

## LIST OTWARTY POLSKICH LEKARZY KATOLICKICH W SPRAWIE ZAGROŻEŃ ZWIĄZANYCH Z PRZYJMOWANIEM KOMUNII ŚWIĘTEJ NA RĘKĘ

Jego Ekszelencja Ksiądz Arcybiskup Stanisław Gądecki  
Przewodniczący Konferencji Episkopatu Polski  
Skwer Kard. Stefana Wyszyńskiego 6  
01-015 Warszawa

Białystok, 7.10.2020

### 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 w oparciu 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.

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.

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* – odpowiadający 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. ławek, ubrania, okularów, włosów, a także pieniędzy (będących siedliskiem bardzo wielu zarasków) składanych 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 Elżbieta Sobaniec-Łotowska**; patomorfolog

Prof. dr hab. n. med. **Stanisław Sulkowski**; patomorfolog

Lista polskich lekarzy katolickich popierających list otwarty w sprawie przyjmowania Komunii Świętej:

1. Lek. Irena Andrusewicz-Szrot; anestezjologia
2. Dr n. med. Tadeusz Borowski-Beszta; psychiatria
3. Lek. Danuta Kossakiewicz; rehabilitacja
4. Lek. Kazimiera Pawłowska; pediatria
5. Lek. Alicja Przekop; choroby wewnętrzne
6. Prof. dr hab. n. med. Janusz Popko; chirurgia urazowo-ortopedyczna
7. Lek. Olga Szelaż; pediatria
8. Lek. Małgorzata Skibko; położnictwo i ginekologia
9. Lek. Wiesław Skibko; anestezjologia
10. Lek. Anna Grygorczyk; psychiatria
11. Lek. Justyna Piłasiewicz; psychiatria
12. Dr hab. n. med. Jolanta Wasilewska; pediatria i alergologia
13. Lek. Tadeusz Wasilewski; położnictwo i ginekologia
14. Dr n. med. Janusz Korfel; choroby wewnętrzne, endokrynologia, diabetologia
15. Dr n. med. Henryk Midro; psychiatria
16. Prof. dr hab. n. med. Maria Elżbieta Sobaniec-Łotowska; patomorfologia
17. Lek. Jan Kazimierz Tołwiński; neurologia
18. Dr n. med. Ewa Wasilewska; choroby wewnętrzne i hematologia
19. Lek. Wiesława Holak-Tałaaj; okulistyka
20. Lek. Janina Ziółkowska; medycyna pracy
21. Lek. Maria Konstantynowicz; laryngologia

22. Lek. Barbara Bińczak; stomatologia
23. Dr hab. n. med. Marek Baltaziak, patomorfologia
24. Lek. Józefa Borowska; radiodiagnostyka
25. Lek. Zenobia Borowska-Węsław; pediatria
26. Lek. Karolina Siemienowicz; medycyna rodzinna
27. Lek. Magdalena Dylewska; pediatria
28. Dr n. med. Monika Jedynek; anestezjologia
29. Lek. Monika Korfel; położnictwo i ginekologia
30. Dr n. med. Lucjan Słomkiewicz; położnictwo i ginekologia
31. Dr n. med. Anna-Maria Korfel; onkologia i radioterapia
32. Dr hab. n. med. Agnieszka Korfel; onkologia, hematologia
33. Lek. Aleksander Korfel Lek. Alexandra Korfel
34. Lek. Hubert Czerniak; choroby wewnętrzne
35. Dr n. med. Jan Szafranec; psychiatria
36. Lek. Wanda Rzeszut; psychiatria
37. Prof. dr hab. n. med. Stanisław Sulkowski; patomorfologia
38. Dr hab. n. med. Joanna Maria Łotowska; patomorfologia
39. Dr n. med. Henryka Sobaniec; protetyka
40. Lek. Milena Żochowska-Sobaniec; pediatria
41. Prof. dr hab. n. med. Wojciech Sobaniec; neurologia dziecięca
42. Dr n. med. Stefan Sobaniec; stomatologia
43. Lek. Danuta Tarasiuk; medycyna rodzinna
44. Prof. dr hab. n. med. Krystyna Lisiecka-Opalko; stomatologia zachowawcza i fizjoterapia
45. Dr hab. n. med. Danuta Kijak; stomatologia zachowawcza i fizjoterapia
46. Prof. dr hab. n. med. Urszula Łebkowska; radiodiagnostyka
47. Dr hab. n. med. Wojciech Łebkowski; neurochirurgia
48. Dr n. med. Maria Rydzewska-Dudek; medycyna sądowa
49. Lek. Urszula Łapińska; choroby wewnętrzne, diabetologia; zdrowie publiczne
50. Dr hab. n. med. Anna Hryniewicz; choroby wewnętrzne
51. Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Trynieszewska; pediatria i immunologia kliniczna
52. Prof. dr hab. n. med. Ryszard Rutkowski; choroby wewnętrzne i alergologia
53. Prof. dr hab. n. med. Maciej Kaczmarek; pediatria
54. Dr n. med. Anna Iwaszkiewicz-Pawłowska; pediatria
55. Lek. Ewa Baltaziak; dermatologia
56. Dr n. med. Dorota Korol; alergologia, pediatria
57. Dr n. med. Magda Szymańska; ginekologia, naprotechnologia
58. Lek. Monika Skowronek-Płachta; radiodiagnostyka
59. Dr n. med. Barbara Zarzycka; choroby wewnętrzne, endokrynologia, diabetologia
60. Lek. Halina Łupińska; alergologia, choroby płuc
61. Lek. Grażyna Wiśniewska; psychiatria
62. Prof. dr hab. n. med. Wiesław Zarzycki; choroby wewnętrzne, endokrynologia, diabetologia
63. Lek. Waldemar Ostapiuk; położnictwo i ginekologia
64. Lek. Cecylia Łuczaj; choroby wewnętrzne