

Když se řekne infekce

Asi žádná zpráva z oblasti medicíny nevyvolá tolik emocí, jako když proběhne informace o infekčním onemocnění, které může postihnout větší či menší část populace nebo vést dokonce k epidemii či pandemii. Téměř všechna média se předhánějí v tom, kdo uvede zprávu mezi prvními. Diskutuje se o tom, co lidstvu hrozí, jak jsme na novou či staronovou nemoc připraveni a podobně. Infekční nemoci jsou totiž velmi měnlivé a představa, která byla v minulém století, že lidstvo nad nimi již zvítězilo, se ukázala jako zcela lichá. Naopak stále jsme svědky nových a nových překvapení, kdy se objevují nová infekční onemocnění. Jediné, které se podařilo vymýtit, byly pravé neštovice, poslední případ byl zaznamenán v roce 1977 v Somálsku. Některá onemocnění, o kterých jsme si mysleli, že už nám nemohou způsobit potíže, nabylo opět na síle. Jmenujme třeba příušnice nebo černý kašel. Infekční nemoci provázejí lidstvo už od nepaměti. Znamky postižení, které vyvolaly, byly nalezeny na kosterních pozůstatcích již z doby starověku. Člověk jako součást živé přírody je obklopan řadou organismů z živočišné i rostlinné říše. Mnohé z nich jsou v podstatě jeho součástí, se kterou žije v symbióze a potřebuje je k normálnímu životu a udržování rovnováhy mezi ním a okolním světem. Představa řady laiků, že čím méně bakterií nás obklopuje nebo osídluje, tím je na tom člověk lépe, je zcela mylná. Přesvědčivým příkladem je výskyt CDI (*Clostridium difficile* infection) jako důsledek antibiotické léčby, která vede u řady nemocných k dramatickému zhoršení zdravotního stavu. Bakterie obecně

jsou nadány velkou přizpůsobivostí, takže tlakem, který na ně vyvíjejí antibiotika, dochází k masivnímu nárůstu rezistence. Vezměme například období chřipkové epidemie nebo obecně chladné období roku s výskytem respiračních infekcí. V tomto období stoupá enormně spotřeba antibiotik, přitom přes 80 % infekcí dýchacích cest je původu virového. Infekce se mění i s měnícím se spektrem pacientů. Lidský věk se prodlužuje. Lidé, kteří byli před relativně krátkou dobou schopni přežít kvůli své těžké nemoci jen několik měsíců či let, dnes přežívají celá desetiletí, byť s možnou poruchou imunity, opakovanými infekcemi a často také s nutností antibiotické léčby. Objevují se u nich nejen infekce běžné, ale i oportunní, vyvolané biologickými agens, která využívají nedokonalou imunitu pacienta.

Svět je v současné době úzce propojen ve všech souvislostech. Nejen po stránce hospodářské, politické, ale i po stránce infekčních onemocnění. I oblasti, kde se vyskytují pro nás exotická onemocnění, jsou hojně navštěvovány turisty, řada lidí jezdí do zahraničí či pracovat. Otázka importu infekčního onemocnění z této oblasti je potom otázkou několika hodin nebo několika málo dnů. Dalším významným fenoménem současné doby je migrace obyvatel. Migrační vlna přináší problémy především společenské, migrují však nejen lidé, ale spolu s nimi i jejich biologické osídlení. V minulém roce byl na území Evropy zaznamenán záškrt, návratný tyfus a v uprchlickém táboře ve Francii v lednu 2016 i epidemie spalniček. V naší republice se ve spojení s migranty objevily zatím

většinou pouze pohlavně přenosné nemoci, a to ještě i vzhledem k počtu migrantů ve velmi malém počtu. Nicméně v Evropě mezi lidmi narozenými mimo EU byla zjištěna tuberkulóza u více než 20 % vyšetřených osob. Je třeba myslet i na to, že migranti mohou být osídlení i multirezistentními kmeny bakterií. Výskyt bakterií typu methicilin-rezistentních stafylokoků, gram-negativních multirezistentních bakterií i multirezistentních kmenů tuberkulózy může mít významný epidemiologický dopad.

Uvedené skutečnosti jen podporují fakt, že budoucnost infekčních nemocí se nedá jednoznačně predikovat, protože u žádné z infekčních nemocí nejsme schopni předvídat, jak se skutečně rozšíří a jak bude nebezpečná či zda se ji podaří zastavit. Nicméně na druhou stranu je třeba konstatovat, že v současné době díky surveillance infekčních nemocí a sdíleným metodám vyšetřování i léčby prostřednictvím světové i evropské zdravotnické organizace je povědomost o dění ve světě rychlá a je možno na nové situace ihned reagovat. Máme řadu diagnostických možností i léčebných prostředků, takže jakékoliv vyvolávání paniky nebo atmosféry nejistoty není na místě a často je třeba brát s rezervou i masmediální informace. Infekční nemoci byly, jsou a budou. Není třeba se jich hrozit, ale je třeba o nich vědět a umět se jim bránit.

MUDr. Hana Roháčková, Ph.D.

Klinika infekčních, parazitárních a tropických nemocí, Nemocnice Na Bulovce

TIRÁŽ

Medicína pro praxi

Redakční rada:

MUDr. Ján Dindoš, Mgr. Jana Heřmanová, prof. MUDr. Pavel Horák, CSc., MUDr. Mgr. Josef Kořenek, CSc., prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., prof. MUDr. Jan Lata, CSc., prof. MUDr. Milan Lukáš, CSc., MUDr. Jan Marušák, Ph.D., doc. MUDr. Marta Olejárová, CSc., MUDr. Jiří Raškovský, prof. MUDr. Romana Ryšavá, CSc., MUDr. Otakar Svitavský, MUDr. Hana Šarapatková, Ph.D., Mgr. Lenka Šeflová, doc. MUDr. Alena Šmahelová, Ph.D., doc. MUDr. Marie Viktorinová, CSc., doc. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D.

Vydavatel:

SOLEN, s.r.o., Lazická 297/51, 779 00 Olomouc

Adresa redakce:

SOLEN, s.r.o., Lazická 297/51, 779 00 Olomouc
tel: 582 397 407, fax: 582 396 099, www.solen.cz

Redaktorka:

Mgr. Hana Kaprálová
kapralova@solen.cz

Grafická úprava a sazba:

DTP SOLEN

Obchodní oddělení:

Mgr. Martin Jiša, jisa@solen.cz,
Charlese de Gaulla 3, 160 00 Praha 6
tel.: 734 567 855

Předplatné v ČR:

Cena předplatného na rok 2016 včetně supplement je 720 Kč.
Časopis můžete objednat: na www.solen.cz,
e-mailem: predplatne@solen.cz,
telefonem: 585 204 335
nebo faxem: 582 396 099

ISSN 1803-5310 (on-line)

ISSN 1214-8687 (print)

Evidence MK ČR pod číslem 15337

Cit. index: Med. praxi

Časopis je excerpován

do Bibliographia Medica Českoslovacca
a do Seznamu recenzovaných neimpaktovaných
periodik vydávaných v ČR

Všechny publikované články
procházejí recenzí.

Vydavatel nenese odpovědnost za údaje
a názory autorů jednotlivých článků či inzerátů.
Reprodukce obsahu je povolena pouze
s přímým souhlasem redakce.

Redakce si vyhrazuje právo příspěvky krátit
či stylisticky upravovat. Na otištění rukopisu
není právní nárok.