

ZDRAVOTNÍ RIZIKA MIGRACE Petr Smejkal

IKE
M



Migrace

- **Migrace je proces, kdy se jednotlivci nebo skupiny lidí stěhují z jednoho kulturního prostředí do druhého za účelem dlouhodobého nebo trvalého přesídlení**
- **Důvody emigrace mohou být ekonomické a sociální, anebo politické, náboženské nebo jiné pronásledování. Podle toho se rozlišuje mezi**
 - **1. Uprchlíky**
 - **2. Ekonomickými a sociálními migranty**

Migrant vs uprchlík (refugee)

- **Uprchlíky**, kteří žádají o **azyl** či mezinárodní ochranu, protože jim v jejich zemi hrozí **pronásledování**. Pokud je tato obava odůvodněná, jsou účastnické země **Úmluvy o právním postavení uprchlíků z r. 1951** povinny jim **přiznat status azylanta**. V ČR tento postup upravuje zákon č. 325/1999 Sb., o azylu.
- **Ekonomickými a sociálními migranty**, kteří emigrují z vlastního rozhodnutí.
- **Migranti jsou často zdravější, mladší než většina populace (tzv. HEALTHY MIGRANT EFFECT)**
- **V případě uprchlíků jsou to často i lidé z vyšších sociálních skupin, relativně dobře finančně zabezpečení**

**180 milionů migrantů celosvětově ročně
(z toho cca 80 % z ekonomických důvodů)**



NIC NOVÉHO

- **Biblický Exodus Židů z Egypta (popsáno v druhé knize Mojžíšově)**
- **Stěhování národů v období kolem pádu Římské říše**
- **Náboženská migrace Evropy 16.-17. století**
- **Přesuny Arménů, Řeků a Turků v době kolem 1. světové války**
- **Druhá světová válka a doba po ní (migrace Židů do Izraele, přesídlení 12 miliónů Němců)**
- **Indie/Pakistán 1947**
- **Státy bývalé Jugoslávie 90. léta**

Země s velkým podílem přistěhovalectví

- **USA, Kanada, Izrael**
- **V různém období přistěhovalectví z různých částí světa**
- **Do USA Italové, Irové v 19. století, východoevropané na začátku 20. století, Asiaté v polovině 20. století**
- **Do Izraele Židé z Ruska v 70. -90. letech**
- **Rasově nejrozmanitější zemí je pravděpodobně Brazílie**

Migrace v Čechách



- Německá kolonizace ve 12.-14. století
- Bílá Hora – exodus protestantů
- V 19. století do USA
- Násilné vysídlení Židů - Holocaust
- **Poválečné vysídlení Němců - 3 miliony**
- **Emigrace 1948 a 1968 – až 250 000**
- (Maďarsko 1956 – cca 300 000)

Ellis Island, New York



Ellis Island, New York



TRACHOM - stále hlavní infekční příčina slepoty ve světě



S.A.F.E.



1

První „moderní“ lékařské prohlídky přistěhovalců

- **U.S. Public Health Service**
- **EX** – to be further examined
- **C** - conjunctivitis
- **S** - senility
- **X** - insanity

| | |
|----|-------------------------|
| X | Suspected Mental Defect |
| C | Conjunctivitis |
| CT | Trachoma |
| H | Heart |
| L | Lameness |
| P | Physical and Lungs |
| PG | Pregnancy |
| SC | Scalp |
| S | Senility |

Zdravotní problémy migrantů

- Zranění, hypotermie, popáleniny, GI nemoci,
- Psychosomatické potíže, úzkost, deprese, PTSD, rizikové chování
- Rizika těhotenství, pediatriká problematika
- Diabetes, kardiovaskulární choroby, CHOPN
- **INFEKCE - neexistuje jasná asociace s migací (na rozdíl od chudoby)**

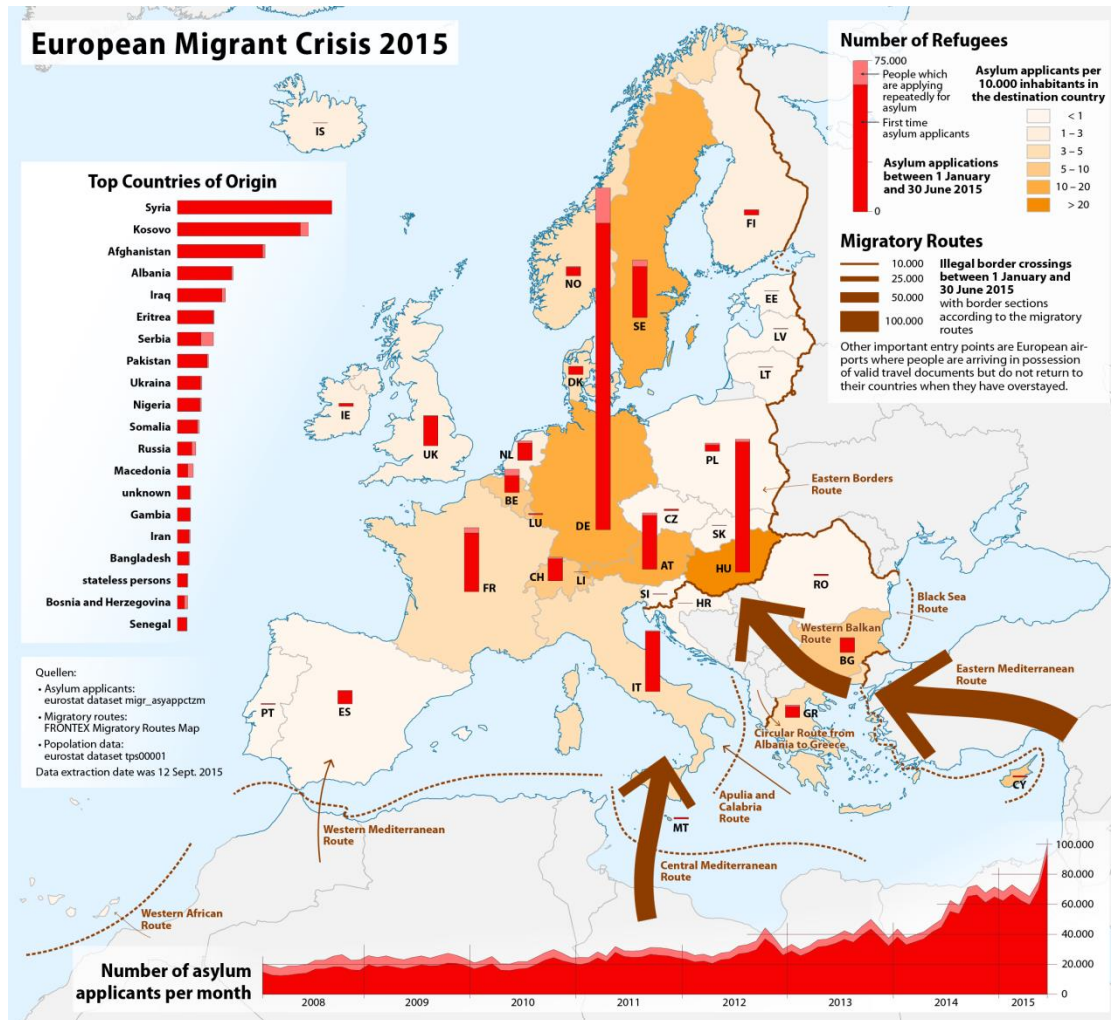
Posouzení situace v zemích, ze kterých lidé utíkají

- 1. **EPIDEMIOLOGICKÁ SITUACE** incidence rezistentní TBC, bakteriální rezistence.
- 2. **ÚROVEŇ ZDRAVOTNICTVÍ** - Syrie a Irák byly do válek země s relativně dobře fungujícím zdravotnictvím, proočkovaná populace, Afghánistán a Pakistan v podstatně horší situaci

INFEKCE

- 1. **Primární riziko** – možnost zavlečení infekce ze země **původu** (TBC, spalničky, rezistentní bakterie, polio) a jejich šíření v domácí populaci. Migranti mohou pocházet ze zemí, kde se určité **typy nemocí nacházejí endemicky** (WPV v Pakistánu a Afganistánu)
- 2. **Sekundární riziko** - riziko nákaz, které se **mohou vyskytnout i v naší populaci** – alimentární infekce, meningokoková meningitida, chřipka, hepatitida, dysenterie – lehčí šíření v komunitě uprchlíků

Evropská „krize“ 2015

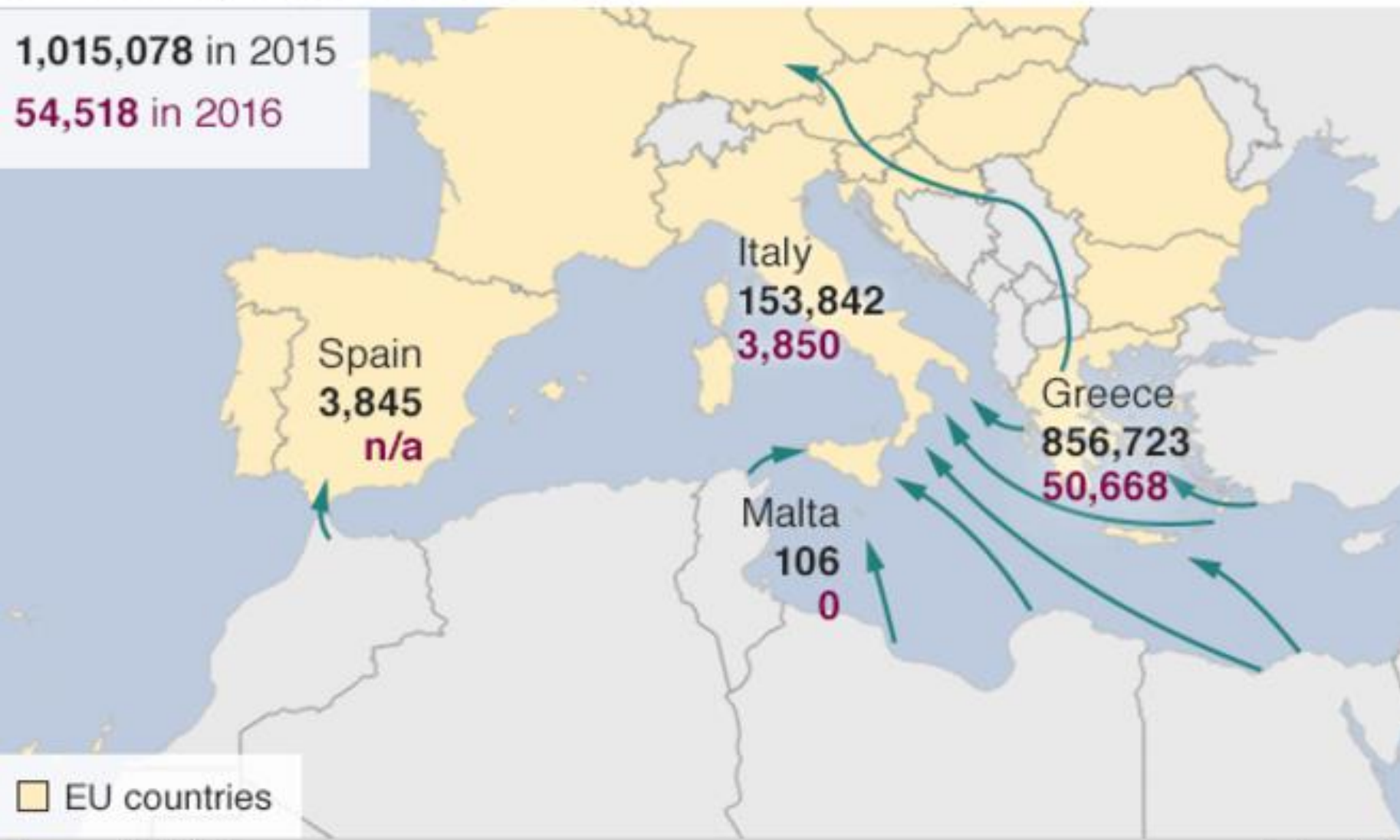


CESTY MIGRACE

Arrivals by sea 2015 and 2016

1,015,078 in 2015

54,518 in 2016



Zdravotní rizika infekční

- **Scabies**
- **Mikrobiální rezistence** (minimální kontrola antibiotické preskripce – často si nesou antibiotika s sebou)
- **Alimentární nákazy - Salmonelóza**
- **TBC**
- **Infekce preventabilní očkováním - spalničky, polio**
- **STD - syfilis, HIV, HBV, HCV**
- **Infekce přenášené vší**

Nemoci přenášené vší

- **Horečka undulující** (*Borrelia recurrentis*) v současnosti Etiopie, Súdán
- **Skvrnitý tyfus** (*Rickettsia prowazekii*)



Nemoci přenášené vektorem Jižní Evropa - komár

- **Malárie** - Anopheles
- **Leishmaniáza** - Phlebotomus



Vzácné infekce kožní záškrť

Cutaneous (skin) diphtheria



21

Preventivní opatření

- **HYGIENA RUKOU**
- **DOSTATEK VODY - 3L denně (15L)**
- **Ochrana dýchacích cest**
- **Ventilace prostředí**
- **Prevence alimentárních nákaz**
- **Očkování**

UKRAJINA - 2015



Antimikrobiální rezistence

Gram pozitivní - VRE, MRSA

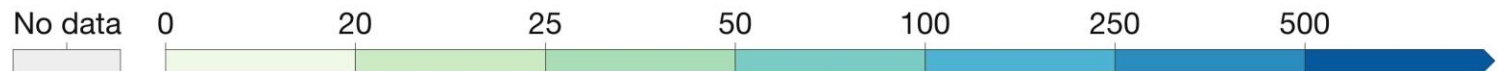
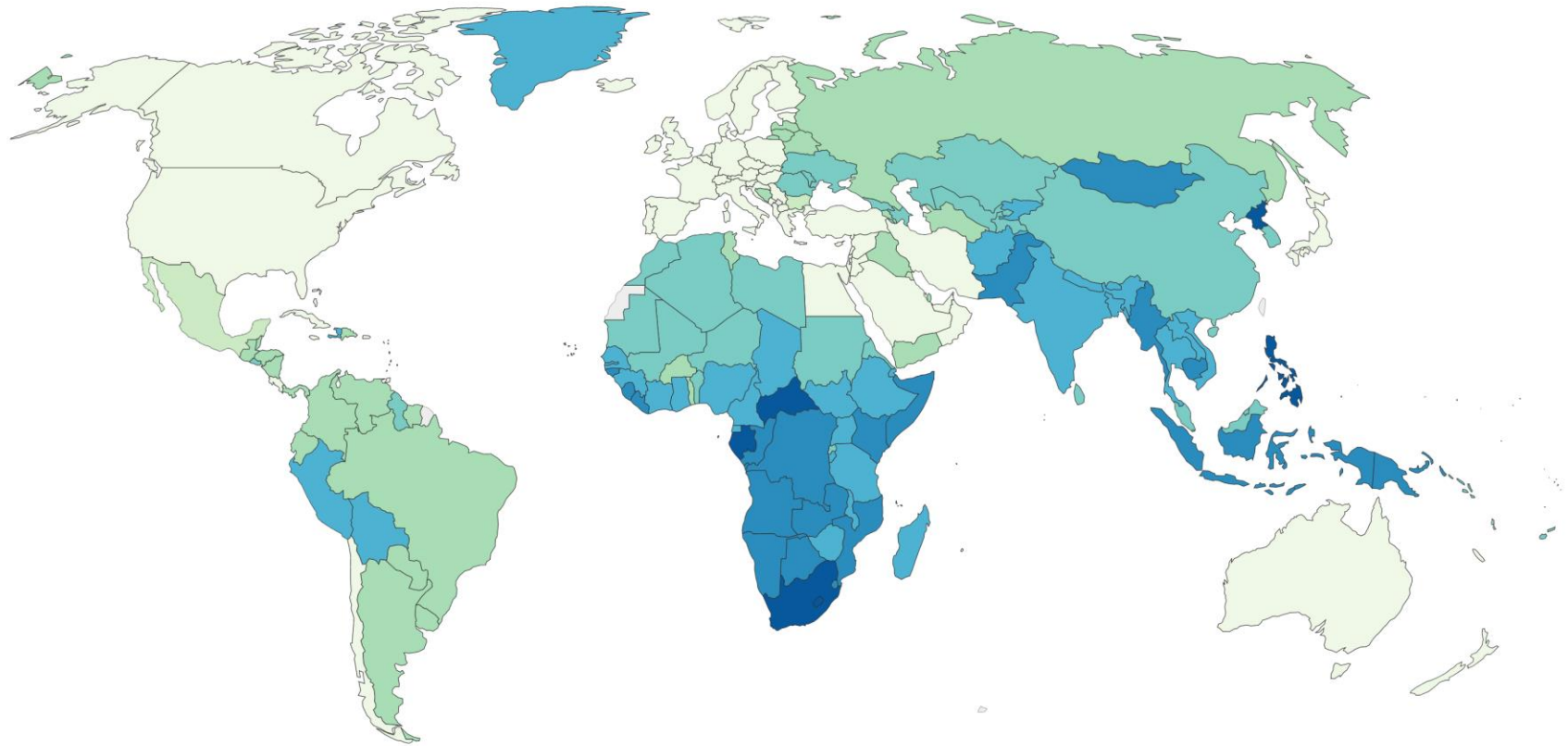
**Gram negativní - MDR GNB CRE,
ESBL**

MDR TBC

TBC

Tuberculosis incidence, 2019

Incidence of tuberculosis is the estimated number of new and relapse tuberculosis cases arising in a given year, expressed per 100,000 population. All forms of TB are included, including cases in people living with HIV.



UKRAJINA - INFEKČNÍ RIZIKA

**TBC - 4. nejvyšší incidence TBC v evropském regionu WHO
(77 na 100 000 vs 5 na 100 000 v ČR)**

**SPALNIČKY - rozsáhlá epidemie 2018-2019, několik desítek
úmrtí, 50% všech importovaných případů do ČR je z UA**

16x vyšší incidence HIV než v ČR (38 vs 2,5 na 100 000)

**HBV- Prevalence HBsAg v běžné populaci (1,3%)
je 10x vyšší než v ČR**

Anti HCV prevalence je v běžné populaci UA 12% (ČR 0,8)

Rizikem je přerušení léčby HIV,HCV,HBV,TBC

NEINFEKČNÍ RIZIKA

**Kardiovaskulární onemocnění ICHS
Akcelerovaná HTN při nedostatku léků
DM při nedostatku inzulínu, léků a
nedostatečném self-monitoringu
glykemie
CHOPN/astma bronchiale**

NEINFEKČNÍ RIZIKA

Onkologická onemocnění (přerušeni léčby)

Psychiatrická onemocnění

(přerušeni léčby, stres, deprese, úzkost)

Riziko poranění (profylaxe tetanu a vztekliny)

Léčba závislosti (methadon)

ZDRAVOTNÍK V USA

NUTNÉ VYŠETŘENÍ

- 1) **SEROLOGIE M,M,R a varicella**
- 2) **Tdap PŘEOČKOVÁNÍ**
- 3) **HBsAg, HAV SEROLOGIE, někde anti-HCV**
- 5) **Chřipka, COVID OČKOVÁNÍ**
- 6) **PPD #1,#2 popř. Quantiferon, v případě positivity RTG hrudníku**

IKEM-RIZIKOVÝ PACIENT

Screening z krve:

- a) **TBC** - Quantiferon, v případě positivity následně RTG plic
- b) **sérologie hepatitid HCV, HBV (HBsAg), sérologie HIV**, v případě positivity následně PCR

Pokud lze - **vakcinace** u těch, kde nevíme, jaký je jejich status
očkovaní:

1 dávka **MMR, COVID**

ZÁVĚR

- **Nutno zvážit** – jako vždy – **rizika a přínos**
- **Obecně historie ukazuje, že přínos migrace - správně využitý - převažuje nad riziky**
- **Zdravotní rizika migrace existují, ale NEJSOU ZÁVAŽNÁ**



Děkuji Vám za pozornost

