**Cestovatelská očkování**

Pro cestovatele, kteří se chystají do vzdálených oblastí světa je doporučeno **kontaktovat některé z center cestovní medicíny**ohledně doporučených očkování do dané oblasti. Některá očkování jsou dokonce **při cestování povinná**.

**Očkování proti choleře**

Cholera je **nebezpečné průjmové onemocnění**. Jeho původcem je bakterie Vibrio cholerae. Nejčastěji se přenáší **alimentární cestou - pitnou vodou**znečištěnou fekáliemi nebo **potravinami**. Účinnou prevenci představuje **mytí rukou** **a** **převařování vody či** **její dezinfekce**. Další možností je **očkování**, které však**není stoprocentně** **spolehlivé, navíc** **zajišťuje** **ochranu** **jen** **na** **půl** **roku**.

Bakterie v tenkém střevě produkuje **toxin zvaný choleratoxin**, který působí na epitelové buňky a způsobuje**ztráty velkého množství iontů a hlavně vody do střeva**. Ztráty vody mohou být **až 25 litrů za den**. Příznaky jsou kromě **vodnatého průjmu křečovité bolesti břicha a zvracení**. V důsledku ztráty vody a iontů dojde **ke snížení krevního objemu, zhroucení homeostázy a ke smrti**. Léčba spočívá **v náhradě ztracené vody a minerálií**, u těžších případů se nasazují **i antibiotika**.

**Průběh očkování**

Základní vakcinaci tvoří **2 dávky**, které se podají v intervalu **1 až 6 týdnů**. Revakcinace se doporučuje po 2 letech. Ochrana proti choleře se vytváří **přibližně 1 týden po ukončení základní vakcinace**. Vakcína**neposkytuje kompletní ochranu**, je proto důležité dodržovat dietetické a hygienické pokyny.

**Očkování proti břišnímu tyfu**

Břišní tyfus je **akutní, život ohrožující onemocnění**. Patří mezi ‚nemoci špinavých rukou‘, k přenosu dochází**orálně-fekální cestou**. Zdrojem nákazy je **nemocný člověk nebo bacilonosič**.

Pro břišní tyfus je charakteristické **stupňovité narůstání horečky**, která vrcholí koncem 1. týdne, pak v hodnotách kolem 40°C přetrvává 2 týdny a ve 4. týdnu schodovitě klesá. Nemocný má **bolesti hlavy, relativní bradykardii, hypotenzi, nechutenství a poruchu vědomí**. Asi u třetiny nemocných se mezi 7. až 10. dnem nemoci na kůži břicha objeví **růžové skvrnky - tyfová rozeola**. U nemocných neléčených antibiotiky vzniká po onemocnění **tyfové bacilonosičství - dlouhodobé vylučování salmonel**.

Prevencí břišního tyfu je **dodržování zásad hygieny stravování**. Při výjezdu do zemí s vysokým rizikem nákazy je vhodné **cestovatele očkovat**. Základní očkování se provádí **jednou injekcí a přeočkování po 3 letech**. Vakcinace skýtá asi **80% ochranu**.

**Očkování proti žluté zimnici**

Žlutá zimnice (angl. Yellow Jack) je velice **nebezpečné, virové, krvácivé, horečnaté onemocnění přenášené komáry**, které způsobuje **rozsáhlé epidemie a četná úmrtí**zejména v oblastech Afriky a Jižní Ameriky, objevuje se však i v Severní Americe a v Karibiku. Jméno je odvozeno podle **žlutého zbarvení nemocných**. Existují 2 typy nákazy - **městský typ**, který se přenáší **z nemocného člověka na zdravého bodnutím komára**, a **typ džunglový**, kde se přenos také děje komárem, ale **z opic na člověka**.

Žlutá zimnice má inkubační dobu **asi 3-6 dní**. Projevuje se **bolestmi hlavy, zad a svalů, nevolností a zvracením**. Postupně dochází **k rozvoji žloutenky a krvácení do zažívací traktu, kůže, očí, uší, nosu i pohlavních orgánů**. Typickým symptomem je **zvracení s příměsí natrávené, černě zbarvené krve**.

Účinnou prevencí je **očkování**, které existuje od roku 1937. Aplikuje se **do svalů**a jeho ochranné účinky se objevují **již po 10 dnech a přetrvávají 10 let**. Všem cestovatelům, kteří se vydávají do oblastí, kde se zimnice vyskytuje je doporučeno, aby se nechali očkovat. Očkování se potvrzuje do mezinárodního očkovacího průkazu.

**Státy, kam je doporučeno očkování**

Angola, Benin, Burkina Faso, Burundi, Cameroon, Central African Republic, Chad, Congo, Côte d'Ivoire, Democratic Republic of Congo, Equatorial Guinea, Ethiopia, Gabon, The Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kenya, Liberia, Mali, Mauritania, Niger, Nigeria, Rwanda, Sierra Leone, S?o Tomé and Principe, Senegal, Somalia, Sudan, Tanzania, Togo, Uganda, Argentina, Bolivia, Brazil, Colombia, Ecuador, French Guiana, Guyana, Panama, Paraguay, Peru, Suriname, Trinidad and Tobago, Venezuela

**Očkování proti vzteklině**

Vzteklina je **infekční, většinou smrtelné virové onemocnění**postihující **centrální nervový systém**. Zdrojem nákazy jsou **divoce žijící zvířata**(liška, jezevec, vysoká lesní zvěř ), někdy **i zvířata domácí**(pes, kočka, kůň, kráva). V Africe, Asii a Latinské Americe hlavní rezervoár vztekliny představují psi. K infekci dochází **pokousáním či poškrábáním infikovaným zvířetem a inokulací slin do otevřené rány**člověka. Ve výjimečných případech se člověk může nakazit vdechnutím **sekretu infikovaných netopýrů či transplantací rohovky**.

Inkubace onemocnění může trvat **od jednoho týdne až po několik měsíců**. Virus po pomnožení v ráně**putuje podél nervů do mozku**. Nemoc začíná **brněním, svěděním a bolestí v místě rány**, objevuje se**únava, nechutenství, bolesti hlavy, nespavost, deprese, nervozita, křeče, ochrnutí**. Dojde-li k propuknutí vztekliny, **postižený umírá**. Jedinou možností, jak zabránit onemocnění, je velice **včasné očkování po poranění zvířetem**. V případě, že dojde ke kontaktu s podezřelým zvířetem, **ránu očistěte tekoucí vodou a vydezinfikujte přípravkem s virucidním účinkem**, ev. vymyjte mýdlem.

**Průběh očkování**

Pro dlouhodobější cesty do Asie, Jižní Ameriky a Afriky se doporučuje **preventivní očkování**proti vzteklině ve 3 dávkách během 1 měsíce (0. – 7. – 21. nebo 28. den). Čtvrtá dávka se **podává za 1 rok**, ochrana trvá **5 let**. Pokud ale dojde v této době k poranění zvířetem, vždy se podávají ještě 1 - 2 dávky.

**Při poranění zvířetem** bez předchozího preventivního opatření se zpravidla nejčastěji aplikuje **5 dávek v rozmezí 1 měsíce** (0. – 3. – 7. – 14. – 21. nebo 28 den). V některých zemích se podává ještě šestá dávka v 90. dni.