

Wszystkie osoby powyżej 12. roku życia mogą się już zaszczepić szczepionką zmodyfikowaną na podwariant koronawirusa Kraken. Skierowania zostały automatycznie wystawione przez system i są dostępne na Internetowym Koncie Pacjenta. Powinny z nich skorzystać zwłaszcza te osoby, które mają wiele chorób współistniejących i zakażenie koronawirusem może być dla nich szczególnie niebezpieczne. Jak wskazuje specjalista medycyny rodzinnej Michał Domaszewski, w tej chwili obok COVID-19 w lekarskich gabinetach dominują grypa i zapalenie zatok. Dostępność różnego rodzaju testów pomaga postawić właściwą diagnozę i wdrożyć odpowiednie leczenie. – *Polacy często leczą się sami, ale przeważnie robią to źle* – zauważa ekspert.

– *W tej chwili jest najwięcej przypadków zapalenia zatok. COVID-19 też jest prawie codziennie – to jest jeden–dwa przypadki na każdych 30–40 pacjentów, ale ostatnio pojawiła się też grypa B, która jest tą rzadszą odmianą. Ona powinna stanowić tak naprawdę ok. 20 proc. przypadków, większość to powinna być grypa A. Ale okazuje się, że teraz u mnie w gabinecie jest tylko grypa B – mówi Michał Domaszewski, specjalista medycyny rodzinnej i założyciel sieci Ambasadorzy Zdrowia. – To nie są oczywiście ciężkie przypadki, wszystkie są do wyleczenia, choć jeżeli ktoś ma dużo chorób współistniejących, to może być trudne. Natomiast w większości to są typowe objawy przeziębienia, trochę mniej charakterystyczne dla grypy, czyli bardziej katar, a nie ból mięśni i wysoka gorączka.*

Od początku sezonu jesienno-zimowego tradycyjnie rośnie liczba zachorowań na grypę i COVID-19. Lekarze wskazują, że ten patogen prawdopodobnie też zostanie w społeczeństwie już na stałe, a wzrost liczby zachorowań w okresach przeziębieniowych będzie standardem. Odzwierciedlają to też statystyki: w Polsce od września widoczne jest stopniowe narastanie kolejnej fali zakażeń. W środę 6 grudnia br. Ministerstwo Zdrowia poinformowało o stwierdzeniu 3,4 tys. przypadków koronawirusa SARS-CoV-2 (w tym 2,3 tys. nowych i nieco ponad 1 tys. ponownych zakażeń). We wtorek było ich ponad 4 tys. i była to największa liczba od ponad ośmiu miesięcy. Rzeczywiste statystyki mogą być jednak znacznie wyższe, ponieważ część pacjentów choruje i leczy się w domach, nie robiąc testów. Lekarze spodziewają się nadejścia kolejnej, znacznie poważniejszej fali zakażeń i apelują o ponowne noszenie maseczek w przestrzeni publicznej, a szczególnie w przychodniach i ośrodkach zdrowia, z których część sama wprowadziła już taki obowiązek. Zwłaszcza że nowy podtyp SARS-CoV-2 – Kraken (XBB.1.5) – jest jeszcze bardziej zakaźny niż poprzednik.

6 grudnia br. ruszyły szczepienia kolejnymi dawkami szczepionki przeciw COVID-19. Wszystkie osoby powyżej 12. roku życia mogą się już zaszczepić szczepionką zmodyfikowaną na ten podwariant koronawirusa. Skierowania na szczepienie zostały automatycznie wystawione przez system i powinny być już dostępne na Internetowym Koncie Pacjenta.

– *COVID-19 jest i zawsze będzie. I oby był jak najłagodniejszy, w takiej postaci jak teraz, czyli bóle głowy, trochę kataru, trochę gorączki, czasem ból gardła i mięśni* – wymienia specjalista medycyny rodzinnej. – *Na dobrą sprawę w tej kwestii nic się nie zmieniło: jak nie mieliśmy leków na COVID-19, tak w tej chwili nadal ich nie mamy. One były w Polsce tylko przez chwilę, na poziomie lekarza rodzinnego, potem zniknęły, mam nadzieję, że jeszcze kiedyś się pojawią. Natomiast w tej chwili leczymy COVID-19 oczywiście według wytycznych, przy czym połowy leków z tych wytycznych nie ma, więc tak naprawdę leczymy objawowo, wspomagająco, a nie przyczynowo.*

Podobnie jak w przypadku innych sezonowych wirusów, które leczy się objawowo, sposobem na złagodzenie dolegliwości towarzyszących COVID-19 mogą być leki dostępne w aptekach bez recepty. Jednak Polacy często stosują je źle.

*– Polacy leczą się sami i przeważnie leczą się źle: biorą syrop na kaszel suchy, kiedy mają kaszel mokry i odwrotnie. Myślą, że zbiją stan zapalny paracetamolem, chociaż on wcale do tego nie służy, ponieważ jest lekiem przeciwbólowym i przeciwgorączkowym, a nie przeciwzapalnym. I oczywiście nie pamiętają nazw leków, które biorą. Mam na co dzień do czynienia z pacjentami i większość się leczy źle – mówi Michał Domaszewski. – Skala tego samoleczenia siłą rzeczy musi być duża, bo w Polsce dostępność lekarzy jest taka sobie, zwłaszcza w sezonie infekcyjnym.*

Dlatego lekarze apelują, aby w aptece prosić o pomoc farmaceuty i zasięgnąć jego porady w kwestii tego, jak radzić sobie z infekcją.

*– Czasem jest jednak tak, że pacjent wie lepiej od farmaceuty i od lekarza i na przykład chce od razu antybiotyk – mówi ekspert. – Niestety jest też tak, że często pacjenci biorą antybiotyk, który im został z poprzedniego leczenia, a tak naprawdę wzięli go bez sensu, bo mają wirusową chorobę, a antybiotyk jest na chorobę bakteryjną. Z tym trzeba nie tyle walczyć, tylko trzeba po prostu edukować. Dlaczego to jest złe i szkodliwe? Dlatego że antybiotyk niszczy florę bakteryjną również w jelitach, która nam pomaga w budowaniu odporności, więc następnym razem, kiedy pacjent będzie chory, może być chory gorzej niż wcześniej. To są rzeczy, na które musimy zwracać uwagę nie tylko w perspektywie tego konkretnego pojedynczego pacjenta, ale w perspektywie milionów Polaków. Antybiotykooporność jest realnym problemem, bo pojawiają się szczepy superodporne na wszystkie antybiotyki.*

Pomocne w tym kontekście są różnego rodzaju testy do diagnostyki infekcji i stanów zapalnych.

*– To jest pewne novum, że my w przychodni lekarza rodzinnego mamy teraz dostęp do tylu testów – CRP, testów combo, testów na różne wirusy. Dzięki temu możemy pacjenta szybko zdiagnozować i się dowiedzieć, czy to jest np. angina paciorkowcowa, czy angina wirusowa albo wirusowe zapalenie gardła. To jest prawdziwy postęp, od czasów pandemii liczba testów w gabinecie lekarza rodzinnego zdecydowanie się zwiększyła i to jest plus. To ułatwia diagnozę, a właściwa diagnoza to właściwe leczenie – podkreśla Michał Domaszewski.*

*Źródło: Newseria*