

List otwarty 65 polskich lekarzy katolickich w sprawie zagrożeń związanych z przyjmowaniem Komunii Świętej na rękę

Do Biskupów, Kapłanów oraz Sióstr i Braci w wierze Kościoła Katolickiego.

Zaniepokojeni jesteśmy faktem, że w ostatnich miesiącach ze strony wielu kapłanów płynie zachęta (a w niektórych parafiach wręcz nakaz !) do przyjmowania Komunii Świętej na rękę jako formy bardziej higienicznej i rzekomo chroniącej wiernych przed zakażeniem SARS-CoV-2.

Nie wiemy na jakiej podstawie, a zwłaszcza o jakie badania naukowe zbudowano taką tezę i jakie przesłanki medyczne ją potwierdzają. Uważamy, że z punktu widzenia medycznego nie można traktować udzielania Komunii Świętej na rękę jako formy bardziej bezpiecznej niż przyjmowanie Komunii Świętej do ust.

Ludzkie ręce stanowią miejsce kontaktu pomiędzy środowiskiem zewnętrznym człowieka a jego ciałem. Prace wielu autorów podkreślają, że na naszych dłoniach mogą znajdować się bardzo liczne drobnoustroje potencjalnie chorobotwórcze. A są to między innymi: Staphylococcus aureus - bakteria wywołująca ropne infekcje skóry i tkanki podskórnej oraz posocznice, bakterie z grupy Salmonella - odpowiedzialne za zatrucia pokarmowe, pałeczki Escherichia coli - powodujące zatrucia pokarmowe, zapalenia dróg moczowych, zatok, a nawet prowadzące do sepsy, pałeczki z rodzaju Campylobacter - wywołujące ostre biegunki, jaja różnych pasożytów np.: Enterobius vermicularis) - odpowiedzialny za owsicę u dzieci i dorosłych oraz cysty pierwotniaków np.: Giardia lamblia - powodujące uporczywą lambliozę. Mogą być także obecne grzyby wywołujące grzybicę skóry czy wirusy jak np.: wirus wzw typu A - wywołujący żółtaczkę pokarmową, rotawirusy - odpowiedzialne za biegunki, bóle brzucha, a także wirusy grypy czy wiele odmian koronawirusów, o których tak wiele ostatnio słyszymy.

Nawet jeżeli przed wejściem do kościoła spryskamy nasze ręce środkiem dezynfekcyjnym to musimy pamiętać, że w czasie trwania Mszy Świętej będą one dotykały rzeczy lub miejsc których nie odkaziliśmy np. ławki, ubranie, okulary, włosy, a także pieniądze (*będące siedliskiem bardzo wielu zarazków*) składane na tacę.

Zatem wyciągnięta ręka do Komunii Świętej to potencjalne źródło zakażenia. Dlatego pragniemy zwrócić uwagę na bardzo ważny punkt postępowania epidemiologicznego jaki stanowi hamowanie drogi zakażenia poprzez eliminowanie miejsc mogących być jego potencjalnym źródłem. Otóż udzielając Komunii Świętej na rękę robimy właściwie coś **odwrotnego**, bo **poszerzamy** możliwe źródło zakażenia o dodatkowy element jaki stanowi na tej drodze wyciągnięta ręka „wiernego”.

Należy także wspomnieć o jeszcze innym ważnym aspekcie udzielania Komunii Świętej, a mianowicie przyjmowanej w tym momencie postawie (stojącej bądź klęczącej). Uważamy, że z punktu widzenia epidemiologicznego **również postawa stojąca** sprzyja rozszerzaniu się infekcji, bardziej bowiem naraża kapłana oraz „wiernego” na wzajemne zakażenie drogą kropelkową i powietrzną wydychanymi wirusami przez to, że ich drogi oddechowe (usta i nos), a także spojówki oczu, są w bardzo bliskiej odległości. Odwrotnie jest w postawie klęczącej – usta, nos i oczy są na różnych wysokościach i w większej odległości, co utrudnia przedostawanie się zarazków.

Podsumowując należy stwierdzić, że z punktu widzenia medycznego udzielanie Komunii Świętej bezpośrednio do ust i w postawie klęczącej jest formą zdecydowanie bezpieczniejszą i właściwszą niż przyjmowanie Komunii Świętej do ręki i na stojąco.

W trosce o zdrowie wiernych pragniemy gorąco zaapelować do Episkopatu Polski, biskupów i wszystkich kapłanów o rychły powrót do udzielania Ciała Pańskiego do ust i w postawie klęczącej.

Szczęść Boże !

W imieniu polskich lekarzy popierających list otwarty, z uprzejmą prośbą o jego przesłanie do wszystkich Członków Episkopatu Polski:

- dr hab. n. med. Marek Baltaziak; patomorfolog
- prof. dr hab. n. med. Maria Sobaniec-Łotowska; patomorfolog
- prof. dr hab. n. med. Stanisław Sulkowski; patomorfolog