

Mnoho zdravotních potíží připisovaných long covidu je ve skutečnosti důsledkem očkování proti této nemoci

 radiouniversum.cz/furst-tomas-3d-mnoho-zdravotnich-potizi-pripisovanych-long-covidu-je-ve-skutecnosti-dusledkem-ockovani-proti-teto-nemoci

Tomáš Fürst Díl 3/4

Text 6.10.2024 37 min Přehrát

#Epidemie #Zdraví

„Cenzura, a orgie lhaní kolem covidu byly šíleně kontraproduktivní, a poškodily společnost asi víc, než covid sám,“ uzavřel předchozí část našeho rozhovoru matematik Tomáš Fürst, který ale současně vidí naději v tom, že stále lidí se už postupně nebojí říkat nahlas, že lockdowny a nucená očkování k ničemu nevedly a že ekonomické i psychické škody jsou větší, než druhy garantované přínosy. Současně je ale s podivem, že je u nás vše stále překryto úhlednou, ale pevnou pokličkou, a zprávy o tom, jak fungují, či nefungují mRNA vakcíny, spíše jen unikají, stejně jako nové údaje, které svědčí o možných dlouhodobých negativních důsledcích očkování. Náš host se proto snaží najít chybějící odpovědi na mnoho otázek, které tady z doby pandemie zůstaly. A některé z nich spolu probereme dnes.

Martina: My jsme s kolegou ještě prozkoumávali věci nedávno minulé, dva, tři roky, a já jsem třeba na portálu Biogen našla článek „Čtyři nejčastější mýty o očkování proti nemoci Covid-19, a jejich vědecké vyvrácení“. Mělo tam být vyvrácení, ale asi tam nemají korektora, tak nebudeme hledat blechy. V každém případě mě to zarazilo a zaujalo, protože oni se ve všem odvolávají na to, že jako hlavní zdroj využili článek v Biotechnics.

Tomáš Fürst: Co to je?

Martina: Nevím – Biotechnics. Zase, musel byste hledat, a poté uvěřit. Vy jste tím svým zkráceným desaterem mnohé už řekl, nicméně, já se k tomu vracím proto, že lidé, kteří měli tyto otázky,

byli už tehdy označováni za dezinformátory, antivakcery, nebezpečné, nezodpovědné lidi, a vrahy starých.

Tomáš Fürst: Ano – vrazi babiček.

Martina: Proto to připomínám. Čtyři nejčastější mýty – tak to tam bylo uvedeno. Pak už na těch stránkách byl hlavně e-shop pro laboratorní a zdravotnické pomůcky – ale teď jsem možná už trochu jedovatá. Takže první: Vakcíny byly vyvinuty příliš rychle, nebyly dostatečně testovány, abychom si mohli být jisti, že jsou bezpečné.

Tomáš Fürst: To je věta, kterou bych podepsal se vším všudy. To je samozřejmě pravda.

Martina: Přestože jste říkal, že byly dostatečně testovány?

Tomáš Fürst: Já jsem říkal, že registrační studie mRNA vakcín byla lepší, než jsou leckteré registrační studie dětských vakcín. To jsem říkal. Trvalo to samozřejmě úžasně krátkou dobu, což pravděpodobně souvisí s tím, že když děláte bio zbraně, tak je dobré mít proti těmto bio zbraním rovnou i vakcínu, takže se to většinou dělá dohromady. To, že se takhle rychle objevily možné vakcíny, se dá částečně vysvětlit tímto. A že nebyly dostatečně... Jak to bylo? To bylo dobře formulované.

Registrační studie Pfizeru měla 20 tisíc lidí s placebem, a 20 tisíc naočkovaných. Ale po dvou měsících kontrolní skupinu naočkovali také, takže už se nikdy nedozvíte rozdíl v nežádoucích účincích.

Martina: Nebyly dostatečně testovány, abychom si mohli být jisti, že jsou bezpečné.

Tomáš Fürst: To je naprosto pravda, protože registrační studie, ač byla udělaná dobře, měla 20 tisíc lidí v placebo, a 20 tisíc lidí v aktivní substanci, a po necelých třech měsících kontrolní skupinu, která dostala placebo, naočkovali aktivní látkou. To znamená, že už se nikdy nedozvíte rozdíl v nežádoucích účincích.

Martina: Jestli to bylo placebo, nebo skutečná látka?

Tomáš Fürst: Přesně tak. A protože by se jakýkoliv neblahý důsledek účinné látky projevil později, než za dva měsíce, takže se to nikdy nedozvíte. Registrační studie tím, že je randomizovaná, tak randomizovanost v tom umožňuje dělat kauzální závěry, to znamená, že když mám randomizovanou skupinu, a v jedné části mám dvakrát tolik něčeho, než ve druhé, tak mohu říct, že je to důsledkem intervence, že je to s tím kauzálně spjato. To je kouzlo randomizovaných studií, a proto je děláme. Takže když je utnete po dvou měsících, tak už se nedozvíte nic. Tohle jim neměly regulační orgány dovolit – to je selhání regulačních orgánů.

Na toto vám samozřejmě covidisté řeknou: „Ale prosím vás, vždyť se to potom pustilo do populace miliard lidí, a všechno vidíme, a nic se nestalo.“ No jo, jenže není pravda, že se nic nestalo, protože z observačních dat už se právě kauzální inference dělá velmi špatně. I když pozorujete, že očkovaní lidé mají spoustu myokarditidy, a ti neočkovaní nemají – je to důsledek očkování, nebo není?

Martina: To už nikdy nemůžeme zjistit, protože jsme udělali...

Tomáš Fürst: Dalo se to zjistit randomizovanou studií. To se dá vždycky zjistit randomizovanou studií, ale musel by ji někdo udělat, a když ji někdo udělá, tak by ji nesměl utnout po dvou měsících. A hlavně by musel sledovat adverse events typu myokarditidy.

Martina: Mám být tedy ve střehu v tom smyslu, proč ji někdo po dvou měsících utnul?

Tomáš Fürst: Rozhodně.

Martina: Mohu si i teď dezinformačně domýšlet, že ji utnul proto, aby se to už nedalo zjistit?

Tomáš Fürst: Tak asi ji někdo utnul proto, že mu to někdo dovolil. A já bych se spíš ptal, proč mu to někdo dovolil, k čemu tedy máme obrovské orgány typu CDC, FDA, Evropské lékové agentury, SÚKLu,

k čemu máme tyto orgány placeny z peněz daňových poplatníků, když dovolí Pfizeru po dvou měsících utnou registrační studii? Proč? Oni nechtějí nežádoucí účinky vědět? Já chápu, že Pfizer to nechce vědět, ale proč to nechce vědět FDA?

Martina: A proč to nechtějí vědět lidé?

Tomáš Fürst: A proč to nechtějí vědět lidé – ano – to je na tom to zajímavé. Takže já vyčítám tuto katastrofu mnohem víc regulačním orgánům, než farmaceutickým firmám. Farmaceutické firmy jsou na světě od toho, aby vydělávaly prachy.

Martina: Ne, aby vyvíjely léčiva, a pomáhaly lidstvu?

Tomáš Fürst: Ne. To jsou akciovky, a smyslem existence akciovky je vydělávat prachy. To je v pořádku, s tím já nemám problém.

Mezi veřejností a farmaceutickými firmami je zeď regulačních orgánů, jejichž úkolem je zajistit bezpečnost. A tyto orgány totálně selhaly. Z povolení očkování dětí bude vyvozena trestně právní odpovědnost.

Martina: Já jsem se dneska dozvěděla takových zajímavých věcí.

Tomáš Fürst: Ale přesně proto stojí mezi veřejností a farmaceutickými firmami zeď v podobě regulačních orgánů, jako je CDC, FDA, jejichž úkolem je zajistit, aby toto jejich vydělávání prachů nestálo moc životů na straně populace, aby to životy spíš zachraňovalo, než ničilo. A tyto orgány selhaly naprosto totálně a na celé čáře. Nejenom, že selhaly, to bylo horší, než kdyby neexistovaly vůbec, protože kdyby neexistovaly vůbec, tak byste se možná dívala, co tam vlastně dělají, jenže když existují, tak mám pocit, že jsem v dobrých rukou, mám FDA, která to za mě všechno ošéfuje. Houby. FDA je z většiny placená farmaceutickými společnostmi, což se také až do covidu nevědělo, a teď už se to ví – že asi 85 procent z financí regulačního orgánu pochází z tohoto regulovaného byznysu. Tak jak to asi pak bude fungovat, že? Třeba to, na základě

čeho povolila FDA očkování dětí, je skutečně věc, za kterou, myslím, bude časem vyvozena i trestně právní odpovědnost. Lidé, kteří tam zvedají ruce na commenties, patří do vězení.

Martina: To znamená, že první mýtus jste rozmetal. Pojďme na druhý mýtus, jak nám ho podávali na tom portálu: „Vakcína Covid-19 na bázi mRNA změní mou DNA“. Bylo tam samozřejmě napsané, jak je to prozkoumané, a že to tak není, že se to vyloučí, že zůstává jen v místě vpichu, blablabla. Co vy na to?

Tomáš Fürst: Toto je pěkné, protože střelili kozla, o kterém ani nevěděli. Teoreticky by vakcína na bázi mRNA skutečně neměla mít možnost cokoliv dělat s lidskou DNA – učebnicový fakt – to zní docela dobře. Já nebudu znovu vysvětlovat – to už dnes naštěstí vědí všichni – jaký je rozdíl mezi klasickou vakcínou, a mRNA vakcínou. Jenže co se neukázalo: Ta mRNA se musí někde vzít. Pro registrační studii, na kterou potřebovali 40 tisíc dávek, vyrobili mRNA velmi čistým chemickým laboratorním procesem, v podstatě ji syntetizovali. Pak ji nacpali do nanočástic, což tedy mimochodem dělá německý BioNTech, to není Pfizer, a podali jí 20 tisícům lidí, zkoumali, a tak dál. A na základě toho to začali rvát, tento pfizerovský produkt, do miliard lidí po celém světě. A z toho by mohl vzniknout dojem, že látka, která byla použita pro registrační studii, je ta samá, jako ta, která se pak použila pro naočkování miliardy lidí. Není tomu tak, protože naočkovat miliardy lidí, to už je trošku větší objem, a tohle dělat čistým laboratorním procesem buď nejde, nebo je to drahé. Nebo se to nedá stihnout – nevím – to se musíte zeptat Jarka Turánka, protože Jarek Turánek je na toto v Čechách největší odborník. Takže se to udělalo jiným procesem, takzvaným procesem 2, kde se víceméně nechají bakterie, aby vyrobily mRNA. Jenže, když se nechají bakterie, aby mRNA vyrobily, tak tam zůstanou kusy plazmidové DNA bakterií, která se pak z toho musí nějak odfiltrout, a to se může podařit lépe, nebo hůře. A lidé, kteří se dostali ke vzorkům pfizerovské vakcíny – což mimochodem vůbec nebylo jednoduché, vůbec nebylo jednoduché sehnat lahvičku, aby si ji

člověk vzal do laboratoře, a tam něco změřil – a když se to někomu podařilo, tak zjistili, že všechny lahvičky, které kdy, kdo měřil, byly kontaminovány plazmidovou DNA.

Martina: V různé koncentraci.

Tomáš Fürst: V různé koncentraci. Vždycky to bylo v různé koncentraci vysoko přes povolený limit. Teorie byla, že tam žádné DNA není, takže tento problém nikdo neřešil. Praxe byla, že tam DNA je, a je jí tam víc, než je povolený limit. A samozřejmě DNA, na rozdíl od mRNA, je stabilní molekula, a integrace případné DNA do genomu je rozhodně mnohem víc než teoretická možnost. Takže dneska víme, že plazmidová kontaminační DNA z těchto mRNA vakcín – minimálně firmy Moderna a Pfizer – se rozhodně nejenom může integrovat do lidského genomu, ale vzhledem k množství se určitě někomu do genomu integrovala. Otázka je komu, jak moc, jestli to vadí, a jak to vadí. Ale tímto vyvraceči dezinformací fakt střelili kozla, protože to evidentně psali v době, kdy toto ještě všechno nevěděli.

Martina: O tomto vlastně informovaly řetězové vysmívané maily, že si je šíří mezi sebou důchodci, kteří tam popisují spike protein a to, jak se ještě po mnoha týdnech našly kusy plazmidové DNA.

Tomáš Fürst: To je ještě jiný problém. Je pravda, že v těchto řetězových mailech občas chodily blbosti, jako z vlády.

Mnohé zdravotní potíže, kterým se povinně říká long covid, je ve skutečnosti long vakcín

Martina: Když člověk nemá informace, začne věřit leččemu.

Tomáš Fürst: Přesně tak. Ale další takzvaná dezinformace byla, že... Dobře, musím říci toto: Principem mRNA technologie je, že se do těla dostane instrukce – mRNA je instrukce, návod, kuchařka k produkci spike proteinu. A teď si tuto kuchařku přečtou některé

buňky v některých tkáních, a po neznámou dobu produkují neznámé množství tohoto spike proteinu. A o tom to celé je, protože nikdo neví, které tkáně, kolik spike proteinu, a jak dlouho je produkováno.

Takže se napřed říkalo, že to zůstává v místě vpichu, a určitě to nemůže nikam jinam. To byla kravina už na úrovni, že to pochopí i člověk před základní školou, že to nedává smysl. Když naočkují miliardu lidí, tak určitě někdy trefím cévku. Blbost. Pak přišla měření s tím, že sem tam někdo změřil, že vakcinační spike protein cirkuluje týdny, měsíce, půl roku po očkování, takže evidentně to některé tkáně vyrábí dlouho. To my dodnes nevíme. My dodnes nevíme, u kterých lidí a proč, a které tkáně, jak dlouho, a kolik toho spike vyrábí. A evidentně mnoho z toho, čemu se povinně říká long covid, je ve skutečnosti je long vakcín, takže tyto problémy jsou pravděpodobně způsobeny tím, že některé organismy toho vyrábí strašně moc, a my nevíme proč, protože to nesmíme zkoumat. My se nesmíme ani zeptat, natož abychom mohli odpovědět.

Ale ještě zpátky ke kontaminaci DNA: To není věc na úrovni řetězových emailů důchodců, to je přímo odcitováno ze svědectví pod přísahou v americkém Kongresu. Takže to je dost evidence – high level – to víme dost bezpečně. Tak jaké další tam máte?

Martina: Třetí mýtus, který nám laskavě vysvětlili, byl: „Už jsem prodělal Covid-19, proto nepotřebuji dostat vakcínu, mám imunitu“. To byl častý argument nejen lidí, i odborníků, který ale byl poměrně razantně smetán ze stolu s tím, že v tomto případě je to prostě jinak.

Tomáš Fürst: Ano, to bylo fakt výborné. Tuto debatu úplně nejlépe v českém prostoru shrnula Angelika Bazalová – to si dodnes pamatuji, že jsem se smál asi půl dne, když jsem si přečetl její článek v Reflexu – a hned to byl její poslední článek v Reflexu, pokud vím – kde napsala: „Protilátky nefungují, a proto se musíte očkovat, abyste měli protilátky“. Toto přesně shrnovalo naprostou absurditu celé této debaty. V učebnicích imunologie na straně jedna je napsáno, že typicky u infekcí je imunita z prodělání lepší než

imunita z očkování, protože imunita z prodělání je komplexnější v tom smyslu, že imunitní systém má šanci si osahat celý virus, nejenom spike, ale i jiné proteiny, a v případě koronaviru to byly nukleokapsidy, a kdesi cosi.

Riziko hospitalizace mladých mužů z důvodu vzniku myokarditidy po aplikaci mRNA vakcíny je větší než přínos očkování člověka, který prodělal covid

Martina: Od očkovací látky proti černým neštovicím se pracovalo s tím, že je potřeba dát oslabený vir, a tak dál.

Tomáš Fürst: A teď najednou, z politických důvodů, se začalo říkat, že imunita nefunguje, a že i lidé, co to prodělali, se musí očkovat. Všichni chápali, že to jsou čistě politické důvody, protože v momentě, kdy jednou odcouváte od plošnosti očkování, tak se najednou člověk utopí v bažině risk-benefit – pro koho je očkování přínosné – a zjistí se, že skoro pro nikoho. Takže politické zadání bylo: „Musíte nějak lidem vysvětlit, že imunita nefunguje“. A teď jste viděli profesory, doktory, docenty imunologie – včetně Hořejšího, který se u toho ztrapnil před celým národem. Václav Hořejší, autor učebnic imunologie, ze kterých se učí všichni medici, se do těchto báchovek o imunitě zapojil také. Takže nám najednou naši přední imunologové vysvětlovali, jak imunita po prodělání nefunguje, a musíte se očkovat.

My máme na SMÍŠi článek ze srpna 2021, jestli si správně vzpomínám, kde jsme na základě jejich covidistických dat spočítali risk-benefit analýzu pro mladé muže, kteří už to prodělali, a vyšlo nám, že riziko hospitalizace z důvodu jednoho jediného nežádoucího účinku této vakcíny, a to je myokarditida – to už se mohlo říkat? Nebo se to ještě nemohlo říkat? Nevím, teď už se to může říkat – je větší, než přínos očkování rekonvalescenta. Takže risk-benefit analýza už tehdy byla. A to byl jeden jediný, velmi konzervativní odhad. A to se týkalo jednoho nežádoucího účinku. Takže samozřejmě očkování rekonvalescentů nemělo žádný smysl. Nikdy

nikdo nepřišel s žádnou evidencí, která by ukazovala, že by pro rekonvalescenty, to znamená lidi, kteří už to prodělali, by očkování, benefity očkování převážily nad riziky.

Martina: A do čtvrtice to už byly výroky, které pronášeli jenom opravdu poměrně nebezpeční zločinci: Vakcína je více nebezpečná, než Covid-19. Tady si vzpomínám, že jsme to rozebírali i s profesorem Beranem, a on tady hlídal, aby řekl: „Jak pro koho. Jak pro jakou věkovou kategorii“, a tak dále. Ale přes to všechno to bylo en bloc, že ne pro všechny, včetně toho, že jste zmínil i děti.

Tomáš Fürst: Výrok, že vakcína je víc nebezpečná než nemoc, bych nepodepsal – není přesný, protože přesně, jak říká kolega Beran: „Jak pro koho.“ Je možné, že v počátečních fázích infekce pro staré lidi tato vakcína skutečně přinášela větší benefit, než rizika. Nevíme to, ale je to možné. Ale vyloučené je, že by kdykoliv během infekce vakcína přinášela pro děti větší benefit, než rizika, takže například pro děti tento výrok platí. Pro střední dospělou zónu nevíme, a asi jak kdy. A pak už je to velmi jemné: Jak která vakcína, jak která varianta viru, jak které komorbidity by byly u konkrétního člověka. A u starších lidí bych měl tendenci se domnívat, že to možná benefity skutečně mělo. Takže asi tak dneska stojí, co víme.

Martina: Tomáši Fürste, a jak to stojí s touto informací dnes? Protože covid se vrací v nejrůznějších mutacích, občas se dočteme, že sice ještě nemá jméno, nevíme, odkud přijde, nevíme, jaký bude, ale bude hrozný, a chraň pánbůh, aby se ještě zkřížil s tím, co přijde z kosmu. To už jsme tady měli taky, že – nevím, jak to správně pojmenovat, ale byly to informace – že tady bude virus, který zde zůstal jako pozůstatky nejrůznějších činností, a podobně.

Tomáš Fürst: Já myslím, že před americkými volbami i mimozemšťani přistanou.

Efekt vychýlení z důvodu zdravého uživatele znamená, že lidé, kteří si dojdou pro pomoc, jsou na tom většinou zdravotně lépe než ti, kteří si pro ni nedojdou

Martina: Čtverec padesát... kolik to byl? Ten je stále volný. Dobrá, tak teď se ještě potřebuji podívat na zoubek observačním datům, protože vy jste to tady zmínil, když jste hovořil o tom, že studie byly utnuty příliš brzy, než aby mohly vzniknout skutečně čitelné randomizované studie, a že teď můžeme, co se týká bezpečnosti a účinnosti vakcín, čerpat pouze z takzvaných observačních dat. A vy jste, když jsme se připravovali na tento rozhovor, mi psal, že tato observační data jsou zatížena zásadní chybou, které si nikdo nevšiml. Jaká je to chyba?

Tomáš Fürst: Přesně tak – to je fascinující věc. Naštěstí existují stránky SMÍŠ, tak se tam můžete dívat na genezi tohoto problému. My jsme už kdysi v roce 2021 vydolovali ze Všeobecné zdravotní pojišťovny data o celkových úmrtích – ne covidových úmrtí – ale celkových úmrtích rozdělených podle vakcinačního statutu, tedy kolik umřelo lidí neočkovaných, očkovaných první, druhou, třetí dávkou, nebo nevím už, jak přesně to bylo rozděleno. A my jsme si tato data zobrazili, a já se na to podíval, a říkal jsem: „Ach jo. To je zase blbě. Zase nám poslali špatná data“. Už jsem byl zvyklý, že vždycky, když přijdou nějaká covidová data, tak je to blbě.

Proč jsem si myslel, že je to blbě? Protože v letních měsících roku 2021, to znamená květen, červen, červenec, srpen – možná červen až září 2021 – tady nebyla skoro žádná covidová úmrtí – bylo tak jedno za den. V České republice normálně umře tak 300 lidí denně, tehdy bylo tak jedno covidové úmrtí za den, to znamená na úrovni zaokrouhlovací chyby. Přesto, když jsem se podíval na úmrtnost neočkovaných v dané věkové kohortě – samozřejmě, všechno se musí dělat podle věku – tak ta byla třeba 3x vyšší než úmrtnost očkovaných. To znamená, že to vypadá – a to ani skalní covidisté netvrdí – že by tato vakcína chránila před úmrtím na cokoli jiného než covid. Tohle byla celková úmrtí, to byla všechna necovidová úmrtí v létě, a přesto neočkovaní umírali 3x tolik, co očkovaní. Takže jsem na to hleděl, a říkám: „To je blbě – ta data“.

Pak se na to dívali chytřejší lidi, než já, a říkali: „To nemusí být blbě. Uvědom si, že očkovaní lidé jsou úplně jiní lidé, než neočkovaní. Táhle paní v Horní Dolní, která už ani na záchod nedejde, příbuzné nemá, leží někde v chaloupce – jak se asi dostane k vakcíně? Nedostane. Člověk, který za týden umře, už je asi v takovém stavu, že se těžko dostane k vakcíně proti covidu“. Tohle je něco, čemu se říká „healthy user bias“, neboli vychýlení z důvodu zdravého uživatele, a je to v evidence-based medicine známo už dlouho, a kdybych nebyl blbý, tak bych o tom věděl také. A říká to, že lidé, kteří si dobrovolně dojdou pro nějakou intervenci, jsou na tom většinou zdravotně mnohem lépe, než lidé, kteří si pro intervenci nedejdou. My jsme tomu začali říkat „healthy vaccinee effect“, a dlouho jsme si nebyli jistí, že to je to fakt dobře.

Pak jsme vytáhli mnohem podrobnější data z dvou větších českých pojišťoven, České podnikatelské zdravotní pojišťovny a Odborové zdravotní pojišťovny, a tam to bylo úplně přesně nemlich stejné. A navíc tento efekt byl číselně až téměř identický v jedné pojišťovně a ve druhé pojišťovně. Takže když vyloučím hypotézu, že se všechny zdravotní pojišťovny v České republice domluvily, a lžou nám, a lžou nám stejně, a ještě to z nepochopitelných důvodů tají – což považuji za téměř vyloučené – tak jsme pochopili, že to je realita a že observační data, neboli data české populace, vypadají tak, že lidé, kteří se nechali očkovat, jsou na tom zdravotně mnohem lépe než lidé, kteří se očkovat nenechali.

Nebo, naopak řečeno, lidé, kteří si pro vakcínu nedošli, si pro ni nedošli možná proto, že už na tom byli tak špatně, že už nedošli nikam – ani pro vakcínu. Tento efekt je kupodivu proti intuitivní, protože nám furt říkali: „Očkejte hlavně staré, křehké, hlavně nemocné“. Tento efekt je velmi proti intuitivní, nicméně je tak velký, že jakékoliv srovnání očkovaných a neočkovaných je potom úplně na vodě.

Vzpomínáte, jak se na nás chrlili během epidemie z rádia a z televize a říkali: „Umírají hlavně neočkovaní. Podívejte se, tady primář na klinice říká, že neočkovaní umírají na covid třikrát tolik, než očkovaní. Jenže neočkovaní umírali třikrát tolik, než očkovaní také na všechno ostatní. Takže ta base line, základ, vůči kterému to musím interpretovat, je někde úplně jinde. A toho si nikdo nevšiml. My to už tři roky vytrubujeme do celého světa, a zatím to nikdo nepochopil.

Martina: Nikdo si toho nevšiml. Vy jste matematik, nejste ani lékař, ani mikrobiolog, ani imunolog, už vůbec ne vakcinolog, a když jste si toho nevšiml vy, tak bych řekla, že to je poměrně pochopitelné.

Tomáš Fürst: Není. Naopak.

Martina: Ale přesto, je opravdu normální, že si toho nikdo ze zmíněných lékařských, biologických, a přírodovědných disciplín nevšiml?

Tomáš Fürst: Není. A že jsem si toho nevšiml já, jde na vrub mojí blbosti. Kdybych byl víc vzdělaný v evidence-based medicine, tak bych o tom věděl. To je věc, o které se ví. Vždyť to má jméno, je to na Wikipedii, a jmenuje se to healthy user bias. Že jsem si nevšiml já, je moje blbost, ale že si toho nevšimli lidé, kteří si všimnout měli, epidemiologové, vakcinologové, a tak dál, to samozřejmě problém je, ale ještě větší problém je, že i když jim to přinesete na stříbrném podnose a sedmkrát jim to vysvětlíte, tak oni to nepochopí. Jejich mozky jsou nastaveny tak, že vakcína je koncentrované dobro, a když jim někdo ukáže, že neočkovaní umírají více než očkovaní, tak to je přece evidence pro to, že vakcína je koncentrované dobro.

Budu schopen české veřejnosti sdělit, jakou skutečnou účinnost měly proticovidové vakcíny v různých dobách, a v různých věkových kohortách, proti úmrtí s covidem

Martina: Tak proč bych to zkoumal.

Tomáš Fürst: Proč bych to zkoumal. Bohužel nám se to nedaří vysvětlit lidem – a čím víc profesorských titulů mají před jménem, tím hůře se jim to vysvětluje.

Martina: A vlastně to také tak nemusí být. Třeba to pomáhalo, ale my nemáme šanci se to dozvědět s alespoň větší jistotou.

Tomáš Fürst: Musí se to udělat chytře. Já to mám v plánu udělat chytře, protože teď se nám nějakým řízením osudu – vůbec nechápu, jak se to stalo – že po čtyřech letech jsme s ÚZISu, se kterým jsme měli za ty čtyři roky neustálé konflikty, jsme dostali kompletní anonymizovanou sadu dat, kde jsou veškeré informace, o které jsme vždycky žádali, to znamená: Na úrovni jedinců rok narození, pohlaví, přesná data covidových očkování, a přesné datum úmrtí, a to jakékoliv příčiny.

Martina: Jak si vysvětľujete, že jste na to čekali čtyři roky? A jak si vysvětľujete, že jste to najednou dostali?

Tomáš Fürst: To je super otázka. Já nevím, jestli to můžu říkat veřejně, ale mám v zásadě tři hypotézy. Jedna hypotéza je, že to je nějaký úřednický samopohyb, prostě přišla žádost podle 106 – vyřídíme žádost 106. O ničem nikdo nepřemýšlí. Ten, kdo to zrovna na ÚZISu vyřizoval, se neptal nadřízených, a prostě to vyřídil. To je hypotéza číslo jedna. Hypotéza číslo dva – ve skutečnosti na ÚZISu sedí někdo, kdo alternativní scénu sleduje, a vyřídil tuto žádost se škodolibou radostí, než mu v tom mohli nadřízení zabránit. Hypotéza číslo tři – ta mě baví nejvíc – je: Vedení ÚZISu jsou chytrí lidé a vědí, že na konci, za pár let se narativ otočí, a my covidovou debatu vyhrajujeme, a oni chtějí být včas na správné straně.

Martina: A čtyřka je, že už vědí, že to vlastně lidi unavuje a nebaví, a že už to klidně může jít mezi odborníky, protože už máme přece jiné starosti.

Tomáš Fürst: Je to možné. Nicméně, takto detailní sada covidových dat je první na světě, žádná jiná země ji nemá. Oblétlo to celý svět, spousta komentářů typu: „Podívejte se...“ John Campbell je chlapík, kterého sleduje spousta lidí z covidu, si nezjistil, jak se Česká republika čte, takže tomu říkal „Čečija“ – já si dělám srandu, že Čečensko – říkal, že „Čečija“ má nejlepší správu dat na světě, protože takhle podrobná covidová datová sada nikde na světě nebyla nikde nikým uvolněna“.

Martina: To musí mít v „Grozném“ radost. Ale stejným způsobem byl označen i náš salon na mezinárodní světové výstavě.

Tomáš Fürst: Ještě jestli můžu, řeknu ještě kousek. My teď tato data máme. První věc, že tato data opět ukazují masivní healthy vaccine effect, takže je to reálná věc, věříme na něj, nebo – nemusíme na něj věřit – vidíme ho v datech.

Martina: Jestli vy nakonec nedojdete ke konsensu.

Tomáš Fürst: A já mám ještě v zásobě jednu docela inteligentní metodu, jak odhadnout skutečnou účinnost covidových vakcín oproti úmrtí s covidem, protože tuto datovou sadu umím zkombinovat s daty o covidových úmrtích, a tento odhad jsem schopen udělat, a moc se na to těším. Akorát stále nemůžu najít čas, kdy to udělat. Já budu schopen české veřejnosti sdělit, jakou skutečnou účinnost covidové vakcíny v různých dobách, a v různých věkových kohortách proti úmrtí s covidem skutečně měly. Připravte se na překvapení. Schválně v hlavě nemám žádnou apriorní představu – čísla mohou být kladná i záporná.

Počáteční šarže všech typů proticovidových vakcín měly abnormálně vysoké počty hlášených podezření na nežádoucí účinky

Martina: Rozhodně si tento rozhovor, s dovolením, dopředu objednávám, a budeme si povídat, a budete říkat přesně to, na co jste přišel. Jsem na to zvědavá.

Tomáš Fürst: Ano. Dělán to už čtyři roky – proto je ze mě dezinformátor a šířitel fake-news.

Martina: Vy jste také zveřejnili studii na základech dat českého Státního ústavu pro kontrolu léčiv, takzvaného SÚKLu, a podle této vaší studie prý měly počáteční šarže všech typů proticovidových vakcín abnormálně vysoké počty hlášených podezření na nežádoucí účinky. Jestli jsem tedy správně pochopila podklady. Řekněte mi, vy jste vycházeli čistě z dat SÚKLu?

Tomáš Fürst: Ne, my jsme mohli data ze SÚKLu zkombinovat se dvěma dalšími zdroji. Jeden zdroj jsou právě tyto velké ÚZISí data, kde je u každé vakcíny i šarže, nejenom typ, ale i šarže. Takže tohle máme s ÚZISu. Ze SÚKLu jsme právě měli všechna nahlášená podezření na nežádoucí účinky, a pak jsme měli jako inspiraci a zdroj dalších dat slavnou dánskou studii, která je spojena se jménem Vibeke Manniche a Maxem Schmelingem. Tito lidé si z dánského SÚKLu vytahali data o pfizerovských vakcínách a ukázali, že jsou tam tři klastry, že tam jsou vakcínové šarže, které neměly skoro žádné nežádoucí účinky, a pak jsou tam šarže, které byly tak nějak OK, sice furt moc, ale dobře – někdo něco ohlásil. A pak jsou tam šarže, malé šarže ze začátku epidemie, které měly abnormální počty nahlášených nežádoucích účinků – pardon – nahlášených podezření na vedlejší účinky. Musíme to dodržovat, jinak jsme zase fact-checkingisté, a všichni po nás půjdou.

Tak jsme si říkali: „Jo, pojdme to zopakovat v Čechách.“ Zase, Angelika Bazalová vytáhla podle 106 data ze SÚKLu, za což jí patří velký dík. Ona vůbec úžasně udělala, odpracovala možná největší kus i na datové straně.

Martina: A pokračuje v tom stále.

Tomáš Fürst: Pokračuje v tom stále – vytahala tato data ze SÚKLu, a my jsme to spojili s těmi daty z ÚZISu. A pro mě z toho plynou dva hlavní nesmírně zajímavé závěry. Zaprvé, přesně, jak jste říkala, na

začátku epidemie přišly nějaké šarže vakcín, které měly podivuhodně velké množství nahlášení podezření na nežádoucí účinky. Nevíme proč, ale moje pracovní hypotéza je problém s výrobou – ještě to neuměli udělat pořádně.

mRNA vakcíny proti covidu byly experimentální, vyrobené úplně novou technologií, a proto bylo povinností každého lékaře, který očkuje, nahlásit vše, co může vypadat jako nežádoucí účinky

Martina: Ty kusy plazmidové DNA, nebo něco takového?

Tomáš Fürst: Nevím, třeba. To fakt nevím, to bude předmětem dalšího vyšetřování. To už nechám na policii, to není pro mně.

Martina: Jako typická dezinformace – a zdálo se to neuvěřitelné – bylo to, jak se někde objevovaly informace třeba sestřiček, které tvrdily, že mají v ruce tutéž vakcínu od téže firmy, a ona má prostě jinou viskozitu. To může být opravdu nesmysl, a mohlo to už jen zahušťovat prostor.

Tomáš Fürst: Data ukazují tímto směrem.

Martina: Ale podle toho, co teď říkáte, jsem si na tuto dezinformaci vzpomněla.

Tomáš Fürst: To se ke mně ani nedostalo, ale nedivil bych se vzhledem k tomu, co vidím v datech. Tak to je jeden hlavní závěr. Druhý hlavní závěr je, že farmakovigilance není špatná, protože šarže, které byly jak v Dánsku, tak v Čechách – my jsme našli devět šarží, které se používaly v Dánsku, a v Čechách, a zkorelovali jsme je proti sobě, a viděli jsme, že šarže, které v Dánsku měly adverse events, měly i v Čechách spoustu adverse events, a naopak. Takže to nejsou žádná náhodná čísla, to je odraz reality, je to velmi dobrá nezávislá kontrola. Nicméně v Dánsku byl počet systematicky o víc než řád vyšší.

Já jsem mnohokrát do veřejného prostoru řekl, že podhlášenost je strašlivá, a vždycky se na mě všichni fact-checkisti vrhli, jak si můžu dovolit říct něco takového. Tak teď máme tvrdá data o podhlášenosti, protože můžeme srovnávat Dánsko a Česko. To byla experimentální vakcína, vyrobená, vyvinutá úplně novou technologií, to znamená, že samozřejmě povinností každého lékaře, který očkuje, je nahlásit cokoli, co může vypadat jako adverse event. Já se zase omlouvám za tu anglickou terminologii, ale ono to má smysl.

Adverse event neboli podezření na nežádoucí účinek je cokoli ošklivého, co se vám stane po vakcinaci. Adverse effect, neboli prokázaný nežádoucí účinek, je cokoli ošklivého, co se stalo, a bylo to důsledkem vakcinace. Anglická terminologie je mnohem logičtější, než česká, a bohužel českou nedodržíte vůbec nikdo správně, ani SÚKL, takže je s tím problém. Ale zpět. My víme z ÚZISích dat, že do týdne po podání nějaké covidové vakcíny zemřelo – teď jsem zapomněl přesné číslo – ale myslím, že 1600 a něco lidí.

SÚKL se neobtěžoval zjistit, po jaké šarži vakcín proti covidu lidé umírali

Martina: V Česku, nebo v Dánsku?

Tomáš Fürst: Zemřelo v Česku do týdne od dávky nějaké covidové vakcíny. To není absurdně moc, protože u nás zemře tak 300 lidí za den, tak 300×7 je 2100, takže samo o sobě tohle číslo není zajímavé. Zajímavé je, když se dá do souvislosti s tím, že SÚKL má nahlášených 216 úmrtí po nějaké covidové vakcíně. To znamená, že z těch 1660 lidí drtivou většinu nikdo nenahlásil – ani když člověk umře do týdne od vakcíny. Tak drtivou většinu těchto eventů nikdo nenahlásil SÚKLu. To je velmi tvrdá evidence o naprosto zásadní podhlášenosti. Všechny data ukazují tam, že je to tak, jak si myslíme, že to, co je nahlášeno v SÚKLu, jsou skutečně jen věci, kde si všichni fakt mysleli, že to má kauzální souvislost s vakcínou.

A možná největší problém, který v tom vidím, je, že u těch 216 úmrtí se SÚKL vůbec neobtěžoval zjistit šarži. To je problém, protože co kdyby všechna tato úmrtí byla po stejné šarži? To by bylo zásadní

ohrožení zdraví a bezpečnosti obyvatel. Ale jak by to SÚKL věděl, když se ani nezeptá, po které šarži to je? A proč SÚKL neví, po které šarži to je, když to já vím z ÚZISích dat?

Martina: A byla to tatáž šarže?

Tomáš Fürst: Já nevím, nevím, kterých je těch 216.

Martina: To už se nedozvíme?

Tomáš Fürst: Nemůžu párovat lidi, to můžou státní orgány. Já netuším, kteří lidé to jsou. Takže SÚKL se neobtěžoval zjistit, po jaké šarži tito lidé umírali. Měl tam sotva 50 procent, podle mě, zjištěných šarží. To je podle mě problém. Už s tím byl konfrontován. To právě dělá Angelika s Petrem Šourkem na Mainstreamu. Několikrát byli na SÚKLu, a konfrontovali je s tím. Odpověď SÚKLu je: „My to dělat nemusíme.“

To je dobrý orgán. My to dělat nemusíme, protože máme Evropskou lékovou agenturu, a ta za nás všechno zařídí. Možná parafrázuji, možná to řekli trochu jinak, ale takovouto nějakou odpověď jsme dostali. Takže zase nesmírně zajímavá věc, a já pevně doufám, že po tom někdo půjde, protože nehomogenita v počtu hlášených podezření na nežádoucí účinky mezi jednotlivými šaržemi je naprosto zásadní, a musí být vyšetřena. To nejde nechat jenom tak.

Všechny příspěvky s Tomáš Fürst

Diskuze:

Napsat komentář

E-mailová adresa nebude publikována.