

Závěr:

Hlavní rizikovou skupinu obyvatelstva představují v ČR i v jiných vyspělých zemích bezdomovci a imigranti, kteří představují vysoké procento mezi všemi nemocnými TBC. V současné době roste ve světě riziko TBC zejména v souvislosti s HIV infekcí, kde hrozí mimo jiné i nebezpečí vzniku multirezistence.

Z ostatních onemocnění, které přispívají zejména k reaktivaci TBC patří Diabetes mellitus. Dalším rizikovým faktorem je snížení imunity jakýmkoli mechanismem, např. po užívání imunosupresiv, kortikoidů, aj.

Co se týče profesí, zůstávají i nadále nejohroženější skupinou pracovníci ve zdravotnictví. Výskyt TBC stoupá s věkem a je vyšší u mužského pohlaví. Kouření a pití alkoholu jsou spíše podpůrnými faktory, než přímými spouštěči TBC.

Česká republika je řazena k zemím s nízkým výskytem TBC. Situace TBC v České republice byla v roce 2003 stabilizovaná, s nevýznamným poklesem počtu notifikovaných v porovnání s rokem 2002. Byly zachovány vztahy pokud jde o poměr mužů a žen, podíl TBC dýchacího ústrojí a mimoplicní TBC a věkové struktury pacientů. V notifikaci nadále existují rozdíly mezi kraji, které se týkají i bakteriologického ověřování. Lze soudit, že k výraznému poklesu notifikací u nás již pravděpodobně nebude docházet, dosavadní trend musí být udržen i v následujících letech. Skutečnost, že u nás nedochází k výraznému vzestupu rezistence *Mycobacterium tuberculosis* na antituberkulotika svědčí pro relativně účinné provádění metod kontroly TBC u nás. Výsledky hodnocení účinnosti AT léčby mohou znamenat, že za normálních podmínek by mělo k dalšímu poklesu počtu známých i neznámých zdrojů TBC infekce v populaci a tím i k žádoucímu snížení přenosu tuberkulózních bacilů. To naznačují i satelitní studie výskytu latentní TBC infekce u některých skupin obyvatelstva.