GLOBALNIE · OPINIA

PANDEMIA COVID-19 – WIELKIE ZAGROŻENIE CZY WIELKIE NIEPOROZUMIENIE?

Krzysztof Głowacki · 24 lipca 2024



5 maja 2023 roku Światowa Organizacja Zdrowia oficjalnie ogłosiła koniec pandemii COVID-19. Wirus z Wuhan miał spowodować nieodwracalne zmiany w mentalności ludzkiej. „Nic już nie będzie takie samo" – wieszczyły media, politycy i autorytety medyczne. Tymczasem żadna „nowa normalność" nie nastała, a świat znów kręci się tak, jak dawniej. Co takiego wydarzyło się na przełomie 2019 i 2020 roku? Czy nowy koronawirus rzeczywiście był dużym zagrożeniem, a lockdowny koniecznością, czy też niebezpieczeństwo tkwiło głównie w naszych głowach? Tego typu pytania dziś jeszcze bardziej niż w trakcie trwania pandemii wołają o odpowiedzi.

Po ponad roku od jej formalnego zakończenia próżno szukać sensownych analiz i rozliczeń polityk covidowych. Szybko przeszliśmy do porządku dziennego nad tym, że jeszcze niedawno podporządkowaliśmy niemal całe życie społeczne jednemu zagadnieniu – niebezpiecznie szybko rozprzestrzeniającemu się wirusowi dróg oddechowych. Czy było czego się bać? Niniejszy tekst jest próbą spojrzenia z dystansu na kwestie najważniejszych i najbardziej kontrowersyjnych zagadnień związanych z pandemią.

Czy koronawirus w ogóle istnieje?

Popularny bon-mot mówi, że historia składa się z teorii spiskowych, które okazały się prawdą. To trafne powiedzenie bywa doskonałym uzasadnieniem dla głoszenia tez zupełnie głupich bez konieczności udowadniania ich. Oczywiście, czasem dziwne i pozornie oderwane od rzeczywistości koncepcje, post-factum, okazywały się mieć oparcie w rzeczywistości. Samo odnotowanie okazjonalnego występowania takiego zjawiska nie zwalnia jednak obserwatora z szukania dowodów na swoje twierdzenia. Na spiskowej argumentacji często opierali się ludzie negujący istnienie pandemii COVID-19 bądź nawet samego wirusa. Na temat nowego koronawirusa i sytuacji społecznej, która była następstwem jego gwałtownego rozprzestrzeniania się, powiedziano masę bzdur. Tymczasem prawda jest taka, że wirus SARS-CoV-2 istniał i nadal istnieje. Lekarze i naukowcy najpierw zaobserwowali dużo zachorowań na nową chorobę układu oddechowego, a następnie wyizolowali odpowiedzialnego za nią wirusa. Wirus został dokładnie obejrzany pod mikroskopem i na pewien czas stał się najdokładniej obserwowanym drobnoustrojem na świecie.

Między bajki należy włożyć wszystkie koncepcje o zaplanowanej pandemii, zwanej „plandemią". Restrykcje koronawirusowe nie były elementem nadejścia Nowego Porządku Świata, jak wieszczyli autorzy niektórych filmów, artykułów i książek sceptycznych wobec narracji głównego nurtu.

> Gwałtowna zmiana głównego tematu mediów z koronawirusa na wojnę na Ukrainie w lutym 2022 r. było dla wielu zajadłych antycovidowców dowodem na to, że zagrożenie było od początku wirtualne. Myślenie iście paradoksalne: spisek światowych elit, chcących zniewolić szarego człowieka, który kończy się momentalnie wraz z wybuchem wojny za wschodnią granicą. Jak na wielką ściemę zaskakująco szybko powróciliśmy do starych zasad funkcjonowania: czekamy w kolejkach do lekarza, chodzimy chorzy do pracy i płacimy gotówką. Nie powstał ani globalny rząd, ani globaliści nie zdobyli absolutnej władzy nad szarym człowiekiem.

Ale dość wyzłośliwiania się. Absurdalne teorie spiskowe oczywiście łatwo (i całkiem przyjemnie) jest wyśmiać, ale zbyt wiele takiego wyszydzania nie prowadzi do niczego dobrego ani konstruktywnego. COVID-19 jest chorobą, która na całym świecie zabiła ponad 7 milionów ludzi. Chorobą, którą należy traktować poważnie i która wymaga poważnej dyskusji, a nie kolejnego plemiennego bicia się po głowach. Nadmiar emocji i zbudowanie na chorobie nowej osi podziału społecznego nie pomogły w skutecznej walce z pandemią. Jednym z głównych grzechów mainstreamu politycznego i medialnego było w trakcie pandemii wrzucenie wszystkich wątpiących do jednego worka, co zabetonowało racjonalną dyskusję o politykach covidowych. To, że wirus istnieje, a pandemia rzeczywiście miała miejsce i zebrała swoje śmiertelne żniwa, to sprawy niepodważalne. Nie jest to jednak jeszcze wystarczającym uzasadnieniem dla zamykania połowy państwa i podporządkowywania życia społecznego pod jedno z wielu zagrożeń zdrowotnych. Zadajmy więc sobie pytanie: czy wirus rzeczywiście był aż tak niebezpieczny, żeby podejmować działania na tak szeroko zakrojoną skalę?

Specyfika pandemii COVID-19

Nie da się opisać żadnej choroby jedną wartością liczbową. Nie ma też jednej liczby, która dawałaby nam klarowną informację o tym, jak choroba jest groźna. Uniwersalne ustalenie śmiertelności z powodu

COVID-19 jest właściwie niemożliwe. W sferze publicznej lekkomyślnie rzucano statystykami i pojęciami, których zrozumienie przekracza możliwości osoby niewykształconej kierunkowo. Porównywano śmiertelność, zapadalność, zakaźność, umieralność i wiele innych równie abstrakcyjnych terminów dla osób nieznających się na epidemiologii. Problem trudności w określeniu tego, jak dużym zagrożeniem jest dana choroba, nie jest jednak wyłączny dla COVID-19.

Ustalenie wiarygodnego, porównywalnego wskaźnika śmiertelności różnych chorób z reguły jest zadaniem dość karkołomnym z uwagi na dużą liczbę zmiennych wpływających na przebieg choroby. Wynika to m.in. z problemu niemożności objęcia statystyką wszystkich osób, które zapadły na analizowaną jednostkę chorobową.

Tak więc o ile w przypadku chorób o nagłych, ciężkich objawach ludzie z reguły zgłaszają się do szpitala, o tyle w przypadku chorób o bardziej zróżnicowanym osobniczo przebiegu wiele osób leczy samodzielnie w domu. Znaczący wpływ na śmiertelność ma również oczywiście dostęp do lekarza oraz jakość opieki zdrowotnej. Przykładowo ogólny wskaźnik śmiertelności COVID-19 (dla rozpoznanych przypadków) w Peru osiągnął aż 4,9%, podczas gdy we Włoszech było to zaledwie 0,7%. A mówimy o dokładnie tej samej chorobie.
W Polsce trzeźwego oglądu sytuacji dodatkowo nie ułatwiał fakt, że od lat w naszym systemie ochrony zdrowia mamy duży problem z rzetelnym sprawozdaniem zgonów przez lekarzy. Chodzi tu o bardzo duży odsetek tzw. „śmieciowych kodów", czyli wpisywania jako przyczyny zgonu haseł niewiele mówiących o rzeczywistych przyczynach, dla których pacjent odszedł z tego świata, np. „zatrzymanie krążenia". W naszym kraju prawie 30% wpisywanych przyczyn zgonów to właśnie tego typu, bezużyteczne z punktu widzenia analizy statystycznej, informacje.

Skoro pokrótce wytłumaczyłem się już czytelnikowi z tego, że będę unikał nadmiernego szafowania specjalistycznymi pojęciami i trudnymi danymi, wróćmy do meritum rozważań. Szczegółowe porównywanie nowego koronawirusa z grypą czy innymi powszechnie znanymi sprawcami chorób sezonowych pozostawmy epidemiologom. Jaka by nie była śmiertelność COVID-19, ze statystyk dość jasno wynika, że wirus najbardziej zagrażał osobom starszym i schorowanym. Globalnie aż 71% osób, które do maja 2023 roku zmarły z powodu tej choroby, miało powyżej 65 lat. Te dane były potwierdzane przez obserwację rzeczywistości – oddziały covidowe były pełne osób obciążonych wieloma innymi chorobami oraz w wieku podeszłym. Czy skoro COVID zabijał głównie osoby starsze, to znaczy, że istotnie nie był chorobą tak groźną, jak go przedstawiano?

> Istotą niebezpieczeństwa związanego z SARS-COV-2 była bardzo duża zakaźność, połączona z dużym wskaźnikiem konieczności hospitalizacji i gwałtownym wzrostem wskaźnika śmiertelności choroby w przypadku niemożności zapewnienia chorym odpowiedniej, kosztownej opieki.

Najlepiej ten problem pokazuje przykład północnych Włoch. Badania prowadzone w jednym z mediolańskich szpitali pokazały, że hospitalizacja w trakcie drugiej i trzeciej fali wiązały się z mniejszym ryzykiem zgonu niż w trakcie pierwszej fali (odpowiednio 25% i 42%). Grupą chorych, wśród której odnotowano największą poprawę w zakresie leczenia, byli pacjenci w wieku 46-60 lat. Autorzy wiążą tę zmianę z ogólną poprawą jakości opieki i lepszym przygotowaniem na kolejne fale koronawirusa. Chorzy w poważnym stadium choroby potrzebowali tleno- bądź respiratoroterapii, a więc leczenia szpitalnego,

z wykwalifikowanym do tego personelem medycznym i zapleczem infrastrukturalnym. Problemem z koronawirusem nie było to, że był chorobą o niebezpieczeństwie przekraczającym nasze dotychczasowe wyobrażenia o groźnych chorobach. Nagłe, falowe „dokładanie" chorych do (i tak nadmiernie obłożonych na co dzień) szpitali powodowało, że nie wszyscy mogli otrzymać odpowiednią pomoc na czas. COVID-19 nie był niesłychanie groźną dla przeciętnego człowieka chorobą. Był za to chorobą bardzo groźną dla zdrowia publicznego, ponieważ jego fale przychodziły gwałtownie i zbierały duże żniwa. Chorując w okresie jednej z fal koronawirusa, pacjent miał mniejsze szanse na otrzymanie skutecznej pomocy. Przeciążeniu ulegały nie tylko szpitale, ale również oddziały sanepidu. Dokładanie łóżek „covidowych" i przeznaczanie dodatkowych środków na walkę z pandemią nie sprawiało, że nagle w systemie pojawiało się więcej personelu do opieki nad pacjentami. Otwieranie oddziałów leczących nową chorobę prowadziło do ubytku lekarzy i pielęgniarek w innych miejscach. Dodatkowo z obawy przed zakażeniami wiele przychodni oraz klinik nie działało prawidłowo. Efektem specjalnego trybu działania systemu ochrony zdrowia było narastanie długu zdrowotnego, czyli zwiększanie się liczby pacjentów bez postawionej na- czas odpowiedniej diagnozy i odwlekania w czasie leczenia planowego. Kolejne fale koronawirusa oraz związane z nimi restrykcje pogłębiały ten problem.

CZYTAJ TAKŻE: Bitwa o polskie zdrowie w cieniu epidemii

Lockdowny i polityki pandemiczne

Sam fakt tego, iż sytuacja była trudna i bezprecedensowa nie usprawiedliwia nieskuteczności działań państwa. Pandemia, jak najbardziej realna i poważna, obnażyła wiele niedomagań systemu ochrony zdrowia i jednocześnie pokazała na różnych szczeblach bezradność państwa wobec nowego wyzwania o charakterze zdrowia publicznego. Świadomość realności zagrożenia i uznanie tego, że należało z wirusem walczyć na poziomie społecznym nie oznacza, że należy bronić nieracjonalnych działań podejmowanych przez rządy na całym świecie (gdyż w przypadku absurdów covidowych Polska nie jest żadnym wyjątkiem). Pomiędzy zanegowaniem istnienia problemu a chęcią skupienia całej uwagi społeczeństwa wyłącznie na koronawirusie jest szerokie spektrum poglądów, w których powinna poruszać się racjonalna analiza. Patrząc post-factum, należy zauważyć, że końcowy bilans pandemii w Polsce nie okazał się być korzystny.

Najbardziej działającym na wyobraźnię pojęciem są „zgony nadmiarowe", czyli nadwyżka zgonów w populacji ponad prognozowane na podstawie statystyk zdrowia publicznego. Około 200 tysięcy zgonów nadmiarowych pokazuje bardzo niekorzystny obraz tego, jak poradziliśmy sobie z COVID-19. Obraz tego, że wiele rzeczy poszło nie tak, jak powinno. Obostrzenia były przesycone wieloma absurdami. Filozofia zamykania różnych gałęzi służby zdrowia doprowadziła do sytuacji, w których niejednokrotnie personel medyczny nie leczył ani pacjentów „covidowych", ani „niecovidowych". Lekarze i pielęgniarki, którzy nie wykonywali zabiegów planowych, często wcale nie byli kierowani do leczenia chorych zakażonych koronawirusem, tylko po prostu mieli mniej pracy. Jednocześnie setki tysięcy pacjentów było zamkniętych w domach i czekało na wykonanie potrzebnej dla ich zdrowia diagnostyki czy operacji. Przestraszeni lekarze siedzieli zamknięci w swoich gabinetach, a cierpiący chorzy leżeli w swoich łóżkach w domach.

Pierwsza fala koronawirusa miała być czasem na przeczekanie, na poznanie nowej choroby i odnalezienie odpowiedniego sposobu na radzenie sobie z nią. Tymczasem rządzącym brakowało innego pomysłu

niż takiego, żeby na kolejne jesienno-wiosenne fale zachorowań ponownie ludzi pozamykać w domach.

Po wiośnie 2020 roku nie przedstawiono przekonujących sposobów na odpowiednio duże zwiększenie wydolności służby zdrowia. Trzeba jednak przyznać, że nagłe zwiększenie wydajności pracy szpitali było wyzwaniem bardzo trudnym. Jeżeli celem rządzących było zwiększenie jej do poziomu wystarczającego do zaopiekowania się wszystkimi chorymi w trakcie fal koronawirusa, to moglibyśmy wręcz powiedzieć, że była to misja nie do zrealizowania. Wobec tego nie można było pozostawić pandemii „samej sobie" i trzeba było się uciekać do działań mających złagodzić konsekwencje gwałtownych wzrostów zachorowań.

Niestety, kolejnym niepowodzeniem był brak wytworzenia w społeczeństwie odpowiedniej kultury i odpowiedzialności zachowań, wobec czego wprowadzane obostrzenia okazywały się być niejednokrotnie przepisami martwymi. Kolejnym falom pandemii towarzyszył wielki dysonans poznawczy. Jak inaczej bowiem nazwać sytuację, w której w momencie wznoszenia się fali nowych zakażeń w październiku 2020 roku przez Polskę przetaczają się gigantyczne proaborcyjne protesty uliczne? W efekcie niewydolności państwa głównym czynnikiem ograniczającym rozlewanie się fal zachorowań był strach. Ta emocja musiała być odpowiednio podsycana, stąd często kuriozalne, budzące poważne wątpliwości etyczne, manipulowanie ludźmi za pośrednictwem mediów. Doprowadziło to do sytuacji, w której wirus stał się obiektem poważnego podziału społecznego. Zapomniano o celu całego zamieszania, jakim było utrzymanie wydolności systemu opieki zdrowotnej i skuteczna pomoc jak największej liczbie chorych. W przekazach medialnych mówiono coraz mniej o konieczności solidarnej pracy nad tym, żebyśmy byli w stanie wszystkim potrzebującym profesjonalnie pomóc, a coraz więcej irracjonalnie straszono.

> W konsekwencji przeciwnicy restrykcji doszukiwali się wszelkiej maści spisków i wariactwa w każdej decyzji rządzących. Przestraszeni chorobą grzmieli o rozroście dezinformacji i antynaukowości. Milcząca większość żyła po swojemu, nieszczególnie przejmując się nowym powodem do wzajemnego bicia się po głowach.

Efektem całego zamieszania była niska skuteczność polityki lockdownów, co wyraźnie widać w analizach retrospektywnych. Badania pokazują, że wprowadzenie prawnych nakazów i zakazów nie dawało znacząco lepszego skutku, niż podejście oparte na zaleceniach i apelach. W głośnej pracy z 2022 r. autorstwa Jonasa Herby'ego i współpracowników wykazano, że ogólny efekt lockdownów na śmiertelność w USA i Europie wynosił raptem 3,2%, co przyczyniło się do uniknięcia ok. 10 000 zgonów z powodu tej choroby. Nie oznacza to, iż zachowywanie dystansu społecznego, ograniczanie kontaktów czy noszenie masek nie hamowało wzrostu zakażeń. Po prostu przepisy prawne same w sobie nie zapobiegają roznoszeniu chorób zakaźnych. Zakazy były na tyle mało skuteczne, że często dawały podobny efekt, jak nieegzekwowane prawem publiczne apele ekspertów i polityków. Pod koniec już wszyscy zdawali sobie sprawę z tego, że wiele obostrzeń to fikcja, a przestrzeganie zaleceń jest w dużej mierze kwestią postawy osobistej, a nie przestrzegania litery prawa. Wiceminister Zdrowia Waldemar Kraska publicznie podzielił to przekonanie, usprawiedliwiając się z łagodniejącej polityki rządu: „Polacy podchodzą do takich obostrzeń z dużą dozą ostrożności. Mamy w sobie gen sprzeciwu". Na usta ciśnie się pytanie: czy wobec tego nie należało oprzeć się na intuicji tłumu i osobistej odpowiedzialności? Z dużą dozą prawdopodobieństwa efekt zdrowotny byłby podobny, a uniknęlibyśmy wielu negatywnych konsekwencji pandemii.

Wydaje się, że współczesny model demokracji liberalnej po prostu nie jest ustrojem, który umożliwia tak daleko idącą ingerencję w zachowania obywateli i w przyszłości trzeba poszukiwać innych metod zarządzania kryzysami zdrowotnymi.

Szczepionki – sukces lobby farmaceutycznego?

Największą kontrowersją kilku lat pandemii okazały się być szybko powstałe szczepionki oraz kwestia przymusu bądź dobrowolności ich przyjęcia. Również na naszych łamach toczyła się polemika na temat tego, czy zaszczepienie się jest naszym obowiązkiem wobec zbiorowości czy też indywidualnym wyborem każdego obywatela. Odczarujmy w końcu tę zdominowaną przez manipulacje i półprawdy debatę i odpowiedzmy na pytanie: czy szczepionki na COVID-19 były skuteczne i bezpieczne?

Badania pokazują, że tak. Wiele osób wykazywało daleko idący sceptycyzm wobec prospektywnych badań klinicznych, których pozytywne wyniki zadecydowały o dopuszczeniu szczepionek do obiegu. Dziś możemy na szczepienia spojrzeć z dystansu. Dzięki temu wiemy, że choć ochrona malała wraz z czasem od zaszczepienia, a skuteczność różnych typów szczepionek różniła się od siebie, to badania przeprowadzane już po wpuszczeniu preparatów na rynek potwierdziły ich skuteczność.

W trakcie trwania pandemii COVID-19 najbardziej racjonalnym zachowaniem było więc zaszczepienie się. Zmniejszało to ryzyko zachorowania, hospitalizacji, ciężkiego przebiegu czy powikłań po chorobie.

Pod każdym względem bardziej opłacało się zaszczepić się, niż przechorowywać COVID, który, nawet jeśli dla wielu z nas nie okazał się groźny, to był chorobą często nieprzyjemną i wymagającą rekonwalescencji. Korzyści przewyższały ryzyka, a koniec końców wszyscy albo przechorowaliśmy, albo się zaszczepiliśmy (a często obydwa).

Trzeba jednak przyznać, że o szczepieniach przy okazji ich promocji powiedziano wiele nieprawdy. Medyczne autorytety przed kamerami opowiadały m.in. o rzekomej ochronie „100% osób przed ciężkim przebiegiem choroby" i braku jakichkolwiek powikłań z wyjątkiem bardzo rzadkich reakcji alergicznych. Zaszczepieni mieli w ogóle nie chorować ani nie zarażać. Człowiek, który nasiąknął takimi wypowiedziami, mógł uwierzyć, że szczepienie naprawdę jest w stanie całkowicie ochronić go przed całym złem tego świata. Jednak takie kategoryczne stwierdzenia mogły również rodzić sceptycyzm. Ten sceptycyzm był do pewnego stopnia uzasadniony. Szczepionki okazały się mieć więcej skutków ubocznych, niż podawano na początku. Potwierdzono przypadki zakrzepicy, rzadkich chorób neurologicznych czy zapalenia mięśnia sercowego. Skutków ubocznych jest jednak stosunkowo niewiele i ogólny profil bezpieczeństwa leku jest nadal bardzo pozytywny – lepszy niż wielu powszechnie stosowanych leków. Co oczywiste, żadna ze szczepionek nie okazała się dawać 100% ochrony przed zakażeniem. W rzeczywistości skuteczność różnych preparatów oscylowała raczej około 80% dla prewencji zachorowania i ok. 90% dla ciężkiego przebiegu choroby. Trudno, żeby szczepionka na COVID okazała się pierwszym lekiem w dziejach bez żadnych skutków ubocznych. Trudno, żeby okazała się też bodaj pierwszym, który zadziała zawsze i u każdego. Chcąc zmobilizować ludzi do zaszczepienia się (co było działaniem racjonalnym i słusznym), postanowiono „podpudrować" rzeczywistość. Dużo bardziej na wyobraźnię człowieka działa ochrona na poziomie 99% niż 80%, choć obie te wartości są w swojej istocie bardzo wysokie. Agendy rządowe w swojej propagandzie prześcigały się w absurdach, pokazując wartości większe nawet niż oficjalne dane producentów. Te, swoją drogą, też często wydawały się być lekko podrasowane dla celów marketingowych. Nie można jednak koncernom farmaceutycznym odmówić, że stworzyły szczepionkę skuteczną,

która prawdopodobnie uratowała wiele istnień ludzkich.

CZYTAJ TAKŻE: System ochrony zdrowia potrzebuje różnych zawodów medycznych

Co się stało z pandemią?

COVID-19 przestał być globalnym problemem zdrowotnym, bo większość populacji uzyskała odporność przeciwko SARS-CoV-2. Nadal chorujemy, ale stało się to kolejną infekcją sezonową, która nie powoduje większego zamętu w sferze społecznej. Wirus istnieje wśród nas, ale przestał być tak dużym zagrożeniem dla nas samych oraz systemu opieki zdrowotnej. Potwierdziły się prognozy tego, że każdy będzie musiał albo przechorować, albo zaszczepić się przeciwko nowej chorobie (a często jedno i drugie). Tym samym zakończył się ponad 3-letni okres kryzysu, wobec którego stanęły rozwinięte społeczeństwa całego świata. W wielu sprawach dziś możemy być mądrzejsi, gdyż patrzymy na nie na chłodno. Oprócz końca koronawirusa jako niebezpieczeństwa zdrowotnego, zakończył się też koronawirus jako gorący temat debaty publicznej. To właśnie dziś powinniśmy odłożyć niepotrzebne emocje na bok i podjąć uczciwy dialog nad tym, co w trakcie pandemii należało zrobić lepiej. Niestety, w sferze medialnej dominują tanie emocje, a ośrodki analityczne i think-tanki nie kwapią się do prowadzenia rzetelnych debat w temacie którego nośność stała się bardzo niska. Wchodząc w tę lukę, w swoich kolejnych tekstach postaram się przeanalizować okres pandemii pod kątem komunikacji środowisk eksperckich i polityków ze społeczeństwem oraz przedstawię swój pogląd na to, co pandemia powiedziała nam o odporności naszego państwa na sytuację kryzysową.

Nagranie: https://www.youtube.com/watch?v=eWwgl5y5uh0

Oryginał: https://nlad-kopia1113.instawp.site/pandemia-covid-19-wielkie-zagrozenie-czy-wielkie-nieporozumienie/

WSPÓŁTWÓRZ NOWY ŁAD

Za Nowym Ładem stoją czytelnicy, którzy dorzucają się do jego istnienia. Dołącz do nich — jednorazowo, w kwocie, która Ci odpowiada.

DOŁĄCZAM

wspieram.nlad.pl

Zeskanuj, aby wesprzeć