

Prymulaova zpověď. Popsal slabiny vakcín na covid a na čtvrtou dávku nejde

SZ seznamzpravy.cz/clanek/domaci-politika-prymula-popsal-slabiny-vakcin-na-covid-a-na-ctvrtou-davku-nejde-220880



Když se v březnu 2020 objevila pandemie covidu-19 v Evropě a Babišova vláda vyhlásila první opatření omezující pohyb a kontakty, pronesl epidemiolog Roman Prymula jako náměstek ministra zdravotnictví následující výrok: „Je třeba si uvědomit, že hyperdemokracie, která tady je, úplně nesvědčí tomu, aby se epidemie dala efektivně kontrolovat tak, jak jsme to viděli v některých asijských zemích.“

Dnes působí jeho věta z rozhovoru [pro Novinky.cz](https://www.novinky.cz) ještě více nepatřičně než tehdy. Zvláště za situace, kdy v totalitní Číně očividně selhává covidová politika „nulové tolerance“ a vyvolává ostré protesty zejména mezi mladými lidmi.

Nicméně Roman Prymula – původní profesí vojenský lékař v hodnosti plukovníka – si stále myslí, že radikální lockdowny svůj smysl měly. Ale jen na samém začátku pandemie.

Zopakoval byste dnes svá slova o „hyperdemokracii“?

Tehdy v té první vlně to nepochybně platilo. Pokud se každý subjektivně chová jinak, nedají se opatření plošně realizovat. Na začátku jsme ani nevěděli, co ten patogen dovede. A pokud člověk neví, jestli smrtnost bude deset, nebo dvacet procent, logicky se chová jinak, než když je smrtnost jen jedno procento.

Ale dneska už jasně vidíme, že demokratické státy, navzdory jisté těžkopádnosti a pomalejšímu rozhodování, se s pandemií vypořádaly o poznání lépe než totalitní Čína.

Co se v Číně děje, je naprostý nesmysl. Ale když se podíváme, jak dopadala ta první vlna, měla v Asii třeba Jižní Korea geniální výsledky. V dalších vlnách se to už nepotvrdilo.

Rozumíte jako epidemiolog tomu, čeho chce Čína nulovou tolerancí dosáhnout?

Šíření je dneska tak rychlé, že mu stejně nezabráníme, a plošná opatření nedávají smysl, jsou kontraproduktivní. Já sám jsem kdysi řekl, že bychom měli přemýšlet o tom, že se populace promoří. Byl jsem za to málem ukamenován, ale ona je to pointa populační imunity. Kdyby Čína prošla podobnými vlnami jako zbytek světa, neděje se tam to, co se děje. Stejně dříve nebo později to jejich populací projede. A už se to ukazuje.

To, co se v Číně děje, je naprostý nesmysl. Ale když se podíváme, jak dopadala první vlna, měla v Asii třeba Jižní Korea geniální výsledky.

I u nás se ukázalo, že lidé omezování dlouho nevydrží.

Tvrdé lockdowny měly svůj význam, dokládají to i některé odborné studie. Ale měly význam v počátku, tam bylo nutné si „koupit čas“. V té době se opatření dodržovala, později to mělo menší a menší význam, dnes už to smysl postrádá. I proto, že se patogen mění. Když tu na začátku byla alfa varianta, uvádělo se, že rizikový kontakt začíná po 15. minutě - teď už je to otázka sekund. A v tomto režimu mají i roušky omezenější efekt, protože nakazit se můžete při jakémkoli nedodržení těsnosti, sundání či nasazení.

Není to tak, že ač se viru bráníme sebevíc, je stejně nutné, aby prošel každou zemí a většina obyvatel se s ním nějak potkala?

Ano, to je jistě pravda, ale problém je, že na začátku jsme, jak už jsem řekl, potřebovali vlnu rozložit. Aby imunita dosáhla nějaké úrovně, potřebovali jsme očkovat, a přitom vakcínu jsme ještě neměli. Když dojde ke kumulaci případů a zátěži nemocnic – a to se tady tehdy stalo –, sníží se péče o některé skupiny obyvatel, protože na to už není kapacita. Byť jsme to zvládli, jelikož jsme měli poměrně vysokou lůžkovou kapacitu, do nemocnic se tehdy často nedostali lidé s jinými diagnózami, které byly odložitelné. A když se teď dělaly srovnávací analýzy Izrael versus my, jako Česko jsme kategorii 75+ poskytovali výrazně horší péči. A to je možná i důvod, proč tady byla ta úmrtí.

Ještě týden a lidé byli na chodbách

Měl jste tehdy někdy pocit, že jsme opravdu na té pomyslné hraně, po jejímž překročení už budou lidé umírat bez jakékoliv pomoci?

My jsme se tomu blížili v novoroční vlně 2021, poté co se politicky „pustily“ Vánoce 2020. Pak to začalo startovat nahoru a vystřelilo to do hodnot, kdy jsme se v lednu nebo v únoru opravdu blížili horní kapacitě. Tam se už skutečně převáželi pacienti mezi regiony. To bylo opravdu na hraně, a kdybychom šli ještě o týden nebo 14 dnů dál, už by bohužel byli lidé na chodbách.

Víme, že se v tom tehdejší předvánočním uvolnění obchodů a restaurací velmi angažoval tehdejší premiér Babiš s vicepremiérem Havlíčkem. Vidíte to dnes tak, že to byla ta výrazná chyba?

Určitě to byla chyba, protože se to dalo predikovat – a většina lidí, kteří se těmi predikcemi zabývali, predikovala, že k nárůstu musí dojít.

┌ Přesvědčil jsem se, že odbornost ani zdaleka nehraje rozhodující roli. Prostě dominantně je to celé o politice a řada opatření je logicky nějakým způsobem politicky modifikována.

Vy už jste tehdy ministrem sice nebyl, ale stále jste do toho mluvil. Pamatujete si, jaké argumenty tehdy převážily?

My jsme argumentovali, že je to špatně. Protiargumenty byly ale takové, že lidé jsou v nepohodlné situaci už hodně dlouho a že si chtějí nějakým způsobem oddychnout. Bohužel to nebylo dobré rozhodnutí.

Co jste si z toho odnesl?

Přesvědčil jsem se, že odbornost ani zdaleka nehraje rozhodující roli. Prostě je to dominantně celé o politice a řada opatření je logicky nějakým způsobem politicky modifikována.

Úplně nejhůř jsme nedopadli

Po světě byly různé strategie. Na jedné straně čínská, o níž jsme už mluvili, na druhé jsme viděli i švédský model, velmi uvolněný, kdy tamní vláda nešla cestou lockdownů, zůstaly tam otevřeny školy, fungovaly restaurace, úřady šly jen cestou doporučení, nikoliv zákazů. Co se ukázalo jako správná cesta?

Švédsko je zajímavé, protože to bylo různými autoritami víceméně v jednu chvíli výrazně kritizováno, a pak bylo zase na piedestalu, protože čísla byla srovnatelná při menších restriktivních opatřeních. Ale teď už zase jsou poměrně seriózní analýzy, že to tak úplně neplatí, protože když vezmeme srovnatelné severské země, Švédsko z nich je suverénně nejhorší, byť v mezinárodním srovnání nedopadlo špatně.

Statistiky, které prezentuje Univerzita Johnse Hopkinse, ukazují také, že třeba v počtu mrtvých na 100 tisíc obyvatel dopadla střední a východní Evropa hůře než ta západní a severní. Čím to je? Třeba v kvalitě zdravotnictví?

Určitě je důvodů více. Je to určitě i kvalitou zdravotnictví, ale jsou to i věci přístupu. My jsme šli strategií ode zdi ke zdi a točili jsme kormidlem levá, pravá. A ono někdy je lépe jít do cíle delší cestou, ale

konzistentní. V jednu chvíli všechno uvolnit, a pak to zase úplně utáhnout, to úplně smysl nemá.

Tím máte opět na mysli už zmíněné uvolnění před vánočními svátky v roce 2020?

Ano, určitě. Toto považuji za celou tu vlnu za největší problém.

Mimochodem těch 41 tisíc mrtvých, které nyní máme ve statistikách, je dvojnásobkem toho, co má zmíněné liberální Švédsko se stejným počtem obyvatel.

Úplně nejhůř jsme ale nedopadli.

Jednoznačně jsme skončili mezi státy s největším podílem zemřelých. A navíc jsme utratili za kompenzace podnikatelům a další výdaje kolem bilionu korun během dvou let. Není to tedy po všech stránkách velmi špatný výsledek? Ohromný počet mrtvých, a přitom ohromné náklady.

Zase je potřeba se podívat, jestli jinde jsou náklady menší. Jistě, Švédsko se odlišovalo výrazně od celého světa, ale zbytek se pohyboval plus minus v podobné trajektorii. A když vezmeme opatření v první vlně, tam jsme to udrželi na minimu mrtvých. Potom ale začaly další vlny, kdy se opatření už příliš nedodržovala a navíc se kmitalo tam a zpátky, jak už jsem popisoval. Pak jde efektivita logicky výrazně dolů.

My jsme šli strategií ode zdi ke zdi a točili jsme kormidlem levá, pravá. A ono někdy je lépe jít do cíle delší cestou, ale konzistentní. V jednu chvíli všechno uvolnit, a pak to zase úplně utáhnout, to úplně smysl nemá.

Na čtvrtou dávku jsem nešel

Významnou kapitolou ve veřejné debatě je očkování. Extrémně rozdělilo celou společnost a důsledky vidíme až do dnešních dnů. Čekali jste to?

Polarizace je obrovská, na té úrovni, která je nyní, jsem to nečekal. Co se týče samotného očkování bez dalších aspektů, v minulosti tady bylo nějakých 10 procent odpůrců, a během pandemie se ta hranice opravdu výrazně posunula. Odpůrců je kolem 30 procent a to už je číslo poměrně vysoké. A vidíme, že to má dopady i na běžné očkování.

Jaké ?

Na jednu stranu přibylo lidí, kteří se chtěli doočkovat, díky covidu uvěřili v pozitivní efekty veškerého očkování. Ale pak tady vznikla významná skupina lidí, kteří si řekli, že to u covidu určitě nefunguje a že to vlastně nefunguje ani u běžného očkování. I tato skupina nějakým způsobem narůstá.

Zabarikádovali se ve své antivaxerské pozici?

Problém covidových vakcín byl, že lidé je brali jako nevyzkoušené, že je to může nějakým způsobem poškodit. Což nikdy nebyl úplně případ těch „standardních“ vakcín – u těch se hraje klasické teorie, že tam je hliník, rtuť, že to způsobuje autismus. Ale u covidu byly důvody odmítání vakcín jiné. Hlavní argument odpůrců byl – změni nám to genetickou informací, do dvou let všichni, co jsou očkováni, umřou. To se tady stále někde šíří. Samozřejmě to nejsou korektní argumenty, ale na druhou stranu je jasné, že ne všechno je ideální a ty vakcíny určitě ideální nejsou.

V čem je slabina covidových vakcín?

V tom, že se dominantně využil transportní systém na bázi mRNA, který se sice vyvíjel už v podstatě desítky let zpátky, ale nevyvíjel se pro vakcíny. Vyvíjel se pro léčbu onkologických onemocnění. Takže se úplně neřešilo, jestli tento systém má nějaké drobné komplikace, nebo nikoliv - což u vakcín, které se dávají preventivně, samozřejmě řešíme. Takže tady máme určité spektrum komplikací, které se logicky musí připustit, objektivně tady prostě jsou.

Ted' myslíte které komplikace?

Nejmarkantnější byly ony trombembolické případy nebo drobné mikrotromby, které vznikaly a které se dominantně týkaly AstraZenecy. A byla tady fáze, kdy ta vakcína byla stažena. To jsou věci, které se vyskytnout mohou. V tomto režimu bylo riziko vyšší, ale bylo zase dramaticky nižší než riziko vlastního onemocnění covid-19.

┆ Já si nechám dát čtvrtou dávku až v případě, že tady bude hrozit opravdu nějaká vlna. Tak bych do toho šel.

Vy sám máte už čtyři dávky vakcíny?

Mám tři.

Tu čtvrtou jste si píchnout nenechal?

Jsem hluboce přesvědčen, že čtvrtá dávka má velký význam pro kategorii osob nad 75 let věku. U těch ostatních už je to věc doporučení. My vidíme, že vakcína nemá úplně antiinfekční imunitu, to znamená, aby dlouhodobě bránila, že se nakazíme a že budeme tu chorobu dále šířit. To trvá zhruba 2 až 3 měsíce.

To očkování má velký význam, když se aplikuje před nějakou velkou vlnou, kdy přichází dramatický patogen. Ale je vidět, že očkování nevydrží úplně dlouhodobě. Z tohoto úhlu pohledu já si nechám dát čtvrtou dávku až v případě, že tady bude hrozit opravdu nějaká vlna. Pak bych do toho šel.

Ale chci zdůraznit, že je naprosto nezbytné, aby si lidé, kteří měli dvoudávkové schéma, dali třetí dávku. Tam je přidaná hodnota veliká, tam se to dramaticky posunuje i co do délky ochrany. I když nejsme dobře chráněni proti akutnímu onemocnění, jsme chráněni proti těžkým průběhům, to je neoddiskutovatelné. Přidaná hodnota třetí dávky je výrazně vyšší než té čtvrté. A samozřejmě že pátá a další budou v tomto ohledu už klesat.

Mohu to chápat tak, že každý máme v tom svém pomyslném zásobníku jen několik málo patron, se kterými bychom měli spíše šetřit a použít je k sebeobraně až v případě, že tu bude skutečně zásadní hrozba?

Je to v podstatě tak. Je snaha vyvinout vakcíny druhé nebo třetí generace, které budou mít ochranný účinek podstatně delší a budou to vakcíny, které budou pokrývat větší variabilitu těch variant, které tady jsou. Protože tady bohužel - mělo to pozitivní i negativní stránky - sehrála významnou roli skutečnost, že bylo možné poměrně rychle vyvinout vakcínu na bázi „S-proteinu“. Ale ten obrovsky mutuje. Takže my máme většinu vakcín na bázi S-proteinu, ale ten se mění, proto ty vakcíny nekorespondují s tím, co tu aktuálně je.

Teď tady máme vakcínu, která je bivalentní na varianty Omikron BA.4 a BA.5, což jsou nyní dominantní varianty, ale budoucnost nejsme schopni predikovat. Kdyby přišla varianta, která nebude krytá, museli bychom začít vlastně od znovu.

Jsem hluboce přesvědčen, že čtvrtá dávka má velký význam pro kategorii osob nad 75 let věku. U těch ostatních už je to věc doporučení.

Hygienická služba: Bude to horší a horší

Pandemie covidu-19 nás před třemi lety evidentně zastihla zcela nepřípravené. Myslíte, že až k nám příště dorazí nějaký jiný nebezpečný vir, budeme nachystáni lépe?

Tady si dovolím kacírskou odpověď a řeknu, že ne. Moje zkušenost je taková, že jsme schopni poměrně dobře reagovat v krizi, ale pokud ta krize pomine, v ten moment zapomínáme na to, co se tu dělo. Když to vztáhneme k hygienické službě, nedávno se slibovaly hory doly, jak ten systém musí být posílen, ale jen krize pominula, začalo se propouštět. Takže ten systém se podle mě rozpadne.

Když se podíváme, jak se rozevřely nůžky mezi hygieniky a lékaři v nemocnicích, byl rozdíl v platech třeba 30 až 40 tisíc měsíčně a pro žádného medika takový obor nebude atraktivní. Takže v hygienické

službě jsou dnes lidé, kterým je 60 let a více, mladších je už minimum. Také jsme se dneska dostali do situace, že asi na polovině hygienických stanic jsou v čele právníci, nejsou tam doktoři. A to všechno je podle mě špatně. S následujícími lety to bude horší a horší.

Co můžeme čekat od covidu během vánočních svátků, když v předchozích dvou letech to rozhodně nebylo dobré?

Nepředpokládám, že do Vánoc by se to dostalo někam, kde by nás to jakkoliv ohrožovalo. A v podstatě nepředpokládám, že by tady měla být jakákoliv další a přísnější opatření.

Vaz mu zlomila návštěva restaurace, teď dělá pro Agel

Foto: Jan Mihaliček, Seznam Zprávy

Roman PrymulaFoto: Jan Mihaliček, Seznam Zprávy

Ve funkci ministra zdravotnictví byl Roman Prymula jen několik týdnů. Odvolán z funkce byl na konci října 2020, poté co byl zachycen bulvárními novináři, jak vychází z restaurace Rio's na pražském Vyšehradě. Ta přitom měla být v té době kvůli vládním protiepidemickým opatřením uzavřena.

Jak se ukázalo, uvnitř tohoto podniku se Prymula potkal s šéfem poslaneckého klubu ANO Jaroslavem Faltýnkem, také s některými podnikateli a lobbisty. Dnes exministr usuzuje, že publikace kompromitujících fotografií v tisku nebyla náhodná a za celou akci podle jeho vyjádření měli stát někteří vlivní čeští finančníci, kteří si přáli jeho konec. Důkazy ale nepředložil.

Nyní Prymula úzce spolupracuje s privátní sítí nemocnic Agel miliardáře Tomáše Chrenka. Donedávna vedl nemocnici v Říčanech, jak ale v rozhovoru sdělil, na této manažerské pozici už skončil. Pro Agel nicméně pracuje dál. „Mojí zodpovědností je věda, jsem

předsedou vědecké rady Agel,“ objasnil Prymula pro Seznam Zprávy svou aktuální pozici. Vedle toho prý pracuje na některých dalších projektech.