

Лихорадка Эбола Новосибирску не грозит – руководитель «Вектора»

14.10.2014



Учёные центра вирусологии «Вектор» проверяют несколько вакцин против вируса Эбола, чтобы выбрать самую эффективную, частично испытания проводятся на животных. До Новосибирска вирус вряд ли доберётся, 14 октября рассказал и.о. гендиректора «Вектора»

Валерий Михеев на пресс-конференции, где присутствовал корреспондент НДН.инфо.

«Вектор» тестирует несколько вариантов вакцины против вируса Эбола, но в полной мере ещё не всех из них проверены на животных: необходимо выбрать самую эффективную из них.

По словам Михеева, в случае успешных экспериментов массово прививать жителей России нет смысла: «Вакцину нужно прививать здоровым людям, а заболевшим она уже не поможет. Им лекарства нужны».

«Сейчас на разработке противовозбольных вакцин сосредоточены только две российские научные организации, имеющие разрешение заниматься вирусами первой группы патогенов. Одна из них – «Вектор», – добавил он.

Также спикер высказал сомнение по поводу панацеи от инъекции американской вакциной. «Эта уже известная канадская вакцина сейчас тестируется. Но если выявится ее неэффективность, США придется продолжать свои испытания других вакцин», – пояснил выступающий.

«Африканский турист может к нам попасть только через города-транзиты – Москву, Париж, Берлин», – рассказал он и заметил, что новосибирцам не стоит бояться ввоза Эбола.

В каждом международном аэропорту есть санитарно-карантинный пункт (СКП), есть он и в «Толмачёво».

«В СКП пассажиров из африканских стран обязательно осмотрит доктор, – рассказал руководитель «Вектора». – В дальнейшем, когда болезнь себя проявит высокой температурой и лихорадкой, турист обязательно обратится в медучреждение. И там, выяснив, откуда он прибыл, обязательно госпитализируют его в 1-ю инфекционную больницу, а биологический материал привезут на экспертизу в «Вектор». Диагноз будет поставлен в течение нескольких часов. А затем будут осмотрены контактировавшие с больным».

По статистике, в развитых странах смерть от Эбола равна нулю, а в Африке достигает 70%. Это объясняется высокой плотностью населения, слабой медициной, жизненным укладом и религиозными традициями (там, например, принято целовать умершего при прощании с ним), несоблюдением элементарных

санитарных правил захоронения, недопущение в африканские регионы медицинских работников проводить дезинфекцию.

НДН.инфо