

# Chřipka

## Popis

Chřipka je vysoce nakažlivé virové onemocnění vyskytující se po celém světě - v chladném období s menším počtem slunečních dní v oblastech mírného pásu a většinou během teplé vlhké sezony v tropických oblastech. V České republice je vrchol výskytu infekce většinou v období od ledna do března, ročně bývá hlášeno 850 000 - 1 200 000 onemocnění, skutečný výskyt je však ještě vyšší. Chřipka není banálním onemocněním, o čemž svědčí každoročně vysoký počet obětí ve světě mezi 250-500 tisíci. V ČR si virus [chřipky](#) vyžádá stovky až tisíce lidských životů ročně následkem samotné infekce virem, v důsledku současné infekce i s jiným původcem nebo zhoršením jiné chronické nemoci např. cukrovky, astmatu, hypertenze apod.

Při poslední chřipkové sezóně bylo hospitalizováno **z důvodu závažného průběhu chřipky na oddělení ARO nebo JIP přes 600 osob. Téměř třetina z nich nemoci podlehla.** (zdroj: SZÚ) (↑)

## Zdroj chřipkové nákazy

Mezi lidskou populací se šíří chřipkové viry A, B, C (Influenza). Chřipka A probíhá v explozivních epidemiích, chřipka B nevyvolává pandemie, probíhá spíše v lokálních, pomaleji se šířících epidemiích. Chřipka C se vyskytuje pouze sporadicky, vyvolává mírná onemocnění, nejčastěji u dětí. Virus typu A je značně nestabilní, často mutuje (možné kombinace H1-H17 a N1-N9). Přenáší se nejčastěji vzduchem v kapénkách, které pocházejí z dechu, kašle nebo kýchání infikovaných osob, ale i kontaminovanými rukama, jež se dotknou obličeje. Proto je chřipka tak snadno přenosná. (↑)

## Příznaky chřipky

Zdrojem původce nákazy klasické sezonní chřipky je výhradně člověk infikovaný virem chřipky, a to od konce inkubační doby, která bývá nejčastěji 1-3 dny, tedy ještě před prvními příznaky infekce. Po propuknutí nemoci je člověk nakažlivý asi 3 až 5 dní, děti 7 až 10 dní. Chřipka začíná náhle z plného zdraví horečkou, zimnicí, bolestí hlavy, bolestmi ve svalech, bolestmi kloubů, přecitlivělostí pokožky, malátností, později přistupuje suchý kašel. Rýma nebývá. Onemocnění trvá obvykle 2-7 dní a spontánně končí po krátké rekonvalescenci uzdravením. U starších, oslabených nebo chronicky nemocných osob, které jsou onemocněním nejvíce ohroženy, může vyvolat zápal plic, postižení srdečního svalu nebo nervové tkáně a u dětí zánět středního ucha. (↑)

## Ochrana a prevence chřipky

Mezi významná preventivní opatření patří zdravý životní styl (aktivní pohyb, otužování, dostatečný přísun vitamínů), hygienická opatření (časté mytí rukou, pravidelné větrání místnosti, užívání jednorázových kapesníků a ručníků) a očkování.

V ČR je v porovnání s řadou dalších evropských států proočkovanost proti chřipce stále nízká (5-7 %) a obecné povědomí o výhodách i nevýhodách tohoto typu vakcinace velmi různorodé. Za vyspělými zeměmi zaostáváme i v proočkovanosti rizikových skupin populace (starší a chronicky nemocné osoby) i zdravotnického personálu. Častým zdrojem pochybností je obecné podcenění chřipky jako závažného onemocnění a neopodstatněná nedůvěra ve vakcíny. Vakcinace proti sezonní chřipce se provádí u dětí od 6 měsíců věku, nejdůležitěji je doporučena **osobám s chronickým onemocněním**, u nichž onemocnění chřipkou obvykle vede ke zhoršení jejich základního onemocnění, a osobám od 65 let věku. Dále je doporučena ochrana včasným očkováním **těhotným ženám a ženám, které plánují těhotenství během chřipkové sezony, obézním osobám a kuřákům**.

Uvedený výčet nejrizikovějších skupin v žádném případě neznamena, že by vakcinace jiných rizikových skupin či zdravých osob neměla být zvažována nebo prováděna. Obecně se doporučuje zaměstnavatelům, aby nabízeli možnost zvýhodněného či bezplatného očkování proti chřipce svým zaměstnancům, neboť je to pro všechny výhodné jak ze zdravotního, tak i ekonomického hlediska. Vzhledem k poklesu hladin ochranných protilátek a průběžně probíhající změně cirkulujících kmenů se doporučuje **každoroční přeočkování proti chřipce jednou dávkou vakcíny**. Dvoudávkové schéma se týká všech dětí očkovaných poprvé, zpravidla před zahájením pravidelné docházky do kolektivního zařízení, kde se nepřepokládá, že se dosud setkaly s chřipkou.

Nejvhodnější doba pro očkování je období **před začátkem chřipkové epidemie, tedy od konce září**. Díky neustálému vývoji vakcín jsou v letošním roce jsou k dispozici pouze **tetravalentní vakcíny, které poskytují očkovaným nejširší možnou ochranu proti čtyřem cirkulujícím kmenům chřipky**. Ochrana před chřipkou nastupuje 2 týdny po očkování. (↑)

## Mýty a fakta o očkování proti chřipce

### **Chřipku je lepší prodělat než proti ní očkovat**

Chřipka je závažné onemocnění postihující nejen dýchací cesty ale celé tělo. Místní i celkovou imunitu tato nemoc značně vyčerpá a v případě kontaktu s jiným původcem nemoci může najednou infikovaná osoba bojovat o život. I u chřipky samotné může rekonvalescence trvat několik týdnů a úplný návrat do normálu nemusí nastat nikdy. Nemálo osob utrpělo kvůli dlouhodobé práceneschopnosti velké finanční ztráty a dokonce ztratilo zaměstnání. Navíc i u nekomplikované chřipky je cena léků a vitamínů, za které zaplatíme v lékárně často mnohonásobně vyšší než cena vakcíny.

### **Když se jednou začne proti chřipce očkovat, musí se pokračovat každý rok, jinak bude mít horší průběh**

Očkování proti chřipce každým rokem poskytuje záruku ochrany před touto nemocí, zejména před závažným průběhem. Není to však povinností a vynechání dávky v žádném případě nezvyšuje riziko závažnosti případné chřipkové infekce, spíše naopak, po minulém očkování může přetrvávat částečná ochrana.

### **Vakcína nepokrývá všechny cirkulující kmeny viru**

Vakcína obvykle obsahuje antigeny cirkulujících kmenů virů, jejichž výskyt je v dané chřipkové sezóně nejpravděpodobnější.

V každé tetravalentní vakcíně jsou antigeny dvou subtypů chřipkového viru A a dvou typu B. Rozsáhlé epidemie i chřipkové pandemie způsobují většinou subtypy chřipkového viru A H1N1 nebo H3N2.

### **Zdravým životním stylem nemoci zabráním i bez očkování**

Zdravý životní styl, pohyb a otužování posilují nespecifickou imunitu, při kontaktu s vysokou dávkou virů však infekci nezabrání. Případy těžké až fatální chřipkové infekce jsou známé i u aktivních zdravě žijících osob a sportovců. Očkování zvyšuje specifickou imunitu namířenou přesně proti původci chřipkové nemoci.

### **Vakcíny proti chřipce způsobují mírnou infekci**

Vakcíny obsahují malé části mrtvého viru, nezpůsobují infekci a nemohou očkováného chřipkou nakazit. U malé části očkovaných se po podání vakcíny objevují velmi mírné projevy lehké virózy, které jsou vyvolané reakcí jejich imunitního systému. Nejsou příznakem nemoci, ale důkazem toho, že vakcína funguje a jejich imunitní systém na antigeny ve vakcíně intenzivně reaguje.

### **U starších osob je reakce na očkování příliš nízká a očkování je nechrání**

Přínos očkování je nejvyšší u starších a chronicky nemocných osob, a to zejména snížením počtu hospitalizací a úmrtí. I když má daná osoba málo výkonný imunitní systém a po očkování proto disponuje nižší hladinou protilátek, částečná ochrana před infekcí zabrání těžkému průběhu chřipky a fatálním následkům.

### **Chřipky nemívám, očkování tedy nepotřebuji**

Chřipka je vysoce infekční nemoc vyskytující se v rizikové sezóně všude kolem nás a zřejmě neexistuje člověk, který by ji za život neprodělal alespoň jednou. I ti nejodolnější jí většinou dostanou na život několikrát. První infekce v životě přitom může být i poslední. Počet předchozích infekcí nevypovídá o riziku a možné závažnosti další chřipkové nákazy.

### **Nejsem riziková skupina, očkování pro mě není důležité**

Očkování má význam i pro mladší nebo střední věk, pokud daná osoba chřipku prostě nechce prodělat, protože nemusí. Tím pádem se vyhne absenci v práci, nebude virus přenášet na další lidi, nebude muset přerušit své koníčky ani omezovat výkon jiných

běžných činností. Chřipka člověka většinou připoutá na lůžko, každý pohyb bolí a nemocný vyžaduje péči jiné osoby, kterou navíc ohrožuje nákazou. Skutečně není o co stát. Navíc i u mladší generace může skončit chřipka komplikacemi, např. výpotkem na srdci a doživotními následky.

### **Slyšel jsem, že někdo se nechal očkovat a měl ještě těžší chřipku**

Očkování proti chřipce není příčinou těžšího průběhu této infekce. Pokud již z uvedených důvodů nemoci nezabrání úplně, zmírní alespoň její průběh. Těžká chřipka po vakcinaci je možná jen tehdy, pokud se daná osoba nechala očkovat pozdě a v době aplikace vakcíny byla již v inkubační době, případně se nakazila těsně po očkování. Tvorba ochranné hladiny protilátek totiž vyžaduje po aplikaci vakcíny přibližně 2 týdny. Doporučuje se proto podstoupit očkování včas před příchodem epidemie, lepší je však i pozdní vakcinace než žádná.

Doc. MUDr. Rastislav Maďar, Ph.D. (↑)