

TISKOVÁ ZPRÁVA

Žloutenkou typu A je možné se nakazit i v zimě

Základní prevence: mytí rukou a očkování

Nemoc špinavých rukou. Tak se označuje virové onemocnění – žloutenka (hepatitida) typu A. Vzhledem k tomu, že se některé regiony v Česku již delší dobu potýkají se zvýšenými počty výskytu tohoto onemocnění, upozorňuje v rámci svých preventivních aktivit a zvyšování zdravotní gramotnosti Pražanů Hygienická stanice hlavního města Prahy (dále jen „HSHMP“) širokou veřejnost na možnou prevenci žloutenky A, která je důležitá. V dnešní době dochází k velkým pohybům obyvatelstva z nejrůznějších regionů Česka i širšího okolí se prolínají.

Regionální rozdíly

Největší výskyt žloutenky A je v současnosti hlášen v Ústeckém a Jihomoravském kraji. Oproti tomu je situace v Praze klidná. V roce 2017 HSHMP registrovala na území hlavního města Prahy celkem 54 hlášených případů onemocnění (tj. 4,22 nemocných na 100 000 obyvatel). Česko hlásí za rok 2017 předběžně 759 případů onemocnění (tj. 7,17 nemocných na 100 000 obyvatel). Nejnižší nemocnost vykazují kraje Zlínský, Vysočina a Plzeňský, které hlásí shodně každý pouhé 3 případy onemocnění a v přepočtu na 100 000 obyvatel 0,51 – 0,52 nemocných.

Prevence na prvním místě

Pražští hygienici proto doporučují důslednou hygienu rukou, tzn. nutnost umývat si ruce teplou vodou a mýdlem po každé návštěvě toalety a vždy před jídlem. Virus se totiž vylučuje stolicí. Důležité je vyvarovat se konzumace potravin neumytými rukama, protože virus žloutenky A do těla vniká ústy a to právě při konzumaci potravin nečistými rukama. Ruce je důležité umývat rovněž po návratu z venku domů i před každým jídlem. Zdůrazňovat mytí rukou je z pohledu hygienika potřeba stále dokola. Nedoporučuje se současně konzumace syrových salátů, zeleniny a ovoce, pokud nejsou oloupany a řádně omyty. Není vhodné ani sdílet svačinu, pití, cigaretu nebo ručník. HSHMP doporučuje také použít příruční desinfekci, kterých je dnes k dostání na trhu nespočet. Je nutné nezapomínat na to, že možné riziko se může skrývat i na madlech košíků v obchodních domech nebo na držadlech v prostředcích hromadné dopravy.

Nejúčinnější prevenci však z našeho pohledu představuje očkování. Používané vakcíny vytváří dlouhodobou ochranu. Ohledně očkování je možné se informovat u registrujícího praktického lékaře nebo v očkovacích centrech. Řada zdravotních pojišťoven poskytuje v rámci zdravotně preventivních programů svým klientům na očkování proti žloutence A finanční příspěvek.

Žloutenka A nespí ani v zimním čase

Snížení rizika nákazy žloutenkou A nepřináší ani zimní období. Určité nebezpečí představují třeba oblíbené venkovní trhy, které kromě různého sortimentu nabízejí i stánky s jídlem. Pokud si lidé jídlo kupují a současně nemají možnost si umýt ruce teplou vodou, mýdlem a použít jednorázový ručník, pak je vhodné na místě použít alespoň dezinfekční ubrousky nebo gely. Dostatečné možnosti mytí rukou musí mít zajištěni také všichni stánkaři.

Příznaky

Žloutenka A obvykle nemívá pro postižené následky. Nejlépe se s nemocí vyrovnávají děti. Mezi příznaky nemoci patří zvýšená teplota, bolest svalů a kloubů, nevolnost, ale také může asi u 1/3

nemocných dojít i k zežloutnutí očního bělma a kůže. Nemoc se přenáší především kontaktem. Nemocný, přibližně 14 dní před tím než má jakékoliv příznaky onemocnění, vylučuje virus stolicí, stačí mikroskopické znečištění rukou po použití toalety (kontaminace splachovadla, prkénka), aby došlo k přenosu nákazy. Inkubační doba (tj. čas od nákazy k projevům prvních příznaků onemocnění) je 15 až 50 dní. Jde o virovou nákazu, takže první příznaky mohou imitovat jakékoliv jiné virové onemocnění, například chřipku. Vzhledem k poměrně dlouhé inkubační době lze u osob v kontaktu s prokázaným onemocněním v průběhu 10 dní po posledním kontaktu s nemocným zahájit tzv. postexpoziční očkování, které může zabránit vzniku onemocnění. HSHMP tuto postexpoziční vakcinaci úspěšně používá od roku 2008 a opakovaně nastala situace, kdy například v kolektivu dětí rodiče odmítli toto očkování a z celého kolektivu onemocněli nákazou pouze tyto nechráněné, neočkované děti.

Obezřetnost při cestování

Nakazit se je možné v celé Evropě a zejména v často navštěvovaných státech severní Afriky. Výskyt onemocnění VHA v EU roce 2016 je znázorněn na následujícím kartogramu (přesný popis a četnosti jsou uvedeny na odkazu ECDC).



Zdroj: <http://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>

V Praze dne 11. ledna 2018

RNDr. Jan Jarolímek, Ph.D., MBA
ředitel