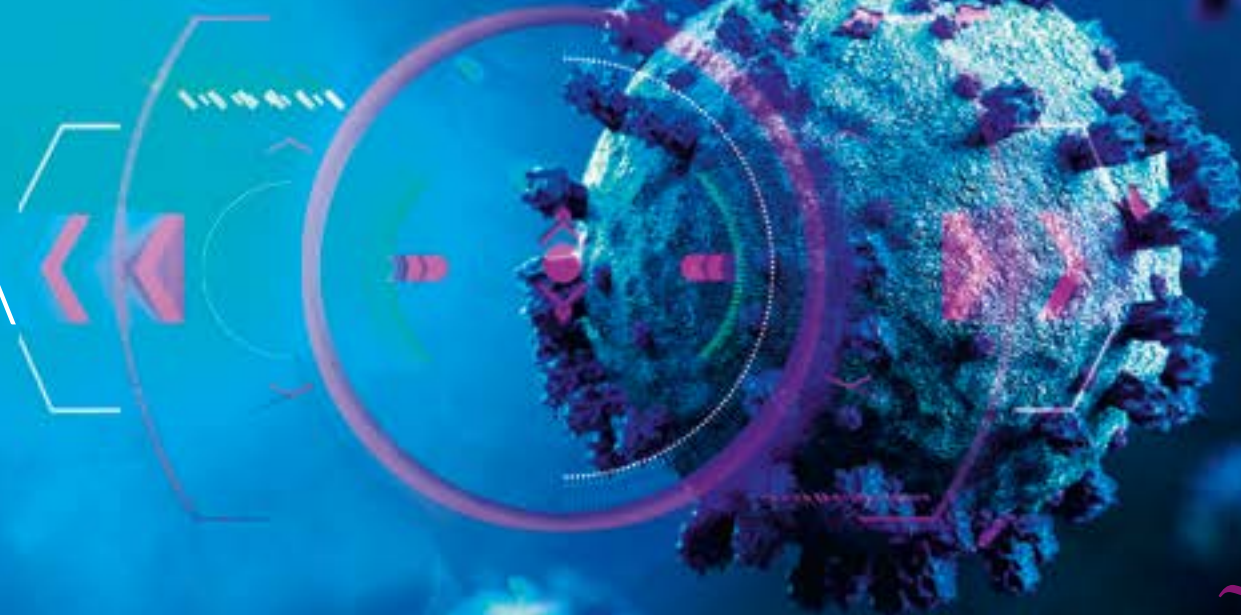




CZY PANDEMIA WRÓCI?



Na przykładzie COVID-19 wyraźnie widać, że wszystkie zaniedbania w zdrowiu mają olbrzymi wpływ na obraz choroby i ewentualne powikłania. To pokazuje, że profilaktyka jest najlepszym lekarstwem – mówi dr Michał Chudzik.

/ ROZMAWIA Justyna Król



NASZ EKSPERT

dr Michał Chudzik

kardiolog, internista, ekspert medycyny stylu życia, dyrektor medyczny Medicover

Panie doktorze, czy możemy dziś przewidzieć wszystkie skutki, jakie będzie miała dla organizmu przebyta infekcja koronawirusem?

Jest na to za wcześnie. Żeby mówić o skutkach odległych tak poważnej infekcji, musi upłynąć co najmniej rok od jej wyleczenia. Mamy już jednak teoretyczne założenia, czego można się spodziewać.

Dotychczas nie spotkaliśmy się z wirusem, który tak szeroko atakuje nasz organizm. Wirus zapalenia wątroby atakuje wątrobę, wirus grypy – głównie układ oddechowy, a ten wirus – z uwagi na pewne powinowactwo do enzymu zlokalizowanego w naczyniach, sercu, płucach, wątrobie, nerkach – w sposób celowy szuka naczyń, które znajdują się w każdym narządzie naszego organizmu, więc przebieg kliniczny infekcji jest właściwie nieprzewidywalny.

A co już wiemy?

Najwięcej mamy informacji o pacjentach hospitalizowanych, czyli o grupie, która przeszła COVID-19 najciężej. Obserwujemy

u nich liczne powikłania w obrębie płuc, serca, nerek, wątroby oraz neurologiczne.

Interesująca jest natomiast grupa, i to jest około 90 procent społeczeństwa, przebywająca w izolacji domowej. Prowadzę obserwacje na tej właśnie grupie – pierwsze tego typu badania w Polsce i jedne z pierwszych w Europie – z których wynika, że 10-20 procent tych osób ma objawy odległe, występujące powyżej czterech tygodni od zakończenia infekcji.

Jakie to są objawy?

U co dziesiątej osoby po upływie trzech miesięcy pojawiają się nowe symptomy, związane z układem nerwowym: mgła mózgowa, zaburzenia pamięci, koncentracji, orientacji, czyli łagodne objawy poznawcze, wyprzedzające o kilka lat chorobę Alzheimera. Co istotne, dotyczy to ludzi młodych – w moim materiale badawczym średnia wieku wynosi 43 lata – bez żadnych chorób współistniejących, czyli osób dotychczas niechorujących i nieleczących się na nic. To bardzo niepokojące.

Poważne są też powikłania kardiologiczne. Nawet 60 procent osób, które przeszły infekcję koronawirusem, może mieć zmiany zapalne w sercu, dlatego ważne jest u nich wykonanie rezonansu magnetycznego serca, aby określić zakres tych zmian. Mogą się pojawić arytmia i uszkodzenia mięśnia sercowego. Z moich badań wynika, że około 20 procent osób ma zmiany zapalne w sercu, a u 5 procent docho-

dzi do uszkodzenia serca. Czy zmiany te są stałe, czy po jakimś czasie ustąpią, tego jeszcze nie wiemy.

Jakie będą wobec tego rekomendacje dotyczące postępowania z pacjentami po COVID-19?

W tej chwili powstają zalecenia dla lekarzy rodzinnych, w jakich sytuacjach należy kierować pacjentów do poradni specjalistycznych. Natomiast co do zaleceń dla samych pacjentów: jeśli mają powikłania, na przykład kardiologiczne, bardzo ważne jest, żeby zacząć je wcześniej leczyć.

Istotne jest, aby dokładnie przebadać chorego po COVID-19. Jeśli jego kondycja wynika z okresu regeneracji po infekcji, wówczas zalecamy program rehabilitacji oraz zdrowy styl życia. Natomiast jeżeli znajdujemy zmiany w płucach, sercu, głowie, konieczne jest leczenie farmakologiczne, a fizjoterapia musi poczekać. Dobrze byłoby, żeby jak najszybciej powstały specjalistyczne ośrodki diagnozujące w kierunku konkretnych schorzeń i leczące je u osób po przebytej infekcji koronawirusem.

Jakie jest prawdopodobieństwo pojawienia się wirusów o podobnie nieprzewidywalnym charakterze w przyszłości i czy możemy się na to przygotować?

W toku ewolucji ludzkość miała kontakt z wirusami i uważa się, że obecnie niewielki procent naszego genomu wręcz wyka-

Dużym problemem jest nasza globalna mobilność. Epidemie szybko nabierają charakteru ogólnoswiatowego, przez co trudniej je kontrolować.

zuje pokrewieństwo do wirusów. Oczywiście te dzisiejsze są dużo bardziej wyrafinowane niż kiedyś. Po drugie, dużym problemem jest nasza globalna mobilność. Epidemie szybko nabierają charakteru ogólnoswiatowego, przez co trudniej je kontrolować. A po trzecie, żyjemy dziś dużo mniej zdrowo, zwłaszcza przetworzona żywność powoduje, że nasz układ odpornościowy słabnie. To sprawia, że ryzyko powrotu epidemii oceniam jako wysokie.

Z drugiej strony, po przebadaniu przez nas 700 chorych mogę powiedzieć, że styl życia ma niezwykle duży wpływ na to, jak przechodzimy infekcję i jak szybko się po niej regenerujemy. Na przykładzie COVID-19 niezwykle wyraźnie widać, że wszystkie zaniedbania w zdrowiu mają olbrzymi wpływ na obraz choroby i ewentualne powikłania. To szalenie mobilizujące i pokazuje, że profilaktyka jest najlepszym lekarstwem.

Czy to jest kierunek rozwoju medycyny w ogóle?

Pamiętajmy, że zarówno profilaktyka, jak i wszystkie inne narzędzia, jakimi dysponuje współczesna medycyna, mają na celu wydłużenie życia człowieka. Ma to swoje dobre i złe strony. Pięćdziesiąt lat temu nie mieliśmy takiej liczby nowotworów, ponieważ żyliśmy dwadzieścia pięć lat krócej. Dziś, choć mamy wiele sposobów na podtrzymywanie życia i zdrowia, to jednak z wiekiem organizm słabnie i staje się podatny na rozmaite schorzenia. Należy się więc spodziewać, ▶