LOKALNIE · OPINIA

PANDEMICZNE PERPETUUM MOBILE

Adam Szabelak · 28 października 2020



Pandemia nie skończy się tak po prostu. Ani jutro, ani za tydzień, ani za rok czy dwa lata. „Po prostu" nie skończy się nigdy – koronawirus prawdopodobnie nie zniknie zbyt szybko z naszego życia. I ciągle będzie zabijał coraz większą liczbę ludzi. A raczej – będzie przyczyniał się do zgonów coraz większej liczby ludzi. Przez koronawirusa w cudowny sposób z naszego społeczeństwa zniknęły nowotwory, zawały stały się pieśnią przeszłości, a udary niemal całkiem odeszły w zapomnienie. Dzięki pandemii dokonaliśmy wielkiego kroku cywilizacyjnego w walce z większością istniejących chorób.

Przez pierwsze sześć miesięcy 2020 roku, wedle danych Głównego Urzędu Statystycznego, śmiertelność w Polsce osiągnęła poziom najniższy od lat. Przez kilka tygodni Polacy nie wychodzili z domów, więc nie narażali się chociażby na wypadki komunikacyjne. Przestali jednak także odwiedzać lekarzy, podporządkowując całe swoje życie zabezpieczeniu przez zarażeniem koronawirusem. Po pierwsze jest to efekt działania samych szpitali, które nie chciały stać się ogniskami zakażeń, po drugie to wybór samych wystraszonych (czy też zastraszonych) pacjentów. Śmiertelne żniwo pandemii dopiero zbierzemy. Ośmielę się postawić tezę, że tajemnicze „choroby współistniejące", niewyleczone na czas, już wkrótce w sposób walny przyczynią się do wywindowania wskaźników śmiertelności koronawirusa do poziomu, którego z całą pewnością wolelibyśmy uniknąć.

Rozmiary zjawiska ujawnili specjaliści w rozmowach z RMF FM. Prof. Adam Witkowski, prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, poinformował, że wraz z początkiem pandemii pacjenci z ostrymi zawałami serca przestali zgłaszać się do szpitali, przez co liczba zabiegów spadła o 40 procent, a liczba planowanych zabiegów nawet o 70 proc. Zdarzały się już zgony na przykład w przypadku chorych oczekujących na wszczepienie zastawek.

> **„Mieliśmy sytuację, kiedy pacjent leżący na SOR-ze, wiedząc że ma zawał serca przyjechał z powodu bólu w klatce piersiowej z podejrzeniem zawału serca. Po potwierdzeniu rozpoznania uznał, że on dziękuję, on idzie do domu, bo się boi koronawirusa" – powiedział prof. Krzysztof Reczuch, szef Kliniki Chorób Serca Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.**

W przypadku pacjentów z cukrzycą odwołano ponad połowę zabiegów, o czym poinformował prof. Leszek Czupryniak z Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego. Chodzi między innymi o kobiety ciężarne z cukrzycą, pacjentów z wysoką glikemią, której nie udało się wyrównać w czasie leczenia ambulatoryjnego, a także osoby z zaawansowanymi powikłaniami, jak zespół stopy cukrzycowej czy niewydolność nerek.

Z kolei według danych przez prof. Agnieszkę Słowik między styczniem a kwietniem br. liczba zabiegów u osób po udarze mózgu spadła o ponad 30 proc., a liczba wykrytych udarów zmalała o jedną piątą.

I tak dalej, i tym podobne. Przejdźmy jednak do jednej z najpoważniejszych „epidemii" występującej w naszym społeczeństwie.

Nawet nie wiemy, że umieramy

Przed pandemią statystycznie dziennie wykrywało się w Polsce nowotwory u ponad 450 osób. Do 2029 roku liczba zachorowań ma wzrosnąć do 213 tys. rocznie. Według Prezesa Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, dr hab. Adama Maciejczyka, pandemia „całkowicie sparaliżowała" podstawową opiekę zdrowotną, do której należy realizacja badań przesiewowych – dzięki którym wykrywa się wiele nowotworów – oraz wystawianie kart DiLO, uprawniających do szybszej diagnostyki i podjęcia leczenia osób, u których istnieje ryzyko rozwinięcia się choroby. „Kilkumiesięczne zahamowanie badań przesiewowych wpłynie na wykrywanie zmian nowotworowych w III i IV stadium, a więc wtedy, kiedy szanse na wyleczenie są dużo mniejsze" – mówi onkolog.

Dane raportu Fundacji Onkologia 2025 „Onkologia w dobie COVID-19" wskazują z kolei, że w kwietniu i w maju bieżącego roku w części województw o ponad 90 proc. spadła liczba wykonywanych mammografii, zaś badań cytologicznych o ponad 80 proc. O blisko 40 proc. zmniejszyła się liczba kart wystawianych pacjentom z podejrzeniem choroby nowotworowej.

> **Analiza pokazuje, że po wejściu w życie ograniczeń antycovidowych odnotowano ogromny spadek badań profilaktycznych pod kątem raka piersi. Zbadano dane z Mazowsza, Śląska oraz Warmii i Mazur. Po wejściu w życie ograniczeń, liczba badań w ww. wojewódz-**

> **twach spadła w kwietniu i maju odpowiednio o 91, 94 i 97 procent. Jeśli chodzi o profilaktykę raka szyjki macicy spadki liczby badań w opisywanym okresie wynosiły odpowiednio 87, 90 i 85 procent.**

W raporcie stwierdzono także, że ogółem prawie połowa pacjentów trafi na wizytę do onkologa później niż powinna. Wiceminister zdrowia odpowiedzialny za onkologię Sławomir Gadomski poinformował, że dostęp do zabiegów dla chorych na nowotwory powinien wrócić do stanu sprzed pandemii dopiero w pierwszej połowie przyszłego roku. To chyba jest jednak wariant optymistyczny, dosyć mało prawdopodobny.

Mimo bycia totalnym laikiem w tej tematyce, śmiem twierdzić, że nowotwór jest znacznie groźniejszą chorobą od Covid-19 – szczególnie biorąc pod uwagę, że procent niewykrytych zakażeń koronawirusem mieści się nawet w przedziale 53–87 procent, a liczba śmierci, jaką powoduje nie wykracza na ten moment poza sezonową „normę". To może się zmienić, bo covid nie jest zwykłym przeziębieniem, ale będzie to związane z potężnymi zaniedbaniami w służbie zdrowia oraz zupełnie nieprzemyślaną rządową polityką antyepidemiczną – uprawianie zarządzania przez kryzys dla politycznych korzyści (wybory...), ponadnormatywnego rozszerzania swoich uprawnień i ograniczania napięć społecznych związanych z likwidacją górnictwa czy atakami na rolnictwo, zemści się na nas wszystkich. Dla porządku należy też wspomnieć o roli mediów pokroju Onet.pl, które dzień w dzień krzyczą do nas złowieszczymi nagłówkami o postępach pandemii, nakręcając irracjonalną, bardzo szkodliwą, panikę.

Według danych, które zgromadziła „Gazeta Wyborcza" od początku pandemii, średni wiek zmarłych i zarażonych koronawirusem kobiet to 74 lata, a mężczyzn 78 lat. W przypadku osób starszych jakiekolwiek nieleczone schorzenie może być śmiertelnie niebezpieczne. Dlatego liczba ofiar koronawirusa będzie prawdopodobnie rosnąć z miesiąca na miesiąc. W pierwszej połowie października Ministerstwo Zdrowia poinformowało, że nie będzie podawać szczegółowych danych nt. zarażonych koronawirusem osób zmarłych „w związku z wydłużającą się formą przekazywanych komunikatów", ale od tego czasu dostajemy informacje o liczbie osób zmarłych z powodu Covid-19 oraz o liczbie zmarłych z powodu nałożenia się zakażenia koronawirusem na inne choroby współistniejące. I tak 28 października z powodu Covid-19 zmarło 29 osób, natomiast z powodu współistnienia Covid-19 z innymi schorzeniami 207 osób. 27 października było to odpowiedni 15 i 117 osób, a 26 października 7 i 38. I tak dalej. Dla porównania – 19 października było to 5 i 36 osób, 18 października 5 i 44 osób, a 17 października 6 i 78. Prawdopodobnie ta pierwsza wartość jeśli będzie rosnąć, to niewiele, dokładnie tak, jak to miało miejsce do tej pory. Ta druga natomiast, z powodów wyżej opisanych, w każdej chwili poszybować może w górę niebotycznie.

Wesprzyj portal

Pomóż nam budować Nowy Ład. Wierzmy, że idee mają znaczenie. Jesteśmy zespołem publicystów, którym na sercu leży dobro i rozwój Polski.

Odporność stadna

Znajomość opisanych faktów prowadzi niektórych do postulatu budowania „odporności stadnej". Umów-

my się – gdy w Wielkiej Brytanii w marcu rządzący mówili wprost, że planują zarazić w tym celu 60 procent populacji, było to co najmniej nieadekwatne dlatego, że według szacunków z tego okresu oznaczałoby to ok. pół miliona ofiar śmiertelnych. Obecnie jednak „odporność stadna" na pierwszy rzut oka nie wydaje się głupim postulatem w Polsce podnoszonym głównie przez polityków Konfederacji, którzy podpierają się Deklaracją z Great Barrington, napisaną przez specjalistów ds. chorób zakaźnych z Harwardu, Oksfordu i Stanford oraz podpisaną przez pokaźną liczbę naukowców i zwykłych, zaniepokojonych obywateli.

W podobnym duchu zresztą wypowiedzieli się belgijscy medycy, apelujący do rządu o wycofanie się z przeciwepidemicznych restrykcji. Przekonują oni, że śmiertelność wirusa okazała się wielokrotnie niższa niż zakładano i zbliżona do zwykłej grypy sezonowej (0,2%), a liczba zarejestrowanych zgonów spowodowanych koronawirusem „wydaje się przeszacowana".

„Okazuje się, że większość osób ma już wrodzoną lub ogólną odporność na np. grypę i inne wirusy. Potwierdzają to ustalenia na statku wycieczkowym Diamond Princess, który został poddany kwarantannie z powodu kilku pasażerów zmarłych na Covid-19. Większość pasażerów była w podeszłym wieku i znajdowała się w idealnej sytuacji transmisji na statku. Jednak 75% nie miało żadnych objawów zakażenia. Więc nawet w tej grupie wysokiego ryzyka większość jest odporna na wirusa" – napisano w liście – „Otwarta dyskusja na temat koronawirusa oznacza, że oprócz zdrowia zakażonych pacjentów musimy brać pod uwagę także inne czynniki wpływające na zdrowie całej populacji. Obejmują one szkody w sferze psychospołecznej (wzrost depresji, lęku, samobójstw, przemocy wewnątrzrodzinnej i znęcania się nad dziećmi) oraz szkody ekonomiczne" – czytamy.

Biorąc to wszystko pod uwagę, belgijscy lekarze przekonują, że obecna polityka jest po prostu nieproporcjonalna i przypomina „użycie młota do zmiażdżenia orzecha". „To dla nas szokujące, że rząd powołuje się na zdrowie jako powód wprowadzenia stanu wyjątkowego. Jako lekarze i pracownicy służby zdrowia, w obliczu wirusa, który pod względem szkodliwości, śmiertelności i zaraźalności zbliża się do grypy sezonowej, możemy jedynie odrzucić te niezwykle nieproporcjonalne środki" – twierdzą. List jest długi oraz opatrzony pokaźną liczbą przypisów, poruszane są w nim tematy szczepień, maseczek i wielu innych. Stanowi na pewno interesującą lekturę.

> **Postulat „odporności stadnej" został jednak wyraźnie potępiony w ramach „naukowego konsensusu" ogłoszonego na łamach renomowanego pisma „The Lancet", na które z kolei powołuje się premier Mateusz Morawiecki uzasadniając podejmowane przez rząd działania.**

Naukowcy, którzy podpisali się pod artykułem twierdzą, że śmiertelność z powodu zakażenia Covid-19 jest kilkakrotnie wyższa niż w przypadku grypy sezonowej, a infekcja może doprowadzić do długotrwałej choroby również u ludzi młodych i wcześniej zdrowych. Zauważają również, że nie ma dowodów na trwałą ochronną odporność na SARS-CoV-2 w następstwie naturalnego zakażenia, dlatego wszelkie koncepcje nabycia „odporności stadnej" są bezpodstawne. „Niekontrolowane zakażenia u młodszych osób grożą znaczną zachorowalnością i śmiertelnością w całej populacji" – czytamy w publikacji. Eksperci dodają, że państwa, które się na to zdecydują, poza doprowadzeniem systemu opieki zdrowotnej na skraj

wydolności, doprowadzą do „katastrofalnych" kosztów ludzkich i finansowych. Twierdzą także, że dowody empiryczne pokazują, że niemożliwe jest ograniczenie epidemii do określonych grup społecznych.

Autorzy dowodzą, że „chociaż blokady [z początkowego okresu trwania pandemii] były destrukcyjne, znacząco wpływając na zdrowie psychiczne i fizyczne oraz szkodząc gospodarce, skutki te były często gorsze w krajach, które nie były w stanie wykorzystać czasu w trakcie i po zamknięciu na ustanowienie skutecznych systemów kontroli pandemii". Zaznaczyli także, że „Szczególne wysiłki na rzecz ochrony najsłabszych są niezbędne, ale muszą iść w parze z wielotorowymi strategiami na poziomie populacji (...) W perspektywie krótkoterminowej prawdopodobnie potrzebne będą dalsze ograniczenia, aby ograniczyć transmisję i naprawić nieskuteczne systemy reagowania na pandemię, aby zapobiec przyszłym blokadom (...) Dowody są bardzo jasne: kontrolowanie rozprzestrzeniania się COVID-19 w społeczności to najlepszy sposób na ochronę naszych społeczeństw i gospodarek do czasu pojawienia się bezpiecznych i skutecznych szczepionek i leków w ciągu najbliższych miesięcy".

Postulat „wielotorowej strategii" jest wspólny zarówno dla naukowych zwolenników, jak i przeciwników „odporności stadnej". Nie rozstrzygniemy tutaj, gdzie jest racja jeśli chodzi o istotę pandemii i jej szkodliwość. Jedynym punktem, który laik w dziedzinie zwalczania chorób zakaźnych, może uwypuklić, to ten mówiący o konieczności komplementarnej strategii, uwzględniającej różnorakie skutki społeczne podejmowanych działań. Wzbudzanie strachu w społeczeństwie może być skutecznym narzędziem, aby krótkotrwale mobilizować je do zwalczania pandemii, ale w perspektywie średnio- i długoterminowej przyniesie opłakane skutki – m.in. w postaci braku profilaktyki i diagnostyki dużo poważniejszych chorób. W takim układzie pandemia nie skończy się nigdy. Może jedynie zmieni swoją postać. Śmierć to śmierć – nie jest ważne, czy spowodowana Covid-19, czy nowotworem. A nie chcemy, żeby nasi rodacy umierali, prawda?

fot. pixabay

Oryginał: https://nlad-kopia1113.instawp.site/pandemiczne-perpetuum-mobile/

NIEZALEŻNOŚĆ KOSZTUJE

Utrzymują nas przede wszystkim czytelnicy. Dzięki nim możemy publikować analizy, których nikt nam nie zamawia, i zostawiać je otwarte dla wszystkich.

WESPRZYJ NAS

wspieram.nlad.pl

Zeskanuj, aby wesprzeć