

PANDEMIA – ZAGROŻENIE O ZASIĘGU ŚWIATOWYM

Ostatnio Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zbulwersowana rosnącą liczbą zachorowań a nawet zgonów w coraz innych krajach spowodowanych chorobą **grypy świń typu A/H1N1**, zwaną także „świńską grypą” i po wyczerpaniu komunikowanych stopni zagrożenia, ogłosiła stan **pandemii** tej choroby. Alarm epidemiologów WHO wynikał ze stwierdzenia, że większość takich zachorowań ma miejsce u zdrowych i młodych ludzi. Oznacza to, że zmutowany wirus odzwierzęcy A/H1N1 przekazany człowiekowi jest w stanie przenosić się z człowieka na człowieka. Wobec dzisiejszych technicznych możliwości szybkiego przemieszczania się dużych grup ludności nawet między kontynentami, istnieje wielkie zagrożenie eksplozją światowej pandemii grypy świń.

W tej dramatycznej sytuacji warto wiedzieć, co oznacza pandemia, jakie były jej początki, czym grozi ludzkości jej dzisiejszy rozwój i jak się przed nią obronić.

Pandemia chorób

Wśród niebezpieczeństw zagrażających istnieniu gatunku ludzkiego i naszego dorobku cywilizacyjnego, uczeni umieścili na wysokim miejscu „pandemię”, zwaną także od czasów najdawniejszych „zarazą”. Określenie „pandemia”, pochodzące od nazwy łacińskiej „pandemius” (morbus) i greckiej „pandèmios” czyli obejmujący cały naród, oznacza nagminną chorobę epidemiczną obejmującą kraj lub wiele krajów¹. Jest to rodzaj epidemii obejmującej duże obszary, np. cały kraj, kontynent a nawet cały świat.

Choroby epidemiczne o charakterze pandemii pojawiły się w Europie w końcu XV wieku w przypadku pandemii kiły, a pandemia dżumy szalała w latach 1663–1666. Szczególną skłonnością do wywoływania pandemii charakteryzowały się choroby zakaźne przeważnie wirusowe jak grypa, która

¹ *Słownik Wyrazów Obcych*, wyd. PIW, Warszawa 1967r.

w latach 1889–91 i 1918–20 spowodowała pandemię światową zwaną „hiszpanką” a w latach 1957–58 tak zwaną „grypą azjatycką”².

Pandemia to epidemiczna, polegająca na zwiększaniu się w zbiorowisku ludzkim liczba powiązanych ze sobą zachorowań głównie na ostrą chorobę zakaźną, która ogarnia kilka krajów, a nawet cały świat.

Do tego rodzaju ostrych chorób epidemicznych zaliczają się głównie choroby zakaźne jak: dur brzuszny, czerwonka, błonica, a także choroby nie zakaźne jak gnilec, beri-beri, pelagra, zatrucie sporyszem, zatrucia chemiczne oraz wszelkie choroby, urazy, stany patologiczne pojawiające się masowo wśród ludności (epidemie samobójstw, wypadków drogowych, poronień, urodzeń noworodków z określonymi wadami, chorób umysłowych itp.).

W przypadku chorób zakaźnych ich źródłem może być człowiek, zwierzę czy nosiciel. W przenoszeniu zarazków mogą pośredniczyć muchy, komary, wszy, pchły, kleszcze, albo przenosić się z jednego wspólnego źródła zakażenia drogą łańcuchową na inne osoby czy zwierzęta.

Pandemia aktywnie towarzyszy wojnie

Starcia zbrojne walczących stron składające się na wojnę, której towarzyszą ludzkie ofiary, zerwanie więzów społecznych, panującego porządku, zniszczenia, stanowią doskonałą pożywkę do wybuchu i rozwoju pandemii groźnych chorób.

Dowodzą tego najdawniejsze opisy przebiegu pandemii pochodzące z czasów starożytnych i średniowiecznych. Jedną z pandemii chorobowych jaka wybuchła w Atenach w trakcie wojny peloponeskiej, była dżuma, którą opisał Tukidydens. Według tego źródła, wkrótce wybuchła druga epidemia tym razem duru brzuszego. Skutki obydwu pandemii były bardzo groźne dla zdolności bojowych Aten, przyczyniając się do wygrania wojny peloponeskiej przez Spartę.

Podobną rolę odegrała pandemia dżumy w Bizancjum za czasów Justyniana. Rozszerzająca się wtedy pandemia dżumy bardzo przetrzebiła wojska i ludność Bizancjum, stając się jednym z ważnych powodów upadku tego imperium.

Pandemia tyfusu panująca w 522 roku umożliwiła Arabom podbój osłabionego epidemią wschodniego imperium i Egiptu. W czasach wojen krzyżowych

² *Wielka Encyklopedia Powszechna PWN*, t. 8, Warszawa 1966.

w Europie szerzyła się epidemia trądu, znacznie osłabiając zdolności wojskowe krzyżowców szykujących się do wypraw wojennych o Ziemię Świętą.

W Europie XII i XIV wieku pojawiły się również przejawy pandemii chorób psychicznych. Były nimi: obłąd wyrażający się w masowych procesjach samo okaleczających się biczowników, wilkołactwa czy obłądu tanecznego.

Charakterystycznym przykładem przenoszenia pandemii między kontynentami był przypadek znanego podróżnika Vasco da Gama. Jego ekspedycja, która dotarła do Chin przeniosła tam przypadkowo nieznaną tubylcom epidemię czarnej ospy. W wyniku rozprzestrzeniania się tej choroby śmierć poniosły miliony Chińczyków, a potężne do czasu epidemii imperium upadło.

Nie mniejszy skutek wywołała pandemia duru plamistego w czasie „Wojny 30-letniej”. Rozprzestrzenianie się tej epidemii doprowadziło wiele oddziałów wojskowych uczestniczących w walkach na froncie do całkowitej niezdolności bojowej. Być może, że rozwój epidemii tej groźnej choroby, był jednym z powodów długotrwałej wojny.

Nie lepiej wiodło się inwazyjnym wojskom napoleońskim, które na obcym terytorium musiały walczyć z dwoma wrogami czyli przeciwnikiem zbrojnym i epidemiami szerzącymi się wśród żołnierzy. Bowiem wojska napoleońskie pod San Domingo zdziesiątkowała żółta febra, a w czasie pochodu na Moskwę dopadła je pandemia duru plamistego i cholery. Co gorsze, powracający z pod Moskwy żołnierze Napoleona przywlekli do Europy epidemię cholery. Zaś wojska carskiej Rosji przysłane do zdławienia polskiego powstania w 1831 roku, okazały się nosicielami pandemii cholery, która wybuchła wtedy w Królestwie Polskim.

Dla zwartych oddziałów wojskowych rozprzestrzenianie się chorób epidemiologicznych było zawsze większą klęską niż straty ludzkie ponoszone w wyniku walki zbrojnej. Świadczą o tym epidemie towarzyszące wielkim przemarszom wojsk w czasie I wojny światowej. Już na początku I wojny światowej pojawił się wśród walczących oddziałów frontowych groźny wirus tyfusu plamistego. Epidemia wywołana tym wirusem w 1915 r. na froncie bałkańskim całkowicie zdeorganizowała wszelkie dowódcze plany operacyjne.

Późniejszy przebieg tej wojny, która miała charakter „pozycyjny” zatrzymując w okopach na dłuższy czas wielkie skupiska wojsk, stwarzał dogodne warunki do rozwoju groźnych chorób epidemiologicznych. Były to przeważnie ostre epidemie duru plamistego, cholery, czerwionki, gorączki okopowej i wiele innych.

Jednak jedną z najbardziej śmiertelnych okazała się jedna z odmian grypy, która pojawiła się w sierpniu 1918 r. Epidemia ta zaatakowała równocześnie

ludność Berestu we Francji, w Bostonie, we Freetown w Sierra Leone. Jej największe ogniska pojawiły się wśród żołnierzy na frontach I wojny światowej. Pandemia grypy wywołana wtedy wirusem H1N1 pochłonęła 30 do 100 mln ofiar. Jej wirus spowodował ciężką chorobę grypy u pół miliarda ludzi³. Oblicza się, że w Europie w czasie wojen prowadzonych w latach 1733–1985 straciło życie około 8 mln żołnierzy, w tym aż 81% zmarło wskutek chorób zakaźnych.

Panuje opinia, że zjadliwa pandemia grypy zwana „hiszpanką”, która panowała pod koniec I wojny światowej (1918–1920) spowodowała znacznie więcej ofiar wśród ludności niż wojna. Prawdą jest, że pandemie groźnych chorób wzmagają się w czasie działań wojennych, potęgując złe skutki wojny. Dowodem tego może być wojna domowa w Rosji. W czasie jej trwania wybuchły liczne epidemie, pogarszane kiepskimi warunkami sanitarno-lecznymi, powodując 20 mln ofiar ludzkich.

Postęp jaki nastąpił w rozwoju nauk medycznych, organizacji służby zdrowia i metodach leczenia spowodował, że w czasie II wojny światowej było mniej zachorowań epidemiologicznych wśród walczących żołnierzy. Niemniej pojawiły się tam nowe choroby zakaźne jak: dur płamisty i brzuszny, czerwonka czy nagminne zapalenie wątroby. Dużo gorzej przedstawiały się zakaźne choroby epidemiologiczne występujące w obozach jeńców wojennych czy u okolicznej ludności cywilnej, nie mówiąc już o hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Tutaj występowały ciężkie choroby epidemiologiczne: duru płamistego, czerwonki, błonicy, gruźlicy i chorób spowodowanych niedożywieniem, brakiem witamin i złymi warunkami życia.

Pandemia chorób zakaźnych jako skutek działania broni biologicznej

Życie wykazało, że pandemia jakiejś groźnej choroby zakaźnej, może wystąpić na danym terytorium czy w dużym środowisku nie tylko z przyczyn naturalnych, lecz także wskutek świadomego działania człowieka. Zamierzone użycie preparowanych szczepów bakterii, wirusów, grzybów chorobotwórczych przez militarnego przeciwnika, grupę dywersyjną czy terrorystyczną, może mieć na celu: uzyskanie przewagi operacyjnej w prowadzonej walce, albo wywołanie wrogiego efektu psychologicznego (np. strachu, paniki, zamieszania).

³ Marek Sarjusz-Wolski, *Tyle dżum, co wojen (Pandemie zawsze niosły ze sobą zmiany porządku rzeczy)*, „Polska Zbrojna”, 17 maja 2009.

nia). Środki przeznaczone do takich celów noszą współczesną nazwę „broni biologicznej” (bakteriologicznej) i są zaliczone do „broni masowego rażenia”. W tym charakterze są najczęściej wykorzystywane mikroorganizmy chorobotwórcze jak: wirusy, riketsje, bakterie i wytwarzane przez nie toksyny grzybów chorobotwórczych, pierwotniaków, tkankowców oraz niektórych środków chemicznych służących do niszczenia lub zakażenia roślin.

Zagrożenie wywołaniem pandemii chorobowej tymi środkami w środowisku ludzkim czy zwierząt hodowlanych jest bardzo duże. Może ono nadejść z każdej strony, o czym doskonale wiedzieli bioterrorysty atakujący Stany Zjednoczone. Bowiem rozpylenie bio zarazków nie stanowi żadnego problemu. Celem takiego ataku mogą być wszystkie miejsca w których egzystuje człowiek.

Jednak jak uczy historia – wywoływanie pandemii chorobotwórczych wśród ludzi i zwierząt nie jest wymysłem naszych czasów. Kronikarze napisali, że jej początki sięgają XIV wieku. Środki biologiczne do tych celów najpierw zastosowali Tatarzy podczas oblężenia Kaffy (w Teodozji) na wybrzeżu krymskim Morza Czarnego. Wtedy rozprzestrzenianie wirusów dżumy dokonano przerzucając ciała żołnierzy zmarłych na tą chorobę przy pomocy katapult przez mury broniącej się twierdzy. Zakażeni chorobą obrońcy w popłochu sami opuścili miasto, przenosząc zarazki dżumy do Europy. W latach 1347–1341 epidemia dżumy przeniosła się na nasz kontynent, uśmiercając 75 mln osób. Stanowiło to wówczas około 1/3 populacji całej ludzkości.

Pierwszy historyczny przekaz świadomego wywołania pandemii ospy użytej przeciwko Indianom w Nowej Szkocji (USA) odnotowano w 1763 roku. Wówczas gen Amherst wydał rozkaz zastosowania zarazków ospy jako środka biologicznego do celów militarnych. Podobnie uczynili to konkwistadorzy hiszpańscy w Meksyku „obdarowując” tamtejszych Indian kocami zakażonymi wirusem ospy. Wywołana w ten sposób pandemia ospy trwająca w ciągu 10 lat, spowodowała zmniejszenie się populacji rodowitych mieszkańców Meksyku z 25 mln do 5 mln osób.

Zupełnie inną próbą był eksperyment wybitnego naukowca Ludwika Pasteura, służący sprawdzeniu skuteczności działania chorobotwórczych środków biologicznych przeciwko zwierzętom. Słynny uczony w celu zwalczania plagi dzikich królików na terenie Francji, użył skutecznie laseczek cholery drobiu. Eksperyment wywołał wśród królików prawdziwą pandemię tej choroby. Na szczęście zmutowane zarazki odzwierzęce nie przeniosły się na ludzi, jak to ma miejsce w dzisiejszych czasach.

Istnieją dowody, że Niemcy w czasie I i II wojny światowej stosowali z premedytacją broń biologiczną dla wywoływania epidemii przeciwko ludno-

ści i zwierzętom przeciwnika. W okresie działań bojowych I wojny światowej niemieccy naukowcy wyhodowanymi przez siebie bakteriami odzwierzęcymi wielokrotnie zakażali konie w Rumunii i we Francji. Operacja miała charakter strategiczny, ponieważ konie stanowiły wtedy ważną siłę pociągową dla armii.

Innym przykładem działania Niemców dla wywołania epidemii były kilkakrotne, udane przedsięwzięcia biologiczne dla zakażenia ludności Włoch zarazkami cholery. Po zakończeniu II wojny światowej w trakcie trwania procesu norymberskiego zostały ujawnione dokumenty świadczące o przygotowywaniu przez Niemcy hitlerowskie wojny biologicznej przeciwko Związkowi Radzieckiemu.

Naśladowcami Niemców stali się Japończycy, którzy wykonali wiele wojskowych badań i praktycznych wdrożeń ze środkami biologicznymi. Kierował nimi przez wiele lat japoński Sztab Generalny na specjalny rozkaz cesarza Hirohito. W tym celu w latach 1935–36 na terenie okupowanej Mandżurii zostały zbudowane ściśle zakonspirowane laboratoria, zakłady produkcyjne i powstały jednostki wojskowe przeznaczone do prowadzenia wojny biologicznej. Pionierem tej działalności był generał i lekarz wojskowy dr Shiro Ishii. Był on długoletnim Szefem Przeciwepidemiologicznego Ośrodka Zaopatrzenia w Wodę, która to jednostka nosiła też tajne nazwy „Korpus Ishii” i „Zespół 731”.

Laboratoria i zakłady gen Ishii produkowały olbrzymie ilości chorobotwórczych mikroorganizmów: dżumy, cholery, tyfusu, wąglika i in., którymi napełniano bomby, pociski artyleryjskie, fugasy i inne. Obliczono, że zbudowane w 1939 r. zakłady w Pingfam pod Harbinem (Mandżuria) w rok po ich uruchomieniu, produkowały 4 tysiące bomb z wąglikiem, a po rozbudowaniu fabryki aż 8 tysięcy ton chorobotwórczych mikroorganizmów w ciągu miesiąca. W czasie tej produkcji „królikami doświadczalnymi” byli jeńcy wojenni narodowości chińskiej, koreańskiej, rosyjskiej, amerykańskiej, brytyjskiej i australijskiej. W wyniku tych zbrodniczych eksperymentów biologicznych kilka tysięcy jeńców wojennych zmarło w potwornych męczarniach.

Wyprodukowane na wielką skalę środki biologiczne zostały zastosowane przez wojska japońskie w 1939 r. w wojnie z Mongolią w rejonie Chałchyn-goł. W tym rejonie walczyły też wojska ZSRR, które uległy epidemii. Chorobotwórcze środki biologiczne Japończycy użyli również w wojnie przeciwko Chinom w rejonie Nimbo, gdzie metodą dywersji wywołano epidemię dżumy i tyfusu. Japoński oddział samobójczy „Korpusu Ishii” rozsiał zarazki tyfusu, paratyfusu i cholery nad rzeką Kholka, powodując pandemię chorobową wśród żołnierzy i okolicznej ludności.

Pomimo uchwalenia przez społeczność międzynarodową w dniu 17 czerwca 1925 r. protokołu genewskiego o zakazie „...używania w wojnie gazów duszących, trujących oraz środków bakteriologicznych...”, wiele liczących się państw świata nadal zajmuje się przygotowaniem do wojny biologicznej. Ambicje do posiadania broni biologicznej nie zmieniły także postanowienia Konwencji międzynarodowej z dnia 10 kwietnia 1972 r., która zakazuje badań, produkcji i gromadzenia broni bakteriologicznej i toksycznej oraz wprowadza obowiązek niszczenia jej zasobów. Można się dziwić, że konwencję przyjęło 117 państw z wyjątkiem... Stanów Zjednoczonych. Problem w tym, że środki biologiczne zdolne do wywołania pandemii chorób zakaźnych są najłatwiejszą do produkcji i stosowania „bronią masowego rażenia dla ubogich”. Dlatego tak chętnie sięgają do niej terroryści i „państwa bandyckie”.

Obliczenia naukowe wykazały, że rozpylenie 50 kg zarazków węgla na miasto o pół milionowej ludności, może spowodować śmierć około 95 tysięcy osób. Natomiast test wykonany w 1993 r. na zlecenie Kongresu USA dowiódł, że 100 kg węgla rozpylonego na duże skupisko ludzkie (w zależności od warunków pogodowych), może zabić od 130 tysięcy do 3 milionów ludzi. Jakże to proste!⁴

Epidemia grypy w ciągłym ataku

Grypa nazwana z francuskiego „gripper” czyli chwytać, łapać, a z włoskiego „influenza”, jest zakaźną chorobą wirusową. Ludzkość choruje na nią prawdopodobnie od siedmiu tysięcy lat. Jej początki zaobserwowano już w czasach udomowienia niektórych dzikich zwierząt (ssaków i ptaków) Przebieg epidemii grypy w Europie pierwszy opisał Hipokrates w 412 r. p.n.e. Choroba ta w XVI wieku została zawleczona prawie na wszystkie kontynenty począwszy od Afryki. Odtąd bezustannie zagraża ludzkości.

Choroba atakuje nabłonek dróg oddechowych i jest bardzo zaraźliwa (przenosi się metodą kropelkową). Ma skłonności do wywoływania okresowych pandemii, występujących często w skali światowej. W największym rozmiarze rozwinęła się w latach 1889–91 jako tak zwana „hiszpanka”, od kraju w który się rozpozczęła. W okresie 1918–1920 zebrała około 20 milionów

⁴ Z.C. Michalski, *Bioterroryzm – groźba realna*, „Wiedza Obronna”, nr 1, 2002; tenże, *Bioterroryzm a ochrona ludności*, „Przegląd Pożarniczy”, nr 1, 2002.

śmiertelnych ofiar, podczas gdy na frontach I wojny światowej zginęło około 8–9 milionów ludzi.

Drugą pandemią tej choroby była „grypa azjatycka” z 1957 roku, która rozprzestrzeniła się z Azji na cały świat. Każdego roku na grypę choruje około miliarda ludzi, z których pół miliarda umiera – ocenia profesor Lidia B. Brydak, kierownik Krajowego Ośrodka Referencyjnego do spraw Grypy, uczona światowej sławy.⁵

Z punktu widzenia powodowania liczby zgonów, grypę sklasyfikowano w pierwszej dziesiątce. Mimo tego zwykli ludzie lekceważą zachorowania na grypę. Tymczasem brak „wyleżenia” w czasie jej trwania, grozi poważnymi powikłaniami w zakresie: układu krążenia, oddechowego, nerwowego i innych, które mogą ujawnić się dopiero po wielu latach.

Wirusy wywołujące epidemie grypy, z tytułu swej złośliwości, zostały podzielone na kategorie A, B, lub C. Najgroźniejszy wirus grypy „A” zwany „azjatyckim” atakuje ludzi, zwierzęta lądowe, ssaki wodne (np foki i wieloryby) i ptaki, powodując bardzo ciężki, powikłany przebieg choroby, a także wywołuje epidemie i pandemie.

Zakażenie wirusem grypy typu „B” występuje wyłącznie wśród ludzi i przebieg choroby jest łagodniejszy niż w przypadku wirusa „A”. Występuje lokalnie na niewielkich obszarach. Natomiast wirus grypy typu „C” atakuje ludzi i świnie. Przebieg choroby jest bardzo łagodny i nie powoduje najgorszych objawów.

Wyizolowanie wirusa typu „C” z organizmu świnia udało się dokonać w 1931 roku, a z organizmu ptaków w 1955 r. Ciekawostką może być, że na Dalekim Wschodzie ptactwo domowe bywa zakażone odmianą wirusa grypy, tak zwaną „ptasią grypą” przez dzikie ptaki, które chociaż mogą być nosicielami wirusa, same nie chorują. Tymczasem **ptasia grypa** wywołana wirusem **H5N1** po raz pierwszy przeniosła się z ptaków na ludzi w 1997 r., co miało miejsce w Hongkongu. Odkryto ją u osób mających bezpośredni kontakt z zakażonym drobiem. W kolejnych latach ogniska tej choroby pojawiły się w Azji i w Europie.

Ptasia grypa jest chorobą wirusową objawiającą się u ptaków gwałtownym spadkiem nośności, dusznością, silnym wyciekaniem z worków spojówkowych, zapaleniem zatok, obrzękiem głowy i szyi, biegunką i nagłym padnięciem. U ludzi przebieg choroby wygląda podobnie jak grypy. Zapobieganie

⁵ Dariusz Kosecki, *Groźniejsza niż wojna*, „Przegląd Obrony Cywilnej”, nr 5, 2005.

chorobie to unikanie kontaktu z chorym drobiem i produktami z chorych ptaków.

W 2000 roku zanotowano 174 przypadki zachorowań wywołanych przez tą chorobę, która po zmutowaniu zakażyła wiele ludzi. Zanotowano nawet 95 zgonów ludzkich z powodu zachorowania na ptasią grypę. Zakażone ptaki wirusem ptasiej grypy znaleziono w 27 krajach Azji i Europy. W marcu 2006 r. pierwsze przypadki wirusa ptasiej grypy (podtyp H5N1) wystąpiły w Polsce, co spowodowało konieczność likwidacji wielu stad drobiu gdzie wystąpiły zachorowania. Zakazano również importu ptaków i mięsa z terenów objętych chorobą.

Jednak spotyka się opinie, że choroba ptasiej grypy była mocno przesadzona i nagłośniona. Zwłaszcza jeśli weźmie się pod uwagę, że na malarię choruje na świecie około pół miliarda osób, a umiera około miliona rocznie, na gruźlicę choruje dziewięć milionów, a umiera dwa miliony rocznie. Zaś na zwykłą grypę umiera w skali roku około miliona osób.⁶

Groźna pandemia „świńskiej grypy”

Epidemiolodzy od dawna wiedzą, że choroby zakaźne na które zapadają zwierzęta, mogą po zmutowaniu przenosić się na ludzi, po zetknięciu się z chrobotwórczym wirusem. Do takich zakaźnych chorób odzwierzęcych należą przede wszystkim: wąglik, tularemia, dżuma, brucelozą, gorączka Q (zapalenie płuc riketsjowe), gorączka płamista Gór Skalistych, żółta febra, japońskie i wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego, kleszczowe zapalenie mózgu, denga, grypa i inne.

Łatwe przenoszenie się zmutowanych chorób odzwierzęcych na ludzi jest chętnie wykorzystywane przez armię do prowadzenia wojny biologicznej czy dywersji i przez grupy terrorystyczne. Zresztą samo życie pomaga przekształcać choroby zwierząt w zmutowane formy chorobowe, zagrażające zdrowiu i życiu ludzi.

Tak było z wirusem świń, który przez lata atakował tylko świnię, zakażone wirusem grypy ptaków, ludzi i zwierząt. Jednak kiedy świnię ulegają zakażeniu pochodzącemu od różnych gatunków zwierząt, może dojść do resortacji wywołującej powstanie nowego groźnego wirusa. Dlatego obecnie od świń izoluje

⁶ Jan Gołębiowski, *Co dalej z systemem*, „Przegląd Obrony Cywilnej”, nr 5, 2006.

się szczepy wirusów: H1N1, H1N2, H3N2 i H3N1. Teraz zmutowany wirus grypy świń typu A/H1N1 zaczął się przenosić na ludzi, wywołując nagłośnioną przez media „świńską grypę”.

Wprawdzie epidemiolodzy rozpoznali i wyizolowali wirusa świń typu A/H1N1 jeszcze w 1930 r. w Meksyku i w Stanach Zjednoczonych, ale do dzisiaj nie udało się zatrzymać jego rozprzestrzeniania się na świecie, ani wynaleźć skutecznej szczepionki zapobiegającej czy zwalczającej chorobę. Ustalono tylko, że wirus jest odporny na amantadynę i rymantadynę, ale jest wrażliwy na aseltawimor i zanamivir.

O dynamice rozprzestrzeniania się i wzrostu zachorowań na grypę świń świadczy fakt, że od grudnia 2005 r. do lutego 2009 r. było w USA tylko 12 wypadków zakażenia. Natomiast nowsze dane wykazują, że na świecie zakażonych jest na tą chorobę 75 tysięcy osób, w tym 300 osób już zmarło. Tylko w Polsce zarejestrowano ponad 100 osób zakażonych. Pesymiści twierdzą, że wkrótce w Wielkiej Brytanii będzie przybywać 100 chorych osób dziennie.⁷

⁷ Dane pochodzą z lipca br.