

Chrípka

V Slovenskej republike sú pre sezónu 2009-2010 k dispozícii štyri druhy očkovacích látok proti chrípke:

Vaxigrip a Vaxigrip Junior (Sanofi Pasteur) - splitová vakcína

Fluarix (GlaxoSmithKline) - splitová vakcína

Influvac (Solvay) - subjednotková vakcína

Begrivac (Novartis) - splitová vakcína

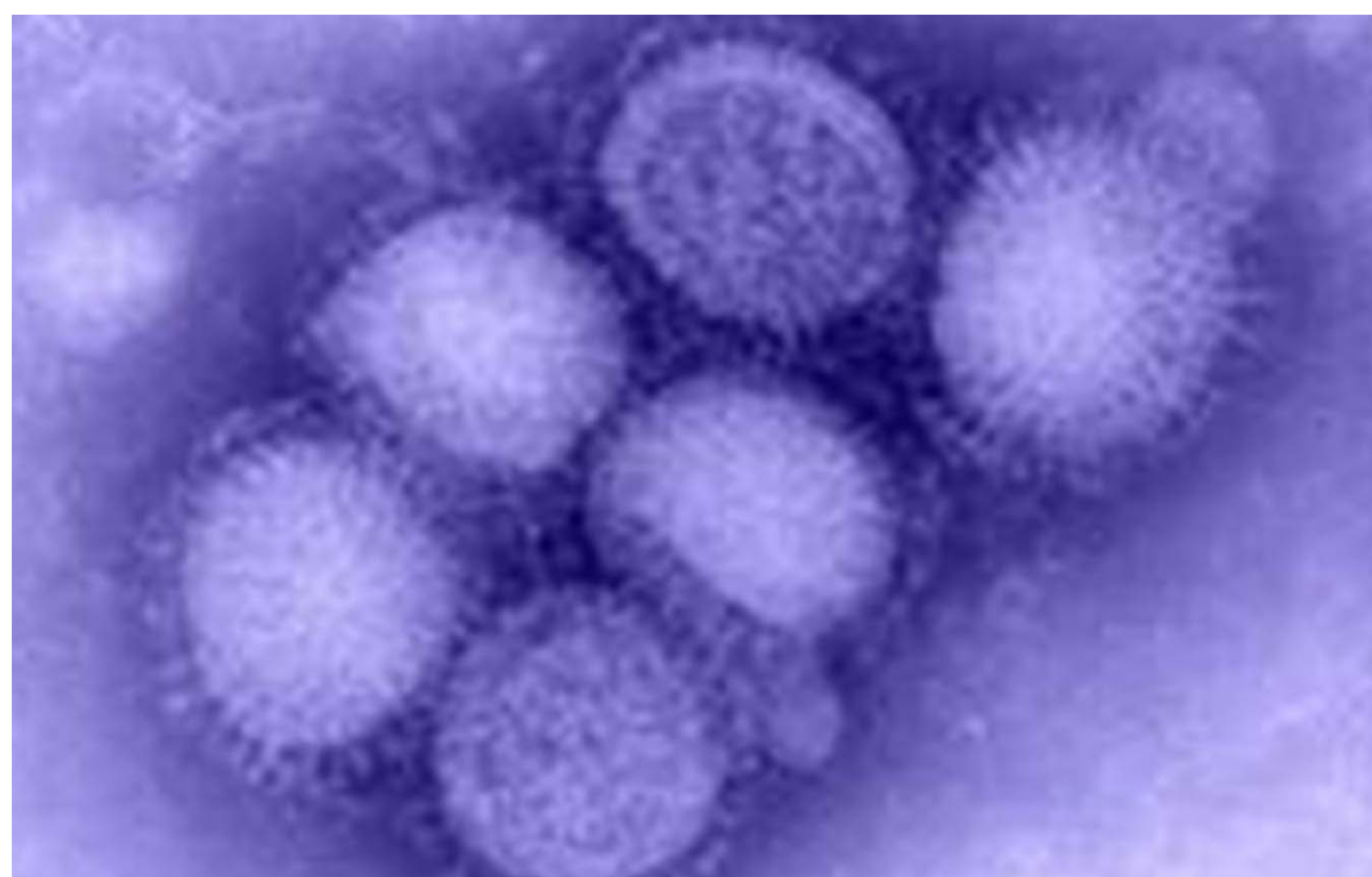
Všetky uvedené vakcíny obsahujú tri kmene vírusu chrípky zhodné podľa odporúčení SZO pre chrípkovú sezónu 2009 - 2010:

- **A / Brisbane /59/ 2007 (H1N1) - like virus**
- **A / Brisbane /10/ 2007 (H3N2) - like virus**
- **B / Brisbane/60/ 2008 - like virus**

Podľa vyjadrení zástupcov všetkých ZP sú všetky očkovacie látky proti sezónnej chrípke 2009-2010 uhrádzané pre všetkých poistencov.

Odporúčania Pracovnej skupiny pre imunizáciu (PSPI) k očkovaniu proti chrípke:

- Očkovanie je najvhodnejšie vykonať v priebehu októbra a novembra, t. j. pred začiatkom zvýšenej aktivity chrípky, ale odporúča sa aj neskôr, až do konca chrípkovej sezóny. Ochranný efekt nastupuje po 10 - 14 dňoch, efekt očkovania teda možno očakávať aj tesne pred vypuknutím epidémie. Očkovanie nie je kontraindikované ani počas už prebiehajúcej epidémie.
- Na očkovanie možno využiť splitové i subjednotkové vakcíny. **Očkovanie splitovými vakcínami sa pre ich vlastnosti odporúča najmä seniorom a chronicky chorým pacientom.**
- Vakcína sa aplikuje intramuskulárne do deltového svalu, nie do gluteálneho svalu!
- Očkovanie proti chrípke je indikované pre:
 - osoby s chronickými ochoreniami dýchacích ciest, srdcovocievneho systému, metabolickými, renálnymi a imunitnými poruchami. V súvislosti s rôznym postojom k očkovaniu imunokompromitovaných osôb proti chrípke PSPI zdôrazňuje nasledovné stanovisko: Na očkovanie sa používajú „neživé“ chrípkové vakcíny, preto nie je možné, aby imunokompromitované osoby po zaočkovaní dostali chrípku. Ani u závažných stavov ako sú napríklad onkologickí pacienti, vrátane hematologických malignít, pacienti na imunosupresívnej liečbe, po transplantácii kmeňových buniek a pacienti na chemoterapii nie je očkovanie kontraindikované, naopak odporúča sa ho realizovať. Indikované je aj očkovanie osôb v úzkom kontakte s imunokompromitovaným pacientom (rodinní príslušníci).
 - osoby vo veku 59 rokov a staršie
 - osoby umiestnené v zariadeniach sociálnych služieb
 - tehotné ženy a kojačky matky



- Odporúča sa očkovanie ďalších osôb vo zvýšenom riziku nákazy:
 - pracovníci rezortov, v ktorých dochádza k úzkemu kontaktu veľkého množstva ľudí (zamestnanci pôšt, obchodov, bánk, dopravy a pod.)
 - pracovníci zdravotníckych zariadení, ktorí prichádzajú do priameho kontaktu s pacientom alebo ohniskom nákazy
 - profesionálni vojaci
 - športovci, ktorí cestujú na medzinárodné športové podujatia
- **Odporúča sa simultánne očkovanie proti chrípke a proti pneumokokovým infekciám, najmä u osôb nad 59 rokov, chronicky chorých a dispenzarizovaných pacientov.** U detí vo veku do dvoch rokov, ktoré neboli zatiaľ očkované konjugovanou vakcínou proti pneumokokovým infekciám, je vhodné jej simultánne podanie s chrípkovou vakcínou a následné doočkovanie druhou dávkou s odstupom 4 - 6 týždňov.

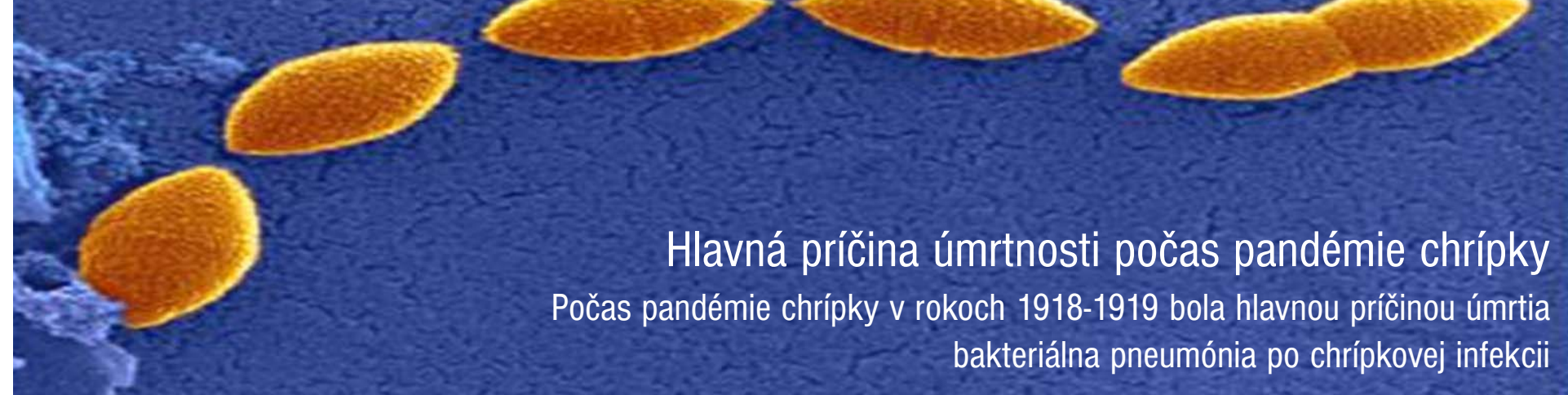
V súlade s vyhláškou § 7 ods. 6 vyhlášky 585/2009 ZZ. u osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb je očkovanie proti chrípke a pneumokokovým infekciám povinné.

V chrípkovej sezóne 2008/2009 dosiahla celková zaočkovanosť v Slovenskej republike 12,8 %.

Svetová zdravotnícka organizácia odporúča dosiahnuť v každej krajine aspoň 30 % zaočkovanosť proti sezónnej chrípke z celkového počtu populácie a 75 % zaočkovanosť jednotlivých skupín populácie vo vysokom riziku nákazy.

Očkovacie látky proti pandemickému kmeňu A (H1N1) nie sú určené pre verejný predaj cestou siete verejných lekární ale v prvej fáze pandémie sú vyrábané len pre konkrétne zákazky štátov a sú objednávané cestou štátnych hmotných rezerv pre určené skupiny obyvateľstva (pandemický plán SR)

Pneumokoky



Hlavná príčina úmrtnosti počas pandémie chrípky
Počas pandémie chrípky v rokoch 1918-1919 bola hlavnou príčinou úmrtia bakteriálna pneumónia po chrípkovej infekcii

Ako bol hlavný bakteriálny patogén identifikovaný *Streptococcus pneumoniae*

„Ak chrípka odsúdi, sekundárna infekcia popraví“

Louis Cruveilhier, 1919

Úhrada 23 valentnej polysacharidovej vakcíny ZP podľa kategorizácie k 1.10.2009

Spôsob úhrady „V“ (plná úhrada, bez poplatku za recept) ako odporúčené očkovanie u:

- osôb od dovŕšenia 18. roku veku, dispenzarizovaných pre chronické ochorenie dýchacích ciest, srdcovo-cievneho aparátu, s metabolickými, renálnymi a imunitnými poruchami
- detí základne očkovaných pri preočkovaní podľa prílohy č.2 B bod 6 b) k vyhláške,

- osôb pred splenektómiou s funkčnou alebo anatomickou aspléniou,
- osôb 59 ročných a starších
- osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb v rámci **povinného** očkovania podľa § 7 ods. 6 vyhlášky

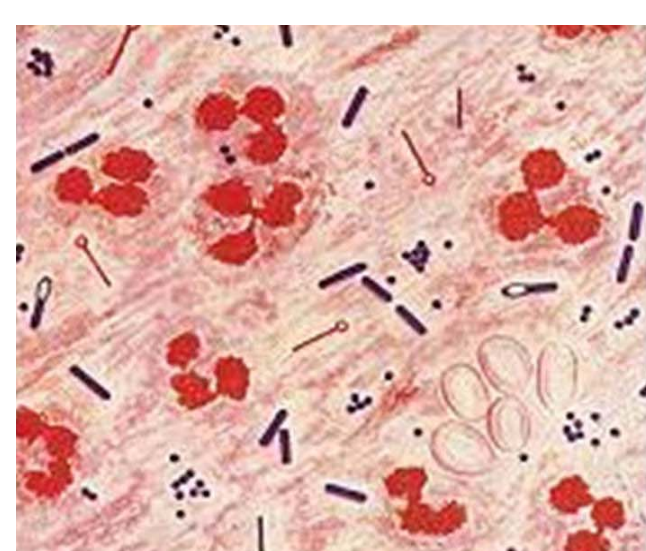
Podľa odporúčení americkej poradenskej komisie pre vakcináciu (ACIP) z roku 2009 je očkovanie proti pneumokokom odporúčené aj skupinám osôb od 19 do 64 rokov, ktorí fajčia alebo sú astmatici!

Aditívny efekt očkovania pneumokovou + chrípkovou vakcínou

- 37% redukcia hospitalizácií
- 35% redukcia úmrtnosti už hospitalizovaných
- redukcia počtu dní v nemocnici
 - influenza - 56%
 - pneumónia - 38%
 - invazívne ochorenia - 48%

Christenson et al. Eur Respir J 2004; 23: 363-368

Tetanus



Diftéria



Návrh Pracovnej skupiny pre imunizáciu (PSPI) k preočkovaniu proti diftérii a tetanu:

vakcína	vek	30.	45.	60.	75.	90.
diftéria						
Tetanus						

Preočkovanie každých 15 rokov. Prvé očkovanie v dospelosti sa odporúča realizovať u 30-ročných. Tento postup prináša zjednodušenie informácií pre laickú verejnosť.

Všeobecní lekári, očkujte!

**Zvýšenie preočkovanosťi dospelých je iba v našich rukách.
Pripravujeme certifikované kurzy s problematikou očkovania.**

Záujemcovia prihláste sa na adrese: SSVPL, Námestie SNP 10, 814 66 alebo kontaktujte autorov elektronicke.