**Основные факты о лихорадке Эбола**

**1. Что такое болезнь, вызванная вирусом Эбола?**

Болезнь, вызванная вирусом Эбола, представляет собой тяжелое, и нередко смертельное заболевание с коэффициентом смертности, доходящим до 90%. Этому заболеванию подвержены люди и приматы. Впервые лихорадка Эбола была отмечена в 1976 году в двух одновременных вспышках, одна из которых произошла в деревне вблизи реки Эбола в Демократической Республике Конго, а другая в отдаленном районе Судана. В настоящее время зафиксирована вспышка лихорадки Эбола в странах Западной Африки - Гвинее, Сьерра-Леоне, Либерии, Синегале, Конго и Нигерии. Общее число случаев заражения на 25.08.2014 по данным Всемирной организации здравоохранения составляет 2615, 1427 случаев закончились летальным исходом.

**2. Каким образом происходит инфицирование людей этим вирусом?**

Эбола попадает в организм человека посредством тесного контакта с кровью, выделениями, органами или другими биологическими жидкостями инфицированных животных. Важно ограничить контакт с подверженными значительному риску животными, (например, крыланами, мартышками или человекообразными обезьянами), в том числе не подбирать трупы животных, обнаруженные в лесу, и не заниматься разделкой сырого мяса этих животных.

После контакта человека с животным, имеющим вирус Эболы, инфекция может распространяться среди людей от человека к человеку. Инфицирование происходит при прямом контакте (через повреждения кожи или слизистую оболочку) с кровью или другими биологическими жидкостями или выделениями (стул, моча, слюна, сперма) инфицированного человека. Инфицирование также может происходить в тех случаях, когда через повреждения кожи или слизистую оболочку здорового человека вирус попадает из среды, которая заражена инфицированными биологическими жидкостями больного, зараженного вирусом Эбола. К такой среде относятся грязная одежда, постельное бельё или использованные иглы.

Медработники нередко инфицируются этим вирусом при оказании помощи больным, зараженным вирусом Эбола. Это происходит в тех случаях, когда при уходе за пациентами они не пользуются средствами личной защиты, такими как перчатки. Медицинские работники на всех уровнях системы здравоохранения в больницах, клиниках и медпунктах должны быть проинструктированы о характере заболевания и того, каким образом оно передается и неукоснительно следовать рекомендуемым мерам инфекционного контроля.

**3. Кто подвержен наибольшему риску? Во время вспышки заболевания к числу лиц, подверженных большему риску, относятся:** медработники; члены семьи или другие лица, тесно контактирующие с инфицированными; лица, участвовавшие в похоронах и в ходе церемонии погребения, имевшие непосредственный контакт с телами скончавшихся; охотники, занимающиеся охотой во влажном тропическом лесу, которые имели контакты с обнаруженными в лесу трупами животных.

**4. Каковы типичные признаки и симптомы инфекции?**

Внезапное повышение температуры, крайняя слабость, боли в мышцах, головная боль и боль в горле являются типичными признаками и симптомами. В дальнейшем наблюдаются тошнота, диарея, сыпь, нарушение функции почек и печени и в некоторых случаях внутренние и внешние кровоизлияния. Результаты лабораторного анализа указывают на низкое содержание белых кровяных телец и лейкоцитов, а также повышение уровня печеночных ферментов. Инкубационный период или период времени с момента инфицирования до проявления симптомов составляет от 2 до 21 дня. Инфицированность вирусом Эбола можно подтвердить лишь при помощи лабораторного анализа.     Специфического лечения или лицензированной вакцины против лихорадки Эбола не существует.