

ПРОРИВ У ЛІКУВАННІ ЛИХОМАНКИ ЕБОЛА



Зараз весь світ прикутий до проблеми лікування пандемії COVID-19. Та в світі існує величезна кількість інших інфекцій, які не менш небезпечні, вимагають уваги громадськості до себе і розробки ефективних препаратів.

Одним із таких захворювань, яке отримало широке розповсюдження в країнах Африканського континенту, є геморагічна лихоманка Ебола, яка в серпні 2014 року була визнана Всесвітньою організацією охорони здоров'я загрозою світового масштабу.

Дана лихоманка раз в декілька років охоплює епідемією африканських жителів уже не перший десяток років і характеризується високим рівнем смертності. Так, останній спалах лихоманки Ебола почався в серпні 2018 року в Демократичній Республіці Конго (ДРК). Це наймасштабніший спалах, який був зареєстрований з 1976 року.

СИМПТОМИ ТА ДЖЕРЕЛА ІНФЕКЦІЇ

Лихоманка Ебола має вірусну природу. Першими симптомами лихоманки є різке підвищення температури тіла, сильна слабкість, біль у м'язах, біль у горлі.

Пізніше розвивається блювота, зневоднювання організму, з'являється геморагічний висип, за яким слідує кровотеча з ШКТ. Часто тільки на цій стадії пацієнти вперше звертаються за медичною допомогою.

Інфікування вірусом Ебола відбувається в результаті контакту з інфікованими тваринами (зазвичай після забою, приготуванні або вживанні в їжу), або контакту з біологічними рідинами організму інфікованих людей. Повітряно-крапельним шляхом вірус Ебола не передається.



Електронна фотографія вірусу Ебола

РОЗРОБКА ПРЕПАРАТІВ

Протягом останніх кількох років відбулися явні позитивні зрушення в сфері розробки лікарських препаратів для боротьби з вірусом.

Кілька місяців тому підведені результати клінічних випробувань, в ході яких було протестовано чотири препарати. У клінічних випробуваннях взяли участь понад 700 пацієнтів, заражених вірусом Ебола.

Національний інститут алергічних та інфекційних захворювань США повідомив, які 49% пацієнтів, що приймали ZMapp, і 53%, які приймали Remdesivir, померли в ході дослідження. Для порівняння, серед пацієнтів, що приймали препарати, які виявились ефективними, - REGN-EB3 і mAb-114 - померли 29% і 34% відповідно.

Дані препарати були розроблені на основі антитіл, зібраних у людей, що вижили після зараження вірусом Ебола. Механізм їх дії полягає в нейтралізації шкідливої дії вірусу Ебола на клітини людини.



Найкращу ефективність препарат REGN-EB3 показав при лікуванні лихоманки Ебола на ранніх стадіях захворювання, коли вірусне навантаження на організм значно нижче, ніж на більш пізніх стадіях.

Вживання серед пацієнтів з низьким рівнем вірусу в крові, які приймали REGN-EB3, склала 94%. З тих, хто приймав mAb114, 89% вижили.

Однак, великою проблемою в запобіганні поширенню захворювання є переконаність жителів Африки в тому, що лихоманка Ебола невиліковна, через що ті, у кого спостерігаються симптоми лихоманки, часто приймають рішення зовсім не звертатися за медичною допомогою.

У Національному інституті алергічних та інфекційних захворювань США, який фінансував дослідження в ДРК, заявили, що результати клінічних випробувань говорять про великий прорив в пошуках ефективного засобу в боротьбі з вірусом Ебола.



За словами директора інституту Ентоні Фаучі, двоє нових ліків - це перші в світі препарати, за допомогою яких вдалося добитися значного зниження рівня смертності серед пацієнтів з лихоманкою Ебола.

Звичайно, найнадійнішим способом запобігання ризику хвороби та епідемії була б розробка ефективної вакцини. Однак, на сьогоднішній день її розробка знаходиться на ранніх стадіях.