

Kinek higgyünk?

Mikor veszünk bizalmat?

VISSZHANG - LXVI. évfolyam, 4. szám, 2022. január 28.

Sarkadi Balázs A *COVID és az elveszett bizalom* című írásában (ÉS, 2022/1., jan 7.) ezt írja: „Az egészségügyi vezetés alaposan félresikerült, bizalomrontó lépése volt a kivizsgálatlan Favipiravir hazai alkalmazásának ajánlása és széles körű bevezetése is, a házi orvosok rábírása arra, hogy szinte cukorkaként osztogassák a patikában ingyen kapható, remélten vírusellenes szert. Mára a világszerte elvégzett klinikai vizsgálatok egyértelműen mutatják, hogy a Favipiravir a COVID-19 fertőzés megelőzésére vagy a betegség súlyosságának csökkentésére nem alkalmas, szedése felesleges.”

Már a stílus sem szakmai vitába illő: „Az egészségügyi vezetés alaposan félresikerült bizalomrontó lépése volt” és „házi orvosok cukorkaként osztogassák”, de ennél nagyobb probléma, hogy tartalmilag, a tények tekintetében is vitatható.

Nem volt a Favipiravir kivizsgálatlan, nem csak remélten volt vírusellenes, ugyanis fellelhetőek voltak már adatok, tanulmányok, melyek a hatékonyságára utaltak, ezek visszakereshetőek. (NB. értelemszerűen mivel a járvány kezdetén még nem volt pandémia, nagyobb számú adat sem állhatott rendelkezésre.)

Az egészségügy vezetésének alaposan félresikerült, bizalomrontó lépése nem volt sem akkor, sem most bizalomrontásként észlelhető a lakosság körében. A Favipiravir hazai alkalmazását, beleértve az ingyenes elérhetőséget és a hazai gyártását is, inkább előrelátó, gondoskodó eljárásnak érezték.

A házi orvosok ily módú leszólása sem indokolt, ugyanis: nem cukorkaként osztogatták, hanem szakmai ajánlások-ismérvék alapján indokoltan, COVID-gyanús esetekben írták fel.

COVID-os betegeket ezrével gyógyító, mértékadó gyakorló infektológus orvosok, virológusok és házi orvosok véleménye alapján, valamint a releváns szakirodalmat is áttekintve Sarkadi Balázs állítása téves, ugyanis a szakirodalom nem azt állítja, hogy a Favipiravir a fertőzés megelőzésére alkalmas, hanem a közlések többsége és a gyakorló orvosok megfigyelése szerint is a fertőzés kezdetén szedve annak lefolyását kedvezően befolyásolja, súlyosbodását megelőzheti, csökkentheti a kórházba kerülés és halálozás számát (de nem mindig így történik, hiszen mint más gyógyszereknél, ez sem egyformán hat minden betegnél, a fertőzöttség mértéke és az immunrendszer állapotától függően).

Fentiek alapján nem elmarasztalendő, hanem helyeselhető, hogy az egészségügyi vezetés a gyors és ingyenes hozzáférést lehetővé tette, így számos emberéletet mentett meg!

Összefoglalóan elmondható, hogy a szerző igen jól felépített, mondhatni koncepciózus írásának egyetlen kijelentésével teljesen egyetérthetünk: „*Am elsősorban kommunikálni kell, okosan, higgadtan, valós tények alapján.*” Sajnálatosan a szerző maga nem ezt teszi, írásának tényközlései erősen vitathatóak, valamint a kormányt és az egészségügyi vezetést lejárató politikai indíttatású kijelentéseket tesz, s ezekkel tévútra, mondhatni az írás szándékával éppen ellentétesen, bizalomvesztésre készítheti az olvasókat. Sajnos várnunk kell még részletesebb, relevánsabb statisztikai adatokra, tanulmányokra, addig pedig a nyilatkozó orvosoknak érdemes arra ügyelniük, hogy minél kevesebb zavart-félelmet, bizalomvesztést keltsenek a laikusokban, akik nem ismerik a tényeket, a szakirodalmat, ezért nem tudják megítélni, kinek higgyenek: a gyakorló (infektológus, belgyógyász, házi-) orvosoknak vagy a - nem mindig ellenőrizhető, akár piaci érdekek által is manipulálható - szakirodalmi adatokból tájékozódó elméleti szakembereknek. Az orvosszakmai vitáknak helyük pedig a tudományos fórumokon van, nem helyes, ha

ezek politikai célú felhangokkal a médiában zajlanak.

(A szerző belgyógyász, kardiológus, egyetemi magántanár)