

Uznávaný epidemiolog profesor Beran vyčinił “expertům” MeSES - poradcům Min. zdravotnictví: Do začátku vašeho působení zemřelo na covid v České republice přibližně 7 tisíc osob. Po vašem nástupu zemřelo 23 tisíc!

- CZ24 News | 20. května 2021



ČESKO: Do začátku působení expertů Mezioborové skupiny pro epidemické situace jako poradců pro Ministerstvo zdravotnictví zemřelo na covid v České republice přibližně 7 tisíc osob, po jejich zapojení pak 23 tisíc dalších. Na tuto skutečnost poukazuje profesor Jiří Beran, který proto nesouhlasí s tvrzením členů této skupiny, že selhal stát a že oni zachránili mnoho lidských životů. Uznávaný epidemiolog připomíná, že nejen vakcíny, ale i prodělané onemocnění jsou ve vysokém procentu zárukou, že člověk s případnou další infekcí nebude mít těžký průběh, neměl by být hospitalizován a neměl by zemřít. Všeobecné testování má za vyhazování peněz a varuje: Nejsou očkováni ti správní lidé.

Před několika dny vystoupilo dvanáct předních českých lékařů s ostrou kritikou, týkající se zřízení a činnosti Mezioborové skupiny pro epidemické situace (MeSES). Krátce nato ministr zdravotnictví Petr Arenberger rozhodl o ukončení spolupráce s touto skupinou. Budou její rady a doporučení, jak dál postupovat, chybět, na což upozorňují některá média i členové MeSES, nebo jste činnost této skupiny nepovažoval za prospěšnou pro řízení chodu

státu?

Skupina MeSES, resp. její hlavní protagonisté, byli v různých „kabátech expertů“ na Ministerstvu zdravotnictví od loňského roku. Celkem jich bylo čtrnáct a byli to oni, kteří navrhli specifické české ukazatele pro vyhodnocování dopadu epidemie a na jejich podkladech byla vypracována opatření známá jako PES. Jen připomínám, že do doby působení těchto expertů zemřelo na Covid v České republice přibližně 7 tisíc osob, po jejich zapojení pak 23 tisíc dalších. V březnu zavedla tato skupina další ukazatel – nemocní na 100 tisíc obyvatel – a vydává za něj počet pozitivně testovaných. Dnes tato skupina říká, že selhal stát a že oni zachránili mnoho lidských životů, ale podle mého názoru je to trochu jinak.

Jak to je tedy podle vás?

Klasické řízení v epidemii by mělo být: Ministr zdravotnictví – jeho expert = hlavní hygienik – jeho servisní a expertní organizace = Státní zdravotní ústav s národní referenční laboratoří a epidemiologií. To však bylo nahrazeno skupinou aktivistů „expertů“ (Experti, Iniciativa Sníh, MeSES) = právníků, filosofů, biochemiků, demografů doplněnou lékaři se „zájmem“ o problematiku, kteří ale nikdy nesložili atestaci z epidemiologie, takže z hlediska českého zákonodárství neměli a nemají ani odbornou způsobilost vykonávat pozici epidemiologa. Určitě je nutné odejít od aktivistického modelu MeSES ke standardnímu výše popsanému institucionálnímu modelu. Experti by neměli stát mimo tuto strukturu, a pokud instituce mají o jejich práci zájem, je nutné jejich činnost institucionalizovat třeba společným projektem, grantem a financováním a podobně. Není možné, aby hlavní hygienik nebyl sám v Radě vlády pro zdravotní rizika, a není nutné, aby tam byli neinstitutionalizovaní „aktivisté“.

Podle imunologa Václava Hořejšího z Ústavu molekulární genetiky Akademie věd může být za ukončením spolupráce to, že na ministerstvu mají pořád ještě silnou pozici „promořovači“, kteří nesou značnou část zodpovědnosti za tragická selhání vlády z konce léta 2020 a před Vánocemi. Má vůbec v nynější epidemiologické situaci v zemi ještě význam hovořit o promořování, když vezmeme v úvahu počty očkovaných a těch, co Covid-19 prodělali?

Myslím si, že termín promořovač jako označení člověka, který prosazuje ochranu vnímavé a ohrožené skupiny a nechává neohroženou skupinu prodělat onemocnění, by neměl být brán v tak pejorativním smyslu, jak je podáván. Varianta protiepidemických opatření – práce s infikovanou rizikovou skupinou lidí a kontrola jejich zdravotního stavu například bezpečnostními telefonáty je určitě lepší, než zavírání celé populace.

V současnosti významné procento populace onemocnění prodělalo a významné procento je očkováno. Bohužel, nejsou očkováni ti správní lidé, protože osoby starší 65 let stále přispívají ke všem úmrtím v 90 procentech. Pokles ve struktuře zemřelých je za 4 měsíce očkování jen o pár procent, a to je špatné, protože to měly být desítky procent. Hlavním cílem všech opatření od počátku bylo to, aby osoby z vnímavé a ohrožené populace na Covid neumíraly. Nyní chtějí experti zamezit cirkulaci viru v populaci tím, že budou testovat a očkovat každého včetně dětí. Znovu připomínám, že musíme očkovat ty, kteří na Covid umírají, a protože většina z nich umírá v nemocnici, pak jejich vysoká proočkovanost sníží i počty hospitalizací. Testovat bychom měli jen osoby s příznaky, a pokud chceme jednorázově testovat osoby bez příznaků, musíme dohledat trasováním, zda to testování mělo smysl, tedy že pozitivní osoby někoho nakazily. Pokud se tak nestalo, je testování zdravých lidí

jen zbytečným vyhazováním peněz.

Hlavní epidemiolog IKEMu Petr Smejkal opakovaně vyjádřil obavy z rozvolňování, ke kterému v posledních týdnech česká vláda přistoupila. Je ten rychlý sled rušených omezení opodstatněný, nebo je rizikový? Je třeba být v něčem při rozvolňování opatrnější?

Je dobré si dát epidemii do kontextu. V loňském roce značná část populace, která byla vnímavá, onemocněla neprodělala a nebyla ani očkovaná. To nyní není. Navíc Covid je respirační nákaza s vyšším výskytem v zimních měsících (a klasicky v tropech v období dešťů, jak to vidíme v jihovýchodní Asii), a tak pokles v průběhu jara a nízké počty v létě jsou očekávatelné. Na podzim se může vyskytnout více onemocnění, ale pokud budou rizikové osoby očkovány, nebo onemocnění prodělaly, pak se zvýšený výskyt nebude tolik dotýkat zátěže nemocnic. Proto bych se rozvolňování tolik neobával.

Letní měsíce tedy vyhlížíme s optimismem, ale co bude na podzim? Evoluční biolog Jaroslav Flegr tvrdí, že jakmile zase přijde ochlazení, infekčnost viru vzroste a „začnou se u nás šířit zlejší zimní varianty“. Dříve získaná kolektivní imunita pak už podle něj nebude stačit. Na přetřes prý přijde také otázka, zda bude očkování proti koronaviru nutné zavést jako povinné. Alternativou je pak pokračování lockdownů. Máme se zase strachovat, nebo by na tato jeho slova už dojít nemělo?

Myslím si, že by na slova pana profesora nemělo dojít. Máme jednoduché nástroje, které se neprezentují, neukazují veřejnosti a hlavně nevyhodnocují. Jsou to počty nových onemocnění u skupiny očkovaných osob a u osob, které onemocnění prodělaly s vykazáním přírůstku za jeden týden. To je nutné sledovat v populaci, která je „promořena“. Bez vyhodnocení těchto ukazatelů se tady může buď bezdůvodně strašit novými mutacemi, nebo se mutace podcení. Zatím to vypadá, že kumulativně za celou epidemii se druhé nákazy objevily v cca jednom procentu a že měly lehký průběh a bylo jich více mezi očkovanými osobami. Když se při vyhodnocení uvidí, že druhých infekcí přibývá v nějakém okrese, je možné udělat sekvenaci genomu vzorků viru SARS-CoV-2 z této oblasti.

Jak máme přistupovat ke zprávám o stále nových a nových mutacích koronaviru? Obavy z šíření nákazy vzrostly i ve Velké Británii, která je jednou z nejproočkovanejších zemí světa. Jak odolné a účinné jsou vakcíny proti novým mutacím a lze třeba tu britskou považovat za ohrožující jen proto, že je nakažlivější?

Nejen vakcíny, ale i prodělané onemocnění jsou ve vysokém procentu zárukou, že člověk s případnou další infekcí nebude mít těžký průběh, neměl by být hospitalizován a neměl by zemřít. Musíme si zvyknout na to, že se může objevit epizoda akutního respiračního onemocnění bez hospitalizace a bez úmrtí.

Zpěvák Daniel Landa považuje podmínky nastavené pro kulturní život za „drzé, nedůstojné a nelogické“, a proto se rozhodl na protest proti tomu letos vůbec nekonzertovat. Je ta kumulace lidí při kulturních akcích navzdory velice příznivému epidemiologickému vývoji v zemi nadále takovým nebezpečím, že je nutné dodržovat opatření o vzdálenostech mezi diváky, o nošení respirátorů, o neposkytování občerstvení a podobně?

Myslím si, že při kumulaci většího počtu lidí bude významné procento osob již s ochranou – přirozenou nebo vakcinační – proti onemocnění Covid, a proto by se v době poklesu počtu pozitivně testovaných daly najít způsoby efektivního uplatnění kombinace očkování, testů a 3R doplněných rozumem. Je sice jednoduché něco zakázat, ale lze kreativně také něco vymyslet. My jsme v Česku dotáhli 3R do absurda – dříve stačil ve světě rozestup 6 stop, tedy 180 cm pro kontakt dvou osob bez roušek. Pak jsme zavedli, že alespoň jedna osoba by měla mít roušku, aby to bylo jako na operačním sále, nakonec byla nutná vzdálenost a k tomu dvě roušky a ve finále se přikázaly respirátory. Ty si všichni doma sundali a udělali rodinnou oslavu, kde osoba s prodromy nakazila celou rodinu. Kolik lidí se nakazilo na ulici a kolik v Lidlu? Většina doma nebo od přátel, méně v práci.

Který z ukazatelů vztahující se k pandemii je nyní třeba sledovat? Má to být průměrný týdenní počet nakažených na 100 tisíc lidí, což se stalo ústředním kritériem pro českou vládu při rozvolňování opatření a omezení?

Důležitý je počet skutečně nemocných na 100 tisíc lidí, ale to není ani počet testovaných, který se vydává za počet nakažených, protože i testy mohou být falešně pozitivní. Proto by bylo vhodné používat jako ukazatel nemoci počty osob, které jsou PCR pozitivní a mají příznaky nemoci. Číslo je nutné tak jako u chřipky zjišťovat buď celoplošně, kdy by ho hlásili praktičtí lékaři, nebo sentinelově, kdy by se odhadovala nemocnost na základě vzorku náhodně vybraných a PCR+ testovaných osob, kterým by se například zavolalo a zjistilo, zda mají skutečně příznaky. Další dva ukazatele jsem již zmínil a ty budou mít stále větší a větší význam v populaci, jež má ochranu proti základní variantě viru očkováním nebo proděláním nemoci – počet nových infekcí v těchto dvou skupinách. Určitě je vhodné sledovat počty hospitalizovaných a počty zemřelých s jejich základní epidemiologickou strukturou – osoba, místo, čas.

Co se ještě může stát a co nám ještě může hrozit v situaci na jedné straně rostoucí proočkovanosti obyvatelstva a na druhé straně dlouhodobého setrvalého poklesu počtu pozitivně testovaných, počtu hospitalizovaných a dalších ukazatelů? Jak proto vidíte vývoj v dalších měsících?

Jak jsem již uvedl, jde o respirační nákazu se sezónním výskytem, a tak budeme pozorovat pokles počtu pozitivně testovaných osob a zase na podzim mírný vzestup. Zátěž nemocnic a počty úmrtí jsou závislé na tom, jak se do té doby vypořádáme s očkováním ohrožené skupiny starší 60 let. Stále zbývá proočkovat desítky procent v této skupině a bez její ochrany to nepůjde. K tomu nám nepomůže očkovat mladší, a děti už vůbec ne.

Zdroj: <https://www.parlamentnilisty.cz/>