dermatologie_1.09:Sestava 1 13.2.2009 11:08 Stránka 28
proLékaře.cz | 4.12.2026

Čes-slov Derm, 2009, 84, No. 1, p. 28–37

Vývojové trendy profesionálních dermatóz v ČR v letech 1992–2007

Dastychová E.[1], Fenclová Z.[2], Brhel P.[3]

[1]I. dermatovenerologická klinika – LF MU a FN U sv. Anny v Brně
[2]Národní registr nemocí z povolání, Státní zdravotní ústav, Praha
[3]Klinika pracovního lékařství – LF MU a FN U sv. Anny v Brně

Souhrn

Vývojové trendy profesionálních dermatóz v ČR v letech 1992–2007

Článek poskytuje rozbor profesionálních dermatóz v České republice v letech 1992–2007. Nejpočetnější diagnózou je profesionální kontaktní ekzém, nejčastější příčinou senzibilizace jsou plastické hmoty, gumárenské chemikálie, ropné výrobky, chrom a jeho sloučeniny a dezinfekční přípravky. Nejčastější příčinou profesionálních iritačních dermatitid jsou ropné výrobky a tenzidy. Z profesionálních kožních infekčních nemocí je nejvýznamnější svrab u pracovníků ve zdravotnictví, ze zoonóz trichofycie a erysipeloid. Počet kožních nemocí z povolání v posledních letech klesá, což souvisí se zlepšením technologie výroby, restrukturalizací některých výrobních odvětví a zlepšením hygienických podmínek na pracovištích.

Klíčová slova: **profesionální dermatózy – profesionální kontaktní ekzém – profesionální iritační dermatitida – profesionální kožní infekční onemocnění – profesionální svrab**

Summary

Occupational Dermatoses Developments in Czech Republic in Years 1992–2007

Article analyses occupational dermatoses occurence in Czech Republic in the period 1992–2007. The most frequent diagnosis is the occupational contact eczema, the most common cause of senzitization are plastics, agents used in rubber processing, petroleum derivates, chromate and its allied substances and desinfectants. The most common cause of occupational irritation dermatitis are petroleum derivates and surfactants. The most important professional infections include scabies in health-care workers and zoonoses as trichophytosis and erysipeloid. The number of occupational dermatoses decreases in recent years due to improvement of production technology, restructuring of some production branches and improvement of workplace sanitary conditions.

Key words: **occupational dermatoses – professional contact eczema – professional irritant dermatitis – professional skin infection – professional scabies**

ÚVOD

Počty profesionálních dermatóz stejně jako jejich spektrum se v průběhu let mění, tak jak se mění zaměření průmyslové výroby v jednotlivých regionech i jak se vyvíjí chemizace v zemědělské výrobě. V 60. letech minulého století tvořily profesionální dermatózy 60–80 % všech nemocí z povolání. Významné místo v tomto období zaujímají kožní infekční onemocnění zejména trichofycie a infekční hrboly dojičů. Vyvolávající příčinou kontaktních ekzémů byl v této době nejčastěji terpentin, později se dostal na první místo jako „profesionální" alergen chrom, od 80. let hrají významnou roli zejména plastické hmoty. Ve vývinu profesionálních iritačních dermatitid se uplatňují léta minerální oleje používané v chladících emulzích (15).

Kožních nemocí z povolání se týkají podle platného „Seznamu nemocí z povolání" (příloha k nařízení vlády č. 290/1995 Sb.) tři kapitoly. Nejvýznamnější je kapitola IV označená jako „Nemoci z povolání kožní". Do této kapitoly náleží veškeré profesionální dermatitidy, onemocnění ekzémová, kontaktní kopřivky a další alergická onemocnění, skupina onemocnění aknózních a také pro-

dermatologie_1.09:Sestava 1 13.2.2009 11:08 Stránka 29
proLékaře.cz | 4.12.2026

fesionální kožní nádory. Dále se profesionální dermatologie dotýká částečně kapitola V, tj. nemoci z povolání přenosné a parazitární, kam náleží jednak nemoci přenosné ze zvířat na člověka, tj. tzv. zoonózy, dále některé nemoci s kožní symptomatologií přenosné z člověka na člověka (skabies, pedikulóza). Do kapitoly II seznamu nemocí z povolání, označené jako „Nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory“, náleží z oboru dermatovenerologie chronická profesionální radiodermatitida (16).

V následujícím sdělení uvádíme některé statistické údaje, které se týkají profesionálních dermatóz hlášených v České republice v časovém období 1992–2007. V roce 1992 vznikl „Národní registr“ nemocí z povolání pro Českou republiku při Státním zdravotním ústavu v Praze, ze kterého vycházíme.

VÝSLEDKY A DISKUSE

Pro orientaci uvádíme některé demografické údaje týkající se České republiky. Počet obyvatel v ČR byl ke dni 31.12.2006 10 287 189 obyvatel (údaje podle Českého statistické úřadu). Počet obyvatel v produktivním věku (tj. 15–64 let podle EU) byl 7 325 238, počet pracujících 4 497 033, což odpovídá 43,7% z celkového počtu obyvatel.

Ve sledovaném časovém období, tj. v letech 1992 až 2007, bylo v ČR hlášeno celkem 9363 kožních nemocí z povolání (dále KNzP), tj. 29,3 % všech nemocí z povolání (dále NzP).

Podstatně častěji byly postiženy ženy, téměř v 60 %. Právě profesionální dermatózy tvořily u žen 47,4 % všech nemocí z povolání (tab. 1) (1, 2).

Počty kožních nemocí z povolání, stejně jako všech nemocí z povolání, se v průběhu let postupně snižují. Výrazný pokles nastal u profesionálních dermatóz zvláště v roce 2004. Procentuální podíl kožních nemocí z povolání na celkovém počtu NzP se pohyboval od 22,7 % v roce 1993 do 24,0 % v roce 2007 (tab. 2). Rozdělíme-li si časové období 1992–2006 na 3leté intervaly a srovnáváme-li počet nemocí z povolání v období 2004–2006 s obdobím 1992–1994, zjišťujeme pokles na 42,2 %. U kožních chorob z povolání dochází k poklesu v posledním 3letém období ve srovnání s prvním na 50,7 %, tj. pokles není tak významný. S tím souvisí též mírný vzestup procentuálního podílu profesionálních dermatóz na onemocněních z povolání (tab. 3).

Tab. 1. NzP a KNzP hlášené v letech 1992–2007 (podle „Registru“ nemocí z povolání ČR)

	*NzP	*KNzP	% KNzP z Nzp
Celkem	32 007	9 363	29,3
Muži	20 181	3 761	18,6
%	63,1	40,2	
Ženy	11 826	5 602	47,4
%	36,9	59,8	

*Vysvětlivky: *NzP – nemoci z povolání*
**KNzP – kožní nemoci z povolání*

Tab. 2. Počty KNzP z počtu NzP v ČR (1992–2007)

Rok	NZP	KNzP	% podíl KNzP na počtu NzP
1992	3 393	788	23,2
1993	1 983	679	22,7
1994	2 675	820	30,6
1995	2 806	779	30,9
1996	2 519	749	29,7
1997	2 350	643	27,3
1998	2 054	634	30,8
1999	1 845	587	31,8
2000	1 691	547	32,3
2001	1 627	621	38,1
2002	1 531	550	35,9
2003	1 486	512	34,4
2004	1 329	397	29,9
2005	1 340	426	31,8
2006	1 150	336	29,2
2007	1 228	295	24,0

Tab. 3. NzP a KNzP v 3letých intervalech v ČR (1992–2007)

	Období	NzP	KNzP	% KNzP z NzP
1.	1992–1994	9 051	2 287	25,3
2.	1995–1997	7 675 ↓	2 171 ↓	28,3
3.	1998–2000	5 590 ↓	1 768 ↓	31,6
4.	2001–2003	4 644 ↓	1 683 ↓	36,2
5.	2004–2006	3 819 ↓	1 159 ↓	30,3
Srovnání 1.–5.		42,2 %	50,7 %	
2007		1 228	295	24,0

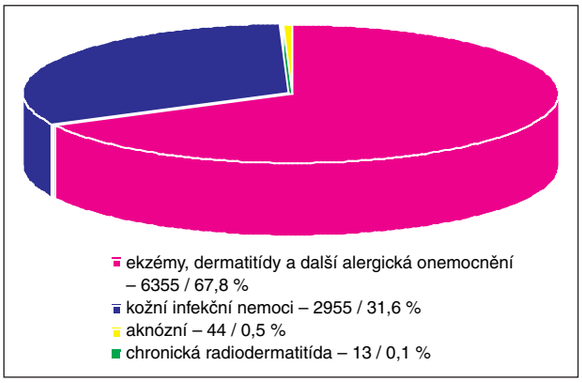
Tab. 4. Incidence NzP a KNzP v ČR na 100 000 poj.

Rok	NzP	KNzP
1992	72,0	16,7
1993	63,3	14,4
1994	56,2	17,2
1995	59,6	16,5
1996	54,7	16,2
1997	48,6	13,3
1998	42,9	13,2
1999	40,3	12,8
2000	37,4	12,1
2001	36,3	13,8
2002	34,3	12,3
2003	33,5	11,5
2004	30,6	9,1
2005	30,3	9,6
2006	25,6	7,5
2007	27,2	6,5

dermatologie_1.09:Sestava 1 13.2.2009 11:08 Stránka 30
proLékaře.cz | 4.12.2026

Tab. 5. Profesionální onemocnění – ekzémy, dermatitidy a další alergická kožní onemocnění (n_1 6355) a onemocnění aknózní – acne oleosa (n_2 44) v ČR – kapitola IV (1992–2007) (n 6399)

Celkem	**6355**	**99,4 %**
Eczema contactum	5097	79,7 %
Dermatitis irritativa	1115	17,4 %
Dermatitis proteinica	57	0,9 %
Urticaria	25	0,4 %
Oedema Quincke	10	0,2 %
Jiné (photophytodermatitis a další)	51	0,8 %
Aknózní – acne oleosa	44	0,6 %
Celkem – kapitola IV	**6399**	



Obr. 1. Profesionální dermatózy – podle kapitol „Seznamu nemocí z povolání“ v ČR (1992–2007) (n 9363).

Tab. 6. Dermatitis irritativa v ČR (1992–2007) (n 1115)

1992	**1993**	**1994**	**1995**	**1996**	**1997**	**1998**	**1999**	**2000**	**2001**	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**
96	115	108	127	91	60	47	50	38	33	41	64	63	45	80	52

Incidence KNzP poklesla z 16,7 % v roce 1992 na 6,5 % v roce 2007 (tab. 4).

Na celkovém počtu profesionálních dermatóz se podílí nejfrekventněji kapitola IV – 68,3 % všech hlášených profesionálních dermatóz v letech 1992–2007 (ekzémy, dermatitidy a další alergická kožní onemocnění 6355, tj. 67,8 %, aknózní 44, tj. 0,5 %) (2, 3, 4).

Kožní infekční nemoci – kapitola **V** činily 2955, tj. 31,6 % všech KNzP, chronická radiodermatitida – kapitola II pouze 13, tj. 0,1 % všech KNzP (obr. 1).

Bližší rozbor onemocnění podle diagnóz, které náleží do kapitoly IV je uveden v tabulce 5. Nejvýznamnější diagnózou je profesionální kontaktní ekzém. Menším počtem onemocnění se podílela iritační dermatitida, i když je třeba podotknout, že iritační dermatitida předchází prakticky ve všech případech vývin profesionálního ekzému. Možno tedy říci, že se vlastně „skrývá“ ve všech hlášených profesionálních ekzémech (9). Aknózní onemocnění, konkrétně acne oleosa, byla hlášena pouze u 44 pacientů.

Iritačních dermatitid bylo hlášeno více v první části sledovaného časového období, což souvisí zejména se zaváděním nových průmyslových kapalin a dezinfekčních přípravků na náš trh a s nedostatkem zkušeností s jejich používáním (tab. 6).

Nejčastější příčinou iritačních dermatitid byly **ropné výrobky**, resp. z nich vyrobené průmyslové kapaliny, dále čisticí přípravky obsahující tenzidy, méně často se uplatnily další iritanty (tab. 7).

Profesionální kontaktní ekzém byl také diagnostikován a ohlášen jako onemocnění z povolání častěji v první polovině sledovaného časového období. Výraznější pokles nastává od roku 2004 (tab. 8).

Tab. 7. Příčiny iritačních dermatitid v ČR (1992–2007) (n 1115)

	Celkem	**%**
Ropné výrobky	346	31,0
Čisticí přípravky	184	16,5
Ostatní organické chemické látky	124	11,1
Plastické hmoty	76	6,8
Dezinfekční prostředky	66	5,9
Biologické látky	47	4,2
Alkálie	38	3,4
Rostliny a potraviny	34	3,0
Organická rozpouštědla	24	2,2
Pryž a gumárenské výrobky	23	2,1
Organická barviva	11	1,0
Chrom	11	1,0
Léčiva	9	0,8
Kyseliny	9	0,8
Nikl	8	0,7
Insekticidní látky, agrochemikálie	6	0,5
Cement	5	0,4
Jiné kovy	1	0,1

Nejčastěji vedly ke vzniku profesionálních kontaktních ekzémů **plastické hmoty**, **výrobky z gumy**, resp. gumárenské chemikálie, **ropné výrobky**, **chrom** a **přípravky dezinfekční**. Méně často se uplatnily další „profesionální alergeny“ (tab. 9).

Z plastických hmot byly příčinou senzibilizace nejčastěji **pryskyřice epoxidové**, které jsou odpovědny ve více než 60 % za profesionální kontaktní ekzém vyvolaný plastickými hmotami. Na místo druhé se dostaly před

Tab. 8. Eczema contactum v ČR (1992–2007) (n 5097)

1992	**1993**	**1994**	**1995**	**1996**	**1997**	**1998**	**1999**	**2000**	**2001**	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**
495	356	497	404	383	388	304	360	323	345	296	247	195	196	160	143

dermatologie_1.09:Sestava 1 13.2.2009 11:08 Stránka 31
proLékaře.cz | 4.12.2026

Tab. 9. Příčiny kontaktních ekzémů v ČR (1992–2007) (n 5097)

	Celkem	%
Plastické hmoty	1 089	21,4
Pryž a gumárenské výrobky	1 041	20,4
Ropné výrobky	647	12,7
Chrom	600	11,8
Dezinfekční prostředky	291	537
Nikl	257	5,0
Čisticí a kosmetické přípravky	240	4,7
Biologické látky	160	3,1
Rostliny a potraviny	103	2,0
Léčiva	83	1,6
Jiné kovy	80	1,6
Organická barviva	74	1,5

fenolformaldehydové pryskyřice akryláty, jejichž použití je poměrně dosti široké, včetně používání ve zdravotnictví jako protetické materiály ve stomatologii a ortopedii. Méně často senzibilizovaly další plastické hmoty. Kolísání frekvence senzibilizace na plastické hmoty v průběhu let je uvedeno v tabulce 10.

Absolutní počty profesionálních kontaktních ekzémů vyvolaných senzibilizací na **gumu** resp. gumárenské chemikálie v průběhu let postupně klesají, zvláště výrazně v letech 2006 a 2007 (tab. 11). Souvislost lze spatřovat zejména v útlumových programech v hornictví a v restrukturalizaci v zemědělství, v dřívějších letech byly tyto oblasti činnosti nejvýznamnějšími zdroji profesionální kontaktní senzibilizace na pryžové výrobky, které se v obou odvětvích používají mimo jiné také jako ochranné pracovní pomůcky (holínky, rukavice). Nejvýznamnějším kontaktním alergenem z gumárenských chemikálií zůstává z antioxidantů N-fenyl-N-izopropylparafenylendiamin a z akcelerátorů vulkanizace pryže akcelerátory thiuramového typu.

Za vývin kontaktní přecitlivělosti na **ropné výrobky** jsou zodpovědné většinou látky pomocné v nich obsažené, nejčastěji **látky konzervační uvolňující formaldehyd**, méně často **konzervanty na izothiazolinové bázi** a další. Nejvíce profesionálních kontaktních ekzémů pocházejících z ropných výrobků bylo hlášeno v letech 1999–2002. V posledním roce je již zaznamenán významný pokles (tab. 12) (8,10).

Senzibilizace na **chrom** v průběhu let postupně klesá,

Tab. 10. Plastické hmoty v ČR (1992–2007) (n 1089)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
81	74	80	82	90	61	79	86	76	75	59	59	52	53	48	34

Tab. 11. Guma – gumárenské chemikálie v ČR (1992–2007) (n 1041)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
108	100	80	64	72	73	71	78	70	87	64	46	39	35	24	30

Tab. 12. Ropné výrobky v ČR (1992–2007) (n 647)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
27	23	65	41	49	38	38	53	50	59	67	43	22	29	23	20

Tab. 13. Chrom v ČR (1992–2007) (n 600)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
51	36	47	38	32	30	20	19	18	24	30	23	21	24	28	15
23	10	18	18	11	8	2	18	17	12	-	4	1	2	-	-
74	46	65	56	43	38	22	37	35	36	30	27	22	26	25	15

Tab. 14. Dezinfekční prostředky v ČR (1992–2007) (n 291)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
18	19	44	33	30	27	25	17	18	17	8	8	9	5	5	8

Tab. 15. Podíl nejvýznamnějších skupin profesionálních alergenů v ČR (1992–2007) – vývojové trendy

Období	N	Plastické hmoty %	Pryž + gumárenské chemikálie %	Ropné výrobky %	Chrom %	Dezinfekční prostředky %
1992–1994	1348	17,4	21,4	8,5	13,6	6,0
1995–1997	1180	19,7	18,3	10,8	11,4	7,6
1998–2000	987	24,4	22,2	14,3	9,4	6,0
2001–2003	888	21,7	22,2	19,0	10,2	3,7
2004–2005	551	24,5	17,8	13,4	13,8	3,5
2007	143	23,8	20,8	14,0	10,5	5,6

dermatologie_1.09:Sestava 1 13.2.2009 11:08 Stránka 32
proLékaře.cz | 4.12.2026

Tab. 16. Dermatitis proteinica v ČR (1992–2007) (n 57)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
6	10	9	9	4	4	0	1	0	2	1	7	3	3	3	1

Tab. 17. Acne oleosa v ČR (1992–2007) (n 44)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
3	11	6	5	3	1	1	1	-	9	-	1	-	-	2	1

Tab. 18. Kožní infekční profesionální onemocnění v ČR – kapitola V (1992–2007)

Celkem	**2954**	
Zoonózy	1068	36,2 %
Trichophycia	478	16,2 %
Erysipeloid	425	14,4 %
Tubera mulgentium	163	5,5 %
Bovinní scabies	2	0,1 %
Scabies	1 633	55,2 %
Boreliosis	239	8,1 %
Candidosis	11	0,4 %
Pyodermia staphylogenes	3	0,1 %

což souvisí zejména se změnami technologie ve stavebnictví. Kontakt s mokrým cementem, dříve nejčastějším zdrojem senzibilizace na chrom, se díky technologickým změnám minimalizuje, s čímž souvisí pokles profesionálních ekzémů ve stavebnictví ve všech evropských zemích. Snižující se výskyt profesionálních ekzémů ze senzibilace na chrom je patrný z tabulky č. 13.

Nejvíce profesionálních kontaktních ekzémů pocházejících z **dezinfekčních prostředků** bylo hlášeno v letech 1994–1998 (tab. 14). Nejvýznamnějším alergenem z této skupiny je formaldehyd a glutaraldehyd, méně často dezinfekční prostředky z jiných skupin. V posledních letech je počet profesionálních kontaktních ekzémů pocházejících z dezinfekčních prostředků nízký.

Povšimneme-li si procentuálního podílu nejvýznamnějších skupin „profesionálních" alergenů v ČR v 3letých intervalech, zjišťujeme u plastických hmot spíše nárůst, u pryže, resp. gumárenských chemikálií nejsou v jednotlivých časových obdobích významné změny, u ropných výrobků je zaznamenán významnější vzestup v období 2001–2003, u chromu je patrno v jednotlivých 3letých intervalech kolísání, dezinfekční prostředky se uplatnily nejfrekventněji v letech 1995–1997 (tab. 15).

Proteinová dermatitida byla diagnostikována a hlášena pouze v ojedinělých případech (tab. 16). Její nejčastější příčinou byla srst skotu a latex.

Profesionální **acne oleosa** není v současné době v ČR jako onemocnění z povolání aktuální (tab. 17). Souvisí to se zaváděním automatizace ve strojírenství a kovoprůmyslu, tj. kontakt s průmyslovými oleji a mazadly se minimalizuje.

Kožních infekčních profesionálních onemocnění náležejících do kapitoly V bylo diagnostikováno a ohlášeno v období 1992–2007 celkem 2954 případů, z toho zoonóz bylo 1068, tj. 36,2 % (tab. 18). Nejvýznamnější položkou byla trichofycie a erysipeloid, méně často byla hlášena tubera mulgentia, ojediněle další (6).

Tab. 19. Trichophytia v ČR (1992–2007) (n 478)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
21	24	35	41	67	38	42	20	26	32	22	18	32	36	20	4

Tab. 20. Tubera mulgentium v ČR (1992–2007) (n 163)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
3	23	26	13	8	16	9	8	5	14	7	12	6	4	8	1

Tab. 21. Erysipeloid v ČR (1992–2007) (n 425)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
89	54	47	38	36	28	13	20	13	19	21	24	9	7	3	4

Tab. 22. Scabies v ČR (1992–2007) (n 1633)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
55	55	61	96	122	78	198	110	129	146	142	118	65	124	53	81

Tab. 23. Borreliosis v ČR (1992–2007) (n 239)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
11	16	20	37	25	31	11	10	11	9	10	16	13	6	6	7

Tab. 24. Radiodermatitis chronica v ČR – kapitola II (1992–2007) (n 13)

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
4	3	-	1	1	-	1	2	-	1	-	-	-	-	-	-

dermatologie_1.09:Sestava 1 13.2.2009 11:08 Stránka 33
proLékaře.cz | 4.12.2026

Nejvýznamnější diagnózou z kožních profesionálních onemocnění náležejících do kapitoly V je profesionální skabies – hlášeno 1633 případů, tj. 55,2 % všech kožních infekčních profesionálních onemocnění a 17,4 % všech KNzP. Významnou diagnózou je také borelióza, ojediněle se uplatnily další choroby.

Profesionální trichofycie zůstává v ČR stále aktuální (tab. 19), je možno očekávat u pracovníků v živočišné výrobě spíše vzestup tohoto onemocnění, neboť v posledních letech se neprovádí systematické očkování skotu.

Tubera mulgentia jsou hlášena každým rokem pouze v ojedinělých případech. Mnohé případy onemocnění hlášení zřejmě unikají, neboť pacient nebývá na příslušnou ambulanci pro profesionální dermatózy odeslán. Onemocnění se může zhojit spontánně (tab. 20).

Každým rokem je též diagnostikován jako onemocnění z povolání **erysipeloid**, i když v posledních letech jsou počty tohoto onemocnění nevysoké. Podstatně více případů bylo hlášeno v začátku 90. let (tab. 21) (11,15).

Profesionální skabies je v současné době vysoce aktuální. Je nejvýznamnější profesionální dermatózou pracovníků ve zdravotnictví, zvláště zdravotních sester. Vzestup tohoto onemocnění je pozorován od poloviny 90. let s kolísáním počtu v posledních letech, v roce 2007 bylo hlášeno 81 případů. Lokalizace bývá často atypická, zpravidla nejdříve na předloktích a na stehnech pracovníka, v místě nejužšího kontaktu s nemocným pacientem či s jeho prádlem (tab. 22).

Také na profesionalitu kožních forem **boreliózy** je třeba pomýšlet a vždy pečlivě zhodnotit pracovní anamnézu pacienta. Posuzování profesionality tohoto onemocnění provádí dermatovenerolog nejen s odborníkem pracovního lékařství, ale též s odborníkem kliniky či oddělení infekčních chorob. Jako onemocnění z povolání může být toto onemocnění klasifikováno u pracovníků, kteří se pohybují ve volné přírodě (tab. 23).

Profesionální chronická radiodermatitida nebyla v posledních 3 letech diagnostikována. Přesto je na toto onemocnění třeba pomýšlet, zvláště u starších pracovníků rtg oddělení, kteří pracovali ještě se starými typy přístrojů s nedokonalým stíněním a také mnohdy nepoužívali v dostatečné míře ochranné pracovní pomůcky, tj. zástěry a rukavice (tab. 24) (13, 14).

Vzácně bývají jako kožní nemoci z povolání diagnostikovány a hlášeny kožní nádory a mykobakteriózy.

Profesionálních **kožních nádorů** bylo v letech 1992–2007 ohlášeno 22 u důlních dělníků zaměstnaných v uranových dolech v letech 1948–1990. Karcinomy spinocelulární byly diagnostikovány 3krát, bazocelulární 17krát a kombinace spinaliom-bazaliom 2krát.

Atypické mykobakteriózy – kožní formy byly diagnostikovány a hlášeny jako profesionální dermatózy v letech 1992–2007 2krát.

Nejvíce profesionálních dermatóz bylo hlášeno ve věkovém rozmezí 40–54 let (tab. 25).

Tab. 25. Kožní nemoci z povolání – podle věkových dekád

Věkové skupiny	Profesionální dermatózy	%
Do 19 let	386	4,1
20–24 let	1136	12,0
25–29 let	1035	11,0
30–34 let	1022	10,8
35–39 let	1083	11,5
40–44 let	1337	14,1
45–49 let	1387	14,7
50–54 let	1332	14,1
55–59 let	591	6,3
Nad 60 let	145	1,5
Minimální věk/roky	15	
Maximální věk/roky	83	

Nejčastěji se profesionální dermatóza vyvinula, srovnáváme-li jednotlivé profese, u zdravotních sester. Onemocnění z povolání u zdravotních sester činí 13,2 % všech KNzP. Nejvýznamnějším onemocněním byl u této profese profesionální skabies, který tvořil 72,0 % všech KNzP zdravotních sester. Na druhém místě jsou obráběči kovů, na dalším ošetřovatelé zvířat, následují uklízečky a pomocnice. Ostatní profese byly postiženy KNzP méně frekventně (tab. 26).

Tab. 26. Profesionální dermatózy v ČR – podle profese (1992–2007) (n 9363)

Profese	Počet	%
Zdravotní sestra	1234	13,2 KNzP
z toho scabies	889	72,0
Soustružník - obráběč kovů	966	10,4
Ošetřovatel zvířat	908	9,7
Uklízečka - pomocnice	527	5,7
Sanitář - ošetřovatel	465	5,0
Řezník - bourač masa	403	4,3
Montážní dělník	387	4,2
Horník - lamač - tunelář	290	3,1
Zedník - stavební dělník	262	2,8

Ve zdravotnictví, kam je počítána také sociální péče a veterinární činnost, bylo hlášeno celkem 2331 KNzP. Nejčastější diagnózou byl skabies, který tvořil 65,8 % všech KNzP v tomto oboru (tab. 27). V tomto odvětví bylo v uvedeném časovém období hlášeno ve srovnání

Tab. 27. Profesionální dermatózy – zdravotní a sociální péče, veterinární činnost v ČR (1992–2007)

Celkem	2331	
Scabies	1531	65,8 %
Eczema contactum a dermatitis irritativa	770	
Radiodermatitis chronica	11	
Erysipeloid	9	
Borreliosis	5	
Candidosis	3	
Trichophytia	2	

dermatologie_1.09:Sestava 1 13.2.2009 11:08 Stránka 34
proLékaře.cz | 4.12.2026

Tab. 28. Profesionální dermatózy v ČR – podle odvětví činnosti (1992–2007) (n 9363)

Odvětví	Celkem	%
Zdravotní a sociální péče; veterinární činnost	2336	25,0
Zemědělství, myslivost a související činnost	1025	11,0
Výroba základních kovů, hutních a kovodělných výrobků	942	10,1
Výroba potravinářských výrobků a nápojů	589	6,3
Výroba a opravy strojů a zařízení	449	4,8
Stavebnictví	318	3,4
Výroba pryžových a plastových výrobků	314	3,4
Těžba energetických surovin	320	3,4
Výroba chemických látek, přípravků, léčiv a chemických vláken	305	3,3
Výroba ostatních nekovových minerálních výrobků	279	3,0
Výroba elektrických a optických přístrojů a zařízení	388	4,1
Lesnictví a související činnost	200	2,1
Ostatní činnosti	214	2,3
Výroba motorových vozidel, přívěsů a návěsů	194	2,1
Výroba základních kovů a hutních výrobků	158	1,7
Výroba textilií a textilních výrobků	143	1,5
Výroba nábytku, zpracovatelský průmysl	128	1,4
Vzdělání	109	1,2

Tab. 29. Profesionální dermatózy v ČR podle výrobních odvětví na 10 000 pracovníků (1992–2007)

Odvětví	Počet pracovníků	Profesionální dermatózy	Na 10 000 pracovníků
Zdravotnictví +	252 881	2331	92,1
veterinární a sociální služby		1531 (skabies)	60,5
Zemědělství + lesní hospodářství	293 495	1025	35,0
Průmysl	1 591 174	4138	26,0
Stavebnictví	423 039	318	7,5

Tab. 30. Kožní nemoci z povolání – podle krajů v letech 2000–2007

Kraj	Počet obyvatel	Počet pracovníků	Počet profesionálních dermatóz	Na 10 000 pracujících
Pardubický	505 486	207 679	328	15,8
Olomoucký	636 313	227 149	308	13,6
Královéhradecký	547 563	226 860	308	13,6
Jihočeský	625 541	256 577	328	12,8
Vysočina	517 511	202 525	258	12,7
Liberecký	427 722	166 907	207	12,4
Ústecký	820 868	291 603	361	12,4
Plzeňský	550 113	230 075	256	11,1
Karlovarský	304 249	114 249	116	10,2
Moravskoslezský	1 260 277	476 677	377	7,9
Středočeský	1 135 795	436 649	276	6,3
Zlínský	591 866	238 517	135	5,7
Jihomoravský	1 122 570	495 598	258	5,2
Praha	1 165 581	864 369	168	1,9

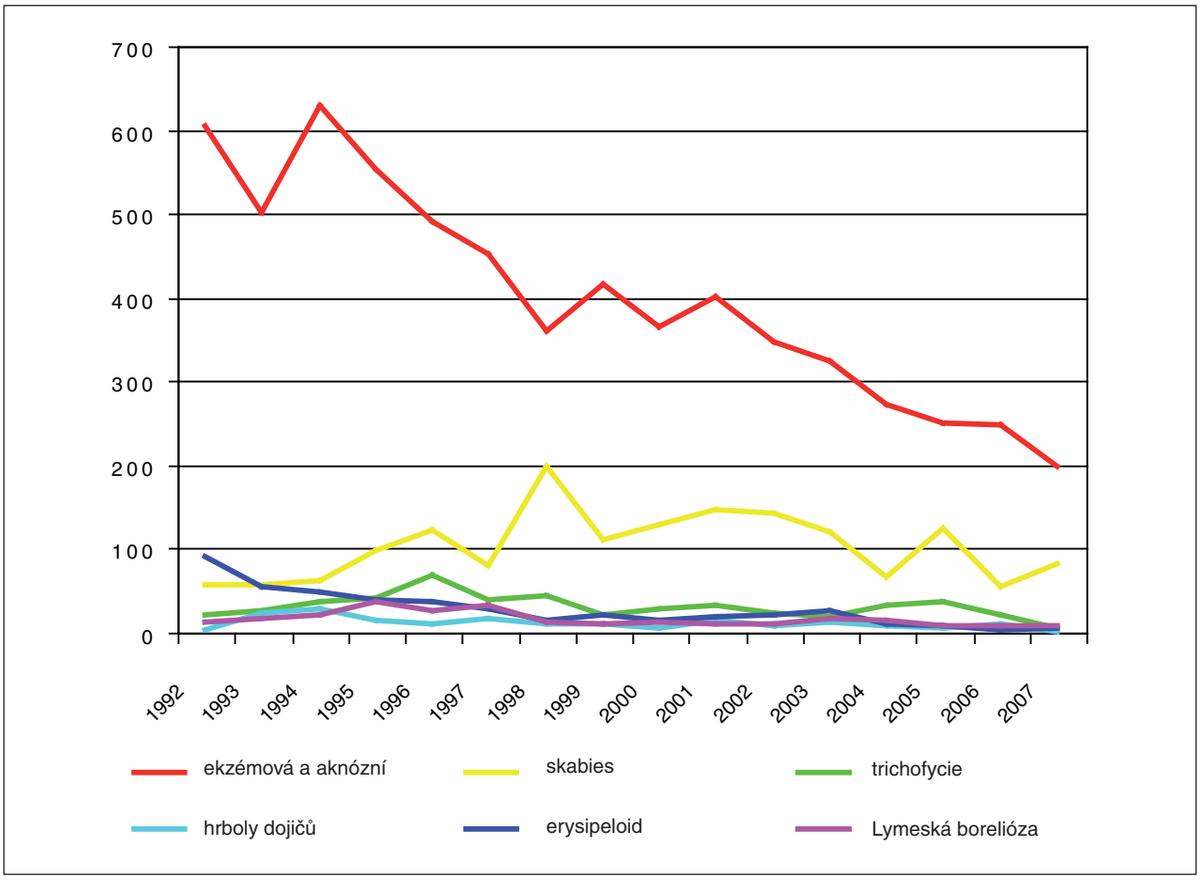
s ostatními odvětvími činnosti KNzP nejvíce, a to 24,9 % všech KNzP (12).

Počty profesionálních dermatóz podle odvětví činnosti jsou uvedeny v tab. 28.

Přepočteme-li počty KNzP na 10 000 pracovníků v nejvýznamnějších odvětvích činnosti, zjišťujeme, že na prvním místě se velmi suverénně ocitá zdravotnictví počtem 92,1 KNzP na 10 000 pracovníků. Na místě druhém je zemědělství 35,0 KNzP, průmysl je na místě třetím 26,0 KNzP a stavebnictví na místě čtvrtém – pouze 7,5 KNzP na 10 000 pracovníků tohoto odvětví (tab. 29).

Hodnotíme-li počty KNzP na 10 000 pracujících podle jednotlivých krajů, které byly nově vytvořeny až v roce 2000 (tj.hodnotíme podle počtu KNzP na 10 000 pracovníků v období 2000–2007) je na místě prvním kraj Pardubický, následuje Olomoucký, Královéhradecký

dermatologie_1.09:Sestava 1 13.2.2009 11:08 Stránka 35
proLékaře.cz | 4.12.2026



Obr. 2. Profesionální dermatózy v ČR – vývoj v letech 1992–2007.

a další – tab. 30. Nejméně KNzP při přepočtu na 10 000 pracovníků bylo diagnostikováno a hlášeno v Praze.

Grafické znázornění vývoje profesionálních dermatóz ve sledovaném období ukazuje obr. 2.

ZÁVĚR

Na poklesu počtu profesionálních dermatóz v posledních letech se podílí řada rozdílných faktorů. Patří k nim např. některé významné změny v řadě výrobních odvětví – např. útlumové programy v hornictví, změny technologie výroby ve stavebnictví a kovoprůmyslu, restruktualizace zemědělství. Podílí se i faktory další, včetně sociálních, tj. např. obava ze ztráty zaměstnání vedoucí často k disimulaci onemocnění. Svůj podíl má mnohdy i nedůslednost ve vyšetřovacích postupech některých zdravotníků (5, 7).

V současné době je nejvíce aktuální profesionální skabies vyskytující se ve zvýšené míře u pracovníků ve zdravotnictví, jemuž je třeba věnovat zvýšenou pozornost ve spolupráci s hygienickou službou.

Aktuální je senzibilizace na pomocné látky průmyslových kapalin v kovoprůmyslu a strojírenství, a to zejména na látky konzervační uvolňující formaldehyd. Také této problematice je třeba věnovat náležitou pozornost ve spolupráci s bezpečnostními techniky závodu a technology výroby, neboť mnohdy průmyslové kapaliny určené pro automatické obráběcí stroje jsou využívány nesprávně tak, že pacient je s nimi v přímém kontaktu.

Z preventivních důvodů mají být všichni pracovníci poučeni o rizicích vyplývajících z jejich pracovního zařazení. Při poškození kůže v souvislosti s výkonem povolání má být pracovník odeslán co nejdříve k vyšetření do specializované ambulance pro profesionální dermatózy.

SEZNAM LÉKAŘŮ, KTEŘÍ SE ZABÝVAJÍ DIAGNOSTIKOU A POSUZOVÁNÍM PROFESIONÁLNÍCH DERMATÓZ

MUDr. Martina Žemličková
VFN Praha
Dermatovenerologická klinika 1.LF UK a VFN
U Nemocnice 2, 128 08 PRAHA 2

dermatologie_1.09:Sestava 1 13.2.2009 11:08 Stránka 36
proLékaře.cz | 4.12.2026

MUDr. Renata Schmiedbergerová
FN Na Bulovce
Dermatovenerologická klinika 2.LF UK
Budínova 2, 180 81 PRAHA 8

MUDr. Daniela Vaňousová
FN Na Bulovce
Dermatovenerologická klinika 2.LF UK
Budínova 2, 180 81 PRAHA 8

MUDr. Zuzana Kulíková
FN Královské Vinohrady Praha
Dermatovenerologická klinika 3.LF UK
Škrobárova 50, 100 34 PRAHA 10

Prim.MUDr. Alena Machovcová, MBA
MUDr. Gabriela Janoušková
FN v Motole
Dermatovenerologické oddělení
V Úvalu 84, 150 06 PRAHA 5

MUDr. Ivan Řehoř
Ústřední vojenská nemocnice
Dermatovenerologické oddělení
U Vojenské nemocnice 1200, 169 02 PRAHA 6

MUDr. Andrea Vocilková
Kožní ambulance
Pod Marjánkou 12, 169 00 PRAHA 6
(pražská pracoviště zajišťují kraj Praha a kraj Středočeský)

MUDr. Martin Novák
FN Plzeň
Dermatovenerologická klinika
Dr. E. Beneše 13, 305 99 PLZEŇ-BORY
(kraj Plzeňský)

MUDr. Dagmar Košťálová
Kožní ambulance
Víceoborové amb. zdrav. zařízení DIEKO, s.r.o.
Karlovarská třída 30, 301 66 PLZEŇ
(kraj Plzeňský)

Prim.MUDr. Jiří Horažďovský, Ph.D.
MUDr. Hana Janatová
Nemocnice České Budějovice
Kožní oddělení
B.Němcové 585/54, 370 87 ČESKÉ BUDĚJOVICE
(kraj Jihočeský)

MUDr. Jaroslava Vaněčková
MUDr. Marcela Vaicová
FN Hradec Králové
Klinika nemocí kožních a pohlavních
Sokolská 581, 500 05 HRADEC KRÁLOVÉ
(kraj Královéhradecký)

Prim.MUDr. David Stuchlík
Pardubická krajská nemocnice, a.s.
Kožní oddělení
Kyjevská 44, 532 03 PARDUBICE
(kraj Pardubický)

MUDr. Jaroslava Reslová
Krajská zdravotní, a.s.
Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z.
Kožní oddělení
Sociální péče 3316/12A, 401 13 ÚSTÍ NAD LABEM
(kraj Ústecký)

Prim.MUDr. František Kezniki
Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Chomutov, o.z.
Kožní ambulance
Edisonova 1185, 430 12 CHOMUTOV
(kraj Ústecký)

Prim.MUDr. Helena Němcová
Karlovarská krajská nemocnice, a.s. – Nemocnice v Sokolově
Kožní ambulance a stacionář
Slovenská 545, 356 01 SOKOLOV
(kraj Karlovarský)

MUDr. Václava Pospíšilová
Kožní ambulance
Lipová 664/4, 460 01 LIBEREC 4
(kraj Liberecký)

Doc.MUDr. Eliška Dastychová, CSc.
MUDr. Miroslav Nečas
FN U sv. Anny v Brně
I. dermatovenerologická klinika
Pekařská 53, 656 91 BRNO
(kraj Jihomoravský, Zlínský a Vysočina)

MUDr. Iva Karlová
FN Olomouc
Klinika chorob kožních a pohlavních
I. P. Pavlova 6, 775 20 OLOMOUC
(kraj Olomoucký)

MUDr. Radana Hromádková
MUDr. Michael Makhoul
FN Ostrava
Kožní oddělení
17. listopadu 1790, 708 52 OSTRAVA-PORUBA
(kraj Moravskoslezský)

LITERATURA

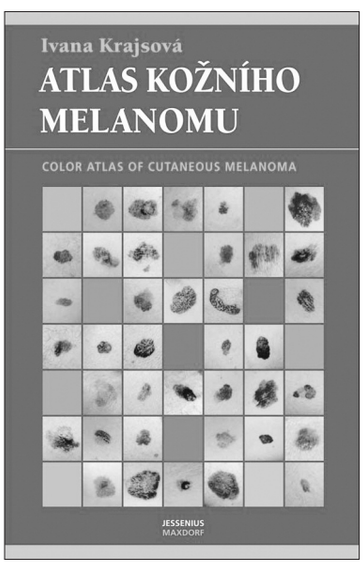
1. BRHEL, P., DASTYCHOVÁ, E. Profesionální dermatózy v České republice. *Pracov Lék*, 2000, 52, (4), s. 172-175.

dermatologie_1.09:Sestava 1 13.2.2009 11:08 Stránka 37
proLékaře.cz | 4.12.2026

2. DASTYCHOVÁ, E., FENCLOVÁ, Z., BRHEL, P. Vývojové trendy profesionálních dermatóz v ČR v letech 1992-2004. *Pracov Lék*, 2008, 60, s. 23-30.
3. DASTYCHOVÁ, E. *Profesionální ekzém – vybraná odvětví činnosti*. In URBANČEK, S. et al. *Kontaktné alergény v pracovnom a životnom prostredi*. Banská Bystrica: Polygrafia Gutenberg, s.r.o., 2005, s. 213-238.
4. DASTYCHOVÁ, E. *Nemoci z povolání kožní*. In BRHEL, P. et al. *Pracov Lék*. Brno: NCO NZO, 2005, s. 290-305.
5. DASTYCHOVÁ, E. Dermatologická kritéria pro odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění u kožních nemocí z povolání. *Čes-slov Derm*, 2003, s. 177-179.
6. DASTYCHOVÁ, E. Zoonózy s kožními příznaky jako profesionální dermatózy. Pracov. Lék. 2002, 54, (2), s. 65-69.
7. DASTYCHOVÁ, E. Metodický pokyn pro organizaci činnosti ambulancí dermatoalergologických a pro profesionální dermatózy. *Čes.-slov. Derm.*, 2001, 76, (5), s. 270-272.
8. DASTYCHOVÁ, E. Profesionální dermatózy ekzémového charakteru – vyšetřovací postupy. *Alergie* 2000, 3, s. 198-201.
9. DASTYCHOVÁ, E. Profesionální dermatózy ekzémového charakteru – vyšetřovací postupy. *Postgrad Med,* 2000, 2, (6), s. 777-780.
10. DASTYCHOVÁ, E. Nejčastější příčiny profesionálních kontaktních ekzémů v Jihomoravském regionu. *Čs. Derm*, 1999, 74, (3), s. 125-128.
11. DASTYCHOVÁ, E. Profesionální dermatózy zemědělců. *Postgrad Med*, 1999, 1, (5), s. 65-70.
12. DASTYCHOVÁ, E. Kožní choroby z povolání ve zdravotnictví jihomoravského regionu v letech 1976-1995. *Prakt Lék*, 1998, 78, (12), s. 652-655.
13. DASTYCHOVÁ, E. Epidemiologická studie výskytu radiodermatitid při výrobě elektronových mikroskopů. *Čs. Derm*, 1990, 65, (3), s. 181-185.
14. DASTYCHOVÁ, E. Chronická radiodermatitis vzniklá při výrobě elektronových mikroskopů. *Čs. Derm*, 1988, 64, (5), s, 325-330.
15. KALENSKÝ, J. Profesionální poškození kůže v zemědělství. *Avicenum Praha*, 1985, s. 331.
16. Nařízení vlády č. 290/1995 Sb. Sbírka zákonů částka 76, s. 3968-3978.

Došlo do redakce: 4.12.2008

Doc. MUDr. Eliška Dastychová, CSc.
I. dermatovenerologická klinika FN U sv. Anny v Brně
Pekařská 53
656 91 Brno
E-mail: eliska.dastychova@fnusa.cz



ATLAS KOŽNÍHO MELANOMU
Color atlas of cutaneous Melanoma

Ivana Krajsová

Melanom patří mezi velmi závažné kožní nádory. Jeho prognóza přitom zcela zásadně závisí na tom, v jakém stadiu je stanovena diagnóza, resp. na tom, kdy lékař vysloví na tuto diagnózu podezření. Právě v počátečních stadiích může být rozpoznání melanomu dosti obtížné a vyžaduje velkou vizuální zkušenost. S cílem pomoci dermatologům i praktickým lékařům v základní diagnostice tohoto velmi zhoubného onemocnění nyní vychází dvojjazyčný obrazový atlas obsahující několik set fotografií, které dokumentují nejrůznější typy a stadia melanomu. Autorkou atlasu je naše přední odbornice v dermatoonkologii. Základní orientaci v problematice melanomu čtenář může najít v monografii této autorky Melanom, (nakladatelství Maxdorf v roce 2006).

Vydalo nakladatelství Maxdorf v roce 2008, 248 str., cena: 995 Kč, formát: B5, váz., edice Jessenius,
ISBN: 978-80-7345-151-6.

Objednávky můžete posílat na adresu: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz. Na objednávce laskavě uveďte i jméno časopisu, v němž jste se o knize dozvěděli.