

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkozenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Sukces walki z epidemią zależy od każdego z nas

To, co z nami się stanie w znacznie mniejszej mierze zależy od rządu i lockdownu, a w znacznie większej od nas samych - powiedział PAP prof. Piotr Kuna. Jak dodał, bronią

w walce z pandemią jest noszenie medycznych maseczek, okularów, a także mycie rąk i utrzymywanie dystansu.

"To, co z nami się stanie w znacznie mniejszej mierze zależy od rządu i lockdownu, a w znacznie większej od nas samych. 70-80 proc. sukcesu walki z epidemią zależy od każdego z nas. Metodą tej walki jest noszenie maseczek - ale tych medycznych! - a także okularów, mycie rąk, utrzymywanie dystansu" - powiedział PAP kierownik II Katedry Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi prof. Piotr Kuna, który jest też prezydentem Polskiego Towarzystwa Chorób Metabolicznych i wiceprezydentem Polskiego Towarzystwa Chorób Cywilizacyjnych.

Zdaniem profesora, warto też przygotować się do spotkania z wirusem, które może zdarzyć się każdemu. Grupą bardzo wysokiego ryzyka jeśli chodzi o COVID-19 są osoby z chorobami przewlekłymi - jak nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, niewydolność krążenia, POChP czy miażdżyca.

"Jeśli jednak osoby te są dobrze leczone, a ich choroba jest właściwie kontrolowana, co oznacza, że leki na tyle normalizują ich parametry i objawy, że funkcjonują oni jak ludzie zdrowi, to nawet gdy zarażą się SARS-CoV-2, ich rokowanie jest wielokrotnie lepsze niż w przypadku przewlekłej choroby źle leczonej i niekontrolowanej" - wyjaśnił prof. Kuna.

W jego opinii specjaliści medycyny rodzinnej i innych dziedzin, sprawujący stałą opiekę nad swoimi pacjentami, powinni nie tylko czekać na ich zgłoszenia, lecz korzystać z możliwości udzielania teleporad, by z własnej inicjatywy sprawdzać, czy ich podopieczni systematycznie biorą leki i kontrolują swoje choroby przewlekłe.

"Stres niszczy odporność, podobnie jak samotność, brak bliskości, kogoś kto się troszczy i o nas dba. Starsi ludzie są tak wrażliwi na zakażenia nie tylko dlatego, że mają choroby przewlekłe, ale ponieważ są samotni. Dlaczego w DPS-ach czy ZOL-ach mamy tak dużo zgonów, gdy pojawi się tam SARS-CoV-2? Właśnie dlatego - samotność, brak czułości i opieki zabija nas tak samo jak wirusy. Ale też permanentny stres, praca ponad siły, brak snu. To nas niszczy. Musimy trochę zrewidować nasze życie, zacząć się wysypiać, spożywać więcej świeżych warzyw i owoców i próbować dostosować się do wirusa" - zaznaczył prof. Kuna.

Według eksperta, zamknięcie cmentarzy na trzy dni i apele do seniorów o pozostawanie domach mogą mieć wpływ na dalsze rozprzestrzenianie się SARS-CoV-2, bo są to osoby najbardziej wrażliwe na infekcję i wynikające z niej powikłania.

"Niemniej, w poprzednich latach, gdy nie było tych ograniczeń, pierwsze dni listopada to była wręcz eksplozja infekcji dróg oddechowych, zapaleń płuc, oskrzeli, zaostrzeń chorób przewlekłych i ogromny napór pacjentów na szpitale. W tym okresie stawialiśmy łóżka na korytarzu w dwóch rzędach, bo nie mieliśmy ich gdzie pomieścić. Wówczas nie musieliśmy nosić maseczek, a dzieci, które są głównymi transmiterami wirusów przeziębienia, chodziły do szkoły; obecnie to ogniwo zakażeń zostało w pewien sposób zneutralizowane. Nie wiemy, jaki będzie wpływ tego na całą populację, bo nikt na świecie nigdy takiego eksperymentu jeszcze nie przeprowadził" - zauważył prof. Kuna.

Część oddziałów w łódzkim Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Barlickiego - w tym także i ten, na którym pracuje prof. Kuna - zamieniono na oddziały covidowe. Pacjentami zajmują się tam lekarze i pielęgniarki, którzy sami zgłosili się do tej pracy.

"Oddział jest pełen, nie ma na nim miejsca. Ale na inne oddziały także trafiają pacjenci zakażeni SARS-CoV-2. Najczęściej są oni testowani w trakcie przyjęcia do szpitala; mają wówczas wynik

ujemny. Już w trakcie pobytu rozwijają się u nich objawy, które wskazują na zakażenie i wtedy powtarza się im badania - u części wyniki są dodatnie. To pacjenci z nowotworami, udarami mózgu, zawałami mięśnia sercowego i innymi schorzeniami" - podkreślił ekspert.

Dodał, że pacjenci z SARS-COV-2 są tak naprawdę na wszystkich oddziałach. W miarę możliwości przenosi się ich na oddział covidowy, w przeciwnym wypadku są izolowani. "Pozostaje pytanie - co jest gorsze - objawy wywołane przez SARS-Cov-2 czy objawy choroby podstawowej. U chorego z udarem będzie to raczej sam udar, a nie wirus. Chorzy otrzymują odpowiednie leczenie, jeśli mają niewydolność oddechową, to także terapię wspomagającą oddychanie. Wciąż jednak część z nich nie ma ciężkich objawów COVID-19 i może być wypisana do dalszego leczenia w domu" - wyjaśnił.

Prof. Kuna podał przykład 95-letniej pacjentki kardiologii, którą przyjęto do szpitala z powodu utraty przytomności po nagłym zatrzymaniu krążenia. Chora wymagała wszczepienia rozrusznika serca i już w szpitalu okazało się, że ma dodatni wynik testu na SARS-COV-2.

"Pomimo tego zespół lekarzy wszczepił jej rozrusznik. U pacjentki w trakcie pobytu na oddziale nie rozwinęły się żadne objawy COVID-19. Zdecydowano o jej wypisie do domu. Gdy zgłosiła się po tygodniu na konsultację, okazało się, że wszystko świetnie działa, a pacjentka znakomicie funkcjonuje" - podkreślił ekspert.

Inny przykład to 90-latek z ciężkim zapaleniem płuc i zakażeniem SARS-COV-2. Lekarzowi prowadzącemu trudno było zdecydować, na ile zapalenie wynikało z COVID-19, na ile z infekcji bakteryjnej, dał więc antybiotyk na bakterie i steryd na koronawirusa. Po tygodniu pacjent wyszedł do domu o własnych siłach. "Więc to nie jest tak, że wszyscy starsi ludzie stoją na straconej pozycji. Myślę, że w przypadku 95 proc. chorych medycyna ma narzędzia, by im pomóc" - podsumował prof. Kuna.

Zdaniem eksperta warto obecnie zrobić wszystko, by - oczywiście w miarę możliwości - leczyć się w domu, ponieważ koronawirusem najłatwiej zarazić się w szpitalu.

"Badania pokazują, że ciężkość przebiegu zakażenia zależy od ilości zainhalowanego wirusa. W szpitalach, szczególnie na oddziałach covidowych, ten wirus jest w powietrzu - nie ludźmy się, że tak nie jest. Pacjent z COVID-19, nawet oddychając spokojnie, uwalnia do środowiska średnio 50 mln wirusów na godzinę, a do zakażenia się wystarczy 300 wirusów" - objaśnił.

Prof. Kuna zwrócił uwagę na fakt, że mimo iż w Polsce liczba zakażeń w październiku gwałtownie wzrosła, to ciągle zachorowało "jedynie" ok. 1 proc. populacji. "To jedna osoba na sto, a 99 osób nie zachorowało. I choroba jednego procenta niszczy pozostałe 99 proc. poprzez tragiczny przekaz wywołujący powszechny lęk i stres które niszczą nasz układ odpornościowy tak bardzo potrzebny do walki z wirusem" - ocenił.

Jak zauważył, Polacy są wręcz "zawsąd otoczeni" tragicznymi informacjami o liczbie zgonów z powodu COVID-19 czy niewystarczającej liczbie miejsc w szpitalach i niedoborach respiratorów. Brakuje konstruktywnej dyskusji i wspólnego działania na rzecz zapanowania nad tą epidemią.

"Oczywiście to prawda, ale patrząc z szerokiej perspektywy, to wciąż jedna osoba na sto. W tym roku w czasie pandemii na świecie przybyło 70 mln ludzi. Gdyby była to tragiczna pandemia to ten przyrost nie byłby tak duży. Z tej perspektywy problemem nie jest wirus, lecz nasza psychika. Im szybciej wyzwolimy się z obsesyjnego myślenia o koronawirusie, tym szybciej go pokonamy" - podkreślił.

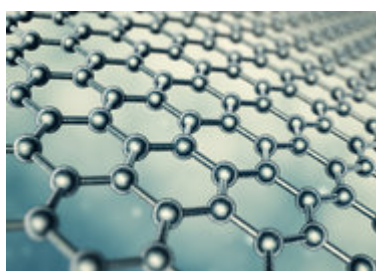
Źródło: pap.pl
<http://laboratoria.net/aktualnosci/30098.html>



02-07-2024

Ekran dotykowy bez problematycznego indu

Tańsze i bardziej przyjazne środowisku.



02-07-2024

Świat atomów i cząsteczek

Jak dzięki różnym metodom obrazowania zobaczyć "całego słonia"



02-07-2024

Żyjemy w czasach multitożsamości

Ekspert o mediach społecznościowych.



02-07-2024

DLaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?

Równość płci może mieć związek ze swobodą wyboru tego, co się je.



02-07-2024

Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu

Alarmuje Światowa Organizacja Zdrowia.



02-07-2024

Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu

Informuje "Nature".



02-07-2024

Tancerze są mniej neurotyczni niż ogół

populacji

Jednocześnie są bardziej ugodowi i ekstrawertyczni.



02-07-2024

Rząd planuje, aby minister mógł odwołać dyrektora NCBR

Dyrektor Narodowego Centrum Badań i Rozwoju będzie mógł zostać odwołany.

Informacje dnia: [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#)

Partnerzy