|  |
| --- |
| **Od:** Brodníček  **Odesláno:** 3. srpna 2021 15:41  **Komu:** Koziar Vašáková Martina prof. MUDr., Ph.D.  **Předmět:** Re: dotazy na dopis PL |

Vážená paní náměstkyně,

děkuji za odpověď, nevím, zda byla tiskovka celá - co bylo k dispozici, to jsem shlédl, druhý den ještě jednou, právě z obavy, že jsem některé věci nepochopil. K nějaké úmyslné dezinterpretaci pochopitelně nemám důvod. Odborné publikace se snažím sledovat, nakolik mi moje práce umožňuje. S údajem o tisícinásobné ochraně jsem se zatím nikde nesetkal, proto jsem se zeptal.

Děkuji za informace o vztahu protilátek a imunity, vím, že to není totéž. Chápu, že osoba s negativními protilátkami může být imunní, ale nechápu, proč by to měl být argument proti jejich akceptaci, stejně tak fakt, že osoba s protilátkami může onemocnět znovu, to jistě platí i o vakcinaci. Jde o četnost těchto situací a o to, jak vůbec definujeme onemocnění. Vakcinaci chápu jako ochranu před těžkým průběhem a logicky totéž bude platit pro přirozeně získanou imunitu. Přece u respiračního viru nemohu čekat, že se u osoby ať po vakcinaci nebo po prodělaném onemocnění při expozici neobjeví na sliznici, nebude detekovatelný pomocí PCR a případně nevyvolá nějaké klinické symptomy, než imunitní reakce proběhne.

Pokud bych Vás mohl parafrázovat - pozitivita PCR testu neznamená, že je člověk nemocný, negativita neznamená, že je zdravý. Tedy jak v nulové tak pozitivní hodnotě může znamenat totéž, přesto ho naprosto zjednodušeně masově a s dalekosáhlými dopady používáme i na zdravou populaci, a co se týká ceny a potřeby opakování, je to s protilátkami nesrovnatelné. Na základě své praxe jsem přesvědčen, že uznáním protilátek (které si navíc mnoho lidí zcela spontánně nechává vyšetřit za vlastní úhradu) bychom se mj. vyhnuli mnohému zbytečnému nákladnému testování a karantenizaci osob, které jsou ve skutečnosti minimálně stejně imunní, jako osoby očkované nebo osoby 180 dnů po prodělání onemocnění.

Stran Janssenu jsem se asi nesrozumitelně vyjádřil - nemám obavu z raritních NÚ a neobávám se jím, stejně jako Vaxzevrií, očkovat tam, kde benefit převyšuje hypotetické riziko, což je u rizikových jedinců evidentní. Těžko se mi to ale vysvětluje některým pacientům, kteří si přečtou stanovisko SÚKLU, ČVS a MZ (aspoň tak jak bylo v tisku interpretováno).

Stále nechápu, jaké vlastně stanovisko MZ tedy je - pokud je jeho názor odlišný od názoru SÚKL a vakcinologů, proč jasně nevyjádří své stanovisko, že věkové omezení je zbytečné?

Ještě jednou děkuji za odpověď a vážím si toho, že jste mi věnovala Váš čas, s pozdravem

Jan Brodníček