

KOVID 19 pandemija
smrtonosna virusna infekcija
panicna reakcija ili rat

Prof d-r Velo Markovski
UGD Stip, Makedonija

Infektivne bolesti - karakteristike

- Infektivne bolesti – karakteristike
- Etioloske
- Epidemioloske
- Patogenetske
- Patoanatomske
- Klinicke
- Laboratoriske
- Klinicke forme, tok, ishod...
- Terapija I odgovor na terapiju
- Laboratoriske analize, rtg nalaz, seroloske, mikrobioloske pretrage...

Korona virusi

- Alfa korona virusi svake sezone 5-35 % =rinitis, nastinka
- Beta korona virisi =SARS kov-1 (2002 god) I MERS(2012) sa smrtnim ishodom
- Pojava SARS kov-2 (dekemvri 2019) za nekoliko meseci paralizirala svet iako po virulentnost, kontagioznost I smrtnost trenutno bar desetine infektivnih uzrocnika cirkulise u svetu
- Po ekonomske, socijalne, psiholoske I psihicke, utecajem na celokupni zivot KOVID -19 pandemija nije kriza vec RAT

KOVID -19 paradoksi

- SARS kov 1 infekcija ima nekoliko paradoksalnih pojava po koje se razlikuje od ostale gorno respiratorne infekcije
- Duga inkubacija 4-14 dana nije tipicna za gorno respiratorne infekcije (grip 1-3 dana, rhinitis 1-2 dana, skalrlatina 3-5 dana, ostale streptokone infekcije 1-3-5 dana...)
- Prenosenje je kaplicno, valovi prenosa od grada u grad ili od drzavu do drzavu idu mesecima pri normalnom saobrakaju
- Epidemije gripa I ostalih gornorespiratornih virusnih infekcija drze se unutar hemisvere (kad su prisutni u juznu hemisveru, nema epidemija u severnu) jesensko zimske bolesti
- KOVID -19 se prosirio na sve kontinente u uslovima zatvorenih granica za manje od jedan mesec

KOVID-19 paradoksi

- Sledeci paradoks= klinicke manifestacije
- 80 % od inficiranih idu kao I obicna nastinka (alfa korona virusi)
- Nije jasno zasto kod 20% se razvija masivna virusna pnevmonija
- Tu se vide najveći paradoksi (primarne virusne pnevmonije su praceni visokim smrtnoscu I jakim anti inflamatorni I imunoloski odgovor)
- KOVID -19 primarne virusne pnevmonije su praceni visokim procnetom ozdravljenja. Ricardson u svom radu od 5700 pacijenata hospitalizirani u Nju Jorku iznosi da samo 1734 (30,7%) je imalo temperature visu od 38 stepeni. Le=7 109/L, Li= 0,88 (ref. 1-3) 109/L. Prokalcitonin=0,2 ng/mL (ref.v. do 0,1 ng/mL) и ЦРП 13 mg/dl. (0-10)
- 60% su ozdravili brzo

KOVID -19 paradoksi

- Od 5700 pacijenata 2634 su postali kritični, a 1151 su zahtevali mehanicku ventilaciju. 282 (4,9%) sa smrtnim ishodom
- obdukcioni naod ne ide u prilog inflamacije (tekucine, sluz, pneumociti, nema uvecanih limfnih nodula)
- citokini su bili sredno 3-10 pg / mL. (Il 2,6,8,10, T nekrosis factor alfa..)
- Nije bilo citokinske bure (nad 4.000 pg / mL.)
- Nema encefalopatije (mnog cesta pojava kod gripa, SARS kov-1 I MERS) u prilog da nema citokinske bure
- Masivna pnevmonija je vrlo ozbiljna akutna infekcija I organizam se zestoko bori – ovde nema L.Z. nema citokinske bure, normalni Le, Li...
- Slicne rezultate iznosi I Chuan Chinu grupi od 452 pacijenata

KOVID-19 paradoksi

- Zanimljivi su KT naodi
- Zhiliang Hu analizira 24 a Vang 55 asimptomatskih pacijenata= 50% I 65 % imaju bogat karakteristican naod mutnog stakla (svi ozdravljeni)

Nemaju simptome=imaju bogat CT pulmo naod

- Serija od CT naoda 3 dana, kontrolni CT 5 dana masivna bilateralna pnevmonija= kontrolni CT desetog dana =normalan naod = **paradox**
je da za 5 dana nastane potpuno ozdravljenje od masivne bilateralne pneumonie

Nas odgovor na pandemiju

- Kako se spravljamo sa ovom pandemijom
- Panicno I haoticno= menja se strategija od jedne do druge krajnosti od jedne do druge drzave
- Nemamo dijagnostiku
- Nisu ukljuceni najbolji lekari (subspecijalisti o akutne virusne gornorespiratorne bolesti)
- Zanemarili smo svu dosadasnju medicinsku nauku (ne vazi medicina bazirana na dokaze; dajemo po tri jaka antibiotika I kombiniramo sa antivirusnim ljekovima, dajemo kortikosteroide na virusnu bolest, dajemo antiinflamatorne lekove a organizam se ne bori, (8.000 eura po pacijent za lekove koji treba da modulisu imunurekaciju I sprece citokinsku buru)...)

Nas odgovor na pandemiju

- Lecenje po pacijentu je od 10.000 eura nagore
- Nemamo ni jednu konferenciju, simpozijum, okrugli sto... da bi uskladili doktrinarne stavove
- Na hiljade molekularnih laboratorija u svetu nisu nista znacajno otkrili
- Postavlja se pitanje zelimo li da izagemo sada iz ove pandemije

Nas odgovor na pandemiju

- Sve akutne respiratorne infekcije uglavno vodimo kao KOVID-19
- Nema statistickih uporedbi kako na pr. godisnje od dolno respiratornih infekcija (pneumonija I ARDS) umiru 3 miliona ljudi u svetu + 1 million od tuberkuloze ?//? Dali ovaj million umrelih od KOVID -19 (tako se vode) treba da oduzmemo od tih 4 miliona ili da ih dodamo = neznamo za sada
- Ne koristi se obdukcija za utvrgivanje nejasnih smrtnih slucajeva, nego se radi PCR test (ponekad I po 2-3 puta) da bi se dokazao da su umreli od KOVID-19 (iako sam test pokazuje sekvence (a ne zivi virus) I to izvan celije

Koje su posledice do sada

- 15 milijardi dolara na dan u zdravstvu (najveci procenat oko kovida)
- 2 dolara po stanovniku
- Makedonija 5 miliona na dan = oko 2 milijarde dolara godisno (5 puta veci troskovi); Srbija oko 16 miliona na dan= oko 6 milijarde godisno
- Indirektni troskovi su 5 do 10 puta veci
- Imamo li te pare
- Uglavno su nenamenski potrosen novac (baceni u vetar) (u ruke ratnih profitera)
- Decenijama politicari nas ubegivali da nema mogucnosti za vece izdatke za zdravlje

Sta nas ceka

- *Mycoplasma pneumoniae* = Novembar I decembar su mjeseci cestih epidemija
- Zimski meseci su moguće epidemije sa sezonskim gripom (teoretski I moguća siftna mutacija I pandemija)
- Sigurno preko zime imaćemo nekoliko epidemija sa rinitisom (parainfluenca, adeno virusi, respiratorno sincicijalni virus, korona virusi...)
- U nedostatku dijagnostike I doktrinarnih stavova, lako će sve ove infekcije biti prepoznajeni kako KOVID-19 što će još više povećati haos I paniku

Sta treba uciniti

- Pod hitno uraditi dijagnosticke protokle
- Raditi seroloske testove a PCR tetstove koristiti samo zajedno sa seroloske testove
- Hitno organizirati nacionalne, regionalne (sto da ne I bivsojugoslovenske) sastanke I simpoziume za izradu doktrinarnih stavova
- Ukljuciti najbolje lekare (infektolozi, anesteziolozi, internisti)
- Lecenje da bude timski
- Ukljuciti nauku

Sta treba uciniti

- Hitno organizovati vakcinisanje za sezonski grip- koje se radilo stalno u oktobru – vakcine da budu najveceg kvaliteta- da se vakcinise sto veci broj rizicnih grupa- time bi se smanjio udar od sezonskog gripa a I smanjila eventualna zloupotreba voditii bolesne od gripa kao KOVID-19
- Da se ukljuce institucije drzave (koje su do sada nemo posmatrali) (u vrme pandemije ustav I pravo treba da miruju ??? Je najveca glupost)
- U vreme pandemije je evidentan veliki broj kršenja zakona I covekovih prava, pa prema tome, naprotiv I te kako ce profesionalan rad institucija (oddeljenja za organiziran criminal, obvinitelstvo, istrazni organi) u velikoj meri spreciti zloupotrebe; smanjiti broj ratnih profitera I velikih biznisa; umesanost pojedinih medija u sirenja panike; kvalitet lecenja...

zaključak

Dalije KOVID -19 opasna virusna infekcija

KOVID-19 nije opasna virusna infekcija ni po jednom parametru – nije silno kontagiozna, nema veliku smrtnost, ne daje stetne posledice po zdravlje

Dali je svet u panici

Ne, svet nije u panici, panika ne moze I ne traje deset meseci.

Svet je bio u panici prvih 2-3 meseci

Posle toga smo u haosu (namerni ili slucajni)

Dali je ovo rat

Da, ovo je dosada najveći rat kojim se covecanstvo susrece a da pri tom nije svesno toga

Direktni ekonomski troskovi u zdravstvu su nad 6.000 milijardi dolara godisno

Indirektni ekonomski troskovi su nad 100.000 milijardi dolara (toliko novca za jednu godinu nisu uspeli opljackati ni Napoleon, ni Hitler)

HVALA VAM