

Dávivý kašel (pertuse, parapertuse)

Jedná se o vysoce nakažlivé onemocnění, které postihuje sliznici dýchacích cest. Původcem je bakterie *Bordetella pertussis* popř. *Bordetella parapertussis* (tato způsobuje mírnější příznaky a není součástí očkovací látky). Projevy onemocnění jsou vyvolány biologicky aktivními látkami, které produkuje původce *Bordetella pertussis*. Toxiny napadají a porušují sliznice dýchacích cest, výstelku průdušnice a průdušek, a pronikají také do krve. Onemocnění zpočátku vypadá jako běžný katar dýchacích cest, může se vyskytnout rýma, slzení, kýchání, zánět spojivek, mírně zvýšená teplota, chraptot, bolesti v krku, ale dominantní je rozvoj záchvatovitého, obvykle suchého kašle, s rudnutím až modráním zejména v obličeji. Může se objevit krátká zástava dechu, po které následuje hlasitý, zajímavý nádech připomínající zakokrhání kohouta. Záchvat kašle někdy končí vykašláním malého množství vazkého sputa nebo zvracením (dávivý kašel). Kašel se zhoršuje v noci a nereaguje na běžnou léčbu. Mezi záchvaty kašle pacient nemá obvykle žádné příznaky, to je důležité odlišení od respiračních viróz nebo alergických stavů.

Zdrojem nákazy je nemocný člověk. Hlavním zdrojem černého kašle v populaci jsou v současné době dospívající a dospělí. Onemocnět mohou i očkovaní jedinci, průběh však bývá mírnější než u neočkovaných.

U neočkovaných dětí (**zejména ve věku do 1 roku**) se může jednat o **život ohrožující onemocnění** vyžadující hospitalizaci z důvodu zástav dechu.

Výskyt pertuse v ČR dosáhl maxima v roce 1956. Po zavedení plošného očkování v roce **1958** rychle klesala úmrtnost a nemocnost v dětské populaci. Z původních desetitisíců případů ročně se nemocnost dostala ke stovkovým hodnotám. Přesto se opakují epidemické cykly nárůstu a poklesu hlášených onemocnění, které svědčí o trvalé přítomnosti původce nákazy v populaci.

Přenáší se vzdušnou cestou při přímém styku s nemocným (při mluvení, kašli nebo kýchání), předměty, hračkami či osobními věcmi čerstvě potřísněnými sekrety z dýchacích cest nemocného.

Inkubační doba - interval mezi vniknutím původce nákazy do organismu a prvními příznaky je nejčastěji za 7-10 dní, v rozmezí 7-21 dnů. Období nakažlivosti začíná na konci inkubační doby. Nejvíce infekční je nemocný v časném období katarálního stadia, pak se nakažlivost postupně snižuje. Bez léčby končí nakažlivost obvykle tři týdny po začátku paroxysmálního stadia. Při cílené antibiotické léčbě není pacient infekční obvykle pátý den po zahájení terapie. Příznaky neléčeného onemocnění mohou trvat tři měsíce i déle. Po prožití nezůstává celoživotní imunita.

Diagnostika by se měla opírat o přímý průkaz původce z výtěru z nosohltanu, nebo sérologickým vyšetřením krve na průkaz protilátek proti černému kašli (2 vzorky v odstupu 3 týdnů).

Očkování proti dávivému kašli je součástí povinného očkování dětí, ale neochrání celý život. Proto se dospělé populaci doporučuje v rámci přeočkování proti tetanu kombinovaná vakcína proti tetanu, černému kašli a záškrtu. V posledních letech je propagována tzv. Cocoon strategie, jejíž hlavním cílem je chránit nejmenší děti, u kterých ještě nebylo zahájeno očkování. Spočívá v přeočkování nejbližších osob v okolí novorozence včetně těhotných žen v období třetího trimestru.

MUDr. Monika Hausenblasová
ředitelka protiepidemického odboru

aktualizace: 01/2024

[Dávivý kašel \(černý kašel, pertuse\) - SZÚ | Oficiální web Státního zdravotního ústavu v Praze \(szu.cz\)](#)

Doporučení pro očkování těhotných žen proti pertusi v České republice
