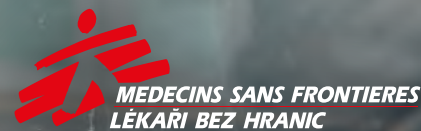


Bez hranic



Ebola tehdy a teď: Jakým výzvám dnes čelíme

- 3 **Téma**
Není Ebola jako ebola
- 4 **Ohlédnutí**
Nejmladší bojovnice s ebolou
- 5 **Léky pod lupou**
Slavili jsme vakcíny.
Tak kde jsou?
- 6 **Zaostřeno na**
Ebola uprostřed krizí
- 8 **Příběhy pacientů**
Nemějme strach
- 10 **Rozhovor**
Hodně jsme se naučili o tom,
jak postupovat co nejefektivněji

Vydavatel: Lékaři bez hranic, o. p. s.
IČ: 28476654

Vychází dvakrát ročně.
Uzávěrka: 7. 9. 2026;
vydání: 21. 9. 2026.
Ev. č.: MK ČR E 24670.

Štětkova 1638/18
140 00 Praha 4
Tel.: 257 090 150
office@lekari-bez-hranic.cz

Web: lekari-bez-hranic.cz
Facebook: lekaribezhranic
Instagram: msf_czech
LinkedIn: lekari-bez-hranic

Šéfredaktorka:
Jasňa Riegerová
Redakce: Tomáš Bendl, Barbora
Cypriánová, Markéta Korandová, Tereza
Krátká, Nikola Kaňovská Tenevová
Grafická úprava: Zuzana Votrubcová
Cena tisku: 2,92 Kč

Fotografie na titulní straně zachycuje
testování vzorků na přítomnost viru
Bundibugyo.
© Julien Dewarichet / Lékaři bez hranic

Žádnou epidemii nejde porazit bez důvěry

Když ozbrojenci přepadli v říjnu roku 2019 naše ebolové léčebné centrum u města Butembo v Konžské demokratické republice, Lékaři bez hranic museli evakuovat všech 50 pacientů a 60 zaměstnanců. Ptali jsme se: „Proč na nás útočí ti, kterým pomáháme?“ Odpověď zněla: „Nedostatečná míra empatie.“ Naše týmy vnímaly místní obyvatele hlavně prostřednictvím krvácivé horečky. Všechno ostatní bylo vedlejší.

Mobilizovali jsme stovky zdravotníků a vyslali tuny lékařského materiálu. Zásah však charakterizovala technokracie. Lidskost vymizela. Pro hlubší soucit s pacienty trpícími chronickými onemocněními a dalšími problémy nezbyly čas ani místo. Úkol zkrátka existoval jen jeden: porazit ebolu.

Tento přístup si brzy začal vybírat svou daň. Lidé měli oprávněný pocit, že úřady ani humanitární organizace nechápou složitost situace. Oběti násilí, spalniček či malárie byly ještě opomíjenější než dříve. Ohromná mezinárodní reakce a regionální mediální masáž navíc fungovaly jako neustálá připomínka toho, že jediné utrpení hodné veřejné pozornosti je to, které způsobila ebola. Místní obyvatelé nechtěli respektovat systém, pro který bylo prioritou vymýcení viru, ne pomoc potřebným. A vznikl začarovaný kruh. Čím více lidí nedodržovalo nastavená opatření, tím tvrdší restrikce přicházely. To na oplátku generovalo větší frustraci a menší vůli ke spolupráci.

Zásadní problém byla také komunikace. Protiepidemické protokoly vznikaly za zavřenými dveřmi, bez konzultace s dotčenými komunitami. Polovičatá, často nesrozumitelná nařízení přicházela „shora“. Nikdo netrávil moc času vysvětlováním, proč je důležité, abychom řešení dosáhli společně. Pozitivní motivace neměla ve víru strachu žádné místo. Atmosféra nedůvěry i únavy houstla. Zcela legitimní opatření typu trasování, testování či bezpečné pohřbívání lidé ignorovali, nebo cíleně porušovali. Lékaři bez hranic se nakonec poučili. Prostřednictvím komplexních osvětových kampaní vedených místním personálem jsme začali lidi vzdělávat o očkování, zdůrazňovat fakta, vyvracet fámy i reagovat na nejčastější dotazy. Správná komunikace už nebyla něčím, čemu se můžeme věnovat, jen když nic jiného nehoří. Stala se jedním ze stěžejních pilířů zásahu - stejně jako péče o pacienty ohrožené jinými problémy než ebolou. A krizi jsme díky tomu nakonec zvládli.

Jakým výzvám čelíme dnes, se dozvíte na následujících stránkách.
Děkují, že jste v tom s námi. ✕



Tomáš Bendl
ředitel české kanceláře Lékařů bez hranic



Přístroj pro testování vzorků na ebolu přímo v nemocniční laboratoři v Mongbwalu, Konžská demokratická republika.
© Paul Lorgetrie / Lékaři bez hranic

Není Ebola jako ebola

Jasňa Riegerová

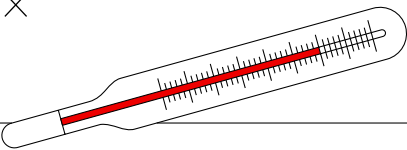
Jedno slovo, ale tři významy: řeka, virus a onemocnění. V prvních dvou případech s velkým E, v tom posledním s malým.

Řeka Ebola

V roce 1976 vypukla na severu tehdejšího Zairu (dnešní Konžské demokratické republiky) epidemie neznámé smrtící nemoci. Projevovala se vysokými horečkami, průjmy, zvracením a vnitřním i vnějším krvácením. Umíral téměř každý nakažený. **Nemoc a virus získaly název podle řeky, která se nacházela nedaleko ohniska epidemie.** Od té doby se ebola šířila v afrických zemích více než 30krát.

Jiné viry, jiná onemocnění

Za nemocemi, které pro zjednodušení souhrnně nazýváme ebola, stojí odlišné viry pojmenované podle míst, odkud pocházejí. Nyní známe šest virů eboly: Ebola, Súdán, Bundibugyo, Tai Forest, Bombali a Reston. Epidemie u člověka dosud způsobily první tři jmenované. Přestože u pacientů se onemocnění vyvolaná odlišnými viry projevují podobně, rozdíly mezi nimi jsou zásadní. ✕



Název viru	Smrtnost bez léčby	Existuje léčba	Endemický výskyt	Zajímavost
Ebola (dříve zvaný Zaire)	70-90 %	✓	západní a centrální Afrika	Způsobil největší epidemii eboly v letech 2014–2016.
Súdán	40-60 %	✕	východní a severovýchodní Afrika - především Uganda a Jižní Súdán	Poprvé zaznamenán v roce 1976 stejně jako virus Ebola.
Bundibugyo	30-50 %	✕	příhraniční oblasti Ugandy a východ Konžské demokratické republiky	Právě tento virus se nyní šíří v Konžské demokratické republice.

Nejmladší bojovnice s ebolou

Jasňa Riegerová

Nubia – jméno a příběh, na které nikdy nezapomenu. Ani po více jak deseti letech. Závan radosti uprostřed největší ebolové krize.

V říjnu roku 2015 přišla do našeho centra pro léčbu eboly v guinejském Konakry žena jménem Mamasta v sedmém měsíci těhotenství. Bylo to v době největší epidemie krvácivé horečky, kterou lidstvo dosud zažilo. Mezi lety 2014 a 2016 se nakazilo téměř 29 tisíc lidí a přes 11 tisíc jich zemřelo.

Během porodu zemřela i Mamasta. Snad všichni počítali s tím, že záhy přijde o život i čerstvě narozená holčička. Novorozenci s ebolou umírali během 24-48 hodin po narození. Žádný do té doby nepřežil.

„Byli jsme strašně frustrovaní smrtí matky, a tak jsme se rozhodli, že vynaložíme obrovské úsilí na záchranu dítěte. Jelikož virová nálož (množství viru v těle, pozn. ed.) nebyla první den tak vysoká, pomyslela jsem si: ‚Bude žít!‘ Měla jsem strašnou radost, dalo mi to naději. Čtyři dny po narození se objevila horečka a morálka týmu klesla, všichni měli velké obavy,“ vzpomínala tehdy naše lékařka Marie Claire Kolié.

První měsíc strávila holčička v izolaci bez kontaktu s kýmkoliv ze své rodiny. Obklopoval ji pouze tým lékařů a sester v ochranných oblecích. Díky intenzivní péči a experimentální léčbě se holčička uzdravila a stala se prvním novorozencem, který přežil ebolu. Rodina ji pojmenovala Nubia podle portugalské zdravotní sestry Lékařů bez hranic, která se o miminko starala.

Následovaly další dobré zprávy - v roce 2016 se potvrdila účinnost prvních vakcín proti ebole a nejhorší epidemie krvácivé horečky ve všech třech zasažených zemích postupně skončila.

Přesně takové zprávy a pozitivní příběhy potřebujeme, kvůli nim svoji práci děláme. Mohou vznikat jenom díky vám a my vám za to moc děkujeme. ✕



© Tommy Trenchard

Slavili jsme vakcíny. Tak kde jsou?

Markéta Korandová

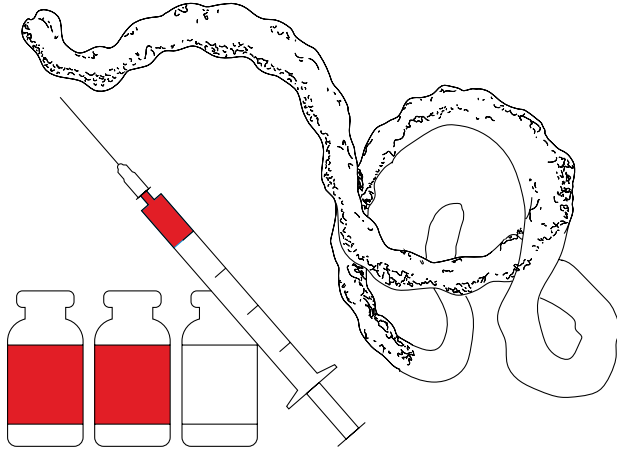
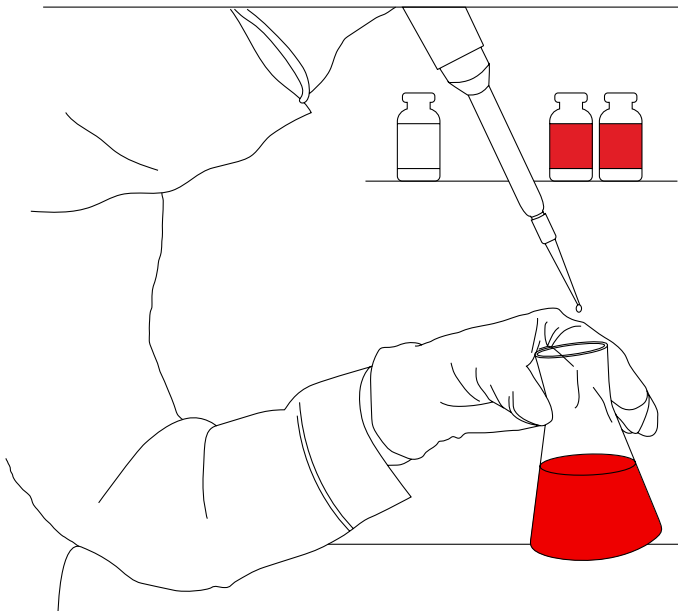
Nejúčinnější ochranou proti ebole by mohly být vakcíny. Ty už existují, ale bohužel ne proti viru Bundibugyo, který stojí za aktuálně šířící se epidemií eboly. Proč výzkum a vývoj není rychlejší?

Po nejhorší epidemii eboly v západní Africe přišla nadějná zpráva: podařilo se vyvinout vakcínu. Na jejím testování jsme se podíleli už v roce 2015 přímo v Guineji, kde se nemoc tehdy šířila. Díky výjimečné mezinárodní spolupráci se brzy potvrdilo, že očkování je účinné.

Od roku 2020 existují proti ebole také léky. Při minulých epidemiích se k nim však dostala pouze třetina nemocných. Jejich dostupnost totiž blokovaly patenty amerických společností Regeneron a Ridgeback Biotherapeutics.

System vývoje a dostupnosti léků se musí změnit.

V Lékařích bez hranic prosazujeme, aby výzkum placený z veřejných peněz reagoval na potřeby zasažených komunit, jeho výsledky sloužily všem bez výjimky a celý proces vývoje i financování byl plně transparentní.



Tři fakta o aktuálním boji s ebolou

1. Vakcíny proti tomuto viru nejsou

Zmíněné vakcíny a léky jsou účinné proti viru Ebola, nikoli proti viru Bundibugyo. Vakcíny se vyvíjí až nyní, přestože odborníci na jejich potřebu upozorňovali už při předchozích epidemiích způsobených tímto virem v letech 2007 a 2012.

Pro farmaceutické firmy ale lokální epidemie v chudých regionech nepředstavují ziskový trh. Výzkum se proto rozbíhá až ve chvíli, kdy vypukne krize a do vývoje zároveň vstoupí veřejné či darované peníze.

2. Chybí i testy

Pro potvrzení nákazy se používají PCR testy. K nim jsou zapotřebí diagnostické sady přímo pro virus Bundibugyo, kterých je zatím nedostatek. Zdržuje se tím izolace nemocných i trasování jejich kontaktů.

3. Co zbývá lékařům dnes?

Bez vakcíny a léčby stojí boj s epidemií na podpůrné péči, ochraně zdravotníků, rychlé diagnostice, izolaci nemocných a trasování. Klíčová je i osvěta v komunitách, podpora bezpečných a důstojných pohřbů či zachování běžné péče pro ostatní pacienty. Lékaři bez hranic pomáhají při epidemiích eboly přímo v terénu, podporují místní zdravotníky a pracují na tom, aby byl svět na další epidemie lépe připravený. ✕



Osmnáctiletý Charles Baraka Chanun přežil noční útok ve svém domě. V naší nemocnici v Bunii strávil s těžkými střelnými a sečnými zraněními dva týdny.

© Fanny Hostettler / Lékaři bez hranic

Ebola uprostřed krizí

Barbora Cypriánová

Epidemie se často šíří v kontextu dalších nebezpečných krizí. A jinak tomu není ani v Konžské demokratické republice. Čemu kromě eboly tamní obyvatelé čelí?

Ozbrojený konflikt

V Konžské demokratické republice* se bojuje desítky let: o nerostné bohatství, půdu, moc. Boje mezi konžskou armádou, povstaleckými skupinami a dalšími aktéry narušily veřejné služby, poničily infrastrukturu i zdravotnictví. A nejvíce právě v těch regionech, kde se nyní šíří krvácivá horečka - na východě země.

Představte si, že máte podezření na ebolu, ale od pomoci vás dělí ozbrojená kontrolní stanoviště, pohybující se frontové linie a území kontrolovaná různými ozbrojenými skupinami. Ty musíte překonat buď vy, nebo zdravotníci. Každé zdržení přitom může být fatální. „Je zdrcující si uvědomit, že se mnoha úmrtím dalo zabránit včasnou diagnózou a lepší dostupností péče,“ říká Sylvie Kaczmarczyk, naše krizová koordinátorka v Bunii.

Vysídlení

Kvůli bojům se celé rodiny přesouvají z místa na místo - hledají bezpečné útočiště. Co nalézají? Přehlcené uprchlické tábory, ve kterých je těžké dodržovat hygienická opatření a rychle identifikovat a izolovat nakažené. Přesuny obyvatel navíc komplikují dohledávání kontaktů nakažených pacientů a zvyšují riziko šíření eboly do dalších oblastí země - i přes hranice.

Sexuální násilí

„Když byl zničen náš uprchlický tábor, postavili jsme si přístřešek na školním dvoře. Jednou v noci se k nám vloupali ozbrojení muži a napadli mě. Když se mě můj manžel snažil chránit, zastřelili ho,“ vypráví pacientka Nasha. Její příběh bohužel není ojedinělý. Sexuální násilí je v Kongu velmi časté a děje se v noci společně s vloupáním, ale i při běžných denních aktivitách - třeba když jde žena za dřevem pro dřevo nebo po cestě do zdravotního střediska. Jen v roce 2025 ošetřili Lékaři bez hranic v Kongu 54 600 přeživších sexuálního násilí.

Nedostačující zdravotnický systém

Zdravotnictví na východě Konžské demokratické republiky bylo přetížené už před šířením krvácivé horečky. Nemocní se báli vyhledávat pomoc kvůli bojům, ale i z obavy, že zdravotnická zařízení budou plná. V době, kdy je mezinárodní podpora nanejvýš nutná, navíc mnoho humanitárních organizací kvůli nedostatku peněžních prostředků svou podporu konžského zdravotnictví omezilo, nebo zcela ukončilo.

S dešti přicházejí malárie i cholera

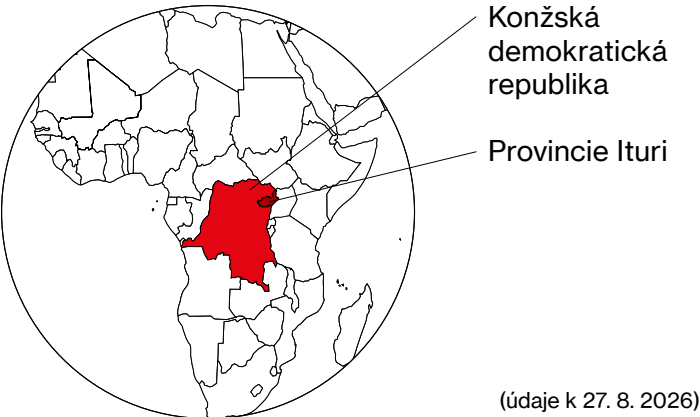
Malárie, spalničky, cholera, mpox. Tyto problémy s ebolou nevymizely a nesmíme na to zapomínat. Stejně tak na to, že i v době epidemie je potřeba psychologická péče nebo urgentní medicína. Lidé by neměli trpět nemocemi, které se dají léčit nebo se jim dá předcházet, jen proto, že péče a pozornost míří jinde. Právě teď v Kongu navíc nastává období dešťů, které každoročně způsobuje záplavy i dramatické šíření cholery a malárie.

Současná epidemie eboly není izolovanou zdravotní událostí. Odpověď na ni proto musí být komplexní, odpovídající kontextu, ve kterém se odehrává.

*Dále v časopisu používáme také zkrácený název Kongo. Vždy však jde o Konžskou demokratickou republiku, nikoliv sousední Republiku Kongo. ✕

Konžská demokratická republika

Ebola se rozšířila už do 6 provincií na severovýchodě Konga. Její epicentrum se nachází v provincii Ituri.



(údaje k 27. 8. 2026)



© Lékaři bez hranic

Lidé před boji prchají do nejrůznějších uprchlických táborů a provizorních stanovišť.



© Lékaři bez hranic

Nemějme strach

Tereza Krátká

Aktuální epidemie eboly v Kongu propukla v polovině května. Počátkem září už bylo potvrzeno přes 6 000 nakažených a více než 3 000 úmrtí. Nemoc se šíří extrémní rychlostí a bohužel usmrcuje 50 % nemocných. I přes tato nemilosrdná čísla jsme rádi, že můžeme přinášet pozitivní příběhy pacientů v naší péči.

Lékař Alex Bonane Murutsi

Alex Bonane Murutsi strávil v léčebném centru Elykia 18 dní. Krvácel, měl dýchací i střevní potíže a každý den bojoval o uzdravení z eboly. Díky včasné lékařské péči se brzy zotavil. Dnes ve stejném centru pracuje jako lékař a pomáhá dalším lidem, kteří se nakazili. „Elykia znamená naděje,“ říká.

Mechack Mumbere

Mechack Mumbere přišel do zdravotního střediska Kanzulinzuli v Beni se zimnicí a bolestí hlavy. Kvůli podezření na ebolu tam strávil pět dní na pozorování, během nichž dostal potřebnou péči i jídlo. Výsledky testů byly negativní. Dnes povzbuzuje ostatní, aby při prvních příznacích šli na vyšetření: „Nemějme strach. Když jsme nemocní, neměli bychom se schovávat doma z obavy, že nám potvrdí ebolu.“



Poděkování in memoriam

S úctou a vděčností děkujeme paní MUDr. Heleně Holubovskaya, která svým darem ze závěti podpořila práci Lékařů bez hranic. Paní Helena byla oblíbenou a vyhledávanou lékařkou, člověkem s výjimečným citem pro umění i hlubokým filantropickým pohledem na svět. Pomáhat druhým považovala za samozřejmost a tuto hodnotu naplňovala po celý život. S mimořádnou péčí a odhodláním se věnovala nejen lidem, ale také opuštěným zvířatům, kterým dávala bezpečí, naději a šanci poznat vlídnější stránku světa. Ti, kteří ji znali, vzpomínají na její velkorysost, neokázalou laskavost a pevnou víru v dobro. Její dar je pokračováním jejího životního přesvědčení – pomáhat všem bytostem, které to potřebují.



© Etienne Yumunino / Lékaři bez hranic



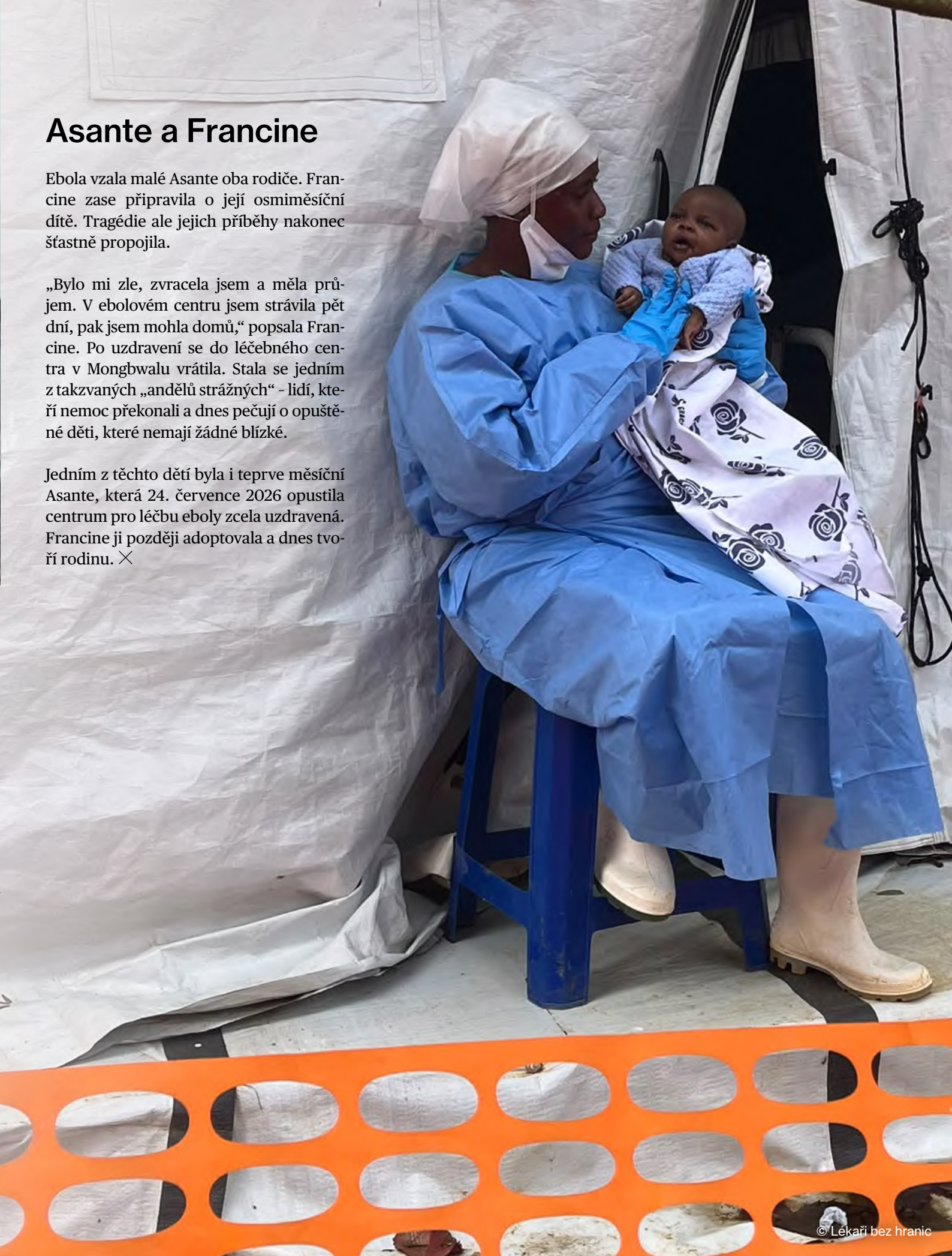
© Paul Lorgerie / Lékaři bez hranic

Asante a Francine

Ebola vzala malé Asante oba rodiče. Francine zase připravila o její osmiměsíční dítě. Tragédie ale jejich příběhy nakonec šťastně propojila.

„Bylo mi zle, zvracela jsem a měla průjem. V ebolovém centru jsem strávila pět dní, pak jsem mohla domů,“ popsala Francine. Po uzdravení se do léčebného centra v Mongbwalu vrátila. Stala se jedním z takzvaných „andělů strážných“ – lidí, kteří nemoc překonali a dnes pečují o opuštěné děti, které nemají žádné blízké.

Jedním z těchto dětí byla i teprve měsíční Asante, která 24. července 2026 opustila centrum pro léčbu eboly zcela uzdravená. Francine ji později adoptovala a dnes tvoří rodinu. ✕



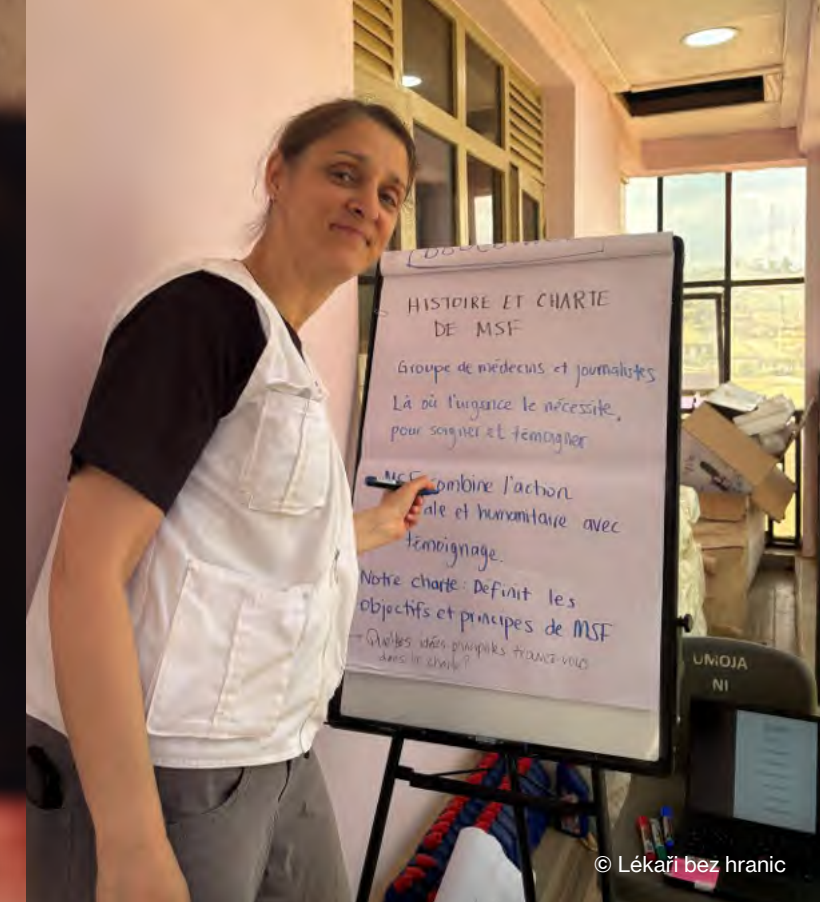
© Lékaři bez hranic



© Lékaři bez hranic



© Julien Dewarichet / Lékaři bez hranic



© Lékaři bez hranic

Hodně jsme se naučili o tom, jak postupovat co nejefektivněji

Nikola Kaňovská Tenevová

HR koordinátorka Reena Sattar v epicentru současné epidemie dělala výběrová řízení a zaučovala nově přijaté místní zaměstnance.

Na misi zaměřené na ebolu jsi byla třikrát: v roce 2015 v Sieře Leone, v roce 2018 v Kongu a letos znovu ve stejné zemi. Vidiš mezi nimi rozdíl?

V mnoha ohledech byla tato mise podobná mé první misi zaměřené na ebolu, protože ani na virus Bundibugyo nemáme léky ani vakcínu, podobně jako u viru Ebola v letech 2014-2015.

Rozdíl je, že jsem tentokrát naskočila do zásahu hned na začátku, pomáhala jsem s nábořem více než 200 pracovníků. Dalším důležitým rozdílem je, že jsme se za posledních deset let hodně naučili o tom, jak postupovat co nejefektivněji. Například jsme mimo prostory ebolových center – v ubytování či kancelářích – přešli od používání chlorované vody při mytí rukou k používání mýdla

a vody. To je pro prevenci nákazy stejně účinné, ale z hlediska zásobování mnohem jednodušší.

Také jsme se naučili, jak zapojit místní komunitu do reakce na epidemii už od samého začátku – prostřednictvím konzultací, účastí zástupců místních obyvatel například při zahájení výstavby centra pro léčbu eboly (ETC) nebo zajištěním bezpečných a důstojných pohřbů. To zvyšuje důvěru místní komunity a v konečném důsledku znamená, že můžeme zachránit více životů.

Měla jsi strach?

Neměla. S ebolou už mám zkušenost, vím, jak se chránit. Samozřejmě pak přijdou momenty, kdy si promnu oči a nemůžu si vzpomenout, kdy jsem si naposledy myla ruce a na co jsem sahala... Zároveň jsem se ale nemusela pohybovat v ulicích, chodit na trh nebo jezdit přeplněnými autobusy, kde je riziko nákazy veliké. Mnohem víc

se bojím létání, takže dostat se na projekt a pak z něj byla za mě ta nejhorší část!

Narazila jsi na stigmatizaci pacientů?

Ebola je v Kongu endemická (dlouhodobě se vyskytující, pozn. ed.) a za posledních 50 let se v zemi šířila několikrát. To ale neznamená, že stigmatizace neexistuje – v Evropě například trvalo desítky let, než jsme se popasovali se stigmatem kolem HIV. V Mongbwalu navíc epidemie nikdy dříve nevypukla, takže místní lidé viděli pacienty a přežili poprvé. Nepohybovala jsem se v komunitách, takže neznám příběhy přeživších. Pamatuji si, že v Sieře Leone naši místní zaměstnanci na stigmatizaci naráželi – někdy s nimi odmítali přijít do kontaktu i členové jejich vlastní rodiny. Bojím se, že podobné stigmatizaci mohou čelit i naši spolupracovníci v Mongbwalu.

Mění se tvé pocity postupem času?

Nemění. Když vidím nemocné, jejich rodiny nebo i celé komunity zasažené ebolou, cítím hluboký smutek. Je to strašná nemoc. Postihuje spoustu lidí a my nejsme schopni všechny zachránit. Vyrovnává to ale obrovská radost pokaždé, když se pacient uzdraví. ✕

Reena Sattar

Reena Sattar je kanadská personalistka a administrátorka, která dlouhodobě žije v České republice. S Lékaři bez hranic absolvovala již tři mise s ebolou v afrických státech – dvakrát v Konžské demokratické republice a jednou v Sieře Leone. V současné době působí v ženevské centrále Lékařů bez hranic.

Pojed'te i vy pomáhat na humanitární mise



Přihlaste se na online informační večer, kde se dozvíte všechny potřebné a praktické informace o práci na našich misích. lekari-bez-hranic.cz



Chcete si založit vlastní Nemocnici bez hranic?

Stejně jako naši kolegové budují nemocnice přímo v místech krizí, můžete si i vy založit svou vlastní virtuální Nemocnici bez hranic.

Vyberte jí jméno, podobu a postupně ji vybavte zdravotnickým materiálem, který se promění ve skutečnou pomoc po celém světě: ve zdravotní péči, léky nebo očkování pro lidi, kteří je potřebují.

Zapojte rodinu, přátele nebo kolegy a vytvořte společně nemocnici, která pomůže měnit životy.



Nemocnice bez hranic

Naskenujte QR kód, vyberte vzhled nemocnice a začněte ji spolu s blízkými plnit léky, vakcínami nebo vybavením operačního sálu.
nemocnice-bez-hranic.cz