

Cenzura v Tempus Medicorum? Samozřejmě. Prezident Kubek ji už ani nezastírá.

SMIS smis-lab.cz/2024/05/07/cenzura-v-tempus-medicorum-samozrejme-prezident-kubek-ji-uz-ani-nezastira

7. 5. 2024

Zuzana Krátká, Vladimír Čížek, Tomáš Fürst

Do březnového čísla lékařského časopisu Tempus Medicorum přispěl imunolog Václav Hořejší. Jeho poučení z doby covidové mělo zřejmě správně politicky (už méně odborně) vysvětlit lékařům kroky podniknuté v pandemické době, mělo označit viníky, kteří mohli za případné chyby, a také zastrašit ty lékaře, kteří by si snad dovolili tvrzení imunologa oponovat. Proti gustu žádný dišputát, ale když už jde o stránky lékařského časopisu, očekávali bychom, že bude článek obsahovat aktuální informace, odkazy na odbornou literaturu a méně emocí.

Začalo to před čtyřmi lety...

První případy nového koronavirového onemocnění, kterému se začalo říkat covid-19, se objevily již někdy v listopadu 2019 v čínském Wu-chanu (téměř jistě přenosem z netopýrů nebo jiných živočichů), ale u nás teprve o čtyři měsíce později, tedy přesně před čtyřmi lety. Připomeňme si tak některá základní fakta o této pandemii a některá poučení, která bychom si snad měli z této události vzít.



Covid-19 byla nebezpečná choroba, u které více než pět procent případů mělo

průběhem. Zaváděla se proto omezující opatření v zájmu odvrácení kolapsu nemocnic. Tato opatření (lockdowny), která přinášela značné ekonomické a společenské problémy, měla překlenout dobu do nasazení vyvíjených vakcín nebo léků.

První vlna této epidemie z jara 2020 byla u nás zvládnuta skutečně vzorně; vláda tehdy moudře dala na varování pana Pavla Řeháka, který ji prostřednictvím jednoduché excelové tabulky dokázal přesvědčit o nutnosti přijetí celoplošných opatření. Premiér Babiš se pak zcela oprávněně chlubil tím, že jsme byli „best in covid“. Poměrně přísná (a svědomitě dodržovaná) protiepidemická opatření byla zavedena v situaci, kdy u nás bylo jen minimum infikovaných osob. Tento úspěch kontrastoval s tím, jak tragická byla tehdy situace v některých jiných zemích (např. Itálie, Francie, Španělsko), které se zaváděním lakových opatření trochu otálely a epidemie se u nich hrozivě „rozjela“. Doplatily na to životem tisíce jejich občanů, jejich nemocnice byly zahlcené a vážným ekonomickým důsledkům se tyto

země stejně nevyhnuly. Ve Velké Británii tenkrát původně vyhlásili strategii „řízeného promořování“, založenou údajně na specifické ochraně rizikových skupin. To se ovšem rychle ukázalo jako neproveditelné, protože by bylo potřeba izolovat těch výše zmíněných více než 20 procent populace, takže i tam rychle přešli na obdobné protiepidemické metody jako jinde v Evropě.

Později ale bohužel i naši politici opakovaně trestuhodně „zaspali“, když se rozjídaly další vlny epidemie, což vedlo k úmrtím více než 40 tisíc lidí, opakovaně jsme se octlí na prahu kolapsu nemocnic, a přitom nebyly nijak významně omezeny ekonomické škody. Politici totiž nerespektovali doporučení odborníků a namísto toho naslouchali ideologicky motivovaným odpůrcům protiepidemických opatření omezujících některé občanské svobody. Negativní roli sehrála také některá média, jež šířila falešné informace propagující údajnou blahodárnost „promořování“ populace, a bohužel i několik mediálně oblíbených, ale odborně v zásadě irrelevantních lékařů (onkologů, chirurgů, pschiatrů, fyzioterapeutů či do-

<https://www.lkcr.cz/casopis-clk/211cs-2024-brezen>

Je třeba si uvědomit, že časopis Tempus Medicorum dostane „zdarma“ každý lékař do své poštovní schránky. Potenciální dosah textů je tudíž značný, a tak nám stálo za to pokusit se ohradit vůči nepravdám zveřejněným v Hořejšího článku. Náš text, který uvádíme níže, obsahuje opačné názory, a kromě autorů se za správnost text postavila i skupina lékařů a odborníků z přírodovědných oborů. Prostřednictvím senátorky MUDr. Jitky Chalánkové jsme ho zaslali do redakce časopisu (mailem ho obdržela 5. dubna) a doufali jsme, že s takovou podporou bude mít šanci na přijetí a když se zadaří, vyjde v dubnovém nebo nejpozději v květnovém čísle. To ticho, které nastalo, se dalo krájet. V dubnovém čísle jsme ho nenašli, a tak jsme se ozvali znovu. Milan Kubek zareagoval až po urgenci zaslané doporučeným dopisem. Odpověď datovanou 25. dubna dostal dr. Čížek poštou až 6. května, paní senátorce Chalánkové dr. Kubek neodpověděl vůbec.

A co nám Milan Kubek napsal?

Vážený pane doktore,

za redakční radu časopisu ČLK Tempus Medicorum odpovídám na Váš dopis ze dne 22. dubna 2024 ve věci publikování článku kolektivu autorů zasláného paní senátorkou MUDr. Jitkou Chalánkovou reagující na článek pana prof. RNDr. Václava Hořejšího, CSc. týkající se pandemie Covid – 19 v časopisu České lékařské komory. Děkujeme za příspěvek, ale nebudeme jej publikovat. Tuto polemiku již dříve zveřejněnou v Lidových novinách ponecháme mimo periodikum ČLK. Komora je zastáncem medicíny založené na důkazech, účinnost protiepidemických opatření byla prokázána. Problém byl v tom, že tato opatření byla často v pozdějších vlnách pandemie přijímána opožděně.

S pozdravem MUDr. Milan Kubek, prezident ČLK

Šlo o politickou cenzuru. Vědecká správnost je až na posledním místě

Domníváme se, že Milan Kubek naši publikaci nečetl. Jinak by zjistil, že se nejedná o ten samý článek, který byl publikován o březnu v Lidových novinách, o kterém jsme psali zde, ale že jde o článek nový, reagující na další nepravdivá a politicky podbarvená tvrzení Václava Hořejšího.

Pan Kubek s vedením ČLK článku, které publikuje v Tempus Medicorum (TM), nekonzultuje. Byl to on sám, kdo odmítnul náš článek publikovat. Naopak náš článek podpořili lékaři, kteří jsou řádnými členy ČLK. Vedení Komory nebylo informováno o žádosti paní senátorky (a lékařky) Jitky Chalánkové, která žádala redakci TM o publikaci naší reakce na Hořejšího článek. Vedení komory nemělo možnost vyslovit souhlas či nesouhlas s tímto textem. Ale možná se pod slovem „Komora“ neskrývá vedení Komory, ale Kubek sám. L'état, c'est moi.

Článek Václava Hořejšího neobsahuje jedinou publikací podloženou informací, jedinou citací, přesto je Kubkem považován za korektní a je v TM publikován. Naše reakce, která všechna tvrzení opírá o odborné citace, představám Kubka nevyhověla a publikována nebyla. O medicínu založenou na důkazech tu tedy nejde. Kubek vyžaduje správnou politickou linii. Pro tento druh myšlení se užívá označení Eminence Based Medicine.

Text naší odpovědi uvádíme níže v plném znění. Pokud se najde lékařské periodikum ochotné ho zveřejnit, budeme rádi. Domníváme se totiž, že lékaři mají právo na informace a cenzura do medicíny nepatří. Kontaktní adresa na autory je zuzana.kratka@smis-lab.cz nebo vcizek@volny.cz. Bohužel opět nastala doba, kdy je vědecké poznatky nutné šířit samizdatem.

A zde jest onen článek, který Kubek odmítnul do TM zařadit.

<https://drive.google.com/file/d/1LKRFJxFMfE-nEbS72IODWn3x8jhpN-BB/view?usp=sharing>

Pan profesor se opět mýlí.

Vážená redakce,
v březnovém čísle Tempus Medicorum jste otiskli článek prof. Václava Hořejšího „Začalo to před čtyřmi lety“. Obsahově velmi podobný text vyšel také na webu lidovky.cz jako ostrá reakce na zamyšlení novináře Thomase Kulidakise.

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 u něj přetrvává potřeba obhajovat opatření, která byla prováděna za covidu a že nesouhlasí s jejich zpochybňováním. 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 několik výroků profesora Hořejšího uvést na pravou míru.

Tvrzení první: „První případy se objevily již někdy v listopadu 2019 v čínském Wu-chanu (téměř jistě přenosem z netopýrů nebo jiných živočichů)“.

V současné době je výrazně pravděpodobnější teorie, že první případy se objevily již dříve – specifické protilátky proti novému koronaviru byly například objeveny už v září 2019 (1). Teorie o uměle upraveném viru a jeho úniku z laboratoře byla tvrdě popírána. Později už však nebylo možno narativ o přírodním původu viru udržet, a ode dne, kdy upravený virus připustil i Joe Biden, se o něm začalo mluvit veřejně a na povrch vyšly dřívější manipulace a cenzurní zásahy předních odborníků (2,3).

Tvrzení druhé: „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. (4) 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. (5) Údaje o škodách, způsobených neadekvátními opatřeními, byly přitom známy již v roce 2020, takže politici ani nemohou tvrdit, že o rizicích nevěděli. (6) Tři bývalí zastánci lockdownů se už veřejně omluvili s tím, že se zmýlili spíše kvůli „skupinovému myšlení a „šíření strachu“ než kvůli nedokonalým informacím. (7) Lockdowny přispěly k narušení psychiky lidí a jejich dopad na společnost 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“. (8)

Tvrzení třetí: „Vláda tehdy (2020) moudře dala na varování pana Pavla Řeháka, který ji prostřednictvím jednoduché excelovské tabulky dokázal přesvědčit o nutnosti přijetí celoplošných opatření“.

Pavel Řehák je ředitelem pojišťovny a nemá medicínské, biostatistické, epidemiologické ani jiné relevantní vzdělání. Každý, kdo by jen trochu zapřemýšlel nad jeho excelovskou tabulkou, by dospěl k závěru, že podle jeho predikce by již 13. dubna 2020 bylo v ČR 15 miliónů nakažených. A koncem dubna by předpokládaný počet nakažených přesáhl počet lidí na celém světě. (9) Nebylo moudré těmto podkladům uvěřit a podle těchto varování se rozhodovat.

Tvrzení čtvrté: „Negativní roli ... sehrálo i několik mediálně oblíbených, ale odborně v zásadě irelevantních lékařů“

Výzvu lékařů a odborníků ze srpna 2021, shrnující hlavní nedostatky přístupu ke Covidu-19, podepsalo přes třicet lékařů a specialistů různých odborností včetně virologů, epidemiologů, mikrobiologů, imunologů. (10) Řídili se při tom textem Velké Barringtonské deklarace, která měla v říjnu 2020 (kdy jsme prezentovali první petici v parlamentu) 849 540 podpisů (11), zatímco deklarace zastánců restrikcí, tzv. John Snow Memorandum, měla pouhých 6900 podpisů. (12)

Tvrzení páté: „Není také pravda, že očkování nesnižuje 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. (13) Čeští matematici zjistili z dat ÚZISu, že počet nálezů byl ve skupině očkovaných osob už několik měsíců po očkování stejný nebo vyšší než ve skupině neočkované. (14) 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. (15)

Tvrzení šesté: „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 (16). Naproti tomu IFR (infection fatality rate), tedy celková smrtnost, měří proporcii 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. (17)

Tvrzení sedmé: „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. (18) Naopak, ukázalo se, že roušky mohou mít významné nežádoucí účinky. (19) SÚKL navíc již v dubnu 2022 upozornil, že nanomateriály z roušek pronikají do organismu dýchacími cestami, a že neznáme důsledky jejich dlouhodobějšího působení. (20) 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 (21) i WHO (22), které neprokázaly účinnost roušek při přenosu respiračních onemocnění.

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

Pan profesor pravděpodobně nezná analýzu Cato institutu (23), 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 nepříjemný. 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 (míně 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. Pan profesor může nesouhlasit, může být zděšen kritickými názory, ale nic neudělá s tím, že přibývá lidí (a věříme, že i mezi lékaři), 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 (24):

„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

prof. MUDr. Jiří Beran, CSc., vakcinolog a epidemiolog

MUDr. Jan Brodníček, lékař

MUDr. Jana Gandalovičová, lékařka

doc. RNDr. Arnošt Komárek, Ph.D., biostatistik

MUDr. Jana Králová, lékařka

25. března 2024

Odkazy na zdroje přiloženy k textu:

1. Apolone G et al: Unexpected detection of SARS-CoV-2 antibodies in the prepandemic period in Italy, Sage Journal, Volume 107, Issue 5, first published online Nov 11, 2020
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0300891620974755>
2. Geraghty J: The Taboo on the COVID Lab-Leak Theory Lifts, National Review, May 18, 2021
https://www.nationalreview.com/the-morning-jolt/the-taboo-on-the-covid-lab-leak-theory-lifts/amp/?_twitter_impression=true
3. Kopp E: Timeline: The proximal origin of SARS-Cov-2, U.S. Right to Know, April 11, 2023 <https://usrtk.org/covid-19-origins/timeline-the-proximal-origin-of-sars-cov-2/>

4. 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>
5. 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>
6. 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>
7. 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/>
8. <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-zivot-v-cesku-pribyva-mladych-s-invalidnim-duchodem-kvuli-psychie-247071>
9. Vencálek O: Koronavirová alchymie, přednáška, Absolventská středa VŠE, 24.února 2021 <https://alumni.vse.cz/wp-content/uploads/page/84/Koronavirova-alchymie-final.pdf>
10. <https://vladimircizek.cz/wp-content/uploads/2024/03/Vyzva-lekaru-a-odborniku.pdf>
11. <https://gbdeclaration.org/view-signatures/>
12. <https://www.johnsnowmemo.com/40014200.html>
13. <https://www.dailywire.com/news/scandalous-pfizer-exec-tells-eu-lawmaker-covid-jab-was-never-tested-to-show-it-blocked-transmission>
14. <https://denik.to/ochranily-nove-vakciny-lidi-pred-covidem-uzis-falsuje-data/>

15. 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
16. <https://www.dzurnal.cz/index.php/2021/03/15/jiri-x-dolezal-a-soudnost-vaclava-klausa-starsiho/>
17. 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/>
18. 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>
19. 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)
20. <https://web.archive.org/web/20220404092821/https://www.sukl.cz/informace-sukl-pro-vyrobce-ustenek?highlightWords=z%C3%A1chyt+vir%C5%AF>
21. 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
22. 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)

23. Norberg J: Sweden during the pandemic, Cato Institute, August 29, 2023, Policy analysis 959 <https://www.cato.org/policy-analysis/sweden-during-pandemic>
24. 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>