proLékaře.cz | 14.11.2026

IMPETIGO

Jak pečovat o kůži s impetigem

Lékař Vám právě sdělil, že Vy či Vaše dítě jste onemocněli impetigem. Dostali jste recepty na léky k zevnímu ošetření a v závažnějších případech i antibiotikum k vnitřnímu užívání. Výběr vhodného léku lékařem je jistě rozhodující, ale zdárnému a nekomplikovanému zhojení můžete pomoci i dalšími režimovými opatřeními včetně zabránění šíření infekce na další členy rodiny. V tomto letáku najdete odpovědi na nejčastější otázky, které rodiče kladou v ordinaci kožním a dětským lékařům.

Co to je impetigo a jak vzniká?

Impetigo je velmi nakažlivá, hnisavá bakteriální kožní infekce, která postihuje nejpovrchnější vrstvu kůže – pokožku. Je to nejčastější dětská kožní infekce, přenáší se ale i na dospělé. Název této choroby pochází od latinského slova impetere = napadnout. Původcem onemocnění jsou bakterie stafylokoky či streptokoky. Příznivé podmínky pro šíření této infekce jsou hlavně v letním období, protože se tyto bakterie snadněji množí v teplém a vlhkém klimatu. Impetigo se může objevit i v zimě díky cestování do teplých oblastí nebo infikováním se z vlastního zdroje (autoinfekce), nejčastěji v dýchacích cestách – bakteriální angína, rýma, zánět středního ucha. A to i ze zdroje skrytého, kdy nejsou přítomny žádné zjevné potíže a člověk je vlastně „nosičem" infekce. Onemocnění postihuje hlavně předškolní a školní děti, dívky i chlapce bez rozdílu. Rozvoj onemocnění je ovlivňován řadou okolností – stavem kůže, celkovým zdravotním stavem organismu, zevním prostředím a vlastnostmi bakterií.

Projevy impetiga vznikají nejčastěji na kůži poškozené drobným poraněním jako např. poštípání, odřeniny a popáleniny. Ložiska vznikají buď poraněním normálně vyhlížející kůže, kde jsou bakterie již přítomné, anebo přímým vniknutím bakterie do kůže díky zraňujícímu kontaktu s infikovaným předmětem. K infekci může dojít i druhotně u kožních onemocnění s porušenou kožní obranyschopností nebo se svěděním, provázeným škrábáním kůže (např. u atopického ekzému); v těchto případech se hovoří o *impetiginizaci.* K vlastnímu přenosu infekce na kůži dochází trojí cestou:

1. přímým kontaktem kůže nemocné a zdravé osoby,
2. prostřednictvím bakteriemi kontaminovaných předmětů (hračky, ručníky, příbory, skleničky, láhev, tělocvičné nářadí),
3. autoinfekcí (z nosu, krku nebo ucha při vlastním onemocnění nebo nosičství bakterie).

Jak se impetigo projevuje?

Ložiska impetiga mohou být kdekoli na kůži, nejčastěji však jsou na obličeji, krku, končetinách a rukou, protože se infekce roznáší prsty a škrábáním na místa nekrytá oděvem. Nejprve se tvoří drobné červené skvrny, které se rychle mění v puchýře s úzkým zarudlým lemem. Povrch puchýřů snadno praská a jejich žlutavý obsah zasychá v typické medově žluté strupy. Nová vzdálenější ložiska impetiga na kůži vznikají bakteriemi přenesenými na prstech rukou, hračkách, předměty denní potřeby a oděvem. Někdy se mokvající projevy rozšiřují do okolí, v centru vybledávají a vznikají kroužkovité a mapovité rozsáhlé chorobné plochy se strupy. Asi u třetiny impetigem postižených dětí nacházíme na kůži jen puchýře nebo popraskané puchýře. Dítě trpící impetigem je většinou mrzuté, může mít zvýšenou teplotu a někdy má i zvětšené spádové mízní uzliny.

Může mít impetigo nějaké celkové komplikace?

K celkovým komplikacím dochází výjimečně, a to u pacientů se závažnými formami, pozdě léčenými, s poruchami imunity nebo u imunosuprimovaných. Mohlo by dojít k sepsi, hnisavému zánětu kostí, zánětu kloubů a zápalu plic. Při infekci hemolytickým streptokokem skupiny A může být pozdním následkem zánět ledvin.

Jak se impetigo léčí?

V počátku onemocnění a při malém rozsahu kožních projevů je dostačující léčba místní, u závažnější infekce je třeba i léčba vnitřní. Nekomplikované, ohraničené případy je možné po opláchnutí slabým roztokem manganistanu draselného s šetrným odstraňováním strupů léčit pomocí antibiotické masti nebo krému. Moderní antibiotické masti a krémy pronikají dobře i do strupů a hlubších vrstev impetiga, proto není nutno strupy před léčbou antibiotiky zcela odstraňovat. Postižená místa se podle druhu zvoleného antibiotika ošetřují 2–3krát denně, obvykle po dobu jednoho týdne, případně i déle podle průběhu a pokynů ošetřujícího lékaře. Celkovou (vnitřní) léčbu antibiotiky zahajujeme u případů nereagujících na místní léčbu, u rozsáhlých ložisek impetiga a u pacientů oslabených, s poruchou imunity nebo s jinou závažnou chorobou. Při nekomplikovaném průběhu impetigo trvá 7–10 dní, odhojuje se bez jizev červenohnědými skvrnami, jež v následujících týdnech až měsících vymizí.

Jak se má správně mýt pacient s impetigem?

Kůži s impetigem denně krátce sprchujeme a k mytí používáme dezinfekční tekuté mýdlo nebo dezinfekční koupelový olej, eventuálně u citlivých osob alespoň mýdlo s kyselým pH. Jinou možností je omývání ložisek se strupy (u dětí či větším rozsahu krátká koupel) slabě růžovým teplým roztokem manganistanu draselného (hypermanganu), který je volně prodejný v lékárně.

Je třeba nějaká dieta u impetiga?

Impetigo je kožní infekční onemocnění, dieta v léčbě proto nemá větší význam. Impetigo ve stadiu šíření ale

proLékaře.cz | 14.11.2026

často svědí, proto je vhodné v prvních dnech onemocnění dodržovat nedráždivou dietu s vyřazením potravin, které zvyšují svědění kůže (kořeněná a kyselá jídla, větší množství čokolády a citrusových plodů atp.).

Jak zabránit dalšímu šíření infekce?

Onemocnění je velmi nakažlivé a přenáší se snadno především mezi dětmi a obecně v jakýchkoliv uzavřených kolektivech, tedy i u dospělých. Dítě s impetigem po dobu léčby nesmí do školky, do školy ani do zájmových kroužků nebo sportovního oddílu. Dospělý s omezeným, nekomplikovaným impetigem, kde je i v práci prostorově a personálně možno dodržovat protiinfekční opatření a určitou izolaci, může léčbu absolvovat i bez pracovní neschopnosti. Samozřejmostí pro všechny věkové kategorie je zákaz navštěvování plaveckých bazénů či jiných hromadných sportovních zařízení. U dětí není vhodný ani kontakt s dětmi na hřišti nebo návštěva v jiné rodině s dětmi – infekce se přenáší nejen kontaktem nemocné a zdravé kůže, ale i hygienickými potřebami, nádobím, příbory, hračkami, kontaktem se sportovním nářadím, ložním a osobním prádlem. Používání dezinfekčních mýdel, vlastního ručníku, optimálně denně čistého, a přežehleného osobního prádla sníží riziko nákazy dalších členů rodiny.

© MUDr. Štěpánka Čapková, 2017
Edukační projekt České dermatovenerologické společnosti ČSL JEP
Materiál je chráněn autorskými právy a je určen členům ČDS ČLS JEP pro edukační účely v ordinacích. Není povoleno ho mimo tyto účely dále reprodukovat či jakkoliv rozšiřovat, včetně jeho částí. Pro jakékoliv jiné využití je třeba souhlasu autora a redakce Čs. Dermatologie.

EDIČNÍ PLÁN

Česko-slovenská dermatologie, 93. ročník, rok 2018

Číslo 2: Erysipel
Číslo 3: Mykologie
Číslo 4: Mastocytózy
Číslo 5: Biopsie
Číslo 6: Psoriáza