

Pan profesor Hořejší se opět mylí

smis-lab.cz/2024/03/20/pan-profesor-horejsi-se-opet-myli/

Vladimír Čížek, Zuzana Krátká, Tomáš Fürst, Václav Fejt

Dne 20. března v Lidových novinách vyšla zkrácená verze tohoto textu, ve kterém jsme reagovali na článek profesora Václava Hořejšího „Někteří se z covidu fakt nepoučili. Očkování ve skutečnosti snižuje šíření nákazy.“, který publikoval v Lidových novinách dne 6. března 2024 a delší verze jeho článku vyšla také v březnovém čísle časopisu Tempus Medicorum pod názvem „Začalo to před čtyřmi lety...“.



<https://1url.cz/ZuYdw>

Vážená redakce,

dne 6. března 2024 publikoval prof. Václav Hořejší ve svém blogu na webu lidovky.cz ostrou reakci na zamyšlení Thomase Kulidakise „Z covidu jsme se nepoučili. Masivní propad důvěry občanů ve stát odstartoval před čtyřmi lety“, které vyšlo v Lidových novinách o čtyři dny dříve. Profesor Hořejší je dlouhodobým zastáncem vládních protiepidemických opatření, podporovatelem vakcinace a bojovníkem proti šíření dezinformací (tedy lépe řečeno proti odborníkům šířícím názory, které byly v rozporu s vládním narativem). Nepřekvapilo nás, že kritizuje názory Thomase Kulidakise a nesouhlasí s tím, že novinář zpochybňuje přístup vládních odborníků ke covidu. Pro pana profesora je ostrá nesouhlasná reakce typická a v minulosti jsme podobné reakce opakovaně zažili i my. Smutnou skutečností je, že je to právě pan profesor, kdo si není

vědom toho, že řada tvrzení, která byla dříve zařazena mezi tzv. dezinformace, se v průběhu let ukázala jako správná. Dovolili jsme si proto pět tvrzení profesora Hořejšího uvést na pravou míru.

Tvrzení první: „Problémem bylo hlavně riziko zahlcení nemocnic pacienty s těžkým průběhem. Proto bylo nutno aplikovat opatření (lockdowny).“

Pan profesor zapomněl zmínit to, co již dnes víme. Lockdowny u tohoto typu onemocnění nefungovaly, nefungují a fungovat nebudou.

V USA bylo zjištěno, že dřívější zavedení lockdownů nijak neovlivnilo nadměrnou úmrtnost. (1) Další metaanalýza dospěla k závěru, že lockdowny měly jen malé nebo žádné účinky na veřejné zdraví, ale tam, kde byly přijaty, způsobily obrovské ekonomické a sociální náklady. V důsledku toho jsou politiky lockdownů neopodstatněné a měly by být jako nástroj pandemické politiky odmítnuty. (2) Údaje o škodách, způsobených neadekvátními opatřeními, byly přitom známy již v roce 2020, takže politici ani nemohou tvrdit, že o rizicích nevěděli. (3) Tři bývalí zastánci lockdownů se už veřejně omluvili s tím, že se zmýlili spíše kvůli „skupinovému myšlení a „šíření strachu“ než kvůli nedokonalým informacím. (4) Lockdowny přispěly k narušení psychiky lidí a jejich dopad je dlouhodobý. Jak ukazuje průzkum vědců z Národního ústavu duševního zdraví, od roku 2020 stoupá počet pacientů s duševními chorobami, a lékaři současnou situaci zejména mezi mládeží označují za „horší než tragickou“. (5)

Tvrzení druhé: „Není také pravda, že očkování snižuje riziko nákazy.“

Vakcína proti covidu nebyla nikdy v klinických studiích farmaceutických firem zkoumána na snížení přenosu infekce. Po pár letech opačných tvrzení to přiznala i výkonná ředitelka firmy Pfizer Janine Small. (6) Čeští matematici zjistili z dat ÚZISu, že počet nákaz byl ve skupině očkovaných osob už několik měsíců po očkování stejný nebo vyšší než ve skupině neočkované. (7) Známa clevelandská studie u 51 tisíc zdravotníků ukázala, že čím více dávek vakcíny zdravotníci měli, tím vyšší počet nakažených osob se v dané skupině objevil. (8)

Tvrzení třetí: „Průměrná smrtnost Covid-19 byla 0,8%“.

Není smrtnost jako smrtnost. Pan profesor má zřejmě na mysli parametr CFR (case fatality rate). Jde o podíl zemřelých na covid mezi odhalenými případy. Toto číslo nepočítá s případy onemocnění, na něž se testovacími metodami nepřišlo (9). Naproti tomu IFR (infection fatality rate), tedy celková smrtnost, měří proporci zemřelých na covid mezi všemi infikovanými. Závisí jen na vlastnostech samotné nemoci a stavu společnosti, ve které se šíří, nikoli na kvalitě testovacích postupů. Ke stanovení IFR je třeba provést séroprevalenční studie, takže na přesná data se muselo nějakou dobu počkat. Podle rozsáhlé práce, porovnávající výsledky 40 séroprevalenčních studií z 38 zemí, vyšlo IFR na 0,034% pro populaci ve věku 0-59 let a 0,095% pro populaci 0-69 let. (10)

Tvrzení čtvrté: „Nesprávné je i zpochybňování významu roušek (používají je například snad chirurgové zbytečně?)“.

Rozsáhlá práce publikovaná v Cochrane Database (celosvětově uznávané autoritě vědeckého výzkumu) neprokázala snížení počtu virových infekcí při použití roušek. (11) Naopak, ukázalo se, že roušky mohou mít významné nežádoucí účinky. (12) SÚKL navíc již v dubnu 2022 upozornil, že nanomateriály z roušek pronikají do organismu dýchacími cestami, a že neznáme důsledky jejich dlouhodobějšího působení. (13) Pan profesor použil poněkud zvláštní argument, když spojil plošné celodenní nošení roušek (tak jsme k němu byli nuceni za covidu) s používáním roušek u chirurgů. Tedy dvě nesrovnatelné situace. Ať chirurgové nosí operační ústenky, ať návštěvy na infekčních odděleních nosí roušky. Ale z roušek se v době covidu stal symbol a politici se předháněli v absurdních nařízeních. Vzpomeňme povinné nošení roušek v prázdném lesoparku. Přitom existovaly i předcovidové metaanalýzy CDC (14) i WHO (15), které neprokázaly účinnost roušek při přenosu respiračních onemocnění.

Tvrzení páté: „Nepřavdivé je též tvrzení odpůrců protiepidemických opatření, že ve Švédsku žádné lockdowny nebyly, a přitom tam počet obětí epidemie nebyl o nic vyšší než jinde“.

Pan profesor pravděpodobně nezná analýzu Cato institutu (16), v níž se praví: *„Nyní víme více. Zdá se pravděpodobné, že Švédsko si vedlo mnohem lépe než jiné země, pokud jde o ekonomiku, vzdělání, duševní zdraví a domácí násilí, a přesto se vymanilo z pandemie s menším počtem úmrtí než v téměř kterékoli jiné evropské zemi, a o polovinu méně než v USA – zemi, kde prezident i hlavní noviny opakovaně používaly Švédsko jako varovný příběh. Závěr je pro ostatní vlády nepřijemný. Nebylo to Švédsko, kdo se zapojil do lehkomyšlného, bezprecedentního pandemického experimentu, ale zbytek světa. Tento experiment nedopadl dobře ve srovnání s jednou zemí, která manuál (míněně standardní pandemický plán) nevyhodila. Miliony lidí byly zbaveny své svobody bez zjevného přínosu pro veřejné zdraví. Toto je ponaučení pro další katastrofu – ať už je jakákoli a kdykoli udeří.“*

V rozboru tvrzení a dojmů pana profesora by se dalo pokračovat, ale je to zbytečné. Profesor Václav Hořejší neváhal už v minulosti dehonestovat kritiky protiepidemických opatření a vakcinace a nyní podobným nevybíravým způsobem osočuje renomovaného novináře. Vkládá mu do úst například tvrzení, že „popírá samu existenci smrtelně nebezpečných infekčních onemocnění“, ale o tom se pan Kulidakis vůbec nezmínil.

Pan profesor může nesouhlasit, může být zděšen kritickými názory, ale nic neudělá s tím, že přibývá lidí, kteří požadují zhodnocení covidové doby. Pevně věříme, že analýza uplynulé doby bude provedena dříve, než se setkáme s podobně složitou situací. Určité doporučení nabízí nová práce švédských ekonomů (17):

„V budoucích pandemiích by se tvůrci politik měli spoléhat na empirické důkazy spíše než panikařit a přijímat extrémní opatření. I když se zdálo, že tvůrci politik jednali rychle a rozhodně, uspěchaná implementace přísných omezení v letech 2020/21 pravděpodobně způsobila více škody než užitku.“

MUDr. Vladimír Čížek, lékař
RNDr. Zuzana Krátká, Ph.D., imunoložka
RNDr. Tomáš Fürst, Ph.D., matematik
MVDr. Václav Fejt, mikrobiolog

Poznámka autorů:

Toto je původní verze našeho článku. Akceptovali jsme přání šéfredaktora, abychom zkrátili článek na 4800 znaků včetně mezer, protože stejný prostor dostal i pan profesor Hořejší. To je fér. K publikaci jsme zaslali zkrácenou a lehce upravenou verzi.

Seznam literatury:

1. Agrawal V et al: The Impact of the COVID-19 Pandemic and Policy Responses on Excess Mortality, National Bureau of Economic Research, Working Paper 28930, revision date September 2022
<https://www.nber.org/papers/w28930>
2. Herby J et al: A literature review and meta-analysis of the effects of lockdowns on Covid-19 mortality, Studies on Applied Economics, SAE No200, Jan 2022
<https://sites.krieger.jhu.edu/iae/files/2022/01/A-Literature-Review-and-Meta-Analysis-of-the-Effects-of-Lockdowns-on-COVID-19-Mortality.pdf>
3. Bavli I et al: Harms of public health interventions against covid-19 must not be ignored, BMJ 2020; 371:m4074, 02 November 2020
<https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4074>
4. Spence K: Tři odborníci obhajovali lockdowny. Nyní říkají, že se mýlili, EpochTimes, 9.12.23
<https://www.epochtimes.cz/2023/12/09/tito-odbornici-obhajovali-lockdowny-nyni-rikaji-ze-se-mylili/>
5. <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-zivot-v-cesku-pribyva-mladych-s-invalidnim-duchodem-kvuli-psychice-247071>
6. <https://www.dailywire.com/news/scandalous-pfizer-exec-tells-eu-lawmaker-covid-jab-was-never-tested-to-show-it-blocked-transmission>
7. <https://denik.to/ochranily-nove-vakciny-lidi-pred-covidem-uzis-falsuje-data/>
8. Shrestha NK et al: Effectiveness of the Coronavirus Disease 2019 Bivalent Vaccine, Open Forum Infectious Disease, Volume 10, Issue 6, June 2023
https://academic.oup.com/ofid/article/10/6/ofad209/7131292?login=false&fbclid=%0BlwAR1Cy_WYbfaD9brFJELA9aah35qvJRjOmbKdgeiNDHQ7SqNfElqarv6V4Nc
9. <https://www.dzurnal.cz/index.php/2021/03/15/jiri-x-dolezal-a-soudnost-vaclava-klause-starsiho/>

10. Pezzullo AM et al: Age-stratified infection fatality rate of COVID-19 in the non-elderly population, *Environ Res.* 2023 Jan 1; 216:114655
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9613797/>
11. Jefferson T et al: Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 30 January 2023
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006207.pub6/full>
12. Kisielinski K et al: Possible toxicity of chronic carbon dioxide exposure associated with face mask use, particularly in pregnant women, children and adolescents – A scoping review, *Cell Press, Heliyon* 9 (2023) e14117
[https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440\(23\)01324-5.pdf](https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440(23)01324-5.pdf)
13. <https://web.archive.org/web/20220404092821/https://www.sukl.cz/informace-sukl-pro-vyrobce-ustenek?highlightWords=z%C3%A1chyt+vir%C5%A>
14. Xiao J et al: Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings- Personal Protective and Environmental Measures, *EID Journal*, Volume 26, Nr 5, May 2020
https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article
15. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza, WHO
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329439/WHO-WHE-IHM-GIP-2019.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. (tabulka 7, strana 31)
16. Norberg J: Sweden during the pandemic, *Cato Institute*, August 29, 2023, Policy analysis 959
<https://www.cato.org/policy-analysis/sweden-during-pandemic>
17. Andersson FNG, Jonung L: The Covid-19 lesson from Sweden: Don't lock down, *Economic Affairs*, 11 Feb 2024
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ecaf.12611>