

מרפאת מטיילים

חוברת מידע למטייל

חשוב
לדעת



מרפאת מטיילים
לניאדו
מרכז רפואי צאנז

מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט הטכניון חיפה

תוכן העניינים

5	-----	הכנות לפני הנסיעה
7	-----	מחלות המועברות במזון ובמים נגועים
12	-----	מחלות המועברות דרך נשיכת יתושים
18	-----	מחלת הצ'יקונגוניה
21	-----	מחלת הגבהים
23	-----	מצבים נוספים
25	-----	ילדים
25	-----	חיסונים
29	-----	מניעת חשיפה לקרציות-
30	-----	שחפת
31	-----	אחרי השיבה הביתה

מטיילת יקר/ה!

טיול להודו, ירח דבש בתאילנד, נסיעת עסקים לאפריקה - כל מסלול שתבחר/י לך ולמשפחתך עם שרות רפואי למטייל של בית חולים לניאדו תוכל/י לטוס בראש שקט.

השרות למטייל (ש"ל) פועל במסגרת מרכז המומחים של מרכז רפואי צאנז-בית חולים לניאדו.

הש"ל מנוהל ע"י ד"ר כהן רגב וניתן ע"י רופאים מהמרכז הרפואי לניאדו, בעלי ניסיון ברפואת מטיילים. הצוות הרפואי מספק הדרכה והמלצות רפואיות למטייל, ומתאים לכל נוסע חבילת חיסונים אישית, על פי יעד ומשך הנסיעה, היסטוריה רפואית וכדומה. הצוות הרפואי מסתמך על תוכנות מחשב יעודיות ובמאגרי מידע של ארגון הבריאות העולמי, המתעדכנים באופן תדיר.

השירות מיועד לנוסעים לכל אזור בעולם, החל במדינות מתפתחות וכלה באזורים שונים במדינות מפותחות במסגרת טיול תרמילאי, מאורגן או במסגרת נסיעת עסקים. אזורים רבים בעולם מתאפיינים ברמת היגיינה נמוכה, במחלות טרופיות ובחוסר נגישות לשרותי רפואה מודרניים, לכן רצוי להתחסן כראוי, ולהצטייד במידע המעודכן ביותר על מנת שהנסיעה תתנהל כמתוכנן.

בחברת זו ריכזנו מידע רלוונטי בנושאים שונים הקשורים בטיול.

חשוב לציין כי עלון זה אינו מחליף קבלת יעוץ רפואי מקצועי.

צוות המומחים ישמח לעמוד לרשותך, לפני, במהלך ולאחר השהות בחו"ל.

למידע וזימון תור 09-8609336 ימים א'-ה' בין השעות 08:00-20:00.

בברכת נסיעה טובה

מרפאת מטיילים

בית חולים לניאדו



הכנות לפני הנסיעה

יש להתחיל בהכנות כחודש וחצי עד חודשיים לפני הנסיעה.

לתשומת לבך:

- ◀ חיסונים מסויימים מצריכים מתן של מספר זריקות במרווח של מספר שבועות ביניהן.
- ◀ לנוסעים עם בעיות רפואיות מומלץ להתייעץ עם הרופא המטפל לפני הנסיעה.
- * יש להצטייד במלאי תרופות למשך כל תקופת הנסיעה.
- * רצוי לדאוג למסמך באנגלית המפרט את מהות המחלה(ות) והתרופות שהנוסע נוטל באופן שגרתי.

ערכת עזרה ראשונה, וקצת יותר

מומלץ לכלול בערכה:

- ◀ חומר לחיטוי פצעים (יוד, אלכוהול 70% לחיטוי), חומרי חבישה, מספריים ומלקט (פינצטה), כפפות חד פעמיות.
- ◀ מד חום.
- ◀ תכשירים כנגד פטרת המפשעה (שפשפת) או פטרת בכפות הרגליים (שאלו את הרוקח).
- ◀ תרופות שאתם נוהגים ליטול בארץ לפי הצורך, למשל תרופות לטיפול בהצטננות, אלרגיה, כאב ראש, חום, שלשול, עצירות, בחילות, מחלת הנסיעה וגלולות למניעת הריון. כמו כן רצוי לקחת טיפות עיניים לסובלים מיובש.
- ◀ הצטיידו בתרופות עוד בארץ! רצוי שלא לסמוך על זמינות ואיכות התרופות בארצות היעד.
- ◀ תרופות שהומלצו ע"י רופאי הש"ל (מניעת מלריה, טיפול עצמי בשלשול, טיפול מונע למחלת הגבהים וכו').
- ◀ תכשירים לחיטוי מים (ניתן לרכוש בחנויות השונות למטיילים).
- ◀ תכשירים דוחי יתושים (ראה פרק נפרד בנושא).
- ◀ פנקס חיסונים בינלאומי - חשוב ביותר בנסיעה למדינות הדורשות תעוד של חיסון לקדחת צהובה (**Yellow fever**) - כגון מדינות אפריקה ודרום אמריקה.



ביקור במרפאת המטיילים לפני הנסיעה

- ▶ כאמור, רצוי להגיע להתייעצות כחודש וחצי לפני הנסיעה
- ▶ רצוי מאוד להגיע עם פנקס חיסוני הילדות ופנקסי חיסונים מאוחרים יותר, כגון פנקס חיסונים בינלאומי מטיולים קודמים, וכן פנקס שבי (בו מתועדים חיסונים שניתנו במהלך השירות הצבאי).
- ▶ במקרה של טיול מאורגן, רצוי להגיע עם מסלול הטיול המתוכנן.
- ▶ במקרה של טיול עצמאי, רצוי לדעת (פחות או יותר) באיזה מדינות מתוכנן לטייל, את משך השהות בכל מדינה ואת אופי הטיול (תרמילאים, טיול מאורגן פרטי וכדומה).
- ▶ בהגיעכם, תתבקשו למלא שאלון של פרטים אישיים ורפואיים, היסטוריה של חיסוני עבר ורגישות יתר. נתונים אלה חשובים לנו על מנת לחסן אתכם באופן מיטבי.
- ▶ לאחר החיסונים תקבלו פנקס חיסונים בינלאומי מהמרפאה.

מחלות המועברות במזון ובמים נגועים

"שלשול המטיילים" (Traveler's diarrhea) פוגע בעד 60% מהמטיילים הנוסעים למדינות מתפתחות. השלשול נגרם כתוצאה מצריכת מזון או מים מזוהמים. המחלה נמשכת בממוצע 3-4 ימים אך עלולה להמשך יותר ולעתים רחוקות לגרום למחלה כרונית.

במרבית המקרים המחלה נגרמת ע"י חיידקים ומיעוטם ע"י טפילי מעיים שונים. ע"י התנהגות נכונה ניתן להפחית ואף למנוע את הסיכוי לסבול משלשול במהלך הטיול. **חשוב ביותר להקפיד על רחיצת ידיים במים וסבון ולעיתים קרובות, במיוחד לפני אכילה או הכנת אוכל ואחרי הביקור בשירותים.**

שתיה

במקומות רבים בעולם השלישי, יש להמנע משתיית מי ברז ומשמוש בקוביות קרח (כיוון שאלה עשויות בדרך כלל ממי ברז).

ההמלצה הינה לשתות משקאות הסגורים בבקבוקים או פחיות. ניתן לשתות מים מינרלים אולם יש לשים לב שהבקבוק חתום ולא נפתח בעבר. יש להיזהר גם ממשקאות המכילים קרח כתוש כגון שייקים למיניהם, וכמובן ממשקאות המכילים חלב שמקורו אינו ברור.

הרתחה:

הרתיחו את המים עד להופעת בועות גדולות, קררו ושתו. במקומות גבוהים במיוחד יש להרתיח את המים במשך כ- 3 דק'.

טיפול כימי:

א. **יוד על בסיס אלקוהול 2-2.5%** (Tincture of Iodine). להוסיף 5 טיפות לליטר מים, לערבב ולהמתין 30 דק'. המים מוכנים עתה לשתיה. במידה והמים עכורים ביותר או מאוד קרים יש להוסיף 10 טיפות יוד במקום 5 טיפות ולהמתין מס' שעות עד לשתיה. בגמר הטיפול מומלץ להוסיף לכל ליטר 50 מ"ג של ויטמין C על מנת לבטל את טעם הלוואי של היוד.

ב. **טבליות יוד לחיטוי מים.** יש לפעול על פי הוראות היצרן. השימוש ביוד אסור לסובלים מהפרעה בתפקוד בלוטת המגן (תירואיד), לרגישים ליוד ולנשים בהריון!!!
ג. **טבליות כלור לחיטוי מים.** פחות יעילות ולכן פחות מומלצות.

פילטרים:

פילטרים של 0.2 מיקרון יסננו חלק מהמחוללים, אך גם אז רצוי לחטא את המים ביוד.

מזון

לפני אכילה או הכנת מזון יש להקפיד על רחיצת ידיים במים ובסבון !

מומלץ להימנע מאכילה בדוכני מזון ברחוב או בשווקים וזאת גם אם התושבים המקומיים אוכלים במקום. תנאי ההיגיינה במקומות אלו עלולים להיות ירודים והסיכוי להדבק במזהמי מעיים גבוה.

ירקות ופירות:

ירקות ופירות טריים בעלי קליפה עבה שקל לקלפה בטוחים יחסית לאכילה. פירות וירקות שלא ניתן לקלף (כרוב, חסה) או בעלי קליפה דקה (עגבניה וכד'), רצוי לאכול אך ורק לאחר בישול. במידה ובכל זאת מתעקשים להסתכן, יש לשטוף היטב במים "בטוחים" (מים מינרלים או שעברו חיטוי כמפורט) ובסבון. לקלף ולאכול. בכל מקרה ירקות אלה בטוחים לאחר בישול, בעודם חמים.

בשר ודגים:

יש לאכול רק אחרי בישול כהלכה כאשר התבשיל חם. רצוי להימנע מאכילת בשר טחון ומאכלי ים.

חלב וביצים:

מומלץ לא לאכול מנות קינוח, כולל גלידה, מאכלים על בסיס חלב וביצים לא מבושלות. מומלץ לאכול ביצים מבושלות ולא עשויות חלקית (כמו ביצת עין). יש להמנע ממוצרי חלב שלא עברו פיסטור. חלב שקיים ספק לגבי פיסטורו יש להרתח לפני השתייה. יש להמנע ממאכלים הנוטים לגרום למחלות מעיים כגון מיונז, מוס, ומוצרים דומים.

טיפול בשלשול

הכי חשוב - שתיה מרובה של נוזלים בטוחים על מנת למנוע התייבשות.

רוב מקרי השלשול חולפים מאליהם תוך מס' ימים, אך במקרים קשים יותר רצוי לטפל. במקרים של שלשול בינוני או קשה, או כזה המלווה בדם בצואה, או מלווה בחום - מומלץ ליטול טיפול אנטיביוטי כמפורט בטבלה.



טיפול עצמי ב"שלשול המטיילים"

טיפול (ראו רשימת תרופות למטה)	סימנים	חומרת המחלה
שתייה מרובה, רצוי עם תכשיר למניעת התייבשות (Rehydrate), אפשר להשתמש בקלבטן או באימודיום (עד 48 ש') אין צורך באנטיביוטיקה.	צואה רכה או שלשול עד 3 פעמים ביום, ללא חום וללא כאבי בטן.	שלשול קל
שתייה מרובה, רצוי עם תכשיר למניעת התייבשות, שימוש באנטיביוטיקה כאשר יש דם בצואה וחום גלוי. נטילת אנטיביוטיקה במקרה של שלשול דמי ללא חום עלול להיות בעייתי.	שלשול עם דם או חום מעל 38 מ"צ) שלשול מיימי, לעיתים עם דם או ריר, מעל 3 פעמים ביום, יתכנו חום וכאבי בטן.	שלשול בינוני - קשה (שלשול עם דם או חום מעל 38° צלסיוס)

במרבית המקרים צפוי שיפור תוך יום והפסקת השלשול תוך 3 ימים.
אם התופעות ממשיכות או מחמירות יש לפנות לרופא!!!



רשימת תרופות לטיפול בשלשול

תכשירים למניעת התייבשות (יש לבחור אחד מהתכשירים הבאים):

שם התרופה/ תכשיר	מינון למבוגרים	מינון לילדים	הערות
טבליות ORSET או אבקת REHIDRAN ¹ , אין צורך במרשם רופא.	להכין תמיסה עם מים "בטוחים" ² לפי הוראות היצרן ולשתות לפחות 2 ליטר ביום.	להכין תמיסה עם מים "בטוחים" לפי הוראות היצרן. לשתות מעט בכל פעם, לעיתים תכופות ככל שניתן.	התייבשות משלשול מסוכנת, במיוחד בילדים. תכשירים אלה משפרים את ספיגת הנוזלים ומחזירים את המלחים שאבדו בשלשול.

אנטיביוטיקה (יש לבחור באחד מהתכשירים הבאים):

שם התרופה/תכשיר	מינון למבוגרים	מינון לילדים	הערות
Ciprofloxacin ציפרו, ציפרודקס, ציפורוקסין, ציפרוגיס (שמות מסחריים שונים לאותה התרופה)	כדור של 500 מ"ג פעמיים ביום, למשך 1-3 ימים. סה"כ 2-6 כדורים.	אין לתת לילדים מתחת גיל 18!	אין לתת בהריון ובהנקה או מתחת לגיל 18
Azithromycin אזניל (בקפסולות או בסירופ) או זטו (בכדורים)	שני כדורים של 250 מ"ג בבת אחת, פעם ביום, למשך 1-3 ימים. סה"כ 2-6 כדורים.	10 מ"ג לק"ג ליום ל-3 ימים. ריכוז התרופה בסירופ הוא 200 מ"ג ב-5 מ"ל (כפית).	אין מגבלת גיל. אפשר לתת בהריון אפשר לתת כשאין תגובה לאנטיביוטיקות אחרות לאחר יומיים של טיפול.

1. אם תכשיר זה אינו זמין, מומלץ להכין תמיסה של 6 כפיות סוכר וכפית מלח ב-1 ליטר מים "בטוחים".

2. מים "בטוחים": מים מינרלים או מים נקיים לאחר הרתחה או חיטוי ביד.

תרופות אחרות (ניתן לרכוש ללא מרשם רופא)

שם התרופה/תכשיר	מינון למבוגרים	מינון לילדים
<p>תרופות עוצרות שלשול: Loperamid אימודיום, סטופיט, לופריד, לופריום. (שמות מסחריים שונים לאותה התרופה) אימודיום קיים גם כסירופ בריכוז של 1 מ"ג ב-5 סמ"ק.</p>	<p>2 כדורים (כל אחד 2 מ"ג) בבת אחת ואח"כ כדור אחד לאחר כל שלשול. אין לקחת יותר מ-8 כדורים ביום. אם השלשול ממשיך יש להפסיק אימודיום לאחר 48 שעות.</p>	<p>אין לתת לילדים מתחת לגיל שנתיים. גיל 2-5: 1 מ"ג (5 סמ"ק) 3 פעמים ביום. גיל 6-8: 2 מ"ג ואח"כ 1 מ"ג אחרי כל שלשול. לא יותר מ-4 מ"ג ביום סה"כ. גיל 9-11: 2 מ"ג ואח"כ 1 מ"ג אחרי כל שלשול. לא יותר מ-6 מ"ג ביום סה"כ. גיל 12-14: 2 מ"ג ואח"כ 1 מ"ג אחרי כל שלשול. לא יותר מ-8 מ"ג ביום סה"כ.</p>
<p>תחליף לאנטיביוטיקה: קלבטון, פפטו-ביסמול (Bismuth subsalicylate) התרופה קיימת בכדורים ובסירופ.</p>	<p>מנה של שני כדורים (262 מ"ג כל אחד). אפשר לחזור על מנה כל שעה. לא לקחת יותר מ-7 מנות (14 כדורים) ביממה.</p>	<p>מנה לתינוקות משקל 6-13 ק"ג: 2.5 מ"ל. משקל מעל 13 ק"ג: 5 מ"ל. ילדים ילדים גיל 3-5: 5 מ"ל גיל 6-8: 10 מ"ל גיל 9-12: 15 מ"ל (או כדור אחד) ניתן לחזור על מנה כל 4 ש', עד 6 מנות ליממה. פחות יעיל מאנטיביוטיקה. מתאים למקרים של שלשול קל. התרופה אסורה למי שאלרגי לאספירין, לחולים עם אי ספיקת כליות או גאט (שיגדון) ולמי שנוטל תכשירים נוגדי קרישה. מפריע לספיגת דוקסילין ולכן אין לקחת ביחד.</p>



מחלות המועברות דרך נשיכות יתושים

מלריה, קדחת צהובה, קדחת דנגי, דלקת מח יפנית (Japanese encephalitis) ומחלות רבות אחרות עוברות בנשיכות של יתושים. היתושים נפוצים בסביבות מקווי מים ולאחר תקופת הגשמים. עיקר התחלואה באזורים הנמוכים מ- 2000 מ'. חלקם נושכים בעיקר בשעות היום (יתושים המעבירים את קדחת הדנגי) וחלקם בשעות הערב, הלילה ולפנות בוקר (לדוגמא יתושי המלריה).

כיצד ניתן למנוע נשיכות יתושים?

ע"י התנהגות נכונה ושימוש בתכשירים המוכחים כדוחי יתושים!

תכשירים דוחי יתושים

◀ מריחת תכשירים דוחי יתושים במהלך כל שעות היום (יתושי הדנגי) והלילה (יתושי המלריה) חשובה ביותר למניעת מחלות אלה.

יש להקפיד לבחור את אחד מהתכשירים המומלצים הבאים:

תכשירים המכילים DEET (הנקרא גם DET או דיאתיל-טולואמיד) בריכוז של 25%-35% (קיימים הרבה תכשירים בשוק, למשל, וואפ, ואפה, סנו-די, אלתוש, אטמוספרה ועוד).

במידה ומשתמשים בריכוז נמוך יותר, רצוי למרוח יותר פעמים ביום.

יש למרוח על כל חלקי הגוף החשופים מדי 4 שעות.

ילדים - ניתן להשתמש מעל גיל חודשיים. הריכוז המקסימלי בילדים הוא 30%.

הריון - נמצא בטוח בנשים בטרימסטר השני והשלישי, בריכוז של 20% או פחות.

הנקה - אין מידע!

ניתן למרוח קרם הגנה מפני השמש לפני מריחת תכשיר דוחה יתושים.

לאחר רחצה, הזעה, ניגוב יש לחדש את המריחה בתכשיר.

◀ תכשירים המכילים Picaridin או Icaridin, למשל, אוטן, או bayrepei.

בעלי יעילות דומה ל-DEET ועם ריח פחות חריף.

ילדים ותינוקות - בטוח מעל גיל חודשיים, אך המינון המקסימלי בילדים לא ידוע.

הריון - ניתן להשתמש אך יש להמנע ממריחה ישירות על הבטן.

הנקה - אין מידע!

התנהגות מניעתית

◀ בגדים ארוכים ובהירים, נעלים סגורות

◀ שינה עם כילה

◀ שינה בחדר עם חלונות/רשתות סגורים

◀ שימוש במכשירים חשמליים המפיצים ריחות דוחי יתושים

MALARIA - מלריה

מלריה גורמת למעל 2 מיליון מקרי מוות בשנה בעולם. המחלה נגרמת ע"י יתושי האנופלס המעבירים את טפילי המלריה מאדם חולה לאדם בריא דרך הנשיכות. יתושי האנופלס חיים באזורים הנמוכים מ-2000 מטר ונושכים בעיקר בשעות החשיכה. המחלה מתבטאת בחום גבוה, צמרמורת, שלשולים, כאבי ראש והרגשה כללית רעה.

אין חיסון כנגד מחלת המלריה אך ניתן למנוע אותה ע"י שימוש באמצעים למניעת נשיכות יתושים (כמפורט לעיל) ובתרופות למניעת הופעת המחלה.

מטרת הטיפול התרופתי המונע הינו מניעת הופעת המחלה או הקלת הסימנים שלה. קיימים מס' תכשירים יעילים וביעוץ האישי יקבע איזה תכשיר מתאים לכם ביותר.

ככלל, מדובר בתרופות מאוד יעילות במניעת מלריה המקנות, בנטילה מסודרת, הגנה של 90% עד 95% מפני מרבית סוגי המלריה.

מלרון: (Atovaquone + Proguanil) MALARON

יעיל למניעה בכל העולם. המתן פשוט ונוח, אם כי התרופה יקרה, במיוחד בשימוש ממושך.

מינון: טבלייה אחת של 100 מג' / 250 מג' פעם ביום.

אופן הלקיחה: יש לקחת עם האוכל או עם חלב.

התחלה: החל מיום לפני הכניסה לאזור נגוע במלריה.

סיום: שבוע לאחר היציאה מהאזור הנגוע.

מינון בילדים: יש טבליות מיוחדות לילדים המכילות 1/4 ממינון הטבלייה למבוגרים. אפשר לרסק ולערבב עם מזון כמו ריבה או ממרח שוקולד.

מינון יומי לפי משקל: 11-20 ק"ג: טבליית ילדים אחת (1/4 כדור למבוגר)

21-30 ק"ג: 2 טבליות ילדים (1/2 כדור למבוגר)

31-40 ק"ג: 3 טבליות ילדים (3/4 כדור למבוגר)

מעל 40 ק"ג: טבלייה אחת של מבוגרים.

תופעות לוואי נדירות: כאב בטן, בחילה והקאה.

לא מומלץ לסובלים מהפרעה קשה בתפקוד כלייתי, נשים בהריון או מניקות ולילדים השוקלים פחות מ-11 ק"ג. יש להמנע מנטילת מלרון יחד עם התרופות הבאות (מאחר שהן עלולות להפחית מיעילותו): פרמין (נגד בחילות), דוקסילין, דוקסי, ריפמפיין, רימקטן.

מפלוקווין: Mefloquine (לריאם,מפקווין)

יעיל למניעה בכל העולם פרט למלריה באיזור הגבולות בצפון תאילנד ובאיזור מסוים באתיופיה.

מינון: טבליה של 250 מ"ג פעם בשבוע, עם האוכל.

אופן הלקיחה: לאחר האוכל.

התחלה: החל משבועיים לפני הכניסה לאזור נגוע במלריה.

סיום: 4 שבועות לאחר היציאה מאזור נגוע

מינון בילדים: מנה פעם בשבוע (אפשר לרסק ולערבב עם מזון כמו ריבה או ממרח שוקולד).

מינון לפי משקל: פחות מ- 10 ק"ג: 5 מ"ג/ק"ג

10-19 ק"ג: 1/4 טבלייה

20-30 ק"ג: 1/2 טבלייה

31-45 ק"ג: 3/4 טבלייה

מעל 45 ק"ג: טבלייה שלמה

הכדור אינו מומלץ למטיילים הידועים כאלרגיים למפלוקווין, לכאלה שסובלים או סבלו בעבר ממחלות פסיכיאטריות (דכאון, חרדה וכד'), אפילפסיה, או הפרעות הולכה לבביות.

כמו כן אינו מומלץ למטיילים שנוטלים תרופות מסוימות כנגד יתר לחץ דם או כטיפול במחלת לב (חוסמי ביטא).

תופעות לוואי:

הכדור זכה לפרסום שלילי רב (שלא בצדק) עקב תופעות הלוואי שלו. בסה"כ תופעות הלוואי אינן שכיחות. מופיעות לרוב בתחילת הטיפול, כך שאם נטלתם 3 כדורים (כדור פעם בשבוע) ולא הופיעו תופעות לוואי, גדול הסיכוי שלא יופיעו בהמשך. עד 25% מהמטופלים מספרים על חלומות 'חיים' שאינם מפריעים להם בדרך כלל. סיוטי לילה, אי שקט, דכאון, חוסר יכולת להרדם תוארו ב-0.5%-0.2 (כלומר אחד מבין 200 עד 500 מטופלים). הפרעות פסיכיאטריות חמורות כמו פסיכוזות תוארו בשכיחות של 1 ל-6,000 עד 10,000 (נדירות מאוד).

95% מהאנשים הנוטלים לריאם סובלים את התרופה היטב ולא נאלצים להפסיק את השימוש בה.

כלורוקוויין: Chloroquine (Avloclor, Aralen)

מומלץ רק באזורים עם מלריה רגישה לכלורוקוויין, למשל מרכז אמריקה (אך לא דרום אמריקה).

מינון: שני כדורים של 250 מ"ג הנלקחים יחד, פעם בשבוע, עם האוכל.

התחלה: החל משבועיים לפני הכניסה לאזור נגוע במלריה.

סיום: 4 שבועות לאחר היציאה מאזור נגוע.

מינון בילדים: 5 מ"ג/ק"ג עד מינון מלא של 500 מ"ג ליום.

תופעות לוואי: לא שכיחות. בחילה, כאב ראש, סחרחורת, טשטוש ראייה, גרד.

זחירות בסובלים מפסוריאזיס - עלול לגרום להתלקחות.

הכדור אינו מומלץ לסובלים מבעיות ברשתית העין אן מצמצום שדות ראייה ולחולים עם אפילפסיה פעילה. יש להזהר בחולים עם חסר של G6PD.

דוקסילין: Doxycycline (Doxyline, Doxy)

יעיל למניעה בכל העולם.

מינון: טבלייה של 100 מ"ג, פעם ביום עם האוכל.

התחלה: 1-2 ימים לפני הכניסה לאזור נגוע במלריה

סיום: 4 שבועות לאחר היציאה מהאזור הנגוע.

תופעות לוואי: צרבת (על מנת למנוע צרבת וכיבים בושט יש לקחת את הכדור בישיבה או בעמידה עם כוס מים ולא לשכב כשעה לאחר נטילתו), רגישות יתר של העור לשמש (יש להקפיד על מריחת קרם הגנה), בנשים עלולה להופיע פטרת בנרתיק (ניתן לקחת מהארץ טיפול כנגד פטריות לשימוש עצמי במידה ויש נטייה לכך), הפרעה בתיפקודי כבד. תתכן הפרעה לפעולתן של גלולות למניעת הריון ולכן, לנוטלות דוקסילין מומלץ להשתמש באמצעי מניעה חליפי.

אין לקחת את התרופה בהריון, בזמן הנקה ובילדים מתחת לגיל 8 שנים.

טיפול עצמי במלריה

מכיוון שלא קיים חיסון כנגד מלריה, מומלץ ביותר לקחת טיפול תרופתי מונע, כלומר ליטול תרופה באופן קבוע בזמן שהייה באזורי מלריה. במידה ותחליטו שלא לקחת טיפול מונע ובמהלך שהותכם באזור נגוע במלריה יופיעו סימני מלריה (חום גבוה, צמרמורת, כאבי שרירים, שלשול) מומלץ לפעול כדלקמן:

◀ אם קיימת במקום מרפאה יש לפנות מיד לקבלת טיפול.
◀ אם אין במקום טיפול רפואי זמין, יש ליצור קשר טלפוני עם גורם רפואי ובהתאם **להמלצתו** ליטול טיפול תרופתי לטיפול במלריה.
לצורך זה צריך לרכוש את התרופה בארץ. גם במקרה כזה יש לפנות לסיוע רפואי, מאחר ומלריה עלולה להיות מחלה מסכנת חיים.
התרופה המומלצת לטיפול בחשד למלריה היא מלרון (Malarone). המינון הטיפולי למבוגר מעל 40 ק"ג הוא: 4 כדורים בבת אחת, פעם ביום, עם האוכל, למשך 3 ימים, סה"כ 12 כדורים.
הטיפול אינו מספיק יעיל במקרים של סבוכי מלריה.
לאחר התחלת טיפול (גם אם אתם חשים בטוב), חשוב לפנות למקום הקרוב ביותר בו ניתן לקבל טיפול רפואי.

קדחת דנגי - Dengue Fever

מחלה הנגרמת מנגיף העובר בנשיכות יתושים, בעיקר בשעות היום. היתוש הוא ממשפחת יתושי "הנמר האסיאתי", אשר פעיל בעיקר בשעות היום. היתוש שכיח מאוד גם באיזורים עירוניים, ולא רק בכפרים וביערות.
המחלה פוגעת במאות מיליוני אנשים בשנה ומצויה בכל המדינות הטרופיות והסוב טרופיות (בכל המדינות המתפתחות).
המחלה מופיעה כ- 4-7 ימים מהנשיכה ומתאפיינת בחום, כאבי ראש קשים, כאבי פרקים ושרירים, בחילות, הקאות ופריחה. המחלה נמשכת כשבוע אך לעתים יותר מכך. החולה בד"כ חקק לאשפוז, ומאחר ואין טיפול אפקטיבי נגד הוירוס, הטיפול הוא תומך בלבד.
הדבקות חוזרת בנגיף זה עלולה לגרום למחלה קשה מאוד, עם סיכון גבוה לתמותה (Dengue hemorrhagic fever, Dengue shock syndrome). ביטויי מחלה זו הם דימומים מהרירות, דרכי העיכול והעור.
לא קיים חיסון נגד המחלה ולכן מניעתה מבוססת על מניעת ההדבקה, בעיקר ע"י מריחת תכשירים דוחי יתושים.
אם חלית בקדחת דנגי חשוב להציג את המסמכים הרפואיים לרופא המטפל לאחר חזרתך ארצה.

מחלת הזיקה

נגיף הזיקה מועבר ע"י נשיכות יתושים בכל רחבי העולם, אך בשנים האחרונות בעיקר במדינות מרכז ודרום אמריקה. רשימה מעודכנת של אזורים ומדינות בהם מתרחשת העברה פעילה של זיקה מופיעה בקישור: <http://www.health.gov.il/Subjects/disease/zika/Pages/default.aspx>

ב-80% מהמקרים ההדבקה אינה גורמת למחלה. כאשר מופיעים תסמינים הם כוללים בד"כ חום, פריחה, כאבי פרקים, דלקת עיניים. עיקר הסיבוכים של הזיהום בזיקה הם מומים מולדים נורולוגיים בעוברים של נשים הרות שנדבקו, וסיבוכים נורולוגיים מאוחרים בנדבקים (תסמונת גיאן ברה). המחלה יכולה לעבור מאדם לאדם, ביחסי מין. הדבקה מגבר לאשה עלולה להתרחש גם 6 חודשים לאחר שהגבר נדבק.

המלצות משרד הבריאות משתנות לפרקים אבל באופן כללי מומלץ לנשים הרות (או שמתכננות הריון בזמן הקרוב) שלא לנסוע לאזורי העברה של זיקה, ואם נוסעים יש להמנע ככל הניתן מנשיכות של יתושים. אשה ששהתה באזור העברה צריכה להמנע מכניסה להריון במהלך הטיול ולמשך 8 שבועות לאחר חזרתה. גבר שנחשף לאזור נגוע, גם אם לא פיתח סימנים קליניים, צריך להמנע מקיום יחסי מין לא מוגנים במשך 3 חודשים לאחר חזרתו.

קיימת כיום בדיקה איכותית אשר יכולה לזהות זיהום בזיקה לאחר החזרה מהטיול, והיא מתבצעת במעבדה המרכזית לנגיפים בתל השומר.

מחלת הצ'יקונגוניה - Chikungunya

מחלה המועברת מיתושים, ונמצאת במזרח ובמדינות באפריקה ובדרום אמריקה. הסימפטומים של המחלה דומים לקדחת דנגי. תקופת הדגירה של המחלה היא עד 12 ימים מרגע נשיכת היתושה ומלווה בחום גבוה עד 39 מעלות צלזיוס, חולשה, כאבי ראש, דלקת מפרקים, דימום עוריים, רגישות לאור, פריחה ולפעמים גם דלקת בלחמיות העיניים.

דלקת מפרקים עלולה להמשך שבועות ואף עד 6 חודשים. דלקת עיניים ממושכת עלולה לגרום לדלקת הקשתית ולפגיעה ברשתית. ביטויי המחלה קשים יותר עם עליית הגיל.

דלקת מח יפנית - (Japanese encephalitis)

מחלה נוספת המועברת ע"י נשיכת יתושים ונגרמת מנגיף. המחלה אינה מועברת ישירות מאדם לאדם. תקופת הדגירה היא 15-5 יום. המחלה נמצאת בארצות אסיה והמזרח הרחוק. בארצות אלה המחלה פוגעת בעיקר בילדים, ועלולה לגרום לדלקת של המח עם נכות ותמותה של 30% .
הסיכון למטיילים בערים ובאיזורים מפותחים בארצות אסיה הוא נמוך ביותר, ותלוי באיזור הספציפי של הטיול, עונת השנה ומשך החשיפה.

החיסון מומלץ לאנשים הנמצאים בסיכון מוגבר ללקות במחלה:

1. נוסעים לתקופה של חודש או יותר לאזורים כפריים במדינות בהן מחלה זו אנדמית בעונת העברת המחלה.
2. נוסעים לתקופה של פחות מחודש לאזורים כפריים בעונת העברת המחלה, אשר מתכננים לעסוק בפעילויות רבות בחוץ כמו טיולים בטבע כולל לינה בשטח.
3. נוסעים לכל משך נסיעה לאזורים עליהם התקבל מידע מוסמך על התפרצות המחלה.
4. לנוסעים לאזורים אנדמיים שאינם יודעים בוודאות את יעדי ומשך הנסיעה והפעילויות במהלכה.

הפעולות הנדרשות למניעה של המחלה:

1. מניעת נשיכת חרקים (ראה לעיל).
2. חיסון: מתן החיסון ינתן בהתאם למסלול הנסיעה, אופי הטיול ועונת השנה. החיסון מכיל נגיף מומת. החיסון הבסיסי כולל 2 זריקות בימים 0, 28 . במקרים בהם אין זמן להשלמת הקורס לפני היציאה מהארץ, ניתן להקדים את המנה השניה ליום 7 . החסינות תקפה כ-7 ימים לאחר גמר הקורס .
מתן זריקת דחף: לאחר שנה-שנתיים על מנת לקבל חסינות ארוכת שנים.

למי אסור להתחסן?

תינוקות מתחת לגיל חודשיים.
כל אדם החולה במחלת חום
לסובלים מאלרגיה לחומר משמר הנקרא protamine sulfate.
למי שפיתח תגובה אלרגית או תופעות לוואי אחרות בעבר בתגובה לחיסון זה
תופעות לוואי של החיסון
תופעות מקומיות: רגישות למגע, אודם ונפיחות באיזור ההזרקה
תופעות לוואי כלליות: חום, כאב ראש, הרגשה כללית רעה.

סיכון להדבקה בדלקת מוח יפנית לפי ארץ ועונת העברת המחלה

החיסון מומלץ לנוסעים חודש לפני תחילת העונה עד חודש אחריה

כל השנה	Australia באיים של Torres Strait
מאי-אוקטובר	Bangladesh
כל השנה	Brunei
כל השנה (השיא בין מאי לאוקטובר)	Cambodia
אפריל-אוקטובר	China
מאי- אוקטובר (המחלה לא קיימת בראג'סטאן) כל השנה	India - North India - South
כל השנה	Indonesia
מאי- אוקטובר	Japan
מאי- אוקטובר	Korea
מאי-אוקטובר	Laos
כל השנה התפרצויות מדווחות בד"כ מנובמבר עד ינואר	Malaysia Sarawak באיזור
מאי-אוקטובר	Myanmar (Burma)
מאי- אוקטובר	Nepal - only in Southern areas
מידע חסר, כנראה מאי- אוקטובר	Pakistan
כל השנה	Papua New Guinea
כל השנה	Philippines
יולי-ספטמבר	Russia - only south of Khabarovsk
כל השנה - בעיקר סביב הגשמים	Sri Lanka
מאי- אוקטובר(השיא ביוני)	Taiwan
מאי-ספטמבר. בדרום תאילנד ובאיים - כל השנה.	Thailand
כל השנה, בעיקר בצפון המדינה (השיא בחודשים מאי-יולי)	Vietnam



מחלת הגבהים - (Altitude sickness)

המחלה נגרמת עקב ירידה בלחץ החלקי של החמצן, ובעקבות זאת ירידה בחמצון התאים בגוף, בטרם התאקלמות של הגוף לחסר החמצן.

רקע: מחלת גבהים עלולה להופיע כבר בטיפוס לאזורים שגובהם מעל 2,500 מ', אך בד"כ מופיעה בגבהים סביב 3000-3500 מטר.

סמני המחלה מושפעים ממהירות העלייה, מהגובה אליו הגיע המטייל וממשך שהותו בגובה.

אנשים בסיכון מוגבר: אנשים שסבלו בעבר ממחלת גבהים.

במקרים של מחלות כרוניות כגון מחלת לב, מחלה ראתית כרונית או מחלות של כדוריות הדם האדומות, יש להוועץ עם הרופא המטפל לפני טיול לאזורים גבוהים. אנמיה עלולה לגרום לקושי בהסתגלות, בעוד עודף כדוריות אדומות (פוליציטמיה) עלולה לגרום לפקקת ורידים.

סימני המחלה: במקרים הקלים יתכנו כאבי ראש, נדודי שינה, בחילה, עייפות, חוסר תאבון וחולשה המופיעים לרוב תוך 6-10 שעות לאחר העלייה. במקרים הקשים מתפתחת בצקת ראות וכתוצאה מכך קוצר נשימה הולך וגובר המלווה בשיעול. תתכן הצטברות נוזלים ברקמת המח (בצקת מוחית) ועקב כך הפרעה בשיווי משקל ובהמשך בלבול, הזיות וירידה במצב ההכרה (ישנוניות עד אבדן הכרה).

מניעת המחלה: יש להכין את הגוף לתנאי חוסר חמצן (איקלום) כדלקמן:

- ◀ מומלץ לשהות יומיים לפני העלייה באזור שגובהו 1.800 עד 2.400 מ' ואחר כך לעלות בהדרגה. מעבר לגובה של 2.500 מ' יש להקפיד שהתחנה הבאה בה תשנו לא תהיה גבוהה יותר מ- 300 מטרים מאשר תחנת השינה הקודמת. ניתן לטפס במשך היום אל מעל ל-300 מטרים מנקודת השינה הקודמת, אך בלילה יש לשוב ולרדת על מנת לישון בגובה של לא יותר מ-300 מטרים מנקודת השינה הקודמת.
(climb high, sleep low).
- ◀ רצוי לשתות הרבה.
- ◀ יש להגביל פעילות גופנית.
- ◀ יש להמנע משימוש באלכוהול או בתרופות מרדימות אשר עלולות לגרום לדיכוי נשימה ולהחריף את סימני המחלה.
- ◀ קיימת תרופה המסייעת במניעת המחלה. יש לשקול נטילתה אם עליכם מגובה פני הים ל-3000 מ' ומעלה ביום או אחד או אם סבלתם בעבר ממחלת גבהים.

אורמוקס: (Acetazolamide)

מפחית את סימני המחלה ומסייע במניעתה. חצי כדור של 250 מ"ג פעמיים ביום החל מגובה של 2800-3000 מטר ועד יום-יומיים לאחר שהגעתם לגובה המקסימלי. התרופה אסורה למי שרגיש לסולפה. למטיילים שסבלו בעבר מסיבוכי מחלת גבהים דרוש יעוץ מיוחד.

טיפול:

במקרים קלים (כאב ראש, בחילה) יש להפסיק את הטיפול לגובה, לנוח באותו הגובה או לרדת בגובה 500-1000 מטרים. ניתן ליטול תרופות נגד כאב ראש ובחילה ואפשר להוסיף דיאמוקס/אורמוקס במינון הנ"ל. במקרים קשים יש צורך בחמצן ותרופות הניתנות ע"י רופא לכן יש לרדת ולהגיע בהקדם אפשרי לטיפול רפואי. יש לפעול תמיד לפי 3 הכללים הבאים:

- אין להמשיך ולטפס לפני שחלפו כל הסימנים.
- כשאין תגובה לטיפול (למשל כאב הראש או הבחילה לא חולפים) יש לרדת 500 מ' לפחות ולבלות את הלילה בגובה נמוך יותר.
- כשיש סימנים של בצקת ראות או פגיעה מוחית יש לרדת מיד לגובה נמוך יותר ולהזעיק עזרה רפואית.

מצבים נוספים

טיסות

- הישיבה הרצופה ללא הפעלת הרגליים בטיסה ארוכה ולחץ האוויר הנמוך בתא הנוסעים עלולים לגרום להיווצרות קרישי דם בוורדי הרגליים. למחלה זו עלולים להיות סיבוכים קשים. למניעת היווצרות קרישי דם מומלץ:
 - להרבות בשתייה.
 - להימנע מחגורה לוחצת וללבוש בגדים רפויים.
 - לקום כל מספר שעות ולהפעיל את שרירי הגוף, במיוחד את שרירי הרגליים.

איידס

מעל 40 מיליון אנשים בעולם נגועים בנגיף ה-HIV. מידי יום נדבקים עוד 13,000 אנשים חדשים בנגיף. מרבית החולים חיים באפריקה ובאסיה אך ניתן למצוא חולים ונשאים רבים גם במרכז ודרום אמריקה.

ניתן להדבק בנגיף בשתי דרכים עיקריות:

- 1. קיום יחסים עם אדם הנושא את הנגיף:** הנושא יכול להרגיש ולהראות בריא ובקיום יחסים לא מוגן הוא עלול להעביר את הנגיף ולהדביק אחרים.
- 2. הזרקת חומר המזוהם בנגיף:** הזרקת סמים, קבלת חיסונים במקומות בהם לא משתמשים במחטים ובמזרקים חד פעמיים, קבלת עירוי דם, ביצוע כתובת קעקע או פירסינג וכו'. בחלק ניכר מהארצות המתפתחות, בדיקת מנות הדם לנוכחות נגיפי HIV לא מבוצעת באופן שגרתי. כמו כן לא תמיד מקובל השימוש במחטים ומזרקים חד-פעמיים.

כיצד מונעים הדבקה באיידס?

- על הגבר להשתמש באמצעי מניעה תקינים.
- מומלץ להימנע מביצוע כתובות קעקע, פירסינג, קבלת חיסונים או זריקות במקום לא מוכר.
- לנוסעים שיזדקקו למזרקים בעת הנסיעה (למשל, חולי סכרת שמזריקים אינסולין) מומלץ להצטייד מראש במלאי סביר של מזרקים חד פעמיים בצרוף אישור רפואי המסביר את הצורך בהם.

כלבת

כלבת הינה מחלה הנגרמת ע"י וירוס המועבר של בעלי חיים נגועים. כאשר מופיעים סימני המחלה התמותה היא 100% .

מומלץ להקפיד על הכללים הבאים:

- ▶ כלבים ויונקים אחרים, כגן עטלפים וקופים, עלולים להעביר את המחלה, לרוב ע"י נשיכה, ליקוק על עור פגוע או שריטה.
יש להימנע מכל מגע עם בעלי חיים יונקים שאינם מוכרים.
- ▶ אין לגעת בפגרי בעלי חיים.
- ▶ במידה וננשכת או נפגעת מבעל חיים בלתי מוכר יש לשטוף היטב את המקום הנגוע **במים וסבון למשך 15 דק'**. בהמשך יש לפנות במהירות (בתוך 24 שעות) לשלטונות הבריאות המקומיים ע"מ לקבל חיסון !!
- ▶ אם ידוע לך מראש כי הינך עומד להיות מעורב בטיפול בחיות או שמסלול טיולך כרוך בשהות ממושכת באזורים בהם אין נגישות לטיפול רפואי, יש ליידע את הרופא בארץ על מנת לשקול מתן חיסון למניעת כלבת לפני הנסיעה.

רחצה באתרי מים

מקורות המים וחופי הים בארצות מתפתחות מזוהמים לעיתים קרובות במי שפכים ואשפה. גם מי בריכות או אגמים הנראים נקיים אינם בטוחים כיוון שהם עלולים לאכסן שבלולים הנושאים בתוכם את טפילי השכיסטוזומה הגורמים למחלת הבילהרציה. הטפיל חודר דרך העור בעת הרחצה ועלול לגרום למחלה קשה הפוגעת במערכת השתן, הכבד ודרכי העיכול.

אגם מלאווי MALAWI באפריקה ידוע במיוחד כמקור להדבקה בבילהרציה. רצוי לשחות בבריכות שחיה בהן המים עוברים הכלרה ונמצאים תחת פיקוח, או בחופי ים ללא סימני זיהום סביבתי. בכניסה ללגונות יש להקפיד על כיסוי רגליים עקב סכנת עקיצה ע"י יצורים ארסיים.



ילדים

מחלות שונות דוגמת המלריה ושלשול מטיילים עלולות להיות קשות יותר בילדים, ולכן יש להקפיד על התנהגות נכונה למניעתן. הטיפול בשלשול מטיילים בילדים הינו אזיתרומצין (אזניל) כמפורט. מומלץ שלא לתת אימודיום (לופרמיד) לילדים עקב סכנת תופעות לוואי.

קיימים חיסונים המומלצים לנסיעה אותם קיבל הילד כחלק משגרת החיסונים בארץ. חיסונים יעודיים לנסיעה יקבל הילד בהתאם לגילו ויעד הנסיעה. קיימים מינונים שונים לטיפול למניעת מלריה ולטיפול בשלשול הנוסע (כפי שמפורט). ניתן להשתמש בכיטחה בתכשירים דוחי יתושים מגיל חודשיים ומעלה.

חיסונים

ניתן למנוע חלק מהמחלות השכיחות במדינות מתפתחות ע"י חיסון מתאים. קיימים חיסונים הניתנים כחלק משגרת החיסונים בארץ (דוגמת פוליו, טטנוס ובשנים האחרונות גם צהבת A ו-B) ואחרים המומלצים לנוסעים בהתאם ליעד, סוג הטיול ומשך הנסיעה. כל החיסונים עלולים לגרום כאב, נפיחות ואודם מקומיים ובאופן נדיר יותר חום, כאב שרירים ותופעות אלרגיות.

חיסון פעיל כנגד צהבת A

שם החיסון: **Havrix, Avaxim, Vaqta** (שמות מסחריים של יצרנים שונים).

דלקת כבד נגיפית A הינה מחלה שכיחה הנגרמת ע"י נגיף העובר במזון ובמים נגועים ושכיח ביותר בכל המדינות המתפתחות. החיסון מומלץ לכל הנוסעים למדינות מתפתחות לכל פרק זמן. החיסון ניתן בשתי מנות, האחת בזמן אפס והשנייה לאחר כחצי שנה עד שנה, ומטרתה להאריך את משך החסינות ל- 20-30 שנה ויתכן לכל החיים. החיסון אפקטיבי מיד עם קבלת הזריקה באנשים מתחת גיל 40.

חיסון כנגד צהבת B

שם החיסון: **Engerix B, SciBVac**

דלקת כבד נגיפית B נגרמת ע"י נגיף המועבר ביחסי מין לא מוגנים או במגע עם דם נגוע. החיסון מומלץ לכל הנוסעים, במיוחד בנסיעות לתקופה ממושכת או נסיעות תכופות, וניתן ב-3 שלבים - מנה ראשונה בביקור הראשון במרפאה, מנה שנייה לאחר חודש ומנה שלישית, שמטרתה להאריך את תוקף ההגנה לשנים ארוכות, לאחר חצי שנה מהחיסון הראשון. במקרה של העדר זמן ניתן לבצע את החיסון בתקופה קצרה יותר במשטר של יום 0, יום 7, יום 21, ומנה רביעית לאחר שנה. החיסון זמין גם בקופות החולים.

חיסון כנגד טיפוס הבטן (טיפואיד)

שם החיסון: **Typhim IV, Typherix**

טיפוס הבטן היא מחלה הנגרמת ע"י חיידק הסלמונלה העובר במזון נגוע, בעיקר ביצים לא מבושלות ובמים נגועים. המחלה שכיחה במדינות מתפתחות רבות אולם שכיחה ביותר בהודו ובנפאל וגם בבורמה וברוב אפריקה. החיסון ניתן במנה חד פעמית ויכול למנוע עד 75% מהמקרים. החיסון מומלץ לנוסעים לכל יעד לכל פרק זמן, במיוחד לנוסעים להודו, נפאל ואפריקה. תוקפו 3 שנים.

חיסון כנגד פוליו (שיתוק ילדים)

שם החיסון: **Imovax**

הנגיף עובר במזון ובמים מזוהמים. המחלה מוגרה בחלקים רבים בעולם אולם במדינות שונות באסיה ובאפריקה עדיין קיימות התפרצויות. החיסון ניתן כחלק מחיסוני השגרה בילדות. חיסון מומלץ פעם אחת מעל גיל 18 במי שחוסן את כל מנות הילדות כמקובל. חיסון זה תקף כנראה לכל החיים. המחלה אינה קיימת בדרום ומרכז אמריקה.

תופעות לוואי: יתכנו תופעות אלרגיות במי שרגיש לתרופות Polymixin B, Streptomycin או Neomycin

חיסון כנגד דלקת קרום המוח - Meningococcal meningitis **שם החיסון: NIMENRIX או MENACTRA**

דלקת חיידקית של קרום המוח נגרמת ע"י חיידק הנקרא מנינגוקוקוס. החיידק עובר בין בני אדם דרך טיפות הוק זעירות. החיסון מומלץ לנוסעים לטיולי תרמילאים למשך מעל 4 שבועות ולכל נסיעה ל"רצועת המנינגיטיס" - קבוצת מדינות באפריקה בהן שכיחה המחלה. החיסון הישן - MENCEVAX - יעיל למשך 3 שנים. החיסונים מהדור החדש (נימנריקס ומנקטרה) יעילים למשך 5 שנים וכנראה יותר מכך.

חיסון כנגד טטנוס

שם החיסון: dT-Diphtheria tetanus toxoid או dTaP

ניתן להידבק בטטנוס בעיקר לאחר פציעה. החיסון ניתן כחלק מחיסוני השגרה בינקות ובילדות, ומנה נוספת ניתנת בגיוס. החיסון תקף ל-10-5 שנים. בהתאם לאופי הפציעה - למשל פציעה עמוקה, הדורשת תפרים - יעילות החיסון היא 5 שנים. פציעה שטחית יותר - 10 שנים. מומלץ כי מטיילים הנוסעים לאזורים נידחים בטיולי אתגר בהם הסיכוי לפציעה גבוה יותר, יחוסנו לאחר 5 שנים (בעיקר כדי להימנע מצורך בחיסון חוזר במדינות ללא תנאים סניטרים נאותים). החיסון מומלץ לכל מטייל שאינו מחוסן. החיסון מקנה בנוסף גם חיסון נגד דיפטריה (dT), או נגד דיפטריה ושעלת (dTaP).

חיסון כנגד קדחת צהובה (Yellow fever)

שם החיסון: Yellow fever vaccine, stamaril, YF-Vax (שמות מסחריים של יצרנים)

(שנים)
קדחת צהובה הינה מחלה קטלנית הנגרמת ע"י נגיף המועבר בנשיכות יתושים. המחלה שכיחה במדינות רבות באפריקה, ובאיזורי האמזונס בדרום אמריקה, ועד לחלקה המזרחי של פנמה במרכז אמריקה.

החיסון נגד המחלה הינו חובה ונדרש ממטיילים בכניסתם למדינות רבות באפריקה ובדרום אמריקה.

החיסון מכיל וירוס חי מוחלש ולכן אינו מומלץ לחולים עם פגיעה במערכת החיסון.

תוקף החיסון: לכל החיים, אלא אם נכנסים לאיזורים של התפרצות (אז צריך דחף לאחר 10 שנים)

תופעת הלוואי השכיחה של החיסון הינה חום וכאב שרירים המופיעים כ-10-4 ימים לאחר

קבלתו. תוארו גם תופעות לוואי קשות, אם כי נדירות ביותר.

שכיחות תופעות אלה הינה אחד מתוך 100,000-200,000 מתחסנים בקרב אנשים

בריאים וצעירים מתחת לגיל 60 . מעל גיל 60 השכיחות עולה ל- 1:100,000 , ומעל גיל 70 ל- 1:50,000 . מעל גיל 80 החיסון אינו מומלץ. תופעות אלה שכיחות גם בחולים עם החלשה של מערכת החיסון, טיפול כימותרפי או בסטרואידים, ובאנשים חסרי בלוטת התימוס. החיסון אסור לאנשים הרגישים לחלבון הביצה.

חיסון כנגד דלקת מח יפנית - (Japanese encephalitis vaccine)

שם החיסון: Ixiaro

דלקת מוח יפנית נגרמת ע"י נגיף שעובר גם הוא בנשיכות יתושים. המחלה נדירה אולם עלולה לגרום לפגיעה מוחית בלתי הפיכה ולמוות. מאחר והיתוש המעביר את המחלה קיים בעיקר באזורים כפריים באסיה, החיסון מומלץ לנוסעים לאזורים בעונת ההעברה, למשך למעלה מחודש. החיסון ניתן ב-2 מנות הניתנות תוך בזמנים של 0 ולאחר 28 יום. במידה ואין זמן ניתן לתת את המנה השניה כעבור שבוע, אך החיסוניות מתחילה רק כעבור שבוע ממנה זו. **תופעות לוואי:** חום, כאב ראש, אי שקט ושלשול בילדים מתחת גיל שנה, ובמבוגרים - חום, כאב באיזור ההזרקה, כאבי שרירים וכאב ראש. **תוקף החיסון:** שנה לערך. מנת דחף לאחר שנה מספקת הגנה ארוכת שנים.

חיסון משולש כנגד חזרת, חצבת ואדמת

שם החיסון: MMR (Mumps, Measles, Rubella)

MMR הינו חיסון המורכב מ-3 נגיפים מוחלשים: חצבת, חזרת ואדמת. חיסון מלא מתקבל לאחר קבלת 2 מנות חיסון. החיסון ניתן כחלק משגרת החיסונים במדינת ישראל. על פי פנקס החיסונים שבידכם נקבע האם עליכם לקבל מנה נוספת של החיסון. נוסעים שנולדו בין השנים 1967 ו-1978 קיבלו רק מנת חיסון אחת ולכן הינם מועמדים לקבלת מנה נוספת לפני הנסיעה. נוסעים שנולדו לפני 1957 נחשבים למחוסנים. ילידי 1978 ואילך אמורים היו לקבל 2 מנות חיסון בילדותם.

חיסון כנגד כלבת (Rabies)

שם החיסון: Rabipur

החיסון מומלץ למטיילים המתכוונים לעבוד או להיות במגע ממושך עם בעלי חיים ולתרמילאים הנוסעים לטיוולים ממושכים. כמו כן מומלץ לנוסעים לתקופות קצרות יותר אך למקומות נידחים מהם קשה להגיע לקבלת טיפול מונע הכולל חיסון שלאחר חשיפה.

(TICOVAC) Tick-born Encephalitis

נגיף העובר בנשיכת קרציות או באכילת מוצרי חלב לא מפוסטרים. הנגיף קיים באזורים שונים באירופה ובמזרח הרחוק. החיסון מיועד לנוסעים לתקופה של 3 שבועות ויותר,

לאזורים כפריים ומיוערים בגובה עד 1400 מטר מעל פני הים, בעיקר בחודשי האביב והקיץ (אפריל עד נובמבר). החיסון ניתן ב-3 מנות בהפרשים של 0, חודש-חודשיים וחצי שנה. רצוי להשלים את סדרת החיסונים לפחות 6 חודשים לפני הטיול. לאחר 2 מנות קיימת הגנה של 90%. החיסון ניתן החל מגיל שנה. החיסון מיועד לזנים האירופאים אבל יכול ספק הגנה גם כנגד הזנים האסייתיים (רוסיה).

תוקף החיסון: 3-5 שנים.

תופעות לוואי: בד"כ קלות ומקומיות.

מומלץ למטיילים עם חשיפה משמעותית לקרציות, שהות בשטח באיזורים מועדים.

מניעת מחלות המועברות על ידי קרציות

נשיכת קרציות יכולה להעביר לאדם מספר מחלות. חשוב לזכור שקרציות המעבירות מחלות קיימות גם בארצות מפותחות.

קיימות מספר דרכי מניעה חשובות למניעת מחלות המועברות על ידי קרציות. חשוב לדעת איך ומתי ניתן להיתקל בקרציה. קרציות נמצאות בדרך כלל בסביבה לחה, בעיקר באיזורים מיוערים או על משטחי דשא. הקרציות פעילות בדרך כלל כאשר חם. עונת הפעילות העיקרית הינה אפריל עד אוקטובר.

לפני שיוצאים לפעילויות בטבע בעיקר באזורים מיוערים, יש להקפיד על מספר כללים:

1. ללבוש בגדים ארוכים ונעליים סגורות.
2. יש להכניס את החולצה למכנסיים, ואת קצוות המכנסיים לתוך הגרביים.
3. יש להשתמש בחומרי דוחי יתושים עם ריכוז גבוה של DEET, החומר הפעיל (לפחות 20%).
4. ניתן לרסס את הציוד (תרמילים, אוהלים, מגפיים) בתכשיר המכיל Permethrin.

לאחר הפעילות בשטח:

1. לבדוק את הבגדים לנוכחות קרציות. הנחת הבגדים במייבש כביסה בחום גבוה לשעה לפחות הורגת את הקרציות ביעילות.
2. חיפוש קרציות על הגוף לאחר החזרה משטח, בעיקר באזורי בתי שחי, מאחורי הברכיים, אזור המותניים, והשיער.
3. אם נמצאה קרציה - יש להוציאה על ידי פינצטה. יש להחזיק את הקרציה באופן הקרוב ביותר לעור ולהוציא בצורה ישרה מבלי לעקמה או לשוברת.
4. במידה ומופיעים תסמינים כגון חום ופריחה בימים ובשבועות לאחר עקיצת הקרציה יש לפנות לעזרה רפואית.

שחפת

שחפת הינה מחלה קשה אשר עדיין שכיחה מאוד בארצות העולם השלישי, ומופיעה מחדש בשנים האחרונות ברחבי העולם המפותח. המחלה נגרמת ע"י חיידק (*mycobacterium tuberculosis*) ומועברת דרך האויר כאשר חולה במחלה משתעל, מתעטש או מדבר. לא קיים חיסון יעיל כנגד המחלה, אך יש אפשרות לבדוק עדות לחשיפה בעבר לעומת חשיפה בתקופה האחרונה ע"י ביצוע תבחין הנקרא מנטו או PPD.

תבחין טוברקולין (PPD).

המטרה היא לבדוק אם נדבקת במהלך הנסיעה בשחפת גם אם אין לך סימני חולי. מומלץ לבצע את התבחין ליוצאים לתקופה בת מעל שנה למדינות בהן שכיחות מחלת השחפת גבוהה. כמו כן מומלץ לבצעו לנוסעים בסיכון מיוחד להדבק בשחפת. התבחין מבוצע במרכזים לאבחון וטיפול בשחפת (מלש"חים) של משרד הבריאות. כתובות המלש"חים בארץ מפורטות בטבלה הבאה:

מרכזים לאבחון וטיפול בשחפת (מלש"חים)

כתובת	טלפון	פקס
מרפאות חוץ מרכז רפואי ברזילי אשקלון	08-6745465	08-6745473
רח' רמב"ם 7 באר שבע	08-6233710	08-6284619
רח' בוטקובסקי 25 חדרה	04-6247703	04-6247703
רח' הגפן 44 חיפה	04-8510420	04-8552933
מרכז רוקח רח' שרי ישראל 5 ירושלים	02-5017555 02-5017544	02-5385697
מרפאות חוץ ת.ד 21 ב"ח נהריה	04-9107523	04-9107239
ב"ח אנגלי נצרת	04-6028819	04-6028857
רח' אהרוני 32 רחובות	08-9468617	08-9468645
רח' חובבי ציון 16 תל אביב	03-6291814	03-6201830

אחרי השיבה הביתה

קורה שזיהום שנרכש בעת שהייה בחו"ל נותן את סימני הראשונים שבועות ואפילו חודשים לאחר השיבה הביתה (לדוגמא מלריה).

לפיכך, בכל מקרה של סימני חולי שמופיעים בחודשים שאחרי חזרה מנסיעה יש ליידע את הרופא המטפל על הנסיעה ולהדגיש את אפשרות הקשר בין התופעה לבין השהייה בחו"ל.

© כל הזכויות שמורות לבית חולים לניאדו



מסוגף לבית הספר לרפואה ע"ש רות ונחוך רפפורט הטכניון חיפה

www.laniado.org.il

www.laniado.org.il | 09-860-46-66 | רחוב דברי חיים 16 קרית צאנז, נתניה

09-860-93-36