

NICHOLAS A. CHRISTAKIS

”

O viziune nuanțată
și clară despre criza COVID-19
și posibilele sale rezultate.

The Washington Post

”

Profundă, informativă
și absolut necesară.

Daniel Gilbert



Săgeata lui Apollo

”

O evaluare binevenită
a realităților epidemiei
de COVID-19, care
ne-a schimbat viața.

Kirkus Reviews

”

Incontestabil,
fermecător, minunat.
Un tur de forță.

Paul Farmer

*Impactul coronavirusului asupra
felului în care trăim*



Un lucru infim

Omenirea nu are decât trei mari dușmani: febra, foametea și războiul. Dintre acestea, de departe cea mai grozavă, cea mai cumplită, este febra.

„The Study of the Fevers of the South“,
Sir William Osler (1896)

La sfârșitul toamnei anului 2019, un virus invizibil – care evoluase silențios în organismul liliecilor de câteva decenii – s-a transmis într-o fracțiune de secundă la o persoană din Wuhan, China. A fost un eveniment întâmplător, căruia nu îi vom afla niciodată cele mai mici detalii. Nici noi, nici persoana care a contractat virusul nu ne-am dat seama că se întâmplase asta. A fost o schimbare mărunță, imperceptibilă. Oamenii de știință au presupus faptul că această mișcare inițială a virusului s-ar fi petrecut la Huanan Seafood Wholesale Market din Wuhan, pentru că mulți dintre primii pacienți înregistrați au fost vânzători de acolo. Dar imaginea era derutantă. Despre Huanan se

știe că este o „piață umedă“, deoarece, la fel ca multe alte piețe din lume, de acolo se pot cumpăra produse proaspete, precum pește, carne și animale vii, uneori chiar și animale sălbatice (arici, viezuri, șerpi și turturele). Unele dintre aceste animale sunt tăiate în piață, pe loc. Spre deosebire de supermarketurile aseptice cu care suntem obișnuiți, pavajele acestor locuri sunt udate cu furtunul în timpul zilei, pentru a se menține curate. Prin urmare, piețele sunt „umede“¹.

Din ceea ce știm până acum, liliecii nu erau comercializați la piața Huanan, deși sunt consumați în China.² Într-un articol vizionar, publicat cu un an înainte ca virusul să se transmită insesizabil către specia noastră, cercetătorii observaseră că „interacțiunile liliac-om și om-liliac, cum ar fi prezența liliecilor vii în piețele umede unde se vând animale sălbatice și în restaurantele din sudul Chinei, ar putea declanșa focare de epidemii globale devastatoare“³.

Primul pacient despre care știm că a contractat boala, care a ajuns să fie cunoscută sub numele de COVID-19, a manifestat simptome de sindrom acut respirator sever (SARS) pe 1 decembrie 2019. Este posibil să fi existat și alți pacienți nedetecțați înainte de acest caz. Nu știm. Totuși, acest pacient (și alte câteva cazuri individuale) nu a intrat în contact cu liliecii sau cu alte animale sălbatice din piața Huanan. Situația a stârnit temeri cu privire la posibilitatea ca virusul să se fi transmis la oameni în alt mod, cum ar fi prin intermediul cercetătorilor din Wuhan, care ar fi recoltat mostre de virus direct de la liliecii sălbatici și le-ar fi analizat în laborator fără măsuri de protecție adecvate.⁴ Centrul

pentru Prevenirea și Controlul Bolilor din Wuhan, care face studii pe lilieci cu coronavirusuri, se află la doar câteva străzi distanță de piața Huanan, iar Institutul de Virologie din Wuhan este la câțiva kilometri depărtare. Cu toate acestea, autoritățile chineze au susținut că nu există nicio posibilitate ca virusul să fi scăpat vreodată din aceste unități.⁵

În ciuda originii misterioase a virusului, 66% dintre primele 41 de cazuri confirmate cu acest diagnostic în luna decembrie au avut într-adevăr o legătură directă cu piața – fiind vorba despre cumpărători, vânzători sau vizitatori.⁶ Chiar dacă nu a fost locul în care virusul a ajuns pentru prima dată la oameni, acesta a reprezentat totuși suprafața în care ne-a fost nouă cel mai ușor să îl detectăm. Cu aglomerația aceea de tarabe și numărul mare de oameni, piața a creat un mediu propice pentru răspândirea cu ușurință și rezeziune a virusului. S-a creat astfel un cluster de cazuri care au fost localizate și, prin urmare, au ajuns în atenția noastră.⁷

Unul dintre primii medici care au încercat să tragă semnalul de alarmă în legătură cu această boală a fost dr. Jixian Zhang, de la Hubei Integrated Chinese and Western Medicine Hospital. Pe 26 decembrie 2019, aceasta a observat șapte cazuri atipice de pneumonie (trei persoane care proveneau din aceeași familie și alte patru de la piața Huanan, care se cunoșteau între ele) și le-a raportat a doua zi către Centrul pentru Controlul Bolilor din Wuhan.⁸ În cele din urmă, în eforturile de a acoperi lipsa de reacție de la începuturile pandemiei, autoritățile i-au oferit o distincție

de merit pentru faptul că a raportat cazurile.⁹ Investigații ulterioare au scos la iveală faptul că în luna decembrie existau deja cazuri care depășiseră pragul de la care ar fi trebuit raportate către CDC din Beijing și, cu toate acestea, nu au fost raportate. S-a pierdut astfel timp prețios în care epidemia ar fi putut să fie ținută sub control. De fapt, o analiză ulterioară a arătat că în luna decembrie existau deja 104 cazuri și 15 decese.¹⁰

După ce au devenit conștiente de focarul epidemiei, autoritățile au închis piața pe 1 ianuarie 2020.¹¹ Din acel moment, primii pacienți împărțiți între diferite spitale au fost grupați și transferați într-o unitate specială, Jinyintan Hospital.¹² Rapoartele emise de CDC pe 27 ianuarie 2020 (și care mai târziu au fost privite de către unii ca posibile dezinformări) declarau că 33 dintre cele 585 de probe prelevate (adunate de pe suprafețe) din Huanan între 1 și 12 ianuarie conțineau ARN-ul unui nou coronavirus, denumit ulterior SARS-CoV-2. Cea mai mare concentrație de mostre pozitive pe suprafețe provenea din partea de vest a pieței, unde erau comercializate animalele sălbatice.¹³

Cu două zile înainte ca piața să fie închisă, pe 30 decembrie, un oftalmolog de 33 de ani, dr. Wenliang Li, a sesizat apariția unui cluster de pacienți după ce a citit un raport alarmant alcătuit de unul dintre colegii săi, dr. Ai Fen, directorul Departamentului de Urgențe de la Wuhan Central Hospital. Acesta primise o analiză de laborator pentru un pacient care avea o pneumonie atipică și care indica faptul că era vorba, de fapt, despre SARS.¹⁴ La aflarea

acestei vești, Li a răspândit alarma pe un grup privat de WeChat din care mai făceau parte câțiva colegi de facultate. „Sunt șapte cazuri confirmate de SARS la Huanan Seafood Market“, a spus mai întâi. Apoi a adăugat: „Cele mai recente vești confirmă faptul că sunt infecții cu coronavirus, dar tulpina virusului este un subtip. Protejați-vă de infectare și anunțați-i pe membrii familiilor voastre să fie vigilenți.“¹⁵

Până pe 3 ianuarie 2020, autoritățile locale au aflat despre mesajele comunicate de Li. Pe 12 ianuarie urma să aibă loc o întâlnire a Partidului Comunist Chinez, iar veștile privind o epidemie locală, mai ales una severă, nu erau deloc oportune. Într-adevăr, până pe 11 ianuarie, inclusiv, publicul a fost greșit informat că nu mai apăruseră noi cazuri în Wuhan.¹⁶ Li a fost convocat la o discuție cu poliția și acuzat de „răspândire de zvonuri alarmiste“ și de „declarații false pe internet“. A fost obligat să își retragă cuvintele și să semneze un document care să ateste că nu se va mai angaja în „activități ilegale“¹⁷. Aceasta nu avea să fie ultima dată când adevărul despre COVID-19 era suprimat, ori când SARS-2 era ignorat ca un simplu virus răspândit în întreaga lume.

Desigur, dr. Li a avut perfectă dreptate. Mai târziu, autoritățile i-au cerut scuze public, iar el s-a transformat într-un erou al oamenilor de rând din China, obosiți și sătui de constrângerile asupra libertății de expresie și dezamăgiți de dezinformările venite din partea conducătorilor.¹⁸ Din păcate, asemenea multor alți medici din China (și, în curând, din multe alte țări), Li a murit de COVID-19,

pe data de 7 februarie.¹⁹ A contractat boala pe 8 ianuarie, când îngrijea un pacient cu glaucom. Acel pacient era vânzător în piața din Huanan.

Chinezii și-au dat rapid seama că boala se răspândește mai degrabă de la om la om decât în mod independent, de la contactul cu vreun animal infectat. Acest fapt îngrijorător a fost confirmat într-un raport privind primele 41 de cazuri cunoscute, publicat online în revista medicală britanică *The Lancet* din 24 ianuarie.²⁰ De asemenea, au înțeles că boala este gravă. Șase dintre primii pacienți (deci 15%) muriseră. Concluzia articolului a fost aceea că virusul „trebuie încă să fie supus unor analize detaliate, în cazul în care va deveni o amenințare la adresa sănătății globale“.

Virusul s-a răspândit – în primă fază mai lent, apoi rapid – în întregul Wuhan și ulterior în zonele din jurul provinciei Hubei, locuite de 58 de milioane de oameni. Prin luna ianuarie, când numărul general al persoanelor infectate în Wuhan era încă mic, situația s-a agravat, deoarece mulți oameni au părăsit localitatea, iar între aceștia s-au aflat și purtători ai agentului patogen.

Virusul își făcuse apariția într-un moment extrem de nepotrivit, chiar la debutul migrației anuale din China, *chunyun* (春运), care avea loc în preambulul Festivalului de Anul Nou, din 25 ianuarie 2020. În această perioadă se efectuează peste trei miliarde de călătorii, într-o mișcare de masă care plasează rata călătoriilor cu ocazia Zilei Recunoștinței din Statele Unite într-un con de umbră.²¹ Și pentru ca lucrurile să fie și mai grave, Wuhan a fost

multă vreme un nod central de transport pentru China. În ianuarie, au fost efectuate aproape 12 milioane de călătorii prin Wuhan (după cum au stabilit ulterior cercetările din laboratorul meu, realizate în colaborare cu oameni de știință chinezi), până la mijlocul lui februarie acestea purtând virusul pe tot teritoriul țării.²² Cu cât au călătorit mai multe persoane din Wuhan, cu atât mai gravă a fost epidemia de SARS-2 care a izbucnit mai târziu în destinațiile lor, după cum putem vedea în Figura 1. Aceste cazuri inițial „importate“ au generat la momentul convenit epidemii locale răspândite prin ceea ce epidemiologii numesc *transmitere comunitară*.

După ce la începutul lunii ianuarie i-au redus inițial la tăcere pe cei precum Li, către mijlocul lunii, autoritățile s-au trezit brusc la realitate – la fel cum aveau să facă și zeci de politicieni din alte țări mai târziu – și au schimbat abordarea. China s-a zbatut din răspuțeri să oprească epidemia. Și au început să fie încurajate raportările mai oneste. Însuși președintele chinez, Xi Jinping, a spus pe 20 ianuarie, în prima sa declarație publică privind situația: „Este necesar să dăm informații cu promptitudine și să intensificăm cooperarea internațională.“²³ Comisia centrală pentru afaceri politice și juridice a Partidului Comunist, care nu este recunoscută pentru încurajarea transparenței, a oferit, la rândul său, un avertisment aspru pe un site de socializare din China: „Cine ascunde și îngreunează în mod deliberat raportările va fi răstignit pe veci pe stâlpul istoric al infamiei.“ Ulterior, postarea a fost ștearsă.²⁴

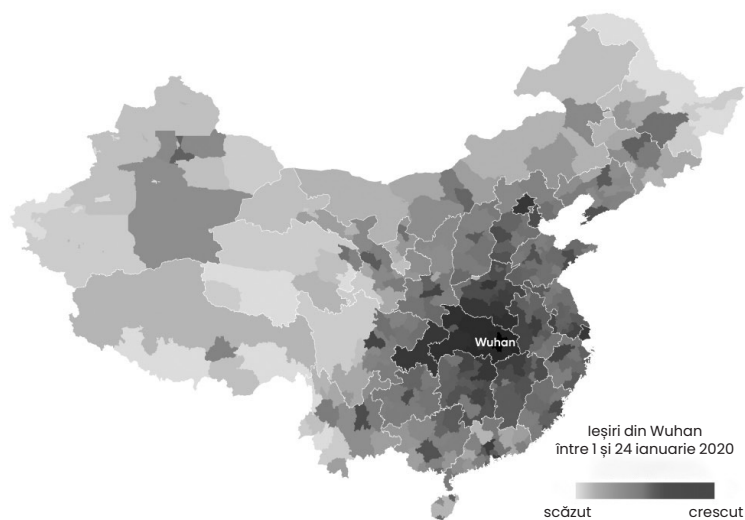


Figura 1: Fluxul populației care a migrat din Wuhan în ianuarie 2020, răspândind SARS-2.

Pe 17 ianuarie, la nouă zile după ce dr. Wenliang Li a contractat SARS-2, dr. Lanjuan Li, în vârstă de 72 de ani, doctor și epidemiologă renumită a celei mai vechi școli medicale din China, Zhejiang Medical University din Hangzhou, a aflat din mesaje private că unele persoane din domeniul sanitar se îmbolnăviseră de un nou tip de pneumonie în Wuhan.²⁵ În ziua în care a primit această veste, a contactat Comisia Națională de Sănătate din Beijing și a cerut permisiunea de a merge în Wuhan, iar în următoarea zi China a trimis-o acolo ca membră a unei echipe de șase oameni. În aceeași echipă a fost și dr. Nanshan Zhong, un pneumolog în vârstă de 83 de ani, renumit pentru rolul său în identificarea corectă a naturii și gravității epidemiei

anterioare de SARS, din 2003. Atât Li, cât și Zhong se bucurau de foarte multă credibilitate în China și în întreaga lume. Dr. George Fu Gao, șeful CDC din Beijing, care fusese avertizat în privința evenimentelor din Wuhan și care, încă de la primirea rapoartelor de la finele lunii decembrie, insistase pe lângă autoritățile locale să fie mai comunicative, s-a alăturat misiunii.²⁶

Pe 19 ianuarie, echipa a vizitat spitalele, Centrul pentru Controlul și Prevenirea Bolilor din Wuhan și piața din Huanan. Sistemul de sănătate al orașului era deja suprasolicitat. În câteva zile, China a început să construiască un spital militar de 59 923 de m², cu 30 de unități de terapie intensivă, având o capacitate de 1 000 de paturi, ca să suplimenteze infrastructura existentă în Wuhan. Construcția a fost finalizată în zece zile.²⁷ În seara de 19 ianuarie, echipa s-a întors la Beijing și a informat National Health Commission. Raportul lor era alarmant. A doua zi, pe 20 ianuarie, la ora 8:30, cei șase experți au luat parte la o ședință de cabinet în Zhongnanhai, în zona de clădiri rezervată oficialităților, adiacentă Orașului Interzis. Întrucât boala se putea răspândi de la om la om, echipa i-a sfătuit pe guvernanți să implementeze măsuri de control mai stricte și a recomandat carantinare în Wuhan. Pe 23 ianuarie, la ora 2:00, autoritățile din Wuhan au anunțat că localitatea va intra în carantină începând cu ora 10:00. Aproape imediat, întreaga zonă din jurul provinciei Hubei a fost plasată sub carantină.²⁸



*Christakis pune COVID-19 în context
și se ocupă de dilemele din prezent folosindu-se
de istorie, epidemiologie și sociologie.*

THE ECONOMIST

*Provocatoare... Cartea ne arată cu perspicacitate
că pandemiile sunt legate la fel de mult
de societățile, valorile și liderii noștri
cum sunt de virusurile care le provoacă.*

SCIENCE

*Lumea este avidă să afle informații profunde și clare
despre cel mai important eveniment al secolului XXI.
Săgeata lui Apollo te prinde, îți deschide mintea
și are o importanță covârșitoare.*

STEVEN PINKER

*O istorie imediată a unui eveniment
care încă nu a luat sfârșit. Excepțională. Magistrală.*

THE TIMES LITERARY SUPPLEMENT

*O contribuție folositoare pentru primul val al cărților
despre COVID-19, una sensibilă și cuprinzătoare,
inteligentă și bine documentată.*

THE NEW YORK TIMES BOOK REVIEW

