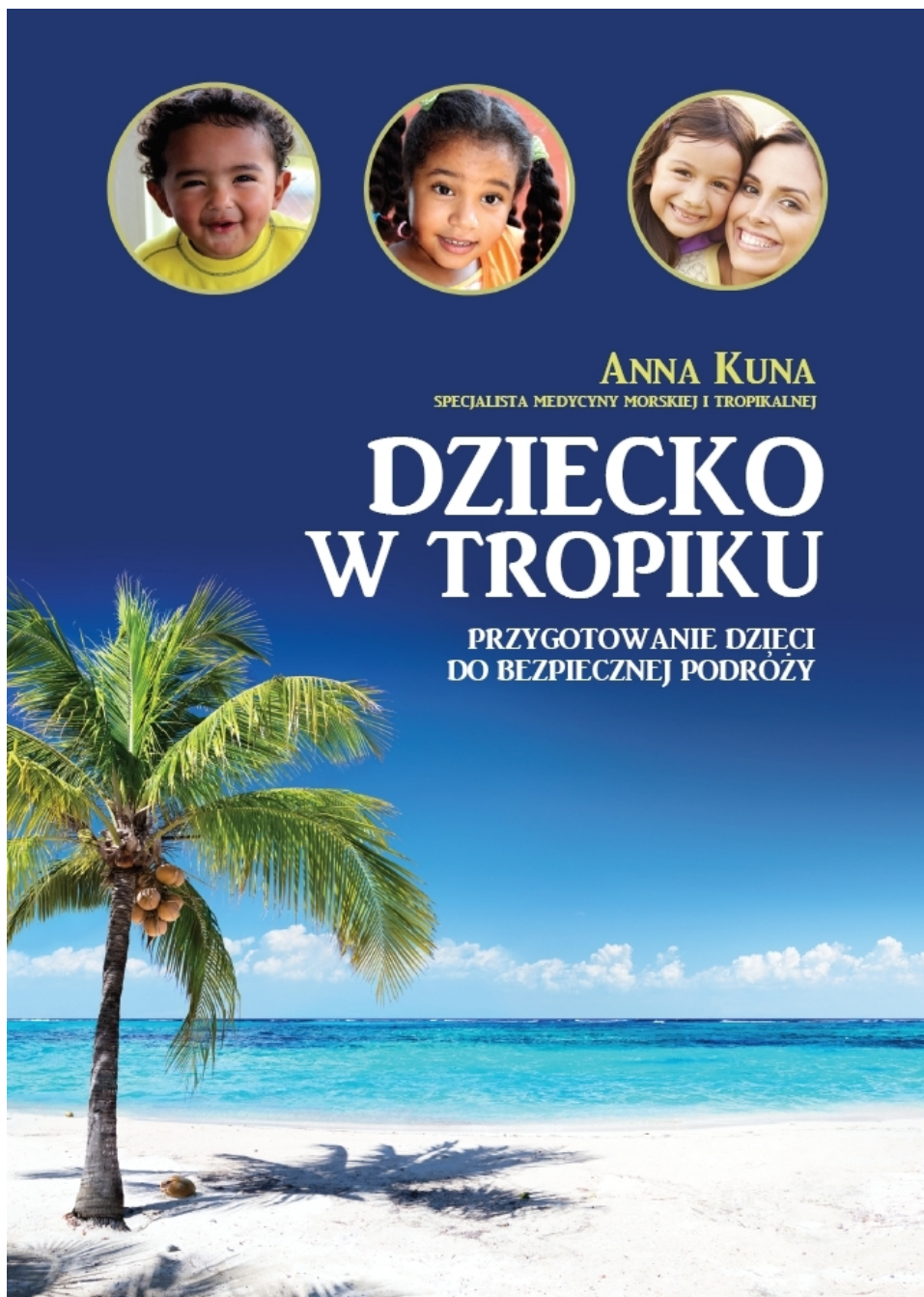




WSTĘP

Z dziećmi podróżowano od niepamiętnych czasów, ale dopiero od niedawna ewoluuje względnie nowa dziedzina „medycyna podróży dla dzieci”, która zapewne będzie jeszcze wiele razy zmieniać się pod wpływem doświadczeń ekspertów i wyników badań naukowych. W chwili obecnej podstawy merytoryczne udzielanych porad przedwyjazdowych dla dzieci są wypadkową dostępnych danych literaturowych, doświadczenia lekarza oraz wniosków z poradnictwa dla dorosłych, które częściowo mogą być zastosowane u dzieci. Wiadomo jednak, że dziecko nie jest miniaturą dorosłego, co szczególnie widać w przypadku doboru szczepień przed podróżą, wyboru leku w prewencji malarii i stężeń repelentów. Jedno nie ulega wątpliwości: dzieci coraz częściej podróżują, a rodzice nie zawsze pamiętają, że apteczka podróżna – z dala od opieki medycznej – nie w każdej sytuacji zabezpieczy zdrowotnie dziecko.



Wspólnym celem rodziców i lekarzy jest bezpieczna podróż całej rodziny. Wobec dzisiejszych możliwości przemieszczania się i rozmaitych korzyści płynących z podróżowania, ruszajmy w drogę i pokazujemy naszym maluchom świat. Współczesna medycyna pomoże nam wrócić do domu w pełnym zdrowiu.

Lekarze pediatrzy, rodzinni i medycyny podróży muszą w swojej praktyce odpowiedzieć na szereg pytań i wątpliwości rodziców, od zagadnienia lotu samolotem przy infekcji ucha u dziecka do kwestii bezpieczeństwa wyjazdu 3-miesięcznego niemowlęcia na safari w Kenii. Małe dzieci mają bardziej nasilone objawy biegunki podróżnych niż dorośli, bardziej są też narażone na poparzenia słoneczne czy pogryzienie przez bezpieczne zwierzęta. W niektórych sytuacjach nie można poradzić opiekunom inaczej jak: „**Nie zabieraj tam swojego dziecka!**”, ale trzeba pamiętać, że uparty rodzic może i tak zabrać malucha w podróż, więc w każdym przypadku należy znaleźć porozumienie z rodzicami i zabezpieczyć maksymalnie całą rodzinę przed chorobami w podróży, w miarę obecnie dostępnych osiągnięć medycyny.

Rodzice zabierają dzieci w podróże w najróżniejszych sytuacjach: w przypadkach gdy otrzymują pracę w odległych krajach, kiedy chcą uprawiać wędrówki wysokogórskie, płyną na rejs jachtem czy też wyruszają na safari. Z kolei nastolatki coraz chętniej wyjeżdżają w różne egzotyczne miejsca na wolontariat. Zdarza się też coraz częściej, że całe klasy szkolne wyjeżdżają na wycieczki do krajów tropikalnych.

Liczba zagranicznych podróży turystycznych wzrasta systematycznie od lat: z 25 milionów w 1950 roku do 278 milionów w 1980, 674 milionów w 2000 roku i 1 miliarda 220 milionów w 2016 roku. Ocenia się, że 7-10% ich uczestników stanowiły dzieci. Brak dokładnych statystyk, na co chorują dzieci w trakcie wyjazdów, można jednak o tym wnioskować z badań różnych populacji, na przykład osób diagnozowanych po powrocie z podróży w sieci *GeoSentinel Surveillance Network*. Dzieci, podobnie jak dorośli, oczywiście także podróżują do miejsc, gdzie występuje malaria, biegunka podróżnych, denga czy różne tropikalne dermatozy. Z analiz wynika, że

Tab. 1. Przydatne, wiarygodne i sprawdzone strony o podróżowaniu z dzieckiem.

- Informacje o szczepieniach dla dzieci przed wyjazdem: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/international-travel-with-infants-children/vaccine-recommendations-for-infants-and-children>
- Profesjonalny serwis CDC dla pacjentów i lekarzy, najlepsze źródło wiedzy: <https://wwwnc.cdc.gov/travel> i zaznaczenie opcji: „traveling with children”
- Mnóstwo porad zdrowotnych jak zabezpieczyć podróż dziecka: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/international-travel-with-infants-children/traveling-safely-with-infants-children>
- Garść (niemedycznych) porad przed wyjazdem do niektórych popularnych miejsc na świecie, lista książeczek po angielsku dla dzieci o rejonie podróży: <https://travforkids.com/index.html>
- Praktyczne wskazówki, jak zabezpieczyć podróż dziecka w samolocie: <http://airsafe.com/kidsafe.htm>
- Biegunka u dzieci: <https://www.mp.pl/pediatrica/artykuly-wytyczne/wytyczne/57605,postepowanie-w-ostrej-biegunce-u-dzieci-w-europie>
- Aplikacja CDC do pobrania w Google Play i App Store „Travwell” i „Can I Eat This?”

dzieci jako podróżnicy rzadziej korzystają z porady przedwyjazdowej, a częściej niż dorośli wymagają hospitalizacji w wyniku chorób nabytych w podróży.

Łatwo zagubić się w gąszczu porad w Internecie. Fora z wypowiedziami podróżników czy też po prostu chętnych do wyrażenia własnego zdania, mogą być zawodnym źródłem informacji. Polecane strony internetowe prezentuje Tabela 1.



Doświadczony podróżnik, stając przed koniecznością zapewnienia dziecku w podróży bezpieczeństwa, często szuka porady praktycznej i medycznej. Oczekiwania co do wyjazdu bywają różne, od przyziemnych i zwyczajnych („chcę w końcu wypocząć i spędzić czas z dzieckiem”) do wręcz zdumiewających („safari z moją półroczną córeczką! zacznij się uczyć obcego języka!”).

Lekarz udzielający porad dla wyjeżdżających z dzieckiem powinien taktownie przypominać, że w podróży z dzieckiem należy kierować się zasadą „*slower is better*” czyli „*wolniej jest lepiej*”. Warto więc rozważyć dłuższy pobyt w tym samym miejscu, może krótszy niż zwykle wyjazd oraz uwzględnić możliwe opóźnienia w podróży z różnych powodów. Proste wskazówki bywają bezcenne, jak zabranie ulubionej gry, aby skrócić dziecku czas oczekiwania na przesiadki czy pamiętanie o odpowiednich zapasach jedzenia i napojów na czas podróży, gdyż dzieci zaczynają być głodne czy spragnione w najmniej odpowiednich momentach i takie jest święte prawo każdego dzieciaka. Jeśli dziecko uczestniczy już w rozmowach rodziców, dobrze jest włączyć malucha do planowania podróży i przedstawić mu ekscytujące możliwości w czasie wyjazdu. Z pomocą Internetu i mediów społecznościowych łatwo

znaleźć odpowiednie dla wieku dziecka ciekawostki o rejonie docelowym podróży, zdjęcia i filmiki.

W 2009 roku opublikowano duże wielośrodkowe badanie z 19 krajów (kliniki zrzeszone we wspomnianej powyżej sieci *Geo-Sentinel Surveillance*), w której przeanalizowano zachorowania 1591 dzieci po powrocie z 218 miejsc świata. Okazało się, że dzieci – w porównaniu z dorosłymi – były gorzej przygotowane medycznie do podróży, a w pierwszym tygodniu po przyjeździe częściej zgłaszały się do lekarza lub wymagały hospitalizacji. Najczęstsze choroby nękające dzieci obejmowały:

- biegunkę (28%),
- dermatozy (25%),
- gorączkę (23%),
- schorzenia układu oddechowego (11%).

Choroby, którym można było zapobiec poprzez szczepienia stanowiły 38 przypadków (2%).

Biegunka (449 dzieci) była zwykle o ostrym przebiegu (80%), najczęściej bakteryjna (w 29%), pasożytnicza (25%) i bez zidentyfikowanego czynnika etiologicznego (w 28%). Biegunka trwająca powyżej 2 tygodni określana była jako przewlekła (20% przypadków). **Zmiany skórne** dotyczyły 390 dzieci. Najczęściej były skutkiem ugryzienia dziecka przez zwierzę (24%), ukłucia przez owady (12%) i zespołem larwy skórnej wędrującej (CLM, 17%). W grupie pogryzień przez zwierzę, dzieci były przede wszystkim gryzione przez psy (n = 49, 52%), koty (n = 19, 20%) i małpy (n = 18, 19%). Prawie wszystkie dzieci (97%), pogryzione przez dzikie zwierzę otrzymały poekspozycyjną profilaktykę przeciwko wściekliznie.

W grupie dzieci **gorączkujących** najczęstszym zdiagnozowanym schorzeniem była malaria (35%), kolejną grupę stanowiły choroby wirusowe (28%). W 11% przypadków nie znaleziono czynnika etiologicznego. Gorączka denga i dur brzuszny odpowiadały łącznie za 12% stanów gorączkowych.

167 dzieci zgłaszało objawy ze strony **układu oddechowego**, w tym infekcje górnych dróg oddechowych w 38%, zapalenie z odczynem spastycznym w 20% i ostre zapalenie ucha środkowego w 17%. ■