

Očkování a těhotenství

Těhotenství a období po porodu jsou časem, kdy žena i dítě mohou být ve zvýšeném riziku ohrožení infekčními nemocemi. Jedním z nejúčinnějších prostředků ochrany proti nim je očkování. Vakcinace těhotných je tak velmi aktuálním a dynamicky se rozvíjejícím odvětvím vakcinologie.

V praxi se často setkáváme s obavami z očkování před otěhotněním, v těhotenství i po celou dobu kojení. Tyto obavy jsou z velké části neopodstatněné. Bezpečnost vakcín, doporučovaných pro očkování v těhotenství, byla mnohonásobně ověřena. Vhodným mentálním nástrojem, umožňujícím zaujmout k této problematice racionální postoj, je neuvažovat o očkování jako o cizorodém zásahu do organismu, ale naopak jako o prostředku, který dokáže cizorodému zásahu (tj. infekci) bránit.

Doporučení pro vakcinaci v souvislosti s těhotenstvím se zásadně liší pro neživé a živé vakcíny:

Živé vakcíny nemají být podávány v těhotenství, minimálně jeden měsíc (podle doporučení výrobců vakcín až tři měsíce) před plánovaným těhotenstvím ani v době kojení. Reálná rizika jsou nicméně velmi nízká, neplánované otěhotnění po očkování nebo očkování na počátku dosud nerozeznané gravidity nepředstavují důvody k vážnému znepokojení. V ČR v současné době připadá u dospělých žen v úvahu přeočkování proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám, očkování proti planým neštovicím a „cestovatelská“ očkování proti žluté zimnici a horečce dengue.

U žen, které v minulosti neprodělaly **plané neštovice**, lze důrazně doporučit očkování proti tomuto onemocnění před plánovanou graviditou, nebo ještě lépe před dosažením fertillního věku. Případné prodělání neštovic v těhotenství by představovalo velmi vysoké riziko pro plod.

Neživé vakcíny: Naprostá většina vakcín dnes užívaných v ČR. Není třeba dodržovat žádnou „ochrannou lhůtu“ před otěhotněním, rovněž během kojení lze normálně očkovat. Očkování přímo v těhotenství a v šestinedělí není kontraindikováno, ale je vhodné zvážit účel a předpokládaný přínos vakcinace. Tam, kde se nejedná o bezprostřední potřebu ochrany, odloží se zpravidla očkování až na dobu po šestinedělí. Týká se to zejména virových hepatitid, klíšťové encefalitidy, cestovatelských očkování apod. Obvykle není potřeba se obávat prodloužení intervalu u přeočkování nebo vícedávkových schémat; u většiny očkovacích látek je možné počítat s dostatečnou časovou rezervou.

Existuje nicméně (postupně se rozšiřující) skupina očkování, která jsou v graviditě nejen možná, ale přímo důrazně doporučena. Jedná se o vakcinace chránící proti nemocem ohrožujícím matku i dítě; přičemž dítě je očkováním chráněno nejen před porodem, ale díky přenosu mateřských protilátek i v prvních, nejzranitelnějších měsících života.

V současnosti se doporučuje v průběhu těhotenství provést očkování proti následujícím nemocem:

Chřipka: V těhotenství představuje významné riziko pro matku i plod, pro dítě v prvních měsících života je rovněž značnou zátěží s možností vzniku vážných komplikací. Očkovat lze **ve kterémkoli stádiu gravidity** v měsících předcházejících chřipkové sezóně (optimálně **říjen – listopad**).

Covid-19: Je stále aktuální onemocnění, při němž mají gravidní ženy proti netěhotným ženám stejného věku zvýšené riziko závažného průběhu včetně úmrtí. Covid-19 zvyšuje riziko předčasného porodu a dalších perinatálních komplikací. Očkování se doporučuje **ve kterémkoli stádiu gravidity dle sezónní epidemiologické situace** (obvykle nejlépe začátkem podzimu nebo začátkem jara).

Dávivý (černý) kašel: Široce rozšířené onemocnění, které je rizikové zejména pro novorozence a kojence, u nichž může být průběh i smrtelný. V prvních měsících života, než je dítě samo naočkováno, je odkázáno pouze na mateřské protilátky. Proto se doporučuje **v každé graviditě mezi 27. a 36. týdnem** podat kombinovanou očkovací látku proti dávivému kašli spolu s tetanem a záškrtkem.

RS viry: Vyvolávají těžké záněty dolních dýchacích cest zejména u seniorů a u dětí. Ve věku do 6 měsíců jde o jednu z vůbec nejčastějších infekčních příčin vážných zdravotních potíží a hospitalizací. Očkování matky **v 24. – 36. týdnu** poskytuje dítěti ochranu právě na toto nejzranitelnější období.

Zároveň má význam proti jmenovaným nemocem očkovat i další dospělé, kteří budou s narozeným dítětem v kontaktu. Ve většině případů je totiž zdrojem nákazy pro dítě člen blízké rodiny (rodiče, sourozenci, prarodiče). Jedná se o tzv. **kokonovou strategii**, kdy je vakcinací dalších osob kolem dítěte vytvořen pomyslný bezpečný „kokon“ chránící dítě před přenosem infekce.