



Praha 24. 7. 2013

27

Vývoj infekčních nemocí u uživatelů alkoholu a jiných drog v ČR v letech 2003–2012

*Trend of infectious diseases among alcohol and other drug users
in the Czech Republic in 2003–2012*

Souhrn

Tato aktuální informace přináší údaje o výskytu povinně hlášených pohlavních nemocí z Národního registru pohlavních nemocí a tuberkulózy z Registru tuberkulózy v letech 2003–2012 mezi uživateli alkoholu a jiných drog. Dále údaje o výskytu HIV/AIDS a virových hepatitid u uživatelů nealkoholových drog.

Summary

This Topical Information presents basic data on the incidence of venereal diseases mandatorily reported from the National Registry of Venereal Diseases and on incidence of tuberculosis from the Tuberculosis Registry between 2003–2012 among alcohol and other drug users. There are presented data on the incidence HIV/AIDS and viral hepatitis among non-alcohol drug users too.

1. Výskyt pohlavních nemocí u injekčních uživatelů drog a uživatelů alkoholu

Vybraná pohlavní onemocnění sleduje Národní registr pohlavních nemocí (NRPN). Povinné hlášení se vyplňuje za všechny osoby, u kterých se zjistilo onemocnění pohlavní nemocí (vč. reinfekce), úmrtí na pohlavní nemoc a podezření z onemocnění nebo nákazy pohlavní nemocí na území ČR, včetně případů zjištěných u cizinců a bezdomovců. Povinnému hlášení podléhají tyto pohlavní nemoci - vrozená syfilis (dg. A50), časná syfilis (dg. A51), pozdní syfilis (dg. A52), jiná a neurčená syfilis (dg. A53), gonokoková infekce - kapavka (dg. A54), lymphogranuloma venereum - chlamydiový (dg. A55) a chancroid - ulcus molle (dg. A57). Ostatní infekce přenosné pohlavním stykem, které nejsou předmětem hlášení do NRPN, sledují jiné informační systémy orgánů ochrany veřejného zdraví. Spolu s demografickými a socioekonomickými údaji o nakažených osobách se sbírají informace o možných zdrojích a způsobu přenosu infekce včetně faktorů rizikového chování, jako jsou např. rizikový sexuální styk či injekční užívání drog.

Zpravodajskou jednotkou je každé zdravotnické pracoviště bez ohledu na zřizovatele (zpravidla dermatovenerologické), které onemocnění diagnostikovalo. Jednotlivá hlášení jsou vkládána do NRPN prostřednictvím Krajských hygienických stanic (KHS). Zpracovatelem je Koordináční středisko pro resortní zdravotnické informační systémy (KSRZIS). Centrální pracoviště ÚZIS ČR dostává anonymizovaná data za uplynulý rok k dalšímu zpracování.

K přenosu syfilis dochází téměř výhradně pohlavním stykem. Pouze cca 5 % případů je infikováno jinou, než pohlavní cestou. Mezi ně patří přenos z matky na dítě (vrozená

syfilis). V naprosto ojedinělých případech může být syfilis přenesena také prostřednictvím infikovaných předmětů nebo v důsledku velice blízkého kontaktu s nakaženou osobou.

U kapavky je původcem onemocnění bakterie - gonokok, který je velmi citlivý na zevní prostředí a mimo lidský organismus velmi rychle hyne. Infekce se přenáší téměř vždy pohlavní cestou. Nepřímý přenos infikovanými předměty je vzhledem k vysoké citlivosti gonokoka na zevní prostředí vzácný. Novorozenci a malé děti mohou onemocnění získat asexuální cestou od infikovaných matek.

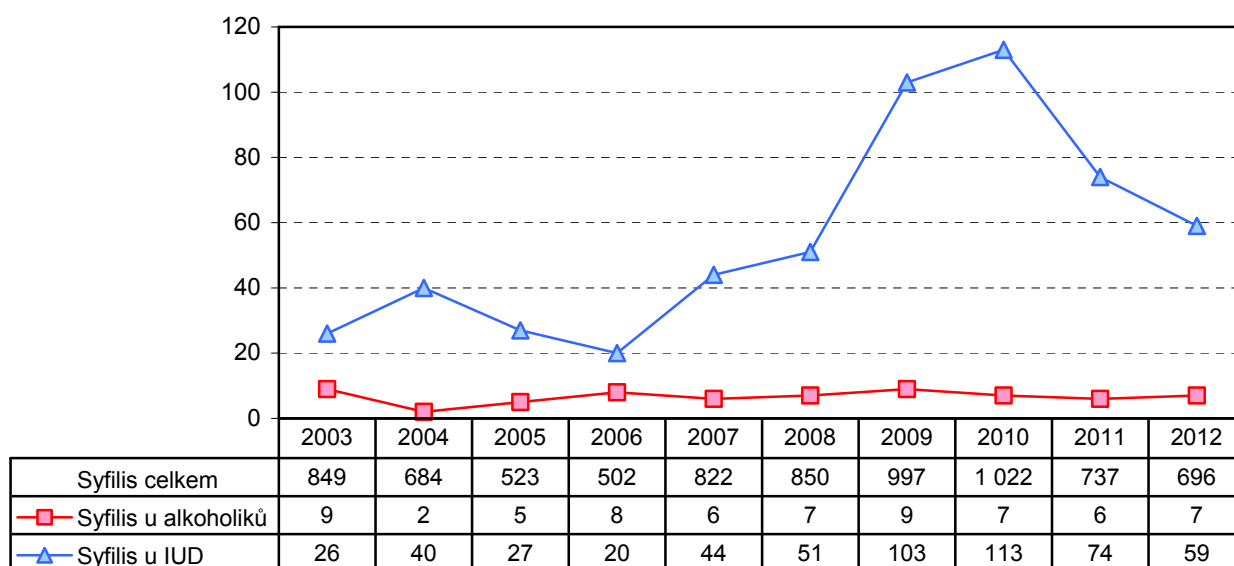
Vývoj počtu hlášených onemocnění syfilis a kapavkou v letech 2003–2012

V letech 2003–2006 počet případů onemocnění syfilis klesal, a to z 849 případů na 502 případů, v roce 2007 došlo k významnému meziročnímu nárůstu případů (o 64 % proti roku 2006) a až do roku 2010 vzrostl počet těchto případů o další čtvrtinu (na 1 022 případů). V roce 2011 se evidovaný počet onemocnění syfilis snížil o téměř 28 % na 737 případů a v roce 2012 o necelých 6 % na 696 případů.

Výskyt onemocnění syfilis u injekčních uživatelů drog (IUD) v letech 2003–2004 vzrostl (z 26 na 40 případů v roce 2004). Od roku 2006, kdy bylo za sledované období nahlášeno nejméně případů syfilis u IUD (tj. 20 případů), už počet onemocnění rostl. V roce 2010 bylo nahlášeno 113 případů syfilis u IUD, tj. 5,7krát více než v roce 2006, a do roku 2012 klesl jejich počet o necelou polovinu na 59 případů.

Výskyt syfilis u uživatelů alkoholu byl v celém sledovaném období nízký a pohyboval se maximálně do 9 případů ročně (graf 1).

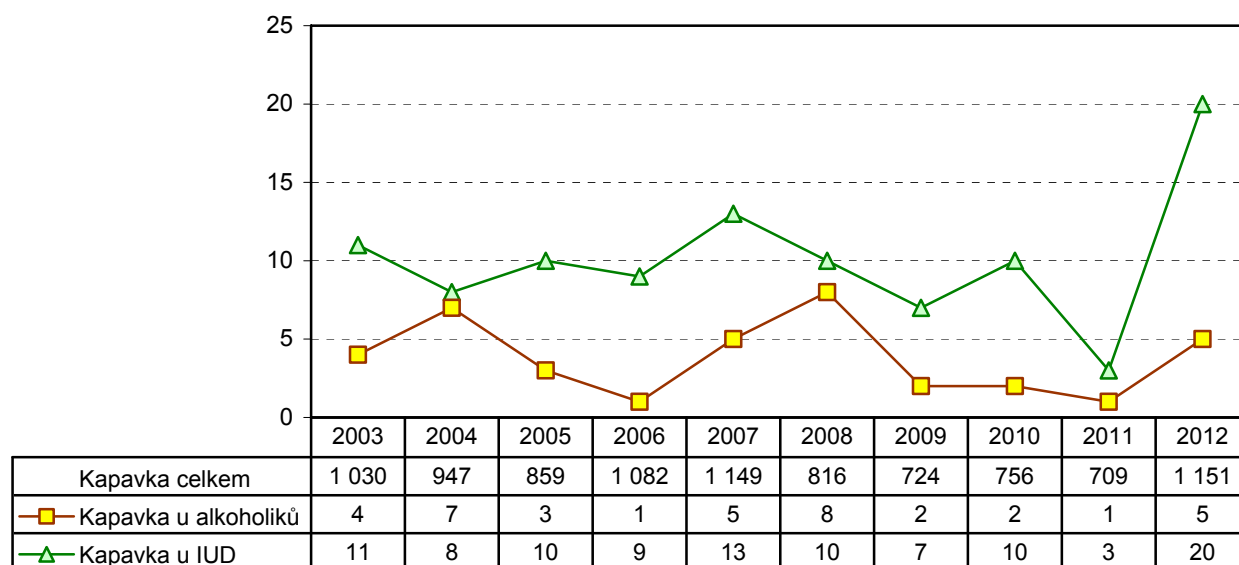
Graf 1: Hlášená onemocnění syfilis celkem, u uživatelů alkoholu a IUD v letech 2003–2012



V letech 2003–2005 se snížil počet hlášení onemocnění kapavkou o 17 % (na 859 případů v roce 2005) a v letech 2006 a 2007 počet případů kapavky rostl až na maximum za sledované období (o třetinu; na 1 149 případů v roce 2007). Do roku 2009 opět výskyt kapavky klesal, a to o 37 % (na 724 případů) a v následujících letech se její počet příliš neměnil. Až v roce 2012 došlo k významnému meziročnímu nárůstu o téměř dvě třetiny případů (na 1 151 případů).

Případy kapavky u IUD se do roku 2011 pohybovaly mezi 7 až 13 případy ročně. V roce 2011 byly nahlášeny pouze 3 případy a v roce 2012 vzrostl jejich počet na 20 případů. Výskyt kapavky u uživatelů alkoholu vykazuje jednotkové počty případů (graf 2).

Graf 2: Hlášená onemocnění kapavkou celkem, u uživatelů alkoholu a IUD v letech 2003–2012



Až do roku 2010 podíl IUD na celkovém počtu hlášených onemocnění syfilis pouze rostl, nejvíce v roce 2010, kdy bylo více než 11 % případů syfilis nahlášeno právě u injekčních uživatelů drog, v roce 2011 jejich podíl nepatrně klesl na 10 % a v roce 2012 na více než 8 %. Podíl IUD u nahlášených případů kapavky byl ve sledovaném období podstatně nižší než u syfilis, a to v průměru 6,6krát (1,1 %).

Podíl uživatelů alkoholu na celkovém počtu hlášených onemocnění syfilis byl v období 2003–2012 v průměru necelé 1 %. Jejich podíl na počtu onemocnění kapavkou byl ještě nižší, a to v průměru 0,4 %.

Podíl injekčních uživatelů drog a uživatelů alkoholu na celkovém počtu hlášených onemocnění syfilis a kapavkou z hlediska vybraných ukazatelů v letech 2003–2012

Z hlediska podrobnější struktury onemocnění syfilis v letech 2003–2012 se časné stádium (dg. A51) podílelo téměř 52 % případů na celkovém počtu syfilis, přibližně stejně jako u uživatelů alkoholu (47 %), u IUD byl podíl časného stadia vyšší, a to více než dvě třetiny (69 %) případů. Syfilis v pozdním stádiu (dg. A52) byla diagnostikována ve 14 % z celkového počtu případů, dvakrát vyšší podíl byl u uživatelů alkoholu, u IUD představovala více než 6 % případů syfilis. Vrozená syfilis (dg. A50) byla zaznamenána pouze u necelého 1 % celkového počtu případů. U kapavky se v téměř 91 % jednalo o akutní formu, u IUD a uživatelů alkoholu byl podíl akutních případů přibližně stejný, a to cca 80 % případů (tabulka 1).

Hlášená pohlavní onemocnění se celkově vyznačují výrazně vyšším výskytem u mužů než u žen, a to v průměru za sledované období o téměř polovinu u syfilis a 2,4násobně u kapavky. V případě IUD byl ovšem počet žen u onemocnění syfilis o necelou desetinu vyšší než počet mužů, u kapavky bylo o 40 % více mužů než žen. U uživatelů alkoholu bylo 1,6krát více mužů u syfilis a 2,2krát u kapavky.

Za celé sledované období bylo injekční užívání nahlášeno celkem u 7,3 % případů syfilis. Větší podíl IUD byl nahlášen u žen, a to 9,4 % z celkového počtu hlášených případů žen, zatímco podíl u mužů byl o 3,6 procentní body nižší. Rovněž u případů onemocnění kapavkou byl podíl IUD, jejichž podíl na celkovém počtu onemocnění kapavkou byl 1,1 %, vyšší u žen než podíl u mužů, a to 1,5 %, resp. 0,9 %.

Uživatelé alkoholu se ve sledovaném období na celkovém počtu onemocnění syfilis podíleli 0,9 %, vyšší byl podíl mužů (0,9 %) než žen (0,8 %). U onemocnění kapavkou byl jejich podíl 0,4 %, podíl mužů i žen byl stejný, a to 0,4 % (tabulka 1).

Tabulka 1: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou celkem, u alkoholiků a u IUD v letech 2003–2012

Počet případů	Syfilis (A50–A53)	v tom				Kapavka (A54)	v tom		Lympho-granuloma venereum (A55)	Celkem	
		vrozená (A50)	časná (A51)	pozdní (A52)	jiná a neurčená (A53)		akutní	chronická			
muži											
Celkem	4 592	23	2 782	456	1 331	6 505	6 144	361	16	11 113	
z toho	u alkoholiků	41	-	23	12	6	26	25	1	-	67
	u IUD	268	-	190	19	59	59	53	6	-	327
ženy											
Celkem	3 090	26	1 193	635	1 236	2 718	2 236	482	-	5 808	
z toho	u alkoholiků	25	-	8	7	10	12	5	7	-	37
	u IUD	289	-	194	15	80	42	28	14	-	331
celkem											
Celkem	7 682	49	3 975	1 091	2 567	9 223	8 380	843	16	16 921	
z toho	u alkoholiků	66	-	31	19	16	38	30	8	-	104
	u IUD	557	-	384	34	139	101	81	20	-	658

Ve sledovaném období bylo 44 % z celkového počtu případů pohlavních onemocnění evidováno u osob ve věku 20–29 let a čtvrtina u osob ve věku 30–39 let. Přibližně stejný podíl měly osoby ve věkových skupinách 15–19, 40–49 a starší 50 let, a to cca 8–10 % u každé z nich.

U uživatelů alkoholu byla věková struktura podobná jako u celkového počtu nahlášených případů. U IUD byl výskyt posunut do mladších věkových skupin (tabulka 2 a 3).

Tabulka 2: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u uživatelů alkoholu podle věkových skupin v letech 2003–2012

Rok	Věková skupina						Celkem
	0–14	15–19	20–29	30–39	40–49	50+	
2003	-	-	4	4	3	2	13
2004	-	-	6	1	2	-	9
2005	-	2	2	3	-	1	8
2006	-	-	2	2	1	4	9
2007	-	2	4	2	-	3	11
2008	-	-	7	5	2	1	15
2009	-	-	6	2	1	2	11
2010	-	1	2	2	1	3	9
2011	-	1	-	2	2	2	7
2012	-	2	5	2	1	2	12
Celkem	-	8	38	25	13	20	104

Tabulka 3: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u injekčních uživatelů drog podle věkových skupin v letech 2003–2012

Rok	Věková skupina						Celkem
	0–14	15–19	20–29	30–39	40–49	50+	
2003	-	6	20	9	2	-	37
2004	-	7	26	13	2	-	48
2005	-	5	21	9	2	-	37
2006	-	2	21	5	-	1	29
2007	-	3	39	14	1	-	57
2008	-	9	33	16	2	1	61
2009	-	10	56	34	8	2	110
2010	-	11	58	41	13	-	123
2011	-	4	38	27	8	-	77
2012	-	3	40	29	7	-	79
Celkem	-	60	352	197	45	4	658

Z celkového počtu hlášení pohlavních nemocí bylo 62 % případů onemocnění registrováno u osob svobodných, téměř pětina (17 %) u osob v manželství a více než 11 % u rozvedených osob.

U IUD byl větší podíl osob svobodných, a to více než tři čtvrtiny případů pohlavních nemocí u těchto osob (78 %). Nižší podíl IUD byl u rozvedených a u osob v manželství (11 %, resp. 7 %). Podíl svobodných u uživatelů alkoholu byl nižší než u celkového počtu případů (58 %), nižší podíl byl také u osob v manželství (12 %), významně vyšší byl podíl osob rozvedených, a to více než čtvrtina případů (tabulka 4 a 5).

Tabulka 4: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u uživatelů alkoholu podle rodinného stavu v letech 2003–2012

Rok	Stav						Celkem
	nezjištěn	svobodný/á	ženatý/ vdaná	rozvedený/á	ovdovělý/á	druh/ družka	
2003	1	7	1	4	-	-	13
2004	-	6	2	1	-	-	9
2005	-	6	-	2	-	-	8
2006	-	5	3	1	-	-	9
2007	-	7	1	3	-	-	11
2008	1	8	4	2	-	-	15
2009	-	7	-	4	-	-	11
2010	-	4	1	4	-	-	9
2011	-	3	-	4	-	-	7
2012	-	7	-	5	-	-	12
Celkem	2	60	12	30	-	-	104

Tabulka 5: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u injekčních uživatelů drog podle rodinného stavu v letech 2003–2012

Rok	Stav						Celkem
	nezjištěn	svobodný/á	ženatý/ vdaná	rozvedený/á	ovdovělý/á	druh/ družka	
2003	2	27	5	3	-	-	37
2004	3	36	2	7	-	-	48
2005	-	28	4	3	-	2	37
2006	-	22	4	3	-	-	29
2007	1	48	6	2	-	-	57
2008	-	53	5	2	-	1	61
2009	2	76	9	20	-	3	110
2010	5	96	6	16	-	-	123
2011	1	65	5	5	-	1	77
2012	2	63	3	11	-	-	79
Celkem	16	514	49	72	-	7	658

Z hlediska vzdělání bylo z celkového počtu hlášených pohlavních nemocí zaznamenáno téměř 58 % případů u osob se středoškolským vzděláním, více než pětina (22 %) u osob se základním vzděláním a 10 % u vysokoškolsky vzdělaných osob.

Podobná byla struktura uživatelů alkoholu podle vzdělání, tj. 57 % osob se středoškolským vzděláním, třetina se základním a 6 % s vysokoškolským vzděláním. U IUD byl nejvyšší podíl osob se základním vzděláním, a to 56 %, pouze 37 % u osob se středoškolským vzděláním a velmi nízký podíl vysokoškolsky vzdělaných osob (0,6 %). (tabulka 6 a 7).

Tabulka 6: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u uživatelů alkoholu podle vzdělání v letech 2003–2012

Rok	Vzdělání				Celkem
	základní	střední	vysokoškolské	nezjištěno	
2003	5	6	1	1	13
2004	1	8	-	-	9
2005	2	6	-	-	8
2006	4	4	1	-	9
2007	7	3	-	1	11
2008	5	8	1	1	15
2009	1	9	-	1	11
2010	3	4	2	-	9
2011	2	5	-	-	7
2012	5	6	1	-	12
Celkem	35	59	6	4	104

Tabulka č. 7: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u injekčních uživatelů drog podle vzdělání v letech 2003–2012

Rok	Vzdělání				Celkem
	základní	střední	vysokoškolské	nezjištěno	
2003	28	5	1	3	37
2004	31	14	-	3	48
2005	22	13	-	2	37
2006	18	9	1	1	29
2007	31	24	-	2	57
2008	36	23	-	2	61
2009	64	40	1	5	110
2010	67	45	-	11	123
2011	35	36	-	6	77
2012	39	37	1	2	79
Celkem	371	246	4	37	658

Z hlediska ekonomické aktivity bylo 43 % případů z celkového počtu hlášených pohlavních nemocí u osob zaměstnaných, pouze pětina u osob nezaměstnaných, téměř 9 % u dětí a studentů a 6 % u důchodců.

U IUD byla většina případů zaznamenána u nezaměstnaných (75 %), pouze desetina u zaměstnaných osob a necelá 3 % u dětí a studentů. U uživatelů alkoholu byl podíl zaměstnaných také nižší než u celkového počtu případů (31 %), podíl nezaměstnaných byl vyšší, a to téměř 43 %, podíl dětí a studentů byl téměř 10 % (tabulka 8 a 9).

Tabulka 8: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u uživatelů alkoholu podle ekonomické aktivity v letech 2003–2012

Rok	Ekonomická aktivita								Celkem
	děti, žáci, studenti	v domácnosti	přísluš. MV, MO	ostatní zaměstn.	důchodci	nezaměstnaní	jiná	nezjištěna	
2003	-	-	1	2	1	7	2	-	13
2004	-	-	-	5	-	4	-	-	9
2005	1	1	-	2	-	4	-	-	8
2006	1	-	-	3	2	3	-	-	9
2007	3	-	-	5	-	3	-	-	11
2008	1	-	1	6	-	5	-	2	15
2009	-	-	-	3	2	4	1	1	11
2010	1	-	-	3	-	5	-	-	9
2011	-	-	-	1	-	6	-	-	7
2012	3	-	-	-	1	4	3	1	12
Celkem	10	1	2	30	6	45	6	4	104

Tabulka 9: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u injekčních uživatelů drog podle ekonomické aktivity v letech 2003–2012

Rok	Ekonomická aktivita								Celkem
	děti, žáci, studenti	v domácnosti	přísluš. MV, MO	ostatní zaměstn.	důchodci	nezaměstnaní	jiná	nezjištěna	
2003	-	1	-	2	-	25	6	3	37
2004	2	-	-	3	1	37	1	4	48
2005	1	1	-	2	-	32	1	-	37
2006	2	1	-	3	1	21	1	-	29
2007	2	-	-	8	-	42	4	1	57
2008	2	2	-	5	4	41	4	3	61
2009	1	-	-	8	2	93	5	1	110
2010	3	1	-	11	2	93	9	4	123
2011	3	1	-	9	2	57	3	2	77
2012	1	1	-	16	4	53	2	2	79
Celkem	17	8	-	67	16	494	36	20	658

Sexuálně rizikové chování u hlášených případů pohlavních nemocí v letech 2003–2012

Během sledovaného období byl z celkového počtu případů pohlavních nemocí nejčastěji evidován sexuálně rizikový náhodný styk, a to u 46 % hlášení. Promiskuita byla zaznamenána u více než 8 % všech případů a prostituce u 3 % případů. Téměř u třetiny nebylo sexuální chování zjištěno (tabulka 10).

U více než poloviny uživatelů alkoholu byl ve sledovaném období zaznamenán náhodný styk jako sexuálně rizikové chování (54 %), promiskuita u 14 % a prostituce u necelých 3 %.

U případů IUD byl také jako nejčtenější sexuální chování uveden náhodný styk, a to u poloviny hlášení onemocnění u těchto osob. Významně vyšší než u celkového počtu hlášení byl ale podíl IUD s uvedenou promiskuitou (20 %) a prostituce byla uvedena u téměř 14 % (tabulka 10).

Injekční užívání drog bylo za sledované období zjištěno u téměř 19 % případů uvádějících prostituci, u desetiny případů s promiskuitou a u 4 % případů uvádějících náhodný styk (tabulka 11).

Tabulka 10: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou celkem u injekčních uživatelů drog podle pohlaví a sexuálního chování v letech 2003–2012

Rok	Sexuální chování ¹⁾														
	počet případů celkem					z toho									
						u alkoholiků					u injekčních uživatelů drog				
	prostituce	promiskuita	náhodný styk	jiné	nezjištěno	prostituce	promiskuita	náhodný styk	jiné	nezjištěno	prostituce	promiskuita	náhodný styk	jiné	nezjištěno
2003	98	141	639	156	950	1	3	6	1	4	9	11	13	1	10
2004	60	124	587	191	738	2	-	4	3	-	5	10	19	1	20
2005	23	75	539	222	605	-	2	3	1	3	4	5	19	2	12
2006	34	105	739	290	528	-	1	7	2	1	4	6	20	1	4
2007	50	169	896	431	616	-	1	4	1	5	7	12	25	8	15
2008	32	165	863	347	453	-	2	6	2	5	11	17	27	6	16
2009	44	144	937	408	420	-	1	9	2	2	17	23	59	32	20
2010	62	154	874	454	469	-	-	4	3	2	18	24	63	25	29
2011	37	136	749	394	359	-	-	5	2	1	7	13	43	16	17
2012	37	186	999	506	411	2	5	8	2	1	8	13	40	18	15
Celkem	477	1 399	7 822	3 399	5 549	3	15	56	19	24	90	134	328	110	158

¹⁾ Může být zvolena i kombinace možností sexuálního chování

Tabulka 11: Porovnání sexuálního chování a injekčního užívání drog u hlášených onemocnění syfilis a kapavkou v letech 2003–2012

Rok	Podíl (%)					
	injekčního užívání drog u			prostitute	promiskuity	náhodného styku
	prostitute	promiskuity	náhodného styku	u injekčních uživatelů drog		
2003	9,2	7,8	2,0	24,3	29,7	35,1
2004	8,3	8,1	3,2	10,4	20,8	39,6
2005	17,4	6,7	3,5	10,8	13,5	51,4
2006	11,8	5,7	2,7	13,8	20,7	69,0
2007	14,0	7,1	2,8	12,3	21,1	43,9
2008	34,4	10,3	3,1	18,0	27,9	44,3
2009	38,6	16,0	6,3	15,5	20,9	53,6
2010	29,0	15,6	7,2	14,6	19,5	51,2
2011	18,9	9,6	5,7	9,1	16,9	55,8
2012	21,6	7,0	4,0	10,1	16,5	50,6
Celkem	18,9	9,6	4,2	13,7	20,4	49,8

2. Výskyt tuberkulózy u uživatelů alkoholu a ostatních drog

Publikované údaje o výskytu tuberkulózy jsou čerpány z Informačního systému orgánů ochrany veřejného zdraví (OOVZ) z Registru tuberkulózy (RTBC). V Registru jsou sledovány všechny osoby, u kterých byla na území ČR zjištěna aktivní tuberkulóza nebo jiná mykobakteriíza, a osoby dispenzarizované ve skupinách aktivní i inaktivní tuberkulózy nebo jiné mykobakteriízy. Kromě informací týkajících se samotného onemocnění jsou na povinném hlášení evidovány také přidružené podmínky onemocnění, mezi kterými se sleduje, zda se jedná o uživatele nealkoholových drog (injekční i neinjekční).

Do roku 2002 (včetně) zpracovával Registr tuberkulózy ÚZIS ČR a Registr byl součástí Národního zdravotnického informačního systému (NZIS). Od roku 2003 se tento Registr stal součástí Informačního systému orgánů ochrany veřejného zdraví. RTBC je provozován jako webová aplikace s centrální databází.

Správcem RTBC je Ministerstvo zdravotnictví, odbor strategie a řízení ochrany a podpory veřejného zdraví, zpracovatelem na celostátní úrovni je Koordinační středisko pro resortní zdravotnické informační systémy (KSRZIS). ÚZIS ČR přebírá od zpracovatele údaje potřebné pro NZIS, zodpovídá za poskytování a zveřejňování statistických výstupů a zabezpečuje kontakty s mezinárodními organizacemi.

Zpravodajskými jednotkami jsou odborné ordinace lékařů oboru pneumologie a ftizeologie v ambulantních i lůžkových zdravotnických zařízeních bez ohledu na zřizovatele. Krajské hygienické stanice zajišťují pořízení dat z dodaných vstupních formulářů do centrální databáze prostřednictvím internetového připojení.

Samotnou příčinou onemocnění TB je bakterie *Mycobacterium tuberculosis*. Bakterie se nejčastěji šíří kapénkovou infekcí od nemocných s plicní formou tuberkulózy, pravděpodobnost přenosu zvyšuje dlouhodobější blízký kontakt s nemocným. V plicích bakterie napadnou malý okrsek tkáně (tzv. primární infek) a pak i jednu plicní lymfatickou uzlinu (primární infek a napadená uzlina se nazývají primární komplex). Z primárního komplexu se infekce může šířit dále do organismu (např. polknutím vykašlaného sputa, krví nebo lymfou). Dnes již velmi vzácný je vstup bakterie do těla trávicím traktem po požití

mléka tuberkulózních krav. Zcela vzácně může dojít k přenosu poraněnou kůží prostřednictvím infikovaného předmětu.

Vývoj celkového počtu hlášených onemocnění tuberkulózou v letech 2002–2012

V letech 2003–2012 se počet ročně evidovaných hlášených onemocnění tuberkulózou (TB) snížil téměř o polovinu, a to z 1 162 případů v roce 2003 na 611 případů v roce 2012. Z tohoto počtu bylo 552 případů TB dýchacího ústrojí a 59 případů TB jiných lokalizací. U mužů bylo evidováno 365 TB dýchacího ústrojí a 37 TB jiných lokalizací, u žen 187 TB dýchacího ústrojí a 22 TB jiných lokalizací (tabulka 12). Podíl mužů v tomto období byl 65 %.

Tabulka 12: Hlášená onemocnění tuberkulózou celkem, u uživatelů alkoholu a nealkoholových drog v letech 2003–2012

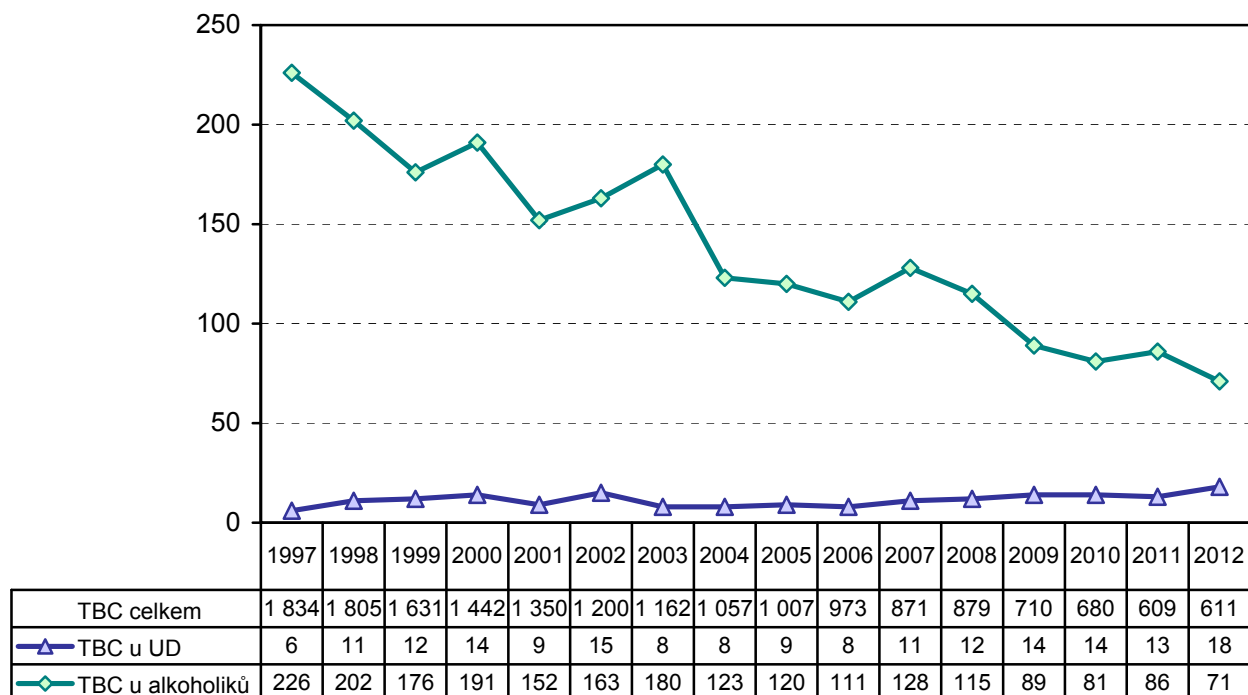
Rok	Celkem			z toho					
				u uživatelů nealkoholových drog			u uživatelů alkoholu		
	TB dýchacího ústrojí	TB jiná	celkem	TB dýchacího ústrojí	TB jiná	celkem	TB dýchacího ústrojí	TB jiná	celkem
2003	1 011	151	1 162	8	-	8	177	3	180
2004	909	148	1 057	8	-	8	119	4	123
2005	896	111	1 007	9	-	9	120	-	120
2006	856	117	973	8	-	8	109	2	111
2007	790	81	871	9	2	11	126	2	128
2008	793	86	879	12	-	12	114	1	115
2009	632	78	710	13	1	14	87	2	89
2010	621	59	680	12	2	14	80	1	81
2011	557	52	609	12	1	13	85	1	86
2012	552	59	611	18	-	18	71	-	71
Celkem	7 617	942	8 559	109	6	115	1 088	16	1 104

Vývoj počtu hlášených onemocnění tuberkulózou u uživatelů alkoholu a ostatních drog v letech 2003–2012

V letech 2003–2012 bylo u uživatelů alkoholu nahlášeno celkem 1 104 případů TB a po celé sledované období jejich počty s výkyvy klesaly. Téměř 99 % z celkového počtu hlášení TB u těchto osob se týkalo TB dýchacího ústrojí. Podstatně vyšší byl podíl mužů-uživatelů alkoholu (90 %) než u celkového počtu hlášených onemocnění TB. I přes klesající trend celkového počtu hlášení tuberkulózy ve sledovaném období byl podíl nahlášených TB u uživatelů alkoholu téměř stejný a pohyboval se kolem 13 % (tabulka 12, graf 3).

Ve sledovaném období bylo nahlášeno 115 případů TB u uživatelů drog (UD), v posledních letech se jejich počet nepatrně zvyšuje, v roce 2012 došlo k meziročnímu nárůstu o 5 případů. Z celkového počtu hlášení u UD bylo 95 % případů tuberkulóz dýchacího ústrojí. Podíl mužů-uživatelů drog byl vyšší než u celkového počtu nemocných tuberkulózou, a to 84 %, tj. 97 případů. Vzhledem ke klesajícímu trendu celkového počtu hlášení tuberkulózy ve sledovaném období a nepatrnému růstu nahlášených TB u uživatelů drog, rostl také jejich podíl, a to z 0,7 % v roce 2003 na 2,9 % v roce 2012 (tabulka 12, graf 3).

Graf 3: Hlášená onemocnění tuberkulózou v letech 1997–2012



3. Výskyt dalších vybraných infekčních nemocí u uživatelů nealkoholových drog

HIV/AIDS

Monitorování HIV/AIDS v České republice provádí od roku 1985 Národní referenční laboratoř pro AIDS ve Státním zdravotním ústavu v Praze.

Přestože od roku 2002 dochází k výraznému nárůstu celkového počtu nově zachycených HIV pozitivních v ČR, a to zejména ve skupině mužů majících sex s muži, pozitivní zprávou je, že tento trend se nepromítá do skupiny injekčních uživatelů drog.

V roce 2012 bylo nově diagnostikováno 5 případů HIV u injekčních uživatelů drog (IUD), tj. osob, u nichž došlo k přenosu infekce HIV prostřednictvím injekčního užívání drog. V anamnéze mělo injekční užívání drog (homo/bisexuální styk a IUD a jiný způsob přenosu s IUD v anamnéze) dalších 6 nově diagnostikovaných HIV pozitivních osob. Přestože od roku 2002 dochází k výraznému nárůstu celkového počtu nově zachycených HIV pozitivních v ČR, a to zejména ve skupině mužů majících sex s muži, pozitivní zprávou je, že tento trend se nepromítá do skupiny injekčních uživatelů drog. Vývoj celkového počtu nově zjištěných případů HIV i počtu případů u injekčních uživatelů drog uvádí (tabulka 13).

Tabulka 13: Počet nově zjištěných případů HIV do roku 2012 podle jednotlivých let a způsobu přenosu

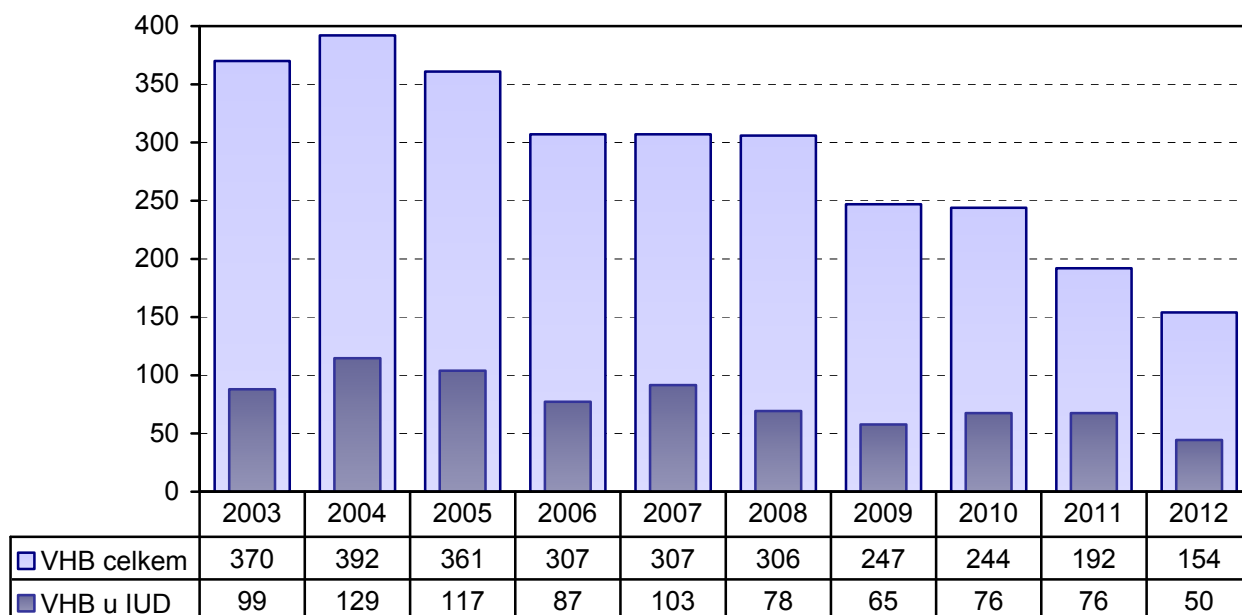
Způsob přenosu		Rok								Celkem	
		1985–2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		2012
IUD		33	4	4	12	8	4	4	7	5	81
z toho	muži	27	3	3	5	7	4	3	7	2	61
	ženy	6	1	1	7	1	-	1	-	3	20
Homo/bisexuální styk a IUD		11	1	1	5	4	3	3	5	4	37
Jiný s IUD v anamnéze		27	2	1	4	2	3	5	2	2	48
Jiný bez IUD v anamnéze		665	83	85	100	134	146	168	139	201	1 721
Celkem		736	90	91	121	148	156	180	153	212	1 887

Virové hepatitidy

Data týkající se incidence virových hepatitid pocházejí z Informačního systému infekční nemoci (EPIDAT), jehož zpracovatelem je Státní zdravotní ústav. Do tohoto systému se hlásí prostřednictvím „Hlášení infekční nemoci“ potvrzená onemocnění, podezření z onemocnění, nosičství i zjištění onemocnění při úmrtí.

V posledních letech celkový počet nově hlášených případů akutní virové hepatitidy typu B (VHB, dg. B16) klesal. Počet případů VHB u injekčních uživatelů drog se meziročně příliš nezměnil, vzrostl však jejich podíl na celkovém počtu případů VHB z více než čtvrtiny v roce 2008 na třetinu v roce 2012 (graf 4).

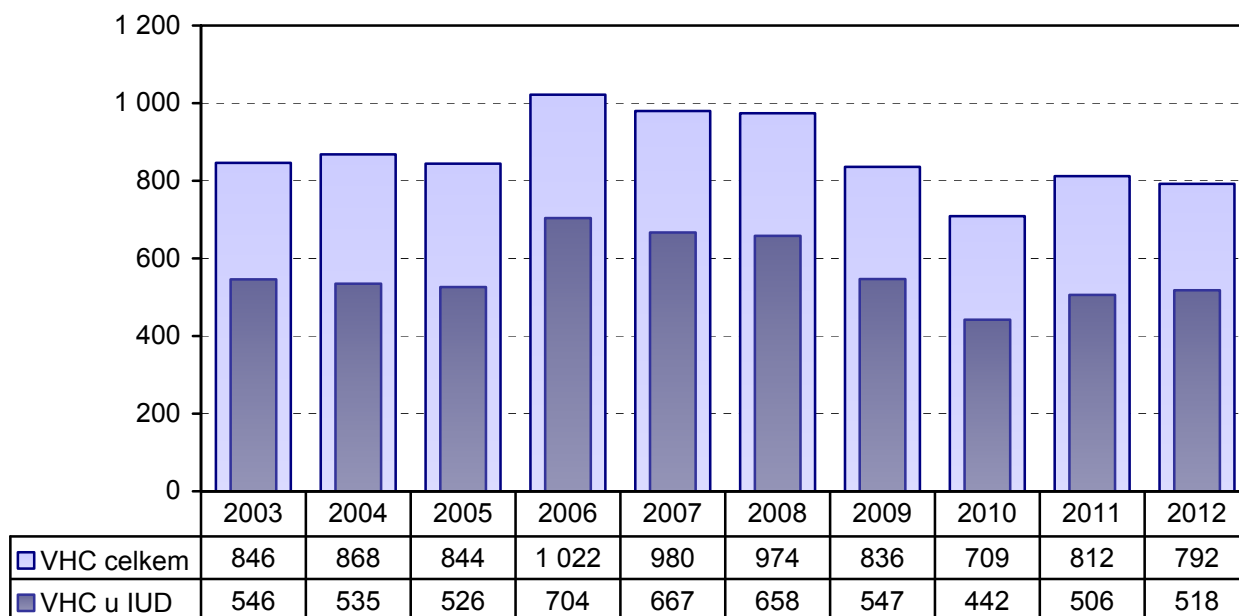
Graf 4: Počet nově hlášených případů akutní VHB celkem a u injekčních uživatelů drog v letech 2003–2012



Po období poklesu celkového počtu nově hlášených akutních i chronických případů virové hepatitidy typu C (VHC, dg. B17.1 a B18.2) došlo v roce 2011 k nárůstu počtu

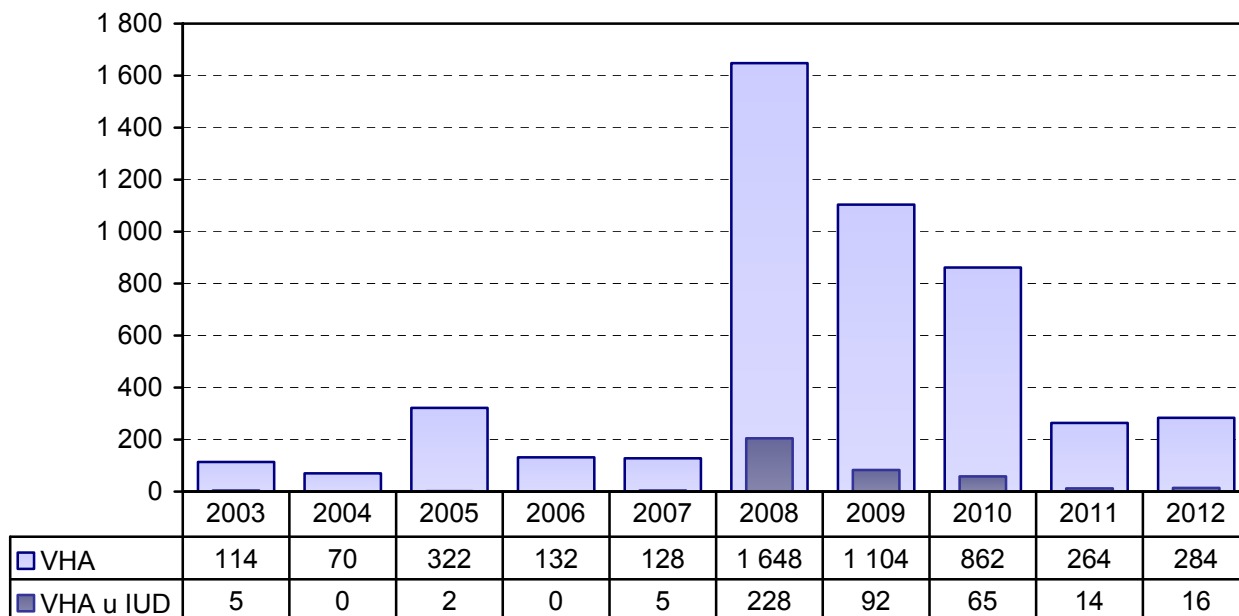
případů o téměř 15 % a v roce 2012 se jejich počet příliš nezměnil. Obdobný vývoj byl zaznamenán i u injekčních uživatelů drog (graf 5).

Graf 5: Počet nově hlášených případů akutní a chronické VHC celkem a u injekčních uživatelů drog v letech 2003–2012



Po epidemii virové hepatitidy typu A (VHA, dg. B15), která probíhala od konce května 2008 zejména v Praze a poté ve středních Čechách, se počet případů v letech 2011–2012 vrací k nízkým hodnotám před epidemií (graf 6).

Graf 6: Počet nově hlášených případů VHA celkem a u injekčních uživatelů drog v letech 2003–2012



4. Léčba virové hepatitidy C

V roce 2012 se nově začali na výkaze o činnosti zdravotnického zařízení sledovat pacienti léčení pro VHC na odděleních gastroenterologie a infekčním, a to jak jejich celkový počet, tak i počet IUD.

O 853 pacientů s VHC pečovalo 30 infekčních oddělení, z nich 24 léčilo také IUD, kteří tvořili necelé dvě třetiny. Na 23 odděleních gastroenterologie léčbu VHC prodělalo celkem 311 pacientů, z toho 14 oddělení mělo v péči 224 IUD, kteří tvořili téměř tři čtvrtiny z léčených pro VHC na gastroenterologii (tabulka 14).

Tabulka 14: Počet léčených pacientů pro VHC celkem a u injekčních uživatelů drog podle pohlaví a věkových skupin v roce 2012

Ukazatel	Počet zařízení	Počet léčených pacientů celkem	z toho		z toho věková skupina			
			muži	ženy	0–19 let	20–64 let	65 let a více	
			Infekční					
Počet léčených pacientů pro VHC protivirovými preparáty	30	853	494	359	50	760	43	
z toho injekční uživatelé drog	24	521	314	207	29	472	20	
			Gastroenterologie					
Počet léčených pacientů pro VHC protivirovými preparáty	23	311	165	146	1	310	-	
z toho injekční uživatelé drog	14	224	112	112	1	223	-	

Vypracovala: Ing. Blanka Nechanská