

V Liberci dne 1. října 2019

## TISKOVÁ ZPRÁVA

### NEPŘÍZNIVÁ SITUACE VE VÝSKYTU VIROVÉ HEPATITIDY A

Od začátku letošního roku k dnešnímu dni evidujeme v Libereckém kraji 49 případů akutní žloutenky typu A. Na začátku roku byly hlášeny dva importované případy z Egypta. Od 16. kalendářního týdne (KT) se onemocnění začalo šířit mezi osobami bez domova a osobami s anamnézou užívání návykových látek.

Od 38. KT začaly přibývat případy u osob bez rizikového chování. Během posledních dvou týdnů evidujeme 26 případů s vazbou na město Turnov. „Vzhledem k nárůstu počtu nemocných v tak krátké době předpokládáme, že se osoby nenakazily kontaktem s nemocným, ale prostřednictvím tzv. vehikula, kterým může např. potravina. Tímto směrem se v současné době ubírá naše šetření,“ konstatuje MUDr. Jana Pratteringerová, ředitelka odboru protiepidemického.

**Opatření proti vzniku a šíření tohoto onemocnění** se provádějí v ohnisku nákazy, tj. v prostředí, ve kterém se nemocný pohyboval posledních 14 dní inkubační doby před prvními příznaky (rodina, předškolní a školní zařízení, ubytovny a internáty, apod.).

Osoby v ohnisku nákazy se stávají osobami podezřelými z nákazy a jsou povinny podrobit se opatřením stanoveným § 64 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Je jim stanoven **zvýšený zdravotnický dozor**. Lékařský dohled v rámci zvýšeného zdravotnického dozoru provádí registrující praktický nebo praktický dětský lékař. Ze zvýšeného zdravotnického dozoru jsou vyloučeny osoby, u kterých se prokáže prvním vyšetřením imunita proti VHA buď po předchozím prožití této nákazy, nebo po očkování. U ostatních **trvá zvýšený zdravotnický dozor 50 dnů od posledního kontaktu s nemocným**. Lékařský dohled spočívá v lékařských prohlídkách v předepsaných intervalech, spojených s vyšetřováním krve a zjišťováním klinických příznaků onemocnění. **Osoby ve zvýšeném zdravotnickém dozoru nesmí** vykonávat epidemiologicky závažné činnosti (např. práci, při které přicházejí do kontaktu s potravinami), nesmí se účastnit hromadných akcí, při kterých se vyžaduje bezinfekčnost účastníků (dětské letní tábory, školy v přírodě, ozdravovny a lázně, brigády), jsou vyloučeny z dárčovství krve a jiného biologického materiálu, nesmí navštěvovat veřejné bazény a sauny a musí provádět desinfekci na WC a prostorách jimi užívaných.

Léčba virového zánětu jater typu A je ze zákona povinná za hospitalizace na infekčním oddělení. Součástí léčby jsou dietní a režimová opatření, nezbytný je zákaz alkoholu. Prožití onemocnění zanechává dlouhodobou imunitu, která však nechrání proti jiným typům virového zánětu jater.

„Vzhledem k tomu, že mezi kontakty nemocných jsou také děti, komunikujeme s řediteli škol, kterých se to týká, a nastavujeme opatření, abychom předešli dalšímu šíření. Mezi tato opatření patří např. zajištění dezinfekce na toaletách nebo poučení jak správně mýt ruce“ dodává Pratteringerová.

Virový zánět jater (žloutenka) typu A je vyvolán virem hepatitidy A. Inkubační doba, tj. doba od vniknutí viru do organismu k prvním příznakům onemocnění, je 15 – 50 dní. Již koncem inkubační doby bývají přítomny necharakteristické příznaky. Nejčastěji se jedná o projevy chřipkové, žaludeční a střevní. Po této fázi ohlašující příchod nemoci nastupuje vlastní fáze onemocnění, kdy dochází ke zhoršení potíží a často se objevuje „žloutenka“. Současně s ní má pacient tmavší moč, světlou stolicí a svědění kůže. Zdrojem onemocnění je infikovaný (nakažený) člověk, u něhož je virus přítomen ve stolici již ve druhé polovině inkubační doby a 1 – 3 týdny po začátku klinického onemocnění.

Nejefektivnější prevencí onemocnění je očkování. Epidemiologové ho doporučují každému, kdo se chce onemocnění vyhnout, se zvláštním důrazem na potravináře. Očkování potravináři se v případě výskytu onemocnění v kolektivu vyhnou vyřazení na 50 dní z činností spojených s přímým stykem s potravinami.

Zuzana Balašová  
tisková mluvčí KHS LK