

Virolog: Chráníme rizikové lidi, život ostatních se musí vrátet do normálu

novinky.cz, 8. 4. 2020

Rastislav Maďar, odborník na viry a vedoucí Ústavu epidemiologie a ochrany veřejného zdraví Lékařské fakulty Ostravské univerzity, nerad mluví o promořování obyvatel koronavirem, ale razí výstižnější termín přirozená imunizace populace. O vývoji nemoci mluvil v rozhovoru pro Právo.

Odborník na viry v čele Ústavu epidemiologie a ochrany veřejného zdraví Lékařské fakulty Ostravské univerzity Rastislav Maďar Foto: Petr Hloušek, Právo

Virolog: Chráníme rizikové lidi, život ostatních se musí vrátet do normálu

Můžete laicky popsat, co je vlastně smyslem imunizace? Lidé se lekli, že budou cíleně nakaženi, ale já si to vysvětluji tak, že pokud se nakazím a vytvořím si protilátky, tak se na mně už virus neuchytí, a tedy jej už nepředám nikomu jinému.

Přesně tak, virus se v takové populaci není schopen šířit. Když si lidé projdou nákazou v mírné formě, tak ti ostatní ji nedostanou, i když se budou potkávat. Každopádně tento proces spontánně probíhá už teď. Je to ta bezpříznaková část populace, která nákazu prodělá, vytvoří si protilátky a často o tom ani neví.

Tím, že nákaza postupně přechází z nerizikového člověka na jiného nerizikového člověka, se vytváří kolektivní imunita. To by se mělo stát, když si nemocí projde 60 až 70 procent obyvatel. Zbytek populace udržíme bokem, nenakazí se, na ně cílíme ochranná opatření. A to jsou ti, kteří by měli těžkou formu nákazy, třeba senioři s dalšími nemocemi. To tzv. promoření ostatních je vlastně ochráně před možností se nakazit.

Je možné říct, kolik lidí si nemocí covid-19 už prošlo?

Připravujeme studii, která by měla odhalit, kolik bezpříznakových lidí v naší populaci máme v různých regionech včetně Prahy. Podle některých zahraničních studií může být v populaci až 40 procent bezpříznakových lidí. U nás to zatím nevíme. Až to zjistíme, tak bychom podle toho mohli zpřesnit epidemiologické modely a uměli bychom lépe upřesnit predikce dalšího vývoje. Je to pro nás důležitý ukazatel, nicméně určité uvolňování karanténních opatření je možné i bez toho.

Tzv. promořování tedy už probíhá, není to nic nového, je to obecný jev, který je normální i u jiných onemocnění, ale náměstek Prymula to teď jen pojmenoval a rozvířil debatu?

Ano. Není to tak, že by to definoval. Jen to přes něj zaznělo důrazněji. Bavíme se o tom už několik týdnů. Od momentu, kdy se ukázalo, že po prodělání té nemoci vznikají protilátky, které by měly chránit možná až dva roky. Navíc se v asijských zemích ukázalo, že když tu nemoc stáhli skoro na nulu, tak se ta situace začala brzy zase zhoršovat, protože jsou do budoucna zranitelní vůči importům. Znovu jim hrozí epidemie. Samozřejmě my bychom výskyt nemoci za cenu nějakých drastických opatření také zvládli stáhnout k nule, ale za tři měsíce sem virus vlétne znovu, budeme ve stejné situaci a zase budeme všechno zavírat.

Takže v dlouhodobém horizontu je to nutné? Je to nezbytný nástroj, jak se proti té nemoci kolektivně obrnit?

Je to nejefektivnější způsob, alespoň podle současných epidemiologických poznatků, jak tu pandemii zvládnout, aniž bychom se totálně zruinovali.

Premiér Babiš tento postup označil za rizikový a upozornil, že ČR se vydala cestou chytré karantény. Vylučuje se to, nebo obě metody mohou stát vedle sebe a doplňovat se?

Absolutně se to nevylučuje. Chytrá karanténa by nám také nezaručila, že virus dokážeme eliminovat. Je to způsob, jak řízeně promořovat populaci a nedopustit, aby se nám to vymklo z rukou řetězením nákazy. Má to velký smysl hlavně kvůli tomu, že se snažíme zužovat tunel, kterým virus vstupuje do populace. Takže chytrá karanténa je fajn, ale neznamená to, že je to nástroj, jak to u nás dostat na nulu. Ale i kdyby se to podařilo, tak z dlouhodobého hlediska bychom byli neustále zranitelní.

Mluví se o tom, že to má být řízené. Jak lze řídit průchod nemoci?

To slovo promořování vytváří negativní dojem, ale vlastně je to o postupném a opatrném rozvolňování opatření. Chystáme plán, co a kdy se má postupně zavádět a jak a v jakém časovém horizontu se to má kontrolovat. Není tajemstvím, že pokud se situace nezmění, tak s otevíráním škol se počítá až v květnu, ale na části, od školek až po ty vyšší.

Můžete naznačit, kdy byste třeba mohli otevřít hospody a restaurace?

Restaurace budou na pořadu dne pravděpodobně až někdy v červnu, ale nelze to říct s určitostí. V květnu totiž budeme sedět zase nad epidemiologickou křivkou a analyzovat to, jak se projevilo dosavadní rozvolňování. Ale bude se to řešit individuálně, například aby byl zajištěn dostatečný odstup mezi lidmi, ale hlavně aby to mělo hlavu a patu třeba tam, kam se lidé chodí opíjet, protože pod vlivem alkoholu se pravidla nedodrží.

Máme už návrh od příštího týdne povolit individuální konzultace studentů na vysokých školách a zkoušení. Ale pouze skutečně jeden k jednomu, aby si studenti mohli dodělat diplomy. Jde hlavně o končící ročníky.

Šéf České lékařské komory Milan Kubek promořování označil za hazard s lidskými životy. Co si o tom myslíte?

Pracovní skupina na ministerstvu, která se tím zabývá, je multioborová. Sedí tu lidé z různých spekter medicíny, kteří podle mě reprezentují odbornou obec. Je tu několik profesorů, docentů či významných lidí z praxe a myslím si, že to umí posoudit. Jsou spíše opatrnější. Jestli se tím komora nějak zviditelňuje, to nechci předjímat. Možná je to pouze způsob její komunikace vůči panu ministrovi.

Nicméně je zajímavé, že komora si dlouhodobě stěžuje, že zdravotnický sektor je podfinancovaný, ale na druhou stranu postupné, opatrné zmírňování karanténních opatření přispívá k oživení společnosti. A kdyby oživení nenastalo a karanténa trvala dlouhé měsíce, tak by finanční prostředky chyběly všem sektorům a velmi významně by chyběly právě zdravotnictví.

Snažíme se, aby se nezruinoval stát. A tím rozhodně neříkám, že peníze jsou důležitější než životy, naopak. Už teď jsme zabránili první vlně tsunami a nastává druhá vlna, epidemiologicky náročnější, kdy musíme zacílit opatření na rizikové skupiny. A zbytek populace se prostě musí postupně vracet do normálního života.

Kdybychom viděli, že něco nezafunguje, tak to okamžitě zrušíme. Není to černobílé, rozhodování je kvalifikované a podložené. A rozhodně nikdo nechce v této zemi hazardovat s lidskými životy. Každý snad vidí, že nejdeme cestou Anglie nebo Francie, to je už teď zjevné.

Téměř každá země, která se cestou promoření vydala a nenasadila hned tvrdá opatření, to nezvládla. Proč by to mělo zvládnout zrovna Česko?

Protože my jsme tu oponu zatahli včas. U prvního případu, kdy jsme vytrasovali řetězec nákaz do ciziny, jsme zavedli plošná karanténní opatření. Díky tomu vidíme, jak se nám vyvíjí nemocnost u rizikových skupin. Ale pokud se senior nebude chránit, tak nepomůže žádné opatření. Pokud půjde do MHD nebo na slevy do supermarketu a bude si sundávat roušku, tak mu systémově nepomůže nic.

Česko tedy k úspěchu předurčuje ten včasný zásah?

Ano. Samozřejmě ještě se to ukáže v dalších týdnech. Nejtěžší pacienti budou na JIP zůstat ještě další týdny. Rozhodně je to ale hluboko pod našimi maximálními kapacitami. Každopádně máme důvod předpokládat, že po ukončení nouzového stavu nastane doba, pokud se nezhorší situace, aby se plošná opatření trochu povolila a abychom zaměřili síly na rizikové skupiny.

Další informace o koronaviru

Autor: Jan Menšík

Zdroj: <https://www.novinky.cz/zahranicni/koronavirus/clanek/virolog-chranime-rizikove-lidi-zivot-ostatnich-se-musi-vracet-do-normalu-40319859>