

Desatero nejčastějších mýtů o ochraně zdraví na cestách

1. Známi byli přesně v té destinaci, kam se chystám, na nic se neočkovali a nic se jim nestalo.

Ani v nejvíce promořených oblastech neonemocní každý cestovatel. Pravděpodobnost nakažení závisí na mnoha faktorech, vyčíslit ji přesnými hodnotami není možné. S ohledem na těžké následky většiny onemocnění, proti kterým se cestovatelé očkují, je ale vhodné i v případech nižšího rizika raději volit prevenci.

2. Očkování je drastický zásah do organismu.

Mýtus, který se dnes bohužel kvůli módním trendům a kampaním odpůrců očkování zdaleka netýká jen cestovatelů. Skutečnost je taková, že očkování využívá přirozených mechanismů obrany organismu před infekcí. Účinnost i bezpečnost používaných látek byla mnohokrát prověřena. Nežádoucí účinky (se kterými se můžeme setkat u jakéhokoliv léku) jsou v naprosté většině případů mírné a krátkodobé. Je třeba, aby očkování respektoval pokyny lékaře a probral s ním všechny závažné skutečnosti (zejména akutní i chronická onemocnění a užívané léky).

3. Přece se nemůžu očkovat proti všemu. Očkování by před cestou bylo moc najednou.

„Vše najednou“ se očkovat nedá. Právě proto, aby byla zajištěna účinnost i bezpečnost vakcín, je potřeba mezi jednotlivými dávkami ponechat určité intervaly. Při jejich zachování ani očkování proti několika nemocem nepředstavuje pro organismus žádnou zásadní zátěž. Z tohoto důvodu je také třeba, aby bylo očkování započato s dostatečným předstihem před plánovanou cestou.

4. Není třeba se očkovat proti žloutence B, týká se jen osob s rizikovým chováním.

Hepatitida B se přenáší krví a tělními tekutinami; neznamená to ale, že by to byla jen nemoc rizikových skupin. Nakazit se je možné velmi snadno i při jakémkoliv zdravotnickém zákroku, při poskytování první pomoci, při tetování, akupunktuře, masážích, manikúře, pedikúře atd. To platí zejména o méně rozvinutých zemích, kde je výskyt VHB značný a hygienická úroveň zdravotnictví i služeb nižší. Hepatitida B je pak velmi závažným onemocněním často zanechávajícím (na rozdíl od VHA) i trvalé následky.

5. Břišní tyfus je průjmové onemocnění.

Není. Břišní tyfus se sice přenáší vodou, potravinami a při snížené hygieně a k jeho příznakům někdy může průjem (ale i zácpa) patřit, ale jeho hlavním příznakem je vysoká, dlouhodobá a organismus značně devastující horečka. Může při něm také docházet k život ohrožujícím komplikacím a k dlouhodobému bacilonosičství po vyléčení.

6. Nejlepší prevencí průjmových onemocnění je tvrdý alkohol.

Alkohol sice může mít při zažívacích potížích určitý pozitivní efekt díky sedativnímu působení a zvýšení produkce žaludečních šťáv, ale jako „vnitřní desinfekce“ nefunguje prakticky vůbec. Etanol je obecně poměrně slabým desinfekčním činidlem, a to i ve vysokých koncentracích (okolo 70%). Než se jeho dávka po požití dostane do žaludku, tím spíše pak do střev, naředí se natolik, že je desinfekční účinek mizivý.

7. Očkování proti vzteklině je zbytečné, při poranění zvířetem je stejně potřeba přeočkovat.

Vzteklina se nedá léčit a je 100% smrtelná. Přenáší se při poranění (i drobném) od nakaženého zvířete, nebo kontaktem s jeho tělními tekutinami včetně slin. Jedinou ochranou je očkování, a to buď preventivní, nebo postexpoziční (po úraze nebo jiném rizikovém kontaktu). Postexpoziční vakcinaci je nutné zahájit co nejdříve, nejlépe do 24 hodin, a očkuje se více (typicky pěti) dávkami. Preventivní očkování poskytuje již samo o sobě velmi solidní ochranu, ale vzhledem k závažnosti onemocnění se při úraze doporučuje pro jistotu ještě přeočkování. Stačí však jedna či dvě dávky a hlavně stačí po jednom i dvou týdnech od rizikového kontaktu.

8. Repelenty je potřeba koupit až na místě, ty naše na tamní komáry nezabírají.

Nezáleží na tom, kde je repelent vyroben, záleží na tom, jaké obsahuje účinné látky. I v ČR se vyrábí repelenty určené do exotických destinací, které se vyvázejí do řady zemí světa. O volbě vhodného přípravku se poraďte s lékařem.

9. Antimalarika mají silné nežádoucí účinky a stejně nechrání stoprocentně.

Především, antimalarika jsou různorodou skupinou léků. Některé typy mají nežádoucí účinky častěji, jiné jen výjimečně. Navíc jsou nežádoucí účinky velmi často podmíněny nerespektováním kontraindikací a způsobu užívání. Pokud je vybrán správný lék pro správnou destinaci a podle zdravotního stavu cestovatele, a pokud je užíván správným způsobem, je riziko závažnějších nežádoucích účinků minimální. Efekt antimalarik pak sice není stoprocentní (jako u žádného léku), ale při správné volbě velmi výrazně snižují riziko onemocnění a brání vzniku těžkých komplikací.

10. Je lepší si prodělat malárii, než brát antimalarika.

S tímto tvrzením by velmi pravděpodobně nesouhlasilo více než půl milionu lidí, kteří ročně ve světě na malárii umírají. Jedná se o závažné onemocnění, které může i přes léčbu končit smrtí nebo zanechat trvalé následky. V oblastech s významným rizikem je vždy lepší mu předcházet vhodnou prevencí.