

## COVID-19

Michał Jędryka

# Niepamięć epidemii

O ile wiedza medyczna i statystyka pozwalają nam oszacować liczbę ofiar i poszkodowanych w epidemii oraz jej skutki bezpośrednie, o tyle nie potrafimy przewidzieć jej skutków pośrednich, rozciągniętych w czasie, dotyczących kolejne pokolenia. Czy można zapobiec społecznym skutkom epidemii? Jak im przeciwdziałać? Czego uczą nas katastrofy z minionych lat?

Pandemia COVID-19 wywołana w 2019 r. przez koronawirusa SARS-CoV-2 nie była pierwsza i nie będzie ostatnia. Różnego rodzaju plagi, czyli zgodnie z definicją epidemii: *występowanie w określonym czasie i na określonym terenie przypadków zachorowań lub innych zjawisk związanych ze zdrowiem w liczbie większej niż oczekiwana*, zawsze towarzyszyły człowiekowi i za każdym razem jego zachowanie było mniej więcej takie, jak pisał Jan Kochanowski: *Nową przypowieść Polak sobie kupi, że i przed szkodą, i po szkodzie głupi* [Pieśń V (1575, wyd. 1586)]. Ze zdrowotnych kryzysów nie wyciągano żadnych wniosków na przyszłość, jak gdyby zbiorowa amnezja była objawem towarzyszącym zdrowieniu po pandemicznej traumie.

## Morze przemilczeń i dezinformacji

Dlaczego tak się dzieje? Mając nadzieję, że ktoś zbada społeczne skutki kryzysu zdrowotnego ostatnich lat, spróbujmy się temu przyjrzeć na przykładach dwóch masowych zachorowań z ubiegłego wieku: na skutek awarii reaktora w Czarnobylu i epidemii ołowicy w robotniczych dzielnicach Katowic. Pierwszy jest bardziej znany ze względu na swój zasięg i wciąż aktualną groźbę nuklearnej zagłady, która w obliczu agresji na Ukrainę na nowo stała się realna. Drugi przykład to zapomniana epidemia na Górnym Śląsku 48 lat temu, kiedy doszło do masowego zatrucia ołowiem i metalami ciężkimi. Ofiarami były dzieci. W obydwu przypadkach zawińił człowiek, w obydwu nie wyciągnięto należytych wniosków. Ludzie dobrej woli spieszyli z pomocą i próbowali poznać istotę tamtych katastrof, ale naukowe wnioski utopiono w morzu przemilczeń, manipulacji i dezinformacji.

## Ile było ofiar Czarnobyla?

Oficjalnie podczas awarii reaktora w wyniku promieniowania zmarło 28 członków ekipy ratowniczej, a 2 osoby od oparzeń. U 134 pracowników elektrowni rozwinęła się choroba popromienna. Ktoś powie: największa katastrofa nuklearna w historii, a liczba ofiar nawet nie dorównuje dziennemu żniwu kolejnych fal pandemii COVID-19! Tyle że oficjalne dane mówią jedynie o skutkach bezpośrednich feralnej nocy. Tymczasem radioaktywny opad zawiśł nad Ukrainą, Bia-

łorusią i północno-wschodnią Europą. Przenikał do gleby i do wód gruntowych. Nieświadome niczego rodziny przygotowywały się wtedy do pierwszomajowych pochodów. Propaganda była ważniejsza niż bezpieczeństwo. Władze liczyły jeszcze, że uda się zataić fakt katastrofy. O konsekwencjach zdrowotnych nie myślano, dopóki awaria nie została ujawniona na forum międzynarodowym. Z dzisiejszego punktu widzenia możemy dodać, że i tak trafiło wtedy na wyjątkowego rosyjskiego prezydenta – spragnionego głośności i zabiegającego o uznanie z drugiej strony żelaznej kurtyny. Michał Gorbaczow jak na sowieckie standardy okazał się wyjątkowo skłonny do współpracy, nie kazał rozpowszechniać wieści o sabotażystach albo o atropach ofiar pozostawionych przez agentów NATO. Nie było też mediów społecznościowych, więc po awarii nie nastąpił masowy wysyp pożytecznych idiotów, choć po tamtych wydarzeniach w międzypokoleniowej pamięci pozostała do dziś chęć wykupywania z aptek płynu Lugola. Czarnobylska katastrofa wzmogła antyrosyjskie nastroje w Ukrainie i pośrednio przyczyniła się do upadku ZSRR pięć lat później.

Nie zmienia to faktu, że najbardziej podstawowa kwestia, czyli oszacowanie strat, pozostaje nierozstrzygnięta. Albo inaczej: odpowiedzi jest tyle, że powodują jedynie chaos poznawczy i poczucie niemożliwości ich weryfikacji. Krótko mówiąc, liczba ofiar Czarnobyla zależy od tego, kogo się pyta i w jakim celu udziela się odpowiedzi. Przebieg wydarzeń nocy z 25 na 26 kwietnia 1986 r. jest powszechnie znany, różne gremia badały też przyczyny katastrofy, ale co do jej zdrowotnych skutków bardzo szybko gubimy się w gąszczu domysłów, hipotez, a przypuszczalnie także kłamstw i celowych przemilczeń. Zwykle tak jest, gdy sprawa staje się polityczna. A możemy przyjąć za pewnik, że każda epidemia staje się w końcu sprawą polityczną. Kwestie zdrowotne, profilaktyka schodzą na drugi plan, istotniejsze są żonglerka słowami, manipulacje i rozgrywki w obozie władzy. Wtedy mamy rozpiętość w oszacowaniu strat ludzkich od 30 do... 3 mln (sic!).

## Ołowiane dzieci

Dziesięć lat przed awarią w Czarnobylu lekarka w rejonowej przychodni dla dzieci



Fot. Archiwum Michał Jędryka

w Dąbrówce Małej, robotniczej dzielnicy Katowic, miała problemy z diagnozą tajemniczej choroby wśród swoich małych pacjentów. Wyglądało to jak anemia, tylko mimo terapii objawy wciąż wracały. W upalny dzień lipca 1974 r. – roku hucznie obchodzonego jubileuszu XXX-lecia PRL, do gabinetu dr Jolanty Wadowskiej-Król wpadła konsultantka wojewódzka prof. Bożena Hager-Małecka. Przywiozła diagnozę z zagranicznej konferencji, gdzie prezentowano studium przypadku zadziwiająco zbieżnego z niezdiagnozowanymi chorobami w przychodni. Upewniła się, wertując kartoteki pacjentów przychodni: – *Ma pani u siebie pacjenta z ołowicą!* Ołowica, która na całym świecie jest klasyfikowana jako choroba zawodowa w przemyśle ciężkim, w hutnictwie, stała się epidemią wśród dzieci w ubogich dzielnicach Katowic – Dąbrówce Małej, Szopienicach. Ich rodzice pracujący w Hucie Metali Nieżelaznych mieli zapewnioną opiekę w ramach medycyny pracy, badania okresowe, sprzęt ochronny. Place zabaw obok pozba-

”

Czy ze śląskiej epidemii wyciągnięto należyte wnioski? Niestety, bezcenne badania utajniono. O przemilczanej epidemii zaczęto pisać dopiero po latach, a jej bohaterka dr Wadowska-Król mówi, że to już za późno i że młodzi nie rozumieją, jakie to były czasy

wionych kanalizacji mieszkań prawie przylegały do płotu huty. Ołów wchłaniał się z powietrza, pył ołowiowy był w brudzie, w owocach i warzywach z przydomowych ogródków. Huta – sztandarowe dzieło budowy socjalistycznej potęgi przemysłowej – była skrytobóją trucieli. Na domiar złego, by wyrobić normy, nocami ściągano filtry z kominów. Ciężki, gryzący ołowiowy dym ścielił się na robotniczych osiedlach, dławiał oddech. Mówiło się, że psy na osiedlu pod płotem huty żyły kilka dni, kanarki jeden dzień, za to bardzo dobrze miały się tam szczury. A ludzie? Czy przekraczano dopuszczalne normy? Były normy – wydobycia i produkcji. Reszta to przemilczany koszt uzyskania przychodu.

Lekarka z rejonowej przychodni rozpoczęła nierówną walkę z systemem. Sprawa dotarła na szczyty władzy. W wyniku działań dr Wadowskiej-Król udzielono pomocy ponad 5 tys. dzieci i stworzono pas ochronny wokół huty, burząc stare osiedla w strefie zagrożenia. Za swoje działania zapłaciła karierą naukową. Unikatowe badania masowych skażeń ołowiem wśród dzieci utajniono, a lekarka do emerytury leczyła swych małych pacjentów.

Czy z tej epidemii wyciągnięto należyte wnioski? Niestety, bezcenne badania utajniono, trafiły one do sejfu ówczesnego rektora Akademii Medycznej, a o przemilczanej epidemii zaczęto pisać dopiero po latach w reportażach i książce niżej podpisanego, notabene dawnego pacjenta dr Wadowskiej-Król, pt. „Ołowiane dzieci” (Wydawnictwo Krytyki Politycznej). Lekarka otrzymała doktorat *honoris causa*, w Katowicach powstał mural z jej wizerunkiem, będzie film fabularny o polskiej Erin Brockovich. Sama bohaterka mówi, że to już za późno i że młodzi i tak nie zrozumieją, jakie to były czasy.

### Wnioski z epidemii

Od masowego zatrucia ołowiem i metalami ciężkimi w Szopienicach i Dąbrowce Małej minęło już 48 lat, jeżeli przyjąć, że apogeum zatrucia miało miejsce w 1974 r. Katastrofa w Czarnobylu wydarzyła się 36 lat temu. Czy można po tym czasie wyciągnąć jakies wnioski z tych tragedii?

Na pewno zrobiono wiele, by to uniemożliwić – ten wniosek nasuwa się pierwszy. Najpierw bagatelizowano zagrożenie. Trzy miesiące po awarii w Czarnobylu ministerstwo zdrowia w broszurce do mieszkańców społeczności dotkniętych skutkami katastrofy komunikowało: *Od czasu wypadku w Czarnobylu prowadzono szczegółowe analizy radioaktywności pożywienia i terenu waszego miejsca zamieszkania. Ich wyniki dowodzą, że dorośli ani dzieci nie ucierpią na skutek dalszego zamieszkania i pracy.* W Hucie Metali Nieżelaznych w tamtym czasie z powodu przetapiania w hutniczych piecach starych akumulatorów skażenie urosło lawinowo, nawet w stosunku do zaniżanych norm i poprzednich okresów produkcji. Na osiedlu pod hutą powstał od-

kryty basen dla dzieci. Potem nie chciano przyznać, że ołowica, klasyfikowana jako choroba zawodowa hutników, może występować u dzieci. Tymczasem to właśnie u dzieci szybko się rozwija i jest szczególnie niebezpieczna.

Kolejny wniosek z epidemii jest taki, że najbardziej dotyczą one najsłabszych. Miarą wydajności każdego systemu jest jego najsłabsze ogniwo – każda epidemia, pandemia, masowa katastrofa to potwierdza.

Z katastrofą reaktora i promieniotwórczym opadem związana była epidemia nowotworów tarczycy wśród dzieci. Endokrynolożkę Łarysę Astachawą, która ujawniła wyniki badań, próbowano zdyskredytować jej własne środowisko naukowe. Nieliczne osoby, które odważyły się wystąpić przeciwko ołowianej epidemii, były szykanowane, ich prace naukowe utajniano, zabraniano im dostępu do urządzeń pomiarowych, takich jak spektrometr. W Ukrainie wyniki utajniano, powołując się na bezpieczeństwo narodowe. Dozymetry w Czarnobylu w trakcie wybuchu albo okazały się wadliwe, albo nie miały odpowiedniej skali do pokazania odczytu. W rezultacie ani ratownicy, ani obsługa reaktora nie byli świadomi, jak wielką dawkę promieniowania otrzymują.

Na Górnym Śląsku próbowano manipulować normami stężenia metali ciężkich w wynikach badań przesiewowych wśród dzieci. Zabroniono je podawać w dokumentacji medycznej. Doktor Król zamiast wartości cyfrowych stawiała krzyżyki. Jeden, dwa, trzy krzyżyki przy nazwisku dziecka. Po latach potwierdza, że normy były przekroczone tysiącokrotnie. Kiedy dzięki wytrwałości i odwadze lekarki z rejonowej przychodni w Dąbrowce Małej nie można było już zaprzeczać masowym zatruciom, próbowano zdyskredytować rodziny dzieci. Rzekomi specjaliści spoza Śląska wypowiadali się, że to wódka, a nie ołów jest największym zagrożeniem. Nawet wtedy, gdy sine dzieci z neuropatią i czarnymi dziąsłami masowo odtruwano w szpitalach.

To jeszcze nie koniec osławionych wzorców postępowania wobec masowego zatrucia, które przekazuje nam historia. Kiedy rozpoczęto ewakuację z zagrożonej strefy, nadal nie można było nazwać choroby ołowicą. Z powodu braku diagnozy utrudniło to albo wręcz uniemożliwiło dochodzenie roszczeń przez poszkodowanych. Środki na likwidację szkód, a także nowe mieszkania nie zawsze były dzielone sprawiedliwie. Właściwie powszechne dla mieszkańców zatrutych dzielnic były tylko zakazy: zakaz spożywania lokalnych produktów rolnych, zakaz zabawy na wolnym powietrzu dla dzieci, zakaz powrotu do skażonej strefy. Szczególnie boleśnie odczuły to dzieci odebrane od rodziców i wywiezione na długie miesiące do szpitali i sanatoriów.

W Ukrainie stworzono strefę buforową wokół reaktora o powierzchni 2,5 tys. kilometrów kwadratowych i wysiedlono z niej wszystkich mieszkańców.

Co szczególnie istotne, po latach metody naukowe nie dają jednoznacznych odpowiedzi, jaki wpływ na organizm ma oddziaływanie metali ciężkich. Wprawdzie wypracowano metody odtruwania w przypadku ostrego zatrucia ołowiem, lecz nie dotyczyło to chorób pośrednich – układu krążenia, układu nerwowego, układu immunologicznego czy nowotworów. W wyniku narażenia przez lata na kontakt z trucizną zmienił się biochemiczny skład organizmów. To samo można powiedzieć o wpływie promieniowania. Kolejne ofiary umierały na chorobę popromienną. Jakie są jego korelacje z występowaniem nowotworów skóry i tarczycy? Jakie są konsekwencje zdrowotne i psychologiczne relokacji ze strefy zagrożenia? Niestety, kolejne katastrofy fałami docierają do Ukrainy. Polska stała się głównym miejscem relokacji ze strefy zagrożenia rosyjską agresją. Czarnobyl znów jest przedmiotem nuklearnego szantażu. Wymienione wzorce postępowania nie są odosobnione. Dekady później wszystkie powtórzyły się przy pandemii. W identycznym porządku, choć na znacznie większą, globalną skalę. Wspólny jest zasadniczy wzorzec. Nikt nie oszacował skali tragedii. Ile było ofiar? Jakie były długofalowe konsekwencje ekologicznej katastrofy?

### Ku zielonemu horyzontowi

Jest szansa, że naukowcy wykorzystają po latach bezcenne materiały badawcze, które zachowały się po czterech dekadach na Górnym Śląsku. Pozwoli to nie tylko oszacować bezpośrednie i pośrednie skutki epidemii. Może dać odpowiedź w wymiarze socjologicznym i medycznym, jakie są rzeczywiste koszty eksploatacji środowiska naturalnego na skalę przemysłową i jak odkładają się one w kolejnych generacjach. Czy mamy do czynienia z efektem motyla rozpisany na dziesięciolecia? A może natura potrafi się samoregulować? Jak to wpłynęło na mieszkańców, dla których od końca XIX wieku huta była matką żywicielką i zarazem matką trucieli?

W ślad za przyznaniem Jolancie Wadowskiej-Król doktoratu *honoris causa* interdyscyplinarne środowisko naukowe Uniwersytetu Śląskiego podjęło się zbadania w ramach międzynarodowego projektu Zielony Horyzont konsekwencji długotrwałej emisji zanieczyszczeń, a zarazem środowiskowych, zdrowotnych i społeczno-kulturowych skutków hutnictwa metali nieżelaznych. Do projektu zaangażowano naukowców różnych dziedzin: historyków, którzy będą analizować źródła archiwalne dotyczące hutnictwa metali nieżelaznych, a także demografów, socjologów, którzy przeprowadzą wywiady środowiskowe z żyjącymi świadkami; kartografów do stworzenia map społecznych; geologów do analizy przekrojów gleby; dendrologów, by zbadali wpływ metali ciężkich na drzewa na podstawie słoików w przekroju, i wielu innych. Kolejnym celem badań jest określenie koncentracji toksycznych metali



Na osiedlu pod Hutą Metali Nieżelaznych powstał odkryty basen dla dzieci. Ołów był w powietrzu, brudzie, w owocach i warzywach z przydomowych ogródków. Potem nie chciano przyznać, że ołowica, klasyfikowana jako choroba zawodowa hutników, może występować u dzieci

w osadach i zapobieganie migracji zanieczyszczeń wprowadzonych do środowiska w wyniku wieloletniej działalności huty. W projekcie zaplanowano także badania porównawcze na obszarach, gdzie działalność przemysłowa podobnie jak w Szopienicach była szczególnie uciążliwa dla środowiska i mieszkańców: w Miasteczku Śląskim (Huta Cynku Miasteczko Śląskie) i Koninie (Huta Aluminium Konin).

Należy mieć nadzieję, że w zespole znajdą się także przedstawiciele medycyny, by kontynuować badania przesiewowe dr Wadowskiej-Król sprzed lat.

Gdyby się okazało, że te badania przyczynią się do wypracowania wzorców postępowania w przypadku epidemii i pozwolą ustalić zarówno w skali mikro – poszczególnego pacjenta, jak i w skali makro – obszaru dotkniętego epidemią, prawa rządzące masowymi zachorowaniami, a także reakcjami na katastrofy ekologiczne, znaczący to, że zaczynamy się uczyć wyciągać wnioski z negatywnych doświadczeń. ■

### Piśmiennictwo

1. Brown K. Czarnobyl. Instrukcje przetrwania. Warszawa 2019.
2. Jędryka M. Ołowiane dzieci. Wydawnictwo Krytyki Politycznej, Warszawa 2020.
3. Zielony horyzont. Wpływ długotrwałej emisji zanieczyszczeń – środowiskowe, zdrowotne i społeczno-kulturowe skutki hutnictwa metali nieżelaznych. Materiały Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach 2021.