



Przychodnia Szczepień Ochronnych i Centrum Medycyny Podróży



Świadczy usługi z zakresu:

- szczepień ochronnych dla osób podróżujących
- szczepień ochronnych przed zabiegami operacyjnymi
- szczepień ochronnych z zakresu medycyny pracy
- porad z zakresu profilaktyki podróży

Do szczepienia należy zgłaszać się zdrowym:

- bez cech infekcji bakteryjnej
- bez cech infekcji wirusowej / np. opryszczka /
- tydzień po antybiotykoterapii

Czynna :

czwartek godz. 15.30 - 18.30

Przychodnia Szczepień Ochronnych i Centrum Medycyny Podróży

świadczy usługi z zakresu:

- **szczepień ochronnych dla osób podróżujących w różne regiony świata** - pełen wachlarz szczepień (z kategorii zalecanych i obowiązkowych jakim jest szczepienie przeciwko żółtej gorączce),
- **szczepień ochronnych przed zabiegami operacyjnymi** - szczepienie przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (wzw B),
- **szczepień ochronnych z zakresu medycyny pracy** dla osób pracujących w narażeniu na czynniki biologiczne (wystawiamy faktury dla zakładów pracy) - szczepienia przeciw wzw typu A, wzw typu

B, tężcowi i błonicy, durowi brzuszemu, kleszczowemu zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych, przeciw wścieklicznie np. dla pracowników weterynarii, leśników,

- **szczepień ochronnych dla osób z grup ryzyka i osób z kontaktu z chorymi** - np. szczepienia przeciwko ospie wietrznej, pneumokokom, meningokokom, odrze, śwince, różyczce itp.,
- **porad z zakresu profilaktyki podróży** - profilaktyka przeciw malaryczna, zapobieganie biegunkom podróżnych, poradnictwo w zakresie szczepień oraz zagrożeń zdrowotnych dla osób podróżujących.

Czynna w czwartki w godz. 15.30 - 18.30

Szczepimy i doradzamy w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego podróży! Należymy do nielicznych ośrodków, który wykonuje szczepienia przeciwko żółtej febrze, cholercze, durowi brzuszemu, meningokokom i innym chorobom zakaźnym - najbliższy dla regionu siedleckiego znajduje się dopiero w Warszawie. Prowadzimy także profilaktykę przeciw malaryczną.

Szczepienie poprzedzone jest badaniem lekarskim i potwierdzone wydaniem zaświadczenia lub wpisem do Międzynarodowej Książeczki Szczepień.

W przypadku chorób przewlekłych z zastosowaniem leków immunosupresyjnych, sterydów, chemioterapii, terapii odczuleniowej należy zgłaszać się z kwalifikacją lekarza prowadzącego.

Do szczepienia należy zgłaszać się zdrowym:

- bez cech infekcji bakteryjnej,
- bez cech infekcji wirusowej (np. opryszczka),
- tydzień po antybiotykoterapii.

Należy jednak pamiętać, aby zaszczepić się odpowiednio wcześniej przed planowaną podróżą:

- co najmniej 10-14 dni (gdy cykl szczepienia jest jedno-dawkowy)
- ok. 1,5 miesiąca (gdy cykl obejmuje więcej dawek)

Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne dzielą szczepienia na:

- **zalecane** (w zależności od sytuacji epidemiologicznej danego kraju, czasu trwania i celu podróży, miejsca pobytu, odporności i wieku osoby) . Należą do nich min. szczepienia przeciwko:
 - wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B
 - błonicy, tężcowi
 - poliomyelitis
 - durowi brzuszemu
 - meningokokowemu zap. opon mózgowo-rdzeniowych
 - wścieklicznie,
 - kleszczowemu zapaleniu mózgu,
 - grypie,
- **obowiązkowe** - (szczepienie p/żółtej gorączce)
Szczepienie jest obowiązkowe przy wyjeździe do krajów, w których choroba występuje (kraje endemiczne w Afryce i Ameryce Południowej), może być też wymagane, jeśli podróżujący przejeżdżał przez tereny endemiczne występowania żółtej gorączki, a wjeżdża do krajów, w których ona nie występuje.

Po szczepieniu pacjent otrzymuje certyfikat szczepienia czyli Międzynarodowe Świadcstwo Szczepień tzw. "żółtą książeczkę" (International Certificates of Vaccination). Także osoby wypoczywające w kraju , korzystające z żywienia zbiorowego, przebywające w kontakcie z grupami ludzi, przebywające na terenach lesistych nie są wolne od zagrożeń zdrowotnych. Warto w takich sytuacjach pomyśleć o uodpornieniu przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A, kleszczowemu zapaleniu mózgu oraz jest to dobry moment na uzupełnienie innych brakujących szczepień.

Poradnictwo w zakresie szczepień oraz zagrożeń zdrowotnych dla osób wyjeżdżających za granicę.

Przed wyjazdem warto zasięgnąć informacji na temat występowania chorób w odwiedzanych krajach i możliwości zapobiegania im. Ryzyko zachorowania zależy od częstości występowania choroby na danym terenie oraz od kilku innych czynników, takich jak wiek, płeć, ogólny stan zdrowia, odporność oraz charakter wyjazdu (inne ryzyko dla wyjazdów do pracy, inne przy pobycie w luksusowych hotelach. Na podstawie indywidualnej oceny ryzyka, lekarz może zdecydować o potrzebie szczepień oraz udzielić porad jak ustrzec się przed zachorowaniem. Nie ma uniwersalnego schematu szczepień, który można byłoby polecić wszystkim podróżującym. Zakres szczepień należy w każdym przypadku dostosować indywidualnie, w zależności od historii wcześniejszych szczepień, odwiedzanych krajów, charakteru podróży oraz czasu jaki pozostał przed wyjazdem.

Po zaszczepieniu organizm potrzebuje pewnego czasu na wytworzenie ochronnego poziomu przeciwciał. Okres ten jest różny w zależności od typu szczepionki, koniecznej ilości dawek oraz uprzedniej historii szczepień. Z tego względu zaleca się wizytę u lekarza co najmniej 6 tygodni przed planowanym wyjazdem, a najpóźniej 2 tygodnie.

Szczepienia zalecane dla podróżnych

CHOROBA	SZCZEPIONKA *	SCHEMAT DAWKOWANIA
błonica	Td - toksoid tężcowy i błonicy	szczepienie podstawowe w dzieciństwie, dawka przypominająca co 10 lat
tężec		
błonica, tężec, krztusiec, polio	Boostrix Polio	szczepienie podstawowe w dzieciństwie, dawka przypominająca co 10 lat
błonica, tężec, polio	Dultavax	szczepienie podstawowe w dzieciństwie, dawka przypominająca co 10 lat
poliomyelitis	IMOVAX polio	szczepienie podstawowe w dzieciństwie, dawka przypominająca co 10 lat
WZW A	Havrix Adult	2 dawki w odstępie 6-12 miesięcy, odporność 7-14 dni po pierwszej dawce, po pełnym cyklu odporność na ponad 20 lat
WZW B	Engerix B	3 dawki w schemacie 0,1,6-12
WZW A+B	Twinrix Adult	miesiące, odporność 7-14 dni po drugiej dawce; schemat przyspieszony: 0,7,21 dni, 12 miesięcy - odporność po 3 dawce; po pełnym cyklu odporność na ponad 20 lat

żółta gorączka (żółta febra) (obowiązkowe rejon Afryki i Ameryki Południowej)	Stamaril - szczepionka żywa	1 dawka przynajmniej 10 dni przed wyjazdem, uodparnia na 10 lat; przeciwwskazana w ciąży;
dur brzuszny	Typhim Vi - polisacharydowa	1 dawka odporność na 3 lata
cholera	Dukoral	doustna; > 6 r.ż. 2-dawki w odstępie 1-6 tygodni; dawka przypominająca do 2 lat
kleszczowe zapalenie mózgu	FSME-IMMUN	3 dawki 0,1-3,6-12 miesięcy, odporność po drugiej dawce, dawki przypominające co 3-5 lat
wścieklizna	Verorab	schemat 0-7-28dni-1rok-co 5 lat; odporność po trzeciej dawce; tylko dla szczególnie narażonych: np. weterynarzy, leśników, wyjeżdżający w rejony zagrożone wścieklizną
zakażenia meningokokowe (obowiązkowe Arabia Saudyjska -wyjazdy do Mekki)	Meningo A+C Menveo	1 dawka; przeciwko serotypowi A i C 1 dawka; przeciwko serotypowi A, C, W135, Y
zakażenia pneumokokowe	Pneumo 23 polisacharydowa	1 dawka; ewentualnie dawka przypominająca po 5 latach
odra, świnka, różyczka	Priorix, MMR - szczepionka żywa	1-2 dawki w zależności od historii szczepień; wymagane przy niektórych wyjazdach do USA; przeciwwskazana w ciąży oraz 3 miesiące przed zajściem w ciążę żywa; 2 dawki w odstępie co najmniej 2 m-cy
Ospa wietrzna	Varilrix	co roku
grypa	Influvac, Vaxigrip	

* preparaty którymi dysponujemy w naszym punkcie szczepień

Odstępy czasowe między poszczególnymi dawkami szczepionek można nieco modyfikować. Dopuszczalne jest wydłużanie odstępów, nie zaleca się natomiast znacznego skracania. Większość szczepionek można podawać jednocześnie (w osobnych zastrzykach), bez wpływu na ich skuteczność i bezpieczeństwo. Zaleca się 4-6 tygodniowy odstęp między szczepionkami żywymi. Szczepienie podawane jest w ramię.

Uwagi końcowe !!!

Pomimo wysokiej skuteczności szczepień, należy pamiętać, że nie chronią one w 100% przed zachorowaniem w podróży. U niewielkiego odsetka pacjentów może nie rozwinąć się pełna odporność. Istnieje także ryzyko zachorowania na chorobę na którą nie ma szczepionki (malaria, borelioza, HIV i inne). Należy pamiętać że szczepienie nie zwalnia od obowiązku unikania skażonej wody i żywności.

Zasady stosowania profilaktyki przeciw malarycznej

Malaria, zakaźna choroba pasożytnicza, jest śmiertelnie groźna dla podróżujących w tropiki. W Polsce co roku ktoś umiera z jej powodu. Dlatego przed podróżą w rejony jej występowania trzeba zadbać o profilaktykę - przypominają eksperci medycyny podróży.

Malaria występuje w ponad 110 krajach. Wiele z nich jest częstym celem podróży turystów. Chodzi m.in. o południowy Meksyk, Amerykę Środkową, Karaiby, Amerykę Południową (zwłaszcza dorzecze Amazonki i Orinoko), całą Afrykę Subsaharyjską i Madagaskar, Centralną Azję, Indie, Indochiny, Indonezję, Papuę Nową Gwineę oraz Oceanię.

Choroba jest wywoływana przez pierwotniaka - zarodźca malarii, którego przenoszą samice komara widliszka. Dlatego ograniczanie liczby ugryzień przez komary jest jednym z najważniejszych elementów profilaktyki przeciwmalarycznej.

Przez 24 godziny na dobę wskazane jest stosowanie repelentów, tj. preparatów zawierających związki odstraszaające owady. Najczęściej jest to DEET (meta-N,N-dietylotoluamid), który jest nietoksyczny i nie drażni skóry.

Te wszystkie sposoby nie zabezpieczą jednak całkowicie przed zarażeniem. A ponieważ brakuje skutecznej szczepionki przeciw malarii, godnej polecenia turystom, podstawą jest stosowanie tzw. chemioprophylaktyki w postaci leków przeciwmalarycznych.

Informacji ws. doboru leku przeciw malarii, a także szczepień przeciw innym chorobom zakaźnym, należy zasięgnąć przed wyjazdem u lekarza zajmującego się medycyną podróży .

Zasady zapobiegania biegunkom podróźnych.

Zatrucia pokarmowe i biegunka podróźnych to jedne z najczęstszych problemów zdrowotnych nękających turystów. W ciągu pierwszych tygodni pobytu w krajach tropikalnych biegunka przytrafia się mniej więcej co drugiemu podróżnikowi, a powszechność tej przypadłości sprawiła iż doczekała się ona licznych, barwnych określeń lokalnych takich jak "zemsta Montezumy", czy "klątwa faraona".

Do tak częstego występowania biegunki u podróżujących w krajach rozwijających się i ciepłych strefach klimatycznych przyczynia się z pewnością wątpliwy poziom higieny przygotowywania posiłków oraz problemy z dostępem do uzdatnionej biologicznie wody pitnej w tych rejonach.

Niestety, konieczność spędzenia urlopu w toalecie może wywołać nie tylko obiad zakupiony u ulicznego sprzedawcy - nierzadko również restauracje w luksusowych hotelach mogą przyprawić turystę o pokarmowy problem. Niekiedy jednak nieprzyjemne objawy wywołane są wyłącznie miejscowym sposobem przyprawiania potraw albo zmianą pory przyjmowania posiłków podczas podróży. Dlatego też, u około 10% turystów biegunka zdarza się także w krajach Europy Zachodniej i Ameryki Północnej, którym trudno zarzucić wiele jeśli chodzi o warunki sanitarne.

Zapobieganie biegunce podróźnych

Istnieją sposoby, dzięki którym można próbować uniknąć biegunki podróźnych w krajach o niskim poziomie higieny. Oto one:

- spożywaj zawsze świeżo przygotowane, gorące posiłki
- unikaj potraw trzymanyh długo w wątpliwych warunkach, bez chłodzenia
- unikaj pożywienia, które nie było poddane obróbce termicznej - tj. potraw surowych, sałatek, nieobrabianych owoców itp
- zwracaj uwagę także na czystość naczyń , na których podano posiłek
- nie spożywaj posiłków przyrządzanych "na ulicy"
- unikaj lodu dodawanego do napojów, jako że często przygotowywany jest on z wody o wątpliwej jakości

- nie jedz niedogotowanych jajek, mięsa i owoców morza ,
- unikaj niepasteryzowanego mleka i produktów z niego przyrządzanych
- pij tylko gorące płyny lub napoje w fabrycznie zamkniętych butelkach lub przegotowaną bądź filtrowaną wodę
- używaj uzdatnionej pod kątem drobnoustrojów wody do mycia zębów

Tę dosyć długą listę można podsumować w postaci łatwej do zapamiętania i często przytaczanej w przewodnikach turystycznych zasady: "**umyj, ugotuj, zaparz, obierz lub zapomnij**". Brzmi prosto, jednak z pewnością nie jest łatwo wcielić ją w życie na widok sałatki z mango i kokosa u ulicznego sprzedawcy lub zimnego soku ze świeżych owoców z lodem w skwarze tropiku.

Uzdatnianie wody w podróży

Wiele osób przed wyjazdem w egzotyczne rejony zastanawia się nad sposobem uzdatniania wody do picia. Najwygodniej i najbezpieczniej jest kupować wodę mineralną i napoje w zapakowanych butelkach. Niewiele jest rejonów świata, gdzie turysta nie znajdzie możliwości takiego zakupu. W wypadku wątpliwości warto sprawdzić, czy opakowanie jest fabrycznie zapakowane, w praktyce jednak oszustwa i prywatne "rozlewnie" wody mineralnej ze studni za domem zdarzają się bardzo rzadko. Jeśli jednak tego typu napoje okażą się niedostępne na trasie podróży można skorzystać z własnych środków uzdatniania wody. Sprawdzone i skuteczną metodą jest jej **przegotowanie** - zwykle wystarczy doprowadzić wodę do wrzenia i gotować ją ok. minuty, natomiast w górach okres gotowania należy wydłużyć ze względu na spadek temperatury wrzenia w warunkach obniżonego ciśnienia atmosferycznego. Do innych sposobów walki z drobnoustrojami w wodzie należy **uzdatnianie chemiczne** za pomocą tabletek i płynów dostępnych w sklepach podróżniczych lub **filtrowanie wody**, co ze względu na rozmiary filtrów przydatne jest głównie podczas podróży stacjonarnych, kiedy to ilość bagażu ma mniejsze znaczenie.

Stosując się rygorystycznie do wszystkich powyższych wytycznych możemy zminimalizować szansę pojawienia się biegunki w podróży, ryzyko jednak nigdy nie zniknie zupełnie. Niestety, drobnoustrojów gołym okiem nie widać i nie zawsze jesteśmy w stanie odpowiednio ocenić bezpieczeństwo posiłku. I choć wśród szczepień ochronnych mamy do dyspozycji kilka szczepionek chroniących przed zakażeniami przenoszonymi drogą pokarmową (np. przeciwko WZW typu A i durowi brzuszemu, cholerze), to jednak jak dotąd nie istnieje skuteczna szczepionka przeciwko typowej biegunce podróżnych, która byłaby dostępna w Polsce. Zwykle nie jest również zalecane przyjmowanie profilaktycznych antybiotyków zabezpieczających przed tą przypadłością.

Pocieszającą wiadomością jest fakt, że w większości przypadków biegunka podróżnych przebiega łagodnie i najczęściej przemija nawet bez leczenia w ciągu kilku dni - co oczywiście nie zadowoli turystę, który dysponuje tygodniem urlopu. Do rzadkości należą sytuacje, kiedy dolegliwości pokarmowe związane są z poważniejszymi schorzeniami, takimi jak dur brzuszny, czy ameboza i inne inwazje pasożytnicze. Zazwyczaj problem wywołowany jest przez bakterie i z odpowiednio wyposażoną apteczką turysta jest w stanie szybko z nim sobie poradzić. Przed podróżą w rejony o wysokim ryzyku wystąpienia biegunki warto więc poznać nie tylko zasady zapobiegania, ale i jej leczenia.

Na podstawie materiałów źródłowych (literatury fachowej i poradników) informację przygotowała:
Elżbieta Stańczuk - Kierownik Sekcji Epidemiologii PSSE w Siedlcach