

Informacja dla osób podróżujących do Gwinei, Liberii oraz Sierra Leone

w związku z epidemią gorączki Ebola

Opracowano na podstawie materiałów WHO z 2 kwietnia 2014 r.

W Gwinei stwierdzono wystąpienie 127 przypadków gorączki krwotocznej Ebola, w tym 83 śmiertelnych. Zachorowania wystąpiły w regionach: Conakry, Guekedou, Macenta, Kissidougou, Dabola oraz Djingaraye. Prawdopodobne zachorowania odnotowano także na terenach Liberii i Sierra Leone, graniczących z Gwineą.

Ministerstwa Zdrowia Gwinei, Liberii oraz Sierra Leone współpracują ze Światową Organizacją Zdrowia oraz innymi organami w zakresie prowadzonych działań zapobiegających szerzeniu się zachorowań na gorączkę Ebola , a także w celu uzyskania dodatkowych informacji na temat zachorowań.

Osoby stale lub długotrwale przebywające na terenie ww. państw (rezydenci) lub osoby przebywające turystycznie nie są narażone na zakażenie wirusem gorączki krwotocznej Ebola dopóki nie mają bezpośredniego kontaktu z wydzielinami lub płynami ustrojowymi martwych lub żywych zakażonych osób lub zwierząt.

W związku z tym, w chwili obecnej, według ekspertów WHO, nie ma powodów do ograniczania międzynarodowego ruchu podróżnych i towarów.

Więcej informacji nt. bieżącej sytuacji w Gwinei dostępne jest tu:

<http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/dpc/epidemic-a-pandemic-alert-and-response/outbreak-news.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%. Rezerwuariusz wirusów jest nieznany. Istnieje hipoteza mówiąca, że rezerwuariuszem 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.

Więcej o gorączce krwotocznej Ebola [tutaj](#).

W celu uzyskania informacji o innych chorobach zakaźnych należy przed wyjazdem do tego kraju skontaktować się z lekarzem medycyny podróży lub lekarzem medycyny chorób tropikalnych, 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”.