



Magyar fejlesztés? terápia gy?zheti le a koronavírúst

2020 november 06. Flag

Szöveg méret

Mentés

-
-
-

• [0](#)

5

Átlag: 5 (1 szavazat)

Mérték

Merkely Béla elárulta a titkot...

„A fitt, maratonfutó, jó fizikumú ember ugyanúgy meghalhat a fert?zésben, mint egy 95 éves beteg” – szögezi le a Semmelweis Egyetem rektora a Covid-19 – ahogy ? nevezi – a „Janus-arcú” víusról. A legújabb intézkedésekkel kapcsolatosan úgy véli, „el?bb vagy utóbb tovább kell mennünk”. A betegeknek azt üzeni, figyeljenek magukra, ha úgy érzik, súlyos a lefolyás, akkor irány a kórház. A rektor újabb országos reprezentatív felmérést szorgalmaz, amit szerinte arra az id?re kell id?zíteni, amikor már küszöbön a vakcina. Merkely Béla beszámolt egy új magyar szabadalomról is, amely a Covid szövdményeinek gyógyításában jelenthet áttörést, de azt is elárulta, mi a véleménye az oltásellenesek?l, és hogy mit m?velnek a trollok a nyilvános közösségi oldalán. Interjúnk.

Napról napra ijeszt?bbek a számok, a héten volt olyan nap, amikor huszonnégy óra alatt 90-en haltak meg koronavírus következtében, a kórházban ápolat betegek száma pedig meghaladta az ötezret, 378-an vannak lélegeztet?gépen, egyre sürget?bb, hogy hatékony terápia álljon rendelkezésre. A Semmelweis Egyetemen rengeteg kutatás zajlik, egy teljesen új magyar szabadalomról is szólnak a hírek.

A Covid-19 betegség kétféle módon károsíthatja szervezetünket: az egyik eset, amikor a már meglév? alapbetegségek, például a szív- és érrendszeri problémák, a vesebetegség vagy az onkológiai tünetek er?södnek fel általa, a másik pedig, amikor túlzottan er?s immunreakciót vált ki a szervezetünkben. Az utóbbi oka az úgynevezett citokinvihar, amely komoly tüd?gyulladást és többszervi károsodást eredményezhet. Ennek leküzdésében és a betegség szövdményeként kialakuló tüd?hegesedés kezelésében, vagyis egy nagyobb tüd?kapacitás és légz?felület meg?rzésében segítségünkre lehet a soha máshol eddig még nem alkalmazott magyar szabadalom, a fluvoxamin-terápia,

ami a citokinvihart is gátolja oly módon, hogy a gyulladást beindító anyagok termel?dését csökkenti. November elején meg is kezd?dnek a Semmelweis Egyetemen és egyes hazai járványkórházakban a klinikai vizsgálatok száz középsúlyos, kórházi kezelésre szoruló beteg bevonásával az Innovációs és Technológiai Minisztérium támogatásával. Emellett az egyetem részt vesz az úgynevezett egylépéses, a covid- és az influenzafert?zést is kimutatni képes PCR-teszt laborvizsgálataiban is. Ennek az a lényege, hogy a vírust nem bontjuk ketté örökít?anyagra és fehérjére, aminek köszönhet?en nyolc óra helyett mindössze két órára csökken a minta vizsgálatának ideje. Illetve dolgozunk egy másik teszten is, ami a kissé kellemetlen, az orrból és garatból vett minta helyett a nyálból származó mintából hivatott kimutatni a vírust. Kifejlesztettünk továbbá egy kifejezetten covidos betegek lélegeztetésére alkalmas lélegeztet?gépet is.

Szintén klinikai vizsgálat fázisában van az egyetemen a plazmaterápia és a remdesivir is. Hogy vizsgáznak ezek a szerek a gyógyításban?

A remdesivir hatékonyságát egy hármas fázisú, ezer f? bevonásával történ? vizsgálat igazolta már Amerikában. A szer a fert?zés korai szakaszában képes lecsökkenteni a fert?z?képes vírusok mennyiségét a szervezetben. Itthon a vizsgálatok úgynevezett négyes fázisa zajlik, ami azt jelenti, hogy a biztonságosságot, a gyógyszer toleranciát, a gyógyulás id?tartamát, a súlyos szövdmények el?fordulásának gyakoriságát, a lélegeztet?gép igénybevételének arányát és a halálozást monitorozzuk. Ebben az esetben nincs placebo csoport. A kutatásban összesen eddig 270 beteg vesz részt, hatvanketten Semmelweis Egyetemen kapták meg a készítményt, közülük 27-en már gyógyultan távoztak. Jelenleg négy egyetemen és három budapesti kórházban zajlanak a vizsgálatok. Nagyon örülök, hogy a Richter Gedeon Nyrt. el?állította ezt a gyógyszert, és hogy els? körben január közepéig kétezer, január közepét?l pedig újabb négyezer beteg ellátására elegend? szer is rendelkezésünkre áll. A gyógyszer egyébként középsúlyos és folyamatosan rosszabb állapotba kerül? betegeknel vagy súlyos esetekben alkalmazzuk. Ugyancsak a fert?z?képes vírusok mennyiségét csökkenti a betegségen már átesettek vérében?l nyert plazma is. Az egyetemen jelent?s, több mint száz vérplazmakezelés zajlott le eddig.

Ez utóbbi – a vérplazmán alapuló – terápia kapcsán szkeptikus hangokat is hallani. Mennyire eredményes az önök tapasztalatai szerint?

Nagyon sok múlik azon, hogy a kórlefolyás mely fázisában alkalmazzák, ugyanis minél el?bb kapja meg a beteg, annál nagyobb a szer hatékonysága. Ugyanakkor nem olyan eredményes az alkalmazása akkor, ha a fert?zés régóta fennáll, vagy ha már lezajlott a vírus csúcspontja, vagyis a vérben lév? fert?z? vírusok száma elérte a maximumot. Ebben a fázisban már a remdesivir alkalmazása sem javasolt egyébként. A komplex terápia részeként, vagyis a remdesiviren és a vérplazmán túl, a páciens kaphat kortikoszteroidot, enyhébb eseteknél favipiravirt, vérhígító-terápiát a kórképet jellemz? vérrögképz?dés megelőzésének érdekében, és szükség esetén, a fert?zés lezajlását követ?en fizioterápiát. Mindezekon túl valamilyen szinten a vitaminoknak, különösen a D-vitaminnak is van immunrendszerer?sít? hatása.

Tavasszal sikeresen védekeztünk, a kontaktusok gyakoriságát 60-90 százalékkal csökkentettük – írja a [Magyar Nemzetben megjelent cikkében](#). A ma életbe lép? szigorításoknak köszönhet?en nagyságrendileg mekkora lehet majd ez az arány? Megközelíti az els? hullámét?

Nem lehet így összehasonlítani a két intézkedéscsomagot. Menjünk vissza egy kicsit az id?ben. A tavaszi szigorítások el?tt folyamatosan olyan katasztrofális hírek jöttek Milánóból, miszerint az intenzív osztályon nincs már elég hely, lélegeztet?gép, orvos, a betegek pedig a folyosón fekszenek. Március 4-én diagnosztizáltuk az els? eseteket Magyarországon, március 11-én pedig már meg is született az els?, 16-án a második, 30-án pedig a harmadik szigorítás.

Abban a helyzetben nem volt más alternatíva, mint bezárni.

Az els? hullám komplett szigorítási csomagjának köszönhet?en Magyarországon nem alakult ki igazi pandémia, pusztán egy nagyon enyhe, a mostanival össze nem hasonlítható járvány zajlott. Eközben viszont rengeteg információhoz jutottunk, ma már jóval többet tudunk a vírusról, van kell? számú véd?felszerelés, lélegeztet?gép, tudjuk, hogy hogyan kell a betegeket ellátni. Vagyis: a lehet?ségekhez képest felkészültünk. Az úgynevezett H-UNCOVER országos reprezentatív epidemiológiai kutatásnak köszönhet?en május közepén kiderült, már nincs veszély (országos szinten átlagosan 0,7 százalékos volt az átfert?zöttség), ki lehet nyitni az országot. A nyár nyugalmasan telt, aztán a külföldr?l – dönt?en Horvátországból, Romániából, Ukrajnából és Szerbiából – behurcolt esetek miatt szaporodni kezdtek az esetszámok. Mivel az els? hullámban nagyon kevés volt a fert?zött, az emberek túlnyomó része nem is félt a covidtól, egyre hangosabbak lettek a vírus- és oltásszkeptikusok is. Vagyis visszájára sült el a nagyon jó eredmény,

mert az emberek nem tartottak a vírus egészségügyi kockázatától, viszont rendkívüli módon tartottak a gazdasági és társadalmi veszélyét?l. A hivatalos Facebook-oldalmon nehéz volt üzenetet közvetíteni, mert a kicsiny, de annál agresszívebb csoport zavaros, félrevezet?, szkeptikus kommentekkel árasztotta el az oldalt.

Kijárási korlátozás éjjél és reggel öt óra között, kötelez? maszkhasználat zárt térben, járats?rítés, ingyenes parkolás – november 4-én életbe léptek az új szigorítások. Mit gondol, elegend? lesz?

Nilvánvalóan ezeknek az intézkedéseknek van járványfékez? hatása, de azt gondolom, hogy ennél el?bb vagy utóbb tovább kell mennünk. Az általános intézkedések, szigorítások nem szabhatják meg hónapokon keresztül konkrétan, hogy mit csináljon egy pék, orvos, tanár vagy gyári munkás ahhoz, hogy csökkentse a kontaktusai számát, márpedig a különböz? szakmák és tevékenységek különböz? szabályokat és szigorításokat követelnek. Minden családnak, és minden egyes munkahelynek (cégnek, vállalkozásnak, iskolának, kórháznak, stb.) saját magának kell kidolgoznia annak rendszerét, hogy milyen helyi óvintézkedéseket vezessenek be az ott él?k és az ott dolgozó emberek védelmében. Azt kell végiggondulnunk nap mint nap, hogy miként tudjuk csökkenteni a személyes találkozásaink számát, merthogy igenis lehet és kell is mérsékelni ezeket.

Képzelteti, hogy orvosként, egyetemi tanárként, rektorként és szül?ként mennyi emberrel találkozom, és még ezzel együtt is tudom csökkenteni a kontaktusok számát úgy hatvan százalékkal, ráadásul ezt a szintet tartani is tudom. Nem mondhatok le az ügyeletes orvosokkal való személyes találkozásról, de szüneteltethetem az egyéb személyes megbeszéléseket, interjúkat, konferenciákat választva inkább az online-t. Ha pedig vannak halaszthatatlan találkozásaink, akkor törekedjünk a biztonságra: hordjuk a maszkot szabályszer?en, mert ebben nem szabad hibázni. Ha egyszer hibázunk, akkor hiába hordtuk hónapokig a nap tizenhat órájában.

„Janus-arcú vírus” – idézet Önt?l. Mi az oka, hogy ennyire különböz?en reagál az emberi szervezet a Covid-19-re? Mit mutatnak a kutatások?

Ebben a járványban nem lehet tudni, hogy ki hogyan reagál. Van, aki épphogy köhög, kapar kicsit a torka, vannak viszont olyan 28-30 évesek is – többen is – akiknél nagyon súlyos vagy végzetes a betegség. Az elmúlt héten is meghalt két 28 éves. Egyel?re nem tudjuk mi az oka ennek a változatos kórlefolásnak, a vírus valószínűleg környezeti és genetikai hatásoknak köszönhet?en szelektál bizonyos betegcsoportokat, és az abban szenved?k esetén nagyon súlyos lefolyást eredményez. Vagyis nemhogy az 55, de a 45, a 35, de még a huszonéves sem lehet biztonságban,

hiába gondolja az ellenkez?jét. A húsz év alatti nagyon súlyos lefolyás extrémritka – ennek okát még mindig keressük –, Magyarországon egy ilyen esetet hallottam, de már ? is gyógyulóban van. Nem lehet tehát el?re tudni, hogy milyen lesz a betegség lefolyása – a fitt, maratonfutó, jó fizikumú ember ugyanúgy meghalhat a fert?zésben,

mint egy 95 éves beteg – ezért egy dolgot tudunk tenni: védekezünk. Persze azt sem kell gondolni, hogy ha elkaptam, itt van a vég, de mindent meg kell tenni annak érdekében, hogy ezt elkerüljük.

Mit tegyen az, aki már megfert?z?dött?

Vigyázzunk, hogy senki más ne kapja el t?lünk, mert lehet, hogy mi simán megússzuk, de annál, aki t?lünk kapta el, nagyon súlyosan lefolyású, vagy ne adj isten végzetes lehet a betegség. A családon belüli fert?z?dés aránya 69 százalékos, ekkora eséllyel adjuk át családtagoknak a kórt. Ebb?l pedig az következik, hogy mi magunk is tehetünk azért, hogy csituljon a járvány. Emellett figyeljünk oda magunkra, ha sokáig tart a láz, vagy légszomj jelentkezik, esetleg azt érezzük, hogy súlyos a lefolyás, akkor irány a kórház. Ott el tudják dönteni, hogy valóban kórházi kezelésre szorulunk-e, ha igen, akkor pedig minél hamarabb el tudják kezdeni a kezelést, ami nagyon fontos a terápia hatékonysága szempontjából. Érdekes módon sok olyan levelet kapok, hogy segítsek, hogy a testvér, a szül?, a rokon kapjon remdesivirt. De nem én rendelkezem a gyógyszerrel, annak alkalmazásáról minden esetben a kezel?orvos dönt. A gyógyszerb?l jó az ellátás, 1800 van még az el?ttünk álló két hónapra, és bízom abban, hogy további öt kórház is alkalmazni fogja.

Mennyivel n?het még a halottak száma? Mi a legrosszabb forgatókönyv?

Nyilván még nem vagyunk az úgynevezett platófázison, amikor már stagnál az új fert?z?ttek száma. Nagyjából decemberre teszem a vírus tet?zését.

Persze mindez sok mindent?l függ, f?leg attól, hogy betartjuk-e a szabályokat. Egy biztos: önmagában csak a maszkhasználat meg tudja állítani a járvány terjedését. Ha az emberek 80 százaléka viseli a maszkot, azzal minimalizálni lehet a fert?zések számát. Aki minden olyan helyzetben hordja a maszkot, amikor nem tudja biztosítani a másoktól való kétméteres távolságot, az sokat tesz azért, hogy kevesebben kapják el a koronavírust, így csökkentve az egészségügyi dolgozók leterheltségét. Ha emellett az egyéb szabályokat is betartjuk, akkor van rá remény, hogy decemberben-januárban tet?zik a járvány, vagyis nem emelkedik tovább az esetszám. Ez viszont csak úgy történhet meg, ha beismerjük, hogy ez a betegség veszélyes és mindent megteszünk annak érdekében, hogy védjük magunkat és a szeretteinket. A fert?z?ttek számával n? a védettek száma is, ezt sem szabad elfelejteni. Most rakom össze a tudományos anyagot arról, hogy a Covid-19 elleni vakcina idejére érdemes volna egy újabb reprezentatív felmérést id?zíteni, hogy meghatározhassuk, hányan estek át a fert?zésen, és hogy mekkora az átfert?z?ttőség a különböz? korcsoportokban. Úgy látom, hogy a pandémia csúcsa után, vagy a plató fázisban lenne érdemes ezt a felmérést megcsinálni. Azzal várhatóan lehet mobilizálni a lakosságot, hogy megtudhatják, hogy átestek-e a fert?zésen, vagy sem, ha igen, megnyugodhatnak, ha nem, akkor mérlegelhetik, hogy igénylik-e az oltást, különösen akkor, ha valaki id?sebb.

Mit üzen az oltáselleneseknek?

Kicsi, egy-kétszázalékos, de nagyon agresszív csoportnak tartom ?ket. Nem szoktam velük vitatkozni, nem is érdemes. Ebben a kérdésben abból kell kiindulni, hogy az oltás nagyon hosszú, szinte évszázados hagyományokkal rendelke? technológia, ami világjárványokat fékezett meg. Az, hogy ma ennyi ideig élnek az emberek, els?sorban az oltásoknak köszönhet?.

Aki megtagadja a legtöbb jót hozó terápiát, az bolond.

Abban biztos vagyok, hogy a jelenleg harmadik kísérleti fázisban lév? hat-nyolc vakcina mindegyike biztonságos. Az pedig, hogy mennyire hatékonyak, a klinikai vizsgálatok során d?l el, ezek az adatok rövid úton rendelkezésre állnak majd. Ha az oltóanyag magas szinten hatékony, akkor önmagában képes lesz megállítani a járványt.

Sok mutációja van a vírusnak, ezek ellen más-más oltóanyag kell majd?

Nem gondolom. Jakab Ferenc virológus barátomat szoktam ezzel kapcsolatosan kérdezni, azt mondja, nem lát olyan lényeges mutációt, ami a vírus szerkezetében olyan érdemi változást hozna, ami indokolná a másfajta oltóanyag szükségességét.

Mikor lesz oltóanyag?

Alig várom, hogy bejelentsék, hogy kész, olthatunk. Egyel?re azt tudjuk, hogy a tömeggyártás a klinikai vizsgálatokkal egy id?ben elindult, azt gondolom, novemberre engedélyeztetési fázisba ér a folyamat, reményeim szerint pedig decemberben elkezdhetünk oltani, ha nem, akkor a jöv? év elején. Akkor fog tet?z a vírus is, vagyis

akkor lesz a legtöbb eset.

Nem veszélyes úgy oltani, hogy nem tudjuk, az illet? fert?zött-e?

Oltás el?tt meg lehet nézni, hogy a páciens átesett-e már a víruson, ha átesett, nem kell oltani. Illetve azt is meg kell nézni, hogy éppen fert?zött-e – ezért lesz szükség a nagyszámú tesztelésre a télen.

Fotó: Földházi Árpád

Írta: [Konopás Noémi](#)

www.mandiner.hu

Tisztelt olvasók!

Legyenek olyan kedvesek és támogassák "lájkkukkal" a **Flag Polgári Magazin** Twitter oldalát a következ? címen: <https://twitter.com/syracuse73>. illetve a Facebook oldalát pedig az alábbi címen: <https://www.facebook.com/flagmagazin>

- Minden "lájk számít, segíti a magazin m?ködését!

Köszönettel és barátsággal!

www.flagmagazin.hu



Ajánló