

**CHOROBY WEKTOROWE
PRZENOSZONE PRZEZ
KOMARY I KLESZCZE**

ŚWIATOWY DZIEŃ ZDROWIA

7 KWIETNIA 2014

CHOROBY WEKTOROWE

Światowy Dzień Zdrowia obchodzony jest każdego roku 7 kwietnia, aby uczcić rocznicę powstania Światowej Organizacji Zdrowia w 1948 roku. Co roku wybierany jest temat przewodni z zakresu zdrowia publicznego, który w danym okresie wymaga szczególnej uwagi.

Realizując działania w ramach obchodów Światowego Dnia Zdrowia dążymy do tego, aby:

Rodziny mieszkające na obszarach najbardziej zagrożonych miały wiedzę, jak należy chronić się przed tymi chorobami.

Władze odpowiedzialne za zdrowie pomagały ludziom w ochronie przed tymi zagrożeniami.

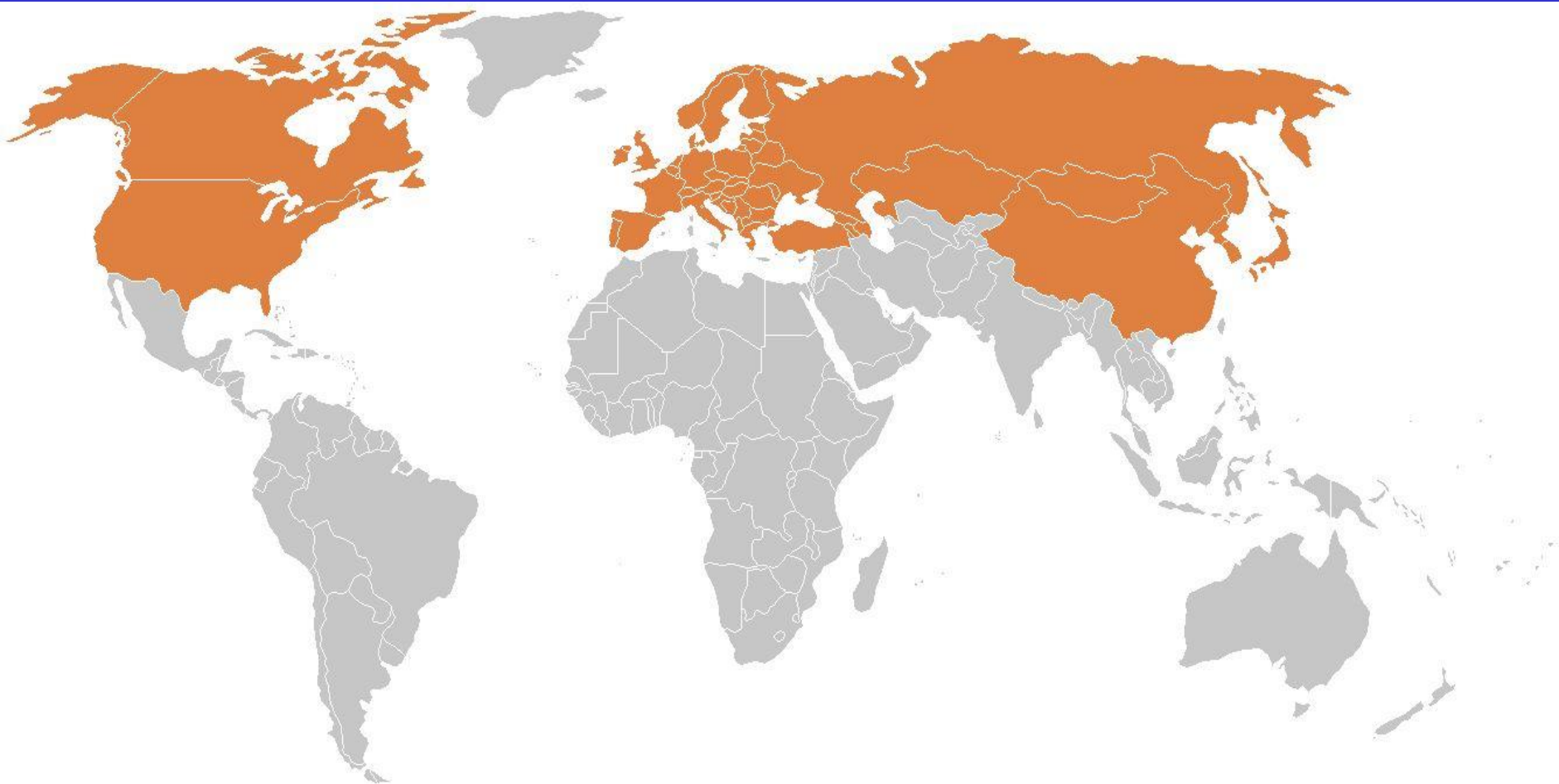
Podróżni mieli świadomość, kiedy istnieje konieczność ochrony i jakie środki profilaktyczne należy podjąć.

Władze w krajach, w których choroby przenoszone przez wektory stają się problemem zdrowotnym, podjęły kroki w celu ochrony ludności przed tymi chorobami.

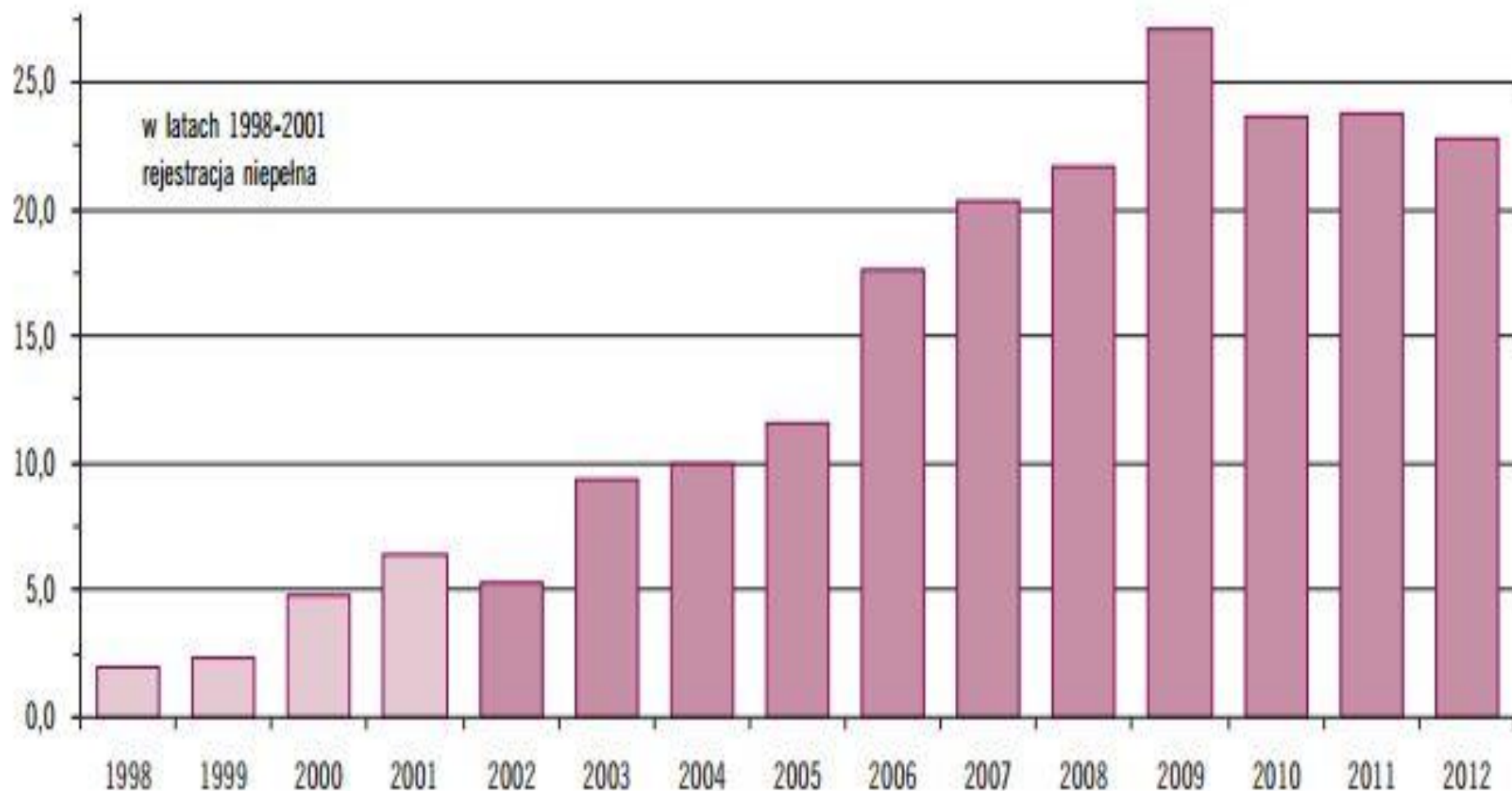
Najniebezpieczniejsze zwierzę świata?



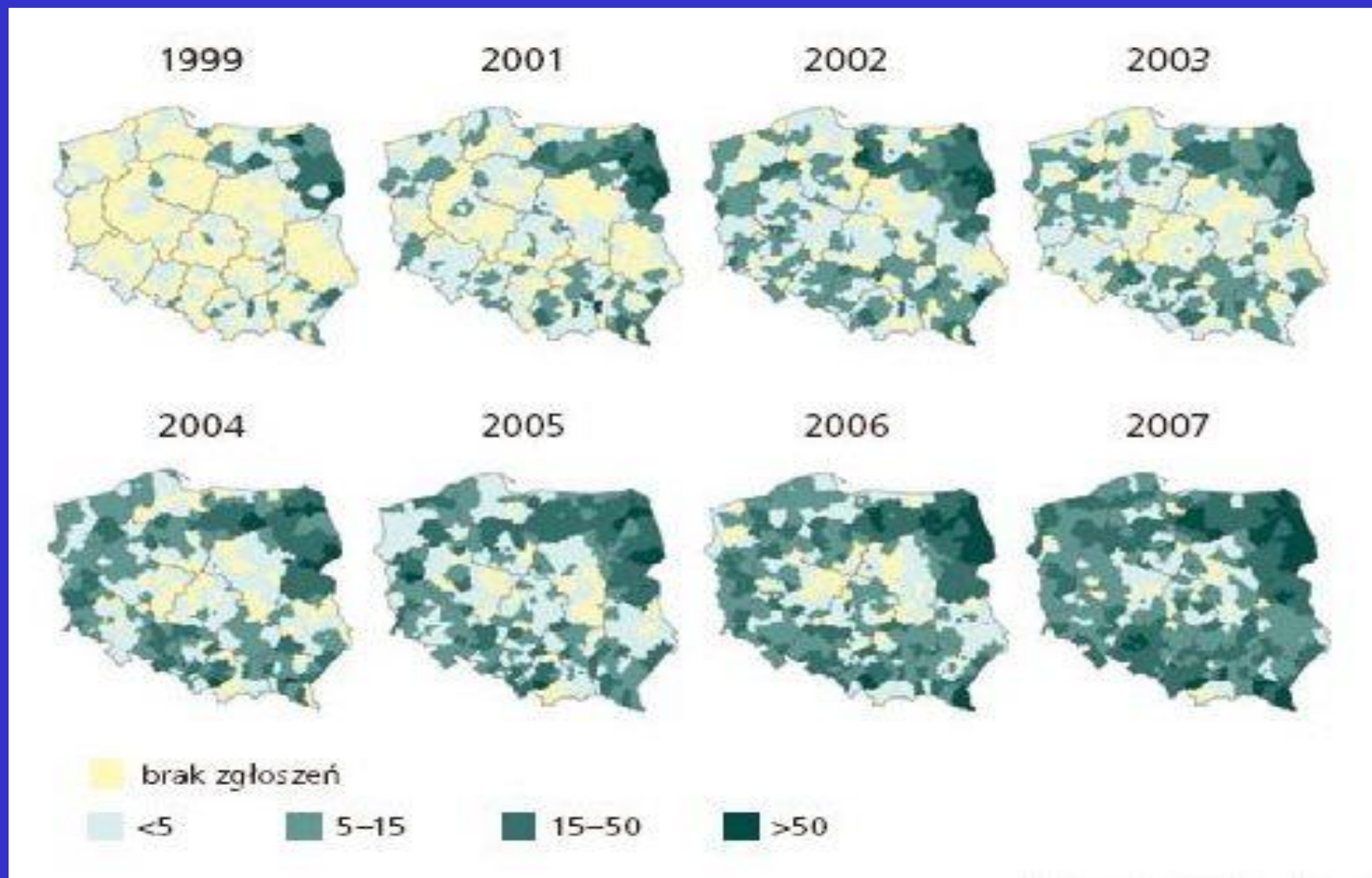
Obszar występowania boreliozy na świecie



Zapadalność na boreliozę w Polsce w latach 1998-2012



Tereny z których zgłaszano przypadki boreliozy w Polsce



Kleszcze przenoszące bakterie, która wywołuje boreliozę



Kolejne stadia rozwojowe kleszcza



Kleszcz w akcji – faza początkowa



Kleszcz zadowolony z uczyty



Typowy objaw wczesnej boreliozy – rumień wędrujący



Rumień wędrujący



Chłoniak limfatyczny



Borelioza



postać skórna

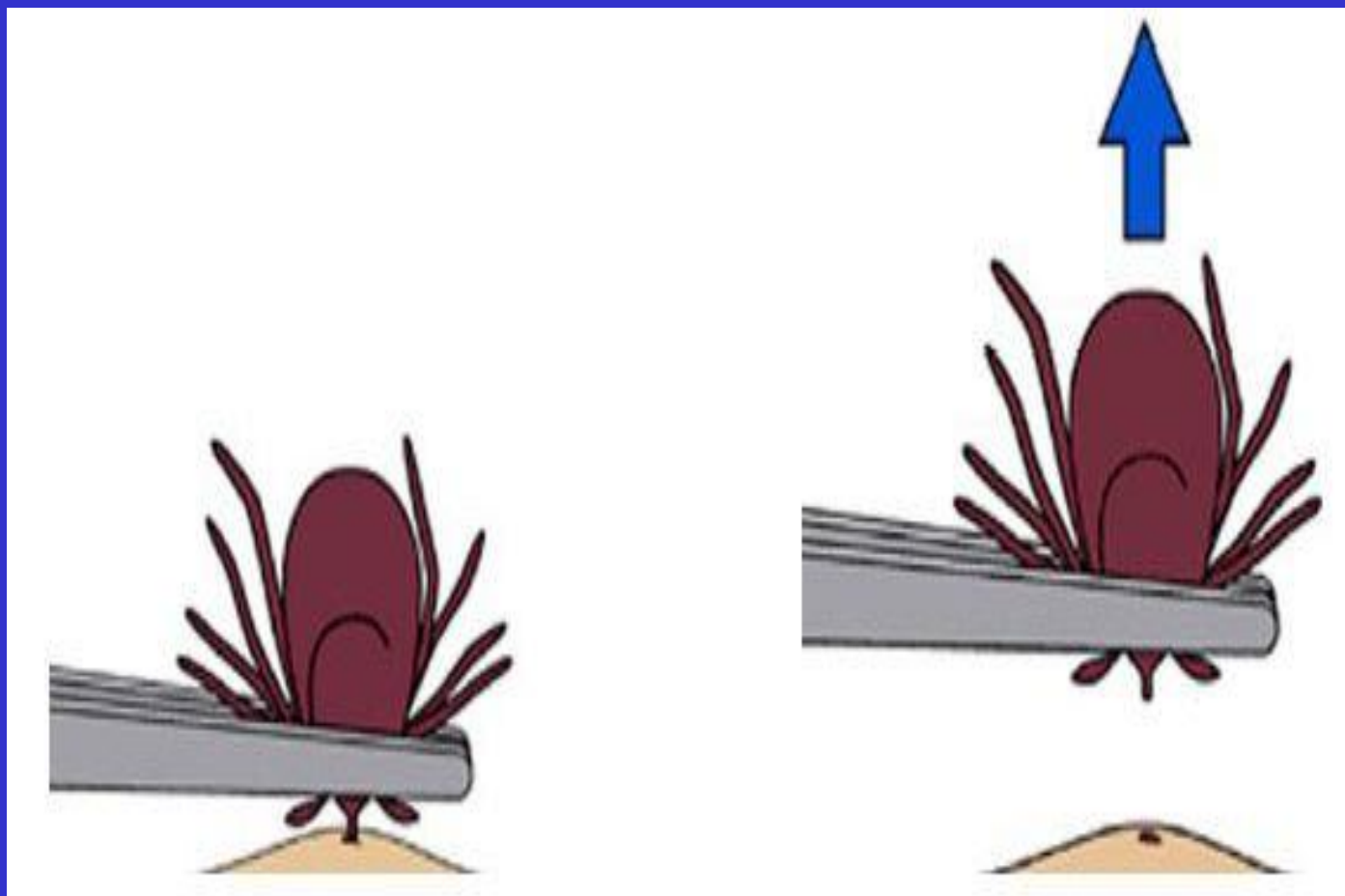


neuroborelioza



postać stawowa

Sposób usuwania kleszcza ze skóry



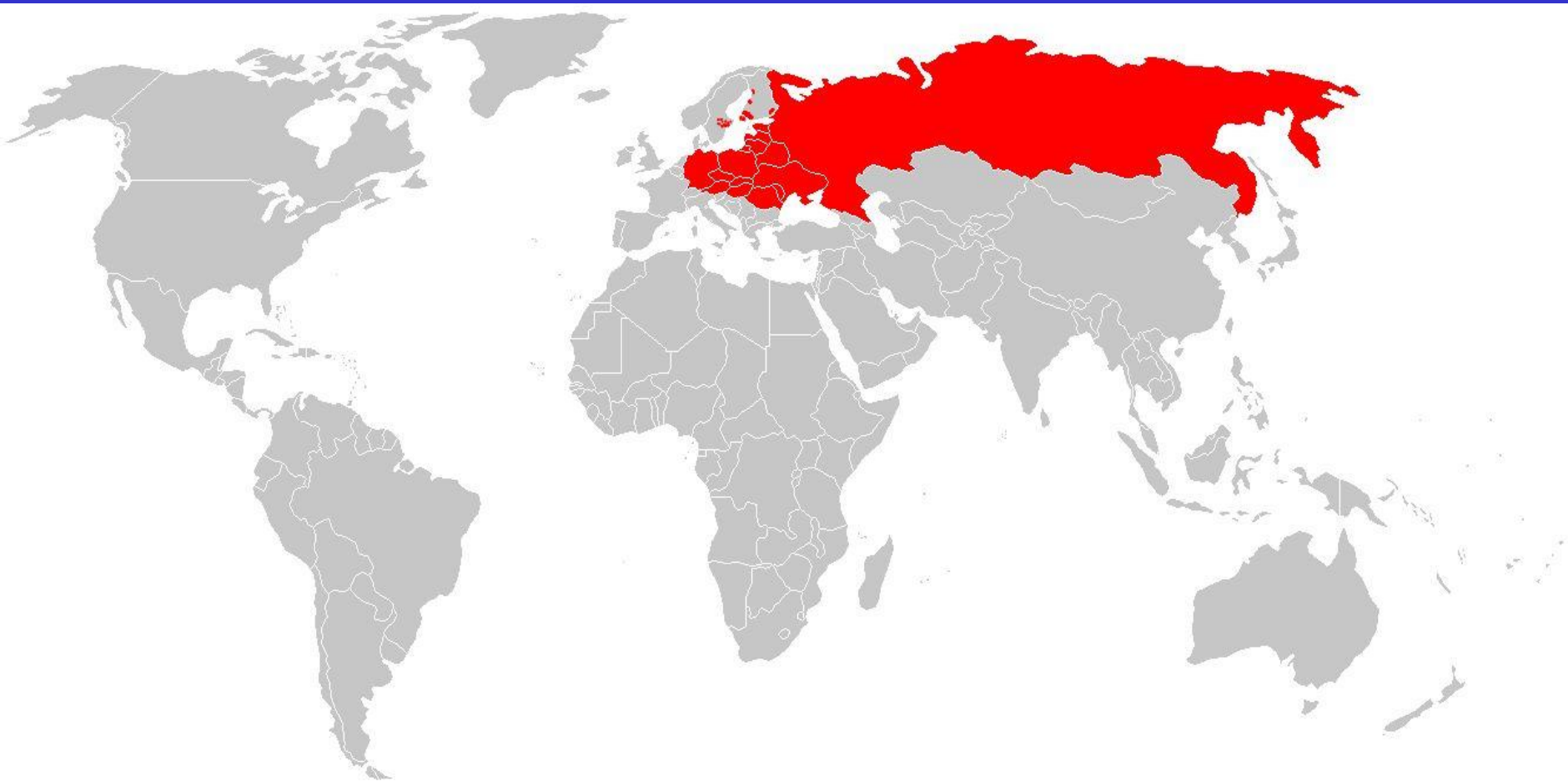
Usuwanie kleszcza



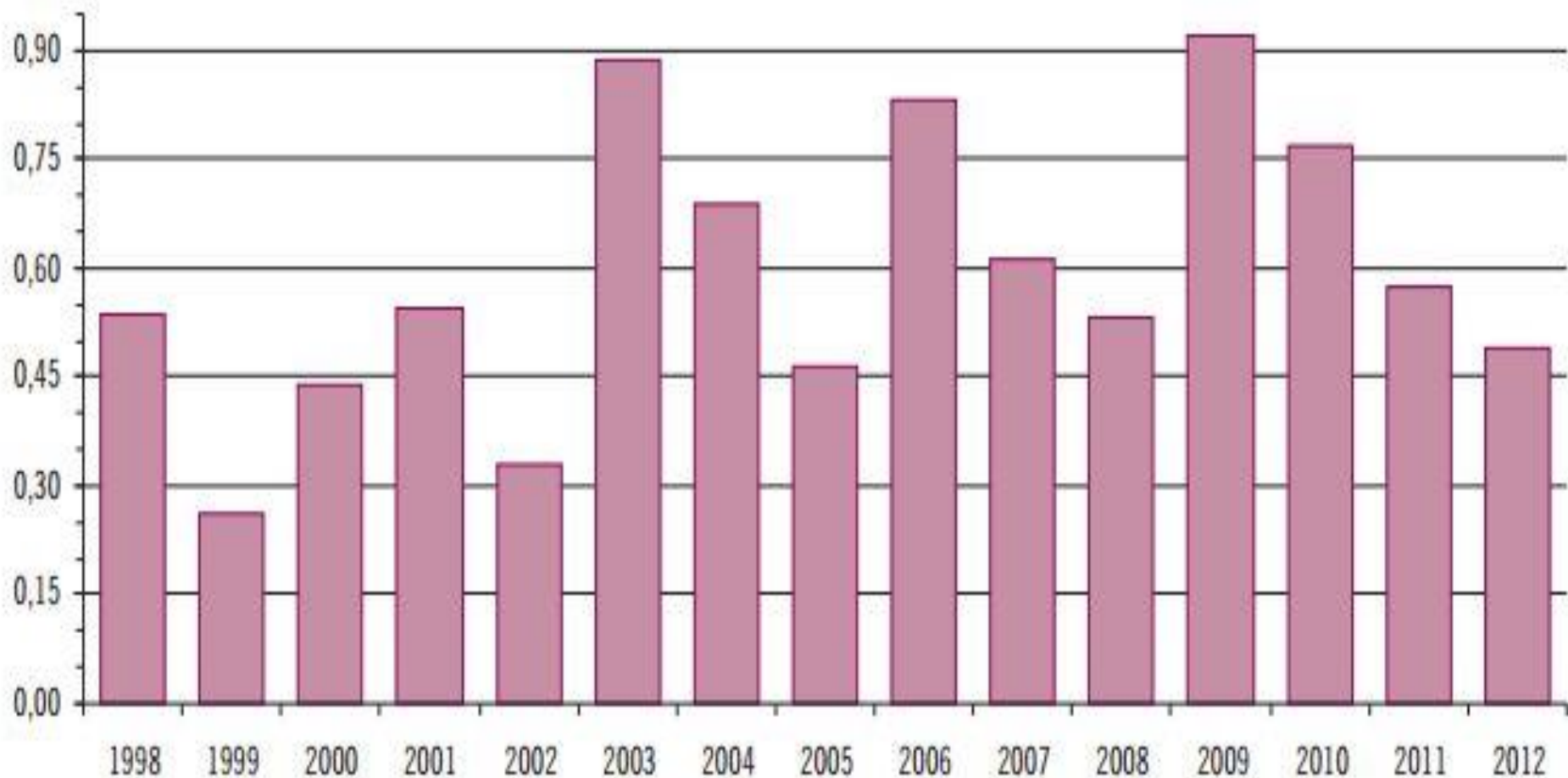
Sposób usuwania kleszcza ze skóry



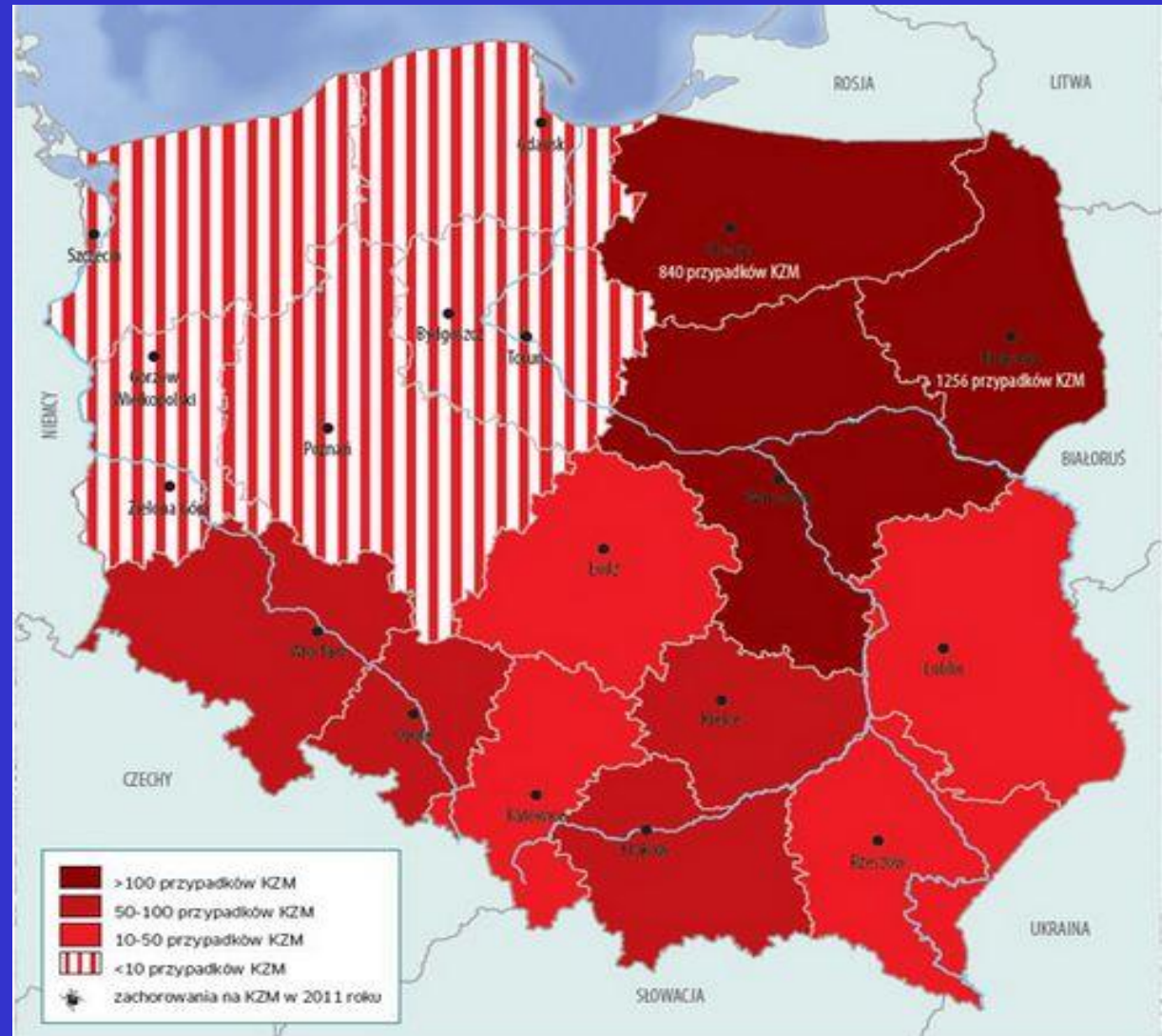
Obszar występowania kleszczowego zapalenia mózgu na świecie



Zapadalność na kleszczowe zapalenie mózgu w Polsce w latach 1998-2012



Geograficzny rozkład zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu w Polsce w 2011 roku



Schemat szczepienia szczepionką Encepur Adults

Szczepienie podstawowe

Szczepienie pierwotne	Dawka uzupełniająca	Dawki przypominające
-----------------------	---------------------	----------------------

I dawka – dzień 0

II dawka – 1-3 miesiące
po I dawce

5-12 miesięcy po II dawce

Po 3 latach od zakończenia
szczepienia podstawowego,
kolejne dawki co 3 lata
(u osób w wieku 12-48 lat)
lub co 5 lat
(u osób powyżej 49 lat)

- Schemat skrócony: 0, 7, 21 dni, pierwsza dawka przypominająca po 12-18 miesiącach, kolejne tak jak w schemacie standardowym.

Schemat szczepienia szczepionką Encepur K

Szczepienie podstawowe

Szczepienie pierwotne

Dawka uzupełniająca

Dawki przypominające

I dawka – dzień 0

II dawka – 1-3 miesiące
po I dawce

5-12 miesięcy po II dawce

Po 3 latach od zakończenia
szczepienia podstawowego,
kolejne dawki co 3-5 lat

- Schemat skrócony: 0, 7, 21 dni, pierwsza dawka przypominająca po 12-18 miesiącach, kolejne tak jak w schemacie standardowym.

Schemat szczepienia szczepionką FSME-IMMUN 0,5 ml

Szczepienie podstawowe

Szczepienie pierwotne	Dawka uzupełniająca	Dawki przypominające
-----------------------	---------------------	----------------------

I dawka – dzień 0

II dawka* – 1-3 miesiące
po I dawce

5-12 miesięcy po II dawce

Po 3 latach od zakończenia
szczepienia podstawowego,
kolejne dawki co 3-5 lat
(u osób do 60 r.ż.)
i co 3 lata u osób
powyżej 60 lat

* Jeśli konieczne jest szybkie uodpornienie podać po 14 dniach po pierwszej dawce.

Schemat szczepienia szczepionką FSME-IMMUN 0,25 ml Junior

Szczepienie podstawowe

Szczepienie pierwotne

Dawka uzupełniająca

Dawki przypominające

I dawka – dzień 0

II dawka* – 1-3 miesiące

po I dawce

5-12 miesięcy po II dawce

Po 3 latach od zakończenia
szczepienia podstawowego,
kolejne dawki co 3-5 lat

* Jeśli konieczne jest szybkie uodpornienie podać po 14 dniach po pierwszej dawce.

Teraz wybieramy się w dalszą podróż



A może słonie?



A može komary?



Strefa występowania żółtej gorączki w Afryce

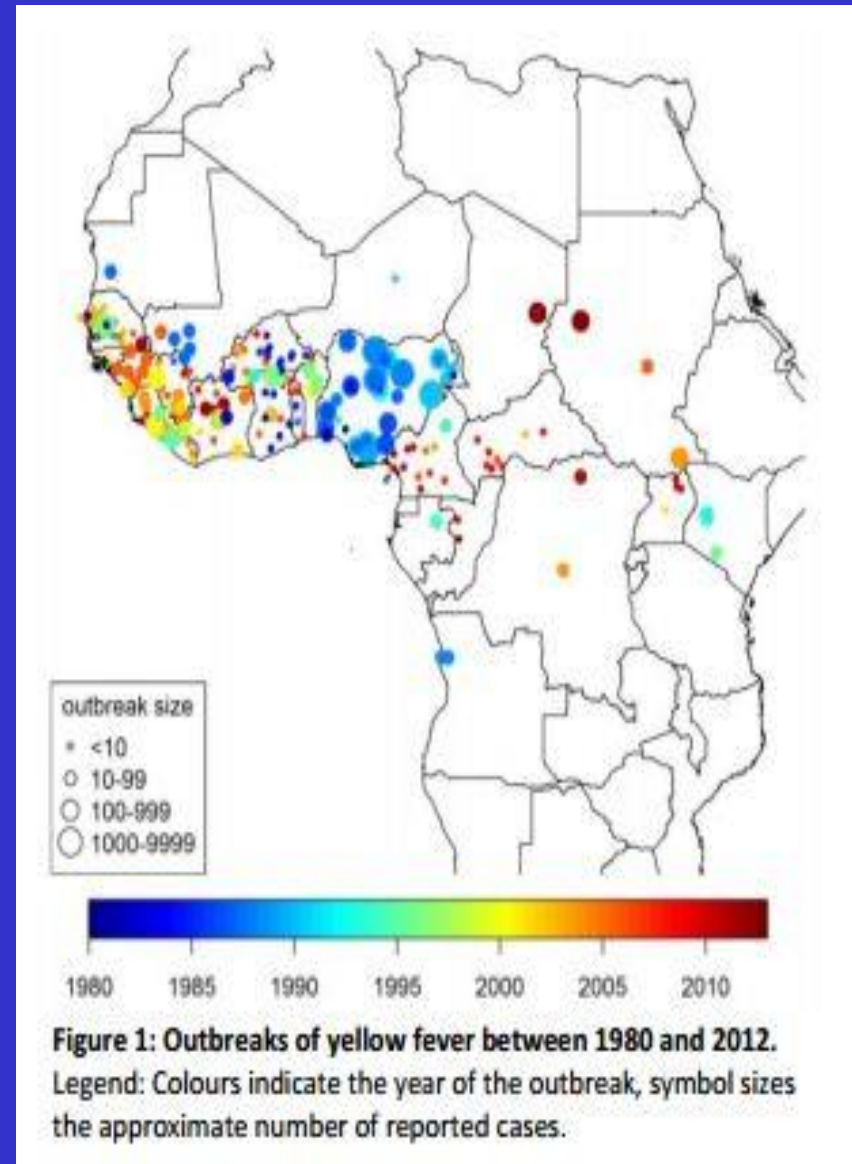


Strefa występowania żółtej gorączki w Ameryce Południowej



Ogniska żółtej gorączki

Okolo 1.7 miliona osób rocznie ulega w Afryce zakażeniu wirusem żółtej gorączki, z czego 84,000 – 170,000 choruje, a 29,000 – 60,000 umiera z powodu tej choroby.



Szczepienia obowiązkowe

**Państwa wymagające świadectwa szczepienia
przeciw żółtej gorączce od wszystkich podróżnych
niezależnie z jakiego kraju przyjeżdżają**

Angola, Benin, Burkina Faso, Burundi, Czad,

Demokratyczna Republika Konga,

Gujana Francuska, Gabon, Ghana,

Kamerun, Kongo, Liberia, Mali,

Niger, Republika Środkowoafrykańska,

Ruanda, Sierra Leone, Togo,

Wybrzeże Kości Słoniowej,

Wyspy Świętego Tomasza i Książęca,

Państwa, w których występuje ryzyko transmisji żółtej gorączki

Angola, Argentyna, Benin, Boliwia, Brazylia,
Burkina Faso, Burundi, Czad,
Demokratyczna Republika Kongo, Kongo, Ekwador,
Etiopia, Gujana Francuska, Gabon, Gambia, Ghana,
Gwinea Równikowa, Gujana, Kamerun, Kenia,
Kolumbia, Kongo, Liberia, Mali, Mauretania, Niger,
Nigeria, Panama, Paragwaj, Peru, Republika Gwinei
Bissau, Republika Środkowoafrykańska,
Rwanda, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Sudan,
Surinam, Togo, Trinidad i Tobago, Tanzania,
Uganda, Wenezuela, Wybrzeże Kości Słoniowej,
Wyspy Świętego Tomasza i Książęca,

Państwa wymagające świadectwa szczepienia przeciw żółtej gorączce od podróżnych przybywających z państw, w których występuje ryzyko transmisji tej choroby

**Afganistan, Albania, Algieria, Anquilla, Antiqua i Barbuda,
Antyle Holenderskie, Arabia Saudyjska, Australia, Bahamy,
Bahrajn, Bangladesz, Barbados, Belize, Bhutan, Boliwia,
Botswana, Brazylia, Brunei, Chiny, Czad, Dominika, Dżibuti,
Egipt, Ekwador, Erytrea, Etiopia, Federacja Saint Kitts i Nevis,
Fidzi, Filipiny, Gambia, Grenada, Gujana, Gwadelupa,
Gwatemala, Gwinea Równikowa, Haiti, Honduras, Indie,
Indonezja, Irak, Iran, Jamajka, Jemen, Jordan, Kambodża,
Kazachstan, Kenia, Kiribati, Korea Północna, Kostaryka, Laos,
Lesotho, Liban, Libia, Madagaskar, Malawi, Malediwy, Malezja,
Malta, Mauretania, Mauritius, Montserrat,**

Państwa wymagające świadectwa szczepienia przeciw żółtej gorączce od podróżnych przybywających z państw, w których występuje ryzyko transmisji tej choroby

**Mozambik, Myanmar, Nauru, Nepal, Niezależne Państwo Samoa,
Nigeria, Nikaragua, Namibia, Niue, Nowa Kaledonia, Oman,
Pakistan, Palau, Panama, Papua Nowa Gwinea, Paragwaj,
Polinezja Francuska, Portugalia, Republika Gwinei Bissau,
Reunion, Republika Południowej Afryki, Saint Lucia, Saint
Vincent i Grenadyny, Salwador, Senegal, Seszele, Singapur,
Somalia, Sri Lanka, Suazi, Sudan, Surinam, Syria, Tajlandia,
Timor Wschodni, Tanzania, Tonga, Trinidad i Tobago, Tunezja,
Uganda, Urugwaj, Wietnam, Wyspa Bożego Narodzenia, Wyspa
Świętej Heleny, Wyspy Pitcairn, Wyspy Salomona, Wyspy
Zielonego Przylądka, Zimbabwe**

Gdzie można się zaszczepić?

Szczepienia przed wyjazdem za granicę mogą być realizowane przez świadczeniodawców w podstawowej opiece zdrowotnej lub przychodniach, które wyspecjalizowały się w profilaktyce chorób tropikalnych i medycynie podróży.

Koszty szczepień przed wyjazdem za granicę pokrywa w całości osoba szczepiona.

Międzynarodowy certyfikat szczepień i profilaktyki

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization.

This certificate must be signed in the hand of the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate must also bear the official stamp of the administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for the signature.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

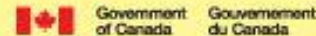
The validity of this certificate shall extend until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis. The certificate shall be fully completed in English or in French. The certificate may also be completed in another language on the same document, in addition to either English or French.

Ce certificat n'est valable que si le vaccin ou l'agent prophylactique utilisé a été approuvé par l'Organisation mondiale de la Santé.

Ce certificat doit être signé de la main du clinicien – médecin ou autre agent de santé agréé – qui supervise l'administration du vaccin ou de l'agent prophylactique; il doit aussi porter le cachet officiel du centre habilité qui ne peut, toutefois, être considéré comme tenant lieu de signature.

Toute correction ou rature sur le certificat ou l'omission d'une quelconque des informations demandées peut entraîner sa nullité.

Ce certificat est valable jusqu'à la date indiquée pour le vaccin ou l'agent prophylactique administré. Il doit être établi intégralement en anglais ou en français. Le même certificat peut aussi être établi dans une autre langue, en plus de l'anglais ou du français.



International Certificate of Vaccination or Prophylaxis *International Health Regulations (2005)*

Certificat international de vaccination ou de prophylaxie

Règlement sanitaire international (2005)

Issued to | Délivré à

Josephine Doe ^①

cd.

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

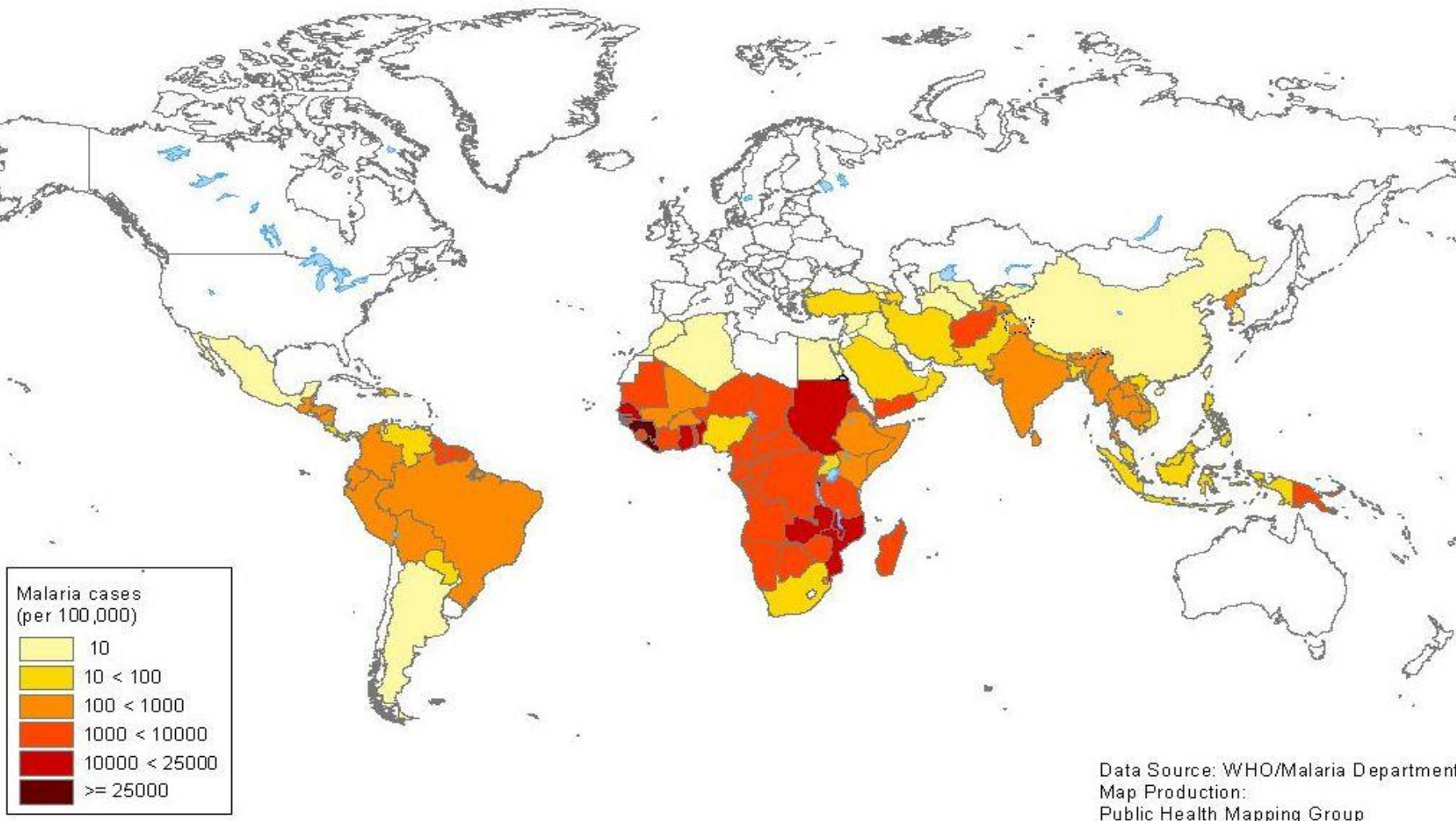
This is to certify that [name] Josephine Doe ②
date of birth 12 March 1970 ③ sex F ④
nationality Canadian ⑤
national identification document, if applicable Passport ⑥
whose signature follows Josephine Doe ⑦
has on the date indicated been vaccinated or received
prophylaxis against: (name of disease or condition)
Yellow fever ⑧
in accordance with the International Health Regulations.

CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

Nous certifions que [nom] _____
né(e) le _____ de sexe _____
et de nationalité _____
document d'identification national, le cas échéant _____
dont la signature suit _____
a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date
indiquée contre: (nom de la maladie ou de l'affection) _____
conformément au Règlement sanitaire international.

Vaccine or prophylaxis	Date	Signature and professional status of supervising clinician	Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis	Certificate valid from: until:	Official stamp of the administering centre
Vaccin ou agent prophylactique	Date	Signature et titre du clinicien responsable	Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	Certificat valable à partir du : jusqu'au :	Cachet officiel du centre habilité
Yellow fever ⑨	15 August 2007 ⑩	<i>John Smith R.N.</i> ⑪	Sanofi Pasteur Lot# C035AA ⑫	25 August 2007 24 August 2017 ⑬	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">YFVC / CVFJ # XX-1000 CANADA</div> ⑭

Strefa występowania malarii



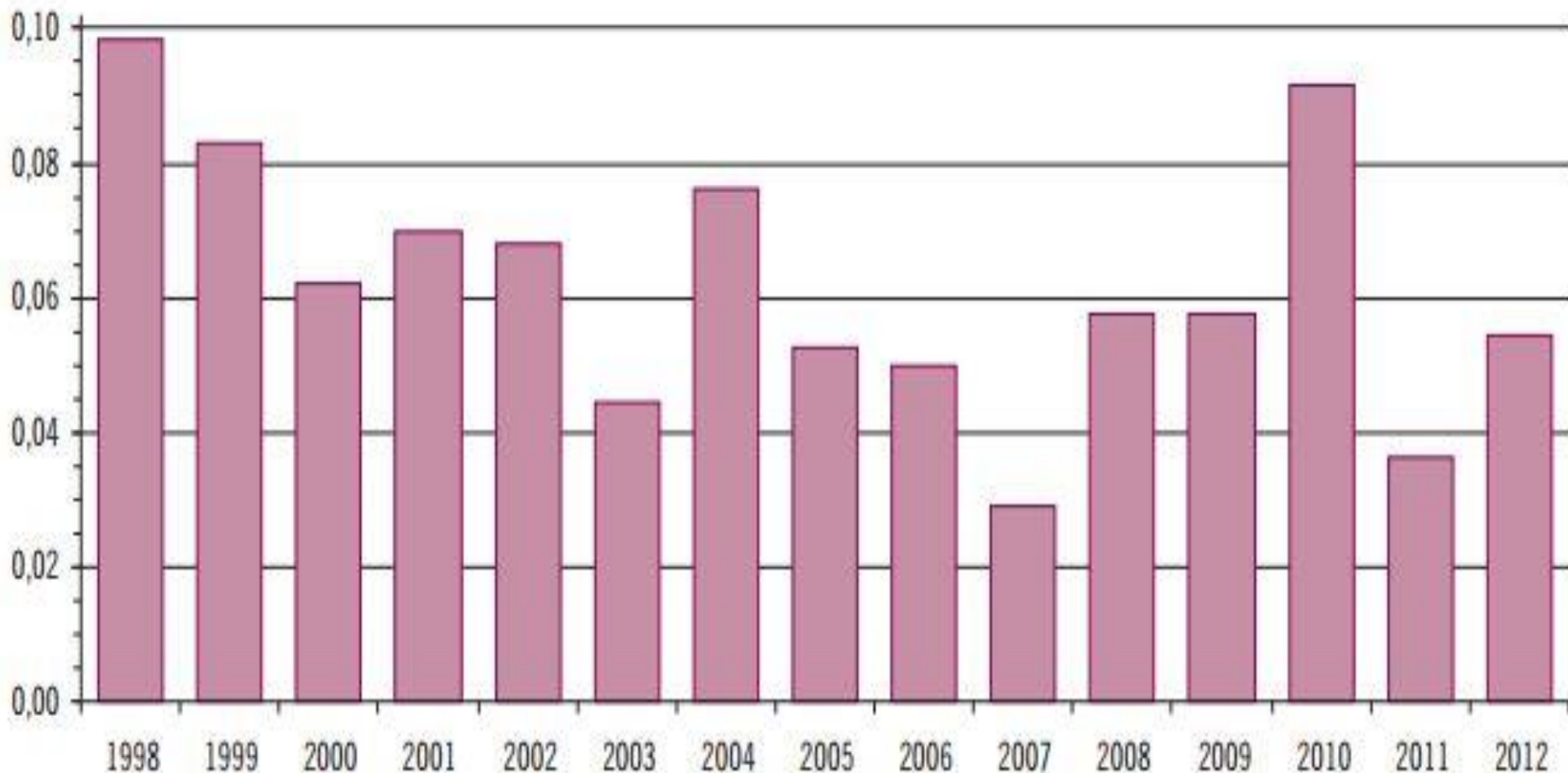
Malaria jest jedną z najczęstszych przyczyn zgonów na świecie

**Na malarię choruje rocznie
około 350-500 milionów osób**

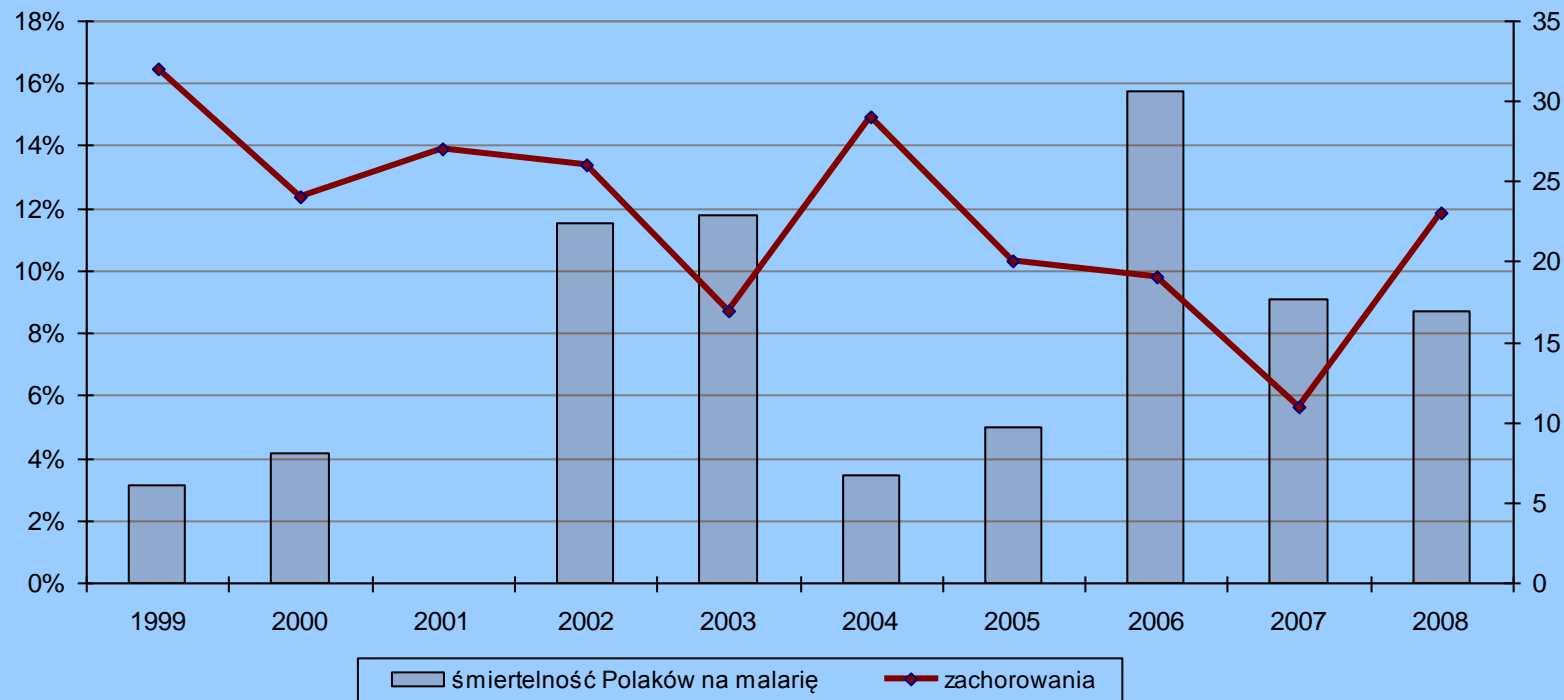
**Według raportów WHO na
malarię w 2010 roku zmarło
660 000 osób**



Zapadalność na zimnicę (malarie) w Polsce w latach 1998-2012



Malaria – rosnące zagrożenie dla Polaków

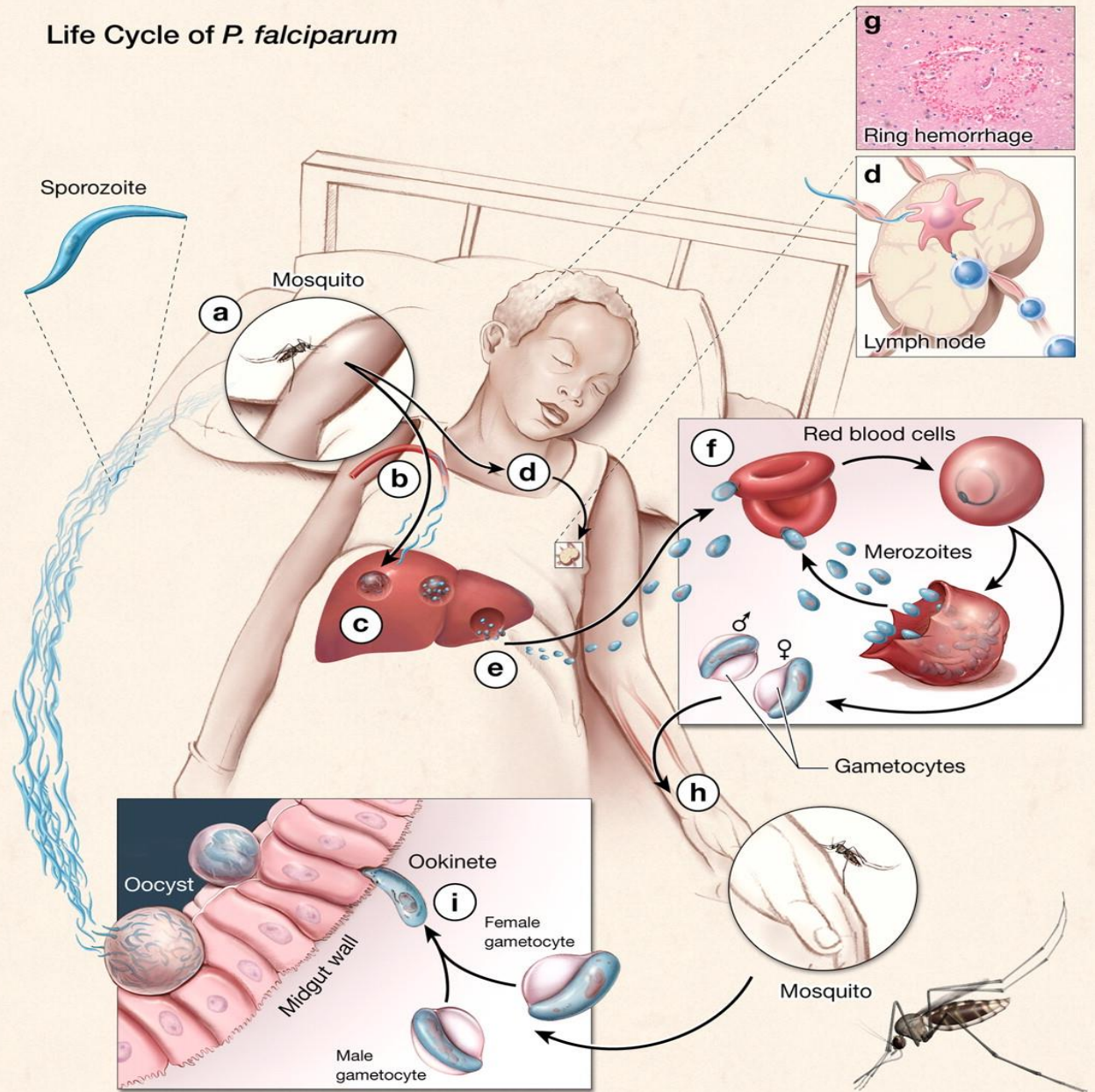


Brak odpowiedniej profilaktyki – główną przyczyną zgonów u Polaków chorych na malarię.



Cykl życiowy zarodźca malarii

Life Cycle of *P. falciparum*



Chemioprofilaktyka malarii



Należy przyjmować przepisane przez lekarza leki przed wyjazdem, w trakcie i po powrocie z podróży w strefę występowania malarii.

Komar tygrysi – wektor denggi



Denga - państwa, w których zgłaszano przypadki w 2010 roku



The contour lines of the January and July isotherms indicate areas at risk, defined by the geographical limits of the northern and southern hemispheres for year-round survival of *Aedes aegypti*, the principal mosquito vector of dengue viruses.

Ochrona nieswoista przed owadami

Przeciw komarom kleszczom, meszkom oraz innym lekarze polecają tzw. repelenty, czyli środki odstraszające owady, zawierające środek chemiczny o nazwie DEET. Dlaczego? Wyjaśnia doc. Dariusz Szurlej anestezyjolog z Katowic: Repelenty, które zawierają środek chemiczny o nazwie DEET (N,N-Dietylo-m-toluamid), odstraszający kleszcze, komary, meszki oraz inne owady kłujące są bardzo skuteczne.

PODSUMOWANIE

Należy doradzać podróżnym aby zgłaszali się na konsultację lekarską w sprawie szczepień 4 – 8 tygodni przed wyjazdem, tak aby było wystarczająco dużo czasu na zaplanowanie i realizację optymalnego zakresu szczepień.

Nawet nagły wyjazd nadal daje możliwość wykonania pewnych szczepień oraz zastosowanie chemioprophylaktyki malarii i zapoznanie się z niespecyficznymi metodami zapobiegania chorobom wektorowym.

Argumentacja że nie ma sensu podejmowanie jakichkolwiek działań, ze względu na zbyt krótki okres czasu jaki został do wyjazdu jest błędnym rozumowaniem.

REPELENT na komary tropikalne MUGGA
DEET Roll-On (kulka) REPELENT
PRZECIW KOMAROM TROPIKALNYM.



Repelent na bazie pikardyny

**REPEL 50 DEET free - 60 ml,
maksymalna ochrona, na komary**

PYRSIrep50/60s

Dostępność: 48 godz.



Dziękuję za uwagę

