

Velká porota Nejvyššího soudu Floridy označila protipandemická opatření za svojvolné a nevedecké

- editor007 | 17. února 2024

USA / SLOVENSKO: Pred niekoľkými dňami zverejnil guvernér Floridy Ron de Santis [predbežnú správu](#) veľkej poroty Najvyššieho súdu Floridy, ktorá skúmala adekvátnosť a oprávnenosť protipandemických opatrení v USA, ktoré sa len v detailoch líšili od tých, ktoré sme museli dodržiavať na Slovensku.

Správa je pomerne stručná, má len 33 strán, ale podrobuje dôkladnému rozboru hlavné zásady protipandemických opatrení. Venuje sa aj takým aspektom, ako zamieňanie termínov „efficacy“ a „efficiency“, ktoré sa obidva do slovenčiny prekladajú rovnakým slovom – účinnosť, ale majú úplne rozdielne definovaný obsah. Ten prvý sa týka účinnosti preparátu pri klinickom výskume, pričom ten druhý vyjadruje účinnosť preparátu v reálnej populácii proti agensu spôsobujúcemu chorobu. Málo informovanej verejnosti sa často predkladali údaje z klinických skúšok (efficacy) a vydávali sa za účinnosť pri predchádzaní nákazy (efficiency). V slovenčine sa táto nekalá praktika uskutočnila ešte ľahšie.

Zo správy tu uvádzam kompletný preklad záveru, ktorý obsahuje všetko podstatné:

Týmto sa vraciame k pôvodnej otázke: Do akej miery tieto nefarmaceutické intervencie ovplyvňujú celkové riziko, ktoré predstavuje vírus SARS-CoV-2?

Čo sa týka lockdownov, v údajoch je viditeľná pravidelnosť, že v čase lockdownov dochádzalo k dočasnej stabilizácii prírastku prípadov, ktorá trvala do zrušenia lockdownu. Potom nasledovalo obdobie trvajúce mesiace až roky, kedy bola evidovaná zvýšená mortalita, ktorú je možné čiastočne prisúdiť kolaterálnym dôsledkom a ktorá sa prejavovala v skupinách s najnižším rizikom z ochorenia COVID-19. Je potrebné uviesť okolnosť, že tieto lockdowny umožnili niektorým skupinám s vysokým rizikom „preklenúť obdobie“ do roku 2021, keď už mali prístup k vakcínam – tejto problematike sa Veľká porota nepochybne ešte v budúcnosti bude venovať. Vo všeobecnosti, keď sa zoberú do úvahy všetky vekové skupiny, neboli lockdowny vhodným opatrením.

Z komparatívnych údajov je očividné, že jurisdikcie, ktoré siahli po lockdownoch, zvyčajne končili s vyšším celkovým nárastom mortality. Toto je zvlášť výrazné v porovnaní s jurisdikciami, ktoré svoje úsilie zamerali na ochranu skupín s vyšším rizikom namiesto vyžadovania celoplošných a dlhodobějších období karantény pre všetkých. V konečnom dôsledku, lockdowny zabezpečili okamžitú zdravotnú výhodu pre menšiu, zámožnú, dobre situovanú skupinu starších Američanov, ktorí si mohli dovoliť ostať doma, na úkor dlhodobých zdravotných dôsledkov pre väčšiu, chudobnejšiu skupinu bez zastúpenia v politike a médiách, hlavne detí, adolescentov, 20-, 30- a 40-níkov, pre ktorých bol problém zotrvať len doma. Ak vôbec, výsledkom tohto bola mierna výhoda pre tú prvú menovanú skupinu na úkor druhej skupiny.

Čo sa týka rúšok, nikdy nebol k dispozícii vierohodný dôkaz vo forme spoľahlivého randomizovaného klinického skúšania, že sú účinné ako zábrana prenosu SARS-CoV-2 a neboli preukázané ich štatisticky významné výhody. Vždy existovali oprávnené pochybnosti ohľadom nepraktickosti individuálneho dodržiavania odporúčaní, ale od momentu, keď sa ukázalo, že hlavným vektorom prenosu SARS-CoV-2 bol prostredníctvom aerosolu, potenciálna účinnosť rúšok sa vytratila. Úrady

verejného zdravia nikdy americkej verejnosti nevysvetlili tieto dôležité rozdiely v typoch prenosu, namiesto toho len masívne presadzovali nosenie rúšok a vo svojich odporúčaniach nevenovali dostatočnú pozornosť rozdielom medzi dostupnými typmi, čím vystavili riziku ľudí, ktorí potrebovali pomoc. Dobré platené federálne inštitúcie sa rozhodli vyplniť verejnú diskusiu bezcennými observačnými a laboratórnymi štúdiami. Svojim rozhodnutím nepripustiť „žiadnu opozíciu“ sa chceli vyhnúť pochybnostiam, ktoré by vyplynuli z toho, že ich preferované odporúčania by vyvrátil empirický výskum.

Podobne aj prenos SARS-CoV-2 prostredníctvom aerosolu úplne mení výpočet bezpečnej sociálnej vzdialenosti. Prestáva byť dôležité, ako ďaleko sú ľudia jeden od druhého, ale záleží na tom, či sa nachádzajú v interiéri alebo exteriéri a či sú v prostredí s dobrým vetraním. Dokonca aj dnes tieto informácie chýbajú v pokynoch na sociálnu vzdialenosť, ktoré zverejňuje úrad hlavného hygienika.

Pri posudzovaní vplyvu týchto nefarmaceutických intervencií na celkové riziko SARS-CoV-2 risk nemôžeme ignorovať fakt, že pri ich presadzovaní neboli použité najlepšie dostupné vedecké údaje. Naopak, mnohé odporúčania verejného zdravotníctva a predpisy vyžadované úradníkmi sa výrazne odchyľovali od výsledkov vedeckého výskumu, ktoré v tom istom čase boli dostupné každému: jednotlivcom, vedcom, spoločnostiam aj vládny inštitúciám. Tí, ktorí formulovali v inštitúciách zásady, tieto poznatky často ignorovali. Vyskytovali sa aj prípady, keď proti nim útočili. Svedčí to o zúfalom stave riadenia, keď sa niečo také jednoduché ako zohľadňovanie vedeckých poznatkov, vyhlasuje priam za kacírstvo, ale presne v takomto stave sme boli.

Je dôležité povedať, že hoci niektoré z týchto nefarmaceutických intervencií možno presunuli riziko na neskoršie obdobie alebo z jednej skupiny na druhú alebo mali domnelý vplyv na spomalenie prenosu vírusovej infekcie v dokonalých laboratórnych podmienkach, z komparatívnych dôkazov vyplýva, že významne neovplyvnili rizikový profil, ktorý predstavoval vírus SARS-CoV-2, v zmysle nárastu počtu úmrtí, zvlášť keď vezmeme do úvahy kolaterálne dôsledky.

Zpracoval: Marián Moravčík/BelobogSk

[ZDROJ](#)