

Průjmy cestovatelů

Průjmy cestovatelů (či cestovatelské průjmy) jsou jednou z nejčastějších zdravotních komplikací, které potkávají osoby cestující zejména do exotických destinací, ale i do zemí jižní a východní Evropy. Nejedná se o jedno konkrétní onemocnění, ale o příznak, který může mít celou řadu vyvolávajících příčin. Ty můžeme rozdělit především na **příčiny neinfekční a infekční**.

K neinfekčním příčinám průjmů cestovatelů patří zejména:

- stres, únava, změna denního režimu, změna časového pásma, změna frekvence a množství stravy
- neobvyklé složení potravy – silně kořeněná jídla, jiné zastoupení tuků atd.
- alergie na některé složky stravy – často mořské plody, exotické ovoce, koření
- úpal, úžeh nebo naopak prochlazení
- vedlejší účinky užívaných léků

Infekční příčiny průjmů cestovatelů:

Většina infekčních průjmů cestovatelů je vyvolána **stejnými patogeny**, se kterými se můžeme setkat i u nás. Skutečně „exotické“ infekce, jako je cholera či někteří parazité, jsou poměrně vzácné (ale často o to závažnější). Infekční průjmy cestovatelů tedy mohou být způsobeny:

- **bakteriální infekcí** – typickými původci jsou *Escherichia coli* (vůbec **nejčastější původce** průjmů cestovatelů, zejména enterotoxické kmeny – **ETEC**), dále *Campylobacter jejuni*, *Shigella spp.* (původce dysenterie – bacilární úplavice), *Salmonella spp.*, *Vibrio cholerae* (původce cholery) a další.
- **virovou infekcí** – jedná se zejména o onemocnění vyvolaná rotaviry, noroviry, viry Norwalk a Norwalk-like a některými koronaviry a adenoviry. Virové průjmy bývají častější a také závažnější **u dětí** než u dospělých.
- **bakteriálními toxiny** – jedná se o produkty bakterií *Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens*, *Vibrio parahaemolyticus* a *Bacillus cereus*. Přenos se uskutečňuje pouze požitím kontaminované potravy, z člověka na člověka se onemocnění nepřenáší.
- **parazitární infekcí** – nejčastěji vyvolávané améby (*Entamoeba histolytica*), cyklosporami (*Cyclospora cayatanensis*) a lamblie (*Lamblia intestinalis*)

Kromě těchto typických cestovatelských průjmů může být průjem jako příznak přítomen i u mnoha dalších onemocnění, včetně virových hepatitid, malárie nebo horečky dengue.

*Oproti tomu **břišní tyfus**, který bývá často mylně považován za typické průjmové onemocnění (zřejmě kvůli slovu „břišní“ v názvu) **do této kategorie nespadá**. Jedná se o chorobu, jejímž hlavním příznakem je vysoká a dlouhodobě přetrvávající horečka.*

Rozlišení jednotlivých příčin průjmu je velmi nesnadné a bez příslušných laboratorních vyšetření prakticky nemožné. Naštěstí i přístup k léčbě a prevenci je u všech typů cestovatelských průjmů v mnoha ohledech podobný, přestože jisté rozdíly existují a je záhodno na ně brát zřetel.

Vzhledem k různorodosti příčin průjmu cestovatelů nemůžeme mluvit o pevných hranicích jeho geografického rozšíření. Přesto je v některých oblastech světa jeho výskyt častější než v jiných; závisí to zejména na hygienických podmínkách a na klimatu. Mezi oblasti s nízkým rizikem řadíme západní, střední a severní Evropu, Severní Ameriku, Austrálii, Nový Zéland a Japonsko. Střední riziko hrozí ve Středomoří, na Středním východě, v JAR, Číně, Rusku a dalších zemích bývalého SSSR. **Vysoce riziková je Latinská Amerika, většina území Asie a Afriky.**

Prevence průjmů cestovatelů

- Dodržovat pravidla **osobní hygieny**, dbát na pravidelné a časté **mytí rukou**. Není-li k dispozici nezávadná voda a mýdlo, je možno k tomuto účelu použít **desinfekční ubrousky nebo gely**.
- K pití (ale i k čištění zubů, omývání ovoce atd.) používat pokud možno **balené a přednostně sycené nápoje**. Ani v hotelích nemusí být voda z kohoutku nezávadná. Není-li k dispozici balená voda, používat desinfekci chemickou (kapky či tablety) nebo fyzikální (filtry, UV, v nouzi i alespoň 20 min. var).
- Nepít nápoje s **ledem** (často bývá vyroben ze závadné vody).
- Vyhýbat se **nedostatečně tepelně upraveným potravinám**, zejména masu, rybám, mořským plodům a cukrářským výrobkům, jako je zmrzlina (často obsahuje tepelně neupravená vejce a mléčné produkty). Ovoce a zeleninu nejíst ve formě hotových salátů, ale jen takové, které si můžeme sami umýt v nezávadné vodě a oloupat.
- Několik dní před cestou a po celou dobu pobytu je možno preventivně užívat vhodná **probiotika** k normalizaci střevní mikroflóry. Probiotické přípravky se dají volně koupit v lékárně.
- **Účinnou formu prevence představuje vakcína Dukoral**, která chrání proti **choleře** (nepříliš časté, ale vysoce závažné průjmové onemocnění) a **současně proti průjmům vyvolaným ETEC** (vůbec nejčastější příčina průjmu cestovatelů). Očkuje se **formou nápoje ve dvou dávkách**.
- *Oblíbená cestovatelská „prevence“ **tvrdým alkoholem má jen mizivý význam**. Než se alkohol dostane do žaludku, tím spíše do střev, klesne jeho koncentrace natolik, že jako desinfekce už prakticky nefunguje.*

Léčba průjmů cestovatelů

- Jakýkoliv průjem ohrožuje organismus ztrátou vody – **dehydratací**. Proto je při léčbě průjmu nejdůležitější dbát na dostatečný **přísun tekutin**. Dostatek nezávadných tekutin může zachránit život, platí že příjem musí být nejméně takový jako výdej. Pitný režim je nezbytné dodržovat i v případě průjmů spojených se zvracením – v takovém případě podáváme tekutinu opakovaně po lžičkách. Ideální jsou rehydratační iontové roztoky, ale většinou postačí i nezávadná pitná voda doplněná trochou soli a cukru. Jako první pomoc poslouží chladná kola nebo džus zředěný minerálkou či vodou. V těžkých případech může být nutná intenzivní rehydratace infúzemi za hospitalizace.
- Delší **hladovění není vhodné**, je potřeba začít jíst, jakmile je to možné, při dodržování dietního režimu – např. vařená netučná rýže (slaná i sladká), starší bílé pečivo, suchary; potom pomalu přecházet na netučnou stravu.
- K rychlejší úzdavě přispívají **střevní adsorbencia** (Smecta, živočišné uhlí), zejména u průjmů vyvolaných stravou kontaminovanou bakteriálními toxiny. Je však potřeba je užívat v **dostatečně vysokých dávkách** (u živočišného uhlí je to cca 5 tablet 3 – 4x denně).
- U infekčních průjmů, zejména bakteriálních, je vhodné současně s adsorbencii užívat **střevní desinficiencia či chemoterapeutika** (Endiaron, Ercefuryl, Antinal).
- Léčbu průjmu je možno doplnit již zmíněnými **probiotiky**; léčebně se užívají vyšší dávky než preventivně.
- Z dalších léků s pozitivním podpurným efektem lze jmenovat Hidrasec nebo Enditril, které snižují vylučování vody a iontů do střeva, a Tasectan, který chrání povrch střevní sliznice.
- Léčba antibiotiky je nutná jen v těžkých případech se vznikem komplikací a vždy musí být vedena lékařem. U parazitárních průjmů může lékař nasadit cíleně specifickou antiparazitickou léčbu.
- Užívání **antimotilik** (např. Imodium) u cestovatelských průjmů **není vhodné** – princip jejich účinku je ten, že zpomalí střevní peristaltiku a zastaví tak průjem, ale nevyléčí jeho příčinu. Pokud je průjem infekčního původu, infekce zůstává v těle a léčba pak trvá o to déle. V některých případech může dokonce infekce proniknout střevní stěnou a být zdrojem velmi závažných komplikací. Antimotilika tak mohou být užita jen výjimečně, u lehčích průjmů a pouze jednorázově ke zvládnutí akutní situace (např. v dopravním prostředku).
- **V žádném případě nesmí být antimotilika užita** tehdy, pokud je průjem doprovázen teplotou přes 38,5°C, nebo pokud je ve stolici přítomna krev nebo hlen. Toto jsou známky závažné infekce hrozící vznikem těžkých komplikací; proto je v takovém případě vždy potřeba **vyhledat lékaře**.
- Lékařskou pomoc je také vhodné vyhledat tehdy, pokud je průjem spojen se **zvracením** bránicím dostatečnému přísunu tekutin, pokud se objeví **jiné doprovázející příznaky** (např. vyrážka, krvácení, bolesti kloubů, zduření mízních uzlin, ...) nebo pokud obtíže **neustoupí do jednoho týdne**.