

15. 11. 2004

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

Pravidelné očkování dětí je dáno zákonem

Pravidelné očkování dětí je dáno zákonem. Není-li závažný zdravotní důvod, pak dítě musí být podle tohoto zákona očkováno.

Co je např. hexavakcína a jak se k ní rodiče staví?

První očkování provedl v 18. století Angličan Edward Jenner, kdy ochránil dítě proti pravým neštovicím – variole. Shodou okolností šlo o jediné očkování, kterého se mi jako dítěti dostalo. Variola je první nemoc, která byla očkováním na této planetě vymýcena, ale dobře si očkování proti variole pamatujete.

V padesátých letech 20. století bylo již u nás očkování proti sdělným chorobám velmi rozvinuto. A je to dobře, protože názory jako „proč očkovat – jen ať si dítě nemoc prodělá, bude mít protilátky a je to zdravější než očkování“ jsou nesmysl. Ano i tato cesta vede k imunitě, ale můžeme přitom zemřít. Černý, dávivý kašel se u nás objevoval ještě na počátku 50. let v epidemiích, kdy onemocněly desítky tisíc dětí a desítky, ale někdy i stovky, každý rok zemřely. Vloni bylo u nás hlášeno málo přes 300 případů a nikdo nezemřel. Takže se objevuje další námitka – nemoc už u nás prakticky není, proč tedy očkujeme? Nelze ukončit očkování, není-li nemoc zcela vymýcena na celém světě jako třeba variola. V zemích, kde tak učinili, právě třeba u černého kašle, pertusse, protože měli „hodně“ a „závažných“ komplikací, jako tomu bylo v Japonsku a Velké Británii, začali mít znovu epidemie a k očkování se vrátili, i když jinou očkovací látkou. Ostatně v Německu a Velké Británii, které mají volnější očkovací politiku, stále ještě umírají děti na pertussi. Navíc k nám mohou být infekce zavlečeny při cestování nebo při migraci cizinců.

Někdy se objevuje dotaz, zda není těch komplikací očkování více než následků prodělaného onemocnění. NENÍ! Očkujeme-li ročně v naší republice stovky tisíc dětí, pak mírných komplikací máme do tisíce a vážných, např. zánět mozku v souvislosti s očkováním, je řádově 1 – 3 na 1 000 000 očkovaných. O úmrtí, jakožto komplikaci očkování, vůbec za posledních deset let nevím. Kdyby se neočkovalo, budeme mít souhrnně stovky tisíc případů infekcí, proti nimž děti očkujeme a stovky úmrtí. Jen na spalničky umírá ve Třetím světě každoročně téměř milion lidí. Dnes očkujeme proti všem infekcím podle doporučení Světové zdravotnické organizace a náš očkovací kalendář je stejný jako v Evropské unii.

Nová povinná očkování

Odmítání očkování

Podle našeho právního řádu je to přestupek a rodiče, kteří očkování dítěte brání, mohou být stíháni podle přestupkového zákona. Nejde o strašení veřejnosti. S drtivou většinou rodičů se praktičtí lékaři pro děti a dorost domluví. Základem je hluboké vzdělání lékařů, aby dokázali rodičům přesvědčivě argumentovat ve prospěch očkování a vysvětlili jim pomluvy a pověry, jež mezi rodiči šíří odmítači očkování.

Od 1. 7. 2001 byla zavedena nová očkování. Je to očkování kojenců proti infekcím vyvolaným bakterií *Haemophilus influenzae b*, která způsobuje záněty mozku a jeho obalů nebo flegmonu přiklopky hrtanové, kdy se děti udusí. Tyto infekce, na něž ještě před 5 lety umíraly každoročně u nás stovky dětí, budou u nás za další jeden až dva roky prakticky vymýceny. Zároveň se začalo očkovat proti viru hepatitidy B, a to kojenci a děti po dovršení 12 let věku. Hepatitida vyvolaná virem B (dále VHB) je vážné onemocnění, jímž trpí na světě 350 milionů lidí a 1 milion ročně z nich umírá, většinou na jaterní cirhózu a/nebo rakovinu jater. Proto se o vakcíně proti VHB mluví jako o prvním plošném očkování proti některému druhu rakoviny. Zvláště rizikovou skupinou pro žloutenku vyvolanou VHB jsou mladiství od 15 do 24 let (cestování, pohlavní život).

Pokroky ve vývoji vakcín

Od vakcín obsahující celé, oslabené nebo usmrcené viry nebo bakterie postupuje vývoj a výroba vakcín k očkovacím látkám, jež obsahují jen části virových nebo bakteriálních struktur. Takové vakcíny mají zachovaný efekt, pokud jde o vznik obranného mechanismu proti určité infekci (např. tvorba protilátek), ale mají menší vedlejší nežádoucí projevy.

Příkladem je zmíněná nová očkovací látka proti černému kašli-pertussi. U nás je k plošnému očkování většiny dětské populace proti pertussi (dále P) užívána vakcína oslabující celé, usmrcené bakterie P. Je bezpečná, tvorba protilátek a ochrana proti pertussi je velmi dobrá, ale očkování může mít některé vedlejší účinky, jako několikahodinový křik dítěte, větší zarudnutí a bolest v místě vpichu, horečku přes 38,5°C. Proto je nevhodná pro děti s onemocněním mozku, bytí mírným a stabilizovaným, poruchami imunity nebo těžkými alergickými reakcemi. Aby se značně snížilo množství komplikací při očkování, byla na počátku 80. let minulého století vytvořena tzv. nebuněčná vakcína obsahující jen části bakterie P (dále místo názvu jen aP). Vakcína aP má zachovány ochranné vlastnosti vakcíny celobuněčné, ale až desetkrát méně vedlejších příznaků. Vakcíny s aP jsou u nás distribuovány hygieniky bezplatně pro plošné očkování dětí s některými neurologickými nebo imunitními riziky a bude jí očkována populace pětiletých dětí podle úvahy, že s počtem dávek některé vakcíny stoupá i riziko reakcí – proto právě očkování proti P pětiletých. Jde o velký pokrok.

Diskuse, vysvětlování, informace

Dostupnost nových vakcín, jež mohou rodiče pro očkování dětí koupit, má ještě jeden nový aspekt. Lékaři jsou nuceni s rodiči daleko více hovořit, různé možnosti očkování, jejich výhody a nevýhody rodičům vysvětlovat. Tedy nikoliv – tady je injekce, svlékněte dítě a bum...Ale – v tomto případě máte tuto volbu, stojí to tolik a tolik, má to ty a ty výhody, vyhýbáte se tím u vašeho dítěte tomu a tomu. Tedy větší dialog o očkování, ale hlavně více informací o nových možnostech jak ochránit zdraví našich dětí.

Navíc ale rodiče mohou koupit řadu vakcín obsahujících aP pro očkování svých dětí, i když nespadají do žádné z rizikových skupin. Vakcína aP je součástí kombinovaných vakcín, které jsou rovněž na našem trhu. Jde o tzv. hexavakcíny, tj. očkovací látky, které obsahující v jedné stříkačce vakcíny chránící následně děti proti šesti druhům infekcí: tetanu, záškrtu, černému kašli (nebuněčná vakcína – aP), žloutence VHB, *Haemophilus influenzae b* a poliomyelitidě – obrně. Mimo výhodu podání aP je přínosem i aplikace očkovací látky proti poliomyelitidě v injekční podobě. Celá naše populace je totiž vakcinována podáním očkovací látky ústy (čtyřikrát v prvních 2 letech života a pak ve 13 letech). Ukazuje se však, že při očkování proti poliomyelitidě je pro oblasti, kde je nemoc eradikována (u nás je to od r. 2001) injekční vakcína výhodnější. Pro rodiče je důležité, že tyto hexavakcíny ušetří během prvního roku života tři vpichy do svalu (vakcínu proti VHB dáváme totiž kojencům odděleně, druhým vpichem, současně s prvním vpichem aplikovanou vakcínou proti tetanu, záškrtu, hemofilu a celobuněčnou vakcínou proti P, vše v jeden den). Navíc nemusí dítě navštívit pediatra během dvou očkování proti poliomyelitidě ústní vakcínou.

A zase slyším námitku: „Probíhá šest očkovacích látek najednou – vždyť to strašně zatíží imunitu dítěte!“ Opět pověra! V běžných, denně užívaných „čtyřvakcínách“ (celobuněčná pertusse, tetanus, záškrta a hemofilus) je právě díky celobuněčné pertussi antigenů, to je populárně řečeno, „dráždidel“ imunitního systému více než 3000, zatímco v hexavakcínách je jich, díky aP, méně než 300...

Kolik stojí zdraví?

Jak bylo uvedeno, u dětí bez rizika očkování je třeba vakcíny s aP koupit. Jsou relativně drahé – například kombinované vakcíny s ochranou jedním vpichem proti šesti nemocím – stojí kolem 1500 Kč a jsou třeba 4 krát během prvních dvou let života dítěte. Ale je to mnohem méně, než kdyby rodiče koupili dítěti vakcínu s aP kombinovanou „jen“ s tetanovou, hemofilovou a záškrtovou vakcínou.

Zatímco typ vakcíny koupit jako třetí a čtvrtou dávku. Ti, co mohou a chtějí na zdraví dětí přispět nákupem něčeho lepšího, mají možnost volby. Ale ani ti, co na tyto vakcíny nemají prostředky, se nemusejí cítit diskriminováni. Jak už bylo řečeno, běžné, zdarma distribuované vakcíny, jsou kvalitní. Na paušální zavedení těch zcela nových vakcín není zatím dostatek prostředků v rozpočtu, zvláště když ty současné dělají tak dobrou službu. Stát však bude jistě postupně uvolňovat prostředky na zavádění nejmodernějších současných vakcín do pravidelného očkování, jak to vidíme u očkování pětiletých dětí již letos.

