

# Přenosná onemocnění a Drogy

Výskyt infekčního onemocnění podléhá povinnému hlášení příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví. Hlášení infekčních nemocí signalizuje epidemiologovi vznik ohniska nákazy a je podnětem a podkladem pro konkrétní protiepidemické opatření v ohnisku. Pracovníci protiepidemických oddělení provádí šetření v ohniscích nákaz, tj. rodinách, kolektivech či pracovištích, kde se infekční onemocnění vyskytlo. Epidemiologické šetření spočívá v aktivním vyhledávání potenciálních zdrojů nákazy, včetně dalších potenciálně nakažených osob, a zjištění cesty přenosu nákazy. Cílem je získat podklady pro účinná opatření směřující k zamezení dalšího šíření nákazy. Speciálním opatřením se musí podrobit osoby dlouhodobě vylučující původce infekčních onemocnění. Při epidemii či nebezpečí jejího vzniku a pokud to situace vyžaduje, nařizuje KHS MSK mimořádná opatření, spolupracuje při řešení mimořádných situací s orgány zapojenými do systému krizového řízení a integrovaného záchranného systému.

**Akutní průjmová onemocnění**, patří mezi onemocnění, která jsou pečlivě sledována a jejich celkový počet v MSK má spíše klesající tendenci. Jejich snadná přenositelnost a vysoká infekčnost, může mít za následek vznik lokálních epidemií. Nejčastěji jsou hlášeny gastroenteritidy – zánětlivé stavy postihující trávicí soustavu, jejichž původci jsou bakterie rodu **Salmonella** a **Campylobacter**. V MSK byl v posledních letech zaznamenán vyšší výskyt shigelózy (bacilární úplavice), k jejímuž šíření došlo zejména mezi dětmi ze sociálně slabých rodin. Akutní virové střevní infekce způsobují zejména **rotaviry** a **noroviry**. K přenosu onemocnění dochází nejčastěji kontaminovanými rukama a také aerosolem, k onemocnění stačí malá infekční dávka. **Rotaviry** způsobují lokální epidemie v dětských kolektivech. K prevenci slouží očkování dětí, které však není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. **Noroviry** jsou hlavním agens epidemií zejména v zařízeních pro seniory, ve zdravotnických zařízeních, apod.

**Další onemocnění podléhající povinnému hlášení jsou virové žloutenky.** Nejvyšší podíl připadá na žloutenku typu C (VHC), která se přenáší především krevní cestou a je nejčastější krví přenosnou infekcí ve skupině injekčních uživatelů drog. U přenosu infekce virové žloutenka typu B (VHB) má zásadní význam krev a tělní tekutiny, sperma, vaginální sekret a sliny. Proti VHB je v ČR od roku 2001 prováděno celoplošné očkování. Nejčastější cestou přenosu virové žloutenky typu A (VHA) je přímý přenos stolicí infikovaného člověka špinavými rukama nebo nepřímo kontaminovanou vodou a potravinami nebo

znečištěnými předměty. V rámci prevence jsou v ČR očkovací látky proti VHA dostupné pro děti i dospělé

Po celý rok je sledována epidemiologická situace **akutních respiračních infekcí** (ARI), aktuální situace o nemocnosti jsou k dispozici na našich internetových stránkách.

Česká republika patří mezi země s nejnižším výskytem **tuberkulózy** v Evropě, onemocnění má dlouhodobě klesající tendenci i v MSK. Nejnižší počty onemocnění byly hlášeny v okresech Nový Jičín a Bruntál. Výrazně převažovala plicní forma onemocnění. Nejvyšší výskyt byl zaznamenán u osob nad 65 let věku.

V posledním období byl zaznamenán na Opavsku hromadný výskyt onemocnění **tasemnicí bezbrannou**, kdy všichni postižení konzumovali syrové maso ve formě tatarského bifteku.

KHS MSK zajišťuje zvaní dětí na pravidelné **očkování** prostřednictvím informačního systému imunizace dětí (ISID). Dále je sledována proočkovanost dětí a osob, které podléhají zvláštnímu či mimořádnému očkování. Jsou posuzovány infekční choroby související s výkonem povolání a provádějí se prevalence studie výskytu infekčních onemocnění v nemocničních zařízeních a šetření rezistentních kmenů bakterií.

Při hlášení **HIV pozitivní osoby**, zajišťuje KHS MSK epidemiologické šetření, zjišťuje kontakty a provádí další opatření. V Moravskoslezském kraji má onemocnění stoupající tendenci a nejvíce postiženými jsou mladí muži ve věku 20–34 let. Nemoc je v současné době stále nevyléčitelná a účinná vakcinace dosud není k dispozici.

KHS MSK provádí monitorování **závislostí na návykových látkách** a zabezpečuje sběr a zpracování informací o závislých osobách. Moravskoslezský kraj má nejvíce léčebně kontaktních center v ČR, kdy se nejčastěji jedná o ambulantní zařízení. V rámci snížení přenosu infekčních onemocnění mezi uživateli drog, je v centrech realizován program výměny injekčních setů. Počty vyměněných injekčních setů se rok od roku zvyšují.

*Více informací na webových stránkách [www.khsova.cz](http://www.khsova.cz).*

---

**Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje  
se sídlem v Ostravě**

Na Bělidle 7, 702 00 Ostrava  
tel: 595 138 111, [podatelna@khsova.cz](mailto:podatelna@khsova.cz)