

Kuidas punetised levivad?

Punetiseviiruse nakkusallikaks on inimene. Haige inimene on nakkusohtlik 4–7 päeva enne ja kuni kaks nädalat (maksimaalselt esimese 1-5 päeva jooksul) pärast lööbe teket. Kaasasündinud punetiste sündroomiga vastsündinud võivad levitada viirusi kuud pärast sündi.

Enamikul juhtudest levib viirus piisklevi teel. Raseduse ajal, kui ema põeb punetisi, levib punetiseviirus lootesse transplatsentaarselt (vertikaalne ülekandumine).

Elupuhuselt omandatud punetiste inkubatsiooniperiood on 12 - 17 päeva (harva kuni 21 päeva).

Millised on punetiste haigusnähud?

Haigusele on iseloomulik peenpunane (laigulis-sõlmeline) lööve nahal, palavik, suurenenud kaela,- ja kuklalümfisõlmed (lümfaadenopaatia) ja katarraalsed nähud hingamisteedes (nt kerge nohu), konjunktiviit, peavalu, harva liigesevalu. Nahalööve võib puududa 25%-50% haigetel. Haigus kulgeb täiskasvanutel raskemini kui lastel. Nendel võib lisaks loetletud nähtudele tekkida tüsistusena (eriti naistel) artriit ja/või entsefaliit.

Kaasasündinud punetisi iseloomustavad sünnieelsed kahjustused, mis on põhjustatud punetiste viiruse loodet kahjustavast toimest. Rasedus võib lõppeda ka aborti või loote surmaga. Kaasasündinud punetiste sündroomi kõige sagedamaks avaldumisvormiks on südame ja silmade väärarengud. Punetised võivad põhjustada ka mikrotsefaaliat, vaimset alaarengut ja kurtust. Viimasel ajal on kaasasündinud punetistega seostatud ka trombotsütopeeniat, maksa ja põrna suurenemist, interstitsiaalset pneumooniat, müokardiiti ja müokardi nekroosi, samuti luude metafüüside kahjustusi. Kaasasündinud punetistest põhjustatud kahjustused ei ilmne mõnikord imikueas, vaid selguvad hiljem. Uuringud on näidanud, et silma võrkkesta irdumine, glaukoom, insuliinsõltuv suhkrutõbi, kae ja kuulmise nõrgenemine, mis ilmnevad vanemas eas, võivad olla põhjustatud looteas põetud punetistest.

Kuidas diagnoositakse punetisi?

Punetisi diagnoositakse tavaliselt seroloogiliste uuringutega, punetiseviiruse nukleiinhappe tuvastamisega ning punetiseviirusi isoleeritakse kliinilisest uurimismaterjalist ainult spetsiaalsetes laborites.

Kuidas hoiduda haigestumisest?

Punetised on vaktsiin-vällditav nakkushaigus ja põhiliseks ennetusvahendiks on immuunoprofülaktika. Punetiste vastu immuniseerimise põhieesmärk on kaasasündinud punetiste ennetamine.

Punetiste vastast immuniseerimist alustati Eestis 1992. aastal leetrite ja punetiste liitvaktsiiniga, millega algul vaktsineeriti ainult kuueaastasi lapsi. Alates 1994. aastast võeti kasutusele leetrite-mumpsipunetiste liitvaktsiin ja lapsi hakati vaktsineerima vanuses 12 kuud ja koduvaktsineerima 12. eluaastal. Alates 1997. aastast lapsi hakati vaktsineerima aastaseks saamisel ja korduvvaktsineerima 13. eluaastal.

Põdemisjärgne ning vaktsineerimise järgne immuunsus on pikaajaline. Punetiste vaktsiin on kõrge efektiivsusega ja 97%-l säilib immuunsus vähemalt 15-18 aastat endeemilise haigestumuse puudumisel, mõnede uuringute andmetel tekib immuniseerimise järgselt elukestev immuunsus.

Esinemine Eestis

Punetiste haigusjuhte hakati Eestis registreerima 1979.aastal. Enne punetiste vaktsiini kasutusele võtmist 1979-1991.aa registreeriti 48 415 haigusjuhtu ja haigestumuse

maksimaalne näitaja oli 1986.a 973/100 000 elaniku kohta ning minimaalne näitaja 1984.a 56/100 000 elaniku kohta. Nakkus levis intensiivselt laste (0 - 14 a.) seas.

Punetiste haigestumine on oluliselt vähenenud pärast immuunoprofilaktika alustamist. Seoses immuunsustausta suurenemisega, on inimeste haigestumine järjekindlalt vähenenud ja 1999-2003.aa, mil immuunsete laste suhtarv ületas 70%, oli haigestumus 14,8/100 000 elaniku kohta aastas. Viimaste aastate jooksul on registreeritud üksikud juhud 2005.a - 6 juhtu, 2006.a - 5 juhtu, 2007.a - 10 juhtu, 2008.a - 4 ja 2009.a - üks juht.

