

## Rejsediarre

Rejsediarre er det hyppigste helbredsproblem i forbindelse med udlandsrejser og 20-50% af rejsende bliver ramt.

Rejsediarre kan skyldes både bakterier, parasitter og virus.

Fælles er at man bliver smittet via forurenede fødemidler eller vand. Trods dette har man ikke kunne vise at forsigtighed med, hvad man spiser og drikker ("Cook it, boil it, peel it, or leave it), kan mindske risikoen for at få rejsediarre.

**Det anbefales dog, at man har en god håndhygiejne, bruger håndsprit, og ikke drikker vand fra vandhanen.**

Tabletter der indeholder diverse mælkesyrebakterier har heller ikke nogen væsentlig forebyggende effekt og anbefales ikke.

Koleravaccinen, Dukoral<sup>®</sup>, giver 60% beskyttelse mod rejsediarre forårsaget af Enterotoksogene E.coli (ETEC), som er den hyppigste årsag til rejsediarré. Da ETEC er årsag til omkring 30-40% af tilfælde af rejsediarré, kan man teoretisk forvente at vaccination reducerer risikoen for at få "turistmave" med omkring 20%.

De fleste tilfælde af rejsediarre går over af sig selv i løbet af 3-4 dage uden behandling, men kan delvis ødelægge rejsen.

**Når man har diarre er det vigtigt at få tilstrækkeligt med vand og salte for at dække tabet.**

**Mange studier har vist at behandling med antibiotika og stoppende-midler kan reducere varigheden og mange bliver raske inden for et døgn.**

**Man kan derfor med fordel medbringe antibiotika, fx azithromycin eller ciprofloxacin, og stoppende-midler (loperamid) til selvbehandling af rejsediarre.**

Hvis man får høj feber og blodig diarre (dysenteri) bør man søge lægehjælp.

Ved længerevarende diarre (>2 uger) må man mistænke en parasitær infektion (giardia, kryptosporidier) og blive undersøgt for dette.