

Reisemedizinische Betreuung von Europäern in Indien

K. S. Sachdev

Einleitung Indien mit seiner Vielfalt an Menschen, Traditionen und Religionsgemeinschaften, übt auf europäische Reisende, die etwas besonderes erleben wollen, eine besondere Anziehungskraft aus. Indien, als größte und bevölkerungsreichste Demokratie der Welt ist in einem raschen wirtschaftlichen Aufschwung begriffen. Unsere Mittelklasse wird bald 300 Millionen zählen. Das Interesse der ausländischen Industrie wird ebenfalls von Tag zu Tag größer. Die Anzahl der Reisenden aus entwickelten Ländern, die aus beruflichen Gründen durch Indien reisen und sich kurz oder lang im Lande aufhalten, nimmt ständig zu.

Die Infrastruktur des indischen Tourismus lässt noch vieles zu wünschen übrig. Die europäischen Reisenden sind entweder Fünfsterne-Touristen oder junge abenteuerlustige Rucksack-Touristen. Diese Rucksack-Touristen reisen ganz billig durch das Land, benützen öffentliche Verkehrsmittel – überfüllte Autobusse und Züge. Reiseziel vieler dieser jungen Menschen sind Pilgerstätten wie Varanasi, Haridwar und Rishikesh am heiligen Fluss Ganges und Pushkar in Rajasthan. Hoch gelegene Gebirgsgebiete wie Kulu Manali, Dharamshala etc. werden ebenfalls häufig besucht. Viele von ihnen wandern auch wie Sadhus verkleidet durch die Massen – besonders in den Pilgerstätten. Häufig kommen sie mit Bhang, Ganja, Chillum und Charas in Kontakt. Diese Cannabisdrogen sind ubiquitär. Großstädte wie Delhi, Mumbai oder Chennai werden meistens nur am Rande besucht (1).

Als Vertrauensarzt der österreichischen, deutschen, schweizerischen und französischen Botschaften in Neu Delhi betreue ich eine große Anzahl der Reisenden und Personen mit Langzeitaufenthalt aus diesen Ländern. Besonders in Notfällen werden die Touristen von diesen Botschaften an das von mir geleitete Privat Hospital überwiesen. Hier möchte ich über das Spektrum und die Inzidenz der Krankheiten bei Ausländern, besonders bei Europäern, die eine stationäre Behandlung benötigten, berichten.

Material und Methoden Diese Studie wurde an 1582 ausländischen Patienten, die in der Zeit von Sept. 89 - Aug. 99 in das Privat Hospital Dr. Sachdev stationär aufgenommen wurden, durchgeführt. Die demographischen Erhebungen, die Aufteilung nach Diagnosen, sowie die Angaben zu Reise und Krankheiten erfolgten an Hand der Patientenakten. Personen mit Langzeitaufenthalt lebten länger als 6 Monate in Indien und waren keine Durchreisende. Die Touristen reisten durch das Land und kamen nach Neu Delhi entweder zur Stadtbesichtigung oder wegen einer Erkrankung. Manche wurden von anderen Ortschaften wegen Krankheit abgeholt. Der Prozentsatz wurde annähernd abgerundet.

Es wurde versucht, die Diagnosen in 13 große Gruppen aufzuteilen. Seltener Diagnosen, wurden unter Verschiedenes aufgeführt.

Ergebnisse und Diskussion Von 1582 stationär behandelten Patienten waren 949 mit Daueraufenthalt und 633 Touristen (Tab.1). 82 davon waren Österreicher, 154 Schweizer, 209 Franzosen und 482 Deutsche. 622 waren andere europäische Staatsbürger oder Amerikaner. 505 Touristen stammten aus dem deutsch-französischen Sprachraum. 80% der 633 Touristen waren im Alter von 18 - 40 Jahren, 18% waren über 40 Jahre alt. 758 Patienten, d. h. ca. 50% wurden wegen einer Infektionskrankheiten aufgenommen. 22% der Patienten (Touristen 25%, Personen mit Daueraufenthalt 19%) litten an akuten Gastroenteritiden mit Dehydratation. Die Mehrheit der Diarrhoen war bakterieller Genese. Die parasitären Durchfälle waren hauptsächlich durch Giardien verursacht (2,3). Die Touristen sind wegen mangelhafter Lebensmittelhygiene in Gasthäusern viel mehr gefährdet als Personen mit Daueraufenthalt in eigenem Haushalt.

Die Infektionen der Atemwege sind mit 11% vertreten, virale Pyrexien wurden durch Dengue und andere Viren verursacht, (bei Touristen 4,3% und Personen mit Langzeitaufenthalt 12,3%) machen 9% aus. Auffallend ist der Anteil der akuten psychotischen Reaktionen (24,8%, 157/633) und Unfälle (11,4%, 72/633) bei Touristen. Chirurgische Erkrankungen und Leiden der Wirbelsäule sind häufiger bei Personen mit Daueraufenthalt. 509 der 633 Touristen waren junge Leute im Alter von 18 - 40 Jahre. 505 Touristen stammten aus Österreich, Deutschland, der Schweiz und Frankreich.

In den letzten 5 Jahren war es auffallend, dass sich die Ursachen der Aufnahmen etwas verändert haben. Ein Vergleich der Patientenzahlen zwischen 89 - 94 und 94 - 99 ist in Tabelle 2 ersichtlich.

Aus der Tabelle 2 wird ersichtlich, dass in den letzten 5 Jahren der prozentuelle Anteil der akuten psychotischen Reaktionen und der Unfälle bei Touristen angestiegen ist. Bei Verkehrsunfällen ist das durch die starke Zunahme des Straßenverkehrs erklärlich. Der Anstieg bei akuten psychotischen Reaktionen (Kulturschock?) ist nicht ganz zu verstehen. Interessant ist es festzustellen, dass in unserem Patientengut die Anzahl der Aufnahmen wegen Polytoxikomanie gesunken ist. Ich habe den Eindruck, dass jetzt mehr junge Europäer mit labiler Psyche und psychiatrischen Vorgeschichten nach Indien reisen als früher. Sie sind auf der Suche nach seelischen Inhalten.

Der Anteil der Infektionskrankheiten hat bei den europäischen Touristen von 54% auf 41% abgenommen. Der Anteil der Patienten, die wegen akuter Gastroenteritis mit Dehydratation aufgenommen waren, blieb über die Jahre prozentual ungefähr gleich. Stationäre Aufnahmen wegen der klassischen Tropenkrankheiten wie Malaria, Hepatitis, Typhus, Dengue etc. sind weniger geworden. Dies ist wahrscheinlich der besseren Aufklärung der Reisenden zu verdanken. Da die Wasser- und Lebensmittelhygiene in Indien in letzten 10 Jahren nicht viel besser geworden ist, bleibt der Anteil der Gastroenteritiden ungefähr gleich.

157 Touristen sind wegen akuten psychotischen Reaktionen in eine Notsituation geraten und wurden von den Botschaften zur Aufnahme überwiesen. Fast alle waren Rucksack-Touristen, die abenteuerlich durch das Land reisten und sich kurze oder längere Zeiten in Pilgerstätten aufhielten. 136 von 157 Touristen (Tab. 3) waren aus dem deutsch-französischen Sprachraum, 17 davon aus Österreich. 114 Patienten, d. h. 84% waren im Alter von 18 bis 40 Jahren. Der Anteil der männlichen Patienten (52%) im Alter von 18-40 Jahren war größer als jener der weiblichen (43%). Fast die Hälfte

Tabelle 1:

Stationär behandelte ausländische Patienten im Zeitraum von Sept. 89 – Aug. 99.
Anzahl der Patienten: 1582.

Erkrankungen	Daueraufenthalt	Touristen	Gesamt	%
Akute psychotische Reaktionen	5	157	162	10,20
Unfälle / Verletzungen	67	72	139	8,80
Akute Gastroenteritis mit Dehydratation (inkl. Shigellosen, intestinale Amöbiasis, Giardiasis, etc.)	187	161	348	22,00
Infekte der Atemwege und anderer Organe	104	74	178	11,30
Virale Pyrexie (inklusive Dengue)	117	27	144	9,10
Malaria	6	5	11	0,70
Virale Hepatitis	34	12	46	2,90
Extraintestinale Amöbiasis	4	5	9	0,57
Typhus abdominalis	6	10	16	1,00
AIDS mit Komplikationen	0	6	6	0,38
Kardiovaskuläre Erkrankungen	23	13	36	2,28
Diskus- und Wirbelsäulenleiden	73	19	92	5,80
Chirurgische Behandlung	84	15	99	6,26
Verschiedenes	239	57	296	18,70
Gesamt	949	633	1582	

Tabelle 2:

Stationär behandelte europäische Touristen im Zeitraum von Sept. 89 - Aug. 99.
Anzahl der erfassten Fälle: 505, Anzahl - 215 / Anzahl - 294

Erkrankungen	Sept. 89 – Aug 94 Prozentsatz	Sept. 94 – Aug 99 Prozentsatz
Akute psychotische Reaktionen (inklusive Kulturschock)	23%	34%
Unfälle / Verletzungen	8%	12%
Akute Gastroenteritis mit Dehydratation	25%	23%
Infekte der Atemwege und anderer Organe	14%	10%
Virale Pyrexie (inklusive Dengue)	8%	3%
Malaria, Hepatitis, Typhus AIDS etc.	7%	5%
Verschiedenes	15%	13%

erkrankte innerhalb der ersten 30 Tage während ihres Indienaufenthaltes. 55 von 136, d. h. 40% der Kranken waren drogenfrei. Bei 60% spielten Drogen wahrscheinlich eine gewisse Rolle. Hauptsächlich wurden Drogen aus der Cannabisgruppe konsumiert. Ganz wenige konsumierten Opiate oder LSD. 58 Patienten hatten eine psychiatrische Vorgeschichte.

Das österreichische Krankengut von 82 Patienten wurde etwas näher analysiert. Wie aus dieser Aufstellung (Tab. 4) zu sehen ist, betrug der Anteil an Touristen 56 und 26 bei den Personen mit Daueraufenthalt. Bei den Personen mit Daueraufenthalt war nichts Auffälliges. Bei den stationär behandelten Touristen waren die akuten psychotischen Reaktionen stark vertreten. 17 von 56, d. h. 30% der Aufnahmen waren wegen akuter psychotischer Episoden. Diese Anzahl ist zu klein für richtige Aufschlüsse, aber doch interessant und zum Teil informativ. Alle 17 Patienten gehörten zur Altersgruppe von 18 - 40 Jahren. 5 Patienten wurden innerhalb der ersten 30 Tage ihres Aufenthaltes in Indien ins Privat Hospital eingewiesen. 5 Patienten waren länger als 6 Monate durch Indien gereist. Die Hälfte der Erkrankten war drogenabhängig oder es handelte sich um Zufallskonsumenten. Bei neun Patienten war eine psychiatrische Vorgeschichte vorhanden.

Der Missbrauch von Drogen, besonders von Cannabis, spielt wahrscheinlich keine große Rolle. Nach meiner Meinung spielen die psychiatrische Vorgeschichte, die sensible labile Persönlichkeit der jungen Touristen, sowie die kontrastreiche indische Umgebung eine wesentliche Rolle bei der Entstehung der akuten psychotischen Reaktionen.

Zusammenfassung

1582 Ausländer – Personen mit Daueraufenthalt und Touristen – wurden in letzten 10 Jahren in dem von mir geleiteten Privat Hospital stationär behandelt. Bei 927 deutsch- und französischsprachigen Patienten, betrug der Anteil der Österreicher 82. Die Problematik dieser Patienten wird besonders hervorgehoben. Auffällig war der Anteil der akuten psychotischen Reaktionen (162) und Unfälle (139).

Die akuten psychotischen Reaktionen (Kulturschock?) fanden sich ausschließlich bei Touristen, besonders bei Jugendlichen, die als Rucksack-Touristen durch das Land reisten. Die Anzahl der Unfälle hat innerhalb der letzten 5 Jahren zugenommen. Der Anteil der akuten Gastroenteritiden blieb über die

Tabelle 3:

Europäische Touristen mit akuten psychotischen Reaktionen (Kulturschock).
Anzahl: 136 / nach Alter und Geschlecht.

Altersgruppen (Jahre)	Männlich	Weiblich	Gesamt
18 – 25	24	13	37
26 – 35	30	18	48
36 – 40	17	12	29
41 – 56	6	16	22
Gesamt	77	59	136

Tabelle 4:

Stationär behandelte Österreicher im Zeitraum von Sept. 89 - Aug. 99.
Anzahl: 82

Erkrankungen	Dauer- aufenthalt	Touristen	Gesamt
Akute Psychotische Reaktionen	0	17	17
Unfälle / Verletzungen	1	6	7
Akute Gastroenteritis mit Dehydratation, (inklusive Shigellosen, intestinaler Amöbiasis Giardiasis, etc.)	5	12	17
Infekte der Atemwege und anderer Organe	3	4	7
Virale Pyrexie (inklusive Dengue)	1	4	5
Virale Hepatitis	0	2	2
Extraintestinale Amöbiasis	0	2	2
Typhus abdominalis	0	2	2
Diskus- und Wirbelsäulenleiden	5	0	5
Verschiedenes	11	7	18
Gesamt	26	56	82

Jahre prozentual gleich. Die stationäre Aufnahme der Patienten mit Hepatitis, Malaria und anderen klassischen Tropenkrankheiten sind etwas gesunken.

Schlüsselwörter

Reisemedizin, akute Psychotische Reaktionen, Kulturschock, Rucksacktouristen, Reiseunfälle.

Summary

Spectrum of diseases among Europeans in India

1582 foreigners, expatriates and tourists, were hospitalized at the Privat Hospital in the last 10 years. 82 out of 927 German-French speaking patients were Austrians. The problems of these patients are discussed in detail. Striking was the number of patients admitted with acute psychotic reactions (Cultural shock ?) (162) and traffic accidents/injuries (139). The acute psychotic reactions were found mainly among the rucksack tourists (157/162). The majority belonged to age group of 18 - 40 years. The incidence of road traffic accidents was higher during last five years. Percentage of acute gastroenteritis remained approximately the same over the years (around 22%). Number of hospitalizations of foreigners due to hepatitis, malaria and other classical tropical diseases was marginally reduced.

Key words

Travel medicine, cultural shock, acute psychotic reactions, rucksack tourists, travel accidents.

Literatur

1. GUNTHER VON LÄR (1999):
In: Reisemedizin, Kretschmer/Kusch/Scherbaum,
1. Auflage, Verlag Urban & Fischer.
2. KOLLARITSCH, H. (1989):
Die Reisediarrhoe bei Österreichischen Fernreisenden Epidemiologie und Klinik.
Mitt. Österr. Ges. Tropenmed. Parasitol 11, 159-169.
3. REINTHALER, F. F., FEIERL, G., et al. (1998):
Diarrhoestudie bei Österreichischen Reiserückkehrern - Epidemiologie, Ätiologie und Kosten-Analysen.
Mitt. Österr. Ges. Tropenmed Parasitol. 20, 43-54.

Korrespondenzadresse Dr. Kalyan S. Sachdev
Privat Hospital Dr. Sachdev
DLF Qutab Enclave, Phase-II
Gurgaon - 122002 - INDIA
Phone: (91-124) 6351162, 6352097, 6353793, Fax : (91-124) 6352527
E-Mail : privath@ndf.vsnl.net.in

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Tropenmedizin und Parasitologie](#)

Jahr/Year: 2000

Band/Volume: [22](#)

Autor(en)/Author(s): Sachdev Kalyan S.

Artikel/Article: [Reisemedizinische Betreuung von Europäern in Indien. 109-114](#)