

Výskyt virových hepatitid (žloutenek) v Moravskoslezském kraji

Hepatitida (žloutenka) je obecné označení pro zánětlivé onemocnění jater. Podle viru, který onemocnění vyvolává, rozlišujeme virové hepatitidy typu A, B, C, D, E. Onemocnění jedním typem virové hepatitidy nechrání proti onemocnění typem jiným. Způsob přenosu, inkubační doba, závažnost klinického průběhu a tendence k chronicitě jsou u každého typu jiné. V roce 2015 došlo ke snížení počtu hlášených akutních hepatitid z 83 na 58 případů, byl tedy zaznamenán pokles o 30 % ve srovnání s rokem předchozím.

V roce 2015 bylo hlášeno celkem 17 případů virové hepatitidy typu A, z tohoto počtu bylo nejvíce případů onemocnění hlášeno na území Ostravska, kdy se v 5 případech jednalo o rodinný výskyt. Ve srovnání s předchozím rokem 2014 (25 případů) počet onemocnění v MS kraji klesl o 8 případů. Zdrojem této nákazy je nemocný člověk, který vylučuje přibližně 14 dní virus šířící se fekálně-orální cestou prostřednictvím znečištěných rukou a předmětů, nebo nepřímo dochází k nákaze kontaminovanou vodou a potravinami. Inkubační doba je v rozmezí 14 – 50 dnů, nejčastěji kolem 30 dní. Je to doba od vniknutí viru do organismu člověka do propuknutí onemocnění. K běžným klinickým příznakům patří pocit nechutenství, únava, nucení na zvracení, tmavá moč, světlá stolice a ikterus (zežloutnutí) kůže. Prevence spočívá v dodržování osobní hygieny a očkování.

Nemocnost na virovou hepatitidu typu B (VHB) v MS kraji zůstala v porovnání s předchozím rokem téměř na stejné úrovni. Zdrojem této infekce je nemocný člověk nebo bezpříznakový nosič viru. Je přenosná krví, pohlavním stykem a z matky na plod. Inkubační doba je 50 – 180 dní. Virus poškozuje jaterní tkáň, rekonvalescence bývá delší než u VHA. Asi u 5 až 10 % dospělých nemocných přechází nemoc do chronického stadia, v němž mohou být tyto lidé zdrojem onemocnění pro své okolí. Preventivní opatření spočívá v pravidelném očkování populace, zvláštním očkování vybraných osob, výběru a vyšetřování dárců krve (tkání a orgánů), vyšetřování těhotných žen, ve výměnných programech jehel a injekčních stříkaček u narkomanů apod.

V loňském roce bylo zaznamenáno o polovinu méně počtu hlášených onemocnění virovou hepatitidou typu E (VHE). Zdrojem tohoto onemocnění jsou především prasata a zvěř, přenos se uskutečňuje prostřednictvím pokrmů z nich připravených, které nebyly dostatečně tepelně zpracované, výjimečně se infekce může šířit fekálně-orální cestou. Inkubační doba je 14 – 60 dní. Vylučování viru stolicí probíhá přibližně týden před objevením příznaků, vnímavost je všeobecná, imunita je po prožití infekci krátkodobá. V současnosti neexistuje vakcína.

Z celkového počtu 175 hlášených virových hepatitid (akutních i chronických) připadá nejvyšší podíl na chronickou hepatitidu typu C - 102 onemocnění. Označení „chronická“ je opakem akutní nemoci, diagnóza je takto stanovena, trvá-li onemocnění více než 6 měsíců. K přenosu hepatitidy C dochází při porušení integrity kůže, sexuálním stykem, je popisován i přenos z matky na dítě. U vysokého procenta nakažených se toto chronické stadium vyvine mnohdy bez toho, aby o své nemoci vůbec věděli. Inkubační doba je 14 – 180 dní. Příznaky přecházení nemoci do chronicity se nijak výrazně neliší od těch, které pozorujeme u hepatitidy akutní. Může mezi ně patřit: únava, nevolnost, nechut' k jídlu, bolest břicha, zežloutnutí očního bělma a kůže, tmavá moč apod. V rámci epidemiologických šetření u těchto nemocných jsou zaznamenávány intravenózní uživatelé drog, lidé podstupující amatérskou tetováž. Často je nákaza zjištěna náhodně v rámci vyšetření pro jiné onemocnění nebo při vyšetření krve před dárcovstvím krve, plazmy apod. Preventivní opatření jsou stejná jako u VHB, rozdíl je v tom, že proti této nákaze dosud není očkování.

**Výskyt akutních virových hepatitid v MS kraji v posledních 5 letech,
(absolutní počet a relativně na 100 000 obyvatel)**

Rok	VHA		VHB		VHC		VHE	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
2011	81	6,5	16	1,3	10	0,8	9	0,7
2012	6	0,5	15	1,2	14	1,1	26	2,1
2013	8	0,7	18	1,5	16	1,3	15	1,2
2014	25	2,0	19	1,6	6	0,5	33	2,7
2015	17	1,4	10	0,8	15	1,2	16	1,3

**Výskyt chronických virových hepatitid v MS kraji v posledních 5 letech,
(absolutní počet a relativně na 100 000 obyvatel)**

Rok	chron. VHB		chron. VHC	
	abs.	rel.	abs.	rel.
2011	18	1,4	75	6,0
2012	10	0,8	69	5,6
2013	22	1,8	74	6,0
2014	23	1,9	69	5,6
2015	15	1,2	102	8,4

**Výskyt akutních virových hepatitid v okresech MS kraje v roce 2015,
(absolutní počet a relativně na 100 000 obyvatel)**

Okres	VHA		VHB		VHC		VHE	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Bruntál	1	1,1	0	0,0	0	0	1	1,1
Frydek-Místek	0	0,0	2	0,9	2	0,9	2	0,9
Karviná	0	0,0	3	1,2	0	0	5	2,0
Nový Jičín	1	0,7	2	1,3	4	2,6	1	0,7
Opava	2	1,1	0	0,0	1	0,6	2	1,1
Ostrava	13	4,0	3	0,9	8	2,5	5	1,5
Celkem MSK	17	1,4	10	0,8	15	1,2	16	1,3

**Výskyt chronických virových hepatitid v okresech MS kraje v roce 2015,
(absolutní počet a relativně na 100 000 obyvatel)**

Okres	chron. VHB		chron. VHC	
	abs.	rel.	abs.	rel.
Bruntál	1	1,1	1	1,1
Frydek-Místek	3	1,4	14	6,6
Karviná	3	1,2	29	11,3
Nový Jičín	3	2,0	6	4,0
Opava	0	0,0	5	2,8
Ostrava	5	1,5	47	14,4
Celkem MSK	15	1,2	102	8,4

Krajská hygienická stanice provádí u každého onemocnění protiepidemická opatření s cílem vyhledat zdroj nákazy a osoby, které byly v kontaktu s nemocným. Tyto kontakty jsou pod lékařským dohledem, v jehož průběhu jsou pravidelně vyšetřovány a musí dodržovat stanovená preventivní opatření k zabránění dalšího přenosu nákazy.

Prevence u žloutenek je dána cestou přenosu. U žloutenek typu B a C je to především dodržování zásad bezpečného sexu, kontrola krevních dárců a u intravenózních narkomanů

výměnný program injekčních jehel a stříkaček. U žloutenek typu A a E, kdy je cestou přenosu kontaminovaná potravina a přenos se děje fekálně-orální cestou, je prevencí zejména osobní hygiena a důkladná tepelná úprava pokrmů. Možnost prevence očkováním je pouze u žloutenky typu A a B.

V souvislosti s probíhajícím epidemickým výskytem infekční žloutenky typu A v některých krajích ČR byli ředitelé všech školních a předškolních zařízení požádáni o spolupráci ve věci prevence šíření této nákazy a o informování pracovníků, žáků a studentů a jejich zákonných zástupců o základních zásadách prevence infekční žloutenky a o nutnosti jejich dodržování:

Zásadní prevencí přenosu infekční žloutenky je důsledné dodržování hygieny rukou, tj.:

- Mytí rukou teplou vodou a mýdlem
 - Po každém použití WC
 - Před každou konzumací jídla
 - Po návratu z venkovního prostředí, po použití veřejné dopravy apod.
- Zcela nevhodné je pít z jedné láhve (tj. zejména otírání hrdla láhve rukou), společné ukusování svačín, sdílení cigaret.
- Pro případ, kdy si nelze ruce řádně umýt, být vybaven pohotovostním balením dezinfekčního gelu na ruce nebo jednorázovými dezinfekčními ubrousky.
- Vhodným preventivním opatřením je očkování proti hepatitidě typu A, které se provádí na žádost, za úhradu (provádí praktický lékař, očkovací centra).
- Preventivní očkování proti hepatitidě typu A naléhavě doporučujeme všem učňům a studentům v potravinářských oborech (pokud jsou očkováni, pak v případě kontaktu s nakažou jsou chráněni a nemusí být vyloučeni z provozu).

V případě, že dojde k výskytu onemocnění ve škole, budou ředitelé neprodleně kontaktováni k zavedení dalších specifických protiepidemických opatření (doba trvání protiepidemických opatření je v takovém případě 50 dnů).