

Wpływ COVID-19 na zmianę sytuacji zdrowotnej – wybrane zagadnienia

The impact of COVID-19 on changing the health situation – selected issues

Marcin Grabowski

I Katedra i Klinika Kardiologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie

Pandemia COVID-19 zmieniła realia na różnych płaszczyznach. Przede wszystkim znacznie wpłynęła ona na śmiertelność z przyczyn sercowo-naczyniowych pacjentów na całym świecie, która już w latach ubiegłych klasyfikowana była jako jedna z najczęstszych przyczyn zgonów. Według opinii ekspertów globalne obciążenie chorobami sercowo-naczyniowymi jest bezpośrednio powiązane z COVID-19 i będzie rosło w najbliższych latach wskutek pandemii. Oprócz zdrowotnych skutków fizycznych, pandemia COVID-19 ma ogromne znaczenie w kwestii pogorszenia zdrowia psychicznego lekarzy i ma odzwierciedlenie w odsetku specjalistów deklarujących wypalenie zawodowe. Mimo to, zaufanie publiczne względem zawodów medycznych zdaje się być wysokie, pomimo pandemii. *Geriatrics 2021; 15: 37-40. doi: 10.53139/G.20211505*

Słowa kluczowe: COVID-19, choroby sercowo-naczyniowe, wypalenie zawodowe, zaufanie publiczne do zawodów medycznych

Abstract

The COVID-19 pandemic has changed reality on many levels. First of all, it significantly influenced the mortality from cardiovascular causes of patients all over the world, which in the previous years was classified as one of the most common causes of death. According to experts, the global burden of cardiovascular disease is directly related and will increase in the coming years as a result of the pandemic. In addition to its physical health effects, the COVID-19 pandemic has a great impact in terms of the deterioration of the mental health of doctors and is reflected in the percentage of specialists declaring professional burnout. Even so, public confidence in the medical profession appears to be high despite the pandemic. *Geriatrics 2021; 15: 37-40. doi: 10.53139/G.20211505*

Keywords: COVID-19, cardiovascular diseases, obesity, professional burnout, public confidence in medical profession

Na podstawie danych statystycznych zgromadzonych w raporcie sporządzonym przez *American Heart Association* choroby serca stanowią główną przyczynę zgonów na całym świecie. Według najnowszej publikacji czasopisma stowarzyszenia *Circulation*, pandemia COVID-19 wpłynie na utrzymanie się pionierskiej pozycji tych chorób jako przyczyny zgonów u pacjentów w najbliższych latach. Oceniając dane z 2019 roku obserwujemy wzrost o 26,6% w porównaniu z rokiem 2010. Według opinii ekspertów globalne obciążenie chorobami sercowo-naczyniowymi jest bezpośrednio powiązane i będzie rosło w najbliższych latach wskutek pandemii. Zakłada się, że COVID-19 stanowi jedną z trzech, do pięciu głównych przyczyn zgonów

w 2020 roku. Badania pokazują, że zakażenie koronawirusem Sars-Cov-2 może mieć długoterminowe skutki w postaci uszkodzenia mięśnia sercowego. W wyniku pandemii, opóźniony jest również czas reakcji pacjentów na przebyte udary oraz zawały serca, co ma odzwierciedlenie w liczbie zgonów z przyczyn sercowo-naczyniowych. Dodatkowo ograniczenia spowodowane powszechnym lockdownem sprzyjają niekorzystnym z perspektywy zdrowia zachowaniom, które zwiększają ryzyko występowania chorób (tj. niezdrowe nawyki żywieniowe czy zwiększone spożycie alkoholu, siedzący tryb życia i ograniczona możliwość wykonywania aktywności fizycznej), co przekłada się na ilość zachorowań. W 2021 roku została przeprowadzona

aktualizacja danych statystycznych zgromadzonych przez *American Heart Association* z 2018 roku, która dotyczyła śmiertelności wśród mieszkańców USA. Ta również jako główną przyczynę zgonów wykazała choroby układu sercowo-naczyniowego. Publikacja zgromadzonych danych na temat wszystkich przyczyn zgonów wśród mieszkańców USA pozwoli w przyszłości na ponowne ich porównanie [1,2].

Wypalenie zawodowe

Choć statystyki pokazują, że wypalenie zawodowe wśród lekarzy utrzymuje się od zeszłego roku na poziomie 42%, badanie przeprowadzone dla *Medscape*, którego przedmiotem zainteresowania było wypalenie lekarskie i odsetek samobójstw w tej grupie zawodowej, wykazało że pandemia COVID-19 wpłynęła negatywnie na ten wskaźnik wśród grup specjalistycznych [3]. Przyjmuje się, że na czele listy znajdują się lekarze intensywnej opieki medycznej, którzy doświadczają wypalenia zawodowego na poziomie 51%, co jest aż 7% wzrostem w stosunku do roku ubiegłego. W następnej kolejności plasują się reumatolodzy, u których ten wskaźnik osiąga 50% co stanowi 4% wzrost w stosunku do roku poprzedniego. U specjalistów chorób zakaźnych wypalenie zawodowe zgłosiło 49% badanych (wzrost z 45%), a pośród urologów 49%. W zeszłym roku wśród najbardziej obciążonych wypaleniem zawodowym specjalności znalazły się też: neurologia, nefrologia, endokrynologia oraz medycyna rodzinna. Mimo że na przestrzeni lat odsetek wypalenia zawodowego był większy u kobiet niż u mężczyzn nie były to aż tak znaczne różnice. Podczas pandemii COVID-19 różnica ta znacznie się zwiększyła. Różnica między deklarowanym wypaleniem zawodowym między kobietami, a mężczyznami wynosi aż 15% (51% u kobiet, 36% u mężczyzn). Według specjalistów spowodować to mogły dodatkowe, pozazawodowe obowiązki, które wykonują kobiety, np. opieka nad dziećmi we własnym domu. Dodatkowo stres oraz wypalenie zawodowe mogły być wywoływane zarówno u kobiet i u mężczyzn strachem zarażenia członków rodziny wirusem Sars-Cov-2. Ankieta została przeprowadzona między 30 sierpnia a 5 listopada i wzięło w niej udział ponad 12 000 lekarzy 29 specjalności. 79% lekarzy zadeklarowało narastanie wypalenia zawodowego przez lata, jednak 21% specjalistów zgłaszało początek pandemii COVID-19 jako czynnik, który bezpośrednio wpłynął na wypalenie zawodowe. Było to spowodowane przede wszystkim brakiem odpowiedniego sprzętu medycy-

nego, niewystarczającą ilością środków ochrony osobistej, długimi godzinami i trudnymi warunkami pracy oraz cierpieniem rodzin i pacjentów. Szacuje się, że nawet 70% badanych deklaruje co najmniej umiarkowany wpływ wypalenia zawodowego na swoje życie osobiste. Niektórzy respondenci rozważali nawet zmianę zawodu.

Każdego roku w Stanach Zjednoczonych około 300 lekarzy popełnia samobójstwo, a próbę podejmuje około 1% lekarzy. Oprócz tego nawet 13% lekarzy deklaruje wystąpienie myśli samobójczych. Wśród specjalności, w których pojawiały się one najczęściej wskazano: ginekologów i położników (19% badanych), ortopedów (18%) oraz otolaryngologów i chirurgów plastycznych (17%). Większość lekarzy nie szuka pomocy z powodu wypalenia zawodowego, co tylko utrwala problem [3]. Jest to spowodowane kilkoma czynnikami m.in. strachem przed byciem zgłoszonym do komisji lekarskiej. Oprócz tego 52% z nich uważa, że ich objawy „nie są wystarczająco poważne”, że „poradzą sobie bez specjalisty” (46%) lub, że nie mają wystarczającej ilości czasu (40%). Jako powód wypalenia zawodowego najczęściej specjalistów (58%) podało „zbyt wiele zadań administracyjnych” jako główną przyczynę. Zaraz za nią znajduje się „spędzanie zbyt wielu godzin w pracy” oraz „brak szacunku ze strony administratorów/pracodawców, współpracowników lub pracowników”, które deklaruje nawet 37% badanych. Innymi wymienianymi powodami były niewystarczające odszkodowania czy wadliwe przepisy urzędowe. Przeprowadzone badanie uwzględniło również pytanie dotyczące radzenia sobie ze stresem w pracy oraz wypaleniem zawodowym. 48% respondentów deklarowało aktywność fizyczną jako formę odskoczni od pracy, 43% badanych rozmowę z rodziną i przyjaciółmi, tyle samo specjalistów twierdziło, że najlepszym sposobem jest izolacja. Wzrósł jednak odsetek lekarzy sięgających po alkohol (26% – wzrost o 2% względem ubiegłego roku) oraz fast-foody (35% – 2% wzrost) w celu odstresowania. Na pytanie, które działanie pomogłoby w zmniejszeniu wypalenia zawodowego wśród specjalistów, 45% wybrało „zwiększone wynagrodzenie w celu uniknięcia stresu finansowego”, 42% respondentów „łatwiejszą w zarządzaniu pracę” oraz „większy szacunek ze strony pracodawców, współpracowników i personelu” (39%). Respondentom zadano również pytanie, czy ich miejsce pracy oferuje programy ułatwiające radzenie sobie ze stresem i zmniejszające poczucie wypalenia zawodowego.

47% lekarzy odpowiedziało na to pytanie przecząco, 35% twierdząco, a pozostali nie wiedzieli. Również potencjalna frekwencja udziału w takich programach była szacowana jako niska, około 30%.

Zdrowie psychiczne kardiologów w trakcie pandemii

Grupą szczególnie narażoną na spadek formy w zakresie zdrowia psychicznego są pracownicy ochrony zdrowia, a przez liczbę powikłań sercowo-naczyniowych u osób po przebytej infekcji COVID-19, także kardiologów. Według raportu *Medscape Cardiologist Burnout & Happiness Report 2021* sporządzonego między 30 sierpnia a 5 listopada 2020 roku, na podstawie odpowiedzi 12 339 ankietowanych lekarzy, przed wybuchem pandemii w marcu 2020 roku około 82% lekarzy, w tym 80% kardiologów, deklarowało ogólne zadowolenie, również poza pracą [4]. Od tego czasu liczba ta zaczęła spadać. Obecne dane sugerują, że ogólne zadowolenie deklaruje już tylko 58% lekarzy, w tym 55% kardiologów. Narasta u nich również niepokój związany z przyszłością. Przyjmuje się, że wśród kardiologów nawet 75% przejawia obawy z nią związane. W bieżącym roku 43% kardiologów deklaruje wypalenie zawodowe lub obniżony nastrój. Szacuje się, że nawet 60% kardiologów uważa, że obniżony nastrój spowodowany wypaleniem zawodowym miał przynajmniej umiarkowany wpływ na ich życie poza pracą i utrzymuje, że poczucie wypalenia zawodowego towarzyszyło im już wcześniej, 16% z nich uważa początek pandemii COVID-19 za bezpośredni czynnik, który zmienił podejście do wykonywanego zawodu. Dane dotyczące odsetka kardiologów z depresją, obniżonym nastrojem lub wypaleniem zawodowym deklarujących chęć skorzystania z profesjonalnej pomocy nie napawają optymizmem. 80% z nich nie planuje szukać wsparcia. Tylko 13% z nich ma w planach lub szuka pomocy. 31% ankietowanych twierdzi, że jest zbyt zajęta by skorzystać z pomocy. Dane wskazują, że nawet 10% wśród wypalonych zawodowo kardiologów miało myśli samobójcze, a 3% z nich podjęło próbę odebrania sobie życia (ponad 1% więcej niż wszystkich lekarzy). Dla prawie wszystkich ankietowanych lekarzy równowaga między życiem zawodowym, a prywatnym to priorytetowa kwestia. 52% badanych zrezygnowałoby z części swojego wynagrodzenia, by zachować lepszy balans w tym obszarze życia. Wśród obaw związanych z pracą najczęściej pojawiają się niskie wynagrodzenie (19%), połączenie kariery z obowiązkami domowymi

i opieką nad dziećmi (8%) oraz u 7% ankietowanych – rozwój kariery. 43% kardiologów w ciągu roku korzysta z od 3-4 tygodni urlopu, jednak badania pokazują, że nawet 26% zajmuje to 5 lub więcej tygodni, co trzeci znajduje czas na pochylenie się nad swoim samopoczuciem i zdrowiem psychicznym. Około 70% lekarzy ogółem ćwiczy dwa lub więcej razy w tygodniu, a 15% z nich ćwiczy codziennie. Około połowa (48%) specjalistów stara się schudnąć, a 35% utrzymać dotychczasową wagę. Jedna czwarta kardiologów wypija 5 lub więcej drinków w ciągu tygodnia. Tyle samo deklaruje całkowitą abstynencję. 90% kardiologów pozostaje w związkach małżeńskich lub partnerskich i 86% z nich uważa swój związek za satysfakcjonujący i udany. Dane sugerują, że nawet połowa z nich pozostaje w związku z kimś z branży medycznej.

Działania społeczne w zapobieganiu skutkom nadciśnienia tętniczego

Biorąc za przykład pandemię COVID-19 jako sytuację kryzysową, która miała miejsce i ze sposobu zdyscyplinowania w czasie kryzysu, trzeba pochylić się nad rozwiązaniem jeszcze jednego, znacznego problemu – nadciśnienia tętniczego, w wyniku którego rocznie odnotowuje się około 7,8 mln zgonów na całym świecie. Planowane do podjęcia w tym celu działania to na obecną chwilę coroczne badania przesiewowe krwi u dorosłych w wieku 40 lat i starszych, oraz u pacjentów podwyższonego ryzyka w wieku 18-39 [5]. Rekomendowane są również ambulatoryjne pomiary, a dodatkowo zaleca się pacjentom wykonywanie pomiarów domowych. Dzięki regularnemu monitorowaniu wartości ciśnienia tętniczego możliwe jest rozpoznanie nadciśnienia tętniczego i wykluczenie występowania sporadycznych skoków ciśnienia wyłącznie w gabinecie lekarskim [5]. Mimo, że ten sposób monitorowania nadciśnienia u pacjentów wydaje się skuteczny, dane z badania *National Health and Nutrition Examination Survey* przeprowadzonego w 2017-2018 r. pokazują, że aby jeszcze efektywniej monitorować nadciśnienie tętnicze niezbędne jest wprowadzenie innowacji. Na przykładzie pandemii Covid-19 można zaobserwować, że skupienie działań w zakresie istotnego problemu może dać szybkie i znaczące efekty. W celu lepszego zapobiegania rozwojowi nadciśnienia tętniczego obowiązek skutecznej profilaktyki nie powinien obejmować jedynie pacjenta. Odpowiedzialność za badania przesiewowe oraz kontrola ciśnienia tętniczego powinna spoczywać nie

tylko na placówkach medycznych, ale także na społeczności, firmach prywatnych oraz rządzie. By lepiej kontrolować nadciśnienie tętnicze, które stanowi jedną z głównych przyczyn śmiertelności na całym świecie niezbędne jest wspieranie kontroli ciśnienia tętniczego w dostępnych dla społeczeństwa miejscach. Miejscami takimi są miejsca pracy, szkoły i przedszkola, usługi takie jak fryzjer czy obszary kultury. Pandemia Covid-19 pokazała, że w obliczu kryzysu i za pomocą szybkiej mobilizacji wprowadzone mogą zostać innowacje w opiece medycznej, które mogą wpłynąć na poprawę zdrowia całego społeczeństwa. Wymaga to przekrojowych zmian w całym systemie opieki medycznej oraz sposobu świadczenia usług zdrowotnych. Są one niezbędne w celu lepszej profilaktyki i kontroli ciśnienia tętniczego.

Badania przesiewowe nie są wystarczające. Ważne jest by zwiększać świadomość społeczną na temat ciśnienia tętniczego i wprowadzać rozwiązania, które poprawią życie pacjentów na całym świecie, bez względu na pochodzenie, stan majątkowy, który przyczynia się do nierówności społecznych w zakresie otrzymywania świadczeń zdrowotnych czy miejsce zamieszkania.

Pandemia COVID-19 zmieniła realia na wielu płaszczyznach życia zdrowotnego, społecznego i zawodowego. Przede wszystkim znacznie wpłynęła ona

na śmiertelność z przyczyn sercowo-naczyniowych pacjentów na całym świecie. Oprócz zdrowotnych skutków fizycznych, pandemia COVID-19 ma ogromne znaczenie w kwestii pogorszenia zdrowia psychicznego lekarzy i ma odzwierciedlenie w odsetku specjalistów deklarujących wypalenie zawodowe. Mimo to, zaufanie publiczne względem zawodów medycznych zdaje się być wysokie, pomimo pandemii. Według raportu YouGov przeprowadzonego w 16 krajach wśród ponad 22 000 osób naukowcy oraz lekarze są zawodami cenionymi i darzonymi zaufaniem publicznym na świecie [6]. Według raportu Mayo Clinic łagodzenie wypalenia zawodowego wśród lekarzy powinno być przede wszystkim ukierunkowane na organizację pracy.

Konflikt interesów / Conflict of interest
Brak/None

Adres do korespondencji / Correspondence address

✉ Marcin Grabowski
I Katedra i Klinika Kardiologii
Warszawski Uniwersytet Medyczny
UCK WUM
ul. Banacha 1a; 02-097 Warszawa
☎ (+48 22) 599-19-58
✉ grabowski.marcin@me.com

Piśmiennictwo/References

1. Alvaro Alonso, M.D., Ph.D.; Hugo J. Aparicio, M.D., M.P.H.; Emelia J. Benjamin et. al. Heart disease #1 cause of death rank likely to be impacted by COVID-19 for years to come American Heart Association report – annual Statistical Update
2. Hendren NS, de Lemos JA, Ayers A, et al. Association of Body Mass Index and Age With Morbidity and Mortality in Patients Hospitalized With COVID-19: Results From the American Heart Association COVID-19. *Circulation* 2021;143(2):135-44
3. COVID-19 Drives Physician Burnout for Some Specialties <https://www.medscape.com/viewarticle/944594>
4. Scientist and doctors are the most respected professions worldwide <https://yougov.co.uk/topics/international/articles-reports/2021/01/28/scientists-and-doctors-are-most-respected-professi>.
5. Abdalla M, Muntner, ED, Peterson. The USPSTF Recommendation on Blood Pressure Screening Making 2021 the Transformative Year in Controlling Hypertension. *JAMA*. 2021;325(16):1618-1619.
6. More Cardiologists Unhappy, Anxious During Pandemic. <https://www.medscape.com/viewarticle/946245>