

VEDLEJŠÍ ÚČINKY PO TŘETÍ DÁVCE VAKCÍNY DLE STUDIE IZRAELSKÉHO MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

- CZ24 News | 1. dubna 2022

IZRAEL: Izraelské ministerstvo zdravotnictví v únoru letošního roku zveřejnilo výsledky své studie týkající se nežádoucích účinků po třetí dávce vakcíny od společnosti Pfizer ([zdroj](#)). Výsledky byly zveřejněny 10. února 2022, přestože byla data sbírána již v září a říjnu 2021.

Podle RNDr. Jaroslava Janoška, Ph.D., který působí na lékařské fakultě Ostravské univerzity, se jedná o důležitá data, jejichž analýza se odložila o tři měsíce, do doby, kdy je třetí dávkou vakcíny od společnosti Pfizer naočkována již většina izraelské populace.

„Výsledky jsou opravdu alarmující a jsou v naprostém protikladu k tvrzením, že vakcína je naprosto bezpečná a že nežádoucí efekty závažnějšího charakteru se vyskytují pouze v jednotkách na 100 000 očkovaných,“ komentuje obsah analýzy doktor Janošek.

Podle dr. Janoška patří mezi nejzávažnější zjištění izraelské studie efekty očkování na nervovou soustavu, efekty na menstruační cyklus u žen a zhoršení chronických problémů pacientů – tedy problémů, které existovaly již před podáním třetí dávky, ale po ní se výrazně zhoršily.

Komentář studie

Níže nabízíme komentář, který k výsledkům studie publikoval RNDr. Jaroslav Janošek, Ph.D., na stránkách Sdružení imunologů a statistiků. ([zdroj](#))

Pojďme se na výsledky izraelské studie podívat podrobněji. Ministerstvo vybralo náhodně z databáze přibližně 5 000 respondentů, kteří byli naočkováni třetí dávkou a neprodělali onemocnění COVID-19. Z nich na základě určitých legitimních kritérií část vyloučili, s částí se nepodařilo spojit nebo odmítla odpovídat, a část zkrátka nekontaktovali (pravděpodobně tyto jedince nestihli kontaktovat v daném časovém okně od třetí dávky).

Celkem provedli kompletní rozhovory s 2 068 lidmi očkovanými třetí dávkou. To se dá při daném náhodném výběru považovat za poměrně slušný vzorek populace, který byl přibližně rovnoměrně rozložen mezi muže a ženy a do věkových skupin 18-39, 40-59, 60+.

I nejmenší finanční příspěvek velice pomáhá! Děkujeme!

CHCI PŘÍSPĚT

Nebudu se zde zabývat hlášeními lokálních ani celkových efektů, které se dají očekávat po každém

očkovaní (horečka, několik dní trvající bolest, otok nebo zarudnutí). Ty byly hlášeny většinou pacientů, ale o těchto efektech řekne každý lékař, že nejsou nijak alarmující a jsou běžné po jakémkoliv očkovaní, navíc mohou být způsobeny tzv. [nocebo efektem](#). Nebudu se zabývat ani abscesy (byť 0,8 % je neobvykle vysoký výskyt), nebo alergickými reakcemi, jako jsou vyrážky a svědění (nejen v místě vpichu).

Nebudu příliš řešit dokonce ani alergické reakce, i když byly celkem registrovány v 3,9 % případů (u 3,7 % respondentů se objevila vyrážka a/nebo svědění, 1,5 % mělo obtíže s dýcháním a 0,6 % otoky obličeje nebo krku, což už by u běžných vakcín bylo s velkou pravděpodobností považováno za neobvykle vysoký výskyt).

To, co osobně považuji za **nejzávažnější, jsou efekty na nervovou soustavu**. Celkem **4,5 % respondentů hlásilo neurologické efekty**, z toho 0,5 % obrnu lícního nervu (Bell's palsy), stejný počet problémy se zrakem, 0,4 % výrazné zhoršení paměti a stejný počet zhoršení sluchu. Pro srovnání – to odpovídá u každého z těchto závažných vedlejších účinků zhruba stovkám lidí na 100 000 očkovaných. A ty stovky se počítají, byť se u někoho mohlo objevit více efektů najednou.

Kromě neurologických efektů považuji za nesmírně důležité **efekty na menstruační cyklus u žen**, konkrétně u 9,6 % žen v reprodukčním věku. Ano, **u každé desáté ženy se po třetí dávce objevila nějaká forma nepravidelnosti cyklu**. U těchto žen bylo provedeno další šetření o 2-3 měsíce později, přičemž u přibližně poloviny z nich obtíže přetrvávaly a u třetiny z postižených byly nepravidelnosti tak závažné, že vyhledaly lékařskou pomoc (mimochodem, toto následné kontaktování po 2-3 měsících může být důvodem pro zpožděné zveřejnění, ale takto závažný počet nežádoucích účinků i z jiných oblastí podle mého mínění neopravňuje čekat s publikováním dat kvůli ověření jedné větve výsledků).

Co je však nejdůležitější: Mnoho zarytých zastánců plošné vakcinace bude říkat, že to nejsou závažné efekty. Příliš časný nebo naopak pozdní nástup menstruace se možná nezdají závažné, ale tabulka s těmito problémy jasně ukazuje, že u žen, u nichž se obtíže s menstruací po třetí dávce vakcíny objevily, se vyskytly průměrně dva problémy. A hlavně – zásah do menstruačního cyklu už rozhodně není běžná reakce po očkovaní, ne u 10 % žen.

Navíc nevíme, jakým způsobem vakcína do cyklu zasahuje – můžeme se jen domnívat, zda je to na úrovni vaječníků (nejpravděpodobnější), na úrovni vyššího hormonálního působení, nebo zda efekt je způsoben jiným mechanismem. A můžeme pak doufat, že poškození je jen dočasné, i když z žen, které měly tyto problémy už po předchozí dávce, třetina řekla, že potíže přetrvávaly až do třetí dávky (tedy cca. 6 měsíců), což už opravdu nevypadá na krátkodobou záležitost.

Budou mít tyto ženy do budoucna problémy s početím? Opět to nevíme. A pokud to nevíme, opravdu, OPRAVDU nemůžeme s jistotou tvrdit, že to tak nebude.

Když už se bavíme o dlouhodobých problémech, v reportu je i tabulka, která ukazuje délku trvání u jednotlivých efektů. Bohužel jsou tyto efekty vždy shrnuty za celou kategorii („lokální problémy“ tedy budou zahrnovat jak zarudnutí v místě vpichu, tak bolesti v rameni, které neumožňují v plném rozsahu pohybovat horní končetinou – a my nedokážeme rozlišit, který z těch efektů je ten, který přetrvává; pravděpodobně to bude ten závažnější, ale nevíme to jistě).

Nicméně vidíme, že u neurologických problémů po 3-4 týdnech od třetí dávky vakcíny Pfizer problémy přetrvávají u cca. poloviny pacientů, u kterých se objevily, alergické reakce asi u třetiny pacientů a celkové efekty (únava, bolesti hlavy, trávicí problémy, bolesti svalů a kloubů) u asi osminy pacientů, u nichž se problémy objevily (objevily se celkem u cca. poloviny respondentů).

Ohledně tolik diskutovaných myokarditid můžeme na základě reportu říci jen tolik, že v této studii byl identifikován jeden člověk s myokarditidou. Z toho se nedají vyvozovat žádné závěry – byl sice jeden z pouhých 2 000 respondentů, takže někdo by mohl volat, že to odpovídá 50 myokarditidám na 100 000 pacientů, ale je klidně možné, že dalších 98 000 by myokarditidu nemělo.

Je zde ještě jedno důležité číslo, který bych měl zmínit: **6 osob z oněch cca. 2000 bylo kvůli výskytu nežádoucích účinků hospitalizováno.** To odpovídá 0,3 %, neboli 300 lidí na 100,000 naočkovaných.

Posledním faktem, který mi přijde jako velmi důležitý a který z reportu ocituji, je **zhoršení chronických problémů pacientů** – tedy problémů, které existovaly před podáním třetí dávky, ale po ní se výrazně zhoršily. Tento jev ohlásila přibližně **čtvrtina pacientů s autoimunitními chorobami** (artritida, lupénka, ale mezi tyto nemoci patří i neurologické choroby jako roztroušená skleróza – bohužel opět není v reportu rozděleno) **a s úzkostnými psychickými poruchami. U 9 % pacientů s diabetem bylo také zaznamenáno zhoršení, stejně jako u 6-7 % pacientů s chronickými respiračními onemocněními nebo srdečními problémy.**

Ne, není to málo. A proto je teď čas na malé mentální cvičení: Čím to je? Hypotéz je několik.

Kritici opět mohou poměrně oprávněně namítat, že tyto problémy se mohly objevit jako důsledek současné expozice COVIDu. To samozřejmě částečně mohly. Nicméně ve zkoumaném období (pacienti byli očkováni mezi 20. 8. a 4. 10.) onemocnělo v Izraeli COVIDem-19 cca. 300 000 lidí, tj. asi 3,5 % jejich populace (viz [zde](#)). To příliš neodpovídá nežádoucím účinkům v desítkách procent.

Samozřejmě v případě země, která netestuje očkované, může být skutečný počet nakažených mnohem vyšší a čerstvě očkovaní můžou trpět vyšší četností nežádoucích účinků zkrátka proto, že se těsně po očkování s virem setkají a ten sice nespustí nemoc, ale způsobí právě ony nežádoucí účinky. Pokud to tak nicméně je, je to jen další argument pro ty, kteří volají proti očkování během epidemické vlny (a také pro ty, kteří tvrdí, že se datům o účinnosti vakcín sbíraným na základě retrospektivních dat nedá věřit, protože nakažení jsou přednostně „vychytávání“ z populace neočkovaných).

Další možností je, že lidé, u kterých se objevily nežádoucí účinky, jsou lidé, kteří dříve prodělali COVID-19, aniž by o tom věděli (nebo o tom věděli, ale nenechali se testovat, protože byli očkovaní). V takovém případě může, stejně jako v případě expozice viru těsně po očkování, docházet k přestimulování imunitního systému (toto netvrdím jako prokázanou věc, ale jako hypotézu založenou na principech imunologie).

Když přirovnáme imunitní systém k úlu, další dávka po prodělaném COVIDu může působit, jako bychom začali bušit na úl, na který před chvilinkou bušil někdo jiný a kde už jsou včely rozvzteklé na nejvyšší míru. Pokud by tato hypotéza byla pravdivá (zvláště, pokud uvážíme fakt, že lidé, kteří již COVID-19 prodělali, na JIP prakticky nejsou, viz [zde](#)), je to o další důvod víc, proč neočkovat ty, kteří již COVID-19 prodělali.

Zastánci plošného očkování mohou také namítat, že kdyby dotyční nebyli očkovaní a nakazili se COVIDem-19, četnost vedlejších účinků by mohla být stejná. Podívejme se tedy na Bellovu obrnu (obrna lícního nervu), jeden z neurologických efektů, o kterých jsem mluvil výše (u ostatních jsou diagnózy agregované, takže není příliš možné jejich četnost porovnávat). U tohoto onemocnění je dle studie [Dr. Tamaki a jejích kolegů](#) z USA výskyt po COVIDu-19 asi 15-30 případů na 100,000 nakažených. Po třetí dávce vakcíny v Izraeli je to 500 případů na 100,000.

Dalším argumentem ohledně nespolehlivosti studie může být dotazníkový charakter studie, tedy

nejistota ohledně správnosti a lékařského potvrzení diagnóz. To je jistě platná námitka, ale pravděpodobně se týká zvláště nespecifických celkových účinků v prvních dnech. Nemyslím si, že by si respondenti vymýšleli nebo nadhodnocovali problémy typu obrna lícního nervu nebo výrazné zhoršení zraku.

Problémů vzniklých v hodinách a týdnech po třetí dávce vakcíny (a ano, bude určitě spousta křiku, že nebyla prokázána příčinná souvislost – ale jak ji chcete prokázat jinak, než že sledujete mnohonásobný nárůst výskytu daného problému oproti běžné populaci?) tedy nejsou setiny procent, ale desítky procent, těch závažných pak jednotky procent. A společnost je stále přesvědčovaná politiky, jejich experty a mainstreamovými médii, že vakcíny jsou naprosto bezpečné.

Protože neexistují důkazy o závažných účincích – a nepřítomnost důkazů o existenci vedlejších účinků se stala (jakýmsi zvrhlým obratem v myšlení) důkazem jejich neexistence. A jak fungují mainstreamová média, to ukazuje například [článek v Jerusalem Post](#), kde se přiznává, že „u malé části žen“ se objevují poruchy menstruace, ale „většina vedlejších účinků je jen mírná a odezní do tří dnů“.

Ano, to je všechno pravda, ale většina je cokoliv nad 50 % a tuto „většinu“ tvoří opravdu nezávažné „standardní“ vedlejší efekty vakcinace. Do detailů ale Jerusalem Post raději nešel – evidentně vyšel pouze [z tiskové zprávy ministerstva](#), která byla poněkud stručnější než kompletní report...

Proto prosím všechny, u nichž se objevily vedlejší účinky po očkování, aby je hlásili na SÚKL. Ideálně prostřednictvím svého lékaře, ale mohou to udělat i sami [zde](#). Protože SÚKL nemůže nic dělat, ani kdyby chtěl, pokud nemá data. Protože my, lidé, kteří tady žijeme a které vláda nutí k očkování poměrně nevybíravými prostředky, si zasloužíme znát pravdu a vědět, jaká jsou rizika.

Protože poctivé analýzy přínosů a rizik pro jednotlivce jsou to, co je v současné situaci zásadní. Přinese člověku s artritidou, který už si COVID prodělal, třetí dávka více užitku než rizik? Budou mít avizované poruchy menstruace do budoucna dopad na plodnost mladých žen? Nic z toho nevíme a co hůře, my to ani aktivně nezjišťujeme.

AUTOR: Milan Kajínek

[ZDROJ](#)