

KLINICKÉ PŘÍZNAKY

Inkubační doba je 6–21 dnů, nejčastěji 7–10 dní. Onemocnění začíná jako běžné nachlazení se suchým dráždivým kašlem, který se během 14 dnů stupňuje v záchvatovitý kašel. Tyto záchvaty kašle se mohou během 24 hodin až 50x opakovat a končí zajímavým vdechem event. zvracením. Horečka nebývá pravidlem. Po tomto záchvatovitém období, které trvá 4–6 týdnů, následuje několikátýdenní rekonvalescence, kdy záchvaty kašle postupně ustávají.

DIAGNÓZA a TERAPIE

Diagnózu dáivého kašle stanoví lékař na základě klinických příznaků a laboratorního vyšetření. Onemocnění lze potvrdit bakteriologickým vyšetřením na průkaz původce dáivého kašle nebo speciálním vyšetřením z **výtěru z hltanu a hrtanu**, doplněným odběrem krve na **sérologický průkaz protilátek** proti dáivému kašli (je nutný odběr 2 vzorků krve v odstupu 2–3 týdnů).

Včas zahájená **léčba** antibiotiky zkrátí dobu, kdy je jedinec nakažlivý pro své okolí a zmírní průběh onemocnění. Těžký průběh, který se vyskytuje obzvláště v kojeneckém věku a projevuje se životu nebezpečnými zástavami dechu, vyžaduje hospitalizaci.

Prodělané onemocnění zanechává imunitu 4–20 let.

PREVENCE

V České republice se provádí celoplošné **očkování proti dáivému kašli** od roku 1958. K pravidelnému očkování se užívá neživá očkovací látka v kombinaci s vakcínou proti záškrtu, tetanu, dětské přenosné obrně, žlutence typu B a onemocnění způsobeným bakterií *Haemophilus influenzae* typu B. Zahájení očkování je u dětí od 9. týdne života. 3 dávky se aplikují v 1. roce života, 4. dávka ve 2. roce a přeočkává se 1 dávkou v 5 letech a od roku 2009 ještě další dávkou v 10 letech.

Ochrana po prodělaném onemocnění ani po očkování není celoživotní. Dospělí, kteří byli naposled přeočkováni v dětství, tak již nemusí být proti dáivému kašli chráněni.

V současné době se doporučuje očkování zejména dospělým osobám pečujícím o miminko, které ještě nebylo proti dáivému kašli očkováno – maminkám, tatínkům, prarodičům a chůvám.

Vydal: Liberecký kraj 2013

Zpracovala:

Krajská hygienická stanice Libereckého kraje
se sídlem v Liberci

KHS Libereckého kraje
se sídlem v Liberci

Liberecký
kraj



PREVENCE

PAROTITIDA a PERTUSE

PAROTITIDA (PŘÍUŠNICE)

Příušnice (*parotitis epidemica*) patří k virovým nemocem způsobeným virem příušnic. Příušnice popsal již v 5. století před Kristem Hippokrates. Jedná se o akutní virový zánět slinných žláz (příušních, podčelistních a podjazykových), často komplikovaný zánětem varlat u mužů, podrážděním slinivky břišní a nehnisavým zánětem mozkomíšních blan.

ZPŮSOB PŘENOSU

Onemocnění postihuje všechny vnímavé osoby. Snadno se přenáší z jedné osoby na druhou **kapénkovým způsobem** nebo přímo kontaktem se **slinami** infikované osoby (např. líbáním), ve kterých je virus vylučován. Méně často předměty čerstvě kontaminovanými slinami. Jediným přirozeným zdrojem nákazy je člověk, který vylučuje virus již 3–6 dnů před začátkem příznaků a přibližně po dobu 9–14 dnů od počátku onemocnění.

KLINICKÉ PŘÍZNAKY

Inkubační doba je obvykle **14 až 23 dní**, onemocnění se projevuje zpravidla vzestupem teploty a jednostranným nebo i oboustranným zduřením průšních nebo podčelistních žláz. U nekomplikovaného onemocnění všechny příznaky odezní zpravidla do týdne. Onemocnění může být komplikováno podrážděním slinivky břišní, které se projeví bolestmi břicha a zvracením. Často je průběh komplikován bolestmi hlavy, které jsou průvodním znakem nehnisavého zánětu mozkomíšních blan. U starších chlapců nebo dospělých mužů je nemoc často komplikována **zánětem varlat**, po kterém může dojít ke sterilitě. V ostatních případech průšnice odezní bez následků.

DIAGNÓZA a TERAPIE

Diagnózu průšnic stanoví lékař na základě klinických příznaků a průkazem specifických protilátek v krvi nebo se stanovuje virus z výtěru provedeného z vnitřní, ústní strany tváře.

Léčba nekomplikovaných případů spočívá v klidu na lůžku, přikládání vlažných obkladů na oteklé průšní žlázy, podávání stravy s omezením tuků, zajištění dostatku tekutin, podávání léků na snížení horečky a bolesti. Při komplikacích je nutná hospitalizace.

Prodělané onemocnění zanechává celoživotní imunitu.

PREVENCE

V České republice se provádí celoplošné **očkování proti průšnicím** od roku 1987. K pravidelnému očkování se užívá živá oslabená očkovací látka, v kombinaci s vakcínou proti spalničkám a zarděnkám. Očkování je zahájeno u dětí v 15. měsíci věku a druhá dávka se aplikuje za 6–10 měsíců po první dávce.

Dalším preventivním opatřením je pravidelné mytí rukou, nesdílení lahví s nápoji, cigaret nebo jiných předmětů, kontaminovaných slinami druhé osoby.

PERTUSE (DÁVIVÝ KAŠEL)

Jedná se o vysoce nakažlivé onemocnění, které postihuje děti i dospělé.

Onemocnět mohou i očkovaní jedinci, průběh však bývá mírnější a kratší než u neočkovaných. V době před pravidelným očkováním byly nejohroženější skupinou děti kojeneckého věku.

ZPŮSOB PŘENOSU

Dávivý kašel, jehož původcem jsou bakterie *Bordetella pertussis* se přenáší vzdušnou cestou při přímém styku s nemocným (při mluvení a zejména kašli a kýčání) nebo předměty, hračkami či osobními věcmi čerstvě potřísněnými sekrety z dýchacích cest nemocného.

Nemocní adolescenti a dospělé osoby s mírným průběhem onemocnění jsou zdrojem pro potenciálně život ohrožující onemocnění u kojenců a malých dětí. Jediným přirozeným zdrojem nákazy je člověk, který je **nakažlivý od konce inkubační doby, dále během celého období zjevného onemocnění a často i v rekonvalescenci, pokud není správně léčen antibiotiky.**