

dowodów potwierdzających korzyści kliniczne wynikające ze stosowania leku u zakażonych koronawirusem chorych.

» **Jednak niezależnie od tych formalnych rekomendacji i dostępnych dowodów naukowych minister zdrowia polecił Agencji Badań Medycznych przeprowadzenie badań klinicznych.**

– Na marginesie bieżącej sytuacji warto jednak pamiętać, że historia medycyny zna wiele niezwykłych i niespodziewanych odkryć. W 1928 roku Alexander Fleming, hodując w swoim laboratorium bakterie, przez przypadek odkrył penicylinę. Porządkując naczynia z kulturami bakterii, zauważył rozwijającą się kolonię pleśni, która zabijała bakterie. Od samego początku dostrzegał potencjał „wydzieliny” błękitnej pleśni, jednak ze względu na brak zrozumienia i wsparcia ze strony środowiska przerwał badania. Słynnym jego powiedzeniem było: „To natura wyprodukowała penicylinę, ja ją tylko odkryłem”. Zatem, czy z podobnego rodzaju sytuacją, swego rodzaju fenomenem nie mamy do czynienia także dziś, jeśli chodzi o amantadynę i wskazania do leczenia COVID-19?

» **Jeśli tak, to co nas powstrzymuje w dotarciu do prawdy?**

– Amantadyna jest lekiem bez ograniczeń patentowych, a więc produkować może go każdy i to tania, przez co jego popularność nie jest w interesie kierujących się zyskiem koncernów farmaceutycznych. W takich jak ta sytuacjach ocena przydatności klinicznej leków poza ustalonymi wskazaniami refundacyjnymi opiera się w zasadzie jedynie na dociekliwości medyków oraz instytucji prowadzących niekomercyjne badania kliniczne. Czasem zdarza się, że lekarz, tak jak doktor Włodzimierz Bodnar, decyduje się na własne ryzyko stosować produkt leczniczy poza wskazaniami zawartymi w jego charakterystyce, tzw. off label use. Jednak nawet, jeśli osiągnie on spektakularne rezultaty, to jest bardzo mało prawdopodobne, aby wprost stały się podstawą sformułowania nowych wytycznych stosowania leku w praktyce klinicznej. Surowe przepisy regulujące dopuszczenie leku do obrotu powodują, że podstawą takiej decyzji mogą być wyłącznie wyniki badań przeprowadzonych na odpowiednio licznej, składającej się najlepiej z kilku tysięcy osób grupie badanych, podzielonej dodatkowo na podgrupy terapeutyczne stanowiące punkt odniesienia dla osób przyjmujących testowany lek.

» **Co zatem stoi na przeszkodzie, by je przeprowadzić?**

– Przy ocenie skuteczności amantadyny w leczeniu chorych z COVID-19 sytuacja dodatkowo się komplikuje. Mamy tu bowiem do czynienia z jednostką chorobową, w której okno terapeutyczne leczenia przeciwwirusowego jest na tyle wąskie, że w zasadzie pozbawia chorego możliwości terapii alternatywnej w przypadku niepowodzenia po podaniu testowanego leku. Zaznacza się w tym pewne podobieństwo do badań nad lekami onkologicznymi, gdzie nie stosuje się protokołów z grupami pacjentów leczonych placebo. Stąd jedynie obecność przeciwwskazań do podania lub brak dostępności leku referencyjnego, oficjalnie zatwierdzonego do leczenia COVID-19, może stanowić okoliczność uzasadniającą przeprowadzenie badania klinicznego z amantadyną w sposób gwarantujący dochowanie wymagań proceduralnych. Już sam ten fakt pokazuje, jak dużym wyzwaniem jest zaprojektowanie i przeprowadzenie badania, którego wyniki z powodzeniem mogłyby być uznane za wiarygodne z punktu widzenia wymagań określonych decyzjami refundacyjnymi.

Niekontrolowane stosowanie amantadyny niesie ze sobą ryzyko powstania szczepów opornych w drodze akumulacji mutacji

Z pewnością wykracza ono poza możliwości logistyczno-organizacyjne pojedynczego lekarza, stanowi nawet nie lada sprawdzian dla instytucji takiej jak Agencja Badań Medycznych, która podjęła się rozstrzygnięcia jednego z najbardziej intrygujących dylematów terapeutycznych ostatnich miesięcy. Oczekiwana decyzja jest o tyle ważna, że bieżąca sytuacja – spór toczący się wokół amantadyny – zmienił postrzeganie rzeczywistości w takim stopniu, że pomimo obfitości informacji nikt nie jest dziś już w stanie dojść do sensownych wniosków. Nie przesądzając o kierunku rozstrzygnięcia, na które czeka wielu lekarzy i pacjentów, warto pamiętać, że podobnie jak ma to miejsce w przypadku innych chemioterapeutyków, niekontrolowane stosowanie amantadyny niesie ze sobą ryzyko powstania szczepów opornych w drodze akumulacji mutacji zachodzących w wyniku presji selekcyjnej. Sutek w postaci

osłabionej odpowiedzi na przeciwciała neutralizujące człowieka może być jedną z poważnych, niezamierzonych konsekwencji eksperymentu związanego z dowolnym użyciem leku dla przebiegu obecnej pandemii.

» **Jak Pan Profesor ocenia obecnie naszą strategię przeciwepidemiczną? Czy jesteśmy gotowi na trzecią falę, o której coraz częściej się mówi?**

– Nie mamy innego wyjścia. Mając na uwadze fakt, że nasilone skutki epidemii dotyczą dziś wiele krajów Europy, w tym sąsiadów Polski, nie widzę innego wyjścia jak aktywnie, bez jakiegokolwiek opóźnienia reagować na bieżące zmiany sytuacji epidemicznej, dostosowując do niej rodzaj i skalę obostrzeń sanitarnych.

Trzecia fala, o ile jakkolwiek sens ma używanie tego rodzaju terminologii w odniesieniu do sezonowo występującego zwiększenia zakażeń wirusowych układu oddechowego, jest dziś – w mojej ocenie – pojęciem całkowicie umownym, które wobec stosowania zasad DDM dynamicznie zmienia swoją charakterystykę w sposób adekwatny do stosowanych restrykcji. W tym kontekście decyzja o zapowiedzianym na koniec bieżącego i początek przyszłego roku lockdownie jest jak najbardziej uzasadniona i stwarza realne szanse dalszego ograniczenia skali i skutków epidemii, zachowania wydolności systemu ochrony zdrowia oraz rozpoczęcia programu powszechnych szczepień na koronawirusa. Z kolei ten ostatni punkt jest kluczowy dla całkowitego wygaszenia epidemii. Podobnie wprowadzenie programu Domowej Opieki Medycznej postrzegam jako działanie mogące realnie wpłynąć na zmniejszenie liczby zgonów z powodu COVID-19, pod jednym wszak warunkiem, którym jest powszechne uczestnictwo w nim osób zakażonych. Tylko koordynacja opieki ambulatoryjnej i szpitalnej, pozwalające maksymalnie wykorzystać wszystkie dostępne dziś opcje terapeutyczne, może zmienić ten niekorzystny, bardzo niepokojący trend, z jakim mamy do czynienia w Polsce. Jednak chciałbym to podkreślić z całą mocą, wysiłek samej służby zdrowia na niewiele się zda bez zaangażowania pacjentów umożliwiającego odpowiednio wczesne wykrycie zagrażających zdrowiu i życiu objawów, które jest warunkiem skutecznego leczenia tej tak bardzo podstępnej choroby, jaką jest COVID-19.

» **Dziękuję za rozmowę.**

Aneta Przysiężniuk-Parys

POGODA

Zachmurzenie umiarkowane i duże, na południu i wschodzie opady deszczu i deszczu ze śniegiem, w górach śniegu. Temperatura maksymalna od 2 do 6 st. C, na południowym wschodzie od 7 do 8 st. C. Wiatr słaby i umiarkowany, na Wybrzeżu Zachodnim i Pogórzu Karpackim porywisty, z kierunków południowych.

WALUTY

CHF frank szwajcarski: **4,1531**
EUR euro: **4,5051**
GBP funt brytyjski: **4,9550**
USD dolar USA: **3,6778**
CZK korona czeska: **0,1715**
RUB rubel rosyjski: **0,0500**
UAH hrywna ukraińska: **0,1301**

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 19 grudnia 2020 r. zasnęła w Panu, przeżywszy 102 lata, nasza ukochana Mama, Teściowa, Babcia i Prababcia



BRONISŁAWA RYNKIEWICZ

o czym zawiadamia pogrążony w smutku:
Syn Janek z żoną Barbarą
oraz wnuk Dawid z rodziną

Nabożeństwo żałobne zostanie odprawione 4 stycznia 2021 r. o godz. 11.00 w kościele św. Wojciecha w miejscowości Dobroń (z zachowaniem wszelkich środków ostrożności ze względu na pandemię), po czym nastąpi odprowadzenie na cmentarz parafialny.

NIECH SPOCZYWA W SPOKOJU

Adres kościoła św. Wojciecha w Dobroniu:
ul. Sienkiewicza 41
95-082 Dobroń
gmina Dobroń, woj. łódzkie

Z głębokim smutkiem zawiadamiam, że 8 grudnia 2020 roku zmarł



prof. dr hab. Zbigniew Oziewicz

urodzony 22 sierpnia 1941 roku w Wilnie. Od 1979 roku brał udział w pracach redakcji niezależnego miesięcznika „Biuletyn Dolnośląski”. Po 13 grudnia 1981 roku współorganizował strukturę Regionalnego Komitetu Strajkowego NSZZ „Solidarność” Dolny Śląsk. Od czerwca 1982 roku współtworzył Solidarność Walczącą. Od listopada 1982 roku członek Rady Politycznej SW oraz redakcji podziemnego pisma „Solidarność Walcząca”. Od października do grudnia 1982 roku internowany w Ośrodku Odosobnienia w Grodkowie. Następnie uczestniczył w organizowaniu struktur SW w Nowej Soli, Krakowie, Katowicach, Toruniu, Chełmie, Gdyni, Poznaniu, Inowrocławiu i Lublinie. Brał udział w konspiracyjnych emisjach audycji Radia SW. Od marca do lipca 1984 roku pozostawał w areszcie śledczym we Wrocławiu. Do końca lat 80. prowadził działalność na rzecz suwerenności Polski.

U honorowany Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski, Krzyżem Wolności i Solidarności oraz innymi odznaczeniami.

Niech odpoczywa w Pokoju Wiecznym!

Cześć Jego Pamięci!

Jan Józef Kasprzyk
Szef Urzędu do Spraw Kombatantów
i Osób Represjonowanych