



magazín pro zdravý životní styl, www.vimcojim.cz



[O zdraví](#) 1. 4. 2020 | Alžběta Schmidová

Proč očkování proti meningokokovým infekcím neodkládat

URL článku: magazin/clanky/o-zdravi/Proc-ockovani-proti-meningokokovym-infekcim-neodkladat_s10012x19618.html

Nepovinných očkování dnes existuje celá řada a je často velmi těžké rozhodnout se, které očkování a kdy zvolit. O to těžší situaci máte, pokud nerozhodujete jen sami za sebe, ale za svého potomka – ať už je malý, nebo v raně dospělém věku. U očkování proti některým nemocem je váhání o něco snazší. Následky těchto nemocí můžou být tragické a očkování je jedinou specifickou prevencí.



- Přesně k takovým infekčním nemocem patří **invazivní meningokoková onemocnění**.

Jejich původcem je bakterie Neisseria meningitidis, kterou se lze nakazit podobně jako chřipkou či rýmou - kapénkovou infekcí. Pokud se onemocnění

rozvine, postupuje velmi rychle a nejčastěji se projevuje **jako zánět mozkových blan (meningitida), nebo otrava krve (seps)**. I přes včasnou lékařskou péči mohou být následky závažné - v ČR se onemocnění každoročně týká kolem 50 osob, celosvětově postihuje kolem půl milionu lidí ročně.

- V současnosti [lze očkováním pokrýt všechny](#) nejčastěji se vyskytující séro skupiny meningokoka, a to kombinací dvou vakcín: jedna je proti skupinám A, C, W a Y a druhá proti séro skupině B.

Pro co nejširší ochranu se doporučuje **kombinovat oba typy vakcín** s tím, že očkování lze uskutečnit současně, nebo s odstupem minimálně 14 dnů. Vhodné očkovací schéma a načasování vakcinace je třeba konzultovat s lékařem.

My vám nabízíme 5 důvodů, které vám mohou pomoci rozhodnout se, jestli nastala chvíle, kdy toto očkování opravdu neodkládat.

Věk - ohrožené skupiny

Nejohroženějšími skupinami jsou **malé děti do čtyř let, adolescenti a „mladí dospělí“**, ale onemocnět může v podstatě kdokoliv. Očkování se doporučuje zejména dětem od dvou měsíců do 4 let věku a adolescentům a mladým dospělým ve věku od 13 do 25 let, zvláště před zahájením studia a bydlením mimo domov - na internátech, kolejiích, nebo ve sdílených bytech.

Běžné chování dospívajících a mladých dospělých může vést ke zvýšenému riziku vzniku meningokokového onemocnění.



Život v uzavřených
prostorech,
např. na kolejích



Kouření



Libání



Návštěvy
restaurací a klubů



Cestování do
endemických
oblastí

Mladí lidé jsou druhou z rizikových skupin vzhledem ke svému sociálnímu chování, které usnadňuje přenos nemoci. Pobyt v

přelidněném prostředí (koncerty, kluby), **libání, kouření, nedostatek spánku, soužití na kolejích, cestování** a podobně jsou faktory, které k onemocnění mohou přispívat. Navíc jsou mladí lidé nejčastějšími bezpříznakovými přenašeči, kteří tak ohrožují další osoby ve své blízkosti – například mladší sourozence, nebo třeba seniory.

Cestování

V České republice se meningokokem ročně nakazí desítky osob. Jsou ale země, kde je výskyt mnohonásobně vyšší. Celosvětová čísla hovoří o tom, že nákaza meningokokovými infekcemi se nevyhne **přibližně půl milionu lidí**, kolem padesáti tisíc případů končí smrtí.

Afrika a Střední východ jsou oblastmi, kde je výskyt meningokoka nejvyšší. Riziko nákazy je tak znatelnější u cestovatelů, kteří danou oblast navštíví, nebo kteří přijdou do styku s obyvatelstvem z rizikových oblastí. Ohrožení se zvyšuje **při cestování hromadnými prostředky, při spaní v noclehárnách a**

podobně. Navíc z nakažených cestovatelů se můžou stát bezpříznakoví nosiči, kteří následně nákazu šíří dále ve své zemi.

Účast na hromadných akcích



Koncerty, festivaly, konference, školní třídy, vysokoškolské posluchárny či jiná místa, kde dochází ke shromáždění většího počtu osob, mohou být potencionálně riziková.

Celkem častým jevem je, že pokud se nemoc nerozvine, stává se **z nakaženého jedince bezpříznakový nosič**. Nemá žádné příznaky, chová se jako zdravý jedinec a nevědomky tak šíří nákazu.

V populaci je cca 10 % lidí, které lze nazvat bezpříznakovými nosiči, ve věkové skupině kolem 19 let je tento počet nejvyšší – dosahuje téměř 24 %. Nosičství

meningokoka **bez projevu příznaků průměrně trvá 9,6 měsíců** – po celou tuto dobu tedy jedinec potencionálně roznáší nákazu.

Náchylnost k onemocněním nosohltanu

Vstupní branou infekce bakterií *Neisseria meningitidis* je **sliznice nosohltanu**. Pokud je sliznice narušena – třeba předchozí respirační infekcí, pobytem v prašném nebo zakouřeném prostředí a podobně – meningokok překoná hlenovou vrstvu fungující jako bariéra a může dojít k rozvoji závažného invazivního onemocnění.

- Inkubační doba je většinou **3 až 4 dny od nákazy kapénkovou infekcí**. Potencionálně jsou tedy většímu riziku vystaveni všichni, kdo trpí na rýmy.

Zdravotní indikace

Bez ohledu na věk či životní styl je třeba zvážit očkování proti meningokoku vzhledem ke zdravotnímu stavu a prodělaným nemocem. Nejlepší je **aktivně konzultovat** individuální situaci s ošetřujícím lékařem. Očkování proti meningokokovým infekcím je doporučeno zejména následujícím rizikovým skupinám pacientů, které mají jak vakcíny proti séroskupinám meningokoka A, C, W, Y, tak i vakcíny proti séroskupině B **hrazené pojišťovnou**:

- Pacienti s porušenou či zaniklou funkcí sleziny.
- Pacienti po transplantaci kmenových buněk.
- Jedinci s vrozenou, nebo získanou poruchou imunitního systému.
- Lidé po prodělané invazivní meningokokové nebo pneumokokové infekci.

Copyright © 2024

Vím, co jím a piju, o.p.s., www.vimcojim.cz