

Zdraví dětí 2024/2025 monitoring alergických onemocnění u dětí a vývoj onemocnění od roku 1996

Nejdůležitější zjištění

- *Aktuálně nejčastější diagnózou byla sezónní alergická rýma (11,5 %), následovaná atopickým ekzémem (8,2 %) a astmatem (5,0 %). Astma a alergická rýma byly častější u chlapců a jejich výskyt rostl s věkem. Atopický ekzém postihoval častěji mladší děti, bez rozdílu mezi pohlavími.*
- *Potravinová alergie byla diagnostikována u 3,8 % dětí, častěji u dívek. Nežádoucí reakce po potravinách uvedlo 12,4 % dětí, nejčastěji po ovoci, mléčných výrobcích a ořechách.*
- *Celková prevalence alergií klesla mezi lety 2006 a 2024/2025 z 31,8 % na 24,9 %, především v důsledku poklesu astmatu a atopického ekzému. Sezónní pylová rýma zůstala dlouhodobě stabilní.*

Studie Zdraví dětí 2024/2025 je průřezové dotazníkové šetření v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost u dětí ve věku 5–17 let, doplněné o lékařské vyšetření. Zúčastnilo se ho 5252 dětí, v rovnoměrném zastoupení pohlaví i věku. Metodika je podrobně popsána [ZDE](#)

1. Prevalence alergických onemocnění v letech 2024/25

Ve sledovaném souboru 5 252 dětí bylo dětským lékařem diagnostikováno alergické onemocnění u 1306 dětí. Celková prevalence tak činila 24,9 %.

Za alergika bylo označeno dítě, které bylo jako alergik vedeno v lékařské dokumentaci praktického lékaře pro děti a dorost. Lékař v dotazníku uvedl typ alergického onemocnění (astma, atopický ekzém, pylová/sezónní rýma, celoroční alergická rýma, potravinová alergie nebo jiné alergické onemocnění), kód podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) a uvedl, zda má dítě projevy onemocnění v posledním roce a zda je dítě v péči alergologa.

Vyšší podíl alergiků byl mezi chlapci ve srovnání s dívkami, rozdíl však byl na hranici statistické významnosti. Z hlediska jednotlivých diagnóz se u chlapců častěji vyskytovaly respirační formy alergie, zejména astma a alergická rýma. Projevy alergického onemocnění v posledním roce mělo 60,6 % alergiků, častěji se jednalo o mladší děti (5 a 9 let).

Pozitivní rodinnou anamnézu, tedy přítomnost alergického onemocnění v přímé linii (matka, otec nebo sourozenci) měla polovina všech dětí a téměř tři čtvrtiny alergiků. Pravděpodobnost výskytu alergického onemocnění u dětí s pozitivní rodinnou anamnézou, byla tedy zhruba 3x vyšší.

Zastoupení jednotlivých diagnóz

Nejvíce zastoupenou diagnózou byla sezónní alergická rýma s výskytem 11,5 %, v souboru bylo 5,0 % astmatiků. U obou nemocí platilo, že se vyskytují častěji u chlapců a onemocnění přibývá s věkem. Rozdíly ve výskytu dle věku a pohlaví byly statisticky významné.

Prevalence atopického ekzému byla 8,2 %, bez rozdílu u obou pohlaví. Častěji postihuje mladší děti, se stoupajícím věkem výskyt klesal. Rozdíly dle věku byly statisticky významné.

Přehled výskytu jednotlivých diagnóz podle pohlaví a věku je uveden v tabulce 1 a 2.

Děti s astmatem často současně trpí alergickou rýmou (42,1 % astmatiků) nebo atopickým ekzémem (28,7 % astmatiků).

Tabulka 1: Výskyt alergických onemocnění dle pohlaví, studie Zdraví dětí, SZÚ

Pohlaví	Počet dětí	Alergické onemocnění %	Astma %	Alergická rýma sezónní (pylová) %	Alergická rýma celoroční %	Atopický ekzém %	Alergie na potraviny %
chlapci	2 637	26,0	5,7	13,2	3,8	7,8	3,1
dívky	2 615	23,7	4,2	9,7	2,3	8,7	4,4
celkem	5 252	24,9	5,0	11,5	3,1	8,2	3,8

Tabulka 2: Výskyt alergických onemocnění dle věku, studie Zdraví dětí, SZÚ

Pohlaví	Počet dětí	Alergické onemocnění %	Astma %	Alergická rýma sezónní (pylová) %	Alergická rýma celoroční %	Atopický ekzém %	Alergie na potraviny %	Jiné alergické onemocnění %
chlapci	3 221	31,6	12,2	14,3	4,9	9,7	2,8	5,0
dívky	3 108	27,1	7,5	10,8	3,2	9,9	2,9	4,8
celkem	6 329	29,4	9,9	12,6	4,1	9,8	2,9	4,9

Potravinová alergie a nežádoucí reakce na potraviny

Lékařem diagnostikovaná potravinová alergie byla zaznamenána u 3,8 % dětí. Její výskyt se nelišil podle věku, statisticky významně častěji se však vyskytovala u dívek než u chlapců.

Na možné nežádoucí reakce po konzumaci potravin se zaměřoval také dotazník pro rodiče. Ti uvedli některou z obtíží jako je např. pálení v ústech, kožní vyrážka nebo bolesti břicha u 12,4 % dětí, přičemž lékařem diagnostikovanou potravinovou alergii měla pouze necelá pětina z nich.

Mezi potraviny, které dětem nejčastěji způsobovaly obtíže, patřilo ovoce (39 % dětí s reakcí), zejména jablka, ananas, kiwi, jahody a citrusové plody. Druhou nejčastější skupinou byly mléčné výrobky (20 %), následovaly ořechy (13 %). Ze zeleniny děti nejčastěji reagovaly na rajčata (10 %). Alergie na lepek a moučné výrobky byla uvedena u 2,8 % dětí, s obtížemi po konzumaci potravin.

Vývoj prevalence alergických onemocnění v letech 1996–2024/25 u českých dětí

Alergická onemocnění představují v současné době celosvětově stále významný zdravotní problém. Prevalence jednotlivých onemocnění se mezi zeměmi výrazně liší a u některých populací dosahuje hodnot

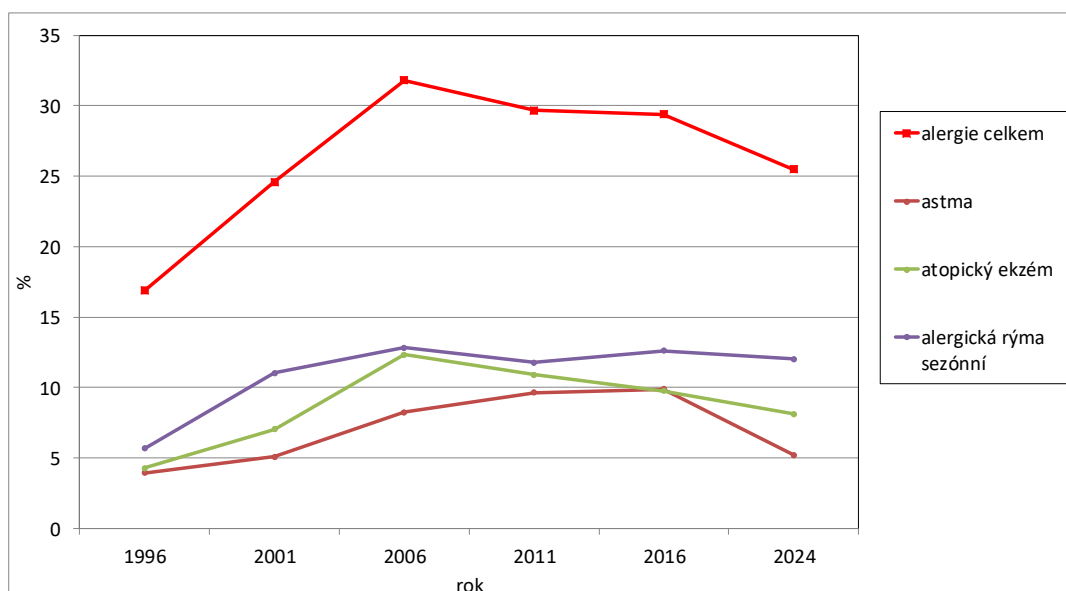
v řádu desítek procent. Alergická senzibilizace, tedy přítomnost specifických IgE protilátek proti běžným environmentálním alergenům, se může vyskytovat až u 40 % populace (1).

Česká republika patřila v 90. letech k zemím s nízkým výskytem alergických onemocnění, poté následoval výrazný nárůst.

Vývoj prevalence celkové alergie i jednotlivých diagnóz byl rozdílný v období 1996–2006 a 2006–2024/25 (graf č.1). Zatímco v první dekádě byl trend jednoznačný–nárůst všech diagnóz u všech věkových skupin, v následujícím téměř dvacetiletém období 2006–2024/25 pozorujeme rozdílný vývoj.

- **Prevalence celkové alergie** mezi lety 2006 a 2024/2025 postupně klesala z 31,8 % na 24,9 %, přičemž tento pokles byl statisticky významný. K celkovému snížení počtu alergiků za posledních téměř 20 let přispěl především pokles výskytu astmatu a atopického ekzému.
- **Výskyt atopického ekzému** významně poklesl. Jeho prevalence dosáhla nejvyšší hodnoty v roce 2006 (12,3 %) a od té doby postupně klesala až na 8,2 % v roce 2024/2025.
- **Vývoj prevalence astmatu** se od vývoje atopického ekzému lišil. Zatímco u atopického ekzému byl od roku 2006 zaznamenán jednoznačně klesající trend, u astmatu prevalence až do roku 2016 rostla a dosáhla 9,9 %. V roce 2024/2025 následoval pokles na 5,0 %. Pokles či stabilizace výskytu však byla u starších dětí patrná již od roku 2011.
- **Výskyt sezónní pylové rýmy** byl nejvyšší v roce 2006 (12,8 %). V následujících letech se prevalence výrazně neměnila a v roce 2024/2025 dosahovala 11,5 %. Celkový trend výskytu od roku 2006 tak nebyl statisticky významný.

Graf 1: Alergie – celková prevalence u dětí ve věku 5, 9, 13, 17 let, studie Zdraví dětí, SZÚ



Pokles výskytu astmatu za téměř 20leté období je natolik významný, že vyvolává řadu otázek o možných příčinách. V odborné literatuře publikované v nedávné době není tento pokles interpretován jako skutečné zlepšení zdraví populace, ale spíše jako důsledek přesnější diagnostiky a ústupu dřívější naddiagnostiky, zejména u malých dětí (2). Je třeba vzít v úvahu, že se v průběhu

času vyvíjela jak diagnostická kritéria, tak i přístup lékařů k jejich stanovení. Diagnostika astmatu je zvláště u nejmladších dětí obtížnější, protože jeho projevy se mohou překrývat s jinými respiračními symptomy, typickými pro tento věk. Pozorovaný pokles prevalence astmatu ve všech věkových skupinách pravděpodobně souvisí také s vývojem diagnostických postupů od 90. let 20. století, a s rozšířením moderních možností farmakologické léčby.

Naopak prevalence sezónní alergické pylové rýmy zůstává dlouhodobě stabilní. Tato diagnóza je založena na charakteristických sezónních projevech a její potvrzení bývá častěji podpořeno průkazem typických protilátek, což snižuje vliv subjektivního posouzení.

Na skutečnost, že změny v diagnostice mohou významně ovlivňovat časové trendy prevalence alergických onemocnění, upozorňují také výsledky nedávno publikovaných studií (2, 3).

Seznam literatury:

1. Pawankar R, Canonica GW, Holgate ST, Lockey RF, Blaiss MS (eds.). WAO White Book on Allergy: Update 2013. World Allergy Organization; 2013.
2. Kallis, C., Maslova, E., Morgan, A. D., Sinha, I., Roberts, G., van der Valk, R. J., ... & Tran, T. N. (2023). Recent trends in asthma diagnosis, preschool wheeze diagnosis and asthma exacerbations in English children and adolescents: a SABINA Jr study. *Thorax*, 78(12), 1175-1180.
3. Pate, C. A., Zahran, H. S., Malilay, J., & Hsu, J. (2022). The shifting prevalence of asthma and allergic disease in US children. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 129(4), 481-489.