

Očkování a jeho role v prevenci infekčních nemocí v ČR

V lednu 2009 uplynulo přesně padesát let od doby, kdy bylo u nás zavedeno povinné očkování. Tehdy vzbudilo nadšení mezi odborníky i laickou veřejností, protože pomohlo vymýtit dětskou obrnu a později i další nemoci.

Dnešní generace už si nepamatuje, že malé děti často umíraly na vážné choroby, a občas proto o očkování pochybuje. A to přesto, že jiné alternativy pro boj s některými nemocemi dosud neexistují. Očkování patří bezpochyby vedle chlorování vody k neúčinnějším preventivním veřejně-zdravotnickým opatřením v historii. Díky očkování byla řada infekčních onemocnění eliminována, či je alespoň účinně kontrolována. Největším úspěchem očkování v historii je vymýcení pravých neštovic (varioly). Poslední případ onemocnění v laboratorních podmínkách byl zaznamenán v roce 1978, o rok dříve proběhla poslední nákaza variolou přirozenou cestou.

Očkování zásadním způsobem snížilo počty infekčních onemocnění a úmrtí na ně. Současná populace, zejména v rozvinutých zemích, již nemá povědomí o řadě infekčních chorob, které běžně doprovázely lidskou populaci a často si vybíraly daň nejvyšší. Problém potlačený vakcinací jako kdyby přestal existovat, a řada odpůrců dnes považuje očkování za něco zcela škodlivého, narušujícího integritu organismu, zanášejícího do organismu cizorodé, jedovaté látky a ve své podstatě ohrožujícího imunitní systém. Přestože racionální odůvodnění zpravidla zcela chybí, posluchačů je dost, neboť je zaměřována demokracie s anarchismem či ideální společností, která nemá žádná omezení pro své občany.

V tabulce na následující straně je sumarizována zátěž jednotlivých onemocnění z pohledu před zavedením očkování a po něm. Data jsou kvalifikovanými odhady. Tato tabulka je argumentem nad jiné. Pokud hovoříme o zrušení povinného očkování a zejména odmítání očkování vůbec, měli bychom mít na paměti výše uvedené dopady. Naše paměť je krátká a už nás neděsí stovky a tisíce onemocnění a desítky úmrtí. Velmi citlivě však reagujeme na jakoukoli komplikaci, která se v souvislosti s očkováním vyskytne. S různými komplikacemi musíme počítat, jejich počet a závažnost jsou však naprosto nesrovnatelné s dopady infekčních chorob na populaci před zavedením očkování.

Odpírači očkování jsou často nadnárodně organizováni, a i když jsou jejich pohyby leckdy nejasné, někdy je možno vystopovat tu nejnižší. Psaní publikací zaměřených na potírání očkování s omezenými vědeckými vstupy je nepochybně jednodušší než soupeření s celosvětovými vědeckými autoritami. Paradoxně se tato literatura mnohdy prodává lépe než oficiální doporučení a přináší autorům nemalý ekonomický prospěch.

Povinnost očkování

V celosvětovém měřítku spíše převládají systémy, které jsou založeny na „dobrovolnosti“. Tato dobrovolnost má však zásadní omezení. Pokud například v USA ve státě Florida budete chtít studovat na střední škole, dobrovolně navštívíte předškolní prohlídku a dobrovolně se podrobíte v tomto věku doporučenému přeočkování proti tetanu, černému kašli a záškrtu. Očkovat se nepochybně nemusíte nechat, avšak zahájení středoškolského studia se v této chvíli stává pouhou utopií. Řada zemí volí jen nepřímé donucovací prostředky právě touto či obdobnou formou.

Přestože v České republice je očkování povinné, nejsem osobně příznivcem nějakých násilných donucovacích metod. Musíme si však uvědomit základní význam toho, proč se máme nechat očkovat. Tím, že máme více než 95% proočkovanost, vytváříme tzv. kolektivní imunitu a infekční původci mají v takové populaci mnohem složitější možnost šíření.

I v zemích, kde je očkování dobrovolné, si naprostá většina populace uvědomuje jeho nezbytnost a nezneužívá příznivé podmínky na úkor těch, kteří se očkovat nechali. Vždy je v populaci určité procento jedinců, pro které je očkování zapovězeno z řady různých důvodů. To, že se populace kolem těchto osob nechá očkovat, je nepřímo chrání. A zneužívání tohoto některými jedinci s argumentem, že díky proočkování ostatních se tady daná nemoc vyskytuje jen velmi omezeně, je krátkozraké a přinejmenším neetické.

Tabulka: Dopady zavedení očkování v České republice				
Onemocnění	Před očkováním		Po očkování	
	Počet nemocných	Počet úmrtí	Počet nemocných	Počet úmrtí
Záškrt	9 000	300	jednotky	0
Spalničky	50 000	50	10	0
Černý kašel	34 000	80	desítky	0
Dětská obrna	600	50	0	0
Příušnice	60 000	x	881	0

Povinné očkování neznamená, že bychom se měli podrobit očkování všemi vakcínami, které jsou na trhu. Povinné očkování upravuje vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování a infekčních nemocech. Ta vychází ze zákona o ochraně veřejného zdraví č. 258/2000 Sb. V těchto dnech je již schválena její novelizace. Povinnost očkování se vztahuje pouze na choroby, které plošně v případě neočkování budou ohrožovat celou populaci. Patří

Očkování je *stěžejním preventivním* opatřením

mezi ně tuberkulóza, černý kašel, záškrt, tetanus, dětská obrna, virová hepatitida typu B, příušnice, spalničky a zarděnky.

Otázka pneumokoků

V případě pneumokoků padla volba na očkování sice plošné, ale nepovinné. To je průlomové rozhodnutí, které bohužel zatím není legislativně dořešeno, protože příslušné právní normy nebyly dosud poslaneckou sněmovnou schváleny. V praxi se tedy zatím plošně neočkuje. Celý experiment byl nepochybně veden snahou ušetřit prostředky s předpokladem, že ne všichni se nechají očkovat. Schéma vakcíny se však liší pro očkování plošné s vysokou proočkovností, kde díky nižší cirkulaci bakterie je možno aplikovat pouze dvě dávky s následujícím jednodávkovým přeočkováním, a pro schémata individuální, která vyžadují v základním schématu dávky tři. Odborníci toto opatření překvapivě vítali, neboť může ověřit možnost změny povinného očkování u nás na dobrovolné. V případě, že tak nebude vysoké proočkovnosti dosaženo, bude s největší pravděpodobností zavedeno povinné očkování i pro pneumokoková onemocnění.

Černý kašel

Vyhláška řeší i další změny. Klíčovou se jeví zavedení plošného přeočkování proti černému kašli u adolescentů mezi 10. a 11. rokem věku. Cílem je kontrolovat negativní trend v nárůstu one-

mocnění nejen u nás – stejně jsou postiženy i jiné země Evropské unie. Vakcína bude aplikována v kombinaci s vakcínou proti tetanu a záškrtu a parenterální vakcínou proti dětské obrně.

Tuberkulóza

Kardinálním problémem českého očkovacího kalendáře je očkování proti tuberkulóze (kalmetizace BCG). Základní očkování proti tuberkulóze vyvolává různé odborné diskuse, neboť vakcína má diskutabilní účinnost v závislosti na jednotlivých regionech světa a je výrazně reaktogenní. Často se setkáváme s reaktivací chráničky (místa po kalmetizaci). Očkování může dále vést k nejzávažnějším komplikacím v případě vrozeného imuno-deficitu. Řešením je buď posun očkování do vyššího věku, do období cca 7 měsíců, nebo úplné zrušení očkování. Posun je méně pravděpodobný, neboť nevyhovuje pediatrům z řady zejména logistických důvodů a dále toto opatření nemá příliš mnoho paralel ve světové literatuře. Naopak zrušení při velmi nízké incidenci u nás má oporu v řadě mezinárodních institucí a v mnoha zemích Evropy. Budoucí riziko tuberkulózy však není možno podceňovat a v případě ukončení plošného očkování je třeba zavést očkování rizikových skupin. Ty je třeba přesně stanovit a následně

u nich nekompromisně očkování vyžadovat. V novém kalendáři bude konečně odstraněno zbytečné přeočkování proti BCG.

Doporučovaná očkování

Kromě povinných očkování a mimořádného a zvláštního očkování, která jdou nad rámec tohoto sdělení, existují očkování doporučená. To, že je nějaké očkování doporučováno, neznamená, že se mu máme nekriticky podrobit. Měli bychom jej vždy pečlivě a za konzultace odborníků zvážit. Prudký vývoj nových očkovacích látek neznamená, že každý bude očkován všemi dostupnými vakcínami, znamená pouze rozšiřující se paletu, která je k dispozici, a v souladu s případnými riziky dotváří individuální potřebu jednotlivce nad rámec závazných očkování.

V blízké budoucnosti se dá očekávat řada nových vakcín s potenciálem zavedení do plošného režimu, jako je očkování proti karcinomu děložního čípku (HPV – lidskému papilomaviru), rotavirovým infekcím, meningokokovým nákazám nebo proti klíšťové meningoencefalitidě. Většinou zde budou limitujícím faktorem ekonomické náklady. Problémem jsou i současné výpadky vakcín.

Očkování je stěžejním preventivním opatřením, ke kterému bychom měli přistupovat poučení a se znalostí případných rizik. Může nás ochránit proti vybraným infekčním nemocem po významnou dobu našeho života. ■