

Konečně je to venku! Patoložky z pražské Nemocnice na Bulovce v šokujícím rozhovoru pro novinky.cz bez okolků prozradili, že se nekonají takřka ŽÁDNÉ PITVY! Na koronavirus nezemřel ještě NIKDO! Všude se jenom účelově podvádí v statistikách!

- CZ24 News | 19. srpna 2020

ČESKO: Jako jedny z mála v Česku viděly, co s lidským tělem dokáže udělat koronavirus. Dvě patoložky z pražské Nemocnice na Bulovce Jana Válkyová (30) a Michaela Lidinská (29) pitvaly pacienty s pandemickou nákazou covid-19.

Čínští lékaři tvrdí, že nový typ koronaviru může mít na lidské tělo devastující účinek. Pokud se totiž choroba rozvine, působí prý jako kombinace virů SARS a HIV - poškozuje nejenom plíce, ale také imunitní systém. Vy dvě jste pacienty, kteří zemřeli na covid-19, viděly i zevnitř. Souhlasíte s tvrzením těchto lékařů?

JV: K tomu se bohužel nejsem schopná vyjádřit. U nás na Bulovce sice zemřelo sedmadvacet pacientů, jež měli potvrzený covid-19, ale pitvaly jsme jen tři. *(Pacienti byli staršího věku, jednomu bylo nad 60 let, zbylým dvěma nad 70 let.)* To je příliš malý vzorek na to, abychom dokázaly učinit jakékoli závěry.

Proč jste pitvaly jenom tři pacienty?

JV: Protože u ostatních bylo zřejmé, proč jejich smrt nastala. Pouze u těchto tří lidí nebyla příčina smrti zcela jasná. Proto byla nařízena pitva.

Vy nepitváte automaticky všechny pacienty, kteří zemřou na covid-19? Myslela jsem, že u infekčních virů působících pandemie se pitvají naprosto všichni zemřelí.

JV: Problém je v tom, že u nás vlastně žádný pacient nezemřel pouze kvůli onemocnění covid-19. Jinak o tom, koho budeme pitvat, rozhoduje primář patologie.

ML: Všichni pacienti sice měli původně pozitivní testy na covid-19 a s touto diagnózou byli v nemocnici i hospitalizováni, v době úmrtí ale už byli zaléčení a příčina smrti byla nakonec jiná. Covid-19 u nich nebyl pravou příčinou úmrtí, mohl však přispět ke zhoršení jejich zdravotního stavu.

Všichni pacienti už byli přeléčení? To znamená, že už neměli příznaky covidu-19 a měli i

negativní testy?

JV: Ano, můj pacient už byl při testech dvakrát negativní.

Co jste tedy při pitvách zjistily? Na co ti lidé nakonec zemřeli?

ML: Já jsem pitvala pacientku, kterou sem na Bulovku převezli poté, co se jí zhoršovaly týden trvající respirační potíže. Vyšetření ukázalo, že má skutečně koronavirus. S tím tady ležela několik dnů, když náhle zemřela.

Při pitvě jsem zjistila, že kromě koronaviru měla také degenerativní onemocnění srdečnice, což je céva, která odvádí krev ze srdce do těla (degenerativní onemocnění znamená, že pacientce už tato céva v podstatě chátrala). V části srdečnice se jí kvůli tomu vytvořila výduť, která praskla, a krev se vylila do obalů srdce.

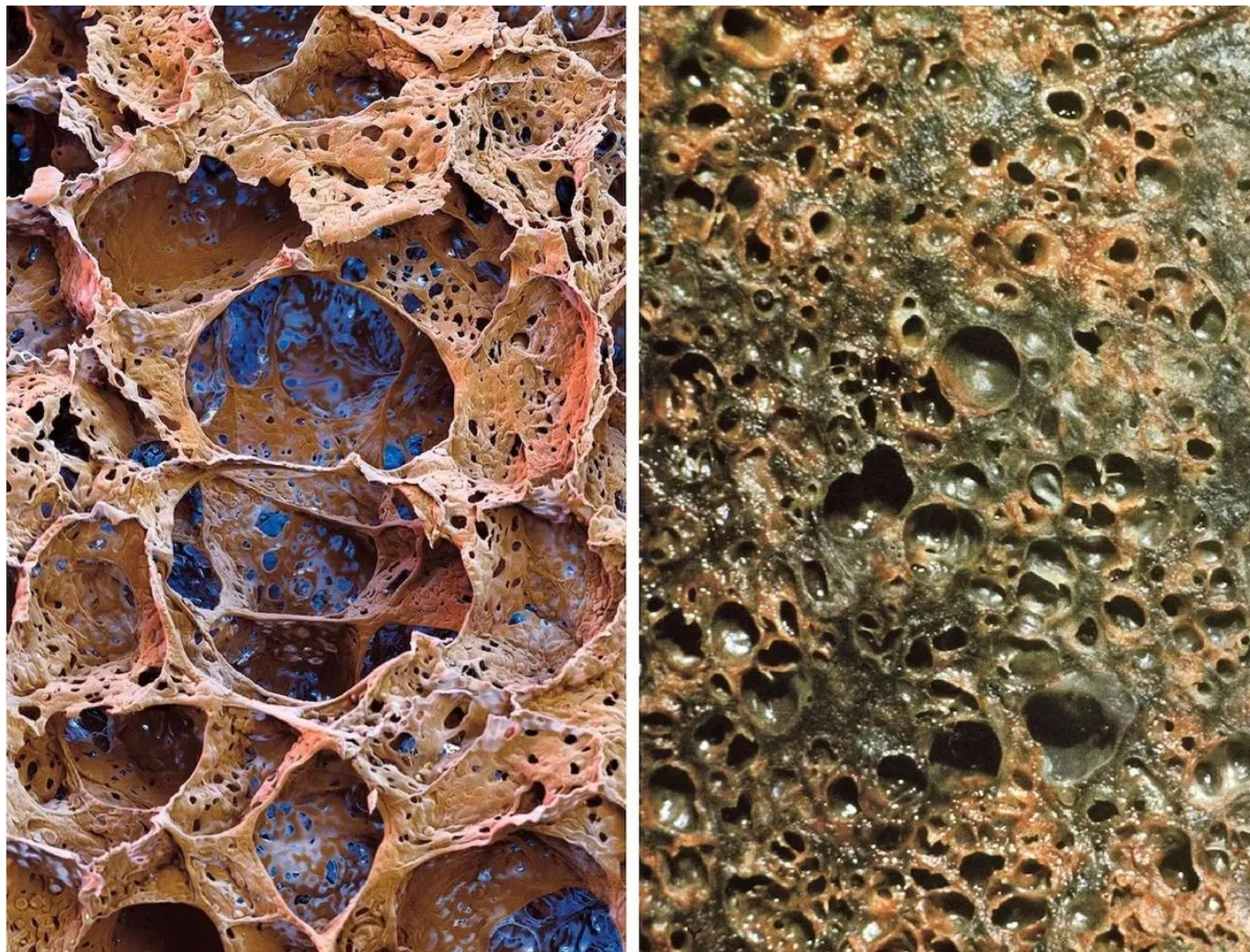
Tato krev začala srdce utlačovat, to nemohlo správně pracovat a zastavilo se. Pacientka tedy ve skutečnosti zemřela na akutní srdeční selhání a covid-19 byl jen doprovodným jevem.

JV: Pacient, kterého jsem pitvala já, zemřel na náhlé zhoršení chronických potíží, kterými trpěl už předtím.

K té první pacientce, která zemřela na srdeční selhání... Nemohla ke smrti přispět krevní sraženina? Dočetla jsem se, že krevní sraženiny jsou častým příznakem koronavirového onemocnění. Ucpou cévy a způsobí třeba právě mrtvice nebo srdeční selhání...

ML: Ne, v tomto případě se o sraženinu nejednalo.

JV: Ale je pravda, že jiná pitva, kterou prováděla naše kolegyně, nějaké krevní sraženiny v plicích skutečně objevila. Tyto sraženiny uzavřely některé cévy, plicní tkáň se nemohla prokrvovat a odumřela. Podle nejnovějších poznatků může jít skutečně o jeden z projevů infekce covidu-19.



Vlevo: Zdravá plicní tkáň, vedle plicní tkáň poničená fibrózou (závažné a nevratné onemocnění, které vede k postupnému jizvení plicní tkáně).

Foto: Profimedia.cz

Proč při covidu-19 vznikají krevní sraženiny?

JV: To bohužel prozatím nevíme. Přesný mechanismus cévního poškození prozatím nikdo nezná.

Setkaly jste se s podobným chováním u nějakého jiného viru? Způsobuje sraženiny i nějaký jiný virus než covid-19?

ML: Ne, s ničím takovým jsme se u jiného viru zatím nesetkaly.

O covidu-19 je také známo, že napadá především plíce. Řada pacientů kvůli němu skončila až na umělé ventilaci. Jak nakonec vypadají plíce lidí, kteří zemřeli na koronavirus?

ML: Já jsem sice žádné změny u své pacientky nezaznamenala, ale z dostupné literatury vím, že se v plicích může odehrávat těžký akutní zánět, který tkáň poškozuje. Plíce vypadají, jako by „zmasitěly“. Nejsou vzdušné.

JV: Představte si plíce jako houbu na mytí nádobí. Za normálních okolností se ve váčcích, kterými je tvořena, bez problémů vyměňují dýchací plyny. Pokud ale vznikne infekce, tak se uvnitř těchto váčků vytvoří blány, přes které kyslík obtížně přechází do krve. Člověku se pak špatně dýchá a někdy dýchání úplně selže.

Taková smrt je prý hodně trýznivá. Mluvílo se o tom, že se pacient cítí, jako by se topil...

JV: Všichni takoví pacienti jsou naštěstí napojeni na plicní ventilátory. To znamená, že jim do těla přivádí kyslík dýchací trubice. Navíc jsou tlumeni léky.

Postihuje covid-19 i jiné vnitřní orgány? Dočetla jsem se například o změnách na játrech, ledvinách a slezině.

JV: My jsme u provedených pitev nic neobvyklého na těchto orgánech nenašli.

Jaká je pravděpodobnost, že takové změny u nemocného nastanou?

JV: Určitě to závisí na průběhu onemocnění a celkovém stavu pacienta. Pokud se člověk do té doby neléčil s žádným problémem, je pravděpodobnost takových změn velmi malá. U chronicky nemocných pacientů ale toto riziko stoupá.

Kdo by se tedy měl mít na pozoru? Jak vypadá typický pacient s těžkým průběhem covidu-19?

ML: Jsou to často starší lidé s nadváhou, cukrovkou a vysokým krevním tlakem. Pak také pacienti s oslabenou imunitou, například s onkologickým onemocněním.

Na podzim nás čeká chřipková sezona a možná i druhá vlna koronaviru. Dá se odhadnout, jak by vypadal člověk, který se nakazí obojím? Tedy který chytí chřipku a covid-19 najednou? Je něco takového možné?

JV: Medicína vás naučí, že možné je úplně všechno. Jak by ale takový pacient vypadal, si vůbec netroufám odhadnout. Každá infekce, na kterou nasedá další infekce, má daleko těžší průběh.

ML: Průběh onemocnění by pak u takového pacienta určitě závisel mimo jiné i na tom, jakými dalšími přidruženými chorobami trpí.

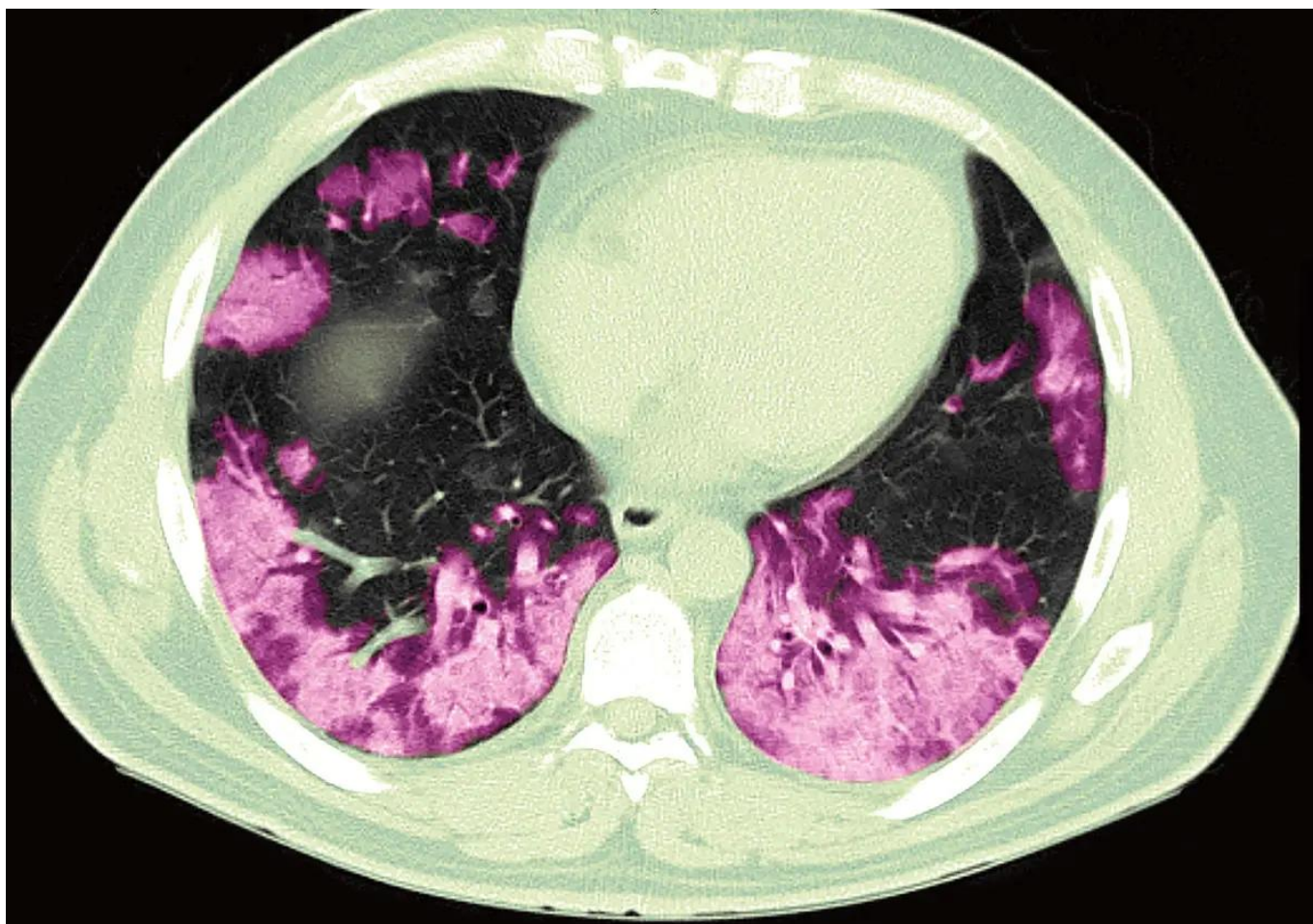
Dodržují se při pitvě pacienta s covidem-19 nějaká zvláštní opatření?

JV: Ani ne, protože my ke každému tělu automaticky přistupujeme jako k potenciálně infekčnímu. Nikdy totiž nevíme, co všechno mohl pacient mít, aniž by o tom kdokoli věděl.

Navíc my tady máme docela velkou infekční kliniku, která nás zásobuje těly. Běžně proto používáme ochranné pomůcky a jednorázové oblečení, které jde okamžitě po pitvě do prádelny.

Nikde jsme se zatím nedočetly, jak dlouho přežívá virus v těle zemřelého člověka. Přitom by nás to extrémně zajímalo.

U covidu-19 jsme navíc dostaly jen speciální ochranné obleky – takové bílé skafandry univerzální velikosti, ve kterých jeden plaval a druhý se do nich sotva vešel. *(směje se)* A k tomu respirátory a ochranné štíty. Samozřejmě jsme musely mít dvoje rukavice a ochrannou obuv.



CT snímek plic s covidem-19 (vyznačen fialovou barvou).

Foto: Profimedia.cz

ML: Kromě toho jsme si musely dávat pozor na to, abychom během pitvy nadměrně nerozstříkovaly vodu a nevytvářely aerosol. Covid-19 je totiž infekční onemocnění, které se šíří zejména kapénkami.

Jsou pacienti s covidem-19 infekční i po smrti?

JV: To my vlastně ani nevíme. Všude se dočtete o tom, jak dlouho se udrží virus na různých površích, ve vzduchu nebo ve vodě. Ale nikde jsme se zatím nedočetly, jak dlouho přežívá virus v těle zemřelého člověka. Přitom by nás to extrémně zajímalo.

Jak je to v tomto ohledu u jiných infekcí?

ML: To je různé. U některých se to ví, ale u dalších ne. Jedním z příkladů jsou virové hepatitidy. U těch je možnost nákazy velká i od mrtvého člověka. Musíme si proto dávat pozor, abychom se při pitvě například neporanili.

Bály jste se pitvat pacienty s covidem-19?

ML: Nebály. To by se člověk musel bát pořád. *(směje se)* Vy totiž opravdu nikdy nevíte, s jakou chorobou se na pitevně můžete setkat.

Pacienti jsou sice vyšetřeni, ale nikdy nemáte stoprocentní jistotu, že nejsou například HIV pozitivní, aniž by to někdo věděl. Takže musíme ke všem přistupovat tak, jako by tam ta infekce byla. U covidu-19 to není jiné.

JV: I mně to přišlo jako kterákoliv jiná pitva.

Nakazily jste se koronavirem? Nebo někdo z vašich kolegů?

ML: Naštěstí ne.

Jak často jste se kontrolovaly, jestli náhodou nemáte covid-19?

ML: Já jsem se nechala několikrát vyšetřit, když byl v Česku ten největší nárůst případů. Měla jsem totiž zvýšenou teplotu. Testy mi ale vždy vyšly negativně. Když pak ten největší nápor opadl, nechaly jsme si změřit protilátky v krvi. Nákaza se u nás neprokázala.

Partner se mi kvůli pitvě člověka s covidem-19 vyhýbal, odmítal se mnou jezdit výtahem.

Co vaše rodiny a blízcí přátelé? Měli strach, když se dozvěděli, že budete pitvat tyto pacienty?

JV: Někteří mí známí strach měli. Snažila jsem se s nimi proto omezit osobní kontakt.

ML: Mně se dokonce vyhýbal můj partner. Otevřeně to sice nikdy neřekl, ale jistý odstup si držel. Odmítal se mnou třeba jezdit výtahem, radši šlapal do šestého patra pěšky po schodech. *(směje se)*

Proč jste si vlastně zvolily právě tento obor?

JV: Protože je extrémně zajímavý. Lidé nás většinou vnímají jenom přes pitvy, ale my devadesát procent pracovní doby strávíme s živými lidmi. Respektive se vzorky od živých lidí.

Naše práce je hrozně pestrá – jednou dostaneme k analýze vyříznuté slepé střevo, podruhé vzorek z vyoperovaného zhoubného nádoru. Máme prakticky záběr z celé medicíny. Pomáháme kolegům ze všech ostatních oborů zjistit, čím přesně jejich pacient trpí a jakou má prognózu. Na základě toho, co my napíšeme, pak jiní lékaři pacienta léčí.

Co nejzajímavějšího jste během své kariéry zkoumaly nebo pitvaly?

ML: Pro mě byla nejzajímavější pitva siamských dvojčat. *(Konkrétněji o této pitvě nechce lékařka hovořit.)*

JV: Já si neumím vybrat. Všechno bylo zajímavé.

A co bylo naopak nejhorší?

JV: Děti.

ML: Pitvat člověka, kterého jsem znala i za života. Jednou se mi to skoro stalo. V rámci specializačního vzdělávání jsem strávila nějaký čas na ARO, kde v tu dobu ležel jeden pacient. Mluvila jsem s ním. Pak, když zemřel, jsem ho měla pitvat. To jsem nemohla. Odmítla jsem to.

Tomu rozumím. Slyšela jsem, že z podobného důvodu by své tělo nikdy nevěnoval vědě žádný patolog. Nevystavil by své blízké kolegy tak nepříjemné situaci.

ML: To je asi pravda.

JV: Z toho by měl asi člověk skoro až noční můry.

Jinak se vám kvůli práci zlé sny nezdají?

ML: Když jsem studovala a s pitvami jsem teprve začínala, tak se mi pár zlých snů zdálo. Postupem času to ale přešlo.

JV: Já nic takového naštěstí nemám. A pokud bych je měla, tak bych si patologii určitě jako svůj obor nevybrala.

Veronika Rodriguez