**Výskyt klíšťové encefalitidy**

Přestože je letní sezóna téměř u konce, stále trvá nebezpečí onemocnění klíšťovou encefalitidou. Jelikož se pravidelně každoročně nějaký případ onemocnění vyskytne i v katastru naší obce, připravili jsme pro vás tuto informaci.

Středoevropská klíšťová encefalitida je onemocnění způsobené virem. Důležitou úlohu v epidemiologii tohoto onemocnění hraje klíště. Jde o onemocnění s přírodní ohniskovostí, tzn. že se vyskytuje pouze za splnění všech nezbytných podmínek – vhodné klimatické podmínky, výskyt přenašeče – tedy klíštěte, a výskyt rezervoárových zvířat – hlodavců a malých savců. Méně obvyklou, ale v našich podmínkách ne úplně vzácnou cestou přenosu, je infekce po požití nepasterizovaných mléčných výrobků, které pocházejí od čerstvě nakažených koz, ovcí či krav.

Klíšťovou encefalitidou lze onemocnět nejen v České republice, ale také v Rakousku, na Slovensku, ve Slovinsku, Chorvatsku, Německu, Švýcarsku, Maďarsku, Pobaltí, Albánii a na východním pobřeží Švédska.

Klíště během několika let (záleží na klimatu) prodělává složitý vývojový cyklus. Samička naklade do země tisíce vajíček, z nich se vylíhnout larvy. Larvy (téměř průhledná okem sotva zjistitelná klíšťata) se po sání na drobných hlodavcích mění v nymfy (drobná klíšťata). Ty se pak mění v samičky nebo samečky. Každé vývojové stádium musí jedenkrát sát krev, aby mohl pokračovat jeho vývoj. Všechna vývojová stádia přežívají chladná období roku v horních vrstvách půdy. Po oteplení klíšťata hledají vhodný objekt pro sání. Člověk je slepým článkem v řetězci přenosu.

Čím nižší vývojové stádium, tím níž v travnatém či křovinatém porostu klíště vyleze. Nejvýš (cca 80 cm nad povrch) vyleze samička, která je největší a má tmavě červený štítek neboli „zadeček“. Sameček má štítek černý, menší než samička, a krev už nesaje. Z výše uvedeného plyne, že klíšťata nepadají ze stromů, ale číhají v trávě a křovinách.

V České republice ročně evidujeme 600–1000 onemocnění, v závislosti na vývoji počasí v daném roce. Výskyt klíšťové encefalitidy má typicky 2 vrcholy – jeden na začátku léta, druhý na jeho konci – vhodné počasí je vlhko a teplo. Příliš horké a suché počasí klíšťatům nesvědčí.

Při pobytu v přírodě jsou nejrizikovější louky, polní cesty a travnaté a křovinaté okraje lesů, kde je dostatečně vlhko. Rizikovou činností je i odstraňování přisátých klíšťat domácím mazlíčkům.

Letošní mírná zima a vlhké a teplé léto výskytu a aktivitě klíšťat mimořádně přeje, což se projevuje i na počtu zjištěných onemocnění, kterých je v porovnání se stejným obdobím loňského roku ve Zlínském kraji o 50% víc.

Klasicky onemocnění probíhá dvoufázově: 1-2 týdny po přisátí klíštěte se objeví nespecifické chřipkové příznaky (teplota, bolest hlavy), po přechodném zlepšení se dostaví druhá fáze s příznaky z postižení nervového systému (bolesti hlavy, světloplachost, přecitlivělost na zvuky, zvracení, poruchy vědomí). U části pacientů onemocnění proběhne jen jako horečnaté onemocnění s bolestmi hlavy. Zastoupení těžších klinických průběhů stoupá s věkem. Bohužel je proočkovanost vyšší v nejmladších věkových skupinách a na dospělé a starší ročníky se tolik nemyslí. V nejvyšších věkových kategoriích jsou těžké průběhy nejčastější. Umírá 1 nemocný ze 100. Smrtelné případy bohužel evidujeme v minulosti i ve Zlínském kraji

Protože jde o virové onemocnění, neexistuje léčba, která by cílila přímo na původce, kterým je virus. Léčí se pouze některé projevy nemoci. V případě rozvoje zánětu mozku je nutná dlouhodobá hospitalizace, výjimečně i s podporou životních funkcí. Po proběhlém onemocnění je nutná dlouhodobá rekonvalescence, která může trvat několik měsíců i déle. Pacient po prožitém těžkém onemocnění se v rekonvalescenci musí vyhýbat pohledu do monitoru či obrazovky po několik měsíců. Onemocnění může zanechat trvalé následky v podobě neurologických poruch (např. hluchota, ochrnutí) a vést tak ke zhoršení kvality života jedince.

Prevence

Proti napadení klíšťaty se lze chránit správným používáním repelentů, vhodným oděvem (světlý, upnutý, dlouhé rukávy a nohavice, plná obuv), prohlídkou těla po návratu z přírody, kterou je vhodné zopakovat i následující den. Zároveň je to ochrana i před dalšími infekcemi, které přenáší klíště. Přisáté klíště je třeba co nejrychleji odstranit za použití dezinfekce a kývavým pohybem. Čím déle klíště saje, tím větší je pravděpodobnost nákazy.

Nejúčinnější formou prevence proti KE je očkování. Základní očkování sestává ze 3 dávek aplikovaných v průběhu jednoho roku. Očkovat lze celý rok, i v teplém období roku, v tomto případě je však vhodné použít zrychlená schémata. Přeočkování jednou dávkou se provádí po 3, resp. po 3-5 letech. Vakcína existuje ve variantě pro děti a pro dospělé. Očkování provádí praktický lékař nebo očkovací centra.

MUDr. Hana Tkadlecová

epidemiolog

Vývojová stádia klíštěte

