DOC. MUDR. TÖRÖK O LEKÁROCH, ČO POTREBUJÚ ŠTÚDIE EŠTE AJ NA ODTRHNUTIE TOALEŤÁKU. TIEŽ O IVERMEKTÍNE A POTREBE UŽÍVAŤ ZINOK, VITAMÍNY C, D A MELATONÍN

- CZ24 News | 23. března 2021



SLOVENSKO: Emeritný prednosta Kliniky anestéziológie a intenzívnej medicíny Východoslovenského ústavu srdcových chorôb z Košíc spolu s kolegami zachránil život desiatkam pacientov nakazených koronavírusom.

Už týždne podáva pacientom liek Ivermektín, ktorý najprv vyskúšal na svojich kolegoch! Docent Pavol Török z Košíc sa môže pýšiť, že on a jeho spolupracovníci dosahujú vyše 80-percentnou úspešnosť liečby covid pneumónií vyžadujúcich si umelú ventiláciu pľúc.

Emeritný prednosta Kliniky anestéziológie a intenzívnej medicíny Východoslovenského ústavu srdcových chorôb z Košíc docent Pavol Török je expertom na umelú pľúcnu ventiláciu.

Emeritný prednosta Kliniky anestéziológie a intenzívnej medicíny Východoslovenského ústavu srdcových chorôb z Košíc docent Pavol Török

S kolegami zachránil život desiatkam pacientov, počas liečby nakazených koronavírusom postupujú podľa vedeckých názorov a preberaním terapie všetkými lekármi. Spolu s prednostom kliniky

vytvorili kolektívnu databázu vedomostí, od decembra komunikuje so špičkovými americkými odborníkmi, s ktorými si vymieňa skúsenosti.

V rozhovore s ním sa dočítate:

• ako sa stal expertom na umelú pľúcnu ventiláciu
• ako začali používať ivermektín
• čo vraví na kolegov, ktorí liečbu týmto liekom spochybňujú
• podľa akých kritérií sa riadi pri liečbe pacientov
• čo si myslí o medicíne založenej na dôkazoch
• čím sa riadi pri liečbe
• prečo poukazuje na liečbu amerického prezidenta Trumpa

S kým všetkým konzultujete liečbu pacientov?

S niekoľkými špičkovými profesormi z Ameriky, som členom spoločnosti – aliancie pre diagnostiku a intenzivistickú liečbu covidu, v ktorej komunikujeme s odborníkmi z viacerých častí sveta.

Covidovým pacientom často zlyhávajú pľúca a práve vy máte skúsenosti s umelou pľúcnou ventiláciou.

Pred necelými desiatimi mali Rusi problémy s ochorením SARS a od našej Chirany kúpia 2-tisíc dýchacích prístrojov. Boli sa tu školiť ich lekári a pri použití chiranských prístrojov, ktoré majú dosť špecifické vlastnosti, sa znížila úmrtnosť v nemocniciach. Umelá ventilácia pľúc je v určitej miere dosť rozhodujúca a je to jedna rovina pri liečbe.

A druhá?

Opatrovateľsko-ošetrovateľská starostlivosť. Potrebujete dobre zaškolený personál, ktorý pacienta rotuje na chrbát, na brucho a pod. Sestry musia rozumieť pacientom, ale aj prístrojom. Lekár tam nemôže byť 24 hodín denne. On tam ide vždy na dve hodiny, urobí, čo treba a ide preč. Lekár si to nastaví, sestra kontroluje. Samozrejme, musíte mať k tomu kyslík, rozvody, monitory… To je tá intenzivistická technická časť.

Ovládanie pľúcneho ventilátora je však pomerne zložité.

Je, ale lekár ho musí dokonale ovládať. To nemôže robiť lekár, ktorý ukončil vysokoškolské štúdium. On môže kontrolovať či čísla sú také ako potrebuje, ale nič viac..

Je teda problémom, ak niektorí lekári nevedia obsluhovať pľúcnu ventiláciu?

Narábať s ním vie asi 60 percent tých, ktorí by to mali vedieť. Lenže aj zle nastavenou umelou pľúcnou ventiláciou sa dajú pľúca ťažko poškodiť. To je ako s obyčajným vetroňom. Keď jeho pilotovi dajú riadiť stíhačku s 55-timi obrazovkami a povedia mu: Vieš lietať, toto je plyn, toto sú páky a ideš, ani neodštartuje. Preto je aj s novým ventilátorom od Chirany potrebné naučiť sa pracovať. Volávajú mi kolegovia z rôznych kútov sveta, cez videohovor im poskytujem rady, ako ho obsluhovať.

Čo je v tretej dôležitej časti liečby?

Farmakoterapia. V tejto aliancii si s americkými profesormi vymieňame informácie. Vravíme si, kto čo vyskúšal a čo zafungovalo. Absolútnym lídrom je profesor Marik – americký špičkový odborník. On už pred piatimi rokmi prišiel na to, že Celaskon môže pomáhať pri sepse. Keď prišiel covid, pri liečbe sme zdvihli podávanie Celaskonu na takú dávku, že väčšine ľudí sa pretočili oči – gram na kilo do

žily. Marik na začiatku dával 0,25 až 0,3 g na kg. Dnes už je aj v jeho návodoch gram na kilogram. Teraz už aj Američania idú na to tak, ako my, len my sme boli o dva mesiace rýchlejší.

Aké ďalšie lieky podávate?

Od jesene sledujem Ivermektín. Našiel som publikované práce z Brazílie. Pomyslel som si, že tak ako podceňujú nás v istej časti sveta, tak my podceňujeme tých ďalších. Skontaktoval som sa s jedným brazílskym profesorom a ten nám poslal informácie. Keď sme si to prečítali, povedali sme si, že to nemôže byť pravda… Potom aj Marikova skupina začala robiť nejaké štúdie, hoci niektorí tvrdia, že na Ivermektín nie sú štúdie. Pritom dnes ich je už ukončených tridsať a s jednoznačne jasným výsledkom sedemnásť. A všetky hovoria jedno – že Ivermektín funguje, zabraňuje vírusu vnikať do množiť sa v bunke. Na 86-percent zníži riziko, že sa do nemocnice vôbec dostanete, ale pre niektorých našich doktorov štúdie nie sú. Ivermektín, teda scabioral, ničí parazity, u nás sa bežne používa pre zvieratá, má aj antivirotické účinky, no niektorí lekári potrebujú štúdie aj na odtrhnutie toaletného papiera.

Kedy ste ho začali skúšať?

Keď nám zrazu ochoreli štyria lekári a chceli ho vyskúšať aj na vlastné riziko. V Rakúsku liek mali, jedna dávka stála 66 eur. Vypísali sme recept a taxikári vybehli za hranice. Už po troch dňoch od užitia nemali žiadne príznaky, na siedmy deň už prišli do práce, lebo boli negatívni a fit. Neprešlo to u nich do žiadneho vážneho štádia. Potom nám ochoreli sestry a tie už prišli ako na hotovú vec. Kúpili si ho v Rakúsku, podali, do desiatich dní boli v robote. Potom si ho žiadali príbuzní ťažkých covidových pacientov, zväčša z lekárskych rodín.

Ako by mala vyzerať liečba po nakazení koronavírusom?

Ak pacient začína mať drobné ťažkosti, lekár by mal predpísať Celaskon, Ivermektín, vitamín D, zinok, selén, Anopyrín a Melatonín. To by malo zabrať. Keď sa stav zhorší a má príznaky, mal by ísť do nemocnice. Tam dostane rozšírenejšiu liečbu – antibiotiká, kortikoidy, kadečo. A Invermectin či Celaskon je podávaný infúzne, ivermectin v tabletách. Keď sa aj tak začne stav zhoršovať, je potrebné nasadiť pľúcny ventilátor a rozšírenú intenzivistickú liečbu. Na Slovensku to však veľmi nefunguje, nebol vydaný jednotný postup pre praktických lekárov, ale s tým istým bojujú aj Američania.

Prečo je potrebné podávanie zinku, vitamínov C a D či melatonínu?

Zvyšujú obranyschopnosť organizmu. Melatonín znižuje prienik vírusu do bunky.

Čo je najväčším problémom pri liečbe u nás?

Pacienti so stredne ťažkým priebehom sa neskoro dostávajú na dýchacie prístroje. Čakáme, kým mu začnú zlyhávať orgány. Zažil som to v Rusku na vlastnej koži pri liečbe SARS-u. Kto bol neskoro napojený na ventiláciu, umrel. S pľúcnou ventiláciou SARS , teda vírusovej pneumónie nemá nikto väčšiu skúsenosť. Ja nie som zástanca medicíny založenej na dôkazoch Evidence Based Medicine (EBM – pozn. red.). Ja som zástanca Expert opinion – skúsenosť experta.

Nekritizujú vás kolegovia?

Povedzte mi, liečili amerického prezidenta Donalda Trumpa podľa EBM? Mali tie lieky štúdie? Trump môže byť liečený na základe skúseností experta liekmi, ktoré možno neboli vyskúšané ani na myšiach, ale Slovák bez štúdie nemôže dostať liečbu, ktorá je jednoznačne potvrdená? Áno kritizujú nielen ma, oni však majú úmrtnosť pacientov aj 50-80 percent, preto to nekomentujem.

Ste už zaočkovaný?

Ešte nie. Preto preventívne užívam ivermektín.

Zdroj: https://www.infovojna.sk/