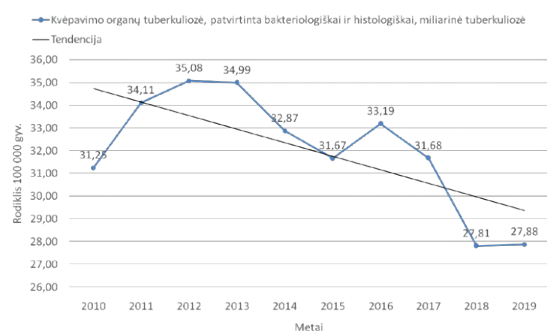
Toksoplazmozė



UAC

ULAC duomenys

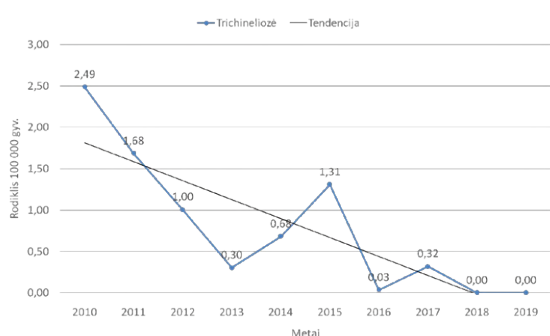
Kvėpavimo organų tuberkuliozė, patvirtinta bakteriologiškai ir histologiškai, miliarinė tuberkuliozė



UAC

ULAC duomenys

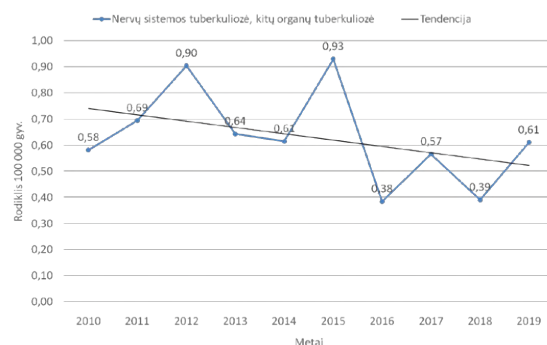
Trichineliozė



UAC

ULAC duomenys

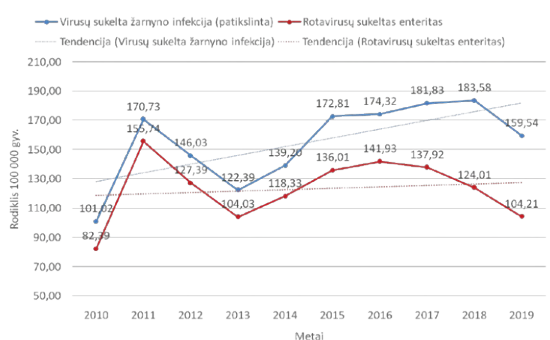
Nervų sistemos tuberkuliozė, kitų organų tuberkuliozė



UAC

ULAC duomenys

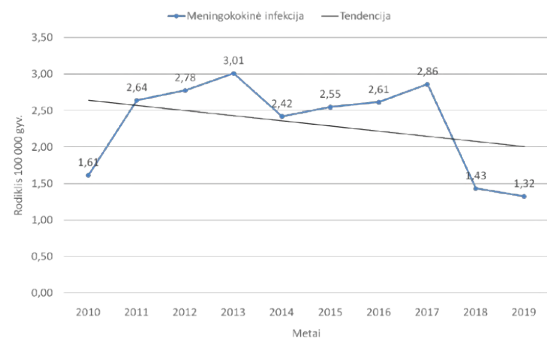
Virusų sukelta žarnyno infekcija (patikslinta)



UAC

ULAC duomenys

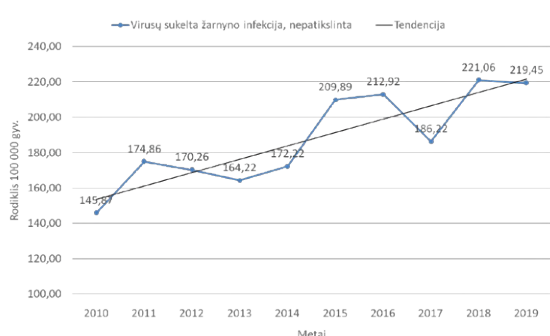
Meningokokinė infekcija



UAC

ULAC duomenys

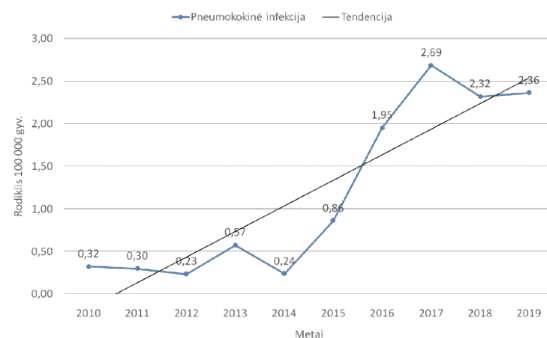
Virusų sukelta žarnyno infekcija, nepatiksinta



UAC

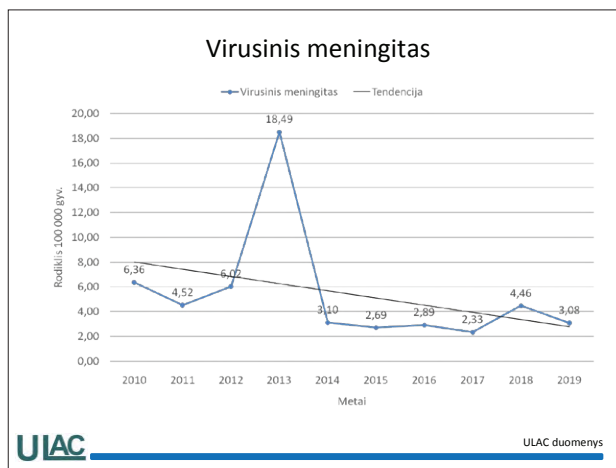
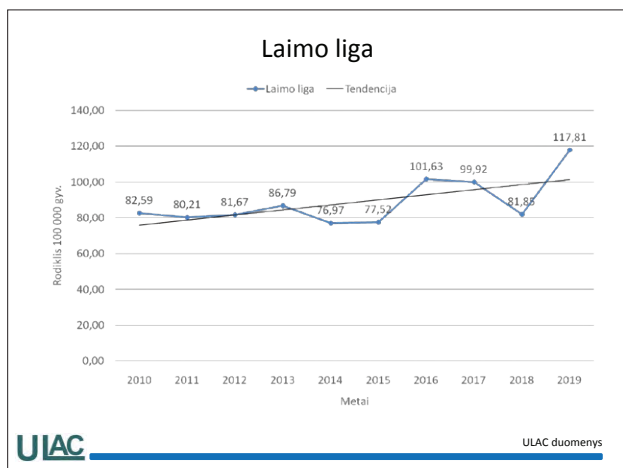
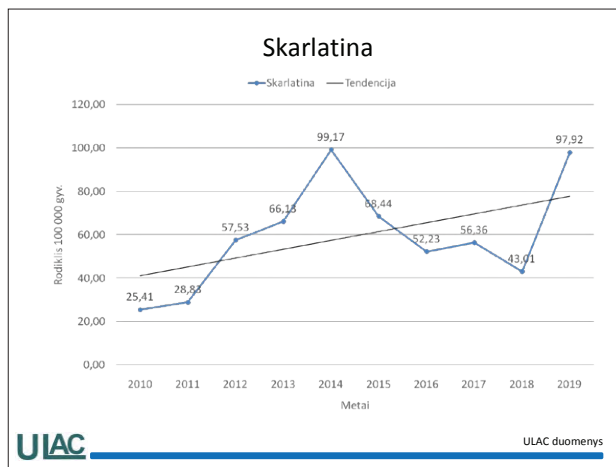
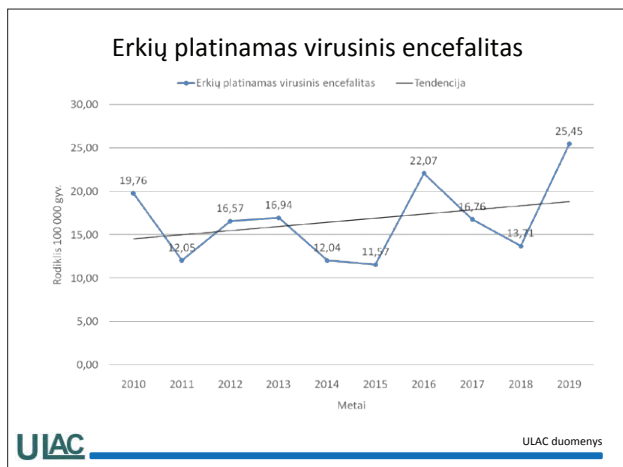
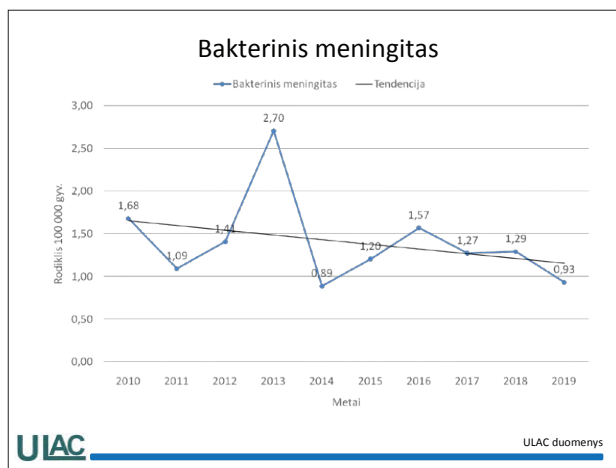
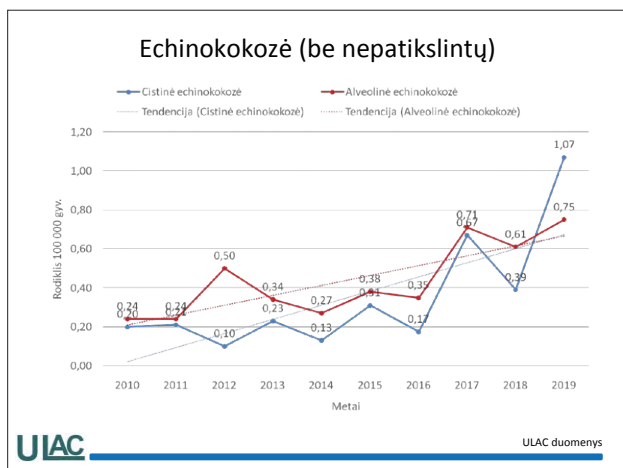
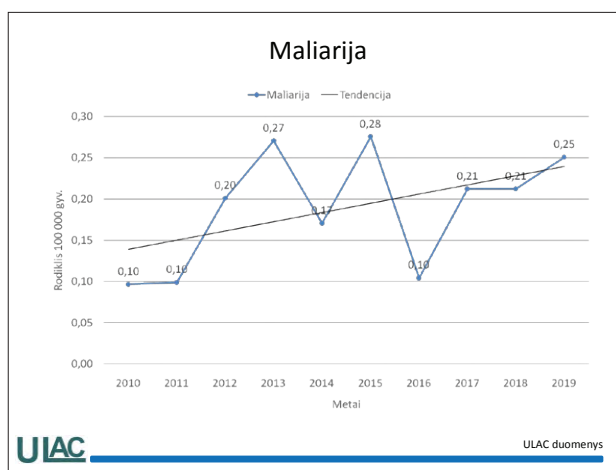
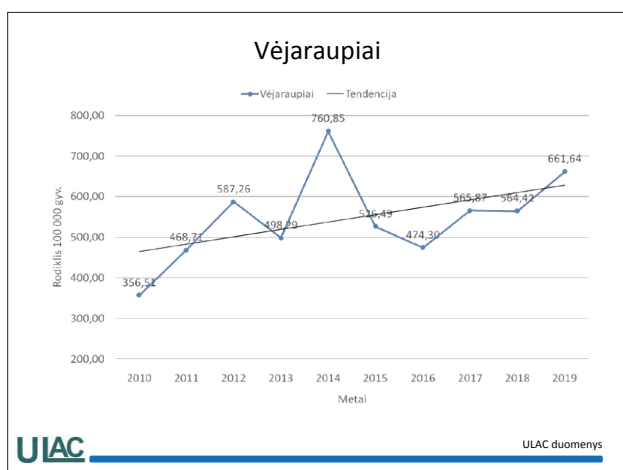
ULAC duomenys

Pneumokokinė infekcija



UAC

ULAC duomenys



LEIDINIO SUTRUMPINIMŲ SĄRAŠAS:

AE – alveokokinė echinokokozė
APPE – apendektomija
ASPJ – asmens sveikatos priežiūros įstaiga
BCG – tuberkuliozės vakcina
BŽI – bakterinės žarnyno infekcijos
CABG – koronarinių arterijų šuntavimas
CE – cistinė echinokokozė
CHOL – cholecistektomija
COLO – storosios žarnos
CZEC – cezario pjūvis
DPV – dirbtinė plaučių ventiliacija
DTaP/IPV/Hib – difterijos, stabligės, neląstelinio kokliušo, inaktyvinta poliomielito, B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcina
ECDC – Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras
EE – erkinis encefalitas
ELDSNeT – Europos legionierių ligos epidemiologinės priežiūros tinklas
ES – Europos Sąjunga
EUROCDJ – Europos Creutzfeldt-Jakobo ligos epidemiologinės priežiūros tinklas
HAV – hepatito A virusas
HCV – hepatito C virusas
HepB – hepatito B vakcina
HERN – kirkšnies išvaržos
HI – hospitalinės infekcijos
LL – Laimo liga
LPI – lytiškai plintančios infekcijos
MMR – tymų, epideminio parotito raudonukės vakcina
NRI – nepageidaujamos reakcijos į skiepus
OŽI – operacinių žaizdų infekcijos
PSO – Pasaulio sveikatos organizacija
RITS – reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrius
TB – tuberkuliozė
Td – difterijos, stabligės (suaugusiųjų) vakcina
ULAC – Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras
ULSVIS – Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybinė informacinė sistema
ŽIV – žmogaus imunodeficito virusas
VŽI – virusinės žarnyno infekcijos