Profesor Beran: „Covid očkování? Účinnost až k nule. Lockdown je nesmysl" (Rozhovor)

- CZ24 News | 19. srpna 2021

Očkování proti covidu-19 bude svou účinností časem, s přibývajícími variantami nemoci, klesat až k nule. Pokud jde o zabránění nákaze. Funguje však proti těžkému průběhu a úmrtí. To vyjasnil elitní vakcinolog a epidemiolog, profesor Jiří Beran. Ten též naznačuje, že kdo covid prodělal, nemusí se cítit ohrožen variantou delta. Lockdown považuje za nesmysl a předkládá aktuální data: Kdo umřel na covid? A jak tomu bránit? Profesor se jasně staví za uznávání protilátek po prodělaném onemocnění. O tom má jednat panel v čele s premiérem Babišem.

V Izraeli měli ještě v červnu jen několik nakažených koronavirem denně, od konce července a pak i během srpna se v zemi šíří nakažlivější mutace delta a počty nakažených vystoupaly až přes šest tisíc. Izraelská vláda sice zase zavedla některá omezení, ale úplnému lockdownu se chce vyhnout kvůli dopadům předchozích tří vyhlášených na společnost, ekonomiku i zdraví, ačkoliv ho úplně nevyloučila. Dá se po zkušenostech u nás a ve světě říci, zda lockdown pomáhá řešit tíživou situaci, nebo je i v ní zcela zbytečný?

Lockdown byl zbytečný v minulosti a bude zbytečný i v budoucnosti. Je důležité pracovat s rizikovými skupinami bez ohledu na to, zda jsou očkované, nebo ne. Rizikovou skupinu je nutné mít pod drobnohledem pomocí bezpečnostních telefonátů pro kontrolu jejich zdravotního stavu v případě jejich pozitivity. Veřejně navrhuji už od října loňského roku, aby tyto telefonáty byly v České republice zavedeny.

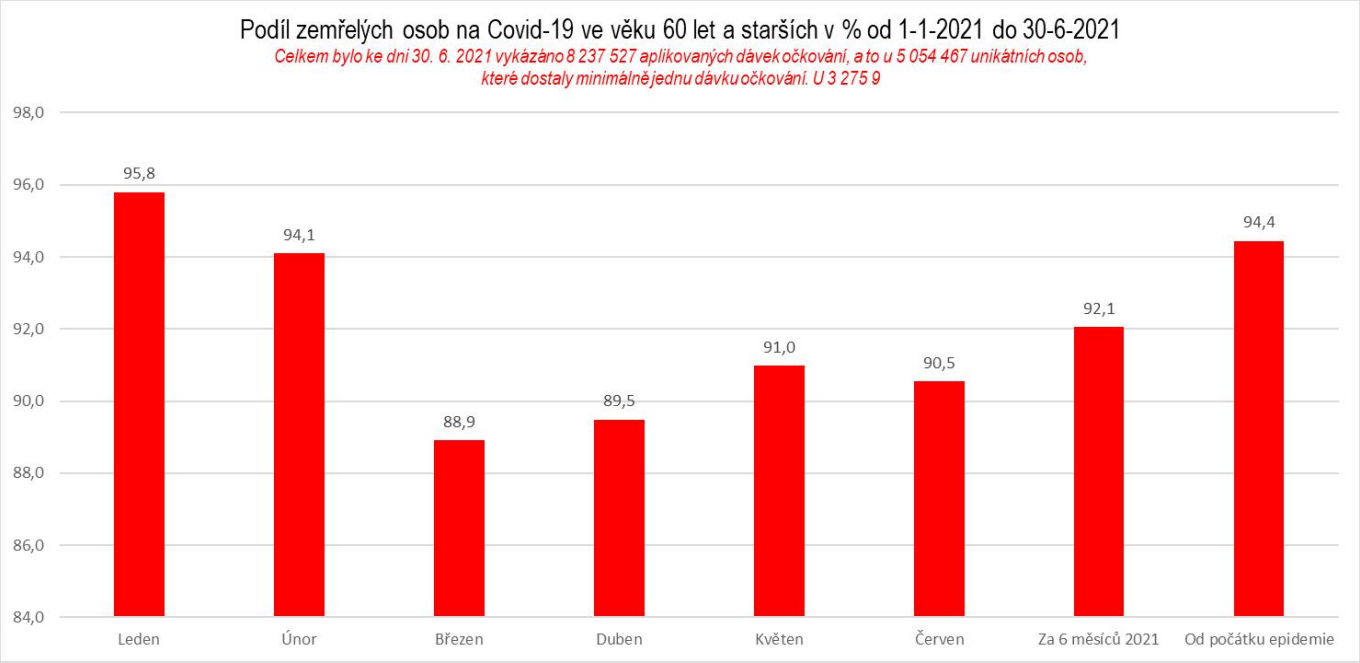
Nutná je i propagace jak v laické, tak odborné veřejnosti tří základních komplikací koronavirové infekce, jejichž řešením a běžně dostupnými léky dokážeme výrazně snížit smrtnost na covid-19. Jde především o prvotní potlačení imunitního systému, tzv. imunosuprese, které vyvolává množení viru. U mladých lidí je imunitní systém schopen se vyrovnat s imunosupresí v řádu hodin, u osoby nad 70 let to může trvat týden, a to je pak pozdě. Druhou komplikací, která vzniká z množení viru v cévách, je žilní tromboembolická nemoc, a i té je možné od počátku onemocnění předcházet léky. Poslední komplikací, která se objevuje na konci prvního týdne nemoci, je druhotný bakteriální zápal plic, jenž je vcelku dobře léčitelný antibiotiky. Každý lékař a každý nemocný musí znát příznaky těchto tří základních komplikací a musí vědět, jak zasáhnout léčebně. Obrovským problémem předchozí koronavirové sezóny bylo i to, že se osoby s komplikacemi dostávaly do nemocnice pozdě.

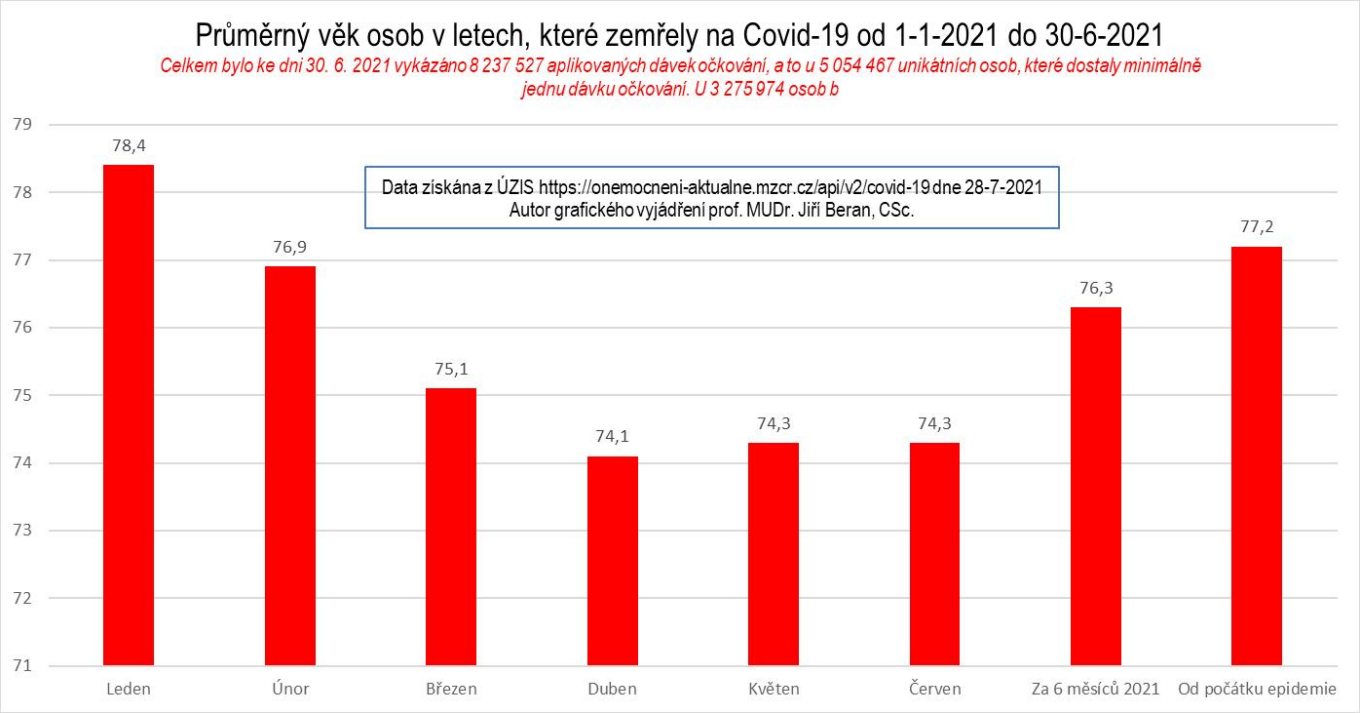
Na rozdíl od Izraele se ve Spojeném království k žádným restrikcím nevracejí, ačkoli počty nakažených se počítají v desítkách tisíc. Plné fotbalové stadiony, restaurace či obchodní centra tedy nejsou důvodem k obavám? A je ta vysoká proočkovanost Britů pádným důvodem pro rozhodnutí nechat společnost fungovat tak jako před pandemií bez toho, že by šlo o hazard s lidskými životy?

Myslím si, že ve Velké Británii se jako první vydali správnou cestou a „učí se" s covidem-19 žít. Základním předpokladem je ochrana vnímavé, ale ohrožené populace očkováním. Ukazuje se, že očkování skutečně plní svůj účel, pro který bylo vyvinuto, tedy že chrání před hospitalizací a úmrtím na covid-19. Na rozdíl od současné kampaně v Česku si nemyslím, že by bylo očkování „Tečkou" za koronavirem, ale je jen podporou pro to, aby onemocnění u očkované osoby probíhalo mírně. Data z

počátku července z Provincetownu v Marylandu v USA ukázala, že z 469 pozitivně testovaných osob během jednoho týdne jich bylo 346 očkováno, a 80 procent z nich mělo příznaky. Ale jen čtyři osoby byly hospitalizované. Zbytek pozitivních byl mezi neočkovanými osobami.

Očkování tedy nechrání před infekcí, ale jen před hospitalizací a úmrtím. U nás se stále prezentuje očkování jako ochrana před infekcí, nezdůrazňuje se ochrana před hospitalizací a úmrtími, a to je pro očkované osoby, jež nakonec lehce onemocní, matoucí. Očkovaná osoba prostě může onemocnět, ale průběh bude lehčí. Nové varianty viru budou postupně snižovat účinnost vakcín vůči infekci až na nulu, ale budou udržovat dostatečnou ochranu před závažným onemocněním. Už z tohoto pohledu je iluzorní vytvoření kolektivní imunity, protože očkované osoby mohou onemocnět. Nejdůležitější je očkovat stále statisíce osob starších 60 let, kteří nejsou proti covidu-19 očkovány. Od ledna do června letošního roku umíraly ve více než 90 procentech osoby starší 60 let s průměrným věkem přes 70 let, jak je vidno z obou grafů:





Podle nejnovějších výsledků analýzy případů z června a července, které zveřejnilo izraelské ministerstvo zdravotnictví, účinnost prevence nákazy u vakcíny Pfizer klesla na pouhých 39 procent. U těch, kdo ji dostali v lednu, brání infekci jen z 16 procent, u naočkovaných v dubnu ze 75 procent. Mluvil jste o snížení účinnosti vakcín vůči infekci až na nulu, je ale takhle rychlý pokles účinnosti vakcíny časem očekávaný? A jaký je v té souvislosti váš názor na podávání třetí dávky vakcíny, s čímž už mimo jiné v Izraeli a v USA začínají?

Podání třetí dávky stejné vakcíny, která je identická jako předchozí dvě, nemůže mít tak výrazný efekt, protože byla vyvinuta vůči originálnímu viru, jenž se za rok a půl změnil. Vakcíny proti covidu-19 jsou konstruovány tak, že působí na imunitní systém podobně jako živé oslabené vakcíny. Mezi ně patří například vakcína proti žluté zimnici, u které se aplikuje jedna dávka s ochranou na celý život, nebo vakcína proti spalničkám, u které se aplikují dvě dávky vakcíny s ochranou na mnoho let. Buněčná imunita po aplikaci dvou dávek vakcíny je dlouhodobá a pokles protilátek na ochranu nemá vliv. Pokud by se mělo přeočkovávat, pak to má smysl jen s novou verzí vakcíny zacílenou proti dalším mutacím.

Členové klinické skupiny, která je pracovní a poradní skupinou Ministerstva zdravotnictví, se shodli na tom, že přítomnost protilátek proti covidu-19 nelze využít jako prokázání bezinfekčnosti, a tak nevydalo žádné opatření, které by přítomnost protilátek zohledňovalo. Bylo by opravdu plošné zjišťování hladiny protilátek neefektivní a zbytečné, jak konstatovala také Mezioborová skupina pro epidemické situace (MeSES)? O čem tedy ta debata mezi odborníky o uznávání protilátek je?

Debata sklouzla k tomu, zda uznat protilátky jako ochranu před infekcí. Je ale jedno, jaký titr protilátek měla daná osoba, důležité je vědět, že dotyčná osoba covid-19 prodělala. Pozitivitu v protilátkách bych stavěl na roveň pozitivního PCR testu. Protilátky jsou tedy průkazem toho, že osoba covid-19 prodělala, a je tedy spolehlivě chráněna. Z postupně uvolňovaných dat z Velké Británie ze studie SIREN – nyní kolem 44 tisíc osob – víme, že ty osoby, které covid-19 prodělaly, jsou chráněny stejně jako očkované osoby, a navíc se zdá, že delta mutace osoby po přirozené infekci neohrožuje. Také se ukazuje, že tato ochrana už není jen 180 dní, ale 10 měsíců, tedy 300 dní. Proto by osoby, které covid prodělaly a doložily by PCR test nebo jakoukoliv hladinu protilátek, měly dostat „zelený pas“ na 300 dní. O tomto by se měla vést diskuse a neměla by zabředávat do uznání určitých hladin protilátek.

Nejen u nás, ale i v jiných zemích sílí tlak na očkování dětí. V Česku by žáci, kteří nepodstoupí očkování nebo se nenechají testovat, měli nosit při výuce roušku, jinak jim nebude školou umožněna osobní přítomnost na vzdělávání, jak plánuje Ministerstvo školství. Jak by se podle vás mělo od nového školního roku přistupovat k žákům a studentům? Spočívá riziko dětských kolektivů pouze v přenašečství nákazy?

Přistupovat k žákům anebo studentům by se mělo stejně. Jak jsem již uvedl, očkování nechrání ve 100 procentech před nákazou a s přibývajícími variantami viru tato ochrana půjde postupně k nule. Očkování chrání před hospitalizací a úmrtím, a pokud by takovým průběhem měli být ohroženi někteří žáci nebo studenti, pak by se měli nechat očkovat. Plánované testování ve školách nesmí skončit jen na zjištění čísla pozitivně testovaných žáků a studentů, ale musí doložit, kolik tito žáci nakazili dalších osob, a vypočítat reprodukční číslo. Pokud 100 pozitivně testovaných žáků a studentů nakazí méně než 70 dalších lidí, pak další testování nemá smysl, protože reprodukční číslo je 0,7, a to je dostatečné pro to, skončit drahé testování.

Českým klubem skeptiků Sisyfos vám byl udělen Bludný kámen. Jak jste toto „ocenění“ přijal?

Po pravdě řečeno nijak. O udělení ceny jsem se dozvěděl minulý víkend z e-mailů osob, jež udělení ceny rozhořčilo. Přiznám se, že do svého návratu do republiky před rokem a půl jsem neměl ponětí o nějakém Spolku skeptiků a nedávno jsem „dostal“ jednoho redaktora tím, že jsem nevěděl a dodnes nevím, co jsou to elfové a trollové. Spolek skeptiků ani elfy nebo trolly ke svému odbornému ani osobnímu životu nepotřebuji. Nejsem na žádných sociálních sítích a v okolí se ke mně lidé chovají slušně a někdy i s úctou, pokud znají rozsah mé odborné práce.