

ΠΡΟΣΠΑΘΩΝΤΑΣ ΝΑ "ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΕΙ ΤΟ NHS" ΣΤΟ ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ

Στο ιατρικό περιοδικό *New England Journal of Medicine*, δημοσιεύθηκε μια ανασκόπηση των προσπαθειών να «προστατευτεί το Εθνικό σύστημα υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου (το γνωστό NHS) κατά την πανδημία στο πρώτο αλλά και στο δεύτερο κύμα της πανδημίας. Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Ευστάθιος Καστρίτης** και **Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ), παρουσιάζουν τα κύρια σημεία της ανασκόπησης. Αφού τέθηκε σε lockdown πολύ αργά, το Ηνωμένο Βασίλειο αντιμετώπισε ένα από τα χειρότερα πρώτα κύματα της Covid-19 και μαζί με την Ισπανία εμφάνιζε τους περισσότερους θανάτους λόγω Covid ανά εκατομμύριο πληθυσμού - χαμηλότερα από το Βέλγιο, αλλά περίπου διπλάσιους από τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Μέχρι την 1η Ιουλίου 2020, το πρώτο κύμα της Covid-19 στην Ευρώπη είχε υποχωρήσει, ενώ οι θάνατοι είχαν υποχωρήσει σε επίπεδο κάτω από το 5% σε σχέση με το υψηλότερο σημείο που έφτασαν τον Απρίλιο. Παρά την ελάττωση των δεικτών αναπαραγωγής της λοίμωξης σε όλες τις περιοχές του Ηνωμένου Βασιλείου, πολλοί επιστήμονες προειδοποίησαν ότι υπήρχαν πάρα πολλοί άνθρωποι ήδη μολυσμένοι και ότι έπρεπε να ληφθούν περισσότερα μέτρα για να αποφευχθεί ένα δεύτερο κύμα στα τέλη του φθινοπώρου. Μια έκθεση στα μέσα Ιουλίου από την Ακαδημία Ιατρικών Επιστημών του Ηνωμένου Βασιλείου διαπίστωνε ότι ένα χειμερινό κύμα της πανδημίας θα μπορούσε να είναι χειρότερο από το πρώτο και υποστήριζε ότι απαιτείται «έντονη προετοιμασία» το καλοκαίρι. Το μήνυμα που εξέπεμπε η κυβέρνηση του HB, ωστόσο, ήταν ότι το χειρότερο πέρασε και ότι η οικονομία έπρεπε να ξαναοίξει.

Κεντρικό στοιχείο της αντίδρασης της κυβέρνησης ήταν να είναι ένα σύστημα διαγνωστικών τεστ, εντοπισμού και απομόνωσης των κρουσμάτων «παγκόσμιου κτυπήματος». Παρόλο που σχεδόν όλοι οι αξιωματούχοι δημόσιας υγείας συνέστησαν ότι ένα τέτοιο σύστημα θα έπρεπε να ενισχυθεί σε τοπικό επίπεδο, δόθηκαν συμβάσεις σε ιδιωτικές εταιρείες για την κατασκευή ενός εξαιρετικά συγκεντρωτικού τηλεφωνικού κέντρου, στο οποίο οι ελάχιστα εκπαιδευμένοι εργαζόμενοι θα έρθουν σε επαφή με άτομα που είχαν διαγνωστεί θετικά και προσπαθούσαν να εντοπίσουν τις στενές επαφές τους με τη συμβουλή να απομονωθούν. Οι υπεύθυνοι για την διεξαγωγή των διαγνωστικών τεστ αγνόησαν ομοίως τα αιτήματα για ενίσχυση των τοπικών εργαστηρίων και αντ' αυτού δημιούργησαν από το μηδέν ένα δίκτυο επτά «κεντρικών εργαστηρίων» στο οποίο έπρεπε να σταλούν δείγματα, σε μεγάλες αποστάσεις, με επακόλουθη αύξηση του χρόνου λήψης των αποτελεσμάτων των τεστ. Δεν αποτέλεσε έκπληξη ότι το σύστημα αυτό είχε χαμηλή απόδοση, ακόμη και όταν οι αριθμοί των νέων περιπτώσεων ήταν πολύ χαμηλότεροι τον Ιούλιο και τον Αύγουστο. Το σύστημα αυτό φαίνεται ότι δεν είναι πλέον σε θέση να συμβαδίσει με την αύξηση των κρουσμάτων και οι εταιρείες που το διαχειρίζονται απευθύνθηκαν στις τοπικές υγειονομικές αρχές για βοήθεια.

Εν τω μεταξύ, η κυβέρνηση όχι μόνο χαλάρωσε τους περιορισμούς, αλλά προώθησε επιθετικά την επιστροφή στην καθημερινότητα της προ Covid εποχής. Τον Ιούλιο, ο πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον δήλωσε ότι ελπίζει ότι θα υπάρξει «επιστροφή στην ομαλότητα σε σημαντικό βαθμό» έως τα Χριστούγεννα, παρότρυνε τους υπαλλήλους να επιστρέψουν στη δουλειά και εξήγγειλαν την μελλοντική ανταπόκριση με τοπικά lockdown που θα περιορίζουν τις τοπικές εξάρσεις της πανδημίας. Οι δημοσκοπήσεις έδειξαν σταθερή μείωση της εμπιστοσύνης του κοινού στις πολιτικές για την Covid από τον Μάιο, όταν ο επικεφαλής σύμβουλος του πρωθυπουργού βρέθηκε ότι έχει παραβιάσει τους κανόνες του lockdown, αλλά δεν τιμωρήθηκε. Στα τέλη Αυγούστου, εκτιμήθηκε ότι μόνο το 20% των ατόμων με συμπτώματα Covid στο Ηνωμένο Βασίλειο ήταν σε πλήρη αυτο-απομόνωση.

Ορισμένα θετικά προέκυψαν όμως μέσα από αυτή την πανδημία. Τα σχέδια για τη μετάβαση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (το γνωστό NHS) προς την παροχή ψηφιακών υπηρεσιών και την ευρύτερη χρήση των συμβουλευτικών υπηρεσιών μέσω τηλεδιασκέψεων στη καθημερινή πρακτική ειδικά της γενικής ιατρικής έχουν επιταχυνθεί και έχουν αφαιρεθεί ορισμένα περιττά τείχη προστασίας δεδομένων. Είναι πλέον διαθέσιμες πολλαπλές έρευνες που παρέχουν στοιχεία για την παρακολούθηση της επικράτησης των «διαφορετικών» ιών ανά περιοχή. Η μεγάλη κλινική δοκιμή RECOVERY (από την οποία προέκυψαν τα δεδομένα για την δεξαμεθαζόνη και άλλες θεραπείες) έδειξε τις αρετές ενός συγκεντρωτικού συστήματος στην διεξαγωγή κλινικών δοκιμών. Επιπλέον, τα ποσοστά θνησιμότητας της Covid στις μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) έχουν μειωθεί.

Πώς τα πήγαν όμως τα νοσοκομεία του συστήματος υγείας ; Η χώρα χειροκροτούσε τους υγειονομικούς και τους εργαζόμενους στο NHS που μάχονταν την Covid στους νοσοκομειακούς θαλάμους. Το κύριο σύνθημα της κυβέρνησης ήταν «Προστατέψτε το NHS». Παρά την έλλειψη προστατευτικού εξοπλισμού, το προσωπικό του NHS ανασυντάχθηκε, έγινε ανακατανομή των θαλάμων, αναπτύχθηκαν νέες κλινικές πρακτικές και στρατηγικές και πολλοί ασθενείς μεταφέρθηκαν σε κέντρα νοσηλείας όπου συνέβησαν περισσότεροι από το ένα τέταρτο των θανάτων από Covid στην Βρετανία - και έτσι η αύξηση των κρουσμάτων δεν κατέκλυσε τις ΜΕΘ.

Ωστόσο, σε μια πιο κοντινή ματιά, γίνεται σαφές ότι το NHS δεν «προστατευόταν», καθώς πολλές από τις συνήθειες δραστηριότητές του ανεστάλησαν ή υπολειπούντο. Μια επιβράδυνση στην παροχή ιατρικών υπηρεσιών οφειλόταν στην αντίληψη μεταξύ των ασθενών ότι πρέπει να αποφεύγουν τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας για την «Προστασία του NHS» ή για να μειώσουν τον κίνδυνο να μολυνθούν με Covid. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ακυρώθηκε η μη νοσοκομειακή περίθαλψη για να περιοριστούν οι πιθανότητες εξάπλωσης μέσα σε υγειονομικές εγκαταστάσεις. Ωστόσο, σημαντικό μέρος των ιατρικών υπηρεσιών ανεστάλησαν επειδή τα νοσοκομεία χρειάστηκε να διαθέσουν τα κρεβάτια για τη φροντίδα ασθενών με Covid σε μια χώρα που έχει από τα λιγότερα κατά κεφαλή κρεβάτια επείγουσας περίθαλψης στην Ευρώπη. Ως αποτελέσματα περιλαμβάνουν μια αύξηση κατά 80 φορές, μεταξύ Ιουλίου 2019 και Ιουλίου 2020, στον αριθμό των ασθενών που περιμένουν περισσότερο από ένα χρόνο για θεραπεία και μια απότομη μείωση, κατά την ίδια περίοδο, στο ποσοστό των ασθενών που έλαβαν την πρώτη θεραπεία για καρκίνο εντός 2 μηνών μετά την παραπομπή τους από 86% σε 25% . Το NHS «προστατευόταν» από την κατάσταση που εμφανίστηκε στις ΜΕΘ της Λομβαρδίας, αλλά όχι από την ανάγκη ελάττωσης της παροχής μη επείγουσας ιατρικής φροντίδας, με αποτέλεσμα μεγάλες καθυστερήσεις.

Καθώς ξεκίνησε ο Σεπτέμβριος και τα σχολεία και τα πανεπιστήμια άνοιξαν ξανά, ο αριθμός των θετικών τεστ για Covid αυξήθηκε ξανά. Οι νοσηλείες άρχισαν να αυξάνονται τη δεύτερη εβδομάδα του Σεπτεμβρίου και σχεδόν διπλασιάζονται κάθε 2 εβδομάδες. Οι καθημερινές εισαγωγές για Covid είναι ήδη υψηλότερες από ό, τι ήταν στην αρχή του lockdown στις 23 Μαρτίου, και ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών είναι πάνω από το μισό του μέγιστου που έφτασε στις αρχές Απριλίου. Η πανδημία περιγράφεται συχνά ως «ανομοιογενής», με τα τρέχοντα ποσοστά πέντε φορές υψηλότερα στο βόρειο τμήμα της Αγγλίας και ορισμένες περιοχές στο νότο της Σκωτίας σε σχέση με τη νότια Αγγλία ή τη βόρεια Σκωτία. Ορισμένα νοσοκομεία στη βόρεια Αγγλία έχουν ήδη υποχρεωθεί να ακυρώσουν μη επείγουσες χειρουργικές επεμβάσεις χωρίς έκτακτη ανάγκη. Τα νοσοκομεία τύπου εκστρατείας («Nightingale hospitals») μπορεί να ξαναρχίσουν να στήνονται, αλλά η λειτουργία τους δυσχεραίνει η έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού.

Από τον Μάρτιο, οι υπουργοί της κυβέρνησης του Ηνωμένου Βασιλείου δήλωσαν ότι «ακολουθούν την επιστήμη». Η κυβέρνηση όμως δεν ακολουθήσε τις συστάσεις των επιστημονικών συμβούλων της συμβουλευτικής ομάδας για καταστάσεις έκτακτης ανάγκης

(SAGE). Στις 21 Σεπτεμβρίου, ενόψει του ρυθμού διπλασιασμού των κρουσμάτων, η επιτροπή συνέστησε ένα βραχυπρόθεσμο lockdown 2 έως 3 εβδομάδων για να σταματήσει η εκθετική αύξηση της μετάδοσης και να κερδίσει χρόνο πριν από τη χειμερινή περίοδο. Αντίθετα, η κυβέρνηση επέλεξε μια περιφερειακή προσέγγιση περιορισμών σε τρία διαφορετικά επίπεδα αυστηρότητας στην Αγγλία, που ακόμη και στην υψηλότερη βαθμίδα απέιχε από το πλήρες lockdown. Δικαιολόγησαν αυτήν την προσέγγιση ως αναλογική αντίδραση στη σοβαρότητα των περιφερειακών εξάρσεων και ως τρόπο διατήρησης της οικονομικής δραστηριότητας στις περιοχές όπου η πίεση στα νοσοκομεία είναι επί του παρόντος ηπιότερη.

Ωστόσο, αυτό που δεν έλαβε υπόψη αυτή η στρατηγική, είναι το γεγονός ότι ο δείκτης R που δείχνει πόσα άτομα μπορεί να μολύνει ένας φορέας, εκτιμάται ότι είναι πάνω από 1 σε όλες τις περιοχές και ότι η αύξηση των κρουσμάτων στις λιγότερο πληγείσες περιοχές χαμηλότερης συχνότητας είναι απλώς εβδομάδες πίσω από αυτήν στις περιοχές υψηλότερης συχνότητας κρουσμάτων. Η κλιμακωτή προσέγγιση, που θεσπίστηκε χωρίς επαρκή οικονομική υποστήριξη για τις επιχειρήσεις και τους εργαζόμενους, οδήγησε επίσης σε πολιτικοποίηση της απόκρισης στην Covid σε περιφερειακό επίπεδο και σε διαμαρτυρίες κατά των ρυθμίσεων. Με την ανακοίνωση ενός δεύτερου εθνικού lockdown που ξεκινά στις 5 Νοεμβρίου, έχει καταστεί σαφές ότι ο πραγματικός μοχλός της κυβερνητικής πολιτικής είναι να προσπαθεί να ισορροπήσει την οικονομική δραστηριότητα ενάντια στην υπερπλήρωση των ΜΕΘ, παρά να ελαχιστοποιήσει την επιδημία. Το σημείο πολιτικό πίεσης είναι η χωρητικότητα των νοσοκομείων και η αποφυγή θανάτων στους διαδρόμους των νοσοκομείων ή να μην μπορούν να εισαχθούν σε ΜΕΘ. Αλλά καθυστερώντας τα δραστικά μέτρα έως ότου τα νοσοκομεία να πλησιάσουν στο σημείο κορεσμού, θα χρειαστεί μεγαλύτερης διάρκειας και αυστηρότερο lockdown από ό,τι εάν η συμβουλή της επιτροπής SAGE είχε ληφθεί υπόψη τον Σεπτέμβριο.

Έτσι, το δεύτερο κύμα της πανδημίας ξεσπά και ζητείται από το εξαντλημένο ιατρονοσηλευτικό δυναμικό του NHS να εντείνει ξανά τις προσπάθειες του, και παρά τα κυβερνητικές εντολές για τη διατήρηση των παρεχόμενων υπηρεσιών σε «κανονικά» επίπεδα, μεγάλο τμήμα του NHS μπορεί και πάλι να επαναχρησιμοποιηθεί ως υπηρεσία Covid. Η χρήση σε μεγάλη κλίμακα ταχέων τεστ στα χέρια των τοπικών αρχών μπορεί να βοηθήσει στην έξοδο από το lockdown, ενώ η αισιοδοξία για τα εμβόλια μετριάζεται από το γεγονός ότι η μαζική διάθεση τους θα καθυστερήσει πολλούς μήνες.