

## **Média demonizují spalničky a neočkující rodiče. Z odpovědí MZ ČR však vyplývá něco odlišného**

V současné době jsou média přeplněná tématem „spalničky“ a nezodpovědností rodičů, kteří své děti proti spalničkám neočkují. To podle nich souvisí s nárůstem lokálních epidemií spalniček v Evropě, například v Itálii, Rumunsku a Belgii (1). Skutečnost, že se spalničky opět šíří Evropou, je nesporná. Mediální hysterie kolem lokálních epidemií je však podezřelá svou intenzitou, rozsahem a výrazným zkreslováním některých faktů a významných souvislostí. Domníváme se, že enormní aktivita médií k tomuto tématu sleduje aktuálně dosažení dvou cílů:

Zprvce se před veřejností zatajují skutečné důvody současného stavu. Mainstreamová média v této souvislosti sborově a jednotně napadla a za viníky označila neočkující rodiče (2). Stokrát opakovaná lež se poté může stát všeobecně vnímanou „pravdou“. Zadruhé budou současný stav a lokální epidemie spalniček pravděpodobně maximálně využity k vystupňování psychického nátlaku na veřejnost s cílem přimět k očkování, popřípadě přeočkování některé již dříve očkované osoby, zejména zdravotníky.

Přestože různé alternativní zdroje poskytují přesnější a logičtější rozbory problematiky (3), včetně zpráv, že některé závažné skutečnosti mají pravděpodobně jiná vysvětlení, než uvádějí mainstreamová média (viz například 17 úmrtí v Rumunsku (4)), míra obav a strachu u veřejnosti se zvýšila. Abychom rozlišili, které informace jsou skutečně důvěryhodné a které představují spíše mediální nádstavbu, **jsme se obrátili na ministra zdravotnictví JUDr. Ing. Miloslava Ludvíka, MBA., s několika otázkami.** Pan ministr nám velmi rychle a vstřícně zprostředkoval odpovědi odborníků MZ ČR. Tyto otázky a související odpovědi MZ ČR vám nyní předkládáme i s krátkými komentáři. (Odpovědi jsou kráceny, jejich plné znění obsahuje přiložený dokument. (5))

Václav Hrabák  
předseda Společnosti pacientů s následky po očkování, z. s.

**Otázka 1:** O kolik procent poklesla v ČR v konkrétních věkových skupinách proočkovanost populace proti spalničkám za posledních 10 let?

**Z odpovědi MZ ČR:** (...) Zjišťování proočkovanosti podle věkových skupin není, obdobně jako v řadě dalších států EU či jiných zemí, předmětem kontroly proočkovanosti. Proočkovanost proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám činila v roce 2006 v rámci celé ČR 98,26 %, v roce 2015 pak 93,46 %. Z uvedeného vyplývá, že mezi rokem 2006 a 2015 došlo poklesu proočkovanosti o téměř 5 %.

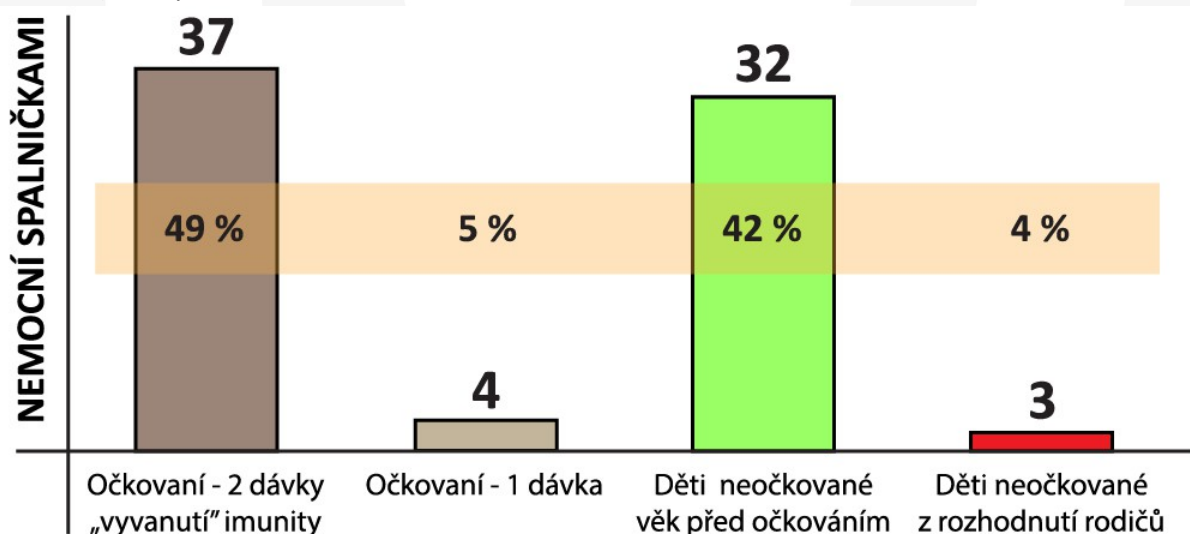
**Komentář:** Pokles proočkovanosti o 5 % se týká pouze konkrétní věkové skupiny dětí, které byly sledovány v rámci tzv. administrativních kontrol proočkovanosti. Nejedná se o číslo, které by se vztahovalo k populaci jako celku, což média v souvislosti s tzv. prolomením kolektivní imunity dezinterpretují. Údaje z administrativní kontroly proočkovanosti vakcínami MMR (spalničky, příušnice, zarděnky) se obvykle týkají 1-2 ročníků dětí (6). Pokud jsou tedy současné ročníky malých dětí proočkovány vakcínami MMR zhruba na 93 %, ale ročníky narozené kolem roku 2006 byly ještě proočkovány na 98 %, bude celková proočkovanost populace, která očkovací povinnosti podléhá, s ohledem na silně proočkované starší ročníky, rozhodně vyšší než 96 %.

**Otázka 2.:** Způsobili současný stav a lokální epidemie spalniček podle názoru Ministerstva zdravotnictví ČR převážně ti rodiče, kteří odmítli nechat naočkovat proti spalničkám své děti?

**Z odpovědi MZ ČR:** Mezi hlavní příčiny aktuálně zvýšeného výskytu spalniček v Evropě (...) patří pokles proočkovanosti proti spalničkám pod potřebnou hranici 95 %. (...) Důvodem vzniku zvýšeného výskytu spalniček v Moravskoslezském kraji není odmítání očkování, nýbrž skutečnost, že se onemocnění rozšířilo mezi neočkovanými dětmi, které z důvodu nízkého věku nemohly být očkovány, dále onemocněly osoby, kterým nebyla podána druhá dávka očkovací látky, popřípadě došlo u řádně očkovaných dvěma dávkami k tzv. „vyvanutí“ imunity a následně k infekci spalničkami.

**Komentář:** Přestože MZ ČR nejprve opakuje všeobecně šířenou mediální tezi, že za současný výskyt spalniček v Evropě může právě pokles proočkovanosti (odmítání očkování ze strany rodičů), jedním dechem popírá, že by se totéž týkalo současné situace v ČR. **Všechny důvody, které MZ ČR explicitně označilo za důvod současného stavu v Moravskoslezském kraji, jsou důvody odlišné od zvýšení počtu neočkovaných dětí v populaci.** Zejména je potřeba rozlišovat mezi velmi malými neočkovanými dětmi, které dosud živými MMR vakcínami očkovány být nemohly (dětmi do cca 1,5 roku věku), a dětmi, které nebyly očkovány z rozhodnutí svých rodičů. Všeobecný pojem „neočkované děti“ tento zásadní rozdíl stírá a zakrývá, čehož mnohá média manipulativně využila a stále využívají. U veřejnosti je vyvolávána podvědomá asociace *neočkované dítě = rodič odmítající očkování*. To ve svém důsledku brání porozumění skutečným příčinám současného stavu.

**Otázka 3.:** Kolik % z nemocných, kteří dostali spalničky, činí (v roce 2017): A) osoby neočkované, které spalničky dříve neprodělaly, B) osoby neočkované, které spalničky již dříve prodělaly, C) osoby plně očkované, D) osoby částečně očkované?



**Z odpovědi MZ ČR:** K datu 27. 4. 2017 bylo v Moravskoslezském kraji hlášeno onemocnění spalničkami u 35 osob, které nebyly očkovány, dále u 4 osob, jimž byla podána jedna dávka vakcíny a dále u 37 osob, u nichž došlo k tzv. „vyvanutí“ imunity. V anamnéze nemocných není zaznamenáno předchozí onemocnění spalničkami.

**Komentář:** Tento údaj je velmi zajímavý. Bohužel ani on neumožňuje rozlišit, kolik z 35 neočkovaných nemocných osob činí děti, které ještě očkovány být nemohly a kolik osob nebylo očkováno z vůle svých rodičů (odmítnutí či odložení očkování). Z obsahu předchozí odpovědi se však lze domnívat, že naprostou většinu z 35 nemocných neočkovaných tvoří velmi malé děti, které ještě očkovány být nemohly. Můžeme tedy pouze odhadovat (z 93% proočkovanosti), že 32 nemocných dětí očkováno ještě být nemohlo z důvodu věku a 3 nemocné děti nebyly očkovány z vůle rodičů. Údaje poskytnuté MZ ČR v každém případě ukazují zajímavou strukturu nemocných. To je totiž současně složení rizikové populace, od které nejvíce hrozí další rozšíření spalniček na vnímavé osoby a děti. Riziko plynoucí z dětí neočkovaných z vůle svých rodičů je ve struktuře nemocných velmi malé (viz obr.).

**Otázka 4.:** Je pravda, že krajští hygienici nařídili stovkám zdravotníků nechat se povinně naočkovat proti spalničkám, aniž by u zdravotníků již dříve očkováných nebo u těch, kteří spalničky přirozeně prodělali, byla nejprve zjištěna přítomnost/nepřítomnost protilátek proti tomuto onemocnění?

**Z odpovědi MZ ČR:** (...) Vakcína byla podána i v minulosti očkováným zdravotníkům, a to s přihlédnutím k fenoménu tzv. „vyvanutí“ imunity. Vyšetření specifických protilátek bylo u některých zdravotníků provedeno, ale po onemocnění zdravotní sestry na oddělení šestinedělí nastala urgentní potřeba zabránit vzniku a šíření spalniček na tomto oddělení, na kterém jsou hospitalizováni neočkovaní novorozenci, a proto u očkováných zdravotníků nebylo před aplikací vakcíny vyšetření specifických protilátek proti spalničkám provedeno.

**Komentář:** Z odpovědi MZ ČR je patrné skryté riziko očkování, o kterém není v mainstreamových médiích otevřena diskuse. Je to **ohrožení malých dětí plně očkovanými dospělými osobami, kterým již „vyvanula“ vakcinální imunita proti spalničkám. V dobách přirozeného výskytu spalniček toto riziko bylo zanedbatelné, protože dospělé osoby měly trvalou celoživotní imunitu právě po prodělání spalniček v dětství. Selhání původních očkovacích ideí a optimistických vizí tak v dlouhodobém horizontu již ohrožuje celou populaci, a to novým způsobem.** Těmto novým rizikům lze bránit jen dalšími excesivními přeočkovávacími programy, a to nejen u dětí, ale již také u dospělých osob. V případě urgentní potřeby, jak je patrné z odpovědi MZ ČR, jsou v podstatě všechny dospělé očkované osoby považovány za „vyvanulé“ a proto za rizikové jedince a budou masově přeočkovávány. V tomto případě se přeočkovávání dospělých týkalo pouze vytipovaných skupin zdravotníků. Nikdo ale netuší, jak široké skupiny populace mohou následovat příště a u jakých očkováných onemocnění to bude. Aktuální očkování těhotných žen proti černému kašli (7, 8, 9) dává zřetelně najevo, že v případě „hašení“ neoptimálních dlouhodobých výsledků a důsledků plošných očkovacích programů to může být úplně kdokoliv.

**Otázka 5.:** Souhlasí Ministerstvo zdravotnictví ČR s tím, aby byly v době probíhající lokální epidemie očkovány živou oslabenou vakcínou osoby, které již mohou být spalničkami nakažené a které se s nimi mohly dostat v nedávné době do styku?

**Z odpovědi MZ ČR:** Mimořádné očkování proti spalničkám (...) je jediným efektivním opatřením jak zabránit šíření této vysoce nakažlivé nemoci. Samozřejmě nelze vyloučit onemocnění spalničkami i u osob, kterým byla v rámci mimořádného očkování podána očkovací látka proti spalničkám, pokud byly již před provedením očkování infikovány virem spalniček.

**Komentář:** Tento zdánlivě okrajový dotaz a odpověď na něj, jsou důležitější, než si veřejnost uvědomuje.

**Očkování osob již nakažených (v inkubační době) se v mnoha případech v historii ukázalo jako zvýšeně nebezpečné.** V těchto případech může očkování mít tzv. provokační efekt (10, 11). Tedy vést ke zhoršenému průběhu infekce a zapříčinit více a závažnějších nežádoucích účinků. Tato skutečnost pravděpodobně nebyla vědecky studována u očkování proti spalničkám. Co se stane v případě náhlé potřeby očkování zdravotníků právě z rizikových provozů (v době lokální epidemie), kteří již mohou být virem spalniček nakaženi, to opravdu nikdo neví. Inkubační doba spalniček je přitom docela dlouhá, a to 6-19 dní. **Při bleskovém přeočkovávání populace typu „hlava-nehlava“ v době lokální epidemie spalniček jde zjevně zcela stranou nejen to, zda očkované osoby ještě mají či nemají protilátky, ale i to zda očkované osoby již náhodou nejsou nakažené a očkovány by proto rozhodně být neměly. Jedná se o další zoufalý projev řízení vnitrostátní očkovací politiky.**

**Otázka 6.:** Jaký je aktuální stav kolektivní imunity populace v ČR proti spalničkám?

**Z odpovědi MZ ČR:** Proočkovanost 2 dávkami vakcíny proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám dosáhla podle posledních dostupných dat u vybrané kohorty dětí ročníku narození 2012 hodnoty 93,46%.

**Komentář:** MZ ČR číslem 93,46% nepřesně vyjádřilo hodnotu kolektivní imunity, ovšem pouze v populaci relativně nedávno očkováných ročníků dětí. **Hodnota kolektivní imunity populace jako celku, která jediná je podstatná pro šíření a cirkulaci patogenů, odpovídá podílu (%) chráněných osob, které nejsou k infekci vnímavé. Neodpovídá tedy podílu (%) očkováných osob. Očkované osoby již dávno a dokonce ve velkých počtech nemusí být chráněné a mohou být vnímavé – viz např. fenomén „vyvanutí“ imunity.** Teoreticky lze říci, že i 100% proočkovanost se může za určitých podmínek vyskytovat společně s nulovou kolektivní imunitou a také 0% proočkovanost se může vyskytovat společně se 100% kolektivní imunitou. (Modelově se lze zamyslet například nad tím, jaká je hodnota kolektivní imunity proti nepřenositelnému tetanu u plně proočkované populace.) Pojmy *proočkovanost* a *kolektivní imunita* jsou bohužel systematicky, záměrně a manipulativně zaměňovány. Hovořit pravdivě o stavu a hodnotě kolektivní imunity se nikomu z obhájců očkování především nechce. **Důležité hodnoty a údaje jsou totiž často neznámé. V některých případech by poté zjevně nepodporovaly teze o potřebě dosáhnout kolektivní imunity populace a bránění jejímu prolomení a o medicíně založené na důkazech.**

#### Zdroje:

- (1) <http://www.szu.cz/tema/prevence/epidemie-spalniček-v-rumunsku-a-belgii>
- (2) <http://www.zdravotnickydenik.cz/2017/03/odpurcum-ockovani-se-dari-spalnicky-se-siri-napric-evropou/>
- (3) <http://rizikaockovania.sk/osypky.html>
- (4) Oficiální zdroj ECDC uvádí, že všech 16 úmrtí (v té době ze šestnácti, tedy 100 %) na spalničky v Rumunsku bylo pozorováno u lidí s poškozenou imunitou nebo souběžným onemocněním. <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/27-02-2017-RRA-Measles-Romania,%20European%20Union%20countries.pdf>
- (5) [http://www.poockovani.cz/downloads/odpoved\\_MZ\\_spalnicky.pdf](http://www.poockovani.cz/downloads/odpoved_MZ_spalnicky.pdf)
- (6) [http://www.khskv.cz/odborna\\_cinnost/epi/prehled\\_proockovanosti\\_2013.pdf](http://www.khskv.cz/odborna_cinnost/epi/prehled_proockovanosti_2013.pdf)
- (7) [http://www.vakcinace.eu/data/files/niko\\_doporuceni\\_pertuse\\_tehotne\\_2015final.pdf](http://www.vakcinace.eu/data/files/niko_doporuceni_pertuse_tehotne_2015final.pdf)
- (8) <http://www.poockovani.cz/zpravy/clanky/email/20160419214609>
- (9) <http://www.poockovani.cz/zpravy/clanky/email/20170309023013>
- (10) <http://thegreatcontroversy.info/the-vaccination-crisis.html> (strana č. 107 dokumentu)
- (11) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5269697>