

Denumirea canalului media: **Radio Europa Liberă MD**, www.moldova.europalibera.org

Titlul știrii: „Speranța este să evităm o explozie epidemiologică”

Data publicării: **26.03.2020**

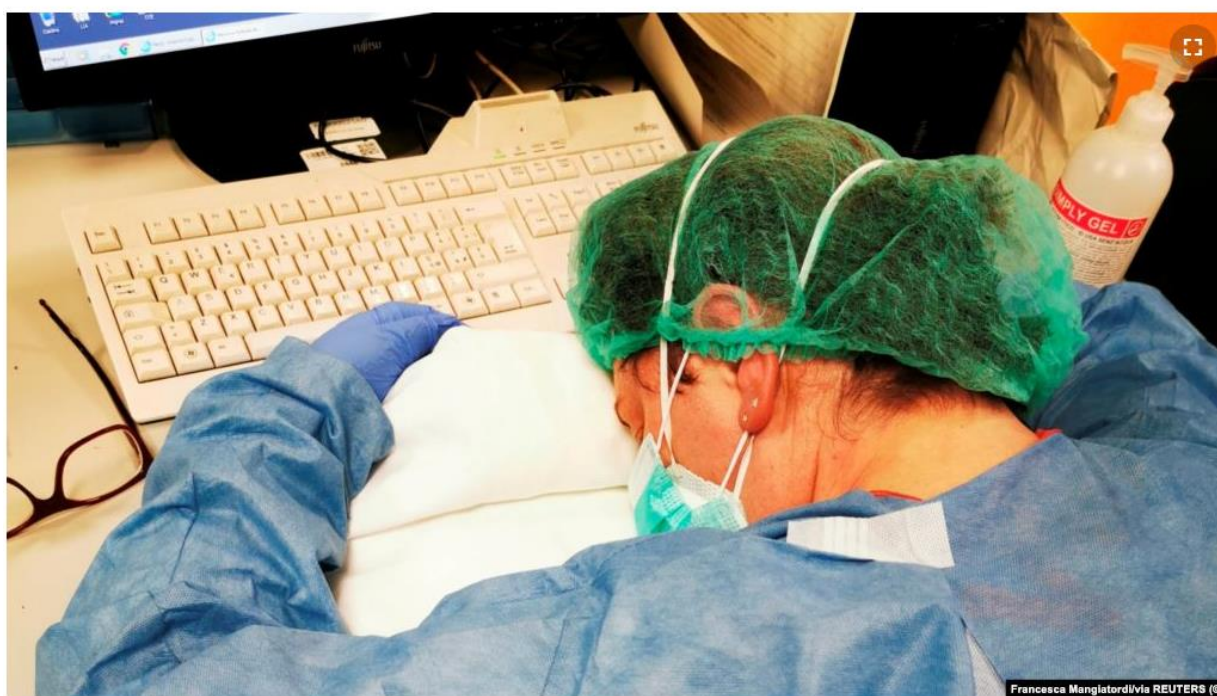
Categoria: **interviu**

Articol pozitiv/neutru/negativ: **pozitiv**

Rezumat: Interviu cu profesorul universitar Adrian Belîi, Catedra de anesteziologie și reanimatologie a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, în contextul epidemiei provocată de noul tip de coronavirus și cât de afectat este sistemul de sănătate în Republica Moldova.

Link: <https://moldova.europalibera.org/a/30510342.html>

Adrian Belîi: „Speranța este să evităm (...) o explozie epidemiologică” (Institutul de Medicină de Urgență)



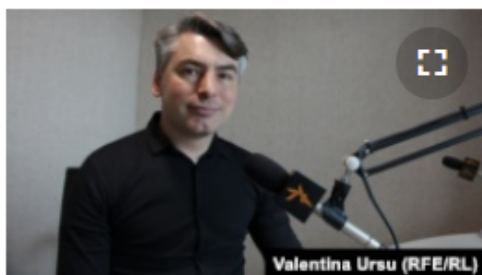
Pandemia de Covid-19 a pus sistemul medical în stare de alertă, reprezentând o provocare fără precedent. Dar a scos în evidență, din nou, și problemele profunde ale sistemului, probleme care nu fac decât să exacerbeze criza.

Vasile Botnaru a stat de vorbă cu Adrian Belii, șeful secției de anestezie și terapie intensivă a Institutului de Medicină Urgentă.



➤ Player pop-out

↓ Link direct ✓



Adrian Belii

Adrian Belii: „Problemele în sistemul medical s-au acumulat de mulți ani și în situațiile de criză acestea se manifestă mai acut.”

Europa Liberă: Dar așa ceva nimeni nu-și imagina că poate să se întâmple, poate să se întâmple un incendiu, un cutremur, inundații, dar ca și cum de așa ceva n-ar fi pregătit sistemul și organizatorii ocrotirii sănătății au o

scuză. Sau nu este o scuză?

Adrian Belii: „Având în vedere că o situație asemănătoare a avut loc aproximativ în Primul Război Mondial, când era gripa hispanică, practic de atunci până acum nu a mai avut loc o pandemie cu astfel de consecințe. Respectiv, aceasta ar fi o circumstanță atenuantă. Niciunul dintre guvernele țărilor bogate sau mai sărace nu a fost gata să facă față imediat. Evident că și guvernarea noastră nu a fost gata să facă față la o asemenea scară de epidemie.”

Europa Liberă: Dar, fiți de acord că acum să ne învățăm să ne spălăm pe mâini mi se pare oarecum straniu pentru secolul XXI?

Adrian Belfi: „Oricât ar părea de straniu, dar este mult mai ușor să înveți o persoană lucruri complicate decât simplul spălat pe mâini și, din câte se configurează, noi vom fi învățați să ne spălăm pe mâini plătind, probabil, polițe grele pentru acest neajuns de comportament.”

Europa Liberă: N-am să vă întreb cât o să țină, s-o iau din alt capăt. Am văzut pe rețele sociale niște comentarii ranchiunoase, care s-ar atribui, de exemplu, unor savanți, microbiologi. Vă amintiți acest citat, probabil, nu știu dacă este exact, care zicea așa: „Ați plătit cu milioane de dolari salariile unor fotbaliști, cereți de la ei antidotul”. Împărtășiți o asemenea explozie emoțională?

Adrian Belfi: „Probabil că aș împărtăși o asemenea abordare, deoarece medicina și medicii au fost defavorizați în ultimele decenii și probabil că aș subscrie mai curând.”

Europa Liberă: Și de ce au fost neglijăți, că multă lume spune că atunci când se taie, uite că de la sănătate, de la educație, exact invers decât procedează, de exemplu, statul Israel, care a stabilit foarte clar trei priorități: apărarea, educația și sănătatea. De ce statul Republica Moldova, guvernării sunt atât de iresponsabili?

Adrian Belfi: „Ar fi mai bine, probabil, să răspundă dâșii, dar eu cred că și însăși firea calmă și pașnică a medicilor care nu și-au cerut drepturi și anumite condiții la timp sau organizarea slabă a sindicatelor, a asociațiilor profesionale care să poată promova și impune o atenție...”

Europa Liberă: E adevărat că ei mai curând au plecat în proxima străinătate?

Adrian Belfi: „Asta a fost o soluție individuală, cea mai ușoară și foarte mulți au acceptat-o, deoarece plecând ți-ai rezolvat problema odată și pentru totdeauna. Luptând aici, încercând să schimbi lucrurile, nu ai garanția că vei reuși și, chiar dacă reușești acum efectele se vor vedea peste mulți ani, care pentru mulți înseamnă deja vârsta de pensionare până vor apărea și acele efecte. Și probabil că din cauza asta a fost și decizia unei mase mari de medici de a pleca.

“ **Migrația forței de muncă medicale există și este foarte răspândită, din țările bogate pleacă în țările și mai bogate, a fost o tendință permanentă**

De fapt, migrația forței de muncă medicale există și este foarte răspândită, din țările bogate pleacă în țările și mai bogate, a fost o tendință permanentă, însă în ultimul timp când granițele sunt deschise, cunoștințele sunt echivalente și compatibile sau pot fi ajustate rapid, evident că astfel migrația de muncă este mult accelerată.”

Europa Liberă: E adevărat că meseria de doctor s-a și compromis între timp, putem constata că nu mai e o profesie de prestigiu?

Adrian Belfi: „Să spun sincer, impresia personală mă face să spun că în ultimul timp specialitatea de medic n-o pot considera una de prestigiu, deoarece nu-ți permite să umbli cu capul sus spunând că ești doctor. A fost o blamare socială foarte mult timp, medicii au dosare fabricate...”

Europa Liberă: Aveți în vedere că erau acuzați de corupție?

Adrian Belfi: „Și corupție, și malpraxis. Pe fundalul lipsei unor sisteme de protecție, cum ar fi, de exemplu, polița de asigurare contra malpraxisului, Colegiul medicilor, posibilitatea de a a-ți apăra punctul de vedere nu în instanță, dar într-un organ colegial, ceva de tipul DAF, instrumente care există peste hotare.”

Europa Liberă: Eu din câte cunosc, nici avocați specializați în apărarea doctorilor nu prea există.

Adrian Belfi: „Există avocați care se specializează din mers, prestând servicii unui doctor, după care primește recomandarea unui coleg și este angajat de alt coleg și astfel ei devin în cunoștință de cauză, dar într-adevăr un drept al sănătății, cum există similar în Vest, deocamdată nu este la noi.”

Europa Liberă: Din zona asta a apărării doctorilor de COVID-19, sunt doctorii din prima linie și protejați ca să nu devină victime, ca după aceea tocmai în lipsa acestor doctori să nu aibă cine trata pacienții?

Adrian Belii: „Protecția în prezent se subînțelege despre disponibilitatea echipamentului de protecție. Pe lângă aceasta, mai sunt și alte măsuri de protecție, cum ar fi organizarea locului de muncă sau organizarea procesului de muncă, care tot sunt elemente de protecție.”

Europa Liberă: Să vă întreb despre echipamente, dacă sunt suficiente măști, ochelari, mănuși, astea, ceea ce se vede la televizor, în Italia și în Germania?

Adrian Belii: „Sincer să fiu, nu știu care sunt stocurile și care sunt consumurile. Cel puțin, eu văd la nivelul Spitalului de Urgență că consumul curent la ziua de azi este asigurat.”

Europa Liberă: Dar doctorii care se zice că s-au îmbolnăvit, de ce s-a întâmplat asta – din lipsa unor mijloace de protecție sau este neglijență profesională? Ce știți Dvs.?

Adrian Belii: „Nu este neapărat o neglijență profesională, este și o îndemânare probabil de a îmbrăca și dezbrăca costumul. Nefiind antrenați în evaluarea și corectarea erorilor, totul se învață din mers. Uneori se întâmplă că și costumele cele mai sofisticate, chiar dacă se îmbracă, o mișcare incorectă poate duce la contaminarea pielii, mâinilor în special, după care se transmite pe mucoasele de la față. Cel puțin la nivelul Universității de Medicină și la nivelul Ministerului Sănătății se fac cursuri *on-line* și se filmează secvențe video cu măsuri de îmbrăcare și dezbrăcare, cu utilizarea măsurilor de protecție individuală. Aceste filme vor fi difuzate în rândurile lucrătorilor medicali.

De exemplu, eu particip activ în această instruire și pe linia Biroului Național al Organizației Mondiale a Sănătății, și pe linia Universității de Medicină, unde elaborăm aceste recomandări, filmăm secvențe, fotografiem secvențe pe care le distribuim între colegi.”

Europa Liberă: Eu am văzut că Dvs. ați postat pe rețele o secvență video în care a *N-a* oară recomandați publicului să-și spele foarte meticulos mâinile, exact ce mișcări trebuie făcute astfel încât să nu dați nicio șansă virusurilor. Înțeleg că la fel e foarte important nu doar pentru doctori?

Adrian Belii: „Este foarte important în special în rândurile populației, deoarece doctorii pot lucra în condiții unde se creează aerosoli sau în contact profesional mai strâns cu pacientul care este bolnav și doctorii necesită măsuri suplimentare pe lângă spălatul corect al mâinilor. În rândurile populației este foarte important, deoarece practic singura modalitate de transmitere este contactul mâinilor cu suprafețele contaminate și o mână contaminată inevitabil inconștient și foarte rapid va contamina mucoasa.

Omul inconștient își duce mâna la ochi, la nas, la gură, astfel transmițând virusul. Spălarea corectă a mâinilor și este bine ca fiecare să caute în măsura posibilităților pe *YouTube*, sunt sumedenie de filmulețe care demonstrează cum trebuie de spălat corect mâinile pentru a decontamina toată suprafața mâinilor ca această contaminare cu mâinile să nu se producă. Deci este o măsură protectivă foarte eficientă și ieftină, nu necesită echipament suplimentar de protecție.

Purtarea măștii în timpul plimbatului pe stradă nu este necesară, virusul se menține foarte puțin timp în aer în formă de picături, picăturile cad imediat pe suprafețe și acolo ele contaminează, aerosolii în spațiu deschis nu se mențin, ei toți se precipită. De aceea rămân două măsuri eficiente: limitarea ieșirii afară, generarea de contacte interumane, autoizolarea la domiciliu și spălatul mâinilor cât mai frecvent, în special după ce ieșim după ușa casei.”

Europa Liberă: Prin ferestre și oberlihturi n-are cum să intre virusul, nu?

Adrian Belii: „Nu, aerisirea este indicată, deoarece aerisirea schimbă aerul din casă și este indicată în toate infecțiile cu transmitere aeriană. Aerisirea încăperilor, caselor, apartamentelor este indicată, deoarece altfel te poți îmbolnăvi de alte boli care nu au dispărut nicăieri și își continuă evoluția în ritmul lor. Ceea ce trebuie limitat este contactul unei persoane infectate cu altă persoană neinfectată și pericolul este că nu se știe dacă această persoană nou-infectată va face o formă ușoară sau o formă grea.”

Europa Liberă: Toată lumea s-a năpustit asupra dlui președinte care a lansat această ipotetică versiune că, vezi Doamne, oamenii s-ar putea nici să nu-și dea seama că sunt purtători. Asta a făcut bine sau mai mult a dăunat această versiune?



Adrian Belii

Adrian Belii: „În societate se simte o îngrijorare destul de mare și din ce în ce mai mare referitor la pericolul dat de virus și, probabil, intenția d-lui a fost de a scoate din această presiune, însă problema este că nu ne axăm pe cazurile ușoare, dar vorbesc de la sine cifrele mari. Când sunt zeci de mii de persoane infectate, atunci în plan statistic cele 5-7% de cazuri grele devin și se transformă în sute de oameni și din rândul

acestora deja decedează, după cum vedem în exemplul Italiei, Spaniei, al Chinei. Sper să nu fie și exemplul nostru. Și atunci, cifrele mari și numărul mare de infectați conduc inevitabil la numeroase cazuri grave.”

Europa Liberă: Dar fiți de acord că a fost un mesaj, după mine, contradictoriu, pentru că, pe de o parte, președintele spune că cei care n-au să simtă simptomele, au să dea la alții și acesta care nu riscă să moară merge la frigărui, merge la fotbal și atunci ca și cum încurajează un comportament iresponsabil. După care premierul Chicu trebuie să repare chestia asta și spune: „Stați acasă, că nici n-o să aibă cine să vă înmormânteze și o să vă înmormânteze cu capacul închis” ș.a.m.d. Totuși, de la autorități nu vine un mesaj foarte clar, univoc.

Adrian Belii: „Da, într-adevăr, se observă o discordanță în mesaje și de bună seamă nu a fost ideea cea mai bună de a transmite un așa mesaj. Autoritățile învață din propriile greșeli și ulterior să sperăm că nu le vor repeta.”

Europa Liberă: Haideți să vorbim un pic despre cifre. După ce Organizația Mondială a Sănătății a dat aceste praguri și s-a calculat în baza cifrelor mari, cum spuneți Dvs., ce răgazuri ar avea, de exemplu, o țară ca Republica Moldova? Acum unde se află Republica Moldova, în ce răgaz? Și vă întreb asta, pentru că atunci când se spune „două săptămâni de carantină”, dar în ultimele zile ale acestor două săptămâni dacă apare un focar, el, la rându-i, are nevoie de alte două săptămâni. Și atunci, cum se calculează răgazul acesta până la creșterile impresionante comparabile cu alte țări?

Adrian Belii: „Cu siguranță sunt așa calcule și așa parametri, dar parametrii aceștia îi cunosc medicii epidemiologi. Ei pot să se ocupe de prognozarile respective exacte, adică eu nu sunt specialist în domeniul dat. Ceea ce pot să spun e că măsurile respective întârzie creșterea exponențială a cazurilor întinse în timp și nu deodată, ceea ce face ca alocarea de resurse să nu fie depășită cel puțin la etapa dată, dar să fie și ea întinsă în timp.

Speranța este ca să nu ieșim într-un trend exponențial al cazurilor, prin măsurile de izolare și recomandările de autoizolare și limitarea deplasărilor se întârzie răspândirea rapidă a virusului în populație, ceea ce poate produce o explozie epidemiologică.”

Europa Liberă: Adică zic să nu venim toți odată la Dvs. și de asta vreau să vă întreb atunci pe profilul Dvs.: aparatele de ventilare. Dvs. spuneți că nu tot ce este în dotare sau nu tot ce se propune acum pe piață în regim de urgență să se comercializeze este foarte bun. Ce ne puteți spune despre ceea ce există în dotare? Iată se vehiculează cifra de 500 de paturi dotate cu asemenea aparate. Sunt ceea ce v-ar ajuta pe Dvs. să scoateți din criză pacienții?

Adrian Belfi: „În ultimul timp, dacă luăm aproximativ 5-6 ani în urmă, a fost un proiect internațional japonez „Giaica” și alte proiecte care s-au bazat pe dotarea spitalelor cu tehnică medicală, inclusiv mașini de ventilare pulmonară artificială și mașini de anestezie.

Dacă luăm la ziua de astăzi, sunt multe aparate disponibile, nu știu, poate depășesc cifra de 100 cele care sunt în disponibilitate imediată, deoarece sistarea intervențiilor programate eliberează din aparate, sunt și aparate care s-au aflat în conservare și ele se recondiționează și se pun în funcție. În plus se redistribuie rezervele de aparate din alte spitale spre spitalele cu necesități, adică sunt planuri de acțiuni care deja practic se cunoaște care spital va dona cărui spital aparate în caz de necesitate.

“ În situația de față, evident că un asemenea deficit de dispozitive sofisticate și costisitoare nu poate fi acoperit foarte rapid.

Evident că niciun stat nu ia în considerare așa scenariu ca să se doteze cu aparate în exces, peste necesități și parcul de aparate acoperea necesitățile curente de acordare a asistenței medicale la pacienții critici. În situația de față, evident că un asemenea deficit de dispozitive sofisticate și costisitoare nu poate fi acoperit foarte rapid, cu atât mai mult că sunt căutate de foarte multe alte țări.

Respectiv, eforturile și îngrijorările la acest aspect se conștientizează și se caută soluții, dar dacă vorbim la ziua de astăzi, la numărul de pacienți aflați la ventilare artificială și la numărul de aparate disponibile, rezerva este mare, deocamdată.”