

**KLİMİK 2015**

XVII. TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE  
İNFEKSİYON HASTALIKLARI KONGRESİ

25-29 Mart 2015  
Maritim Pine Beach Hotel, Antalya

...

yolcudur abbas, bağlasan durmaz

# Seyahat Tıbbı

## Yolcu sağlığı

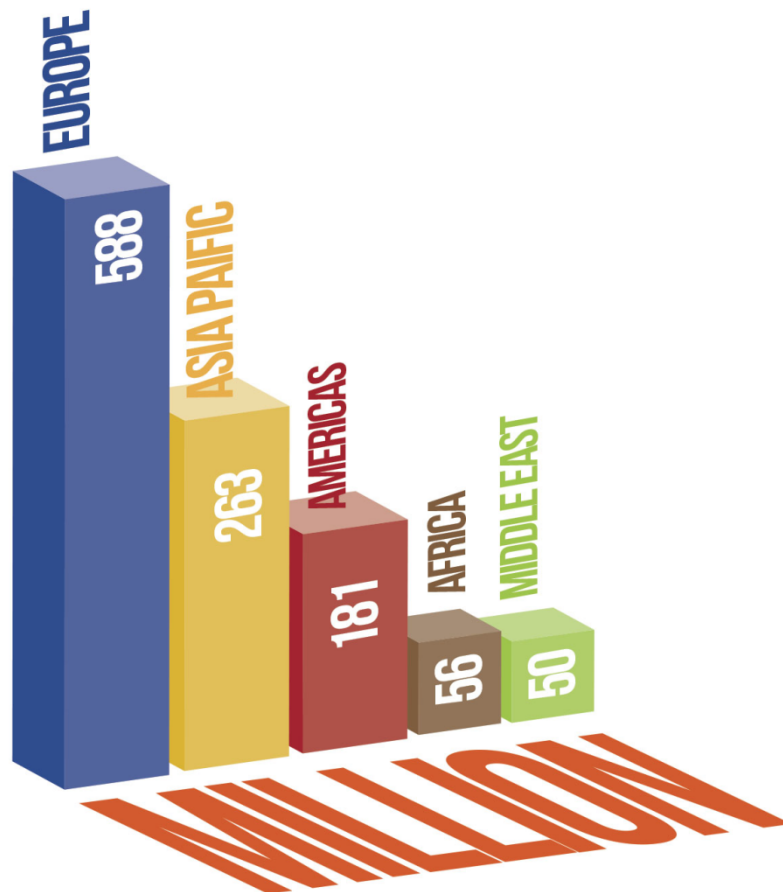
**Bülent Bozdoğan**

**Adnan Menderes Üniversitesi**



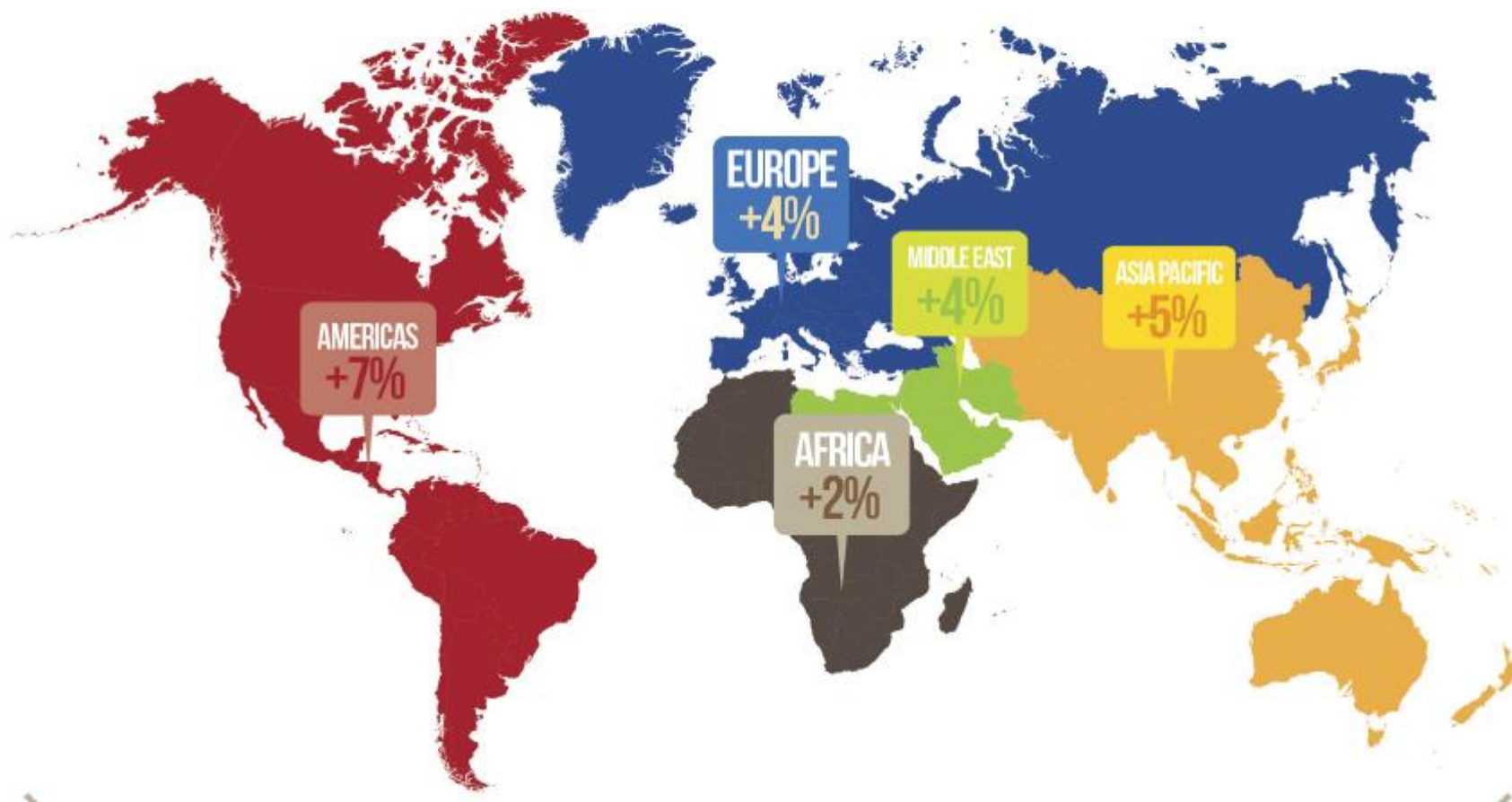
## INTERNATIONAL TOURIST ARRIVALS 2014

# 1 138 MILLION



# INTERNATIONAL TOURIST ARRIVALS 2014

Change (%)



## International Tourist Arrivals in millions





GİRİŞ - ÇIKIŞ YAPAN ZİYARETÇİLER,  
YABANCI VE VATANDAŞLAR

Aralık 2014

SAYI: 12

26.01.2015 - 11:00

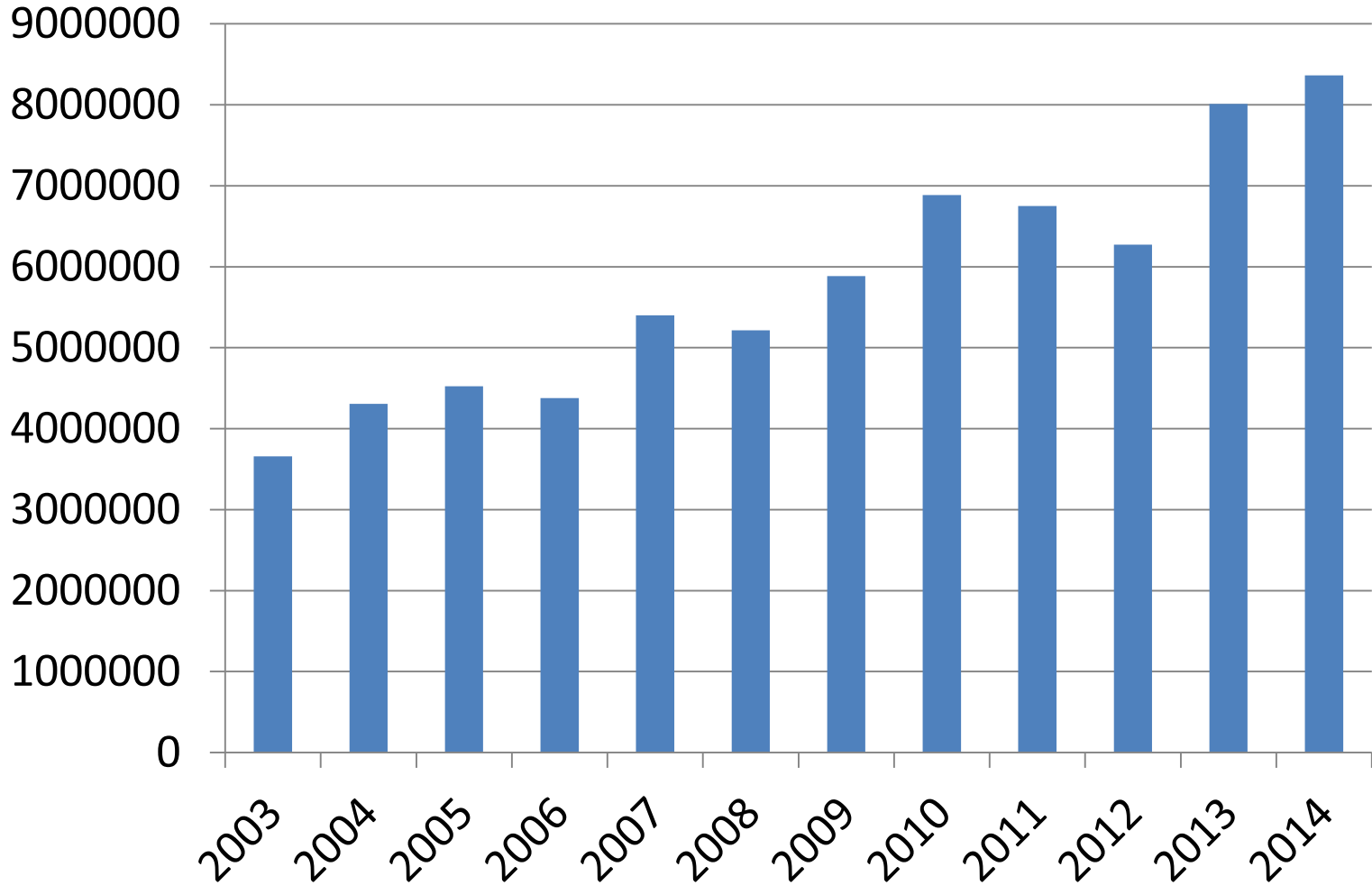
YATIRIM VE İŞLETMELER GENEL MÜDÜRLÜĞÜ ARAŞTIRMA VE DEĞERLENDİRME DAİRE BAŞKANLIĞI

\* İsmet İnönü Bulvarı No: 5 06100 Emek/Ankara \*Tel: (0.312) 212 83 95 7 Faks: (0.312) 212 20 05

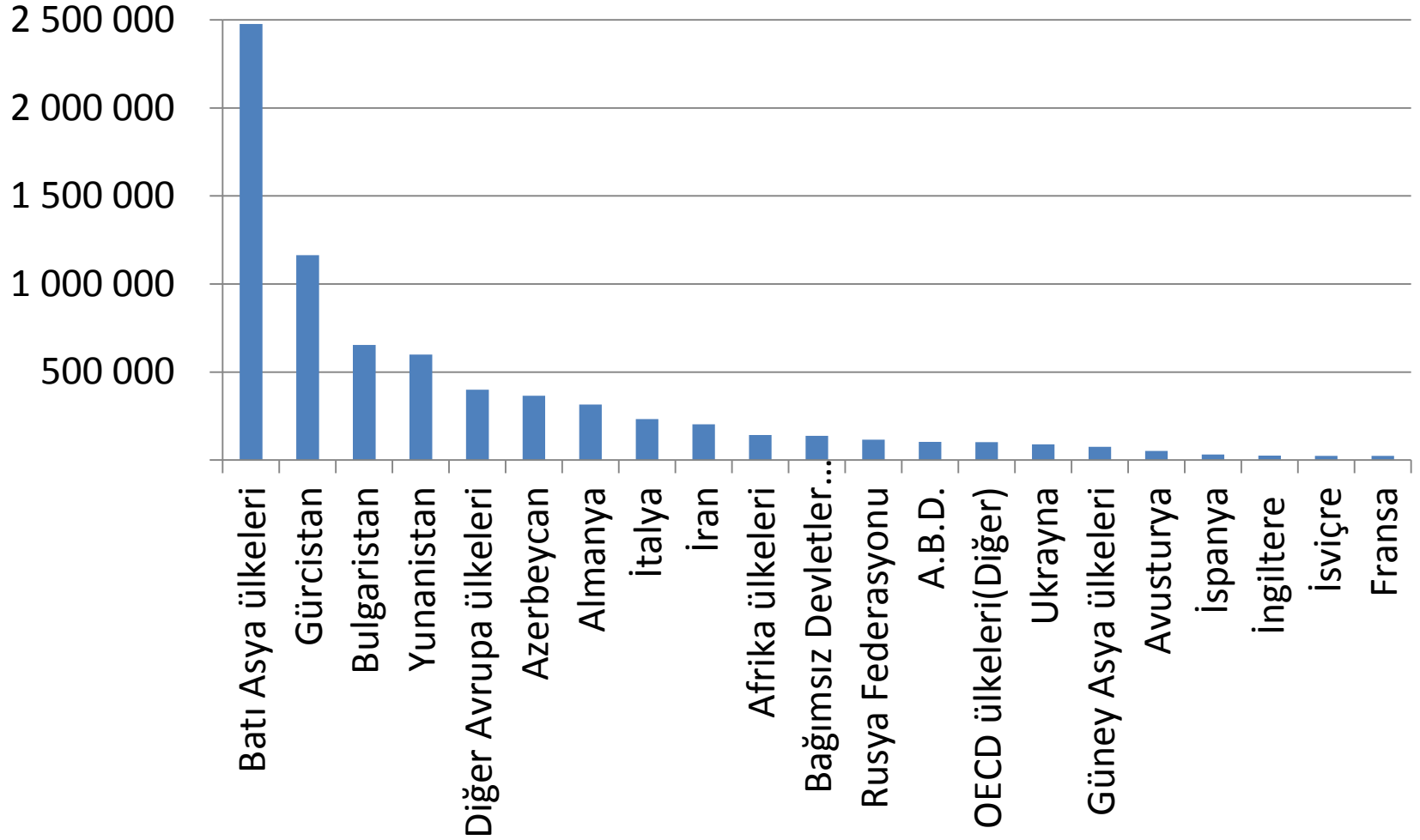
# Türkiye'yi ziyaret eden yabancı sayısı

- 2014 yılı : 36 837 900 turist
- Artış % 5,52
- 1- İSTANBUL % 32,09 (11 820 697)
- 2- ANTALYA % 31,21 (11 498 519)
- 3- MUĞLA % 8,56 (3 151 930)
- 4- EDİRNE % 8,39 (3 090 859)
- 5- ARTVİN % 5,08 (1 873 079)

# Yıllara Göre Yurtdışına Çıkış

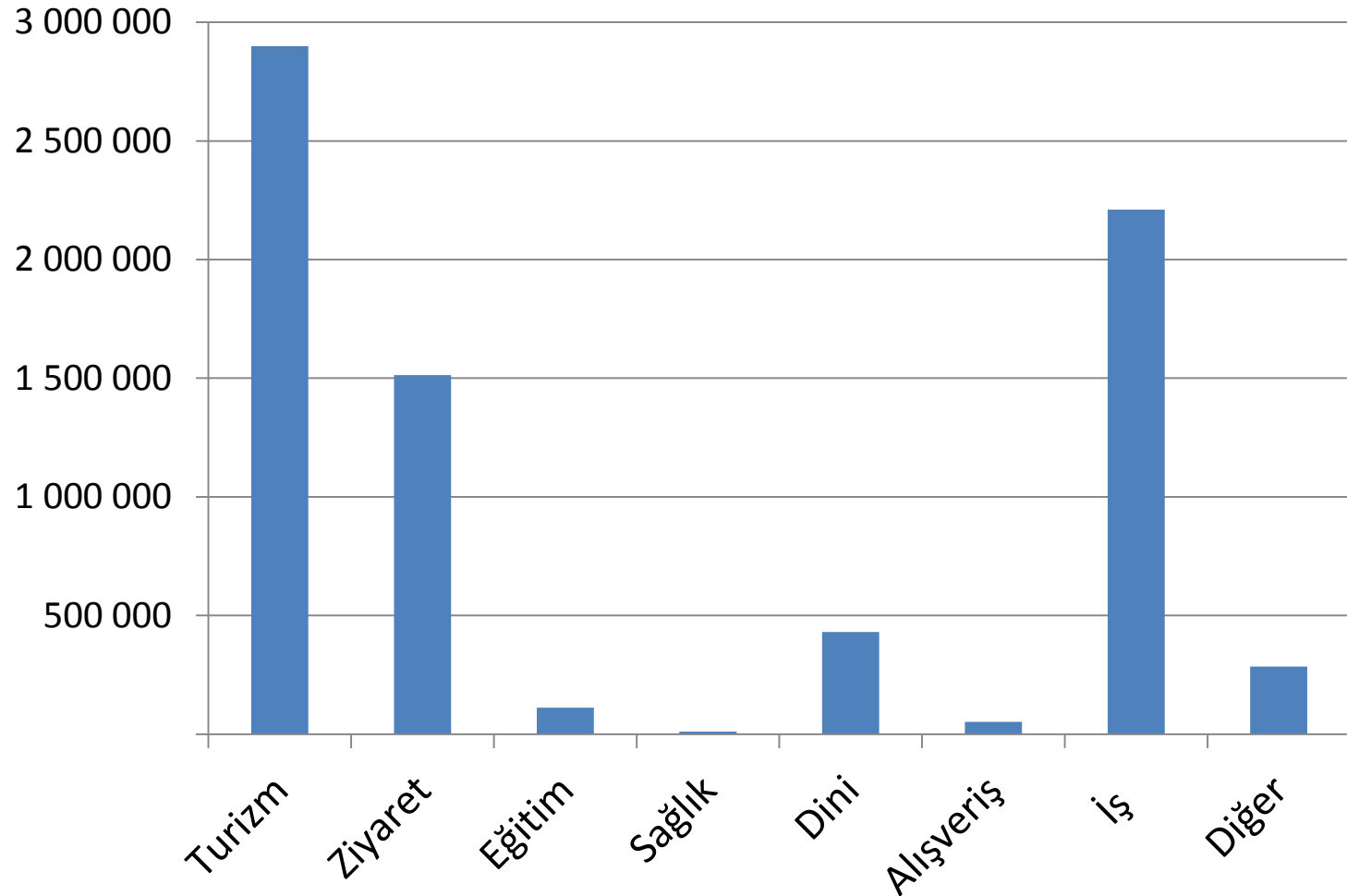


# Ülkelere Göre Yurtdışına Çıkış





# Yurtdışına çıkış nedenleri



# Seyahat Tıbbı/Travel Medicine

- 1980'li yıllarda
- Fransız Maxime Armengaud,
  - Société de Médecine des Voyages
- Görevi
  - Tavsiye/uyarı
  - Aşı
  - Önleyici tedavi

# Türkiye’de Seyahat Sağlığı



İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ

## İstanbul Atatürk Havalimanı Uluslararası Terminali’nden Afrika’nın Çeşitli Ülkelerine Seyahat Eden, Türk Yolcuların Seyahat Sağlığı Bilgi, Tutum ve Davranışları: Havaalanı Anket Çalışması



İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ

**Üner Kayabaş<sup>1</sup>, Engin Burak Selçuk<sup>2</sup>, Hulusi Binbaşioğlu<sup>3</sup>, Barış Otlu<sup>4</sup>, Yaşar Bayındır<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Malatya

<sup>2</sup>İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Malatya

<sup>3</sup>İnönü Üniversitesi Kale Meslek Yüksekokulu, Turizm ve Otel İşletmeciliği Anabilim Dalı, Malatya

<sup>4</sup>İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Malatya

### Giriş ve Amaç

Günümüzde küreselleşme, sanayileşmenin artması, nüfus artışı ve ekonominin güçlenmesi ile ülkeler arası ilişkiler gelişmiş, seyahatler yaygınlaşmıştır. Bu seyahatler ile yolcular seyahat ettikleri yerlerdeki enfeksiyon hastalıklarını kendi ülkelerine taşıyabilmektedir. Seyahat edenlerin çoğunluğu bu risklerden habersizdir ve gerekli önlemleri almamaktadır. Tüm bunlardan dolayı, son iki dekattan beri seyahat sağlığı ve seyahat tıbbi konsepti gelişmiştir. Ancak ülkemizde seyahat eden vatandaşlarımızın seyahat sağlığı konusunda bilgi ve tutumlarını araştıran araştırmalar yetersizdir. Bu nedenle ülkemizden 2013 yılında hava yolu ile yurt dışına çıkan 36.731.037 yolcunun % 46,7’sinin kullandığı İstanbul Uluslararası Atatürk Havalimanı’ndan Afrika’nın bazı ülkelerine giden yolculardan gönüllü olanlara uygulanan anketle, seyahat sağlığı ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi amaçladık.

### Yöntem

Bu çalışma 3-9 Temmuz 2013 tarihleri arasında İstanbul Atatürk Havalimanı Uluslararası Terminali’nde ilgili makamlardan izinler alındıktan sonra anketörler tarafından verilen 31 sorudan oluşan anket formları ile yapılmıştır. Türkiye’den Kamerun, Libya, Uganda, Fildişi Sahilleri, Ruanda, Kenya, Nijerya, Tunus gibi Afrika ülkelerine seyahat eden 250 Türk yolcuya anket önerilmiş, 124 (%49,6) yolcu ankete katılmıştır. Anket formunda yolcuların sosyodemografik özellikleri ve seyahat sağlığı ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları sorgulanmıştır.

Tablo 2. Seyahat etmeden önceki seyahat sağlığı ile ilgili davranışlar

| Seyahat sağlığı ile ilgili davranış                                        | n   | (%)    | Seyahat sağlığı ile ilgili davranış                  | n   | (%)    |
|----------------------------------------------------------------------------|-----|--------|------------------------------------------------------|-----|--------|
| Seyahat edilen yerle ilgili genel bir araştırma yapanlar (n=124)           |     |        | Seyahat etmeden önce zorunlu doktora danışma (n=124) |     |        |
| Evet                                                                       | 78  | (62,9) | Evet                                                 | 113 | (91,1) |
| Hayır                                                                      | 46  | (37,1) | Hayır                                                | 11  | (8,9)  |
| Seyahat hastalıkları/sağlığı ile ilgili gönüllü araştırma yapanlar (n=124) |     |        | Danışılan doktor (n=113)*                            |     |        |
| Evet                                                                       | 14  | (11,3) | Aile hekimi                                          | 49  | (43,4) |
| Hayır                                                                      | 110 | (88,7) | Seyahat sağlığı merkezi hekimleri                    | 76  | (67,3) |
| Seyahat hastalıkları/sağlığı konusundaki bilgi kaynağı (n=14)*             |     |        | Enfeksiyon hastalıkları uzmanı                       | 1   | (0,9)  |
| Doktor                                                                     | 11  | (78,6) | Sağlık çantası hazırlayanlar (n=124)                 |     |        |
| Eczacı                                                                     | 6   | (42,9) | Evet                                                 | 20  | (16,1) |
| Seyahat sağlığı merkezi                                                    | 6   | (42,9) | Hayır                                                | 104 | (83,9) |
| İnternet                                                                   | 1   | (7,1)  | Çantaların içinde bulunanlar (n=20)*                 |     |        |
| Araştırma yapılmamasının sebebi (n=110)                                    |     |        | İlaç                                                 | 14  | (70)   |
| Çok meşgulüm                                                               | 51  | (41,1) | Sinek kovucu                                         | 12  | (60)   |
| Gerek görmedim                                                             | 39  | (34,5) |                                                      |     |        |
| Risk altında olduğumu                                                      | 20  | (16,1) |                                                      |     |        |



2014/2/22 14:24

# Uçak yolculuğu

- Hava basıncı
  - 1800-2000m
- Nem
  - $< \%20$
- Gaz genleşmesi
  - Basınç azlığına bağlı
- Derin ven trombozu
  - 1/6000
- Hastalık bulaşma riski



# Yurtdışında ölüm nedenleri

- Kalp damar hastalıkları 36%
- Kanser 20%
- Enfeksiyon 12%
- Travma 5%
- İntihar 4%
- Uyuşturucu 2%



## Mortality Among Foreign Nationals in Chiang Mai City, Thailand, 2010 to 2011

Vichan Pawun, MD, MPH,<sup>\*†</sup> Surasing Visrutaratna, DDS, DrPH,<sup>‡</sup> Kumnuan Ungchusak, MD, MPH,<sup>§</sup> Suteerat Mahasing, MA,<sup>‡</sup> Chosita Khumtalord, MS,<sup>‡</sup> Siriying Tipsriraj, MS,<sup>||</sup> Chalernpol Chenwittaya, BA,<sup>||</sup> Thomas E. Guadamuz, PhD,<sup>†¶</sup> and Stephen R. Wisniewski, PhD<sup>†</sup>

# Hacda ölüm

- Kalp krizi (10)
- Kanser (4)
- Trafik kazası (3)
- Astım, hipertansiyon,

Diyanet istatistikleri

INFECTION HOT TOPIC

10.1111/1469-0691.12448

## From the Hajj: it's the flu, idiot

D. Raoult<sup>1,2</sup>, R. Charrel<sup>2,3</sup>, P. Gautret<sup>1,4</sup> and P. Parola<sup>1,4</sup>

1) Unité des Rickettsies, Unité de Recherche sur les Maladies Infectieuses et Tropicales Emergentes (URMITE) CNRS-IRD-INSERM UMR 7278, Faculté de Médecine, Aix-Marseille Université, 2) APHM, CHU Timone, Pôle Infectieux, 3) Unité des Virus émergents, UMR 190, Faculté de Médecine, Aix-Marseille Université, and 4) Maladies Infectieuses et Tropicales (MIT), Marseille, France

E-mail: [didier.raoult@gmail.com](mailto:didier.raoult@gmail.com)

Article published online: 8 November 2013

# Yolculuk ve Sağlık

- **Yolculukta ölüm : 1/100000**
- **Sağlık nedeniyle ülkeye dönüş : 1/1000**
- **Yolculukta Hastane : 1/100**
- **Yolculukta hastalık : 80/100**



| <b>Çalışma</b>        | <b>Hill</b> | <b>Ansart et al</b> | <b>Freedman et al.</b> |
|-----------------------|-------------|---------------------|------------------------|
| <b>Yıl</b>            | 1989-1991   | 2002-2003           | 1996-2004              |
| <b>Ülke</b>           | ABD         | Fransa              | 30 merkez              |
| <b>Çalışma tipi</b>   | Anket       | Tek merkez          | Çokmerkez              |
| <b>Hasta sayısı</b>   | 202         | 622                 | 17353                  |
| <b>Yaş ortalaması</b> | 44          | 38                  | 33                     |
| <b>İshal</b>          | %51         | %19                 | %22                    |
| <b>Solunum</b>        | %37         | %11                 | %7                     |
| <b>Cilt lezyon</b>    | %11         | %23                 | %17                    |
| <b>Ateş</b>           | %6          | %2,4                | %9,1                   |

**Table 2. Comparison of Diagnoses in Ill Female and Male Travelers Who Presented to GeoSentinel Clinics Worldwide**

|                                                | No. (%) of patients, by sex    |                              |                  |
|------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|------------------|
|                                                | Female<br>( <i>n</i> = 29,643) | Male<br>( <i>n</i> = 29,265) | OR (95% CI)      |
| Diagnoses in travelers                         |                                |                              |                  |
| Diarrhea                                       |                                |                              |                  |
| Acute diarrhea                                 | 7290 (24.6)                    | 6322 (21.6)                  | 1.13 (1.09–1.38) |
| Acute bacterial diarrhea                       | 3681 (12.4)                    | 3257 (11.1)                  | 1.06 (1.0–1.11)  |
| Acute parasitic diarrhea                       | 1712 (5.8)                     | 1485 (5.1)                   | 1.14 (1.06–1.23) |
| Acute unspecific diarrhea                      | 2039 (6.9)                     | 1713 (5.9)                   | 1.18 (1.10–1.26) |
| Chronic diarrhea                               | 1922 (6.5)                     | 1543 (5.3)                   | 1.28 (1.19–1.37) |
| Irritable bowel syndrome                       | 679 (2.3)                      | 502 (1.7)                    | 1.39 (1.24–1.57) |
| Respiratory morbidity                          |                                |                              |                  |
| Acute respiratory infection                    | 3437 (11.6)                    | 3122 (10.7)                  | 1.08 (1.03–1.14) |
| Upper respiratory tract infection              | 1504 (5.1)                     | 1188 (4.1)                   | 1.23 (1.14–1.33) |
| Pneumonia                                      | 215 (0.7)                      | 391 (1.3)                    | 0.53 (0.46–0.64) |
| Fever, vector borne Infection                  |                                |                              |                  |
| Febrile systemic illness                       | 3357 (11.3)                    | 5082 (17.4)                  | 0.64 (0.61–0.67) |
| Malaria                                        | 455 (1.5)                      | 1004 (3.4)                   | 0.46 (0.41–0.51) |
| Dengue                                         | 514 (1.7)                      | 915 (3.1)                    | 0.63 (0.56–0.71) |
| Rickettsia                                     | 81 (0.3)                       | 150 (0.5)                    | 0.57 (0.43–0.75) |
| Leishmania                                     | 84 (0.3)                       | 150 (0.5)                    | 0.57 (0.43–0.74) |
| Febrile exanthem                               | 34 (0.1)                       | 304 (1.0)                    | 0.15 (0.10–0.21) |
| Genitourinary                                  |                                |                              |                  |
| Urinary tract infection                        | 744 (2.5)                      | 188 (0.6)                    | 4.01 (3.34–4.71) |
| STI (AIDS, HIV infection, syphilis, gonorrhea) | 239 (0.8)                      | 362 (1.2)                    | 0.68 (0.58–0.81) |
| Acute HIV infection                            | 7 (<.01)                       | 38 (1.0)                     | 0.20 (0.09–0.44) |
| Other condition                                |                                |                              |                  |
| Frostbite                                      | 21 (0.1)                       | 145 (0.5)                    | 0.14 (0.09–0.22) |
| Mountain sickness                              | 298 (1.0)                      | 525 (1.8)                    | 0.54 (0.47–0.63) |
| Psychological problems                         | 527 (1.8)                      | 403 (1.4)                    | 1.30 (1.14–1.48) |
| Anxiety/fatigue                                | 877 (3.0)                      | 696 (2.4)                    | 1.27 (1.15–1.41) |
| Cardiovascular disease                         | 211 (0.7)                      | 411 (1.4)                    | 0.56 (0.47–0.66) |

# Aşılar

---

## Rutin Aşılar

Difteri, tetanoz, Boğmaca  
Hepatit B  
Haemophilus influenzae tip b  
Human papillomavirus  
Grip  
**Kızamık Kızamıkçık Kabakulak**  
Pnömonokok  
**Poliomyelit**  
Rotavirus  
Tuberculosis  
Su çiçeği

---

## Gidilecek yere göre

Kolera  
Hepatit A  
Japon ensefaliti  
Meningokok  
Kuduz  
Kene kaynaklı ensefalit  
Tifo

### Sarı humma

---

## Zorunlu Aşılar

Meningokok ( A, C, Y ve W135)  
**Poliomyelit**  
**Sarı humma**

---

|                         |                                                                                                                                          |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hepatit A</b>        | <b>Yolculuktan 15 gün önce</b><br>Rappel 6-12 ay<br>İnaktif aşı                                                                          |
| <b>Hepatit B</b>        | 1 ay arayla 3 doz,<br>rapel başlangıçtan 6 ay sonra<br><u>Hızlandırılmış</u><br>0-7-21 veya 0-10-21 rapel 1 yıl sonra<br>Rekombinant aşı |
| <b>Sarı Humma</b>       | <b>Yolculuktan 10 gün önce</b><br>10 yıl korur<br>Canlı attenüe virüs                                                                    |
| <b>TBEV</b>             | Ticovac 3 doz (0-1-3 ay) rapel 5-12 ay<br><u>Hızlandırılmış</u><br>Ticovac 0-14 gün, 3. doz 5-12 ay                                      |
| <b>Tifo</b>             | <b>Yolculuktan 15 gün önce</b><br>Kapsüler aşı                                                                                           |
| <b>Japon Ensefaliti</b> | Yetişkin 0,5 doz,<br>0-28, gün rappel 12-24 ay                                                                                           |

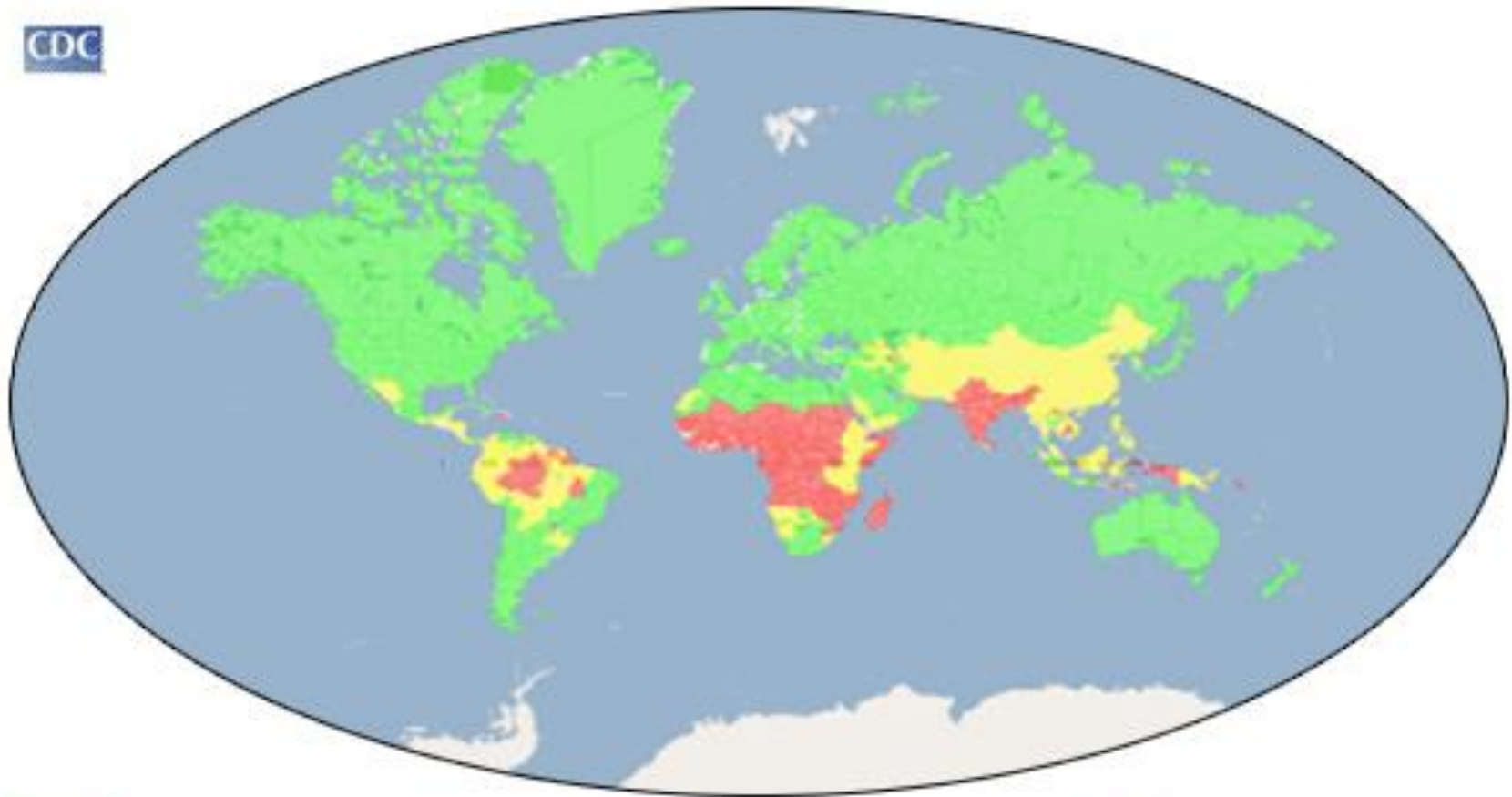
# Hac için zorunlu aşılar

| <b>Aşı</b>                    | <b>Ne zaman<br/>Yolculuktan</b> | <b>Koruyucu etki süresi</b> | <b>Kimlere</b>                                                           |
|-------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <b>Menenjit<br/>(ACYW135)</b> | 10 gün önce                     | 3 yıl                       | Tüm hacı adayları<br>Menenjit kemeri +Cipro                              |
| <b>Sarı Humma</b>             | <b>10 gün önce</b>              | 10 yıl                      | Bazı afrika ve güney<br>amerika ülke vatandaşları                        |
| <b>OPV</b>                    | <b>6 hafta önce</b>             | Hayat boyu                  | Polio saptanan ülkeler<br>15 yaşından küçük tüm<br>çocuklara sınırda aşı |
| <b>Grip</b>                   |                                 | 1 yıl                       | Tüm hacılara tavsiye                                                     |

[http://www.saudiembassy.net/services/Hajj\\_and\\_Umrah\\_Health\\_Requirements.aspx](http://www.saudiembassy.net/services/Hajj_and_Umrah_Health_Requirements.aspx)

# SITMA

CDC

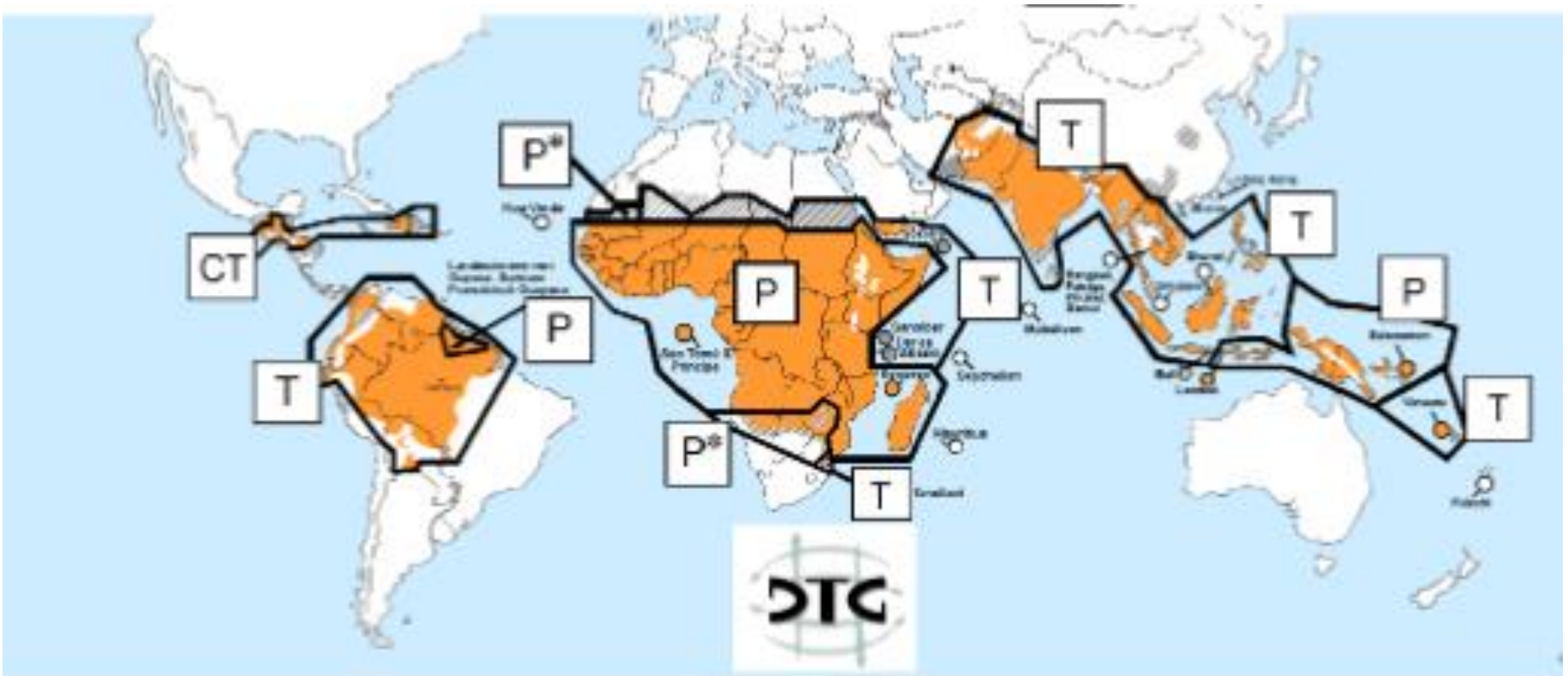


 Malaria transmission occurs throughout

 Malaria transmission occurs in some parts

 Malaria transmission is not known to occur

# Profilaksi/Acil tedavi



Adapted from WHO, World Malaria Report 2015, WHO Country Fact Sheet and Atlas (2015), Atlas TFR, World TFR, Data/Information Source: WHO, M. P. 2015

## Profilaksi

Atovaquone/proguanil (Malarone)  
Doxycycline  
Mefloquine (Lariam)

## Tedavi

Atovaquone/proguanil (Malarone)  
Artemether/Lumefantrin (Riamet)

| İlaç                                            | İyi tarafı                                                                                                      | Kötü tarafı                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Atovaquone/<br/>Proguanil<br/>(Malarone)</b> | Günlük, Dönüşte 7 gün<br>Yan etkisi az<br>Çocuklara verilebilir                                                 | Hamile/emziren anne<br>Böbrek yetmezliği<br>Pahalı                                                                              |
| <b>Chloroquine</b>                              | <b>Haftalık</b><br><b>Hamilelikte kullanılabilir</b>                                                            | <b>Direnç</b><br>Psoriasis<br>Dönüşte 4 hafta, 1-2 hafta önce başlamalı                                                         |
| <b>Doxycycline</b>                              | Günlük, 1-2 gün önce başlanmalı<br>Ucuz<br>Bazı diğer enfeksiyonları da önler<br>(Rickettsiae ve leptospirosis) | Hamile ve <8 yaş çocukta<br>Günlük, Dönüşte 4 hafta<br>Kadınlarda vajinal maya enfeksiyonu<br>Güneşe hassasiyet, Mide sorunları |
| <b>Mefloquine<br/>(Lariam)</b>                  | <b>Haftalık</b><br><b>Hamilelikte kullanılabilir</b>                                                            | <b>Direnç</b><br>Psikiatrik hastalar, Kalp hastaları<br>2 hafta önce, Dönüşte 4 hafta                                           |
| <b>Primaquine</b>                               | <i>P. vivax</i> a etkili<br>Günlük, Dönüşte 7 gün<br>Gitmeden 1-2 gün önce                                      | G6PD eksikliği<br>Hamilelerde kullanılmaz<br>Mide komplikasyonları                                                              |



Teşekkür ederim



2014/2/22 10:04