

## **Budte připraveni, až se klíšťata probudí!**

### **Přijďte si pro vakcinu k nám na Polikliniku na Národní**

S příchodem prvních jarních měsíců se začnou probouzet klíšťata a s nimi se objeví i riziko klíšťové encefalitidy a Lymeské boreliózy. Klíšťová encefalitida se sice vyskytuje méně než Lymeská borelióza, ale je zpravidla mnohem nebezpečnější. „*Oproti jiným evropským zemím je v naší zemi prevalence encefalitidy velmi vysoká,*“ konstatuje neurolog Polikliniky na Národní v Praze MUDr. Martin Jan Stránský, M.D. FACP, a dodává: „*Vzhledem k tomu, že proti této nemoci neexistuje žádná léčba, je nejlepším řešením prevence, a tou je podle všech vědeckých poznatků očkování. Nejlepší doba pro něj je právě teď.*“

První fáze nemoci se podobá chřipce, druhá je však již těžší. Nastupují prudké bolesti hlavy doprovázené vysokými horečkami, nevolností, zvracením, ztuhnutím šíje, nervovou obrnou, závratěmi, poruchami spánku a paměti a dezorientací. „*Před nákazou očkování chrání až po podání druhé dávky, která je aplikována měsíc až čtvrt roku po dávce první,*“ říká MUDr. Vlasta Plachá, praktická lékařka Polikliniky na Národní. „*Nejlepší je stihnout vakcinaci do konce března, avšak očkovat se můžete nechat i později v tzv. zkráceném schématu, kdy se druhá dávka aplikuje již za dva týdny po první. Po dokončení imunizace trvá ochrana tři až pět let,*“ konstatuje Vlasta Plachá s tím, že očkování je vhodné pro dospělé i pro děti od jednoho roku věku.

Klíšťová encefalitida patří mezi onemocnění infikující tkáň mozku a mozkové blány, kterou mohou mít vážné trvalé následky, jako jsou například chronické bolesti, poruchy svalstva i paměti.

Zatímco klíšťovou encefalitidou je podle veřejně dostupných informací z loňského roku nakaženo jedno procento klíšťat, téměř čtyřicet procent z nich je infikováno Lymeskou boreliózou „*U nemalého počtu lidí proběhne Lymeská borelióza téměř bezpříznakově. Průvodními znaky je například pouze menší únava či příznaky podobné chřipce,*“ konstatuje neurolog Martin J. Stránský. Pokud není borelióza včas a dobře léčena, může se během několika týdnů až měsíců vyvinout do chronické formy. Ta může zasáhnout srdce, klouby, ale také nervový systém.

„*Při neuroborelióze může být postižen nejen pohybový či senzorický aparát, ale dokonce i mozek. Kromě jasných poruch mozku se mohou objevit i vážné psychiatrické projevy, mezi nimi třeba deprese,*“ říká MUDr. Martin Jan Stránský. Správná diagnostika boreliózy je tedy důležitá, bohužel však vůbec není jednoduchá. Mimo jiné i proto, že krevní testy nejsou samy o sobě rozhodující. „*Protilátky, které informují o onemocnění boreliózou, se v těle mohou vyvíjet týdny nebo klidně i tři měsíce po kontaktu s klíštětem. Navíc v určitých regionech má až 25 procent populace pozitivní protilátky, protože prošlo již dříve onemocněním boreliózou a ani o tom nevědělo. Proto musí každé pozitivní vyšetření být potvrzeno dalším, například testem ELISA. Interpretace laboratorních výsledků skutečně vyžaduje dobrou profesionální znalost imunologie vč. tzv. křivek, což většina lékařů nemá,*“ říká lékař, který kromě České republiky působí i jako primář neurologie v americké Yale New Haven Medical Center. Zdejší lékaři patří v léčbě boreliózy již tradičně k nejzkušenějším na světě. Byli to vědci z Yale kteří v roce 1975 poprvé popsali boreliózu, která vznikla ve vedlejší městě Old Lyme. „*Vždy se má léčit pacient, nikoliv krevní výsledek,*“ dodává neurolog.

Proti borelióze žádná účinná prevence dosud neexistuje. V první fázi onemocnění jsou první volbou léčby širokospektrální antibiotika. Absolutní většina nemocných se po jejich nasazení vyléčí bez následků. Jestliže však nemoc postoupí do sekundární a terciální fáze, závisí léčba podle M. J. Stránského na konkrétních projevech. „*Při tzv. chronické borelióze s nespecifickými příznaky je vědecky prokázáno, že antibiotika nemají žádný smysl. Léčba je výhradně symptomatická. Podle charakterů problémů jsou podávány například protizánětlivé léky, antidepresiva či pacient dochází na fyzioterapii.*“