

ЕБОЛА – АКТУЕЛНА ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА

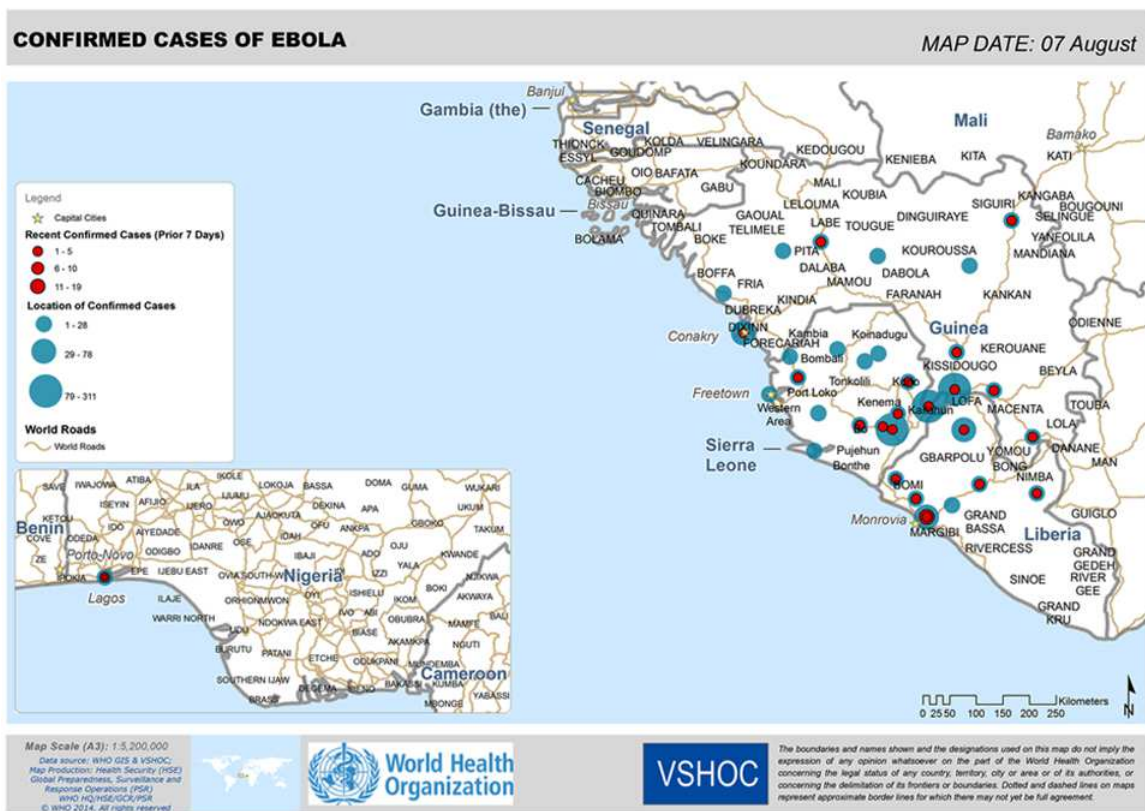
Епидемија ебола вирусног обољења у Западној Африци је и даље у току, са потврђеним случајевима оболевања у хуманој популацији у Гвинеји, Либерiji, Нигерији и Сијера Леонеу. За сада, нису пријављени случајеви оболевања ван ове четири земље.

У Републици Србији у координацији Министарства здравља прати се актуелна епидемиолошка ситуација еболе у Западној Африци и редовно се спроводи здравствени надзор над свим путницима који долазе из земаља у којима има колере, куге, жуте грознице, вирусних хеморагијских грозница (где спада и ебола) и маларије, ради праћења њиховог здравственог стања. То значи да се под здравствени надзор стављају се здраве особе. Према расположивим подацима Института за јавно здравље Србије, под здравствени надзор је од 8.8.2014. године закључно са 21.8. стављено 210 особа, од тога су 24 лица из земаља у којима има еболе.

У актуелној епидемији еболе захваћене су четири афричке земље: Либерија, Гвинеја, Сијера Леоне и Нигерија. Закључно са 18. августом 2014. године у овој епидемији оболеле су укупно 2473 особе, укључујући 1350 смртних исхода. Од укупног броја оболелих и умрлих, у Гвинеји је пријављено 579 случајева оболевања (423 потврђена, 140 вероватна и 16 случајева сумње на инфекцију вирусом еболе), укључујући 396 смртних исхода; У Либерији 972 случаја (242 потврђена, 502 вероватна и 228 случајева сумње) укључујући 576 смртних исхода; у Сијера Леонеу 907 случајева (783 потврђена, 52 вероватна и 72 случаја сумње) укључујући 374 смртна исхода и у Нигерији 15 случајева (12 потврђених и три случаја сумње), укључујући четири смртна исхода.

Ебола се преноси се директним контактом са крвљу или другим телесним течностима заражених особа. Ризичан је и незаштићен сексуални однос са особама које су се опоравиле од еболе, до седам недеља након опоравка. Болест се може добити и директним контактом са крвљу и другим телесним течностима дивљих животиња, живих или угинулих, попут мајмуна, шумских антилопа и слепог миша. Вирус еболе не преноси се капљичним путем, попут вируса грипа. Имајући у виду начин преношења вируса еболе, ризик заражавања постоји код здравствених радника који лече и негују особе оболеле од еболе, ако се не придржавају прописаних мера превенције, које обухватају строгу примену личне заштитне опреме и одговарајућих процедура дезинфекције. Међутим, ризик по туристе, посетиоце и стране држављане који бораве у овим земљама је изузетно низак, због начина преношења инфекције, који, као што је већ наведено, захтева директан контакт са крвљу, секретима и другим телесним течностима оболелих особа.

Графикон. Мапа потврђених случајева оболевања од еболе



Ово је прва епидемија еболе регистрована у Либерiji, Гвинеји, Сијера Леонеу и Нигерији, и уједно је највећа епидемије забележена до сада, због чега је Светска здравствена организација (СЗО) дана 8.8.2014. године прогласила епидемију еболе у земљама Западне Африке јавноздравственом претњом од међународног значаја. Јавноздравствена претња од међународног значаја је ванредан догађај који представља ризик по јавно здравље за остале државе због могућности међународног ширења болести и евентуално захтева координирану међународну реакцију.

Приликом процене актуелне епидемиолошке ситуације у Гвинеји, Либерiji, Сијера Леонеу и Нигерији утврђено је да ове земље немају довољно развијен здравствени систем, са значајним мањком здравствених радника и недовољним финансијским и материјалним ресурсима, због чега нису у стању да епидемију еболе ставе под контролу и спрече даље ширење. Томе доприноси и недовољно развијена свест опште популације о самој болести и начину преношења инфекције. Регистрован је и велики број оболелих здравствених радника, што указује на чињеницу да се не спроводе стандардне мере предострожности у здравственим установама ових земаља.

Генерални директор СЗО је у циљу сузбијања актуелне епидемије еболе издала привремене препоруке у циљу сузбијања даљег међународног ширења вируса еболе: 1) државама у којима је успостављена трансмисија вируса еболе; 2) државама у којима су регистровани појединачни случајеви сумње на оболевање/оболевања од еболе, као и

државама у којима нису регистровани случајеви оболевања, али се оне граниче са земљама у којима је у току епидемија еболе и 3) остале државе (државе у којима нема регистрованих случајева сумње/оболевања, и које се не граниче са државама у којима је регистрована епидемијска појава еболе).

1. ПРЕПОРУКЕ ЗА ДРЖАВЕ У КОЈИМА ЈЕ УСПОСТАВЉЕНА ТРАНСМИСИЈА ВИРУСА ЕБОЛЕ

- Шеф државе треба да прогласи ванредно стање на националном нивоу, да се лично обрати општој популацији у циљу информисања јавности о актуелној ситуацији, мерама које се предузимају у циљу сузбијања и контроле епидемије и истицања значаја улоге коју у томе има локална заједница; да обезбеди непосредан приступ изворима финансирања у ванредним ситуацијама у циљу покретања и одржавања адекватног одговора на епидемију; предузимања свих неопходних мера у циљу мобилизације здравственог кадра.
- Министри здравља и други здравствени ауторитети треба да имају водећу улогу у координацији и имплементацији ванредних мера, међу којима су од фундаменталног значаја редовни састанци са локалним заједницама на угроженим подручјима и редовне теренске посете и обиласке центара за лечење оболелих.
- Државе треба да активирају своје механизме управљања у ванредним ситуацијама и да успоставе кризни штаб под руководством шефа државе у циљу координације подршке свим партнерима, као и да, преко сектора за информисање, безбедност, финансије и других релевантних сектора, обезбеде ефикасну и ефективну имплементацију и праћење свеобухватних мера контроле даљег ширења еболе. Ове мере морају да обухвате и стандардне мере предострожности у здравственим установама, подизање свести локалне заједнице, надзор, лабораторијску дијагностику, откривање и праћење контаката, клинички поступак са оболелим особама и правовремену размену информација између држава. У свим угроженим подручјима и подручјима високог ризика неопходно је успоставити ове механизме на националном, покрајинском и локалном нивоу.
- Државе треба да уложе максималан напор у циљу потпуног ангажовања локалне заједнице у угроженим подручјима, преко локалних, верских и традиционалних вођа и исцелитеља, како би локалне заједнице имале главну улогу у откривању случајева оболевања, тражењу контаката и смањењу ризика заражавања људи; општој популацији мора да се укаже на значај лечења у почетном, раном стадијуму болести.
- Важно је обезбедити довољне количине медицинске опреме, посебно личне заштитне опреме (ЛЗО), за све здравствене и лабораторијске раднике, за особље

које одржава хигијену, погребно особље и сва лица која потенцијално могу да буду изложена зараженим особама или животињама.

- У подручјима интензивне трансмисије вируса (као што је гранична област између Сијера Леонеа, Либерије и Гвинеје) потребно је обезбедити адекватну клиничку негу оболелих особа, као и материјалну и психосоцијалну помоћ становништву на угроженом подручју, како би се спречила, односно смањила миграција становништва. Допунске ванредне мере, као што је карантин, успостављају се према потреби.
- Државе треба здравственим радницима да обезбеде адекватне мере заштите, редовну исплату зарада и по потреби едукацију у области примене стандардних мера предострожности и правилне употребе ЛЗО.
- Државе треба да обезбеде да се центри за лечење и дијагностику оболелих особа налазе што ближе угроженим подручјима, као и да поменути објекти имају довољан број обученог кадра, довољне количине ЛЗО и потрошног материјала.
- Државе треба да спроводе излазни скрининг свих лица на међународним аеродромима, лукама и великим копненим граничним прелазима на евентуално постојање повишене температуре непознатог порекла у складу са дефиницијом случаја еболе. Излазни скрининг треба да обухвати: упитник, мерење температуре и процену у случају да се код лица у оквиру скрининга утврди повишена температура. Уколико лице има клиничку слику компатибилну са симптомима еболе, треба забранити излазак из земље, изузев ако се ради о одговарајућој медицинској евакуацији.
- Не препоручују се међународна путовања лица која су била у контакту са особама оболелим од еболе, нити оболелим особама, изузев када је путовање део одговарајуће медицинске евакуације. Како би се ризик од међународног ширења вируса еболе свео на најмању могућу меру потребно је:
 - Потврђене случајеве оболевања од еболе одмах изоловати и лечити у одговарајућој здравственој установи уз забрану путовања у и ван земље све док резултати тестирања два узастопна узорка узета у размаку од најмање 48 сати не буду негативна;
 - Контакте (искључујући здравствене раднике који су у контакту са пацијентом носили ЛЗО) треба пратити свакодневно, уз рестрикцију путовања у земљи и забрану путовања ван земље у периоду од 21 дан након експозиције;
 - Могуће и вероватне случајеве оболевања одмах изоловати уз рестрикцију путовања у складу са класификацијом случаја на потврђени случај или контакт.
- Државе треба да обезбеде да погребне и сахране обавља адекватно обучено особље, у складу са одредбама Међународног здравственог правилника (МЗП) у циљу редукције ризика од ширења инфекције вирусом еболе. Прекогранични транспорт

умрлог сумњивог, вероватног или потврђеног случаја оболевања од еболе треба забранити, изузев уколико је транспорт одобрен у складу са признатим међународним одредбама биосигурности.

- Државе треба да обезбеде адекватну медицинску негу посади и особљу авионских линија у земљи, и да сарађују са авиокомпанијама како би се хармонизовала комуникација и поступак са путницима у авиону који имају симптоме у складу са МЗП, и по потреби успоставили механизми за откривање контаката.
- Државе са успостављеном трансмисијом вируса еболе треба да размотре одлагање догађаја са масовним окупљањем све до прекида трансмисије вируса еболе.

2. ПРЕПОРУКЕ ЗА ДРЖАВЕ СА СЛУЧАЈЕМ СУМЊЕ НА ЕБОЛУ ИЛИ ПОТВРЂЕНИМ СЛУЧАЈЕМ ОБОЛЕВАЊА ОД ЕБОЛЕ, КАО И ЗА ДРЖАВЕ КОЈЕ НЕМАЈУ СЛУЧАЈЕВЕ ОБОЛЕВАЊА, АЛИ ИМАЈУ КОПНЕНУ ГРАНИЦУ СА ЗЕМЉАМА У КОЈИМА ЈЕ УСПОСТАВЉЕНА ТРАНСМИСИЈА ВИРУСА ЕБОЛЕ

- Државе које немају случајеве оболевања од еболе, а имају копнену границу са угроженим земљама треба одмах да успоставе надзор над груписањем случајева са температуром непознатог порекла или изненадних смрти услед фебрилног обољења; да омогуће приступ акредитованој лабораторији за дијагностиковање еболе; да подигну свест здравствених радника и да их едукују у примени стандардних мера предострожности и ЛЗО; да успоставе тимове за брзи одговор, са одговарајућим капацитетима за истраживање и поступање са случајем оболевања од еболе и његовим контактима.
- Свака држава која открије случај сумње или потврђен случај оболевања од еболе **или** особу која је била у контакту са оболелом особом **или** груписање изненадних смрти услед нејасног фебрилног стања, овај догађај треба да третира као ванредну ситуацију, да предузме хитне мере у току прва 24 часа у циљу истраживања и сузбијања потенцијалне епидемије еболе изолацијом случаја сумње или оболевања, постављањем дефинитивне дијагнозе и откривањем и праћењем контаката.
- Уколико се потврди да је успостављена трансмисија вируса еболе, предузимају се све мере препоручене под тачком 1.

3. ПРЕПОРУКЕ ЗА ОСТАЛЕ ДРЖАВЕ

- Не препоручује се забрана међународног путовања и трговине; рестрикције наведене у овим препорукама, а које се односе на путовање особе оболеле од еболе и њених конатаката, треба спровести.
- Државе треба да обезбеде свим путницима у међународном саобраћају који одлазе у угрожена подручја све релевантне информације о начину преношења болести и одговарајућим мерама превенције.
- Државе треба да буду спремне да открију, истраже и на адекватан начин збрину особе оболеле од еболе; то обухвата приступ акредитованој лабораторији за дијагностиковање еболе и адекватне капацитете за поступање са путницима који долазе из угрожених подручја, а имају фебрилно обољење непознатог порекла.
- Општу популацију треба информисати на стручан и јасан начин о епидемији еболе у земљама Западне Африке и мерама превенције.
- Државе треба да буду спремне за евакуацију својих држављана који су били изложени вирусу еболе (на пример, здравствених радника).

Према процени СЗО, ризик од ебола вирусног обољења по становништво Европског региона и даље се процењује као јако низак. Све особе које путују у земље у којима има ебола вирусног обољења треба да се придржавају основних мера предострожности, чиме се ризик заражавања своди на најмању могућу меру.

Иако постоји вероватноћа да особе заражене вирусом еболе путују из угрожених подручја у Европу, ризик од преношења инфекције на чланове породице или у здравственим установама је јако низак, ако се примене одговарајуће мере превенције. Стога је неопходно путницима у међународном саобраћају и здравственим радницима дати детаљне информације о ебола вирусном обољењу, начину преношења инфекције и мерама превенције.

У циљу превенције уношења вируса еболе, СЗО препоручује свим земљама да буду у приправности и да обезбеде адекватан одговор здравственог система. СЗО заједно са Европском комисијом, Европским центром за превенцију и контролу болести и другим Европским агенцијама стоји на располагању у случају потребе за било каквом врстом асистенције.

Информацију припремила

Мр сц. мед. Бојана Гргић