

# В жёлтой жаркой Африке...



**Каждый год приносит миру угрозы эпидемии новых болезней. Но все виды гриппа и прочие недуги кажутся безобидным "чихом" на фоне ужасной чумы, родившейся на самом экзотическом континенте, – вируса Эбола.**

среди медицинского персонала – заболели 159 врачей, из них 79 впоследствии скончались. Наблюдается недостаток персонала медицинских учреждений, медикаментов, средств индивидуальной защиты, дезинфектантов, недостаточно мест в стационарах. Это усугубляет положение.

– **Готово ли человечество оказать эпидемии достойное сопротивление и защитить себя?**

– Вирус становится угрозой мирового уровня. Это самая масштабная вспышка за всю историю Мир понимает, что закрывать глаза на вирус Эбола дальше нельзя. Начаты работы над вакциной, которой до сих пор не существовало. В России ее разрабатывает государственный научный центр "Вектор", она проходит доклинические испытания, работа ведется максимально интенсивно. Учитывая масштаб угрозы, ВОЗ одобрила применение экспериментальной вакцины ZMapp, разработанной в США. Трое медицинских работников, заразившихся в Либерии, после нее почувствовали себя лучше.

В истории России было зарегистрировано два случая смерти от лихорадки Эбола.

В 1996 году умерла лаборантка вирусологического центра НИИ микробиологии МО РФ в Сергиевом Посаде, которая заразилась вирусом по неосторожности, уколов себе палец, когда делала инъекции кроликам. 19 мая 2004 года от лихорадки Эбола умерла 46-летняя старшая лаборантка отдела особо опасных вирусных инфекций НИИ молекулярной

биологии Государственного научного центра вирусологии и биотехнологии "Вектор" в Новосибирской области. Женщина укусила руку, делая инъекцию зараженным подопытным морским свинкам...

– **Главный вопрос, волнующий каждого, – насколько велика угроза распространения лихорадки по всей планете? Стоит ли бояться, что рано или поздно опасность придет в Россию, как в итоге пришли атипичная пневмония или свиной грипп?**

– Мои коллеги уверены, что опасность эпидемии Эбола в странах с развитой системой здравоохранения невелика. Меры по санитарному контролю на границах и возможности лечения не дадут единичным случаям заражения распространиться. Помощь нужна прежде всего Западной Африке, где таких возможностей нет, а болезнь уже вышла из-под контроля. Поэтому россиянам не стоит изводить себя паническим ужасом. Лихорадка Эбола не должна прийти в нашу страну. На данный момент вирус живет только в Африке. Случаи заражения на других континентах не зарегистрированы, имели место привозные случаи. Источник инфекции очерчен строгим ареалом. Для нас большую опасность в этом смысле представляют грипп или туберкулез.

Ольга НИКОЛАЕВА.

Нельзя сказать, что мир услышал о вирусе Эбола впервые. Существование болезни стало открытием для широкого круга обывателей. Еще в советское время периодически приходили новости из Африки о страшном недуге. Но тогда это казалось уделом слаборазвитых стран. В этом году о лихорадке впервые заговорили, как о масштабной эпидемии, и она стала угрожать планете. Кто и когда выпустил вирус Эбола, станет ли он новой чумой и возможно ли найти от него спасение? Найти ответы на эти вопросы "Вестнику" помог заведующий отделом особо опасных инфекций центра гигиены и эпидемиологии в Ульяновской области, доктор медицинских наук, профессор кафедры инфекционных и кожно-венерических болезней УлГУ **Александр НАФЕЕВ**.

– **Вспышка лихорадки началась в Гвинее в марте этого года. Затем вирус перебрался в Либерию и Сьерра-Леоне, расширил свою географию, проникнув в Нигерию. А недавно случаи заболевания выявили в Демократической Республике Конго. Но в этом случае все пациенты были инфицированы другим штаммом вируса. То есть они не являлись частью эпидемии.**

По словам Александра Анатольевича, виновник смертоносной болезни – геморрагической лихорадки Эбола впервые был обнаружен в 1976 году. Тогда одновременно произошло две вспышки заболевания: в городе Нзара (Судан) и Ямбуку. Своё название вирус получил от одноименной реки, рядом с которой находилось селение, где впервые вспыхнула болезнь. В Ямбуку первым заболел учитель 44 лет. Поначалу симптомы заболевания

были схожими с малярией. Предположительно, из-за многократного использования инъекционных игл вирус быстро распространился. В Нзаре болезнь вспыхнула среди рабочих на фабрике. Несмотря на проверку обитающих там животных и насекомых, переносчик вируса выявлен не был.

Как часто бывает, к человеку вирус

чрезвычайно заразен. Заражение происходит и от другого заболевшего: воздушно-капельным, контактным путем, в том числе через предметы и среду. Поэтому важно строго соблюдать меры инфекционной безопасности и использовать средства индивидуальной защиты.

Осложняет ситуацию то, что вирус Эбола долгое время сохраняет жизнеспособность.



попадает от инфицированных животных – обезьян, антилоп, летучих мышей: через непосредственные контакты и через среду. Естественным хозяином вируса считается плотоядная летучая мышь.

– **В последнее время россияне много путешествуют. Африка уже не кажется нам далекой заморской страной, да и в любых аэропортах, местах скопления людей путешественники проходят через море контактов. Насколько легко заразиться вирусом?**

– **Если вы попадаете в зараженную среду или сталкиваетесь с носителем – пара пустяков. Лихорадка**

неспособность, даже после смерти заболевшего. Он вызывает болезнь с тяжелым течением, болями, слабостью, а также геморрагическим синдромом – внутренними и внешними кровотечениями, кровавой рвотой, обезвоживанием. Смерть наступает обычно на второй неделе от кровотечений и шока. При этом примерно у части носителей были выявлены антитела к вирусу – они переносили болезнь легко и практически бессимптомно.

Опасен контакт с кровью и другими выделениями больного, поэтому врачи работают в костюмах биологической защиты, пациенты изолируются, а помещения подвергаются дезинфекции. Но в Африке живет малограмотное, суеверное население, люди пренебрегают мерами гигиены и безопасности. Большую проблему представляют традиционные похоронные обряды в Африке – людям сложно объяснить, почему нельзя целовать умершего родственника, прикасаться к нему. Из-за несоблюдения этих мер вирус распространяется в геометрической прогрессии. Одна из причин того, что вирус так быстро распространился, – вспышка произошла на границах сразу нескольких африканских стран. Обычными методами карантинного характера справиться не удалось. Случаи регистрируются и

## В тему

Когда верстался номер, пришло известие, что Всемирная организация здравоохранения решила провести второе заседание чрезвычайного комитета по проблеме вспышки вируса Эбола в странах Западной Африки. Жертвами болезни стали более 2,4 тысячи человек, почти 5 тысяч инфицированы. ВОЗ уже объявила вспышку вируса Эбола угрозой международного значения.

По итогам заседания члены чрезвычайного комитета примут решение, есть ли необходимость вводить дополнительные ограничения, для того чтобы избежать международного распространения вируса, смертность от которого достигает 90%, однако в рамках нынешней вспышки составляет около 53%. В начале августа ВОЗ не видела необходимости ограничивать международные поездки или торговлю в связи со вспышкой и придерживается такой позиции до настоящего момента.

Более всего, от разгула болезни, вызванной вирусом Эбола, пострадали Либерия, Гвинея и Сьерра-Леоне, на которые приходится практически все жертвы эпидемии тяжелой острой вирусной инфекции. Еще восемь человек скончались в Нигерии.

По оценкам ВОЗ, нынешняя вспышка продлится от шести до девяти месяцев, а инфицированными могут оказаться до 20 тысяч человек. Для искоренения вируса в мировом масштабе организация запросила у международных доноров \$600 млн.

Между тем постепенно идет наращивание международных усилий по борьбе с распространением вируса Эбола. 12 августа Куба сообщила о том, что направит в Сьерра-Леоне 165 медицинских работников, Китай развернет в этом же государстве мобильную лабораторию и направит в страну команду из 59 эпидемиологов, клиницистов и медсестер. ВОЗ оценивает потребности в международных медицинских работниках в странах Западной Африки на уровне 600-700 человек, а местного персонала – в районе 12 тысяч.

