



**Magiczny
Kraków**

Maseczki nie są szkodliwe

2020-11-07

Mam setki kolegów, którzy pracują na blokach operacyjnych i noszą maski przez kilka, kilkanaście godzin dziennie, czasem przez 40 lat pracy. I żaden z nich nie ma grzybicy ani nie jest niedotleniony - mówi dr Lidia Stopyra, specjalista chorób zakaźnych w rozmowie z Tadeuszem Mordarskim.

Jak odróżnić zwykłe przeziębienie od koronawirusa?

dr Lidia Stopyra: Nie ma takiej możliwości. Jeżeli pacjent jest przeziębiony, może to być spowodowane koronawirusem, rinowirusem, astrowirusem lub kilkoma innymi typami wirusów. Na każdy z nich możemy chorować bezobjawowo albo w postaci przeziębienia lub nawet zapalenia płuc. Natomiast nie ma możliwości odróżnienia tych wirusów bez specjalistycznych testów.

Czujemy się źle. Mamy typowe objawy, które często towarzyszą nam w okresie jesiennym: gorączka, bóle głowy, osłabienie. Co powinniśmy zrobić?



Zadzwoń do lekarza pierwszego kontaktu. Ponieważ obecnie każda taka infekcja może okazać się zakażeniem koronawirusem SARS-Cov-2, lekarz powinien nam dać skierowanie na wymaz, bo choć wynik nie wpływa to specjalnie na leczenie, to jest ważny ze względów epidemiologicznych. Bez względu na wyniki przy lekkich objawach nie wymagamy leczenia, najważniejsze jest, żebyśmy nie roznosili wirusa. Jeżeli ktoś nie zostanie zdiagnozowany, bo np. nie może się nigdzie dodzwonić lub ma kłopoty z wykonaniem testu, tak czy owak musi pozostać w izolacji. 80 proc. ludzi przechodzi covid bezobjawowo lub z małymi objawami, więc wystarczy zostać w domu. Gdyby jednak chory poczuł się gorzej, powinien zgłosić się do szpitala.

Czy się różnią testy na koronawirusa z krwi od wymazu?

W wymazie oznaczamy, czy wirus obecny jest w górnych drogach oddechowych, więc testy dają nam obraz tego, czy jesteśmy zakażeni w tej chwili i czy zarażamy innych. Natomiast z badania krwi dowiemy się, czy mamy przeciwciała, które zostały wytworzone, gdy do naszego organizmu dostał się koronawirus. Aby te przeciwciała były obecne, musi upłynąć pewien czas od zakażenia, nawet kilkanaście dni. Obecnie wiemy, że te przeciwciała chronią nas przez sześć czy siedem miesięcy. Generalnie w chorobach zakaźnych jest tak, że nawet jeśli po jakimś czasie odporność zanika, to przy powtórным zakażeniu przebieg choroby jest dużo łagodniejszy.

Co sobie Pani myśli, słysząc o antycovidowcach? Ustawia ich Pani w jednym szeregu z antyszczepionkowcami i płaskoziemcami?

Tak! Zdaję sobie sprawę, że ludzie mogą się zastanawiać, czy ten koronawirus istnieje czy nie. W mediach występują „autorytety”, które kwestionują istnienie covidu-19. Ale nawet jeśli mamy wątpliwości, powinniśmy na wszelki wypadek zachować się odpowiedzialnie. Najbezpieczniej przyjąć, że wirus jednak istnieje, i założyć maskę, bo przecież jej noszenie nie jest uciążliwe. Nawet jeśli komuś nie zależy na własnym życiu, nie wolno mu narażać na zagrożenie innych ludzi. Rozsądny człowiek podejmie pewne środki ostrożności, nawet gdy nie do końca wierzy w istnienie koronawirusa. Zaskakujące są niektóre środowiska, które walczą o życie ludzkie, a jednocześnie negują istnienie covidu-19 lub marginalizują ten problem, mówiąc, że to zwykłe przeziębienia, na które umierają tylko starzy, schorowani ludzie. Czy to oznacza, że chcą wprowadzić eutanazję? Nie zakładając maseczki, tak się właśnie zachowują.

Powiedziała Pani, że noszenie maseczki nie jest uciążliwe, ale powszechnie słyszy się, że może bardziej szkodzić czy pomagać...

Mam setki kolegów, którzy pracują na blokach operacyjnych i noszą maski przez kilka, kilkanaście godzin dziennie, czasem przez 40 lat pracy. I żaden z nich nie ma grzybicy ani nie jest niedotleniony. W szpitalu widziałam kilkuset pacjentów z covidem, ale ani jednego z grzybicą „pomaseczkową”.

dr Lidia Stopyra – specjalista chorób zakaźnych, pediatra; ordynator Oddziału Chorób Infekcyjnych i Pediatrii w Szpitalu Specjalistycznym im. S. Żeromskiego w Krakowie