

Lekcja

Temat: Choroby i epidemie współczesnego świata.

1. Epidemia ptasiej grypy 2003-2006

Ptasia grypa znana jest od czasów starożytnych, jako choroba udomowionego drobiu, żyjącego w dużych skupiskach i złych warunkach sanitarnych. To **ostra choroba zakaźna, wywoływana przez wirus typu A** należący do rodziny Orthomyxoviridae. Wśród wielu odmian wirusa, większość jest stosunkowo łagodna, najgroźniejsze są szczepy H5 i H7.

Po raz pierwszy na masową skalę świat usłyszał o niej jednak w 1997 roku, kiedy **ptasią grypą zarazili się ludzie**. Szczep H5N1 spowodował wówczas nie tylko masowe wymarcie drobiu na farmie w Hongkongu, ale także śmierć ośmiu osób (spośród szesnastu, u których wykryto wirusa).

Epidemia wybuchła jednak dopiero w 2003 roku – wtedy wirus H5N1 pojawił się w Chinach, Japonii, Kambodży i innych azjatyckich krajach, powodując śmierć (także wskutek uboju sanitarnego) **100 mln sztuk drobiu**. Po raz drugi wirus zaatakował w 2004 roku, najpierw w Azji i na Bliskim Wschodzie, potem również w kolejnych krajach Europy i Afryki. W Polsce ptasią grypę po raz pierwszy zdiagnozowano w roku 2006, szczęśliwie, bez przypadków śmiertelnych.

Z danych WHO wynika, że między 2003 a 2009 rokiem, czyli w okresie wzmożonego działania wirusa na świecie, spowodował on zachorowanie 440 osób i śmierć 262. Do dziś stwierdzono **861 zachorowań i 455 przypadków śmiertelnych**.

Z czasem epidemię udało się opanować i ograniczyć do lokalnych skupisk. Eksperci podkreślają, że wirus pozostaje chorobą ptaków, a narażone na niego są przede wszystkim ptaki domowe i wodne. Do dziś, co jakiś czas niewielkie ogniska choroby pojawiają się na świecie, również w Polsce. Wzrost świadomości dotyczącej profilaktyki ptasiej grypy sprawił, że znacznie spadła śmiertelność spowodowana tą chorobą wśród ludzi.

U ludzi ptasia grypa objawia się przede wszystkim: gorączką, bólem mięśni i stawów, kaszlem i dusznościami, a w skrajnych stanach trudnościami z oddychaniem. Najłatwiej zarazić się nią w kontakcie z chorymi ptakami lub ich surowym mięsem (wirus ginie w temperaturze 50 stopni), przenosi się przez wodę, paszę, nawozy i powietrze.

2. Epidemia SARS 2002-2003

Epidemia SARS z 2002 roku i dziejąca się aktualnie epidemia koronawirusa 2019-nCov mają wiele wspólnego, co skłania do porównań. Obie wybuchły w Chinach, oba wirusy pochodzą od zwierząt (najprawdopodobniej nietoperzy), oba też – co wyjątkowo groźne – mogą przenosić się z człowieka na człowieka. **Pierwszy przypadek zakażenia wirusem SARS zdiagnozowano pod koniec 2002 roku w prowincji Guangdong, na południu Chin.**

Jednak chińskie władze bardzo długo starały się ukryć chorobę, a WHO zostało poinformowane o sprawie dopiero w lutym 2003. Wcześniej jednak choroba trafiła do Hong Kongu, Wietnamu i Tajlandii, a tamtejsi lekarze szybko zorientowali się, że nie mają do czynienia ze zwykłym zapaleniem płuc.

Choroba rozprzestrzeniała się jednak błyskawicznie, a brak informacji sprawiał, że **nie wdrożono procedur zapobiegawczych**. Trafiający do szpitali pacjenci zarażali kolejne osoby i pracowników szpitali, którzy, nieświadomi zagrożenia, przekazywali wirusa swoim bliskim.

Dopiero w marcu 2003 WHO poinformowało służby medyczne na całym świecie o ryzyku epidemii, wprowadzono też obowiązkowe badania ochronne u podróżujących do Azji i kwarantannę. Zamykano kolejne szkoły i urzędy. Wszystko to jednak działo się znacznie za późno, za co obwiniano chińskie władze. Szybko bowiem, stało się jasne, że choroba przenosi się drogą kropelkową a ludzie, podróżując i przemieszczając się, zarażają się jeden od drugiego.

Objawy SARS przypominają objawy grypy: gorączka, osłabienie, bóle mięśni, kaszel, silne duszności. Pacjenci wymagają często podłączenia do respiratora i natychmiastowej izolacji.

Epidemia SARS objęła głównie kraje Azji. Najwięcej przypadków odnotowano w Chinach (5328 do końca 2013 roku) i Hongkongu (1755). 27 osób zachorowało w USA, w krajach Europy pojawiały się pojedyncze przypadki.

W sumie w latach 2002 i 2003 na SARS zachorowało ponad 8096 osób, 774 z nich zmarły.

3. Pandemia świńskiej grypy 2009-2010

Prawdziwa pandemia spowodowana tzw. świńską grypą wstrząsnęła światem w 2009 i 2010 roku. Nowa – w tamtym czasie – mutacja wirusa A/H1N1 po raz pierwszy pojawiła się w Meksyku na przełomie marca i kwietnia 2009, niemal natychmiast powodując śmierć chorujących osób.

Mimo **natychmiastowej reakcji władz, zamykania instytucji publicznych i masowej akcji szczepień, wirus rozprzestrzenił się błyskawicznie**, tylko w ciągu pierwszego miesiąca zmarło z jego powodu 159 osób. Świńska grypa pojawiła się w USA, Kanadzie, jeszcze w kwitnieniu trafiła też do Europy, Azji, Afryki, Australii i obu Ameryk.

Choć wirus świńskiej grypy był znany już w latach 30 XX wieku, nie stanowił on zagrożenia dla ludzi. Dopiero w 2009 roku mutacja szczepu H1N1, do którego zalicza się także tradycyjną grypę, w połączeniu z grypą świń dała śmiertelnego wirusa A/H1N1.

Reakcja WHO była natychmiastowa: **11 czerwca 2009 ogłoszono szósty stopień zagrożenia chorobowego, czyli pandemię**. Utrzymywano go do sierpnia 2010.

6 lipca 2009 Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) poinformowała, że pandemia nowej grypy A/H1N1 jest **najszybciej rozprzestrzeniającą się kiedykolwiek pandemią** i bezcelowe jest odnotowywanie każdego przypadku choroby. Zwolniono zatem władze medyczne poszczególnych krajów z obowiązkowego odnotowywania każdego przypadku, wymagając tylko informowania o najcięższych lub wyjątkowo nietypowych. WHO zaprzestała też publikowania na bieżąco zestawień przypadków zachorowań i zgonów. Dziś nie wiadomo więc dokładnie, ile ofiar pochłonęła pandemia, a szacunki wahają się między 150 a prawie 600 tysięcy, licząc zarówno bezpośrednie ofiary, jak i osoby zmarłe wskutek komplikacji.

Świńska grypa objawia się podobnie, jak grypa sezonowa: dreszczami, bólem mięśni, gorączką, kaszlem i bólem gardła, zasłabnięciami i ogólnym osłabieniem. Profilaktyka jest taka sama, jak przypadku pozostałych tradycyjnej grypy: mycie rąk ciepłą wodą z mydłem, szczególnie, po pobycie w miejscach publicznych, unikanie kontaktu z chorymi na grypę i wzmożona higiena.

Rządy wielu krajów zdecydowały się na masowy zakup szczepionek przeciwko grypie, często kupując je z dużą nadwyżką, za co co spotkała je potem surowa krytyka związana z marnotrawieniem publicznych pieniędzy. Już po uspokojeniu się sytuacji, nie brakowało zresztą głosów, że cała pandemia była zbyt mocno nagłośniona przez media, a największym jej beneficjentem były koncerny farmaceutyczne. Warto w tym miejscu przypomnieć, że **jedynym krajem w Europie, który nie zdecydował się na zakup szczepionek była Polska**.

4.Epidemia Eboli 2013-2016

Choć gorączka krwotoczna Ebola znana była w krajach Afryki od lat 60. XX wieku, prawdziwa epidemia choroby wydarzyła się stosunkowo niedawno.

Pierwszym przypadkiem, który zapoczątkował tę epidemię był **dwuletni chłopiec z Gwinei, który przed śmiercią, w grudniu 2013, zaraził kilkoro swoich bliskich**. Od nich zarazili się członkowie personelu medycznego, a potem ich rodziny. Choroba rozprzestrzeniała się błyskawicznie, dając **typowe objawy**: wysoką gorączkę, wymioty, biegunkę, szybką utratę sił i wysoką śmiertelność. 23 marca 2014 władze Gwinei poinformowały WHO o epidemii na skalę kraju. Choroba szybko rozprzestrzeniała się na kolejne państwa: Liberię, Sierra Leone, Senegal, Kongo i inne.

Z pomocą niemal natychmiast ruszyły światowe organizacje medyczne, a Komisja Europejska i inne organy przekazywały środki na leczenie. **W sierpniu 2014 WHO ogłosiło tzw. PHEIC, czyli zagrożenie zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym**.

We wrześniu 2014 ebola pojawiła się w USA, w październiku w Hiszpanii, jednak w sumie do Europy trafiły tylko pojedyncze zakażone osoby, jedna z nich zmarła. Epidemia objęła głównie obszar Afryki Zachodniej. **Do końca 2015 roku zachorowało ponad 28 tysięcy osób, ponad 11 tysięcy zmarło**.

Na początku 2016 roku WHO poinformowało, że epidemia wirusa Ebola na terenie Gwinei została opanowana, choć służby medyczne krajów Afryki wciąż borykają się z tą chorobą, której nasilenie okresowo wzrasta. Jest ona przenoszona przez zwierzęta (głównie nietoperze), najłatwiej zarazić się wirusem przez kontakt z ich krwią czy płynami ustrojowymi, Zainfekowany człowiek – przez krew i inne płyny ustrojowe – jest w stanie w łatwy sposób zarazić inne osoby.

Wirus ebola charakteryzuje się bardzo wysoką śmiertelnością i łatwym rozprzestrzenianiem, więc wymienia się go, jako jedną z **bronii biologicznych o największym potencjale terrorystycznym**. Wciąż nie udało się stworzyć szczepionki przeciw wirusowi gorączki krwotocznej i jest to uznawane za jedno z najważniejszych wyzwań współczesnej medycyny.

Poniżej lista wybranych pandemii:

- **Zaraza Antoninów** lata: 165-180
5 mln zgonów
- **Czarna Śmierć** lata: 1347-1351
25 mln zgonów
- **Ospa prawdziwa** lata: 1520-1979
56 mln zgonów

- **Wielka zaraza w Londynie** lata: 1665–1666
100 000 zgonów
- **Hiszpanka** lata: 1918-1920
40-50 mln (wg niektórych źródeł nawet 100 mln) zgonów
- **Grypa azjatycka** lata: 1957-1958
1-2 mln zgonów
- **Grypa Hong Kong** lata: 1968-1970
1-4 mln zgonów
- **Rosyjska grypa** lata: 1977-1978
1 mln zgonów
- **SARS** lata: 2002-2003
800 zgonów
- **Świńska grypa** lata: 2009-2010
284 500 zgonów
- **Ebola** (ostatnia duża epidemia)
lata: 2014-2016
11 300 zgonów
- **Cholera** (pandemie 1-7) lata: 1817-2018 ostatnie ognisko epidemii
1 mln zgonów
- **HIV/AIDS** lata: 1981 – nieopanowana
35 mln zgonów
- **MERS** lata: 2015 - nieopanowana
858 zgonów
- **COVID-19** lata: 2019 - nieopanowana
281000 zgonów (stan na 10.05.2020)

Pamiętaj o podstawowych zasadach zachowania bezpieczeństwa i higieny.

Przepisz temat, zapoznaj się z tekstem. W których wiekach ludzkość nawiedzały epidemie lub pandemie?