

Jaké jsou reakce po těchto očkováních a jaká jsou omezení po jejich podání?

Po očkování proti meningokokovým infekcím, klíšťové encefalitidě, žloutenkám typu A a B, chřipce a pneumokokovým infekcím se neobjevují žádné výrazné reakce. Protože se všechny tyto očkovací látky podávají hluboko do deltového svalu, mohou při samotném podávání injekcí bolet. Tato bolest je však snesitelná. V den, kdy byl člověk očkovan, pak místo vpichu cítí. Uvědomí si to nejčastěji večer, když si chce svléknout oblečení, tedy při pohybu ruky směrem vzhůru. Na pokožce se může objevit i zarudnutí, které může dosáhnout průměru až pěti centimetrů. Výjimečný není ani mírný otok v místě vpichu. Z celkových reakcí se objevuje v den očkování pocit únavy. Proto se »čerstvě« naočkovaným lidem doporučuje klid, bez větší námahy. U některých lidí se může objevit zvýšená teplota, nebývá však vyšší než 37,5 °C. Při očkování proti klíšťové encefalitidě se objevuje vyšší reakce po podání první dávky vakcíny, druhá dávka je snášena mnohem lépe.

Mezi lidmi se často traduje, že po očkování proti chřipce se do týdne chřipka opravdu objeví. To je však jen další mýtus. Složky očkovací látky proti chřipce jsou usmrcené a chřipkový virus je buď rozštípán, nebo obsahuje jen povrchové struktury viru, proto nemůže v žádném případě způsobit onemocnění. Tím, že se očkuje v podzimních měsících, se může často stát, že je člověk očkovan v době, kdy u něj začíná nějaká infekce dýchacích cest, aniž by o tom třeba věděl. Problémy se začnou projevovat až po provedeném očkování. Člověk pak snadno některé zdravotní potíže přisoudí právě očkování.

Při očkování proti žloutenkám člověk zpravidla pocítuje mírnou bolest a celkové reakce se téměř neobjeví. Pneumokoková očkovací látka je známa tím, že je místo vpichu cítit ještě do druhého dne. Obecně však platí, že výše uvedené očkovací látky jsou velmi dobře snášeny a místní nebo celkové reakce po očkování jen výjimečně přetrvávají do třetího dne.

Jaké jsou časové odstupy mezi těmito očkováními?

Dnešní očkovací látky jsou vyráběny moderními technologiemi. Jsou proto vysoce čištěné, málo reaktogenní a je možné je mezi sebou různě kombinovat. Pro to platí jasná pravidla. Pokud se mají v jeden den podat dvě rozdílné očkovací látky, je třeba pro ně najít dvě rozdílná místa. Nejčastěji to bývá pravý a levý deltový sval, který se vybírá především proto, že je antigen očkovací látky rychle přenášen do regionálních mízních uzlin. Tyto mízní uzliny nacházející se v pravém a levém podpaždí vytvářejí jednu z nejlepších imunitních odpovědí, která je v každém případě vyšší než imunitní odpověď například tříselných uzlin. Z tohoto důvodu se lékaři snaží, kromě všeobecně doporučované očkovací látky proti tetanu, vyhnout se podávání vakcíny do hýždě.

Očkování více vakcín během jednoho dne se provádí při nedostatku času. Pokud je ale známo, že člověk bude docházet na pravidelné návštěvy, je lepší očkování různými vakcínami rozložit a nechat mezi vakcínami časový prostor asi jeden týden (tab. 13). Pro podání stejné očkovací látky je vhodné používat stejnou deltovou oblast. Kromě rozdílných míst vpichu je třeba mít také na paměti, jaké očkovací látky je možné kombinovat. Existují totiž dvě velké skupiny vakcín – živé oslabené a neživé. Mezi neživé vakcíny patří všechny ostat-

Tab. 13. Doporučené intervaly při postupném očkování

Kombinace vakcín	Doporučovaný minimální interval mezi dávkami
≥ 2 neživé vakcíny	žádný, mohou být podány souběžně kdykoli a v jakémkoli časovém intervalu
neživé a živé vakcíny	žádný, mohou být podány souběžně kdykoli a v jakémkoli časovém intervalu
≥ 2 živé vakcíny podané do kůže, pod kůží, do svalu	čtyřtýdenní interval, pokud nejsou podány současně

Tab. 14. Rozdělení očkovacích látek

Očkovací látka	Infekční nemoc, proti které se očkuje
živá oslabená (atenuovaná)	tuberkulóza, dětská obrna, žlutá zimnice
neživá inaktivovaná	žloutenka typu A, klíšťová encefalitida
toxoid (inaktivovaný toxin)	tetanus, záškrť
subjednotková a konjugovaná	chřipka, meningokoková meningitida
rekombinantní	žloutenka typu B