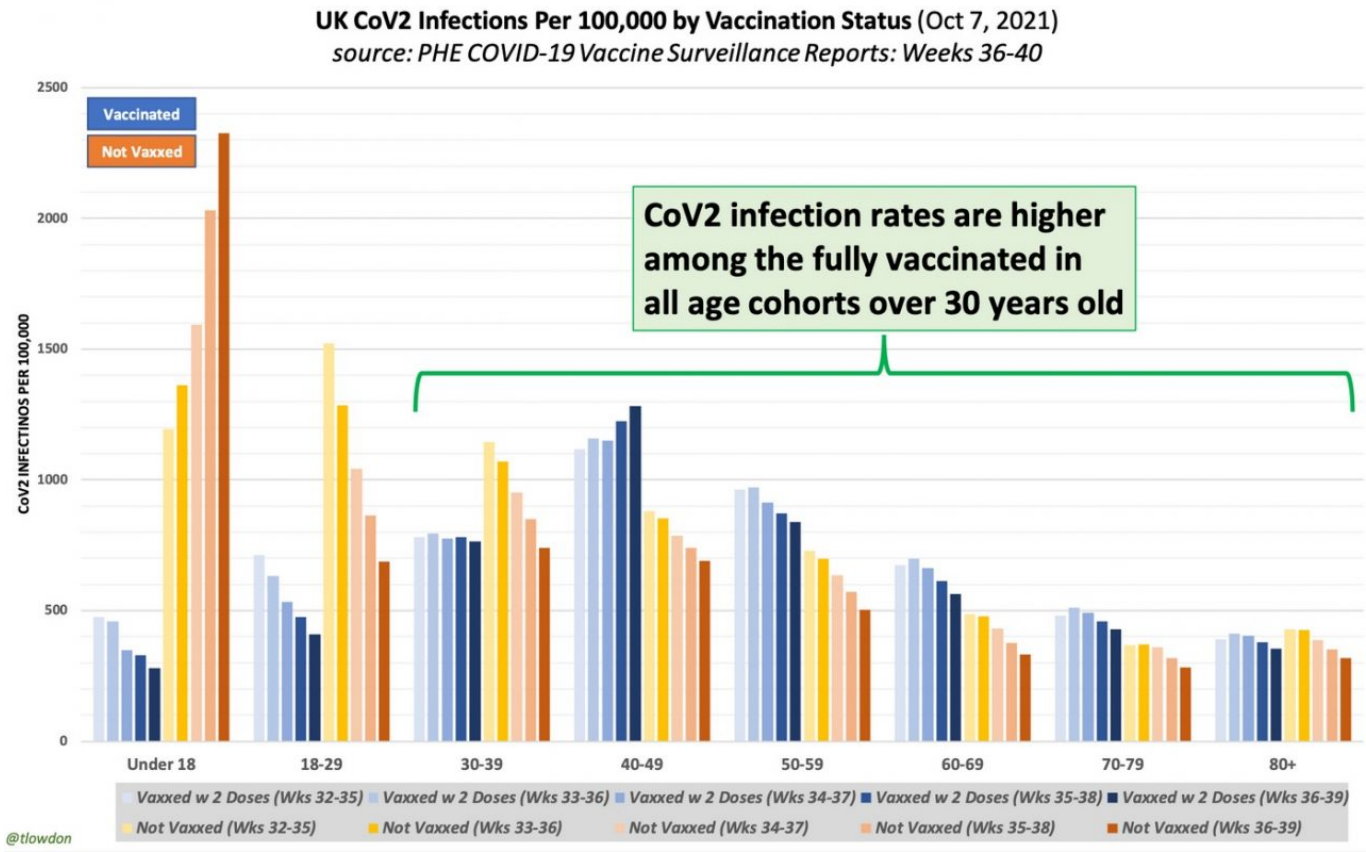
PROFESOR J. BHATTACHARYA ZO STANFORD UNIVERSITY, CALIFORNIA: VÄČŠINA NAKAZENÝCH SÚ OČKOVANÍ, COVID VAKCÍNY NEZABRAŇUJÚ INFEKCII, COVID PASY NEMAJÚ ŽIADNY ZMYSEL

- CZ24 News | 23. října 2021

USA: Profesor Jay Bhattacharya z prestížnej Stanfordskej univerzity v Kalifornii nedávno zdieľal na Twitteri graf, ktorý spracoval aktuálne britské dáta nakazených podľa vakcinačného statusu a vekových skupín vo vysoko preočkovanom Anglicku s nasledujúcim komentárom: „Veľmi poučný graf, z ktorého je zrejmé, že covid vakcíny nezabraňujú infekcii"

Na grafe je zachytená miera pozitívnych prípadov covid na 100 tisíc obyvateľov k 7. 10. 2021 podľa správy publikovanej Public Health England za 36. až 40. týždeň tohto roka podľa veku.

Teplé odtiene stĺpčekov predstavujú nezaočkovaných, ktorí sú navyše označení takto od žltej po červenú: nezaočkovaní v týždňoch 32-35, 33-36, 34-37, 35-38, 36-39. Studené stĺpčeky sú zaočkovaní v poradí od najsvetlejšej po tmavomodrú s dvoma dávkami v obdobných týždňoch. Graf neuvádza neúplne zaočkovaných po 1. dávke, tí pravdepodobne spadajú do kategórie nezaočkovaných. A hoci sa vírus pekne šíri medzi deťmi do 18 rokov, ktoré si tak vytvárajú dlhoročnú prirodzenú imunitu, vo všetkých kategóriách nad 30 rokov sú medzi nakazenými prevažne zaočkovaní.



Na grafe miera pozitívnych prípadov covid na 100 tisíc obyvateľov k 7. 10. 202 1 v Anglicku

Profesor, ktorý sa venuje zdravotnej politike, infekčným chorobám i covidu, ale tiež šéfuje Stanfordskému centru pre demografiu zdravia a starnutia, dodáva:

> **„Vakcína poskytuje len súkromný prospech (ochranu proti ťažkej chorobe), ale len obmedzený verejný prospech (ochranu proti šíreniu choroby). Tak čo je teda dôvodom pre povinné očkovanie?"** pýta sa.

V USA, kde covid pasy sú nepriechodné, keďže 20 štátov ešte koncom jari schválilo zákaz vakcinačných pasov, sa prezident Joe Biden snaží využiť akékoľvek svoje právomoci na to, aby nariadil povinné očkovanie. Tak ho nariadil veteránom, zamestnancom federálnych úradov a najnovšie aj súkromným firmám, ktoré chcú mať v budúcnosti zmluvy s federálnou vládou.

Európska únia k 1.7. 2021 zaviedla legislatívu pre digitálne covid pasy, ktoré náš parlament odhlasoval 25. júla. Päť dní na to bola zverejnená štúdia amerického Centra pre prevenciu a kontrolu chorôb o tom, že pri vypuknutí covidu v massachussettskom meste až 74% nakazených bolo medzi zaočkovanými. Prelomová bola aj informácia o tom, že pri delte nemusí byť rozdiel u virálnej nálože očkovaných a neočkovaných. Tento záver potvrdilo aj viacero ďalších štúdií.

Naše ministerstvo si však naďalej slepo a hlucho háji nezmyselnosť covid pasov a opatrení podľa covid automatu. Ministerskí odborníci sa naposledy chytili slamky s tým, že ak u zaočkovaných „k nákaze príde, podľa (preprint) štúdie vedcov zo Singapuru klesá virálna nálož u očkovaných rýchlejšie, než u neočkovaných." Pritom v tomto na 83% preočkovanom mestskom štáte polovica nakazených sú, ako ináč, tiež zaočkovaní.

Výrok MZ SR čítajte ďalej vo svetle poznania údajov z vyššie uvedeného grafu: **„aj zaočkovaný**

človek sa môže infikovať a vírus šíriť, aj keď sa to deje menej často.” Menej často to naoko vyzerá len u nás, pretože zaočkovaní sa nemusia testovať, ale majú nadpráva vírus šíriť. Pritom aj s falošným pocitom istoty, že zrejme nejde o kovid, proti ktorému sú zaočkovaní, keď pocítia prvé príznaky ochorenia. Ďalším faktorom v Anglicku, zdá sa, je vyššia miera premorenia, pričom neočkovaní, čo už covid prekonali, sú podstatne menej ochotní sa očkovať.

V Británii však pod tlakom verejnosti covid pasy zrušili, azda preto tam bude menej skreslenia reality. Neočkovaní sú oveľa viac pretestovaní, na čo poukazuje aj štúdia z Oxfordu, ktorá tvrdí, že možno zaočkovaní nakazili menej ľudí ako nezaočkovaní, no pripomína, že zaočkovaní viac podceňujú príznaky. Kedysi sme mali byť všetci vyplašení z asymptomatického a presymptomatického prenosu vírusu, **teraz však neprekáža ani symptomatické šírenie vírusu, keď ide o zaočkovaných.**

Desivé však je, že pre obmedzenie náboženských a občianskych práv, či slobody pohybu a pobytu, si MZ SR mesiace vystačí bez vedeckého dôkazu a teraz len so singapurskou štúdiou (financovanou singapurskou pro-vax vládou) v predtlači (preprint), ktorú ešte odborníci ani nerecenzovali. Viem len, že tiež nebola celkom nezávislá, keďže ju financovala singapurská pro-vax vláda. Spravidla sa pri takých štúdiách uvádza varovanie, že by sa nemalo podľa nich riadiť v klinickej praxi, kým nie sú overené nezávislými odborníkmi. U nás je však dôvodom pre pošliapanie ústavných práv.

Aj keby sa napokon potvrdilo, že naozaj sa u zaočkovaných virálna nálož rýchlejšie znižuje ako u nezaočkovaných, stále to nie je dôvod na diskrimináciu a segregáciu. **Spriemerované údaje skupiny nemožno použiť na diskrimináciu jednotlivca,** keď priebeh ochorenia a virálna nálož sú tak individuálne. Napríklad moja imunita je tak vynikajúca (aj vďaka investovaniu do vitamínov z vlastného vrecka), že som covid prekonala za dva dni len s bolesťou hlavy v izolácii.

Dokonca mám potvrdenie o dostatočnej hladine protilátok po 8 mesiacoch (nielen do 180 dní) aj niektoré štúdie potvrdzujú, že môžem mať oveľa nižšiu šancu vírus šíriť po prekonaní, ak by som sa nakazila, čo je až niekoľko násobne nižšia šanca (že sa nakazím) v porovnaní s očkovaným podľa izraelského výskumu

No mám byť znevýhodnená oproti starému človeku s kopec chorobami a neistou imunitnou odpoveďou po očkovaní, ktorá sa len predpokladá. On, keď sa nakazí, má tendenciu si myslieť, že prejavy choroby nie sú príznakmi covidu, ale iného ochorenia, napr. chrípky či nádchy a tak ešte vírus pekne poroznáša medzi ďalších rizikových spoluobčanov a potom si to vyleží dva týždne v najlepšom prípade, keď sa oň ho musia starať ďalší ľudia alebo zdravotný systém za ťažké peniaze z mojich odvodov.

No na záver statusu MZ SR v úzkych cúva a uzatvára asi ako profesor Bhachattarya: „Hlavným dôvodom prečo sa dať zaočkovať však zostáva ochrana pred úmrtím, hospitalizáciou, či ťažkým priebehom”, hoci s druhou časťou ministerskej hlášky by sa profesor iste nestotožnil a to, že úmrtnosť „je aj pri Delta variante veľmi vysoká.” Totiž ako pre koho. Do 50 rokov sa pri infikovaní (potvrdenom PCR testami) šanca na úmrtie u nás stále zaokrúhľuje na nulu (dáta k dátumu, keď väčšina v tomto veku nebola zaočkovaná). Ak by MZ SR zverejnilo podľa vekovej kategórie aj počet nakazených podľa antigénových testov, pravdepodobnosť úmrtia by bola aj ešte nižšia.

CFR podla vek. skupina (Pripady do 28. Feb ‘21, umrtie do 14. Mar. ‘21)			
Vek	PCR+	Umrtie	CFR
0-4	2084	4	0.2%
5-9	7097	0	0.0%
10-14	11583	1	0.0%
15-19	14524	3	0.0%
20-24	19647	4	0.0%
25-29	24414	19	0.1%
30-34	25576	20	0.1%
35-39	26780	44	0.2%
40-44	30438	89	0.3%
45-49	30813	123	0.4%
50-54	25926	228	0.9%
55-59	25723	464	1.8%
60-64	19629	879	4.5%
65-69	14039	1310	9.3%
70-74	10599	1631	15.4%
75-79	7858	1627	20.7%
80-84	6076	1694	27.9%
85-89	4098	1157	28.2%
90-94	1651	519	31.4%
95-99	347	95	27.4%
100-104	23	8	34.8%
60+	64320	8920	13.9%

Je zrejmé, že niet zdravotného dôvodu ani pre ochranu pred úmrtím ani pre ochranu pred šírením, aby sa museli očkovať mladí a populácia v produktívnom veku. No niektorí experti, ako ten najpovolanejší minister zdravotníctva, budú neustále nehanebne zavádzať verejnosť, že nadpráva pre očkovaných sú na mieste, aby sa zamedzilo šíreniu vírusu, lebo zaočkovaní majú 10-násobne nižšiu virálnu nálož ako neočkovaní. Najhoršie je, že oni tak podnecujú nenávisť voči nezaočkovaným, čo je súčasť ich stratégie ako ľudí do očkovania dotlačiť namiesto rešpektovania slobodnej voľby.

Uverejnil: HSP

Spracoval: Jana Ray Tutková

ZDROJ: https://twitter.com/DrJBhattacharya/status/1447915204071800838?s=19