

Tisková zpráva

Žloutenka – velmi nebezpečný suvenýr z letních dovolených i dětských táborů. S vhodnou prevencí poradí v nejbližší lékárně

Doba dovolených v Česku i zahraničí je v plném proudu. Mnoho z nás se v průběhu léta také účastní hudebních festivalů či dalších společenských akcí, děti pak často tráví prázdniny na táborech. Právě v kolektivech nejčastěji hrozí propuknutí infekční žloutenky neboli nemoci špinavých rukou. Jedná se o onemocnění, které ohrožuje zejména ty, kteří nedodrží základní hygienický standard. Virová hepatitida je velice nakažlivá, způsobuje nepříjemné příznaky a může mít i velmi závažné zdravotní následky. Jak minimalizovat riziko žloutenky a vyvarovat se dalších nepříjemností spojených se špatnými hygienickými návyky vám poradí v nejbližší lékárně.

Praha, 23. července 2019 – Žloutenka je nejčastější příčinou onemocnění jater. Akutní poškození může vyústit až k nutnosti jejich bezodkladné transplantace. „*Samotný termín žloutenka ve skutečnosti neoznačuje nemoc samotnou, ale její hlavní příznak, tedy zežloutnutí kůže a očního bělma, které je způsobeno nahromaděním barviva bilirubinu v krvi,*“ uvádí **PharmDr. Lubomír Chudoba, prezident České lékárnické komory (ČLnK)**. U hepatitidy rozlišujeme tři základní typy – A, B a C. Méně často se vyskytují hepatitidy D a E. Proti typům A i B existují účinné očkovací látky, nicméně pouze druhý jmenovaný typ hepatitidy je v povinném očkovacím schématu.

V hlavní roli prevence

Infekční žloutenkou typu A může onemocnět úplně každý. Protože neexistuje specifická léčba, obzvláště důležitá je prevence. „*Základem prevence je očkování, které přináší nejvhodnější ochranu před nákazami žloutenkou typu A a B. Dalším zásadním opatřením v rámci prevence je dodržování základních hygienických pravidel, především omývání potravin a důsledné mytí rukou,*“ upozorňuje **viceprezident ČLnK Mgr. Aleš Krebs, Ph.D.** a dodává: „*Pokud máte v plánu poslat své děti na tábor nebo chcete vycestovat do zemí s nižším hygienickým standardem, je dobré konzultovat minimalizování rizika s odborníkem. Toho najdete také ve vaší lékárně, jelikož odborné poradenství je součástí práce každého lékárníka.*“

Příbalte přípravky pro zajištění hygienického standardu

V mnoha případech není úplně snadné základní hygienické návyky dodržovat. „*Na festivaly a podobné akce je vhodné vybavit se dezinfekčním bezoplachovým gelem na ruce i jednorázovými ubrousky na dezinfekci povrchů. Tyto pomůcky často využijete také na cestách. Zejména v rizikových oblastech je vhodné si ověřit, že tyto prostředky jsou účinné nejen proti bakteriím nebo proti virům chřipky, ale že účinkují i na velmi odolné viry žloutenky typu A. Při návštěvě exotičtějších končin se nabízí přibalit i přípravky k dezinfekci vody. Zásady pro použití jednotlivých přípravků vám vysvětlí váš lékárník,*“ vysvětluje **lékárnice a tisková mluvčí ČLnK Mgr. Michaela Bažantová**.

Žloutenka si nevybírání. Nakazit se může malé dítě na táboře i cestovatel



Žloutenka typu A se nejčastěji objevuje v uzavřených kolektivech. U dětí například ve školkách, na letních táborech atd. K nákaze může dojít také při cestě do zemí s vysokým výskytem tohoto typu infekce (onemocnění se vyskytuje na celém světě, zejména v zemích s nízkým hygienickým standardem). Často se žloutenkou typu A nakazí také homosexuálové, narkomani a osoby v těsném kontaktu s infikovanými osobami. Nákaza se přenáší oro-fekální cestou. Virové částice jsou vylučované nakaženým pacientem stolicí a do organismu následně vstupují ústy (např. kontaminovanými předměty, potravinami, vodou) a odtud pronikají do jater.

Hepatitis B, označovaná též jako sérová žloutenka, je onemocnění, jehož výskyt v ČR klesá. Tento typ žloutenky se přenáší parenterálně – nejčastěji krví (při poranění infikovanou jehlou, při použití společného holicího strojku, zubního kartáčku apod.), méně často i při sexuálním styku. V jedné třetině případů však není způsob přenosu jasně znám. Nejvíce ohroženi rizikem nákazy virem hepatitidy B jsou pacienti s opakovanými transfúzemi, hemodialyzovaní pacienti, uživatelé injekčních drog, vězni a pracovníci ve zdravotnictví.

Příznaky onemocnění

Zpočátku se projevuje onemocnění podobně jako chřipka, onemocnění provází zvýšená teplota, bolest hlavy a svalů, únava, rýma a kašel. Někdy se objevují také střevní a žaludeční potíže, nevolnost a zvracení, pouze ojediněle se objevuje bolest kloubů a otoky, případně kožní projevy. V další fázi však dochází ke zhoršení potíží, nemocný má tmavší moč, světlou stolicí a svědí ho kůže, která zpravidla žloutne. V případě, že žloutenka propukne naplno, může způsobit poškození jater a v krajním případě jejich selhání a následně smrt.

Žloutenka v kostce (ledu)

Žloutenka nejčastěji souvisí s nedostatečným dodržováním hygieny, nakazit se ale můžeme i kontaminovanou vodou (včetně kostek ledu), neoloupaným ovocem, zeleninou, mořskými plody a dalšími potravinami, například zmrzlinou. Zvláště na pozoru by se měli mít cestovatelé do exotických destinací. Vyhnout by se měli syrovým, nebo tepelně nedostatečně zpracovaným potravinám, jídlu od pouličních prodejců a pití nebalené vody. Nakazit se můžeme dokonce i při čištění zubů, když použijeme vodu z veřejného vodovodu. Na konci tiskové zprávy je stručný přehled nejčastějších hepatitid, kterými se můžete nakazit (**tabulka je i extra přílohou tiskové zprávy**).

Světový den boje proti žloutence

Pod záštitou Světové aliance proti žloutence (World Hepatitis Alliance) byl tento den poprvé vyhlášen v roce 2008. V roce 2010 byl Světový den žloutenky oficiálně schválen a od té doby je organizován každoročně. Připadá na 28. července a jeho účelem je zvýšit povědomí o žloutence a o možnostech předcházení infekci. Virová žloutenka je sedmým největším zabijákem na světě, předčí i HIV, tuberkulózu či malárii.


Pro další informace:

PharmDr. Lubomír Chudoba, prezident ČLnK:
Mgr. Aleš Krebs, Ph.D., viceprezident ČLnK:
Mgr. Michaela Bažantová, tisková mluvčí ČLnK:

+420 734 682 233, chudoba@lekarnici.cz
+420 603 796 826, krebs@lekarnici.cz
+420 776 365 213, bazantova@lekarnici.cz



Příloha tiskové zprávy: Žloutenka v kostce (ledu) - stručný přehled nejčastějších hepatitid, kterými se můžete nakazit

 <p>LÉKÁRNICKÉ KAPKY</p> <p>Portál pro pacienty s online poradnou lékárníka. Provozuje a odborně spravuje Česká lékárnická komora www.lekarnickekapky.cz</p>	Hepatitida A	Hepatitida B	Hepatitida C
Charakteristika:	Infekční žloutenka nebo nemoc špinavých rukou. Jedná se o onemocnění, které ohrožuje zejména ty, kdo nedodržují základní hygienický standard.	Sérová žloutenka je dnes již spíše zastaralé označení pro hepatitidu B. Jedná se o onemocnění, jehož výskyt v ČR klesá.	Hepatitida C je v posledních letech nejčastějším typem virové hepatitidy v ČR. Tato infekce je v západních zemích nejčastější příčinou nevratného poškození jater, jehož nejzávažnějším důsledkem je rozvoj jaterní cirhózy, chronického jaterního selhání a karcinomu jater.
Jak dochází k nákaze?	Nejčastěji postiženými tímto onemocněním jsou uzavřené kolektivy – děti, rodiny; cestovatelé do zemí s vysokým výskytem tohoto typu infekce; homosexuálové; narkomani; osoby v těsném kontaktu s infikovanými osobami. Nákaza se přenáší oro-fekální cestou. Virové částice jsou vylučované nakaženým pacientem stolici a do organismu následně vstupují ústy (např. kontaminovanými předměty, potravinami, vodou) a odtud pronikají do jater.	Hepatitida B se přenáší parenterálně – nejčastěji krví (při poranění infikovanou jehlou, při použití společného holicího strojku, zubního kartáčku apod.), méně často i při sexuálním styku. V jedné třetině případů však není způsob přenosu jasně znám. Nejvíce ohrožení rizikem nákazy virem hepatitidy B jsou pacienti s opakovanými transfúzemi, hemodialyzovaní pacienti, uživatelé injekčních drog, vězni a pracovníci ve zdravotnictví.	Virus hepatitidy C se přenáší parenterálně krví, případně krevními produkty nebo deriváty. K nákaze dochází nejčastěji u uživatelů injekčních drog, po aplikaci piercingu nebo tetování za nesterilních podmínek, sexuálním stykem s osobou pozitivní na toto onemocnění nebo přenosem z pozitivní matky na dítě při porodu. Dříve byli ohroženi také pacienti v pravidelném dialyzačním léčbě a po krevní transfuzi. Od zahájení testování krevních derivátů a orgánových štěpů v roce 1992 je v současné době hlavní cestou přenosu tohoto viru sdílení injekčních stříkaček při injekční aplikaci drog.
Příznaky a inkubační doba:	Od nákazy k prvním příznakům uplyne doba (tzv. inkubační doba) 10 až 50 dnů. V počátečním stádiu onemocnění uvádějí pacienti často netypické příznaky, jako jsou bolesti hlavy a svalů, pocit na zvracení. O něco později, a zejm. u pacientů starších 14 let, se v typických případech objevuje ikterus (žlutá barva kůže a sliznic), který často po 2–3 týdnech odezní. Zánět jater je v tomto případě doprovázen též celkovou slabostí, nechutí k jídlu a bolestí v pravém podžebří.	Inkubační doba je variabilní, pohybuje se od 60 do 180 dnů. Prvními známkami jsou, stejně jako v případě hepatitidy A, bolesti svalů, nechutenství, celková slabost, později se může přidat ikterus a zvýšená tělesná teplota nepřevyšující 38°C (tzv. subfebrilie). Asi polovina všech případů onemocnění je doprovázena pouze netypickými příznaky mírné intenzity.	U většiny pacientů se tato hepatitida projevuje jako chronická infekce, která nemusí mít v prvních fázích žádné specifické příznaky. Často se na ni přijde náhodně v rámci jiného onemocnění nebo testování. Jediným příznakem infekce může po dlouhou dobu být zvýšení hodnot jaterních enzymů. Po řadě let ale přechází do stádia jaterní fibrózy a následně cirhózy. Postupně se rozvíjejí známky chronického jaterního selhání, hromadí se voda v oblasti dutiny břišní, objevují se jicnové varixy (křečové žíly v oblasti jícnu náchylné k prasknutí a krváčení), svědění kůže a poruchy nervového systému.
Léčba:	Onemocnění probíhá zpravidla bez trvalých následků, jen vzácně může dojít ke komplikacím a ke vzniku akutního jaterního selhání. Léčba nekomplikované hepatitidy A je symptomatická, kdy jsou tlíšeny pouze příznaky onemocnění. Pacient musí dodržovat klidový režim na lůžku, konzumuje pouze šetrčí dietu bez tuků. Nevhodná jsou i silně kořeněná a pikantní jídla, potraviny, které obsahují chemická konzervační látky, jako jsou například sojová omáčka, maggi, instantní polévky, dresinky. Nevhodná je samozřejmě i konzumace alkoholu.	U více než 85 % pacientů dochází k likvidaci virových částic imunitním systémem zcela spontánně, u zbývajících 15 % pacientů však toto onemocnění může přejít buď v akutní jaterní selhání, nebo mnohem častěji v chronickou hepatitidu B. Ta je doprovázena hromaděním vaziva v jaterní tkáni, a musí být, v případě vysokého množství virových částic v organismus, včas léčena speciálními léky (tzv. antiviroviky). Léčba nekomplikované akutní hepatitidy B je, jako v případě hepatitidy A, pouze symptomatická s možností podání hepatoprotektiv.	Onemocnění bylo řadu let velmi těžce léčitelné a úspěšnost léčby byla malá. V posledních letech však došlo k vývoji nových specifických léků (antivirotika), které výrazně zlepšily úspěšnost léčby.
Preventivní opatření:	Nejdůležitějším preventivním opatřením je dodržování základních hygienických pravidel, zejména důsledné mytí rukou po toaletě nebo omývání potravin. Pro rizikové skupiny pacientů je k dispozici i vysoce účinná očkovací látka. Toto očkování je určeno pro dospělé a děti starší 1 roku, prozatím však u nás není součástí standardního očkovacího programu. V základním schématu očkování se podávají 2 dávky vakcíny v intervalu 6–18 měsíců. U některých vakcín je dále doporučeno podávat posilující dávku každých 10 let.	Příčinou relativně nízkého výskytu nové diagnostikovaných případů hepatitidy B je zavedení celoplošného pravidelného očkování proti tomuto viru již v kojeneckém věku a používání jednorázových pomůcek, vč. např. transfúzních nebo dialyzačních setů. Děti jsou očkovány proti hepatitidě B při pravidelném očkování od 9. týdne věku. Schéma očkování se řídí platným očkovacím kalendářem. U těch, kteří nebyli očkováni v rámci pravidelného očkování, se podávají celkem 3 dávky vakcíny (v základním schématu se aplikují v 0., 1. a 6. měsíci). V některých případech (např. u pacientů se sníženou imunitou, např. po transplantaci) se schéma očkování může upravit a počet dávek zvýšit. Minimální délka doby ochrany se odhaduje na 10–15 let po základním očkování. V ČR je také dostupná kombinovaná vakcína proti hepatitidě A i hepatitidě B. Touto vakcínou mohou být očkovány osoby starší 16 let.	Na rozdíl od hepatitidy A a B neexistuje proti C typu hepatitidy očkování. Hlavní roli hraje prevence: nesdílet navzájem holicí potřeby, zubní kartáčky, injekční stříkačky, dodržovat zásady bezpečného sexu používáním kondomu.

Zdroj: Česká lékárnická komora, www.lekarnickekapky.cz

Česká lékárnická komora je samosprávná nepolitická stavovská organizace sdružující lékárníky. Byla zřízena zákonem ČNR č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. Její ustavující sjezd se uskutečnil 28. – 29. září 1991.

Česká lékárnická komora dbá, aby její členové vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komory. Zaručuje odbornost svých členů a potvrzuje splnění podmínek k výkonu lékárnického povolání. Posuzuje a hájí práva a profesní zájmy svých členů, stejně tak chrání jejich profesní čest.

