

Wirus nie ma utajonej strategii

ROZMOWA /

z gen. dyw. prof. dr. hab. n. med. Grzegorzem Gielerakiem,
dyrektorem
Wojskowego Instytutu Medycznego
w Warszawie

» Od kilku dni notujemy rekordy zakażeń koronawirusem w Polsce. Czy epidemia wyknęła się już spod kontroli?

– Dziś, zaledwie 4 dni po wprowadzeniu ostatnich obstrzeń, na pewno nie jesteśmy w stanie wiarygodnie orzec, że w pełni kontrolujemy przebieg epidemii. Pozytywne skutki wprowadzonych ograniczeń będą dostrzegalne za 2 tygodnie, co wówczas pozwoli udzielić odpowiedzi na pytanie: w jakim stopniu i z jakim skutkiem kontrolujemy jesienną falę epidemii? Na pewno natomiast można dziś stwierdzić, że prognozowany wiosną bieg wydarzeń się spełnia. Mamy jesienną falę zachorowań ze znacznie większą liczbą zakażonych pacjentów, spośród których część prezentuje ciężki przebieg choroby z dominującym obrazem niewydolności oddechowej.

» Co może odgrywać kluczową rolę w jego transmisji? Wirus stał się bardziej zakaźny w tym okresie jesienno-zimowym, czy zapanowało takie rozluźnienie społeczne? Lekarze alarmują, że do szpitali trafia coraz więcej pacjentów z ciężkim przebiegiem zakażenia, a sam wirus SARS-CoV-2 stał się groźniejszy. Czy rzeczywiście on się zmienił?

– Rozluźnienie dyscypliny w zakresie stosowania zasad DDM jest bezsprzecznie faktem. Okres letni – niska liczba zachorowań w zdecydowanej większości o łagodnym przebiegu – uspokoił czujność większości osób. Sądząc po zachowaniach i wypowiedziach wielu z nich, odnoszę wrażenie, że uznali epidemię za nic niezna- czący epizod, który nie miał i

nie będzie miał większego znaczenia dla bezpieczeństwa epidemicznego społeczeństwa. Jeśli dziś jeszcze nie zmienili oni w tej kwestii zdania, to jestem pewien, że uczynią to w perspektywie najbliższych dni.

Obecny etap to naturalny – swoją drogą prognozowany także przeze mnie – bieg zdarzeń. Mieliliśmy okres letni z największą w cyklu rocznym sprawnością układu immunologicznego ludzi i jednoczesnym ograniczeniem zjadliwości wirusa spowodowanym niekorzystnymi dla niego warunkami fizycznymi (temperatura, promieniowanie ultrafioletowe, wilgotność). Obecnie doświadczamy sytuacji dokładnie odwrotnej – nasz układ immunologiczny jest względnie słabszy, za to wirus odzyskał warunki optymalne dla swojego przetrwania, rozwoju.

» Podjęte przez rząd restrykcje dadzą efekty za tydzień, dwa. Tymczasem już słyszymy, że system ochrony zdrowia jest na granicy wydolności. Czy możemy pozwolić sobie na czekanie tyle czasu na efekty bez podjęcia już teraz zdecydowanych działań? W tej chwili wprowadzenie jakich obstrzeń Pan by rekomendował?

– Skala obecnych obstrzeń jest na tyle duża, że dbając o właściwe ich wypełnianie, powinniśmy zanotować spadek transmisji wirusa i liczby osób zakażających się. Kolejne kroki, jakie można podjąć – dalsze ograniczenia migracji, czy też wolnościowe (godzina policyjna) – ocierają się już w zasadzie o wprowadzenie poszczególnych dziedzin życia społecznego w stan lockdownu, czego na pew-

no za wszelką cenę powinniśmy starać się uniknąć.

» Co w tej postępującej fali jest najbardziej niebezpieczne i jest tym najbardziej newralgicznym punktem?

– Wyczerpanie miejsc przystosowanych do prowadzenia intensywnej terapii (IT) pacjentów z niewydolnością od-

Dane epidemiczne wskazują, że dzieci, zwłaszcza do 12. roku życia, sprawnie eliminują wirusa we wrotach zakażenia, stąd najprawdopodobniej nie są jego nosicielami, nie przenoszą zakażenia na osoby podatne w populacji

dechową, do czego może dojść z dwóch powodów: zużycia zasobów sprzętowych i/lub kadrowych. Stąd dbałość o personel, zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa epidemicznego i warunków pracy są czynnikami ściśle powiązаныmi z zachowaniem wydolności systemu ochrony zdrowia, ten z kolei z liczbą zgonów w przebiegu zakażenia koronawirusem.

» Gdzie przede wszystkim skierować środki do tej walki? Jak zapewnić pełną opiekę kadrową nad pacjentami, bo wiemy, że to będzie główny problem?

– W pierwszej kolejności należy dążyć do optymalnego wykorzystania zasobów kadrowych i sprzętowych w funkcjonujących dziś podmiotach leczniczych. Sukces walki z obecną epidemią wprost zależy od sprawności leczenia niewydolności oddechowej zakażonych pacjentów. W odniesieniu do wybranych szpitali wielospecjalistycznych (klinicznych, wojewódzkich), dysponujących odpowiednio rozbudowaną infrastrukturą oddziałów intensywnej terapii (OIT) oraz fachowym personelem, można je przekształcić w wyspecjalizowane placówki leczenia chorych z COVID-19. W praktyce oznacza to, że wszystkie stanowiska OIT w takim szpitalu, podobnie jak specjalistyczny personel medyczny, zostają dedykowane leczeniu wyżej wymienionej grupy chorych.

Szacuję, że potencjał terapeutyczny każdego z wyżej wymienionych szpitali wynosi około 30-60 stanowisk IT.

Kolejnym krokiem, brany pod uwagę w przypadku wykorzystania zasobów systemu stacjonarnego, powinna być budowa szpitali tymczasowych jako placówek wspierających lokalny rynek ochrony zdrowia. Zapotrzebowanie na nie określają dwa czynniki: sprawność lokalnego systemu ochrony zdrowia oraz liczba osób zakażonych w regionie. Jeszcze raz pragnę podkreślić: liczba szpitali tymczasowych powinna być ściśle dopasowana do potrzeb, tak

aby ograniczyć do minimum zjawisko konkurowania szpitali o personel medyczny. Organizacja opieki medycznej w szpitalu jest prowadzona przez 8-10-osobowe zespoły terapeutyczne złożone z ratowników medycznych, pielęgniarek i lekarzy sprawujących nadzór nad 12-15 stanowiskami IT. Liderami zespołów zawsze powinni być najbardziej doświadczeni lekarze specjaliści w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, których może wspomagać personel medyczny innych specjalności przeszkolony do pracy w rygorze OIT.

» Może dojść do sytuacji, że konieczne będzie wprowadzenie pełnego lockdownu?

– Oczywiście, nie można wykluczyć takiego rozwoju wypadków, zwłaszcza jeśli okaże się, że wprowadzone do tej pory obstrzeżenia nie ograniczają w oczekiwanym zakresie reprodukcji wirusa. To jest jednak ostateczność, sytuacja skrajna, przysłowiowy wybór pomiędzy dżumą a cholera. Obecny lockdown może spowodować, że ceną sukcesu walki z epidemią będzie ujawnienie się mniejszych lub większych znamion patologii państwa pogrążającego się w kryzysie finansowym. Aby tego uniknąć, za wszelką cenę należy dążyć do ograniczenia transmisji wirusa w populacji.

» Trwa spór o to, czy znowu zamykać wszystkie szkoły. Powrót do zdalnej nauki, przynajmniej w starszych klasach, pomoże w zahamowaniu transmisji?

– Dane epidemiczne wskazują, że dzieci, zwłaszcza do 12. r.ż., sprawnie eliminują wirusa



FOT. R. SOBKOŃCZAK