

Očkování proti chřipce – nejčastější mýty a jak o nich komunikovat s pacienty

Šárka Rumlarová

Centrum očkování a cestovní medicíny, Klinika infekčních nemocí, Fakultní nemocnice Hradec Králové
a Univerzita Karlova, Lékařská fakulta v Hradci Králové

Chřipka je vysoce nakažlivé onemocnění, které může vést k závažným komplikacím. Riziko nákazy či komplikovaného průběhu jednoznačně snižuje očkování proti chřipce. I přesto, že efekt vakcinace je spolehlivě doložen mnoha daty, panuje u české populace k očkování proti chřipce dlouhodobě nedůvěra. Proočkovanost v ČR je žalostně nízká, a to i v rizikových skupinách pacientů. Článek rozebírá nejčastější výhrady, uváděné jako důvod odmítání chřipkové vakcíny, a doplňuje patřičné argumenty proti těmto námitkám. Mohou tak pomoci při diskuzi s pacientem a přispět ke zlepšení situace v oblasti vakcinace proti chřipce.

Klíčová slova: chřipka, očkování, odmítání vakcinace, rizikové skupiny pacientů.

Flu vaccination – common myths and how to talk to patients

Influenza is a highly contagious disease that can lead to serious complications. Vaccination against influenza clearly reduces the risk of infection or a severe course of the illness. Despite the fact that its effectiveness is reliably supported by extensive data, the Czech population has long shown distrust toward influenza vaccination. Vaccination coverage in the Czech Republic is lamentably low, even among high-risk patient groups. This article examines the most common objections cited as reasons for refusing the influenza vaccine and provides appropriate arguments to counter these concerns. These may help in discussions with patients and contribute to improving the situation regarding influenza vaccination.

Key words: influenza, vaccination, vaccination refusal, risk groups of patients.

Úvod

Chřipka patří v zimním období mezi běžné respirační virové nákazy. Původcem je virus chřipky z rodu Orthomyxoviridae, onemocnění u člověka vyvolávají viry chřipky typu A a B, sporadicky typ C (1). Opakované epidemie, případně pandemie, jsou vyvolávány typem A, zatímco typ B je původcem spíše lokálních epidemií. Rozsah chřipkové epidemie není každý rok identický, stejně jako se liší spektrum cirkulujících virů chřipky, tj. jednotlivé typy, subtypy a linie (2). Na povrchu virové částice se nacházejí dva hlavní antigeny: hemaglutinin (H) a neuraminidáza (N). Pro výrobu vakcín se používá hemaglutinin, který je vysoce imunogenní, ale zároveň v čase značně proměnlivý. Každoročně dochází k drobným změnám antigenů viru („antigenní drift“), které jsou příčinou pravidelných epidemií chřipky. Změna celého antigenu („shift“) vyvolá pandemii, protože imunita vůči nové variantě viru není v populaci nikdo (3).

Průběh onemocnění je obtížně predikovatelný, značná část nemocných se sice uzdraví v domácím léčení, potíže většinou při symptomatické terapii odezní během týdne. K vážným komplikacím či úmrtí ale může dojít u kohokoli, i u dosud zdravého mladého člověka či dítěte. Komplikace častěji nastávají u chronicky nemocných osob nebo seniorů. Pokud dojde ke komplikacím, je příčinou buď přímo vyvolávající virus, nebo nasedající bakteriální či virová superinfekce, nebo imunopatologický děj. Chřipka také často vede k dekompenzaci či exacerbaci chronických onemocnění (CHOPN, diabetes mellitus apod.) a bývá asociována s kardiovaskulárními příhodami (infarkt myokardu, cévní mozková příhoda) (4, 5).

Očkování proti chřipce a jeho přínos

Zásadní roli v prevenci chřipky hraje očkování, které snižuje riziko nákazy a riziko komplikovaného průběhu, což je důležité hlavně u po-