Ebolajárvány Kongóban

A magyar (és általában az európai) sajtó ingerküszöbét a távoli afrikai járványok – például a mostani **kongói ebola** – ritkán érik el, mindaddig, amíg nem jelentenek közvetlen fenyegetést a kontinensre.

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC) elemzése szerint Európára nézve ez a kockázat jelenleg nagyon alacsony. Az ebola nem terjed a levegőben (mint a Covid-19 vagy az influenza), kizárólag a betegek testnedveivel való közvetlen érintkezés útján adható át, így a nemzetközi behurcolás esélye minimális. A globális segélyszervezetek azonban arra figyelmeztetnek, hogy ha a világ magára hagyja a térséget, humanitárius katasztrófa bontakozhat ki Közép-Afrikában.

Mi történt Kongóban?

A **Kongói Demokratikus Köztársaság**ban (KDK) és a szomszédos Ugandában kritikus helyzet alakult ki, miután a nemrég fellángolt ebolajárvány miatt az **Egészségügyi Világszervezet** (WHO) globális egészségügyi vészhelyzetet hirdetett ki. A jelenlegi helyzetet a nemzetközi szervezetek egy **„tökéletes viharnak”** és katasztrofális válságnak írják le.



Ruampara és Ituri térségében a feldühödött tömegek több ebolakezelő sátrat és klinikát felgyújtottak. Fotó BBC/Reuters

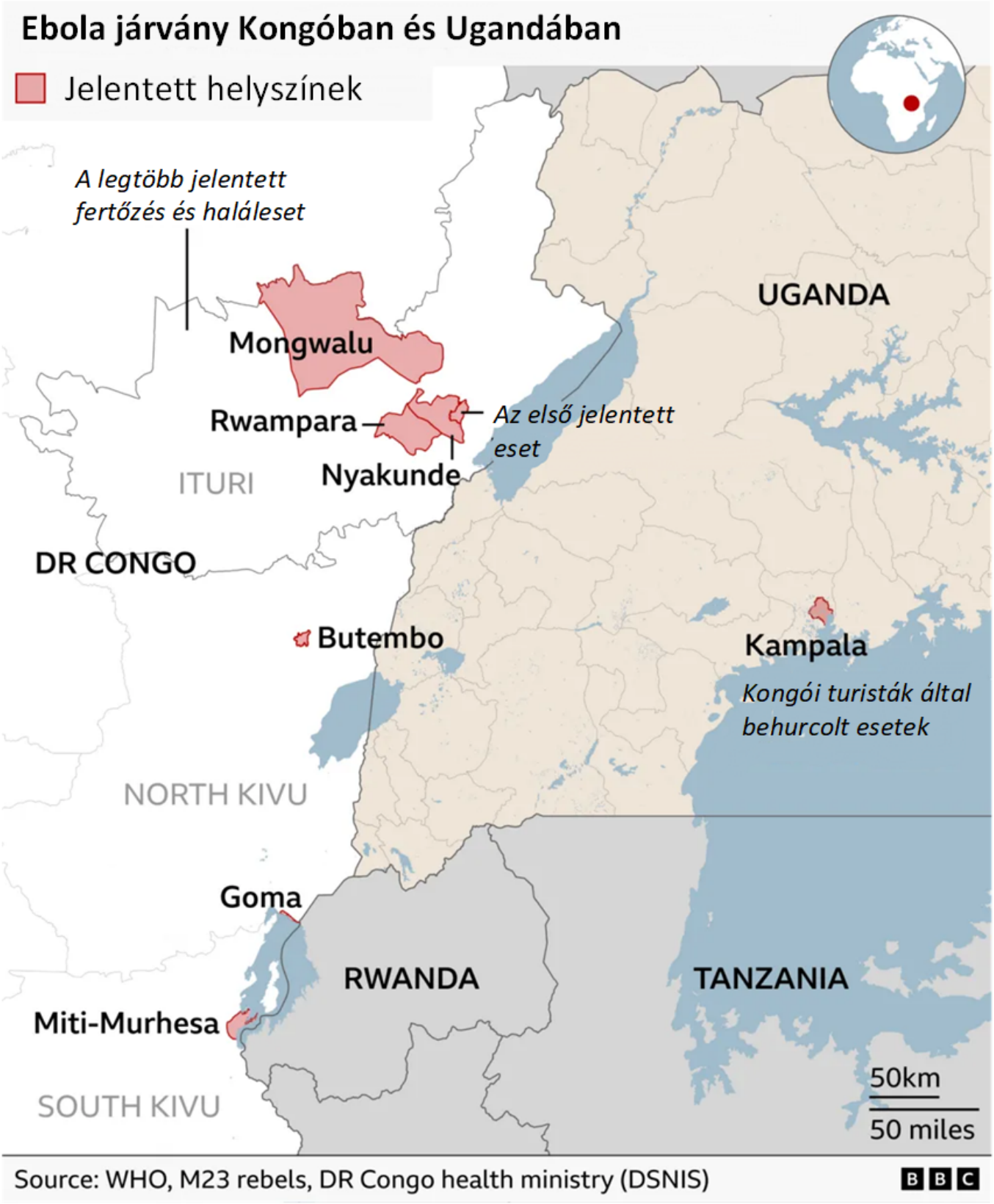
A korábbi nagy ebolajárványok idején hatékonyan használták az újonnan kifejlesztett vakcinákat (például a **zaire-ebola** ellen). A mostani, északkeleti Ituri tartományból kiinduló járványt azonban a ritkább **Bundibugyo-vírustörzs** okozza. Erre a specifikus variánsra jelenleg nincs semmilyen jóváhagyott védőoltás vagy célzott terápia. A védekezés így kizárólag a betegek elkülönítésére, a kontaktkutatásra és a támogató orvosi kezelésre korlátozódik. A járvány gócpontja a KDK keleti része, amely évtizedek óta fegyveres konfliktusok és milíciák harcterének számít.

A helyiek – akik egyébként is jórészt írástudatlanok – azt látják, hogy miközben a fegyveres

konfliktusok, a brutális éhínség és a többi betegség (például a malária) ellen évtizedek óta alig kapnak külső segítséget, addig az ebola megjelenésével hirtelen hatalmas fehér terepjárók, drága felszerelések és külföldi segélymunkások árasztják el a térséget. Sokan meg vannak győződve arról, hogy a betegséget a politikusok és a segélyszervezetek találták ki, vagy terjesztik, azért, hogy külföldi pénzekhez jussanak, és nem hisznek az ebola veszélyességében. Ráadásul az izolációs központokba zárt betegeket a hozzátartozók nem látogathatják; ha valaki bent meghal, a családok sokszor azt hiszik, hogy a szerveikkel kereskednek. A vészhelyzeti jelentések szerint több kezelőközpontot már súlyos támadások értek.

A legutóbbi május végi események is a következő mintát követik; az ebolában elhunytak teste rendkívül fertőző. A nemzetközi protokoll szerint a holttesteket speciális zsákokban, fertőtlenítve, a hozzátartozók érintése nélkül kell eltemetni. A hagyományos afrikai temetési rítusok alapja a holttest megmosása és megérintése (magyarul a vírus biztos terjesztése). Amikor az orvosok ezt megtiltják, a feldühödött családtagok és fegyveres fiatalok megrohamozzák a kórházakat.

Ruampara és Ituri térségében a feldühödött tömegek több ebolakezelő sátrat és klinikát felgyújtottak, hogy elvigyék a halottaikat vagy a karanténban lévő rokonaikat. Az ilyen támadások során a pánikba esett, igazoltan ebolás betegek közül többen elmenekültek és elvegyültek a lakosság között, ami katasztrofális mértékben gyorsítja a vírus terjedését, illetve a kiszabadított holttestek egészen biztosan terjesztik a kórt.



Magyar változat: https://bolyongo.hu/doku.php?id=passport:ebolajarvany_kongoban

A Bundibugyo-törzs

A rokonok kimenekítése és a holttestek erőszakos elvitele valóságos járványügyi időzített bomba. Mivel a Bundibugyo-törzs ellen nincs védőoltás, minden egyes erőszakkal hazavitt beteg vagy hagyományos módon eltemetett áldozat újabb tucatnyi embert fertőz meg a családban és a faluközösségben. A humanitárius szervezetek (mint az International Rescue Committee) arra

figyelmeztetnek, hogy ha nem sikerül megértetni a helyiekkel a helyzet súlyosságát, ez lehet a történelem egyik legnehezebben megfékezhető ebolajárványa.

Ráadásul amikor a világ legbefolyásosabb országának vezető tisztségviselői – például *Robert F. Kennedy Jr.* egészségügyi miniszter – nyíltan megkérdőjelezik az oltások biztonságosságát és átírják a gyermekkori oltási naptárakat, a helyi afrikai álhírterjesztők ezt hivatkozási alapként használják. A nyugati közösségi médiában keringő, intézményekkel szembeni bizalmatlanságot szító narratívák a globális platformokon keresztül eljutnak a kongói és ugandai okostelefonokra is. A helyiek úgy gondolják: *„Ha maguk az amerikaiak sem bíznak a saját tudósaikban és az oltásaikban, miért kellene nekünk elfogadnunk azokat?”*

A Robert F. Kennedy Jr. fémjelezte MAHA (*Make America Healthy Again*) mozgalom és a Trump-adminisztráció belpolitikai célú oltáskritikája akaratlanul is fegyvert adott a kongói lázadók és oltásellenesek kezébe. Az amerikai pénzügyi kivonulás és a globális bizalomvesztés együttesen egy olyan *„tökéletes vihart”* teremtettek Közép-Afrikában, amely miatt a nemzetközi szervezetek tehetetlenül nézik a halálos Bundibugyo-ebola törzs kontrollálatlan terjedését.

Ráadásul egy Kongóban ebolával megfertőződött amerikai missziós orvost, Dr. Peter Staffordot Berlinben kezelnek, és az amerikai sajtóban komoly politikai botrány robbant ki a hazaszállítása körül, ugyanis a Washington Post tényfeltáró riportja szerint az amerikai Járványügyi Hivatal (CDC) eredetileg egy amerikai, magas szintű biológiai biztonsági laborral rendelkező kórházba akarta szállítani az orvost.

A lap belső kormányzati forrásokra hivatkozva azt állította, hogy a Fehér Ház tisztviselői politikai okokból nem akarták, hogy egy ebolás beteg belépjen az Egyesült Államok területére, ezért elutasították a hazaszállítási kérelmet, így a feladat a németekre hárult. A Fehér Ház szóvivője, Kush Desai, természetesen *„teljesen hamisnak”* minősítette a Washington Post állításait.

Az ebola

Az ebolavírusok – köztük a Bundibugyo-törzs is – úgynevezett **zoonózisok**, vagyis olyan kórokozók, amelyek vadon élő állatokban keringenek és egy fertőzött állattal való érintkezés útján képesek átlépni a fajok közötti határt (ezt nevezik **„spillover”**-nek vagy átlépési eseménynek). A vírus természetes rezervoárjai (hordozói) a kutatások szerint a trópusi gyümölcsevő denevérek (*Pteropodidae család*). Ezek az állatok képesek hordozni és a vizeletükkel, ürülékükkel vagy nyálukkal üríteni a vírust anélkül, hogy ők maguk megbetegednének.



Vöröskereszt munkatársai egy ebolás áldozatot temetnek a Rwampara temetőben, Rwampara városában, Kongóban, 2026. május 23-án. Fotó: Moses Sawasawa/AP

Az ember ritkán fertőződik meg közvetlenül denevérektől. Gyakori, hogy a denevérek által megrágott, vírusos gyümölcsöket vagy a földre hulló váladékukat más erdei állatok – csimpánzok, gorillák, antilopok, sündisznók – fogyasztják el, amelyek viszont már súlyosan megbetegednek a vírustól.

A Kongói Demokratikus Köztársaság keleti részén a mélyszegénység és az éhínség miatt mindennapos a **„bushmeat”** (*bozóthús*) vadászata és fogyasztása. A hús feldolgozása, nyúzása vagy darabolása közben az ember közvetlenül érintkezik a fertőzött állat vérével és testnedveivel (elég egy apró seb a kézen vagy ha az illető a szeméhez nyúl).

Miután ez az első ember (az úgynevezett **„nulladik beteg”**) megfertőződik az állattól, a vírus mutálódás nélkül, azonnal képes emberről emberre terjedni a testnedvek útján, beindítva a jelenleg is látható láncreakciót.

Az ebolavírusnak jelenleg 6 ismert törzse (variánsa) van, amelyek mind a *Filoviridae víruscsalád Orthoebolavirus nemzetségébe* tartoznak.

Bár a köznyelvben mindegyiket ebolának nevezzük, genetikailag és veszélyességüket tekintve jelentősen eltérnek egymástól. A 6 variáns közül 4 képes megbetegíteni az embert, míg 2 törzs csak állatokra veszélyes.

Zaire-ebolavírus (EBOV)

- Veszélyesség: A legveszélyesebb és a legtöbb halálos áldozatot követelő törzs.
- Mortalitás: 60–90% közötti halálozási arány.
- Híres kitörések: Ez okozta a történelem legnagyobb, 2014–2016-os nyugat-afrikai járványát.
- Oltás: Ez az egyetlen törzs, amely ellen már létezik teljes körűen jóváhagyott, rendkívül

hatékony védőoltás (az Ervebo).

Szudán-ebolavírus (SUDV)

- Veszélyesség: Magas kockázatú, emberre kifejezetten veszélyes törzs.
- Mortalitás: Körülbelül 40–60%.
- Legutóbbi fellángolás: Ez a törzs súlyos járványt okozott Ugandában 2022 végén.

Bundibugyo-ebolavírus (BDBV)

- Veszélyesség: Ritkább, de agresszív törzs; ez a variáns a jelenlegi, 2026-os kongói és ugandai kitörést is okozza.
- Mortalitás: 30–50% közötti.

Taï-erdei ebolavírus (TAFV)

- Veszélyesség: Rendkívül ritka. Mindössze egyetlen embernél mutatták ki a történelem során (1994-ben Elefántcsontparton), aki egy fertőzött csimpánz boncolása közben kapta el a vírust, de megfelelő kezeléssel túlélte.

Emberre (eddig) nem veszélyes törzsek:

Reston-ebolavírus (RESTV)

- Története: Fülöp-szigetekről származó kutatási majmokban azonosították először egy amerikai laboratóriumban (Reston, Virginia).
- Hatása: A majmokat elpusztítja, és bár laboratóriumi dolgozók megfertőződtek vele (amit a szervezetükben az antitestek mutattak), egyetlen emberben sem okozott semmilyen tünetet vagy megbetegedést.

Bombali-ebolavírus (BOMV)

- Felfedezése: Ezt a legfiatalabb törzset 2018-ban azonosították Sierra Leonéban, kizárólag denevérek szervezetében.
- Hatása: Jelenleg nincs bizonyíték arra, hogy képes lenne megfertőzni vagy megbetegíteni az embert vagy más emlősöket.

Hogyan segít a Covid-19 tapasztalata az Ebolával szemben

A nemzetközi kutatócsapatok már most is pontosan a **Covid-19** alatt tökéletesített technológiákat alkalmazzák az új ebolajárvány megfékezésére. Az ebola elleni harcban két fő technológiai platformot vetettek be, amelyeket a Covid-19 világjárvány tett híressé:

Az mRNS-platform: A Pfizer/BioNTech és a Moderna által használt eljárás óriási előnye a gyorsaság. Kínai kutatók nemrég mutattak be egy olyan széles spektrumú **mRNS-vakcinát**, amely állatkísérletekben hosszú távú védelmet nyújtott a legveszélyesebb ebolatörzsek – köztük a Kongóban tomboló Bundibugyo-variáns – ellen is.

Az adenovírus-vektoros platform: Az Oxfordi Egyetem kutatói (akik az AstraZeneca Covid-oltását is fejlesztették) bejelentették, hogy ugyanazt a hordozóvírus-technológiát használva már elkezdték legyártani a Bundibugyo-specifikus vakcinajelöltjüket.

A technológia lényege mindkét esetben az, hogy nem magát a veszélyes vírust kell legyártani és legyengíteni, hanem csak annak genetikai kódját (egy ártalmatlan **tüskefehérje** tervrajza volt ez a Covid-19 esetében, az ebolánál ennek a megfelelője a glikoprotein (GP)) kell bejuttatni a szervezetbe. Ezek szinte napok alatt áttervezhetők bármilyen új törzsre.

Normális esetben egy új védőoltás vagy gyógyszer kifejlesztése 5-10 évig tart. Mivel azonban globális egészségügyi vészhelyzet van, a hatóságok és a kutatók (a Covidhoz hasonlóan) párhuzamosan végzik a fázisokat, hogy felgyorsítsák a folyamatot.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) és a fejlesztők az alábbi hivatalos menetrenddel számolnak: Az Oxfordi Egyetem és az Indiai Szérumintézet (SII) együttműködésének köszönhetően az első embereken végzett klinikai biztonságossági vizsgálatok (Phase I) már 2026 nyarán megkezdődhetnek. A WHO hivatalos előrejelzése szerint legkorábban 6-9 hónap múlva állhat rendelkezésre olyan kísérleti vakcina, amelyet tömegesen is be lehet vetni a kongói és ugandai járványövezetben.

Mi vezetett a korábbi járványok megszűnéséhez?

Mivel a 2022-es ugandai (Szudán-törzs) és a legutóbbi 2025-ös kongói járvány idején sem állt rendelkezésre azonnal bevethető, engedélyezett tömeges védőoltás az adott altípusokra, a megfékezésük tisztán a klasszikus, szigorú járványügyi intézkedéseken alapult. A sikerhez a következők vezettek:

Azonnali és transzparens kormányzati reakció

A 2022-es ugandai kitörésnél az ország vezetése nem titkolta el a helyzetet. Azonnal zárlat alá helyezték a gócpontnak számító Mubende és Kassanda körzeteket, megtiltották a be- és kiutazást, éjszakai kijárási tilalmat rendeltek el, és bezárták a szórakozóhelyeket.

A lakosság együttműködése

Ellentétben a mostani helyzettel, a korábbi sikeres védekezéseknél a helyi közösségek elfogadták a szabályokat. A hatóságok felvilágosító kampányokat indítottak, a templomokban és piacokon kötelezővé tették a kézfertőtlenítést és a lázmérést. Az elnök nyilvánosan felszólította az embereket a hagyományos afrikai kézfogás és ölelés mellőzésére.

Agresszív kontaktkutatás

Minden egyes fertőzött esetében felkutatták az összes embert (családtagokat, munkatársakat, utastársakat), akikkel az illető a tünetek megjelenése óta érintkezett. Őket hatóságilag 21 napos kötelező karanténba zárták és megfigyelték.

Biztonságos temetések

Sikerült elérni, hogy a hozzátartozók lemondjanak a holttest hagyományos megmosásáról. Speciálisan kiképzett vöröskeresztes és egészségügyi csapatok végezték a fertőzött áldozatok azonnali, zárt temetését.

A 42 napos szabály

A WHO protokollja szerint egy ebolajárványt akkor lehet hivatalosan lezártnak nyilvánítani, ha az utolsó ismert beteg meggyógyulása vagy halála után 42 napig (ami a vírus maximális lappangási idejének a kétszerese) egyetlen új esetet sem regisztrálnak az országban. Ezt Ugandának 2023

januárjában, a KDK-nak pedig legutóbb 2025 decemberében sikerült teljesítenie.



Helyi lakosok figyelik, ahogy a Vöröskereszt munkatársai alakzatban vonulnak, miközben fertőtlenítik a Rwampara Általános Kórházat, mielőtt csütörtökön egy ebolás áldozat holttestét kezelnék a Kongói Demokratikus Köztársaság Ituri tartományának Bunia közelében. Fotó: Gradel Muyisa Mumbere/Reuters

Mi történik, ha egy ebolás beteg repülőre száll?

Az ebolavírus az emberi szervezetben kizárólag akkor fertőz, ha a beteg már tüneteket mutat (magas láz, hányás, hasmenés, vérzés). A lappangási időszakban (ami 2-től 21 napig tarthat) a fertőzött személy még egyáltalán nem adja tovább a vírust. A járvány sújtotta kongói és ugandai repülőtereken szigorú testhőmérséklet-mérést és egészségügyi ellenőrzést alkalmaznak. Egy már lázas, tüneteket mutató beteget jó eséllyel fel sem engednek a gépre.

Ha valaki a repülőúton rosszul lesz, a légitársaságoknak szigorú protokolljuk van a beteg elkülönítésére, a mosdó lezárására és a többi utas védelmére. Az európai repülőtereken az ilyen gépeket azonnal karantén alá helyezik. Az ebola nem terjed a levegőben. Ha egy beteg mellett ül valaki a repülőn vagy elmegy mellette a folyosón, nem fogja elkapni a betegséget. Nem terjed tüsszentéssel, köhögéssel és érintéssel (ha az illető bőre száraz és nincsenek rajta testnedvek).

A vírus kizárólag a fertőzött testnedvekkel (vér, hányadék, széklet, vizelet, nyál, anyatej, ondó) való közvetlen érintkezéssel terjed, és ezeknek be kell jutniuk a másik ember szervezetébe (például a nyálkahártyákon – szem, száj, orr – vagy a bőr apró sérülésein keresztül).

A repülőgépen ahhoz, hogy valaki megfertőződjön, az kellene, hogy közvetlenül érintkezzen egy súlyos tüneteket mutató beteg hányadékával vagy vérével, majd azzal a kezével a saját szemébe vagy szájába nyúljon.

A legutóbbi bejegyzések a blogon

Ördögnyál (2026.10.07)
A Volga Atom és az atomautók elfeledett őrülete (2026.10.01)
Falkland háború (2026.09.29)
A jégbe fagyott időzített bomba: Novaja Zemlja (2026.09.23)
Whiskey on the rocks (2026.08.12)
A 18-as járat (2026.08.07)
Point Nemo (2026.08.04)
LAWS (2026.07.31)
Az Ozempic-háború (2026.07.22)
Fél óra még az életedből (2026.07.19)
A Te könyved milyen vastag? (2026.07.11)
Orwell elmaradt, a bürokrácia győzött (2026.07.05)
Az oroszok hibrid hadviselése a európai GNSS rendszer ellen (2026.06.27)
Ebolajárvány Kongóban (2026.05.28)
Amikor egy naperőmű teszi oázissá a sivatagot (2026.05.13)
Boeing 737 MAX / MCAS (2026.05.05)
Csernobil árnyéka: Negyven évvel a katasztrófa után (2026.04.26)
A Mars Climate Orbiter (MCO) program banális katasztrófája (2026.04.24)
Therac-25: A hibaüzenet, amit senki nem értett (2026.04.19)
Amikor a király a másodpióta (2026.04.17)
A világ legnagyobb városa, Csungking (2025.05.06)

2026/05/28 16:43

Great bugs

Egy számomra *„kedves”* és közelálló témát szeretnék egy blogsorozat formájában körbejárni, ami ezzel a bon mot-tal foglalható össze:

A program utasításaid és nem szándékaid szerint működik.

„Programs do what you tell them to do, not what you want them to do.”

Mivel a munkám egy jelentős része az ipari (PLC) szoftverfejlesztésről szól, ezért jól ismerem belülről a témát, én (illetve ugye a programom) is produkált már meglehetősen hajmeresztő hibákat; mondjuk a fél hamburgi kikötő áramtalanítása egy mozdulattal (meg egy benézett földeléskábellel).

A sorozat várható és már megírt bejegyzései:

- Therac-25: A hibaüzenet, amit senki nem értett
- Patriot rakéta: Hogyan ölt meg 28 embert egy tizedesvessző?
- Ariane-5: A 370 millió dolláros „copy-paste”.
- Boeing 737 MAX / MCAS: Amikor a pénzügyesek helyettesítik a mérnököket
- A B-2 Spirit és a pára: Miért nem bírja az esőt a világ legdrágább gépe?
- Mars Climate Orbiter: Akkor most mérföld vagy kilométer?
- Deepwater Horizon 2010: Amikor a „téves riasztások” igazzá válnak
- Intelsat-708: Tech-transzfer és katasztrófa
- A Davis-Besse atomerőmű esete a vírussal
- A Trans-Szibéria gázvezeték 1983-as robbanása - Az első igazán káros trójai kód
- A Stuxnet sztori - Mindössze egy berendezésre írt vírus

2026/05/05 20:02

Ez egy elfeledett sarka a netnek, örülök, hogy sikerült elvetődnöd ide!

Továbbra is keresek megjelenési lehetőséget az írásaim számára. Ha esetleg van ötleted, oszd meg velem! Elérhetőségeim az Impresszumban találhatók.

A passport.blog jelenlegi egyetlen megjelenési lehetősége a Facebook. Ha értesülni szeretnél az új bejegyzésekről, kövesd a Bolyongó Facebook oldalt.

Ha szeretnéd a bejegyzést kinyomtatni, vagy önálló formában menteni, ennek a legegyszerűbb módja a PDF formába konvertálás. Ezt a jobb oldali, fentről negyedik (Adobe) ikonnal teheted meg.

Eddigi bejegyzések a bolyongó.hu-n

Az összes bejegyzés ABC-be rendezett indexe itt található. A blog helyekhez köthető bejegyzései a google.maps térképen is megtalálhatók: A világ valódi csodái. A mostanában a blogon megjelent írások a főoldalon jelennek meg.

2026/05/28 18:05

Források

European Centre for Disease Prevention and Control: Factsheet about Ebola disease
hsph.harvard.edu: What to know about Ebola and the latest major outbreak
www.who.int: Ebola disease caused by Bundibugyo virus - Democratic Republic of the Congo
www.who.int: Ebola, Uganda, 2022
www.who.int: Epidemic of Ebola Disease caused by Bundibugyo virus in the Democratic Republic of the Congo and Uganda determined a public health emergency of international concern
rescue.org: Ebola outbreak in DRC and Uganda: What you need to know
gavi.org: Bundibugyo, the rare virus causing a deadly new Ebola outbreak, has no vaccine yet. Here’s what we know
nytimes.com: Ebola Hantavirus species strains
aljazeera.com: DRC facing ‘catastrophic collision’ of Ebola and war, WHO chief warns
pmc.ncbi.nlm.nih.gov: Ebolavirus Evolution: Past and Present
nature.com: Can mRNA vaccines transform the fight against Ebola?
cdc.gov: Outbreak History
netec.org: Ebola Outbreak in Uganda Is Over: Here’s What Went Right

Ajánló

Hasonló jellegű bejegyzéseket a **Érdekes történet** tag alatt talál:

- 60 éves a Trabant
- A 18-as járat
- A 61. vágány
- A Berlinben lezuhant szovjet vadászrepülőgép története
- A CIA lopott műholdja

- A dannenwalde-i baleset
- A Davis-Besse atomerőmű esete a vírussal
- A drogbáró alagútjai
- A drogfutárság veszélyei
- A Dunning-Kruger-hatás
- A Jennifer projekt
- A Kaktusz-kupola
- A Kaszpi-tengeri Szörny
- A Mars Climate Orbiter (MCO) program banális katasztrófája
- A millió dollár pont
- A moszkvai Metro–2 legendája
- A Poligon
- A rénszarvas és a tengeralattjáró
- A Silk Road hagyatéka
- A Stuxnet sztori
- A Te könyved milyen vastag?
- A Trans-Szibéria gázvezeték 1983-as robbanása
- A valódi Mad Max
- A Világ valódi csodái
- A világvégi mozi
- A Volga Atom és az atomautók elfeledett őrülete
- A Wall Street Market bukása
- Alkohol az űrben
- Amikor egy naperőmű teszi oázissá a sivatagot
- An0m sztori
- Atlantropa
- Atomvillanás fentről
- Az ekranoplán; ismét a hullámok felett
- Az elhagyott szovjet nukleáris világítótornyok
- Az oroszok hibrid hadviselése a európai GNSS rendszer ellen
- Basilique Notre-Dame de la Paix, a világ legnagyobb katolikus temploma
- Basilique Notre-Dame de la Paix, die größte katholische Kirche der Welt
- Basilique Notre-Dame de la Paix, the world’s largest Catholic church
- Bayernturm, a funkcióját vesztett kilátó
- Bayernturm, the observation tower that has lost its function
- Blackout in Spain
- Blackout Spanyolországban
- Boeing 737 MAX / MCAS
- Csernobil árnyéka: Negyven évvel a katasztrófa után
- Csernobil és Putyin katonái
- Csónakokkal az anyahajó ellen – a Millennium Challenge 2002 gyakorlat
- Das Ekranoplan – wieder über den Wellen
- Das Jennifer-Projekt
- Das Vermächtnis der Seidenstraße

- Der Bayern-Turm, ein Aussichtsturm, der seine ursprüngliche Funktion verloren hat
- Der Dunning-Kruger-Effekt
- Falkland háború
- Felhőkarcoló ablakok nélkül
- Gladbecker-túszdráma
- Hadsereg romokból
- Hedy Lamarr: filmszínésznő és feltaláló
- Hitler Pervitinjétől a meth-ig
- Hitler utolsó amerikai katonája
- Hogyan lett Kínának repülőgép-hordozója?
- Híd a Kwai folyón
- Hűtővonat atomrakétákkal
- Kukoricamező bombázó
- Kémek hídja
- Majak
- Mazsolabombázók
- Mert az Opel sosem kop' el
- Modernkori bolygó hollandi
- Neuralink
- Német hackerek és a KGB
- Orwell elmaradt, a bürokrácia győzött
- Ottó utazásai
- Probstzella – végállomás
- Stromausfall in Spanien
- Surtsey, az ötvenéves sziget
- Sztálin elfeledett vasútja
- Teufelsberg FSB
- The Dunning-Kruger effect
- The ekranoplan: back on top of the waves
- The Jennifer Project
- The Legacy of the Silk Road
- Therac-25: A hibaüzenet, amit senki nem értett
- Vészjelzések a Dakotáról
- Whiskey on the rocks
- Whisky-háború a Hans szigetért
- Wie dick ist dein Buch?
- Yokoi háborúja
- Átadták a világ leghosszabb alagútját
- Ördögnyál
- Öreg fiúk bankrablócsapata

2026, ebola, Kongó, KDK, Uganda, Afrika, Bundibugyo, vírus, fertőzés, Covid-19, WHO, járványügy, Peter Stafford, denevér, zoonózis, bushmeat, EBOV, SUDV, BDBV, TAFV, RESTV, BOMV, mRNS, adenovírus-vektor, Oxfordi, Egyetem, SII

Bejegyzésmegtekintések száma: 314

From:
https://mail.bolyongo.hu/ - **bolyongó**

Permanent link:
https://mail.bolyongo.hu/doku.php?id=passport:ebolajarvany_kongoban

Last update: **2026/08/02 02:14**