

# Dupa 1 An

# de

# Pandemie

**Dr. Dorin Maries**

**Medic primar Sanatate publica**

## **INTREBARE:**

Eu tot nu reușesc să înțeleg cum imunizăm populația cu un vaccin despre care nu se știe sigur ce durată a imunității oferă! Care "imunitate" nici nu e imunitate, că Arșinel și soția au contractat boala DUPĂ RAPEL!! Sau, mai exact, dacă tot e "imunitatea" asta doar temporară, precum la gripă, de ce mai folosim termenul de "imunizare"? Eu n-am auzit până acum că vaccinul antigripal "imunizează" populația!!!! Asta pentru că "imun" înseamnă de fapt că NU MAI POT CONTRACTA BOALA! Adică mă "imunizez" prin vaccin, fac și rapel, după care trosc, CONTRACTEZ BOALA, ÎN CIUDA IMUNITĂȚII PREȚINSE, doar că (cel puțin până acum!) "într-o formă ușoară"! Ce ne facem însă DACĂ apar și forme severe, chiar letale ȘI DUPĂ VACCINARE????!!! Sper să nu apară forme grave, dar, cu virusul ăsta, surprizele nu mai conținesc!

Revenind la boală, dacă o contractez, atunci cum sunt imun la ea? Iar dacă sunt imun, cum de o contractez? Doar dacă "imun" și-a schimbat sensul și nu mai înseamnă ceea ce zice dicționarul, iar purtătorii de vorbe guvernamentali jonglează cu termenii! Sau nu au proprietatea lor! De ce oare?! Căci, dacă sunt "imun", dar contractez totuși boala, păi atunci NU SUNT IMUN! Și atunci, cum "imunizăm" fără a oferi imunitate?

Iar dacă DE FAPT nu imunizăm, atunci cum oprim răspândirea virusului? Băieții ăștia cu "operațiunea" par că aruncă fumigene, ca și cum ar crea diversivni cu scopul de a amâna verdictul "habar n-au" până ce o trece cumva și pandemia asta de la sine, iar electoratul, în buna tradiție românească, va uita rapid cui trebuie să-i "mulțumească"!

## **RASPUNS :**

Imunitatea în sens medical înseamnă capacitatea organismului de a se apăra și de a lupta cu factori externi care pot perturba homeostazia organismului, cum sunt bacterii, virusuri, fungi (ciuperci), paraziți, dar și corpuri străine, cum ar fi un cui sau o așchie, sau un spin de exemplu. Pentru aceasta capacitate, organismul dispune de un sistem imunitar sofisticat, alcătuit din anumite organe, în principal: timusul (în copilărie), amigdalele, apendicele, ganglionii limfatici și sistemul circulator limfatic, măduva osoasă și sistemul circulator sanguin, splina, mucoasele care tapetează aparatul digestiv și respirator, aparatul lacrimal, etc, ori mai fi dar astea sunt cred elocvente... Important este că organismul dispune de diferite feluri de apărare împotriva agenților patogeni, unele locale, numite "celulare" (ex. mucoasa nazală și bucală) și alte centrale, numite "umorale" (limfa și globulele albe din



sânge, care sunt de mai multe feluri). Am făcut precizările astea pentru ca să ne dăm seama de complexitatea sistemului imunitar, care face obiectul imunologiei.

Din punct de vedere temporal, imunitatea poate fi înăscută (prin transmitere transplacentară de la mamă la făt), sau dobândită pe parcursul vieții, prin boală, sau artificial, prin vaccinare. Boala și vaccinarea dezvoltă o imunitate specifică, cu indicație precisă, dar persistența anticorpilor în sânge este variabilă în ambele cazuri, de la imunitate temporară, până la imunitate pe viață, depinde de agentul patogen.

Astfel vaccinul antigripal dezvoltă o imunitate de câteva luni, până la un an. Vaccinul antigripal are o eficacitate de până la 60-65 %, adică doar două treimi din vaccinați sunt protejați 100%, și asta pentru că sunt mai multe tulpini care circulă sezonier decât cele țintite prin vaccinul antigripal produs pentru un sezon.

Virusul Sars cov 2 este și el dependent de anotimp, dar nu știm încă în ce măsură, OMS ne va spune lucrul acesta când va fi pe deplin edificat. Important este să reținem că imunizarea prin vaccinare, chiar dacă este temporară, are un rol foarte important în împiedicarea transmiterii virusului, că nu se mai molipsească 3 dintre cei 4 care au stat la masă cu cel contagios, ci numai 2, pentru că 1 a fost vaccinat. (iar unul a avut noroc). Încet încet, prin vaccinare, se oprește răspândirea virusului, asta e soluția științifică și nu alternativa, pentru că e singura fezabilă. Să, lășăm să moară de foame, așa se va stinge pandemia, prin tăierea căii de transmitere de la om la om. Apoi vom vorbi doar de epidemii izolate, în zone cu densitate umană mare și măsuri de igienă precare...

Ar fi multe de spus, dar detaliile chiar ne încurcă uneori, pentru că multe sunt excepții de la mersul obișnuit al lucrurilor/evolutivei în domeniul medical. Epidemiologia se ocupă de modul transmiterii bolilor contagioase și luarea măsurilor adecvate, e treaba epidemiologilor și sunt convins că dansii sunt de acord cu tot ce-am scris aici . Sper că am mai făcut puțină lumină în această problema și dacă ești cât de cât mulțumit de răspuns, trimite-l și la alții..

Am recitat întrebările care te frământă și vin cu câteva completări, pentru consider că aceste întrebări și le pune o mare parte din populație. În primul rând, am constatat că se face o confuzie între eficacitate și eficiență, am citit chiar azi un articol care avea în titlul dat de jurnalist eficiența, iar în studiul prezentat era vorba de eficacitate. Diferența între cele două, este că eficacitatea este un termen pur științific, care nu ține cont de investiție, pe când eficiența are în vedere și latura economică, de profitabilitate. Chestia asta este foarte importantă atunci când citim și vrem să evaluăm o activitate de sănătate publică, pentru că nu mizează doar pe măsuri eficiente, ci ele trebuie să fie neapărat și eficiente și deci

sustenabile financiar de guvern. Spun asta pentru că doamna Dana Budeanu a distribuit un videoclip în care îl lua la rost pe Dr Adrianu Cercel pentru că face tratamente cu anticorpi monoclonali și domnia sa și ceilalți români din țară nu au fost întrebați dacă vor și ei. Orice terapie ar fi, oricât de eficace, nu este eficientă în combaterea pandemiei, pentru că se adresează unui număr redus de pacienți, cei cu forme medii sau severe, și nu au nicio influență asupra majorității ...

În al doilea rând cred că este important să știm ce înseamnă eficacitatea unui vaccin. Pentru că Phitzer și Moderna să comunice o eficacitate de 95% a fost nevoie de studii pe 40.000 de persoane, deci așa s-a stabilit acest nivel de eficacitate, ca o medie, ceea ce înseamnă că ÎN GENERAL, din 100 de persoane vaccinate, 95 sunt imune și doar 5% au un potențial risc de a contracta din nou boala. Ca să fiu și mai bine înțeles, în prima sută de persoane verificate, poate doar 87 au avut anticorpi suficienți pentru a fi considerați imuni, iar din a doua sută, poate au avut 98 sau toți.

În al treilea rând trebuie să realizăm că încă nu se știe cu siguranță care este nivelul minim de anticorpi ne protejează de boală... Acest lucru este foarte important dar și foarte greu de evaluat, pentru că se știe foarte bine că infectarea organismului este o luptă între două armate, una de agenți agresori și cealaltă de agenți protectori, în cazul de față vorbit de mărimea invaziei și de sistemele de apărare celulară și umorală ale organismului.

Referitor la exemplul dat de tine, dl Arsinel, este vorba de o excepție de la regula celor 95%, ÎN MEDIE, REPET, ESTE O MEDIE, iar motivele pot fi ca la cei toți care nu dezvoltă suficienți anticorpi după vaccinare, boli asociate datorită vârstei, inclusiv o deteriorare a sistemului imunitar. În cazul domnului Arsinel poate fi vorba și de tratamente imunosupresoare care se folosesc în cazul transplanturilor, pentru că din câte știu eu, dânsul a avut un transplant de rinichi. În concluzie cred că trebuie să fie încrezători în corpul medical, că știe mult mai mult decât toți ceilalți, iar dacă apar sincopă și anomalii, sunt cauzate în mare măsură și de aparatul administrativ, din care fac parte și oameni care nu înțeleg rostul restricțiilor și rostul vaccinării...

**Dr Dorin Maries**

**Medic primar Sanatate Publica si Management Sanitar**