

CIVILIZAČNÍ CHOROBY



Civilizační choroby se častěji vyskytují ve vyspělých zemích. Na jejich vzniku se podílejí neovlivnitelné i ovlivnitelné faktory, které jsou důsledkem současného životního stylu.

Mezi tyto choroby se řadí **kardiovaskulární onemocnění, poruchy metabolismu a příjmu potravy, nádory, psychické potíže, alergie, astma, revmatické nemoci** a další.

Je zajímavé, že většina zdrojů neuvádí mezi civilizačními chorobami **chronickou obstrukční plicní nemoc (CHOPN)**, přestože vzniká kvůli kouření cigaret, znečištěnému prostředí i stresu. Přitom CHOPN je medicínsky i společensky závažnou nemocí, zejména kvůli stoupajícímu výskytu i úmrtnosti. Na CHOPN se stále víc umírá i u nás – v posledních letech šlo až o 3500 úmrtí ročně.

CHOPN dříve postihovala výrazně více mužů, nyní se výskyt i úmrtnost u žen přibližuje hodnotám u mužů – na vině je vyšší závislost žen na cigaretách. CHOPN se klinicky nejčastěji projeví dušností. Pacienti často trpí kašlem a únavou. Základní podmínku úspěšné léčby představuje odstranění vyvolávajících inhalačních rizik, hlavně kouření.

Léčebná doporučení lze rozdělit na čtyři kroky:

- 1** redukce škodlivé inhalační expozice;
- 2** paušální léčba – převážně inhalační, dále očkování a plicní rehabilitace indikovaná pro všechny nemocné;
- 3** individualizovaná léčba – soubor léčebných opatření proti specifické variantě CHOPN konkrétního pacienta;
- 4** případná léčba dechového selhávání a péče o konečnou fázi CHOPN, zde se uplatňuje hlavně dlouhodobá domácí léčba kyslíkem, někdy i transplantace plic.

Pro správný účinek inhalovaných léků je bezpodmínečně nutné přesně používat inhalátor, s čímž se lze seznámit na www.mujiinhalator.cz. Důležitou roli v péči o pacienty s CHOPN a jinými plicními nemocemi hraje Český občanský spolek proti plicním nemocem (ČOPN), jehož členy jsou jak lékaři, tak pacienti i další zájemci o tuto problematiku, např. rodinní příslušníci pacientů. ČOPN letos slaví 20 let od svého vzniku. Další informace včetně členské přihlášky najdete na www.copn.cz.

MUDr. Stanislav Kos, CSc., FCCP



Author

Mediaplanet

Next article

[Domovská stránka](#) » [Civilizační onemocnění](#) » [Počet nakažených virem HIV stoupá](#)

Antiretrovirová léčba

Počet nakažených virem HIV stoupá



Za prvních pět měsíců tohoto roku bylo diagnostikováno 136 osob s HIV infekcí. V roce 2015 bylo nově odhaleno 266 osob.

Česká republika patřila dlouhou dobu k nejméně postiženým oblastem. S narůstajícími počty nově nakažených v posledních několika letech jsme se posunuli na úroveň většiny středo- a západoevropských států. Za prvních pět měsíců tohoto roku bylo diagnostikováno 136 osob s HIV infekcí. V roce 2015 bylo nově odhaleno 266 osob. V současné době je tak v celé České republice sledováno téměř 3000 osob s HIV.

Péče o ně je koncentrována do specializovaných center v rámci infekčních klinik a oddělení v Praze a dalších šesti městech, kde se o pacienty starají lékaři infektologové s rozsáhlou zkušeností v problematice HIV. Centra poskytují pacientům komplexní péči, na které se podílejí i lékaři jiných odborností.

Bez cílené intervence v podobě léčby nastává rozvrat imunitního systému, a pacient v důsledku toho umírá na některou infekci nebo jinou neinfekční komplikaci.

Bezpríznakové období

Největším diagnostickým úskalím HIV infekce je dlouhotrvající bezpríznakové období. Tato fáze může trvat i několik let. Krátce po nakažení, bez ohledu na způsob přenosu, se u velké části osob objevují příznaky, které často trvají pouze několik dní. Nejčastěji mezi ně patří horečka, vyrážka nebo zvětšení mízních uzlin. Pokud pacient nebo jeho lékař nemají cílené podezření, nebývá ve většině případů na HIV infekci pomýšleno. Po odeznění těchto příznaků se pacient opět cítí zcela normálně. Útok na imunitní systém však pokračuje a nakažená

osoba se stává potenciálním zdrojem infekce pro své okolí. Bez cílené intervence v podobě léčby nastává rozvrat imunitního systému, a pacient v důsledku toho umírá na některou infekci nebo jinou neinfekční komplikaci.

Antiretrovirová léčba – jediný účinný a ověřený způsob léčby HIV

V případě úspěšného odhalení se pacient zapojuje do dlouhodobého odborného sledování a dle odborných doporučení by u něho v nejbližší době měla být zahájena cílená léčba. Antiretrovirová léčba je jediný účinný a ověřený způsob léčby HIV infekce. Pacient každodenně a dlouhodobě užívá antiretrovirotika, uměle syntetizované molekuly, zastavující virové množení. U imunitně postižených jedinců dochází po zastavení virového množení k obnově systému obranyschopnosti. Dlouhodobé užívání této terapie umožňuje léčeným osobám žít plnohodnotný život. Nejdůležitějším faktorem, který kromě pečlivého užívání léků příznivě ovlivňuje prognózu osob s HIV infekcí, je její včasné odhalení. Jediným způsobem jak HIV infekci prokázat je provedení cíleného laboratorního testu. Je tak pouze na pacientech a jejich lékářích, aby na HIV infekci nezapomínali.



Author

Ivana Grácová

Topics

[Antiretrovirová léčba bezpříznakové období cílená léčba civilizační onemocnění hiv horečka imunita léčba hiv onemocnění péče o pacienty způsob léčby hiv virus vyrážky výskyt HIV zvětšení uzlin](#)

Next article

[Domovská stránka](#) » [Civilizační onemocnění](#) » [Je zažité, že pokud zežloutnete, máte virovou hepatitidu. Tak to ale není.](#)

aplikace drog

Je zažité, že pokud zežloutnete, máte virovou hepatitidu. Tak to ale není.



Kterého typu hepatitidy by se měl člověk nejvíce obávat?

Srovnávat virové hepatitidy je velmi obtížné, až nemožné. Každý z typů virových hepatitid má své zvláštnosti, může být v něčem horší a v něčem lepší než některý jiný typ. Zjednodušeně lze říci, že nejméně nebezpečná je pro zdravého dospělého člověka virová hepatitida A. Riziko nákazy v ČR je poměrně malé, nakazit se lze kontaminovanou vodou či potravou především v rozvojových zemích. Nemoc se projeví žloutenkou, únavou a po několika týdnech až měsících dojde k většinou k uzdravení. Obecně nejsložitější je typ B.

V čem je hepatitida B nebezpečná?

Hepatitida B a C se přenáší krví. U typu B je proti typu C častější přenos pohlavním stykem. Nebezpečná je například tím, že hrozí možnost, že se viru nezbavíte, říkáme, že infekce přejde do chronického stádia. Důsledkem chronické infekce je chronický zánět jaterní tkáně, který může vést ke vzniku jaterní cirhózy – ztvrdnutí jater. V každém člověku, který se v průběhu života s virem setká, virus zanechává určitou „molekulární stopu“, která může vést v průběhu života takové osoby k řadě komplikací. Naštěstí jde ale v Česku o vzácnou chorobu. Stejně jako u hepatitidy A se proti ní můžete očkovat.

Hepatitida C – U většiny infikovaných osob infekce přetrvává mnoho let, aniž by vyvolala jasné klinické příznaky. Po několika desítkách let může infekce vést ke vzniku jaterní cirhózy.

Proti hepatitidě C očkování neexistuje?

Bohužel ne. U virové hepatitidy C vyvolá onemocnění zhruba v 10-15 procentech infikovaných žloutenku a zhruba stejné procento lidí se nemoci zbaví samo. Nově vzniklé

případy v současné době vznikají především mezi lidmi užívajícími drogy. Druhou skupinu osob, které se ale infikovaly ještě před objevem viru hepatitidy C (rok 1989), tvoří lidé, kteří někdy v průběhu života dostaly některý z krevních přípravků v rámci léčby jiného onemocnění. U většiny infikovaných osob infekce přetrvává mnoho let, aniž by vyvolala jasné klinické příznaky. Po několika desítkách let může infekce vést ke vzniku jaterní cirhózy.

Zmínil jste žloutenku jako průvodní jev hepatitidy. Co to znamená, když zežloutnete?

Je zažité, že pokud zežloutnete, máte virovou hepatitidu. Tak to ale není. Žluté zbarvení vzniká z mnoha různých příčin a nejčastěji jsou to onemocnění žlučových cest. Vždy ale platí, že je to jednoznačně důvod nechat se podrobně vyšetřit. Význam žloutenky může být různý. Například v případě virové hepatitidy B je žloutenka příznivým jevem. Znamená, že imunitní systém infikované osoby má snahu virus z těla eliminovat, což znamená spontánní uzdravení onemocnění. Na druhou stranu neplatí, že bez zežloutnutí se hepatitidy nezbavíte. Akutní virová hepatitida se vůbec žloutenkou nemusí projevit, a přesto dojde ke spontánnímu uzdravení.

Představte si narkomana, který se nakazí použitou injekční stříkačkou, kde je virů poměrně málo. Naopak je tomu v situaci, kdy dostanete infikovanou krevní transfuzi. To je půl litru krve s miliardami virů.

Jakou roli hraje v průběhu virových hepatitid imunitní systém?

Role imunitního systému je klíčová. Dostatečná a správná aktivita všech složek imunitního systému je ale podmíněná určitou genetickou výbavou infikované osoby. U každého typu virové hepatitidy je role imunitního systému trochu jiná, v řadě parametrů třeba ani nemáme dostatečné znalosti. V případě virové hepatitidy C už dnes umíme rozpoznat gen, jehož optimální podoba vede častěji ke spontánnímu uzdravení a vyloučení viru hepatitidy C. U pacientů s akutní hepatitidou C tedy můžeme poměrně spolehlivě rozpoznat, zda má pacient přirozenou schopnost a tendenci ke zbavení se viru. Podle toho lze pak rozhodovat o zahájení případné léčby. Určitou roli v průběhu onemocnění např. hepatitidou C pravděpodobně hraje i cesta přenosu infekce. Pro představu uvedu dva protikladné příklady. Představte si narkomana, který se nakazí použitou injekční stříkačkou, kde je virů poměrně málo. Naopak je tomu v situaci, kdy dostanete infikovanou krevní transfuzi. To je půl litru krve s miliardami virů. Vaše šance na spontánní vyléčení je pak pravděpodobně mnohem menší. V praxi samozřejmě tento příklad není úplně přesný, faktorů, které rozhodují o osudu nemocného po akutní HCV infekci, je velké množství, kromě zmíněných i např. věk, přidružené nemoci, obezita atd.

Odhalit hepatitidu B nebo C vyžaduje laboratorní vyšetření. Nemoc nemá buď žádné příznaky, nebo jen velmi obecné jako nadýmání, zvýšenou únavu a podobně.

Může člověk sám podle příznaků s určitostí poznat, že onemocněl hepatitidou?

Nemůže. Odhalit hepatitidu B nebo C vyžaduje laboratorní vyšetření. Nemoc nemá buď žádné příznaky, nebo jen velmi obecné jako nadýmání, zvýšenou únavu a podobně. Konkrétní příznaky se pak objevují až u pokročilého jaterního onemocnění – cirhózy nebo nádoru jater. Může to být například voda v břiše, otoky dolních končetin, krvácivost a podobně. Bez laboratoře ale stále nepoznáte, zda má nemocný typ B, C, nebo zda jde o jinou příčinu vzniku jaterní cirhózy.

Jak zabránit tomu, aby u infikovaných osob došlo k rozvoji závažného jaterního onemocnění?

Jedinou cestou k tomuto cíli je včasné odhalení infikované osoby. A na tomto cíli je třeba spolupráce jak laické, tak odborné veřejnosti – lékařů, zejména lékařů první linie.

K pacientovi, respektive k potenciálnímu pacientovi, by se měla dostat základní informace o možnostech přenosu především hepatitidy B a C. V současnosti jde především o tyto cesty: nitrožilní aplikace drog (i jedinkrát v životě), tetování, pohlavní styk s rizikovou osobou. O možnosti infekce by měli uvažovat i lidé, kteří v minulosti byli delší dobu hospitalizováni, prodělali chirurgické zákroky apod. Vazba přenosu HCV, v menší míře i HBV, na zdravotní systém je dobře známou skutečností. Osobně léčím mnoho lidí, kteří třeba v 70. letech prodělali obtížnou operaci, při níž dostali infikovanou transfuzi. Přitom to třeba ani nevědí. V té době bylo časté i to, že transfuzi dostávaly ženy po porodu. Virus v sobě můžete mít třeba třicet let bez příznaků.

Stejně tak je ale důležité i rozšíření informací o virových hepatitidách mezi lékaři. Lékař musí správně rozpoznat, že má před sebou osobu, která někdy v životě byla vystavena některým rizikovým faktorům přenosu infekce tak, jak jsme o nich mluvili. Následně by takového pacienta měl správně vyšetřit. U všech virových hepatitid jsou dostupná levná vyšetření krve, která spolehlivě umožní infekci odhalit.

Změnila se díky současné vědě léčba virové hepatitidy B a C?

Obě tato onemocnění se léčila do určité míry podobně. Základním preparátem použitelným u obou onemocnění jsou injekce interferonu alfa. Interferon je tělu vlastní látka, je součástí přirozené imunitní odpovědi na jakoukoliv virovou infekci. U virové hepatitidy B se používá samostatně. U virové hepatitidy C se interferon kombinuje s některými dalšími léky, které blokují vlastní množení viru v jaterní buňce. Účinnost léčby interferonem virové hepatitidy B je přibližně 30%. V těchto 30% se podaří dosáhnout trvalého zastavení množení viru a tím dojde k významnému zlepšení dlouhodobé prognózy onemocnění. Kombinace interferonu s ribavirinem, což byla dlouhou dobu základní léčba virové hepatitidy C, byla účinná v cca 65% případů. U těchto osob došlo k trvalému vyloučení viru z organismu původně infikované osoby. V obou případech jde o dlouhodobou léčbu s širokým spektrem nežádoucích účinků. Během léčby se mohou objevit autoimunitní nemoci jako poruchy štítné žlázy, padání vlasů, zhoršení zraku nebo kloubní potíže.

U virové hepatitidy B jsou od poloviny 90. let minulého století k dispozici léky, na jejichž objevu měl nejdůležitější podíl profesor Antonín Holý z Ústavu organické chemie a biochemie v Praze. Obrovská výhoda těchto léků je, že nepřináší nežádoucí účinky. Látky velmi podobné povahy se v současnosti stávají hlavní variantou léčby chronické virové hepatitidy C. Účinnost kombinací těchto nových látek je až 98% a charakteristická je rovněž absence nežádoucích účinků.



Author

Ivana Grácová

Topics

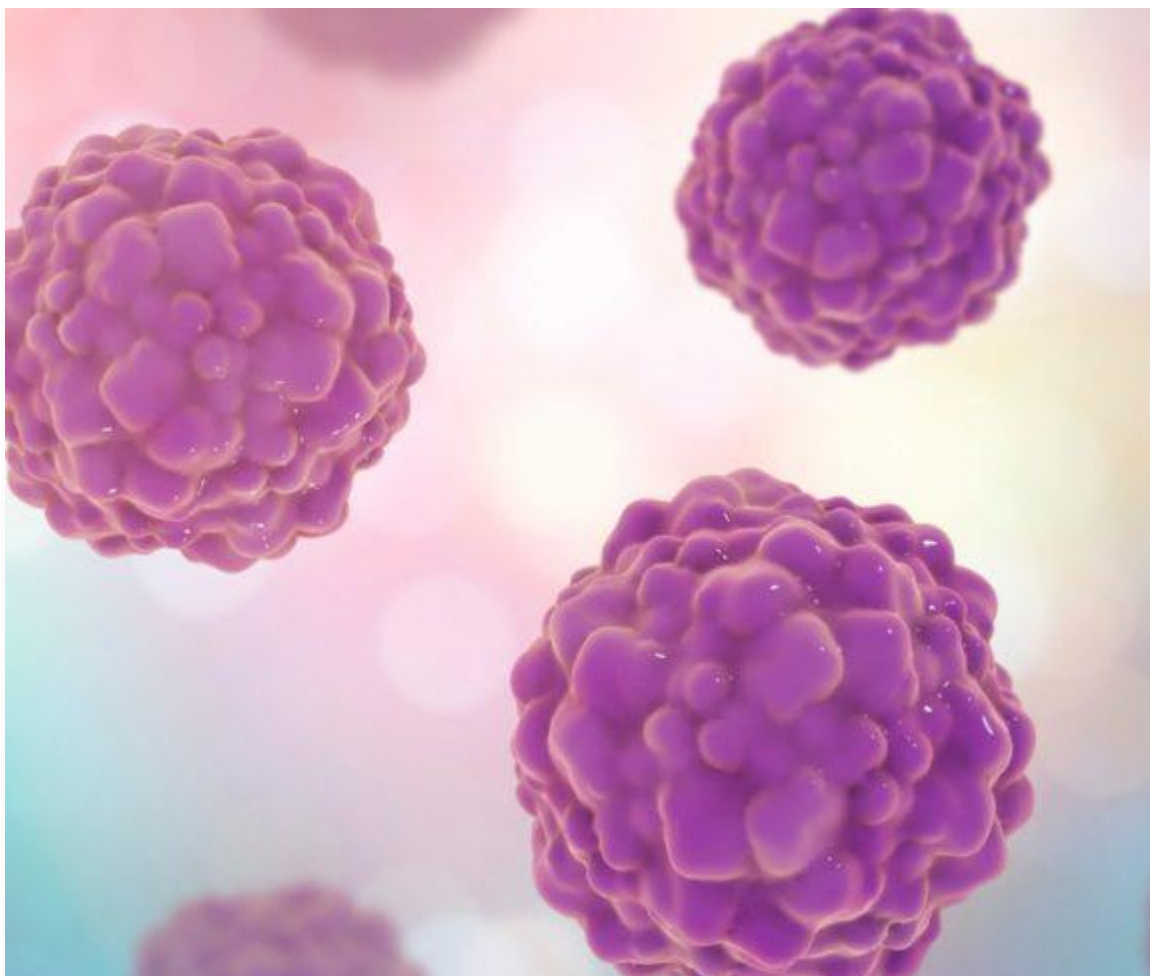
[aplikace drog](#) [civilizační onemocnění](#) [hepatitida C](#) [hepatitída](#) [virus](#) [imunita](#) [jaterní cirhóza](#) [nádor jater](#) [nebezpečí hepatitídy](#) [očkovaní](#) [onemocnění](#) [pohlavní styk](#) [typy hepatitídy](#) [virová hepatitída](#) [žloutenka](#) [žlutá kůže](#)

Next article

[Domovská stránka](#) » [Civilizační onemocnění](#) » [Chronická virová hepatitida C – kdo je ohrožen a jak postupovat?](#)

civilizační onemocnění

Chronická virová hepatitida C – kdo je ohrožen a jak postupovat?



Jaké jsou rizikové skupiny a faktory pro infekci hepatitidou C (HCV) v ČR v roce 2016?

Podobně jako jiné oblasti medicíny i problematika virových hepatitid se v posledních letech významně vyvíjí. Jestliže dříve byli ohroženi infekcí HCV zejména lidé po transfúzích krve či opakovaných operacích, dnes se jedná především o osoby s rizikovým chováním, tedy uživatele drog, zejména injekční, dále ty, kteří získali tetování či piercing mimo specializované a dobře vedené salóny, v menší míře pak i osoby vysoce promiskuitní, nedbající zásad bezpečného sexu. V riziku však zůstávají samozřejmě všichni, kteří obdrželi transfúzi krve či byli častěji chirurgicky léčeni před rokem 1992.

Jaká je prevence?

Proti hepatitidě C není očkování. Prevencí je tedy omezení všech rizik výše uvedených. Existuje-li nejistota, pak je vhodné nechat se vyšetřit a případně i léčit.

Kdy a kde se nechat vyšetřit?

Při nejistotě není vhodné odkládat cílené vyšetření na průkaz HCV, ale i dalších infekcí. Vyšetření může zajistit či zprostředkovat praktický lékař. V praxi se osvědčují specializovaná pracoviště i proto, že odpadá diagnostická nejistota a lze bezprostředně podstoupit nezbytná navazující vyšetření při průkazu infekce. Častou překážkou bývá v praxi i omezená důvěrnost citlivých informací, kdy řada potenciálně infikovaných osob nerada přiznává rizika v minulosti a vyšetření či léčbu pak ke své škodě odkládá. Pozdní následky neléčené hepatitidy C mohou způsobit život ohrožující komplikace. Důležité je též zmírnit rizika pro okolí (rodinu, partnery) – jde o infekční onemocnění!

Jaké jsou možnosti léčby?

Diagnostika i léčba hepatitidy C je plně hrazena z veřejného zdravotního pojištění. V diagnostice nově napomáhá i ultrazvuková elastografie, např. s využitím Fibroscanu, odpadá tak potřeba provádění jaterní biopsie, přístroj odhalí většinu případů, kdy je již přítomno závažné jaterní postižení a pomůže tak přesněji stanovit nejvhodnější léčebný postup. S uvedením nejmodernějších léčiv se stává HCV infekce plně léčitelnou a vyléčitelnou ve více než 95% případů. Léčba je též nejúčinnější prevencí dalšího přenosu této choroby.



Author

Ivana Grácová

Topics

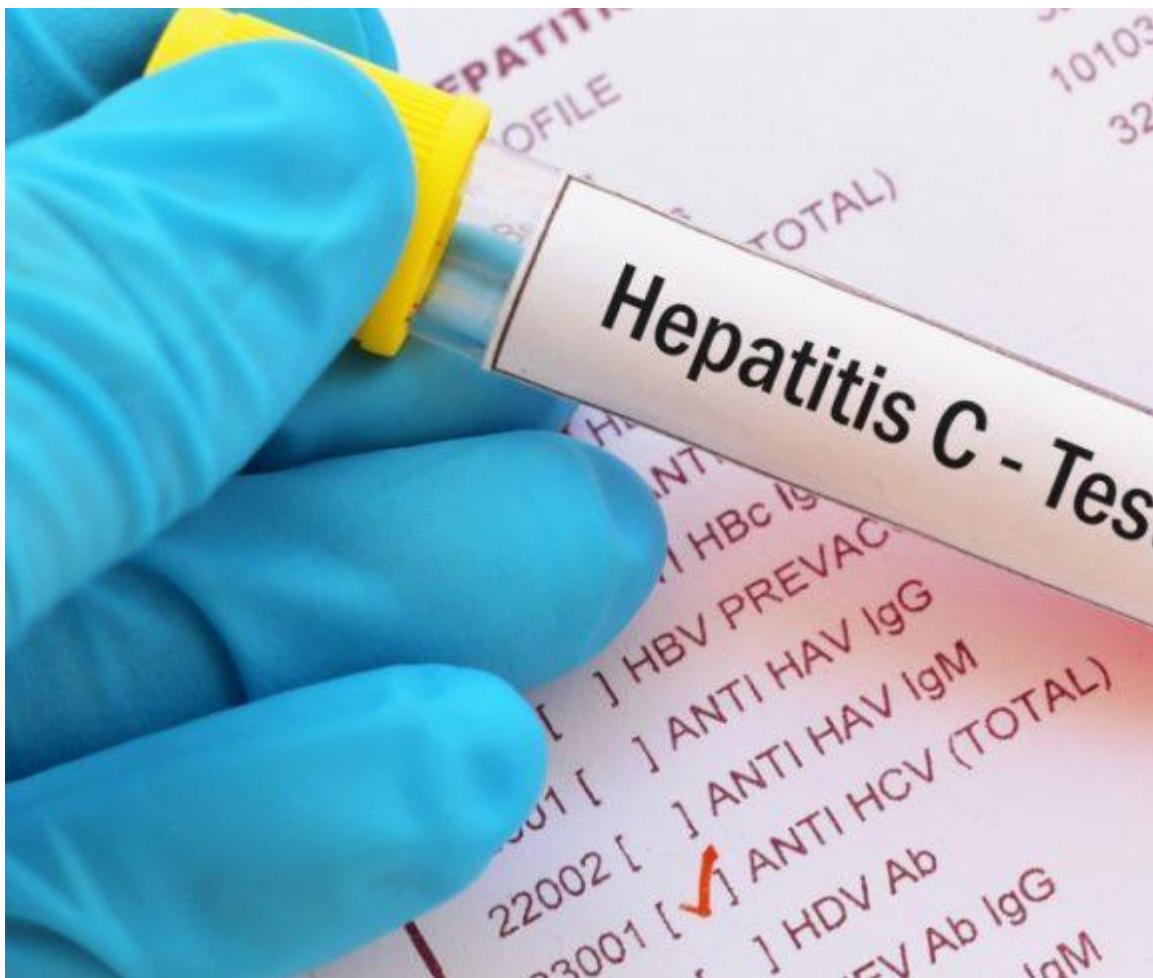
[civilizační onemocnění diagnostika drogy hcv hepatitida C hepatitída. virus infekce jaterní biopsie onemocnění operace rizikové faktory transfúze ultrazvuk ultrazvuková elastografie uživatelé drog virová hepatitída](#)

Next article

[Domovská stránka](#) » [Civilizační onemocnění](#) » [Virová hepatitida typu C: kdo je nejvíc ohrožen?](#)

civilizační onemocnění

Virová hepatitida typu C: kdo je nejvíc ohrožen?



Hepatitida může však nenávratně poškodit játra. Není možné se proti ní očkovat, její konečná fáze je přitom v současnosti nejčastějším důvodem transplantace jater. Podle údajů Světové zdravotnické organizace jí na celém světě trpí 130 až 150 milionů lidí. Počínající onemocnění lze rozpoznat, pokud se člověk cítí více unaven, trpí poruchami spánku nebo přechodnou ztrátou chuti k jídlu. Příznakem „žloutenky C“ může být i napětí v pravém podžebří, trávicí obtíže, svědění kůže či její žluté zbarvení. Pacienti se mohou na „žloutenku typu C“ nechat laboratorně testovat u svého lékaře. V řadě případů však toto onemocnění lékaři odhalí během zcela jiného vyšetření.

Nejvyšší výskyt infekce byl zjištěn ve věkové kategorii 30–44 let a 18 až 29 let.

Výskyt infekce

Na základě naší epidemiologické studie počet skutečně nakažených může výrazně převyšovat počet nahlášených případů. Výskyt hepatitidy C mezi dospělými dle studie činí 1,67 % osob s prodělaným onemocněním ve vyšetřovaném souboru dospělých osob. U chronické formy tohoto onemocnění se jedná o 0,93 % osob. Nejvyšší výskyt infekce byl zjištěn ve věkové kategorii 30–44 let a 18-29 let. U 56 % osob se známky prodělané hepatitidy C ve vyšetřovaném souboru osob přešla infekce do chronické formy onemocnění a v tuto chvíli jsou stále nakaženi virem hepatitidy C. Celkem bylo vyšetřeno 3000 dospělých osob, 48,83 % mužů a 51,17 % žen ve věku 18–90 let. V přepočtu na celou populaci by mohlo jít o 140 tisíc dospělých osob, které prodělaly onemocnění hepatitidou C. Více než 80 tisíc z nich tvoří často lidé, kteří s touto infekcí žijí, aniž by si to uvědomovali. Ve srovnání s posledními daty

Státního zdravotního ústavu z roku 2001 to znamená téměř osminásobný nárůst. Podobný trend vyššího výskytu hepatitidy C než jsou hlášená čísla je zaznamenáván také na Slovensku.

Jak se hepatitida přenáší?

Přenos hepatitidy C je možný primárně krví, velmi vzácně také během porodu z nakažené matky na dítě. S vysokým rizikem přenosu „žloutenky C“ se potýkají zejména narkomani používající nesterilní jehly. V souboru bylo také celkem 47 narkomanů, pozitivních bylo 51 % z nich a chronická infekce probíhala u 23 % vyšetřených narkomanů. Rizikové však může být i tetování či piercing, pokud byly provedeny v amatérských podmínkách. Zvláštní skupinu tvoří lidé, kteří obdrželi krevní transfuzi před rokem 1992, kdy ještě virus hepatitidy C nebyl znám. Krevní produkty proto nebyly testovány.



Author

Ivana Grácová