

JAK SE INFEKČNÍ ŽLOUTENKA LÉČÍ?

- **Zatím neexistuje příčinná léčba této nemoci.** Léčba nemocí je režimová, dietní a podpůrná.
- Nemocní jsou 2 týdny izolováni na infekčním oddělení, při těžším průběhu bývá hospitalizace delší. Následuje dlouhá rekonvalescence v pracovní neschopnosti. Po dobu 6 - 12 měsíců je nutné dodržovat jaterní dietu, při které se nesmí konzumovat alkohol. Omezení jsou i sportovní aktivity. Při nedodržování doporučení lékařů hrozí návrat onemocnění, případně i další ztrátovité komplikace. Může dojít i k trvalému poškození jater.

JAKÁ JSOU PROTEPIDEMICKÁ OPATŘENÍ?

- Rodina a všichni, kteří byli ve styku s nemocným, jsou podrobena zvýšenému zdravotnímu dozoru, chodí na odběry krve, případně jim je nabídnuta imunizace imunoglobulínem. Ta však poskytuje pouze krátkodobou ochranu.
- Lidé, kteří pracují v potravinářství, musí být na 50 dní vyřazeni z práce s potravinami.
- **Období nakažlivosti, přítomnosti viru ve stolici infikovaného člověka, začíná již 1. - 2. týdnem před tím, než se objeví první potíže a charakteristické příznaky nemoci,** proto nelze nikdy přenosu virové hepatitidy A zcela zabránit pouze těmito protiepidemiickými opatřeními.

JAK SE PŘED INFEKČNÍ ŽLOUTENKOU CHRÁNIT?

- Kromě základních hygienických návyků, které je vždy nezbytné dodržovat, je nejužitečnější ochranou **včasná očkování.**
- V současné době jsou na trhu jak vakcíny proti žoutence typu A, tak i kombinovaná vakcína, která chrání před žoutenkami typu A i typu B.

- 2 dávky očkovací látky proti žoutence typu A Vás, a zejména Vaše děti, ochrání před tímto onemocněním minimálně na 10 let. Prohlíňající studie uvádějí délku ochrany i 20 a více let. Budete chráněni na cestách do zahraničí, ale i doma. Vyhnete se také nepřijemnostem, které vyplývají z protiepidemiických opatření.
- O očkování se můžete informovat u svého praktického lékaře nebo na hygienické stanici.

Slovníček cizích výrazů:

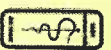
kontaminovaný - znečištěný infekcí
inkubační doba - doba od styku s infekcí do prouknutí prvních příznaků
imunizace imunoglobulínem - aplikace již vytvořených protilátek do organismu
očkování - očkovací látka vyvolává v organismu tvorbu vlastních protilátek

ŮČKOVÁNÍ - NELEPŠÍ INVESTICE DO BUDOUČNA

Odborná recenze: prim. MUDr. Jana Železná
Vydala: Česká společnost podpory zdraví ©1998



Připraveno ve spolupráci s:



Česká pediatrická společnost
ČS JEP



ŽLOUTENKA TYPU A

NEJEN JEN NEMOC
ŠPINAVÝCH RUKOU

INFEKČNÍ ŽLOUTENKA: NENÍ JEN NEMOC ŠPINAVÝCH RUKOU

- nejohroženější skupinou jsou děti předškolního a školního věku
- zvýšený výskyt žloutenky je koncem léta a v podzimních měsících, objevují se epidemie menšího či většího rozsahu

- Infekční žloutenka neboli virová hepatitida typu A je spojována zejména s nižší úrovní hygieny. S tím, jak se zlepšuje úroveň hygieny, ubývá tohoto onemocnění. Zároveň ale stále přibývá lidí, kteří tuto nemoc ještě nepročehtali ani s ní nepřišli do styku, a tak nemají vytvořeny obranné protilátky. Pokud přijdou tyto lidé do kontaktu s virem žloutenky typu A, mohou onemocnět a infekci šířit dále.

- Studie zkoumající hladiny protilátek proti žloutence typu A v populaci ČR ukázaly, že například z dětí ve věku 15 let jsou chráněna pouze 4%. Ve skupině dospělých ve věku 40 let má ochranné látky zhruba jedina čtvrtina.

- V České republice se každoročně zvyšuje výskyt žloutenky v podzimních měsících, v době, kdy se děti vracejí z prázdnin a celé rodiny z dovolených do předškolních a školních kolektivů. Nejpočetnější věkovou skupinou jsou děti ve věku 5 - 9 let, ale nákaza se nevyskytuje ani dospělým lidem.

- **Ne vždy se dá přenosu této choroby zabránit pouze mytím rukou po použití toalety a před jídlem.** Infekce se může přenášet i kontaminovanou vodou, nápoji a potravinami. **Virus přežije několikrátetě zmrazení nebo var po dobu kratší než 5 minut.**

V současně době se velmi často objevuje žloutenka u drogově závislých osob. Ty pak mohou šířit nákazu dále mezi spolužáky a kamarády.

JAK SE INFEKČNÍ ŽLOUTENKA ŠÍŘÍ?

- infikovaná osoba vylučuje virus stolicí, virus může být přenesen kontaminovanými rukama, vodou nebo potravinami, vstupní bránou do organismu jsou ústa
- inkubační doba je 15-50 dní, ale již během 1-2 týdnů před tím, než se objeví první příznaky, může člověk infikovat další osoby

1. PŘENOS PŘÍMÝM STYKEM:

od jedné osoby ke druhé: ☺☹️ K přenosu dochází zpravidla při těsném kontaktu v dětských kolektivech nebo v rodinách. Infikovaný člověk může nemytými rukama kontaminovat okolní předměty nebo potraviny. První se většinou nakazí děti. Díky vysoké odolnosti a infekčnosti viru se žloutenka rychle šíří ve školách a školkách nebo v rodinách.

2. PŘENOS NĚPŘÍMÝM STYKEM:

a) kontaminovanou vodou: 🚰 Odpadní vody obsahující virus mohou znečistit zdroje pitné nebo užitkové vody. Jsou popsány případy, kdy se nákaza rozšířila prostřednictvím zeleniny, která byla zalévána infikovanou vodou.

b) kontaminovanými potravinami: 🍷 Příčinou rozsáhlé epidemie infekční žloutenky v roce 1979, kdy onemocnělo téměř 30 tisíc osob, byl mražený krém, obsahující infikované, ze zahraničí dovezené jahody. Byly také zjištěny případy přenosu infekce z potravin, které byly vyrobeny v jedné výrobě a distribuovány do mnoha prodejen.

- Přenos kontaminovanou vodou a potravinami se nejčastěji objevuje při snížení úrovně hygieny, k něž dochází při nahromadění a přesunech většího počtu lidí, ať už se jedná o běžnou turistiku nebo živelnou katastrofu.

- K nákaze nejčastěji dochází pitím kontaminované vody a jejím používáním k přípravě pokrmů. Nakazit se je možné například z kostek ledu v nápojích nebo ze zmrzliny, ale také z ovoce a zeleniny omyté zavadnou vodou nebo imožené lidskými výkaly. Virus mohou obsahovat i nedostatečně tepelně zpracované ryby, krabi, ústřice a jiní mořští živočichové. Turisté si mohou přivést žloutenku například z dovolené u teplých moří, Středozemního nebo Jaderského.

JAK NEMOC VZNIKÁ?

- Virus se množí v jaterních buňkách, způsobuje jejich zánět, a je pak spolu se žlučí vylučován do stolice.

JAK SE ONEMOCNĚNÍ PROJEVUJE?

- V prvním stadiu má podobné příznaky jako chřipka (únava, teploty, svalové bolesti). Po několika dnech se objeví zažívací obtíže (zvracení, bolest v horní části břicha, nechtůř k jídlu, někdy lehký průjem). Později se objeví další příznaky: světlá žilovitá stolice, tmavá moč, zežloutnutí kůže a očního bělma. Onemocnění ale může probíhat bez jakýchkoli příznaků. K tomu dochází zvláště u malých dětí. Jejich onemocnění často zjistí lékař až po vyšetřeních prováděných pro kontakt s nemocným.

- **Výskyt a závažnost příznaků narůstá s věkem.** U dětí a mladých lidí probíhá onemocnění většinou bez komplikací. S přibývajícím věkem má však často nemoc závažnější průběh a rekonvalescence trvá déle. U starších nemocných může končit i úmrtím.