

Doc. MUDr. Evžen Hrnčíř, CSc., MBA

Cestovní medicína není jen očkování



Při pohledu zvenčí se zdá, že cestovní medicína představuje jen očkování proti exotickým chorobám. Doc. MUDr. Evžen Hrnčíř, CSc., MBA, přednosta Kliniky pracovního a cestovního lékařství 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady ale tvrdí, že to je pouze jedna ze součástí oboru. Na svém pracovišti se zabývá důkladným poradenstvím před cestou stejně jako prevencí, diagnostikou a léčbou nemocí vzniklých v souvislosti s cestováním.

Clověk by měl asi mít zkušenost s oborem, který dělá. Jak je tomu u vás, cestujete hodně?

Měl jsem to štěstí, že jsem navštívil všechny kontinenty. Třikrát jsem byl také na naší obchodní lodi a pracoval jako lodní lékař, pokaždé přibližně po dobu pěti měsíců. Bohužel už to skončilo. Námořníci jsou v Čechách stále, ale nemáme už vlastní námořní lodě a lodní lékaři už také neexistují. Když se na cestu připravujete a ještě je to daleko před vámi, většinou se velice těšíte. Podobně jako existuje tzv. vzpomínkový optimismus, tak je i „očekávací optimismus“. Ale když se ta cesta spojuje s delším odloučením od domova přiblíží, tak člověk už tak nadšený nebývá. Když jsem chtěl být lodním lékařem, tak jsem se na to zpočátku také velmi těšil. Ale když se nalodění přiblížilo, tak mé nadšení pro cestu sláblo, protože jsem si říkal, že se mi bude stýskat po rodině a známých. Měl jsem však štěstí, že na lodi se mnou dvakrát mohla být moje rodina. Na samotné lodi to bylo výborné – tam je o vás postaráno, bydlení je

velmi luxusní, stravování rovněž a lékařská práce není příliš náročná.

Musejí ale být i lidé, kterým pobyt v cizině nevyhovuje.

Tím se pracovníci naší kliniky zabývali hlavně v minulosti, před rokem 1989. Snažili se předem odhadnout, jak se člověk v cizině po zdravotní stránce osvědčí. Statisticky se vyhodnocovalo, jaký vliv mají věk, povolání, počet dětí, obezita nebo jiné faktory na pravděpodobnost, že pracovník při pobytu v zahraničí zdravotně selže do té míry, že se bude muset vrátit nazpět dříve. Ukázalo se, že rozhodující pro odhad úspěšnosti je motivace, s jakou lidé do zahraničí vyjíždějí. Nejúspěšnější bývají lidé, kteří cestují do cizích zemí kvůli hmotnému prospěchu. Nejhůře dopadnou naopak ti, kteří tam vyjeli z altruistických pohnutek, tedy za účelem, aby pomohli osobám postiženým chudobou, nemocí či jinými důsledky špatných sociálních poměrů. Někde mezi tím jsou pracovníci, kteří vyjeli do ciziny kvůli turistickým a exotickým zážitkům.

Takže když vyjedu do zahraničí pomáhat ohroženým lidem, špatně skončím?

Takhle bych to neřekl, protože tito lidé cestují do rozvojových zemí za účelem pomáhat trpícím, a to může být velmi silná motivace. Ale také to mívají nejtěžší, takže se musí duševně obrnit, aby předpokládanou práci zvládli. Očekávají totiž, že ostatní jejich pomoc ocení, jenže místní lidé celou situaci často vnímají jinak, než by se přepokládalo, a často žádnou vděčnost za poskytnutou pomoc neprojevují. Také si tito cestovatelé někdy uvědomí, že problém, který přijeli pomoci vyřešit, prozatím úspěšně řešitelný není, a to je příčinou jejich rozčarování. Proto charitativní pracovníci vykazují při své práci v zahraničí poměrně vysoké riziko psychického selhání.

Dnes už tolik lidí do zahraničí za prací nemíří, spíš vyjíždějí turisté, ne?

Po roce 1989 se spektrum cestovatelů pozvolna změnilo. Začátkem devadesátých let minulého století se hodně jezdilo zvláště po Evropě, ale postupně se objevi-

Mezi nejzávažnější dovezené choroby patří *obyčejná chřipka*



la vrstva dobře situovaných lidí, kteří začali létat za poznáním i za rekreací do daleké ciziny. V posledních letech se turisté vydávají velmi často do tropických zemí.

Je v tom nějaký rozdíl, když jedu do tropů jako turista, nebo tam jedu pracovat?

Rozdíl je poměrně zásadní, protože turisté někdy rizika spojená s cestováním i s pobytem v zahraničí hodně podceňují, zvláště když vyjíždějí do zahraničí jenom na krátkou dobu. Někteří se nechají očkovat a přijdou se před svou cestou poradit, ale bohužel to není pravidlem. Když někdo vyjíždí do zahraničí pracovat, tak nemůže odjet, pokud je nemocný, nedostatečně vyšetřený, respektive dokud příslušný lékař nevydá posudek o jeho zdravotní způsobilosti k výkonu určité práce v jisté zemi. Vycestování pracovníka, který

není dobře zdravotně připraven na cestu, přináší velká rizika a mnohdy i ztráty jemu a zaměstnavateli. Kdyby někdo vážně onemocněl například na lodi, tak by to mohlo mít pro něj katastrofální důsledky.

A co vy sám, máte všechna očkování?

Je pravda, že se v této věci asi taky nechovám, jak bych měl. Jsem očkován jenom proti žluté zimnici, protože jsem jezdil do exotických zemí, kde toto očkování bylo povinné. Ostatní nepovinná očkování jsem neabsolvoval, ale nikdy se mi v důsledku toho nic nestalo. Nicméně faktem zůstává, že očkování je důležité. Českým cestovním kancelářím je ale často jedno, jak si v cizině jejich klienti po zdravotní stránce povedou, zatímco zahraniční cestovní kanceláře od svých zákazníků většinou požadují potvrzení o předepsaném očkování.

A je očkování opravdu nutné? Třeba Charles Darwin procestoval v 19. století celý svět a nic se mu nestalo. I když se dnes spekuluje o tom, že si přivezl střevní bakterii.

Něco málo na tom samozřejmě je. V devatenáctém století Evropa kolonizovala skoro celý svět a Evropané v cizině masově neumírali, často se naopak dožili vysokého věku, někteří se v exotických zemích i zabydleli. Všechno je ale relativní a názory na různé skutečnosti nejsou úplně jednotné, zvláště pokud jde o hodnocení míry rizika, že nastanou zdravotní komplikace. Spousta lidí si třeba myslí, že největší nebezpečí při koupání v moři představují žraloci. Jenže srovnajte si to třeba s rizikem, které v některých oblastech přináší setkání s medúzou. Úmrtí způsobených pozhánáním medúzou je mnohem víc než úmrtí způsobených

V tropech *bez teploměru vůbec nezjistíte, že máte horečku*

žralokem. Podobně si lidé myslí, že v tropech je dost pravděpodobné, že umřou na malárii. Ale tak tomu není.

Takže: jak často se zabýváte dovezenými infekčními chorobami?

Téměř se s nimi nesetkáváme. Běžná jsou nachlazení z klimatizace či problémy u lidí, kteří špatně nesou změnu klimatu.

A byli byste vůbec schopni exotickou chorobu diagnostikovat?

Určitě ano! Pomocí náležitého parazitologického vyšetření, třeba ze stolice, se poměrně snadno onemocnění identifikuje. Když máme diagnózu, není problémem zjištěnou nemoc náležitě léčit.

Nehrozí tedy, že by se u nás nějaká infekce z ciziny rozšířila?

Nejzávažnější nemocí, kterou si lidé vozí ze zahraničí, je chřipka. Lidé to tak většinou nevnímají, nepovažují ji za exotické onemocnění. Chřipka je přitom v praxi nejzávažnějším onemocněním přenášeným k nám ze zahraničí. Každý rok usmrtí poměrně velké množství lidí. Horší dopad by asi měla infekce virem ebola, ale zatím se u nás nic takového nerozšířilo. Ukazuje se totiž, že většina tropických nebo subtropických přenosných a parazitárních onemocnění u nás nemá podmínky pro závažné šíření.

Co třeba malárie?

Endemickými oblastmi malárie byly u nás v historických dobách jižní Morava, Polabí nebo Třeboňsko. Podobně až do novověku trápila malárie obyvatele Pádské nížiny, Toskánska nebo Latia. Dnes je situace úplně jiná. V uvedených oblastech se malárie sice vyskytnout může, ale je to spíše hypotetické.

Jak je to s antimalariky – spousta lidí namítá, že jejich vedlejší účinky jsou horší než případné onemocnění?

Nežádoucí účinky léků nebývají většinou příliš významné. Jsou to jen fámy,



Doc. MUDr. Evžen Hrnčíř, CSc., MBA (*1956)

- Od roku 1998 je přednostou Kliniky pracovního a cestovního lékařství
- 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Je také soudním znalcem v oboru zdravotnictví se zaměřením na hygienu a nemoci z povolání.

že všechny léky proti malárii jsou špatné nebo škodlivé. Ale kromě tohoto léku je možné předepsat také jiné preparáty. Záležejí zejména na oblasti, do které dotyčný člověk cestuje. Do určitých lokalit je rozumné brát si antimalarika preventivně, jinde je výskyt malárie výjimečný a její prevence antimalariky je tam proto problematická, nebo zbytečná.

Dokážete všechny cestovatele připravit, jak je potřeba?

Někdy bohužel ne. Řeknou vám třeba, že jedou do Keni. Ale jestli jedou k moři, nebo na safari, nebo kde budou bydlet, z nich nedostanete, protože to sami ani přesněji nevědí. To je stejné jako říci, že jedete do Evropy. My lidem dokážeme před jejich cestou poradit, ale musíme s námi náležitě spolupracovat.

„Batůžkáři“ jsou více v obraze, ne?

Mnohdy ano. Ti si třeba rok předem koupí průvodce a všechno si prostudují a k nám jdou často už s přesnou představou, jak bude jejich cesta probíhat a jaká přinese zdravotní rizika. Věděl jste například, že do tropů se doporučuje vozit si teploměr, protože tam jinak nezjistíte, že máte horečku? Naše oddělení je bohužel příliš malé a svět tak velký, že se ani nemůžeme specializovat na jednotlivé oblasti. Ideální by bylo, kdyby specialisté lidem radili, na jaké nesnáze se v různých oblastech světa mají připravit. Často se totiž stává, že v cílovém místě jsou úplně jiné poměry, než jaké neinformovaný cestovatel očekává.

Co máte na mysli?

Někteří jedinci mají zkreslené představy o tom, jak to v řadě tropických zemí vypadá. Dám vám příklad z Thajska. Někdo si možná myslí, že je to rozvojová země, ve které bude vystaven závažným rizikům. Možná, že v některých částech vnitrozemí tomu tak skutečně je. Ale už při příletu na letiště v Bangkoku zjistíte, že je velmi moderní, do centra města se odsud dostanete po několikaproudové dálnici, kolem vidíte stejné obchodní domy jako u nás. Také dovolenková letoviska jsou dokonale vybavena a péče o turisty je v nich dobře organizována. Podobný zážitek jsem měl i z vnitrozemí Brazílie, Srí Lanky nebo Konga. Také tam byly poměry daleko lepší, než jsem původně očekával.

Když se cestovní medicína „smrskává“ na očkování, neobáváte se o její osud?

Cestovní medicína má dobrou perspektivu, protože cestovat se pravděpodobně bude čím dál víc. Některá lékařská odvětví jsou možná ohrožená, ale náš obor k nim rozhodně nepatří. Navíc, problematika infekčních a parazitárních nemocí a očkování proti nim je jenom jednou ze součástí cestovní medicíny a nelze říci, že právě na tuto odbornou oblast by se tento obor zužoval. Je tomu spíše naopak. ■