

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Reaktywacja śmiertelnego wirusa



Epidemia zabójczego wirusa Eboli, której kres ogłosiły w maju władze Gwinei, zaatakowała znowu i rozszerzyła się na dwa sąsiednie kraje - Sierra Leone i Liberię. Zmarło już ponad 330 osób.

Lekarze ze Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) alarmują, że uspokajające deklaracje prezydenta Gwinei Alphy Condego o opanowaniu epidemii Eboli okazały się przedwczesne. Na początku maja wydawało się, że po początkowej panice i śmierci ponad 160 osób w Gwinei, epicentrum zarazy, i Liberii epidemia została opanowana. Od końca kwietnia przez prawie miesiąc nie notowano żadnych nowych przypadków zgonów ani nawet zachorowań, a WHO ogłosiła, że choć epidemia nie została jeszcze ostatecznie zdławiona, to przestała się rozszerzać.

Pod koniec maja zabójczy wirus gorączki krwotocznej, na którego nie wynaleziono lekarstwa ani szczepionki, zaczął jednak atakować ponownie. Nowe przypadki Eboli zanotowano w gwinejskiej stolicy, Konakri, w dzielnicach, w których wcześniej wirus nie atakował, a także w Sierra Leone, w regionie Kailahun położonym przy granicy z Gwineą, przed miedzę z zagubioną w tropikalnej dżungli prefekturą Gueckedou, gdzie wybuchła epidemia.

Lekarze ustalili, że do reaktywacji wirusa przyczynili się krewni chorych, dla których jedynym ratunkiem było farmakologiczne wspieranie i izolacja zapobiegająca rozprzestrzenianiu się wirusa. Zamiast pozostawić krewnych w szpitalach, pod opieką lekarzy, ich bliscy zabierali, a nawet wykradali pacjentów i wywozili do domów, przekonani, że tak najlepiej im pomogą.

Pierre Formenty, ekspert WHO od epidemii Eboli przyznaje, że jest to pierwsza tak poważna epidemia Eboli w Afryce Zachodniej (dotychczas ogniskiem choroby była głównie Afryka Środkowa - Kongo, Uganda, Gabon, Południowy Sudan). Ludzie nie obeznani z objawami choroby ani jej skutkami, ani metodami walki z epidemią, łatwo poddają się nastrojom paniki i sami powiększają zagrożenie.

Ebola jest chorobą niezwykle zakaźną, przenoszącą się nawet przez dotyk, za pośrednictwem krwi i płynów ustrojowych. Wywoływana przez wirusa Eboli gorączka krwotoczna jest jedną z najbardziej zaraźliwych i zabójczych chorób współczesności. W zależności od zjadliwości szczepu zabija trzy czwarte, a nawet 90 proc. ludzi, którzy na nią zapadają. Pierwsze objawy przypominają częste w tropikach malarię czy cholere (gorączka, bóle głowy i gardła), co utrudnia szybkie, właściwe rozpoznanie. Po kilku tygodniach pojawiają się torsje i biegunka, a wirus, który przenosi się przez krew i paraliżuje system odpornościowy, wyniszcza narządy wewnętrzne - wątrobę, żołądek, jelita, nerki - powodując krwotoki i szybką śmierć.

Na początku czerwca epidemia z Gwinei znów zaatakowała Sierra Leone. Z Gwinei przyniosła ją pewna kobieta, która udała się na przygraniczny targ. Kiedy zachorowała, lekarze umieścili ją w izolatce w szpitalu w mieście Koindu. Ze szpitala wykradli ją krewni, przekonani, że choroba, przed którą przestrzegają biali lekarze, jest w istocie jednym z eksperymentów, jakich dokonują w swoich klinikach w Afryce. Krewni chorej wywieźli ją do rodzinnej wioski, prawie 100 km od

szpitala. Wkrótce sami zachorowali, a i w wiosce zaczęto notować przypadki Eboli.

Aby opanować epidemię, władze Sierra Leone znów zamknęły granice z Gwineą i Liberią, pozamykały przygraniczne targowiska, a także szkoły, kina, bary i kluby nocne i wszystkie miejsca masowych zgromadzeń z wyjątkiem kościołów i meczetów, by uwolnić ludzi od konieczności kontaktowania się ze sobą, umożliwiającego rozprzestrzenianie się wirusa. Zagraniczne koncerny górnicze, wydobywające w Sierra Leone rudę żelaza, wywoziły z kraju cudzoziemskich inżynierów. Mimo nadzwyczajnych środków bezpieczeństwa od końca maja wirus Eboli zabił w Sierra Leone ponad 50 ludzi.

W tym tygodniu, po dwóch miesiącach przerwy, ponownie przeniósł się zaś do sąsiedniej Liberii, gdzie w ostatnich dniach na Ebolę umarło prawie 20 osób, a epidemia dotarła do stolicy kraju, Monrovi, kolejnej po gwinejskim Konakri zachodnioafrykańskiej metropolii z międzynarodowym lotniskiem.

Lekarze z WHO obliczyli, że od początku epidemii spowodowała ona śmierć już 337 osób, co czyni ją najbardziej zabójczym z ataków w historii. Tragiczny rekord należał dotąd do pierwszego wybuchu epidemii, w 1976 r., nad rzeką Ebola w Kongu (stąd nazwa wirusa). Umarło wtedy prawie 300 osób. W 2000 r. w miasteczku Gulu na północy Ugandy Ebola zabiła 224 ludzi.

Do niedawna sojuszniką lekarzy była zabójczość wirusa, który uśmiercał ofiary tak szybko, że nie były one w stanie roznieść choroby poza ognisko epidemii. Rozwój technologiczny okazał się za to sprzymierzeńcem wirusa. Coraz gęstsza i dostępniejsza sieć komunikacyjna sprawia, że z najbardziej zagubionych zakątków ludzie, także zarażeni wirusem, przemieszczają się błyskawicznie i na wielkie odległości. Lekarze z WHO twierdzą, że pod względem łatwości w rozprzestrzenianiu się żadna inna epidemia Eboli nie była tak groźna jak ta z Gwinei, Sierra Leone i Liberii.

Wojciech Jagielski (PAP)

Źródło: www.pap.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/21689.html>



02-07-2024

Ekran dotykowy bez problematycznego indu

Tańsze i bardziej przyjazne środowisku.



02-07-2024

Świat atomów i cząsteczek

Jak dzięki różnym metodom obrazowania zobaczyć "całego słonia"



02-07-2024

Żyjemy w czasach multitożsamości

Ekspert o mediach społecznościowych.



02-07-2024

Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?

Równość płci może mieć związek ze swobodą wyboru tego, co się je.



02-07-2024

Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu

Alarmuje Światowa Organizacja Zdrowia.



02-07-2024

Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu

Informuje "Nature".



02-07-2024

Tancerze są mniej neurotyczni niż ogół populacji

Jednocześnie są bardziej ugodowi i ekstrawertyczni.



02-07-2024

Rząd planuje, aby minister mógł odwołać

dyrektora NCBR

Dyrektor Narodowego Centrum Badań i Rozwoju będzie mógł zostać odwołany.

Informacje dnia: [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu Świat atomów i cząsteczek Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu Świat atomów i cząsteczek Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu Świat atomów i cząsteczek Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#)

Partnerzy