**Virus středoevropské klíšťové encefalitidy** může vyvolat závažné virové onemocnění, které postihuje nervovou soustavu. K nákaze může dojít už za 2 hodiny po přisátí infikovaného klíštěte. Nákaza často probíhá velmi lehce (připomíná chřipku) nebo dokonce zcela bezpříznakově. Pokud se potíže projeví, tak cca za 7–14 dní po přisátí. Potíže mohou zpočátku připomínat chřipku a nakažené osoby pociťují slabost, bolest svalů a mají zvýšenou teplotu. Po ústupu obtíží, několika dnech „klidové fáze“, nastává druhé stadium onemocnění, pro které jsou typické silné bolesti hlavy, světloplachost či zvracení a další známky dráždění centrálního nervového systému.

**Léčba klíšťové encefalitidy (KE) je omezena na tlumení projevů nemoci** – pacienti dostávají léky na srážení horečky, proti bolesti a zvracení a také na zmírnění otoku mozku. Léky přímo účinkující na virus KE (antivirotika) zatím nejsou k dispozici. Komplikace v podobě postižení nervů (obrny horních končetin, či poruch sluchu) ztěžují rekonvalescenci a pacientům velmi znepříjemňují každodenní život. Přibližně u 30–60 % případů může mít onemocnění dlouhodobé nebo i trvalé následky. I po vyléčení může pacient trpět bolestmi hlavy, poruchami spánku, soustředění, úzkostnými stavy nebo částečnou obrnou. Úmrtí pro selhání životně důležitých center jsou vzácná. Pravděpodobnost závažnějšího průběhu onemocnění narůstá s věkem (ve věkové kategorii nad 55 let se s komplikacemi lékaři na infekčních odděleních setkávají u téměř 20 % pacientů).

U onemocnění klíšťovou encefalitidou je nutné počítat zhruba s dvoutýdenní hospitalizací. Pracovní neschopnost trvá i u pacienta s „lehčím průběhem“ v průměru 4–6 týdnů. Těžší průběh vyžaduje delší hospitalizaci a může též znamenat dlouhodobější pobyt v rehabilitačních zařízeních.

**Možné cesty přenosu nákazy:**

• **přisátím** infikovaného klíštěte, která jsou přenašečem tohoto onemocnění

• při **odstraňování klíšťat** zvířatům přes drobné ranky na kůži rukou

• **požitím tepelně nezpracovaného mléka** infikovaných zvířat (kozí, kravské)

Na rozdíl od boreliózy existuje u klíšťové encefalitidy očkování, které je spolehlivou prevencí.

V České republice je hlášen nejvyšší počet případů klíšťové encefalitidy ze všech zemí Evropské unie. Celá **Česká republika je zemí s endemickým výskytem onemocnění** (nákaza, resp. infekční agens se vyskytuje na celém území ČR). Přenašečem viru KE je klíště, rezervoárem jsou volně žijící zvířata, psi, ptáci, hlodavci, hospodářská zvířata pasoucí se v přírodě**. Vzhledem k výše zmíněným skutečnostem, je očkování proti klíšťové encefalitidě doporučeno všem dětem i dospělým, kteří zde žijí nebo se zde zdržují.**



Počet hlášených případů Klíšťovou encefalitidou v Pardubickém kraji a v okresu Chrudim

Klíšťata se nevyskytují jen v lesích a na loukách, ale všude tam, kde je travnatý porost do 1 metru, vlhko a teplota nad 5 stupňů. Lesy, především listnaté a smíšené, jsou sice typickým domovem klíštěte obecného, setkat se s ním ale můžete i na zahrádce, na louce či v městském parku. Klíště se hojně vyskytuje také na březích řek a rybníků a na okrajích lesních cest. Hygienické stanice opakovaně upozorňují, že klíšťata se běžně vyskytují také v městské zástavbě, můžete je tedy mít i na zahradě. Přinést si domů klíště mohou lidé i z procházky s pejskem, nebo po chvilce strávené na zahradě nebo v parku. A to jsou činnosti, které většina provozuje denně bez ohledu na věk. Je tedy nutné účinně pomáhat chránit všechny, zvlášť starší populaci.

**Očkování je účinnou ochranou proti klíšťové encefalitidě!**

Česká republika je zemí, kde je dlouhodobě **nejnižší proočkovanost z endemických zemí**. Zatímco v sousedním Rakousku je proočkovanost populace 83 %, v tuzemsku se pohybuje v průměru kolem 38%. Ale třeba u osob nad 35 let je průměrná proočkovanost pouze 33,7%.





Závažnost onemocnění obvykle stoupá s věkem. Horší komplikované průběhy s následky jsou především pozorovány u osob středního a vyššího věku. **Od ledna 2022 je očkování proti klíšťové encefalitidě hrazeno ze zdravotního pojištění pro lidi nad 50 let.** Ostatní mohou využít příspěvků pojišťoven v rámci preventivních programů.

**Důvody nízké proočkovanosti** v České republice jsou různé. Podle průzkumu si totiž třetina lidí myslí, že na klíšťovou encefalitidu zabírají antibiotika. Pouze 12 % ví, že neexistuje specifická léčba, 15 % dotazovaných považuje očkování proti klíšťové encefalitidě za příliš drahé, 36 % preferuje jiné ochranné prostředky (repelenty, vhodné oblečení) a 25 % si myslí, že nenavštěvuje rizikové oblasti.

Výrazným problémem je i **dodržování očkovacího schématu**, které se skládá ze 3 základních dávek a pravidelného přeočkování. Aktuální průzkum z roku 2022 říká, že na druhou dávku přijde jen 70 % očkovaných a na třetí už jen 45 %. Pro první posilující dávku přijde už jen 27 %. Množství látek účinných proti viru klíšťové encefalitidy se ale v krvi postupně snižuje, proto je podstatné, aby každý člověk dokončil základní očkovací schéma a pravidelně chodil i na přeočkování.

Očkování je možné v průběhu celého roku, probíhá ve třech základních dávkách a následných přeočkováních. Patří mezi očkování nepovinná, prováděná na žádost pacienta. Očkování proti klíšťové encefalitidě může proběhnout u praktického lékaře pro děti a dorost, praktického lékaře, nebo ve specializovaných očkovacích centrech.

**Očkování i přeočkování proti KE je všem od 50 let hrazeno z veřejného zdravotního pojištění!**



**Správná technika odstraňování klíšťat**

Co nejdříve po návratu prohlédneme celé tělo a pokud nalezneme klíště, ihned je odstraníme.

* **před manipulací s klíštětem nejprve místo dezinfikujeme** (nejlépe přípravkem s obsahem jódu), tím klíště usmrtíme
* klíštěte se **nikdy nedotýkáme rukama**
* k odstranění klíštěte je nejvhodnější použít pinzetu, kterou uchopíme klíště těsně při kůži a opatrně vikláme, dokud se klíště nepustí
* s klíštětem **manipulujeme velmi jemně,** nemačkáme, dbáme o to, abychom klíště nepřetrhli
* **po vyjmutí klíštěte místo opět dezinfikujeme** jódovým preparátem

Zarudnutí, které se v místě vpichu vytvoří bezprostředně, představuje jen dráždivou reakci a během 1-3 dnů vymizí. Pokud se za několik dnů po odstranění klíštěte objeví červená skvrna, případně se objeví chřipkové příznaky spojené s bolestí hlavy a celkovou únavou, je nutné vyhledat lékaře.