

02/06/2021 09:32, aktualizacja: 02/06/2021 14:52 | Zamieścił: Tomasz Opaliński

Chorzy ozdrowieńcy



Autor: Luca Lorenzelli/shutterstock.com

Luki w pamięci, dezorientacja, bezsenność. Przebycie infekcji COVID-19 nie oznacza powrotu do stanu sprzed zakażenia. Problem dotyczy blisko 80 proc. ozdowieńców! – O zespole objawów pocovidowych musimy głośno mówić, bo bez wielospecjalistycznego wsparcia pacjenci sobie nie poradzą – zaznacza dr n. med. Grażyna Cholewińska.

Trzecia fala epidemii jest w natarciu, padają rekordy zachorowań. Statystyki są nieubłagane – ponad 2,1 mln zakażonych wirusem SARS-CoV-2, zmarło ponad 50 tys. Polaków. Na szczęście grupa ozdowieńców jest liczna – mamy ich około 1,7 mln. Niestety większa część, bo blisko 80 proc., mierzy się z pocovidową rzeczywistością i wymaga wsparcia, by dojść do formy sprzed choroby. Medycy cały czas podkreślają, że koronawirus to nie jest zwykła infekcja.

Schody do zdrowia?

– Gdyby nie utrata węchu i smaku, pomyślałbym, że moje gorsze samopoczucie to po prostu objawy przemęczenia – opowiada **Łukasz Malinowski**, 37-latek, który wraz z żoną przeżył chorobę COVID-19 na początku roku.

Do tych objawów dołączyła gorączka 38 stopni C, kaszel, pojawiło się bardzo duże osłabienie.

– Po okresie izolacji domowej wróciłem do pracy i wydawało się, że wszystko się normuje – zaznacza.

Po powrocie do pracy okazało się, że nie jest w stanie podołać temu wyzwaniu. Jak mówi, pomimo mijających tygodni od zachorowania, dokuczliwe objawy pozostały i do tej pory utrudniają życie.

– Organizm nie działa jak wcześniej. Mam problem ze złapaniem oddechu, pokonując drogę do domu. I koncentracja też nie jest w pełni tak dobra, jak przed chorobą. Potrafię po pięć razy do czegoś wracać, bo nie pamiętam – zauważa pan Łukasz.

Przed COVID-19 miał dobrą kondycję ogólną, czynnie uprawiał sport, bez problemu też wchodził po schodach na czwarte piętro. Utrzymujące się bóle w klatce piersiowej, zmęczenie, do tego wysoki puls (około 140 uderzeń na minutę) zaniepokoiły go na tyle, by zgłosić się do lekarza pierwszego kontaktu. Wstępne wyniki pokazały odchylenia od normy przy wielu parametrach. Niektóre, jak mówi, były zaskakujące.

– Mam zmiany w oskrzelach, zwapnienie płuc, ale też wartości testów wątrobowych wykraczały poza normę – opowiada ozdrowieniec.

Mgła mózgowa i niepokój

Pocovidowcy skarżą się też na problemy z koncentracją, zaniki pamięci, potocznie nazywane mgłą mózgową. Tego typu dolegliwości dotychczas mogliśmy łączyć z seniorami, którzy mogli je mieć ze względu na wiek. A jednak takie objawy, dość intensywnie, dały o sobie znać pani Jagodzie, 38-letniej warszawiance, która niedawno przeżyła COVID-19.

– U mnie infekcja zaczęła się od typowych dla przeziębienia symptomów – drapania w gardle, kaszlu i ogólnego osłabienia. Pojawiła się też wysypka na ciele. Byłam nawet zaskoczona, że wynik testu PCR wykonany na zlecenie lekarza POZ był pozytywny – relacjonuje.

Szybko jednak przekonała się, że koniec choroby nie oznaczał w jej przypadku zdrowia.

– Z przerażeniem obserwowałam, jak często nie docierało do mnie to, co mówił do mnie rozmówca. Musiałam prosić o powtórzenie, a i tak po chwili już nie pamiętałam odpowiedzi. Gdy chciałam wybrać pieniądze z bankomatu, nie mogłam sobie przypomnieć PIN-u do karty – opowiada przerażona.

Pani Jagoda skarży się też na zawroty głowy i ciągłe zmęczenie.

– Po przejściu 50, góra 100 metrów czuję, jakbym przebiegła maraton. Nie wiem, jak mam wrócić do pełnej aktywności zawodowej. To będzie dla mnie trudne. Niepokój to mój codzienny towarzysz. Zaczynam mieć już chyba objawy depresji – opowiada warszawianka.

Nieco inne symptomy zaobserwował u siebie po przechorowaniu koronawirusa **Tomasz Kucharski**, burmistrz Pragi-Południe i wiceprzewodniczący Sejmiku Województwa Mazowieckiego.

– Chorowałem ciężko na COVID-19, byłem w szpitalu przez 2 tygodnie z zapaleniem płuc. Gdy już wróciłem do domu i kolejny test dał wynik ujemny, to – niestety – nie odniosłem takiego wrażenia, że jestem już zdrowy. Po 23. dniach choroby nie było takiej cezury – opowiada. – Cały czas czuję się inaczej niż przed COVID-19. Gorzej. Niektóre z objawów mam cały czas, m.in. bóle stawowe, mięśniowe i bezsenność. Wpływa to negatywnie na jakość życia. Nasiliły się też zaburzenia rytmu serca.

Pokonanie koronawirusa to tylko połowa sukcesu

Radny próbuje porównać infekcję do innych.

– Po przechorowaniu np. grypy w którymś momencie czuć to przejście z choroby do zdrowia. W tym przypadku takiego poczucia nie miałem – zaznacza burmistrz Kucharski.

Jest magistrem rehabilitacji ruchowej, przepracował w zawodzie kilka lat. W młodości związany był też ze sportem, a jego miłość do ruchu trwa cały czas. Aktywność musiał jednak na czas choroby zawiesić.

– Wiem, że powrót pacjenta do zdrowia, przywrócenie mu pełnej sprawności fizycznej i psychicznej, społecznej i zawodowej to długi proces. Jest wiele osób wśród covidowców, które trzeba będzie ponownie adaptować do życia, ponieważ powikłania mogą utrudniać powrót do normalnej życiowej aktywności. Absolutnie to rozumiem, ale też zdaję sobie sprawę z tego, że w okresie narastającej trzeciej fali epidemii pierwszoplanowe jest skierowanie działań na walkę z

COVID-19, tym bardziej że zaczyna już brakować miejsc w szpitalach – zaznacza.

Podkreśla też, że nie można zapominać o tych wszystkich osobach, które wymagają holistycznego podejścia i rehabilitacji po przejściu SARS--CoV-2.

– Samo wyleczenie z koronawirusa to tylko połowa sukcesu.

Na profilu fejsbukowym m.st. Warszawy podzielił się swoim doświadczeniem choroby. Zwrócił się z apelem do innych, by nie lekceważyli zagrożenia. Spotkała go... fala hejtu.

– To dla mnie zupełnie niezrozumiałe. Miałem sporo szczęścia, przeżyłem, choć mam powikłania. Dla wielu moich znajomych i przyjaciół walka z koronawirusem zakończyła się jednak tragicznie. Przekaz jest prosty – przestrzegajmy dyscypliny pandemicznej, uważajmy na siebie i chrońmy innych – podkreśla dobitnie.

Agresor w natarciu

– Rok zmagania się z infekcją SARS-CoV-2 pozwolił już na wstępne obserwacje, a nawet zaplanowane badania kliniczne, które pokazują zdrowotne skutki choroby COVID-19 – podkreśla dr n. med. Grażyna Cholewińska, konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych. – Pomimo że infekcja ma charakter ostry i przebiega gwałtownie, choroba nie kończy się zaraz po opuszczeniu szpitala czy po ustąpieniu objawów u pacjentów leczonych w domu. Widzimy, że pacjenci długo po chorobie nie mogą powrócić do równowagi zdrowotnej sprzed zakażenia – zaznacza.

Każdego dnia od osób, które przebyły infekcję dowiadujemy się o wielu męczących objawach, które nadal im towarzyszą.

– Okazuje się, że przez wiele tygodni utrzymuje się szerokie spektrum objawów określane mianem zespołu pocovidowego

PCS – Post COVID-19 Syndrome.1

– wyjaśnia dr n. med. Grażyna Cholewińska.

Zidentyfikowano już ponad 50 dokuczliwych objawów

O tej liczbie wyszczególnionych objawów, które wiążą się z COVID-19 mówił prof. Jan Szczegielniak, krajowy konsultant w dziedzinie fizjoterapii, na łamach Gazety Wyborczej, wyd. 13-14 marca 2021 r.2

Jak podkreśla ekspertka, pacjenci najdłużej odczuwają ekstremalne zmęczenie. – Dotyczy to przede wszystkim tych, którzy długo pozostawali w stanie niedotlenienia. Obserwujemy również wiele osób, które nie wróciły do kondycji fizycznej sprzed choroby. Bardzo długo utrzymują się także problemy z oddychaniem, zwłaszcza u osób, które miały zapalenie płuc w wyniku zakażenia SARS-CoV-2.

To właśnie ci pacjenci powinni jak najszybciej zostać skierowani na rehabilitację oddechową – wskazuje.

Konsekwencją przebytego zakażenia mogą być również problemy kardiologiczne. Zwłaszcza u osób, które przed zakażeniem cierpiały na choroby serca.

– Zauważono, że przebycie infekcji SARS-CoV-2 wpływa niekorzystnie na funkcje różnych układów i narządów, np. układu sercowo-naczyniowego, oddechowego, nerwowego, mięśniowego, nerek, skóry i włosów. Wystąpiły też incydenty zakrzepowo-zatorowe. Jest też cała grupa chorych, którzy skarżą się na zaburzenia natury neuropsychologicznej – dodaje.

Rehabilitacja potrzebna od zaraz

Jak zaznacza dr n. med. Grażyna Cholewińska, pacjentom, którzy mają zespół pocovidowy potrzebna jest rehabilitacja układu oddechowego oraz mięśni i stawów, regularna opieka kardiologiczna, skierowana na kardiologiczny zespół pocovidowy.

– Postępowania z pacjentami po infekcji SARS-CoV-2 dopiero się uczymy. Powstają projekty dotyczące racjonalnej opieki

pocovidowej – podkreśla. I dodaje: – Niektórzy pacjenci wymagają będą pomocy psychologa i psychiatry. Większość – leczenia uzdrowiskowego, klimatycznego.

Jak mówi specjalistka chorób zakaźnych, redukcja szkód po COVID-19 to kolejne duże wyzwanie dla zarządzających opieką zdrowotną.

Samorząd Mazowsza chce zwiększyć środki w ramach swojego projektu

Projekt „Zakup niezbędnego sprzętu oraz adaptacja pomieszczeń w związku z pojawieniem się koronawirusa SARS-CoV-2 na terenie województwa mazowieckiego” jest realizowany przez Samorząd Województwa Mazowieckiego. Mazowsze jako pierwsze województwo w kraju uruchomiło środki unijne na ten cel.

na zakup sprzętu dla pacjentów z zespołem pocovidowym. Chce również, by tego typu ośrodki były dostępne w każdym subregionie województwa mazowieckiego. Póki co, ozdrowieńcy szukają pomocy u specjalistów. Choć, jak podkreśla Łukasz Malinowski, trudno się do nich dostać. – Z lekarzem POZ w moim wypadku nie było problemu, ale do kardiologa ciężko ustalić jakiegokolwiek termin wizyty – zamyśla się. Już widać, że on, jak i inni ozdrowieńcy z problemami, mają przed sobą drogę do pokonania – pytanie jak będzie długa i czy skończy się celem, jaki chcą osiągnąć – powrotem do pełni sił?

Na co należy zwrócić uwagę po ustąpieniu ostrych objawów infekcji koronawirusa? Radzi dr n. med. Grażyna Cholewińska

Pacjenci powinni skontaktować się z lekarzem rodzinnym lub specjalistą w przypadku:

- utrzymującego się zmęczenia i nietolerancji małego wysiłku, który utrzymuje się dłużej niż 3 miesiące,
- nieustępującej duszności, zwłaszcza w spoczynku, bólu w klatce piersiowej, przewlekłego bólu głowy, dezorientacji, zaburzeń pamięci, depresji, otępienia, które nie występowały przed chorobą.

Zaburzenia te wymagają rozszerzonej diagnostyki i leczenia specjalistycznego.

dr n. med. Grażyna Cholewińska, Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie

Lekarze znają infekcję SARS-CoV-2 od roku, a objawy zespołu pocovidowego jeszcze krócej. Trwają badania nad poznaniem patomechanizmów zmian. Prawdopodobnie u podłoża powikłań COVID-19 leżą zjawiska takie, jak przewlekłe niedotlenienie organizmu, ostra reakcja zapalna tocząca się w różnych organach podczas infekcji, czyli tzw. stres oksydacyjny oraz hyperintensywna reakcja układu immunologicznego wobec wirusa. Na wszystkie te czynniki każdy człowiek reaguje odmiennie, stąd występowanie zespołu pocovidowego ma zróżnicowaną intensywność i charakter u osób, które chorowały na COVID-19.

Elżbieta Lanc, członek zarządu województwa mazowieckiego

Samorząd województwa realizuje obecnie jeden z największych w kraju projektów unijnych (obecnie jego wartość to 360 mln zł), którego celem jest doposażenie i przygotowanie mazowieckich placówek medycznych do walki z COVID-19. Do tej pory dzięki funduszom z UE udało się zakupić i przekazać m.in. ponad 1600 sztuk aparatury medycznej, 40 tys. sztuk wyposażenia oraz 20 mln środków ochrony osobistej. Nie ustajemy w działaniach pomocowych dla placówek medycznych.

Poważne powikłania pocovidowe, dr n. med. Grażyna Cholewińska informuje:

„Przez wiele tygodni (6–8) po ostrej infekcji pacjenci skarżą się na uporczywe osłabienie fizyczne, osłabienie siły mięśniowej (z powodu długotrwałego niedotlenienia mięśni), duszność, ból w klatce piersiowej, bóle i zawroty głowy, biegunkę, niespecyficzne zmiany skórne, drętwienie/mrowienie kończyn. Dokuczliwe dolegliwości przewlekłe dotyczą sfery psychicznej. Pojawiają się

zaburzenia nastroju, depresja, objawy majaczeniowe, zespół pourazowy, zaburzenia snu i inne. Dramatycznie wygląda ciężkie powikłanie u dzieci i młodzieży, które nazywamy pediatrycznym zespołem wieloukładowym (PIMS-TS), a rozwija się po 2–4 tygodniach po ostrej fazie infekcji. Jest to wieloukładowa choroba zagrażająca życiu. Dlatego opieka pocovidowa powinna mieć charakter interdyscyplinarny.”

Nie ustajemy w działaniach pomocowych dla placówek medycznych – podkreśla Elżbieta Lanc, członek zarządu województwa mazowieckiego



Arch. UMWM

O zespole objawów pocovidowych musimy głośno mówić, bo bez wielospecjalistycznego wsparcia pacjenci sobie nie poradzą – zazna dr n. med. Grażyna Cholewińska



Arch. UMWM



[Arch. m.st. Warszawa](#)

UWAGA

Informacje opublikowane przed 1 stycznia 2021 r. dostępne są na stronie archiwum.mazovia.pl