

Informacja nt. dżumy dla osób podróżujących na Madagaskar

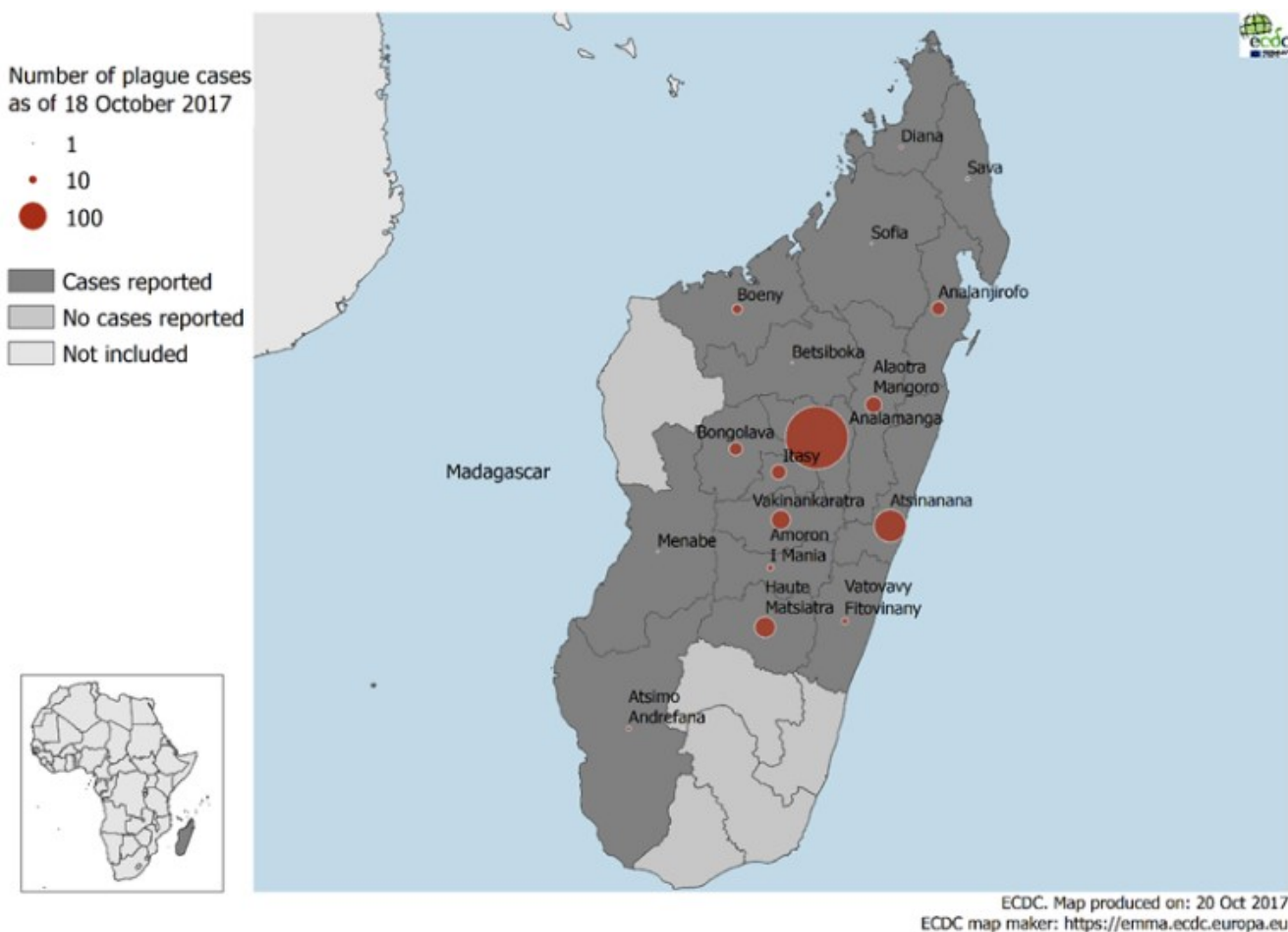
Informacja opracowana na podstawie materiałów WHO i ECDC z 20 października 2017 r.

Od sierpnia 2017 r. na Madagaskarze odnotowuje się wzrost zachorowań na dżumę wśród ludzi. W dniu 11 września 2017 r. wystąpił pierwszy przypadek śmiertelny. Rząd Madagaskaru poinformował WHO o epidemii 13 września. Od 1 sierpnia do 19 października zanotowano łącznie 911 potwierdzonych i prawdopodobnych przypadków dżumy. W tym okresie zmarło na nią 95 osób. Charakterystyczne dla obecnej epidemii jest przewaga dżumy w formie płucnej, a nie dymienicznej.

Jednocześnie 29.09.2017 r. władze Madagaskaru potwierdziły śmiertelny przypadek dżumy płucnej u trenera drużyny koszykówki z Seszeli, uczestniczącej w mistrzostwach koszykówki regionu Oceanu Indyjskiego. Źródło transmisji zakażenia w tym przypadku pozostaje nieznane. Z kolei 11.10 potwierdzono dżumę u pasażera podróżującego z Madagaskaru na Seszele, a 12.10 odnotowano kolejne zachorowanie, które nie było powiązane z żadnym innym. 13 osób, które miały kontakt z ww. dwoma przypadkami poddano izolacji i badaniom laboratoryjnym. W dniu 18.10 otrzymane wyniki wykluczyły u tych osób zachorowanie na dżumę.

Dżuma jest chorobą endemiczną na górskich obszarach Madagaskaru i co roku obserwowane są przypadki zachorowań i zgonów. W tym roku choroba po raz pierwszy rozprzestrzeniła się poza tradycyjne obszary swego występowania i dotknęła gęsto zaludnione tereny, w tym stolicę kraju.

Zachorowania występują w: Antananarivo, Toamasina, Faratsiho, Ambatondrazaka, Ambohidratrimo, Andramasina, Ankazobe, Anosibe An'ala, Anta-Atsimondrano, Anta-Avaradrano, Anta-Renivohitra, Arivonimamo, Faratsiho, Maevatanana, Mahajanga I, Miarinarivo, Moramanga, Toamasina I, Toamasina II, Tsiroanomandidy, Vohémar, i Ambalavao (patrz mapa).



W celu zmniejszenia rozprzestrzeniania się epidemii dżumy władze Madagaskaru wprowadziły dodatkowe kontrole stanu zdrowia pasażerów opuszczających wyspę na międzynarodowym przejściu lotniczym w Antananarywie, a także zleciły wdrożenie kontroli sanitarnych w punktach wjazdu do różnych miast z 13

okręgów wyspy, w których odnotowuje się zachorowania u ludzi.

1. W ocenie WHO ryzyko rozprzestrzenienia się choroby w regionie jest umiarkowane.

Istotnie bardziej narażone na zachorowanie są osoby odwiedzające na Madagaskarze swoje rodziny, pozostające z nimi w bliskim kontakcie, a także osoby które planują przebywać na terenach występowania postaci płucnej u ludzi, bądź na obszarach wiejskich o złym stanie sanitarnym.

2. Ryzyko rozprzestrzenienia choroby w skali międzynarodowej WHO szacuje na niskie. W związku z powyższym WHO nie rekomenduje wprowadzania obostrzeń w ruchu turystycznym i handlowym.

Dżuma – jest to wysoce zakaźna choroba człowieka i zwierząt wywołana przez bakterie *Yersinia pestis*.

Wyróżnia się 2 główne postaci choroby: dymieniczą (objawami są powiększone węzły chłonne, ta forma nie charakteryzuje się wysoką zaraźliwością) oraz płucną. Formę dymieniczą powodują bakterie przenoszone głównie przez małe ssaki oraz pchły, w postaci płucnej przenosi się drogą kropelkową. Dżuma, zwłaszcza w postaci płucnej, jest chorobą wysoce zaraźliwą i o wysokim stopniu śmiertelności (średnio 30–100%), jeśli osoby zarażone pozostają bez opieki lekarskiej. Jej leczenie jest jednak stosunkowo łatwe (stosuje się antybiotyki). Dżuma w początkowej fazie przypomina objawami grypę.

Tutaj znajdziesz więcej informacji nt. postaci dżumy i obszarów jej występowania ([/zdrowie/choroby-zakazne/250-dzuma](#))

Zapobieganie narażeniu na zakażenie pałeczkami dżumy:

- unikanie kontaktu z osobami chorymi bądź osobami, u których występują objawy nasuwające podejrzenie dżumy płucnej,
- unikanie przebywania w zatłoczonych miejscach na obszarach z potwierdzonymi przypadkami dżumy płucnej,
- unikanie kontaktu ze zwierzętami, w szczególności martwymi bądź chorymi,
- stosowanie repelentów przeciwko pchłom oraz innym insektom gryząco-ssącym,
- przestrzeganie zasad higieny osobistej, szczególnie: mycie rąk,
- unikanie spożywania mięsa dzikich zwierząt,
- odpowiednia gospodarka odpadami, które stanowią dla dzikich gryzoni źródło pokarmu, szczególnie w warunkach obozowiska,
- zabezpieczenie preparatami przeciwpchelnymi zwierząt domowych, w szczególności kotów, które podróżują wraz z właścicielami na tereny endemicznego występowania dżumy.

W razie zachorowania w trakcie pobytu należy natychmiast poprosić o pomoc lekarską, zaś w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych po powrocie z ww. rejonów należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza, informując o przebytej podróży.

W celu uzyskania informacji o innych zagrożeniach występujących w regionie należy przed wyjazdem skontaktować się z lekarzem medycyny podróży lub lekarzem medycyny tropikalnej, najlepiej nie później niż 6–8 tyg. przed planowaną podróżą. Pozwoli to na przyjęcie zalecanej przez lekarza profilaktyki.

Więcej informacji dotyczących bezpieczeństwa w czasie podróży znajduje się na stronach Ministerstwa Spraw Zagranicznych „Polak za granicą” (<https://polakzagranica.msz.gov.pl/>) oraz „Odyseusz” (<https://odyseusz.msz.gov.pl/>)”.