

Vědec Dalibor Štys není očkováný a „přes veškerou snahu“ se nenakazil covidem-19. Ani se nemíní očkovat: „Očkování lidé jsou v nemocnicích, a to i s nejtěžšími průběhy“

- CZ24 News | 1. listopadu 2021

ČESKO: Není očkováný a „přes veškerou snahu“ se nenakazil covidem-19. Vědec v oboru biochemie, profesor a ministr školství v Rusnokově vládě Dalibor Štys popsal, proč se vakcinovat nemíní. Ve svém okolí má řadu příkladů neblahých dopadů očkování a o účinnosti současných vakcín pochybuje. „Po pravdě, je to horší, než jsem čekal,“ řekl. Volá po zavedení kvalitních testů protilátek a vyzývá, aby neočkované nad 60 let stát už nechal být. „Pokud zemřou, nikomu tím neuškodí,“ uvedl jasně.

Netajíte se tím, že jste se proti nemoci covid-19 nenechal očkovat. Mnohé autority nás z televize i odjinud naopak přesvědčují, abychom to udělali. Jaké důvody vedly vás, vědce, abyste se rozhodl opačně?

Úplně na začátek bych řekl, že kdyby se jednalo o očkování peptidovou vakcínou nebo vakcínou tvořenou oslabeným virem, nejspíš bych už očkovan byl.

Vakcíny dostupné u nás jsou ale konstruované novým způsobem, přimějí náš organismus, aby sám produkoval peptid svým transkripčním i translačním aparátem. Ten peptid je pak zdrojem imunitní odezvy. To je postup, který na člověku nebyl nikdy vyzkoušen. My se vždycky učili, že od thalidomidové aféry z 50. let 20. století, kdy se rodily postižené děti, jsou nové chemické látky testovány vždy mnoho let. Je to samozřejmě logické, právě zrovna to těhotenství trvá devět měsíců a nikdo ho nezkrátí.

Na začátku očkování jsme si s jedním kolegou telefonovali, že než na nás dojde, jinde a jiní to otestují. Otestovali a jaký je výsledek? Ve svém úplně nejbližším okolí, v nejužší rodině a mezi bezprostředními kolegy, mám úmrtí po zhoršení stavu bezprostředně po očkování, což byla velmi stará paní, trvalé zhoršení stavu jednoho imunokompromitovaného, minimálně tříměsíční vážné potíže u jednoho mladšího kolegy a nakonec kontraindikaci proti očkování mám v rodině hned vedle mě u jinak plně očkované osoby. Po pravdě, je to horší, než jsem čekal.

Navíc se covidem-19 nakazila polovina očkovaných, které znám. Já pořád nic, přestože jsem prošel prostředím, kde se prokazatelně nakazili skoro všichni. Proč bych riskoval? Tím neprospěji ani sám sobě ani nikomu ohroženému. Ještě mě jako zdravého mohou potřebovat, a to jak ti nemocní, tak ti s potížemi po očkování. Studie z Gymnázia Havlíčkův Brod ukazuje, že v populaci je takových jako já okolo 30 procent.

Očkování lidé jsou odolnější vůči nákaze a jejímu těžšímu průběhu. Vakcína snižuje šíření nákazy dál. Přicházejí nové studie, které potvrzují vysokou účinnost vakcíny zabránit přenosu případného viru z očkovaného na neočkovaného. U lidí, kteří se nechali naočkovat a nemají žádné příznaky, je nepravděpodobné, že budou nákazu šířit dál. Vakcína je klíčová pro vytvoření kolektivní imunity. Dalo by se něco z těchto vyjádření předsedy České vakcinologické společnosti Romana Chlábka, která jsem uvedl, rozporovat?

Podívejte, já jezdím každý pracovní den přes rakouskou hranici. Jezdil jsem, pokud to šlo, i v době největšího šíření nemoci. Ujišťuji vás, že počasí je na obou stranách hranice stejné a lidé nejsou geneticky zásadně odlišní. Přesto u nás zemřelo v loňské zimě třikrát více lidí než v Rakousku. Doposud tento rozdíl nikdo nevysvětlil. Proč bych měl brát nějaký závažný ohled na studie provedené někde daleko, když neumíme udělat pořádnou studii ani sami na našich vlastních lidech?

Očkování lidí jsou v nemocnicích, a to i s nejtěžšími průběhy. Znáám celé kanceláře očkovaných, kteří se nakazili covidem-19. Kolegové, kteří se mi na jaře posmívali jako konspirátorovi a nechali se naočkovat, jsou také oba nemocní. Mimochodem, ona molekulární bioložka, on mikrobiolog. Navíc chování očkovaných a neočkovaných je výrazně odlišné, a to nejen kvůli tomu, že očkování u nich vyvolává pocit jistoty, že se nenakazí. Ono se s očkovanými i právně jinak zachází, pohříchu ke škodě jejich zdraví.

Je ale skupina lidí, kteří těžší průběh skutečně nemají, jsou chráněni. Lidé s imunitou po prodělání nemoci. Je to vidět z detailní analýzy primárních dat. Ukazoval je například Ondřej Dostál, který se specializuje na zdravotnické právo, [ve vysílání CNN Prima News](#) při rozhovoru s profesorem Flegrem jsou dostupná [na opendatalab](#) provozované ČVUT. To je významná indicie, zapamatujme si ji. A mimochodem, Ondřej Dostál je také neočkovaný.

I přes strmý růst počtu pozitivně testovaných je však situace ve srovnání se stejným obdobím minulého roku výrazně příznivější a nemocnice se nepotýkají s takovým počtem pacientů jako loni. Není tedy tohle potvrzením správnosti rozhodnutí většiny populace nechat se očkovat? Co jiného by k tomu lepšímu stavu oproti loňsku mohlo přispět?

Česká republika dramaticky selhala v metodice testování. Asi se v tom moc nelišíme od jiných zemí, ale na rozdíl od nich jsme my dostali šanci uspět díky úžasnému zvládnutí nemoci na jaře 2020. Mimochodem také nikdo nevysvětlil, proč jsme tehdy nemocí tak zázračně prošli. Spousta věcí se od léta a podzimu 2020 zlepšila, ale pořád srovnáváme nesrovnatelné. Pokud jde o počty lidí v intenzivní péči, což je asi jediné skutečně srovnatelné měřítko, na JIP nikoho nezavřou pro nic za nic, tak teprve 20. října 2021 jsme překročili úroveň „blaženého“ léta 2020. Nemoc se v létě 2020 šířila, ale my jsme si mysleli, že falešná pozitivita testů PCR je pět procent. Ale nebyla, byla 0,6 procenta, jak se zjistilo v létě 2021. Jenže v jediném (!) srovnávacím pokusu, navíc s ne úplně stejnými vzorky, našel Zdravotní ústav falešnou pozitivitu blízko k těm celosvětově uznávaným pěti procentům. Ta byla ale způsobena několika málo laboratořemi. Potenciálně PCR pozitivních bylo v létě 2020 nejspíš mnohem více, než ukazuje dostupná statistika, což ukolébávalo „odborníky“ a politiky k blaženému spánku. Přiznávám, že i já si tehdy myslel, že je to tak.

Více než pět tisíc pozitivně testovaných už několik dnů po sobě a výrazně klidnější situaci než loni tedy neberete jako efekt proočkování tří pětin populace?

Absolutní počty pozitivně PCR testovaných na přítomnost viru na sliznicích nemají moc velkou výpovědní hodnotu. Když budu chtít vědět, kolik řas je v rybníku, odeberu si pět vzorků po mililitru a zjistím, kolik řas mám průměrně v mililitru. Když si odeberu 15 vzorků, pořád mě bude zajímat průměr. Takže se bavme o průměrných počtech pozitivních v provedeném počtu testů.

Dalším problémem je, koho na testy zveme. V tom průměru rybníka je určitě rozdíl, jestli budu dělat odběr při vtoku čistého potoka, nebo hned vedle navezeného hnoje. Neočkovaní se testují z mnoha různých důvodů. Očkování se většinou netestují, jen v případě těžšího onemocnění. Ve statistikách Ministerstva zdravotnictví jsou důvody testování tříděny na:

- diagnostické indikace - to jsou ti nemocní, očkovaní i neočkovaní,

- epidemiologické indikace – to jsou, zjednodušeně řečeno, neočkovaní, které tam poslala hygiena
- a preventivní a plošné indikace – to jsou neočkovaní, kteří potřebují cestovat, musejí se otestovat kvůli zaměstnání a podobně.

Když se podíváte na ty poslední týdny, narůstá jak počet diagnostických indikací, tak epidemiologických. To jsou ty vzorky odebrané v rybníce blízko u hnoje. Ostatní indikace naopak klesají a budou zanedbatelné, až budou testy placené.

Dále je podstatný i absolutní počet případů a velikost vzorku. Počet lidí v intenzivní péči s covidem-19 se vztahuje k celé populaci a z tohoto pohledu je velmi malý. Počet nakažených v nemocniční péči, se vztahuje k těm, kteří byli diagnostikováni a odesláni do nemocnice. Počet PCR pozitivních se vztahuje k počtu testů, a to v jednotlivých kategoriích samostatně.

Odpověď na vaši otázku tedy je, že srovnatelný s jinými obdobími je jen ten počet osob na JIP.

V jednom z vašich vyjádření na sociálních sítích jsem zaregistroval, že mluvíte o naočkovaných jako o podvedených. V čem na nich spatřujete ten podvod, kvůli němuž by teď měli být pořádně naštvaní?

Já jsem z rodiny technicky vzdělaných vysokoškoláků. A jejich argument pro očkování byl, že když si koupí auto, spoléhají, že ho někdo postavil tak, aby najezdilo 250 tisíc kilometrů. A v případě očkování tím mysleli, že bude fungovat alespoň jako očkování proti tetanu. Že když si ho obnovím jednou za deset let, budu proti nemoci chráněn. A ono je naprosto veřejně zřejmé, že očkování proti nemoci – chápáno abych byl zdravý a mohl pracovat – nechrání po ani ne půlroce skoro nikoho. Dokonce i počty umírajících očkovaných a neočkovaných jsou srovnatelné.

Odborné důvody, proč je to tak, jsou zřejmé. Očkování chrání proti systémovému onemocnění a počet lidí s detekovatelnou přítomností viru na sliznici odráží imunitu slizniční. Ale epidemiologický přístup k očkovaným a neočkovaným pořád vychází z toho, že očkovaní budou PCR negativní. A z toho také vyplývá ten nárůst.

Klinický imunolog Vojtěch Thon na to jde z úplně jiné strany a považuje 400 tisíc nenačkovaných zranitelných lidí za zásadní nezvládnutí situace. Pokud přijmeme jeho pohled, že je chybou, že takto velká skupina osob není naočkována, jak by bylo možné tyto lidi přesvědčit, když ten jejich postoj je zpravidla kategorický, a není to tak, že by pro ně očkování bylo z nějakého důvodu nedosažitelné?

Já s kolegou Thonem většinou souhlasím, ale tady se podle mě mýlí. My nevíme, jaká je struktura této skupiny. Jistě v ní budou lidé, v jejichž okolí někdo po očkování zemřel nebo se mu výrazně dlouhodobě zhoršil zdravotní stav. Pak tam budou lidé s kontraindikacemi, ve starších věkových skupinách jich přibývá. Nebo lidé jako já, kteří i přes veškerou snahu se nakazit nemoc nedostali. I těch paradoxně bude hodně, lidé se dožívají hodně vysokého věku právě proto, že mají mimořádnou imunitu. A ještě spíše nežli já, vůbec nebudou zvažovat, že by se měli očkovat. Ve všech těchto skupinách je to jejich volba, měli bychom je přestat obtěžovat. Pokud zemřou, nikomu tím neuškodí.

Zažíváme epidemii neočkovaných. Předpokládám, že s tímto hodnocením nynějšího stavu v Česku z úst ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha nesouhlasíte. Jak byste aktuální vývoj v zemi, kde za úterý přibýlo skokově 6 274 pozitivně testovaných, tedy charakterizoval?

Zažíváme epidemii očkovaných. Kdo má oči k vidění a uši k slyšení, tomu je to jasné. A to do škol a do práce chodí spousta chrchlajících očkovaných, kteří se nejdou testovat, protože nemusejí. Očkování, kteří se setkali s nakaženým, dokonce do práce musejí, protože karanténa se na ně

nevztahuje. Tam pak nakazí všechny, očkované i neočkované. Z očkovaných se stali agenti s covidem-19, dokonce ho ani neprodávají, rozdávají ho zdarma.

Čekáte, že nový kabinet, v němž by měl jako ministr zdravotnictví usednout Vlastimil Válek z TOP 09, si bude počínat odlišně než dosluhující vláda? Jen připomenu, že Roman Chlíbek, jenž by měl stát v čele poradního orgánu pro řízení epidemie, prohlásil v rozhovoru pro Echo24, že se musí začít diferencovat přístup k očkovaným a k neočkovaným.

Odborné společnosti pro imunologii, epidemiologii a vakcinologii se sotva vymluví ze spoluviny za ten trojnásobný počet mrtvých proti Rakousku v loňské zimě. Jestli předseda jedné z těchto společností bude řídit epidemii tuto zimu, pak... no nebudu se tvářit, že věřím v Boha, snad nás spasí naše imunita.

Co byste novému ministru doporučil vy?

Ono bylo už ve věci covid-19 uděláno tolik škody, že se sotva dá víc zkazit. Snad by se dalo doporučit, aby pojišťovny platily protilátkové testy širokým panelem, který odliší imunitu po prodělání infekce od imunity po očkování. A aby se Ministerstvo zdravotnictví zasadilo o vývoj rychlých a levných metod detekce buněčné imunity. Získal by se tím přehled o lidech skutečně imunitně chráněných, bude jich hodně. Ať se nám přirozeně silně imunním a bez kontraindikací umožní zdravotně připojistit, bude to pro pojišťovny jistý výdělek, žádné náklady. Můžou na nás dělat experimenty, aby zjistili, proč to tak je. Uvidíme, jestli vůbec ještě někdo zbude.

V Izraeli, v USA i ve Velké Británii vyšly práce, ve kterých maximální ochrana před přenosem infekce byla zjištěna krátce po druhé dávce, ale pak klesala. Přibližně po půlroce je účinnost jen kolem 40 procent. To znamená, že pokud by se dvě skupiny lidí vyskytly poblíž infekční osoby, pak mezi neočkovanými by se nakazilo deset lidí a mezi očkovanými šest a jen čtyři by zůstaly nenakažené. I když jste v úvodu zmínil, že polovina očkovaných, které znáte, se nakazila, nejsou takové údaje i pro vás zklamáním, nebo se od účinnosti vakcín nedalo čekat víc?

Vakcíny jsou mnohem méně účinné, než od nich společnost očekávala. Virus samozřejmě mutuje a očekával bych od výrobců, že už dávno přijdou s modifikací, která mutaci zohlední. Tedy pokud je pokles účinnosti vakcín způsoben mutacemi.

Už jsem zmiňoval tu prokázanou velmi dobrou, téměř stoprocentní ochranu po prodělání nemoci. Může to být tak, že mechanismus imunitní odezvy proti celému viru a proti pouhému peptidu z něj je odlišný. Už před více než 30 lety jsem pracoval na strukturách peptidových fragmentů viru HIV způsobujících AIDS. Pomocí nich se detekovala přítomnost viru HIV, jinými slovy organismus si vytvořil protilátky proti fragmentům viru. Virus sám ale naopak vyvolává selhání imunity, organismus se proti němu svým imunitním aparátem bránit neumí. Vakcína proti viru HIV neexistuje dodnes! Může to být tak, že vakcína dlouhodobou imunitu proti covidu-19 ani vyvolat nemůže. Přes veškerý výzkum o imunitě víme pořád málo.

Od lékařů zaznívají vážná varování v souvislosti s tím, že před rokem byla společnost uzavřena, vůbec se nevyskytovala chřipka a ta může letos udeřit o to silněji. Co by mohlo pro populaci znamenat, kdyby v ní začala současně řídit chřipková epidemie a razantně by se začala šířit i koronavirová nákaza? Jak by to vypadalo?

Doufám, že se toho nedočkáme. Modlit se neumím.

Jaký vývoj koronavirové epidemie lze u nás pro blízkou budoucnost předpokládat a bude

zapotřebí přijímat nějaká opatření?

Mám nejspíš docela podařený matematický model, který vysvětluje odlišné průběhy epidemie v České republice a v Rakousku. Funguje přesto, že neuvažuje očkování a různá opatření vlád zohledňuje jen jako odlišnou průměrnou pravděpodobnost nákazy (99 procent v ČR, 60 procent v Rakousku) a odlišnou pravděpodobnost, že potkám člověka mimo své okolí (1 v ČR; 0,3 v Rakousku). Podzimní vlnu mi model předpověděl sám od sebe, jen nebylo jasné, kdy přijde. Hlavně prosím nezakazovat při home office pobyt na venkově mimo bydliště, nezavírat školy, aby děti nepřenášely od rodičů k prarodičům, a co možná nejvíce sportovat venku bez roušek. Umí něco takového pochopit předseda vakcinologické společnosti?

Ale abych končil pozitivněji. Tým Národního institutu pro zvládnutí pandemie je mimořádně vyvážený. To mne naplňuje optimismem.

Autor: Dalibor Štys

Zdroj: parlamentnilisty