

Epidemiologové varují před riziky spojenými s výskytem klíšťat – klíšťová encefalitida



Jaro je v plném proudu. Příroda se probouzí a teplé jarní počasí láká k pobytu v přírodě a k outdoorovým aktivitám. Toto období však z epidemiologického hlediska přináší i nová rizika a možnosti vzniku nových onemocnění.

Klíšťová encefalitida je závažné akutní onemocnění nervové soustavy, způsobené RNA virem z čeledi Flaviviridae. Hlavním přenašečem tohoto viru v našich podmínkách je Klíště obecné (*Ixodes ricinus*) a to ve všech svých vývojových stádiích. Ta jsou tři – larva, nymfa a dospělý jedinec. Každé z nich saje krev pouze jednou. Vývoj klíštěte v našich podmínkách trvá zpravidla 1,5 – 2 roky.

Klíšťová encefalitida je klasické onemocnění s přírodní ohniskovostí. V ohnisku se vyskytuje zdroj infekce – možnost nákazy byla prokázána u 18 druhů savců od hlodavců až po vysokou lovnou zvěř, dále u některých ptáků a také u domácích zvířat. Pak se zde vyskytují i klíšťata, která nákazu přenášejí mezi zvířaty a člověkem.

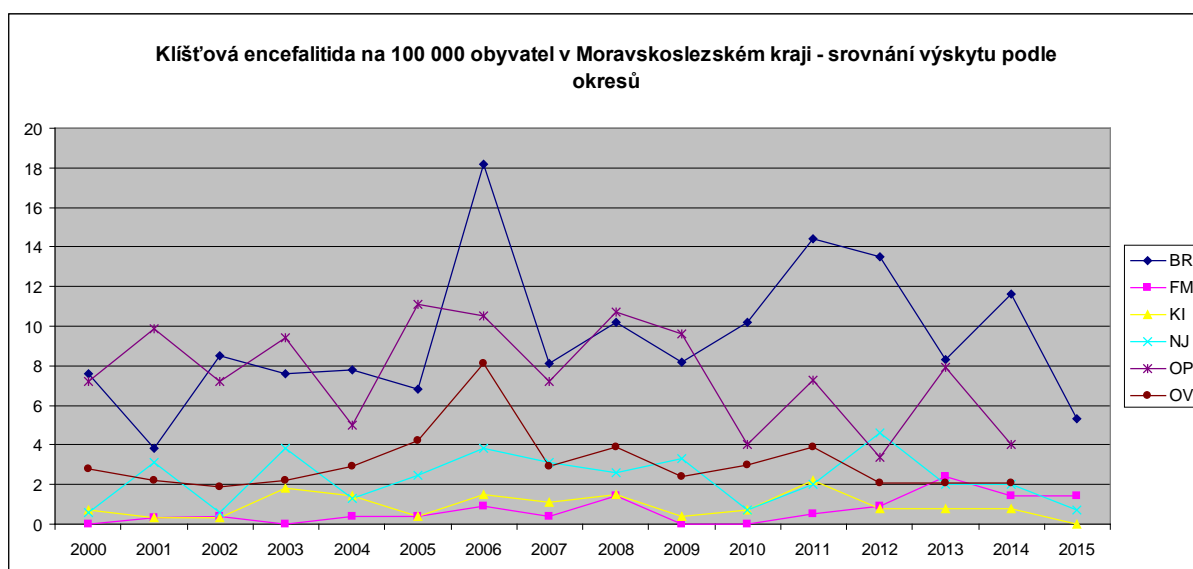
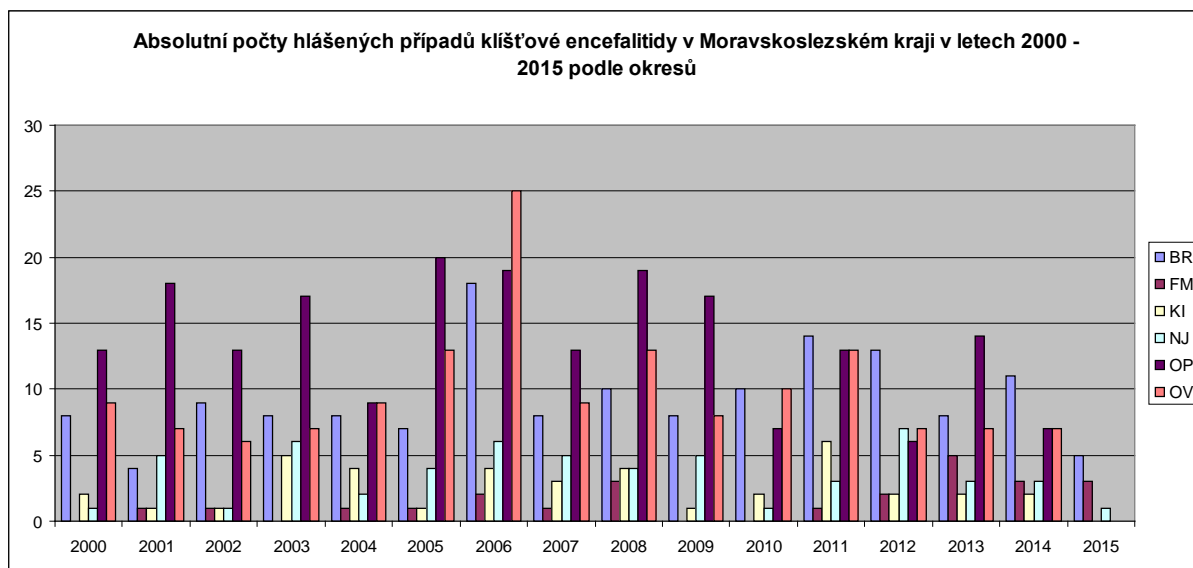
Přenos infekce na člověka se děje nejčastěji přisátím klíštěte, u pasených infikovaných domácích zvířat může však docházet i k vylučování viru syrovým mlékem. Při konzumaci tepelně neopracovaného mléka může tedy rovněž dojít k nákaze. Největší riziko je z kozího a ovčího mléka, případně z výrobků – například domácích sýrů.

Onemocnění má ve většině případů typické 2 fáze. Při 1. fázi se objeví nespecifické („chřipkové“) příznaky - teplota, únava, slabost, bolesti svalů, bolesti hlavy. Ty po několika dnech odezní. U části nemocných k dalšímu rozvoji onemocnění již nedojde. U typických případů však po pauze 4 – 10 dnů dojde k nástupu 2. fáze onemocnění, které se projevuje nervovými příznaky jako zánět mozkových blan, zánět mozku, který může zanechat trvalé postižení. Mírnější průběh onemocnění je u dětí, u dospělých bývají častější komplikace.

Klíšťata se vyskytují na celém území Moravskoslezského kraje snad s výjimkou nejvyšších partií Jeseníků a Beskyd. V loňském roce jsme však zaznamenali výskyt klíšťat i v oblasti Pradědu. Jejich vývoj podporuje teplé a vlhké počasí. Příliš teplé a suché počasí klíšťatům naopak nesvědčí, jak dokládá i nižší výskyt onemocnění klíšťovou encefalitidou v Moravskoslezském kraji v posledních dvou letech.

Nejvyšší nemocnost v ČR byla zaznamenána v roce 2006, kdy onemocnělo 1029 lidí, relativní nemocnost činila tedy 10 případů/100 000 obyvatel. Dalším rokem s vysokým počtem hlášených onemocnění byl rok 2011, kdy onemocnělo 861 osob.

Na grafech je znázorněn výskyt onemocnění v Moravskoslezském kraji v letech 2000 – 2015.



Za období 2000 – 2015 bylo na území Moravskoslezského kraje celkem hlášeno 632 potvrzených onemocnění klíšťovou encefalitidou. I v podmínkách Moravskoslezského kraje se objevují maxima výskytu onemocnění v letech 2006 a 2011. Z dlouhodobého hlediska je rovněž patrný trvale vysoký výskyt onemocnění v okresech Bruntál a Opava. V posledních letech patrně vlivem suchého a teplého počasí v létě došlo k poklesu celkového počtu případů, objevují se však i nová ohniska, například v okrese Frýdek – Místek.

Proti klíšťové encefalitidě existuje specifická prevence očkováním. K dispozici jsou očkovací látky určené pro očkování dětí i pro dospělé. Toto očkování je stále málo využíváno, průměrná proočkovanost populace se pohybuje pouze kolem 20%, zatímco například v sousedním Rakousku se blíží 90%. Informace k očkování podává zájemcům jejich spádový lékař, případně KHS MSK a její územní pracoviště nebo očkovací centra. Očkovat se dá v průběhu celého roku. Očkovací schéma zahrnuje 3 dávky základního očkování a poté přeočkování 1 dávkou v intervalu 3-5 let. Očkování je částečně hrazeno některými zdravotními pojišťovnami.