



Zdravotnická komise

Slovo lékaře



Koronavirus je společné označení pro čtyři rody virů podčeledi *Orthocoronavirinae*. V r. 2002 byl objeven *Betacoronavirus* nazvaný *SARS-CoV* (*Severe acute respiratory syndrome coronavirus*) - původce nemoci SARS. V roce 2012 následoval betakoronavir nazvaný *MERS-CoV* (*The Middle East respiratory syndrome coronavirus*), který způsobuje závažné onemocnění MERS. Koncem roku 2019 se objevila epidemie respirační choroby COVID-19 v čínském městě Wu-chan a v jeho okolí. Původcem je betakoronavir *SARS-nCoV-2* (*Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) tzv. **Covid - 19**. Jedná se o zcela nový kmen, projevuje se většinou bezpříznakově nebo jako chřipka. Je silně virulentní (nakažlivý) přímým kontaktem i kapénkami. Pro lidi s oslabenou imunitou a pro seniory může být smrtelný. Zabíjí většinou pod klinickým obrazem virového zápalu plic a selhání ledvin.

Lidstvo se brání, jak umí. Není k dispozici lék účinkující přímo proti viru. V první řadě jsou **karanténní opatření** (je zapotřebí ochránit zejména seniory nad 65 let a chronicky nemocné) a **užívání individuálních ochranných pomůcek**. Karanténní opatření fungují, vláda je správně vyhláší. Jejich realizace mohla být o 1-2 týdny dříve a měla být řízena Ústředním krizovým štábem (ÚKŠ) a nikoliv chaoticky. Od doby, kdy otázky karantény řeší erudovaný profesor Prymula v čele ÚKŠ, opatření mají smysl a řád. Zajištění individuálními ochrannými pomůckami státní orgány, zejména ministerstvo zdravotnictví a vláda, **nezvládly**. Od ledna byly jasné signály o blížící se pandemii. Naši politici se ovšem bohorovně věnovali obvyklému politikaření, vesele se hašteřili a zajištění dezinfekčních prostředků, očních štítů nebo brýlí, ochranných obleků, roušek a zejména respirátorů zcela zanedbali. Češi jsou národ šikovný a zvyklý z minulého režimu si sami pomáhat. Jsme proto svědky obdivuhodných iniciativ na domácí šití roušek. Začínají je vyrábět i malé soukromé firmy, dovážet ze zahraničí je chtějí naši miliardáři. Jen vláda nám je stále dodat neumí. Opakovaná selhání argumentuje nějakým „věrohodným“ příběhem – letadlo nesmělo vzlétnout, podvodníci ji napálili, administrativní zdržení atd. s jedním společným jmenovatelem – neschopnost vedení státní správy od nejvyšších pater. Již v lednu „zpívající Ken“ v nešťasně roli ministra zdravotnictví ujišťuje všechny, že nic nezanedbal a roušky s respirátory budou všem k dispozici. Nejsou dodnes, o filtrech nemluvě. Roušky zajišťují ochranu nedostatečně, spíše chrání okolí nositele. Když je budeme nosit všichni, má to význam, ovšem mělo by to být spojeno i s ochranou očí brýlemi nebo štíty a gumovými rukavicemi. Účinnější jsou respirátory. Existují 3 třídy respirátorů, první dva typy jsou na koronavirus také krátké, ale účinně ho zachytí respirátory 3. třídy (typ FFP 3). Těch má několik stovek s dispozici hrad s kancléřem Mynářem a pruským poradcem Nejedlým, jinak jsou dnes vzácnější než zlato. Na internetu se jejich cena u překupníků vyšplhala z původních cca 60 Kč,- na 5.000,- Kč za kus.

Moderní medicína se svou základnou nejlepších vědeckých mozků začíná přecházet do protiútoků. Potřebujeme **vakcínu**. Její vývoj a ověření účinnosti i vedlejších účinků je nesmírně náročné na čas i peníze. Optimisté hovoří o minimálně ještě o 12 měsících. Snad to

pak nedopadne jako s vakcínou proti chřipce. Ta je každoročně všem k dispozici, ovšem v ČR se nechává proočkovat pouze 5 % obyvatel. (Německo 40 %). Rouška je proti kapénkové chřipce účinná, a přesto ji skoro nikdo nenosil. Chřipka zabíjí u nás ročně 200 – 250 lidí, vč. dětí – nedělá se ovšem kolem těchto často zbytečně mrtvých mediální humbuk.

Než bude vakcína k dispozici, hledají se alternativy – moderní léky původně vyvinuté pro jiná onemocnění. U nejtěžších případů se testuje **biologická léčba** pomocí monoklonálních protilátek, která byla původně vyvinuta pro některá autoimunní onemocnění (*Morbus Crohn, autoimunní záněty střev, astma bronchiale aj.*).

Synonymem naděje se stal **Remdesivir**. Pochází z USA, konkrétně z Kalifornie, kde vědci z firmy *Gilead Sciences, které vede Čech Tomáš Cihlář, testovali tuto látku od roku 2015 v době epidemie krvácivé horečky eboly (11.000 mrtvých, vč. 500 mrtvých zdravotníků)*. Remdesivir se osvědčil, stejně jako v roce 2018 byl účinný u onemocnění SARS. Remdesivir byl nyní označen Světovou zdravotnickou organizací (WHO) za slibného kandidáta při léčbě nemoci COVID-19. *Účinkuje zjednodušeně tak, že brání replikaci (množení) viru zastavením šíření jeho genetické informace a zároveň lék dobře proniká do plicní tkáně. Vir lék začlení „omylem“ do své genetické informace a následuje zastavení syntézy jeho genetického materiálu. Podává se infuzí nitrožilně 1x denně po dobu 10 dnů.* Tomáš Cihlář se inspiroval svým vědeckým vzorem – geniálním chemikem Antonínem Holým, který vyvinul účinné antivirotikum Viread proti AIDS. V Číně i USA probíhá studie na ověření účinků Remdesiviru, která bude ukončena v květnu 2020.

Tady vláda nezaváhala. Včera vydal SÚKL (Státní ústav pro kontrolu léčiv) souhlas s použitím experimentálního léku v ČR (distribuce, výdej a použití). Souhlasí i ministerstvo zdravotnictví. Remdesivir se tak může dostat k našim pacientům v kritickém stavu po schválení naší žádosti o jeho dodání společností Gilead. Takže vládo – za tohle palec nahoru. **Nadále však čekáme na urychlené zajištění respirátorů 3. třídy pro zdravotníky a následně v rychlém sledu pro všechny spoluobčany – a nejlépe zdarma!** Pak bude naše šance na zastavení pandemie při dodržení pravidel karantény výrazně vyšší.

19. 3. 2020

Rostislav Gromnica

předseda Zdravotnické komise MOb