

Je to bílý!

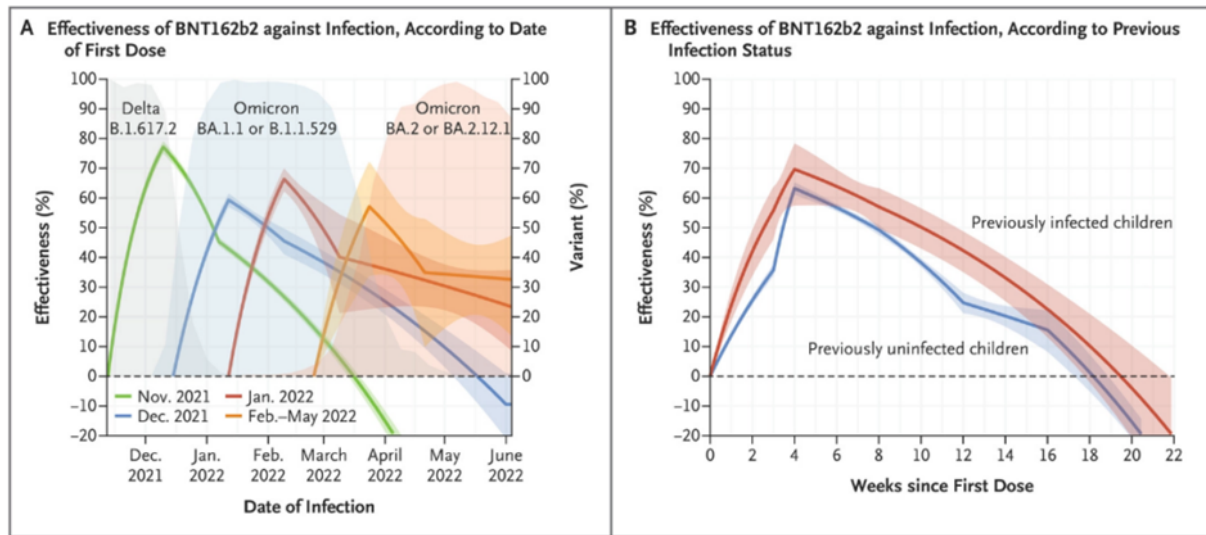
Tomáš Fürst

Kdysi jsem šel po dlouhé době navštívit kolegu na jednom chemickém ústavu. Hned mezi dveřmi mi místo pozdravu do ruky vrazil jakousi roli tmavě hnědé smrduté fólie a neurle na mě zavrčel: „Jakou to má barvu?“ „No, je to hnědý,“ odvětil jsem. „Blbost!“ zařval na mě, „Je to bílý! Je to čistě bílý!“ Později se ukázalo, že ve specifikaci firma požadovala, aby byl nově vyvinutý materiál bílý a bez zápachu. A protože se to stále nedařilo, nezbývalo než výsledný materiál za bílý prostě prohlásit.

Tuhle historku si teď vybavuju pravidelně při čtení nových výsledků stran účinnosti a bezpečnosti mRNA vakcín. Nejnovější kousek z produkce týmu „Safe&Effective“ se objevil na stránkách Rudého Práva vakcinačních roztleskávačů – **New England Journal of Medicine** – začátkem září.

Jde o rozsáhlou observační studii, ve které autoři sledovali téměř 900 tisíc dětí ve věku 5–11 let v Severní Karolíně. Asi 270 tisíc dětí (30.8%) bylo očkováno alespoň jednou dávkou mRNA vakcíny firmy Pfizer v období mezi 1. listopadem 2021 a 3. červnem 2022. Přibližně 190 tisíc dětí reportovalo pozitivní test na infekci koronavirem v období mezi 11. březnem 2020 a 3. červnem 2022. Autoři sledovali časový průběh účinnosti vakcíny (proti nákaze) a účinnosti předchozího prodělání infekce. Mám mnoho výhrad k použitým matematickým metodám, ale pro účely tohoto textu je všechny spolknou a budu prostě předpokládat, že presentované grafy alespoň kvalitativně odrážejí realitu.

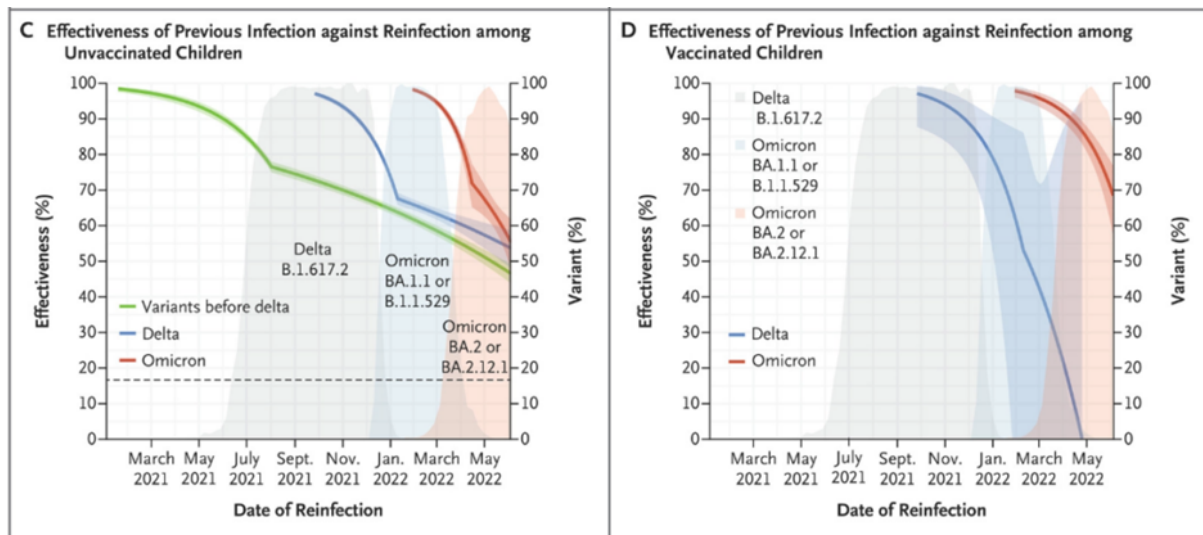
Výsledky jsou více než fascinující. Obrázek A ukazuje rychlý pokles účinnosti vakcín na pozadí průběhu tří vln epidemie. Na tom není nic zvláštního, po roce lživých prohlášení všemožných „*follow the science*“ autorit už jsme si všichni všimli, že účinnost vakcín klesá po několika měsících do *záporných hodnot*. To je jedna ze zvláštností této vakcíny – činí vás *více* náchylnými k infekci.



<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2209371>

Graf B ukazuje, že tento pokles účinnosti do *záporných hodnot* je velmi překvapivě nezávislý na předchozím prodělání infekce. Po necelém půlroce jsou očkované děti více náchylné k infekci než neočkované, a to nezávisle na tom, jestli již infekci prodělaly, či nikoliv.

Úžas ovšem vyvolá pohled na druhou dvojici obrázků. Obrázek C totiž ukazuje, že u *neočkovaných dětí* přirozená imunita funguje bezvadně a předchozí prodělání nemoci poskytuje sice klesající, ale trvale kladnou ochranu proti všem variantám. Ovšem obrázek D ukazuje, že pro *očkované děti* tohle zdaleka neplatí. U očkovaných dětí imunita získaná předchozím proděláním velmi rychle klesá až k nule (a možná i dál, to nám ovšem autoři neukázali).



<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2209371>

Je několik možností, jak výše citované grafy vysvětlit:

1. **Jde o nějaké nedorozumění**, autoři mají v metodice chyby, grafy neodpovídají skutečnosti. Možná by bylo lepší, kdyby místo fancy Coxových modelů s náhodnými procesy a splajny všeho druhu prostě zobrazili surová data, případně zhlazená klouzavým průměrem. Vůbec bych se nedivil, kdyby tohle vysvětlení bylo správné, v NEJMu za poslední dva roky vyšly i horší věci.

2. Antivaxeři, dezinformátoři a šířitelé fake news ihned přišli s interpretací, že **data jsou konsistentní s hypotézou, že vakcína poškozuje imunitní systém**. Tedy nejen, že vakcína funguje naopak (zvyšuje riziko infekce), ale ještě maže ochranný efekt přirozené imunity. Řečeno ještě více polopatě – kdo infekci prodělal, tak je docela dobře chráněn, až do doby, kdy se nechá naočkovat, čímž tu ochranu zase smaže. Tato interpretace je navíc konsistentní s pozorovaným nárůstem *jiných* infekčních onemocnění po očkování (pásové opary, hepatitidy apod.). Autor tohoto článku emocionálně zcela neutrálně konstatuje, že výše citované grafy s touto hypotézou skutečně konsistentní jsou.

3. V rámci vyváženosti (kterou jsem se naučil v České televizi) ale navrhuji i jinou hypotézu: **Je možné, že mezi očkovanými jsou nadrepresentované děti s oslabenou imunitou**. Je možné, že rodiče umějí stav imunity svých dětí nějak odhadnout a preferenčně

pošlou na očkování ty slabší. Ty by mohly vysvětlovat rozdíl mezi grafy C a D. Také by to vysvětlovalo zdánlivě zápornou účinnost vakcíny – očkované děti jsou zrovna ty náchylnější k infekci.

Perlička na závěr. Víte, jak výše uvedenou studii interpretují samotní autoři? „***The rapid decline in protection against omicron infection that was conferred by vaccination and previous infection provides support for booster vaccination.***“

Je to bílý! Čistě bílý!

Post Scriptum. Domnívám se, že jsme svědky zajímavého náboženského fenoménu. Mantra „Safe&Effective“ je v jistých kruzích výchozím principem vidění světa a fakta, která jí odporují, pro věřící skutečně jaksi „nejsou vidět“. Kdyby totiž vidět byla, mohli autoři výše zmíněný příspěvek prostě neposlat do redakce, případně data zmasírovat nějakou ještě méně průhlednou matematikou, ale *na druhou stranu!* Fakt, že se nic z toho nestalo, svědčí pro hypotézu, že **autoři rozpor mezi daty a jejich interpretací skutečně nevidí**. Kdo se někdy bavil kupříkladu se Svědky Jehovovými (nic ve zlým, aspoň nechtějí nikoho očkovat), umí si tento typ nábožensky založené selektivní slepoty představit. Mohl by mi prosím někdo z fejsbukových trollů, kteří se do nás ihned po zveřejnění tohoto příspěvku pustí, vysvětlit, jak by musela vypadat data, aby věřící v Safe&Effective uznali, že ukazují v *neprospěch* tohoto narativu?

Ještě je samozřejmě druhá možnost, že se jedná o velmi sofistikovaný akademický new-speak, při kterém se v datech a grafech řekne pravda (pro znalce), ale obalí se standardním věroučným textem, aby byl příspěvek publikován. Pokud je tomu tak, tak klobouk dolů – ústní Tóra žije.

Navigace pro příspěvek

[Předchozí Předchozí příspěvek: Očkování mladých lidí je neetické – výsledky risk-benefit analýzy očkování proti covid-19 u amerických vysokoškoláků](#)

