

RIZIKO JEDINCE A SPOLEČNOSTI Z ODMÍTÁNÍ OČKOVÁNÍ
(Individual and Community Risk of Measles and Pertussis Associated With Personal Exemptions to Immunization)

Feikin D.R., Lezotte D.C., Hamman R.E., Salmon D.A., Chen R.T., Hoffman R.E.
JAMA, Vol. 284, 2000, č. 24, s. 3145-50
Volně přeložil a zkrátil MUDr. Plesník

Výskyt infekcí, kterým lze předejít očkováním (preventabilní infekce), byl ve všech státech USA potlačen z velké části zavedením a vymáháním očkování při vstupu do školy. Přes změny předpisů o očkování soudy podporují povinnost podrobit se očkování s ohledem na výrazný společenský prospěch, který imunizace představuje. Ale pro námitky vůči takové povinnosti umožňuje z ní řada států výjimky. Odmítnutí očkování z náboženských důvodů je povoleno ve 48 státech, z osobních filosofických důvodů v 15 státech. Výjimky z očkování ze zdravotních důvodů umožňují všechny státy.

Existuje řada příčin pro které rodiče si rodiče nepřejí imunizovat své děti. Jednou z nejčastějších je obava z nežádoucích reakcí po očkování. Tak jak klesá výskyt preventabilních infekcí, stále méně lidí se setká z těžce nemocným dítětem některou z těchto infekcí. Proto se rodiče domnívají, že riziko spojené s očkováním dítěte je větší, než kdyby zůstalo neočkované. Proti této domněnce máme důkazy, že to tak není. V nedávné studii se ukázalo, že riziko onemocnění spalničkami během let 1985 až 1992 bylo v USA u dětí s výjimkami z očkování průměrně 35x větší než u očkovaných dětí. Jiná práce doložila, že ve státech se zvláště aktivními odpůrci očkování byl vyšší výskyt pertuse než ve státech, kde většina dětí je očkována.

Ve státě Colorado zorganizovali u dětí od 3 – 18 let retrospektivní kohortovou studii, vycházející ze standardizovaných dotazníků na onemocnění spalničkami a pertusí během let 1987-98. Porovnávali relativní riziko těchto onemocnění u očkovaných a neočkovaných, závislost incidence nemoci u očkovaných na frekvenci neočkovaných v rámci měst, souvislost epidemií na školách s počtem neočkovaných žáků a riziko dané expozicí neočkovaného v epidemii spalniček.

Neočkovaní měli 22,2x (interval spolehlivosti 15,9-31,1) vyšší pravděpodobnost onemocnět spalničkami než očkovaní a 5,9x (IS 4,2-8,2) vyšší pravděpodobnost onemocnět pertusí. Stoupající frekvence neočkovaných v okrese zvyšovala i incidenci spalniček (RR 1,6) i pertuse (RR 1,9) u očkovaných. Ve školách, na nichž vznikly epidemie pertuse, bylo více neočkovaných žáků (průměrně 4,3%) než v ostatních školách (průměrně 1,5% neočkovaných žáků. $P=0,001$). Nejméně 11% očkovaných dětí se v epidemii spalniček nakazilo od nemocného neočkovaného dítěte.

Studie ukázala, že i v současnosti je třeba počítat s mnohem častějším onemocněním neočkovaných osob spalničkami nebo pertusí. U dětí z předškolních zařízení a z prvního stupně základních škol, majících užší vzájemný styk a vyšší vnímavost k nákaze, bylo riziko neočkovaných dětí onemocnět spalničkami asi 62x a onemocnět pertusí asi 16x vyšší než u očkovaných dětí. K podobným výsledkům dospěly i jiné studie z USA. Riziko je největší u malých dětí, což souvisí s epidemiologií morbil, u nichž většina neočkovaných dětí onemocní před dovršením 10. roku života. Podíl nemocných spalničkami mezi očkovanými stoupal s věkem,

což nejspíše souvisí s primárním selháním vakcinace starších dětí, které byly v sedmdesátých letech očkovány před dovršením 15 měsíců věku.

Je to asi vůbec prvá studie prokazující vyšší riziko nemocnění pertusí u neočkovaných dětí v kolektivních zařízeních. Stejně jako u spalniček bylo riziko onemocnění pertusí vyšší u mladších dětí. Příčinou může být to, že incidence pertuse je nejvyšší u mladých dětí a imunita po očkování vymizí zhruba do 10 let po poslední dávce vakcíny.

Tato studie také poskytuje jasně známky toho, že neočkované děti v kolektivu zvyšují riziko onemocnění spalničkami a pertusí i pro očkované. Řada epidemií se objevila v izolovaných náboženských komunitách, v nichž většina dětí nebyla očkována z náboženských důvodů. Neočkované děti mohou přenést infekci i na očkované.

Publikovaná práce má však určitá omezení. Např. při hodnocení individuálního rizika nebyla známa proočkovanost proti spalničkám u 3% a proti pertusí u 9% nemocných dětí. Vzhledem k velikosti souboru by to však nemělo být významné. Ve školních výkazech o očkování byly jako neočkované děti zapsány i ty, které odmítly imunizaci pouze proti jedné z těchto infekcí, ale byly očkovány proti ostatním. Velikost skupiny neočkovaných může být proto nadsazena. Údaj o očkování mohl také ovlivnit pravděpodobnost stanovení diagnózy onemocnění spalničkami nebo pertusí.

I když se názory rodičů a ošetřujících lékařů mohou lišit, vždy by měly brát v úvahu výhody a nevýhody zvoleného postupu. Představy o prevalenci a závažnosti nemoci se často porovnávají s pravděpodobností vzniku nežádoucí postvaccinační reakce. Tak jsou přednosti očkování proti preventabilním infekcím nahražovány pozorností věnovanou těmto reakcím. Bezpečnost vakcín proti spalničkám a pertusí byla zpochybněna v některých lékařských publikacích. Data však byla často mylně interpretována a jako senzace využívána ve veřejných sdělovacích prostředcích. Přesto bylo velkými studiemi prokázáno, že riziko závažných reakcí po spalničkové, nebo po celobuněčné i acelulární pertusové vakcíně je stále malé.

Rozhodnutí o upuštění od imunizace musí vycházet z úvahy o respektování svobody jedince a odpovědnosti vůči společnosti. Kdyby se všechny preventabilní nákazy týkaly jen dotyčné osoby (např. tetanus), pak by následky z upuštění od očkování postihly jen dítě, které rodiče nedali očkovat. Většina preventabilních infekcí se však mezi lidmi šíří. Proto zdraví každého člena společnosti nelze oddělovat od zdraví této společnosti. Jediné neočkované dítě v kolektivu očkovaných dětí má velkou výhodu v tom, že je chráněno kolektivní imunitou před infekcí a navíc není ani ohroženo velmi vzácnými postvaccinačními reakcemi. Pokud však více rodičů chce této výhody využít, je ohrožen celý kolektiv. Podobné situace vznikly v sedmdesátých letech jak v Japonsku, tak v USA. Zprávy o těžkých postvaccinačních reakcích vedly k poklesu proočkovanosti proti pertusí z více než 80% na méně než 30%. Následkem byly velké celostátní epidemie pertuse. Dokud nebudou stoprocentně účinné vakcíny, nebo dokud příslušná nákaza nebude eradikována, představuje zvyšování počtu neočkovaných jedinců možnost vzniku rozsáhlých epidemií preventabilních infekcí.

Rodiče při svém rozhodování o očkování dítěte by měli uvážit nejen riziko spojené s očkováním, ale i rizika z upuštění od očkování. Zvýšená pozornost věnovaná např. pertusí, která často není diagnostikována, a rychlá protiepidemická opatření (např. profylaxe antibiotiky), jsou možná v lokalitách s vyšším podílem neočkovaných. Zákonodárci by měli zvážit zvýšení odpovědnosti rodičů požadujících, aby jejich dítě nebylo očkováno. Často jde jen o jejich pohodlí (aby

nemuseli dojíždět k lékaři) a o obavy z finanční i časové náročnosti imunizace. Úkolem všech zdravotníků musí být poskytovat rodičům potřebné informace ve vztahu k očkování, jeho výhodách i rizicích.

26 citací, kopie v archivu odd.epidemiologie KHS Ostrava

Poznámky překladatele

Také u nás se potýkáme s nezanedbatelným počtem rodin, pro něž očkování dětí je více obtěžováním než potřebou. Zatím co dříve měly absolutní převahu rodiny cikánů, dnes tato převaha není tak velká. Cikáni či Rómové (nevím co je správnější) jsou jednak „zdravotně neuvědomělí“, jednak „chudobní“. Neměli bychom však v dnešní době u většiny cikánů hovořit o neuvědomělosti, protože jsou někdy až překvapivě bystří a poučení (zvláště jde-li o důchody a sociální dávky). Zkušenosti s očkováním proti poliomyelitidě ukázaly, že cikáni neodmítali očkování samé, ale chtěli aby „paní dochtorka“ přišla naočkovat jejich děti domů. Zpočátku to byla lenost a vychytralost (zneužívali úsilí zdravotníků o co nejvyšší proočkovannost v dané lokalitě), nyní se obávám, že se z tohoto jednání stala prestižní záležitost, jak těm gadžům ukázat, kdo komu má sloužit. Gadžové to vědí, nebo aspoň tuší a tak podíl očkovaných mezi cikány nedosahuje potřebné úrovně.

V porovnání s těmito primitivními, byť velmi nežádoucími překážkami imunizace narůstá dnes skupina rodin, považujících se někdy za elitu, kterou nikdo nebude balamutit, protože všechno znají lépe a z věrohodných úst. Mám na mysli také zdravotníky všech stupňů vzdělání a všech oborů medicíny, kteří povyšují svoji imunizační ngramotnost nad doporučení „nějakého pediatra či epidemiologa“. Ke všem ještě přispívají nezodpovědné plátky, uveřejňující paličské články o škodlivosti očkování a přehnaně zdůrazňují ojedinělé případy nežádoucí reakce po očkování.

Nejde však jen o očkování. Například ostravský sociolog David Šubík vydal loňského roku knihu s názvem „HIV ? Lež, které uvěřil celý svět“. Člověk musí pochybovat nejen o zdravém rozumu autora, ale i těch, kteří se odvolávají na „argumenty“ v knize uvedené a opisované z podobných zahraničních „rozumů“. Že se najde nakladatel, který takový paskvil vydá, se po zkušenosti s vydáním Hitlerova díla „Mein Kampf“ nelze divit. Tuší senzaci a čekají i tučný zisk- inu peníze nesmrdí ani když jde o pomluvu imunizace nebo riziko AIDS.