# Proočkovanost populace klesá, hrozí návrat nemocí, které byly pod kontrolou. Určité skupiny obyvatel by se měly dát očkovat i volitelnými vakcínami

**Očkující lékaři upozorňují, že v posledních letech se výrazně změnil přístup řady rodičů k očkování. Řada lidí věří mýtům o škodlivosti nebo neúčinnosti očkování kolujícím na internetu. Důsledkem je klesající proočkovanost. V Evropě již vypukly lokálních epidemie dříve téměř potlačených nemocí. Některé se nyní znovu více objevují i v České republice.**

Na špici mezi příčinami úmrtí jsou v dnešní době kardiovaskulární choroby. Ještě na počátku dvacátého století, před nástupem vymožeností, jako jsou antibiotika, dezinfekce a plošné očkovací programy, tomu však bylo jinak. Zabijákem číslo jedna byly infekční choroby. Často si vybíraly oběti mezi nejmenšími dětmi. Dnes infekční choroby v naší části světa představují nesrovnatelně menší problém. Obří podíl na tom má očkování, které bezesporu enormně přispělo k prodloužení věku dožití v průběhu 20. století.

 *„Že je dnes očkování vnímáno veřejností ambivalentně považuji za paradoxní. Objevuje se bohužel mnoho dezinformací, především na internetu. Tyto mýty ovlivňují řadu lidí a očkující lékaři jsou pak v dost nelehké situaci. Musejí mnohé rodiče dlouze přesvědčovat, vysvětlovat, dokonce někdy čelí i nevybíravým slovním útokům,“* popisuje praktická dětská lékařka **MUDr. Alena Šebková**, předsedkyně Odborné společnosti praktických dětských lékařů ČLS JEP.

*„V důsledku kolujících dezinformací nám v České republice začíná povážlivě klesat proočkovanost. A již se hlásí první potíže. Objevují se zatím naštěstí jen lokální epidemie spalniček. Černý kašel v posledních letech způsobil úmrtí několika dětí, které ještě nemohly být očkované, a tudíž se ,spoléhaly‘ na kolektivní imunitu,“* dodává lékařka.

V České republice bylo za měsíce leden až listopad 2017 hlášeno 142 případů spalniček. Na jaře letošního roku vydaly Ministerstvo zdravotnictví a Státní ústav pro kontrolu léčiv varovné zprávy, které kladly zvyšující se výskyt spalniček do souvislosti s poklesem proočkovanosti.

Problém se netýká jen České republiky. Rozsáhlá epidemie spalniček s tisíci nakaženými a desítkami mrtvých postihla v roce 2016 Rumunsko. Letos se objevily menší epidemie v Itálii a Švýcarsku.

**Koho chránit očkováním ve vyšším věku**

Kromě povinného očkování pro dětský věk existuje v ČR řada volitelných typů očkování. Prakticky všem se doporučuje například očkování proti chřipce či proti virovým hepatitidám A a B (jestliže člověk nebyl očkován v dětském věku). U ohrožených skupin je volitelné očkování prakticky nezbytnost.

Některá očkování lékaři doporučují především určitým věkovým skupinám. Například lidem nad 50 let očkování proti pásovému oparu nebo seniorům nad 65 let očkování proti pneumokokům. Naopak mladým lidem ca do 26 let věku se doporučuje očkování proti pohlavně přenosným lidským papilomavirům – i když ideální doba je ještě před započetím pohlavního života. Dále by se měli dát očkovat cestovatelé mířící do exotických zemí – podle toho, jaké nemoci hrozí v cílové destinaci. Lze očkovat třeba proti choleře, břišnímu tyfu, japonské encefalitidě, žluté zimnici či horečce dengue.

Existuje i řada povolání, která si zasluhují zvláštní ochranu. Samozřejmě jsou to zdravotnická povolání, jejichž představitelé často přicházejí do styku s nakaženými. Dejme tomu u lesníků a lesních dělníků může být zvláště žádoucí očkovat proti vzteklině či klíšťové encefalitidě.

Jedno hledisko ale má skutečně zásadní význam, a přitom v praxi bývá někdy opomíjené. *„Očkování je zvláště důležité pro jedince, kteří mají z nějakého mimořádného důvodu dlouhodobě sníženou imunitu. To může být dáno vrozenými předpoklady, chronickou chorobou, náročnou léčbou a podobně. Pro lidi se slabou imunitou představují infekční choroby mnohem vyšší riziko než pro běžnou populaci,“* upozorňuje lékař z Nemocnice na Bulovce **MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.**, působící na Katedře infekčního lékařství Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví.

Očkování proti rozšířeným infekčním chorobám (chřipka, pneumokokové nákazy) či některým méně rozšířeným nemocem (tuberkulóza) by se mělo vždy zvažovat třeba u onkologických pacientů a těch, kdo se z onkologického onemocnění vyléčili*. „Náchylní k infekcím jsou diabetici, kardiaci, astmatici či lidé s chronickou obstrukční nemocí plic. Respektive, infekce, která by u zdravého člověka proběhla jako banální onemocnění, může mít u nich mnohem horší, případně i fatální průběh,“* dodal Trojánek.

Čím dál více pacientů s chronickými autoimunitními nemocemi je léčených biologickými přípravky, jež modifikují imunitu. Jsou zde lidé s poškozenou či odoperovanou slezinou, která je jedním z nejdůležitějších orgánů z hlediska imunity těla. Pacienti s HIV při správné léčbě již neumírají předčasně a mohou se dožít prakticky normálního věku, stávají se tedy také početnou ohroženou skupinou.

*„U všech těchto pacientů je vždy na místě zvážit dostupná očkování. Pokud se třeba onkologům pomocí špičkové inovativní léčby povede porazit u pacienta závažné nádorové onemocnění a on pak sejde ze světa na poměrně běžnou bakteriální infekci, protože se nepřistoupilo k očkování za pár set korun, je to velmi smutné a zároveň zcela zbytečné. Očkování je sice ve vymezených případech jasně indikováno, ale z praxe víme, že realita ve zdravotnických zařízeních ne vždy odpovídá odborným doporučením,“* podotýká MUDr. Trojánek.

U vybraných skupin lidí s oslabeným imunitním systémem se podle doktora Trojánka očkování pochopitelně omezuje na inaktivované a subjednotkové vakcíny. V případě vakcín živých by daným lidem hrozilo nebezpečí vypuknutí choroby, proti níž se mělo očkovat.

**Změny v očkovacím kalendáři**

Od Nového roku dochází k několika změnám v očkovacím kalendáři dětí. Hlavní změnou v základním očkování proti záškrtu, tetanu, černému kašli, dětské přenosné obrně, haemofilu influenzae b a žloutence typu B (tzv. hexavakcína) je přechod na očkovací schéma 2+1. Schéma 3+1 platí do konce roku 2017. Ubude jedna dávka očkování. Poté budou děti očkovány už jen třemi dávkami místo čtyř.

Očkování se zahajuje od 9. týdne věku a další dávka se podává v intervalu ne kratším než 8 týdnů. Třetí dávka se aplikuje mezi jedenáctým a třináctým měsícem.

Další změna je u očkování proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám. První dávka této vakcíny má být nově podána do 18. měsíce věku dítěte (doposud byl stanoveno jen to, kdy se má očkování zahájit; šlo o 1. den 15. měsíce věku, nově je to 13. měsíce věku dítěte). Dále dochází k odsunutí druhé dávky očkování proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám na dobu mezi 5. a 6. narozeninami dítěte.