

Szanowni Państwo, Pracownicy i Studenci Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

W dzisiejszym numerze dwa spojrzenia na kluczowe w naszym systemie walki z epidemią jednostki: Klinikę Chorób Zakaźnych oraz Uczelniane Laboratorium Koronawirusa. Swoimi obserwacjami dzielą się z nami Iwona Mozer-Lisewska oraz Krzysztof Książek. Te dwa, wzajemnie uzupełniające się stanowiska, dają dobry obraz tego, co w takim krótkim czasie udało się nam zorganizować i osiągnąć.

Przed nami pierwszy od czasów ogłoszenia epidemii "długi weekend". Zapewne wielu z nas wykorzysta okazję, aby choć na kilka dni zmienić swoje otoczenie. Wszyscy na to zasłużyliśmy. Choć trudno powiedzieć, czy zdamy egzamin z organizacyjnej i społecznej umiejętności dostosowywania się do zmian, to - nie mam wątpliwości - ocena śródkresowa jest jak najbardziej pozytywna.

I właśnie z tym przesłaniem życzę Państwu choć kilku chwil odpoczynku.

A Ludzik UMP zdjął na "długi weekend" maseczkę.

Rektor UMP, Andrzej Tykarski

Epidemia po trzech miesiącach – co się zmieniło?

Gdy spojrzymy wstecz, widzimy ogromną różnicę, niemal pod każdym względem. To już nie to samo, kiedy po raz pierwszy zetknęliśmy się z wirusem. Byliśmy przytłoczeni i często bezradni. Nie chodzi tylko o logistykę, ale również o nasze emocje i odczucia otoczenia. Sytuacja wymagała od nas wszystkich maksymalnej mobilizacji i niekiedy zapomnienia o własnym „ja”.

Koledzy lekarze z innych oddziałów naszego Szpitala, nadal jednoimiennego, wybitni specjaliści w różnych dziedzinach nauk medycznych, którzy musieli z dnia na dzień stać się zakaźnikami, wymagali od nas udostępnienia sztywnych i jednoznacznych procedur diagnostyczno-terapeutycznych, a przecież takich nie było. Nasz mały Zespół lekarzy Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych, Hepatologii i Nabytych Niedoborów Odporności i Oddziału Zakaźnego WSM im. J. Strusia początkowo poruszał się po omacku. Jednak w ciągu tych trzech miesięcy pojawiły się w kraju i zagranicą nowe schematy lecznicze, które pierwotnie dawały nam dużo optymizmu. Z biegiem czasu jednak nasze poglądy i doświadczenia odnośnie ich skuteczności ulegały weryfikacji.

Co dzisiaj można powiedzieć? Nie ma skutecznego leczenia przyczynowego dla każdego pacjenta.

Wykorzystaliśmy wszystkie dostępne na świecie leki i choć u części chorych uzyskaliśmy niewątpliwie całkowite wyleczenie, to jednak u niektórych ponieśliśmy i ponosimy porażkę. Wydaje się, że kluczowym czynnikiem odpowiedzi na leczenie jest stan zaawansowania COVID-19, a nie zawsze wiek czy współistnienie innych chorób, jak się powszechnie dotąd uważało.

Nauczyliśmy się także chronić nasz personel przed zakażeniem, i pomimo codziennej, stałej ekspozycji **nikt z całego zespołu Oddziału Zakaźnego nie został zakażony SARS-CoV-2**. Nie zwalnia nas to jednak obecnie z zachowania stałej czujności i przestrzegania ścisłych procedur na każdym etapie kontaktu z chorym. Niewątpliwie istotnym czynnikiem tej profilaktyki była i jest ciągła dostawa niezbędnych środków ochrony osobistej, zapewniona przez Dyрекcję Szpitala, władze Uczelni i różnych darczyńców.

Pomimo zaangażowania w problemy kliniczne, nie zapomnieliśmy o nauce. Mamy nadzieję, że wkrótce ukażą się drukiem nasze dwa ciekawe doniesienia kazuistyczne. Bierzymy także udział w kilku ogólnopolskich programach badawczych dotyczących COVID-19. Pomagają nam w tym studenci VI roku Wydziału Lekarskiego, którzy z własnej inicjatywy i z wielką aprobatą JM Rektora prof. Andrzeja Tykarskiego, uzyskali zgody na odbywanie wolontariatu w tutejszej Klinice. To właśnie studenci, zwani przez nas „naszymi dziećmi”, wspólnie z Zespołem, powiększonym o dwóch adiunktów z Katedry i Kliniki Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych, utworzyli szeroką bazę danych, która długo jeszcze będzie służyć do wykorzystania naukowego.

Co jeszcze się zmieniło? Zmieniły się postawy ludzkie, podejście do chorych i przekonanie, że już chyba nic gorszego nie może nas zaskoczyć. Wirus SARS-CoV-2 nauczył nas pokory i hierarchii wartości. Zmienił się nasz wizerunek, jak chociażby podejście do ubioru. Eleganckie kostiumy, garnitury, wyszukane obuwie i biżuterię zastąpiła w pracy odzież szpitalna i buty sportowe.

A co zmieniło się duchowo? Czujemy się bardziej dowartościowani jako zakaźnicy, bo przecież ta specjalizacja była przez długie lata traktowana z „przymrużeniem oka”, nie mówiąc już o likwidacji oddziałów zakaźnych w wielu szpitalach i mizerii finansowej. Nie popadamy jednak w zadufanie i nie wychodzimy z założenia, że mamy do spełnienia jakąś wielką misję; po prostu czujemy się potrzebni. Nie wszyscy jednak mają podobne odczucia. Trudno się dziwić kolegom innych specjalności, a zwłaszcza specjalizującym się w czynnościach zabiegowych, pozbawionym od trzech miesięcy warsztatu pracy. Narasta w nich frustracja, którą pogłębia fakt odchodzenia młodych asystentów, którzy nie mogą szkolić się w wybranych specjalnościach. Pozostaje jednak nadzieja, że stan obecny Szpitala powróci do pierwotnego kształtu.

Na razie musimy zachować czujność, bo problem epidemii SARS-CoV-2 jest wciąż daleki od rozwiązania. Świadczą o tym liczby nowych zakażeń, wyrażone codziennie w setkach. Wirus nadal nie daje się zwieść, a badania nad szczepionką pomimo wysiłku naukowców z ponad 100 laboratoriów są wciąż dalekie od rozwiązania.

Iwona Mozer-Lisewska



Dziennik stanu epidemii koronawirusa
Uniwersytetu Medycznego
im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

Nr 17

10 czerwca 2020 r.

Nasza ULKa

W ostatnich tygodniach, Uczelniane Laboratorium Koronawirusa (ULKa) wzbogaciło swoją bazę aparaturową na każdym z etapów procesu diagnostycznego wirusa SARS-CoV-2.

Pracownia izolacji RNA pozyskała **trzy automatyczne ekstraktory**, w tym: Maxwell 48 (Promega), MGISP-960 (MGI International) oraz Chemagic 360 (Perkin Elmer). W sposób szczególny, instalacja dwóch ostatnich, wysokoprzepustowych urządzeń wpłynęła na daleko idące usprawnienie procedury izolacji RNA oraz przygotowania próbek do dalszej analizy metodą RT-PCR.

Nowym nabytkiem ULKa, umożliwiającym uruchomienie drugiej pracowni PCR, jest także aparat **Cobas Z480** (Roche), dzięki któremu ocena amplifikacji przesiewowych i specyficznych genów wirusa odbywać się może z wykorzystaniem 4 niezależnych urządzeń. Laboratorium pozyskało także **cztery nowe komory laminarne**, pozwalające na zwiększenie bezpieczeństwa pracy, jak również obsady na poszczególnych zmianach.

Od czasu wprowadzenia do ULKa nowych urządzeń, nastąpił istotny wzrost liczby analizowanych próbek. Obecnie, **średnia dzienna wykonanych testów sięga 800 oznaczeń**, przy czym dotychczasowy **rekord** wynosi **1225 oznaczeń**. Możliwości laboratorium przy aktualnym systemie pracy są jednak jeszcze wyższe i szacuje się je na około 1500 testów w ciągu jednego dnia.

Warto dodać, że do chwili zamykania bieżącego numeru "Nie damy się w UMP" zespół ULKa wykonał już **ponad 31.000 testów**.

Krzysztof Książek