

Svrab – stále aktuální

V souvislosti se zvyšujícími se počty onemocnění svrabem informujeme občany o tomto onemocnění.

Svrab patří mezi přenosná onemocnění. Jedná se o relativně časté onemocnění kůže, které je způsobeno kožním parazitem – zákožkou svrabovou (*Sarcoptes scabiei*). Původce má velikost asi 300 – 500 mikrometrů, čili je viditelný i pouhým okem. Samička zákožky svrabové vytváří v lidské pokožce v její nejsvrchnější vrstvě, která se označuje jako vrstva rohová, bělošedavé chodbičky většinou esovitého tvaru.

Typické lokalizace pro svrab: Meziprstní prostory na rukou, vnitřní strana lokte, zápěstí, podpažní jamky, genitálie, okolí pupku, prsních bradavek, hýždě nebo klenba nohou.

Inkubační doba onemocnění: 4 – 6 týdnů, což zhruba odpovídá délce životního cyklu parazita. Během svého života samička naklade asi 40-50 vajíček, ze kterých se za 14 dnů vyvinou další dospělí jedinci. Chodbičky v kůži tvoří jenom samičky. Zákožky svrabové jsou velmi citlivé na změny prostředí, zejména na vyschnutí. Pokud se dostanou mimo hostitelský organismus, hynou do tří dnů. Pokud jsou vystaveny teplotám nad 50°Celsia, hynou během 10 minut.

Přenos: Přímým kontaktem s nemocnou osobou, případně pobytem v prostředí, kde se nakažené osoby pohybují (zařízení s nízkým hygienickým standardem, např. utečenecké tábory, věznice, ale i zdravotnická zařízení a zařízení sociálních služeb.)

Klinický obraz: Po uplynutí inkubační doby objevují typické chodbičky ve shora uvedených lokalizacích a onemocnění je provázeno úporným svěděním. Svědění se označuje jako pruritus a je nejintenzivnější v noci, kdy zákožky projevují vyšší aktivitu. Většinou jsou přítomné i tzv. sekundární projevy onemocnění, které vznikají proto, že postižený člověk si svědicí místa na kůži rozškrábe a do rány se dostává infekce. Často se tak objevují různé ekzémy, pupínky a místní poranění kůže po škrábání, která mohou původní chodbičky zcela zakrýt a diagnóza onemocnění se tím ztěžuje. Pro určení správné diagnózy jsou proto potřebné i epidemiologické údaje, například zjištění kontaktu s nemocným svrabem, současný výskyt u více členů v rodině nebo v zařízení a podobně.

Onemocnění podléhá hlášení orgánu ochrany veřejného zdraví.

Léčba: Vždy určuje lékař a zahrnuje likvidaci parazitů a současně provedení hygienických opatření, která zabrání dalšímu šíření. K léčbě se používají kožní masti s obsahem síry, nebo např. přípravek Infectoscab (účinná látka Permethrin), kde je účinná už jednorázová aplikace krému. Přípravek se aplikuje po celkové koupeli na postižená místa a nechá působit cca 8 hodin.

Protiepidemická opatření: Zahrnují zejména ošetření osobního prádla postiženého, které se pere při teplotě 60°C, výměna a vyprání ložního prádla, čištění a desinsekcí čalouněného nábytku, nebo jeho ponechání několik dnů při nízké teplotě.

V případě rozsáhlého postižení je někdy nutné léčbu po 14 dnech opakovat.

Epidemiologická data: Statistika hlášených onemocnění svrabem v Moravskoslezském kraji ukazuje, že v posledních letech hlášených případů svrabu neubývá. Navíc předpokládáme, že ne všechna onemocnění jsou hlášena a řada případů je evidována pod jinou diagnózou díky sekundárním projevům nemoci.

Stále se také objevují hromadné výskyty onemocnění, například v zařízeních sociálních služeb, kde někdy správná diagnóza svrabu bývá určena až po rozšíření onemocnění.

V tabulce je uveden absolutní počet hlášených případů svrabu podle věku pacienta v Moravskoslezském kraji v letech 2002 – 2012. Graf znázorňuje trend výskytu onemocnění v Moravskoslezském kraji v přepočtu na 100 000 obyvatel.

Tabulka č. 1

ROK	0 LETÍ	1-4 LETÍ	5 – 14 LETÍ	15+ LETÍ	CELKEM
2002	15	77	274	796	1162
2003	9	70	251	631	961
2004	12	47	187	476	722
2005	4	24	96	285	409
2006	2	21	61	261	345
2007	3	4	28	297	332
2008	5	16	50	265	336
2009	1	20	41	266	328
2010	3	19	45	238	305
2011	10	33	81	286	410
2012	7	31	111	355	504

Graf č.1

