

По информации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в мире сложилась неблагоприятная санитарно-эпидемиологическая обстановка по лихорадке Эбола.

По информации Министерств здравоохранения Гвинеи, Либерии и Сьерра-Леоне продолжается регистрация новых случаев заболевания лихорадкой Эбола.

На 28 июля 2014 г. зарегистрировано 1093 случая лихорадки Эбола, включая 660 летальных, из них в Гвинее — 415 случаев, в том числе 314 летальных, Либерии — 224 (127), Сьерра-Леоне — 454 (219). За последние 3 недели зарегистрировано уменьшение числа новых случаев заболеваний в Гвинее.

В настоящее время продолжают усиливаться усилия трех западноафриканских стран по активизации и укреплению всех аспектов мер реагирования на вспышку, включая современную диагностику, лечение, меры профилактики, наблюдение за контактными, санитарно-просветительскую работу и межведомственное взаимодействие.

Это уже не первая вспышка этого крайне опасного инфекционного заболевания. Так, в 2003 г. в Этумби унесла жизни 120 человек. В июле 2012 г. 14 человек скончались в Уганде в результате заражения вирусом. Эпидемия лихорадки Эбола в Западной Африке 2014 г. к 2 июля унесла жизни 467 человек. Все эти вспышки удалось локализовать. Однако, нынешняя ситуация более опасна.

Лихорадка Эбола — острая вирусная высококонтагиозная болезнь, характеризуется тяжелым течением, высокой летальностью и развитием геморрагического синдрома.

Вирус передается людям от диких животных и распространяется среди людей от человека человеку. Есть неподтвержденная версия, что основными носителями вируса являются «большие летучие мыши, питающиеся фруктами». Передача происходит при прямом контакте с кровью, жидкостями тела и тканями зараженных, а так же не исключен трансмиссивный и аэрозольный путь инфицирования. Воротами инфекции являются слизистые оболочки респираторного тракта и микротравмы кожи.

Начинается заболевание с сильной слабости, головной боли, ангины, болей в мышцах, животе, диареи.

Диарея сопровождается схваткообразными болями в животе, главным образом вокруг пупка. Позднее появляется сухой кашель и колющие боли в грудной клетке, развиваются признаки дегидратации (обезвоживания).

На 3-5-й день болезни практически у всех больных развивается геморрагический синдром, который проявляется меленой (чёрный полужидкий стул), кровавой рвотой, кровотечениями из носа, рта, влажной кожей, мест инъекций, у беременных наступает выкидыш. На 5-7-й день болезни может появиться макулопапулезная сыпь, напоминающая коревую. Она, как правило, лучше заметна на конечностях и в нижней части живота. Спустя 5–6 дней наблюдается шелушение.

Потери жидкости с испражнениями и расстройства водного обмена часто приводят к обезвоживанию, которая проявляется сухостью слизистых оболочек, снижением упругости кожи. Больные быстро худеют, что связано также с полной потерей аппетита. Довольно часто развиваются расстройства психики: неадекватное поведение, возбуждение, агрессивность и др. Шок, обезвоживание и кровотечения приводят к гибели больного.

Выздоровление длительное, с выраженным астеническим синдромом.

Прогноз при лихорадке Эбола всегда серьезный. По статистике, около 90% заразившихся Эбола умирают, однако у пациентов есть шанс выжить, если они получают лечение на ранней стадии заболевания.

*Вакцины от лихорадки Эбола не существует!*

В целях предупреждения заражения геморрагической лихорадкой Эбола лиц, совершающих поездки, целесообразно принимать следующие меры профилактики:

- использовать защитные маски и воздержаться от посещения мест массового скопления людей и контактов с больными людьми;
- соблюдении мер личной профилактики (соблюдать личную гигиену рук, избегать контакта с дикими животными предметами их выделения);
- употреблять мясные продукты и приготовленные блюда только после термической обработки;
- при появлении симптомов заболевания необходимо носить медицинскую маску (свернутую марлю в 4–5 раз) и незамедлительно обратиться за медицинской помощью.

После возвращения из этих стран, в которых зафиксированы случаи заболевания лихорадкой Эбола, в случае появления симптомов заболевания необходимо немедленно обратиться за медицинской помощью (вызвать врача на дом), сообщив при этом, что в течение последних 21 суток посещали Гвинею или соседние с ней страны, имели контакт с лицами, посещавшими эти страны.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации Роспотребнадзор рекомендует учитывать представленную информацию при планировании поездок в зарубежные страны.

При нахождении в западноафриканских странах и при возвращении из поездки в случае появления симптомов заболевания необходимо немедленно обращаться за медицинской помощью.