MEXICKÁ (PRASEČÍ) CHŘIPKA

Mgr. Petra Procházková
Lékárna Aesculap, Brno

Jak se můžeme nakazit chřipkou A(H1N1)?

Chřipka A(H1N1) je akutní infekční respirační onemocnění způsobené virem chřipky, který obvykle napadá prasata. V současnosti začal napadat i lidskou populaci a je přenosný z člověka na člověka. Virus se přenáší vzduchem jako tzv. kapénková infekce.

Jaké příznaky má chřipka A(H1N1)?

Chřipka A(H1N1) se pouze mírně odlišuje od klasické chřipky: krátká inkubační doba (maximálně 7 dní) a nakažlivost jeden den před vyskytnutím příznaků. Chřipka A(H1N1) má až doposud poměrně mírný a nezávažný průběh a manifestuje se především silným kašlem, horečkou a v některých případech nevolností. Mezi další příznaky patří únava, zimnice, nechutenství, rýma, škrábání v krku, zvracení, průjem, komplikací je těžký zápal plic a dechové selhání.

Je nutné okamžitě vyhledat lékaře při podezření na nakažení chřipkou A(H1N1)?

V naprosté většině případů probíhá chřipka A(H1N1) mírně a bez komplikací. Není proto třeba vyhledávat lékaře a vystavovat ostatní obyvatele riziku nákazy. Doporučuje se klid na lůžku, dostatek tekutin a popřípadě léky na snížení bolesti a horečky jako u klasické sezónní chřipky.

Jak moc je nový virus A(H1N1) nakažlivý?

Virus A(H1N1) je velmi nakažlivý – až pětkrát více než sezónní chřipka. Přenos je tedy velmi snadný, dá se očekávat velký nárůst počtu nemocných v podzimních a zimních měsících.

Jak je nový virus A(H1N1) nebezpečný?

Naprostá většina případů probíhá mírně. Přesto se již vyskytly vážné případy a úmrtí mladých lidí, těhotných žen a lidí, kteří nepatřili do primárně ohrožené skupiny, čímž se chřipka A(H1N1) odlišuje od chřipky sezónní.

Jak se můžeme bránit proti nakažení mexickou chřipkou?

Nejdůležitější je vytvářet si přirozenou imunitu a odolnost, neoslabovat organismus kouřením či alkoholem. Pacienti, kteří jsou nějakým způsobem imunosuprimováni, by měli před očkováním dát přednost látkám, které podporují přirozenou imunitu organismu, jako jsou např. ß-glukany, nukleotidy, probiotika. Samozřejmostí jsou náležitá hygienická opatření. V případě podezření na onemocnění nebo při pobytu v nemocnicích se doporučuje použít roušku.

Jak silně jsou na virus A(H1N1) účinná dostupná antivirotika?

V současnosti je virus A(H1N1) citlivý na inhibitory neuraminidázy, jako jsou oseltamivir (Tamiflu) a zanamivir (Relenza), přinejmenším *in vitro*. Antivirotika na recept v podobě prášků, kapek nebo inhalačního přístroje zabraňují šíření viru v těle, takže zmírní průběh a brání vážným komplikacím. Pro účinnou léčbu je ovšem nutné nasadit léky do dvou dnů od prvních příznaků. Antivirotika se mají podávat pouze při pravděpodobně závažném průběhu onemocnění – tedy u osob s rizikem vzniku komplikací.

Mohou se antivirotiky léčit také děti?

V květnu tohoto roku Evropská agentura pro léčiva (EMEA) povolila používání antivirotik Tamiflu a Relenza i u dětí mladších jednoho roku a u těhotných a kojících žen. U dětí se však nabádá k opatrnosti z důvodu možných nežádoucích vedlejších účinků léků, jako jsou bolesti hlavy, zvracení, nevolnost, nespavost a noční můry.

Existuje již vakcína proti viru A(H1N1)?

Ano, výrobci již vyvinuli vakcínu proti mexické chřipce. Do praxe se ovšem dostane až po klinických zkouškách – pravděpodobně v září tohoto roku. Do České republiky by vakcína měla dorazit na přelomu listopadu a prosince, kdy začne očkování vybraných skupin obyvatelstva.

Jaké cílové skupiny se budou očkovat proti viru A(H1N1)?

Epidemie se dotýká především dětí a mladých dospělých do 30 let. Vakcína však bude dostupná jen pro 2,5 milionu lidí v České republice a podle Světové zdravotnické organizace se má chránit právě 25 % obyvatelstva včetně těch, kteří zajišťují chod státu. Konkrétní profese a přesné počty lidí sestavují krajské úřady, seznamy se teprve tvoří. Některé státy zakoupily vakcíny pro veškeré obyvatelstvo. Tento postup je zdá se přehnaný, jelikož stále není jisté, jaký účinek bude vyvinutá vakcína mít, zda budou převažovat přínosy nad nežádoucími účinky a zda virus v nejbližší době nezmutuje. Pak by bylo očkování zcela neúčinné.

Smějí se očkovat děti?

Děti patří mezi rizikové skupiny. Testování vakcíny, zda je bezpečná, teprve probíhá a neskončí dříve než na podzim. Jelikož u nás se zatím chová chřipka mírně, Česká republika nechce riskovat zdraví dětí a počká si na výsledky klinických testů.

Má smysl záměrně se nechat nakazit mexickou chřipkou nyní, aby si člověk vypěstoval protilátky?

Nechat se úmyslně nakazit prasečí chřipkou je nesmysl. Nikdy nemůžeme tušit, jak tělo na virus zareaguje, a možnost, že tato reakce bude špatná, existuje. Ve světě na virus zemřeli mladí lidé bez vážnějších zdravotních problémů.

Neuškodí tělu, když se nechám očkovat proti normální chřipce a pak dostanu vakcínu proti chřipce mexické?

Ministerstvo zdravotnictví doporučuje, aby se každý, kdo je chronicky nemocný, včetně dětí, lidí se slabým srdcem a po dlouhé nemoci, nechal očkovat proti běžné sezónní chřipce. Toto očkování však zřejmě nebude samo o sobě stačit i na chřipku mexickou. Dosud ovšem nevíme, co může udělat s lidským zdravím kombinace očkování proti normální chřipce a chřipce mexické. Každé očkování je rizikové a každé má nějaké vedlejší účinky, které mohou ve výjimečném případě vést až ke smrti. Zdravý organismus je vybavený ochrannými imunitními mechanismy do té míry, že očkování je v podstatě zbytečné a zatěžující. Imunita by se měla podporovat přirozenými mechanismy a až v nevyhnutelném případě sáhnout po očkování.

Jak je možno zhodnotit současný stav?

Světová zdravotnická organizace vyhlásila 11. června 2009 globální stav pandemie – fáze šest, v souvislosti s prasečí chřipkou. Stalo se tak po 41 letech. Stupeň šest na pandemické škále popisuje nebezpečí nákazy virem, ne jeho zhoubnost. Mezi světově nejvíc napadené země patří Spojené státy americké, Mexiko, Kanada, Chile, Austrálie a v Evropě Velká Británie. V České republice je situace zatím pod kontrolou.

Literatura

1. Questions-réponses sur la grippe A(H1N1). *WK Pharma* [online]. Srpen 2009 [cit. 20. srpna 2009]. Dostupné na www.wk-pharma.fr/publication/html/grippe-porcine-aviaire-pandemie-2/2,2.10/2.10/dossier-grippe-porcine.html>
2. Tuček J. Vakcíny proti prasečí chřipce budou koncem léta. *aktualne.cz* [online]. Červen 2009 [cit. 20. srpna 2009]. Dostupné na aktualne.centrum.cz/veda/clanek.phtml?id=639862>
3. Nedávejte Tamiflu dětem, vyzývají lékaři z Oxfordu. Reuters. *aktualne.cz* [online]. Srpen 2009. [cit. 20. srpna 2009]. Dostupné na aktualne.centrum.cz/zahranici/evropa/clanek.phtml?id=644611>
4. Rodriguez V. Děti braly Tamiflu a skončily s nočními můrami. *aktualne.cz* [online]. Srpen 2009 [cit. 20. srpna 2009]. Dostupné na aktualne.centrum.cz/zahranici/clanek.phtml?id=643908>
5. Rodriguez V. Prasečí chřipka: Na podzim ji mohou mít 2 miliony Čechů. *aktualne.cz* [online]. Červenec 2009. [cit. 20. srpna 2009]. Dostupné na aktualne.centrum.cz/domaci/zivot-v-cesku/clanek.phtml?id=642650