Epidemie infekční žloutenky – virové hepatitidy A (VHA)

V roce 2025 zažila Česká republika největší epidemii VHA od začátku 80. let minulého století. Celkový počet diagnostikovaných případů v roce 2025 v ČR dosáhl počtu 3253, z toho v Jihomoravském kraji počtu 221 (pro srovnání uvádím počty z roku 2024 - ČR celkem 636 případů, z toho Jihomoravský kraj 9 případů).

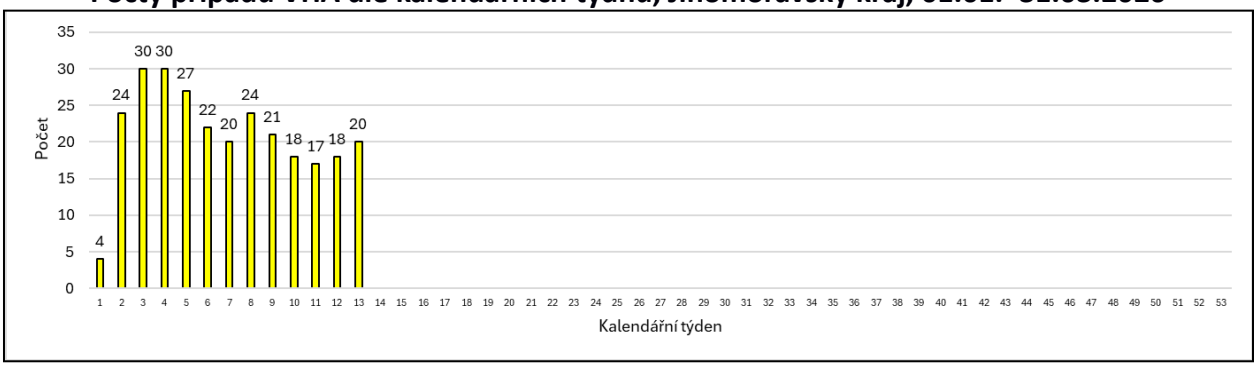
Situace v roce 2026 v Jihomoravském kraji je následující:

V období 01.01.-31.03.2026 byl vývoj situace velmi nepříznivý, s **275 případy onemocnění**. Tento počet tvoří bezmála třetinu případů z celé ČR. Nejvíce případů je v městě Brně, které se tak společně s Prahou stává aktuálně nejvíce postiženým regionem.

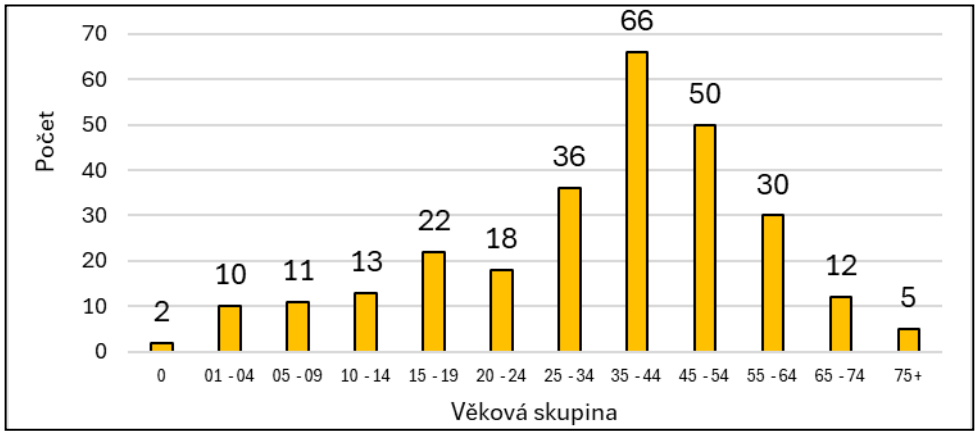
Ve všech kolektivech i v rodinách jsou prováděna hygienická a protiepidemická opatření na základě pokynů pracovníků Krajské hygienické stanice (KHS).

Ke každému případu jsou navázány osoby, které mohou být nakaženy rovněž. Jejich počet se různí od jednotlivců až po několik desítek podle toho, zda jde pouze o rodinné kontakty nebo naopak školu či pracoviště. Celkem byla za uvedené období řešena protiepidemická opatření u **1700 osob v rizikovém kontaktu s nemocným z více než 50 školních a pracovních kolektivů. U naprosté většiny z nich se podařilo vzniku jejich onemocnění zabránit včasně podanou postexpoziční vakcinací.**

Počty případů VHA dle kalendářních týdnů, Jihomoravský kraj, 01.01.- 31.03.2026

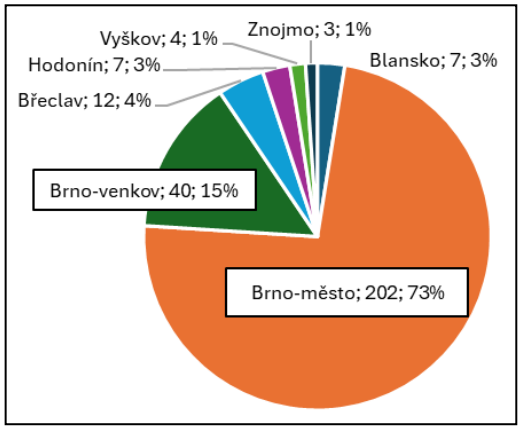


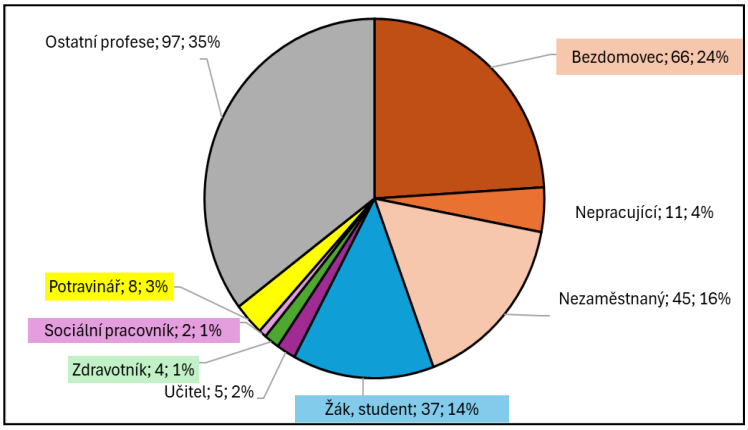
Počty případů VHA dle věku, Jihomoravský kraj, 01.01. - 31.03.2026



MUDr. Renata Ciupek
Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně, Jeřábkova 4, 602 00 Brno
www.khsbrno.cz
Aktualizace 07.04.2026

Počty případů VHA dle okresů a dle profesí, Jihomoravský kraj, 01.01. - 31.03.2026





- nejvíce nemocných je mezi osobami dospělého věku
- ¼ případů jsou bezdomovci a osoby ze sociálně znevýhodněného prostředí, s četnými vzájemnými kontakty a rizikovými návyky
- z okruhu dospělých osob, často pobývajících na ulici nebo v ubytovnách, se nákaza postupně šíří do majoritní populace, včetně školních i pracovních kolektivů.
- onemocnění potravinářů – mimořádný problém při onemocnění personálu školních kuchyní!

Onemocnění se šíří **fekálně-orální cestou,** kontaktem **od osoby k osobě** – ať už přímým kontaktem nebo prostřednictvím dotykových ploch a předmětů při následném **nedodržení základních zásad hygieny rukou.**

Protiepidemická opatření stanovená legislativou:

Nemocný s potvrzenou diagnózou VHA je povinně izolován a léčen na infekčním oddělení – povinná izolace je dle Vyhlášky č. 306/2012 Sb.; doba trvání izolace a následné rekonvalescence je různá, dle klinického stavu pacienta.

Osoby v rizikovém kontaktu s nemocným (společné bydlení, společné sdílení WC apod.) - jsou v režimu karanténních opatření, v délce maximální inkubační doby tj. 50 dnů od posledního kontaktu s nemocným; tato doba může být zkrácena provedením post-expoziční profylaxe (podáním 1 dávky vakcíny), avšak toto zkrácení neplatí pro osoby pracující v přímém kontaktu s potravinami, ani pro žáky v přípravě na gastro-profese.

Je-li kdokoli preventivně očkován – a může tuto skutečnost řádně doložit, žádná omezující opatření se ho při kontaktu s VHA již netýkají.

Doporučení KHS JmK:

Již na základě zkušeností z epidemie 2017-2018 KHS JmK dlouhodobě důrazně doporučuje **všem gastro-profesionálům i žákům v přípravě na tyto profese (kuchař, cukrář, číšník) očkovat se proti VHA PREVENTIVNĚ!**

Toto doporučení však mnohdy je podceňováno, patrně je mylně chápáno jako něco, co dělá dotyčný pro svoje okolí a jeho to jen stojí peníze.

Ve skutečnosti však chrání především sám sebe, protože **pokud onemocní nebo bude v kontaktu s nemocným, bude vyřazen z profese – buď v pracovní neschopnosti nebo na dávkách v**

MUDr. Renata Ciupek
Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně, Jeřábkova 4, 602 00 Brno
www.khsbrno.cz
Aktualizace 07.04.2026

karanténních opatřeních (viz výše), s finanční ztrátou daleko větší, než jaké jsou náklady na vakcínu (na kterou navíc může čerpat příspěvek z v.z.p.), ale především je chráněn před samotným onemocněním. Pokud se naočkuje řádně, tj. dvěma dávkami, délka ochrany je na minimálně na 20-30 let.

Apelujeme na zodpovědné pracovníky a činitele, aby tato rizika brali v úvahu a zajistili, aby **především personál kuchyní – zejména školních, nemocničních a kuchyní domovů pro seniory a dalších sociálních služeb byl včas preventivně naočkován a nedošlo tak při výskytu VHA k omezení provozu a ohrožení poskytování základních služeb.**

Prevence přenosu nákazy:

- řádné mytí rukou teplou vodou a mýdlem **vždy po použití WC**
- řádné mytí rukou teplou vodou a mýdlem **před každou konzumací jídla, nápojů, kouření**
- je zcela nevhodné společné pití z jedné láhve (otírání hrdla láhve rukou), ukusování z jedné svačiny, sdílení cigarety, vodní dýmky apod.
- je zcela nevhodné sdílení jednoho **ručníku** v kolektivech i v domácnostech
- **riziková je konzumace jídla na ulici,** pokud si před tím nemůžeme umýt ruce
- při pití **nápojů z plechovek** dochází ke kontaktu úst s povrchovým materiálem – doporučujeme přelít nápoj do sklenice nebo použít čisté brčko
- řádné mytí rukou **vždy po návratu domů** z venkovního prostředí
- důsledně dohlížet na dodržování hygieny rukou u dětí
- pro případ, kdy si nemůžeme ruce umýt je vhodné mít u jednorázové dezinfekční ubrousky

Žádáme všechny spoluobčany, aby se v případě výskytu onemocnění ve svém okolí řídili pokyny pracovníků Krajské hygienické stanice a za spolupráci k zabránění šíření nákazy děkujeme.

Infekční žloutenka (virová hepatitida typu A) – základní informace

Jedná se o akutní virové onemocnění, postihující jaterní tkáň, infekce se šíří **fekálně-orální cestou**. Virus vniká do těla ústy, z těla je vylučován stolicí, a to ještě před propuknutím onemocnění. První příznaky onemocnění se objevují obvykle po 14 až 50 dnech od nákazy (tj. od průniku viru do organismu). Onemocnění začíná náhle, s těmito příznaky:

- zvýšená teplota, bolesti svalů a kloubů
- nevolnost, nechutenství, zvracení
- zežloutnutí očního bělma, žluté zabarvení kůže – odtud název „žloutenka“; nemocný může mít tmavší moč a světlou stolici (tyto typické příznaky však nemusí být přítomny vždy)

Diagnózu stanoví lékař na základě celkového vyšetření a krevních testů. Nemocný je izolován na specializovaném infekčním oddělení.

MUDr. Renata Ciupek
Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně, Jeřábkova 4, 602 00 Brno
www.khsbrno.cz
Aktualizace 07.04.2026