

JAKIE INFORMACJE POWINNY POSIADAĆ OSOBY WYJEŹDZAJĄCE DO STREFY TROPIKALNEJ?

WHAT INFORMATION SHOULD HAVE PERSONS GOING TO THE TROPICS?

Ewelina Kimszal¹, Katarzyna Van Damme-Ostapowicz²

¹ Studenckie Koło Naukowe „Tropik” przy Zakładzie Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

² Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

STRESZCZENIE

Ludzie od stuleci podróżują, początkowo wiązało się to z migracją ludności z powodu wojen, klęsk żywiołowych. Współcześnie, wraz z rozwojem komunikacji, ludzie coraz chętniej korzystają z proponowanych przez biura podróży ofert. Badania pokazują, że osoby wyjeżdżające często bagatelizują zagrożenia związane z wyjazdem. Przed planowaną podróżą podróżnik powinien sam zapoznać się z planem wycieczki, zebrać wiedzę na temat regionu i środowiska oraz warunków w jakich będzie przebywać. Konieczną jest wizyta u lekarza w poradni medycyny tropikalnej, podczas której zostaną zaproponowane szczepienia specjalnie dostosowane do celu i charakteru naszej podróży. Lekarz pomoże nam skompletować apteczkę podróżną oraz poinformuje o zasadach jakie musimy przestrzegać będąc na wakacjach.

Słowa kluczowe: informacje, tropiki, podróże.

ABSTRACT

People travel for hundreds of years, initially it was associated with the migration of the population because of wars, defeat of disaster. Nowadays, with the development of communication people are increasingly willing to use proposed by travel agents offers. Research shows that people who go away often minimize the risk associated with trip. However, before the planned trip the traveler should familiarize yourself with the plan trips, gather knowledge about the region and the environment and the conditions in which it will reside. It is necessary to visit a doctor in travel medicine clinic at which will be offered vaccination specifically tailored to the purpose and nature of our trip. The doctor will help us to compliment the travel first aid kit and will inform you about the rules we have to follow while on vacation.

Keywords: information, tropics, travel.

Wstęp

Zjawisko podróżowania jest znane człowiekowi od stuleci, początkowo wiązało się z migracją ludności z powodu wojen, klęsk żywiołowych, poszukiwania lepszych warunków życia oraz zarobku. W dzisiejszym świecie, wraz z rozwojem usług komunikacji międzykontynentalnej, biura podróży oferują coraz to nowsze oferty, z których ludzie chętnie korzystają [1]. Zauważono, że rodzice częściej zabierają swoje dzieci, także osoby w podeszłym wieku oraz przewlekle chore chcą podróżować. Podróże za granicę wiążą się ze zwiększonym ryzykiem zachorowania. Osoby wyjeżdżające do tropiku powinny uważać, ponieważ wśród ludności tubylczej panuje niski poziom higieny [2].

Wiedza podróżujących na temat zagrożeń zdrowotnych jest nadal niewystarczająca. Uniwersytet Medyczny w Poznaniu po przeprowadzeniu badań wśród turystów odnotował, że wiele osób bagatelizuje potencjalne zagrożenia. Wina leży zarówno po stronie organizatorów wycieczek, jak i po stronie podstawowej opieki zdrowotnej. Około 50% podróżnych, udając się w strefę, w której może dojść do zakażenia, nie otrzymało stosownej in-

formacji na temat zagrożeń, jakie mogą ich tam spotkać. Lekarze pierwszego kontaktu także mogą wprowadzić w błąd osoby wyjeżdżające [3]. Dlatego warto udać się do specjalistycznej poradni lekarskiej dla podróżujących.

Wizyta u lekarza medycyny podróży

Podczas wizyty lekarz medycyny podróży powinien poinformować nas o sytuacji zdrowotnej jaka panuje w regionie planowanej wycieczki, zaproponować obowiązkowy i zalecany program szczepień, który będzie specjalnie dostosowany do celu i charakteru naszej podróży. Wyjeżdżając na przykład do strefy subsaharyjskiej w Afryce, w której występuje ponad 80% zachorowań na malarię, lekarz ustali właściwe wskazania do profilaktyki tej choroby. Następną ważną rzeczą, jaką powinien nam przekazać są wytyczne dotyczące bezpiecznego zachowania w podróży oraz tego jak możemy ustrzec się przed niebezpiecznymi chorobami zakaźnymi występującymi w tropiku. Apteczka podróżna jest niezbędną rzeczą podczas urlopu i dostosowana jest indywidualnie do każdej osoby [4, 5].

Informacje jakie powinny nas zainteresować przed planowaną podróżą:

1. Warto zebrać wiedzę na temat regionu i środowiska, warunków klimatycznych i pogodowych, jakie występują w danej porze roku.
2. Charakter i długość pobytu – ryzyko uzależnione jest od tego, w jaki sposób będziemy wypoczywać. Możemy wybrać odpoczynek w hotelu i spędzać w nim parę dni lub wyjechać na kilka tygodni, aby brać udział w safari przez dziewicze tereny dżungli amazońskiej.
3. Poznać warunki w jakich będziemy przebywali, np. hotel, bungalow, namiot, czy będziemy mieli dostęp do bieżącej wody.
4. Uwzględnić wiek osoby podróżującej i współistnienie chorób.
5. Wciąć pod uwagę zagrożenia lokalne, które są trudne do przewidzenia [6]

Informacje te należy przekazać lekarzowi, czasem może być potrzebny plan podróży z jego szczegółową trasą. Pamiętajmy o poinformowaniu o naszych alergiach, przyjmowanych na stałe lekach oraz ostatnio przebytych i przewlekłych chorobach, warto mieć przy sobie dokumentację z historią naszych szczepień ochronnych. Jeżeli jesteś w ciąży lub ją planujesz uwzględnij to przy wizycie w poradni [4]. Poza tym przed podróżą zalecane jest dodatkowe ubezpieczenie, ponieważ koszty leczenia i transportu w kraju, do którego przybywamy są często bardzo wysokie. Niezależnie od ubezpieczenia każdy z podróżnych powinien zaopatrzyć się w zestaw leków, które są specyficzne dla naszej jednostki chorobowej [6].

Szczepienia

Wycieczka do krajów strefy międzyzwrotnikowej powinna być rozważana i wcześniej zaplanowana. Na wizytę w poradni medycyny tropikalnej należy zgłosić się około 6–8 tygodni przed planowanym wyjazdem, aby ustalić profilaktykę i program szczepień [7].

Obowiązkowe i zalecane szczepienia:

1. Żółta gorączka
2. Wirusowe zapalenie wątroby typu A i B
3. Błonica
4. Tężec
5. Krztusiec
6. Odra
7. Choroba meningokokowa
8. Poliomyelitis
9. Dur brzuszny
10. Cholera
11. Wścieklizna
12. Japońskie zapalenie mózgu

13. Kleszczowe zapalenie mózgu [8]

Szczepienia można przeprowadzić wyłącznie dorosłej i zdrowej osobie. Osobom chorującym przewlekłe, dzieciom i kobietom ciężarnym szczepienia są dobierane indywidualnie. Lekarz medycyny podróży w oparciu o plan naszej podróży dobierze potrzebne szczepienia [4, 9, 10].

Profilaktyka malarii

Malaria jest chorobą zakaźną przenoszoną przez komary. Profilaktyka polega na unikaniu ugryzień i wdrożeniu właściwej chemioprophylaktyki. Do profilaktyki można zaliczyć: noszenie wieczorem długich spodni i rękawów bluzek, grube skarpetki, stosowanie odpowiednich repelentów bezpośrednio na gołą skórę zwłaszcza na kark, dłonie i stopy, używanie moskitier do spania, stosowanie w pomieszczeniach klimatyzacji, siatek na oknach oraz na kratkach wentylacyjnych. Dodatkowo zaleca się unikanie przebywania w terenie od zachodu do wschodu słońca, stosowanie środków owadobójczych (trociczki, elektrofumigatory, różnego rodzaju rozpylacze). Lekami używanymi w chemioprophylaktyce malarii są: chlorochina i pochodne, pochodne artemizyny, halofantryna, meflochina, atovquone/proguanil (Malarone) [11]. Lek jest przyjmowany w zależności od tego, w jaki region wyjeżdżamy i na jak długo. Stosowanie leków przeciwmalarycznych powinno być rozpoczęte tydzień przed planowanym wyjazdem lub 24 godziny przed planowaną podróżą, w przypadku stosowania preparatów codziennie (np. malarone). Należy stosować je regularnie przez cały okres pobytu, dodatkowo przez 4 tygodnie po powrocie do kraju (malarone wyłącznie jeden tydzień) [1].

Problemy bezpośrednio związane z podróżą

Niezależnie od tego jakim środkiem transportu podróżujemy mogą pojawić się między innymi takie objawy, jak: nudności, wymioty, zawroty głowy, blednięcie, osłabienie, uczucie utraty świadomości, które wskazują na chorobę lokomocyjną. Skuteczne w walce z nieprzyjemnymi skutkami podróży mogą być preparaty z imbirami, które zmniejszają odczuwanie wymienionych dolegliwości. Stwierdzono, że choroba lokomocyjna rzadko jest spotykana u osób podróżujących samolotem, jeżeli jednak wystąpi skuteczne mogą być środki takie jak: cyclizynie, promethazynie, cinnarizynie.

W dobie samolotów podróżujący są narażeni na wiele sytuacji stresowych powodujących uczucie strachu. Odczucia takie towarzyszyły około 60–70% osób. Stres obniża odporność, co skutkuje większą podatnością na zakażenia. Według Światowej Organizacji Zdrowia lot trwający ponad 8 godzin zwiększa prawdopodobieństwo zakażenia

się prątkiem gruźlicy. Zwłaszcza jeśli podróżujemy z osobami mieszkającymi na obszarach, w których częstość zachorowania na gruźlicę jest wyższa, niż w przeciętnych krajach [1, 12].

Innym znanym problemem występującym wśród osób podróżujących jest zespół nagłej zmiany czasowej, inaczej nazywanym „jet lag”. Spowodowany jest nagłą zmianą, czasem nawet kilku stref czasowych w krótkim czasie. W wyniku czego dochodzi do zaburzenia rytmu okołodobowego, powodując zmniejszoną czujność i wydajność organizmu, zaburzenia snu, brak apetytu, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, nykturię, obniżony nastrój. Kobiety mogą mieć problem z prawidłowym cyklem menstruacyjnym. Przemieszczanie się w kierunku zachodnim powoduje, że adaptacja do zmian jest nieznacznie lepsza, niż wschodnim. Każda osoba inaczej przystosowuje się do zmiany strefowej, a uzależnione jest to od indywidualnych preferencji organizmu. Do profilaktyki należy przyjmowanie leków nasennych w czasie lotu, zażywanie melatoniny i aklimatyzacja po przylocie na miejsce [13, 14].

Długa podróż może przyczynić się do powstania zakrzepicy kończyn dolnych w wyniku długiego unieruchomienia w ciasnym fotelu (pozycja utrudniająca odpływ krwi żyłnej). Dodatkowym czynnikiem ryzyka jest suche powietrze z obniżoną zawartością tlenu i niskie ciśnienie atmosferyczne panujące w kabinie samolotu [15]. Profilaktyka polega na wykonywaniu ćwiczeń mięśni podudzi, noszeniu luźnych ubrań, które nie wywierają ucisku na kończyny dolne, unikaniu odwodnienia. Przy podróżach trwających powyżej 8 godzin u osób obciążonych ≥ 1 czynnikiem ryzyka wystąpienia żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej zaleca się dodatkowo noszenie podkolanówek uciskowych lub przyjęcie przed lotem profilaktycznie dawki heparyny drobnocząsteczkowej [16].

Jak powinna wyglądać nasza apteczka?

Planując urlop często zastanawiamy się jakie środki medyczne powinniśmy zabrać ze sobą. Zależy to od miejsca do którego wybieramy się w podróż, bo każda niesie ze sobą inne zagrożenia. Najniebezpieczniejsze są wyjazdy w odległe i egzotyczne rejony [17].

Podstawowy skład apteczki powinien zawierać:

- leki stosowane na co dzień przez turystę (z zapasem w razie przedłużenia się wycieczki)
- leki antymalaryczne zalecone przez lekarza
- leki przeciwbiegunkowe i doustne preparaty nawadniające
- leki przeciwbólowe, przeciwgorączkowe
- leki przeciwalergiczne
- środki opatrunkowe (gazy, bandaże)

- leki na chorobę lokomocyjną
- preparaty łagodzące poparzenia skóry promieniami słonecznymi oraz chroniące nas przed promieniami UV
- czasem antybiotyków, jeżeli jesteśmy wcześniej przeszkoleni jak go stosować
- krople do oczu i uszu
- środki do dezynfekcji skóry w przypadku ran i skaleczeń
- maści, kremy o działaniu przeciwzapalnym, przeciwbakteryjnym i przeciwgrzybiczym
- jeżeli nosimy okulary warto mieć przy sobie drugą parę zapasową lub zaopatrzyć się w zapas soczewek kontaktowych
- okulary przeciwsłoneczne
- polisę ubezpieczeniową
- kserokopię dowodu, zdjęcia paszportowe do kolejnych wiz
- Międzynarodowe Świadectwo Szczepień, np. żółta ksiąteczka
- inne: małe nożyczki, pęseta, termometr, repelenty i środki owadobójcze, prezerwatywy, środki antykoncepcyjne, moskitierę, preparaty witaminowe, leki stosowane przy chorobie wysokościowej, środki do uzdatniania wody lub przenośny filtr turystyczny [4, 10, 18].

Jeżeli chcemy przewieźć leki w bagażu kabinowym, to możliwe jest to wyłącznie dla pasażerów, którym będą one niezbędne podczas podróży. Najlepiej, aby podróżujący mieli zaświadczenie od lekarza odnośnie do przyjmowanych leków. Muszą być one umieszczone w plastikowej torebce i wcześniej zgłoszone funkcjonariuszom kontroli bezpieczeństwa. Płyny, aerozole i żele nie mogą przekraczać 100 ml/100 g i powinny być zapakowane tak samo jak leki. W celu przyspieszenia kontroli pasażer powinien umieścić medykamenty w oddzielnym pojemniku, gdy zbliża się do urządzenia rentgenowskiego [19].

Kardynalne zasady jakie wszyscy podróżnicy powinni przestrzegać [4]:

1. Uważaj co jesz i pijesz
2. Pij butelkowaną, przegotowaną lub oczyszczoną wodę. Butelkowana woda powinna być zalakowana na nakrętkę
3. Nie myj jamy ustnej wodą z kranu
4. Nie dodawaj do napojów kostek lodu, ponieważ zazwyczaj jest to woda nieprzetworzona
5. Pij dużo wody, ale unikaj nadmiernego spożywania alkoholu i kofeiny
6. Wybieraj potrawy, które są świeże i przygotowywane przy tobie
7. Unikaj żywności źle przechowywanej
8. Nie spożywać produktów surowych
9. Owoce i warzywa obraj najlepiej ze skórki

10. Unikaj słońca w porze od godziny 11.00 do 15.00, jeżeli musisz wyjść w tych godzinach użyj na skórę filtrów ochronnych z UV
11. Skompletuj apteczkę podróżną, której skład pomoże ci dobrać lekarz medycyny podróży
12. Używaj ochronnej odzieży, środków odstrasżających komary, moskitier lub klimatyzacji w pomieszczeniu, w którym śpisz
13. Wykup dodatkowe ubezpieczenie od kosztów leczenia i nieszczęśliwych wypadków przed wyjazdem
14. Unikaj przygodnych kontaktów seksualnych lub używaj prezerwatywy (zapobieganie zakażeniem HIV/AIDS lub przed innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową)
15. Nie rób tatuaży, unikaj robienia zabiegów kosmetycznych, akupunktury, korzystaj tylko z renomowanych placówek
16. Przed wyjazdem sprawdź aktualną sytuację epidemiologiczną kraju, do którego zamierzasz wyjechać. Informacje dostępne są na stronie Głównego Inspektoratu Sanitarnego – www.gis.gov.pl lub www.who.int/ith
17. Zawsze chodź w butach
18. Nie pływaj w wodzie stojącej, która może być skupiskiem pasożytów
19. Noś na głowie kapelusz, aby nie dostać udaru słonecznego [4].

Podsumowanie

Podróże kształcą, sprawiają radość i pozwalają nam poznać nowych ludzi, ich obyczaje, wyjątkową kulturę. Niestety wiąże się to z ryzykiem zachorowania na cały wachlarz chorób, endemicznie charakterystycznych dla danego regionu. Prawidłowe przygotowanie przed podróżą i wizyta u specjalisty mogą ustrzec nas przed nieprzyjemnymi skutkami wyjazdu. Tylko wtedy możemy cieszyć się z tego co zobaczyliśmy, poczuliśmy i posmakowaliśmy.

Oświadczenia

Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów w autorstwie oraz publikacji pracy.

Źródła finansowania

Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

Piśmiennictwo

1. Kacprzak E. Zagrożenia związane z podróżami do krajów tropikalnych. *Kosmos Problemy Nauk Biologicznych*. 2005;54(1;266):115–122.
2. Van Damme-Ostapowicz K, Krajewska-Kułak E. Wiedza studentów pielęgniarstwa w województwie podlaskim z zakresu medycyny podróży – badanie ilościowe. *Problemy pielęgniarstwa*. 2012;20(3):327–337.
3. Mianowany M, Bednarek-Gejo A, Skoczylas P, Głowacka A. Ocena poziomu wiedzy i świadomości studentów na temat zagrożeń biologicznych występujących w krajach tropikalnych. *Problemy Higieny Epidemiologicznej*. 2012;93(2):385–391.
4. www.szczepieniadlapodrozujacych.pl.
5. Salamon D, Garlicki A. Zachorowanie na zimnicę zawlezione do polski – opis przypadku. *Przegląd Epidemiologiczny*. 2009;63:317–319.
6. Simon K. Wczesne wykrywanie i leczenie oraz profilaktyka chorób tropikalnych. *Przewodnik Lekarza*. 2008;1:250–254.
7. www.cdc.gov.
8. www.who.int/ith.
9. Bouldouyre MA, Colin De Verdière N, Pavie J, De Castro N, Ponscarme D, Hamane S, Rachline A, Ferret S, Molina J.M. Quality of Travel Health Advice in a French Travel Medicine and Vaccine Center: A Prospective Observational Study. *Journal of Travel Medicine*. 2012;19(2):76–83.
10. www.medycynatropikalna.pl.
11. Kubica-Biernat B, Dziębski T, Kacprzak E, Kajfasz P, Kierznikowicz B, Knap J, Myjak P, Nahorski WL, Paul M, Pawłowski ZS, Stefaniak J. Malaria, profilaktyka, klinika, zwalczanie. Knapa J, Myjaka P (red.). Główny Inspektorat Sanitarny, Warszawa 2008.
12. Prokopowicz D. Jak zmniejszyć ryzyko podróży. *Przewodnik Lekarza*. 2001;4(6):12–15.
13. Srinivasan V, Singh J, Pandi-Perumal SR, Spence DW, Brown GM, Cardinali DP. Jet lag, circadian rhythm sleep disturbances and depression: the role of melatonin and its analogs. *Advances in Therapy*. 2010;27(11):796–813.
14. Arendt J. Managing jet lag: Some of the problems and possible new solutions. *Sleep Medicine Reviews*. 2008: 1–8.
15. Margery J, Bonichon A, Hardy K *et al*. The risk of thromboembolism in airline passengers. *Revue de Pneumologie Clinique*. 2004;60:327–331.
16. Ciebiada M, Barylski M, Kierszniewska-Stępień D, Górka-Ciebiada M. Profilaktyka pierwotna żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej u osób w podeszłym wieku. *Geriatrics*. 2012;6:144–152.
17. Bogusz-Trojanowska J. Wakacyjna apteczka. *Kwartalnik Pacjenta*. 2011;2:8.
18. www.cimp.pl.
19. www.ulc.gov.pl.

Adres do korespondencji:

Katarzyna Van Damme-Ostapowicz:
Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku
ul. M. Curie-Skłodowskiej 7a, 15-096 Białystok
tel./fax: 85 748 55 28
e-mail: katarzyna.ostapowicz@gmail.com