

Zkreslené statistiky ukazují falešný obraz o účinnosti covidových vakcín. Zastáncům "medicíny založené na důkazech" chybí důkazy.

 forendors.cz/p/aad3c477797a98321bd20ded43e1061d



mainstream

@mainstream

1. 8. 2023 15:34



Tvrdili vám, že vakcíny proti covid-19 zachránily tisíce životů? Je to jen optický klam. Takový je první výsledek analýzy dat z českých zdravotních pojišťoven, který zpracoval matematik Tomáš Fürst se svými kolegy. Observační studie, kterými propagátoři očkování dokládají svá tvrzení o zachráněných životech, jsou zatíženy zásadní statistickou chybou, která zkresluje výsledky. Co to znamená? Zastáncům "Evidence-Based Medicine" chybí "evidence".

Před pár týdny požádal Mainstream všechny české zdravotní pojišťovny a Ústav zdravotnických informací a statistiky o anonymizovaná řádková data všech pojištěnců. Vyhověly čtyři - ČPZP, Pojišťovna Škoda, RBP a OZP. Tři velké pojišťovny VZP, ZPMV a VoZP odmítly data vydat. Stejně tak ÚZIS, od něhož jsme dosud neobdrželi ani odpověď, která by měla zákonné parametry. Anonymizovaná řádková data, která získal Mainstream, jsou unikátní, a to i v globálním měřítku. Pokud je nám známo, vědecké týmy světa podobným zdrojem informací nedisponují.

Z dat, která jsme obdrželi, nejde vyčíst identitu občanů. Není v nich žádný osobní údaj, který by vedl ke konkrétnímu člověku. Každý řádek v databázi odpovídá jednomu pojištěnci. Na řádku je uveden týden narození, týden očkování proti covid 19 a případně týden úmrtí - bez ohledu na příčinu. Cílem bylo srovnat celkovou úmrtnost ve skupině očkovaných a neočkovaných.

Manipulace jak z učebnice

Co matematici z dat pojišťoven vyčetli? Experti, kteří tvrdí, že vakcíny zachraňovaly životy, a dokládají to nižší covidovou úmrtností v očkované skupině lidí, nás tahají za nos. Nemůžou to totiž vědět. Observační studie, na které se zastánci očkování odvolávají, jsou zatíženy zásadní statistickou chybou, která zkresluje výsledky. Stručně řečeno: Srovnávají nesrovnatelné. Jde o učebnicovou manipulaci se statistikou.

Nic jiného jim ale nezbyvá. To, že vakcíny chrání před těžkým průběhem a úmrtím na covid, je poslední argument, který jim zůstal. Ostatní slibované zázraky se nekonají. Vakcíny proti covid-19 nebrání nákaze ani šíření. Očkovaní mají mnohdy velmi nepříjemný průběh nemoci a dokonce (podle některých studií) trpí covidem častěji než neočkovaní. A co je nejhorší - množství podezření na vedlejší účinky po očkování bourá systémy hlášení napříč světem.

Celková nižší úmrtnost, kterou během pandemie vykazovaly některé země, se dá vysvětlit i jinak než vysokou proočkovaností. Například tvrdými lockdowny (což je ovšem středověký způsob boje s epidemií, který si následně vyžádal řadu negativních sekundárních jevů), ale hlavně mohla být lepší situace co do počtu obětí covidu výsledkem lepší zdravotní péče. V Česku totiž zejména primární péče o nemocné (až na výjimky) naprosto selhala.

Mentální rozcvička

Představte si, že si populaci rozdělíte do dvou skupin. Do jedné skupiny umístíte lidi nemocné a do druhé zdravé. Ti zdraví si budou (jak radí klasik) “dle spisku páně Batisty omévat přirození vlažné vodó” a po čase budete srovnávat úmrtnost v obou skupinách. Jak to dopadne? Pokud se divíte, co je to za otázku, vězte, že takto vás napálili “odborníci”, kteří vám tvrdili, že vakcíny chrání před těžkým průběhem a úmrtím na covid. Stručně řečeno, do skupiny očkovaných se ve všech věkových kohortách podařilo dostat zdravější část populace, zatímco smrtelně nemocní zůstali mezi neočkovanými. A to následně vychýlilo statistiky.

Obecně platí - a tento fakt je známý desítky let - že na prevenci spoléhají spíše lidé z vyšších sociálních skupin, ti zdravější a aktivnější z nás. Tento sociologický fenomén byl v případě vakcín proti covidu ještě umocněn tím, že kvůli očkovací politice státu byli lidé zdraví a aktivní do očkovacích center doslova nahnáni. Naproti tomu mezi neočkovanými zůstali spíše lidé z nižších sociálních skupin, kteří jsou častěji se zdravím na štíru a hlavně lidé vážně nemocní, jejichž stav očkování neumožňoval. Pokud si takto připravíte pole, pak můžete do lahviček od vakcín nalít slanou vodu a prodávat ji jako elixír nesmrtelnosti. A ono to statisticky vyjde.

Efekt mobility

Říkejme tomu efekt mobility. Pro vakcínu si - s výjimkou jediného období, o kterém ještě bude řeč - v každé věkové skupině přednostně došli lidé, kteří chtěli žít společensky a hlavně cestovat. Lidé ze středních až vyšších sociálních vrstev, kteří jsou zvyklí jezdit na

dovolené do zahraničí, pracují, a tudíž mají na společenský život a cestování dostatečné příjmy. Další skupinou, která vakcíny nutně potřebovala, byli sportovci, protože bez “tečky” nemohli na trénink, ani na závod.

Stejně aktivně jako ke své denní rutině, přistupují tito lidé ke svému zdravotnímu stavu. Mají sociální kontakty, umí si zařídit dobrou zdravotní péči, mají znalosti a dokážou zdravotní systém využít. Jejich motivace k očkování byla velmi silná.

K rybníku bez tečky

Naproti tomu lidé, kteří jsou zvyklí trávit dovolenou u obecního rybníka, protože s penězi tak tak vyjdou a cestování po světě je to poslední, na co by měli myšlenky, očkovací certifikát k životu nepotřebovali. Tito lidé sportují (v lepším případě) s motykou na zahradě a spíš než do restaurace chodí na pivo do sousedovic garáže. K horším finančním možnostem a sociálnímu kapitálu přičtete mnohdy ještě mizerný zdravotní stav způsobený životním stylem a především silnou nedůvěrou k systému, a máte rázem jasný důvod, proč je úmrtnost v této skupině obecně vyšší. A to jak úmrtnost ze všech příčin, tak i na covid, protože kvůli zdravotnímu stavu častěji spadají do rizikové skupiny.

Zvláštní podskupinou mezi neočkovanými pak byli ti, o kterých se vědělo, že (z nejrůznějších důvodů) jejich život brzy skončí. Ti vakcínu nedostali. Nakonec - neočkovat lidi křehké, umírající bylo i oficiálním doporučením. Nezvratná smrt těchto lidí ovlivnila statistiky ze všeho nejvíc, protože tato úmrtí se vždy započítala v neprospěch neočkovaných.

Zdraví očkování

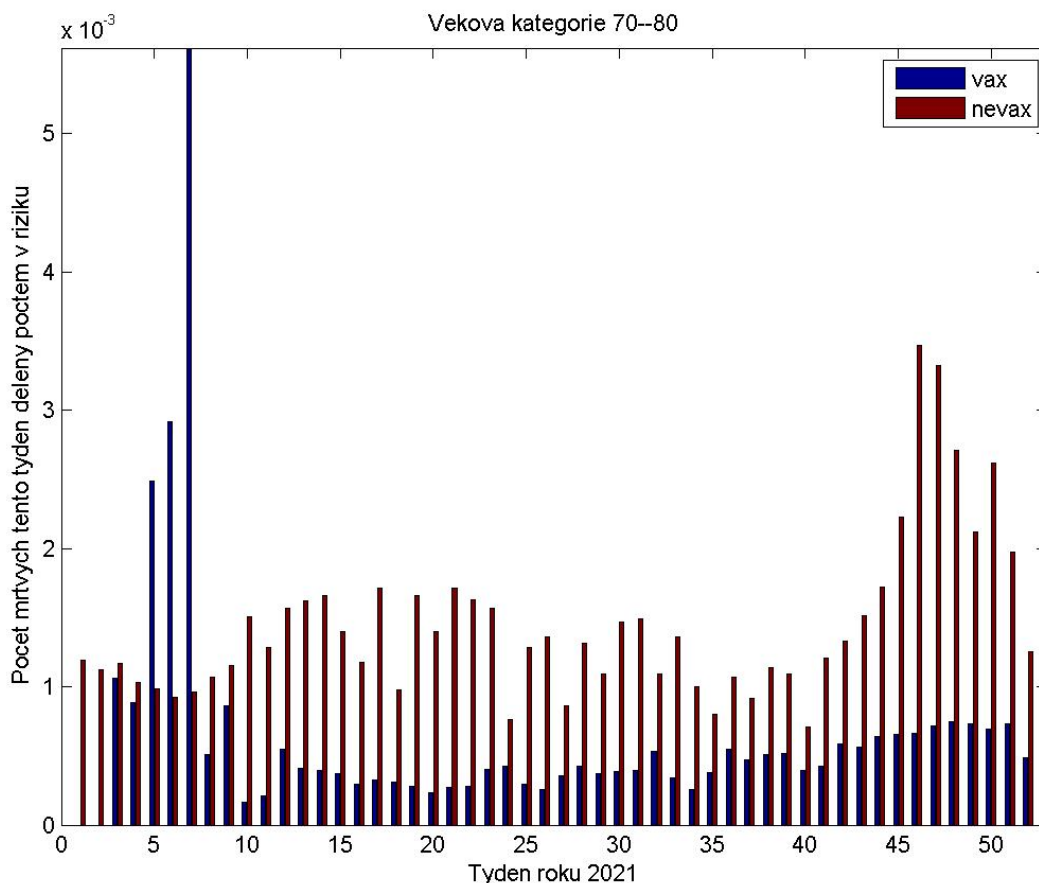
Zdůrazněme, že fakt, že očkovaní lidé umírali statisticky méně než neočkovaní, platil v kterémkoliv období. Ať už zrovna řádila libovolná mutace, anebo byl virus právě na ústupu. Říká se tomu Healthy Vaccinee Effect (HVE) neboli efekt zdravých očkovaných. Mezi odborníky jde o známý fenomén. S nadsázkou řečeno - kdybyste proti kapavce naočkovali místo prostitutek jeptišky, můžete si jít rovnou pro Nobelovu cenu, protože “účinnost” vaší vakcíny bude stoprocentní. Pokud vám na to ovšem někdo skočí.

V případě covidových vakcín se očkovali sportovci, hasiči a promořené zdravotní sestry, zatímco lidé v terminálním stádiu rakoviny umírali bez vakcíny. Na základě toho se “odborníci” předháněli v ujišťování o skvělé účinnosti vakcín a nikomu se to divné nezdálo. Jen stěží lze uvěřit, že špičky pharma byznysu a čelní představitelé mezinárodních institucí by o Healthy Vaccinee Efektu, který zásadně ovlivňuje statistické výsledky, nevěděli.

V hlavní roli HVE

Data z českých pojišťoven, která prošel matematik Tomáš Fürst, jasně dokládají, že Healthy Vaccinee Effect musí být při hodnocení účinnosti vakcín vzat v úvahu. Lze z nich vyčíst, že celkový zdravotní stav očkované populace byl od počátku lepší než zdravotní stav neočkovaných.

Příklad? V létě 2021 se úmrtí na COVID-19 v Česku prakticky nevyskytovala. Pokud by skupina očkovaných byla srovnatelná se skupinou neočkovaných, muselo by v tomto období umírat (ze všech příčin) v obou skupinách v dané věkové kategorii srovnatelné množství lidí. Z grafu níže ale jasně vidíme, že tomu tak nebylo. Celkový počet úmrtí byl průměrný, ale očkovaných umíralo v letním období roku 2021 (20.-35. týden) násobně méně než neočkovaných. Podobný obrázek platí pro všechny věkové kategorie. “Vypadá to, že vakcína chrání před úmrtím ze všech příčin a to je samozřejmě nesmysl,” komentuje to Tomáš Fürst. Správné vysvětlení je, že očkovat se nechali lidé celkově zdravější.



Křehcí senioři

Naopak lidé, kteří měli z různých důvodů “smrt na jazyku”, si pro vakcínu na jaře 2021 nešli, a když v následujících týdnech zemřeli, zemřeli jako neočkovaní, což pak výrazně vychýlilo statistiky ve prospěch očkovaných, ačkoliv vakcíny v tom nesehrály žádnou roli.

Jedinou výjimkou byly první týdny roku 2021, kdy byli v prvotním vakcinačním nadšení přednostně očkováni klienti sociálních ústavů, domovů důchodců a dalších pečovatelských zařízení. Tehdy úmrtnost očkovaných vyskočila nahoru a předstihla neočkované (viz obrázek výše 4.-7.týden).

I když jde o malá čísla, lze dovodit, že očkování křehkých seniorů na vrcholu pandemie nebyl dobrý nápad. Postupně se od očkování křehkých lidí potichu ustoupilo. V ostatních obdobích se už plně projevil výše popsáný efekt zdravých očkovaných (HVE).

Je to zázrak, nebo není?

Pokračujme nyní v naší mentální rozcvičce. Už jsme řekli, že ve skupině vakcinovaných máme lidi v lepší kondici a ve skupině nevakcinovaných máme ty, kteří jsou na tom hůř. Po čase zjistíme, že ze skupiny neočkovaných již nejkřehčí lidé zemřeli, tím se zdravotní stav ve skupině statisticky vylepšil. Úmrtnost v obou skupinách se k sobě začíná přibližovat, tak jak se k sobě bude přibližovat zdravotní stav lidí v obou skupinách.

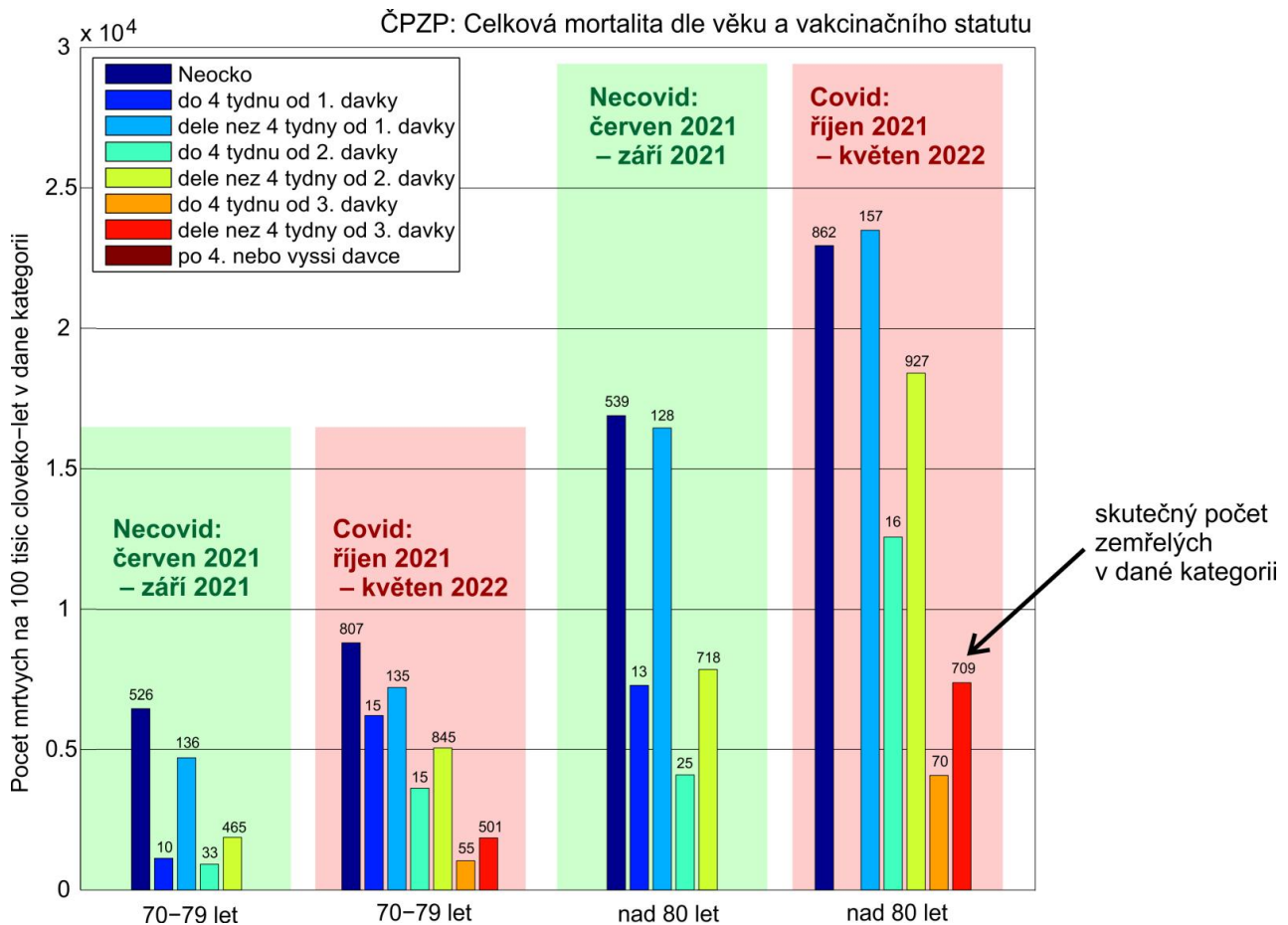
V tu chvíli přijde na řadu druhá dávka. Nastane nové rozdělení - pro vakcínu si opět přijdou ti, kteří jsou na tom dobře. A co ukážou data? Druhá dávka skvěle funguje! A vakcínu lze opět prodávat jako učiněný zázrak.

Česká data

Pokud bychom vzali za bernou minci výše uvedený graf, pak by argument, že vakcína chrání, platil. Očkovaných podle něj v podzimní "covidové sezóně" skutečně umřelo násobně méně než neočkovaných. . Matematik Tomáš Fürst ale z dat pojišťoven spočítal celkovou úmrtnost v jednotlivých věkových skupinách dle vakcinačních statutů.

Metoda výpočtu: Pro každého pojištěnce a každý týden v letech 2020 – 2023 jsme z dat pojišťovny stanovili aktuální věk daného člověka a jeho aktuální očkovací statut. V daném týdnu může být člověk buď neočkovaný, nebo očkovaný první dávkou, druhou dávkou, třetí dávkou, čtvrtou dávkou, nebo mrtvý. U očkovaných jsme ještě rozlišovali, jestli jsou krátce (do 4 týdnů) od dané dávky nebo déle než 4 týdny od dané dávky. V kategorii "po čtvrté dávce" už jsme dále nerozlišovali ani dobu od dané dávky, ani případné další dávky. Z takto upravených dat jsme spočítali počet zemřelých v každé vakcinační kategorii a v každé věkové kohortě. Dále jsme stanovili celkový počet člověko-týdnů, které pojištěnci strávili v dané vakcinační a věkové kohortě. Počet člověko-týdnů jsme převedli na člověko-roky (vydělením 52) a počet zemřelých jsme v každé kohortě vydělili tímto počtem člověko-let. Výsledek jsme vynásobili 100 tisíci, abychom dodrželi standardní jednotky úmrtnosti – celkový počet mrtvých vztažený na 100 tisíc člověko-let strávených v dané kategorii. Tuto metodu jsme použili na celou datovou sadu (graf zde není zobrazen) a potom jsme ji použili na jednotlivá období. Graf níže ukazuje srovnání období červen 2021–září 2021 (kdy v ČR docházelo průměrně k jednomu úmrtí s covidem denně) a období říjen 2021–květen 2022 (kdy docházelo průměrně ke 40 úmrtím s covidem denně).

Výsledek po přepočtu byl šokující. "Vypadá to, že vakcína proti covidu chránila proti úmrtí ze všech příčin, když se covid zrovna v Česku nevyskytoval. Jakmile se ale rozjela covidová vlna, vakcína očkované lidi chránit přestala," říká Tomáš Fürst s tím, že úmrtnost očkovaných náhle rostla rychleji než neočkovaných.



Odpověď na otázku, co se stalo, není jednoduché, protože zhoršení stavu v očkované skupině může být kombinací dvou vlivů. Tím prvním je prostý fakt, že čím déle od očkování, tím víc se k sobě obě skupiny automaticky přibližují, jak bylo popsáno výše. Vakcíny v tom nehrají roli. Současně je ale nutné vzít v úvahu i druhou možnost - tedy že vakcíny stav lidí ve skupině očkovaných zhoršily (případně, že jejich účinnost byla nulová). Nelze říct, který z těchto dvou jevů se projevil víc. A tudíž důkaz, že vakcína chrání, není o co opřít.

Předložte důkaz

Na otázku, zda očkování proti covidu chrání či nikoliv, by dnes spolehlivě dokázala odpověď jediné pokračující prospektivní randomizovaná klinická studie, v níž by byli proporcčně zastoupeny srovnatelné skupiny lidí. Jenomže výrobci vakcín se sami střelili do nohy, když tyto studie předčasně ukončili. Připravili se tak o možnost předložit pádný argument, kterým by prokázali, že vakcíny fungují. Druhá možnost je, že dobře věděli, co dělají, protože by se taky mohl ukázat pravý opak. Faktem zůstává, že teď nemají v ruce nic. Observační studie argumentem nejsou, protože nedokážou odpovědět na otázku, jak velké je statistické zkreslení

“Naším úkolem není dokazovat, že vakcíny fungují. To musí prokázat ti, kdo to tvrdí. Poté, co jsme analyzovali tvrdá data zdravotních pojišťoven, konstatujeme, že v době vrcholících covidových vln úmrtnost očkovaných prudce stoupla a začala dohánět neočkované. Přitom je to v období, kdy je měla vakcína chránit,” říká Tomáš Fůrst s tím, že míč je teď na druhé straně hřiště. “Pokud neznáme účinnost, nemůžeme udělat risk-

benefit analýzu a pokud nemůžeme udělat risk-benefit analýzu, nelze přípravek nikomu doporučovat natožpak aplikovat. A to s sebou nese právní důsledky,” dodává Tomáš Fürst.

Manipulace od začátku do konce

O klinické studii se propagátoři vakcín, kteří by chtěli dál očkovat pod záminkou, že zachraňují životy, opřít nemohou. Účinnost proti těžkému průběhu a úmrtí v nich prokázána není. Nemohla být. V období vyhodnoceném FDA pro nouzové schválení totiž nezemřel na COVID-19 nikdo - ani v očkované, ani v placebo skupině. Jeden člověk měl těžký průběh v očkované skupině a další tři v placebo skupině.

“Je to neuvěřitelné - výpočet, kdy jsou z více než 36 000 účastníků jen 4 těžké případy? Na takovém základě se spočítala účinnost vakcíny? Z toho vůbec nic nevyplývá, vůbec nic - ani, že vakcína funguje, ani že ne. Prostě nic,” říká imunolog Karel Drbal.

FDA byla následně nucena do protokolu výslovně uvést, že “nízký počet případů omezuje závěry, které lze ze studie vyvodit”.

Table 11. First Severe COVID-19 Occurrence from 7 Days after Dose 2, Evaluable Efficacy Population

Secondary Efficacy Endpoint	BNT162b2 N ^a =18198 Cases n1 ^b Surveillance Time ^c (n2 ^d)	Placebo N ^a =18325 Cases n1 ^b Surveillance Time ^c (n2 ^d)	Vaccine Efficacy % (95% CI)	Met Predefined Success Criterion*
First severe COVID-19 occurrence from 7 days after Dose 2 in participants without evidence of prior SARS-CoV-2 infection	1 2.215 (17411)	3 2.232 (17511)	66.4 (-124.8, 96.3) ^e	No

*Success criterion: the posterior probability that true vaccine efficacy > 30% conditioning on the available data is >98.6% at the final analysis.

^a N = number of participants in the specified group.

^b n1 = Number of participants meeting the endpoint definition.

^c Total surveillance time in 1000 person-years for the given endpoint across all participants within each group at risk for the endpoint. Time period for COVID-19 case accrual is from 7 or 14 days after Dose 2 to the end of the surveillance period depending on specified endpoint.

^d n2 = Number of participants at risk for the endpoint.

^e Credible interval for VE was calculated using a beta-binomial model with prior beta (0.700102, 1) adjusted for surveillance time.

^f Confidence interval (CI) for VE is derived based on the Clopper and Pearson method adjusted to the surveillance time.

In the all-available efficacy population, ten participants had severe COVID-19 disease after Dose 1 (one subject who received BNT162b2 and nine participants who received placebo). Five of the remaining six placebo recipients who had severe COVID-19 disease were hospitalized, two of whom were admitted to an intensive care unit. Five of these remaining six placebo recipients who had severe disease had at least one risk factor for severe disease. The total number of severe cases is small, which limits the overall conclusions that can be drawn; however, the case split does suggest protection from severe COVID-19 disease.

Jak je tedy možné, že registrace u FDA nakonec prošla? Je to proto, že takzvaný endpoint si určují sami výrobci. Účinnost na těžký průběh a úmrtí neprokázali, a tak předložili FDA jiný endpoint. V očkované skupině se jim ve sledovaném období podařilo zdokumentovat 9 převážně lehce nemocných, zatímco v placebo skupině bylo 172 převážně lehkých případů. Důkaz se prováděl za pomoci nouzově schváleného PCR testu.

FDA na tomto základě emergentní registraci pod tlakem nakonec udělila (viz rámeček), i když se v klinické studii prokázala jen účinnost na lehké onemocnění při nákaze původní mutací. Bylo přitom dávno zřejmé, že virus se rychle mění a původní mutace se už v té době nikde na světě nevyskytovala. Zda bude vakcína chránit i před novými variantami viru, nešlo ze studie vyčíst. Dopadlo to přesně tak jak se dalo čekat. Jediný argument, o který se opřela registrace vakcíny, v praxi selhal. Tomu, že by vakcíny bránily lehkému onemocnění nevěří dnes ani jejich skalní zastánci. Místo toho máme věřit tomu, co se v klinických studiích neprokázalo, tedy že vakcíny brání těžkému průběhu a úmrtí. A přesvědčit nás mají statisticky zmanipulované observační studie, protože klinické studie byly předčasně ukončeny.

Původní emergenční schválení formulovali tehdejší vakcinologové FDA Marion F. Gruber a Phil Krause pod tlakem tehdejšího prezidenta Donalda Trumpa, který jim dal na vybranou mezi schválením vakcín a rezignací. Napsali tenkrát: "Na základě dostupných vědeckých důkazů, včetně údajů z adekvátních a dobře kontrolovaných studií, **je rozumné věřit**, že vakcína Pfizer-BioNtech COVID-19 může být účinná při prevenci závažného nebo život ohrožujícího onemocnění nebo stavu, jež může způsobit SARS-CoV-2."

Přesto nebyl celkový proces pro Donalda Trumpa dostatečně rychlý. Usiloval o to, aby vakcína mohla být k dispozici před dnem voleb, a veřejně tlačil na FDA, aby postupovala rychleji. Když dostali Marion F. Gruber a Phil Krause o půl roku později stejné ultimátum ve věci posilovacích dávek od prezidenta Bidena, oba přední dlouholetí vakcinologové FDA rezignovali.

Propagátoři vakcín to v tuto chvíli nebudou mít jednoduché. Tlak, aby prokázali, jak došli k tomu, že vakcíny chrání před těžkým průběhem a úmrtím sílí napříč světem. Shodou okolností paralelně s našimi zjištěními se se stejnými závěry vytasili další experti. Healthy Vaccinee Effect, coby zásadní fenomén zkreslující statistické výsledky, popsal před pár dny například přední americký epidemiolog Vinay Prasad nebo britský matematik Norman Fenton. S realnými daty od národních pojišťoven ale zatím mohl díky Mainstreamu počítat pouze český matematik Tomáš Fürst.

Mainstream děkuje čtyřem v úvodu zmíněným zdravotním pojišťovnám za spolupráci. V analýze dat budeme pokračovat. Datasets zveřejníme, aby byly k dispozici i dalším týmům. Připravujeme panelovou diskusi, v níž chceme analýzu Tomáše Fürsta a kol. nechat podrobit oponentuře. Tak jak se to ve vědě má dělat. Je žádoucí, aby se na toto téma vedla odborná diskuse. Vyžádali jsme si další datové sady a zároveň řešíme právní kroky vůči těm institucím, které svá data poskytnout odmítají. Můžete nás podpořit zde: <https://www.pickey.cz/mainstream>

Douška: Před malou chvílí dorazila Mainstreamu odpověď na další žádost dle Zákona o svobodném přístupu k informacím. Tentokrát jde o dotazy, které jsme poslali Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv. Odpověď zanalyzujeme a o výsledku Vás budeme informovat. Do té doby doporučujeme k poslechu naši diskusi s názvem Spor o konsensus o tom, zda pandemie změnila svět. Účast přijali exkluzivní hosté: biolog a filosof Stanislav Komárek, politolog Michal Klíma, biochemik Zdeněk Hostomský, ekonom Miroslav Singer, sociolog a filosof Jan Maršálek a matematik Tomáš Fürst.

