PIZOLCARE

Reisemedizin

Für Ferien ohne Nebenwirkungen

Wer eine Reise plant, tut gut daran, vorher einen Blick in sein Impfbüchlein zu werfen und die fehlenden Impfungen machen zu lassen. Auch die Reiseapotheke sollte überprüft und ergänzt werden.

Impfungen	Wann wird die Impfung empfohlen?	Wann muss wieder geimpft werden?
Diphtherie und Starrkrampf (Tetanus)	Allen (egal ob auf Reisen oder zu Hause)	Nach 20 Jahren
Hepatitis A (Reise-Gelbsucht)	Für Auslandreisen generell empfohlen	Nach 2 Impfungen besteht ein Impfschutz für mind. 30 Jahre
Hepatitis B (Gelbsucht)	Für Risikogruppen, siehe Text. Für jüngere Menschen generell	Nicht nötig nach vollständiger Impfung (3x)
Gelbfieber	Tropische Länder in Ost-, Zentral- und Westafrika sowie Südamerika, nicht für Asien	Nach 10 Jahren
Kinderlähmung (Poliomyelitis)	Auffrischimpfung nur für Auslandreisen in gefährdete Gebiete (siehe Text)	Nach 10 Jahren
Typhus	Bei Auslandreisen in gefährdete Gebiete	Nach 1 Jahr
Tollwut	Bei Auslandreisen in gefährdete Gebiete, je nach Reisedauer; speziell bei Zweiradreisen und beim Campieren	Einmal nach 3 bis 5 Jahren, später nur nach Tierbiss
Hirnhautentzündung (Meningokokken)	Siehe Text	Nach 3 bis 5 Jahren
Cholera	Nur wenn obligatorisch verlangt	
Tuberkulose	Nur in Ausnahmefällen, siehe Text	
Japanische Encephalitis	Längere Reisen in ländlichen Gebieten Asiens	Situationsabhängig

Reiseimpfungen

Vor einer Auslandreise soll der Impfschutz rechtzeitig, mindestens 6 Wochen vor der Abreise, überprüft werden. Für jedes Land gibt es detaillierte Impfempfehlungen, die Sie im Internet finden und unbedingt mit Ihrem Arzt besprechen sollten. Vergessen Sie nicht, auch Ihre «gewöhnlichen» Impfungen vor einer Reise zu überprüfen, zum Beispiel Tetanus, Diphtherie oder Masern. Ein Blick ins Impfbüchlein lohnt sich auf jeden Fall.

Was tun bei Last-Minute-Reisen?
Es lohnt sich, auch vor Last-Minute-Reisen mit dem Hausarzt Kontakt aufzunehmen, und zwar selbst für Badeferien in der Türkei, den Tauchurlaub im Roten Meer, eine Fahrt auf dem Nil oder wenn man in Capri Spaghetti alle vongole essen will. Je früher man zum Arzt geht, desto besser, aber besser in der letzten Minute als gar nicht! Auch wenige Tage vor der Abreise können noch einige Impfungen gemacht werden.

Malariaprophylaxe nicht vergessen
In vielen Ländern Afrikas, Südamerikas und Asiens ist die Malaria verbreitet. Gegen Malaria kann nicht geimpft werden, es gibt jedoch vorbeugende Arzneimittel und Notfallmedikamente zum Mitnehmen. Informieren Sie sich unbedingt über die aktuelle Malariasituation in Ihrem Reiseland und lassen Sie sich von Ihrem Arzt beraten. Malariamücken stechen fast nur in der Nacht; ein Moskitonetz, Schutznetze an den Fenstern, klimatisierte Räume und andere Mückenschutzmassnahmen reduzieren das Risiko stark.

Hepatitis A (Reise-Gelbsucht, Virale Leberentzündung A)
Die Hepatitis A, auch Reise-Hepatitis genannt, ist vor allem in Afrika, Asien (ohne Japan), Südamerika und Ost-

europa weit verbreitet. Eine Ansteckung findet über Trinkwasser, Nahrungsmittel oder als Schmierinfektion über normale Kontakte mit Erkrankten statt. Eine Hepatitis A kann mehrere Wochen dauern und verursacht Bauchbeschwerden, Fieber und Gelbsucht. Todesfälle kommen fast nie vor. Nach einer Hepatitis A folgt – im Gegensatz zur Hepatitis B oder C – nie eine chronische Leberentzündung. Reisenden in die erwähnten Gebiete wird empfohlen, sich rechtzeitig vor der Abreise impfen zu lassen. Diese Impfung sollte nach 6 bis 12 Monaten wiederholt werden. Die zweimalige Impfung schützt dann während mindestens 30 Jahren. Man kann auch kombiniert gegen Hepatitis A und B impfen.

Hepatitis B (Gelbsucht, Virale Leberentzündung B) und C

Das Hepatitis-B-Virus verursacht Leberentzündung (Gelbsucht), die meist wieder abheilt. Wird die Entzündung chronisch, so kann sie zu bleibenden Leberschäden, Leberkrebs und schliesslich zum Tod führen. Menschen mit chronischer Hepatitis wissen oft nicht, dass sie erkrankt sind, und wirken gesund. Sie können jedoch andere Menschen mit Hepatitis B anstecken.

Das Hepatitis-B-Virus wird durch Blut und vor allem beim Geschlechtsverkehr übertragen. In Ländern mit niedrigen hygienischen Standards kann das Hepatitis-B-Virus bei Bluttransfusionen, mit ungenügend sterilisierten Spritzen, Operationsmaterialien und Nadeln (Tattoos!) oder auch durch kleine Verletzungen über die Haut direkt übertragen werden. Hepatitis B ist viel ansteckender als Aids. Gegen Hepatitis B kann man sich impfen lassen. Präservative geben einen recht guten Schutz vor Ansteckung beim Geschlechtsverkehr.

Empfohlen wird die Impfung Reisenden, die sich längere Zeit in einem Land mit hoher Durchseuchung aufhalten oder dort engen Kontakt mit der Bevölkerung haben. Auch beim Trekking, beim Radfahren, beim Bergsteigen oder Risikosport in solchen Ländern sollte man sich die Impfung überlegen: Hat man einen Unfall, besteht die Gefahr, bei einer allfälligen medizinischen Behandlung infiziert zu werden.

In der Schweiz wird die Impfung für alle Jugendlichen zwischen dem 11. und 15. Altersjahr empfohlen (siehe auch mediX Gesundheitsdossier: Impfempfehlungen für Kinder und Jugendliche). Bei allen Erwachsenen empfiehlt sich die Impfung für Gruppen mit erhöhtem Ansteckungsrisiko: Berufsleute im medizinischen oder pflegerischen Bereich, Entwicklungshelfer, Partner von Hepatitis-B-Erkrankten, Drogenabhängige, Personen mit häufig wechselnden Sexualkontakten.

Kinderlähmung (Poliomyelitis)

Kinder sollten unbedingt gegen Kinderlähmung geimpft werden (siehe Impfempfehlungen für Kinder). Nach den Grundimpfungen im Kindesalter muss bei Erwachsenen die Poliomyelitis-Impfung nur noch bei Reisen nach Afrika und in gewisse Länder in Asien und im Nahen Osten aufgefrischt werden, sofern die letzte Impfung mehr als 10 Jahre zurückliegt.

Typhus

Typhus ist eine schwere Darmerkrankung mit hohem Fieber. Sie wird als Schmierinfektion (Nahrungsmittel, Wasser, Kontakte mit infizierten Menschen) übertragen. Die Typhusschluckimpfung wird bei längeren Reisen nach Asien, Afrika, Mittel- und Südamerika empfohlen. Die Impfung wird dreimal in zweitägigem Abstand geschluckt. Achtung: Die letzte Impfung sollte vor Beginn der Malariaprophylaxe abgeschlossen sein, weil das Malariamedikament die Typhusimpfung beeinträchtigen kann. Der Impfschutz ist nicht sehr hoch (höchstens 80%) und besteht etwa 1 bis 3 Jahre.

Tollwut

Das Tollwutvirus wird durch Tierbisse übertragen, zu über 90% durch Hunde, aber auch Katzen, Fledermäuse, Füchse, Waschbären, Stinktiere, Schakale, Affen. Die Tollwut verläuft immer tödlich, wenn sie einmal ausgebrochen ist. Eine Impfung für Auslandreisen wird empfohlen bei Reisen in Gebieten, wo Tollwut häufig vorkommt, abhängig von der Reisedauer, und ganz speziell bei Velo- und Motorrad-Trekking, Wandern sowie Camping. 80% aller Fälle treten in der Region Indien/Nepal/Pakistan auf, seltener Thailand und Südostasien, gut 10% in Afrika.

Die Impfung besteht aus drei Spritzen an den Tagen 0 und 7 sowie 21 bis 28. Nach einem Biss durch ein möglicherweise infiziertes Tier müssen so bald wie möglich noch 1–2 weitere Spritzen gemacht werden. Diese Spritzen sind an den meisten Orten erhältlich. Hat man sich vor der Reise nicht impfen lassen, muss man *sofort* eine vollständige Impfserie beginnen (total 4–5 Spritzen) und zusätzlich noch Antikörper spritzen lassen. Letztere sind oft nur in Städten oder gar nicht erhältlich. Die Impfung schützt etwa 3 Jahre, danach sollte noch eine 4. Auffrischimpfung gemacht werden, später nur noch nach einem Tierbiss.

Hirnhautentzündung durch Meningokokken

Meningokokken verursachen eine lebensgefährliche Hirnhautentzündung und werden durch Tröpfcheninfektion verbreitet. In der Schweiz treten vor allem Meningokokken vom Typ B, seltener vom Typ C auf. In vielen Ländern Afrikas, Asiens und Südamerikas kommen vor allem die Typen A, C, Y oder W vor. Gegen diese Meningokokken wird je nach Reiseziel die Impfung empfohlen für Reisen, die länger als einen Monat dauern. Die Schutzwirkung dauert 3 bis 5 Jahre. Gegen den Typ B gibt es keine Impfung. Die Impfung gegen Typ-C-Meningokokken, die bei uns oft

bei Kindern, Jugendlichen und im Militärdienst gemacht wird, schützt nicht gegen Meningitis auf Reisen. Für Pilger nach Mekka (Hadsch) ist die Impfung gegen alle Typen (A, C, W, Y) obligatorisch.

Cholera

Cholera ist eine Durchfallerkrankung, die bei ungenügenden Behandlungsmöglichkeiten lebensgefährlich sein kann. Sie tritt in Ländern mit schlechten hygienischen Verhältnissen immer wieder epidemieartig auf. Vereinzelte Länder können die Choleraimpfung für die Einreise als obligatorisch erklären; momentan ist dies nirgends der Fall. Die Impfung ist nicht sehr wirksam und wird deshalb nur empfohlen, wenn sie vom Zielland obligatorisch verlangt wird.

Tuberkulose

Die chronische Lungenkrankheit Tuberkulose ist immer noch weltweit verbreitet. Eine Ansteckung erfolgt aber in der Regel nur bei länger dauerndem, engem Zusammenleben mit tuberkulosekranken Menschen. Die Impfung bietet einen gewissen Schutz vor Ansteckung (ca. 50%). Sie wird nur für Langzeitaufenthalter in Entwicklungsländern mit engem Kontakt mit der lokalen Bevölkerung empfohlen.

Japanische Encephalitis

Die japanische Encephalitis ist eine sehr seltene, aber oft schwer verlaufende Form der Hirnentzündung. Sie wird durch Stechmücken in ländlichen Gebieten einiger asiatischer Länder (Japan, Südostasien, Teile Chinas und Indiens, Indonesien, Philippinen, Papua-Neuguinea) übertragen. Die Impfung sollte bei Tropenmedizinern oder in Impfzentren nach ausführlicher Beratung gemacht werden. Eine Impfung wird empfohlen für längere Reisen in abgelegenen ländlichen Gebieten in bestimmten asiatischen Ländern.

Seekrank im Reisebus?

Wie Sie der Reisekrankheit ein Schnippchen schlagen

Seekrank oder reisekrank kann man praktisch mit jedem «schaukelnden» Transportmittel werden. Den einen wird bei hohem Wellengang schlecht, andere ertragen kaum eine Autofahrt über einen Bergpass oder verspüren heftige Übelkeit beim Kamelritt durch die Wüste. So können Sie vorbeugen:

- In Auto und Bus jeweils vorne und in Fahrtrichtung sitzen.
- Auf Schiffen: Platz an Deck einnehmen, möglichst in der Mitte des Schiffes.
- Blick in Fahrtrichtung oder Horizont fixieren.
- Im Flugzeug: Sitzlehne nach hinten stellen, Kopf anlehnen, Augen schliessen. Nicht aus dem Seitenfenster schauen.
- Nicht lesen, schreiben, malen oder handarbeiten.
- Kopf gerade halten, sich nicht bücken, insbesondere nicht auf Schiffen.
- Reisekrankheit ist «ansteckend»: Nie mit anderen über Reisekrankheit oder Übelkeit sprechen.

Medikamente gegen Reisekrankheit

- Zur Vorbeugung: Trawell-Kaugummi®, Cinnarazin und andere; Scopolamin-Pflaster (in der Schweiz nicht erhältlich). Unerwünschte Wirkung: Müdigkeit
- Wenn es einem schon übel ist: Torecan®, Itinerol B6®, Motilium lingual® – zergeht unter der Zunge, muss nicht geschluckt werden

Gelbfieber
Das Gelbfiebervirus kommt im tropischen Afrika und Südamerika vor, jedoch nicht in Asien. Es wird durch Stechmücken übertragen. Es handelt sich um eine seltene, aber lebensgefährliche Infektionskrankheit mit einer Sterblichkeit von 20 bis 50%. Die Gelbfieberimpfung ist für viele tropische Länder in Ost-, Zentral- und Westafrika sowie Südamerika obligatorisch. Sie kann nur bei anerkannten Tropenmedizinern und Impfzentren gemacht werden.

Dengue-Fieber und Chikungunya-Fieber
Neben Gelbfieber und japanischer Encephalitis gibt es noch Dutzende anderer Viren, die von Insekten übertragen werden, sogenannte Arboviren. Die wichtigsten Arbovirus-Krankheiten sind Dengue-Fieber und Chikungunya-Fieber. Beide verursachen typischerweise Fieber, meist in zwei Schüben von je ein paar Tagen, dazwischen liegt oft eine Fieberpause. Im Unterschied zur Malaria sind es keine kurzen Fieberschübe von ein paar Stunden, sondern wie bei einer Grippe andauerndes Fieber über Tage.

Bei beiden Infektionen leiden Patienten häufig unter Ausschlag und typischerweise an starken Glieder- und Kopfschmerzen. Chikungunya verursacht zudem oft wochenlang andauernde Gelenkschmerzen, Dengue gelegentlich Blutungen. Beide Erkrankungen sind nur selten lebensgefährlich. Im Gegensatz zu anderen Arbovirenerkrankungen verursachen beide Erkrankungen weder Leber- noch Hirnentzündungen.
Dengue kommt in allen Ländern in warmen Regionen vor, neuerdings sogar in Südeuropa, Chikungunya vorwiegend in Indien, einigen asiatischen Ländern und Inseln im Indischen Ozean.
Die Arboviren werden von tagaktiven Mücken übertragen, sodass Insektenschutzsprays und lange Kleidung eine Schutzwirkung haben, nicht aber Moskitonetze, die vor allem gegen die nachtaktiven Malariamücken schützen. Eine gezielte Behandlung gibt es nicht, man kann aber Fieber und Schmerzen behandeln.

Höhenkrankheit

Immer mehr Leute machen Reisen in grosse Höhen wie zum Beispiel in die Anden, den Himalaya oder nach Ostafrika. Auch gute Bergsteiger und trainierte Personen erkranken dabei oft an der Höhenkrankheit. Sie äussert sich zuerst mit Unwohlsein, Schlaf- und Appetitlosigkeit sowie Kopfschmerzen. Zusätzlich können Schwindel, Übelkeit, Empfindungsstörungen, Verstimmungen und andere psychische Probleme auftreten. Unternimmt man nichts oder steigt gar weiter auf, kann es zum lebensgefährlichen Lungenödem oder Hirnödem kommen.
Am besten beugt man der Höhenkrankheit vor, indem man langsam aufsteigt und sich ausreichend Zeit für die Akklimatisation lässt. Über 3000 m ü. M. gilt die Regel «climb high, sleep low»: Die Nacht sollte man nicht mehr als 300 bis 400 Meter höher verbringen als die vorherige Nacht. Gewisse Medikamente wie z. B. Diamox® können vorbeugend das Risiko für eine Höhenkrankheit senken. Es kann aber auch unter Diamox zur Höhenkrankheit kommen.
Sind bereits Beschwerden aufgetreten, sollte eine Ruhepause eingelegt werden. Nehmen die Beschwerden zu, so muss man absteigen. Bei leichten bis mittelschweren Symptomen können Medikamente wie Diamox® und/oder Cortison (Dexamethason, Fortecortin®) helfen. Bei schweren Symptomen wie starken Atembeschwerden oder Wesensveränderungen, unbeeinflussbarem Kopfweh oder Apathie braucht es Sauerstoff aus Flaschen, und man muss sofort absteigen.

Reisedurchfall

Magen-Darm-Beschwerden sind die häufigsten Gesundheitsprobleme beim Reisen. Allein schon die Nahrungsumstellung und Veränderung des Tagesrhythmus sowie des Klimas können Verdauungsprobleme verursachen, auch noch nach der Rückkehr.
Der eigentliche Reisedurchfall wird durch verschiedene Bakterien ausgelöst. Es tritt heftiger, wässriger Durchfall auf, bis zu 20-mal am Tag, der zu Beginn meist von Erbrechen, Bauchkrämpfen und Mattigkeit begleitet wird. Nach 2 bis 5 Tagen hört der Durchfall von selbst wieder auf.
Meist kann man mit viel Trinken und Ruhe erst einmal abwarten. Wenn man reisen muss oder bei heftigen Bauchkrämpfen kann Loperamid (Lopimed®, Imodium® u.a.) ein Segen sein. Es stoppt

Kaltes Buffet in Indien, Joghurt auf der Nilfahrt?

Wie Sie Durchfallerkrankungen vorbeugen können
Die häufigste Störung beim Reisen ist Durchfall. Durchfallerreger werden durch Nahrungsmittel, Getränke und als Schmierinfektion übertragen. Beherzigen Sie folgende Tipps:

- Halten Sie sich beim Essen immer an die Regel: «Kochen, sieden, schälen oder bleiben lassen.»
- Vorsicht insbesondere bei Salat, Meeresfrüchten, kalten Buffets, Mayonnaise, Glace, Milchprodukten. Auch in Luxushotels daran denken!
- Zum Trinken: Mineralwasser aus Flaschen, Tee, gefiltertes Wasser.
- Auf Eiswürfel verzichten.
- Zum Zähneputzen Mineralwasser oder gefiltertes Wasser verwenden.
- Hände gut waschen, keine Gemeinschaftshandtücher benutzen.

den Durchfall für einen halben oder einen ganzen Tag, die Bakterien tötet es aber nicht ab. Kohletabletten, Bioflorin®, Perenterol® und andere Darmflora-Präparate nützen bei akutem Brechdurchfall kaum etwas. Auch die vorbeugende Wirkung dieser Produkte und bestimmter Impfstoffe gegen Durchfall ist umstritten. Bei hohem Fieber oder Blut im Stuhl ist eine Behandlung mit Antibiotika angezeigt (Ciprofloxacin oder Azithromycin, je nach Reiseziel). Milch und Milchprodukte sollte man bis zur vollständigen Abheilung meiden, sie können eine Durchfallerkrankung deutlich verlängern.

Die beste Vorbeugung ist vernünftiges Verhalten beim Essen und Trinken, siehe Kasten «Kaltes Buffet in Indien, Joghurt auf der Nilfahrt». Das gilt auch für Infektionen mit Parasiten (Amöben, Lamblien, Würmer). Diese Erreger führen meist erst nach Wochen bis Monaten zu eher leichten Verdauungsbeschwerden wie Blähungen, leichtem Durchfall oder auch Verstopfung, Schleim und manchmal Blut im Stuhl. Bei andauernden Verdauungsbeschwerden nach einer Reise kann man den Stuhl gezielt auf diese Parasiten untersuchen.

Reisethrombose

Was ist eine Thrombose?

Eine Thrombose ist ein Blutgerinnsel in den Venen. Thrombosen treten vor allem in den Beinvenen auf. Gefährlich wird ein solches Gerinnsel, wenn es durch den Blutstrom in die Lunge gespült wird und dort die Lungenblutgefässe verstopft. Dies nennt man eine «Lungenembolie».

Lungenembolien wegen einer Flugreise sind seltener, als man meint: Selbst bei Langstreckenflügen von über 10'000 km bekommen von 1 Million Passagieren weniger als 5 eine Lungenembolie.

Wann kommt es zu einer Reisethrombose?

Beim Reisen vor allem in der engen Touristenklasse wird eine Thrombose durch drei Dinge gefördert.

- Das eingeengte Sitzen im Car oder Flugzeug knickt die Beinvenen ab.
- Weil man sich zu wenig oder gar nicht bewegt, fliesst das Blut langsamer.
- Man trinkt zu wenig und trocknet wegen der geringen Luftfeuchtigkeit zusätzlich aus. Das Blut wird deshalb zähflüssiger.

Dies alles führt dazu, dass sich bei Reisen, die länger als 5 Stunden dauern, Blutgerinnsel bilden können.

Wer ist gefährdet?

Für Gesunde ist die Gefahr einer Reisethrombose klein. Ein erhöhtes Reisethrombose-Risiko haben folgende Personen:

Fit beim Reisen

Bewegung und genügend Flüssigkeit sind die besten Vorsorgemassnahmen gegen Reisethrombose. Diese Übungen entlasten Ihre Beinvenen und verbessern die Durchblutung in den Venen:

Übungen im Sitzen

- Zehen abwechselnd spreizen und krallen.
- Füsse abwechselnd auf Zehenspitzen und Fersen stellen.
- Mit Füssen kreisen und wippen.
- Sitzposition regelmässig wechseln.

Übungen im Stehen

- 10x hintereinander auf die Zehenspitzen stehen (Waden anspannen).
- Arme und Beine ausstrecken.
- Mindestens alle 1 bis 2 Stunden ein wenig umhergehen.

Bequem und gesund reisen

- Im Sitzen Beine nicht übereinanderkreuzen.
- Weite, bequeme Kleidung tragen, Schuhe ausziehen.
- Viel trinken, etwa 2 dl pro Stunde – jedoch keinen Alkohol.
- Nicht rauchen.
- Keine Schlaf- oder Beruhigungsmittel einnehmen.

Was gehört in die Reiseapotheke?

Dies ist eine Checkliste zur Auswahl. Es wird entweder der Wirkstoff oder ein häufig verwendetes Markenprodukt® angegeben. Fragen Sie auch nach günstigeren Generika. Wenn nötig erhalten Sie anlässlich der Reiseberatung weitere Medikamente, insbesondere Antibiotika und Malariamedikamente. Falls Sie aus irgendeinem Grund zu Hause täglich Medikamente einnehmen müssen, vergessen Sie nicht, sich rechtzeitig bei Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mit einem genügenden Vorrat einzudecken und diesen auch mit auf die Reise mitzunehmen – und zwar ins Handgepäck, nicht einchecken.

Checkliste für Reiseapotheke	
Vorbeugung	› Sonnenschutzmittel; für Kinder Blocker mit hohem Sonnenschutzfaktor › Malaria-Medikamente (Prophylaxe oder Notfallmedikamente) › Insektenschutz, zum Beispiel: Anti-Brumm® forte oder andere DEET-haltige Repellents, Autan® › Gegebenenfalls Präservative › Eventuell Wasserdesinfektion (Micropur® u.a.)
Erste Hilfe	› Schnellverband, Steri-Strips, Gazebinden, sterile Kompressen, elastische Binde › Desinfektionsmittel, zum Beispiel: Betadine®, Merfen® › Wundsalbe, zum Beispiel: Betadine®, Vita-Merfen® › Schere, Pinzette
Haut, Nase	› Gel gegen Juckreiz, zum Beispiel: Fenistil-Gel® › Nasenspray oder -gel, zum Beispiel: Nasivin®, Triofan®
Allergien, Juckreiz, Reaktion auf Insektenstiche	› Antiallergikum, zum Beispiel: Cetallerg®, Xyzal®; für Kinder: Feniallerg®-Tropfen
Durchfall	› Loperamid (Imodium®, Lopimed®), eventuell Glucose-Mineralsalz-Pulver für Flüssigkeitsersatz (Beispiele: Normolytoral®, Elotrans®, Oralpädon®), bei längeren Reisen in abgelegenen Gebieten evtl. Antibiotikum (Ciprofloxacin oder Azithromycin, je nach Reisegebiet)
Erbrechen und Übelkeit	› Motilium-lingual®, Itinerol-B6®, Torecan®
Fieber und Schmerzen	› Für Kinder: Paracetamol, Ibuprofen oder Voltaren® in Zäpfchen-, Sirup- oder Tropfenform › Für Erwachsene: Paracetamol, Acetylsalicylsäure, Ibuprofen
Verstopfung	› Zum Beispiel: Duphalac®, Importal®, Prontolax®, Bulboid supp®
Reisekrankheit	› Zum Beispiel: Cinnarazin, Trawell-Kaugummi®, Itinerol-B6®, Torecan®
Höhenkrankheit	› Bei Reisen in grosse Höhen (Anden, Himalaja, Kilimandscharo), evtl. vorbeugend Diamox®, in Reserve Cortison (Dexamethason, Fortecortin®)
Ihre persönlichen Medikamente	› Ausreichender Vorrat der Medikamente, die Sie auch zu Hause täglich nehmen müssen.

- Wer bereits einmal eine Thrombose oder Lungenembolie hatte.
- Wer eine erhöhte Gerinnungsneigung hat: zum Beispiel bei Krebskrankheit oder familiärer Gerinnungsstörung.
- Wer mit einem Beingips reisen muss oder kurz vor der Reise eine grössere Operation hatte.
- Menschen mit Herzschwäche, mit schwerem Krampfaderleiden, Beinvenenschwäche.
- Starke Raucher.
- Schwangere und Frauen, die die Pille nehmen und rauchen.
- Stark Übergewichtige.

Was kann man zur Vorbeugung tun?
Die beste Vorbeugung beim Reisen ist ausreichende Bewegung (siehe «Fit beim Reisen») und vor allem im Flugzeug genügend Flüssigkeit. Trinken Sie mindestens 2 dl pro Stunde, jedoch keine alkoholischen Getränke. Diese Vorbeugemassnahmen sind für gesunde Menschen auch auf langen Reisen ausreichend.

Menschen mit höherem Risiko sollten sich vor der Reise von ihrer Ärztin, ihrem Arzt beraten lassen, ob sie sich zusätzlich blutverdünnende Mittel (Heparin) spritzen müssen. Wer vom Arzt angepasste Kompressionsstrümpfe hat, sollte diese auf längeren Reisen tragen. Obwohl Aspirin (Acetylsalicylsäure) immer wieder als Prophylaxe empfohlen wird, ist davon abzuraten: Es gibt keinen Hinweis, dass Aspirin Reisethrombosen vorbeugen kann.

Reisemedizin im Internet
www.safetravel.ch
www.osir.ch

IMPRESSUM
© 2013 by Verein mediX schweiz
Das Gesundheitsdossier Reisemedizin wurde im Januar 2013 aktualisiert.

Leitung Redaktion: › Dr. med. Uwe Beise

Autor: › Dr. med. Rolf Solèr, Tropen- und Reisemedizin FMH

Alle Informationen in diesem Gesundheitsdossier beruhen auf dem aktuellen Stand des Wissens. Sie erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie ersetzen im Einzelfall keine professionelle medizinische Beratung oder Behandlung. Jegliche Haftung des Vereins mediX schweiz, der Redaktion, der Autoren und des auf der ersten Seite erwähnten Ärztenetzes ist ausgeschlossen.
Benutzte Quellen: pharma-kritik, Impfungen für Erwachsene, Nr. 20/1997. Aktuelle Impfempfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit, Up to date

Alle mediX Gesundheitsdossiers finden Sie im Internet unter www.medix.ch
mediX schweiz, Sumatrastr. 10, 8006 Zürich, Telefon 044 366 53 75, info@medix.ch