

Kõhutüüfuse kliiniline pilt

Kõhutüüfuse kliinilises pildis domineerib veniva kuluga palavik, mis ei alga eriti ägedalt, vaid tõuseb mitme päeva jooksul, spastilised kõhuvalud ning kõhu palpatoorne valulikkus, kõhulahtisus esineb ainult osal haigetest. Iseloomulikud on nõrkus, jõuetus, isutus, peavalu, külmavärinad, kurgu- ja lihasvalud, köha. 25%-l haigestunutest ilmub kõhule ja rinnale vähene lööve, kesknärvisüsteemi vaevusi esineb 5-10% patsientidest. Haigus esineb tavaliselt tingimustes, kus on kehvad hügieenitingimused ja puudulik veevarustus. Kõhutüüfusega kaasneb kõrge suremus, eriti lastel; enne antibiootikumide kasutusele võtmist suri 15% patsientidest. Aafrikas ja Aasias ulatub letaalsus 10-30%-ni, USA-s umbes 1%. Antibiootikumravita kaovad sümptomid nelja nädala jooksul, nõrkust ja jõuetust esineb pärast haiguse põdemist veel kuid. Võivad esineda ka tüsistused - maksa, ajukelmete, neerude, südamelihase, liigeste ja süljenäärmete põletikud. Umbes 5% haigetest jäävad kroonilisteks nakkuskandjateks, nad eritavad haigustekitajaid ning võivad nakatada teisi isikuid kuid ka aastaid.

Diagnostika

Kõhutüüfus diagnoositakse mikrobioloogiliselt *Salmonella Typhi* väljakülvamisel väljaheidest või verest.

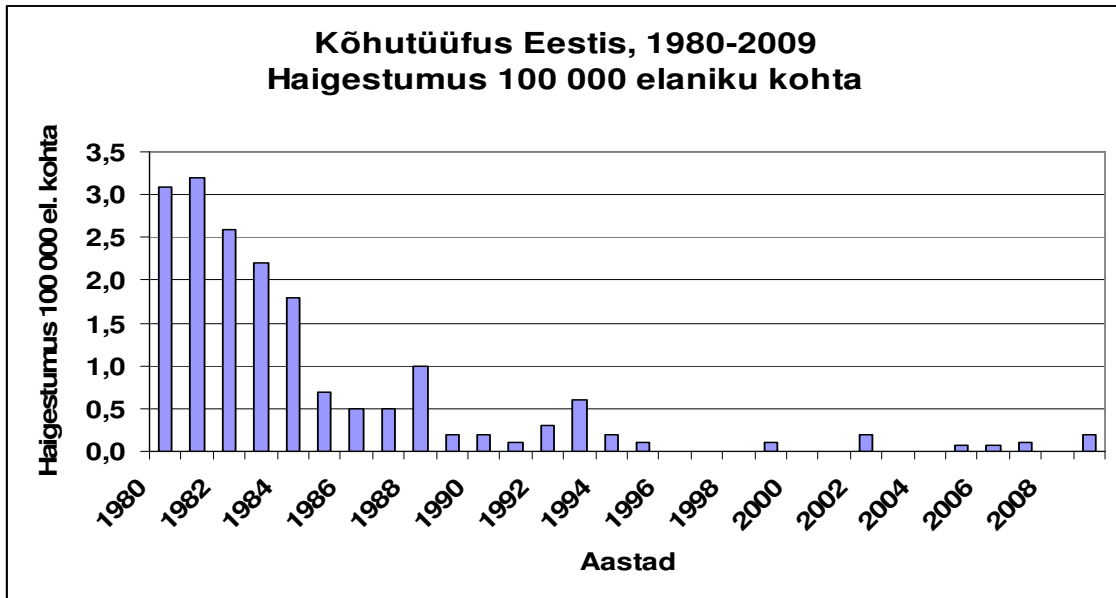
Ennetamine

Kõhutüüfusesse haigestumist võib ennetada vaktsineerimisega. Käesoleval ajal on kasutusel parenteraalne ja suu kaudu manustatav vaktsiin. Eestis vaktsineeritakse epidemioloogilisel näidustusel parenteraalse vaktsiiniga, mida võib kasutada alates teisest eluaastast. Immuunsus kujuneb välja 7 päeva pärast. Vaktsiini kaitseefektiivsus on 55-75% ning immuunsuse kestus on kolm aastat. Vaktsineerimist soovitatakse eelkõige nendele, kes planeerivad reisi riskipiirkonda ning seal pikema viibimisaja jooksul tuleb ennast korduvvaktsineerida iga kolme aasta tagant.

Terviseamet soovitab kõigil, kellel seisab ees reis kõhutüüfuse riskipiirkonda (aga ka mujale) olla tähelepanelik hügieenireeglite järgimisel: juua ainult pudelisse villitud vett, hoiduda jääkuubikute tarbimisest, süüa ainult korralikult läbikuumutatud toitu, puu- ja juurviljad kindlasti üle pesta, ettevaatusega tarbida termiliselt töötlemata meresaadusi, pesta käsi vee ja seebiga.

Esinemine Eestis

Esimesed kõhutüüfuse haigusjuhud registreeriti Eesti- ja Liivimaa kubermangus juba 1879. aastal. Eelmisel sajandil oli kõige kõrgem haigestumine kõhutüüfusesse 1945. aastal – 1145 haigusjuhtu (haigestumus 134,5/100 000 elaniku kohta), seejärel see pidevalt vähenes. Ajavahemikul 1989-1995 oli registreeritud haigusjuhtude arv alla kümne aastat, 1996-1998 haigestumine puudus, 1999-2009 registreeriti üks-kolm haigusjuhtu aastas, milledest enamusel toimus haigestumine välisreisil.



Puhangutena levis kõhutüüfus vee- ja toidu kaudu. Viimane veepuhang esines 1984 aastal Lääne-Virumaal saastatud salvkaevuvee kaudu, mille käigus haigestus 12 inimest. Viimane toidupuhang esines 1975. aastal Viljandimaal restoranis valmistatud saastunud toidu kaudu, mille käigus haigestus 42 inimest.

Väga tähtis on *Salmonella Typhi* krooniliste kandjate õigeaegne avastamine, sest reeglina nad võivad nakatada teisi inimesi, kuna tekitaja eritub väliskeskkonda väljaheidetega. 2009. aasta seisuga elab Eestis 24 kõhutüüfuse bakterikandjat.

