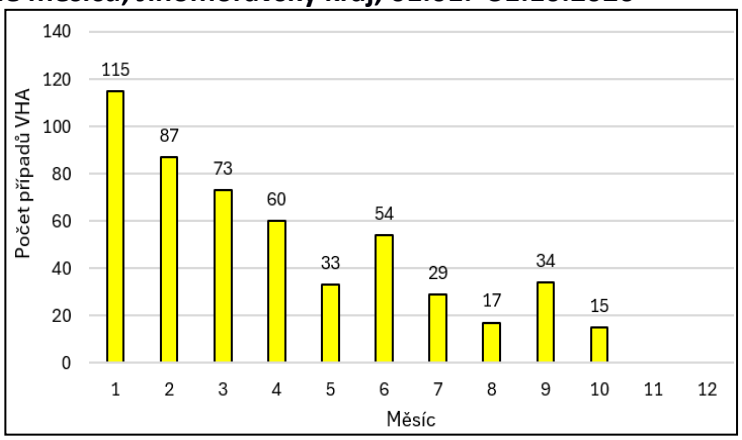
Epidemie infekční žloutenky – virové hepatitidy A (VHA)

V měsíci říjnu 2026 došlo k poklesu počtu případů oproti měsíci září o polovinu na 15 případů, avšak i tento počet je stále nad hranicí situace, kterou by bylo možno hodnotit jako běžnou.

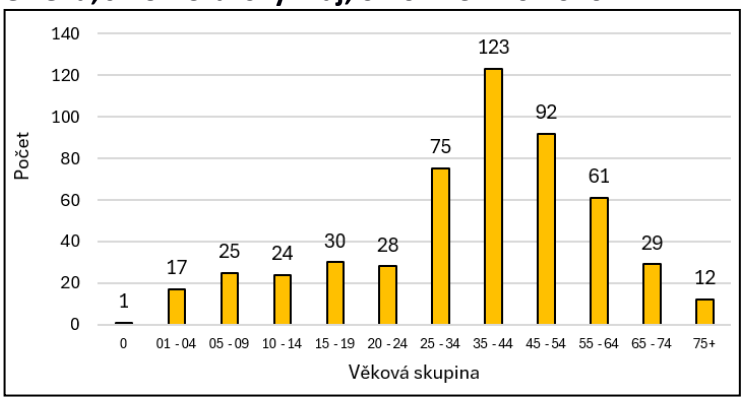
V měsíci říjnu bylo nejvíce případů u osob dospělého věku, polovina z nich byla u seniorů. Pouze 1 případ souvisel s cestováním (pobyt v Egyptě), ostatní případy byly místní, rozprostřeny na různých místech Brna a okolí, bez prokazatelné souvislosti s předešlými případy.

Celkem bylo v Jihomoravském kraji v období 01.01.-31.10.2026 bylo hlášeno **517 případů žloutenky A** (tento počet stále tvoří bezmála třetinu případů z celé ČR), zatímco ve stejném období roku 2025 bylo případů 43. V letošním roce evidujeme již 3 případy úmrtí v přímé příčinné souvislosti s onemocněním hepatitidou A v důsledku fatálního selhání jaterních funkcí.

Počty případů VHA dle měsíců, Jihomoravský kraj, 01.01.- 31.10.2026



Počty případů VHA dle věku, Jihomoravský kraj, 01.01.- 31.10.2026

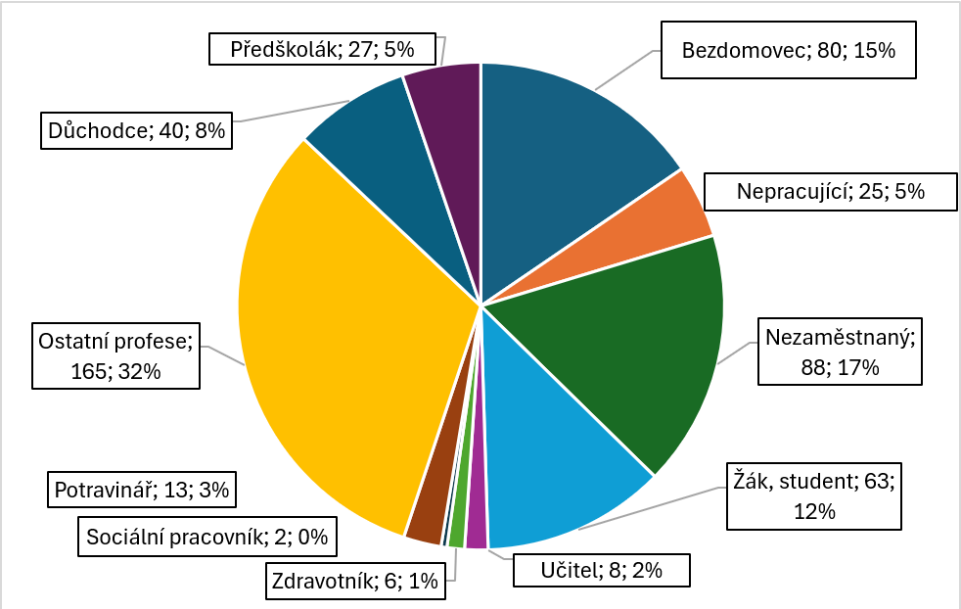


S onemocněním ve vyšším věku souvisí riziko závažnějšího průběhu s komplikacemi a rizikem úmrtí. V přímé příčinné souvislosti s VHA zemřeli v roce 2026 v Jihomoravském kraji 3 nemocní.

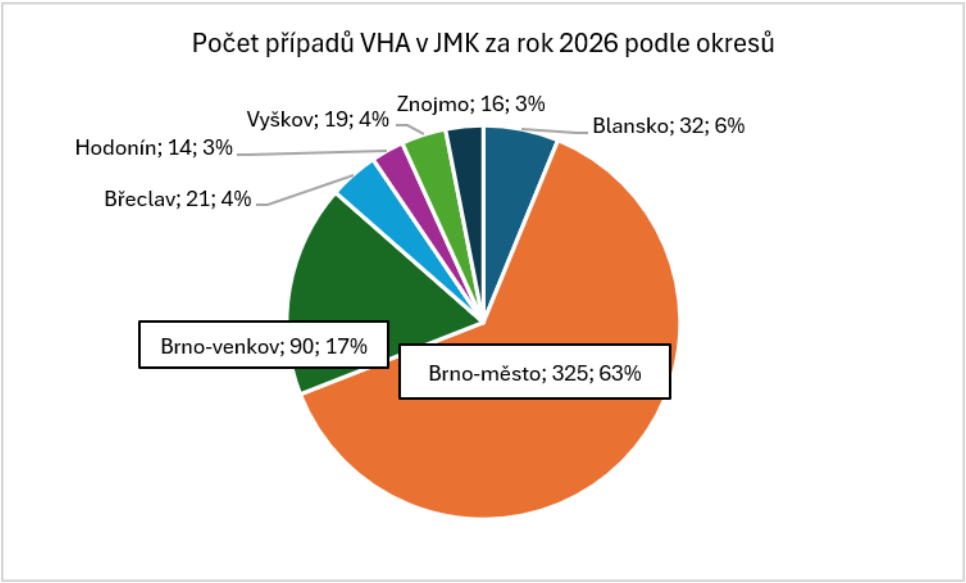
Nejvíce případů evidujeme v Brně a okolí. Navzdory veškerým opatřením jsme společně s Prahou nejvíce postiženým regionem. Riziko nákazy je stále i mimo ČR (Egypt, Itálie, Maďarsko, Polsko, Španělsko, Ukrajina), v roce 2026 bylo ze zahraničních pobytů zavlečeno 9 případů.

MUDr. Renata Ciupek
Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně, Jeřábkova 4, 602 00 Brno
www.khsbrno.cz
Aktualizace 03.11.2026

Počty případů VHA dle profese a sociálního statusu, Jihomoravský kraj, 01.01. – 31.10.2026



Počty případů VHA dle okresů, Jihomoravský kraj, 01.01. – 31.10.2026



<u>Protiepidemická opatření stanovená legislativou:</u>

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.

MUDr. Renata Ciupek
Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně, Jeřábkova 4, 602 00 Brno
www.khsbrno.cz
Aktualizace 03.11.2026

Pracovníci KHS Jihomoravského kraje zajistili za uvedené období **příslušná protiepidemická opatření u téměř 3000 osob v rizikovém kontaktu s nemocnými**. **U naprosté většiny těchto osob v rizikovém kontaktu (cca u 98 %) se podařilo včasně podanou postexpoziční vakcinací vzniku jejich onemocnění zabránit. Aby nedošlo k dalšímu šíření nákazy v dětských kolektivech, bylo z prostředků Ministerstva zdravotnictví těsně před prázdninami preventivně naočkováno více než 1500 dětí v rámci tzv. mimořádného očkování.**

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:

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 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 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.

MUDr. Renata Ciupek
Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně, Jeřábkova 4, 602 00 Brno
www.khsbrno.cz
Aktualizace 03.11.2026

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 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 03.11.2026