

KAIP ELGTIS, ESANT EBOLOS VIRUSO GRĖSMEI



DAŽNIAUSIAI UŽDUODAMI KLAUSIMAI APIE EBOLA HEMORAGINĘ KARŠTLIGĘ

1. Kas yra Ebola hemoraginė karštligė?

Ebola hemoraginė karštligė (EHK) yra labai sunki, dažnai mirtina liga, nuo kurios mirštamumas siekia iki 90%. Šia liga serga žmonės ir primatai (makakos, gorilos ir šimpanzės).

Ebola virusas pirmą kartą buvo nustatytas 1976 metais Afrikoje vienu metu kilusiuose protrūkiuose netoli Ebola upės Kongo demokratinėje respublikoje, kitas – vienoje Sudano teritorijoje.

Viruso kilmė yra nežinoma, tačiau turimais tyrimų duomenimis, Afrikos vaisiais mintantys šikšnosparniai (*Pteropodidae*) yra pagrindinis natūralus *Ebola* viruso rezervuaras.

2. Kaip žmonės užsikrečia *Ebola* virusu?

Ebola virusas į žmonių populiaciją patenka sąlyčio būdu su laukinių infekuotų gyvūnų krauju, išskyromis, organais ar kūno skysčiais. Užsikrėtimas taip pat gali įvykti sąlyčio metu su sergančiais ar kritusiais gyvūnais (šimpanzėmis, vaisiais mintančiais šikšnosparniais, beždžionėmis, miško antilopėmis ir dygliatriušiais) arba tvarkant atogrąžų mišką. Todėl labai svarbu vengti sąlyčio su gyvūnais ir jų lavonais, netvarkyti žvėrienos.

Šio protrūkio Vakarų Afrikos šalyse metu virusas pinta nuo žmogaus žmogui. Užsikrėtimas įvyksta per tiesioginį sąlytį su ligonių krauju, kūno skysčiais arba išskyromis (šlapimu, išmatomis, seilėmis, sperma) per pažeistą odą ar gleivines. Užsikrėtimas taip pat gali įvykti, jei sveiko žmogaus pažeista oda ar gleivinės liečiasi su ligonio krauju ar kūno skysčiais užterštais aplinkos daiktais, pavyzdžiui, suteptais drabužiais, patalyne, per panaudotas adatas.

Sveikatos priežiūros darbuotojai dažniausiai turi sąlytį su virusu slaugydami EHK sergančius ligonius. Tačiau tai atsitinka tik tuomet, kai medicinos personalas nenaudoja asmeninių apsaugos priemonių arba nevykdo infekcijų kontrolės priemonių. Visų lygių sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai turi būti supažindinami

su ligos požymiais, viruso plitimo būdais ir griežtai laikytis infekcijų kontrolės rekomendacijų.

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) nerekomenduoja namuose slaugyti asmenų su EHK požymiais. Tokie ligoniai turi būti izoliuoti ir gydomi specializuotose gydymo įstaigose, kuriose yra kvalifikuotas personalas ir priemonės bei užtikrinta infekcijų kontrolė.

Infekcijos plitimas bendruomenėje vykta mirusiųjų laidojimo ceremonijų metu. *Ebola* viruso perdavime didelį vaidmenį vaidina ceremonijų metu tiesioginis sąlytis su kūnu. Asmenys, mirę nuo EHK, turi būti tvarkomi naudojant neperšlampamą apsauginę aprangą ir pirštines. Lavonai turi būti laidojami nedelsiant. PSO rekomenduoja, kad mirusiuosius laidotų specialiai apmokyti asmenys, aprūpinti apsaugos priemonėmis.

Sergantys EHK žmonės užkrečiami tol, kol jų kraujyje ar kūno skysčiuose yra randamas virusas. Dėl šios priežasties infekuotų ligonių kraujas yra tiriamas tol, kol įsitikinama, jog pasveikusių asmens kraujyje virusas necirkuliuoja ir grįžęs namo pasveikęs asmuo nekels pavojaus šeimos nariams ir bendruomenei. Pasveikęs asmuo dar kurį laiką virusą gali platinti per nesaugius lytinius santykius, kadangi pasveikusių vyrų spermoje virusas gali būti randamas iki 7 savaičių po pasveikimo.

3. Kas turi didžiausią riziką?

Didžiausią užsikrėtimo riziką turi: sveikatos priežiūros darbuotojai, turintys sąlytį su ligoniu, ligonių krauju ir kūno skysčiais

- kiti sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, turintys sąlytį su užterštais daiktais ir įrengimais;
- greitosios medicinos pagalbos darbuotojai, kuriems reikės gabenti įtariamus sergant ar sergančius EHK;
- dirbantys laboratorijose su įtariamų sergant ir sergančių EHK klinikine medžiaga;
- visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, kuriems reikės atlikti visuomenės sveikatos veiksmus, susijusius su sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimu;
- laidojimo paslaugas teikiantis personalas, kuris gali susidurti su EHK atveju.

Ar kiti asmenys, pavyzdžiui, turintys imunosupresiją, kitų sveikatos sutrikimų yra labiau jautresni *Ebola* virusui, reikalingi papildomi tyrimai.

Viruso plitimas gali būti valdomas taikant infekcijų kontrolės priemones sveikatos priežiūros įstaigose.

4. Kokie yra *Ebola* hemoraginės karštligės požymiai?

Liga prasideda staiga ir pasireiškia karščiavimu, silpnumu, raumenų, galvos, gerklės skausmu. Kiek vėliau prasideda viduriavimas, vėmimas, atsiranda bėrimas, sutrinka inkstų ir kepenų veikla, kiek rečiau - išorinis ir vidinis kraujavimas.

Laboratoriniai kraujo tyrimai rodo sumažėjusį leukocitų ir trombocitų skaičių ir padidėjusią kepenų fermentų koncentraciją.

Inkubacinis ligos periodas (intervalas nuo užsikrėtimo iki pirmųjų ligos požymių pasireiškimo) trunka 2-21 dieną. Užsikrėtęs asmuo gali perduoti virusą kitiems tik pasireiškus pirmiems ligos požymiams. Per visą inkubacinį periodą užsikrėtęs asmuo viruso neplatina.

5. Kaip *Ebola* hemoraginė karštligė diagnozuojama?

EHK gali būti patvirtinta atlikus specialius kraujo laboratorinius tyrimus. Tačiau tokie tyrimai vykdomi ne kiekvienoje laboratorijoje. Kadangi *Ebola* virusas yra labai pavojingas, tyrimai atliekami laboratorijose, atitinkančiose didelio biosaugos lygio reikalavimus. Virusą kraujyje nustatyti galima tik esant išreikštiems ligos požymiams. Nustatyti laboratoriniais tyrimais užsikrėtusius asmenis iki ligos požymių pasireiškimo neįmanoma.

6. Kada reikia kreiptis medicinos pagalbos?

Jeigu jūs lankėtės teritorijoje, kurioje nustatytas *Ebola* viruso plitimas ar turėjote sąlytį su įtariamu sergant ar sergančiu EHK asmeniu ir jums prasidėjo ligos požymiai, nedelsiant turite kreiptis medicinos pagalbos.

Taip pat būtina pranešti sveikatos priežiūros specialistams apie jums žinomus visus įtariamus sergant ir sergančius. Kuo skubiau suteikiama medicinos pagalba susirgusiems, tuo didesni ligonių išgyvenamumo rodikliai. Infekcijos plitimui kontroliuoti labai svarbu nedelsiant pradėti vykdyti infekcijų kontrolės priemones gydymo įstaigoje.

7. Koks yra ligos gydymas?

Specifinio gydymo (licencijuotų vaistų) EHK gydyti kol kas nėra. Sunkiai sergantiems ligoniams reikalingas intensyvus palaikomasis gydymas. Dažniausiai tokie ligoniai yra dehidratuoti (netekę daug organizmo skysčių), todėl jiems būtinas skysčių ir elektrolitų atstatymas per intravenines lašelines. Kai kurie pacientai pasveiksta dėl tinkamos medicininės pagalbos. Ankstesnių EHK protrūkių metu 50-90 % ligonių mirdavo. Pastarojo protrūkio Vakarų Afrikoje metu mirštamumas siekia apie 60%.

Ebola viruso plitimui kontroliuoti būtina asmenis, įtariamus sergant ar sergančius EHK, izoliuoti ir gydyti specializuotose sveikatos priežiūros įstaigose, kuriose taikomos griežtos infekcijų kontrolės priemonės.

8. Ar aš galiu išvengti ligos?

Šiuo metu nėra licencijuotų vaistų ir vakcinų nuo *Ebola* viruso ligos, tačiau abiejų preparatų tyrimai vykdomi.

Kai virusas patenka į žmonių bendruomenę, viruso plitimas gali tapti nekontroliuojamas. Todėl visuomenės, sveikatos priežiūros specialistų budrumas, informuotumas apie *Ebola* viruso ligos rizikos veiksnius, apsaugos priemonės yra pagrindiniai būdai, padedantys sumažinti ligų ir mirčių skaičių.

Būdai, kaip išvengti infekcijos ir perdavimo

Pirmieji EHK ligoniai paprastai užsikrečia nuo laukinių gyvūnų ar jų skerdenos. Kiti asmenys *Ebola* virusu užsikrečia turėdami sąlytį su sergančiųjų krauju ir kūno skysčiais, nesaugiai prižiūrėdami sergančiuosius, nesaugiai laidodami. Šio protrūkio metu pagrindinis infekcijos plitimas vyksta nuo žmogaus žmogui. Infekcijos profilaktikai, viruso plitimo ribojimui ar nutraukimui rekomenduojamos šios priemonės:

- Svarbu žinoti ligos požymius, infekcijos plitimo būdus ir būdus viruso plitimui nutraukti. Daugiau informacijos apie *Ebola* virusą ir ligą galite rasti Pasaulio sveikatos organizacijos www.who.int, Europos ligų prevencijos ir kontrolės www.ecdc.europa.eu, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro www.ulac.lt internetinėse svetainėse;
- Sekti Sveikatos apsaugos ministerijos, kitų institucijų rekomendacijas ir jomis vadovautis;
- Jeigu jums kyla įtarimas, kad šalia yra žmogus, galimai sergantis EHK, rekomenduokite jam nedelsiant kreiptis medicinos pagalbos;
- Aplankius ligonį gydymo įstaigoje, išėjus iš palatos, būtina nedelsiant nusiplauti rankas su muilu;
- Tvarkyti mirusiųjų nuo EHK palaikus tik su asmeninėmis apsaugos priemonėmis. Mirusiųjų kūnai laidojami nedelsiant.

Be to būtina vengti sąlyčio su laukiniais gyvūnais, kurie gali būti *Ebola* viruso šaltiniais (šimpanzėmis, vaisiais mintančiais šikšnosparniais, beždžionėmis, miško antilopėmis ir dygliatriušiais). Gyvūnų mėsą ar kraują prieš vartojimą būtina labai gerai apdoroti karščiu.

9. Kaip sveikatos priežiūros darbuotojai apsaugo save nuo *Ebola* viruso?

Turėdami profesinį sąlytį su sergančiais EHK, sveikatos priežiūros darbuotojai turi žymiai didesnę *Ebola* virusu užsikrėtimo riziką, nei kitos visuomenės grupės. Rekomenduojamos ir taikomos svarbios prevencinės priemonės yra būtinos viruso

plitimui riboti bei nutraukti sveikatos priežiūros įstaigose, apsaugoti nuo užsikrėtimo ne tik personalą, bet ir kitus asmenis. Todėl sveikatos priežiūros įstaigose, kuriose gydomi sergantys EHK, turi būti taikomos standartinės ir papildomos izoliavimo priemonės, reglamentuotos norminiuose dokumentuose bei rekomenduojamos PSO.

10. Ar įtariamieji sergant ir sergantys *Ebola* hemoragine karštligė asmenys turi būti izoliuoti nuo kitų pacientų?

Asmenis, įtariamus sergant ir sergančius EHK, rekomenduojama izoliuoti nuo kitų ligonių izoliacinėse palatose. Jei tokių palatų nėra, sergantys EHK ligoniai turi būti izoliuojami nuo kitų ligonių atskirose patalpose (zonose). Tačiau tokiose atskirose patalpose ligoniai turi būti atskirti vienas nuo kito. Įėjimas į šias zonas turi būti ribojamas, o EHK sergantiems ligoniams turi būti skirtos tik jiems gydyti ir slaugyti naudojamos priemonės ir įranga. Ligonius judėjimas tokiose patalpose (zonose) draudžiamas. Ligonius, sergančius EHK, turi prižiūrėti tik jiems paskirtas ir apmokytas personalas.

11. Ar leidžiami lankytojai, kur izoliuoti ir gydomi įtariamieji sergant ir sergantys *Ebola* hemoragine karštligė asmenys?

Įtariamų sergant ir ligonių, sergančių EHK, lankymas yra nerekomenduojamas. Esant būtinybei, išskirtiniais atvejais gali būti leidžiami tėvai slaugyti sergančio vaiko.

12. Ar būtinos asmeninės apsaugos priemonės prižiūrinti ligonius?

- Be standartinių izoliavimo priemonių sveikatos priežiūros įstaigose turi būti taikomos papildomos pacientų izoliavimo pagal infekcijos plitimo būdą priemonės siekiant išvengti sąlyčio su ligonio krauju, kūno skysčiais ar užterštais aplinkos daiktais, pavyzdžiui, užteršta patalyne, ligonio rūbais ar panaudotomis adatomis.
- Visi lankytojai (jei tokie įleidžiami) ir gydymo įstaigos sveikatos priežiūros darbuotojai privalo dėvėti asmenines apsaugos priemones, iš kurių būtinausias: medicininė kaukė, vienkartinės pirštinės, neperšlampamas chalatas, specialus apavas, akių ir veido apsaugos priemonės.

13. Ar svarbi rankų higiena?

Rankų higiena yra labai svarbi ir rankos turi būti kruopščiai plaunamos:

- Prieš užsidedant pirštines ir asmenines apsaugos priemones įeinant į izoliacinę palatą ar patalpą;
- Prieš atliekant bet kokią nukenksminimo ar aseptinę procedūrą ligoniui;
- Po bet kokio sąlyčio su ligonio krauju ar kūno skysčiais;
- Po bet kokio prisilietimo su ligonio aplinkos daiktais ar priemonėmis;
- Nusiemus asmenines apsaugos priemones išėjus iš izoliacinės palatos ar

patalpos.

Būtina pažymėti, kad nenusiplovus rankų po asmeninių apsaugos priemonių nusiėmimo, šios priemonės neužtikrins apsaugos nuo užsikrėtimo virusu.

Rankų higienai galima naudoti pramoninės gamybos alkoholinius rankų antiseptikus. Užterštos rankos plaunamos su muilu ir tekančiu šiltu vandeniu pagal PSO rekomendacijas. Sieniniai skysto muilo ir rankų antiseptiko dozatoriai turi būti visose ligoniams atliekamų procedūrų vietose, prie įėjimo į izoliacinę palatą ar specialiai skirtas patalpas ir šiose patalpose. Rankų nusausinimui turi būti naudojami tik vienkartiniai popieriniai rankšluosčiai.

14. Kokios kitos papildomos profilaktikos priemonės turi būti taikomos sveikatos priežiūros įstaigose?

Užsikrėtimo ligonio krauju ar kūno skysčiais profilaktikai labai svarbu saugiai atlikti invazines procedūras, kruopščiai valyti ir dezinfekuoti aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršius, saugiai šalinti medicininės atliekas ir tvarkyti skalbinius.

Taip pat labai svarbu saugiai elgtis su įtariamų sergant ir sergančiųjų EHK klinikinė medžiaga laboratorijose; saugiai tvarkyti lavonus skrodimo metu, paruošiant palaikus laidojimui. Visi sveikatos priežiūros darbuotojai ir pagalbinis personalas, atliekantis tokio pobūdžio darbus, privalo naudoti asmenines apsaugos priemones, reglamentuotas norminiuose dokumentuose ir rekomenduojamas PSO.

15. Kokiomis priemonėmis PSO užtikrina visuomenės sveikatos apsaugą protrūkių metu?

PSO konsultuoja šalis, kaip pasiruošti EHK protrūkiui ir reaguoti. Įvežtinių atvejų į kitas šalis prevencijai PSO rekomendavo *Ebola* viruso paveiktose Vakarų Afrikos šalyse riboti sergančiųjų asmenų tarptautines keliones, vykdyti sąlytį su sergančiu turėjusių asmenų atsekamumą ir stebėjimą.

PSO veiksmai:

- Atlieka epidemiologinę priežiūrą visuose regionuose ir teikia informaciją apie protrūkius, jų plitimą;
- Teikia visokeriopą pagalbą, jei reikia, pavyzdžiui, surandant ligonius paveiktose šalyse;
- Teikia konsultacijas profilaktikos ir gydymo klausimais;
- Nukentėjusioms šalims prašant siunčia ekspertus ir medicininės-sanitarines priemones (pavyzdžiui, asmenines apsaugos priemones sveikatos priežiūros darbuotojams);
- Nukentėjusių šalių visuomenei teikia informaciją apie ligą, apsaugos priemones, mažinančias viruso plitimą;

- Aktyvina tarptautinių tinklų ir organizacijų veiklą teikiant pagalbą, jei nukentėjusios šalys jos prašo. Teikia rekomendacijas dėl tarptautinių kelionių ir prekybos ribojimų siekiant išvengti tarptautinių grėsmių visuomenės sveikatai.

16. Ar saugu keliauti protrūkio metu? Ką rekomenduoja PSO ir kitos institucijos?

Atsižvelgdama į susiklosčiusią situaciją Vakarų Afrikos šalyse, į susirgimų skaičiaus didėjimą ir paveiktų teritorijų plėtimąsi, PSO paskelbė nepaprastą ir grėsmingą visuomenės sveikatai situaciją ir rekomendavo atsisakyti nebūtinų kelionių į *Ebola* viruso paveiktas Vakarų Afrikos šalis. Tačiau ši rekomendacija gali būti koreguojama priklausomai nuo situacijos.

Asmenų, keliaujančių į teritorijas, kuriose plinta susirgimai EHK, užsikrėtimo rizika PSO vertinama kaip labai maža, kadangi viruso perdavimas nuo žmogaus žmogui įvyksta tik tiesioginio sąlyčio būdu su sergančiojo asmens krauju ir kūno skysčiais.

17. Ar saugu keliauti kartu su žmonėmis, užsikrėtusiais *Ebola* virusu?

Kaip ir kiekvienos kitos pavojingos užkrečiamosios ligos atveju, visada yra rizika, kad užsikrėtęs *Ebola* virusu žmogus, gali keliauti. Jeigu iki kelionės užsikrėtusiam žmogui neišsivystė ligos požymiai, jis viruso neplatina ir nėra užkrečiamas. Jei užsikrėtusiam žmogui ligos požymiai prasidėjo kelionėje (pavyzdžiui, lėktuve, laive), jis privalo nedelsiant pasakyti apie tai orlaivio ar laivo ekipažui arba atvykus nedelsiant kreiptis medicinos pagalbos. Asmenys, kuriems liga prasidėjo keliaujant, turi būti pagal galimybę izoliuojami, kad infekcija neišplistų tarp kitų keleivių. Nors tokiais atvejais kitiems keleiviams rizika užsikrėsti yra labai maža, tačiau rekomenduojamos sąlytį turėjusių su sergančio asmens kūno skysčiais atsekamumo priemonės

18. Ar saugu keliauti į *Ebola* virusu paveiktas teritorijas?

Rizika, kad asmenys, keliaujantys į paveiktas teritorijas turistiniais ar verslo tikslais, užsikrės *Ebola* virusu tarptautinių organizacijų vertinimu yra labai maža. Virusu užsikrečiama tik tiesioginio nesaugaus sąlyčio būdu su sergančiojo krauju ar kūno skysčiais. Tokie sąlyčiai mažai tikėtini asmenims, keliaujantiems po paveiktas šalis. Bet kokiu atveju turistams rekomenduojama vengti tiesioginių sąlyčių su ligoniais, laukiniais gyvūnais.

Jeigu jūs aplankysite paveiktose teritorijose gyvenančią savo šeimą ar draugus, užsikrėtimo rizika taip pat yra labai maža, jei tuo metu neturėjote sąlyčio su sergančiu asmeniu. Jei toks sąlytis su ligoniu ar mirusiuoju nuo EHK buvo, būtina apie sąlytį vietoje, ar atvykus namo informuoti visuomenės sveikatos priežiūros specialistus galimai sąlytį turėjusių asmenų atsekamumo tikslais. Sąlytį turėjusių su

sergančiojo kūno skysčiais asmenų atsekamumas būtinas infekcijos plitimui riboti.

19. Kokia kitų užkrečiamųjų ligų rizika Vakarų Afrikos šalyse?

Keliaujantiems pravartu žinoti, kad Afrikos šalyse yra registruojamos ir kitos labai pavojingos hemoraginės karštligės – Marburg'o, Lassa, Krymo-Kongo.

Vykstantiems į Gvinėją, Liberiją ar Sierra Leone būtina turėti tarptautinį sertifikatą, liudijantį skiepus nuo geltonojo drugio. Vakarų Afrikos šalyse keliautojams taip pat yra rizika užsikrėsti maliarija. Todėl prieš kelionę į tas šalis rekomenduojama pasirūpinti maliarijos prevencijos priemonėmis, saugotis moskitų įkandimų, keliaujant nuolat plauti rankas, gerti saugų geriamąjį vandenį ir vartoti saugų maistą.

20. Ar gali būti įvežta EHK į Europos Sąjungos šalis, taip pat ir į Lietuvą?

Taip, tokia galimybė yra, kadangi Europos šalių medikai dirba Vakarų Afrikos šalių ligoninėse teikdami pagalbą nukentėjusiems asmenims. Užsienio ministerijos duomenimis, Vakarų Afrikos šalyse gyvena ir dirba Lietuvos piliečiai.

21. Ar yra ir kokia įvežtinių (jei tokie būtų) EHK atvejų plitimo Europoje, taip pat ir Lietuvoje rizika?

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras įvežtinių EHK atvejų plitimo riziką Europos Sąjungos šalyse vertina kaip labai mažą, kadangi:

- Iki šiol *Filovirus* šeimos virusai neplito Europoje;
- Nuo šio EHK protrūkio Afrikoje pradžios (2013 m. gruodis) tarp grįžusių keliautojų ir turistų užsikrėtimo *Ebola* virusu atvejų Europoje neregistruota;
- Yra gerai žinomas viruso plitimo būdas ir apsaugojimo priemonės;
- Europos Sąjungos šalyse, tarp jų ir Lietuvoje nustatytos griežtos pacientų izoliavimo priemonės, vykdomos per kraują ir kūno skysčius plintančių infekcijų profilaktikos priemonės ligoninėse;
- Medikams, keliautojams, visuomenei teikiama informacija.

Bendros PSO rekomendacijos keliaujantiems

-
- Atvykusiems į paveiktas teritorijas rekomenduojama vengti bet kokių sąlyčių su infekuotais ir sergančiais, ypač vietos gyventojais;
- Medicinos darbuotojai, atvykę į epidemijos zoną, privalo besąlygiškai vykdyti infekcijų kontrolės rekomendacijas;
- Kiekvienas asmuo, keliaujantis teritorijose, kur atsiranda vis nauji susirgimų atvejai, turi žinoti *Ebola* ligos požymius ir atsiradus pirmiesiems požymiams

kreiptis į medikus;

- Medicinos darbuotojai, grįžę iš paveiktų teritorijų, kur teikė sveikatos priežiūros paslaugas gyventojams ir pajutę pirmuosius panašius į EHK požymius, turi būti traktuojami kaip įtariamai sergant EHK.

Daugiau rekomendacijų keliaujantys gali rasti PSO internetinėje svetainėje:
<http://who.int/ith/updates/20140421/en/>.