



Praha 27. 8. 2012

41

**Vývoj infekčních nemocí u uživatelů alkoholu a jiných drog
v ČR v letech 2002–2011**

*Development of infectious diseases among alcohol and other drug users
in the Czech Republic in 2002–2011*

Souhrn

Tato aktuální informace přináší údaje o výskytu povinně hlášených pohlavních nemocí z Národního registru pohlavních nemocí a tuberkulózy z Registru tuberkulózy v letech 2002–2011 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 about the incidence of venereal diseases mandatorily reported from the National Registry of Venereal Diseases and about incidence of tuberculosis from the Tuberculosis Registry between 2002–2011 among alcohol and other drug users. There are presented data about the incidence HIV/AIDS and viral hepatitis among non-alcohol drug users too.

**1. Výskyt pohlavních nemocí u injekčních uživatelů drog a uživatelů alkoholu
v letech 2002–2011**

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 cestách 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 Koordinační 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.

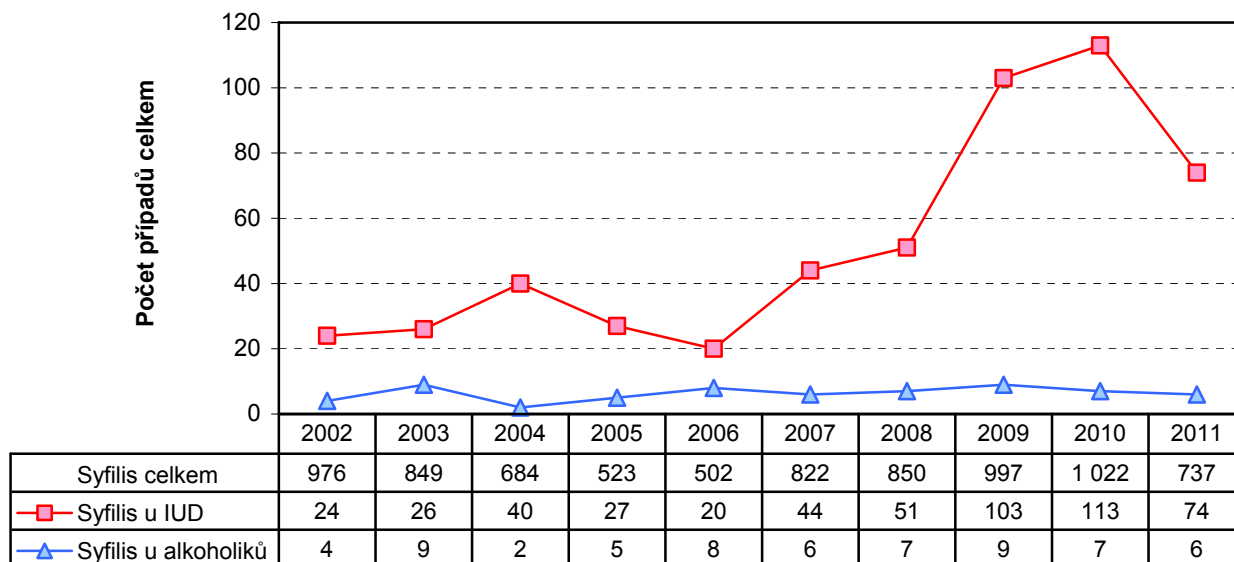
U kapavky je původcem onemocnění bakterie - gonokok, který je velmi citlivý na zevní prostředí a mimo lidský organismus velmi rychle hyne. Infekce se přenáší téměř vždy pohlavní cestou. Nepřímý přenos infikovanými předměty je vzhledem k vysoké citlivosti gonokoka na zevní prostředí vzácný. Novorozenci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

Vývoj počtu hlášených onemocnění syfilis a kapavkou v letech 2002–2011

V letech 2002–2006 počet případů onemocnění syfilis klesal, a to z 976 případů na 502 případů (pokles o téměř polovinu), v roce 2007 dochází opět 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.

Výskyt onemocnění syfilis u injekčních uživatelů drog (IUD) v letech 2002–2004 roste (z 24 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 pouze rostl. V roce 2010 bylo nahlášeno 113 případů syfilis u IUD, tj. 5,7krát víc než v roce 2006, v roce 2011 meziročně klesl jejich počet o více než třetinu na 74 případů. Výskyt syfilis u uživatelů alkoholu byl v celém sledovaném období nízký a pohyboval se maximálně do 9 případů ročně (graf 1).

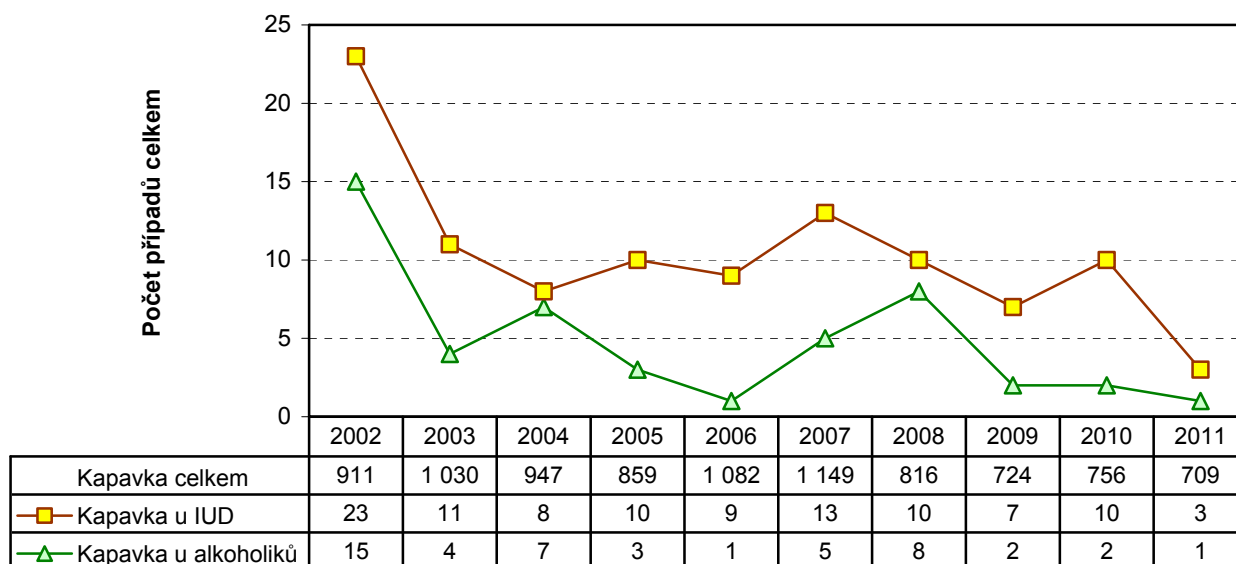
Graf 1: Hlášená onemocnění syfilis celkem, u uživatelů alkoholu a IUD v letech 2002–2011



V roce 2002 a 2003 rostl celkový počet hlášení onemocnění kapavkou (na 1 030 případů), během následujících dvou let klesl počet těchto případů o 17 % (na 859 případů v roce 2005) a v letech 2006 a 2007 opět případy kapavky rostly až na maximum za sledované období (o třetinu; na 1 149 případů v roce 2007). Do roku 2009 opět výskyt kapavky klesl, a to o 37 % (na 724 případů) a v následujících letech se její počet příliš neměnil.

Případy kapavky u IUD na počátku sledovaného období klesly na 8 případů v roce 2004 a až do roku 2009 se pohybovaly mezi 7 až 13 případy kapavky u IUD ročně. Výskyt kapavky u uživatelů alkoholu vykazoval po maximu v roce 2002 (15 případů) již jednotkové počty případů (graf 2).

Graf 2: Hlášená onemocnění kapavkou celkem, u uživatelů alkoholu a IUD v letech 2002–2011



Podíl IUD na celkovém počtu hlášených onemocnění syfilis byl ve sledovaném období v průměru téměř 7 %. V letech 2002–2004 stoupl jejich podíl z 2,5 % na 5,8 % a do roku 2006 se snížil o téměř 2 procentní body (na 4 %). Až do roku 2010 podíl IUD 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 %. V letech 2002–2011 byl podíl IUD u nahlášených případů kapavky podstatně nižší než u syfilis, a to v průměru 5,6krát (1,2 %). V roce 2002 byl podíl IUD u syfilis a kapavky stejný (2,5 %), ale už v roce 2003 klesl podíl IUD u případů kapavky na 1,1 % a až do roku 2010 se tento podíl pohyboval v intervalu 0,8–1,3 %. V roce 2011 klesl podíl IUD na 0,4 %.

Podíl uživatelů alkoholu na celkovém počtu hlášených onemocnění syfilis byl ve sledovaném období v průměru necelé 1 %. Jejich podíl na počtu onemocnění kapavkou byl ještě nižší, a to v průměru 0,5 %.

Podíl injekčních uživatelů drog a uživatelů alkoholu na celkovém počtu hlášených onemocnění syfilis a kapavkou z hlediska vybraných ukazatelů v letech 2002–2011

Z hlediska podrobnější struktury onemocnění syfilis v letech 2002–2011 zaujímal časné stádium (dg. A51) téměř 49 % případů tohoto onemocnění, přibližně stejně jako u uživatelů alkoholu (46 %), u IUD byl podíl časného stadia vyšší, a to u více než dvou třetin (68 %) případů. Syfilis v pozdním stádiu (dg. A52) byla diagnostikována v 15 % z celkového počtu případů, dvakrát vyšší podíl byl u uživatelů alkoholu, u IUD to bylo pouze více než 7 % případů syfilis. Vrozená syfilis (dg. A50) byla zaznamenána pouze u necelého 1 % celkového počtu případů. U kapavky se v téměř 90 % jednalo o akutní formu, u IUD a uživatelů alkoholu bylo jako akutních diagnostikováno shodně téměř 82 % případů (tabulka 2).

Hlášená pohlavní onemocnění se celkově vyznačují výrazně vyšším výskytem u mužů než u žen, a to v průměru za sledované období o 39 % u syfilis a 2,3násobně u kapavky. V případě IUD byl ovšem počet žen u onemocnění syfilis o desetinu vyšší než počet mužů,

u kapavky bylo o 42 % více mužů než žen. U uživatelů alkoholu bylo 2krát více mužů u syfilis a 2,7krát u kapavky.

Za sledované období bylo injekční užívání nahlášeno u 6,6 % u syfilis a větší byl podíl IUD nhlášen u žen, a to 8,2 % z celkového počtu hlášených případů žen, zatímco podíl u mužů byl o 2,8 procentní body nižší. Z hlediska jednotlivých typů syfilis byl více než 9 % podíl IUD u časně syfilis (6,5 % u mužů, 14,8 % u žen), 3,2 % u pozdní syfilis a 4,5 % u jiné a neurčené syfilis. Během let 2002–2011 byl také u případů onemocnění kapavkou podíl IUD u žen na celkovém počtu nahlášených případů vyšší než podíl IUD u mužů, a to 1,6 %, resp. 1,0 %. Na akutní formě kapavky se podíleli IUD 1,1 % a na chronické formě 2,0 % (tabulka 1).

Tabulka 1: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou celkem, u alkoholiků a u IUD v letech 2002–2011

Počet případů	Syfilis (A50–A53)	v tom				Kapavka (A54)	v tom		Celkem
		vrozená (A50)	časná (A51)	pozdní (A52)	jiná a neurčená (A53)		akutní	chronická	
Celkem	7 962	54	3 859	1 163	2 886	8 983	8 046	937	16 945
z toho	u alkoholiků	63	0	29	19	48	39	9	111
	u IUD	522	0	354	37	131	104	19	626

Uživatelé alkoholu se ve sledovaném období na celkovém počtu onemocnění syfilis podíleli 0,8 %, vyšší byl podíl mužů (0,9 %) než žen (0,6 %). U onemocnění kapavkou byl jejich podíl 0,5 %, podíl mužů i žen byl téměř stejný, a to 0,6 %, resp. 0,5 %.

Ve sledovaném období byla více než 44 % z celkového počtu případů pohlavních onemocnění evidována u osob ve věku 20–29 let (cca 44 % u mužů, 46 % u žen), více než čtvrtina u osob ve věku 30–39 let (29 % z mužů, 21 % u žen). Přibližně stejný podíl měly osoby ve věkových skupinách 15–19, 40–49 a starší 50 let, a to cca 9–10 % u každé z nich. U uživatelů alkoholu byla věková struktura téměř stejná jako u celkového počtu nahlášených případů. U IUD byl výskyt posunut do mladších věkových skupin. Téměř stejný jako mezi případy celkem byl u IUD podíl pouze ve věku 30–39 let (33 % mužů a 23 % u žen). Větší podíl než u všech případů měly osoby ve věku 20–29 let, a to téměř 55 % (50 % u mužů, 59 % u žen) a osoby ve věku 15–19 let (téměř 11 %). Nízký byl podíl osob ve věku 40–49 let (6 %) a téměř zanedbatelný byl podíl osob nad 50 let (necelé 1 %) - tabulka 2 a 3.

Tabulka 2: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u uživatelů alkoholu podle věkových skupin v letech 2002–2011

Rok	Věková skupina						Celkem
	0–14	15–19	20–29	30–39	40–49	50+	
2002	-	3	11	1	2	2	19
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
Celkem	-	9	44	24	14	20	111

Tabulka 3: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u injekčních uživatelů drog podle věkových skupin v letech 2002–2011

Rok	Věková skupina						Celkem
	0–14	15–19	20–29	30–39	40–49	50+	
2002	-	11	29	7	-	-	47
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
Celkem	-	68	341	175	38	4	626

Z celkového počtu hlášení pohlavních nemocí bylo 60 % případů onemocnění registrováno u osob svobodných, téměř pětina (18 %) 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 (79 %). Nižší podíl IUD byl u rozvedených a u osob v manželství (10 %, resp. 8 %). Podíl svobodných u uživatelů alkoholu byl téměř stejný jako u celkového počtu případů (61 %), nižší podíl byl u osob v manželství (14 %), významně vyšší byl podíl osob rozvedených, a to téměř čtvrtina případů u uživatelů alkoholu (tabulka 4 a 5).

Tabulka 4: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u uživatelů alkoholu podle rodinného stavu v letech 2002–2011

Rok	Stav						Celkem
	nezjištěn	svobodný/á	ženatý/vdaná	rozvedený/á	ovdovělý/á	druh/družka	
2002	-	15	3	1	-	-	19
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
Celkem	2	68	15	26	-	-	111

Tabulka 5: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u injekčních uživatelů drog podle rodinného stavu v letech 2002–2011

Rok	Stav						Celkem
	nezjištěn	svobodný/á	ženatý/vdaná	rozvedený/á	ovdovělý/á	druh/družka	
2002	3	41	1	2	-	-	47
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
Celkem	17	492	47	63	-	7	626

Z hlediska vzdělání bylo z celkového počtu hlášených pohlavních nemocí zaznamenáno téměř 57 % případů u osob se středoškolským vzděláním, více než pětina (23 %) se základním vzděláním a 9 % s vysokoškolským vzděláním. U IUD byl nejvyšší podíl osob se základním vzděláním, a to 57 %, pouze 36 % u osob se středoškolským vzděláním a velmi nízký podíl vysokoškolsky vzdělaných osob (0,5 %). Téměř identická byla struktura uživatelů alkoholu podle vzdělání, tj. 58 % osob se základním vzděláním, třetina se středoškolským a 0,5 % s vysokoškolským vzděláním (tabulka 6 a 7).

Tabulka 6: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u uživatelů alkoholu podle vzdělání v letech 2002–2011

Rok	Vzdělání				Celkem
	základní	střední	vysokoškolské	nezjištěno	
2002	7	11	-	1	19
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
Celkem	37	64	5	5	111

Tabulka č. 7: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u injekčních uživatelů drog podle vzdělání v letech 2002–2011

Rok	Vzdělání				Celkem
	základní	střední	vysokoškolské	nezjištěno	
2002	26	17	-	4	47
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
Celkem	358	226	3	39	626

Z hlediska ekonomické aktivity bylo více než 41 % případů z celkového počtu hlášených pohlavních nemocí u osob zaměstnaných, pouze pětina u osob nezaměstnaných, téměř 9 % u dětí a studentů a necelých 7 % u důchodců. U IUD byla většina případů zaznamenána u nezaměstnaných (74 %), pouze 9 % u zaměstnaných osob a necelá 4 % u dětí a studentů. U uživatelů alkoholu byl podíl zaměstnaných také nižší než u celkového počtu případů (32 %), podíl nezaměstnaných byl vyšší, a to téměř třetina, 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 2002–2011

Rok	Ekonomická aktivity								Celkem
	děti, žáci, studenti	v domácnosti	přísluš. MV, MO	ostatní zaměstn.	důchodci	nezaměstnaní	jiná	nezjištěna	
2002	4	-	-	6	1	4	3	1	19
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
Celkem	11	1	2	36	6	45	6	4	111

Tabulka 9: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou u injekčních uživatelů drog podle ekonomické aktivity v letech 2002–2011

Rok	Ekonomická aktivita								Celkem
	děti, žáci, studenti	v domácnosti	přísluš. MV, MO	ostatní zaměstn.	důchodci	nezaměstnaní	jiná	nezjištěna	
2002	6	1	1	8	-	24	5	2	47
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	4	-	-	11	2	93	9	4	123
2011	3	1	-	9	2	57	3	2	77
Celkem	23	7	1	59	12	465	39	20	626

Sexuálně rizikové chování u hlášených případů pohlavních nemocí v letech 2002–2011

Během sledovaného období byl z celkového počtu případů pohlavních nemocí nejčastěji evidován sexuálně rizikový náhodný styk, a to u 44 % hlášení (více než 55 % u mužů a 24 % u žen). Promiskuita byla zaznamenána u více než 8 % všech případů (téměř 9 % u mužů a 7 % u žen) a prostituce u 3 % případů (0,5 % u mužů a 8 % u žen). Téměř u 46 % žen a u 30 % mužů nebylo sexuální chování zjištěno (tabulka 10).

U více než poloviny uživatelů alkoholu byl ve sledovaném zaznamenán náhodný styk jako sexuálně rizikové chování (56 % u mužů a 41 % žen), promiskuita u 17 %, a to mužů i žen a prostituce u necelých 5 %, u které byl vyšší podíl žen (12 %) než mužů (1 %).

U případů IUD byl také jako nejčastější sexuální chování uveden náhodný styk, a to u 48 % hlášení onemocnění u těchto osob (57 % u mužů a 39 % u žen). Významně vyšší než u celkového počtu hlášení byl ale podíl IUD s uvedenou promiskuitou (po 21 % jak u mužů, tak i u žen). Zejména u žen byl vysoký podíl prostituce, a to více než 25 %, u mužů to byla 4 %. Své sexuální chování neuvěděla přibližně čtvrtina mužů i žen z počtu IUD (tabulka 10).

Tabulka 10: Hlášená onemocnění syfilis a kapavkou celkem u injekčních uživatelů drog podle pohlaví a sexuálního chování v letech 2002–2011

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
2002	93	164	616	123	970	2	9	9	-	3	11	13	13	4	11
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
Celkem	533	1 377	7 439	3 016	6 108	5	19	57	17	26	93	134	301	96	154

¹⁾ Může být zvolena i kombinace možností sexuálního chování

Prostituce byla zaznamenána u téměř 17 % případů IUD celkem, promiskuita u více než 24 % a náhodný styk u necelých 55 % evidovaných případů u IUD. Injekční užívání drog bylo za sledované období zjištěno u více než 17 % případů uvádějících prostituci, u desetiny případů s promiskuitou a u 4 % případů uvádějících náhodný styk (tabulka 11).

Tabulka 11: Porovnání sexuálního chování a injekčního užívání drog u hlášených onemocnění syfilis a kapavkou v letech 2002–2011

Rok	Podíl (%)					
	injekčního užívání drog u			prostituce	promiskuity	náhodného styku
	prostituce	promiskuity	náhodného styku	u injekčních uživatelů drog		
2002	11,8	7,9	2,1	23,4	27,7	27,7
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
Celkem	17,4	9,7	4,0	16,9	24,4	54,8

2. Výskyt tuberkulózy u uživatelů alkoholu a ostatních drog v letech 2002–2011

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 TBC 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 okresek 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.

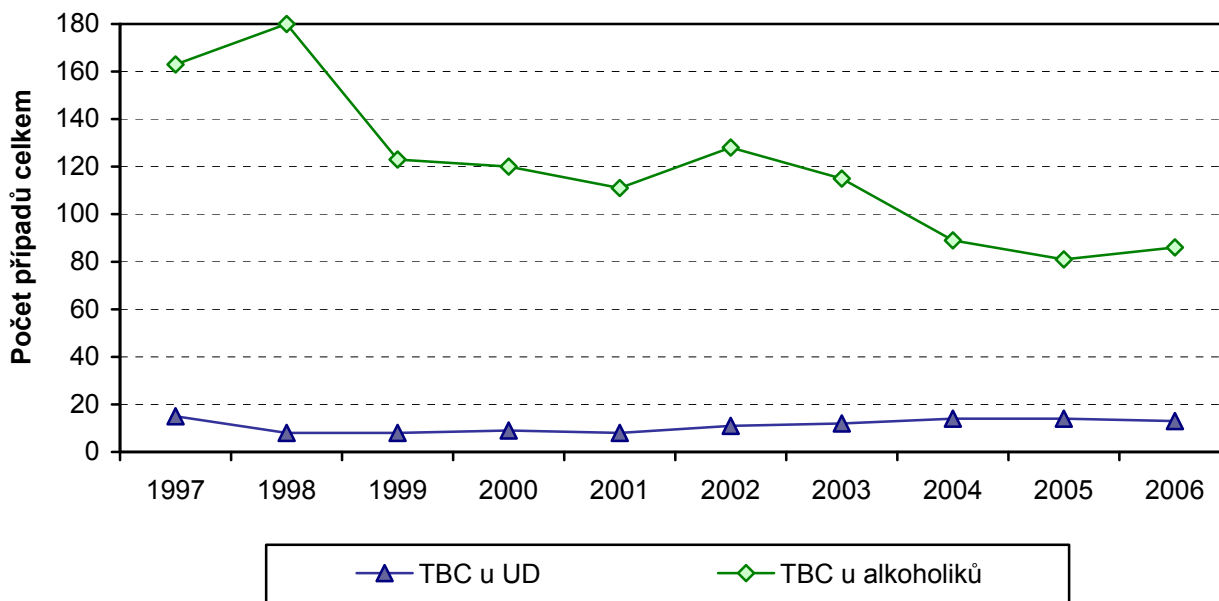
Vývoj celkového počtu hlášených onemocnění tuberkulózou v letech 2002–2011

V letech 2002–2011 se počet ročně evidovaných hlášených onemocnění tuberkulózou (TB) snížil o polovinu, a to z 1 200 případů v roce 2002 na 609 případů v roce 2011. Pouze v roce 2008 došlo k meziročnímu nárůstu nahlášených onemocnění (z 871 v roce 2007 na 879 v roce 2008). V letech 2002–2011 bylo nahlášeno celkem 8 102 TB dýchacích cest a 1 046 TB jiných lokalizací. Onemocnění TB dýchacího ústrojí se během sledovaného období podílelo v průměru 89 % na celkovém počtu hlášených tuberkulóz. Muži se na celkovém počtu onemocnění podíleli 65 %, tj. 5 949 nahlášených onemocnění v letech 2002–2011 (tabulka 12, graf 3).

Tabulka 12: Hlášená onemocnění tuberkulózou celkem, u uživatelů alkoholu a nealkoholových drog v letech 2002–2011

Rok	Celkem			z toho					
				u uživatelů nealkoholových drog			u uživatelů alkoholu		
	TBC dýchacího ústrojí	TBC jiná	celkem	TBC dýchacího ústrojí	TBC jiná	celkem	TBC dýchacího ústrojí	TBC jiná	celkem
2002	1 037	163	1 200	15	-	15	161	2	163
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
Celkem	8 102	1 046	9 148	106	6	112	1 178	18	1 196

Graf 3: Hlášená onemocnění tuberkulózou v letech 2002–2011



V roce 2011 bylo nahlášeno celkem 609 onemocnění tuberkulózou, a to 557 s TB dýchacího ústrojí a 52 s TB jiných lokalizací, z toho u mužů bylo evidováno 405 TB dýchacího ústrojí a 29 TB jiných lokalizací, u žen 152 TB dýchacího ústrojí a 23 TB jiných lokalizací.

Vývoj počtu hlášených onemocnění tuberkulózou u uživatelů alkoholu a ostatních drog v letech 2002–2011

V letech 2002–2011 bylo u uživatelů alkoholu nahlášeno celkem 1 196 případů TB, od roku 2003 jejich počty s výkyvy klesaly, v roce 2011 došlo k nepatrnému nárůstu, a to o 5

případů TB. 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, u žen užívajících alkohol bylo ve sledovaném období evidováno pouze 119 případů (tabulka 12, graf 3). 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 %. Vyšší byl podíl mužů-uživatelů alkoholu ve sledovaném období (18 %) než žen-uživatelů alkoholu (4 %)

Ve sledovaném období bylo nahlášeno 112 případů TB u uživatelů drog (UD), v předchozích letech se jejich počet nepatrně zvyšoval, v roce 2011 došlo k meziročnímu poklesu jejich počtu o 1 případ. Z celkového počtu hlášení u UD bylo 95 % tuberkulóz dýchacího ústrojí. Podíl mužů-uživatelů drog byl vyšší než u celkového počtu nemocných tuberkulózou, a to 85 % (tj. 95 případů), žen-uživatelů drog během sledovaného období onemocnělo tuberkulózou 17, všechny s TB dýchacího ústrojí (tabulka 12, graf 3). 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 2001 na 2,1 % v roce 2010, v roce 2011 zůstal tento podíl stejný. Muži-uživatelé drog se v letech 2002–2011 podíleli 1,6 % na celkovém počtu hlášení a ženy-uživatelky drog půl procentem.

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.

Poté, co v roce 2009 klesl počet nově diagnostikovaných případů HIV u injekčních uživatelů drog (IUD), tj. osob, u nichž došlo k přenosu infekce HIV prostřednictvím injekčního užívání drog, na 4 případy a v roce 2010 zůstal jejich počet stejný, v roce 2011 jejich počet vzrostl na 7 případů. Počet osob, u nichž byl pravděpodobný způsob přenosu jiný než prostřednictvím IUD, ale kteří měli injekční užívání drog v anamnéze, se od roku 2007 příliš nezměnil (tabulka 13).

K 31. prosinci 2011 bylo v ČR evidováno celkem 1 675 HIV pozitivních osob s trvalým pobytem na území ČR, z toho je 76 (4,5 %) injekčních uživatelů drog; muži tvořili více než tři čtvrtiny (77,6 %). Další 79 (4,7 %) HIV pozitivních osob mělo injekční užívání drog v anamnéze. Injekční aplikace drog tak v ČR nadále zůstává výrazně minoritním způsobem nákazy virem HIV v ČR (tabulka 13).

Tabulka 13: Počet nově zjištěných případů HIV do roku 2011 podle jednotlivých let a způsobu přenosu

Způsob přenosu		Rok							Celkem	
		1985–2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010		2011
IUD		33	4	4	12	8	4	4	7	76
z toho	muži	27	3	3	5	7	4	3	7	59
	ženy	6	1	1	7	1	0	1	0	17
IUD v anamnéze		38	3	2	9	6	6	8	7	79
jiný		665	83	85	100	134	146	168	139	1 520
Celkem		736	90	91	121	148	156	180	153	1 675

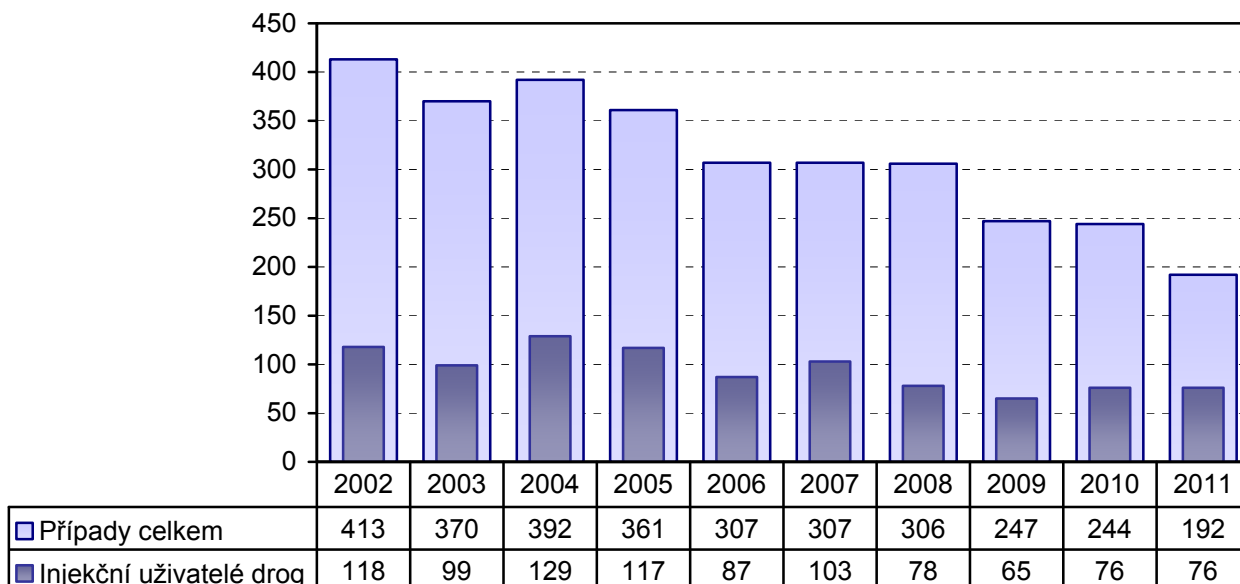
Pozn.: „IUD“ jsou osoby, u nichž došlo k přenosu infekce HIV prostřednictvím injekčního užívání drog;
 „IUD v anamnéze“ jsou osoby, u nichž byl pravděpodobný způsob přenosu jiný než prostřednictvím IUD, ale kteří měli injekční užívání drog v anamnéze.

Virové hepatitidy

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

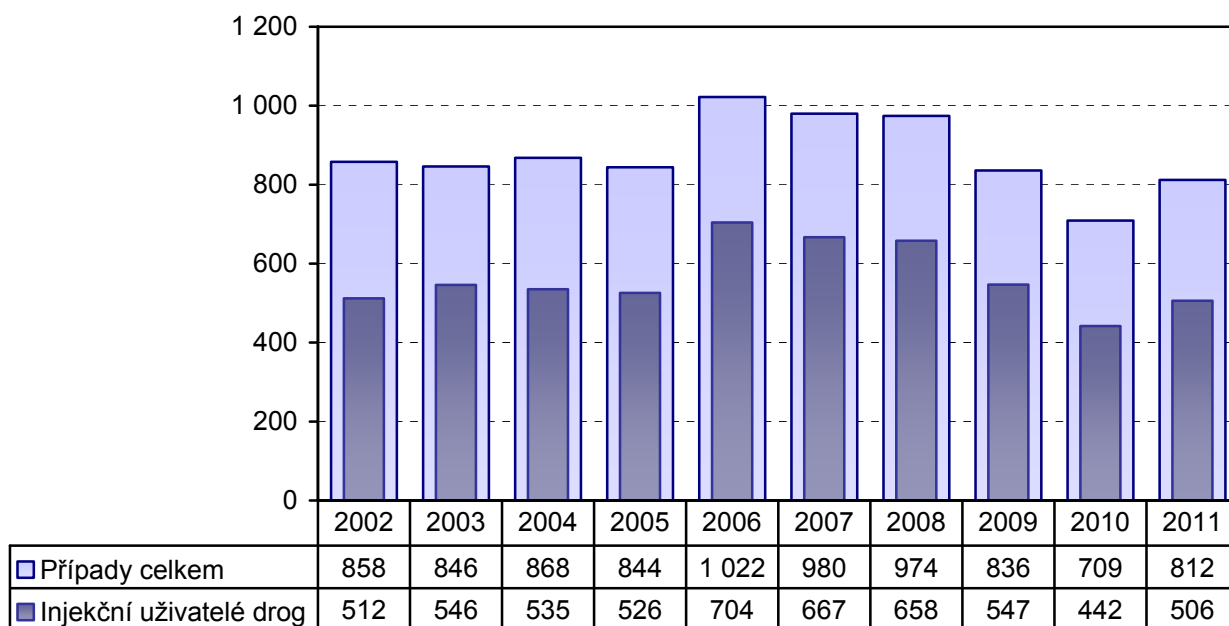
V posledních letech počet nově hlášených případů akutní virové hepatitidy typu B (VHB, dg. B16) klesal. Vzhledem k tomu, že se počet případů VHB u injekčních uživatelů drog v ČR příliš neměnil, rostl jejich podíl na celkovém počtu VHB, a to z 25 % v roce 2008 na 40 % v roce 2011 (graf 4).

Graf 4: Hlášená incidence akutní VHB celkem a u injekčních uživatelů drog v letech 2002–2011



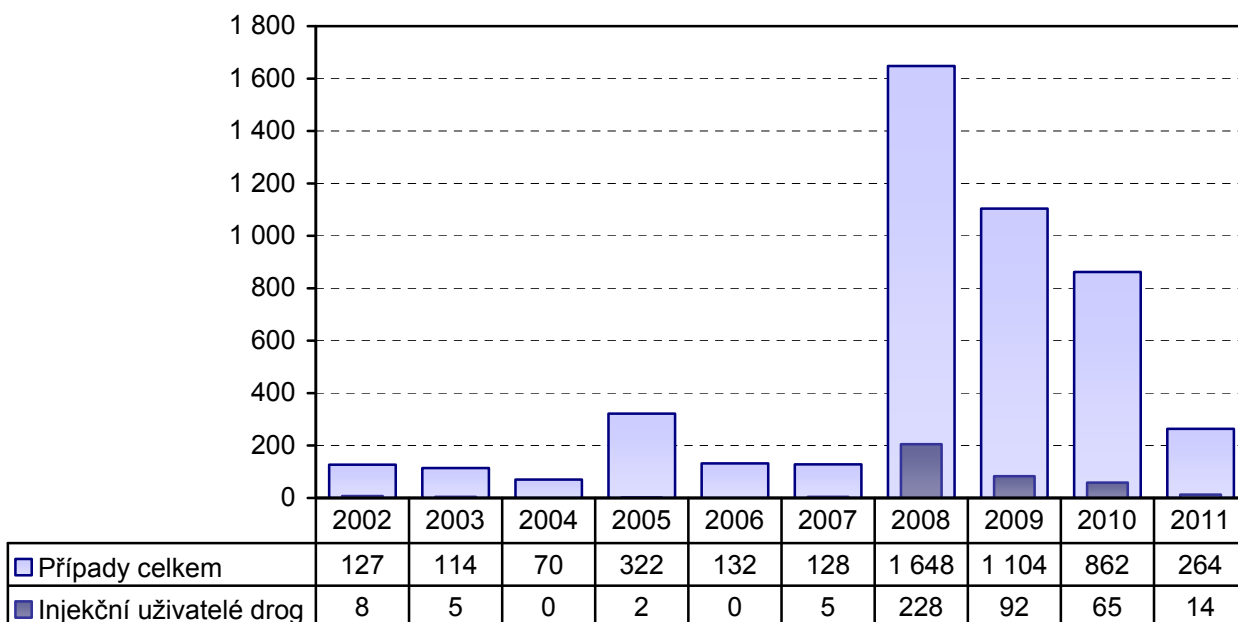
Po období poklesu celkového počtu nově hlášených případů akutní a chronické hepatitidy typu C (VHC, dg. B17.1 a B18.2) došlo v roce 2011 k růstu počtu případů o téměř 15 %, stejný vývoj byl zaznamenán i u injekčních uživatelů drog (graf 5).

Graf 5: Hlášená incidence akutní a chronické VHC celkem a u injekčních uživatelů drog v letech 2002–2011



Po epidemii virové hepatitidy typu A (VHA, dg. B15), která probíhala zejména v Praze a poté ve středních Čechách od konce května 2008, se počet případů v roce 2011 vrací k hodnotám, které byly evidovány před touto epidemií, a to jak u celkového počtu případů, tak i u injekčních uživatelů drog (graf 6).

Graf 6: Hlášená incidence VHA celkem a u injekčních uživatelů drog v letech 2002–2011



Vypracovala: Ing. Blanka Nechanská