

„Lockdown“ pre infekciu COVID-19 zrejme vojde do histórie ako šialený experiment arogantnej moci či oblundné flasko, za ktoré sme zaplatili privysokú cenu.

HOVORME O VEDE 81)

COVID – zlé a horšie opatrenia



FOTO 123RF.COM

MIMORIADNA SITUÁCIA

Dňa 15. septembra 2023 bola oficiálne ukončená mimoriadna situácia vyhlásená 12. marca 2020 v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19.^[1] Je záhadou, prečo až teraz, keď „kovid“ mediálne zmizol už 24. februára 2022 v súvislosti s vyhrotením ukrajinského konfliktu, v čase, keď už aj tak reálne prevládal vírusový kmeň omikron s podstatne nižším výskytom vážnych komplikácií a infekciu už mali za sebou zrejme prakticky všetci, a to vrátane očkovaných. 14. marca 2022 Úrad verejného zdravotníctva (ÚVZ) zrušil väčšinu opatrení^[2], no až 15. mája 2023 konečne zrušil aj „povinnosť“ nosenia respirátorov v zdravotníckych zariadeniach^[3].

V súčasnosti sa opäť začínajú objavovať správy o koronavíruse a časť ľudí sa začína obávať, že sa opäť vracia obdobie „kovidizmu“. Pozrime sa preto, čo hovoria svetové vedecké kapacity o účinnosti a zmysle tých opatrení, ktoré sme už na vlastnej koži pocítili, aby sme boli mentálne pripravení vzdorovať prípadným novým pokusom o zavedenie nezmyselnej úradnej šikany.

ODKAZ LEGENDY

Profesor epidemiológie Donald Ainslie Henderson, MD, MPH, bývalý dekan Fakulty verejného zdravia Univerzity Johna Hopkinsa, bol celosvetovo uznávaný pre svoje zásluhy na vyhubení pravých kiahní – jediného infekčného ochorenia, ktoré sa údajne podarilo vyhubiť.^[4]

V súvislosti s prípravami na možnosť chrípkovej pandémie Henderson s kolegami zostavili v roku 2006 analýzu dostupných opatrení. Venovali sa karanténam, uzáverám podujatí, podnikov či škôl, skríningu osôb na letiskách a hraniciach, hygiene, rúškam i vakcínam. Väčšinu týchto opatrení označili ako nevhodné na široké použitie.^[5] Ich argumentácia odolala skúške času a potvrdili ju nové analýzy o vplyvoch opatrení počas „kovidizmu“.

Hendersonov tím vopred upozornil politických predstaviteľov a politické predstaviteľky, že ešte pred zavedením akýchkoľvek opatrení potrebujú porozumieť možným prínosom, ale aj dôsledkom, ktorými môže byť strata verejných služieb i dôvery voči vládnemu riadeniu krízy.

RÚŠKA A RESPIRÁTORY

Jedným z prvých opatrení na jar 2020 boli rúška. Najprv len dobrovoľne, len textilné a „len na 2 týždne“, potom čoraz dlhšie a povinne, prakticky všade v interiéri, dokonca aj na bicykli a v lese, neskôr sa už požadovali respirátory triedy FFP2/N95, ktoré nakoniec nestačili, a tak nastúpili testovanie a segregácia neočkovaných.

ÚVZ priznal, že požiadavku na trvalé nosenie rúšok deťmi v škole nemá vedecky podloženú a nevie preukázať ani efektívnosť, ba ani bezpečnosť takéhoto opatrenia, a že sa riadi iba konfliktom expertov (pozri *Dieťa 10 – 11/2020*).^[6]

Viaceré štúdie spochybnili tak účinnosť, ako aj bezpečnosť dlhodobého nosenia rúšok, no ÚVZ zrušil „povinnosť“ pre deti až k 28. februáru 2022.^[7]

Štúdia britského ministerstva školstva zistila, že povinné rúška na školách nevedli k štatisticky významnému zníženiu chorobnosti.^[8]

Za definitívnu „bodku“ k debate o rúškach by sme mohli považovať veľkú systematickú analýzu Oxfordskej univerzity, zverejnenú renomovanou organizáciou Cochrane, ktorá je uznávaná ako zlatý štandard hodnotenia účinnosti medicínskych postupov.

Po vyhodnotení všetkých dostupných štúdií podľa prísnych kritérií kvality autori zistili, že kvalitné štúdie neposkytujú žiadny dôkaz o účinnosti chirurgických rúšok ani respirátorov FFP2/N95 proti šíreniu vírusu.^[9] Henderson mal teda pravdu.

Autori poznamenali, že otázke bezpečnosti dlhodobého nosenia rúšok sa venovalo pramálo pozornosti. Vedúci autor Tom Jefferson uviedol, že rúška aj respirátory sa ukázali proti koronavíruse ako bezcenné a že tírady vo svete sa pri ich presadzovaní často odvolávali na vedecky menej kvalitné alebo chybné štúdie.^[10] Poznámka: ak sa vôbec o nejaké štúdie zaujímal, na rozdiel od ÚVZ...

SKRÍNING PRI VSTUPOCH

Meranie teploty pri nastupovaní do lietadla či pri vchádzaní do budovy bolo ďalším masovým opatrením, do ktorého sa investovali nemalé prostriedky. Oxfordská analýza však nenašla žiadnu kvalitnú štúdiu, ktorá by preukázala jeho účinnosť.^[9]

SKUPINOVÁ A DOMÁCA KARANTÉNA

Henderson upozorňuje na chýbajúce historické skúsenosti a chýbajúci výskum, čo bolo dôvodom, pre ktorý Svetová zdravotná organizácia (WHO) (v roku 2006) označovala nútenú izoláciu skupín ľudí na dlhší čas ako neefektívnu a nepraktickú. Henderson považuje negatívne vplyvy skupinovej karantény za také ničivé, že by sa o nej vôbec nemalo uvažovať.^[5]

O domácej karanténe uvažoval iba v dobrovoľnej rovine a považoval ju aj tak za zrejme ekonomicky neúnosnú. Zjavne si robil o živobytie izolovaných rodín väčšie starosti než slovenské úrady...

Za vážny etický problém považoval Henderson umiestňovanie zdravých ľudí do izolácie spolu s chorými. Vyslovene vystríhal pred tým, aby sa napríklad pre ochorenie rodinného príslušníka posielali zdravé deti zo školy domov a podobne.^[5] Počas spoločnej izolácie v domácom prostredí totiž dostanú zdraví členovia od chorých omnoho vyššiu infekčnú nálož, čo môže zapríčiniť závažnejší priebeh ochorenia.^[11]

OBMEDZENIA CESTOVANIA

Zatváranie letísk a kontrolu cestujúcich na hraničných priechodoch označil Henderson za historicky neefektívne opatrenia. Citoval WHO, podľa ktorej v minulosti takéto opatrenia nijako významne neoddiľali vstup vírusu, a teda budú zrejme menej účinné v modernej dobe. Za moderný príklad uviedol neúčinnosť tohto opatrenia v prípade



SARS v Kanade. Okrem toho zatvorením leteckej dopravy dochádza k enormným ekonomickým a spoločenským škodám.^[5]

UZÁVERA/LOCKDOWN

Uzatváranie prevádzok, spoločenských podujatí, kostolov a škôl (pod mediálne nanúteným anglicizmom „lockdown“) a dokonca zákaz vychádzania sa na Slovensku vynucovali v mimoriadnom rozsahu. Henderson vopred varoval pred takýmto prístupom, pretože prináša ohromné materiálne, sociálne i psychologické škody.^[5]

Zákazy masového stretávania

Henderson na jednej strane uznáva, že takýto nápad má zdanlivo logický základ. Upozorňuje však, že chýbajú dôkazy o tom, že tieto opatrenia majú skutočne vplyv na trvanie alebo závažnosť epidémie.

Ak by sa napríklad zakázali zhromaždenia viac než 100 osôb, zasiahlo by to divadlá, cirkvi, reštaurácie, obchodné centrá (poznámka: na Slovensku, paradoxne,

hypermarkety obišli zo všetkých subjektov najlepšie). Už len miestne obmedzenia s platnosťou 2 mesiace by spôsobili závažné poškodenie spoločnosti, tým skôr, keby sa implementovali dlhodobejšie alebo na väčšom území.

Napokon v prípade závažnej pandémie by účasť ľudí na masových podujatiach poklesla aj samovoľne. Henderson vcelku neodporúča uplatňovanie takýchto zákazov.^[5]

Zatváranie škôl

V decembri 2021 psychológovia a psychologičky z Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie napísali vyhlásenie, v ktorom žiadali slovenskú hygienickú obec, aby sa už plošne nezatvárali školy v celom okrese.

„... môžeme oprávnenne predpokladať, že vplyvom ďalšej sociálnej izolácie detí dôjde k negatívnemu vplyvu na formujúcu sa osobnosť v kritickom období adolescencie (II. stupeň ZŠ a stredné školy) so závažnými následkami pre ich osobný, súkromný aj pracovný život. Vplyv dôsledkov na duševné zdravie detí môže byť dlhodobý, nezvratný a doživotný.“^[12]

Rovnakú pozíciu zastáva zahraničná odborná obec – zatváranie škôl a vylúčovanie žiakov a žiačok z vyučovania malo závažný vplyv na dlhodobé psychické a sociálne zdravie a schopnosť učenia sa. Školopovinné deti, ktoré zažili kovidové uzávery, nazvali „Stratenou generáciou“ alebo „Generáciou C“ – deťmi nadosmrti zjazvenými na duši.^{[13][14]}

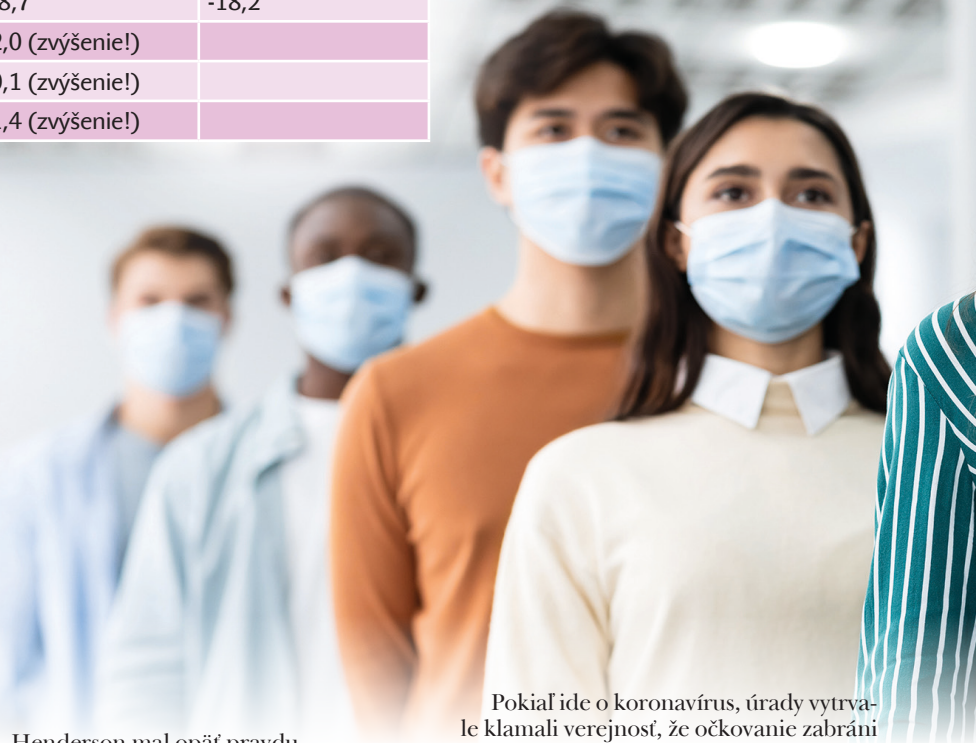
SKUTOČNÉ VPLYVY OPATRENÍ

Profesor Steve H. Hanke z Univerzity Johna Hopkinsa a jeho tím urobili rozsiahlu analýzu opatrení z obdobia „kovidizmu“, a to najmä z roku 2020, ktorú knižne vydal londýnsky Inštitút pre ekonomické záležitosti.^[11] Výsledky sú takéto:



Opatrenie	Zníženie úmrtnosti [%]	Po analýze citlivosti [%]
Domáca izolácia	-2,0	-1,8
Zatvorenie podnikov	-7,5	-11,9
Zatvorenie škôl	-5,9	-1,2
Obmedzenie zhromažďovania	+5,9 (zvýšenie!)	+9,8 (zvýšenie!)
Obmedzenia cestovania	-3,4	+1,1 (zvýšenie!)
Povinné rúška, najmä na pracovisku	-18,7	-18,2
Rušenie podujatí	+2,0 (zvýšenie!)	
Rušenie dopravných spojov	+0,1 (zvýšenie!)	
Vnútročné obmedzenia pohybu	+1,4 (zvýšenie!)	

Podľa štúdií totiž môže byť očkovanie proti chrípke prakticky neúčinné u seniorov^[15], môže znižovať odolnosť voči iným kmeňom chrípky a iným infekciám dýchacích ciest^{[16][17]} a nielenže nebráni šíreniu nákazy, ale dokonca očkovaní v dvoch sezónach po sebe sú v prípade chrípkovej infekcie o 630 % nákazlivejší než neočkovaní^[18].



Ako vidíme, obmedzovanie zhromažďovania nevedlo k zníženiu úmrtnosti, ale, naopak, k jej zvýšeniu. Keď totiž úrady vyhnali ľudí z pomerne bezpečných miest, ako sú ihriská, parky, športoviská, alebo ich tam nezmyselne obmedzovali požiadavkami na nosenie rúška (alebo antigénové testy ako na Slovensku), donútili ich tak stretávať sa s úzkym kruhom v interiéri, kde bolo riziko nákazy vyššie.

Čo sa týka rúšok, autori predsa len dospeli k nejakej účinnosti – na rozdiel od oxfordskej analýzy. Dôvodom je odlišná metodológia; oxfordský tím striktné vyžadoval randomizované kontrolované štúdie, ktoré žiadny prínos rúšok nezistili.

Aspoň marginálne účinným opatrením sa ukázalo zatvorenie prevádzok, ktoré nie sú nevyhnutné pre chod spoločnosti (napr. barov).

Celkový prínos opatrení v znížení úmrtnosti vyšiel v rozmedzí 0,7 – 16 %; výsledok s analýzou citlivosti je 3,2 %. Ak si uvedomíme, že sa počítalo s nereálne vysokou účinnosťou rúšok, skutočnosť môže byť ešte horšia.

Predpokladané prínosy opatrení autori dávajú do protikladu s napáchanými škodami:

- poškodenie ekonomiky,
- veľký nárast verejného dlhu,
- nárast nezamestnanosti,
- nárast nerovnosti,
- škody na vzdelaní a zdraví detí,
- znížená zdravotná kvalita života,
- škody na psychickom zdraví,
- zvýšenie kriminality,
- ohrozenie demokracie a strata slobôd,
- nárast prípadov domáceho násillia,
- nárast predávkovania liekmi.

Záver autorov je, že prínosy uzáver (lockdownov) – sú zanedbateľné v porovnaní s ohromnými sprievodnými škodami. Realizácia uzáver je jednoducho vedecky nepodložená a mala by sa okamžite vyškrtnúť z akýchkoľvek úvah o opatreniach v prípade budúcich pandémieí.

Henderson mal opäť pravdu.

HYGIENA

Jedným z mála opatrení, ktoré Henderson a jeho tím odporúčali ako vhodné protipandemické opatrenie, boli zvýšená osobná hygiena v podobe častejšieho umývania rúk (najmä po predpokladanom kontakte s chorým) a prekrytia tváre pri kýchaní a kašľaní.

Mal pravdu. Oxfordská analýza zistila, že hygiena môže znížiť chorobnosť na akútne respiračné ochorenia o 11 až 14 %.^[19]

Keď uvážime neškodnosť tohto opatrenia a pritom vyššiu účinnosť, než mali drastické úradné príkazy a zákazy, môžeme hygienu považovať za jasného víťaza spomedzi všetkých epidemiologických opatrení.

OČKOVANIE

Henderson považoval očkovanie za vhodné opatrenie a nádej sa, že zníži prenos ochorenia počas chrípkovej pandémie. V tomto aspekte sa veľmi mylil, no to je pochopiteľné, keďže prelomové práce sa objavili až o niekoľko rokov neskôr.

Pokiaľ ide o koronavírus, úrady vytrvale klamali verejnosť, že očkovanie zabráni šíreniu nákazy, a od tohto klamstva sa odvíjali aj diskriminačné a segregáčnne opatrenia (pozri *Dieta 8 – 9/2022*).^[6]

Napriek tejto veľkej aktivite úradov a politikov, ktorá snáď raz bude aj trestnoprávne preskúmaná, ochota slovenskej populácie podstúpiť génový experiment (očkovanie proti COVID-19) nedosiahla kalkulácie úradov. Milióny dávok vakcín tak boli objednané zbytočne. Len v roku 2022 malo na Slovensko prísť 7 312 000 dávok, z čoho 5,6 milióna od firmy Pfizer v cene 109 miliónov eur (19,50 eura za dávku), ďalší milión dávok od firmy Moderna, 604 000 dávok od firmy Novavax a 108 000 dávok od firmy Sanofi.^[19] Toto sú však vcelku zanedbateľné škody v porovnaní s tými, ktoré sa peniazmi nedajú vyčísliť.

NADMERNÁ ÚMRTNOSŤ

Keď sa mýtus o účinnosti očkovania proti nakazeniu novým koronavírusom SARS-CoV-2 začal koncom roka 2021 rúcať a najväčšie epidémie zaznamenali práve masívne zaočkované krajiny (pozri aj *Dieta 8 – 9/2022*), verejnosti sa stále predkladalo, že očkovanie aspoň zabráni ťažkému ochoreniu a úmrtiu. U novších vírusových kmeňov delta a omikron bol však aj tento účinok spochybný.^[20]

Väčším problémom sa však stala nadmerná úmrtnosť; počas pandemických vln sa dala pochopiť, pokiaľ súvisela s COVID-19, hoci podľa presvedčenia autora sa väčšina týchto úmrtí dalo predísť (pozri



FOTO: IZ3REF.COM

Dieta 12/2020 – 1/2021, 12/2021 – 1/2022, 12/2022 – 1/2023, 4/2020 – 5/2020).

Avšak nadmerná úmrtnosť vo vyspelých krajinách pokračuje aj po odznení koronavírusových vln, a to, napodiv, často u vysoko preočkovaných krajín, ako sú Austrália, Kanada, Írsko, Nový Zéland, Dánsko, Spojené kráľovstvo, USA, Holandsko.^[21]

Toto nemá logiku; počas pandémie predčasne umreli prevažne slabí a chorí, takže v následnom období mala úmrtnosť klesnúť pod dlhodobý priemer, pretože tí „najnáchylnejší“ z nej už vypadli. Takýto normálny vývoj však pozorujeme skôr v krajinách s nižšou preočkovanosťou, ako sú Arménsko, Gruzínsko, Moldavsko, Bulharsko, Rumunsko, Azerbajdžan, Srbsko – nadmerná úmrtnosť tam vymizla približne v apríli 2022. Na Slovensku došlo k zlomu v polovici januára 2023.^{[21][22]}

Táto situácia vyvoláva v odborných kruhoch znepokojenie, no „slon v izbe“ sa vytrvale prehliada a obchádza – je veľkým tabu vysloviť v tomto ohľade slovo „vakcína“. V budúcej časti seriálu sa na možnú súvislosť pozrieme bližšie.

ZÁVER

Profesor Henderson, legenda svetovej epidemiológie, sformuloval základnú myšlienku riešenia pandémie nasledovne: s pandemiou sa najlepšie vyrovná tá spoločnosť, ktorá si zachová čo najnormálnejší chod.

Pri pohľade na dianie, ktorého obeťami sme boli počas „kovidizmu“, by sa mohlo niekomu zdať, že „manažéri“ tohto obdo-

bia zahodili dlhoročné skúsenosti svetovej epidemiológie a postupovali podľa celkom opačného vnútorného presvedčenia – že nás musia „zachrániť“ pomocou rozsiahlych prísnych až tyranských opatrení, nech to stojí, čo to stojí (v najširšom zmysle slova). Je iróniou, že kým išlo o propagáciu (akéhokoľvek) očkovania, Henderson bol uctievaný ako hrdina, no počas „kovidizmu“ bol jeho odkaz prakticky ignorovaný.

Škody spôsobené opatreniami si vyžadujú ďalšie analýzy, avšak už dnes máme k dispozícii významné vedecké práce, ktoré odsúdili väčšinu použitých opatrení ako neúčinnú a škodlivú.

Polovica svetovej populácie bola zaočkovaná experimentálnymi génovými preparátmi, ktorých dlhodobé následky sa ešte len začínajú ukazovať. Konečným výsledkom „kovidizmu“ na Slovensku bolo vyše 21 000 mŕtvych, smutné svetové prvenstvo v týždňovej úmrtnosti vo februári 2021 a katastrofálne 13. miesto vo svetovom vyhodnotení celkovej úmrtnosti na COVID-19. Traumu z poníženia, totality a apartheidu bude naša spoločnosť predchádzať ešte veľmi dlho.

Neprijímame hru, že „ináč to nešlo“, že sme „nevedeli“ alebo že ľudia s takýmto vysvedčením majú morálne či odborné právo zasahovať do akejkoľvek budúcej krízy alebo ju nebudaj riadiť.

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

UVEDENÉ NÁZVY MÔŽU BYŤ OCHRAN-
NÝMI ZNÁMKAMI ICH OPRÁVNENÝCH
DRŽITEĽOV.

Zdroje:

- [1] Mimoriadna situácia v súvislosti s COVID-19 sa skončí 15. septembra. Ministerstvo vnútra SR, tlačové správy. 13. 9. 2023
- [2] Opatrenia končia, len respirátor zostáva povinný. Pravda.sk, 9. 3. 2022
- [3] Vyhláška ÚVZ SR 8/2023
- [4] In memoriam. Donald Ainslie Henderson MD, MPH '60. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health
- [5] Inglesby TV, Nuzzo JB, O'Toole T, Henderson DA. Disease Mitigation Measures in the Control of Pandemic Influenza. Biosecure Bioterror. 2006;4(4):366-75. doi: 10.1089/bsp.2006.4.366. PMID: 17238820
- [6] Staršie čísla časopisu *Dieta* sa dajú objednať u vydavateľa. Predošlé časti seriálu nájdete aj v archíve na stránke 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
- [7] Žiaci sa dočkali. Od pondelka nebudú musieť mať počas vyučovania rúško či respirátor. TA3, 27. 2. 2022
- [8] Evidence Summary. Coronavirus (COVID-19) and the use of face coverings in education settings. Department for Education, January 2022.
- [9] Jefferson T, Dooley L, Ferroni E et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane Database Syst Rev. 2023 Jan 30;1(1):CD006207. doi: 10.1002/14651858.CD006207.pub6. PMID: 36715243. PMCID: PMC9885521
- [10] Demasi M. EXCLUSIVE: Lead author of new Cochrane review speaks out. A no-holds-barred interview with Tom Jefferson. Maryanne Demasi, reports. Substack, 2023 Feb 05.
- [11] Jonas Herby, Lars Jonung & Steve H. Hanke. DID LOCKDOWNS WORK? The verdict on Covid restrictions. IEA Perspectives 1. June 2023
- [12] Vyhlásenie psychológov z VÚDPaP k zatváraniu škôl v okresoch. Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, 3. decembra 2021
- [13] Mazrekaj D, De Witte K. The Impact of School Closures on Learning and Mental Health of Children: Lessons From the COVID-19 Pandemic. Perspectives on Psychological Science, SAGE Publications, 2023 July 10. DOI: 10.1177/17456916231181108
- [14] Clarence-Smith L. Lockdown 'harmed emotional development of almost half of children'. The Telegraph, 2023 Aug 1.
- [15] Pebody RG et al. Uptake and effectiveness of influenza vaccine in those aged 65 years and older in the United Kingdom, influenza seasons 2010/11 to 2016/17. Euro Surveill. 2018 Sep;23(39):1800092. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2018.23.39.1800092. PMID: 30280688. PMCID: PMC6169201
- [16] Cowling BL et al. Increased Risk of Noninfluenza Respiratory Virus Infections Associated With Receipt of Inactivated Influenza Vaccine. Clin Infect Dis. 2012 Jun;54(12):1778-83. doi: 10.1093/cid/cis307. PMID: 22423139. PMCID: PMC3404712
- [17] Wolff GG. Influenza vaccination and respiratory virus interference among Department of Defense personnel during the 2017-2018 influenza season. Vaccine. 2020 Jan 10;38(2):350-354. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.10.005. PMID: 31607599. PMCID: PMC7126676
- [18] Yan J et al. Infectious virus in exhaled breath of symptomatic seasonal influenza cases from a college community. Proc Natl Acad Sci U S A. 2018 Jan 30;115(5):1081-1086. doi: 10.1073/pnas.1716561115. PMID: 29348203. PMCID: PMC5798362
- [19] Slovensko žiada Pfizer zastaviť dodávky vakcín. Pravda, 11. 5. 2022
- [20] Komárek A. Pane ministře, opakovaná lež se nestane pravdou. SMÍŠ Lab, 25. 4. 2022
- [21] <https://ourworldindata.org/grapher/excess-mortality-p-scores-average-baseline>
- [22] <https://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=104676>