

Utrpení dětí právě teď. Kvůli covid-opatřením. Profesor Beran vynáší

26.04.2022 9:54 | Rozhovor

Na konkrétní případ z jedné základní školy, kde má chřipka u dětí těžší klinický průběh než covid, ale protože to není covid, tak to nikdo neřeší, upozorňuje profesor Jiří Beran. Těžší průběh vysvětluje tím, že děti nebyly pravidelně exponované chřipkovému viru a naposledy ho měly možná před třemi lety. „Tím pádem to je naprosto jiný virus a žádná postupně vytvářená a zkřížená imunita u dětí není vytvořena. Je to daň za roušky a izolace dětí doma,“ říká pro ParlamentníListy.cz uznávaný epidemiolog. Zároveň dává tip na analýzu dat ÚZIS, kterou dnes nikdo z hlavních médií zcela jistě neuveřejní.



Foto: Hans Štembera

Popisek: Epidemiolog prof. Jiří Beran

reklama

Tečkou za dvěma roky příkazů, zákazů, omezení a opatření se nejspíš stal konec povinnosti nosit roušky či respirátory v hromadné dopravě. Když se za tím pochmurným obdobím ohlédnete, co lze označit za největší zločiny doby covidové?

Za největší zločin považuji ztracené roky dětí a studentů na školách, jejich neuskutečněná přátelství, zážitky, lásky, jejich ztráty a zklamání. To se na jejich generaci podepíše vyšším počtem psychických poruch a onemocnění. Druhé v řadě je omezení sportovních aktivit, které nakonec odradilo miliony lidí – dětí i dospělých – od dalšího sportování a jejich návrat bude velmi komplikovaný. Jako třetí považují „ohýbání“ jak vědeckých poznatků, tak pravidel právního řádu ve prospěch jedné nezpochybnitelné pravdy a na ni navazujících opatření. Vše toto se dělo pod taktovkou politiků, úředníků a nikým nekontrolovaných odborníků, kteří vytvářeli alibi pro politiky bez odvahy prosadit jiná opatření.

Jaké by mělo být hlavní poučení z toho, co se tady ty dva roky dělo a co narušilo životy nás všech? A pro koho: pro politiky, pro každého z nás, pro média?

Poučením by mělo být to, aby se už nikdy neopakovalo to, co jsem uvedl v první odpovědi, ale to určitě politici a mainstreamová media nedovolí, protože by popřeli sami sebe.

Vypadá to, že covid je uzavřené téma, média o něm mlčí, ale na stránkách Charty 2022 nabádáte občany k ostražitosti. Proč? Čeho bychom se měli bát?

Nynější vláda se chová stejně jako předchozí. Dlouho všechny napínala s ukončením povinnosti očkování, ačkoliv to slibovala; prosadila naprosto zbytečně pandemický zákon, drží stav pandemické pohotovosti a připravuje specifická opatření ke covidu, aniž by problém řešila komplexně v kontextu dalších akutních respiračních virových onemocnění. Obhájí na úrovni Evropské unie covidové pasy, podporuje lobbistické snahy Světové zdravotnické organizace. Vytváří moloche odborníků při Ministerstvu zdravotnictví, přičemž epidemie covidu-19 ukázala, že vytváření „nových skupin odborníků“ na „nové infekce“ není dobrou cestou a je nutné se vrátit nazpět k rozvoji našeho Státního zdravotního ústavu na dobu před jeho likvidací. V době působení pana profesora Rašky byl ústav prestižní institucí, která se plně vyrovnala německému Institutu Roberta Kocha. Minulé vlády decimovaly Státní zdravotní ústav na několik jednotlivých odborníků, z nichž podstatná většina nebyla především zpočátku zapojena do boje s epidemií. Nevytvářejme nové ad hoc struktury a posilujme ekonomicky a odborně již existující SZÚ. Je to běh na dlouhou trať, ale vyplatí se.

V souvislosti s opakovanými nákazami, jichž bylo za letošní rok už přes 222 tisíc, prohlásil imunolog Václav Hořejší, že před omikronem na rozdíl od imunity získané proděláním dobře chrání imunita získaná očkováním. „Dříve jsme si mysleli, že prodělané onemocnění poskytuje lepší ochranu než očkování. U omikronu to ale neplatí, tam tři dávky očkování dávají lepší službu,“ doplnil. Pokud je to tak a zároveň platí, že reinfekce se nejčastěji týkají lidí, kteří dříve prodělali jinou mutaci a zároveň se nenechali očkovat a nyní chytili omikron, neměl by to být impulz pro ty, co ještě nemají třetí dávku? Nebo mají spoléhat na to, že omikron má oproti starším variantám covidu tu výhodu, že způsobuje mírnější průběh nemoci?

Pan profesor Hořejší má velkou výhodu v tom, že ať řekne cokoli, mainstreamová média se mu budou věnovat, bez ohledu na to, zda je jeho výrok podpořen i daty z České republiky. Osobně si více vážím [práce skupiny SMIS](#), která ale nesdílí stejný názor jako pan profesor, ovšem nemá přístup do hlavních médií. Myslím si, že by bylo dobré, pokud by se čtenáři alespoň na chvíli podívali na jejich názor na očkování a prodělaní nemoci. Například [zde je uvedena](#) analýza českých dat srovnávajících očkování a prodělaní nemoci se závěrem: „Analýzou dat ÚZIS jsme potvrdili, že předchozí prodělaní infekce představuje dlouhodobou a spolehlivou ochranu před opakovanou infekcí a zejména před závažným průběhem opakovaného onemocnění covid-19. Předchozí prodělaní infekce poskytuje mnohem lepší ochranu před opakovanou infekcí i před vážným průběhem covid-19 než očkování“.

Ale uznejte, že takový závěr vám dnes nikdo z hlavních médií neuveřejní a ani nebude nikde prezentovat více než výmluvné grafy.

Pochopitelně, takhle je mediální Česko dnes nastaveno. Mezi ty, kteří se obávají letošního podzimu, kdy udeří respirační choroby a může se opakovat další vlna covidu, patří i ředitel Ústavu molekulární a translační medicíny Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci Marián Hajdúch. „Uvidíme, jaká imunita zbude lidem letos v říjnu. Covid tu s námi zůstane, není důvod, aby příroda neopakovala svou úspěšnou strategii. Očkování bude dál nutné,“ tvrdí Hajdúch. Očekáváte, že se na podzim zase vyrojí experti z odborných covidových týmů při Ministerstvu zdravotnictví a znovu sešňerují společnost nejrůznějšími opatřeními, nebo v tomto případě nelze dvakrát vstoupit do stejné řeky?

Experti Ministerstva zdravotnictví a hlavně médií nikdy neskončili s bojem proti covidu a proti jinému názoru, a tak se určitě jejich hlas s podzimem zesílí. Koronaviry byly a jsou součástí akutních virových respiračních infekcí (AVRI) a objevovaly se a budou se objevovat každou respirační sezónu. My se k nim nesmíme chovat jako ke speciální skupině a dělat jen speciální opatření. Uvedu příklad ze současné doby z mého okolí.

U mého syna chodilo minulý týden do třídy ZŠ jen 9 dětí z 24, ostatní byly doma s vysokými horečkami až 39,6, které téměř nereagovaly na léky proti horečce. Stav trvá i týden, děti jsou

unavené a schvácené. Jedna maminka to nevydržela a jela s dítětem s vysokou horečkou na pohotovost. Tam ji sdělili, že to „zaplat pánbůh není covid ale chřipka A“ a poslali ji domů bez roušky, bez léků, a tak dále. Chřipka má u těchto dětí nyní těžší klinický průběh než covid, ale není to covid, tak to nikdo neřeší. A to správně! Proč je průběh těžší? Protože děti nebyly pravidelně exponované chřipkovému viru a naposledy ho měly možná před třemi lety. Tím pádem to je naprosto jiný virus a žádná postupně vytvářena a zkřížená imunita u dětí není vytvořena. Je to daň za roušky a izolace dětí doma. I toto by lidé měli vědět.

Na začátku minulého roku byly sociální sítě plné zastánců „krátkého tvrdého lockdownu“, tedy toho, že se na krátký čas úplně všechno zavře. Považujete to, co se nyní děje v Šanghaji, nejlidnatějším čínském městě, kde v důsledku nejprísrnějších uzávěr čelí 26 milionů lidí nedostatku potravin a léků, za potvrzení toho, že by to nemělo smysl? Lze takto přísným uzavřením nějakého celku šíření viru vůbec zamezit? Nepřešlo by to nakonec v „dlouhý tvrdý lockdown“?

Určitě všichni vidíme nyní v Šanghaji, že provádění krátkých přísných uzávěr společnosti k ničemu nevede a dochází jen k oddalování problému – vzniku infekce u vnímavé a zároveň ohrožené části populace. Stejně tak dlouhé uzávěry společnosti, jak byly provedeny například v Austrálii, také k ničemu nevedou. Jen cílená opatření mohou pomoci a je nutné je neustále vyhodnocovat. Znovu bych chtěl připomenout, že z 24 tisíc zemřelých v roce 2021 jich 22 tisíc bylo starších 60 let a tvořily jen 0,8 procenta všech osob této kategorie. Znamená to, že tyto ohrožení lidé musejí mít ještě další onemocnění, jako je nadváha, cukrovka nebo ischemická choroba srdeční. Také je dobré, aby veřejnost věděla, kolik z oněch 22 tisíc zemřelých mělo aplikované monoklonální protilátky a třeba molnupiravir. Protože se na toto téma mlčí a data nejsou publikována, domnívám se, že většině zemřelých v roce 2021 tento typ léčby nebyl ani nabídnut. A to je špatné, pokud máte prostředky na ochranu zranitelné skupiny a nejste schopni je k nim doručit. Namísto toho trváte na respirátorech u celé populace jako předpokladu záchrany této rizikové skupiny.

Na Facebooku Charty 2022 sleduji informace o tom, jak poslanci vládní pětikoalice ignorují vaši výzvu na ukončení pandemické pohotovosti a nouzového stavu. Co by je mělo pohnout k tomu, aby váš požadavek vyslyšeli?

Současná vláda se tváří, že žádná Charta 2022 neexistuje a naprosto ignoruje fakt, že ji podepsalo přes 50 tisíc nespokojených lidí. Myslím si, že by bylo solidní, aby se jak pan předseda vlády Petr Fiala, tak i pan ministr zdravotnictví Vlastimil Válek nechali informovat našimi pracovními skupinami odborníků o tom, jak je možné alternativně situaci s covidem-19 řešit i bez stavu pandemické pohotovosti a nouzového stavu. Nabízíme nejen odborníky na právo, ale i na analýzu dat a samozřejmě na medicínu.

Všiml jsem si, že Charta 2022 klade důraz především na hájení svobody. Jaké jsou její nejbližší plány? A vydáte se vy osobně nebo některý z dalších dvou mluvčích či někdo jiný ve stopách Romana Chlíbka, který je na kandidátce ODS v Hradci Králové pro komunální volby na 11. místě? Připomenu, že profesor Roman Chlíbek, předseda České vakcinologické společnosti, koncem roku 2020 [prosazoval totální uzavření](#) úplně všeho, což by prý byla ideální možnost, jak s covidem bojovat. Nebyla by tohle ideální konfrontace vašich a jeho postojů, která by mohla odrážet nálady ve společnosti v této věci?

Nejbližším plánem Charty 2022 je její propagace jako sjednocujícího proudu všech disidentních názorů jako protiváhy k současnému mainstreamovému dění a propagandě. Měla by být morálním majákem, který bude varovně vysílat světelné signály, jakmile se budou objevovat tendence k omezení práv a svobod občanů.

Osobně se nechystám do politiky ani do vedení vakcinologické společnosti. Obojí je neslučitelné s prací na klinických projektech vývoje nových léků a vakcín, které dělám už několik desítek let. Tato práce mě baví, živí mě, a tak nevidím důvod, proč jít do politiky a vše co jsem vybudoval v soukromém sektoru ke klinickému hodnocení léčiv hodit za hlavu. Nicméně přeji kolegovi profesoru Chlíbkovi, aby byl v komunální politice úspěšný a pomohl vylepšit krásné město Hradec Králové, kde pár metrů od sebe žijeme.

