

 <p>Portál pro pacienty s online poradnou lékárníka. Provozuje a odborně spravuje Česká lékárnická komora www.lekarnickekapky.cz</p>	Hepatitida A	Hepatitida B	Hepatitida C
Charakteristika:	Infekční žloutenka nebo nemoc špinavých rukou. Jedná se o onemocnění, které ohrožuje zejména ty, kdo nedodrží základní hygienický standard.	Sérová žloutenka je dnes již spíše zastaralé označení pro hepatitidu B. Jedná se o onemocnění, jehož výskyt v ČR klesá.	Hepatitida C je v posledních letech nejčastějším typem virové hepatitidy v ČR. Tato infekce je v západních zemích nejčastější příčinou nevratného poškození jater, jehož nejzávažnějším důsledkem je rozvoj jaterní cirhózy, chronického jaterního selhání a karcinomu jater.
Jak dochází k nákaze?	Nejčastěji postiženými tímto onemocněním jsou uzavřené kolektivy – děti, rodiny; cestovatelé do zemí s vysokým výskytem tohoto typu infekce; homosexuálové; narkomani; osoby v těsném kontaktu s infikovanými osobami. Nákaza se přenáší oro-fekální cestou. Virové částice jsou vylučované nakaženým pacientem stolici a do organismu následně vstupují ústy (např. kontaminovanými předměty, potravinami, vodou) a odtud pronikají do jater.	Hepatitida B se přenáší parenterálně – nejčastěji krví (při poranění infikovanou jehlou, při použití společného holicího stroju, zubního kartáčku apod.), méně často i při sexuálním styku. V jedné třetině případů však není způsob přenosu jasně znám. Nejvíce ohrožení rizikem nákazy virem hepatitidy B jsou pacienti s opakovanými transfuzemi, hemodialyzovaní pacienti, uživatelé injekčních drog, vězni a pracovníci ve zdravotnictví.	Virus hepatitidy C se přenáší parenterálně krví, případně krevními produkty nebo deriváty. K nákaze dochází nejčastěji u uživatelů injekčních drog, po aplikaci piercingu nebo tetování za nesterilních podmínek, sexuálním stykem s osobou pozitivní na toto onemocnění nebo přenosem z pozitivní matky na dítě při porodu. Dříve byli ohroženi také pacienti v pravidelném dialyzačním léčbě a po krevní transfuzi. Od zahájení testování krevních derivátů a orgánových štěpů v roce 1992 je v současné době hlavní cestou přenosu tohoto viru sdílení injekčních stříkaček při injekční aplikaci drog.
Příznaky a inkubační doba:	Od nákazy k prvním příznakům uplyne doba (tzv. inkubační doba) 10 až 50 dnů. V počátečním stádiu onemocnění uvádějí pacienti často netypické příznaky, jako jsou bolesti hlavy a svalů, pocit na zvracení. O něco později, a zejm. u pacientů starších 14 let, se v typických případech objevuje ikterus (žlutá barva kůže a sliznic), který často po 2–3 týdnech odezní. Zánět jater je v tomto případě doprovázen též celkovou slabostí, nechutí k jídlu a bolestí v pravém podžebří.	Inkubační doba je variabilní, pohybuje se od 60 do 180 dnů. Prvními známkami jsou, stejně jako v případě hepatitidy A, bolesti svalů, nechutenství, celková slabost, později se může přidat ikterus a zvýšená tělesná teplota nepřevyšující 38°C (tzv. subfebrilie). Asi polovina všech případů onemocnění je doprovázena pouze netypickými příznaky mírné intenzity.	U většiny pacientů se tato hepatitida projevuje jako chronická infekce, která nemusí mít v prvních fázích žádné specifické příznaky. Často se na ni přijde náhodně v rámci jiného onemocnění nebo testování. Jediným příznakem infekce může po dlouhou dobu být zvýšení hodnot jaterních enzymů. Po řadě let ale přechází do stádia jaterní fibrózy a následně cirhózy. Postupně se rozvíjejí známky chronického jaterního selhání, hromadí se voda v oblasti dutiny břišní, objevují se jícnové varixy (křečové žíly v oblasti jícnu náchylné k prasknutí a krvácení), svědění kůže a poruchy nervového systému.
Léčba:	Onemocnění probíhá zpravidla bez trvalých následků, jen vzácně může dojít ke komplikacím a ke vzniku akutního jaterního selhání. Léčba nekomplikované hepatitidy A je symptomatická, kdy jsou tišeny pouze příznaky onemocnění. Pacient musí dodržovat klidový režim na lůžku, konzumuje pouze šetřící dietu bez tuků. Nevhodná jsou i silně kořeněná a pikantní jídla, potraviny, které obsahují chemická konzervační látky, jako jsou například sojová omáčka, maggi, instantní polévky, dresinky. Nevhodná je samozřejmě i konzumace alkoholu.	U více než 85 % pacientů dochází k likvidaci virových částic imunitním systémem zcela spontánně, u zbývajících 15 % pacientů však toto onemocnění může přejít buď v akutní jaterní selhání, nebo mnohem častěji v chronickou hepatitidu B. Ta je doprovázena hromaděním vaziva v jaterní tkáni, a musí být, v případě vysokého množství virových částic v organismu, včas léčena speciálními léky (tzv. antivirotiky). Léčba nekomplikované akutní hepatitidy B je, jako v případě hepatitidy A, pouze symptomatická s možností podání hepatoprotektiv.	Onemocnění bylo řadu let velmi těžce léčitelné a úspěšnost léčby byla malá. V posledních letech však došlo k vývoji nových specifických léků (antivirotika), které výrazně zlepšily úspěšnost léčby.
Preventivní opatření:	Nejdůležitějším preventivním opatřením je dodržování základních hygienických pravidel, zejména důsledné mytí rukou po toaletě nebo omývání potravin. Pro rizikové skupiny pacientů je k dispozici i vysoce účinná očkovací látka. Toto očkování je určeno pro dospělé a děti starší 1 roku, prozatím však u nás není součástí standardního očkovacího programu. V základním schématu očkování se podávají 2 dávky vakcíny v intervalu 6 - 18 měsíců. U některých vakcín je dále doporučeno podávat posilující dávku každých 10 let.	Příčinou relativně nízkého výskytu nově diagnostikovaných případů hepatitidy B je zavedení celoplošného pravidelného očkování proti tomuto viru již v kojeneckém věku a používání jednorázových pomůcek, vč. např. transfúzních nebo dialyzačních setů. Děti jsou očkovány proti hepatitidě B při pravidelném očkování od 9. týdne věku. Schéma očkování se řídí platným očkovacím kalendářem. U těch, kteří nebyli očkováni v rámci pravidelného očkování, se podávají celkem 3 dávky vakcíny (v základním schématu se aplikují v 0., 1. a 6. měsíci). V některých případech (např. u pacientů se sníženou imunitou, např. po transplantaci) se schéma očkování může upravit a počet dávek zvýšit. Minimální délka doby ochrany se odhaduje na 10-15 let po základním očkování. V ČR je také dostupná kombinovaná vakcína proti hepatitidě A i hepatitidě B. Touto vakcínou mohou být očkovány osoby starší 16 let.	Na rozdíl od hepatitidy A a B neexistuje proti C typu hepatitidy očkování. Hlavní roli hraje prevence: nesdílet navzájem holicí potřeby, zubní kartáčky, injekční stříkačky, dodržovat zásady bezpečného sexu používáním kondomu.