

1. COVID-19 – Co mogę zrobić samodzielnie?

Nowy koronawirus SARS-CoV-2 rozprzestrzenia po całym świecie nie tylko chorobę dróg oddechowych COVID-19, ale również bardzo dużo lęku. Tymczasem w tym globalnym kryzysie kryje się dla każdego z nas wielka szansa: zamiast wpadać w panikę słuchając doniesień medialnych, powinniśmy uzmysłwić sobie, że nie jesteśmy bezbronni, zdani na łaskę tego wirusa. Musimy tylko nauczyć się, jak w znacznym stopniu zredukować ryzyko infekcji, stosując proste środki. Patrząc z dłuższej perspektywy obecny kryzys oferuje nam nawet jedyną w swoim rodzaju szansę wzięcia naszego życia i zdrowia we własne ręce.

W Polsce czy Niemczech na COVID-19 zmarło na szczęście stosunkowo niewiele osób. We Włoszech, Hiszpanii, Francji, Belgii czy Szwajcarii nikt nie wpadłby na pomysł, aby uznać ten wirus za niegroźny czy też po prostu za oszustwo. Każdy zna tam kogoś, kto zmarł, podczas gdy w Polsce znamy przeważnie ludzi, u których choroba miała łagodny a nawet bezobjawowy przebieg. Na tym polega częściowo problem: faktycznie ten wirus jest dla większości ludzi niegroźny. Ciężki lub śmiertelny przebieg choroby dotyczy osób ze szczególnymi czynnikami ryzyka – czynniki te jednak występują u o wiele większej liczby osób niż to sobie uświadamiamy. Ten rodzaj wirusa zachowuje się w wielu przypadkach jak całkiem normalny, dość nieszkodliwy zwykły wirus z rodziny koronawirusów, ale jest jednak zupełnie inny i nowy, ponieważ dzięki swojemu białku S (angl. spike protein) wiąże się z określonym receptorem (ACE2), który występuje o wiele częściej w płucach i w innych organach u osób z grupy ryzyka. Dlatego u jednych wywoła on tylko przeziębienie a u innych bardzo ciężką a nawet śmiertelną chorobę wielonarządową.

Podczas, gdy pacjenci z grupy ryzyka nierzadko dalej zachowywali się nierozsądnie, u osób, które dostały niegroźnej infekcji, lęk przed koronawirusem przybrał nawet formę psychoz wymagających leczenia. Również lekarze mieli o wiele częściej do czynienia ze skutkami ubocznymi koronawirusa niż z rzeczywistością ciężko chorymi na tę chorobę – za wyjątkiem wyspecjalizowanych oddziałów w szpitalach, na których izolowano chorych.

Różne media również podsycaly lęk przed wirusem i rozpowszechniały wiele stwierdzeń, które okazały się później częściowo fałszywe. Nie można się było wcale dowiedzieć, co można robić poza myciem rąk, samoizolacją i bezradnym czekaniem na zbawczą „szczepionkę” – oficjalne media z zapalem uczestniczyły w przedstawianiu wszystkiego w jednolity sposób.

I to właśnie była psychologiczna i pedagogiczna katastrofa, ponieważ ludzie w swojej izolacji byli szczególnie narażeni na bezsilność i bezradność. Kogo może dzisiaj dziwić fakt, że wielu obywateli nie ufa już naukowcom, politykom i mediom. Demonstracje przeciwko obostrzeniom związanym z koronawirusem stanowią logiczną reakcję psychologiczną, nawet jeśli nie prowadzą naprawdę do osiągnięcia celu. Zaufanie zostało roztrwonione i może zostać odzyskane dopiero z dużym trudem, dzięki mądrym działaniu i rozsądnej, pomocnej polityce informacyjnej.

Media nadal skupiają się całkowicie na wirusie i ilości nim zakażonych, mimo dowodów na to, że przebieg choroby może być ekstremalnie różny – od zupełnie bezobjawowego po śmiertelny.

Stąd też w tym poradniku chodzi z jednej strony o to, jak uniknąć infekcji, a z drugiej jednak o to, jak możemy sami wpływać na złagodzenie przebiegu choroby: główną rolę odgrywa tutaj stan układu odpornościowego, błon śluzowych (płuc, nosogardzieli), ogólny stan zdrowia, specyficzne czynniki ryzyka i ilość wirusa przy zakażeniu.

Podczas, gdy strony „bagatelizujących” i „panikujących” coraz bardziej usztywniają się na destruktywnym „albo – albo”, moje rady opierają się na konstruktywnym „zarówno – jak i”, które bazuje na najaktualniejszych badaniach i leczeniu opartym na doświadczeniu. Nie mam dobrej opinii o „medycynie alternatywnej” – nie rzadko obowiązuje tutaj motto „najważniejsze to być przeciw” – ale wierzę w medycynę holistyczną.

Nowoczesne badania medyczne są wspaniałe, tylko niestety w praktyce – jeśli w ogóle – wykorzystywane są dopiero z 10-20 letnim opóźnieniem. Medycyna konwencjonalna oznacza faktycznie dzisiaj często medycynę, której lekarze uczyli się na studiach, a tym samym nie rzadko jest w znacznym stopniu przestarzała.

SARS-CoV-2 jest wprawdzie nowym wirusem, ale choroby dróg oddechowych nowe nie są i należały zawsze na świecie do czołowych przyczyn zgonów. Przy tym sami mogliśmy zawsze wiele uczynić, aby uniknąć przebiegu choroby zagrażającego życiu.

W dzieciństwie przechodziłem ciężkie infekcje dróg oddechowych jedna za drugą oraz regularne zapalenia migdałków i ucha środkowego. Moim rodzicom, oboje byli lekarzami, zawdzięczam chyba życie również pod tym względem. Ojciec już wtedy stosował wiele środków medycyny naturalnej. Nawet dzisiaj mógłbym w zimie łapać każdy znajdujący się w okolicy wirus. Regularnie mam drapanie w gardle i pierwsze objawy infekcji.

Nauczyłem się jednak, jak mogę jej unikać. Dzięki temu od lat nie miałem żadnej infekcji dróg oddechowych, a jeśli już jakaś się pojawi, ma łagodny przebieg.

Covid-19 kosztował do tej pory życie około miliona osób – przeważnie starszych z wcześniej już istniejącymi schorzeniami, z których większość mogłaby jeszcze żyć dzięki mądrym postępowaniu, tak jak to ma miejsce w Azji. Europa i USA nie musiałyby na nowo (i do tego źle) wynajdywać koła, lecz mogłyby po prostu skopiować najlepsze praktyki z Tajwanu, Korei Południowej, Singapuru, Chin, itd.

Jak to zostanie przedstawione poniżej, możemy żyć z drugą falą pandemii bez lockdown'u i z mniejszą liczbą przypadków śmiertelnych. Bo dzięki takim działaniom jak noszenie masek, utrzymywanie odstępów, higiena, optymalizacja układu odpornościowego dzięki witaminie D i celowej ochronie grup ryzyka, przede wszystkim w domach starców i domach opieki, gdzie było najwięcej przypadków śmiertelnych, można było uniknąć wielu ofiar, lockdown'u i traum związanych z koronawirusem.

2. Co to jest koronawirus?

Koronawirusy to duża rodzina wirusów, które u wielu gatunków zwierząt wywołują zakażenia a u ludzi infekcje dróg oddechowych. Zakażenie dróg oddechowych wywołane przez wirus SARS-CoV-2 nazywa się COVID-19 (COronaVirus Disease 2019). COVID-19 jest skutkiem trzeciej już fali infekcji, po SARS i MERS, wywołanej koronawirusami. COVID-19 nazywa się potocznie często w uproszczeniu „koroną”.

2.1 Pochodzenie SARS-CoV-2 i wielu innych chorób zakaźnych

Wiele chorób zakaźnych, które przekształcają się w epidemie, występuje dopiero od około 10 tys. lat. Dokładnie od tego momentu, w którym zaczęliśmy oswajać i udomawiać zwierzęta. Gdybyśmy nie uczynili tego kroku oszczędzilibyśmy sobie wielu chorób, ponieważ najbardziej znane wirusy zostały przeniesione na ludzi ze zwierząt: odra (bydło), ospa (wielbłądy), krztusiec (świnie), tyfus (kury), grypa (kaczki), trąd (bawoły), przeziębienie (konie), HIV (małpy).

Nowy koronawirus SARS-CoV-2 pojawił się przypuszczalnie u nietoperzy i został przeniesiony na człowieka za pośrednictwem jakiegoś żywiciela pośredniego. Podejrzewa się o to różne dzikie zwierzęta zjadane w Chi-

nach. Wirus pochodzi prawdopodobnie z dużego targu dzikich zwierząt i owoców morza w chińskim Wuhan, skąd przeniósł się po raz pierwszy na człowieka pod koniec 2019 roku (Schwarz, 2020). Również ciężki ostry zespół oddechowy (SARS) i bliskowschodni zespół oddechowy (MERS) zostały spowodowane przez koronawirusy, które zainfekowały pierwotnie zwierzęta (nietoperze i żywicieli pośrednich).

Słusznie w aktualnych badaniach pojawia się żądanie, aby przede wszystkim przemyśleć i ograniczyć konsumpcję zwierząt pochodzących z masowej hodowli, które są źródłem wylęgania się zaraz i chorób. Zakaz spożycia dziczyzny, który został wprowadzony w Chinach po tej epidemii, nie dotyka istoty problemu (Jacob et al., 2020).

W historii człowieka zarazy pojawiają się regularnie. Najbardziej znane: dżuma zabiła w średniowieczu jedną trzecią populacji europejskiej. Grypa hiszpanka w 1918 r. na całym świecie kosztowała życie około 40 milionów ludzi (często młodych); tamten wirus wywodził się od drobiu (Taubenberger, 2006). Świnie stały się obecnie ogniskiem nowych wirusów grypy, stąd nazwa „świńska grypa”. Grypa ta zabija każdego roku na świecie od 250 tys. do 500 tys. ludzi. I to bez teorii spiskowych i podejrzeń o użycie biotechnologii.

3. Jak wirus przenosi się z człowieka na człowieka?

Przenoszenie koronawirusa z człowieka na człowieka odbywa się tak jak w przypadku innych patogenów dróg oddechowych, włącznie z influencją (grypą) i rinowirusami (przeziębienie) między innymi poprzez zakażenie **drogą kropelkową** podczas kaszlu i kichania. Oprócz tego ważne znaczenie ma zakażenie **drogą aerozolową**. Możliwe jest również zakażenie przez **bezpośrednią styczność** (droga kontaktowa przez rękę).

3.1 Infekcja kropelkowa i rozmazowa

Przez długi czas błędnie uważano, że wirus rozprzestrzenia się tylko przez kropelki (śliny lub wydzieliny z jamy nosowej) rozpylane przez zakażonych, np. podczas kichania, kasłania lub mówienia. Takie kropelki są wówczas bezpośrednio wyrzucane na inne osoby. Aby nastąpiło zakażenie drogą kropelkową dwoje ludzi musi znajdować się stosunkowo blisko siebie, ponieważ rozpylane kropelki dość szybko spadają na ziemię. Jednak podczas kaszlu cząsteczka wirusa może być wyrzucona nawet do 5 metrów a podczas kichania nawet do 8 metrów (w zależności od wilgotności,