

HOVORME O VEDE 75)

## Vakcíny proti COVID-19 6)

# Prvé bilancovanie

Experimentálne génové preparáty, mediálne nazývané aj „vakcínami proti COVID-19“, majú za sebou rok a pol používania. Čo sa za ten čas zistilo o ich účinnosti a bezpečnosti?

### OŽIVENIE OKOLNOSTÍ

Uvedenie experimentálnych očkovacích génových preparátov (mediálne prezentovaných ako „vakcíny proti COVID-19“) na trh na základe podmieneného schválenia Európskou liekovou agentúrou (EMA), počnúc od konca roku 2020, sprevádzala v roku 2021 reklama, ktorej nosnou tvárou bola prezidentka Čaputová a heslo „Vakcína je sloboda“. Vzhľadom na okolnosti (stupňujúca sa diskriminácia a segregácia neočkovaných) však toto heslo v časti verejnosti evokovalo nepríjemnú historickú paralelu s nápisom z brán koncentračných táborov „Arbeit macht frei“. Do kampane sa zapojili najmä herci, umelci, športovci, ako aj známe provakcijné tváre z radov odbornej verejnosti.

Zaznelo mnoho nepodložených sľubov, ktoré nemali oporu v oficiálnych dokumentáciách očkovacích látok proti COVID-19. Napríklad klamstvo, že „očkovanie zabráni šíreniu nákazy v populácii“, ktoré zaznievalo z Ministerstva zdravotníctva SR [1][23] napriek tomu, že EMA jasne uvádzala: „Vplyv očkovania na šírenie vírusu SARS-CoV-2 v komunite zatiaľ nie je známy. Tiež nie je zatiaľ známe, do akej miery môžu zaočkované osoby naďalej prenášať a šíriť vírus.“ [2]

Reklamný spot Ministerstva zdravotníctva SR na očkovanie proti COVID-19 „Maštalír vie povedať slovo neviem“ z 13. 5. 2021 mal obyvateľom na príklade pokazenej chladničky ukázať, že majú dôverovať odborníkom. V spote RNDr. Boris Klempa, DrSc., hovorí: „Tu za mnou sú podobné mrazničky, v akých sú uložené aj vakcíny. Sú to tie najúčinnnejšie a najbez-

pečnejšie vakcíny, aké ľudstvo kedy malo. Dajte sa zaočkovať. ... Očkovanie je jediné správne riešenie.“ [3]

Pritom týždenné hlásenie Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv (ŠÚKL) zo dňa 7. 5. 2021 už obsahovalo 4196 podozrení na nežiaduce účinky očkovacích preparátov proti COVID-19, z toho 244 závažných. [4] Na porovnanie – v roku 2019 bolo k vakcínam celkovo 87 hlásení, z toho 16 závažných. [5] Znamená to, že preparáty proti COVID-19 mali v čase natáčania reklamy (teda iba za 4 mesiace ich používania) hlásených už 48-krát viac podozrení na nežiaduce účinky a 15-krát viac podozrení na vážne nežiaduce účinky, ako mali všetky ostatné vakcíny dohromady za celý rok 2019.

Toto je len jedna z mnohých ukážok, ako by „apel na autority“ mal v mysliacom človeku podnieť pozornosť a potrebu overenia faktov.

### HLÁSENIA NEŽIADUCÍCH ÚČINKOV

Ku dňu 30. 6. 2022 eviduje ŠÚKL už 11 084 hlásení podozrení na nežiaduce účinky po očkovaní proti COVID-19, z toho 1 699 závažných. [6] Pripomeňme, že hlásenie ťažkostí po očkovaní, či už v databáze ŠÚKL, alebo inej, nie je dôkazom, že ide o nežiaduci účinok spôsobený vakcínou. Avšak zároveň je známe a oficiálne uznávané, že prevažná väčšina nežiaducích účinkov vakcín aj tak nie je ohlásená a do štatistík sa nedostane (pozri *Dieťa 10 – 11/2021*). [7] Porovnanie s hláseniami za iné vakcíny predsa len dáva určitý obraz o „bezpečnosti“.

ŠÚKL uvádza najčastejšie hlásené závažné nežiaduce účinky preparátov proti COVID-19: pretrvávajúce zvýšenie tlaku krvi (zväčša u pacientov liečených na hypertenziu), prekolapsový stav, kolaps, strata vedomia, trombóza, alergické reakcie, anafylaktické reakcie, paréza tvárového nervu, zlyhanie očkovania, flebotrombóza, pľúcna embólia, náhla cievna mozgová príhoda, trombocytopenia (ľahkého až ťažkého stupňa), fibrilácia, myokarditída, infarkt myokardu, artritída, perikarditída, hypertenzná kríza, porucha sluchu, polyneuropatia, hyperpyrexia, epileptický záchvat u pacientov liečených na epilepsiu, dočasná paralýza, erysipel, tromboflebitída, flebitída dolných končatín, halucinácie. [6]

Ak niekto neverí, že skutočný počet nežiaducich účinkov je mnohonásobne vyšší, než je ohlásené, mal by sa zamyslieť, či po očkovaní proti COVID-19 niekto blízky alebo známy neutrpel nejaký zdravotný problém, a ak áno, či udalosť bola ohlásená na ŠÚKL ako podozrenie na nežiaduci účinok.

Celkovo bolo na Slovensku ku dňu 30. 6. 2022 prvou dávkou zaočkovaných 2 822 433 osôb, druhou dávkou 2 600 259 osôb, tretou dávkou 1 653 402 osôb a štvrtou dávkou 3 970 osôb. [6]

### ÚMRTIA

ŠÚKL priznáva zatiaľ sedem úmrtí, z čoho u štyroch uvádza „možnú“ a u troch „pravdepodobnú“ súvislosť s očkovaním proti COVID-19. [6] Za posledné roky predtým nebolo oficiálne uznané žiadne úmrtie súvisiace s akýmkoľvek očkovaním.

V americkom systéme hlásenia o nežiaducich účinkoch očkovania VAERS

sa v čase uzávierky článku nachádzalo už 13 547 hlásení o podozrivých úmrtiach po očkovaní proti COVID-19. To je 2,5-násobne viac ako 5304 hlásení za všetky ostatné vakcíny dohromady za vyše 30 rokov existencie systému VAERS.

Ako je to teda s tými odborníkmi a „najbezpečnejšími vakcínami v histórii ľudstva“?

## SRDCOVO-CIEVNE PROBLÉMY

Trombóza, cievna mozgová príhoda, infarkt, zápal srdcového svalu patria medzi známe vážne nežiaduce účinky génových očkovacích preparátov proti COVID-19. Pôvodne sa v súvislosti s očkovaním pozorovali najmä u starších vekových skupín, ktoré boli očkované ako prvé. [8]

Avšak vlády začali rôznymi formami šikany nanucovať tieto preparáty aj mladším vekovým skupinám, ktoré ich v zásade nepotrebovali. Štúdia Ministerstva zdravotníctva Izraela následne odhadla riziko zápalu srdcového svalu kvôli očkovaniu mladých mužov vo veku 16 až 24 rokov na 1 : 3000 až 1 : 6000; tieto zistenia boli v súlade s americkými údajmi. Ďalšia štúdia potvrdila u mladých mužov štatisticky významnú súvislosť medzi zlyhaniami srdca a akútnymi koronárnymi príhodami a očkovaním proti COVID-19, a to najmä druhou dávkou, avšak nie s infekciami na COVID-19. [9] Podľa inej štúdie je riziko zápalu srdcového svalu u adolescentov po očkovaní génovým preparátom proti COVID-19 zvýšené až 14-násobne oproti neočkovaným, a to najmä po druhej dávke. [10]

Po zistení týchto problémov Dánsko, Fínsko, Nórsko a Švédsko zastavili očkovanie mladých mRNA preparátom firmy Moderna, ktorý mal 4-krát vyššie riziko než preparát firmy Pfizer. Profesor farmakológie David Gortler kritizuje americké agentúry CDC a FDA, že o možnom probléme vedeli už pred uvedením preparátu na trh, a to priamo z dokumentácie od výrobcu (Pfizer); napriek tomu po potvrdení problémov cez hlásenia nežiadu-

Tab. 1

Dni po očkovaní	15 – 45	75 – 125	> 145
Koncentrácia spermií [%]	-14,5	-15,4	-15,9
Pohyblivosť spermií	+2,7	-1,9	-4,1
Celkový počet pohyblivých spermií [%]	-2	-22,1	-19,4

cích účinkov len doplnili varovania do príbalovej informácie a skúšali iné odstupky preočkovania, bez akýchkoľvek dôkazov, že by to malo pomôcť. Následne schválili očkovanie ešte mladších detí – najprv vo veku 5 až 12 rokov a neskôr dokonca už od 6 mesiacov! [11] Dali tým zámerne na schválenie aj pre ďalšie úrady vo svete.

## PŠTROSÍ

Ešte tvrdšie kritizuje agentúru Josh Getzkow, PhD., pretože na základe infoziadosti musela CDC priznať, že nad systémom VAERS nikdy neurobila *data mining* (proces analýzy dát z rôznych perspektív a ich sumarizácia) pre nežiaduce účinky očkovania proti COVID-19 a ani analýzu PRR (*Proportional Reporting Ratio*), ktorú on považuje za základný nástroj zisťovania – hrubý, no odolný voči skresleniam. CDC pritom na začiatku očkovania sľubovala, že COVID preparáty podliehajú tomu najrobustnejšiemu monitoringu bezpečnosti. CDC je zo zákona povinná aktívne sledovať hlásenia v systéme VAERS a hľadať možné problémy. Z dokumentácie od výrobcu mala vopred dobrú predstavu, na čo sa zamerať. [12] Nuž, zdá sa, že plané reči nie sú doménou len slovenských úradov.

## ZABUDOVANIE DO GENÓMU?

Časť verejnosti bola od začiatku nedôverčivá k novej génovej technológii. Novodobí cenzori (tzv. „nezávislí overovatelia faktov“) vynaložili veľké úsilie, aby potlačili obavy z možnosti zabudovania syntetických očkovacích génov do dedičnej výbavy človeka. Podľa oficiálnej doktríny mal génový preparát zotrvať v mieste vpichu,

po prieniku do buniek spôsobiť tvorbu hrotového vírusového proteínu, vyvolať imunitnú odozvu a do pár hodín zaniknúť. Vydávalo sa za priam nemožné, aby sa očkovacia mRNA zabudovala do genómu bunky – napríklad sa tvrdilo, že v bunke chýba enzým typu reverzná transkriptáza, ktorý je nutný na prepis mRNA na DNA.

V júni 2021 však štúdia Jeffersenovej univerzity zistila, že bežný bunkový enzým polymeráza théta funguje ako výkonná reverzná transkriptáza. [13] Japonská farmakokinetická štúdia na zvieratách zase zistila, že lipidové nanočastice mRNA preparátov firmy Pfizer neostávajú len v mieste vpichu, ale sa kumulujú aj v niektorých orgánoch, napríklad v pečeni, slezine, mozgu, vaječníkoch a semenníkoch. [14]

Biodistribučné údaje výrobcu poskytnuté EMA uvádzali pečeň ako miesto najväčšej koncentrácie lipidových nanočastíc, kde skončí až 18 % mRNA očkovacej látky. Dokonca zaznamenali u zvierat dočasné príznaky súvisiace so zväčšením pečene a možno jej miernym zápalom.

Švédska štúdia teda následne in vitro zisťovala, či v „zaočkovaných“ pečenejých bunkách nastáva prepis mRNA do DNA. Výsledok je nemilý – prepis nastáva, a to už 6 hodín po prieniku očkovacej mRNA do buniek. Autori žiadajú preskúmať, či dochádza aj k zabudovaniu tejto DNA do genómu buniek. Výrobca totiž takéto štúdie nezverejnil. [15] O tom, že takéto možnosti nie je úplne nereálna, svedčí fakt, že k zabudovaniu môže dôjsť aj u skutočnej infekcie SARS-CoV-2. [16]

## ZNÍŽENÁ PLODNOSŤ

Otázka vplyvu na plodnosť sprevádza očkovacie preparáty od začiatku a je naliehavá aj v súvislosti s vyššie uvedeným prienikom očkovacích lipidových nanočastíc do vaječníkov a semenníkov. Izraelská štúdia [17] zistila, že po očkovaní proti COVID-19 preparátom firmy Pfizer nastáva u mužov zníženie plodnosti. Výsledky viacerých meraní parametrov semena štúdia zverejnila v tabuľke, ktorú uvádzame v skrátenej forme (Tab. 1). Hodnoty v tabuľke predstavujú zmeny oproti obdobiu pred očkovaním.

Autori za možnú príčinu považujú imunitnú reakciu na očkovanie. Snažia sa očkovanie ospravedlniť, „vyvrátiť dezinformácie“ a tvrdia, že problém je len mier-



ny a dočasný, čo síce z uvedenej tabuľky nevyplýva, ale majú to potvrdzovať ďalšie štatistické analýzy uvedené v článku. Uvidíme, čo zistia prípadné ďalšie štúdie.

## KOLEKTÍVNA IMUNITA VOČI FAKTOM

V čase nástupu a rozšírenia variantu delta a neskôr omikron, ktoré priniesli zmeny na S-proteíne vírusu, začala byť jasné, že očkovacie preparáty, vytvorené proti pôvodnému wuhanskému kmeňu, budú mať problém. Aký veľký, to začali ukazovať štúdie publikované od konca roku 2021.

Britská štúdia porovnávala prenos infekcie na členov domácnosti z plne očkovaných a z neočkovaných. [20]

- Maximálna vírusová záťaž je rovnaká u očkovaných aj neočkovaných. Vírusová záťaž očkovaného klesla o niečo rýchlejšie, čo znamená mierne rýchlejšie uzdravenie, ale z hľadiska prenosu ochorenia to neznamenalo podstatný rozdiel.
- Riziko nakazenia členov domácnosti je prakticky rovnaké, či už infekciu priniesol očkovaný, alebo neočkovaný (23 vs 25 %).

- Podiel tých, ktorí nakazili niektorého člena domácnosti, bol prakticky rovnaký u očkovaných i neočkovaných (38 vs 41 %).
- Čím dlhšia doba uplynula od poslednej dávky vakcíny, tým bolo riziko nakazenia vyššie; výrazný rozdiel bol už medzi 2 a 3 mesiacmi od očkovania. To znamená, že očkovanie rýchlo stráca účinok.
- Očkovaní členovia domácnosti mali o niečo menšie riziko nakazenia sa (25 vs 38 %). Očkovanie by teda malo mierne znížiť riziko nakazenia samotného očkovaného, podľa autorov však len o cca 34%.

Štúdia teda preukázala, že už pri variante delta schopnosti vakcíny v prevencii šírenia ochorenia nestáli za reč a kolektívna imunita sa očkovaním nedá vytvoriť. Napriek tomu sa práve počas šírenia variantu delta pritvrdzovala šikana neočkovaných – pod zámkou ochrany verejného zdravia sa zavádzali OTP režimy a podobne, a to ešte aj v období, keď pribúdali správy o masívnom šírení vírusu v najviac preočkovaných krajinách.



FOTO 123RF.COM

## ÚČINNOSŤ PROTI INFEKCI

Nástup variantu omikron znamenal pre očkovanie ešte väčší debakel a mnoho očkovaných už asi infekciu prekonalo, niektorí aj viackrát. Jednotlivé štúdie priniesli odlišné výsledky o miere ochrany a rýchlosti jej zmiznutia, no celkovo môžeme povedať, že účinnosť voči infekcii je malá a krátkodobá a aj po ďalších dávkach rýchlo mizne. Lepšia sa zatiaľ javí len účinnosť proti ťažkému priebehu.

Napríklad štúdia na dánskych dátach uvádza účinnosť proti infekcii variantom omikron iba 55,2% (Pfizer) a 36,7% (Moderna) prvý mesiac po prvej dávke, ktorá už počas pár mesiacov prudko klesá. [21]

Po vyše 3 mesiacoch od 2. dávky je už účinnosť hlboko záporná, to znamená, že očkovaní ochorejú častejšie (–76,5% Pfizer, –39,3% Moderna). Po preočkovaní preparátom Pfizer sa účinnosť obnoví na 54,6%.

„Vo svetle exponenciálneho nárastu prípadov omikromu, tieto zistenia zvyrazňujú potrebu masívneho nasadenia očkovania a posilňujúcich očkovaní“. Autori štúdie pracujú pre dánsku farmaceutickú firmu SSI. Možno práve preto im nenašlo, že možno je potrebný pravý opak – masívne obmedzenie očkovania a hľadanie lepších spôsobov vyrovnania sa s infekciou (pozri aj *Dieta 10 – 11/2021* a *Dieta 12/2021 – 1/2022*).

Medzinárodná štúdia [22] zistila nasledovnú účinnosť očkovania proti variantom omikron BA.1, resp. BA.2 pre preparáty Pfizer a Moderna (Tab. 2).

O čom údaje štúdie vypovedajú? Prírodná imunita po prekonaní ochorenia je trvalá a pomerne účinná aj voči novým variantom vírusu. Pre týchto ľudí očkovanie nemá prakticky žiadny význam. Očkovaní dvoma dávkami už po polroku nemajú ochranu pred infekciou, po trištvrte roku dokonca ochorejú mierne častejšie, než keby očkovaní neboli. Mali by však byť aspoň chránení pred ťažkým ochorením (ktoré je však pri omikrone aj tak podstatne zriedkavejšie). Podľa tabuľky by sa mohlo zdať, že očkovanie tromi dávkami je najlep-

## Zdroje

- [1] Všetko o očkovaní – Bezpečnosť a účinnosť. Prečo je očkovanie najlepšia cesta, ako sa zbaviť COVIDU-19. (pôvodný odkaz v čase uzávierky článku nefungoval): <https://www.slovenskoproticovidu.sk/sk/vsetko-o-ockovani/bezpecnost-a-ucinnost/1-preco-je-ockovanie-najlepsia-cesta-ako-sa-zbavit-covidu-19>
- [2] EMA: Comirnaty (mRNA vakcína proti COVID-19 [nukleozidová modifikovaná]). Prehľad o očkovacej látke Comirnaty a prečo bola povolená v EÚ. EMA/215190/2021. Aktualizácia: 4-2021. EMEA/H/C/005735
- [3] Maštalir vie povedať slovo neviem. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. 13.5.2021. <https://www.youtube.com/watch?v=uEZSaUPeTjQ>
- [4] Týždenná štatistika hlásení podozrení na nežiaduce účinky vakcín na prevenciu COVID-19 (7. 5. 2021). ŠÚKL. [https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/media/tlacove-](https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/media/tlacove-spravy/tyzdena-statistika-hlaseni-podozreni-na-neziadu-ucinky-vakcin-na-prevenciu-covid-19-7-5-2021?page_id=5597)

-spravy/tyzdena-statistika-hlaseni-podozreni-na-neziadu-ucinky-vakcin-na-prevenciu-covid-19-7-5-2021?page\_id=5597

- [5] Hlásenia podozrenia na nežiaduce účinky liekov v SR v roku 2019. ŠÚKL. Liekové riziko, 2020 máj (55):2-9
- [6] Mesačná štatistika hlásení podozrení na nežiaduce účinky vakcín na prevenciu COVID-19 (1. 7. 2022). ŠÚKL. [https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/media/tlacove-spravy/mesacna-statistika-hlaseni-podozreni-na-neziadu-ucinky-vakcin-na-prevenciu-covid-19-1-7-2022?page\\_id=5955](https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/media/tlacove-spravy/mesacna-statistika-hlaseni-podozreni-na-neziadu-ucinky-vakcin-na-prevenciu-covid-19-1-7-2022?page_id=5955)
- [7] Staršie čísla časopisu *Dieta* sa dajú objednať u vydavateľa. Predošlé časti seriálu nájdete aj v archíve na stránke [www.dieta.sk](http://www.dieta.sk) alebo (od začiatku až po číslo 9/2015) zahrnuté v knihe TUHÁRSKY, P.: *Hovorme o očkovaní... a nebojme sa pýtať*. Sollertia, 2016. ISBN 978-80-969294-2-9
- [8] Kaur, R.J. et al: Cardiovascular Adverse Events Reported from COVID-19 Vaccines: A Study Based on WHO Database. *Int J Gen Med*. 2021;

14: 3909–3927. PMID: PMC8326931. PMID: 34349544. doi: 10.2147/IJGM.S324349

- [9] Sun, Ch. L. F. et al: Increased emergency cardiovascular events among under-40 population in Israel during vaccine rollout and third COVID-19 wave. *Sci Rep*. 2022 Apr 28;12(1):6978. doi: 10.1038/s41598-022-10928-z. PMID: 35484304. PMID: PMC9048615
- [10] Lai, F. T. T. et al: Carditis After COVID-19 Vaccination With a Messenger RNA Vaccine and an Inactivated Virus Vaccine : A Case-Control Study. *Ann Intern Med*. 2022 Mar;175(3):362-70. doi: 10.7326/M21-3700. *Ann Intern Med*. 2022 Mar;175(3):362-370. doi: 10.7326/M21-3700
- [11] Gortler, D.: Manufacturers, FDA, Others Not Adequately Addressing Cardiovascular COVID-19 Vaccine Risks. American Council on Science and Health, 2022 Feb 11. <https://www.acsh.org/news/2022/02/11/manufacturers-fda-others-not-adequately-addressing-cardiovascular-covid-19-vaccine-risks-16126>



FOTO 123RF.COM

Tab. 2 Účinnosť očkovania proti variantom omikron BA.1 resp. BA.2 pre preparáty Pfizer a Moderna

Status	Priemerný časový odstup [dní]	Účinnosť proti príznakovej infekcii BA.1/BA.2 [%] Pfizer; Moderna		Účinnosť proti ťažkej infekcii BA.1/BA.2 [%] Pfizer; Moderna	
Prekonaní neočkovaní	325	50/46	45/43	100/73	100/72
2 dávky	268	-5/-1	-3/-7	97/77	89/85
Prekonaní + 2 dávky	268	52/55	44/48	96/98	100/100
3 dávky	42	59/52	57/53	98/98	100/100
Prekonaní + 3 dávky	42	74/77	77/70	100/100	

šia voľba, avšak ďalšie údaje ukazujú, že **vysoký účinok tretej dávky trvá len približne mesiac, potom prudko klesá.**

Izraelská štúdia potvrdila tieto pozorovania – účinnosť tretej dávky proti infekcii je už po 4 mesiacoch nízka, a preto sa skúmali možnosti štvrtej dávky. Zistilo sa, že tá zníži riziko infekcie cca na polovicu, ale už po mesiaci začne účinnosť rýchlo klesať a po dvoch mesiacoch je prakticky preč. Účinnosť proti ťažkému ochoreniu však neklesla ani po 6 týždňoch; potrebné je ďalšie sledovanie, ako sa bude ďalej vyvíjať. [18]

## ZÁVER

Očkovanie proti COVID-19 prešlo viacerými fázami – od veľkých očakávaní cez veľkolepé sľuby a lži, dotyk reality, hrubý nátlak, ignorovanie faktov a rozčarovanie.

Postup štátnych orgánov môžeme bez zveličovania nazvať katastrofou. Od klamstva o účinkoch očkovania (zabránenie šíreniu ochorenia, kolektívna imunita atď.) prešli k otvorenej segregácii a šikane občanov so zjavným cieľom – donútiť ich očkovať sa, alebo presnejšie – k experimentálnej génovej terapii (pozri aj *Dieta 10 – 11/2021*). [7] Museli pritom poznať vývoj hlásení nežiaducich účinkov, ktoré už od jari 2021 ukazovali katastrofu historických rozmerov. Keďže vyhodnocovanie dopadov týchto udalostí

ešte prebieha, očakávame ďalšie informácie, napríklad zdravotné štatistiky za rok 2021. Veľmi nás budú zaujímať napríklad podrobnosti o štruktúre úmrtnosti na srdcovo-cievne ochorenia, ktorá na Slovensku medziročne vzrástla o 11% [19] a môže sčasti ukrývať nepriznané vakcinačné úmrtia. V zahraničí sa objavili aj správy o údajne zvýšenej celkovej chorobnosti a úmrtnosti očkovaných, avšak túto tému nechceme otvárať skôr, než budú k dispozícii overiteľné odborné články.

Štátne orgány zotrúvali v šikane obyvateľstva ešte aj po tom, ako sa v júli 2021 bez pochyb ukázalo, že očkovanie v prípade nakazenia rovnako šíria koronavírus. Neočkovaní boli označovaní za „nezodpovedných“. Na jeseň a v zime sa šikana dokonca ešte viac stupňovala, hoci účinnosť očkovania proti novým kmeňom koronavírusu zjavne prudko klesala, čo potvrdili aj štúdie, a v porovnaní s účinkami proklamovanými v začiatkoch kampane dosiahla úroveň frašky. Očkovanie sa síce stále javilo ako účinná prevencia ťažkého priebehu ochorenia, no nie proti infekcii a jej šíreniu, čo bolo pôvodnou zámerkou segregovaných obmedzených neočkovaných. Navyše opatrenia implicitne predpokladali nereálne dlhé trvanie účinku očkovania, a naopak, znevýhodňovali prirodzenú imunitu, a to napriek dostupným dôkazom o jej spoľahlivosti a trvalosti.

Ak niekto považuje svoje zaočkovanie proti COVID-19 za vhodný spôsob prevencie vážneho priebehu ochorenia, napríklad preto, lebo trpí vážnym rizikovým faktorom, a je ochotný dobrovoľne podstúpiť riziko nežiaducich účinkov, mal by mať možnosť dať sa zaočkovať. Avšak nedovoľme manažérom „pandémie“, za ktorých radenia a riadenia získalo Slovensko vo februári 2021 svetové prvenstvo v týždennej úmrtnosti na COVID-19, aby na jeseň dosiahli návrat nezmyselných opatrení, šikany a segregácie.

Spracoval Mgr. Peter Tuhársky  
Iniciatíva pre uvedenie si rizik  
očkovania, o. z.

UVEDENÉ NÁZVY MÔŽU BYŤ OCHRANNÝMI  
ZNÁMKAMI ICH OPRÁVNENÝCH DRŽITEĽOV.

[12] Guetzkow, J.: CDC Admits It Never Monitored VAERS for COVID Vaccine Safety Signals. The Defender, 2022 Jun 06. <https://childrenshealthdefense.org/defender/cdc-vaers-covid-vaccine-safety/>

[13] Chandramouly, G. et al: Polθ reverse transcribes RNA and promotes RNA-templated DNA repair. *Sci Adv.* 2021 Jun 11;7(24):eabf1771. doi: 10.1126/sciadv.abf1771. PMID: 34117057 PMID: PMC8195485

[14] SARS-CoV-2 mRNA Vaccine (BNT162, PF-0732048). SARS-CoV-2 mRNA Vaccine (BNT162, PF-0732048)

[15] Aldén, M. et al.: Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver Cell Line. *Curr Issues Mol Biol.* 2022 Feb 25;44(3):1115-1126. doi: 10.3390/cimb44030073. PMID: 35723296. PMID: PMC8946961

[16] Zhang, L. et al: Reverse-transcribed SARS-CoV-2 RNA can integrate into the genome of cultured human cells and can be expressed in patient-

-derived tissues. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2021 May 25;118(21):e2105968118. doi: 10.1073/pnas.2105968118. PMID: 33958444. PMID: PMC8166107

[17] Gat, I. et al: Covid-19 vaccination BNT162b2 temporarily impairs semen concentration and total motile count among semen donors. *Andrology.* 2022 Jun 17. doi: 10.1111/andr.13209. PMID: 35713410

[18] Bar-on, Y. M. et al: Protection by a Fourth Dose of BNT162b2 against Omicron in Israel. *N Engl J Med.* 2022 May 5;386(18):1712-1720. doi: 10.1056/NEJMoa2201570. PMID: 35381126. PMID: PMC9006780

[19] Úmrtnosť Slovákov za rok 2021 bola najvyššia v novodobej histórii Slovenska. Startitup 31. marca 2022. <https://www.startitup.sk/umrtnost-slovakov-za-rok-2021-bola-najvyssia-v-novodobej-historii-slovenska/>

[20] Singanayagam, A. et al: Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and

unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study. *Lancet Infect Dis.* 2021 Oct 29;S1473-3099(21)00648-4. doi: 10.1016/S1473-3099(21)00648-4. PMID: 34756186. PMID: PMC8554486

[21] Hansen ChH et al. Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 infection with the Omicron or Delta variants following a two-dose or booster BNT162b2 or mRNA-1273 vaccination series: A Danish cohort study. *MedRxiv* 2021 Dec 21. DOI: 10.1101/2021.12.20.21267966

[22] Altarawneh, H. N. et al: Effects of Previous Infection and Vaccination on Symptomatic Omicron Infections. *N Engl J Med.* 2022 Jul 7;387(1):21-34. doi: 10.1056/NEJMoa2203965. PMID: 35704396. PMID: PMC9258753

[23] Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Klamstvá o očkovej kampani (aj v televíznych diskusiách). Oficiálna stránka MZSR, Facebook, 31. januára 2021 o 16:21. [https://m.facebook.com/story.php?story\\_fbid=781551852713593&id=255404251995025](https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=781551852713593&id=255404251995025)