

# Jak obnovit narušenou důvěru veřejnosti v očkování aneb Paradoxy dnešního světa

Na jedné straně miliony onemocnění a úmrtí na preventabilní onemocnění v řadě zemí světa způsobené nedostupností – nemožností očkování, na druhé straně odmítání očkování v zemích s minimálním výskytem těchto onemocnění díky soustavně prováděné vakcinaci.

Mýty a předsudky proti očkování jsou stejně staré jako očkování samo. Očkování je staletými ověřený nástroj prevence infekcí a patří mezi nejvýznamnější objevy medicíny. Očkování dokáže nejúčinněji snížit úmrtnost a nemocnost populace.

Význam očkování je doložitelný poklesem nebo úplným vymýcením – eradikací řady závažných infekčních onemocnění, jejich trvalých následků a úmrtí a v posledních letech dokonce i prevencí některých onemocnění nádorových. Vakcíny se staly obětí svého vlastního úspěchu, lidé si nepamatují, jak vypadají některé infekční nemoci, zapomenulo se na milionové oběti varioly, poliomyelitidy a řady dalších onemocnění.

Očkování učinilo mnoho infekčních onemocnění vzácnými nebo téměř se nevyskytujícími. Tento úspěch paradoxně vede k názoru, že vakcíny již nejsou důležité, a podlamuje tak důvěru veřejnosti k očkování.

V České republice očkování ročně zabrání více než 150 tisícům onemocnění a přes 500 úmrtí na infekční nemoci.

## Co je pro obnovení důvěry potřeba udělat?

1. Je nutné stále zvyšovat povědomí o nutnosti imunizace a připomínat si její úspěchy, zároveň informovat o aktuální situaci a upozorňovat na jednotlivé problematické oblasti (nová infekční onemocnění, migrace).

2. **Edukace rodičů** – racionální a lidská, podložená fakty a odbornými argumenty. Snahou je najít takové řešení, ze kterého bude mít benefit dítě.

Všechny očkovací látky absolvují čtyři fáze testování před uvedením na trh. Během tohoto procesu se určuje jejich kvalita, dávkování a bezpečnost na stovkách až tisících dobrovolníků. Registrace vakcíny před příchodem na trh je dále posuzována nezávislými regulačními autoritami (FDA – Food and Drug

Administration v USA, EMA – European Medicines Agency na evropském kontinentu, SÚKL v ČR). Po zavedení vakcíny probíhá kontinuální peregistrační sledování a současně probíhají nezávislé vědecké studie sledující účinnost i nežádoucí reakce – hlášení závažných a neočekávaných reakcí po očkování je povinností všech očkovacích lékařů i výrobců očkovacích látek. Tuto možnost mají i samotní očkovaní.

Světový poradní výbor pro bezpečnost očkovacích látek a Světová zdravotnická organizace vylučují, že by vakcíny způsobovaly autismus. Studie provedená mezi lety 1999 a 2012 na 14 700 000 dětí neprokázala souvislost mezi autismem a očkováním. Rovněž nebyl prokázán vliv očkování jako příčina dalších onemocnění, jak uvádějí odpůrci očkování (astma a alergie, autoimunita, poruchy neurologické a další). Většina obtíží připisovaná očkování jsou často náhodné události s vlastní vakcinací nesouvisějící.

## 3. Podpora očkování:

**Stát** (Ministerstvo zdravotnictví) – poskytování informací rodičům, osvětové pořady, návrhy novelizace legislativy. Odpovědnost státu za nežádoucí účinky očkování – odškodnění, tak jako v jiných zemích Evropy (Německo, Maďarsko).



**Odborné společnosti** (Odborná společnost praktických dětských lékařů, Česká vakcinologická společnost a další odborné organizace) – pořádání vzdělávacích a komunikačních seminářů, vydávání odborných doporučení a informačních brožur.

**Média** – úzká spolupráce odborníků se zástupci médií.

**Zdravotní pojišťovny** – očkování v rámci vlastních preventivních a osvětových programů.

**Politická podpora očkování** – regionální odpovědnost za kontrolu nad nemocemi, kterým lze očkováním předcházet.

**Komunikace odborníků s laickou veřejností** – vzájemný respekt a odpovědnost.

Při nepovinnosti očkování se zvýší riziko poklesu proočkovanosti pod mez zajišťující kontrolu nad preventabilními onemocněními, tzv. kolektivní imunitu zabezpečující ochranu jedinců, u nichž je očkování ze zdravotních důvodů kontraindikované. U spalniček zajišťuje kolektivní imunitu 95% proočkovanost. Například v roce 2013 ve Walesu poklesla proočkovanost proti spalničkám na osmdesát procent, což vedlo ke vzniku epidemie spalniček.

Povinnost očkování je platná nejen v ČR. Z třiceti evropských zemí je státem stanovená povinnost očkování v deseti státech, v dalších zemích není očkování

povinné, ale doporučené. V USA je povinnost očkování před vstupem do škol.

Většina rodičů zatím očkování přijímá. Osmdesát procent české populace souhlasí s povinným očkováním proti vybraným nemocem. Počet odmítačů očkování je malý, rovněž malé je procento nerozhodnutých s nevyhraněným názorem.

Žádná vakcína nemá stoprocentní účinnost. U všech očkovaných nemusí dojít k rozvoji imunitní odpovědi (genetické faktory). Rovněž žádná léčivá látka, včetně vakcín, není stoprocentně bezpečná. Riziko nežádoucích reakcí lze minimalizovat striktním dodržem všech pravidel očkování (dodržením všech kontraindikací). Výskyt závažných nežádoucích účinků je však ve srovnání s efektem očkování zanedbatelný.

Osobní důvěryhodnost a existence vztahu založeného na důvěře staví poskytovatele zdravotní péče do jedinečné pozice těch, kteří napomáhají rodičům porozumět významu očkování pro zdraví jejich dětí i ostatních. Cílem je zachování dostatečné proočkovanosti a právo každého dítěte na očkování. ČR ratifikovala úmluvu o právech dítěte, tedy i práva dítěte na nejvyšší úroveň zdravotní péče, do které spadá i očkování.

MUDr. Parvine Gricová, praktický lékař pro děti a dorost

## TABULKA

Výskyt některých infekčních onemocnění před zavedením očkování a po zavedení očkování v r. 2013

	příklady ročního výskytu onemocnění před zavedením očkování	po zavedení očkování (rok 2013)	poznámka
záškrt	rok 1957 – 731 případů, 37 úmrtí rok 1946 – 23 515 případů, 935 úmrtí	0	celoplošné očkování trivakcínou proti záškrtu, tetanu a pertussi od roku 1958
tetanus	rok 1957 – 118 případů, 65 úmrtí	0	celoplošné očkování trivakcínou proti záškrtu, tetanu a pertussi od roku 1958
dávivý kašel (pertusse)	rok 1957 – 35 447 případů, 45 úmrtí	1 233 případů	celoplošné očkování trivakcínou proti záškrtu, tetanu a pertussi od roku 1958
dětská obrna	rok 1959 – 131 případů, 11 úmrtí rok 1953 – 1 895 případů, 116 úmrtí	0 (od roku 1961 se v ČR nevyskytuje)	celoplošné očkování od roku 1960
spalničky	rok 1981 – 983 případů rok 1971 – 68 460 případů, 20 úmrtí	15 případů	očkování dvěma dávkami od roku 1982
zarděnky	rok 1985 – 74 381 případů	0	celoplošné očkování od roku 1986
příušnice	rok 1986 – 24 507 případů rok 1975 – 105 539 případů	1 553 případů	celoplošné očkování od roku 1987