

## Medycyna podróży, czyli żółta febra, malaria i... wścieklizna



Foto: © iStockphoto.com 2x

# Remedium na klątwę rajskich plaż

Klątwa faraona, czyli biegunka, to spektakularna, częsta, ale dość łagodna przypadłość podczas wakacji i podróży służbowych. W egzotycznych krajach spotykamy nieobecne w Polsce patogeny, na które miejscowi często zdążyli się uodpornić – my nie. Przed zagrożeniami można się jednak zabezpieczyć. Chodzi tu przede wszystkim o szczepienia, choć nie tylko.

Kłopot w tym, że nie ma uniwersalnej szczepionki „Polak za granicą”, która zabezpieczy nas skutecznie przed wszystkimi zagrożeniami na całym świecie. Sytuacja epidemiologiczna w różnych rejonach świata jest różna. Każdy kraj określa zatem własne wymagania i często skrupulatnie korzysta z prawa do odmowy wpuszczenia na swój teren osób, które ich nie spełniają. Może się zatem zdarzyć, że kraj docelowy zażąda dokonania szczepienia na lotnisku, zawróci turystę do domu, a nawet podda przymusowej kwarantannie na jego koszt.

## Szczepienia obowiązkowe

– Każdego roku notuje się na świecie ok. 200 tys. zachorowań na żółtą gorączkę – mówi Wacław Leszek Nahorski,

skonsultant krajowy w dziedzinie medycyny morskiej i tropikalnej.

Szczepienie przeciwko żółtej gorączce (żółtej febrze) jest obecnie jedynym szczepieniem obowiązkowym na podstawie Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych, wymaganym przy wjeździe do części krajów tropikalnych, przede wszystkim w Afryce i Ameryce Południowej. To wcale nie oznacza, że na podstawie własnych przepisów wizowych poszczególne kraje nie mogą zażądać od przyjeżdżających innych szczepień. Arabia Saudyjska, na przykład, zaskakuje wielu swoich gości, rygorystycznie wymagając od nich szczepienia przeciwko zakażeniom meningokokowym. Każdy kraj – w zależności od własnej sytuacji epidemiologicznej – może wprowadzić dodatkowe wymagania. Jakiej

Sytuację na bieżąco śledzą specjaliści od medycyny tropikalnej.

– *Poradnie chorób tropikalnych funkcjonują właściwie w większości miast wojewódzkich* – zauważa Nahorski.  
– *Porady przed podróżą można otrzymać w poradniach tropikalnych, poradniach medycyny podróży, punktach szczepień* – dodaje.

### Szczepienia dobrowolne

Lekarze medycyny podróży nie są oczywiście jedynym źródłem wiedzy o wymaganiach krajów, do których podróżujemy. Informacji udzielają również biura podróży i ambasady tych państw w Polsce. Warto jednak skontaktować się z lekarzem medycyny tropikalnej, który na bieżąco śledzi doniesienia i doradzi, jakie dodatkowe szczepienie może pomóc cieszyć się pobytem w tropikach bez chorób.

Pomocą w doborze szczepień jest też opublikowana przez Państwową Inspekcję Sanitarną lista szczepień zalecanych. Są na niej szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B, błonicy, tężcowi, *poliomyelitis*, durowi brzuszemu, meningokokowemu zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych, wściekliznie i kleszczowemu zapaleniu mózgu.

### Uwaga na malarię i... wściekliznę

Jakie zagrożenia są najpowszechniejsze? – *W pierwszej kolejności wymieniłbym malarię, nie lekceważyłbym też wścieklizny* – mówi Jan Bondar, rzecznik Głównego Inspektoratu Sanitarnego. – *Wścieklizna od lat przestała być w Polsce powszechnym zagrożeniem, ale w wielu krajach to nadal poważny problem. Nie lekceważmy go, zwłaszcza że w przeciwieństwie do malarii mamy na to skuteczną szczepionkę* – dodaje.

W przypadku malarii takiej ochrony nie mamy. Szacuje się, że rocznie choroba ta zabija aż milion osób. Gdy spojrzeć na atlas – prawie połowę obszaru zajmowanego przez stałe lądy można uznać za tereny malaryczne. Brak szczepionki wcale jednak nie oznacza, że jesteśmy wobec choroby bezbronni i nie możemy się przed nią zabezpieczyć. Malarię roznoszą komary widliszki (u nas nie występują), dlatego profilaktyka przeciwmalaryczna podzielona jest na swoistą i nieswoistą. Stosuje się je łącznie.

– *Profilaktyka nieswoista polega na stosowaniu środków chroniących przed ukłuciami* – wyjaśnia Piotr Kajfasz z Kliniki Chorób Odzwierzęcych i Tropikalnych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. – *Większość dostępnych w sklepach repelentów zawiera związek chemiczny, który łączy się z kwasem masłowym i powoduje, że przestajemy być atrakcyjni dla tych krwiopijnych stawonogów. Repelenty są dostępne w postaci sprayów, płynów, maści, kremów* – dodaje.

Profilaktyka swoista polega na przyjmowaniu środków przeciwmalarycznych, do których zalicza się chlo-

”Może się zdarzyć, że kraj docelowy zażąda dokonania szczepienia na lotnisku, zawróci turystę do domu, a nawet podda przymusowej kwarantannie”



”Największe zagrożenia dla polskich turystów to żółta febra, wścieklizna i malaria. Przeciw dwóm pierwszym chorobom są szczepionki. Przeciwko malarii nie ma, co jednak nie oznacza, że jesteśmy bezbronni”

rokinę, meflokinę, proguanil, doksycylinę oraz preparat składający się z atowakwonu i proguanilu.

### Nauka z przypadku biskupa Hosera

Najsłynniejszym pacjentem, który w ostatnim czasie wrócił z podróży z malarią, jest Henryk Hoser, polski lekarz i arcybiskup, który często odwiedzał Afrykę. Trafił do szpitala w ciężkim stanie, bez diagnozy. Lekarze długo szukali przyczyny. Malarię stwierdzono dopiero po serii specjalistycznych badań.

W wypadków polskich pacjentów poważnym zagrożeniem jest więc i to, że nasi lekarze nie dość wcześnie zaczynają podejrzewać u pacjentów tropikalne choroby zawleczone do Polski. To jednak także rola pacjenta, by poinformować lekarza o podróżach zagranicznych w ostatnim czasie. To pomoże w szybkim ukierunkowaniu diagnostyki i podjęciu właściwego leczenia.

Bartłomiej Leśniewski