

Интервю от серията „Наука в извънредно положение“

Христо Хинков

Христо Хинков е психиатър с дългогодишен стаж в областта на психиатрията, здравната реформа и общественото здраве. Специализирал е психиатрия в Япония, Холандия, Белгия. Има интереси в областта на музиката, киното, литературата и философията. Публикувал е редица материали с обществено политически характер, както и редица научни публикации в областта на психиатрията и психиатричната епидемиология. Понастоящем е ръководител на Център за Обществено здраве и анализи към Министерство на здравеопазването.

Благодаря за предоставената възможност да кажа няколко думи за епидемията, в която се намираме. Аз ще говоря за медицинската наука, в България и в световен мащаб, и ще се опитам да кажа няколко думи за комуникацията по време на епидемия.

Достиженията на медицинската наука в България и в световен мащаб са толкова фундаментални, че ние не си даваме сметка как те доближават дори опасно границите на някаква антиутопия. Само ще дам за пример разчитането на човешкия геном през 2000 г., точно в началото на този век. И си мисля, че ако някога XXI век трябва да има някакъв символ, то това ще бъде овцата Доли, защото това фундаментално откритие носи изключителни потенциали в себе си, за които ние още не си даваме сметка. Вероятно те имат някаква връзка с тази епидемия. Така мисля, без да мога конкретно да свържа нещата. Но ми се струва, че наистина медицинската наука е много по-напреднала отколкото средната перцепция за нея, отколкото обществото си дава сметка.

Що се отнася до управлението на епидемията в България аз мисля, че независимо от високите нива на медицината у нас системата на здравеопазване показва своите несъвършенства точно в условията на епидемия. Например липсата на информационна система, липсата на регистри за хронични заболявания, които – ако ги имаше – биха дали възможност да се направи една по-добра селективна превенция на рисковите групи като диабетноболните, онкоболните и т.н. Това обаче го няма, поради което ние се държим малко като слон в стъкларски магазин и извършваме противоречиви действия по отношение на тази епидемия. Действия, които имат дългосрочен характер и които тепърва ще оценяваме и вероятно ще страдаме от тях, защото се говори вече за икономическата криза, говори се за това, че ще има и психологически последици сред населението.

Аз не искам да бъда песимист в това отношение. Считаю, че кризата ще даде възможности за по-добро развитие, защото, простете за клишето, но тя наистина е възможност. Възможност да се оценят именно тези несъвършенства на здравната ни система, да се оцени това, че неподходящи хора в такава екстремна ситуация са натоварени с много голяма отговорност, след което ефектите от техните действия понасяме всички, без да има някаква поука от това. Аз мисля, че след преодоляването на тази криза медицината ще има едно ново развитие и ще бъде на едно по-високо ниво на уважение от страна на обществеността. Например антиваксиналните

движения, които представляват сериозен проблем за общественото здраве, а и въобще поставят под въпрос достиженията на медицината, философията на медицината, вероятно ще затихнат и замълчат за дълъг период. Защото се видя, че всъщност именно този начин на справяне с епидемиите е единствено възможен в световен мащаб и у нас. Ние наистина сме късметлии в това отношение и най-вероятно това се дължи на кръстосания имунитет, който имаме, на задължителния имунизационен календар. Нашата смъртност е доста по-ниска от тази в страни като Италия, дори Германия, Испания. Смъртността не може да се скрие, тя е факт, и причините за това са много, те тепърва ще бъдат оценявани. Аз подозирам, че много фактори ще бъдат изследвани в това отношение, като например порядката населеност на нашето население, това че старите хора живеят, една голяма част, в домовете си, а не в старчески домове, каквато е масовата практика на Запад. Средната продължителност на живота у нас е доста по-ниска отколкото в страни като Италия и като Испания – това също има значение, защото, както разбрахме, този вирус поражда именно възрастни и увредени хора.

Толкова по отношение на медицината. Медицината ще се развива и в бъдеще. Тя никога няма да стане политическа дисциплина, колкото и да са изкушенията в това отношение. Макар че действително медицината може да бъде и властова дисциплина – от гледна точка на това, че ценността на общественото здраве е приоритет и ако се налагат рестриктивни мерки, които да нарушават човешката свобода, дори и достойнство, те биват прилагани. Аз мога да дам пример за това: след атентатите от 11 септември 2001 г. доста от нашите лични права биват нарушавани най-безцеремонно на летищата. Ние сме свикнали напълно с това и вече не ни прави впечатление, то стана част от нашето функциониране, нашето пътуване и ежедневие. Същото може да се каже и по отношение на живеенето с вируса ХИВ. Със сигурност наличието на тази епидемия още от 80-те години промени отношенията, интимните отношения, между младите хора и те вече въобще не са това, което бях през 60-те и 70-те години. Тоест такива кризи променят някак си невидимо нашите навици, нашия бит, отнемат нещо от нашата свобода и ние трябва да си даваме сметка за това. Като цяло това е за добро, макар че плащаме съответната цена.

С други думи, много аспекти на нашия живот ще бъдат променени – по отношение на медицинската наука и по отношение на нашето поведение, защото ако не се намери

ваксина за този вирус, вероятно ще се научим да живеем по този начин. Вероятно ще изчезне ръкостискането, вероятно ще изчезнат целувките, прегръдките. Физическата близост между приятели може би ще изчезне. Не знам как ще бъде. Във всеки случай такова нещо ни очаква поне за следващите месеци и може би и година. Дано това да не стане наша постоянна практика и част от нашето ежедневие. Аз се надявам, че ще се върнем към естествения си начин на живот с приятели, с които сме били досега заедно.

Що се отнася до комуникацията по време на пандемия – в световен мащаб тя е хаотична. И това се вижда ясно и от посланията на Световната здравна организация, която за съжаление не се оказва на нивото, на висотата, която се очаква от нея – тя и досега излъчва като че ли противоречиви послания или поне няма единно становище. Напоследък се наблюдават някои препоръки за това как да се кодират причините за смърт от Ковид-19. Това е много важно от гледна точка на статистиката – дали хора, които така или иначе щяха да си отидат, да речем с тежка черепно-мозъчна травма и по някаква случайност заразени с Ковид-19, биват причислени към причините за смърт от Ковид-19.

Комуникацията на тази епидемия, от друга страна, показва, че има твърде много сили и може би твърде много организации, хора, които биха искали да се възползват от тази криза, за да имат някакъв медиен ефект. Това създаде изключително сериозно замърсяване на информацията и аз съм сигурен, че повиши нивата на тревожност сред населението. Защото противоречивата информация е всъщност липса на информация. А липсата на научни доказателства за едно или друго твърдение повишава тревожността на хората, намалява тяхното доверие както в науката, в медицинската наука и в системата на здравеопазване, така и във властта като цяло. Така че всичко това ще има дългосрочни последици, които тепърва ще трябва да оценяваме, да анализираме и да си вадим поуки от тях. Надявам се да бъдем на висотата на своя анализ, след като преодолеем тази криза.