

Vaccinationer til Thailand

Hvilke vaccinationer skal man have ved kortere rejser til Thailand?

Det afhænger af rejsens karakter og eventuelle risikoforhold. Som udgangspunkt bør man altid være beskyttet mod smitsom leverbetændelse type A (hepatitis A) og stivkrampe/difteri.

- *Hepatitis A*

Hepatitis A er en virus sygdom, der primært smitter igennem forurenede vand og fødevarer og som i få tilfælde kan ende med alvorligt leversvigt. Vaccinen dækker i 1 år, men hvis man får en dosis mere fra 6-12 mdr. efter opnår man beskyttelse i 25 år.

- *Stivkrampe og difteri*

Stivkrampe ses hvis sår eller rifter forurenede med stivkrampebakterier (findes overalt i jord og snavs). Difteri skyldes også en bakterie og giver en alvorlig halsbetændelse. De fleste er blevet vaccineret mod både stivkrampe og difteri som led i børnevaccinationerne. Det anbefales herefter, at man får en opdateret kombinationsvaccine mod stivkrampe og difteri, hvis ikke man har fået den de sidste 10 år. Vaccinen vil så dække i yderligere 10 år.

Hvilke vaccinationer skal man have ved længere ophold i Thailand?

Skal man afsted i længere tid eller er rejsen særlig risikofyldt anbefales også vaccination mod smitsom leverbetændelse type B (hepatitis B), japanske hjernebetændelse, tyfus samt eventuelt rabies og tuberkulose.

- *Hepatitis B*

Hepatitis B er en virus sygdom, der smitter ved seksuel kontakt eller stik med forurenede kanyler eller blod. Sygdommen kan blive kronisk og i nogle tilfælde udvikle sig til leverkræft. Vaccination anbefales ved rejser over 4 uger eller til personer med særlig risiko og består af 3 doser på hhv. dag 0, 1 måned efter og 6 måneder efter. Herefter vil de fleste opnå livslang beskyttelse. Vaccinen kan gives med hepatitis A som en kombinationsvaccine.

- *Japansk hjernebetændelse*

Japansk hjernebetændelse er en virus sygdom, der spredes med myg. Myggene, der får virus fra svin på landet, kan stikke både om dagen og natten. Sygdommen findes særligt i landlige områder eller i byernes udkanter og specielt i regnsæsonen fra maj til oktober. Vaccinen skal gives af to omgange med 28 dage imellem og dækker i 1 år.

- *Tyfus*

Tyfus skyldes en salmonellabakterie og overføres ved dårlige hygiejniske forhold til fødevarer. Sygdommen giver blodige diaré og feber og har en høj dødelighed, hvis ikke den behandles med antibiotika. Der findes både en vaccine i kapselform og en vaccine som injektion. Man er dækket henholdsvis 2 og 3 år ved vaccination.

- *Rabies*

Vaccination mod hundegalskab (rabies) kan komme på tale for personer, der skal arbejde med dyr eller langtidsrejsende, specielt hvis man skal langt fra civilisationen. Vaccinen skal gives som en injektion dag 0, dag 7 og dag 28.

- *Tuberkulose*

Det er omdiskuteret hvor godt tuberkulosevaccinen virker hos voksne. Ved ophold i Thailand i længere tid kan vaccinen komme på tale - især til børn, der også skal opholde sig med lokalbefolkningen.

Oversigt over vejledende anbefalinger til vaccinationer Thailand

Bemærk at endelige vaccinationsforslag bør bero på en individuel vurdering efter konsultation med en læge.

- Ophold op til 4 uger:
Stivkrampe/difteri og hepatitis A
- Ophold 1 til 6 måneder:
Stivkrampe/difteri, hepatitis A, hepatitis B, rabies og japansk hjernebetændelse
- Ophold over 6 måneder:
Stivkrampe/difteri, hepatitis A, hepatitis B, rabies, japansk hjernebetændelse, tyfus og tuberkulose

Er der risiko for malaria i Thailand?

Der er risiko for malaria i grænseområderne til Myanmar (Burma), Laos og Cambodia - specielt i landlige skov- og bakkeområder. Risikoen i de større byer og turistområder er negliabel.

Hvordan beskytter man sig mod malaria?

Malaria er en myggeoverført parasitsygdom, så man beskytter sig mod malaria ved at forebygge myggestik, dvs. bruge lange klæder og om muligt sove i rum med aircondition og lukkede vinduer og døre. Man bør bruge myggespray - enten Autan (fåes på apoteket i Danmark) eller noget DEET-holdigt (fåes i Thailand). Malariamyggen stikker særligt om aftenen, natten og morgenen og det er derfor tilrådeligt at sove under imprægneret myggenet. Forebyggelse mod myggestik har også den fordel, at man nedsætter risikoen for andre myggeoverførte sygdomme, f.eks. dengue feber (myg stikker særligt i dagtiden) eller japansk hjernebetændelse (myg kan stikke om dagen eller om natten). I højrisikoområder bør man tage forebyggende malariamedicin og i samråd med en læge lægge en plan for type og varighed. Får man en febersygdom i op til 3 måneder efter ophold i malariaområde, bør man under alle omstændigheder blive undersøgt for at få udelukket sygdommen.