



## Psychiatria w dobie COVID-19

Jak pomóc choremu z depresją i lękiem podczas pandemii COVID-19? Czy leki stosowane w tych stanach mogą wpływać na układ immunologiczny? Jak postępować z pacjentem, który dotychczas nie chorował, a teraz ma objawy depresyjno-lękowe w związku z pandemią i izolacją?

Na te pytania odpowiadają dr n. med. Sławomir Murawiec i dr n. med. Piotr Wierziński.

s. 30-32

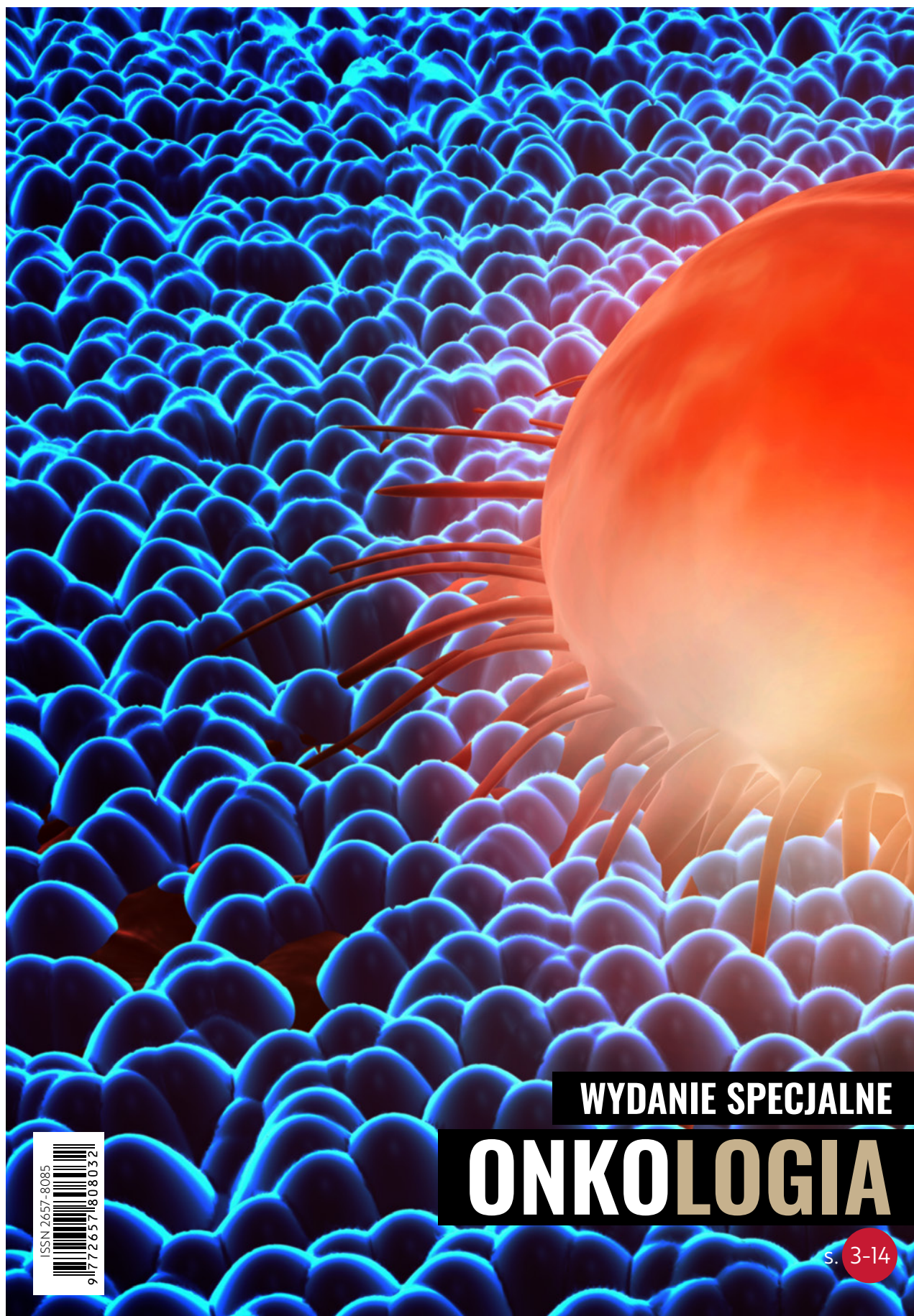
> [www.KurierMedyczny.com](http://www.KurierMedyczny.com)

# KURIER MEDYCZNY

## menedżera zdrowia

> maj 2020  
> ISSN: 2657-8085  
> 19,90 zł [w tym VAT 8%]

> 03/2020



WYDANIE SPECJALNE

# ONKOLOGIA

s. 3-14



**Reportaż**  
W pogoni za życiem

s. 16-19



**Reportaż**  
Studenci w koronie

s. 22-24



**Rozmowa z prof. Krzysztofem Tomaszewiczem**  
o możliwościach leczenia COVID-19

s. 26-28

## O CZYM W NUMERZE?

## Szanowni Państwo,

gdy zaczęliśmy pracę nad tym numerem „Kuriera Medycznego”, istniała obawa, że szalejący koronawirus zdominuje wszystkie poruszane tematy. W końcu pandemia jest cały czas aktywna, nie słabnie, odciska piętno na każdej niemal dziedzinie naszego życia. Musimy liczyć się z tym, że powstanie szczepionki to proces długofalowy i obwarowany licznymi obostrzeniami. Wygląda na to, że wirus pozostanie z nami na dłużej, bo liczba chorych i zgonów na świecie stale rośnie.

Z tym większą uwagą śledziliśmy wypowiedzi lekarzy zakaźników i epidemiologów, którzy zwracali uwagę, że przecież liczba zachorowań nie jest w pełni miarodajna, bo dane, którymi dysponujemy, zależą od liczby wykonywanych testów i od tego, czy obejmują one przypadkowe osoby czy celowane grupy ryzyka.

Zdaniem dr. Pawła Grzesiowskiego dzięki bardzo wczesnemu ogłoszeniu lockdown, czyli narodowej kwarantanny, udało się radykalnie zmniejszyć pierwszą falę epidemii. Teraz jednak mamy coś, co się nazywa pełzającą endemią, czyli kilkaset przypadków każdego dnia, wykrywanych niezależnie od wykonywanych testów. Lokalnie występują ogniska epidemiczne – wiemy o kilku takich miejscach na Śląsku, Opolszczyźnie, Mazowszu i w Wielkopolsce. W taki właśnie sposób przebiega endemia, czyli stała, niewielka transmisja w otwartej populacji i ogniska epidemiczne w miejscach, gdzie gromadzą się ludzie. Najwięcej jest ich w placówkach ochrony zdrowia i domach opieki społecznej. Na przełomie marca i kwietnia prof. Krzysztof Pyrcz przeprowadził w Krakowie badania seroprevalence (czyli na obecność przeciwciał IgG), z których wynika, że 2 proc. osób testowanych ma w surowicy przeciwciała świadczące o przebiegu COVID-19. Wskaźnik 2–3 proc. przechorowania COVID-19 oznacza, że przed nami jeszcze długa droga, ponieważ pierwsza fala pandemiczna obejmuje 10–15 proc. populacji. Piszemy o tym na stronach 46–47.

Ostatecznie jednak – mimo że temat COVID-19 przewija się w naszych tekstach – w bieżącym numerze „Kuriera Medycznego” poruszamy wraz ze znakomitymi

specjalistami w swoich dziedzinach najbardziej palące problemy zdrowia i medycyny. O wiele groźniejsze dla pacjentów i systemu mogą przecież być inne choroby, a związana z kwarantanną luka czasowa w ich profilaktyce i leczeniu może mieć fatalne skutki.

W wydaniu specjalnym zwracamy szczególną uwagę na onkologię. Wybitni eksperci mówią, że mimo tragicznych okoliczności istnieją możliwości poprawy sytuacji chorych onkologicznie w Polsce – są nowe metody leczenia i podnoszenia jakości terapii onkologicznych. Od września 2019 r. w ramach programu lekowego w Polsce refundowane jest leczenie inhibitorami zależnej od cyklin kinazy 4 i 6 (CDK4/6). Inhibitory CDK4/6 to doskonały przykład tego, jak postęp naukowy przekłada się na decyzje terapeutyczne i los chorych. Zmniejszenie ryzyka kolejnej progresji o ok. 50 proc. jest ogromnym sukcesem – podkreśla dr hab. n. med. Tadeusz Pieńkowski, przypominając, że rak piersi jest najczęstszym nowotworem złośliwym i główną onkologiczną przyczyną zgonu u kobiet. Stanowi jedną czwartą wszystkich zachorowań na nowotwory w tej grupie. Do tematu raka piersi i tego, jak można uniknąć nudności i wymiotów, nie rezygnując jednocześnie z ratującego życie leczenia, odnosi się dr n. med. Agnieszka Jagiełło-Gruszfeld. Z kolei o terapii onkologicznej w czasach COVID-19, leczeniu wspomagającym, zapobieganiu neutropenii, o ryzyku infekcji oraz najnowszych metodach leczenia czerniaka i dostępności innowacyjnych terapii w Polsce piszą prof. dr hab. n. med. Andrzej Szawłowski i prof. dr hab. n. med. Piotr Rutkowski. Pragnę zwrócić Państwa uwagę również na dwa reportaże. To nowy format redakcyjny „Kuriera Medycznego”. Pierwszy dotyczy zmagania pacjentów z ciężką chorobą, jaką jest rdzeniowy zanik mięśni (str. 16–19). Przedstawiamy dwójkę bohaterów dzielnie walczących ze skutkami choroby. Drugi opowiada o studentach medycyny, którzy znaleźli się na pierwszej linii frontu walki z COVID-19 (str. 22–24).

Życzę miłej lektury!  
dr Agnieszka Starewicz-Jaworska

## ZDANIEM EKSPERTÓW

## Wiceminister Miłkowski o listach refundacyjnych

Marcowa lista leków refundowanych będzie obowiązywać do 31 sierpnia 2020 r. – Nie opublikujemy majowej i lipcowej nowelizacji. Jakikolwiek zmiany w wykazie pojawią się dopiero we wrześniu – potwierdza wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski w rozmowie z „Kurierem Medycznym” i wyjaśnia, co to oznacza dla branży farmaceutycznej i pacjentów. Dodaje jednocześnie, że Komisja Ekonomiczna już pracuje.

– Komisja Ekonomiczna wznowiła prace, negocjacje odbywają się podczas telekonferencji z udziałem wnioskodawców i zespołów negocjacyjnych. Dodatkowo raz w tygodniu organizowane jest posiedzenie Komisji w pełnym składzie, podczas którego leki są rekomendowane do zatwierdzenia lub nie – wyjaśnia wiceminister Miłkowski.

Wywiad wideo z wiceministrem Maciejem Miłkowskim na temat przedłużonych decyzji refundacyjnych oraz decyzji dotyczących nowych leków jest dostępny na stronie termedia.pl w artykule „Wiceminister Miłkowski o listach refundacyjnych, Komisji Ekonomicznej i programach lekowych”.



Fot. Dawid Zuchowicz/AG

## Dr hab. Tadeusz Zielonka: Mniej zgonów dzięki spadkowi zanieczyszczeń powietrza

– Pandemia zmusiła wiele krajów do wprowadzenia izolacji społecznej, dzięki której m.in. w Polsce udało się ograniczyć liczbę zakażeń SARS-CoV-2. Niezamierzonym skutkiem tych działań jest mniejsze zanieczyszczenie powietrza i związany z tym spadek liczby zgonów – powiedział dr hab. n. med. Tadeusz



Fot. Agata Grzybowska/AG

Zielonka z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, przewodniczący Koalicji Lekarzy i Naukowców na rzecz Zdrowego Powietrza.

Ekspert podkreślił, że działania podjęte m.in. w Polsce w związku z pandemią spowodowały spadek stężenia zanieczyszczeń powietrza, co z kolei skutkowało istotnym zmniejszeniem ogólnej śmiertelności, mimo zgonów z powodu COVID-19 oraz utrudnień w dostępie do opieki zdrowotnej. – To paradoks, ale wynika on z tego, że poprawa jakości powietrza w wyniku izolacji społecznej przełożyła się na zmniejszenie śmiertelności z powodu innych chorób, głównie chorób układu krążenia i układu oddechowego. Dotyczy to Polski i wielu krajów Europy Zachodniej, USA oraz Chin – powiedział dr hab. Tadeusz Zielonka.

## Dr Monika Kowalczyk-Domagała o związku zakażenia SARS-CoV-2 z chorobą Kawasaki

Około 230 dzieci na świecie zakażonych koronawirusem było hospitalizowanych z powodu objawów przypominających chorobę Kawasaki. Kiloro z nich zmarło.

– Na razie nie wiemy, czy mamy do czynienia z nową chorobą wywołaną przez SARS-CoV-2 – mówi dr n. med. Monika Kowalczyk-Domagała, kierownik Pracowni Diagnostyki Nieinwazyjnej Układu Krążenia w Klinice Kardiologii Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie.

Pod koniec kwietnia Brytyjskie Towarzystwo Intensywnej Terapii Dziecięcej (Paediatric Intensive Care Society – PICS) poinformowało, że wzrasta liczba dzieci z SARS-CoV-2, u których odnotowano „stan zapalny obejmujący wiele układów” i „objawy zespołu szoku toksycznego i nietypowej choroby Kawasaki”. Podobne informacje z czasem przekazywali lekarze z Włoch, Hiszpanii, Francji i USA. W raporcie na ten temat opublikowanym na łamach „The Lancet” schorzenie to roboczo nazwano „pediatrycznym wieloukładowym zespołem zapalnym związanym z zakażeniem SARS-CoV-2” (paediatric inflammatory multisystem syndrome temporally associated with SARS-CoV-2 infection – PIMS-TS). Nie ma jeszcze wiążącej oceny, czy choroby są ze sobą skorelowane, niemniej większość objawów i przebieg wskazują, że choroba Kawasaki może być odpowiedzią organizmu dziecka na infekcję SARS-CoV-2.

Dr Monika Kowalczyk-Domagała informuje, co wiemy o tej tajemniczej chorobie oraz jakie mamy możliwości diagnostyczne i terapeutyczne. Wywiad wideo jest dostępny na stronie termedia.pl w artykule „Dr Monika Kowalczyk-Domagała o związku zakażenia SARS-CoV-2 z chorobą Kawasaki”.



Fot. Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka

KURIER MEDYCZNY  
menedżera zdrowia

WYDAWCA: Termedia sp. z o.o. | Wydawnictwa Medyczne i Specjalistyczne

PREZES: Janusz Michalak | DYREKTOR WYKONAWCZY: Marcin Kępczyński

REDAKCJA: Oddział Termedii w Warszawie | Plac Trzech Krzyży 10/14

00-507 Warszawa | +48 502 107 464

ADRES REDAKCJI W WARSZAWIE: Termedia sp. z o.o. | Plac Trzech Krzyży 10/14

00-507 Warszawa | Biurowiec Ethos | km@termedia.pl

REDAKTOR NACZELNY: Janusz Michalak | j.michalak@termedia.pl

DYREKTOR WYDAWNICZY „KURIERA MEDYCZNEGO”: Agnieszka Starewicz-Jaworska

a.starewicz@termedia.pl | +48 502 107 464

KOLEGIUM REDAKCYJNE: Aleksandra Lang | Krystian Lurka

Marta Koblańska | Agata Misiurewicz-Gabi | Monika Stelmach

DYREKTOR MARKETINGU I REKLAMY „KURIERA MEDYCZNEGO”: Małgorzata Solarczyk

m.solarczyk@termedia.pl | +48 501 419 806

PROJECT MANAGER: Anna Motyczńska | +48 509 562 702

e-mail: a.motyczynska@termedia.pl

Nakład: 10 000 egz.