



СДРУЖЕНИЕ "ЛЕЧЕНИЕ НА КОВИД-19
С РЕКОНВАЛЕСЦЕНТНА ПЛАЗМА"
Член на Националната пациентска организация

ДО

Изх. № 66/8.1.2022 г.

Проф. Асена Сербезова
Министър на здравеопазването

Копие
Г-н Кирил Петков
Министър-председател

Г-н Румен Радев
Президент на Р България

Г-н Богдан Кирилов
Изпълнителен директор, ИАЛ

Уважаема министър Сербезова,

От началото на КОВИД-19-пандемията в света се натрупаха достатъчно научни доказателства, че приемът на антибиотици в началото на заболяването не само че не е нужен, но довежда до увреждането на жизненоважни органи и системи, като не позволява на организма да се мобилизира и адекватно да се справи с новия инфекциозен агент.

Според световната статистика антибиотична терапия при КОВИД-19 се прилага при 6-8% от пациенти в извънболничната помощ. В САЩ само 20% от пациентите в болнична обстановка се лекуват с антибиотици, а в доболничната система случаите на лечение с антибиотици са изключително малко. Същото се практикува във всички европейски страни. Европейският център по контрол на заболяванията на 21 декември 2021 г. актуализира своя протокол за лечение на КОВИД-19. В него се посочва, че при пациент с леко до средно тежко протичане на болестта антибиотици не са индикирани и че според ретроспективно кохортно изследване 7,2% от ковид-пациентите имат и бактериална инфекция. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/treatment>

В проучване на Europe's journal on infectious disease surveillance, epidemiology, prevention and control е посочено, че България е единствената страна, в която употребата на антибиотици е повишена през 2020 г. (в сравнение с 2019 г.) <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.46.2101020>

Преди една година проф. Александър Цанков, ръководител на Института по генетика и патология към Базелския университет, Швейцария, коментира, че не е необходимо да се прави профилактика на бактериални инфекции при КОВИД-19 <https://www.clubz.bg/111290-prof-tsankov-nyama-prichina-da-se-dava-antibiotik-za-profilaktika-v-nachaloto-na-covid-19>

В Интерактивния наръчник на МЗ и БЛС от юли 2021 г. на страница 9 е написано, че «антибиотична терапия не се препоръчва, защото само 6-8% от пациентите развиват и бактериална инфекция». След това на 13, 22, 33 и пр. страници отново се подчертава, че профилактично не трябва да се дават антибиотици и че в извънболничната помощ това трябва да се прави само след доказана суперинфекция.

И месец по-късно МЗ решава да предоставя безплатно антибиотици, и то три!, за хора на домашно лечение! <https://www.mh.government.bg/bg/novini/aktualno/ot-utre-pacientite-s-leki-i-sredno-tezhki-simptomi/>

Как е взето това решение на МЗ и как се изпълнява не знаем, но наше проучване от декември 2021 г. показва, че антибиотици се предписват масово от общопрактикуващи лекари и специалисти в доболничната помощ за „профилактика на бактериални инфекции“, а също и в много «зелени» зони, което според нас е една от причините за високата смъртност от КОВИД-19 в страната. Те се предписват от първия ден на заболяването; на осмия ден, когато започва цитокиновата буря се заменят с два, а когато пациентът влезе в болница – се добавя трети или нов антибиотик. Въпреки призивите на десетки наши експерти, че това вреди и че това не е необходимо.

Какво причинява приемът на антибиотик в първата фаза на заболяването накратно:

1. Антибиотиците унищожават чревната флора, която отделя специални биоактивни протеини срещу SARS CoV-2 и патогенните бактерии.
2. Антибиотиците се излъчват най-често през черния дроб и бъбреците. А те са основни органи, които страдат при тази инфекция, което се обективизира чрез високите стойности на чернодробните ензими и бъбречните показатели. Тоест, с даването на антибиотик допълнително се натоварва черния дроб и бъбреците, които се увреждат от самото заболяване.
3. Мегаанализи показаха, че антибиотикът азитромицин, който се изписва повсеместно у нас, е неефективен като противовирусно средство, а за пациента остават само неговите странични реакции и развитие на гъбични инфекции. Той причинява разстройство у 10% от пациентите. Това означава, че лечението ще бъде много усложнено при хора, при които самото заболяване започва с разстройство. В Насоките на германското дружество за лечение на КОВИД-19 са обобщени данните, че азитромицин не води до подобряване на състоянието на болните в болнична и доболнична фаза и се проявяват основно неговите странични действия. Изписването на този антибиотик беше преустановено през 2021 г. само в рамките на един месец в САЩ, след проучване на Мейо Клиник.
4. Особено неблагоприятно се отразява 20-30-дневно лечение с антибиотици при пациенти, на които предстои интубация.

5. Огромното приложение на антибиотици за много дълъг период има опустошително въздействие върху чревната флора. Това означава - намаляване на биоразнообразието на чревните бактерии и намаляване на нейните защитни свойства спрямо нови вирусни и бактериални заболявания, промяна в метаболизма и възможности за настаняване на патогенни бактерии. Съвременните проучвания показват, че нарушената бактериална флора е основна причина за поява на автоимунни заболявания, които са голям бич за съвременното общество.
6. Намаляване на биоразнообразието на чревния биом води до настаняването на патогенни видове бактерии като клостридиум дифициле, който в САЩ се счита за основен причинител на автоимунните заболявания, псевдомонас, протеус, масови гъбичкови инфекции, например, кандида албиканс и др. Много е вероятно намаляването на защитните сили на организма в бъдеще да доведе до увеличаване на вирусния товар на Епщайн-Бар вируса, Цитомегаловирус и други вируси, които съвременната медицина счита за значими фактори за появата на онкологични и други заболявания, както и до увреждане на имунната система с очаквано намаляване на Т-нулеви клетки, които в края на краищата довежда до съкращаване на продължителността на живота.
7. Лечение с антибиотици се провежда само, след като бъде изолиран бактериален причинител и се провери неговата резистентност към съответните антибиотици. Това изрично е подчертано в Интерактивния наръчник. Няма нищо по-лошо да се лекува бактериален агент с антибиотик, към който той е резистентен, така освен всичко друго, се освобождава още по-голямо пространство за неговото развитие.

Ето част от списък с имената на известни български лекари и учени, които са се подписали в нашата електронна анкета и според които масовото даване на антибиотик в началната фаза на КОВИД-19 е «безумие»:

1. Акад. Богдан Петрунов
2. Проф. Ива Христова
3. Проф. Аргирова
4. Проф. Иво Петров
5. Проф. Кантарджиев
6. Проф. Златко Кълвачев
7. Проф. Сотир Марчев
8. Акад. Ваньо Митев
9. Проф. Милчо Минчев
10. Д-р Иван Тонев, хематолог
11. Проф. Юлия Джоргова
12. Проф. Алтънкова
13. Проф. Пламен Кенаров
14. Проф. Дани Петров
15. Проф. Златица Петрова
16. Проф. Чавдар Ботев
17. Доц. Михаил Околийски

18. Доц. Иван Иванов

19. Д-р Брънзалов

Тъй като въпреки всички препоръки и наръчници тази практика се наблюдава повсеместно, нашето сдружение апелира:

- да се преустанови масовото изписване на антибиотици от общопрактикуващи лекари и специалисти в извънболничната помощ при лечение на КОВИД-19;
- да се преустанови продаването на антибиотици за лечение на КОВИД-19 без рецепта в аптечната мрежа.

Като сдружение в обществена полза настояваме изписването на антибиотици за лечение на КОВИД-19 в извънболничната помощ да бъде преустановено със законодателен акт и онези, които го нарушават, да бъдат санкционирани.

Приложение: Списък на лекари, които са против масовото прилагане на антибиотик в извънболничната помощ.

Очаквам Вашия отговор,

С уважение,

Д-р Павлина Михайлова, председател