

POVINNÉ OČKOVÁNÍ CIZINCŮ A IMIGRANTŮ

MUDr. Jitka Škovránková, MUDr. Naděje Tošovská

Ambulance očkování dětská poliklinika FN Praha-Motol

Článek se zabývá problematikou povinného očkování dětí cizinců a emigrantů. Jsou uvedena očkovací schémata vybraných zemí Evropy, Asie, Severní Ameriky a Austrálie s praktickým doporučením, jak zajistit pravidelné očkování v konkrétních případech u malých cizinců.

Praktičtí dětské lékaři se v rámci preventivní péče setkávají s problematikou očkování cizinců a imigrantů a jsou povinni ze zákona u těchto dětí zajistit pravidelné, tj. povinné očkování.

Většina cizinců byla před příjezdem do ČR očkována ve vlastní zemi, ale často těmto dětem z různých důvodů určité očkování chybí. Někteří mají očkování řádně uvedena ve vlastním očkovacím kalendáři, jiní ale nemají žádné doklady o provedené vakcinaci. Rodiče většinou udávají, že buď všechna nebo alespoň některá očkování byla provedena.

Je třeba si však uvědomit, že v některých zemích východní Evropy, Asie a Afriky nebyla do povinného očkování zařazena všechna očkování, která se provádějí u nás, např. trojvaccína proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám. Tyto děti mívají pouze očkování proti spalničkám event. proti příušnicím. Často také u malých dětí chybí očkování proti hemofilu b a hepatitidě B.

Při rozhodování o očkování malých cizinců se v zásadě řídíme tím, zda dítě bude dále pobývat v České republice nebo zda je zde pouze na přechodnou dobu. Pokud zde dítě pobývá krátkodobě, tj. tři měsíce a méně, pak pouze doplníme chybějící očkování doporučené jejich očkovacím schématem, event. doočkujeme proti těm onemocněním, proti kterým v dané zemi očkování neprovádějí (např.

příušnice, hemofilus). Pokud zde žijí delší dobu nebo trvale, pak přizpůsobíme očkování našemu očkovacímu kalendáři.

Často se setkáváme s dětmi, kterým údaje o provedené vakcinaci zcela chybí, protože postrádají očkovací průkaz. Pokud rodiče vědí, že bylo dítě ve vlastní zemi řádně očkováno, pak postačí znát očkovací schéma dané země a pokračovat dále naším očkovacím schématem. V případě, že ovšem očkování dítěte bylo na delší dobu přerušeno, pak raději před dalším rozhodnutím provedeme stanovení titru specifických protilátek (např. v SZÚ zatím zdarma). Když není možno z různých důvodů stanovit titry specifických protilátek, pak doporučujeme aplikovat podle věku jednu až dvě dávky trojkombinace ev. čtyřkombinace - tetanus, záškrt, černý kašel (DTP) a hemofilus b (do šesti let věku). Většina dětí má základní očkování DTP (Hib) provedeno v kojeneckém věku. Dále pak doporučujeme aplikovat jednu dávku polio oral a podle věku jednu nebo dvě dávky trojvaccíny spalničky, příušnice, zarděnky.

Z praxe naší ambulance víme, že lékaři často váhají, zda mohou starší děti touto trojvaccínou doočkovat. U dětí do 18 let lze očkovat bez omezení, pokud jsou starší 18 let, doporučujeme stanovit titry specifických protilátek k vyloučení postinfekční imunity. V případě, že chybí očkování pouze spalniček, příušnic nebo zarděnek, očkujeme dvěma dávkami

monovaccín (Movivac, Pavivac) v odstupu cca jednoho roku, u starších 18 let pouze jednou dávkou. Pokud nebude monovaccína (např. ERVEVAX) k dispozici, tak lze aplikovat jednu nebo dvě dávky trojvaccíny Trivivac. Před očkováním živými vakcínami u mladých žen musíme vyloučit těhotenství a upozornit na to, že po dobu 3 měsíců po očkování nesmí otěhotnět.

Setkáváme se rovněž s dětmi, které cestují s rodiči po různých zemích a v každé jsou očkovány podle tamnějších očkovacích schémat. Proto v zásadě platí, že dítě do cca pěti let věku by mělo mít celkem 5 dávek vakcíny proti tetanu, záškrtu a černému kašli, 3 dávky hemofilové vakcíny u dětí do jednoho roku věku, u starších od 1–5 let věku jedna dávka, dále 3 popř. 4 dávky hepatitidy B, 4 dávky poliovaccíny (živé, či neživé nebo kombinace obou) a 2 dávky spalničkové a příušnicové vakcíny a alespoň jednu dávku zarděnkové očkovací látky.

Mezi prvou a druhou dávkou neživých vakcín by měly být dodrženy odstupy 4–12 týdnů, mezi druhou a třetí dávkou 1–12 měsíců. Pokud se opozdí další dávky, pouze je doplníme. V případě živých vakcín na intervalech mezi nimi nezáleží.

Z výše uvedených důvodů předkládáme aktuální očkovací schémata zemí, ze kterých k nám malí cizinci nejčastěji přijíždějí – viz následující tabulka.

Tabulka 1. Očkovací schémata vybraných zemí

CANADA	
DTaP	2, 4, 6, 18 m., 4–6 r., 14–16 r.
Hib	2, 4, 6, 18 m.
IPV	2, 4, 6, 18 m., 4–6 r.
MenC conj.	2, 4, 6 m.
Pneumo conj.	2, 4, 6, 12 m.
MMR	12, 18 m. nebo 4–6 r.
Varicella	1–12 r.
SPOJENÉ STÁTY AMERICKÉ	
DTaP	2, 4, 6, 15–18 m., 4–6 r.
HepB	novor., 1–4, 6 m.
HepA	12–18 r.
Hib	2, 4, 6–18 m., 4–6 r.

IPV	2, 4, 6–18 m., 4–6 r.
MMR	12–15 m., 4–6 r.
Pneumo conj.	2, 4, 6, 12–15 m.
Varicella	12–18 m.
Td	11–18 r.
AUSTRÁLIE	
DTaP	2, 4, 6, 18 m., 4 r.
DTPHibHepB	2, 4, 6 m.
HepB	novor., 10–13 r.
Hib	2, 4, 12 m.
HibHepB	2, 4, 12 m.
MMR	12 m., 4 r.
OPV	2, 4, 6, 18 m.
Pneumo conj.	2, 4, 6 m. (rizik. skup.)

Td	15–19 r.
FRANCIE	
BCG	1 m.–6 r.
DTwP	2, 3, 4, 18 m., 6 r.
HepB	2, 3, 12 m.
Hib	2, 3, 4, 18 m.
IPV	2, 3, 4, 18 m., 6 r. (11 r., 16 r.)
MMR	12 m., 3–6 r.
Td	11, 16 r.
NĚMECKO	
DTaPHibHepBIPV	2, 3, 4, 11–14 m.
MMR	11–14 m., 15–23 m.
aP	9–17 r.
Td	5–6 r., 9–17 r.
VELKÁ BRITÁNIE	
BCG	rizik. skup. (novor., nebo 10–14 r.)
DTwPHib	2,3,4 m.
DTaP	3–5 r.
HepB	novor.,1,2,12 m. (rizik. skup.)
MenC conj.	2, 3, 4 m.
MMR	12–15 m., 3–5 r.
OPV	2, 3, 4 m, 3–5 r., 13–18 r.
Td	13–18 r.
RUSKO	
BCG	3–7 d.
DTwP	3, 4, 5, 6, 18 m.
HepB	novor., 1, 6 m., ev. 13 r.
MenC conj.	12 m.
MMR	12 m., 6 r.
OPV	3, 4, 5, 6, 20 m.
Ru	event. 13 r.
Td	11–12 r. ?
BĚLORUSKO	
BCG	novor., 7 r.
Dip	11 r.
Td	6 r., 16 r.
DTwP	3, 4, 5, 18 m.
HepB	novor., 1, 5 m., ev. 13 r.
MMR	12 m., 6 r.
IPV	3 m.
OPV	4, 5, 18 m., 2 r., 7 r.
BOSNA a HERCEGOVINA	
BCG	novor.
Td	7, 14 r.
DTwP	2, 4, 6 m., 2, 4 r.
HepB	7 r.
MMR	2, 7 r.
Ru	14 r.
OPV	2, 4, 6 m., 2, 4 r. (7, 14 r.)
TT	18 r.
GRUZIE	
BCG	5 d., 5 r.
Td	5 r., 14 r.
DTwP	2, 3, 4, 18 m.
HepB	2, 3, 8 m.
Mo	12 m., 5 r.
Pa	12 m.
OPV	2, 3, 4, 5 m, 5 r.
CHORVATSKO	

BCG	novor., 1, 7, 13 r.
DTaP	3 m.
DTwP	4, 6 m., 1, 3 r.
HepB	12 r.
Hib	2, 4, 6, 12 m.
MMR	1, 6 r.
IPV	3 m.
OPV	4, 6, 12 m., 3 r. (6 r., 14 r.)
KAZACHSTÁN	
BCG	novor., 6–7 r., 12 r.
Dip	12 r.
Td	7 r., 17 r.
DTwP	2, 3, 4, 18 m.
HepB	novor., 2, 4 m.
Mo	12 m., 7 r.
Pa	12 m., 12 r.
OPV	novor., 2, 3, 4 m.
KYRGYZIE	
BCG	novor.
Dip	6 r.
Td	11, 16 r.
DTwP	2, 3, 5, 5 m., 2 r.
HepB	novor., 2, 5 m.
MMR	12 m.
MR	6, 7–25 r.
OPV	novor., 2, 3, 5, 5 m.
MAKEDONIE	
BCG	novor., 7 r., 14 r.
Td	7 r., 14 r.
DTwP	4, 5, 6, 18 m., 4 r.
MMR	13 m., 7 r.
OPV	4, 5, 5, 7, 20 m., 7 r., 14 r.
Ru	14 r.
TT	18 r.
MOLDÁVIE	
BCG	5 d., 6 r., 7 r.
Td	6–7 r., 14–15 r.
DTwP	2, 4, 6 m., 22–24 m.
HepB	novor., 1, 6 m.
Hib	2, 4, 6 m.
MMR	12 m., 6–7 r.
OPV	2, 4, 6, 22–24 m., 6–7 r.
RUMUNSKO	
BCG	4–7 d.
Td	7, 14 r.
DTwP	4, 12, 30–35 m.
DTwPHepB	2, 6 m.
HepB	novor., 9 r.
IPV	2, 4, 6, 12 m. nebo
OPV	2, 4, 6, 12 m., 9 r.
Mo	12–15 m., 7 r.
Ru	14 r. pouze děvčata
SLOVINSKO	
BCG	novor.
DTaP	3, 4, 5, 6, 18 m.
HepB	6–7 r., rizik. skupina
Hib	3, 4, 5, 6, 18 m.
MMR	12 m., 6 r.
OPV	3, 4, 5, 6, 18 m.

Td	9, 13 r. (rizik. skup.)
SRBSKO a ČERNÁ HORA	
BCG	novor.
DTwP	2, 3.5, 5, 17 m.,
MMR	12 m., 12 r.
OPV	2, 3.5, 5, 17 m., 7 r. (14 r.)
Td	7, 14 r.
TT	18 r.
TURKMENISTÁN	
BCG	3–5 d., 6–7 r., 16–17 r.
Td	6–7 r., 16–17 r.
DTwP	2, 3, 4, 18 m.
HepB	novor., 2, 4 m.
Mo	9 m., 6–7 r.
OPV	novor., 2, 3, 4, 18, 20 m., 6–7 r.
UKRAJINA	
BCG	3 d., 7 r., 14 r.
Td	6 r., 11 r., 14r., 18 r.
DTwP	3, 4, 5, 18 m.
HepB	novor., 3, 5 m.
MMR	12–15 m., 6 r.
IPV	3 m.
OPV	4, 5, 18 m., 3 r., 6 r., 14 r.
UZBEKISTÁN	
BCG	novor., 7 r., 14 r.
DTwP	2, 3, 4, 16 m.
HepB	novor., 2, 9 m.
Mo	9, 15 m.
Pa	16 m.
OPV	novor., 2, 3, 4, 16 m., 7 r.
Td	7, 16 r.
ČÍNA	
BCG	novor.
Td	7 r.

DTwP/DTaP/	3, 4, 5, 18 m.
HepB	novor., 1, 6 m.
Mo	8 m., 7 r.
OPV	2, 3, 4 m., 4 r.
TT	18 r.
VIETNAM	
BCG	novor.
DTwP	2, 3, 4 m.
HepB	novor., 2, 4 m.
Mo	9 m.
OPV	2, 3, 4 m.
TT	15 r.
VYSVĚTLIVKY	
BCG	tbc
DTwP	difterie, tetanus, celobuněčná pertusse
DTaP	difterie, tetanus, acelulární pertusse
Hib	Haemophilus infl.
HepB	hepatitis B
HepA	hepatitis A
OPV	polio oral
IPV	inaktivované polio
MMR	morbili, parotitis, rubeola
Mo	morbili
Pa	parotitis
Ru	rubeola
MR	morbili, rubeola
MEN C conj.	meningococcus C conjugate
Pneumo conj.	pneumococcus vacc. conjugate
Td	tetanus, difterie
TT	tetanus
wP	celobuněčná pertusse
aP	acelulární pertusse
Dip	difterie
VAR	varicella

Literatura

1. §46 zákona č.258/2000 Sb, str. 32
2. www.who.int./Vaccines and Biologicals Global 2003 Summary Profile