

Běželo to v rozhlase, televizi i novinách. Ale tohle nezmínili. Profesor Beran nyní odhalil

- CZ24 News | 5. prosince 2022

ČESKO: Ačkoli ministr zdravotnictví Vlastimil Válek neustále tvrdí, že očkování proti covidu-19 pomáhá, brání závažnému průběhu, brání hospitalizacím, brání úmrtím i snižuje riziko postcovidového syndromu, málokomu to zní přesvědčivě. „Ochrana na dva měsíce s častým přeočkováním několikrát do roka není vhodnou stimulací imunitního systému,“ upozorňuje pro ParlamentníListy.cz profesor Jiří Beran. Uznávaný epidemiolog poukazuje, že v globálních datech za celou Českou republiku jsou na tom neočkovaní výrazně lépe v počtu druhých infekcí, v počtu hospitalizací i hospitalizací na JIP.

Za téměř tři roky od doby, kdy jsme byli poprvé ve větším rozsahu konfrontováni s nemocí covid-19, získali o ní lékaři a vědci určitě nemálo poznatků. Patří mezi ně i ten, že očkování proti koronaviru výrazně snižuje riziko postcovidového syndromu, jak uvedl v polovině listopadu ministr zdravotnictví Vlastimil Válek při návštěvě Centra postcovidové péče ve Fakultní nemocnici Hradec Králové?

Myslím si také, že se během posledních třech let podařilo získat o covidu-19 dostatek poznatků a dat, která by se měla objektivně vyhodnotit. Bohužel, do dnešního dne jsem ale nečetl žádnou publikaci, která by analyzovala data z České republiky a ukazovala na to, že lidé, kteří covid prodělali a nebyli nikdy očkováni mají častěji postcovidový syndrom než lidé, kteří jsou očkováni a covid prodělali také. Tyto skupiny je nutné mezi sebou porovnat a zjistit, co je lepší z hlediska prevence postcovidového syndromu.

Centrem postcovidové péče od jeho vzniku v prosinci 2020 prošlo více než 1800 pacientů, kteří mají dlouhodobé potíže po prodělání covidu-19. Přednosta Plicní kliniky FN Hradec Králové Vladimír Koblížek sdělil, že jejich věkový průměr je 46 let, stejně jsou zastoupeni ženy i muži. Udivuje mě ten věkový průměr. Nevyvrací tak trochu panující přesvědčení, že covid-19 je choroba, která doléhá především na nejstarší generaci? Jaké pro to máte vysvětlení?

Především bych chtěl poděkovat všem pracovníkům včetně pana profesora Koblížka z Plicní kliniky FN Hradec Králové, že se do projektu pustili a přinesou zásadní klinická data z terénu. Je to velmi těžká práce, objektivizovat všechny symptomy. Musíme si uvědomit, že covid-19 prodělalo v České republice několik milionů osob a je jasné, že se jako po každé jiné infekci může objevit tzv. „postinfekční syndrom“, který se moderně u covidu-19 nazývá „Long-covid“. Mít postinfekční syndrom u 1800 osob z několika milionu není zas tak špatné. Věkový průměr může být pro neznalého asi matoucí. Covid primárně postihoval osoby starší 60 let, protože někteří z nich se se léčili pro cukrovku, ischemickou chorobu srdeční, byli obézní a měli další přidružená onemocnění. Proto je dobré, aby se u lidí, kteří jsou nyní v péči pracoviště pana profesora Koblížka, věděl nejen věk, ale také počty přidružených onemocnění, jako je cukrovka či ICHS a třeba i body mass index. To nám řekne více než prostý věkový průměr.

„Je jasné, i z dat u omikronu, že očkování pomáhá, brání závažnému průběhu, brání hospitalizacím, brání úmrtím. Jsou to jasná, naprosto tvrdá data,“ prohlásil na brífinku Ministerstva zdravotnictví jeho šéf Vlastimil Válek. Těch informací vztahujících se ke koronaviru jsme už slyšeli tolik a mnohé z nich se ukázaly jako nepravdivé, že je namíste brát podobné výroky s rezervou. Ujistil byste veřejnost, že to, co o omikronu a očkování od

ministra zaznělo, je skutečně prokázáno?

Vždy jde o to, jaká data máte k dispozici a jak je interpretujete. Vzpomínám si, že na jaře vyšla publikace od Ministerstvem zdravotnictví protežovaných vědců ve vědeckém časopise, kde prokázali, že očkování je lepší než prodělání nemoci. Od té doby to běželo v televizi, v rozhlasu, novinách a podobně. Nicméně oni vědci prokázali, že očkování je lepší po dobu dvou měsíců od aplikace dávky, a to v porovnání s dobou šesti (!) měsíců po prodělaném onemocnění. Vědci měli pravdu, jen nezmiňovali dva měsíce ochrany po vakcíně oproti šesti měsícům po prodělaném covidu. Pro mě osobně je kritériem ochrany počet druhých infekcí (reinfekcí), protože všichni očkováni musejí covidem v nějaké podobě onemocnět. Měli bychom tedy srovnávat vedle sebe osoby očkované, které prodělaly covid a nyní mají covid znovu, se skupinou osob, které nebyly nikdy očkovány, prodělaly covid a nyní onemocněly znovu. Při tomto srovnání najednou zjistíte, že v globálních datech za celou Českou republiku bez znalosti věku, jsou na tom neočkovaní výrazně lépe v počtu druhých infekcí, v počtu hospitalizací a hospitalizací na JIP. Toto by se mělo analyzovat.

Imunoložka Zuzana Krátká v rozhovoru pro Echo24 upozornila, že u vakcíny, která se u nás aplikuje ve čtvrté a páté dávce, neproběhly žádné klinické zkoušky, co se efektivity a bezpečnosti týče. Tvrdí, že kdo jde na posilovací dávku, se stává dobrovolnou součástí klinických testů. „U očkování by bylo záhodno si uvědomit, že vakcína je opravdu zásah do naší imunity. Nejsou to lentilky, proto k vakcinaci přistupujme s rozvahou. Ono by to toho Čtvrtníčková Ivánka mohlo hodně bolet,“ rýpla si do státní kampaně k očkování posilovací dávkou za asistence herce Petra Čtvrtníčka. Pokud jsou ta její vyjádření pravdivá, neměla by zaznít především od ministra Války a v mainstreamových médiích?

Paní doktorka Krátká má pravdu, vakcíny nejsou lentilky a stimulace imunitního systému by měla být přiměřená a měla by být efektivní. Myslím si, že není vhodné využívat negativní osobní zkušenost pana Čtvrtníčka v kampani na očkování proti covidu-19. Podprahově se tak využívá emocí a je zneužita negativní osobní zkušenost s covidem-19 ze života rodiny pana Čtvrtníčka. Covid není u určité části populace jednoduché onemocnění, ale to neznamená, že u většiny obyvatel bude mít takto devastující účinky. Pan ministr Válek je především politik, kromě toho, že je i lékař a vysokoškolský pedagog, a jako politik chce prosazovat to, co mu připraví jeho ministerstvo. Ani jeden z jeho poradních orgánů mu doposud nedoporučil selektivní očkování nejvíce ohrožených, ale plošné očkování všech od kojenců po starce. Nebude tedy dělat něco jiného, než chce jeho úřad. Jde spíše o to, zda nastavení skupin obyvatel pro očkování je správné a takto široké.

Když už byla řeč o datech v souvislosti s covidem-19, je zjiitelné, jak se na naší imunitě podepsalo dlouhodobé nošení roušek a respirátorů, ale i očkování, viz připomenutí doktorky Krátké, že vakcína je zásahem do naší imunity? A je zásahem tím větším, čím více dávek si nechal člověk proti covidu-19 aplikovat, nebo imunitu mohly rozbírat už ty první dvě dávky a na tom, kolik si kdo nechal dát posilovacích už ani nezáleží?

Nošení roušek a respirátorů bylo podle mě u větší části populace spíše kontraproduktivní, protože se zdravá část populace – bez chronických onemocnění – nemohla každodenně setkávat s mikroorganismy ve vnějším prostředí, a tak si posilovat imunitu především na sliznicích. Každé očkování je zásahem do imunitního systému a je dobré si uvědomit, co je za to. Při očkování proti žloutence (hepatitidě) A nebo B dvěma nebo třemi dávkami máme celoživotní imunitu. Totéž je po očkování proti žluté zimnici a tam po aplikaci jedné dávky vakcíny. Ochrana na dva měsíce s častým přeočkováním několikrát do roka není vhodnou stimulací imunitního systému. Určitě není nutné, aby lidé, kteří covid prodělali, se nechali očkovat základním schématem při použití vakcíny, jež chrání jen proti původnímu wuchanskému viru.

Když se někdo rozhodne očkovat proti covidu-19 a stejným způsobem se chce chránit proti

**chřipce, měl by si vakcínu proti chřipce nechat aplikovat spolu s vakcínou proti
onemocnění covid-19 v jeden den, jak to doporučuje i Česká vakcinologická společnost?**

Osobně jsem proti tomu, aby se v jeden den aplikovaly vakcíny proti covidu-19 a proti chřipce, a to i přesto, že je to doporučováno. Každý z nás má individuálně fungující imunitní systém a je naprosto zbytečné jej takto zatěžovat. Moje doporučení je aplikace do protilehlých ramen a rozestup minimálně 14 dní. Jsem si vědom, že to znamená dvě návštěvy ve zdravotnickém zařízení, ale pro budování ochrany v imunitním systému je to lepší.

ZDROJ: PL