

Přehled dezinformací na stránkách ministerstva zdravotnictví

Zdroj: <https://koronavirus.mzcr.cz/dezinformace-o-covid-19/>

Dezinformace č. 1 – Vakcína je údajně škodlivá

Tvrzení: „Vakcinace je nezdravá. ...firma AstraZeneca se vyvázala z odpovědnosti za případné škody, což má být důkaz nebezpečnosti této vakcíny.“

Komentář MZČR: „Každá vakcína prochází před uvedením na trh rozsáhlými klinickými testy na desítkách tisíc lidí, které odhalí případné nežádoucí účinky. Teprve poté je možné uvést vakcínu na trh. U registrovaných léčivých přípravků je zaručena jejich bezpečnost, účinnost a farmaceutická jakost. Bezpečnost vakcín je kontinuálně sledována i po jejich registraci a uvedení na trh. Zdravotničtí pracovníci, ale i pacienti hlásí podezření na případné nežádoucí účinky, které se průběžně na evropské úrovni vyhodnocují.“

Komentář SMIS: MZČR na webových stránkách neposkytuje informaci o tom, kdo je zodpovědný za odškodnění v případě nežádoucích účinků. Uvedené tvrzení o tom, že ne výrobce, ale stát je zodpovědný za odškodnění v případě nežádoucích účinků, je však pravdivé. Např. v předběžné smlouvě mezi AstraZenecou a Evropskou komisí (1) je uvedeno, že skutečně výrobce nenesou zodpovědnost za nežádoucí účinky a tu přebírají jednotlivé státy. Po vakcinaci dochází k nežádoucím účinkům. Průběžná dlouhodobá sledování, o kterých se zmiňuje text MZČR, jsou prováděná EMA nebo SÚKLEM a jsou velmi ovlivněna mírou tzv. podhlášení. Více informací o tématu hlášení nežádoucích účinků v americkém systému VAERS je uvedeno v článku Štěpána Čábelky (2). Vakcíny mohou ve vzácných případech způsobovat myokarditidy (zvláště u mladých mužů) (3), neurologické problémy (4) a mohou vést i k úmrtí (5). Dokonce SÚKL spolu s Českou vakcinologickou společností už loni v květnu uvedl, že při nízkém počtu nakažených převažují u mladých lidí rizika vakcín od AstraZenecy a Janssensu nad přínosy. O tom však na stránkách MZČR informace nejsou.

1. <https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/attachment/867990/APA%20-%20AstraZeneca.pdf>
2. <https://cabelka.blog.idnes.cz/blog.aspx?c=780117>
3. <https://www.cureus.com/articles/75720-clinical-presentation-and-outcomes-of-myocarditis-post-mrna-vaccination-a-meta-analysis-and-systematic-review>
4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8632191/>
5. <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/24/5876>

Dezinformace č. 2 – Vakcína nebude účinná

Tvrzení: „Vakcína vyvinutá za tak krátkou dobu nebude účinná, protože uvést vakcínu na trh trvá obvykle dlouhé roky.“

Komentář MZČR: „Týmy, které se věnovaly výzkumu vakcín na tyto viry, mohly využít předchozí znalosti a začít pracovat na vakcíně pro nový virus. ...Díky celosvětové pandemii se však data podařilo nasbírat v krátkém čase. ...Rozhodnutí o registraci vakcín je podloženo všemi potřebnými údaji. V žádném případě tak nedochází k urychlení v té části klinických studií týkající se bezpečnosti.“

Komentář SMIS: Imunita získaná očkováním rychle klesá a ukazuje se, že s každou další variantou viru jsou vakcíny proti původnímu viru stále méně a méně účinné. V důsledku toho jsme momentálně nuceni do očkování třetí dávkou a v Izraeli už se očkuje [čtvrtou dávkou \(6\)](#). Došlo k bezprecedentnímu urychlení hodnocení klinických studií v té části, která se týká bezpečnosti, což bylo zřejmé zejména u

studie Pfizeru předkládané pro schválení vakcíny pro děti ve věku 5–11 let. V ní byla polovina dětí sledována pouze dva týdny po druhé dávce vakcíny (7). Účinnost vakcinace můžeme hodnotit různým způsobem. Proti vážnému průběhu onemocnění u rizikových osob je vakcinace relativně účinná, i když zdaleka ne dokonalá. Proti onemocnění a proti šíření nemoci vakcinace pomůže pouze na pár týdnů až měsíců, ale pak efektivita rychle klesá. Přeočkovávat každé dva nebo tři měsíce není vhodné řešení, jak už řekla i Evropská léková agentura EMA (8).

6. <https://zpravy.aktualne.cz/zahranici/izrael-a-ctvrta-davka-ockovani-proti-koronaviru/r~c2110c6a6c6f11ecad06ac1f6b220ee8/>
7. <https://www.fda.gov/media/153447/download>
8. <https://cnn.iprima.cz/zmena-ockovaci-strategie-caste-preockovani-skodi-imunitu-cloveka-hlasi-ema-55271>

Dezinformace č. 3 – Každá vakcína bude jinak účinná

Tvrzení: „Každá z vakcín bude mít jinou účinnost, a proto by měl mít každý právo vybrat si, kterou vakcínou bude naočkován.“

Komentář MZČR: „Přestože se hodně diskutuje o účinnosti jednotlivých vakcín, u všech registrovaných léčivých přípravků je zaručena jejich bezpečnost, účinnost a jakost.“

Komentář SMIS: Vakcíny se mezi sebou liší jak v účinnosti, v délce ochrany (9,10), tak v nežádoucích účincích (11).

9. <https://www.science.org/doi/10.1126/science.abm0620>
10. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.10.21267590v1>
11. <https://www.yalemedicine.org/news/covid-19-vaccine-comparison>

Dezinformace č. 4 – Vědci zkouší novou neznámou technologii, tzv. mRNA vakcínu

Tvrzení: „Vakcíny farmaceutických společností BioNTech/Pfizer a Moderna pracují na principu tzv. mRNA. Jedná se o neznámou a dosud nevyzkoušenou technologii a nevíme, co v těle napáchá za škody.“

Komentář MZČR: „Přestože jde o nový typ vakcín, na jejich vývoji se pracuje téměř 30 let... Nejedná se tedy o žádnou narychlo vyvinutou metodu...“

Komentář SMIS: Před vakcínami na COVID nebyla pro použití na lidech schválena žádná vakcína na bázi mRNA. Proběhlo několik klinických studií s mRNA vakcínami, ale žádná z nich neprošla do doby schválení vakcíny na COVID až ke klinickému schválení a běžnému použití v populaci (12). Opatrnost je tak na místě a farmakovigilance (sledování případných nežádoucích účinků) by měla být velmi pečlivá.

12. <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00019-w>

Dezinformace č. 5 – Očkování nebude mít význam pro ty, co nemoc prodělali

Tvrzení: „Onemocnění COVID-19 zanechá mnohaletou imunitu. Lidské tělo si totiž pamatuje, co prodělalo za chorobu, a proto už očkování pro takového člověka není nutné.“

Komentář MZČR: „Tzv. post infekční imunita není celoživotní ani dlouhodobá. Očkovací látka vytvoří daleko vyšší hladiny protilátek a buněčnou imunitu. Taková imunita je robustnější, a proto také dlouhodobější. Kolektivní imunity lze efektivně a nejrychleji dosáhnout jen očkováním. Samovolné

promoření by mělo za následek velké množství obětí, ve hře by byla i neustálá hrozba kolapsu zdravotního systému.“

Komentář SMIS: Imunita vytvořená proděláním nemoci chrání proti závažnému průběhu při opakované infekci. V ČR již byla prokázána infekce u 2,9 milionů osob a tito lidé mají imunitu vyvolanou infekcí (13). Jak vyplývá z dat ÚZIS sledujících počet pacientů na jednotkách intenzivní péče, jedinci, kteří prodělali infekci se na JIP prakticky nevyskytují (Graf 2 v publikaci 14). Ochranný účinek prodělaného onemocnění proti hospitalizaci na JIP platí bez ohledu na to, jestli lidé, kteří nemoc prodělali, byli nebo nebyli očkovaní. A jak je to s ochranou před opakovaným onemocněním COVID? Izraelská studie provedená na více než 6 milionech lidí ukázala, že ti, kteří nemoc prodělali, jsou chráněni před další infekcí lépe než ti, kteří jsou očkovaní (15), totéž potvrdila i česká studie (16).

13. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

14. <https://smis-lab.cz/2022/01/25/kdo-je-tady-dezinformator/>

15. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.04.21267114v1>

16. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.10.21267590v1>

Dezinformace č. 6 – K získání kolektivní imunity by stačilo promořit populaci

Tvrzení: „Přirozenou imunitu lze podle některých tvrzení získat jednoduše tzv. promořením.“

Komentář MZČR: „Po proděláním některých virových onemocnění nezíská člověk solidní, tzv. celoživotní nebo dlouhodobou imunitu. U nového typu koronaviru se to potvrzuje. Jsou případy, kdy lidé onemocní i opakovaně. Imunita po prodělané nemoci COVID-19 trvá pravděpodobně jen několik měsíců, a tedy rozhodně není dlouhodobá. Očkovací látka má tu výhodu, že je konstruovaná tak, že svým antigenem stimuluje imunitní systém k daleko větší tvorbě protilátek, než to umí samotný virus. Dá se proto předpokládat, že po očkování bude imunita solidnější a dlouhodobější než po vlastním proděláním nemoci.“

Komentář SMIS: V České republice mělo pozitivní PCR test téměř 27 % populace (13), další velká část obyvatel na testu nebyla nebo její již měla negativní, ale mají detekované protilátky. Tedy naše obyvatelstvo již je významně promořené. Z dlouhodobých studií vyplývá, že jak protilátky, tak specifické T a B lymfocyty je možné prokázat u lidí, kteří prodělali COVID-19 i po roce. Tyto T a B lymfocyty, které si pamatují kontakt s virem, se jsou schopné při opakované infekci znovu namnožit, vytvořit nové protilátky a rychle a účinně reagují na novou infekci (17). Není překvapením, že dochází v nové sezóně k další infekci (tzv. reinfekci), ale ta již není fatální. Hospitalizace či úmrtí hrozí lidem s opakovanou infekcí jen ve výjimečných případech (14). Imunita po očkování rozhodně není silnější a dlouhodobější než po proděláním nemoci, jelikož se nyní zvažuje již čtvrtá dávka během 1-1,5 roku.

17. <https://www.nature.com/articles/s41586-021-03647-4>

Dezinformace č. 7 – Naočkovat by stačilo jen rizikové skupiny

Tvrzení: „Není nutné očkovat celou populaci. Naočkovat by stačilo jen rizikové skupiny, u kterých hrozí závažnější průběh onemocnění covid-19.“

Komentář MZČR: „U onemocnění, která jsou mezilidsky přenosná, což covid-19 jednoznačně je, je nutné ochránit většinu populace. Naočkováním vybraných osob bychom sice ochránili jednotlivce, ale virus by se v populaci dále šířil. Očkováním navíc chráníme nejen sebe, ale i ty, kdo tak kvůli svému zdravotnímu stavu učinit nemohou. Vakcinace je neefektivnější způsob, jak dlouhodobě zastavit šíření epidemie u nás i ve světě.“

Komentář SMIS: Toto je jeden z nejzásadnějších omylů. Virus se šíří i naočkovanou populací, jak vidíme třeba v Dánsku. Těsně před Vánocemi mělo Dánsko naočkovaných dvěma dávkami přes 90 % dospělé populace a třetí dávku dostala přibližně polovina, a přesto se objevila největší vlna nakažených od počátku pandemie (18). Nemohl za to omikron, k nárůstu počtu infekcí došlo už dlouho před ním. Vakcinace šíření viru může omezit, ale nezabrání mu. Jako nejideálnější se v současnosti jeví naočkování rizikových pacientů a prodělání choroby nerizikovými pacienty. To by platilo zvláště tehdy, pokud by byla zajištěna kvalitní primární péče o pacienty a pokud by se přistoupilo k otevření společnosti. Tak, aby se všichni, kdo už mají imunitu, měli možnost se pravidelně stimulovat malým množstvím viru a imunitu „trénovali“. Stačí se podívat na Švédsko (14). Od května 2021 dodnes tam zemřelo necelých 1000 covid-pozitivních pacientů. U nás za stejnou dobu 6000. Celkem ve Švédsku zemřelo 15 tisíc lidí, u nás se číslo blíží k 40 tisícům. Pravdou je, že ve Švédsku mají vyšší celkovou proočkovanost – cca 70 % proti našim cca 63 %. Uvidíme, co ve Švédsku napáchá omikron, který se tam teď začal šířit stejně jako u nás; dá se odhadovat, že povede také k menšímu počtu úmrtí než u nás. Může mít COVID i u nerizikových lidí dlouhodobé následky? Ano, může, ale stejně tak mohou vzniknout problémy po vakcinaci. Musíme sbírat data o tom, kolik zdravotních komplikací vznikne po nemoci a kolik po vakcinaci. A u nás je toto téma tabu a je třeba jej otevřít.

18. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/denmark/>

Dezinformace č. 8 – Očkování jako nový totalitní nástroj

Tvrzení: „Očkování proti COVID-19 bude povinné pro všechny občany ČR pod hrozbou tvrdých trestů. Těm, kteří se očkovat nenechají, budou odebírány základní lidská práva a svobody. Neočkovaní budou občany „druhé kategorie“.“

Komentář MZČR: „Očkování proti COVID-19 je dobrovolné a hrazené z veřejného zdravotního pojištění. I při cestách do exotických oblastí se lidé nechávají očkovat na některé nemoci, které by jim v lepším případě mohly pouze znepríjemnit pobyt v dané destinaci, v tom horším by si z takové cesty přivezli následky na celý život. Hlavní výhodou jakéhokoliv očkování je tak prevence nemoci samotné, v některých případech můžeme mluvit i o záchraně života.“

Komentář SMIS: Ve chvíli, kdy povinné očkování některých skupin bylo schválené, kdy studentům některých oborů bylo vyhrožováno, že pokud se nenačkují, nedostudují, kdy pracovníkům v sociálních službách, lékařům, policistům, vojákům, hasičům a dalším příslušníkům složek Integrovaného záchranného systému hrozilo, že ztratí své zaměstnání, tato "dezinformace" stále visela a visí na stránkách ministerstva jako dezinformace. Novela zákona o povinném očkování dosud stažena nebyla, i když to bylo přislíbeno.

Dezinformace č. 9 – Antigenní testy jsou nespolehlivé

Tvrzení: „Podle portálu Aeronet je spolehlivost antigenních testů velmi nízká. Pozitivitu má vyvolávat nejen koronavirus, ale i řada potravin a jiných věcí. Důkazem má být video ze Slovenska, kdy údajnou pozitivitu vyvolalo i mléko.“

Komentář MZČR: „Antigenní testy na COVID-19 jsou vhodné pro široké použití. Spolehlivost testů je u osob s akutním onemocněním až 90 %. PCR testy mohou po prodělané nemoci vykazovat delší dobu pozitivitu, aniž by osoba musela být infekční. To u antigenních testů neplatí. Provádějí se také z výtěru z nosu nebo nosohltanu, ale místo virového genomu hledají antigeny (bílkoviny) na povrchu viru. Antigenní test pomůže včas odhalit infekční osoby a tím zabránit dalšímu šíření viru v populaci. Testy jsou rychlejší a levnější.“

Komentář SMIS: Dle výzkumů, které byly prováděny ve spolupráci Zdravotního ústavu Ostrava a nemocnice Karviná-Ráj, existují antigenní testy, které jsou prakticky lepší než PCR, protože detekují na rozdíl od ní jen živý virus (tedy neposílají zbytečně do karantény lidi, kteří nejsou nemocní, ale mají na sliznici jen mrtvé částičky viru) a jsou přitom schopny detekovat přes 95 % případů s životaschopným virem (19). Jsou ale naopak i testy, které jsou prakticky k ničemu (20). Opakovaně na tento fakt poukazujeme a opakovaně je tato skutečnost ignorována.

19. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8071529/>

20. <https://www.mdpi.com/2075-4418/11/9/1567>

Celý článek „Kdo je tady dezinformátor“ najdete na:

<https://smis-lab.cz/2022/01/25/kdo-je-tady-dezinformator/>