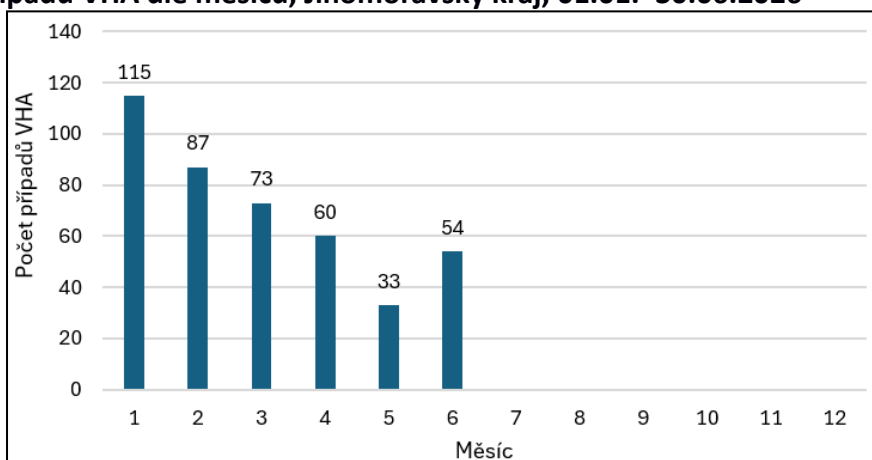


Epidemie infekční žloutenky – virové hepatitidy A (VHA)

V Jihomoravském kraji nadále pokračuje epidemický výskyt virové hepatitidy A. Počet případů v měsíci květnu mírně poklesl klesá zejména vlivem intenzivních opatření a vakcinace, v červnu vlivem četnějších venkovních aktivit a pouličních konzumací opět narůstá, s potenciálem rizika dalšího četnějšího šíření v letním období.

V období 01.01.-30.06.2026 bylo hlášeno 422 případů žloutenky A (tento počet stále tvoří bezmála třetinu případů z celé ČR). Nejvíce případů je v městě Brně, které se tak společně s Prahou je stále nejvíce postiženým regionem.

1. Počty případů VHA dle měsíců, Jihomoravský kraj, 01.01.- 30.06.2026

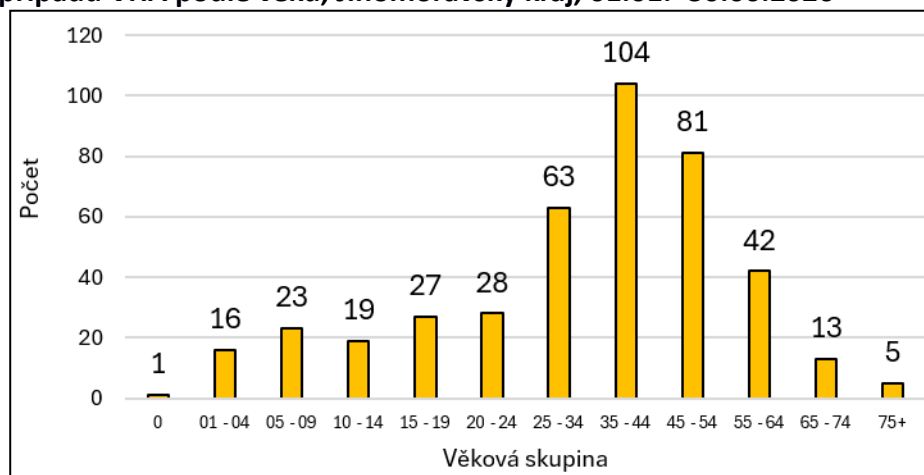


Pracovníci KHS Jihomoravského kraje zajistili za uvedené období **příslušná protiepidemická opatření u více než 2500 osob v rizikovém kontaktu s nemocnými. U naprosté většiny těchto osob v rizikovém kontaktu se podařilo včasné podanou postexpoziční vakcinací vzniku jejich onemocnění zabránit.**

Rovněž tak jsou prováděna opatření v kolektivech, kde se případy vyskytly, a to v počtech vyšších desítek kolektivů.

Nejvíce nemocných je mezi osobami dospělého věku, během posledního měsíce nejvyšší nárůst u osob ve věku 35-54 let.

2. Počty případů VHA podle věku, Jihomoravský kraj, 01.01.- 30.06.2026



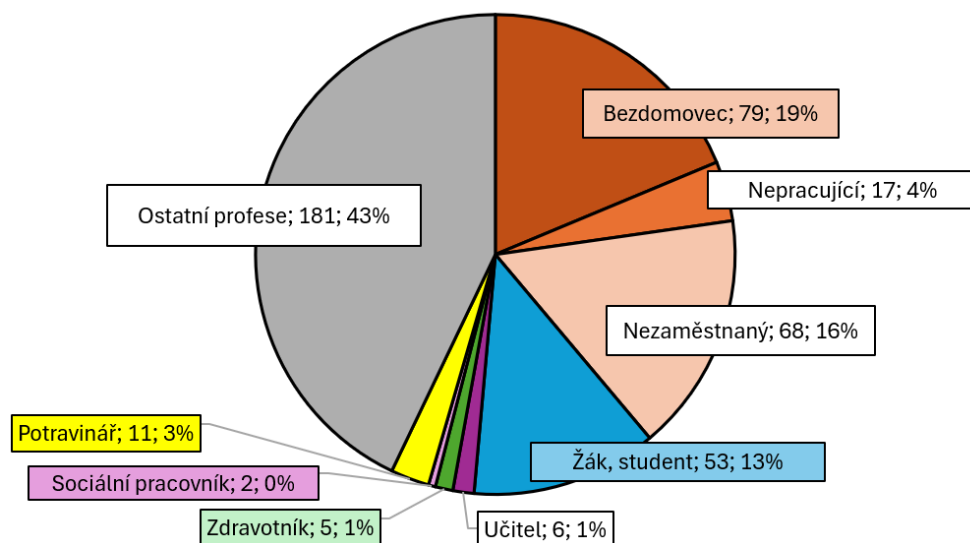
MUDr. Renata Ciupek

Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně, Jeřábkova 4, 602 00 Brno

www.khsbrno.cz

Aktualizace 01.07.2026

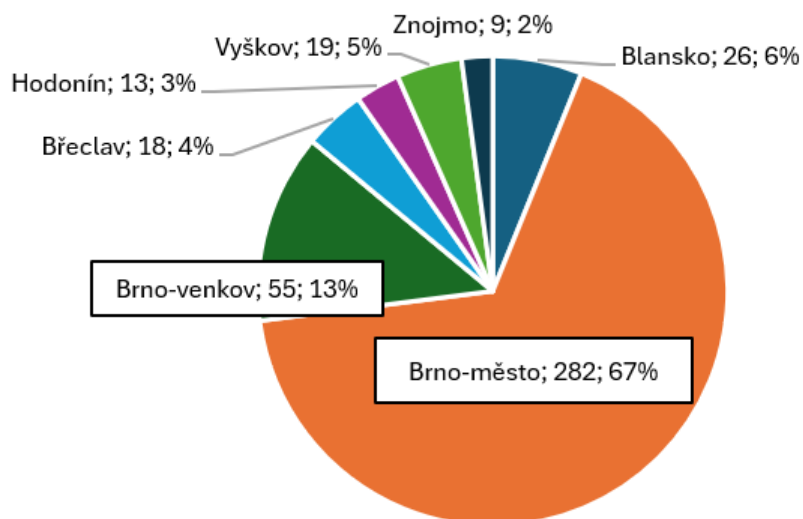
3. Počty případů VHA dle okresů a dle profesí, Jihomoravský kraj, 01.01. – 30.06.2026



- 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**

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**.

4. Počty případů VHA dle okresů, Jihomoravský kraj, 01.01. – 30.06.2026



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.

MUDr. Renata Ciupek

Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně, Jeřábkova 4, 602 00 Brno

www.khsbrno.cz

Aktualizace 01.07.2026

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 očkovan – a může tuto skutečnost řádně doložit, žádná omezující opatření se ho při kontaktu s VHA již netýkají.

Doporučení KHS JmK:

Nejúčinnější prevencí je včasné preventivní očkování.

Dlouhodobě důrazně doporučuje zejména **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 dotýčný 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 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 naočkovan 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.

MUDr. Renata Ciupek

Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně, Jeřábkova 4, 602 00 Brno

www.khsbrno.cz

Aktualizace 01.07.2026

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 stolicí (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.