



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Savivaldybių administracijoms
Visuomenės sveikatos centrams

2014-08-07 Nr. (10.2.3.4-40) 10- 7141

Kopija
Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrai
Ekstremalių sveikatai situacijų centrai
Nacionalinei visuomenės sveikatos
priežiūros laboratorijai

DĖL INFORMACIJOS APIE EBOLA HEMORAGINĘ KARŠTLIGĘ IR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ BUDRUMO DIDINIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija informuoja, kad Ebola hemoraginės karštligės protrūkis, prasidėjęs 2013 m. gruodžio mėn. Vakarų Afrikos šalyse ir toliau plinta. Ligos atvejai registruojami Gvinėjoje, Liberijoje, Siera Leonėje, įvežtinis atvejis registruotas Nigerijoje. Po infekcijos plitimo sulėtėjimo š. m. balandžio mėnesį, protrūkis vėl suaktyvėjo. Tai didžiausias kada nors registruotas Ebola viruso infekcijos protrūkis, kuris jau nusinešė daugiau kaip 800 žmonių gyvybę, be to, tai pirmasis protrūkis, kai infekcija išplito miestuose.

2014 m. rugpjūčio 4 d. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro vertinimu, rizika, kad infekcija gali būti įvežta į Europos Sąjungos šalis, ir rizika turistams užsikrėsti šalyse, kuriose šis virusas plinta, yra labai maža. Nepaisant to, siekiama, kad keliautojus pasiektų informacija apie infekcijos pavojų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigoms būtų budrios ir pasirengusios imtis reikiamų priemonių.

Teikiame informaciją asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms apie Ebola virusinę hemoraginę karštligę, pagrindinius infekcijos profilaktikos ir kontrolės (valdymo) aspektus.

Informacija apie ligą

Sukėlėjas – Ebola virusas, priklausantis *Filoviridae* šeimai.

Infekcijos rezervuaras – manoma, kad natūralus infekcijos rezervuaras – vaisiais mintantys šikšnosparniai. Afrikoje žmonių susirgimai Ebola hemoragine karštlige buvo susiję su tiesioginiu kontaktu su kritusiais gyvūnais – gorilomis, šimpanzėmis, beždžionėmis, miško ir Afrikos antilopėmis, dygliakiaulėmis. Nustatytas Ebola hemoraginės karštligės protrūkis tarp makakų, besiptomė infekcija – tarp kiaulių.

Tačiau atsižvelgiant į tyrimų duomenis, Afrikos vaisiais mintantys šikšnosparniai yra pagrindinis natūralus infekcijos rezervuaras.

Plitimo būdas

– sukėlėjas lengvai plinta tiesioginio kontakto su ligonio ar mirusiojo nuo šios infekcijos krauju, kūno sekretais, organais ar kitais kūno skysčiais būdu;

– lytiniu keliu (galima užsikrėsti net keletą savaičių po klinikinio pasveikimo);

– tiesioginio kontakto su kritusiais ar gyvais infekuotais gyvūnais (pavyzdžiui, beždžionėmis, antilopėmis, šikšnosparniais);

– galimas hospitalinis plitimas, kai sveikatos priežiūros darbuotojai užsikrečia nuo infekuotų pacientų. Užsikrėtimo riziką labai sumažina tinkamas asmens apsaugos priemonių naudojimas, ypač invazinių procedūrų metu.

Inkubacinis periodas – 2–21 diena.

Klinikiniai požymiai – ūmiai prasidedantis karščiavimas, pykinimas, silpnumas, galvos, raumenų, sąnarių skausmai, apetito netekimas, viduriavimas, vėmimas. Vėliau sutrinka inkstų ir kepenų funkcijos, pasireiškia hemoraginiai simptomai – kraujosruvos, kraujavimas iš nosies ir dantenu, vėmimas su krauju ir kraujas išmatose ir kt.

Letališkumas – 25–90 proc.

Gydymas – specifinio gydymo nėra, taikomas simptominis ir palaikomasis gydymas.

Pagrindinės infekcijos kontrolės ir prevencijos priemonės:

– vengti nesaugaus tiesioginio kontakto su infekuotais asmenimis (ar mirusiais nuo šios infekcijos) ir jų kūno skysčiais;

– vengti nesaugaus kontakto su gyvūnais, kurie gali būti infekcijos šaltinis (vaisiais mintantys šikšnosparniai, antilopės, beždžionės, kt.), nevirtoti termiškai neapdorotos jų mėsos;

– tinkamos infekcijų kontrolės priemonės sveikatos priežiūros įstaigose;

– turi būti išaiškinami su užkrečiamu (sergančiu) asmeniu artimą kontaktą turėję asmenys ir jų sveikatos būklė stebima 21 dieną;

– vengti nesaugių lytinių santykių.

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistų budrumas

Ebolos hemoraginė karštligė gali būti įtariama, jei yra klinikiniai ir epidemiologiniai kriterijai (kelionės į Ebola hemoraginės karštligės paveiktas šalis, šiuo metu tai yra Gvinėja, Liberija, Siera Leonė per 21 dieną iki susirgimo).

Ebolos hemoraginės karštligės epidemiologinei priežiūrai naudojama Europos Komisijos 2012 m. rugpjūčio 8 d. Europos Komisijos sprendimu Nr. 2012/506/ES patvirtinta atvejo apibrėžtis:

„Virusinės hemoraginės karštligės (VHK):

Klinikiniai virusinių hemoraginių karštligių kriterijai – bet kuris asmuo, atitinkantis bent vieną iš šių dviejų kriterijų:

– karščiavimas;

– įvairių formų hemoraginiai požymiai, po kurių gali vystytis daugelio organų nepakankamumas.

Laboratoriniai virusinių hemoraginių karštligių kriterijai – bent vienas iš šių dviejų kriterijų:

– specifinio viruso išskyrimas iš klinikinės tiriamosios medžiagos;

– specifinio viruso nukleino rūgšties nustatymas klinikinėje tiriamojoje medžiagoje ir genotipo nustatymas.

Epidemiologiniai virusinių hemoraginių karštligių kriterijai – bent vienas iš šių kriterijų:

– per praėjusią 21 dieną keliauta į regioną, kuriame žinoma apie virusinių hemoraginių karštligių atvejus arba manoma, kad tokių buvo;

– per praėjusią 21 dieną turėtas sąlytis su asmeniu, kuriam nustatytas tikėtinas arba patvirtintas virusinės hemoraginės karštligės atvejis, kai liga prasidėjo per praėjusius 6 mėnesius.

Virusinių hemoraginių karštligių atvejo klasifikavimas:

Galimas atvejis: netaikytina.

Tikėtinas atvejis: bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius kriterijus ir siejamas epidemiologinių ryšių.

Patvirtintas atvejis: bet kuris asmuo, atitinkantis klinikinius ir laboratorinius kriterijus.“

Įtarusios Ebola hemoraginę karštligę asmens sveikatos priežiūros įstaigos turi:

– teisės aktų nustatyta tvarka nedelsdamos pranešti visuomenės sveikatos centrui (darbo laiku) ir Ekstremalių sveikatai situacijų centrui (poilsio laiku);

– nedelsdamos izoliuoti pacientą;

– jei ligonis kreipėsi į pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigą, izoliuoti ligonį nuo kitų pacientų, kviesti greitąją medicinos pagalbą ir įspėti apie įtariamą diagnozę, ligonį siųsti į stacionarinę asmens sveikatos priežiūros įstaigą (ligonines, kuriose gydomi infekcinėmis ligomis sergantys pacientai);

– kreiptis į Nacionalinę visuomenės sveikatos priežiūros laboratoriją dėl klinikinės medžiagos paėmimo iširti (informacija teikiama Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos tinklalapyje www.nvspl.lt ir telefonu (8 5) 210 6850 arba 8 672 84854).

Visuomenės sveikatos centrai, gavę informaciją apie įtariamą atvejį, nedelsdami pradeda atvejo epidemiologinį tyrimą ir organizuoja atvejo valdymo priemones.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigose taikomos Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946, nurodytos infekcijų kontrolės priemonės.

Pacientams taikomos standartinės ir papildomos (susijusios su galimais perdavimo būdais) izoliavimo priemonės.

Virusinių hemoraginių karštligių valdymo bendrieji principai sveikatos priežiūros įstaigose yra pateikti Virusinių hemoraginių karštligių profilaktikos ir kontrolės (valdymo) metodinėse rekomendacijose, kurios skelbiamos Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro tinklalapyje <http://www.ulac.lt/metodines-rekomendacijos>.

Pagrindinės taikomos priemonės – tinkama darbo su ligonių krauju ir kitais kūno skysčiais sauga (asmeninių apsaugos priemonių naudojimas (kaukės, pirštinės, akiniai, neperšlampami chalatai ir kt.), susirgusių asmenų izoliacija, sąlytį turėjusių asmenų stebėjimas, aplinkos daiktų dezinfekcija, tinkamas medicininių atliekų tvarkymas ir kt.).

Sveikatos apsaugos ministerija rekomenduoja informuoti keliaujančius į Vakarų Afrikos šalis asmenis apie infekcijos riziką. Informaciją ir rekomendacijas galima rasti Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro (www.ulac.lt), Pasaulio sveikatos organizacijos (<http://www.who.int/csr/don/archive/disease/ebola/en/>) ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (www.ecdc.europa.eu/) tinklalapiuose.

Prašome šią informaciją išplatinti Jūsų teritorijoje esančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms.

PRIDEDAMA. Informacija keliautojams apie Ebola hemoraginę karštligę, 2 lapai.

Viceministras



Erikas Mačiūnas



euras.lt

Informacija keliautojams apie *Ebola* hemoraginės karštligės virusą

Kas yra *Ebola* hemoraginės karštligės virusas?

Ebola hemoraginės karštligė yra *Ebola* viruso sukeliama reta, pavojinga ir dažnai mirtina liga.

Ja užsikrečiama tiesioginio sąlyčio su gyvais ar mirusiais užsikrėtusiais asmenimis metu per kraują ar kitus kūno skysčius (pavyzdžiui, seiles ar šlapimą). Septynias savaites po išgijimo *Ebola* hemoragine karštlige sirgę asmenys ja gali užkrėsti nesaugių lytinių santykių metu.

Liga galima užsikrėsti po tiesioginio sąlyčio su mirusių ar gyvų laukinių gyvūnų (beždžionių, miško antilopių ir šikšnosparnių) krauju ir kitais kūno skysčiais.

Skirtingai nei gripo virusas, *Ebola* virusas per orą neplinta.

Užsikrėtus virusu inkubacinis periodas yra 2–21 dienos. Liga prasideda staiga, karščiuojama, skauda raumenis, jaučiamas silpnumas, maudžia galvą ir gerklę. Ligonis ima vemti, viduriuoti, jis išberiamas, sutrinka kepenų ir inkstų veikla. Kai kuriems ligoniams prasideda gausus vidaus ir išorės kraujavimas ir vienu metu sutrinka kelių organų veikla.

Nuo šios ligos skiepų ar gydymo nėra.

Pavojus užsikrėsti *Ebola* virusu ir ligos prevencija

Net jei gyvenate užkrėstose teritorijose ar į jas keliavote, užsikrėtimo *Ebola* virusu pavojus yra itin mažas, nebent turėjote tiesioginį sąlytį su mirusio ar gyvo užsikrėtusio asmens ar gyvūno kūno skysčiais. Užsikrėsti galima per nesaugius lytinius santykius su asmeniu sirgusiu šia liga, septynias savaites po jo išgijimo.

Viešose vietose per įprastą kontaktą su žmonėmis, kuriems nepasireiškė ligos simptomai, *Ebola* virusu neužsikrėsite. Taip pat virusu neužsikrėsite per sąlytį su pinigais, maisto produktais ar plaukiodami baseine. Jo neplatina muskita.

Ebola virusas lengvai sunaikinamas muilu, balikliu, saulės šviesa arba išdžiovinant. *Ebola* virusas žus, jei drabužiai, ant kurių pateko užkrėstų skysčių, bus išskalbti skalbyklėje. *Ebola* virusas labai trumpai išlieka ant saulės apšviestų ar išdžiūvusių paviršių.

2014 m. protrūkis

Šiuo metu nustatytas *Ebola* viruso protrūkis **Gvinėjoje, Liberijoje ir Siera Leonėje**. Toliau pateikiami patarimai į užkrėstas teritorijas atvykstantiems ar iš jų išvykstantiems keliautojams.

Patarimai į Gvinėją, Liberiją ar Sierą Leonę atvykstantiems keliautojams

Pavojus, kad užsikrėsite *Ebola* virusu, itin mažas. Toliau išvardytos priemonės turėtų padėti visiškai panaikinti pavojų užsikrėsti:

- venkite tiesioginio sąlyčio su ligonio ar mirusiojo krauju ar kūno skysčiais ir su objektais, kurie galėjo būti užkrėsti;
- venkite tiesioginio kontakto su laukiniais gyvūnais ir nevalgykite laukinių gyvūnų mėsos;
- neturėkite nesaugių lytinių santykių.

Patarimai iš Gvinėjos, Liberijos, Siera Leonės išvykstantiems keliautojams

Pavojus, kad užsikrėtėte *Ebola* virusu, itin mažas. Tačiau jei per artimiausias kelias savaites po išvykimo iš tropinės dalies imsite karščiuoti, jausite nepaaiškinamą nuovargį, viduriuosite ar pajusite kitų sunkių simptomų:

- **skubiai kreipkitės į gydytoją ir nurodykite, kur buvote išvykęs**, nes tai gali būti infekcijos, pvz., maliarijos, simptomai, o ją reikia nedelsiant iširti ir pradėti gydyti.

Jei turėsite tiesioginį sąlytį su bet kokiais mirusio ar gyvo užsikrėtusio asmens ar gyvūno kūno skysčiais, įskaitant nesaugius lytinius santykius su pasveikusiais ligoniais, turėtumėte:

- **skubiai kreipkitės į gydytoją ir nurodykite, kur buvote išvykęs;**
- **prieš atvykdamas telefonu susisieki su sveikatos priežiūros įstaiga**, kad personalas užtikrintų tinkamą apsaugą Jus priimdamas.

Sveikatos apsaugos ministerija

Parengta pagal Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro rekomendacijas