

COVID 19

ZUSAMMENFASSUNG ZUR INFORMATION DER BEVÖLKERUNG

VORLAGE: WEBINAR VOM **17.3.2020**
DER WEBSITE [HTTPS://INFEKTIOLOGIE.CO.AT/](https://infektiologie.co.at/)

ERSTELLT VON DR. MARTINA PUTZ
AM 20.03.2020

ASSISTENZÄRZTIN FÜR KINDER-UND JUGENDHEILKUNDE
LKH VILLACH, KINDERABTEILUNG
KÄRNTEN
AUSTRIA

HELFEN SIE MIR BITTE

bei der weltweiten Verbreitung dieser Informationen.

Ich bin und bleibe davon überzeugt,

dass aktuell vor allem die

nachdrückliche Verbreitung von INFORMATION

Leben retten kann!!!!!!!!!!!!!!!

GEMEINSAM SCHAFFEN WIR DAS!!!

Vorwort

Die aktuelle Ausbreitung der Covid-19-Epidemie zieht zunehmend globale Aufmerksamkeit an sich und droht, zur Pandemie zu werden.

Ziel dieser Zusammenfassung soll es sein, Ärzte und interessierte Laien zu erreichen und wissenschaftlich zuverlässig und verständlich über den Charakter dieser Erkrankung zu informieren und über medizinisch relevante Details zu berichten- und das auf der ganzen Welt.

Meine unbändige Motivation liegt auch darin, dass ich selbst gemerkt habe, wie schlecht selbst manche Ärztekollegen in den bereits betroffenen Ländern wie Österreich informiert sind und teilweise noch immer das Ausmaß der Bedrohlichkeit dieser Erkrankung weitgehend unterschätzen!!

Bei uns in Österreich, wie auch in unserem Nachbarland Italien scheint die Erkrankungswelle bereits unaufhaltbar. Ich möchte mit dieser „Informationsinitiative“, die ich gerne in möglichst viele Sprachen dieser Welt übersetzen lassen möchte, Leute auf der ganzen Welt erreichen, die hoffentlich durch meine Information in ihrem Land frühzeitige Maßnahmen ergreifen können, bevor es zu spät ist.

Mein erklärtes Ziel ist es also, mit diesem Dokument Menschenleben zu retten, deshalb lesen Sie es bitte so schnell und so genau wie möglich durch und verbreiten Sie es. Auch Sie können durch Ihre Hilfe bei der Verbreitung Menschenleben retten!

Dr. Martina Putz, Villach am 20.3.2020.

Woher kommt das Coronavirus eigentlich?

Ursprung des Coronavirus könnten Fledermäuse oder „Pangolintiere“ in China sein. Die Schuppen der Pangolintiere werden vielfältig in China verwendet.

Wie ansteckend ist das Virus?

Problematisch ist, dass die Ansteckungsfähigkeit bereits 1-2 Tage vor der Erkrankung beginnt. Das bedeutet, dass auch gar keine bis leichte Symptome dazu führen können, andere Leute anzustecken!!! Die Dauer, bis die Erkrankung dann zum Ausbruch kommt, kann bis zu 10 Tage betragen. Je „schwerer“ jemand erkrankt ist, umso mehr Viren scheint er auszuscheiden. Die Dauer der Ansteckungsfähigkeit beträgt wahrscheinlich ca. 14 Tage. Interessant: Auch Infizierte mit „leichtem Krankheitsverlauf“ haben Symptome, wenn auch mild, somit können auch leichte Symptome eine Infektion bedeuten! Sogar bei 15% der Infizierten zeigt sich ein asymptomatischer Verlauf.

Die Symptome können schleichend bis zum Ende der ersten Erkrankungswoche schlimmer werden, müssen aber nicht schlimmer werden. Ein Übergang in eine schwere Lungenentzündung ist möglich.

Betroffen und gefährdet sind vor allem Risikogruppen, also Menschen mit schweren Vorerkrankungen oder Immunsuppression. Jüngere Menschen sind viel weniger gefährdet, sie können aber symptomlose Überträger sein!

ACHTUNG:

Auch **Adipositas** und **Rauchen** sind Risikofaktoren!!

Verzichten Sie deshalb auf Hamsterkäufe in Zeiten, in denen es die breite Masse der Bevölkerung noch nicht ernst genug nimmt, oder schützen Sie frühzeitig mit Atemmasken. Jede „selbst genähte“ Atemmaske ist besser als keine Atemmaske! Frühe und entschlossen und schnell in der breiten Bevölkerung etablierte Hygienemaßnahmen sind die mit Abstand wichtigste Schutzmaßnahme!!!

Wie lange hält sich das Virus in der Luft?

Sich ungeschützt in einem Raum über kurze Zeit aufzuhalten, führt wahrscheinlich nicht zu einer Ansteckung. Das Virus kann sich aber doch 3 Stunden lang in der Luft halten (nach 2,5 Stunden sind

immer noch die Hälfte der vorhandenen Viren in der Luft nachweisbar!). Auf Plastik oder ähnlichen Oberflächen kann sich das Virus 2-3 Tage halten! Deshalb ist die Verwendung eines virustötenden Oberflächendesinfektionsmittels prinzipiell sinnvoll, vor allem dann, wenn es zu einem engen Kontakt zu einer erkrankten Person gekommen ist.

Das Reinigen von Straßen wie es teilweise in China durchgeführt wurde, ist nicht notwendig, da die Übertragung vor allem von Mensch-zu-Mensch erfolgt (auch nicht von Tier zu Mensch!).

Sind Schwangere Risikopersonen?

Leider gibt es zu diesem Thema wenige Daten. Laut aktuellem Wissensstand scheint es für Schwangere weniger gefährlich zu sein. Eine Übertragung vor der Geburt auf das Kind ist eher unwahrscheinlich, eine Infektion des Neugeborenen nach der Geburt möglich, aber für gesunde Neugeborene möglicherweise weniger gefährlich.

Erfolgte im Vergleich mit China eine Mutation des Virus in Europa? Ist es bei uns aggressiver?

Eine Studie besagt, dass 2 „Untertypen“ dieses Virus etwas „auseinanderdriften“. Aktuell ist es aber nicht bewiesen, dass ein Stamm an „Virulenz“ zunimmt. Aktuell scheinen sich nur kleine Änderungen des Virusgenoms zu zeigen.

Ist das Virus mit dem SARS1-Virus verwandt und warum hat sich das SARS1-Virus damals nicht weiter ausgebreitet?

Ja, diese Viren sind eng miteinander verwandt und auch die Krankheitsverläufe sind sehr ähnlich.

Die zweite Frage war lange eines der großen Rätsel der Virologie. Wahrscheinlich kam es damals (2003) zu einem glücklichen Zufall: Das SARS1 hat zu einem frühen Zeitpunkt eine „Mutation“ durchgemacht, weshalb es glücklicherweise an Ansteckungsfähigkeit verloren und sich es somit NICHT zu einer Pandemie gekommen ist.

Sind Frauen und Männer gleich gefährdet?

Es gilt als erwiesen, dass Männer aufgrund einer etwas „schwächeren“ Immunitätslage im Allgemeinen etwas gefährdeter sind! Fieber tritt in 80% der Erkrankungsfälle bei Männern UND Frauen im Verlauf der Erkrankung auf. Fieber deutet eventuell auf einen etwas „schwereren“ zu erwartenden Krankheitsverlauf hin. Das „mittlere Erkrankungsalter“ beträgt 47 Jahre.

Die Ansteckung erfolgt im überfüllten Supermarkt und „beim Abholen des Enkelkinds aus dem Kindergarten“ viel, viel eher, als im Krankenhaus, solange die Epidemie noch nicht überhandgenommen hat! **Deshalb sollte man medizinisches und pflegerisches Personal und Krankenhäuser mit aller Kraft versuchen, zu schützen!!**

Für die Allgemeinbevölkerung gilt: Bleiben Sie zuhause und geben Sie Ihre Maske an Ärzte, Krankenschwestern, Pfleger, Lehrer, Supermarktmitarbeiter, Apotheker, Tankstellenmitarbeiter usw... also an alle, die aufgrund der Versorgung der Bevölkerung nicht die Gelegenheit haben, „drinnen“ zu bleiben!!!

Leider sterben nicht nur diejenigen Personen, die eine schwere Grunderkrankung haben.

Je mehr Menschen man allerdings testet, umso mehr „leichte Krankheitsverläufe“ können nachgewiesen werden!

Gibt es eigentlich eine Therapie?

Es gibt viele Ansätze, aber leider noch keine wirklich durchschlagende Therapie. Auch noch keine Impfung. Einer Therapie mit Ibuprofen und Mexalen stellen bei einem Erkrankten oder einer aus sonstigen Gründen fiebernden Person (egal ob Erwachsener, oder Kind) übrigens ENTGEGEN so mancher Fake-News keinerlei Problem oder Risiko dar.

Hier noch ein nachdrücklicher Appell an die Impfgegnerschaft!!!!!!

Hätten wir jetzt eine Impfung gegen eine Coronavirusinfektion, könnte man unzählige Menschenleben retten und vor Leid bewahren. Re-evaluieren Sie bitte Ihre Einstellung bezüglich Impfgegnerschaft und seien Sie froh, dass wir Impfungen gegen so viele Krankheiten haben!!!!!!!!!!

Als Impfgegner profitieren Sie von Herdenimmunität der breiten impfwilligen Bevölkerung und riskieren –nicht wie beim Coronavirus das Leben von alten, schwachen Menschen- sondern das Leben Ihrer eigenen und Kinder ihrer Freunde, sofern diese auch nicht geimpft sind, sollte es zu einer schweren Kinderkrankheit mit Komplikationen bei ihrem Kind kommen!!!!!!!!!!!!!!!!!!

Und was ich Ihnen hiermit von ganzem Herzen sagen möchte: Impfen Sie ihre Kinder sofort. Ändern Sie Ihre Einstellung und verbreiten Sie Ihre „alte“ Einstellung niemals mehr weiter.

Was können wir vom -mit dem Coronavirus verwandten- SARS1- Virus lernen?

SARS1, das sich aus oben bereits beschriebenen Gründen im Jahr 2003 gottseidank nicht weiter verbreitet hat, hatte damals auch eine hohe Sterblichkeitsrate (in Hongkong bis zu 43%!!)

Die Eigenschaften und Übertragung der beiden Viren ähneln sich sehr.

Bei SARS1 hat man Studien in einem Flugzeug gemacht:

Je länger die Dauer des Fluges, umso mehr Erkrankungen sind aufgetreten!! Bei 90 min Flugzeit war 1 von 226 Fluggästen angesteckt, bei 3h Flugzeit bereits 22 Personen positiv getestet. Die Inkubationszeit betrug 2-5 Tage. Ein Fall trat erst 8 Tage nach dem Flug auf. Erstaunlich und bemerkenswert ist, dass die 2

unmittelbaren Sitznachbarn der Indexperson gesund geblieben sind.

Auf welche medizinischen „Parameter“ soll mein behandelnder Arzt achten?

Es zeigt sich meist **Fieber** (bei SARS1 hatten 99% der Erkrankten Fieber!), einhergehend mit **Husten**. Eventuell kommen auch Muskelschmerzen und Kopfschmerzen vor.

Im Blut sieht man möglicherweise eine **Leuko- und Lymphopenie**, **Thrombozytopenie** (wie bei übrigens ALLEN Virusinfektionen!) und/ oder eine **LDH-Erhöhung**, zweiteres ist mit einer schlechteren Prognose assoziiert, wie auch eine **Hypalbuminämie**.

70% der Risikopatienten mussten intensivmedizinisch beatmet werden, 5% starben.

Frühe und entschlossen und schnell in der breiten Bevölkerung etablierte Hygienemaßnahmen sind die mit Abstand wichtigste Maßnahme!!!

Auch bei SARS1 waren Männer schwerer betroffen. 1/6 kritisch Kranker verstarben, Männer viel häufiger als Frauen.

Was können wir von einem weiteren Verwandten, dem MERS-CoV lernen?

MERS-CoV kommt nach wie vor- vor allem in Saudiarabien vor. Die Neuerkrankungsrate ist gottseidank nicht sehr hoch.

Klinisch zeigen sich ähnliche Symptome und ein ähnlicher Krankheitsverlauf.

Laborchemisch treten Leukopenie, Thrombopenie und eine LDH-Erhöhung auf. Ein schweres Lungenversagen kann auftreten.

Gefahr hierbei sind sogenannte „Superspreaders“= Patienten die bereits erkrankt sind und somit viele Viren über die Luft verbreiten und einen Arzt oder eine Ambulanz aufsuchen.

Die Letalitätsrate beträgt 34%! Als Zwischenwirte gelten Kamele (Schnupfen), Kamelfleisch und Kosmetika, die mit „vom Kamel gewonnenen Fetten/Naturstoffen usw.“ produziert wurden.

Man weiß, dass **Adipositas** und **Rauchen** (weil Rauchen bekanntlich die Lunge schädigt!!!) relevante Risikofaktoren für einen schwereren Krankheitsverlauf sind!!!!!!

Über 90% der Betroffenen haben Fieber, davon müssen 90% an einer Intensivstation behandelt werden, 72% müssen in irgendeiner Weise eine „mechanische“ Atemunterstützung erhalten!!

Erkrankte Kinder haben erstaunlicherweise in nur 11% der Fälle überhaupt Symptome!

Über 70-jährige Menschen sind in über 80% von Symptomen betroffen, wenn sie erkranken.

Auch hier gilt:

Frühe und entschlossen und schnell in der breiten Bevölkerung etablierte Hygienemaßnahmen sind die mit Abstand wichtigste Maßnahme!!!

Helfen Sie mir bitte

bei der weltweiten Verbreitung dieser Informationen.

Ich bin und bleibe davon überzeugt,

dass aktuell vor allem

die **nachdrückliche Verbreitung von INFORMATION**

Leben retten kann!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

GEMEINSAM SCHAFFEN WIR DAS!!!

Dr. Martina Putz, LKH Villach, Kinderabteilung, 20.03.2020