

# FRISK PÅ REISEN!



Gode tips for en vellykket reise.



## GOD REISE!



En feriereise skal være en tvers igjennom hyggelig opplevelse. Og vanligvis er den det, enten det gjelder en sol- og badeferie, storbyhelg, eller en opplevelsestur med sykling eller trekking i fjellet. For de fleste er forventningene store, familien eller venner planlegger reisen i god tid, barna tas med i forberedelsene, og alle reiser i en oppløftet stemning.

De aller fleste vil holde seg friske på reisen og forventningene vil i stor grad bli innfridd. Men for noen er det dessverre slik at sykdom eller en ulykke vil ødelegge hele eller deler av ferien. Det er faktisk så mange som én av tre som får ferieturen, eller annen form for reise, redusert på grunn av sykdom eller skade. Heldigvis er det få som blir alvorlig syke eller havner på sykehus. Dette heftet er skrevet med tanke på at det faktisk er noe du kan gjøre for å holde deg frisk på reisen.

Vårt råd er at du skal tenke på hvordan du skal holde deg frisk før du reiser, og helst i forbindelse med bestemmelse av reisemålet. Er det for eksempel spesielle steder små barn bør unngå, eller er det enkelte land som er så varme at de bør unngås for dem som har hjertesvikt? Kanskje luftforurensingen er så høy at du med astma bør velge et helt annet sted og en annen årstid enn det du hadde ønsket deg aller mest. Drømmen om Mexico City blir kanskje et mareritt istedenfor den eksotiske opplevelsen du hadde forventet deg.

For alle reiser utenom Vest-Europa og USA/Canada anbefaler vi at du tar kontakt med en helsesøster, et vaksinasjonskontor eller en reisemedisinsk klinikk. Du vil få rådgivning om hvilke vaksiner du bør ta og om det er noen vaksiner som er påbudt. Her vil den som har spesielle helseplager få råd om hvilke steder man bør unngå å reise til. I tillegg vil du få andre

tips om hvordan du skal unngå å få malaria og hva du ikke bør spise og drikke.

Den enkleste og sikreste måten å forebygge sykdom på, er å vaksinere seg. I Norge følger nesten alle vårt nasjonale opplegg for vaksiner av barn. Etter skolegang og militærtjeneste blir det så som så for de fleste av oss. Sørg for at du får påfyll av de vanlige vaksinene mot difteri, stivkrampe og polio hvert tiende år. I tillegg er det en del vaksiner som vil være aktuelle for de fleste som reiser. Hepatitt A og B er utbredt over det meste av verden, og kan unngås ved å vaksinere seg grundig, dvs. tre vaksiner i løpet av et halvt år. Etter denne vaksineringen vil du være beskyttet livet ut. Noen land krever vaksinasjon mot gulfeber for å slippe inn i landet. Andre steder kan det være vaksine mot hjernehinnebetennelse som forlanges.

Glem heller ikke trafikken og farene ved bruk av rusmidler. Uvetting adferd er hyppigste årsak til død og invalidiserende ulykker, og nesten alle kunne vært unngått.

Ha en riktig god tur!

Hilsen

Sverre Kjølstad  
lege/medisinsk direktør  
Europeiske Reiserforsikring

# GODE RÅD FOR EN FRISK REISE

Av dr. Sverre Kjølstad

**Å bli syk når du er på reise er ekstra ergerlig, enten du er på en forretningsreise eller er på ferie. Med litt ekstra omtanke kan du redusere risikoen i ganske stor grad. Her er noen råd som øker mulighetene for en frisk og vellykket reise.**

## VAKSINER OG MALARIATABLETTER

Den sikreste måten å unngå unødige infeksjoner er å vaksinere deg grundig. Ta kontakt med en reiseklinikk, vaksinekontor, helsesøster eller fastlege i god tid før du reiser. Der vil du få råd om anbefalte vaksiner, hva du skal gjøre for å unngå malaria, og andre gode tips for å holde deg frisk på turen. Og glem ikke fornyelse av de vanlige vaksinene mot polio, difteri og stivkrampe, enten du skal på en kortere og lite utsatt reise innen Europa, eller du skal på ekspedisjon i Afrika.

## LEGESJEKK OG MEDISINER

Dersom du har kroniske sykdommer, eller er godt voksen, bør du ta en legesjekk før du tar ut på lengre reiser. Ta med dine vanlige medisiner i håndbagasjen og i tilstrekkelig mengde til å bli i utlandet noen uker lengre enn planlagt. Det kan være lurt å få med et skriv på engelsk om hvilke sykdommer du har og hvilke medisiner du bruker.

## REISEAPOTEK

Ta med deg et lite reiseapotek med plaster, mindre bandasjer, kompresser, et desinfiserende middel, myggmiddel, solkrem og termometer. Av medisiner anbefales smertestillende og febernedsettende (paracetamol), nesenspray og diaréstoppende medisin (loperamid).

## FLYREISEN

Stressende flyplasser og lange flyreiser er en påkjenning. Beregn deg god tid på flyplassene og vær innstilt på å måtte vente ved forsinkelse. Luften ombord er tørr, og du bør drikke mye under flyturen, men minst mulig alkohol og kaffe – som er vanddrivende. For å unngå blodpropp er det anbefalt å bruke støttestrømper på flyreiser som varer i mer enn fem timer. Det er også viktig å bevege seg mest mulig, både ved å rusle litt omkring og ved enkle fot- og benbevegelser mens du sitter på setet ditt.

## TURISTDIARÉ

For mange går dessverre ferien "i dass". Men dette kan du til en viss grad unngå. Det viktigste du kan gjøre er å være forsiktig med hva du spiser og drikker. "Kok det, stek det, skrell det, eller glem det" er en enkel regel som er viktigere jo lengre hjemmefra du kommer. Vask deg på hendene med såpe eller andre desinfiserende midler så ofte du kan. Våtservietter er praktiske der det er liten tilgang på vann til å vaske seg i. Drikkevaksine mot kolera og ETEC-bakterien reduserer sjansen til å få diaré på reisen med 20 til 25 % og anbefales når du skal reise til spesielt utsatte områder som f. eks. Mexico og India.

Unngå bufféer og salater i den grad det er mulig. Spis ikke rå eller ikke-gjennomstekt fisk eller kjøtt. Er kyllingen rød langs benet så send den ut til kokken igjen. Vann fra springen er tabu de fleste steder.



Bufféer og annen mat som har stått lenge fremme, bør man unngå å spise.



Visst smaker det ekstra godt med is i varmen, men den bør ikke kjøpes hvor som helst.



*Den største faren for liv og helse er det trafikken som utgjør. Fristende kan det være, men unngå å klappe ukjente hunder.*

Hvis du er uheldig og likevel får diaré, så er det viktig at du får i deg nok væske. Drikk gjerne mineralvann, cola eller te, men det ideelle er om væsken inneholder både sukker og salt, for eksempel en blanding av eplemost og Farris. Unngå melk og vent med å spise til diaréen er overstått. Loperamid-preparater kan brukes som stoppende middel, men vent gjerne et døgn eller to da det kan virke svært forstoppende. Disse preparatene skal imidlertid ikke brukes av barn. Dersom du har høy feber og/eller blodig diaré bør du kontakte lege.

### **SOL OG HETESLAG**

Å bli solbrent en gang eller to er plagsomt og kan være svært smertefullt, men det er ikke farlig. Å bli solbrent ofte er farlig, da er sjansen økt for å få hudkreft. Beskytt deg derfor med en solkrem med høy beskyttelse. Start gjerne med minst faktor 20. Små barn bør bruke faktor 30 og ha hodet tildekket. Unngå å bli overopphetet. Midt på dagen kan det være fornuftig å holde seg i skyggen. Hyppige avkjølende dukkerter i sjø eller basseng holder temperaturen i hodet nede.

### **TRAFIKKEN DREPER**

Trafikkulykker rammer mange på ferie

hvert år, og blant unge mennesker er det hyppigste dødsårsak. Vær forsiktig når du selv kjører i andre land. Bruk tid til å venne deg til trafikkbildet, gå og kjør passivt og aventende. Fotgjengerfelt blir ikke respektert i alle land. Og leier du moped eller motorsykkel må du for all del ikke la være å bruke hjelm. Mange får også ferien ødelagt av stygge skrubbsår. Og det kunne vært unngått med fornuftige klær på kroppen.

### **KLAPP IKKE HUNDEN**

Hundegalskap, eller rabies, er en utbredt og dødelig sykdom som finnes i de fleste land. Spesielt forsiktig skal du være i Asia, Afrika og Latin-Amerika. Hundene kan også ha andre smittsomme sykdommer, samt lus og lopper. Pass spesielt godt på mindre og dyrekjære barn.

### **UBESKYTTET SEX ER TABU**

Ha som utgangspunkt at alle tilfeldige sexpartnere kan være HIV smittet. Bruk av kondom gir god, om ikke 100 % beskyttelse. Ta med kondomer fra Norge da kvalitetskontrollen kan være så som så rundt i verden. Kondomer beskytter også mot andre seksuelt overførbare sykdommer som gonorré, herpes og syfilis.

### **FUGLER OG INFLUENSA**

Influensatiden er ikke den samme i Asia som i Norge. Vaksinerings kan derfor være aktuelt også til annet tidspunkt enn om høsten.

Blant fugler har det ofte vært store epidemier. Den siste epidemien med H5N1 viruset har vært spesielt hissig, og har også smittet noen få mennesker. Man frykter at dette viruset skal endre seg, mutere, slik at det også kan smitte fra person til person. Inntil det eventuelt skjer er det ikke farlig å reise til områder med fugleinfluensa. Men du bør holde deg borte fra kyllingfarmer, levende fugler på markeder og annen nærkontakt med fugler.

### **FORSIKTIG MED RISIKOAKTIVITETER**

Vær spesielt årvåken og påpasselig om du rafter, dykker, kjører motorsykkel eller lar deg friste av andre aktiviteter som du ikke er vant med til daglig. Tenk også på at du gjør dette under andre forhold enn de du er vant til hjemme. Alvorlige skader kan oppstå, ikke minst fordi sikkerheten ofte er dårligere enn den vi har i Norge. Og hold deg helt unna risikosport om du har alkohol i blodet.



Lege Johan Brinch Foss

## **VAKSINER – UNØDVENDIG – HELT TIL DU BLIR SMITTET!**

***Turen er bestilt og forberedelsene gjort. Tror du. Men det er kanskje en ting du har glemt? Selv om reiseoperatører faktisk har et visst ansvar når det gjelder å opplyse deg om at vaksiner er anbefalt til reisemålet, er det en utfordring for dem når hele eller deler av reisen ofte blir kjøpt på internett.***

***Man blir selv nødt til å ta ansvar for sin egen – og familiens helse på reisen.***

– Selv om du ikke finner noe om vaksiner til det aktuelle reisemålet på internett, betyr det på ingen måte at vaksiner ikke er tilrådelig. Det er ansvarlig lege Johan Brinch Foss ved Bryggeklubben i Vika Atrium i Oslo som understreker dette.

–Tvert imot vil vi sterkt anbefale vaksinasjon før avreise til de fleste reisemål utenfor Nordvest-Europa. Selv om få land krever vaksinasjonsattest før innreise, er det i den enkeltes interesse å vaksinere seg for å unngå å bli smittet av en rekke alvorlige smittsomme sykdommer som er utbredt i forskjellige deler av verden. Mange glemmer at vaksiner er aktuelt selv ved reiser til vanlige reisemål som Øst-Europa, Baltikum og Nord-Afrika.

Ikke alle vet at flere av grunnvaksinene vi fikk som barn bør oppdateres jevnlig fra 20 års alderen. Dette gjelder selv om du ikke er på reisefot, men det er oftest da man tenker vaksiner, sier dr. Foss.

Bryggeklubben er blant de legekantor i landet med lengst erfaring innen reisemedisin. Dr. Foss ble engasjert i reisemedisin allerede i 1981 da han begynte som bedriftslege i rederiet Wilh. Wilhelmsen.

På det tidspunktet var det bare rederileger og en håndfull andre her i landet som hadde autorisasjon til å sette vaksiner mot gulfeber. Han har bokstavelig talt bevart sin nærhet til sjøen og er nå spesiallege og medisinsk ansvarlig ved Bryggeklubben som ligger i Vika Atrium ved Aker Brygge. Klinikken har bedriftshelsetjenester for et stort antall firma med omfattende reiseaktivitet. Sjøfartsmedisin er fortsatt en sentral del av virksomheten, likeså flymedisin og allmennpraksis.

***– Hvor lang tid før avreise bør man tenke vaksiner?***

– Helst bør du oppsøke et vaksinasjonskontor eller en klinikk som jobber med reisemedisin senest fire uker før du legger av gårde, men noen vaksiner kan

i nødstilfelle settes dagen før avreise. Er du for sent ute, bør du allikevel ta kontakt. Det er oftest bedre å få satt én dose enn ingen dose.

***– Hvilke vaksiner er de viktigste?***

– Det kommer helt an på hvor du har tenkt deg. Generelt anbefaler vi hepatitt A og B vaksine, og vaksine mot turistdiaré i tillegg til grunnvaksinene. Til noen land i Afrika og Sør-Amerika er det påkrevd med vaksine mot gulfeber fordi smittefaren er reell. Ved reise til andre land i Afrika kan det være lurt å vaksinere seg av mer administrative grunner. Selv om kravet bare gjelder ved innreise fra gulfeberområder, kan myndighetene på stedet "feiltolke" reglene og kreve vaksinasjonsattest uansett.

Man risikerer da tvangsvaksinering eller å ikke slippe inn i landet.

***– Hvorfor oppsøke en vaksinasjonsklinikk for å få opplysninger om et reisemål når du kan finne det meste på internett?***



*Frukt som du selv skreller, som bananer, appelsiner og mango, er alltid trygt å spise.*

– Søk gjerne informasjon på internett, men få bekreftet de medisinske opplysningene på en reise- eller vaksinasjonsklinikk. Situasjonen forandrer seg hele tiden. Man kan derfor godt kalle reisemedisin for ferskvare. Har det for eksempel vært en større flom i Pakistan vil vi anbefale en vaksine mot tyfoidfeber, selv om dette ikke er noe krav, og vanligvis ikke anbefales. Hvis man kontakter oss, vil man i tillegg til vaksine også kunne få råd om andre helserisiki ved reisen. Det finnes en rekke sykdommer det ikke er mulig å vaksinere seg mot, og som det er viktig å informere om, slik at man kan beskytte seg på annet vis.

Vaksinere mot hepatitt A og B er de vaksiner som oftest blir anbefalt til reisende. De beskytter mot hepatitt A, som overføres via mat og vann, og mot hepatitt B som smitter gjennom blod og andre kroppsvæsker.

– Noen vil anbefale vaksine bare mot hepatitt A. Vi har mer og mer gått over til å vaksinere mot både hepatitt A og B. Dette blant annet fordi WHO nå anbefaler begge disse vaksinene ved reiser, uansett varighet på opphold. Etter det vi nå vet, så varer vaksinene sannsynligvis hele livet ut, og man vaksinere da for reiseaktivitet i all fremtid, og ikke bare for den neste reisen.

***– Hvorfor må man vaksineres mot hepatitt B i tillegg til A? Hvorfor er dette så viktig?***

– Man *må* ikke, men det er uklokt å la være av to grunner. For det første er hepatitt B en alvorlig sykdom som kan gi varig leversvikt. Hvem som helst kan i utgangspunktet bli smittet. Tenk hvilken belastning det vil være for en person som først sa nei til vaksine og så ble smittet! For det andre fordi det er så enkelt og relativt sett rimelig å kombinere de to vaksinene i samme sprøyte. Jeg kan vanskelig tenke meg en billigere sykdomsforsikring sett i forhold til den risiko man løper ved å la være.

***– Hvordan smitter egentlig hepatitt B? Er det bare seksuelt overført og ved blodoverføring?***

– Nei, det er nok ikke den fulle og hele sannhet. Virus smitter gjennom blod og andre kroppsvæsker. Problemet er at viruset er ekstremt smittosomt selv i små mengder, og det overlever lenge utenfor kroppen. Dette gjør at man kan bli smittet gjennom akupunktur, tatovering, piercing osv. Manikyr og pedikyr kan også være risikabelt.

Å bli syk i utlandet og måtte oppsøke lege kan ironisk nok også være en risiko for å bli smittet. Ikke alle land har de samme krav til bruk av engangsutstyr (for eksempel kanyler) som oss her hjemme. Å ta blodprøve hos lege i utlandet kan være en risikosituasjon. Skulle man være så uheldig å havne i en ulykke og måtte på sykehus, gjelder det samme.

***– Gjelder dette også for eksempel hos tannleger?***

– I aller høyeste grad. Det kan være så enkelt som at man oppsøker tannlege etter å ha knekt en bit av en tann, eller mistet en fylling. Det finnes dessverre eksempler på at nordmenn har fått hepatitt B etter tannlegebesøk i utlandet.

***– Mange reiser jo nettopp til andre land for å få utført tannlegebehandling og andre kosmetiske inngrep fordi det er så billig. Dette er kanskje ikke en kjempegod idé?***

– Svar på det spørsmålet gir seg selv. Jo billigere det er, desto større risiko. Og hvem tar ansvar hvis det oppstår komplikasjoner? Er operasjonsmetoden kjent og anerkjent?

***– Hvor ofte må man vaksinere seg, dr. Foss?***

– Det kommer helt an på hvilke vaksiner det er snakk om. Noen vaksiner bør oppdateres regelmessig, mens andre varer livet ut. For mange av vaksinene blir det derfor snakk om en livslang "reiseforsikring" som man bare behøver å betale én gang.

**– Mange turister plages med diaré når de er på ferie. Dette kan ødelegge store deler av oppholdet. Hvordan unngås turistdiaré?**

– Det viktigste er god håndhygiene, først og fremst å vaske seg på hendene før man spiser. Kjøtt bør kokes eller gjennomstekes, også med tanke på mer alvorlige sykdommer enn turistdiaré. I tillegg er det en god tommelfingerregel at mat som lukter godt, ser godt ut og smaker bra - og som du ser alle andre spiser - som regel er OK. Men det må være gjennomstekt - spesielt kylling og svinekjøtt. Vær forsiktig med koldtbord på store hoteller der mat står fremme i timesvis.

**– De siste årene har det vært mye fokusering på faren for blodpropp ved flyreise. De som har hatt blodpropp tidligere kan ha spesielt behov for informasjon om dette. Hvordan forholde seg på lange flyturer for å hindre blodpropp?**

– De som har hatt blodpropp tidligere bør diskutere mulige tiltak med lege før lengre flyreiser. Det kan gis generelle råd som gjelder for alle, ikke bare de som har hatt blodpropp: Første og viktigste bud er å komme seg opp fra flysetet og rusle litt rundt i kabinen – minst hver annen time. Det er ikke nok å bevege bena mens man sitter i setet. Drikk mye, men unngå alkohol og kaffe. Riktig tilpasset kompresjonsstrømpe med riktig kvalitet kan også vurderes.

**– Vil du anbefale å ta med kondomer fra Norge?**

– Absolutt. Undersøkelser viser at sannsynligheten for seksuell kontakt med ny partner er større når man er på reise enn når man er hjemme. Dette er sjelden planlagt. Det er smart å være forberedt. Ikke alle land har den kvalitetskontrollen som vi nyter godt av. Det er ikke alltid størrelsen det kommer an på, men asiatiske kondomer er ofte mindre enn de europeiske. Kanskje er det også vanskelig å få tak i kondomer på stedet.

**– Spiller det noen rolle hva slags reise man skal på? Trenger man for eksempel like mange vaksiner hvis man bare skal på forretningsreise? Og er det noen grunn til å vaksinere seg når man stort sett sitter i møter hele tiden?**

– Selv den forretningsreisende må spise, drikke og forflytte seg – og også den forretningsreisende kan bli påkjørt! Når det gjelder for eksempel hepatitt A er det like stor sjanse for å bli smittet på

flotte hoteller som på mindre bra hoteller. Dette kan være fordi kokkene på slike steder har mer fingerkontakt med maten når de skal presentere denne attraktivt for gjestene, og derfor kan overføre smitte lettere. Bufféer der mat blir stående over lengre tid er også mer utbredt på slike steder. Lunken mat i romtemperatur over tid gir flere typer bakterier anledning til å formere seg uhemmet.

**– Greier ikke friske oppegående mennesker seg uten vaksiner?**

– Visst gjør de det – så lenge de ikke møter smitte. Men du vet aldri når det skjer. Det er arbeidsgivers ansvar at de som reiser i jobbsammenheng får tilbud om vaksiner og relevante råd om det arbeidsmiljøet de reiser til.

**– Hvordan unngå jetlag?**

– Du kan ikke unngå jetlag, men lindre



Å havne på sykehus i utlandet er en risiko i seg selv...



*Det som lukter godt, ser godt ut og smaker godt – og som du ser alle andre spiser – er som regel OK.*

eller redusere plagene som oppstår ved å krysse flere tidszoner. Hvilke forholdsregler du tar, kommer litt an på hvor lenge du skal være borte. Forretningsreisende som snart skal hjem igjen, bør unngå å snu døgnet til lokal tid. Skal du være borte i lengre tid, kan du justere døgnet litt på forhånd, selv om det fremfor alt er dagslyset som styrer din døgnrytme. Ellers hjelper det å være uthvilt, helst sove godt før avreise, og ellers holde deg unna alkohol.

***– Bør man ta med medisin hjemmefra om man skal være lenge borte eller bosette seg i utlandet?***

– Det er viktig å rådføre seg med sin lege her hjemme før avreise. Generelt vil jeg si at man bør ta med seg medisin hjemmefra. Det gir mindre anledning til misforståelser, både språklige og praktiske. I enkelte land finnes piratmedisiner uten effekt eller i feilaktig mengde på markedet. Samtidig er det viktig for alle som bringer medisin med seg at de også kan fremvise attester fra lege eller apotek som bekrefter at dette er noe man trenger til eget bruk. Pass også på at du har ordnet med de nødvendige vaksinasjoner og forsikringer før du reiser.



*Fem på samme moped – og ingen med hjelm: Ta ikke sjansen på det samme.*

## Visste du at...

- hepatitt A (smittsom gulsott) smitter gjennom mat og drikke. Utbredt over store deler av jorden, også i ferieland som Spania, Italia, Bulgaria Tyrkia og Egypt. Ved reise til disse landene anbefales vaksine!
- hepatitt B smitter gjennom blod og andre kroppsvæsker. Ubeskyttet sex, tatovering, piercing, manikyr, pedikyr og tannlegebehandling er eksempler på risikosituasjoner.
- hepatitt B er meget smittomt. 0,0004 ml infisert blod er nok til å bli smittet av hepatitt B virus. Viruset overlever selv i størknet blod i romtemperatur i 7 døgn.
- WHO anbefaler vaksine mot både hepatitt A og B ved reise til områder der sykdommene er utbredt – uansett reisens varighet.
- det finnes ingen behandling for hepatitt A, smittsom gulsott må leges av seg selv. Det kan ta flere måneder før kroppen er fullt restituert.



Lege Frank O. Pettersen

## MALARIA



***Malaria er en alvorlig tropesykdom som tar livet av inntil 2 millioner mennesker per år, i hovedsak barn under 5 år i Afrika sør for Sahara.***

***Mange mennesker fra vår del av verden reiser til områder der det finnes malaria, og utsettes derfor for smitte. Smittesprederen er en liten mygg.***

Dr. Frank O. Pettersen jobber ved Infeksjonsmedisinsk avdeling på Ullevål Universitetssykehus og ser ikke så rent sjelden pasienter som kommer tilbake fra reise og har fått malaria. Han har selv jobbet i Afrika og har spesiell interesse for tropemedisin.

### ***– Hvordan skal man unngå å få denne sykdommen, dr. Pettersen?***

– Det er viktig å beskytte seg mot malaria med *både* myggstikkbeskyttelse og malariatabletter.

I praksis er det slik at uten myggstikk kan man ikke få malaria. Men det kan være veldig vanskelig å unngå å bli stukket selv om man er flink å beskytte seg mot stikk med myggmidler, nett og tildekking med klær. Derfor bruker man malariatabletter i tillegg.

Malariamyggen er mest aktiv når det mørkner om kvelden, om natten og når det lysner om morgenen. Dette betyr at man bør dekke seg til med klær hvis man sitter ute om kvelden og bruke myggstift/myggolje. Her er det nok en

del midler på markedet med tvilsom effekt, men hvis du holder deg til midler som inneholder ca 20 % DEET, er du sikker. Ellers har Autan® vist seg å være effektivt. Det kommer stadig nye myggmidler på markedet, men generelt bør du nok vente med å bruke dem til vi har fått mer erfaring med hvor effektive de er. Sitronoljer, eukalyptus og andre naturmidler har ikke vist å beskytte mot myggstikk. Husk at myggmidler også må brukes på dagtid, for selv om malariamyggen er mest aktiv på kveld og natt, kan den også bite om dagen. Det finnes også andre sykdommer som kan overføres med mygg som i hovedsak biter om dagen, for eksempel Dengue feber. Vær nøye med å smøre deg ofte hvis du svetter mye, og etter at du har badet.

Hvis man ikke bor på hotell med klimaanlegg i et malariaområde, bør man ligge under myggnett om natten. Myggnettet *må* være impregnert. Man kan få kjøpt impregnerte myggnett i Norge, eller man kan impregnere det og annet tøy, teltducker, soveposetrekk ol. selv. Permetrin er mye brukt til dette og

kan kjøpes på apotek, velassorterte fritidsutstyr-butikker eller på nettet. Jeg ville kjøpt beskyttelsesutstyr før jeg reiste fra Norge, for da hadde jeg følt meg trygg på hva preparatet inneholdt, og jeg hadde vært sikker på å få tak i det jeg trengte. Det er i alle fall min erfaring etter å ha jobbet i Afrika. Problemet er at man ofte ikke kan finne ut av dette før man kommer til reisemålet, og da kan det være for sent å ordne slike praktiske detaljer.

I tillegg til å beskytte seg mot stikk er det som sagt aktuelt å ta malariatabletter når man reiser til områder der den farlige malariatypen, *Plasmodium falciparum*, er utbredt. Hvilke malariatabletter man skal ta, er en avgjørelse som absolutt bør tas i samråd med noen som har kompetanse på å vurdere smitterisikoen der du skal oppholde deg. Det er selvsagt umulig å ha detaljkunnskaper om enhver krik og krok i verden, og utbredelsen av malaria kan være meget lokal og helt avhengig av aktuelle værforhold. Men de som driver med reiserådgiving i Norge, har gode



informasjonskilder basert på undersøkelser av lokale forhold verden over. Jeg vil sterkt oppfordre alle som skal reise til et malariaområde, om å diskutere dette med noen som har god erfaring i reisemedisin i god tid før reisen, helst 1-2 måneder før avreise.

– Når du begynner med malariatabletter, må du likevel smøre deg med myggmiddel, dekke deg til med tøy og bruke impregnert myggnett om natten, for å oppnå maksimal beskyttelseseffekt – også mot andre myggbårne sykdommer. Vi som har sett reisende komme hjem fra tropene med livstruende malaria, fordi de har slurvet med malariamedisinene, vet hvor viktig det er å ta malariamedisinene som forskrevet.

Et poeng når det gjelder malariamyggen er at man godt kan bli bitt uten å kjenne det eller få store bittreaksjoner. En årsak er selvsagt at man kan bli bitt mens man sover, men det er mulig at malariamyggen ikke virker så lokalirriterende på huden som myggen i Norge. Det betyr at man ikke må sluntre unna å ta medisinene eller å la være å bruke myggmiddel og myggnett fordi man ikke merker noe til myggbitt der man er.

**– Noen kvier seg for å bruke malariatabletter pga frykt for bivirkninger. Hva er egentlig sannheten om bivirkningene av malariatabletter?**

– Man skal huske på at mange reisende til eksotiske områder av verden opplever mange ukjente- og overraskende ytre påkjenninger. I alle undersøkelsene jeg har sett vedrørende bivirkninger av malariamedisiner, er det ofte påfallende mange av de som ikke har brukt malariatabletter som likevel forteller om symptomer lik dem som har brukt malariatabletter. Den såkalte placeboeffekten av selve det å oppholde seg i et fremmed land med en veldig annerledes kultur, kan altså i seg selv virke stressende og gi fysiske symptomer.

Når det er sagt, kjenner jeg ikke til noen virksomme medisiner som er helt uten mulige bivirkninger. Malaria er en alvorlig, i verste fall dødelig sykdom, og i områder med malaria av

den farlige typen er ikke myggstikkbeskyttelse alene nok, og man må ta malariatabletter i tillegg. Problemet med bivirkninger er at man ikke vet hvem som får dem på forhånd. Noen ganger kan man imidlertid plukke ut dem med størst risiko for bivirkninger på forhånd ut ifra om de har andre sykdommer, bruker andre medisiner eller har brukt malariamedisiner tidligere. Det oppfattes forståelig nok som uakseptabelt å bli så syk av bivirkninger at man ikke får noen glede av et etterlengtet og kanskje kostbart utenlandsopphold. Noen malariatabletter kan prøves ut i god tid før reisen slik at man har tid og mulighet til å bytte medisin, dersom man skulle oppleve ubehag.

Det finnes flere malariatabletter på markedet. Forskjellene på dem er typen bivirkninger, alvorlighetsgraden av bivirkninger og prisen. De gamle malariamedisinene Klorokin og Paludrine gir hyppigst bivirkninger, dvs. hos opptil 50 % av brukerne. Disse medisinene gir ikke lenger god nok beskyttelse mot den farlige typen av malaria i blant annet Afrika fordi parasitten har utviklet motstandskraft (resistens) mot medisinene. De bør derfor kun brukes i begrensede områder av verden.

Av de nyere medikamentene som er effektive, er det i hovedsak to typer, hvorav den ene kan gi søvnforstyrrelser og i verste fall psykiatriske bivirkninger hos disponerte personer, mens den andre kan hos noen gi magebesvær og er dyrere i anskaffelse.

**– Det blir stadig mer populært å ta med seg barn til eksotiske reisemål, for eksempel under pappapermisjonen. Hva synes du om å ta med seg barn til malariaområder?**

– Jeg forstår godt at det er fristende å gjøre noe spesielt ut av tiden man har sammen i fødselspermisjonen. Når man reiser med spedbarn, bør man tenke én gang ekstra på hva som skjer om barnet skulle bli dårlig og trenge helsetjenester. Det er nok enda vanskeligere og skumlere å være langt hjemmefra i ukjente omgivelser med et alvorlig sykt spedbarn enn hjemme, hvor man vet hvor langt det er til



sykehuset, og man forstår hva de som jobber der sier. Det er en ekstra usikkerhet forbundet med det å ha syke småbarn i utlandet. I tillegg er det i hovedsak barn som dør av malaria i verden. Spedbarns kliniske tilstand kan også være vanskelig å vurdere, spesielt hvis man ikke har erfaring fra tidligere barn eller arbeid med barn. Et annet aspekt er at barnet jo ikke har noen glede av turen i seg selv, og at man utsetter barnet sitt for noe som for barnets del strengt tatt er helt unødvendig. Jeg ville reist et sted jeg var trygg på de lokale helsetjenestene, og der barnet mitt ikke risikerte å bli smittet av livstruende sykdommer. Det er heldigvis få tilfeller av alvorlig malaria hos norske barn som har vært i malariaendemisk område, men jeg kan ikke se at vi skal risikere at det blir flere.

– Foreldre som søker å "beskytte" sine barn mot hypotetiske bivirkninger av malariamedisiner og i stedet utsetter barna for risiko for malaria, forstår nok dessverre ikke hvor farlig malaria kan være for små barn, sier Pettersen alvorlig.

**Hva med de gravide? Hvorfor er**

**det så farlig for gravide å reise til malariaområder?**

– Gravide har større sjanse for å bli alvorlig syke av malaria enn andre voksne. Det er også økt forekomst av spontanaborter, for tidlig fødte barn og underutviklede barn hvis mor har hatt malaria under svangerskapet. Disse barna har igjen økt sjanse for å bli syke mens de er små. Under graviditeten er det generelt sett viktig å ha tilfredsstillende helsetjenester tilgjengelig og ikke utsette seg for unødig risiko med tanke på sykdommer og skader. Jeg mener at gravide ikke har noe i malariaområder å gjøre med mindre de må dit i embeds medfør eller er bofaste. Hvis man mot formodning reiser til et malariaområde, må man være bevisst den økede risiko man utsetter både seg selv og det ufødte barnet for, og ta nødvendige forholdsregler. Det betyr nitidig bruk av myggmidler, tildekking med tøy, impregnerte myggnett og virksomme malariamedisiner, dvs ikke Klorokin og Palludrin om man oppholder seg i Afrika sør for Sahara, Sør-Amerika eller Sør-Øst Asia. Til syvende og sist er det selvsagt den enkeltes avgjørelse og ansvar, men jeg vil på det sterkeste oppfordre alle gra-

vide om å utsette reisen.

**– Råd fra "lokale eksperter" skiller seg ofte fra de råd man får hjemme vedrørende forekomsten av malaria og mygg.**

**Hvem skal man egentlig høre på?**

– "Lokale eksperter" kan være reelle eksperter eller "synsere" uten belegg for det de sier, og det er vanskelig for deg som ikke-fagperson å skulle vurdere disse utsagnene. Spesielt om du er på besøk hos noen du kjenner kan det være ubehagelig å ikke følge deres innstendige og sikkert velmenende råd. Det er uansett en myte at helsepersonell utenfor malariaområde umulig kan kunne noe som helst om malaria. Det er flere tropemedisininstitusjoner i verdensklasse utenfor malariaområder. Disse har ekspertise med lang erfaring fra klinisk tropemedisin i tropene og i hjemlandet, og de baserer kunnskapen sin på god forskning. I malariaområder er dessverre noen ganger de tekniske hjelpemidlene for dårlige eller mangelfulle til å stille en riktig diagnose. I tillegg kan ønsket om å gi en diagnose og behandling være så stor at det letteste for

dem kan bli å si du har malaria og gi deg medisiner for det. Den antatte overbehandlingen av malaria i tropiske strøk kan også skyldes andre faktorer. Mange infeksjonssykdommer kan likne på malaria, f.eks. influensa og Dengue feber. Det kan hende at man får høre mange motstridende meninger av ikke-helsepersonell vedrørende risikoen for malaria akkurat der du er, men du bør tenke på at de ikke nødvendigvis har samme forhold til risiko som deg, og at de ikke nødvendigvis vet mye om malaria som medisinsk sykdom og hvor farlig det kan være. Folk kan også bli påvirket av lokalbefolkningens tilsynelatende lettvinde holdning når de sier: "Jeg har fått malaria igjen. Jeg må bare ta noen piller, så blir jeg frisk." Dette kan stemme for dem som er oppvokst med malaria og er delvis immune. Du som gjest, har ikke denne beskyttelsen og kan bli livstruende syk av malaria siden du ikke har den samme opparbeidede beskyttelsen (immuniteten) som den voksne lokalbefolkningen.

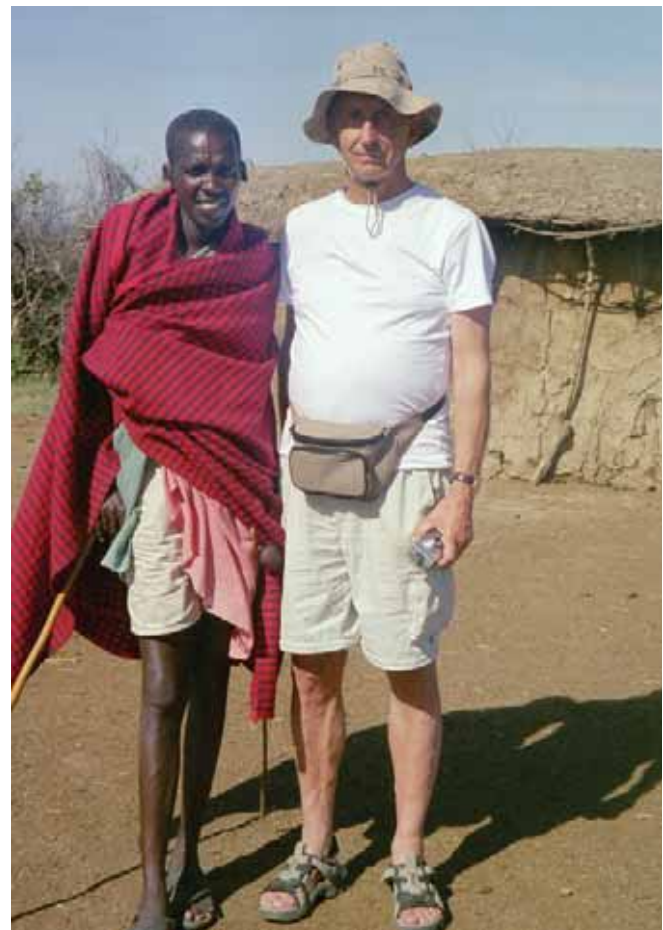
Mennesker som kommer fra områder der malaria ikke finnes, har samme risiko for å bli alvorlig syke som barn i områder med utbredt malaria. Voksne som overlevde sine malariaepisoder som barn, har utviklet en relativ immunitet mot malaria slik at de ikke blir livstruende syke når de smittes med malaria igjen. For at denne beskyttelsen skal vedvare, må de stadig utsettes for malariasmitte. Hvis de reiser ut av malariaområdet, vil denne immuniteten gradvis forsvinne i løpet av ca 5 år, og de kan igjen bli alvorlig syke av malaria. Vi ser stadig eksempler på gjestearbeidere eller studenter fra malariaområder som kommer hjem med malaria etter å ha besøkt sitt opprinnelsesland uten å ha brukt noe beskyttelse mot malaria. De har mistet sin opparbeidede, relative beskyttelse mot malaria etter å ha bodd utenfor malariaområdet i måneder og år.

Det er dog viktig å ikke bli skremt fra å reise til eksotiske og spennende steder. Hvis du innhenter gode reiseråd før reisen og følger dem, kan du få opplevelser for livet. Bare husk å fortelle legen din at du har vært på reise til malariastrøk hvis du får feber etter du har kommet hjem,

også om dette er noen måneder siden.

## FAKTA OM MALARIA

- Malaria tar årlig livet av ca 2 millioner mennesker i verden.
- For å unngå malaria er det viktig å beskytte seg med både myggstikkbeskyttelse og malariatabletter.
- Ubehandlet er malaria en dødelig sykdom.
- Barn og gravide bør unngå å reise til malariaområder pga. økt risiko for alvorlig malaria.



*Det er i Afrika den farligste typen malaria er mest utbredt. Husk myggbeskyttelse og malariatabletter.*



Lege Johan Brinch Foss



## SPESIELLE UTFORDRINGER FOR RYGGSEKKTURISTENE

***Hvordan vite hvilke vaksiner man bør ta om reiseruten ikke er bestemt før man legger av gårde?***

***Slett ikke alle ryggsekkurister eller opplevelsesreisende har reiseruten bestemt i detalj før de tar fatt på en kanskje tre eller seks måneders rundtur i den store verden. Flybillettene er gjerne bestilt på forhånd, men med muligheter til å gjøre endringer underveis. Med strekninger som uansett tilbakelegges med lokale transportmidler, ligger mye av sjarmen for mange nettopp i at ruten på ingen måte er fastspikret på forhånd. Så hva med vaksinasjonene?***

– I en situasjon som dette er det alltid nødvendig å foreta noen valg, sier lege Johan Brinch Foss ved Bryggeklubben i Oslo. – Vil man ta alle vaksinene som finnes? Skal man nøye seg med et minstemål av vaksinasjoner, det man må ha? Eller velge en mellomløsning, basert på formodninger om steder man regner med å besøke? For mange blir det nok oftest snakk om det siste.

### ***– Hva er minstemålet?***

– Ingen ryggsekkurister bør legge av gårde uten oppdatert beskyttelse mot polio og difteri/stivkrampe, vaksiner mot hepatitt A og B, samt en koleravaksine. Denne vil først og fremst redusere risiko for turistdiaré. I tillegg kommer også beskyttelse mot malaria.

### ***– Om man tar vaksinene rett før man reiser - vil de gi god nok beskyttelse?***

– Vi anbefaler at man kommer minst fire uker før avreise slik at man har tid til å bygge opp motstandskraft før man drar. Men generelt vil én dose være veldig mye bedre enn ingen. Er du sent ute, så ta likevel kontakt med oss, så løser vi det på best mulig måte.

### ***– Hvor lenge varer en vaksine?***

– Fra to års varighet for noen vaksiner til sannsynligvis livslang for andre. Hepatittvaksinene er de som gir lengst beskyttelse.

### ***– Er det ikke slik at hepatitt B smitter via blod og seksuell omgang? Trenger ryggsekkurister vaksine mot hepatitt B?***

– Alle kan bli utsatt for en ulykke i utlandet og havne på sykehus. Det er ikke alle land som har like god hygiene som i Norge. Engangsutstyr blir enkelte steder brukt flere ganger. Undersøkelser viser at trafikkulykker er hovedårsaken til at man kommer i kontakt med helsevesenet i utlandet. Alle kan dessuten bli syke utenlands og ha behov for å oppsøke lege.

### ***– Hva med tannlegebesøk i utlandet?***

– Lave priser for tannlegetjenester kan være fristende. Dette kan være risikabelt. Ved dårlige hygieniske forhold hos tannlegen kan du utsette deg for blant annet hepatitt B smitte. Hepatitt B viruset er veldig smittsomt. Derfor kan man også bli smittet ved besøk hos barberer, ved maniky- og pediky,



*Vær forsiktig i vannet: Dykking og annen vannsport må ikke kombineres med alkohol – og pass deg for haien...*

tatovering, piercing og akupunktur. Kanskje er det hele kjempebillig, men prisen du må betale blir høy om du smittes.

***– Mange reisende ønsker å gå i fjellet. Dette kan være farlig pga høydesyke. Hvor høyt kan man klatre i Himalaya uten å bruke ekstra surstoff eller høydesyketabletter?***

–Surstofftilførsel er for proffene som klatrer ekstremt høyt, fra 8000 meter over havet og oppover. Høydesyketabletter er aktuelt for folk som ikke tar seg tid til akklimatisering. I høyder over 4000 meter kan du bruke høydesyketabletter for å redusere hodepine, og du vil få en hyggeligere tur. Dermed kan du lettere nyte utsikten. Disse medisinerne skal kun brukes forebyggende. Ved alvorlig høydesyke skal man komme seg ned så fort som mulig.

***– Noen sier at sånne tabletter skjuler symptomer på alvorlig høydesyke. Er dette riktig?***

– Hvis du får alvorlig høydesyke, skal jeg love at du merker det, enten du har tatt tablettene eller ikke.

***– Mange ønsker å dykke og også ta dykkersertifikat til en billig penge når de er ute og reiser. Hva bør man spesielt passe på da?***

– I Norge kreves helseattest før dykking. Det er ikke nødvendigvis et krav i andre land. Vi anbefaler sterkt legeundersøkelse før man dykker i utlandet. Dette kan man gjøre i Norge før man reiser. Dykking skal ikke under noen omstendigheter kombineres med rus, og du må ikke dykke de siste 24 timene før du skal opp i fly eller til fjells. Dette øker faren for trykkfallssyke.

***– Er det noen dyr eller insekter man bør passe seg spesielt for?***

– Ja, det meste som flyr og som stikker eller biter, kan overføre sykdom. Av disse er malariamyggen mest kjent.

***– Og giftige slanger?***

– Nesten ingen slanger er aggressive av natur, men kan bite om du uforvarende skulle komme til å trække på dem eller overrumple dem så de føler seg truet. Slanger er i utgangspunktet skye dyr, og du vil neppe komme i kontakt med dem.

***– Kan man bade i ferskvann?***

– Bassengvann med klor er ikke farlig. Ferskvann ute i naturen, spesielt i Afrika, bør man holde seg unna. Uansett hvor mange idylliske badescener du måtte ha sett på film!

***- Hva med personlig hygiene under mer primitive forhold, uten daglig tilgang på rent vann?***

- Må du rasjonere på rent vann, bør du drikke det og ikke bruke det til hygiene. Dersom du har litt til overs bør en god håndhygiene prioriteres. Våtservietter kan ellers være fint å ha med. Vær oppmerksom på småsår og rifter, som i tropene raskt kan utvikle seg til infiserte sår. Rens sår med desinfiserende middel om mulig.

***- Utgjør seksuelt overførte sykdommer en særlig fare i utlandet?***

- Ferske undersøkelser har påvist at nordmenns naivitet eller likegladhet på dette feltet ligger på Europatoppen. Med en HIV-smitte som har antatt epidemiske proporsjoner i deler av Øst-Europa, Asia og ikke minst i det meste av Afrika, er det mer viktig enn noensinne å unngå enhver form for ubeskyttet sex. I mange land er dessuten forekomsten av andre seksuelt overførbare sykdommer langt høyere enn i Norge.

***- Hva om man føler seg dårlig eller utilpass ved hjemkomsten?***

- Ikke nøl med å oppsøke lege så snart som mulig, og glem ikke å fortelle hvor du har vært. Dette gjelder spesielt ved febersykdom de første ukene etter hjemkomst.

## TIPS!

- Dykking og annen sport må ikke kombineres med alkohol.
- Ta med kondomer hjemmefra – og bruk dem!
- Husk reiseforsikring – du kan komme til å trenge den!
- Det er lurt å ha med telefonnummer for sperring av stjålne kredittkort og mobiltelefon, samt kopi av pass.
- Vær forsiktig med å bade i ferskvann pga fare for parasitter som gir alvorlige infeksjoner.
- I noen land er det meget streng straff for bruk og innføring av narkotika!
- På grunn av fare for trykfallssyke må du vente minst 24 timer etter siste dykk før du flyr.



*Både tatovering og manikyr under tvilsomme forhold i utlandet øker faren for å pådra seg hepatitt B-smitte og HIV.*



Lege Harald Hauge

## BARN PÅ REISE



**– Å reise med barn kan gi både voksne og barn gode reiseopplevelser. Barn inviterer til kontakt og åpenhet med lokalbefolkningen på stedet man befinner seg. Barn er nysgjerrige og har ingen fordommer. Men barn er ikke små voksne. Å reise ut i verden med barn krever ekstra planlegging. Det er områder i verden man bør unngå å ta de minste barna med på tur – som til de tropiske og subtropiske strøk.**

Det er dr. Harald Hauge som forteller oss dette. Dr. Hauge er spesialist i allmennmedisin og barnemedisin og jobber til daglig som fastlege ved Morvik legekontor. Han jobber også med reise-medisin og har gjort det i 15 år.

### ***– Hvorfor er det ikke uproblematisk for små barn og gravide å reise til eksotiske strøk?***

– Hvis vi skal si noe om de gravide først, så er det slik at noen gravide absolutt ikke bør reise utenlands. Har kvinnen tidligere gjennomgått kompliserte svangerskap eller har hatt blødninger i aktuelle svangerskap bør hun være i Norge. Det samme gjelder dersom hun har flere barn i magen. Har hun en kronisk sykdom f.eks. astma eller diabetes, må hun rådføre seg med sin lege på forhånd, understreker dr. Hauge. Man skal huske på at ute i verden er det andre smittsomme sykdommer enn her hjemme som vi ikke har immunitet mot. Mange av disse sykdommene er så alvorlige at det kan være fatalt for både mor og barn. Derfor er det dumt å ta

sjansen på å dra ut akkurat under denne perioden der man både er mer utsatt, og konsekvenser av sykdom kan være såpass store.

Velger en frisk gravid å reise, så anbefaler jeg å styre unna for eksotiske reisemål. Dette betyr i praksis utenfor Vest-Europa, USA og Japan. Husk å ta med svangerskapsjournalen. Dersom den gravide blir syk under reisen, må hun oppsøke lege ved hjemkomst.

***– Hva med de nyfødte og de små barna? I løpet av de siste årene har småbarnsfamilier i økende antall reist ut av landet. Pappapermisjonen har åpnet for mer tid og frihet, og mange bruker nettopp pappapermisjonstiden til å reise på lengre turer med de minste barna. Er det uproblematisk å reise med små barn?***

– En reise med barn må planlegges ut fra de minste barnas behov. Et lite barn er mer sårbart for infeksjoner og sykdom enn et større barn og voksne.

Barnevaksinasjonsprogrammet som barn følger her i landet påbegynnes ikke før barnet er 3 måneder gammelt, og før det er det lille barnet fullstendig ubeskyttet mot alvorlige sykdommer som difteri, stivkrampe, kikhoste, polio, meslinger osv. Vi voksne legger ikke ut på reise uten å beskytte oss mot slike sykdommer, så hvorfor skal vi ta sjanser med de små barna våre?

I begynnelsen av livet bygges immunapparatet opp. Når vi blir gamle, brytes det ned. I løpet av vår livssyklus er det 2 sårbare perioder hvor infeksjonssykdommer utgjør en trussel for liv og helse. Jo yngre man er og dess eldre man blir, er evnen til å mestre infeksjonssykdommer dårlig. Å reise med små barn til subtropisk eller tropiske strøk er derfor like risikofylt som å kjøre bil uten bilbelte!

Små barn har mindre evne til å avgrense infeksjonssykdommer enn større barn og voksne. En liten forkjølelse hos en voksen, kan

hos de minste barna fort utvikle seg til både sår hals, hoste, øreverk, oppkast og diaré.

***– Mange tenker at når små barn av innvandrere reiser til foreldrenes hjemland, kan vi reise med våre små til samme land og områder i verden. Er det annerledes med våre barn?***

– Nei, både barn med etnisk opprinnelse fra andre verdensdeler og norske barn blir syke på reise.

I tropiske og subtropiske strøk er det andre sykdommer enn i Norge. Barna som er født i Norge har ikke beskyttelse mot disse sykdommene uavhengig av hvor foreldrene kommer fra. Malaria er en slik alvorlig sykdom som vi ikke har immunitet mot.

Malaria tar mange liv. Hvert minutt dør det 2 barn av malaria i Afrika. Sykdommen utvikler seg fortere og har et mer livstruende sykdomsforløp hos barn enn hos voksne. Hepatitt er en annen slik sykdom. Hepatitt (leverbetennelse) kan skyldes mange årsaker. I store deler av verden er flertallet av befolkningen smittet av hepatitt B virus. Mange er bærere av denne sykdommen og kan derfor smitte andre. Blir små barn smittet med hepatitt B, er sykdommen langt mer farlig hos små barn enn voksne. Hos disse aller minste blir en stor del bærere av sykdommen resten av livet hvis de blir smittet. Vaksine mot hepatitt B kan gies fra fødselen av. Hepatitt A smitte er mindre farlig, men vaksine mot hepatitt A kan ikke gies til barn under 1 år. Deres umodne immunapparat kan ikke nyttiggjøre seg denne vaksinen. De må vente til de er mer enn 1 år gamle før kroppen deres kan ha nytte av denne vaksinen.

Både voksne og barn får diaré på reise. Diarésykdommer hos de minste barna kan dessverre på kort tid utvikle seg til livstruende sykdom som følge blant

annet av uttørring. I tropene og subtropisk strøk er det andre bakterier og virus som kan gi diaré som for eksempel tyfoidfieber, shigella-infeksjoner og ulike salmonella-bakterier. Disse sykdommene gir også av og til blodforgiftning og alvorlig sykdom

Barn er ikke små voksne. Barn trenger voksne som gir dem trygghet, omsorg og varme.

Syke barn i fremmed land er helt og fullt foreldrenes ansvar. Mange foreldre jeg har snakket med som har opplevd at barna deres har blitt syke på reise, tenker tilbake på dette med uro og tristhet.

Å sitte ved sitt barns sykeseng i fremmed land på sykehus, er en opplevelse de fleste ville ha vært foruten. Følelsen av hjelpeløshet og av å være langt hjemmefra og ikke forstå hva som blir sagt til dem av lokale leger og helsepersonell, gjør foreldrene fortvilet.

På mange sykehus i utlandet er det også slik at man ikke får lov til å være sammen med barnet sitt under oppholdet.

I Norge har vi et helsevesen som er opptatt av å bruke så lite medisin som mulig, men samtidig så mye som nødvendig. I mange andre land i verden praktiseres en helt annen tenkning hvor man gir svært mye medisin og antibiotika for tilstander som vi i Norge normalt ville ha observert og fulgt med uten antibiotikabruk. Når man vet at engangskanyler ikke nødvendigvis er standard i utlandet, så kan man paradoksalt nok utsette barnet for alvorlig sykdom ved å søke behandling hos lege eller på et sykehus i fremmede land.

Det er fantastisk å reise med barn. Men vi vil at reisen skal være fylt med glade og friske barn – både før, under og etter reisen. Ta derfor barn med på lengre reiser når de selv kan huske at de har vært der. Da er de gamle nok til å ha glede av reisen og samtidig er barnets immunapparat modent nok til å stå imot livstruende sykdommer på lik linje som hos oss voksne.

Sørg også for å vaksinere barna med de aktuelle vaksiner. Både de vaksiner de får i det nasjonale barnevaksinasjonsprogrammet og de såkalte "reisevaksinene".

Med de aller minste er det mye å huske på når man skal ut og reise. Hvordan man skal beskytte barna mot solen, unngå overoppheting, tiltak ved diaré osv. Pass derfor også på å oppsøke legekontor som har greie på reisemedisin som kan gi deg gode råd for store og små for en mest mulig frisk reise, avslutter dr. Hauge og ønsker en riktig god reise!



*For de aller yngste holder det lenge med en tur til et på av våre naboland, om man i det hele tatt skal forlate hjemlandet.*



Lege Sverre Kjølstad

## ELDRE OG KRONISK SYKE

***Med stigende alder bør du i større grad planlegge hvor du reiser. Blir reisen for lang og anstrengende? Blir det for varmt og finner du deg til rette? Det samme gjelder deg som er kronisk syk. Vil reisen påvirke sykdommen din, og kan du få riktig behandling hvis du blir verre?***

### EN TID FOR ALT

Det er en tid for alt. Når du runder de 75 eller 80, så er det kanskje på tide å skrinlegge rideturen på Pampasen i Argentina og drømmen om "Flickan i Havanna". Kroppen tilpasser seg dår-

ligere annet klima, skifte av tidssone, annen mat og drikke, og større kulturelle forskjeller. Mulighetene for nedtur er stor hvis listen legges for høyt. Det som i yngre dager fremstod som eksotisk og spennende, vil jo ofte for den godt voksne være uhygienisk, grisete, ukomfortabelt og utrygt.

Mange seniorer kjører bil, pusser opp hus og deltar aktivt i den politiske diskusjonen hjemme i Norge. Men det er ikke gitt at man fungerer like godt når rammene rundt en er endret. Mylderet på flyplassen i Bangkok kan gjøre selv den mest reisevante ungdom forvirret. En god regel må være at jo eldre du blir, jo tryggere og mindre komplisert bør reisen være. Å vende tilbake til det samme hotellet på Gran Canaria i november hvert år er mer fornuftig for deg som er over 80 enn å utforske ørkenen i Mali på kamelryggen.

### LANGE FLYREISER – STRESS OG BLODPROPP

Stressende flyplasser og lange flyreiser

er en påkjenning. Og verre blir det jo eldre du er. Beregn deg god tid på flyplassene, og ikke la deg vippe av pinnen ved forsinket avgang eller at bagasjen ikke kommer frem. Husk å ta med alle verdisaker og eventuelle medisiner i håndbagasjen din.

For å unngå blodpropp bør du bruke støttestrømper på flyreiser som varer i mer enn fem timer. Det er også viktig å bevege seg mest mulig, ved å rusle litt omkring og ved enkle fot- og benbevegelser mens du sitter i setet ditt.

Er du over 70 år gammel bør du ta en legesjekk før du legger ut på en oversjøisk flyreise. Kroppen er i stadig endring, og hjerte-, lever- og nyrefunksjonen kan endre seg uten at du selv oppdager dette.

### KRONISKE SYKDOMMER

Du kan gjerne reise selv om du har kroniske og alvorlige sykdommer, men du må tenke deg godt om hvor og hvordan du reiser. Undersøk i god tid



om du kan få ordnet nødvendig kontroll av sykdommen din på et sikkert sted. Det kan være noe så enkelt som INR kontroll hvis du går på blodfortynnende medisin, eller noe så avansert som dialyse tre ganger i uken hvis du har nyresvikt. Begge deler kan ordnes på en betryggende måte hvis du planlegger godt.

Tenk på hvordan klimaet kan påvirke sykdommen din. Mange vil kunne ha en helsegevinst av å reise til andre land, mens for andre blir sykdommen forverret. Årstidene er jo ikke like, og lokale fenomener som ørkensand fra Afrika som gir pustevansker på Kanariøyene må heller ikke glemmes. Stort sett vil varme skape større problemer enn kulde for folk på reise. Tyrkia eller Den spanske høysletta i august med over 40 varmegrader kan være en alvorlig påkjenning for en eldre kropp.

Ta alltid med rikelig av de medisinene du bruker til vanlig. Det kan være vanskelig å få tilsvarende på feriestedet. Unngå for all del fristelsen til å kjøpe billige kopipreparater i utlandet. Kvaliteten kan være svært så variabel. Ta også med deg et skriv på engelsk som forklarer hva som feiler deg og hvilke medisiner du bruker. Telefonnummer til legen din og forsikrings-selskapet ditt må du heller ikke glemme.

Enkelte kroniske sykdommer vil ikke være dekket av vanlig reiseforsikring. Hvis du er i tvil bør du kontakte ditt forsikrings-selskap for å forsikre deg om at du vil være dekket om du skulle havne på sykehus.



*Husk hodebeskyttelse mot den sterke solen, og pass for all del på håndvesken!*



Europeiske Reiserforsikring  
Hovedkontor: Haakon VII's gt. 6, 0161 Oslo  
Tlf.: 815 33 121  
[www.europeiske.no](http://www.europeiske.no)