

Gdzie oni są?

Pierwsza, druga, trzecia... fala pandemii... Nastąpiły wakacje i oczekiwanie na czwartą. W tak zwanym międzyczasie do większości polskich szpitali wróciła normalność i planowe przyjęcia. Także do mojego szpitala, który jedynie utrzymuje niewielki oddział covidowy. I byłoby super, ale jest coś, co zaburza ten entuzjazm. To pacjenci, a właściwie ich brak. Nie, nie myślcie, że nie ma ich w ogóle. Są, tylko jakoś mało – nawet biorąc poprawkę na ponad roczny staż szpitala jako Centralnego Szpitala Covidowego i naturalny odpływ pacjentów do innych ośrodków. Oczywiście spieramy się z Szefem, czy to tylko wakacje, czy pogubieni pacjenci? Bo jak rozmawiam z kolegami z innych ośrodków, to oni także zauważają, że pacjentów z ostrymi zespołami wieńcowymi jest mniej...

Wydaje się, że rok 2020 przyniósł dawno niewidziane *novum* w postaci zgonów nadmiarowych – jak podają źródła statystyczne było ich ponad 60 tysięcy w skali roku. Na tę liczbę składają się nie tylko nowotwory, ale przede wszystkim choroby układu krążenia. Idę o zakład, że każdy kardiolog inwazyjny w tym kraju w 2020 roku miał do czynienia choć z jednym pacjentem, który przyszedł do szpitala w 24.–48. godzinie zawału, z zaostrzeniem niewydolności serca czy ze spadkiem frakcji wyrzutowej lewej komory. Co gorsza, w angiografiach, które teraz wykonujemy, zaawansowanie miażdżycy wydaje się większe niż przed pandemią... Czy obawa przed wirusem, paraliż ochrony zdrowia i praktyczny *lockdown* wielu dziedzin życia spowodowały obawy pacjentów przed diagnostyką i leczeniem? Tak, wielokrotnie to słyszeliśmy, kiedy rozpoczynaliśmy restart naszej pracy: „to ja może poczekam, aż będzie po pandemii, okej?”. I właśnie dlatego tych pacjentów jest mniej – bo jeszcze się boją, bo po prostu ich z nami nie ma. To oczywiście moje spekulacje i domysły jako wieloletniego klinicysty, ale jest coś na rzeczy.

Pandemiczna akcja Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego „Zawał nie poczeka” była dobrym krokiem, ale obawiam się, że pacjenci będą jeszcze do nas wracać długo. Widać to nawet w strukturze wieku – mniej jest starszych, a więcej młodych „zawałów”. I to też jestem w stanie zrozumieć – cała otoczka pandemii – „chrońmy starsze osoby”, godziny dla seniorów (i tu każdego dyżurnego szlag trafił, jak chciał coś kupić na obiad po dyżurze), spełniła swoją rolę. I dobrze. Ci bardziej świadomi łądzą teraz na naszych stołach zabiegowych, choć

Tomasz Pawłowski

Klinika Kardiologii Inwazyjnej, Centrum Medyczne
Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

niejeden z nas, jak miał na dyżurze młodszych od siebie, to „od jutra” przechodził na dietę i rozpoczął aktywność fizyczną... No właśnie, Drodzy Koledzy i Koleżanki – może jakiś dojazd rowerem do pracy, zamiast autem?

Wrzesień prawdę nam powie. Jeszcze nie czwarta fala, już po wakacjach. Czekamy na powrót do normy. Bo to co było w 2020 roku i spadek o 30–40% wykonywanych procedur w ostrych zespołach

wieńcowych, nie powinno być stałą tendencją w roku 2021 i latach następnych.

Dajcie znać, jeśli macie podobne lub odmienne obserwacje!

Adres do korespondencji:

Tomasz Pawłowski
Klinika Kardiologii Inwazyjnej CMKP
ul. Wołoska 137, 02–507 Warszawa
e-mail: pawtom@gmail.com