

Virová hepatitida A (dg. B15, VHA), od 1. 1. do 30. 9. 2026, zdroj: ISIN

Celkem bylo v České republice od začátku roku do konce července 2026 hlášeno **1600 případů VHA**.

VHA podle krajů

Onemocnění VHA bylo v září hlášeno ze všech krajů. Oproti srpnu 2026 došlo k nárůstu o 47 případů onemocnění VHA, viz tabulka č. 1. Nejvíce případů v září 2026 hlásil Jihomoravský kraj (34x), hlavní město Praha (20x) a Ústecký kraj (13x). Nejvíce případů od začátku ledna 2026 hlásí Jihomoravský kraj (502x) a hlavní město Praha (342x), viz tabulka č. 1., graf č. 1.

VHA podle věkových skupin a pohlaví

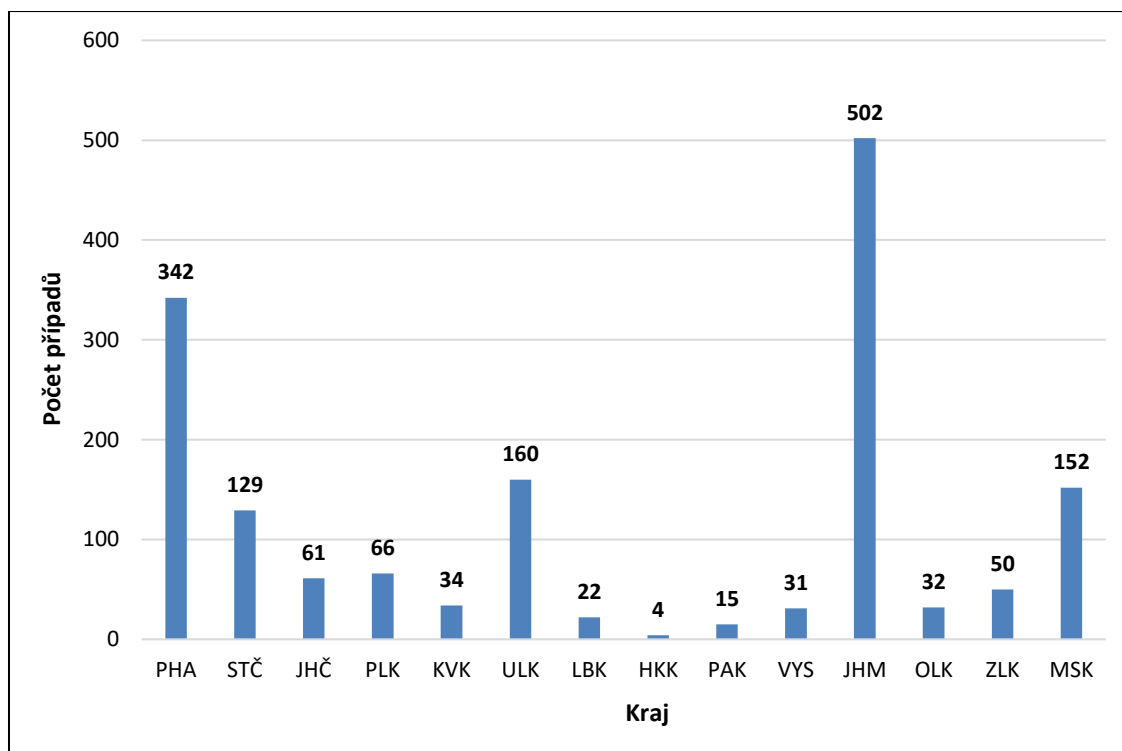
Nejvíce případů VHA do konce září 2026 bylo hlášeno u dospělé populace nad 25 let věku s maximem výskytu ve věkové skupině 35-44 let (356x). Onemocnění VHA se však stále nevyhýbá ani dětské populaci, u dětí ve věku 0-4 let bylo od začátku roku hlášeno 98 případů onemocnění, ve věkové skupině 5-9 let bylo evidováno 99 případů VHA, viz graf č. 2. V září 2026 ve srovnání se srpnem 2026 došlo k nárůstu počtu onemocnění ve většině věkových skupin s výjimkou 45 - 54letých osob, kde došlo ke snížení počtů hlášených případů. U 0letých a 5-9letých dětí jsou hlášené počty onemocnění stejné jako v srpnu, viz graf č. 3.

Ve sledovaném období onemocnělo VHA celkem 963 mužů a 637 žen.

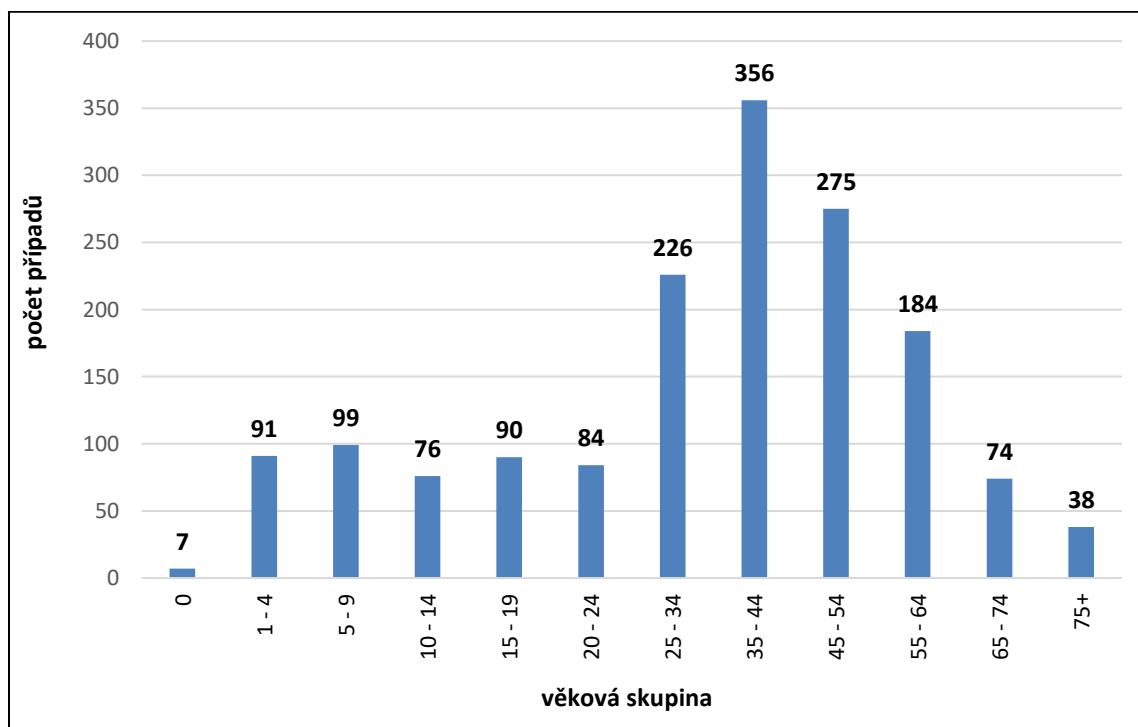
Tabulka č. 1: Počet hlášených případů VHA podle jednotlivých krajů a měsíců v roce 2026 (od 1. ledna do 30. září 2026)

kraj/měsíc	leden	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	Celkem
PHA	89	70	67	38	19	18	12	9	20	342
STČ	25	26	19	22	3	3	11	8	12	129
JHČ	25	11	11	8	1	3	1	0	1	61
PLK	11	12	9	9	6	3	6	6	4	66
KVK	16	6	3	2	2	2	0	2	1	34
ULK	22	21	23	19	12	16	31	3	13	160
LBK	9	2	2	1	1	2	3	0	2	22
HKK	2	0	0	0	0	1	0	0	1	4
PAK	5	1	2	2	0	0	1	2	2	15
VYS	3	2	14	1	1	1	0	6	3	31
JHM	115	87	73	60	33	54	29	17	34	502
OLK	2	3	2	2	16	3	2	1	1	32
ZLK	9	3	7	2	8	10	4	4	3	50
MSK	34	31	25	13	3	5	9	12	20	152
Celkem	367	275	257	179	105	121	109	70	117	1600

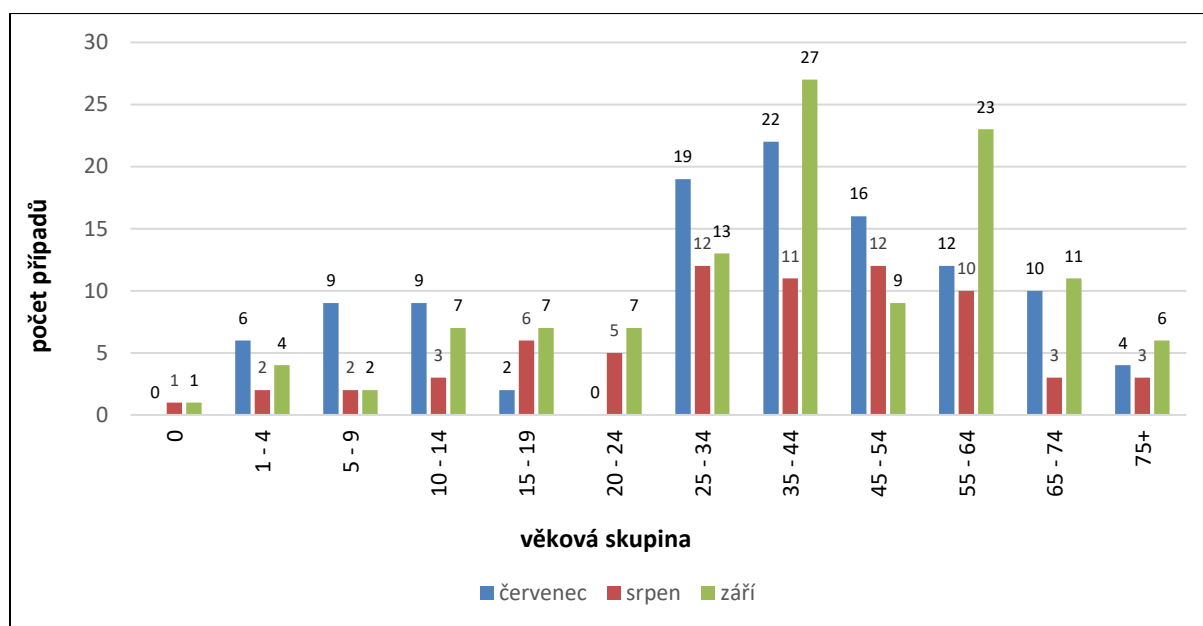
Graf č. 1: Počet hlášených případů VHA v jednotlivých krajích ČR, 1. 1. - 30. 9. 2026



Graf č. 2: Hlášené počty případů VHA podle věkových skupin, 1. 1. - 30. 9. 2026



Graf č. 3: Hlášené počty případů VHA podle věkových skupin a měsíců, 1. 1. - 30. 9. 2026



VHA, úmrtí

Od června 2026 nebylo zaznamenáno žádné nové úmrtí, v roce 2026 bylo tedy v souvislosti s onemocněním VHA evidováno celkem 7 úmrtí.

Přehled úmrtí na VHA od 1. 1. 2026 do 30. 9. 2026, Česká republika:

1. Muž, 41 let, Ostrava-město (MSK), datum úmrtí 8. 1. 2026, dg. úmrtí B15.0, jaterní cirhóza, bezdomovec,
2. Muž, 59 let, Brno-město (JHMK), datum úmrtí 11. 2. 2026, dg. úmrtí K72, jaterní cirhóza, alkoholik,
3. Muž, 82 let, Praha 2 (PHA), datum úmrtí 10. 3. 2026, dg. úmrtí A41.0, sepse při uroinfektu, polymorbidní pacient,
4. Muž, 57 let, Vsetín (ZLK), datum úmrtí 24. 3. 2026. dg. úmrtí K72.9, alkoholik,
5. Muž, 52 let, Praha 8 (PHA), datum úmrtí 29. 3. 2026. dg. úmrtí K72.0, akutní selhání jater, alkoholik, bezdomovec,
6. Muž, 81 let, Brno-město (JHMK), datum úmrtí 1. 4. 2026, dg. úmrtí K72, selhání jater.
7. Muž, 68 let, Brno – venkov (JHMK), datum úmrtí 7. 7. 2026, dg. úmrtí B15, multiorgánové selhání.

Závěr

Pokles měsíčních počtů hlášených případů VHA byl zaznamenán od začátku února 2026 a pokračuje i v dalších měsících, až do srpna. V měsíci září došlo opět k nárůstu hlášených případů, o 47 ve srovnání se srpnem 2026. V roce 2025 bylo od začátku roku do konce září hlášeno 1777 případů VHA, letos za stejné období je evidováno 1600 případů onemocnění. Zatímco v roce 2025 byla během září epidemie VHA na vzestupu (428 případů), letos je ve stejném období hlášena cca čtvrtina případů (117; 27,3 % loňských počtů případů), viz graf č. 4.

Vzhledem k existenci vnímavé části populace riziko vzniku lokálních ohnisek nákazy nadále přetrvává. Šíření VHA probíhá v celé populaci, kdy k přenosu nákazy dochází hlavně v důsledku špatných hygienických podmínek a nedodržování cílených protiepidemických opatření.

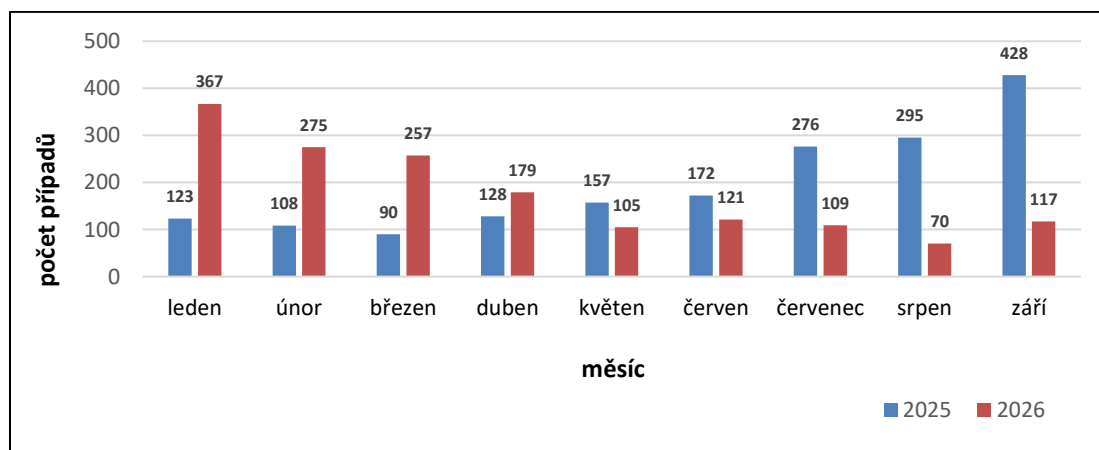
Mezi klíčová preventivní opatření patří očkování proti VHA, důsledné dodržování základních hygienických návyků, zejména pravidelného mytí rukou, konzumace bezpečné pitné vody a hygienicky nezávadných potravin.

Vzhledem k tomu, že Česká republika patřila v posledních desetiletích mezi země s relativně nízkým výskytem VHA, je velká část české populace i přes aktuálně probíhající epidemii stále k onemocnění vnímavá. Ideální ochranou před onemocněním je preventivní očkování; u kontaktů osob s prokázaným onemocněním hepatitidou A je důležité očkovat co nejdříve v rámci postexpoziční profylaxe; **upouští se od vyšetřování protilátek před očkováním kontaktů.**

<https://szu.gov.cz/temata-zdravi-a-bezpecnosti/a-z-infekce/h/virove-hepatitidy-infekcni/hepatitida-a/vha-situace-v-cr/dopis-hlavni-hygienicky-dr-mackove-k-uprave-vysetrovani-proti-latek-proti-vha-pred-ockovanim-kontaktu/>.

V České republice jsou registrovány bezpečné a účinné očkovací látky (vakcíny) pro děti i dospělé. Základní ochrany je dosaženo po jedné injekčně podané dávce. K získání dlouhodobé ochrany proti infekcím způsobeným virem hepatitidy A je nutné přeočkování druhou dávkou, které se provádí za 6–18 měsíců po podání první dávky. **Doporučujeme všem, kteří obdrželi první dávku vakcíny proti VHA i v rámci postexpoziční vakcinace, aby se nechali přeočkovat také druhou dávkou.**

Graf č. 4: Hlášené počty případů VHA podle měsíců, od 1. 1. do 30. 9. 2025 a 2026



Zpracovala Odd. epidemiologie infekčních nemocí SZÚ a Odd. biostatistiky SZÚ