

Co logik – jako taki – ma do powiedzenia w sprawie pandemii? Nic. Ale za to ma wiele do powiedzenia o tym, jak MOWI SIĘ o pandemii: tu i teraz. I właśnie swoimi spostrzeżeniami na temat tego, jak się mówi w dzisiejszej Polsce o pandemii, chciałbym się podzielić z Czytelnikami. Po co? Chodzi o to, że większość z nas wszystko, co wie o obecnej pandemii, wie na podstawie tego właśnie, co się o niej mówi. Nie jest więc to w istocie – jeszcze raz podkreślę – wiedza o pandemii. Jeśli zatem chcemy czegoś się dowiedzieć naprawdę o pandemii – a zakładam, że chcemy – to musimy ocenić prawdziwość tego, co się o niej mówi. Większość z nas nie ma możliwości bezpośredniego sprawdzenia, czy to, co się mówi o pandemii, jest prawdą. Pozostaje więc sposób pośredni: ustalenie, czy to, co się mówi, jest wewnętrznie spójne – czyli, mówiąc bez ogródek: czy to „trzyma się kupy”.

Postaram się pokazać, że – mówiąc ostrożnie i z umiarem – bardzo często niestety nie „trzyma się kupy”. Jeśli mi się to uda, postawa ostrożności i umiaru będzie tym bardziej godna polecenia.

Zacznę od przypomnienia i uporządkowania pojęć, które występują w – jak to się teraz nazywa – „narracji” o pandemii: o każdej pandemii. Za wszystko, co piszę poniżej, przyjmuję pełną odpowiedzialność, która obejmuje gotowość do sprostowania każdego błędu w tym, co piszę, jeśli tylko zostanie on równie odpowiedzialnie przez kogoś „przywołany”.

Otoż pandemia jest to masowe zapadanie ludności co najmniej kilku państw na określoną chorobę zakaźną – jednocześnie lub w krótkich odstępach czasu – przy czym poszczególne wypadki zachorowań są ze sobą powiązane przyczynowo. Zauważmy od razu, że słowa „masowe (zapadanie)”, „kilka (państw)” i „krótkie (odstęp czasu)” są bardzo nieprecyzyjne – i jeśliby sformułowanie, w których te słowa występują, miało być dokładniejsze, trzeba by rozstrzygnąć, że masowe – to tutaj tyle, co obejmujące np. co najmniej 4 ludności, kilka – to np. co najmniej 4 państwa, a krótkie – to np. co najwyżej 4 dniowe.

Przyjrzyjmy się teraz kluczowemu w definicji pandemii terminowi „choroba zakaźna”. Otoż choroba zakaźna jest to choroba wywołana przez drobnoustroje chorobotwórcze – albo inaczej – mająca w nich przyczynę. Takimi drobnoustrojami są m.in. bakterie i wirusy; dalej ograniczyć się dla uproszczenia do działań tych ostatnich. W jaki sposób wirusy wywołują chorobę w organizmie? Znowu uprościł sprawę, ograniczając się do organizmu ludzkiego.

Działanie wirusów rozpoczyna się od wtargnięcia do organizmu i rozmnażaniu się w nim. Wtargnięcie odbywa się w ten sposób, że wirus dostaje się do ustroju przez skórę lub błony śluzowe – albo też przez naturalne otwory ciała (usta, nos, uszy itd.). Takie wtargnięcie – to właśnie zakażenie.

Rozmnażanie jest ograniczone do bezpośredniego otoczenia miejsca wtargnięcia lub rozprzestrzenia się po innych częściach organizmu, gdy wirus unoszony jest przez płyny (np. krew lub limfę) wędrując po tym organizmie. Rozmnażanie wirusów powiększa obszar zakażenia.

Los wirusów, które wtargnęły do organizmu i zakażyły się w nim rozmnażać, bywa różny.

Po pierwsze, organizm zaczyna wytwarzać przeciwciała – czyli

czynniki, które niszczą wirusy lub hamują ich rozmnażanie. Taki organizm, jeśli wytworzy dostatecznie szybko dostatecznie dużo odpowiednich przeciwciał, wychodzi zwycięsko z zakażenia: choroba się w nim w ogóle nie rozwija lub rozwinięty się do pewnego poziomu, zostaje zahamowana.

Po drugie, organizm nie wytwarza przeciwciał albo wytwarza je zbyt późno lub w zbyt małej liczbie i wirusy bezkarnie uszkadzają lub zaburzają funkcjonowanie części organizmu – od komórek po całe organy lub nawet ich zespoły: choroba się rozwija „dramatycznie” i może stać się przyczyną twardego kalectwa organizmu, a nawet jego śmierci.

Tak brzmiały rady, których mi udzielili Kazimierz Sikorski, wybitny muzykolog i kompozytor, i Marian Przetęcki, również wybitny logik i etyk: pierwszy był moim profesorem w czasie studiów muzycznych, drugi – w czasie studiów filozoficznych. Staram się przez całe życie stosować do tych rad, zalecających ostrożność i umiar; rady te – jak się okazało – znakomicie się uzupełniają.

Zawsze uważaj! Nigdy nie przesadzaj! Logika wobec pandemii

JACEK JADACKI

W obu wypadkach organizm zakażony wirusami – w okresie po wtargnięciu ich do organizmu, w okresie choroby oraz przez pewien czas (nawet przez kilka lat!) po wyzdrowieniu – jest nosicielem tych wirusów, a wydalać je, może stanowić źródło zakażenia dla innych organizmów. Wtedy opisany cykl się powtarza z nowo zakażonym organizmem.

W jaki sposób można pomóc organizmowi, by choroba wywołana działaniem wirusów nie przybrała postaci dramatycznej, a w szczególności nie skończyła się trwałym kalectwem organizmu lub jego śmiercią?

Z tego, co zostało już powiedziane, możliwe strategię takiej pomocy opisać ogólnie może nawet laik w zakresie medycyny (mnie nie wyłączając). Wyliczmy je w kolejności dostosowanej do „losów” wirusów chorobotwórczych: (a) Należy po prostu nie dopuścić do wtargnięcia wirusów do organizmu. (b) Należy zniszczyć wirusy, które wtargnęły już do organizmu. (c) Należy zahamować rozmnażanie wirusów w organizmie, do którego już wtargnęły. (d) Należy pomóc organizmowi w wytrącaniu dostatecznie szybko i w dostatecznej liczbie przeciwciał. (e) Należy

pomóc organizmowi odbudować się ze zniszczonych spowodowanych przez wirusy, które do niego wtargnęły.

Aby zastosować strategię (a), trzeba znaleźć sposób na zamknięcie drogi inwazji określonych wirusów. Wymaga to m.in. zidentyfikowania owych wirusów – np. jako wirusów SARS-CoV-2 – chyba że dysponujemy tamą, o której wiemy skądinąd, że nie dopuszcza ona do organizmu żadnych wirusów. Aby zastosować strategię (b) lub (c), trzeba dysponować lekarstwem niszczącym nasze wirusy lub hamującym ich rozmnażanie, co znowu (wyjaśnij małą prawdopodobny wypadek lekarstwa uniwersalnego) wymaga identyfikacji tych wirusów np. jako wirusów SARS-

posiadzie umiejętność ich wytwarzania – w sytuacji, która jeszcze nie grozi dramatycznymi, a w wypadku wirusów dratwicznych – zadanymi skutkami dla jego zdrowia. Po drugie, kiedy dojdzie do inwazji wirusów w pełni zjadliwych, organizmowi będzie łatwiej się przed nimi bronić. Nawiasem mówiąc – chyba się nie mylę sądząc, że jeśli w organizmie znajduje się już granicznie duża liczba wirusów zjadliwych, to szczeni nie tylko jest nieracjonalne, ale i niebezpieczne, gdyż tylko powiększa tę liczbę (w wypadku, gdy wprowadzamy do organizmu wirusy nie martwe, tylko – osłabione). Przed podjęciem decyzji o szczepieniu trzeba więc to ostatnie wykluczyć.

Ważną rolę w tym wszystkim, co się pisze o pandemii COVID-19, wywołanej przez wirus SARS-CoV-2, przyłożył do tego miarę naszkicowanego przeze mnie modelu pandemii w ogóle, i... zachowajmy ostrożność i umiar w ocenie sytuacji. Jak przykładać tę miarę, pokazać na przykładzie tego, co na ten temat można wyczytać w oficjalnym internetowym Serwisie Rzeczypospolitej Polskiej (z ostrożności uzupełnić: co można było wyczytać w tym serwisie m.in. 24 października br.). Ograniczyć się z konieczności do dwóch składników tej „narracji”, ale myślę, że Czytelnik, który przebrnął do tego miejsca przez mój tekst, poradzi sobie bez trudu z wykorzystaniem wspomnianego modelu do rekonstrukcji całej „narracji”.

Kiedy więc chcemy krytycznie czytać, co się pisze o pandemii COVID-19, wywołanej przez wirus SARS-CoV-2, przyłożymy do tego miarę naszkicowanego przeze mnie modelu pandemii w ogóle, i... zachowajmy ostrożność i umiar w ocenie sytuacji. Jak przykładać tę miarę, pokazać na przykładzie tego, co na ten temat można wyczytać w oficjalnym internetowym Serwisie Rzeczypospolitej Polskiej (z ostrożności uzupełnić: co można było wyczytać w tym serwisie m.in. 24 października br.). Ograniczyć się z konieczności do dwóch składników tej „narracji”, ale myślę, że Czytelnik, który przebrnął do tego miejsca przez mój tekst, poradzi sobie bez trudu z wykorzystaniem wspomnianego modelu do rekonstrukcji całej „narracji”.

W idąc z tego, jak ważną rzeczą jest ustalenie, że w danym organizmie jest wirus SARS-CoV-2 oraz ewentualnie w jakiej liczbie i jakiej sile: jak coś takiego się zazwyczaj robi?

Pobiera się mianowicie próbki z miejsca domniemanej inwazji, np. wymaz z gardła, u kogoś, u kogo jest podejrzenie, że poszukiwany wirus właśnie przez gardło wtargnął do jego organizmu, i następnie wyszukuje się ten wirus wśród wielkiej liczby znajdujących się w owym wymazie drobnoustrojów. Aby to zrobić, trzeba oczywiście umieć zidentyfikować inne drobnoustroje: najlepiej – wszystkie inne. Inaczej wygląda to testowanie w wypadku ustalania, że wirus był obecny u kogoś, kto już nie żyje: podstawą testu jest wówczas sekcja zwłok. Zmarłemu nie można już oczywiście pomóc – ale wiedza o obecności wirusa w martwym organizmie ma ogromne znaczenie dla oświadczenia tego, jak groźna jest choroba wywołana przez ów wirus. Ostatecznie można sobie wyobrazić, że

mamy do czynienia z pandemią zupełnie dla ludzi niegroźną.

Skąd wiadomo, że ktoś (żywy) jest poszukiwanym podejrzanym? Można to zrobić na podstawie ustalenia, że: jego organizm wytworzył określone przeciwciała; w jego organizmie występują określone zaburzenia; ów ktoś ma określone objawy. Kiedy więc mówi się, że ktoś został poddany testowi, może chodzić o to, że poddano go badaniu na obecność w jego organizmie poszukiwanego wirusa, określonych przeciwciał, takich a nie innych zaburzeń, a nawet tylko objawów.

Bagatel! Ustalenie, że zachodzi którykolwiek z tych wypadków, jest nie lada sztuką. Chodzi o to, że trzeba najpierw wiedzieć, jak wygląda nasz wirus, np. wirus SARS-CoV-2; że na obecność tego wirusa organizm odpowiada takimi, a nie innymi przeciwciałami (innymi niż na pozostałe wirusy); że właśnie ten wirus wywołuje takie, a nie inne zaburzenia (inne niż pozostałe wirusy) oraz że zaburzenia te wywołują takie, a nie inne objawy (inne niż pozostałe wirusy). Innymi słowy – trzeba ustalić pewne prawidłowości przyczynowo-skutkowe. Chyba nie tylko dla logika jest jasne, że aby tego dokonać, trzeba przeprowadzić bardzo dużo eksperymentów, które odśladają odpowiednie korelacje – oraz że z samej istoty takiego sposobu ustalania prawidłowości wynika, że nigdy nie osiągniemy tutaj całkowitej pewności. Eksperymenty zaś, o których mowa, muszą polegać na wprowadzeniu do wielu organizmów (ludzkich!) uprzednio zidentyfikowanych wirusów danego typu, i obserwacji, jakie wywołują one skutki: do wytwarzania jakiego typu przeciwciał mobilizują te organizmy, jakiego typu zniszczenia się w tych organizmach i jakie te zniszczenia wywołują objawy.

Kiedy więc chcemy krytycznie czytać, co się pisze o pandemii COVID-19, wywołanej przez wirus SARS-CoV-2, przyłożymy do tego miarę naszkicowanego przeze mnie modelu pandemii w ogóle, i... zachowajmy ostrożność i umiar w ocenie sytuacji. Jak przykładać tę miarę, pokazać na przykładzie tego, co na ten temat można wyczytać w oficjalnym internetowym Serwisie Rzeczypospolitej Polskiej (z ostrożności uzupełnić: co można było wyczytać w tym serwisie m.in. 24 października br.). Ograniczyć się z konieczności do dwóch składników tej „narracji”, ale myślę, że Czytelnik, który przebrnął do tego miejsca przez mój tekst, poradzi sobie bez trudu z wykorzystaniem wspomnianego modelu do rekonstrukcji całej „narracji”.

Czytamy więc we wspomnianym serwisie m.in.:

(1) „Osoby zakażone koronawirusem zwykle mają: wysoką gorączkę, duszność, kaszel, kłopoty z oddychaniem. Rządziej pojawiają się takie objawy, jak utrata wagi i smaku, bóle mięśni i głowy, biegunka, wysypka”. Co tu jest powiedziane? Że żadne z wymienionych objawów – ani kombinacja tych objawów – nie występuje u WSZYSTKICH osób zakażonych koronawirusem. A ja dodam do tego od siebie, że każdy z tych objawów i każda z ich kombinacji – bywają objawami INNYCH CHOROBY. Objawy te – krótko mówiąc – są w małym stopniu diagnostyczne.

(2) „Lekarz podstawowej opieki podczas teleporady, porady domowej lub wizyty w przychodni przeprowadzi ocenę stanu Twojego zdrowia i jeżeli podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie wirusem SARS-CoV-2, zleci Ci

test [...]”. Co tu się zakłada? Że lekarz itd. jest w stanie nie tylko nabrać podejrzenia co do zakażenia, lecz także ROZPOZNAĆ takie zakażenie. Dla moich Czytelników jest chyba jasne, że tego ostatniego nie jest w stanie zrobić na podstawie samych objawów. Nic dziwnego, że zleca test. Powinniśmy oczywiście zadać sobie pytanie, co ustala ów test: obecność wirusa w organizmie, obecność przeciwciał, czy może występowanie „zniszczeń”? Rzecz jasna, chciałoby się wiedzieć także, jaka jest miarodajność owego testu – i, mówiąc w uproszczeniu, kto jest jej poręczycielem.

No i chciałoby się wiedzieć wiele innych istotnych rzeczy, o których w Serwisie Rządu RP nie ma ani słowa, gdyż jego autorzy skupiają się głównie na tym, jak się powinniśmy zachowywać, żeby być w zgodzie z obowiązującymi przepisami w zakresie tzw. walki z pandemią – a nie na tym, jak z nią walczyć i dlaczego tak właśnie, a nie inaczej.

Zakładam, że „narracja” Serwisu, której dwa fragmenty poddałem analizie, jest, co prawda – eufemistycznie mówiąc – wadliwa logicznie, ale nie jest kłamliwa, a więc wyraża to, co Rząd RP naprawdę myśli w tych sprawach. Przy okazji podkreślę raz jeszcze, że z tego, że Rząd RP to a to myśli o pandemii, nie wynika bez dodatkowych (silnych!) założeń, że tak się właśnie rzeczy z pandemią mają. Dobrze, żeby z tego zdawał sobie sprawę także sam Rząd RP, gdyż – jak się zdaje – podejmuje on decyzje o daleko idących konsekwencjach (z silnymi!) założeniami, że właśnie ma dostateczną wiedzę o tym, jak się mają rzeczy z pandemią.

W serwisie jest – godne pochwały – wezwanie: Korzystaj z wiarygodnych źródeł informacji! Do tego, aby być wiarygodnym źródłem informacji, nie wystarczy jednak nie kłamać. Trzeba jeszcze znać prawdę. Niestety nawet założenia o prawdomówności narratorów – jako bierny, ale pilny obserwator panującego w nas chaosu (dezinformacyjnego – nie jestem w stanie zrobić w odniesieniu do znanych mi mediów współtworzących ten chaos. Skądinąd przypuszczam, że wszyscy dookoła kłamią, czyniloby wszelką wymianę zdań czynnością absurdalną.

W każdym razie narracja medialna o pandemii zdaje się mieć w wielu wypadkach postać opisaną w pięknym (i mądrym) wierszu Jana Brzechwy *Plisie plotki*. Ponieważ nie mam pewności, czy w kolejnych (pseudo)reformach oświaty nie zniknął on z programów szkolnych, przytoczę neralgiczne punkty akcji:

*Usiadła zięba na dębie:
„Na pewno dziś się przeziębije!”
Podniosła lament sikora:
„Podobno zięba jest chora!”
Stąd dowiedziała się wrona,
Że zięba na pewno kona.
A zięba nie wiedziała,
Na dębie siebie siedziała...*

Nie cytuję passus o trumnie, żeby nie być posądzonym o złośliwość ze znamionami okrucieństwa, ale zachęcam tych, którzy wiersz pamiętają, żeby sobie ten passus przypomnieli, a tych, którzy wiersza nie znają, żeby do jego tekstu po prostu zajrzeli. I wtedy usławiądomię sobie w całej krasie wymowę rad, których udzielił mi moi Profesorowie: *Zawsze uważaj! Nigdy nie przesadzaj!*

Ziębie zaś żyć, żeby usłyszały, że skonała z przeziębienia – nie skonała naprawdę... z wrażeń. **■**