



## Infektioepidemiologian ja -torjunnan osasto

### Tartuntatautilääkärin kommentit

**Kommentit käsittelevät ajankohtaisia tapahtumia Suomen infektiotautitilanteesta ja perustuvat niistä osin tartuntatautirekisterin lukuihin. Tartuntatautilääkäri kommentoi myös merkittäviä tapahtumia ulkomailta, joiden katsotaan vaikuttavan mm. matkailijoiden terveyteen. Tilanne kommentoitu 16.12.2008, päivitetty 02.01.2009.**

[På svenska](#)

### Influenssa A-epidemia Hyvinkään terveystakeskuksen vuodeosastolla (02.01.2009)

Hyvinkään terveystakeskuksen vuodeosastolla influenssa paheni joulun pyhinä epidemiaksi, jossa yksi potilaista kuoli ja kahdeksan muuta sairastui influenssa-oireisiin. Heistä kuudella todettiin influenssa A -virus. Nyt epidemia on rauhoittumassa ja potilaat ovat toipumassa. Vuodeosastolla on noin 70 potilaspaikkaa ja henkilökuntaa kaikkiaan lähes sata. Suurin osa henkilökunnasta oli rokottamatta.

Vuodeosastolla aloitettiin nopeasti varotoimet, joilla epidemia pyrittiin pysäyttämään. Altistuneille potilaille aloitettiin oseltamiviiriestolääkitys huolimatta siitä, olivatko he saaneet influenssarokotuksen vai eivät. Myös vuodeosaston rokottamattomalle henkilökunnalle aloitettiin estolääkitys. Lisäksi rokotettiin ne potilaat ja henkilökunta, joilla ei ollut influenssarokotusta. Käsihygieniata tehostettiin ja suunensisuojuksen käyttö ohjeistettiin. Jälkitautina saadut bakteeritaudit hoidettiin mikrobilääkkeillä.

Influenssarokotus tulisi antaa etenkin ikäihmisille, joille influenssa voi olla hengenvaarallinen. Rokotus on ilmainen yli 65-vuotiaille, mutta se tulisi ottaa ennen influenssakauden alkua, mielellään marras-joulukuussa. Epidemioiden ehkäisyssä myös henkilökunnan rokottaminen on tärkeää.

### Suomessa influenssaepidemia alkamassa (29.12.2008)

Laboratorioissa varmistetut influenssatapaukset ovat lisääntyneet. Niitä on todettu lähinnä Etelä- ja Länsi-Suomessa, mutta muutamia myös Pohjois-Suomessa. Portugalissa, Bulgariassa, Irlannissa, Espanjassa ja Iso-Britanniassa influenssa on jo saavuttanut epidemiatason, kun muissa Euroopan maissa on toistaiseksi vain yksittäisiä tapauksia tai paikallisia epidemioita.

Aiheuttaja on pääosin influenssa A -virus ja tarkemmin analysoituna muutamassa tapauksessa sen alatyypin H3N2, kuten muuallakin Euroopassa. Nämä H3N2-virukset ovat alustavien tutkimusten perusteella hyvin läheistä sukua tämän talven rokotteessa olevalle H3N2-virukselle.

Influenssaan sairastunut henkilö erittää virusta hengitysteihinsä ja voi tartuttaa taudin toiseen henkilöön joko pisaratartuntana yskiessä tai käsien välityksellä niistäessä. Tauti leviää helposti ahtaissa tiloissa, kuten varuskunnissa, kouluissa ja julkisissa liikennevälineissä. Tartunnan saanut henkilö on tartuttava jo päivää ennen oireiden alkua ja 3-7 päivän ajan tämän jälkeen.

Influenssalle on tyypillistä äkillinen ja raju alkua, korkea kuume ja voimakkaat lihaskivut. Lisäksi voi esiintyä päänsärkyä ja huonovointisuutta. Kuumeen laskettua ilmaantuu kuivaa yskää, kurkkukipua, nuhaa ja nenän tukkoisuutta kuten tavallisessa nuhakuumeessa. Lapsille saattaa ilmaantua maha- ja suolisto-oireita. Taudin itämisäika tartunnasta oireiden alkuaan on yleensä 2-3 päivää ja merkittävien oireiden kesto on noin 3-8 päivää. Hoito on pääosin oireenmukaista.

Influenssan hoitoon on saatavilla lääkärin määräyksellä viruslääkkeitä, kuten tsanamiviiria tai oseltamiviiria. Taudin kokonaiskesto lyhenee keskimäärin 1-1.5 vuorokaudella, kunhan lääke aloitetaan 48 tunnin kuluessa oireiden alusta. Erityisesti kannattaa hoitaa potilaita, joilla on iän tai perussairauden vuoksi suurentunut riski saada jokin influenssan komplikaatio, kuten keuhkokuume. Influenssaepidemiaa epäiltäessä terveydenhuollon laitoksessa torjuntatoimet tulee käynnistää ripeästi. Altistumisen jälkeen suositellaan oseltamiviiriestolääkitystä kaikille potilaille rokotteesta riippumatta ja kaikille rokottamattomille henkilökunnan jäsenille.

**Lisätietoa influenssasta:**

[Tietoa influenssasta \(KTL\)](#)

[Influenssan seuranta \(KTL\)](#)

[Yleiset hygieniaohjeet hengitystietartuntojen ehkäisystä \(KTL\)](#)

[Influenssaepidemian ehkäisy ja torjunta terveydenhuollon laitoksissa \(Suomen Lääkärilehti\)](#)

## Myyräkuume-epidemia ennätysuuri tänä vuonna (16.12.2008)

---

Myyräkuumetapauksia on raportoitu joulukuun puoleen väliin mennessä jo runsaat 2700. Tartuntoja on ollut edelleen yli 100 viikoittain ja lukumäärä on ohittanut vuoden 2005 huippulukeman.

### Lisätietoa myyräkuumeesta:

[Tietoa terveydestä / Myyräkuume](#)

## Zimbabwe taistelee koleraa vastaan (16.12.2008)

---

Zimbabwessa on elokuusta 2008 lähtien raportoitu yli 16 000 koleraan sairastunutta, joista noin 800 on menehtynyt. Yli puolet tapauksista on ollut pääkaupunki Hararen alueelta, jossa vesi- ja viemärijärjestelmät ovat erittäin huonossa kunnossa. Koleratapauksia on esiintynyt myös naapurimaissa, kuten Etelä-Afrikassa, Botswanassa ja Mosambikissa, kun sairastuneet zimbabwelaiset ovat paenneet rajan yli saadakseen hoitoa. Koleraepidemiat ovat koetelleet Zimbabwea aikaisemminkin vuosina 1999 ja 2002.

Kolera leviää saastuneen juomaveden tai ruoan välityksellä ja liittyy yleensä puutteelliseen hygieniaan. Oirekuva on useimmiten lievä, itsestään rauhoittuva ripulitauti. Keskimäärin vain 2 % sairastuneista saa vaikean ripulin ja tarvitsee nestehoitoa sairaalassa.

WHO:n muistuttaa, että koleran leviämistä voidaan ehkäistä vain vedenjakelu- ja viemärijärjestelmien rakentamisella, hyvällä henkilökohtaisella hygienialla sekä ruoan turvallisuutta lisäämällä. WHO:n mukaan massiivisesta mikrobilääkeprofylaksiasta tai matkustusrajoituksista kolera-alueelle ei ole hyötyä taudin torjunnassa eikä kolerarokotusta alueelle yleisesti suositella. Kuitenkin Zimbabween naapurimaiden kannattaa tehostaa koleran osalta seurantaa ja valmiuksiaan taudin torjunnassa.

Tavallinen turisti tarvitsee ani harvoin kolerarokotusta, koska erityisesti vakavaan tautiin sairastumisen riski on hyvin pieni. Rokotuksia suositellaan henkilöille, jotka joutuvat oleskelemaan endeemisillä tai epideemisillä alueilla huonoissa hygieenisissä oloissa, esimerkiksi pakolaisleireillä. Tartuntaa voi ehkäistä hyvällä käsihygienialla ja juomalla pulloitettua vettä. Zimbabween koleraepidemia ei aiheuta muutoksia Matkailijan terveysoppaan ohjeistuksiin.

Cholera outbreak response in Zimbabwe as of 05 December 2008



Kuva: WHO

#### Lisätietoa:

Matkailijan terveysopas, Matkailijan rokotukset, Kolera

## Suonensisäisen heroinin käyttöön liittyviä haavabotulismi-tapauksia Irlannissa (16.12.2008)

Irlannin terveysviranomaiset tutkivat kuutta kahden viikon aikana ilmaantunutta ruiskuhuumeiden käyttäjän vakavaa sairastumista. Taudinkuva viittaa haavabotulismiin, jonka aiheuttajaksi epäillään kontaminoitunutta heroiniä. Yksi sairastuneista kuoli, viisi muuta on sairaalahoitossa ja he saavat antitoksiinihoitoa.

Ensimmäiset ruiskuhuumeiden käyttäjien haavabotulismitapaukset todettiin 1980-luvun alussa USA:ssa. Euroopassa tapauksia on todettu etenkin Brittein saarilla vuodesta 2000 alkaen, mutta myös Norjassa, Hollannissa, Saksassa ja Sveitsissä.

Clostridium-itiöitä voi päästä huumeeseen (heroini tai kokaiini) sen valmistusvaiheessa tai pistotapahtuman yhteydessä ympäristöstä. Haavabotulismin kehittymiselle altistaa huumeen annostelu ihonalaiseen kudokseen (skin popping). Hapettomissa olosuhteissa itiöistä kehittyä toksiineja tuottavia bakteereita.

Haavabotulismia tulisi epäillä, jos ruiskuhuumeiden käyttäjällä on nopeasti kehittyvä kasvoista raajoihin etenevä velttohalvaus ilman keskushermosto-oireita. Muita oireita ovat nielemisvaikeudet, puheen vaikeutuminen, silmien liikkeiden heikkous ja näköhäiriöt. Potilaan tajunta ja kiputunto säilyvät normaaleina. Akutissa vaiheessa voi esiintyä myös suolisto-oireita. Haavabotulismiin voi liittyä myös voimakas pehmytosatulehdus ja systeeminen toksinen taudinkuva (shokki, leukosytoosi).

Haavabotulismia hoidetaan pehmytosainfektion vaatimien kirurgisten toimenpiteiden lisäksi antitoksiinilla. Antitoksiinihoito on aloitettava mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jo haavabotulismia epäiltäessä. Antibioottihoitoa käytetään pehmytosainfektion hoidossa muiden mahdollisten taudinaiheuttajien huomioimiseksi.

Aminoglykosidit tai klindamysiini ovat vasta-aiheisia, koska ne saattavat pahentaa hermolihaliitossalpausta. Haavabotulismia epäiltäessä näytteitä otetaan seerumista ja haavaeritteistä tai paiseista.

Botulismi on lääkärin ilmoitettava tartuntatauti.

[Tartuntatautien ilmoittaminen](#)

### **Lisäohjeita ja lisätietoa**

[Toimenpideohje botulismitapausten varalta. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja C5/2008.](#)

Eeva Ruotsalainen

Tartuntatautilääkäri

Terveystieteiden tutkimuskeskus

Mannerheimintie 166,

00300 Helsinki

Puh. 020 610 8557

Faksi 020 610 8468

Sähköpostiosoite on muotoa [etunimi.sukunimi@thl.fi](mailto:etunimi.sukunimi@thl.fi)

[Kommentti 29.12.2008 Suomessa influenssaepidemia alkamassa](#)

[Kommentti 03.12.2008 Uusia malariatapauksia Gambiasta](#)

[Kommentti 14.11.2008 Suomalaisilla useita malariatapauksia](#)

[Kommentti 25.09.2008 Myyräkuumetta runsaasti](#)

[Kommentti 01.08.2008 Kajaanin Yersinia pseudotuberculosis -epidemian aiheuttajaksi epäillään porkkanaraastetta](#)

[Kommentti 10.07.2008 Salmonella Poonaa Suomessa](#)

[Kommentti 03.06.2008 Hepatiitti A -epidemia latvialaisesta ravintolasta](#)

[Kommentti 09.05.2008 Aasian enterovirus 71 -epidemia](#)

[Kommentti 29.04.2008 Euroopan tuhkarokkoepidemat jatkuvat](#)

[Kommentti 28.03.2008 Denguekuumetta Rio de Janeirossa](#)

[Kommentti 22.02.2008 Influenssaa ja RS-virusta edelleen liikkeellä](#)

[Kommentti 18.01.2008 Oseltamiviri-resistenssiä Euroopassa](#)

[Kommentti 20.12.2007 Influenssatilanne ja Ebolaa Ugandassa](#)

[Kommentti 23.11.2007 Rabiestapauksia ja \*Clostridium difficile\*](#)

[Kommentti 29.10.2007 Lisää Chikungunya ja mm. Shigellaa Tanskassa ja Australiassa](#)

[Kommentti 5.9.2007 Chikungunya-virus -epidemia Italiassa](#)

[Kommentti 24.8.2007. Mm. Salmonellaa rippijuhlista ja formuloista](#)

[Kommentti 31.7.2007 Suomalainen matkailija sairastui legionelloosiin Bulgarian...](#)

[Kommentti 28.6.2007 Matkustuskausi lisää legionelloosin mahdollisuutta](#)

[Kommentti 5.6.2007 Streptokokkibakteerin aiheuttamat vakavat infektiot ovat lisääntyneet](#)

[Kommentti 10.4.2007 Talven influenssa hiipumassa, norovirustapauksissa lievää laskua](#)