

UTAZÁSRA VALÓ FELKÉSZÍTÉSE A KRÓNIKUS BETEGSÉGBEN ÉLŐKNEK ÉS IDŐS UTAZÓKNAK

**Koncsos Péter dr.,
Paragh György dr.**

*Debreceni Egyetem OEC,
Belgyógyászati Intézet,
Debrecen*



*A cikk online változata
megtalálható a
www.olo.hu weboldalon.*

A nyugati társadalmakban általános trend a krónikus megbetegedésekben szenvedők és az idősek számának növekedése. Emellett az utóbbi évtizedek jóléti rendszere miatt az idősebb korosztályban is megfigyelhető a turizmus növekedése. Az idős betegek kezelőorvosai így egyre gyakrabban találkozhatnak ezen betegek utazásra való felkészítésének kérdéskörével. Önmagában a magasabb életkor nem ellenjavallata a hosszabb távra történő utazásnak, mégis az öregedés és a társuló krónikus betegségek miatt megfelelő elővigyázatosság és felkészítés szükséges ezen betegek számára, mint a megfelelő immunizáció áttekintése, a fizikális felkészítés és az utazás pontos, előzetes megtervezése.

IDŐS KOR, BETEGSÉGEK

Az idősebbé válás és az öregedés nem azonos fogalmak, amivel egyre inkább találkozhatunk az átlagéletkor növekedésével. Az egyén „biológiai” életkorát mind genetikai és külső faktorok befolyásolják, amely nagymértékben különbözhet egyénenként az életkor előrehaladtával akár a fizikális vagy mentális állapotot tekintve. Emellett megfigyelhető, hogy egyre több időskorú ember marad hetvenes-nyolcvanas éveiben is fizikailag aktív és többen képesek tengerentúli utazásokat is saját forrásból finanszírozni. Az idős emberek utazása során nem a koruk, hanem a társuló krónikus betegségek száma és súlyossága a meghatározó. A fizikális betegségek mellett figyelembe kell venni az esetleges mentális hanyatlást is ezen betegcsoportban, amely idegen helyen döntési képtelenséghez, zavartsághoz vezethet. Egy idegen helyen történő utazás során folyamatos döntéskényszer, tervezés szükséges, amit nagymértékben befolyásolhat egyrészt a mentális státus, másrészt az érzékelés zavarai, mint az idősebb korban gyakran előforduló látás- vagy halláscsökkenés. Az előbb említett oko-

kat figyelembe véve egyre több irodalom foglalkozik az idősek, krónikus megbetegedésben szenvedők utazásával, az erre való felkészítéssel kapcsolatban. A témában számos honlap elérhető a laikusok számára is. Több utazási iroda is ajánl kifejezetten erre a korcsoportra tervezett utazást, ahol folyamatos csomagasz-szisztenciát kínálnak vagy olyan idegenvezetőt, aki képzett elsősegélynyújtó.

FIZIKAI ÁLLÓKÉPESSÉG

A fizikális állóképesség fejlesztése minden életkorban előnnyel jár, így idősebb korban is fontossá válik egy hosszabb ideig tartó sorban állás, ülés vagy akár csomagpakolás során. Az idősek, krónikus betegségeiben szenvedők utazásával kapcsolatban fontos a megfelelő fizikális edzettség kialakítása, amit előnyös folyamatosan fenntartani életkortól függetlenül, mivel fejleszti az állóképességet, a kardiopulmonális rendszer kapacitását, az izomerő növelésén keresztül az idősekben csökkenti a fizikális sérülések, elesések számát, valamint számos pozitív szervrendszeri hatással is bír. Az edzettség kialakítását érdemes már az uta-

zás előtt hónapokkal elkezdni és fokozatosan felépíteni. Hosszabb idejű utazás alatt is meg kell őrizni az addig elért edzettséget. Amennyiben nem elérhető a megszokott sportfajta az egyén számára, úgy javasolni kell ennek helyettesítését könnyebben végrehajtható mozgásformákkal, mint például a futással vagy az úszással.

IMMUNRENDSZERI GYENGESÉG

Az idősebb korúak és a krónikus betegek gyakran szenvednek egyidejű immungyengeségben, ami nagyban befolyásolhatja egy idegen országba történő utazásukat, akár életveszélyes szövődmények is felléphetnek ezen betegek esetében. Az utazásra való felkészítésben fontos az adott ország esetében javasolt vakcináció betartása, bár figyelembe kell venni, hogy az oltások védő hatása is elmaradhat az egészséges embereknél várhatótól, valamint több mellékhatás is előfordulhat az oltások megadásakor is, mint például a sárgaláz vakcinációkor. Bár ezek a vakcinációk olyan idegen országok esetében válhatnak igazán fontossá, ahol nem feltétlen biztosított a hirtelen fellépő fertőzések, valamint ezek szövődményei elhárítására szolgáló orvosi ellátás, mégis fontos lehet például az influenza elleni vakcináció is, mivel a repülőtereken vagy a repülőgépen a keringtetett levegő gyors fertőzést vihet véghez az együtt utazó embercsoporton.

ÁLLANDÓ GYÓGYSZEREK

Az idősek nagyobb része szed állandó jelleggel gyógyszereket, amit figyelembe kell venni az utazásra való felkészítéskor. Ezek hatását, mint például a vérnyomáscsökkentőket, módosíthatja a megszokottól eltérő melegebb vagy hidegebb éghajlat, valamint a hidráltási állapot. Prevenációs jelleggel szedett gyógyszerek, antimaláriás szerek, antibiotikumok befolyásolhatják az addig megszokott gyógyszerek metabolizmusát, hatását. Az idősebb korban több betegség miatt is gyakran alkalmazott orális antikoagulánsok esetében az addig stabilan beállított INR-érték változhat, ami az utazással járó fokozottabb fizikai aktivitás miatt esetleges vérzésveszélyhez vagy a hosszabb utazással járó fizikai inaktivitás miatt trombózishoz vezethet, emiatt érdemes az újabb gyógyszer bevezetése után még az anyaországban vagy hosszabb utazás alatt a célországban ennek ellenőrzése.

UTAZÁSI BIZTOSÍTÁS

Fontos az utazás előtt ellenőrizni, hogy az egészségügyi biztosítás milyen beavatkozásra, ellátásra terjed ki. Pontosan meg kell tervezni a beteg gyógyszeres terápiáját az egész útra, azaz mind az oda- és visszautazásra, valamint az ott tartózkodásra. Hemodializált betegek esetében érdemes előzetesen tájékozódni, hogy az itthoni egészségügyi biztosítás állja-e a külföldi kezelés költségeit, valamint az adott hemodializáló állomásokkal előre felvenni a kapcsolatot az utazás célállomásainak megfelelően. Az Európai Unió országaiban a magyar társadalombiztosítás állja a kezelés költségeit magyar állampolgár számára.

LÉGI UTAZÁS

A manapság egyre gyakoribbá és elterjedtebbé váló légi utazás során az idős, krónikus betegségben szenvedő betegek száma is nő. A légi utazás nem ellenjavallt ebben a betegcsoportban, mégis néhány szempontot figyelembe kell venni, mint a kabin csökkent oxigenizációját, ami legtöbb esetben aritmiákat, kardiális iszkémiát provokálhat. Hasonló helyzetet teremthet egy magashegyi kirándulás, a magasan tengerszint feletti tartózkodás. Az iszkémiás szívbetegség számára az utazás a kardiális státus stabilitása mellett ajánlható. A repülőgépen való utazás ellenjavalltatát képezheti a szívizominfarktus vagy stroke az utazás előtti két hétben, az instabil angina, a kardiális dekompenzáció, CABG műtét az utazást megelőző 2 hétben, *Eisenmenger-szindróma*, nem kezelt ventrikuláris vagy szupraventrikuláris aritmiák, a nem kezelt hipertónia vagy a súlyos billentyű-rendellenesség. Szívbetegségben szenvedőknek ajánlott az utazás során elegendő gyógyszer fedélzetre vitele, korábbi EKG, egészségügyi, esetleges pacemaker, stentimplantációról szóló dokumentáció magával vitele. A beültetett bipoláris pacemaker és kardioverter/defibrillátorok működését a repülőtéri biztonsági rendszer és a repülőgép műszereinek interferenciája nem zavarja. Fontos, hogy a beteg az utazás során alapbetegsége miatt szükségessé váló oxigénigényét a légítársaság felé időben jelezze. A beteg a kizárólagos vigye magával a megfelelő mennyiségű és dózisu gyógyszerét. Főképp krónikus tüdőbetegségben szenvedők számára fontos az úti cél légszennyezettségéről előzetesen információt szerez-

ni, a helyszínen betegségük akut súlyosbodása akár azonnali kórházi ellátást tehet szükségessé.

Időzónák átrepülése esetében figyelembe kell venni a rendszeresen szedett gyógyszerek tényleges bevételi időpontját. Ez fontos lehet például az egyre nagyobb számban előforduló inzulinnal kezelt diabéteszes betegek esetében, ahol az inzulin beadása időponthoz, étkezéshez kötött.

IDŐZÓNÁK ÉS GYÓGYSZERELÉS

A hosszabb távú utazásnál, 5–6 órát meghaladó repülőútnál már számolni kell az időzónák átlépéséből eredő időeltolódással, a cukorbeteg étkezési és gyógyszerelési menetrendje így óhatatlanul elcsúszik. Az időzónákhoz való áttálláshoz, a gyógyszerelés és az életmód helyi időhöz való hozzáigazításához több módszer is kínálkozik, amelyek közül a tanácsadó a beteggel együtt a legjobban alkalmazhatót választhatja. Minden esetben a beteg aktív közreműködésére és a vércukorszint gyakori ellenőrzésére van szükség. A tanácsadás legfőbb célja, hogy a beteg elkerülje az utazás során a hypoglykaemiát és ki kell, hogy terjedjen az önellátás ismereteinek felfrissítésére a veszélyes helyzetek, mint a fertőzések, sérülések ismertetésére és a megfelelő útipatika összeállítására. Az utazás alatt nehezebb megtartani a cukorbeteg napi táplálkozási és gyógyszerelési előírásait, a fokozottabb mozgás és az utazással együtt járó stressz felboríthatja a cukorháztartást. Mint egyéb étrendi megkorlátozást igénylő krónikus megbetegedés esetében is, fontos a cukorbeteg diétát előre jelezni a légitársaság vagy szálloda felé. A csoportos utazások gyakran járnak sűrűn tervezett programokkal, ami során elkerülhetetlen a diéta- és gyógyszerelési hiba. A hypoglykaemia kivédésére legyen a betegnél mindig gyorsan felszívódó, összesen 20–30 gramm szénhidráttartalmú étel, ital, például 2 dl-es 100%-os gyümölcsle, amit még át lehet vinni a biztonsági ellenőrzésen is, gyümölcs, szőlőcukor, valamint lassan felszívódó szénhidráttartalmú étel könnyen és gyorsan elérhető helyen. Fel kell világosítanunk a beteget az inzulin utazás közbeni tárolásáról, ami főleg a nyári évszakokban és a trópusokon okoz problémát. Az inzulint 10 °C és 25 °C között lehet biztonságosan tárolni, ezért fontos, hogy a repülőutazás során az inzulint ne tegye a feladott bőröndbe, mert a repülő csomagterében megfagyhat. A hűtőszekrényben ne a fa-

gyasztó részben tartsa a gyógyszert, valamint kerülje az extrém napsütésnek kitett helyen való gyógyszereltárolást. Fontos tudnivaló, hogy a diabéteszes beteg magával viheti a biztonsági ellenőrzésen keresztül a repülőgép fedélzetére is a kezeléséhez szükséges gyógyszereket, glükométert, tesztcsíkokat, tűket, peneket, glükagon-készenléti dobozt, inzulinpumpát. A diabéteszes útipatikájának összeállítása gondos odafigyelést igényel, amelynek során nem csak a megfelelő mennyiségű és hatóanyag-tartalmú antidiabetikumot vagy inzulint kell a beteg számára biztosítani, de gondoskodni kell a bejuttató eszközökről is az út során. Ha a cukorbeteg elfejtette bevenni a gyógyszerét, vagy az elveszett, akkor ne az étel megvonásával próbálja a vércukorszintjét csökkenteni. Emellett az utazással együtt járó fokozottabb fertőzés- és sérülésveszélyre is fel kell hívni a beteg figyelmét.

Gyógyszerek tekintetében szintén figyelembe kell venni, hogy bizonyos altatók, nyugtatók amnéziaszerű állapotot hozhatnak létre, ami fontossá válhat idős betegek esetében időzónák átlépésekor. Távoli utazások során a hosszabb fizikai inaktivitás fokozza a mélyvénás trombózis kialakulásának kockázatát, amit csak fokoz az idősebb életkor és számos egyidejű krónikus megbetegedés megléte. Fontos, hogy ezen betegek az utazás egész ideje alatt megfelelően legyenek hidratálva, valamint javasolni kell, hogy a hosszabb üléseket szakítsák meg egy kevés mozgással, trombózisra hajlamos betegeknél javasolható kompressziós harisnya, antikoaguláció mérlegelése.

ÉGHAJLATI KÜLÖNBSÉGEK

Melegebb éghajlatra utazók esetében fontos az akklimatizáció folyamata. Idősebb betegek hőérzékelése, perspirációja, szomjúságérzete eltérhet a fiatalabb, egészséges egyénétől, ezért fel kell hívni ezen betegek figyelmét a megfelelő hidratáltsági állapot fenntartására, valamint javasolni kell, hogy legalább az első napokban kerüljék a fokozott fizikai megerőltetést, sportolást.

Fokozott kockázatot jelentenek a meleg és egyben magas páratartalmú helyek, mivel az izzadás nehezítésén keresztül hamar felboríthatják a folyadék- és hőháztartást. Ilyen esetekben gyakran módosítani kell az antihipertenzívumok, diuretikumok dózisát. Az alkalmazkodást elősegítheti a megfelelő öltözködést megválasztása, a megfelelő idejű pihenés, a légkondicionált helyiségek.

GYOMOR- BÉLRENDSZERI BETEGSÉGEK

Az idősebb betegek gyomorsav-elválasztása csökken a korral, valamint számos krónikus megbetegedésben szenvedő beteg szed gyomorsav-szekréciót gátló gyógyszert, ami kiiktatja a szervezet egyik védekező mechanizmusát a kóros gasztrointesztinális patogénnel szemben. Idegen országokban történő utazáskor gyakori előfordulás az „utazók hasmenése”. Az elhúzódó hasmenés felboríthatja az idősök folyadékháztartását, így fokozottabb felügyeletet, akár hospitalizációt is igényel-

hetnek, valamint figyelembe kell venni, hogy számos gyógyszer felszívódása változhat ilyen esetekben.

ÖSSZEGZÉS

Az idősebb, krónikus betegségben szenvedő egyének utazásra való felkészítése mindenképpen megkívánja az előzetes tervezést, valamint a szoros, aktív együttműködést a beteg és kezelőorvosa között, mivel csak ebben az esetben lehet elkerülni az utazással kapcsolatos súlyos szövődményeket.

IRODALOM

1. Cooper MC. The elderly travellers. *Travel Med Infect Dis* 2006; 4.(3–4): 218–222.
2. Low JA, Chan DK. Air travel in older people. *Age Ageing* 2002; 31 (1): 17–22.
3. Ericsson CD. Travellers with pre-existing medical conditions. *International Journal of Antimicrobial Agents* 2003; 21: 181–188.
4. Lumber T, Strainic PA. Have insulin, will travel. Planning ahead will make traveling with insulin smooth sailing. *Diabetes Forecast* 2005; 58 (8): 50–54.
5. Possick SE, Barry M. Evaluation and management of the cardiovascular patient embarking on air travel. *Ann Intern Med* 2004; 141: 148–154.