

[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



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

[Strona główna](#) > [Edukacja](#)

Wirus Nipah nie stanowi obecnie dla nas zagrożenia epidemicznego

Wirus Nipah nie stanowi obecnie zagrożenia epidemicznego w Europie. Jego sposób rozprzestrzeniania się znacząco ogranicza ryzyko szerzenia się na większą skalę - ocenił biolog medyczny dr hab. Piotr Rzymki, prof. Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Ekspert podkreślił, że wirus Nipah nie przenosi się drogą powietrzną i kropelkową, jak grypa czy SARS-CoV-2. Naturalnym rezerwuarem patogenu są owocożerne nietoperze żyjące w Azji

Południowo-Wschodniej i na wyspach Oceanu Spokojnego, a nie w Europie. Jak zaznaczył, poza Azją nie odnotowano dotąd ognisk zakażeń.

- Do zakażenia dochodzi najczęściej w wyniku spożycia owoców - zwłaszcza palm daktylowych - zanieczyszczonych odchodami lub nadgryzionych przez nietoperze, a także po wypiciu surowego soku z palmy daktylowej - zaznaczył.

Jak dodał, transmisja między ludźmi jest możliwa, ale ograniczona i wymaga bliskiego kontaktu z wydzielinami osoby chorej. Dochodzi do niej głównie w krajach o niższym poziomie rozwoju, gdzie trudniej o pełne zachowanie zasad bezpieczeństwa sanitarnego, także pomiędzy zakażonymi a personelem medycznym.

Drugim powodem niskiego potencjału szerzenia się wirusa Nipah jest fakt, że największa zakaźność pojawia się dopiero w fazie objawowej choroby. Prof. Rzymski wyjaśnił, że okres inkubacji, czyli czas od zakażenia do pojawienia się symptomów, w większości przypadków wynosi od czterech do 14 dni, choć sporadycznie może się wydłużyć nawet do ok. półtora miesiąca. Kluczowe jest jednak to, że pacjent staje się najbardziej zakaźny dopiero po pojawieniu się objawów, co umożliwia szybszą identyfikację i izolację chorych oraz ogranicza ryzyko nieświadomego rozprzestrzeniania się wirusa.

Ekspert zwrócił również uwagę, że raportowana śmiertelność zakażeń wirusem Nipah, wynosząca 40-70 proc., jest najpewniej zawyżona. Dane te obejmują bowiem głównie ciężkie, klinicznie rozpoznane przypadki występujące w krajach o ograniczonym dostępie do opieki medycznej, podczas gdy łagodniejsze zakażenia lub bezobjawowe infekcje często pozostają niewykryte.

Porównał tę sytuację do wirusa Ebola. Jego wysoka śmiertelność także budzi duży niepokój, choć w rzeczywistości jest czynnikiem ograniczającym rozprzestrzenianie się patogenu. - Dlatego najbardziej śmiertelnym patogenom trudno jest szybko rozprzestrzenić się na cały świat, choć na pewno łatwo jest zyskać globalny rozgłos - podkreślił.

Mimo tego, jak dodał, wirus Nipah jest patogenem, o którym warto pamiętać, zwłaszcza z punktu widzenia rozwoju leków i szczepionek. Wynika to z faktu, że jest to wirus RNA, a więc taki, który stosunkowo szybko mutuje. Z tego powodu Światowa Organizacja Zdrowia uznaje go za jeden z priorytetowych w badaniach nad profilaktyką i terapiami.

Potencjalne szczepionki, które obecnie są w badaniach klinicznych, miałyby w pierwszej kolejności znaczenie dla krajów, w których wirus Nipah występuje endemicznie, takich jak Bangladesz, Indie czy Malezja. Mogłyby być tam wykorzystywane przede wszystkim wśród osób mogących mieć bliski kontakt z chorym oraz wśród personelu medycznego narażonego na zakażenie. Jednocześnie opracowanie takich preparatów stanowi zabezpieczenie na przyszłość również dla innych regionów świata w przypadku ewentualnego pojawienia się ognisk zakażeń poza Azją.

- Przypomina to przypadek szczepionki przeciwko wirusowi Ebola, która została zatwierdzona w 2020 r. do użytku przez Europejską Agencję Leków. Nie jest stosowana u nas w rutynowych szczepieniach, jednak - jak mówi przysłowie - przezorny zawsze ubezpieczony. Posiadanie takiego preparatu stanowi zabezpieczenie na wszelki wypadek - powiedział prof. Rzymski.

W jego opinii ostatnie informacje o wzmoczonych kontrolach sanitarnych pod kątem wirusa Nipah w niektórych krajach Azji należy postrzegać jako element rutynowych działań zapobiegawczych. Reakcje na ogniska występujące m.in. w Indiach, obejmujące identyfikację kontaktów i kwarantannę, świadczą o sprawnym działaniu służb sanitarnych oraz o tym, że patogen jest pod dobrą kontrolą.

Źródło: pap.pl

<https://laboratoria.net/edukacja/32756.html>

Informacje dnia: [Flexicon FPC50 w dydaktyce pracy laboratoryjnej](#) [Blisko 2,8 mln zł na badania nad terapią](#) [Studenci AGH zaprezentowali swój najnowszy bolid elektryczny](#) [Naukowcy sprawdzili, czy protony są wieczne](#) [Polska wśród krajów z najniższym poziomem stresu psychicznego](#) [Życie seksualne coraz częściej przenosi się do świata technologii](#) [Flexicon FPC50 w dydaktyce pracy laboratoryjnej](#) [Blisko 2,8 mln zł na badania nad terapią](#) [Studenci AGH zaprezentowali swój najnowszy bolid elektryczny](#) [Naukowcy sprawdzili, czy protony są wieczne](#) [Polska wśród krajów z najniższym poziomem stresu psychicznego](#) [Życie seksualne coraz częściej przenosi się do świata technologii](#)

Partnerzy