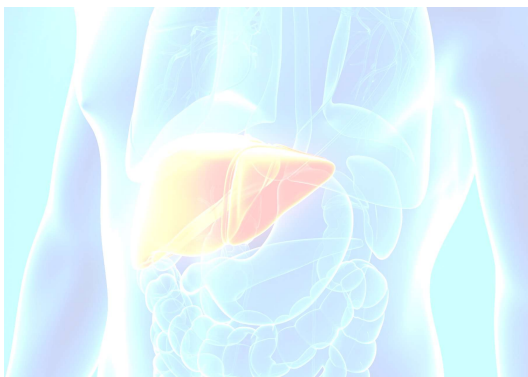




Hepatitída je zápal pečene, ktorý je najčastejšie spôsobený vírusovou infekciou.

Existuje päť hlavných vírusov hepatitídy, ktoré sa označujú ako A,B,C,D a E. Týchto 5 typov vyvoláva najväčšie obavy z dôvodu chorôb a úmrtí, ktoré spôsobujú a možnosti vzniku ohnisk a epidémií.

Hepatitída A

Zdroj nákazy – infikovaný človek. Jedná sa o infekciu nazývanú tiež „ochorenie špinavých rúk“.

Spôsob prenosu:

- priamym kontaktom s chorou osobou – podaním ruky
- nepriamym kontaktom – znečistenými predmetmi (kľučky, klávesnica , telefón, pohár), používaním spoločného WC,
- prehltnutím – kontaminovaných potravín a vody



Inkubačná doba – doba od vniknutia vírusu do organizmu po začiatok ochorenia je približne 30 dní.

Obdobie nákazlivosti – dva týždne pred vypuknutím ochorenia a tri týždne po začiatku ochorenia.

Priebeh ochorenia – môže sa vyskytovať vo forme, keď prevládajú príznaky poškodenia tráviaceho traktu (zvracanie, nevoľnosť, hnačky) alebo príznaky chrípky (teploty, bolesti svalov a kĺbov). Ťažší priebeh je sprevádzaný nažltnutím kože, hnedou farbou moču a bledou stolicou. Niekedy ochorenie prebieha bez príznakov. **Ochorenie neprechádza do chronicity a je liečiteľné bez trvalých následkov..**

Ako sa stanoví diagnóza – na základe príznakov a prítomnosti protilátok v krvi.

Liečba – liečbu stanoví lekár podľa závažnosti ochorenia. Je potrebné minimalizovať fyzickú záťaž, podporná liečba vitamínmi B, C a K. Ďalej sa podávajú lieky na ochranu a podporu funkcie pečene, napr. Lagosa. Doba liečenia je približne jeden mesiac. Pri ľahkom priebehu môže byť pacient v domácom liečení, pri ťažšom priebehu je doba liečenia na infekčnom oddelení jeden mesiac. Doba práceneschopnosti je individuálna výnimočne môže byť aj niekoľko mesiacov.

Ochrana očkovaním – vakcína Havrix chráni už po 10 dňoch od podania.

Opatrenia proti prenosu – **Vírus sa dá zničiť bežnými dezinfekčnými prípravkami.**

Základ je osobná hygiena po použití WC a umývanie rúk pred jedlom. Pri výskyte na pracovisku je nutná dezinfekcia WC niekoľkokrát denne bežnými dezinfekčnými prostriedkami (Chloramín, Ajatín,...).

Podľa Vyhl. MZ SR 585/2008 Z.z. sa proti vírusovému zápalu pečene typu A sa očkujú -

- a) zamestnanci laboratórií so zvýšeným rizikom nákazy vírusovým zápalom pečene typu A,
- b) zamestnanci z odboru epidemiológie regionálnych úradov pracujúci v miestach rizika nákazy vírusového zápalu pečene typu A,
- c) osoby zamestnané v zbere odpadových surovín, na skládkach tuhého a tekutého odpadu, v kanalizáciách a čističkách odpadových vôd a úpravovniach vôd,
- d) osoby vykonávajúce štátnu službu profesionálneho vojaka Ozbrojených síl Slovenskej republiky (ďalej len "profesionálny vojak") a vojaci v zálohe povolaní na výkon mimoriadnej služby,
- e) príslušníci Policajného zboru a príslušníci obecnej polície, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,
- f) zamestnanci azylových zariadení a integračného strediska Ministerstva vnútra Slovenskej republiky,
- g) príslušníci Železničnej polície, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,
- h) príslušníci Zboru väzenskej a justičnej stráže, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,
- i) príslušníci Hasičského a záchranného zboru, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy,
- j) iní zamestnanci v riziku nákazy na základe odporúčania pracovnej zdravotnej služby.

Dalšie povinné očkovanie osoby v profesionálnom riziku nákazy môže nariadiť regionálny úrad.

Hepatitída B

Zdroj nákazy :infikovaný človek.

Spôsob prenosu:

- podaním infikovanej krvi
- kontaminovanými ihlami a striekačkami,
- sexuálnym stykom
- z matky na plod

Vírus sa dá zničiť bežnými dezinfekčnými prípravkami.

Inkubačná doba – doba od vniknutia vírusu do organizmu po začiatok ochorenia je približne 60 až 180 dní.

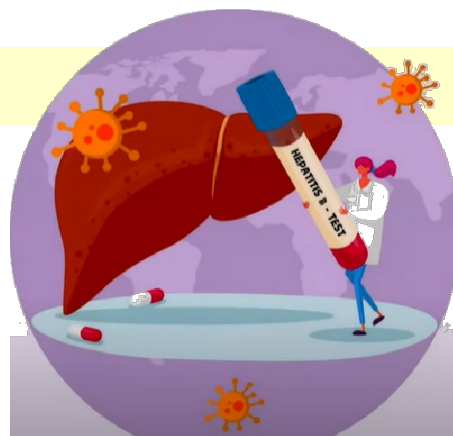
Priebeh ochorenia – môže sa vyskytovať vo forme, keď prevládajú príznaky poškodenia tráviaceho traktu (zvracanie, nevoľnosť, hnačky) alebo príznaky chrípky (teploty, bolesti svalov a kĺbov). Ťažší priebeh je sprevádzaný nažltnutím kože, hnedou farbou moču a bledou stolicou. Niekedy ochorenie prebieha bez príznakov. Závažným následkom hepatitídy B môže byť chronická hepatitída a cirhóza pečene.

Ako sa stanoví diagnóza – na základe príznakov a prítomnosti protilátok v krvi.

Liečba – liečbu stanoví lekár podľa závažnosti ochorenia. Je potrebné minimalizovať fyzickú záťaž, podporná liečba vitamínmi B, C a K. Ďalej sa podávajú lieky na ochranu a podporu funkcie pečene, napr. Lagosa. Doba liečenia je dlhšia ako jeden mesiac. Pri ľahkom priebehu môže byť pacient v domácom liečení, pri ťažšom priebehu je doba liečenia na infekčnom oddelení. Doba práceneschopnosti je individuálna výnimočne môže byť aj niekoľko mesiacov.

Ochrana očkovaním – je účinná.

Opatrenia proti prenosu – sa musia uplatňovať na úrovni zdravotníkov dôsledným dodržiavaním sterility a dezinfekcie.



Podľa Vyhl. MZ SR 585/2008 Z.z. sa proti vírusovému zápalu pečene typu B sa očkujú -

- a) zamestnanci zdravotníckych zariadení, ktorí sú v riziku nákazy,
- b) učitelia odborných predmetov stredných zdravotníckych škôl a učitelia zdravotníckych študijných odborov na vysokých školách, ktorí sú pri praktickom vyučovaní žiakov a študentov v zdravotníckom zariadení vystavení zvýšenému riziku nákazy,
- c) príslušníci Policajného zboru, ktorí sú pri výkone služby vystavení riziku nákazy.

Hepatitída C

Spôsob prenosu :Pri asi 30% ochorení nie je možné spätne zistiť, akým spôsobom došlo k prenosu infekcie. **Zvýšené riziko nakazenia** je predovšetkým u tých, **ktorí užívajú drogy intravenózne** (t.j. vpichovaním do žíl, napr. heroín) **a injekčné striekačky používajú spolu s ďalšími drogovo závislými. V prípade používania znečistených nástrojov sa stáva rizikovým aj tetovanie či piercing.** Často dochádza k prenosu infekcie pri zraneniach ostrými predmetmi (zranenie spôsobené ihlou), ak dôjde k súčasnému prenosu kontaminovanej krvi.

- *Približne do roku 1990 sa nakazilo aj mnoho pacientov trpiacich hemofiliou, ktorí boli pri operatívnych zákrokoch odkázaní na krv či krvnú plazmu darcov, alebo na preparát podporujúci zrážanlivosť krvi, ktorý sa vyrábal z ľudskej krvi. Vtedy bola hepatitída C a aj B často krát na týchto pacientov nepozorovane prenesená. Zavedením moderných testov, s ktorých pomocou dnes možno identifikovať 99 % darcov nakazených vírusom hepatitídy C, existuje už len minimálne riziko prenosu vírusu krvou. V minulosti dochádzalo k prenosu infekcie aj pri invazívnych vyšetreniach napr. gastroscopia a pod. pri zanedbaní pravidiel dezinfekcie.*
- *Pohlavným stykom dochádza k prenosu hepatitídy C, na rozdiel od hepatitídy B, len zriedka. Aj napriek tomu treba brať do úvahy, že sa vírus nachádza i v telesných sekrétoch, a preto by mohlo dôjsť k jeho prenosu aj týmto spôsobom.*
- *Riziko prenosu vírusu z tehotnej matky na ešte nenarodené dieťa je pri normálnom pôrode asi 5 %, pričom toto riziko závisí od titra protilátok proti HCV v sére matky a v pupočníkovej krvi. Prenos HCV dojčením zatiaľ u HCV-pozitívnych a HIV-negatívnych matiek nebol zaznamenaný.*

Vírus hepatitídy sa taktiež neprenáša objímaním, bozkávaním, kýchnutím a kašľom, príležitostným kontaktom s nakazenou osobou, jedlom alebo vodou ani používaním spoločného riadu.

Prevencia: Aj napriek intenzívnym snahám dodnes nebola vynájdená očkovacia látka na aktívnu imunizáciu proti hepatitíde C. Ochrániť sa môžete len tak, že sa budete vyhýbať kontaktu s krvou infikovanej osoby, a pri intravenóznom užívaní drog použijete vždy novú ihlu a striekačku.

Postexpozičná profylaxia (ako ju poznáme pri napr. pri hepatitíde B či HIV) po nakazení sa hepatitídou C neexistuje. Ak sa však choroba odhalí počas prvého pol roka a zahájí sa jej liečba, môže byť pacient pomocou 24-týždňovej interferónovej liečby až v 90 % prípadoch vyliečený skôr, ako choroba naberie chronický priebeh. Ak sa liečba zahájí do 12 týždňov od objavenia príznakov, pravdepodobnosť likvidácie vírusu z obehu je takmer 100%. Problémom je nízka záchytnosť hepatitídy C v akútnom štádiu pre častý (70%) asymptomatický priebeh.

Hepatitída C sa dá zistiť jednoduchým krvným testom.

Hepatitída D

Spôsob prenosu: infikovanou krvou

Výskyt: Vyskytuje iba u ľudí, ktorí **sú už infikovaní vírusom hepatitídy B**. Ľudia, ktorí ešte nie sú infikovaní hepatitídou B, môžu preto zabrániť infekcii hepatitídou D očkovaním proti hepatitíde B.

Prevencia: zahŕňa rovnaké postupy ako v prípade hepatitíd B a C – nezdieľanie ihlů a osobných predmetov a vyhýbanie sa tetovaniu či piercingu v nedôveryhodných zariadeniach.

Liečba hepatitídy D pozostáva z **interferónu**, avšak nie je veľmi efektívny.

Hepatitída E

Prenos: hlavne konzumáciou kontaminovaných potravín alebo pitím kontaminovanej vody.

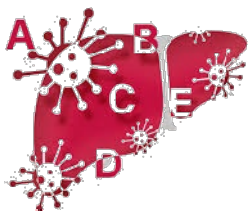
Výskyt : tam, kde je nedostatok pitnej vody a slabá hygiena

Ochrana pre ochorením : V súčasnosti existuje vakcína na prevenciu hepatitídy E, ktorá však nie je široko dostupná.

Opatrenia proti prenosu: dodržiavanie správnej hygieny a vyhýbaním sa vode pochádzajúcej z potenciálne nebezpečného zdroja.

Liečba hepatitídy E neexistuje, ľudia sa však zvyčajne zotavia sami. V niektorých prípadoch však môže byť smrteľná.

SVETOVÝ DEŇ HEPATITÍDY
28. JÚL



Každoročne si pripomíname 28.júl - Svetový deň hepatitídy vznikol na podnet Svetovej aliance pre hepatitídu (WHA) v roku 2008 a je sponzorovaný Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO). Jeho cieľom je zvýšenie povedomia o „žltacke“, zápalového ochorenia pečene.

Vypracovali:

Mgr. Petra Horňáková
verejný zdravotník, oblasťný zástupca PZS

MUDr. Viliam Bršiak, MPH
Pracovný lekár a Vedúci tímu PZS