

## **Informacja dla osób podróżujących do Gwinei, Liberii, Sierra Leone oraz Nigerii w związku z epidemią gorączki Ebola**

*Opracowano na podstawie materiałów WHO z 6 sierpnia 2014 r.*

WHO informuje o utrzymującej się epidemii gorączki krwotocznej Ebola w krajach Afryki Zachodniej.

Do dnia 4 sierpnia 2014 r. w Gwinei, Sierra Leone i Liberii odnotowano łącznie 1711 zachorowań, w tym 932 śmiertelnych, przy czym w okresie od 2 sierpnia do 4 sierpnia odnotowano łącznie 108 nowych zachorowań (w Gwinei 10, w Sierra Leone 45, Liberii 48, Nigerii 5).

Obecnie transmisja wirusa utrzymuje się na terenie obszarów wiejskich i podmiejskich, w szczególności w okolicy stolic Gwinei Conakry, Sierra Leone Freetown oraz Liberii Monrovia oraz na terenach powiatów wzdłuż granic ww. trzech państw.

Liczba zachorowań zawiera zarówno przypadki potwierdzone laboratoryjnie, prawdopodobne jak i podejrzane, jest to więc liczba, która może ulec zmianie, gdyż dane epidemiologiczne nt. przypadków ulegają ciągłej aktualizacji.

W **Gwinei** odnotowano łącznie 495 zachorowań, w tym 363 śmiertelne.

W **Liberii** odnotowano łącznie 516 przypadków, w tym 282 śmiertelne.

W **Sierra Leone** wystąpiło łącznie 691 zachorowań, w tym 286 śmiertelnych.

W **Nigerii** wystąpiło łącznie 9 przypadków, w tym 1 śmiertelny.

WHO potwierdza, że sytuacja epidemiologiczna w regionie jest poważna, w szczególności w Sierra Leone i Liberii, gdzie po pierwotnym okresie niskiej zachorowalności obecnie liczba przypadków wzrasta.

Nie odnotowano przypadków zachorowań wśród podróżnych powracających z ww. trzech krajów do Europy.

Ministerstwa Zdrowia Gwinei, Liberii, Sierra Leone, Nigerii, a także Togo i Ghany wspólnie ze Światową Organizacją Zdrowia oraz innymi organizacjami kontynuują działania mające na celu zapobieganie szerzeniu się zachorowań na gorączkę Ebola.

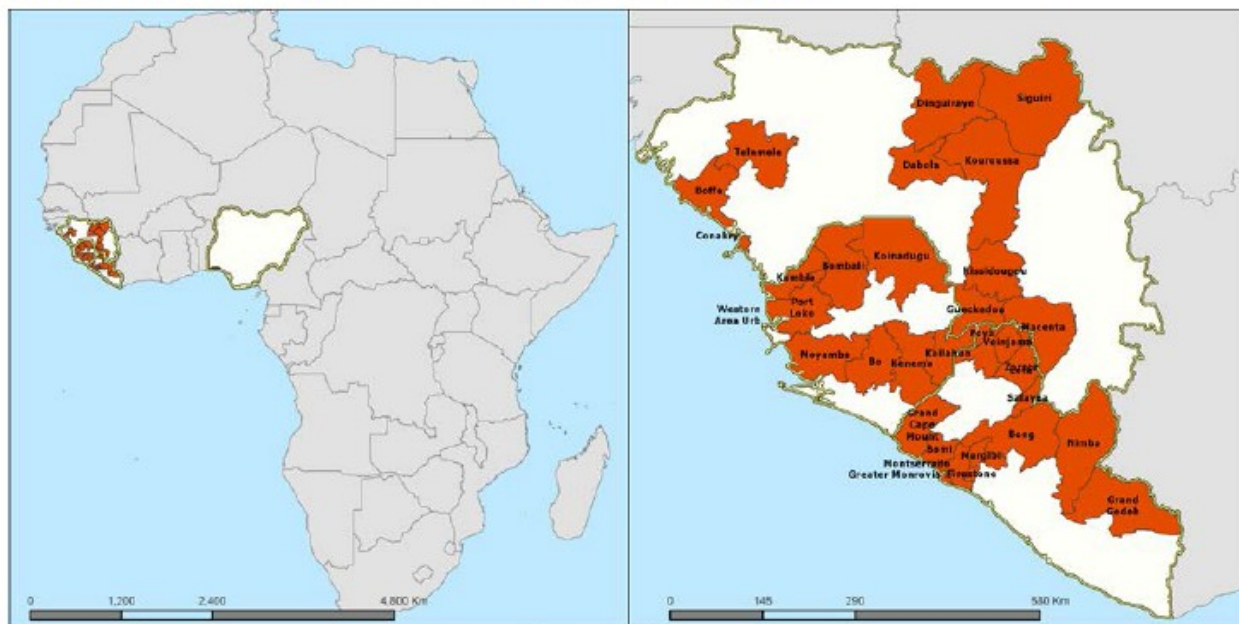
W ostatnich dniach odbyło się spotkanie Dyrektora Generalnego WHO z wysokimi przedstawicielami państwa regionu Afryki Zachodniej (tj. Gwinei, Sierra Leone, Liberii, a także sąsiadującym Wybrzeżem Kości Słoniowej). Efektem spotkania było podpisanie dokumentów, w których kraje te zobowiązują się do wdrożenia kolejnych bardziej restrykcyjnych środków mających na celu powstrzymanie rozprzestrzeniania się epidemii Ebola w regionie, w szczególności: wprowadzenia izolacji określonych obszarów wraz z zapewnieniem zapasów dla ich mieszkańców, wzmocnienia działań transgranicznych, wprowadzenia obowiązku pochówku ciał zgodnie z obowiązującymi przepisami zdrowotnymi, wzmocnienie opieki medycznej i diagnostyki laboratoryjnej oraz wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego, poprawa profilaktyki i kontroli zakażeń we wszystkich placówkach ochrony zdrowia.

W chwili obecnej czynnikami, które utrudniają opanowanie epidemii gorączki Ebola na terenie Gwinei, Sierra Leone i Liberii są:

- rozległość obszaru, na którym utrzymuje się transmisja wirusa oraz znajdują się źródła zakażenia,
- lokalne uwarunkowania kulturowe i religijne np. tradycja pochówku zwłok osób zmarłych wymagająca bezpośredniego kontaktu uczestników pogrzebu z ciałem osoby zmarłej,
- nasilony przepływ osób pomiędzy obszarami wiejskimi i miejskimi oraz przez granice trzech ww. państw.

Sytuację epidemiologiczną gorączki Ebola w krajach Afryki Zachodniej przedstawia mapa:

**Figure 4: Areas affected by Ebola virus disease, as of 27 July 2014**



Źródło: ECDC

W chwili obecnej WHO i ECDC określają ryzyko zachorowania osób podróżujących na teren Gwinei i państw sąsiadujących jako niskie, z uwagi na fakt, iż przeniesienie wirusa Ebola następuje przez bezpośredni kontakt z krwią, wydzielinami i wydalينami osoby zakażonej.

Zgodnie z zaleceniami WHO podróżujący powinni:

- ◆ unikać wszelkich kontaktów z osobami zakażonymi (chorymi lub ciałami osób zmarłych),
- ◆ unikać wszelkich kontaktów z dzikimi zwierzętami (w szczególności z małpami, gatunkami leśnych antylop, gryzoniami, nietoperzami), również z ciałami padłych zwierząt,
- ◆ nie spożywać mięsa dzikich zwierząt,
- ◆ dokładnie myć i obierać warzywa oraz owoce przed ich spożyciem,
- ◆ przestrzegać zasad higieny rąk,
- ◆ stosować zabezpieczenia podczas kontaktów płciowych,
- ◆ zrezygnować z odwiedzania miejsc bytowania nietoperzy (np. jaskiń, kopalni, schronów).

Biorąc jednak powyższe pod uwagę, zaleca się osobom podróżującym w rejony występowania gorączki krwotocznej Ebola, zachowanie wszelkich możliwych środków ostrożności, w tym również rozważenie

możliwości przełożenia podróży na inny termin.

Więcej informacji nt. bieżącej sytuacji w Gwinei, Liberii i Sierra Leone dostępnych jest tu:

<http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/dpc/epidemic-a-pandemic-alert-and-response/outbreak-news.html>

[http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola\\_marburg\\_fevers/Pages/index.aspx](http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fevers/Pages/index.aspx)

<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/guinea/index.html>

**Gorączka krwotoczna Ebola** jest powodowana przez wirusy z rodziny *Filoviridae*. Jest to choroba występująca rzadko, jednakże charakteryzująca się bardzo wysoką śmiertelnością sięgającą ponad 90%. Rezerwuar wirusów jest nieznan. Istnieje hipoteza mówiąca, że rezerwuarem wirusa Ebola są nietoperze owocożerne.

Epidemie i przypadki gorączki krwotocznej Ebola występowały dotychczas głównie w Afryce. Istnieje jednak ryzyko zawleczenia tej choroby również na inne tereny, w tym także do Europy np. wraz z powracającymi osobami zakażonymi w okresie inkubacji choroby.

Przeniesienie wirusa Ebola następuje przez bezpośredni kontakt z krwią, wydzielinami i wydalninami osoby zakażonej, a także drogą kropelkową. Transmisja wirusa Ebola możliwa jest również od osoby zmarłej z powodu zakażenia oraz od zakażonych/padłych zwierząt takich jak: małpy czy nietoperze. Po okresie inkubacji trwającym w przypadku Ebola od 2 do 21 dni pojawiają się objawy grypopodobne (gorączka, dreszcze, bóle głowy, bóle mięśni i stawów, bóle gardła, osłabienie), które bardzo szybko nasilają się. Następnie pojawia się biegunka, wymioty, bóle brzucha, niekiedy wysypka, zaczerwienie oczu oraz objawy krwotoczne (krwawienia zewnętrzne i wewnętrzne). Choroba może doprowadzić do śmierci.

**Nie ma specyficznego leczenia, ani szczepionki przeciwko gorączkom krwotocznym Ebola. Brak skutecznego leczenia i duża zakaźność wirusów wymusza stosowanie odpowiednich zabezpieczeń przez osoby kontaktujące się lub opiekujące osobą zakażoną lub chorą** (np. szczególne warunki izolacji, środków ochrony osobistej).

**W razie zachorowania w trakcie pobytu należy natychmiast poprosić o pomoc lekarską, zaś w przypadku wystąpienia choroby gorączkowej po powrocie z ww. rejonów należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza informując o przebytej podróży.**

**W celu uzyskania profesjonalnej porady lekarskiej o chorobach zakaźnych występujących w tym regionie, należy przed wyjazdem skontaktować się z lekarzem medycyny podróży lub lekarzem medycyny tropikalnej, najlepiej nie później niż 4 - 6 tyg. przed planowaną podróżą. Pozwoli to na przyjęcie zalecanej przez lekarza profilaktyki.**

**Więcej informacji dotyczących bezpieczeństwa w ww. krajach znajduje się na stronie Ministerstwa Spraw Zagranicznych w zakładce „Polak za granicą”.**