

ČTYŘI NOVÉ VĚDECKÉ OBJEVY TÝKAJÍCÍ SE BEZPEČNOSTI A ÚČINNOSTI VAKCÍN PROTI COVIDU-19

- CZ24 News | 20. července 2021



EVROPA: Lékaři pro Covid etiku v tomto dopise apelují na lékaře a představují čtyři zásadní objevy poukazující na vážné pochybnosti s ohledem na očkování proti covidu a jeho potenciální nebezpečí. Více v článku.

Lékaři pro Covid etiku zaslali desítkám tisíc lékařů v Evropě následující dopis, ve kterém shrnují čtyři nejnovější vědecké poznatky, které jsou zásadní pro program očkování vakcínou COVID-19. V dopise jsou vysvětlena jednotlivá zjištění, která se týkají biologie vakcín COVID-19, včetně interakcí s imunitním systémem.

Dopis upozorňuje, že tyto nové důkazy nutí všechny lékaře, kteří podávají vakcíny COVID-19, aby v zájmu svého etického postavení a bezpečnosti a zdraví svých pacientů přehodnotili opodstatněnost očkování vakcínou COVID-19.

Video s vysvětlením základní imunologie od profesora Sucharita Bhakdiho MD je [zde](#).

D4CE LÉKAŘŮM

—

Vážený pane kolego:

Tímto Vám dáváme naléhavě na vědomí čtyři nedávné vědecké objevy. Mění celý obraz pandemie COVID-19 a nutí nás přehodnotit výhody očkování proti SARS-CoV-2.

Souhrn

Rychlé a účinné imunitní reakce paměťového typu se spolehlivě objevují prakticky u všech neočkovaných jedinců, kteří jsou vystaveni SARS-CoV-2. Účinnost dalšího posilování imunitní odpovědi prostřednictvím očkování je proto velmi pochybná. Očkování může naopak zhoršit onemocnění prostřednictvím protilátkově závislého zesílení (ADE).

Objev 1: Spike protein SARS-CoV-2 cirkuluje krátce po očkování

Proteiny SARS-CoV-2 byly měřeny v longitudinálních vzorcích plazmy odebraných 13 účastníkům, kteří obdrželi dvě dávky vakcíny Moderna mRNA-1273 [1]. U 11 z těchto 13 osob byl spike protein SARS-CoV-2 v krvi již během jednoho dne po první injekci vakcíny.

Význam. Molekuly spike proteinu byly produkovány v buňkách, které jsou v kontaktu s krevním řečištěm – většinou v endoteliálních buňkách – a uvolňovány do oběhu. To znamená, že a) imunitní systém tyto endotelové buňky napadne a b) cirkulující molekuly spike proteinu aktivují trombocyty. Oba účinky podpoří srážení krve. To vysvětluje mnoho nežádoucích příhod souvisejících se srážlivostí krve – mrtvice, srdeční infarkt, žilní trombóza – které jsou hlášeny po očkování.

Objev 2: Rychlá protilátková odpověď paměťového typu po očkování

Několik studií prokázalo, že cirkulující protilátky IgG a IgA specifické pro SARS-CoV-2 byly detekovatelné během 1-2 týdnů po aplikaci mRNA vakcín [1-3].

Význam. Rychlá tvorba IgG a IgA vždy svědčí o sekundární odpovědi paměťového typu, která je vyvolána restimulací již existujících imunitních buněk. Primární imunitní odpovědi na nové antigeny se vyvíjejí déle a zpočátku produkují protilátky IgM, po nichž následuje izotypový přechod na IgG a IgA.

V některých studiích bylo vedle IgG a IgA skutečně zjištěno určité množství IgM [1,4]. Důležité však je, že IgG stoupal rychleji než IgM [4], což potvrzuje, že včasná IgG odpověď byla skutečně paměťového typu. Tato paměťová odpověď ukazuje na již existující, zkríženě reagující imunitu v důsledku předchozí infekce běžnými kmeny lidského respiračního koronaviru. Opožděná odpověď IgM představuje s největší pravděpodobností primární odpověď na nové epitopy, které jsou specifické pro SARS-CoV-2.

Odpovědi paměťového typu byly dokumentovány také s ohledem na imunitu zprostředkovanou T-buňkami [5-7]. Celkově tato zjištění naznačují, že náš imunitní systém účinně rozpoznává SARS-CoV-2 jako „známý“ již při prvním kontaktu. Závažné případy onemocnění tedy nelze přičítat nedostatečné imunitě. Naopak, těžké případy mohou být velmi dobře způsobeny nebo zhoršeny již existující imunitou prostřednictvím posílení imunity závislého na protilátkách (ADE, viz níže).

Objev 3: SARS-CoV-2 vyvolává silnou adaptivní imunitní odpověď bez ohledu na závažnost onemocnění

U 203 osob po infekci SARS-CoV-2 byly zaznamenány profily sérových protilátek [8]. U 202 (> 99 %) účastníků byly zjištěny specifické protilátky proti SARS-CoV-2. U 193 jedinců (95 %) tyto protilátky zabránily infekci SARS-CoV-2 v buněčné kultuře a také inhibovaly vazbu spike proteinu na receptor

ACE2. Kromě toho byly odpovědi CD8+ T-buněk specifické pro SARS-CoV-2 zřetelné a kvantifikovatelné u 95 ze 106 (90 %) HLA-A2 pozitivních jedinců.

Význam. Tato studie potvrzuje výše uvedené tvrzení, že imunitní odpověď na první kontakt se SARS-CoV-2 je paměťového typu. Navíc ukazuje, že tato reakce se vyskytuje téměř u všech jedinců, a zejména také u těch, u nichž se neprojevují žádné klinické příznaky.

Cílem očkování je stimulovat tvorbu protilátek proti SARS-CoV-2, ale nyní víme, že takové protilátky se mohou a rychle vytvoří u každého při sebemenší virové výzvě i bez očkování.

Rozvoj těžkých plicních infekcí trvá vždy mnoho dní, což znamená, že pokud jsou protilátky vytvořené paměťovou reakcí potřeba, dostaví se včas. Proto je nepravděpodobné, že by očkování přineslo významný přínos, pokud jde o prevenci závažných plicních infekcí.

Objev 4: Rychlý nárůst protilátek proti spike proteinu po druhé injekci mRNA vakcíny

—
Titry protilátek IgG a IgA byly sledovány před očkováním a po první a druhé injekci mRNA vakcín [3]. Titry protilátek se po první injekci zvýšily s určitým zpožděním, poté se ustálily, ale velmi krátce po druhé injekci se opět zvýšily.

Význam. Přestože protilátková odpověď na první injekci je paměťového typu, malá časová prodleva po injekci může zmírnit nežádoucí reakce, protože množství spike proteinu na buňkách ve stěnách cév a v dalších tkáních již mohlo v době příchodu protilátek překročit svůj vrchol.

Situace se dramaticky mění při druhé injekci. Tehdy se hroty vytvářejí a vystupují do krevního řečiště, které se již hemží reaktivními lymfocyty i protilátkami. Protilátky způsobí, že komplementový systém [9,10] a také neutrofilní granulocyty napadnou buňky nesoucí spike protein. Možné důsledky totálního sebeútočení imunitního systému jsou děsivé.

Zesílení nemoci v závislosti na protilátkách

—
Jak bylo popsáno, imunitní reakce paměťového typu zajišťují rychlý vzestup titrů protilátek po počáteční expozici SARS-CoV-2, což činí přínos protilátkové odpovědi vyvolané vakcínou mimořádně pochybným. Bez ohledu na to bychom neměli předpokládat, že vysoké titry protilátek proti SARS-CoV-2 vždy zlepší klinický výsledek. U několika rodin virů - zejména u viru Dengue, ale také u koronavirů - mohou protilátky onemocnění spíše zhoršit než zmírnit. K tomu dochází proto, že určité buňky imunitního systému přijímají mikroby označené protilátkami a ničí je. Pokud taková buňka přijme částici viru, na kterou se navázaly protilátky, ale podaří se jí vyhnout zničení, může se místo toho začít v buňce množit. Celkově pak protilátka posílí replikaci viru. Z klinického hlediska může toto na protilátkách závislé zesílení (ADE) způsobit hyperzánětlivou reakci („cytokinovou bouři“), která zesílí poškození plic, jater a dalších orgánů našeho těla.

Pokusy o vývoj vakcín proti původnímu viru SARS, který je blízce příbuzný viru SARS-CoV-2, opakovaně selhaly kvůli ADE. Vakcíny sice vyvolaly tvorbu protilátek, ale když byla očkována zvířata následně infikována virem, onemocněla více než neočkované kontroly (viz např. [11]). Možnost ADE nebyla v klinických studiích žádné z vakcín proti COVIDu-19 dostatečně řešena. Je proto rozumné vyhnout se nebezpečí vyvolání ADE prostřednictvím očkování a místo toho se při řešení klinicky závažného onemocnění COVID-19 spolehnout na osvědčené formy léčby [12].

Závěr

—
Výše uvedené souhrnné poznatky jasně ukazují, že přínos očkování je velmi pochybný. Naopak škody, které vakcíny způsobují, jsou velmi dobře zdůvodněné - v databázi nežádoucích účinků léčiv v EU (EudraVigilance) je nyní zdokumentováno více než 15 000 úmrtí v souvislosti s očkováním a dalších více než 7 000 úmrtí v rámci Velké Británie a USA [13].

VŠICHNI LÉKAŘI MUSÍ PŘEHODNOTIT ETICKÉ OTÁZKY SPOJENÉ S OČKOVÁNÍM VAKCÍNOU PROTI COVID-19.

Odkazy

-
1. Ogata, A.F. et al. (2021) Cirkulující antigen vakcíny SARS-CoV-2 detekovaný v plazmě příjemců vakcíny mRNA-1273. [Clin. Infect. Dis](#) (preprint)
 2. Amanat, F. et al. (2021) SARS-CoV-2 mRNA vaccination induces functionally diverse antibodies to NTD, RBD and S2. [Cell](#) (preprint)
 3. Wisniewski, A.V. et al. (2021) Human IgG and IgA responses to COVID-19 mRNA vaccines (Lidské odpovědi IgG a IgA na mRNA vakcíny). PLoS One [16:e0249499](#)
 4. Qu, J. et al. (2020) Profil protilátek imunoglobulinu G a IgM proti koronaviru 2 (SARS-CoV-2). [Clin. Infect. Dis. 71:2255-2258](#)
 5. Le Bert, N. et al. (2020) SARS-CoV-2 specifická T-buněčná imunita u případů COVID-19 a SARS a neinfikovaných kontrol. [Nature 584:457-462](#)
 6. Grifoni, A. et al. (2020) Targets of T cell Responses to SARS-CoV-2 Coronavirus in Humans with COVID-19 Disease and Unexposed Individuals (Cíle T buněčné odpovědi na koronavirus SARS-CoV-2 u lidí s onemocněním COVID-19 a u neexponovaných jedinců). [Cell 181:1489-1501.e15](#)
 7. Gallais, F. et al. (2021) Intrafamiliární expozice SARS-CoV-2 spojená s buněčnou imunitní odpovědí bez sérokonverze. [Emerg. Infect. Dis. 27](#) (preprint)
 8. Nielsen, S.S. et al. (2021) SARS-CoV-2 vyvolává robustní adaptivní imunitní odpovědi bez ohledu na závažnost onemocnění. [EBioMedicine 68:103410](#)
 9. Magro, C.M. et al. (2020) Dokované proteiny těžkého akutního respiračního syndromu koronaviru 2 v kožní a podkožní mikrovaskulatuře a jejich úloha v patogenezi těžkého koronavirového onemocnění 2019. [Hum. Pathol. 106:106-116](#)
 10. Magro, C.M. et al. (2021) Severe COVID-19: Syndrom mnohostranné virové vaskulopatie. [Annals of diagnostic pathology 50:151645](#)
 11. Tseng, C. et al. (2012) Imunizace vakcínami proti koronaviru SARS vede k plicní imunopatologii při napadení virem SARS. [PLoS One 7:e35421](#).
 12. McCullough, P.A. et al. (2021) Patofyziologický základ a důvody pro časnou ambulantní léčbu infekce SARS-CoV-2 (COVID-19). [Am. J. Med. 134:16-22](#)
 13. Johnson, L. (2021) [Official Vaccine Injury and Fatality Data \[Oficiální údaje o zraněních a úmrtích\]](#)

[způsobených očkováním\]: EU, Spojené království a Spojené státy americké.](#)

Překlad: David Formánek

Zdroj: otevrisvoumysl