

Očkování dětí

Co by měli rodiče vědět o očkování.

Pokusy, jak zabránit pravým neštovicím, existovaly už ve staré Číně. Počátky očkování v Evropě se datují do 1. poloviny 18. století. Jako první se začalo s pravými neštovicemi, tehdy se očkovalo obsahem neštovičných puchýřů. V té době umíral na pravé neštovice každý desátý nakažený. V roce 1796 dokázal Jenner, že ten, kdo prodělá kravské neštovice, ne onemocní pravými neštovicemi. Virus kravských neštovic (vakcinie) byl pak používán v ochraně proti pravým neštovicím. Jennerův objev se pak zapsal do historie mimo jiné i označením pro očkování, kterému se také říká vakcinace. V 19. století byly připraveny vakcíny proti vzteklině, tyfu, choleře a moru. Do konce 2. světové války se podařilo připravit dnes běžné očkovací látky proti záškrtu, dávivému kašli, tetanu, tuberkulóze a chřipce. Výrobci vakcín v současné době připravují stále kvalitnější vakcíny, které jsou účinnější a vyvolávají méně vedlejších reakcí. Očkování dnes chápeme jako jeden ze způsobů ochrany před vážnými až smrtelnými infekčními nemocemi. Spočívá v povzbuzení lidského obranného systému a ve vytvoření obranných látek. Dosud největším úspěchem bylo vymýcení pravých neštovic na celém světě, a to díky zavedení celoplošného očkování. Díky pravidelnému očkování nebyl v České republice po zavedení očkování proti dětské obrně dosud zaznamenán jediný případ dětské obrny. Přitom před zavedením očkování na ni u nás umíralo 50 dětí ročně. Do roku 1958 onemocnělo ročně černým kašlem víc jak 30 000 dětí, a z toho jich 80 umřelo. Velmi zákeřný byl do zavedení očkování i záškrť – každoročně onemocnělo asi 9 000 osob a zemřelo jich několik set. Úmrtí na tato onemocnění úplně vymizela.

Výsledek očkování ovlivňuje několik faktorů:

- 1) účinná očkovací látka
- 2) bezpečná očkovací látka (současné vakcíny jsou vysoce bezpečné, nežádoucí účinky jsou velmi vzácné)
- 3) celoplošné očkování (je třeba dosáhnout co nejvyšší míry proočkování, aby původce onemocnění v populaci nemohl dál cirkulovat, k tomu je třeba naočkovat 90 až 95% populace)

Jak působí očkovací látky?

K výrobě očkovacích látek se používá

- 1) původce onemocnění, který se buď oslabí specifickými chemickými pochody, nebo se usmrtí a rozkouskuje
- 2) toxin bakterie, který způsobuje onemocnění a který se při výrobě upraví tak, aby vyvolal obrannou reakci, ale ne onemocnění
- 3) uměle vyrobený „kousek“ původce onemocnění, který v organismu vyvolá podobnou obrannou reakci jako celý a živý původce, nemůže však vyvolat onemocnění.

Celý proces výroby vakcín je samozřejmě složitější, vakcíny se musí čistit, aby se co nejvíce omezily vedlejší účinky po očkování. Musí se stabilizovat, aby se určitou dobu daly použít. Musí se ošetřit tak, aby se v nich nemohli množit původci jiných onemocnění.

Bezpečnost očkovacích látek

Neochota některých rodičů k očkování svých dětí vyplývá mimo jiné z obavy, že po očkování mohou nastat komplikace. Výroba očkovacích látek v dnešní době je zaměřena nejen na účinnost, ale především na jejich bezpečnost. Nežádoucí reakce mohou být lokální nebo celkové.

Lokální reakce: vznikají v místě vpichu a objevují se většinou bezprostředně po očkování do 12 – 48 hodin. Mohou to být lehká bolestivost, otok a zarudnutí. Ve velké většině případů samy mizí do 2 dnů. Vážnou lokální reakcí je vznik zatvrdliny nebo dutiny obsahující hnis. Tato komplikace však vzniká vzácně, přibližně u 1 ze 100 000 očkovaných osob.

Celkové reakce: vznik těchto reakcí po očkování je částečně závislý na druhu očkovací látky. Celkové mírné reakce zahrnují teplotu do 39 C°, bolest hlavy, zvracení, průjem, zácpu, zduření lokálních mízních uzlin. Tyto reakce se mohou objevit několik hodin po očkování, ale také do 7. -10. dne po očkování. Tyto příznaky jsou dočasné a většinou samy vymizí během několika dnů. Mezi závažné celkové reakce patří neutišitelný pláč trvající déle než 3 hodiny, horečka, křeče, neurologické příhody. Reakce tohoto typu jsou výjimečné a vyskytují se zhruba u 1 na 1 000 000 očkovaných. Závažnost těchto reakcí bohatě vyváží přínos všech zavedených očkování. Dříve běžná úmrtí dětí na infekční nemoci jsou dnes raritní a díky zavedeným očkováním jsou u většiny dětí nejvážnější infekční chorobou plané neštovice, proti nimž se u nás zatím běžně neočkuje. Epidemické výskyty dnes již vzácných infekčních chorob v komunitách jedinců, kteří odmítají očkování svých dětí (např. náboženské sekty), nás neustále utvrzují, že bakterie a viry nespí, ale čekají a číhají, až se někde objeví skupina vnímavých (tzn. nenačkovaných) dětí, aby zaútočily. Snahy o zrušení očkování proti tuberkulóze v některých krajích naší republiky vedly k okamžitému nárůstu ve výskytu závažných mimoplicních forem tuberkulózy a všichni nenačkovaní byli po tomto zjištění urychleně doočkováni. Námitky, že všechna zavedená očkování mohou být příčinou vzrůstajícího počtu alergií u dětí, doposud potvrzeny nebyly. Všechny vakcíny a jejich vliv na lidský organismus se dlouhodobě sledují. Vývoj vakcín jde cestou co největší bezpečnosti a co nejnižšího, ale ještě účinného množství antigenu ve vakcínách. Tím, že udržujeme v populaci určité procento naočkovaných jedinců (proočkovanost 90-95%), chráníme před onemocněním i děti, které z nejrůznějších důvodů očkované být nemohou (mají trvalé nebo dočasné kontraindikace – nádorová onemocnění a jejich léčba, některé vrozené nemoci).

Dobrovolná očkování:

Do této kategorie patří např. očkování proti chřipce, virové hepatitidě typu A, meningokokovým nákazám, klíšťové encefalitidě a očkování při cestách do zahraničí. Informace o těchto očkování získáte u svého ošetřujícího lékaře nebo na Krajské hygienické stanici a o očkování do zahraničí na Zdravotním ústavu Zlínského kraje.