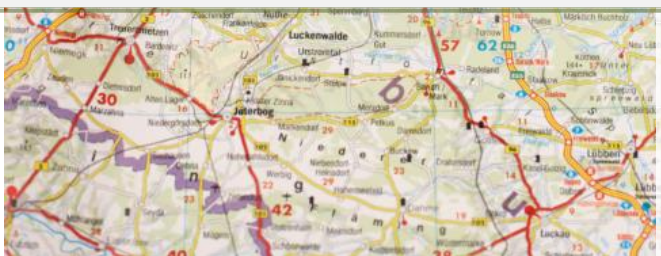


2013



Opas nuorelle matkailijalle



Anniina Oikarinen

Matkailijan terveys

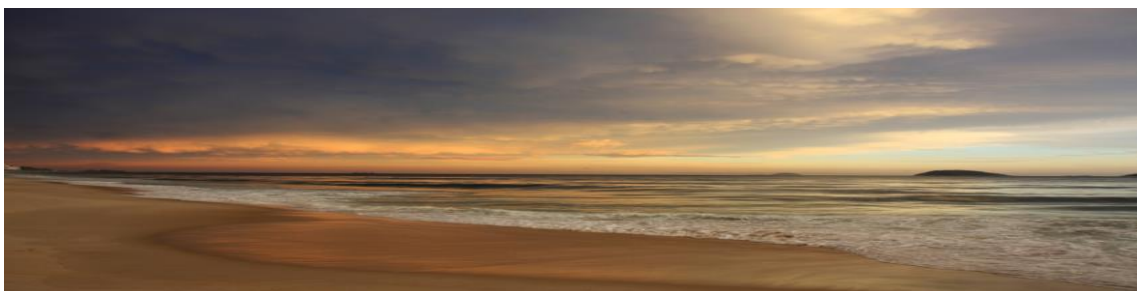
Laurea AMK Porvoo

Kevät 2013

Hyvä lukija,

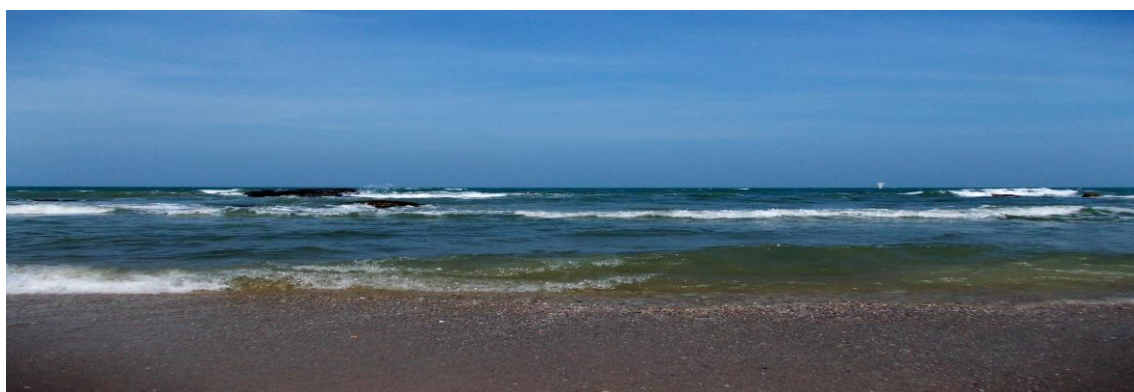
tämän oppaan tarkoituksena on auttaa sinua matkaa tehdessäsi, jos ja kun erilaisia pulmia tulee vastaan. Tähän oppaaseen on koottu ajankohtaista tietoa sekä vinkkejä joita tulee ottaa huomioon matkalle lähdettäessä, matkalla sekä matkan jälkeen. Opas pitää myös sisällään ajankohtaista tietoa rokotteista, tartuntataudeista sekä niiltä suojautumiselta. Oppaan lopussa lisätietoa – osiossa on linkkejä [www-sivuille](#) joilta löydät tarvittaessa lisää tietoa. Nautinnollisia lukuhetkiä!

Opas on tehty osana toiminnallista opinnäytetyötä, opas toimii opinnäytetyön tuotteena.



Sisällys

1	Matkalle lähdettäessä	4
2	Matkalla	6
2.1	Riskit matkalla.....	6
2.2	Vakuutukset.....	8
3	Rokotukset	9
3.1	Rokotuskäytännöt.....	9
3.2	Matkailijan rokotukset.....	9
4	Hygienia	10
5	Tartuntataudit	11
5.1	Hepatiitti.....	11
5.2	Keltakuume	11
5.3	Malaria	12
5.4	Meningiitti	14
5.5	Tuberkuloosi	14
5.6	Polio	14
5.7	Difteria (kurkkumätä)	15
5.8	Sukupuolitaudit.....	15



1 Matkalle lähdeessä

Nykypäivänä matkustaminen on lisääntynyt, oli kyse sitten loma- tai työmatkasta. Matkustajalla on myös paljon vaihtoehtoja matkan toteuttamisen suhteen. Matkaan, jolle matkustaja on lähdössä vaikuttavat myös käytettävissä oleva aika, budjetti, matkustustapa, elämykset joita haluaa kokea, sekä omat taidot matkailijana. Matkasta pyritään selviytymään ilman, että siitä koituisi terveydellisiä haittoja matkustajalle. Yleisimmät matkailijan terveysriesat ovat turistiripuli, sukupuolitaudit sekä tapaturma.

Matkailijan on hyvä selvittää seuraavat asiat matkaa suunniteltaessa sekä ennen matkaa: mihin on matka? Milloin ja kuinka kauan matka kestää? Onko kyseessä työ- vai lomamatka? Kuinka matkanteko kestää? On hyvä huomioida oma terveydentila (ja raskaus), terveysriskit matkalla sekä matkavakuutus matkaa suunniteltaessa. Passin tulee olla voimassa puoli vuotta matkan jälkeen, ja passin tulee olla hyvässä kunnossa, siinä tulee olla tarpeeksi tyhjiä sivuja viisumeita varten. Selvitä etukäteen viisumien saanti kohdemaissa.



Kun on päättänyt lähteä matkalle, on hyvä suunnitella haluaako lähteä pakettimatkalle, vai olla oma-toiminen matkansa järjestäjä. Valmismatka on yksinkertaisin sekä turvallisin vaihtoehto matkustajalle, siinä on otettu huomioon mitä matkan ostaja haluaa. Yleiset valmismatkaehdot ohjaavat valmismatkan sisältöä, ja kertovat kuluttajan oikeuksista sekä velvollisuuksista. Henkilön joka ei valitse matkustustavakseen valmismatkaa, isona etuna on, että matkan voi suunnitella oman mielenkiinnon ja mieltymysten mukaan.

Nuoren olisi hyvä laittaa kyseisen maan hätänumero kännykkäänsä.

Omatoimimatkan yksi tärkeä tekijä on majoittuminen, hotellien laatutaso ulkomailla voi vaihdella paljon. Hotellimajoituksen voi helposti löytää internetin kautta hakukoneen avulla, sekä hakua voi rajata mieleisekseen. Laatu hostellimajoituksessa vaihtelee paljon, ja majoitusmahdollisuudet voivat olla erilliset miesten ja naisten yhteismajoitukset, sekä sekamajoitukset. Hostellimajoitusta on myös mahdollisuus etsiä internetin kautta. Majoituksen taso voi myös vaihdella, matkailijan on hyvä muistaa että ulkomailla ja suomessa hyvä ja huono taso voivat tarkoittaa eri asioita, sekä mukavuuksia.

Ulkona nukkuminen on yleinen reppureissaajien tapa, se on turvallista jos matkaseurue on enemmän kuin yksi henkilö.

Liikennevälineitä voi matkalla yhdistellä, suomalaiset suosivat yleisesti lentomatkustamista yhdessä jonkun toisen matkustustavan kanssa. Nuorten ihmisten suosimaan Interrail- matkustukseen kuuluu usein junalla matkustaminen, tällöin on hankittava Interrailkortti. Kortteja on erilaisia, riippuen matkan pituudesta, ajasta jolloin matkustaa sekä matkustusluokasta.

Matkailijan on hyvä tutustua ennalta matkakohteeseen, jotta hän voi suunnitella itselleen sopivan matkakokonaisuuden. Ettei matkakohteessa menisi aikaa asioiden selvittämiseen, on matkustajan hyvä tutustua kohteeseen ja palveluihin ennen matkaa. On myös hyvä huomioida mihin aikaan vuodesta aikoo matkustaa kyseiseen kohteeseen, esimerkiksi sadekausien välttämiseksi.

Vedessä meduusat ja hait voivat aiheuttaa matkailijalle harmia.

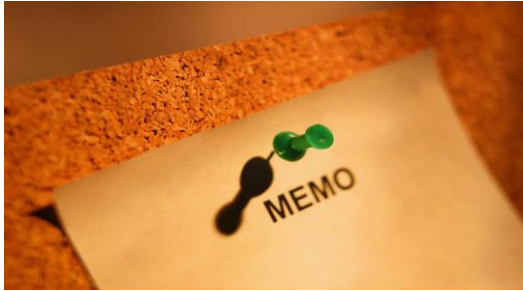
Terveysvaaroista on hyvä ottaa selvää ennen kuin lähtee matkalle. Matkailijoista n. 50 % sairastuu ripuliin matkalla. On hyvä syödä matkalla itse valmistamaansa ruokaa, tai hyvin kypsennettyä ruokaa, jotta välttyisi terveyshaitoilta, kuten ripulilta.

Kun matkaa suunnittelee, on myös hyvä muistaa terveyteen liittyvät seikat, joita tulisi huomioida. Matkailijan on hyvä selvittää itse etukäteen mitä tehdä, esimerkiksi jos on matkustamassa kelta-kuumeen tai malarian esiintyvyyalueille. On hyvä huomioida kaikkien tarvittavien rokotusten voimausaolo, useat maat vaativat, että matkustajan rokotukset ovat voimassa. Rokotuksesta on matkailijalle hyötyä vain silloin, jos rokotusohjeita on noudatettu ja suojan on saanut tarpeeksi aikaisin ennen matkaa. Ainakin perusrokotukset matkaa tekevällä tulisi olla (jäykkäkouristus-, polio- ja kurkkumätärrokotus).

Matkailijan oman turvallisuuden kannalta olisi huomioitavaa, että ennen matkaa on hyvä jättää omat yhteystietonsa kotiväelle, tai sopia yhteyshenkilö kotimaasta jolle ilmoitella kuulumisiaan ja olinpaikastaan.

Matkailijat voivat joutua ryöstetyksi kuljettaessaan arvoesineitä mukanaan, hotellilta on suositeltavaa vuokrata tallelokero.

Naismatkustajien olisi hyvä selvittää ennalta naisen asema tulevassa matkakohteessa, mm. Lähi-idän maissa.



2 Matkalla

Selvitä matkakohteessa paikallisten terveyspalveluiden saatavuus (ja laatu), huomioi krooniset sairaudet ja varaudu niihin pitkillä matkoilla. Matkailijalla olisi hyvä olla mukanaan käsiapteekki, jossa riittävä määrä tarvittavia/ensiapulääkkeitä. Matkailijan yleisimmät vaarat ja terveysriskit ovat seksissä tarttuvat taudit, alkoholinkäyttö sekä liikennekäyttäytyminen ulkomailla. Suojautumalla sukupuolitaudeista, tulee kondomia käyttää, HIV-tartunnalta voi välttyä ainoastaan kondomia käyttämällä tai seksistä pidättäytymisellä.

Nuori voi joutua rasismin kohteeksi maassa, jossa vallitsevana väestönä ovat tummaihoiset ihmiset.

Reppumatkailijan yleisiä tauteja varten, kuten hengitys-, iho- ja suolistoinfektiot tulisi varata ennalta tarvittavat lääkkeet.

Käsiapteekin tulisi sisältää hyttyskarkoitinta, ceptidinea, sidetarpeet, antihistamiinia, nenäsumutetta, maitohappobakteeria, särkylääkkeitä, laastaria ja matkapahoinvointilääkkeitä. Olisi hyvä varata lääkkeitä yhden viikon yli.

2.1 Riskit matkalla

Liikenne on yleisin matkailijan kuolemaan johtava (huomioi ajokulttuuri ja ajoneuvon kunto). Likaisen veden ja saastuneen ruoan välityksellä on mahdollisuus saada turistiripuli sekä pestyjen vihannesten ja jääpalojen seurauksena mahdollinen A-hepatiitti -

tartunta, suosi pullotettua vettä ja pese kätesi wc-käyntien yhteydessä sekä ennen ruokailua ja nauti kuumia ja hyvin kypsennettyjä ruokia tartuntojen välttämiseksi.

Huomioi alkoholin käyttösi matkalla, mahdollisuus joutua rikollisuuden kohteeksi sekä tapaturmariskit, vakuutus ei korvaa kun kyseessä on alkoholi.

Tyttö ja kaveri lähtivät baariin, tyttö sai juomaansa tyrmäystippoja (koska ei nauttinut paljon alkoholia) → tyttö herää uimarannalta, tulut raiskatuksi mahdollisesti useamman henkilön toimesta. Asiasta tehtiin rikosilmoitus, mutta tapahtuma on jättänyt jäljet jota käydään läpi terapiassa. Kavereiden tulisi katsoa toistensa perään.

Seksin kautta tarttuvat sukupuolitaudit, rokote suojaa ainoastaan B-hepatiittia ja papilloomavirusta vastaan, käytä kondomia ja varaa niitä jo kotimaasta mukaasi. Varovaisuutta matkailijan tulee huomioida, ulkomailla tuntemattomassa ympäristössä on vaarana tulla hyväksikäytetyksi.

Nuoret rakastuvat matkalla ja tulevat huijatuksi "kunpa olisikin rokote ihastumista vastaan".

Auringolta on mahdollista suojautua suojavoitein sekä suojaavalla vaateuksella, näin välttyy palamiselta sekä auringonpistokselta.

Matkailijan on huomioitava runsas nesteiden juominen, suolaiset välipalat ja ohuet vaatteet suojaamaan vartaloa. On myös muistettava aurinkolasit sekä pään suojaus, koska pään kautta haihtuu nestettä. Näin voidaan välttyä auringon pistokselta sekä nestehukalta.

Matkailijan tulee muistaa myös talvisaikaan suojakertoimen olevan 30-50. Palovammoihin nuori voi laittaa kortisonia sekä after sun- voidetta.

Hyönteiset levittävät bakteeri-, virus- ja loistauteja, joilta on mahdollisuus suojautua. Malarian lisäksi hyttyset levittävät Japanin aivotulehdusta, dengue- ja keltakuumetta, jänisruttoa, rihmamatoita, Chikungunya-, Rift Valley- ja West Nile -kuumetta. Osaan on mahdollista saada rokotesuoja, muutoin täytyy huolehtia hyttysiltä suojautumiselta, pistot ja puremat ovat myös kutiavia.

Veriteitse tarttuvat HIV ja B-hepatiitti (yhdyntäminen, neulojen ja hoitotoimenpiteen kautta), rokotesuoja Hepatiitti B:tä vastaan, kondomin käyttö suotavaa.

Aktiviteetit matkalla, huomioi ympäristö joka erilainen kuin Suomessa (eläimet, sukellus jne.) Selvitä mitä matkavakuutus korvaa tapaturman sattuessa. Matkalla sukelluksesta kiinnostuneille voi vaarana olla sukeltajantauti, joka johtuu liian nopeasta noususta syvyyksistä, jonka myötä typpikuplat suurenevat ja vaurioittavat kudosta ja verisuonia. Hoito tapahtuu painekammiossa, jossa samalla hengite-

tään 100 % happea. Taudilta voi välttyä hyvällä sukelluskurssilla, tai sukellusharrastuksen välttämisellä, jos matkustajalla on mm. paniikkihäiriö, diabetes tai astma.

Ulkomailla huomioitava liikenne → erilaiset liikennesäännöt ja ilmasto (kypärän käyttö, vammat erityisesti pään ja jalkojen alueella), maanteiden kunto sekä liikennekulttuuri.

Matkailija on itse vastuussa, ja tekee omat päätöksensä riskien ottamisesta, matkailijalla on suomes-
sa perustuslaillinen liikkumisvapausoikeus. Ulkomi-
nisteriön kautta matkustaja voi saada tietoa mat-
kustusturvallisuudesta. He antavat matkustustie-
dotteita, joista käy ilmi kulttuurillinen ja poliittinen
olosuhde sekä yleinen turvallisuustilanne matka-
kohteissa, Riskialttiiseen maahan matkustajan tai
omatoimimatkailijan tulisi tehdä matkustusilmoitus,
jolloin ulkoministeriö saa tiedon sinusta ja voi tar-
peen vaatiessa ottaa yhteyttä vaaratilanteissa.

**Mielenterveysongelmista kärsivät nuoret lähte-
vät matkalle ilman lääkitystä ja nauttivat alko-
holia → lähtevät omille teille, heräävät muualta,
tapahtunut raiskaus/maannut tuntemattoman
henkilön kanssa= hätä sukupuolitaudeista,
HIV:stä. Nuorien tulisi sopia pelisäännöt kuinka
matkalla tulisi toimia, matkoilta on tultu myös**

**HIV - tartunnan kanssa, jolloin on aloitettava
HIV:n estolääkitys/selvitettävä onko profylaksi-
an aloitus mahdollinen kyseisessä maassa.**

2.2 Vakuutukset

Matkavakuutus (matkan peruuntuminen, keskeyty-
minen, myöhästymisen) korvaa yksityislääkärillä
annetun hoidon. Riippuen vakuutusyhtiöstä, osa
yhtiöistä korvaa irtaimiston joka sinulla on ollut
matkalla mukana. Sinulla on mahdollista saada pit-
käaikaisempi matkavakuutus jos olet pidempiä aiko-
ja matkoilla.

Huomioi! A) matkavakuutuksen voimassaolo, B)
vakuutus ei korvaa kaikkea (esim. kroonisen sai-
rauden hoito matkakohteessa, tietoinen riskikäyt-
täytyminen, sukeltaminen). Osa yhtiöistä korvaa
esim. kertaluontoisen sukelluskokeilun.

Kotivakuutus

Osaan kotivakuutuksista sisältyy matkatavaroiden
vakuuttaminen. Koti- ja kodin irtaimiston vakuutus
on voimassa myös ulkomailla ollessasi.

**Vakuutuksissa nuoret säästävät ja lähtevät jopa
toiselle puolen maapalloa ilman vakuutuksia.
Kun nuori on lähdyssä eksoottiseen maahan, voi
asioiden hoitaminen maksaa 500-1000 euroa,
nuori voisi kartoittaa omaa käyttäytymistään, ja
tällä kaventaa hintaa jonka asioiden hoitaminen
voi kustantaa.**



3 Rokotukset

3.1 Rokotuskäytännöt

I. vuoden opiskelijoille kouluterveydenhoitaja pitää infon terveystarkastuksista. Opiskelija varaa itse ajan terveystarkastusta varten. Terveystarkastuksessa käydään esim. voimassaolevien rokotusten takia (vanhentuneet rokotukset, pitääkö rokotuksia uusia). Opiskelijan pitää ottaa itse selville voimassa olevat rokotukset. Rokotukset jotka opiskelijalla tulee aina olla voimassa, ovat Jäykkäkouristus ja MPR – rokotus.

Opiskelijalle ilmaisia rokotuksia ovat: Jäykkäkouristus eli tetanus, MPR joka suojaa tuhka – ja vihurirokolta ja sikotaudilta, sekä Polio (rokotettu vastaan kaikki v.-82 jälkeen syntyneet). Vaihtoon lähtevillä opiskelijoilla on mahdollisuus saada ilmaiseksi

myös B-hepatiittirokotus, muuten rokotus on maksullinen.

Reseptin A/B hepatiittirokotukseen saa terveydenhoitajan kautta. Hepatiitti-rokotus on hinnaltaan noin 50 euroa. Hepatiitti A: n. 50€ kerta-annos (x2), Hepatiitti A+B: n. 50€ kerta-annos (x3), Hepatiitti B: n. 50€ kerta-annos (x3). Jos matkalle lähtijä on lähdessä eksoottiseen matkakohteeseen, hänen on selvitettävä muissa rokotusasioissa palveleva toimipiste, ja oltava sinne yhteydessä.

Terveysalan opiskelijan on mahdollista saada maksutta hepatiittirokote esimerkiksi vaihtoon lähdettäessä.

3.2 Matkailijan rokotukset

Matkailijan rokotuskäytännöt vaihtelevat kaupungeittain, matkailijan tulee selvittää matkailun rokotuksista huolehtiva toimipiste ennalta.

Nuoret säästävät rokotusten ottamisessa, halvempi vaihtoehto on, että nuoret ottavat paiknällä rokotuksia, on kuitenkin tarkistettava rokotusten luotettavuus.

Perusrokotukset jotka joka matkailijalla tulee olla voimassa, ovat jäykkäkouristus- ja kurkkumätärrokotus, polio, sekä tarvittaessa MPR rokotus, joka

suojaa vihurirokolta, sikotaudilta sekä tuhkarokolta. Riippuen matkakohteesta, voi matkailija tarvita myös muita rokotteita lisäksi.



Polio (rokote Novum): 1950-luvulle asti polio oli yleinen tauti Suomessa, tällöin käyttöön otettiin rokote poliota vastaan. Epidemiaa vastaan ihmisjoukkoja alettiin rokottaa, lähes jokainen suomalainen sai rokotteen vuonna 1985. Nykyään esiintymisalueet poliolla ovat osassa lähimaista, Intiassa, sekä Afrikassa. Näille alueille suositellaan rokotteen lisätehostetta 5-10 vuoden välein.

Japanin aivotulehdusta vastaan rokotetaan riskinarvion perusteella.

Jäykkäkouristus (tetanus) on bakteeri, jota sijaitsee maailmalla kaikkialla maaperässä. Suurempi riski tautiin on lämpimän maiden alueilla maaperän itiöiden sekä bakteerien vuoksi. Rokotusta tulee tehostaa kymmenen vuoden välein.

Kurkkumätä (difteria) on tulehdus nenänielussa, jonka aiheuttajana toimii bakteeri. Kyseinen bakteeri erittää toksiinia, joka voi olla haitallista sydänlihakselle, hermoille sekä munuaisille. Kurkkumätä-

tartunnan edellytyksenä on lähikontakti tartunnan saaneeseen, esimerkiksi suutelun välityksellä.

Ulkomailla flunssakaudet ovat aikaisemmin, joten olisi suositeltavaa ottaa influenssarokote, jos rokotetta ei ole ottanut, matkailija herkistyy saamaan muitakin tauteja helposti.

4 Hygienia

Matkalla tulee huolehtia omasta hygieniasta, näin matkailija voi ehkäistä bakteeritartuntoja sekä saada omaa oloaan mukavaksi. Myös hyvä käsihygienia on hyvä muistaa ennaltaehkäisemään tartuntoja. Käsien pesu on hyvä tehdä usein, erityisesti ruokailujen yhteydessä.

Omalla käyttäytymisellä voi ehkäistä lavantaudin sekä koleran tartuntaa huomioimalla käsihygienian.

Ruoat, joita tulisi välttää matkan aikana vatsataudin vuoksi ovat: majoneesipohjaiset salaattit, vihannekset ja hedelmät, joita ei pesty tai likaisella vedellä pesty, kylmät leikkeleet, ruoka joka sisältää kananmuna tai kalaa, sekä liha joka tarjottu kylmänä tai haaleana, jälkiruoat jotka tehty kuorituista hedelmistä, juomat joihin on lisätty jääkuutioita, sekä

jäätelö, kerma tai maito, jota ei ole pakattu. Matkailijan on hyvä juoda pulloitettua vettä, koska puhtaus vesijohtovedessä maittain voi vaihdella. Vettä on mahdollista keittää juomakelpoiseksi, keittoajan tulee olla viisi minuuttia.

5 Tartuntataudit

5.1 Hepatiitti

Hepatiitti on maksatulehdus, jonka aiheuttajana toimii virusinfektio.

Eri virusten aiheuttamat hepatiitit eroavat toisistaan hoidon, tartuntatavan, vakavuuden ja oireiden avulla. C hepatiittia vastaan ei ole rokotusta.

Hepatiitti A -tartunnan voi saada saastuneesta vedestä tai ruoasta, sekä likaisista käsistä ja wc-tiloista. Itämisaika hepatiitti A:lla on 15–50 vuorokautta. Oireina ovat ruokahaluttomuus, pahoinvointi, kuume ja limakalvojen keltaisuus. Hoitona käytetään oireenmukaista hoitoa, tauti häviää itsestään.

Hepatiitti B on yleensä vähäoireinen, oireet tartunnan saaneella ovat pahoinvointi, vatsakipu sekä lihas- ja nivelkiput. B hepatiitin saaneella voi ilmetä myös ikterusta, eli keltaisuutta iholla ja silmien kovakalvolla. Itämisaika B hepatiitissa on 1-6 kuukautta.

Noin viisi prosenttia tartunnan saaneista jää hepatiitti B:n kantajiksi, eli voivat tartuttaa tautia edelleen. Maksan vajaatoiminta on mahdollinen Hepatiit-

ti B:n saaneilla. Tartunta tapahtuu veren ja eritteiden välityksellä (likaiset neulat ja suojaamaton yhdyntä) Akuutti B hepatiitti paranee usein itsestään, krooninen B hepatiitti vaatii jatkuvaa hoitoa, tartunnan saanut jää kantajaksi.

A ja B hepatiittia vastaan voidaan rokottaa noin 50 euron hintaisella rokotteella. On olemassa erilliset rokotteet, sekä yhdistelmärokote A ja B hepatiittiin. Hepatiitti A: Havrix, hinta: n.50€ (x2), Hepatiitti B: Engerix, hinta: n. 50€ (x3), Hepatiitti A+B: Twinrix, hinta: n.50€ (x3).

C hepatiitin itämisaika on 15–150 vuorokautta. Akuutti C-hepatiitti oireeton, 85 prosenttia tartunnan saaneista oireilee pahoinvoinnin, ruokahaluttomuuden ikteruksen ja kuumeilun tavoin. Noin 85 prosenttia jää C hepatiitin kantajaksi, joka etenee krooniseen, eli pitkäaikaiseen C hepatiittiin. Tartunta tapahtuu tavallisimmin veriteitse suojaamattomassa yhdynnässä ja likaisten neulojen välityksellä. Hepatiitti C:tä vastaan ei ole rokotusta, varhain aloitettu lääkehoito ja potilaan sitoutuminen hoitoon on tehokkainta.

5.2 Keltakuume

Keltakuume on virustauti, joka leviää hyttysten välityksellä. Tauti on erittäin vakava, ja johtaa usein kuolemaan. Esiintyvyyden alueena ovat Afrikka (yli 90 prosenttia), sekä Etelä- ja Väli Amerikka. Matkailijalta vaaditaan todistus rokotteen ottamisesta. Seuraaviin maihin WHO suosittelee keltakuumerokotuksen ottamista:

Malarian estolääkitys vaihtoehtoja: Meflokiini, yksi tabletti viikossa. Aloitus 1-3 viikkoa ennen, lopetus neljä viikkoa jälkeen matkan, Malarone, yksi tabletti vuorokaudessa. Aloitus 1 vuorokautta ennen, lopetus 7 vuorokautta jälkeen matkan, Doksisykliini, yksi tabletti vuorokaudessa. Aloitus 1 vuorokautta ennen, lopetus 4 viikkoa jälkeen matkan, sekä He-liopar, kaksi tablettia viikossa. Aloitus viikkoa ennen matkaa ja lopetus 4 viikkoa jälkeen matkan. Malaria-lääkitys on hinnaltaan noin 50 euroa (malaria-lääkitys: 12kpl, 56€ (Malarone), antibioottilääkityksenä: 100tbl, 50€ (Doksimysin). Mieti tarkoin lääkitymisen aloitusajankohta, lääkitys on arvokas!



USA:ssa ollut nuori → virus joka levisi telttailijoiden keskuudessa, tilanteessa virus-vastaineita ei otettu, koska aikaa olisi kulunut kauan.

Jos ulkomailla on saanut eläimenpureman, on hakeuduttava lääkäriin saamaan rabiasta vastaan lääkitys.



5.4 Meningiitti

Meningiitti on aivokalvontulehdus jonka aiheuttajana toimii 95 prosenttia tapauksista Neisseria meningitidis - bakteeri. Meningiitti tarttuu pisaratartunta, riskiryhmään kuuluvat lapset, nuoriso sekä iäkkäät.

Oireina voivat olla niskajäykkyys, päänsärky sekä kuume ja pahoinvointi. Meningiittiä vastaan voidaan rokottaa (polysakkaridia sisältävä rokote) joka annetaan epidemia-alueille matkustaville, rokotteen voimassaoloaika on 3-5 vuotta.

Esiintyvyyden alueena on Afrikan Saharan eteläpuoli, suuremmat epidemiat ovat 5-10 vuoden välein.

5.5 Tuberkuloosi

Tuberkuloosilla tarkoitetaan infektiota, jonka aiheuttaa Mycobacterium tuberculosis - bakteeri.

Suomessa tauti ei ole yleinen. Suomessa tuberkuloosiin sairastuvat henkilöt ovat yleensä ikääntyneet, jotka ovat saaneet tartunnan kymmeniä vuosia aikaisemmin, kun tuberkuloosi on ollut kansantauti.

Oireina ovat yleiskunnon heikkeneminen sekä pitkittyvä ja limainen yskös, joka voi kestää useita kuukausia. Tartunta tapahtuu ilmateitse pisaratartuntana, oireet voivat ilmetä kahden vuoden jälkeen tartunnasta.

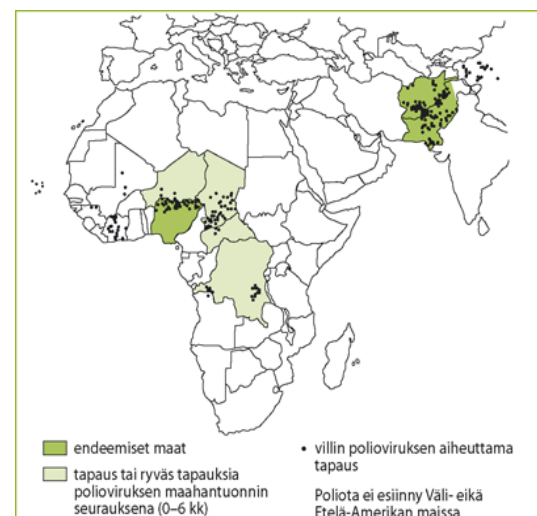
Tuberkuloosin ehkäisynä rokotetaan yleisellä rokotusohjelmalla lapset. Varhainen toteaminen taudista estää tartunnan leviämistä. Riittävällä ravitsemuksella, hyvä hygienialla ja terveydentilalla on

merkitystä taudin leviämisen kanssa. Tuberkuloosin hoitona on kuuden kuukauden mittainen tehokas hoitajakso, jossa käytetään usean lääkkeen yhdistelmähoitoa.

Esimerkitapaus tuberkuloosista: Tapauksessa jossa lentokoneessa on ollut tuberkuloosiin sairastunut ihminen, on saattanut levittää tuberkuloosia muille koneessa olleille. Otetaan selville kaikki koneessa olleet matkustajat, ja heistä otetaan DNA-näytteet taudin poissulkemiseksi.

5.6 Polio

Polio on virustauti, jonka oireet muistuttavat vilustumista. Harvat saavat vakavampia oireita polioviruksen siirtyessä hermostoon, kuten halvautumista. Taudin saaneista osalle kehittyy aivokalvon tulehdus tai aivotulehdus. Poliota vastaan rokotuksen saa lapsena, jos matkustat maihin jossa poliota edelleen esiintyy, tarvitset viiden vuoden välein tehosteannoksen.



5.7 Difteria (kurkkumätä)

Difteria on nielutulehdus, jonka aiheuttajana toimii bakteeri. Tauti on vaarallinen koska myrkykky jota bakteeri tuottaa, voi aiheuttaa hermoston toiminnan häiriöitä sekä rytmihäiriöitä. Difteria tarttuu lähikontaktissa oireettomasta kantajasta (pisaratartuntana), sen voi saada myös sairaalasta. Kurkkumätärrokote kuuluu suomen rokoteohjelmaan, tehoste tulisi ottaa 10 vuoden välein.

5.8 Sukupuolitaudit

Sukupuolitauteja voi ehkäistä ainoastaan pidättäytymällä seksuaalisesta kanssakäymisestä tai kondomia käyttämällä, sekä hepatiitti-B:tä rokotuksen avulla. On huomioitava kondomien saatavuus sekä koko maittain, on hyvä varautua ottamalla kondomit mukaan suomesta. On hyvä huomioida myös kondomien säilyminen (viisi vuotta avaamattomana, muutaman kuukauden kuumassa ilmassa). Sukupuolitautilien toteamiseksi molempien osapuolien on käytävä tutkimuksissa, haettava hoitoa vaikka oireita ei molemmilla olisi.

Sukupuolitautilien levittäjänä voidaan pitää matkustamista maasta toiseen. Ne ovat yleinen terveysriski matkailijalla. Matkailija saa 6-8 kertaa todennäköisemmin sukupuolitaudin ulkomailla, kuin kotimaassa. Jos matkailija saa oiretuntemuksia matkalla ollessaan, tarvittaessa voi hakeutua lääkärin vastaanotolle ulkomailla. Esimerkiksi kuppa lisääntyi paljon 10 vuotta sitten matkailun myötä. Venäjän

ja suomen välisen matkailun tuloksena 1990 luvulla kuppataartunnat levisivät suomessa.

Usein nuoret lopettavat matkalle lähtiessään e-pillerit, koska kokevat etteivät niitä tarvitse. Nuorten tulisi käyttää järkeä lopettamistilanteissa, ja ajatella asioita pidemmälle.

KLAMYDIA

Nykypäivänä on raportoitu LGV (lymphogranuloma venereum) bakteeritartunnoista miesten välisessä seksuaalisessa kanssakäymisessä Euroopassa, Kanadassa sekä Yhdysvalloissa. Tautia ei ole vielä todettu suomessa. LGV on Chlamydia Trachomatis bakteerin alalaji. Taudin oireina ovat peräsuolitulehdus, imusolmuketauti ja haavaumat genitaalialueella. Klamydiatartuntoja matkailijat saavat pääosin Euroopasta, lukuna tartuntoja saadaan alle 10 prosenttia ulkomailta.



Chlamydia trachomatis on yleisin infektio tauti joka leviää sukupuoliteitse ja on bakteerin aiheuttama. Yhdysvalloissa ja Euroopassa, klamydiatartunnat ovat Suomessa kasvussa, vuodessa klamydiatartuntoja Suomessa on noin 14 000. Tartunnoista 60 prosenttia tavataan naisilla, yleisimmin nuorilla naisilla. Kolme neljästä tartunnasta on oireettomia. Oireina voivat verinen vuoto yhdynnän jälkeen, valkovuoto tihentynyt virtsaamistarve, sekä kirvely virtsatessa. Hoitona käytetään antibioottihoitoa, kumppanin hoitoa, pidättäytymistä yhdynnästä, sekä jälkitarkastusta.

TIPPURI

1/5 tippuritartunnasta naiset saavat ulkomailta, tippuritartunnoista miehet saivat ulkomailta 37 prosenttia, yleisesti Kaukoidän alueilta. Tippurin aiheuttaa gonokokki, oireina voivat olla tihentynyt virtsaamistarve, vuoto virtsaputkesta sekä kirvely virtsatessa. Hoitona käytetään mikrobilääkitystä, jonka teho on 95–99 prosenttia, kumppanin hoito sekä jälkitarkastusta.

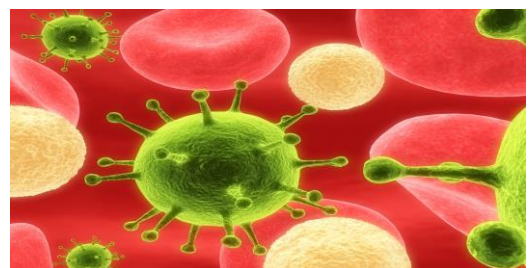
HIV

HIV on ihmisen immuunikatovirus, joka tuhoaa elimistön puolustusjärjestelmää tuhoamalla val-

kosoluja. Tartunnan voi saada suojaamattomassa seksissä, likaisten ruiskujen ja neulojen välityksellä, harkitse tarkoin lävistysten ja tatuointien ottoa matkalla. On yleisempää saada HIV muualla kuin Suomessa. Thaimaasta, Espanjasta ja Ruotsista suomalaiset tuovat eniten HIV tartuntoja. (Lähes kaikissa suomalaisten suosimissa matkakohteissa).

HIV:n itämisaika on 2-3 viikkoa, oireina ovat ripuli, ihottuma, päänsärky, väsymys sekä kurkku- ja nivelkipu. Ensioireet voivat kestää kuukausia, mutta itse tauti voi pysyä täysin oireettomana. Ensivaiheen jälkeen on mahdollisuus saada monia ihosairauksia, esim. sieni/hiivainfektioita.

HIV on AIDSin ensiaste (tauti etenee AIDS -vaiheeseen). Aidsiin ei ole hoitokeinoja, mutta taudin etenemistä voi hidastaa lääkityksellä, kolmen tai useamman viruslääkkeen yhdistelmällä, tartuntariskiä ei lääkityksellä voi poistaa. Matkailijan olisi hyvä käydä HIV-testeissä, jos on harrastanut suojaamatonta seksiä ja epäilee saaneensa matkalla HIV-tartunnan.



Lisätietoa

Nohynek, H., Pekkanen, E., Turtiainen, P. & Kainulainen, K. (toim.) 2009. Matkailijan terveysopas. Duodecim: Helsinki.

Oy UNIpress Ab. 2010. Matkasuunnittelun opas. UNIpress Suomi: Kuopio.

Paavolainen, J., Saikku, P., Reunala, T. & Pasternack, R. 2003. Sukupuolitaudit. Duodecim: Helsinki.

Särkijärvi, S. 1998. Elävänä eedenissä -turistin tervyesopas. Proprius Ky: Kitee.

www.terveyskirjasto.fi

www.tervesuomi.fi

<http://www.if.fi/web/fi/henkiloasiakkaat/Vakuutuksemme/Henkilovakuutus/Pages/Esittely.aspx>

<http://www.fennia.fi/Kotitalousasiakkaat/Matkustaminen/>

<http://www.rantapallo.fi/matkavinkit/maailmanymparimatkaajan-abc/>

<http://formin.finland.fi/Public/default.aspx?nodeid=15732&contentlan=1&culture=fi-FI>

http://yle.fi/vintti/yle.fi/akuutti/arkisto2007/200307_a.htm

www.rokote.fi

www.thl.fi

Muistiinpanoja

