

6× s hygienikem o tom, jak předejít komplikacím v době zvýšeného výskytu akutních respiračních infekcí

Monika Hausenblasová, ředitelka odboru protiepidemického

Akutní respirační infekce jsou onemocnění dýchacích cest. Jejich pozvolný trvalý zvýšený výskyt zaznamenáváme každoročně od nástupu dětí do školních kolektivů začátkem září a s postupující nepřízní podzimního počasí, zejména velkých rozdílů v denních teplotách se tento nárůst zvyšuje. Pro období podzimu jsou typické hlavně virózy způsobené rhinoviry, RS viry, metapneumoviry, viry parainfluenzy nebo covid-19. S chřipkou se obvykle setkáváme ve větším množství v období kolem Vánoc a po Novém roce, ale nejvyšší nárůst respiračních onemocnění evidujeme koncem ledna, kdy obvykle dochází k překročení epidemického prahu, tj. 1600-1700 případů na 100 000 obyvatel.

Jaké komplikace mne mohou v souvislosti s akutními respiračními infekcemi potkat?

Vážné komplikace mohou nastat v podobě závažného průběhu onemocnění chřipkou nebo covidem-19, které mohou končit hospitalizací, v krajním případě úmrtím. Při vážném průběhu obou onemocnění navíc hrozí sekundární infekce v podobě např. zápalu plic. V souvislosti s chřipkou bohužel každý rok v ČR umírá 1000-1500 osob, z toho je každý čtvrtý mladší 65 let. I běžný průběh onemocnění se odrazí na chodu celé rodiny a přináší další omezení. Absence v důsledku onemocnění je komplikací v zaměstnání, ve škole i v rámci rodinných a sociálních kontaktů nebo návštěvách ve zdravotnických zařízení nebo v zařízeních sociálních služeb.

Jaký je rozdíl mezi onemocněním chřipkou, covidem-19 a „obyčejnou virózou“?

Příznaky mohou být různé a často se i shodovat. Nejčastěji se objevuje teplota, kašel, bolest v krku, rýma, bolest hlavy, svalů a kloubů, a malátnost. Na nejdelší dobu nás z provozu vyřadí zpravidla chřipka.

Jednoznačně prokázat o jakého původce onemocnění se jedná umí jen laboratorní vyšetření na základě výtěru z nosohltanu. Nenastanou-li komplikace všechna onemocnění se léčí symptomaticky, tedy s využitím léků na snížení teploty a bolest. Např. u onemocnění covid-19 může lékař předepsat antivirotika. Na virová onemocnění ale jednoznačně nejsou určena antibiotika. Ta indikuje lékař pouze v případě sekundární bakteriální infekce.

V čem je úskalí celkově nízké proočkovanosti?

Proočkovanost snižuje šíření onemocnění v populaci a je důležitým krokem k ochraně veřejného zdraví. Nejdůležitější je začít v rodinách, kde se setkávají vnoučata, rodiče a prarodiče, ať už při hlídání, návštěvách, nebo kde se při péči o nemocné střídají různé generace. Velmi žádoucí je proočkovanost personálu zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb, ale i klientů sociálních zařízení, kteří jsou k onemocnění velmi vnímaví s ohledem na věk, souběh více onemocnění a sníženou imunitu. Tím, že se necháme očkovat, chráníme se navzájem. Ačkoliv očkování nezabrání vzniku onemocnění, ZABRÁNÍ jeho závažnému průběhu, popř. úmrtí.

Proč se očkování proti chřipce tolik bráníme?

Podceňujeme závažnost tohoto onemocnění. Chřipka je sama o sobě velmi vážné onemocnění, náročné pro organismus, zejména pro srdce. Navíc zhoršuje průběh jakéhokoliv základního chronického onemocnění. Ještě pořád také věříme či se spíš vymlouváme na mýty, které toto očkování provází. Zejména pak na to, že po očkování onemocníme chřipkou. Ano, může se to stát, nikoliv však v důsledku aplikace vakcíny, ta nemůže způsobit onemocnění. Onemocnět můžeme v době, kdy nás vakcína ještě účinně nechrání. Účinnou se stává až po 14 dnech od očkování.

Možným dalším diskomfortem je každoroční opakování očkování. Virus chřipky se však neustále mění a je potřeba vakcínu upravovat tak, aby poskytovala co nejvyšší ochranu proti aktuálně cirkulujícím kmenům chřipky.

Kdy se nejlépe nechat očkovat?

Právě začíná listopad, takže pokud jsme to již neudělali, tak je ideální čas nyní. Očkování by mělo být konzultováno s praktickým lékařem. Očkovací látka chrání očkovaného po 14 dnech a v období následujících 6 měsíců její účinnost klesá. Je proto důležité očkovat dříve, než bude virus chřipky kolovat v populaci ve velkém. Stejně to platí i o onemocnění covid-19, které se nyní vyskytuje více, a proto se vyplatí tímto očkováním začít. Očkovat proti covid-19 lze po domluvě s praktickým lékařem, nebo můžete navštívit infekční ambulanci v Krajské nemocnici Liberec, v přízemí budovy K.

Je možné aplikovat vakcíny proti chřipce i onemocnění covid-19 najednou.

Co mohu kromě očkování udělat pro sebe, abych neonemocněl/a a co naopak pro druhé, pokud onemocním?

K posílení imunity dobře poslouží pravidelný pobyt na čerstvém vzduchu, aktivní pohyb, dostatek spánku i odpočinku, zdravá strava s dostatkem vitaminů (zejména C a D) a přiměřené oblékání. V období zvýšeného výskytu respiračních infekcí jsou samozřejmě základní hygienické návyky, tj. udržování dostatečné vzdálenosti od jiných osob, zakrývání si úst a nosu kapesníkem (případně kašlat a kýchat do rukávu), používání jednorázových kapesníků, které je nutné po použití odhazovat do odpadu. Věřím, že už jen pro úplnost zmiňuji mytí rukou, často a důkladně, vodou a mýdlem mj. po kašli, kýchání, při návratu z venkovního prostředí, po použití toalety, před jídlem. Nemáme-li vodu s mýdlem k dispozici použijeme dezinfekční přípravky na ruce na bázi alkoholu např. pokud jíme na ulici nebo delší dobu cestujeme.

V případě objevení se příznaků akutní respirační infekce je vhodné omezit tělesnou námahu, izolovat se od ostatních a onemocnění řádně léčit. Doporučujeme individuálně respektovat preventivní protiepidemická opatření ve vztahu k oslabeným osobám, u kterých by nákaza akutním respiračním onemocněním mohla znamenat zhoršení jejich zdravotního stavu nebo i ohrožení života. V případě nezbytných kontaktů použijeme respirátor.

Očkování proti chřipce hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění

- všem osobám starším 65 let
- pojištěncům, kteří trpí závažným chronickým farmakologicky řešeným onemocněním srdce a cév nebo dýchacích cest, ledvin nebo cukrovkou
- pojištěncům po odstranění sleziny nebo po transplantaci kostní dřeně
- pojištěncům se závažnými poruchami imunity, které vyžadují sledování na specializovaném pracovišti
- pojištěncům po prodělané invazivní meningokokové nebo invazivní pneumokokové infekci
- osobám umístěným v léčebnách dlouhodobě nemocných, v domovech pro seniory, v domovech pro osoby se zdravotním postižením nebo v domovech se zvláštním režimem
- zdravotnickým pracovníkům a jiným odborným pracovníkům ve zdravotnictví včetně pracovníků lékáren a studentů všech typů škol se zdravotnickým zaměřením.

Pravidelná informace o nemocnosti akutními respiračními infekcemi zveřejňována na webových stránkách KHS LK v pravidelném týdenním intervalu – v pondělí odpoledne.

V Liberci 4. 11. 2025