



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY



World Health  
Organization

TISKOVÁ ZPRÁVA

14.10.2019

**Státní zdravotní ústav a Česká vakcinologická společnost ČLS JEP v rámci tiskové konference před zahájením chřipkové sezóny 2019/2020 upozorňují na nebezpečí, jež každoročně způsobují různě rozsáhlé epidemie chřipky. Onemocnění chřipkou může způsobit vážné zdravotní komplikace i u zcela nerizikových pacientů a tudíž představuje vážný problém zdravotní, sociální i ekonomický jak pro jednotlivce, tak i pro společnost. Chřipka je infekce preventabilní očkováním. Očkování proti chřipce se provádí každý rok ještě před předpokládaným obdobím chřipkové epidemie. Prioritou očkování by měli být senioři, malé děti, těhotné ženy a chronicky nemocní lidé. V České republice stále není v praxi důsledně uplatňováno i doporučení ke každoročnímu očkování zdravotnických pracovníků.**

Chřipkové viry A i B patří mezi závažné virové patogeny, jež každoročně způsobují různě rozsáhlé epidemie. Klinicky se chřipka obvykle manifestuje jako středně těžké onemocnění s celkovými i respiračními příznaky, které i bez lékařské intervence zpravidla odezní během 1 až 2 týdnů. U jinak zdravých osob běžná sezónní chřipka obvykle nevede k vážným komplikacím, avšak u velmi malých dětí, starších pacientů či u osob s chronickým doprovodným onemocněním může způsobit řadu vážných až život ohrožujících stavů plicního i mimoplicního charakteru. Nicméně chřipka sezónní stejně jako chřipka pandemická může způsobit vážné komplikace i u zcela nerizikových pacientů. Během několika epidemických týdnů onemocní chřipkou zhruba 10 až 15 procent populace (5 - 10 % dospělých a 20 - 30 % dětí) a v závislosti na charakteru vyvolávajícího kmene je vždy evidován i různě vysoký počet komplikací a úmrtí. *„Přestože je v ČR každoročně hlášeno několik desítek až několik stovek úmrtí v důsledku chřipky, na základě statistického modelování víme, že skutečný dopad chřipky je ještě větší – v souvislosti s chřipkou v České republice umírá průměrně 1500 osob za rok. Chřipka tudíž představuje vážný problém zdravotní, sociální i ekonomický“* říká MUDr. Jan Kynčl, Ph.D., vedoucí Oddělení epidemiologie infekčních nemocí Státního zdravotního ústavu.

Celoroční sledování cirkulace chřipkových virů jak z epidemiologického, tak i z virologického hlediska je nezbytnou podmínkou funkční kontroly výskytu této infekce stejně jako dalšího prohlubování pandemické připravenosti. Pandemie nového subtypu A/H1N1<sub>pdm</sub> v roce 2009 jasně potvrdila nutnost sledování výskytu chřipky, kvality i charakteru izolovaných kmenů a v neposlední řadě i nutnost efektivní mezinárodní spolupráce. Světová zdravotnická organizace (WHO) již od roku 1952 – tedy více než 60 let - zajišťuje celosvětový program surveillance chřipky.

V rámci Evropské unie se této problematice věnuje Evropské centrum pro kontrolu nemocí (ECDC). V ČR má sledování výskytu chřipky dlouhodobou tradici, neboť bylo zahájeno již v roce 1957. Během svého trvání byl program epidemiologického i virologického sběru dat několikrát významně změněn a v současné době pokrývá epidemiologické hlášení přibližně 50 % populace ve všech územních celcích ČR. Virologická surveillance je založena na pravidelném vyšetřování klinického materiálu ze všech regionů ČR a na aktivní spolupráci s regionálními virologickými laboratořemi.

Chřipka je infekce preventabilní očkováním, jedná se o jeden z nejstarších očkovacích programů, první pokusy o výrobu očkovací látky proběhly již krátce po objevu viru ve třicátých letech 20. století. „Chřipka je součástí velké skupiny respiračních virů a sledování dynamiky jejího výskytu vzhledem k cirkulaci dalších virů je základem kvalitní virologické surveillance tohoto závažného patogenu“ říká MUDr. Martina Havlíčková, CSc., vedoucí Národní referenční laboratoře pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění.

Očkování proti chřipce se provádí každý rok aplikací vakcíny ještě před předpokládaným obdobím chřipkové epidemie (optimálně říjen – prosinec), neboť očkování je spolehlivě chráněno teprve za 14 dní po aplikaci. Nicméně - očkovat lze v odůvodněném případě i během chřipkové epidemie, je však nutné počítat s tím, že očkovanec může onemocnět ještě před nástupem ochranných titrů protilátek. Očkování proti chřipce samo o sobě nemůže vyvolat onemocnění, vakcína obsahuje pouze části usmrceného viru. Vzhledem k tomu, že virus chřipky je proměnlivý a zatím neexistuje univerzální dlouhodobá vakcína, je každoroční revakcinace nutností. Očkovací látka proti chřipce patří k velmi dobře snášeným vakcínám. *Prioritou očkování by měli být senioři, malé děti, těhotné ženy a chronicky nemocní lidé. V České republice také stále není důsledně uplatňováno v praxi doporučení ke každoročnímu očkování zdravotnických pracovníků. K očkování se dostavuje zcela malé množství osob. A to i v nejrizikovějších skupinách pacientů. Proočkovanost osob s kardiovaskulárním onemocněním byla v roce 2018 pouhých 14 %, u osob s chronickou obstrukční plicní nemocí pak 21 %, u astmatiků 9 % a u diabetiků 19 %. Při tom Rada Evropské komise doporučuje členským státům dosáhnout 75% proočkovanosti nejenom u seniorů, ale také u rizikových skupin“*, říká prof. MUDr. Roman Chlíbek, Ph.D., vědecký sekretář České vakcinologické společnosti a vedoucí katedry epidemiologie, Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Hradci Králové.