

## Je očkování škodlivé, nebo je spíše přínosem v boji proti přenosným nemocem?

Očkování proti běžným dětským chorobám je v posledních letech »otloukánkem«, na kterého se svaluje vina za všechny zvýšené výskyty neinfekčních nemocí nebo různé nové jevy. Očkování byl také často přisuzován vznik i přibývání případů cukrovky 1. typu (diabetes mellitus 1. typu). To bylo ovšem jednoznačně vyvráceno v mnoha odborných publikacích. Očkování bylo také obviňováno ze vzniku a přibývání případů atopických a alergických reakcí u dětí. Znovu bylo vědecky potvrzeno, že očkování nemá přímý vliv na počet atopických lidí. Také výskyt mnoha neurologických nemocí byl nejprve dáván do souvislosti s očkováním. I tato podezření byla v odborné literatuře vyvrácena. Vztáhnout zvýšený výskyt nových nemocí nebo komplikací k očkování a nevědecky tyto asociace vydávat za příčinu, je jednoduché. Očkování totiž zpravidla dostává každý člověk na této planetě, a tak je nasnadě, že toho řada pseudo-

**Tab. 4. Přehled prokázaných rizik po prodělaném onemocnění v porovnání s riziky vzniklými po očkování**

Onemocnění	Riziko po prodělaném onemocnění	Riziko očkování
Spalničky  Příušnice Zarděnky	zápal plic: 1 z 20 encefalitida: 1 z 2000 smrt: 1 z 3000 ve vyspělých zemích, již 1 z 5 při propuknutí nemoci v rozvojových zemích seriózní meningitida: 1 z 300 vrozený zarděnkový syndrom: 1 ze 4 (v případě, že se žena nakazí v prvních 2 měsících těhotenství)	Kombinovaná vakcína proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám • encefalitida nebo závažné alergické reakce: 1 z 1 milionu podaných dávek
Záškrt	smrt: 1 z 20	Vakcína proti záškrtu, tetanu a dávívému kašli • neutichající pláč, potom úplné vyléčení: 1 ze 100
Tetanus	smrt: 30–50 %	Vakcína proti tetanu • křeče nebo šok, poté úplné vyléčení: 1 z 1750
Dávívý kašel	zápal plic: 1 z 8 encefalopatie: 1 z 20 smrt: 1 z 200	Celobuněčná vakcína proti dávívému kašli • akutní encefalopatie: 0–10,5 na 1 milion • smrt: nebyl prokázán ani jeden případ

odborníků ráda využívá. Podobně lze dát zvýšený výskyt nových onemocnění do souvislosti s některými normálními činnostmi, jako je snídání chleba nebo čištění zubů. Jediným potvrzením příčinného vztahu mezi očkováním a nějakým následkem musí být výsledky předem definované a provedené studie, kde se budou sledovat od počátku dvě skupiny osob – očkované a neočkované. U nich se bude zaznamenávat, kolik se v jedné nebo druhé skupině objevilo sledovaných znaků (cukrovky, atopických projevů, neurologických onemocnění). Porovnáním výskytu sledovaných znaků u očkovaných a neočkovaných lidí lze pak asociaci potvrdit nebo vyvrátit.

Tím, že se již infekční onemocnění nevyskytují, neexistuje jednoduchá možnost porovnávat četnost komplikací po prodělaných infekčních nemocech s komplikacemi po provedeném očkování. Každé očkování je spojeno s určitými nežádoucími reakcemi, které však bývají mírné a přechodné a většina z nich odezní do dvou až tří dnů. Skutečná rizika po očkování jsou vzácná a v porovnání s riziky z prodělaného infekčního onemocnění jsou zanedbatelná. Pro dokreslení situace jsou oba typy komplikací uvedeny v tabulce 4 na předchozí straně.