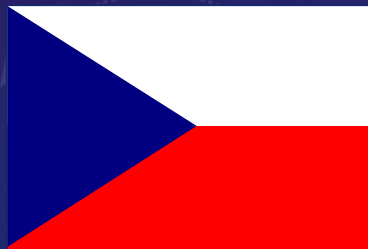




VLIV COVID-19 NA VNÍMÁNÍ OČKOVÁNÍ



ROMAN PRYMULA

POŠKODÍ váhavost vůči
očkování proti COVID-19
další pokroky v imunizaci?

- Odpor k očkování obecně
- COVID
- Symbol
- Občansko-politický protest
- Voličský potenciál
- Fake news
- Konspirační teorie
- Úloha lékařů „jiných odborností“
- Úloha zbloudilých ovcí mezi odborníky



MÝTUS: Pokud jsem již měl COVID-19, nepotřebuji vakcínu.

FAKT: Lidé, kteří onemocněli COVID-19, mohou mít i nadále prospěch z očkování. Vzhledem k vážným zdravotním rizikům spojeným s COVID-19 a skutečnosti, že je možná opětovná infekce COVID-19, může být lidem doporučeno očkování proti COVID-19, a to i v případě, že již dříve onemocněli COVID-19.

Optimální schéma je prodělané onemocnění a jedna dávka vakcíny proti COVID-19



MÝTUS: Vakcína COVID-19 může ovlivnit plodnost žen.

FAKT: Vakcína proti COVID-19 neovlivní plodnost. Pravdou je, že vakcína COVID-19 povzbuzuje tělo k vytváření kopií spike proteinu, který se nachází na povrchu koronaviru. To „učí“ imunitní systém těla bojovat s virem, který má na sobě tento specifický protein.

Zmatek nastal, když se na sociálních sítích objevila falešná zpráva, že spike protein na tomto koronaviru byl stejný jako jiný protein nazývaný syncitin-1, který se podílí na růstu a přichycení placenty během těhotenství. Falešná zpráva uvedla, že očkování proti COVID-19 způsobí, že ženské tělo bude bojovat s tímto odlišným spike proteinem a ovlivní plodnost.

Během testů vakcíny Pfizer otěhotnělo 23 dobrovolnic zapojených do studie a jediná, která utrpěla ztrátu těhotenství, nedostala skutečnou vakcínu, ale placebo. Na druhou stranu získání COVID-19 může mít potenciálně vážný dopad na těhotenství a zdraví matky.



MÝTUS: Vědci urychlili vývoj vakcíny proti COVID-19, takže její účinnosti a bezpečnosti nelze věřit.

FAKT: Studie zjistily, že obě počáteční vakcíny jsou účinné přibližně na 95% - a nezaznamenaly žádné závažné nebo život ohrožující vedlejší účinky.

Existuje mnoho důvodů, proč by vakcíny proti COVID-19 mohly být vyvinuty tak rychle. Zde je jen několik: Vakcíny COVID-19 od společností Pfizer / BioNTech a Moderna byly vytvořeny metodou, která se vyvíjí již roky, takže společnosti mohly zahájit vývoj vakcíny již na počátku pandemie.

Čína rychle izolovala a sdílela genetické informace o COVID-19, aby vědci mohli začít pracovat na vakcínách.

Vývojáři vakcín nepřeskočili žádné testovací kroky, ale provedli některé kroky v překrývajícím se plánu, aby sbírali data rychleji.

Některé typy vakcín proti COVID-19 byly vytvořeny pomocí messenger RNA (mRNA), což umožňuje rychlejší přístup než tradiční způsob výroby vakcín.

Sociální média pomohla společností najít a zapojit dobrovolníky ze studií a mnozí byli ochotni pomoci s výzkumem vakcín proti COVID-19.

Společnosti začaly vyrábět vakcíny na začátku procesu - ještě před autorizací FDA - takže některé zásoby byly připraveny, když došlo k autorizaci.



MÝTUS: Získání vakcíny proti COVID-19 znamená, že mohu přestat nosit masku a přijímat opatření proti koronaviru.

FAKT: WHO i CDC nadále monitoruje šíření COVID-19 a vydává doporučení pro používání obličejových masek, a to jak pro plně očkované, tak pro ty, kteří nejsou plně očkovaní.

CDC také doporučuje, aby se masky a fyzický odstup dodržovaly ve vnitřních prostorech.



MÝTUS: Aplikací vakcíny proti COVID-19 získáte COVID-19.

FAKT: Vakcína proti COVID-19 vám nevyvolá a ani nemůže vyvolat COVID-19.

Dvě autorizované vakcíny mRNA dávají buňkám pokyn reprodukovat protein, který je součástí koronaviru SARS-CoV-2, který vašemu tělu pomáhá rozpoznat a bojovat s virem, pokud se objeví.

Vakcína COVID-19 (s výjimkou usmrcených: Sinopharm, apod.) neobsahuje virus SARS-Co-2, takže COVID-19 z ní nemůžete dostat. Protein, který pomáhá vašemu imunitnímu systému rozpoznat a bojovat s virem, nezpůsobuje žádnou infekci.



MÝTUS: Vakcína COVID-19 vstupuje do buněk a mění DNA.

FAKT: Vakcíny proti COVID-19 jsou navrženy tak, aby pomohly imunitnímu systému bojovat s koronavirem.

Messengerová RNA ze dvou prvních typů vakcín proti COVID-19 vstupuje do buněk, ale ne do jádra buněk, kde sídlí DNA.

mRNA dělá funguje tak, že způsobí, že buňka vytvoří protein, který stimuluje imunitní systém, a pak se rychle rozpadne - aniž by to ovlivnilo DNA.



MÝTUS: Technologie messenger RNA použitá k výrobě vakcíny proti COVID-19 je zcela nová.

FAKT: Technologie mRNA stojící za novými vakcínami proti koronaviru se vyvíjí téměř dvě desetiletí.

Výrobci vakcín vytvořili technologii, která jim pomáhá rychle reagovat na novou pandemickou nemoc, jako je COVID-19.



MÝTUS: Vakcína proti COVID-19 byla vyvinuta s kontroverzními látkami nebo tyto látky obsahuje.

FAKT: Schválené vakcíny proti COVID-19 obsahují mRNA a další normální složky vakcíny, jako jsou tuky (které chrání mRNA), soli a malé množství cukru.

Tyto vakcíny proti COVID-19 nebyly vyvinuty pomocí fetální tkáně a neobsahují žádný materiál, jako jsou implantáty, mikročipy nebo sledovací zařízení.



MÝTUS: ADE-syndrom po očkování zhorší následně průběh onemocnění, Tedy syndrom onemocnění zesíleného očkováním.

FAKT:Antibody-dependent enhancement (v Čechách znám jako ADE syndrom) je jev, při kterém navázání viru na suboptimální protilátky zvyšuje jeho vstup do hostitelských buněk, následovaný jeho replikací.

Tento syndrom však nebyl pozorován u žádného pacienta. Jeden z hlavních důkazů je léčba plazmou obsahující protilátky SARS-CoV-2. Kdyby přítomnost protilátek zesilovala průběh COVID-19, onemocnění by touto plazmou nešlo léčit, naopak tato plazma zlepšuje průběh onemocnění.

Pokud by vakcíny COVID-19 způsobily ADE, lidé očkovaní proti COVID-19 by měli závažnější onemocnění. To se neděje. Naopak očkovaní lidé mají obvykle velmi mírné onemocnění nebo vůbec žádné.



MÝTUS: Vakcíny proti COVID-19 jsou „cytotoxické“

FAKT: Zatím nejsou k dispozici žádné vědecké důkazy, které by naznačovaly, že spike proteiny vytvořené v našich tělech z vakcín proti COVID-19 jsou toxické nebo poškozují naše orgány.

Výzkum ukazuje, že spike proteiny zůstávají přilepené na buněčný povrch kolem místa vpichu a necestují do jiných částí těla krevním oběhem. 1% vakcíny, která se dostane do krevního oběhu, je zničeno jaterními enzymy.



MÝTUS: Vakcíny proti COVID-19 jsou „cytotoxické“

FAKT: Lipidové nanočástice. LNPs

Kationtové/ionizovatelné lipidy, komplex s negativně nabitými molekulami mRNA a umožňují výstup mRNA z endosomu do cytosolu za účelem translace.

Uvádí se, že některé LNP obsahující ionizovatelné/kationtové lipidy jsou vysoce zánětlivé a případně cytotoxické. Předklinická studie ukázala adjuvantní aktivitu mRNA v komplexu s LNP.

Aby se zabránilo aktivaci vrozených zánětlivých cest, je ve vakcíně mRNA modifikovaná nukleosidem.



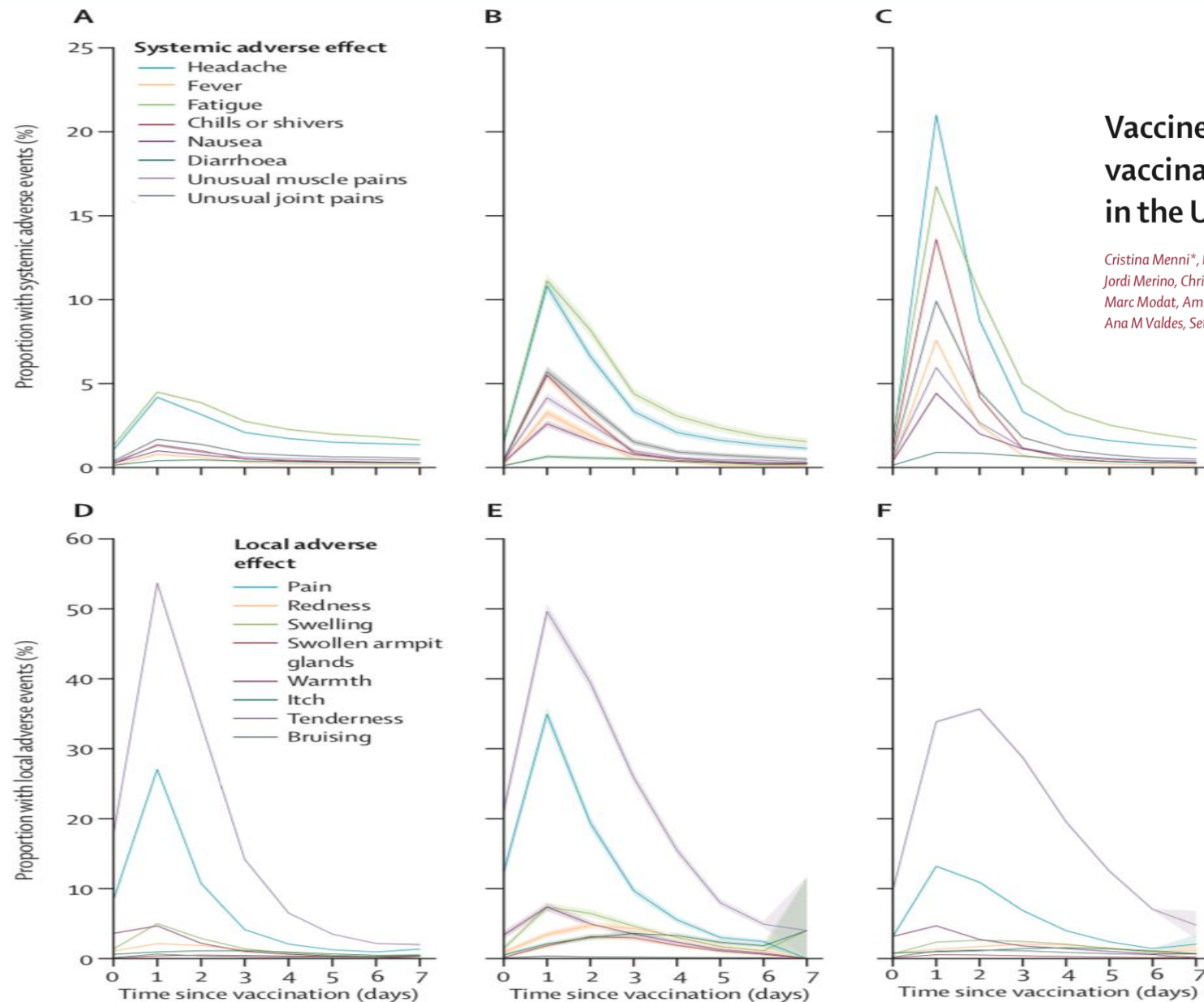
MÝTUS: Vedlejší účinky vakcíny COVID-19 jsou nebezpečné.

FAKT: Dočasné pozastavení a poté obnovení používání vakcín AstraZeneca a Johnson & Johnson.

I vakcíny Pfizer a Moderna COVID-19 mohou mít vedlejší účinky, ale drtivá většina je velmi krátkodobá-není vážná ani nebezpečná.

Vývojáři vakcín uvádějí, že někteří lidé pociťují bolest v místě vpichu; bolesti těla; bolesti hlavy nebo horečka, trvající jeden nebo dva dny. To jsou příznaky, že vakcína stimuluje imunitní systém.

Pokud příznaky přetrvávají déle než dva dny, měli byste zavolat svého lékaře. očkovat.



Vaccine side-effects and SARS-CoV-2 infection after vaccination in users of the COVID Symptom Study app in the UK: a prospective observational study

Cristina Menni*, Kerstin Klaser*, Anna May, Lorenzo Polidori, Joan Capdevila, Panayiotis Louca, Carole H Sudre, Long H Nguyen, David A Drew, Jordi Merino, Christina Hu, Somesh Selvachandran, Michela Antonelli, Benjamin Murray, Liane S Canas, Erika Molteni, Mark S Graham, Marc Modat, Amit D Joshi, Massimo Mangino, Alexander Hammers, Anna L Goodman, Andrew T Chan, Jonathan Wolf, Claire J Steves, Ana M Valdes, Sebastien Ourselin, Tim D Spector

www.thelancet.com/infection
Vol 21 July 2021

Figure 1: Proportion of participants self-reporting adverse effects to the COVID Symptom Study app within 8 days after vaccination
The top row shows systemic effects and the bottom row shows local effects within 8 days after receipt of the first dose (A, D) or second dose (B, E) of the BNT162b2 vaccine or the first dose of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (C, F). Shading indicates 95% CIs.

Země s největším nárůstem dětí, které nedostaly první dávku (DTP-1)

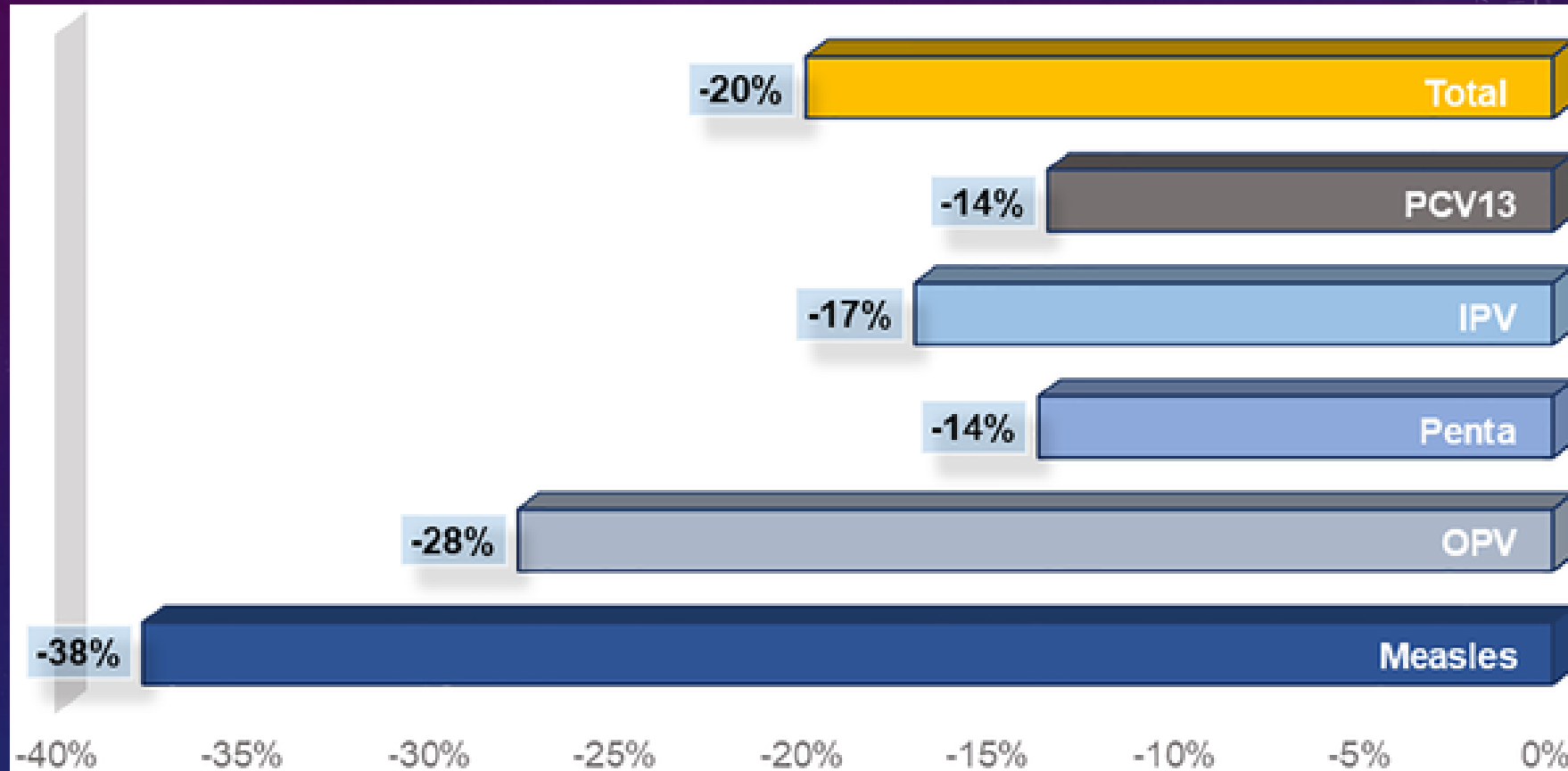
23 milionů dětí přišlo o základní dětské vakcíny prostřednictvím rutinních zdravotních služeb v roce 2020, což je nejvyšší počet od roku 2009 a o 3,7 milionu více než v roce 2019

	2019	2020
India	1'403'000	3'038'000
Pakistan	567'000	968'000
Indonesia	472'000	797'000
Philippines	450'000	557'000
Mexico	348'000	454'000
Mozambique	97'000	186'000
Angola	399'000	482'000
United Republic of Tanzania	183'000	249'000
Argentina	97'000	156'000
Venezuela (Bolivarian Republic of)	75'000	134'000
Mali	136'000	193'000

Dopad pandemie COVID-19 na rutinní dětskou imunizaci: Saúdská Arábie - Průřezová studie
Leena R. Baghdadi, Afnan Younis, Hessah I. Al Suwaidan, Marwah M. Hassounah a Reem Al Khalifah

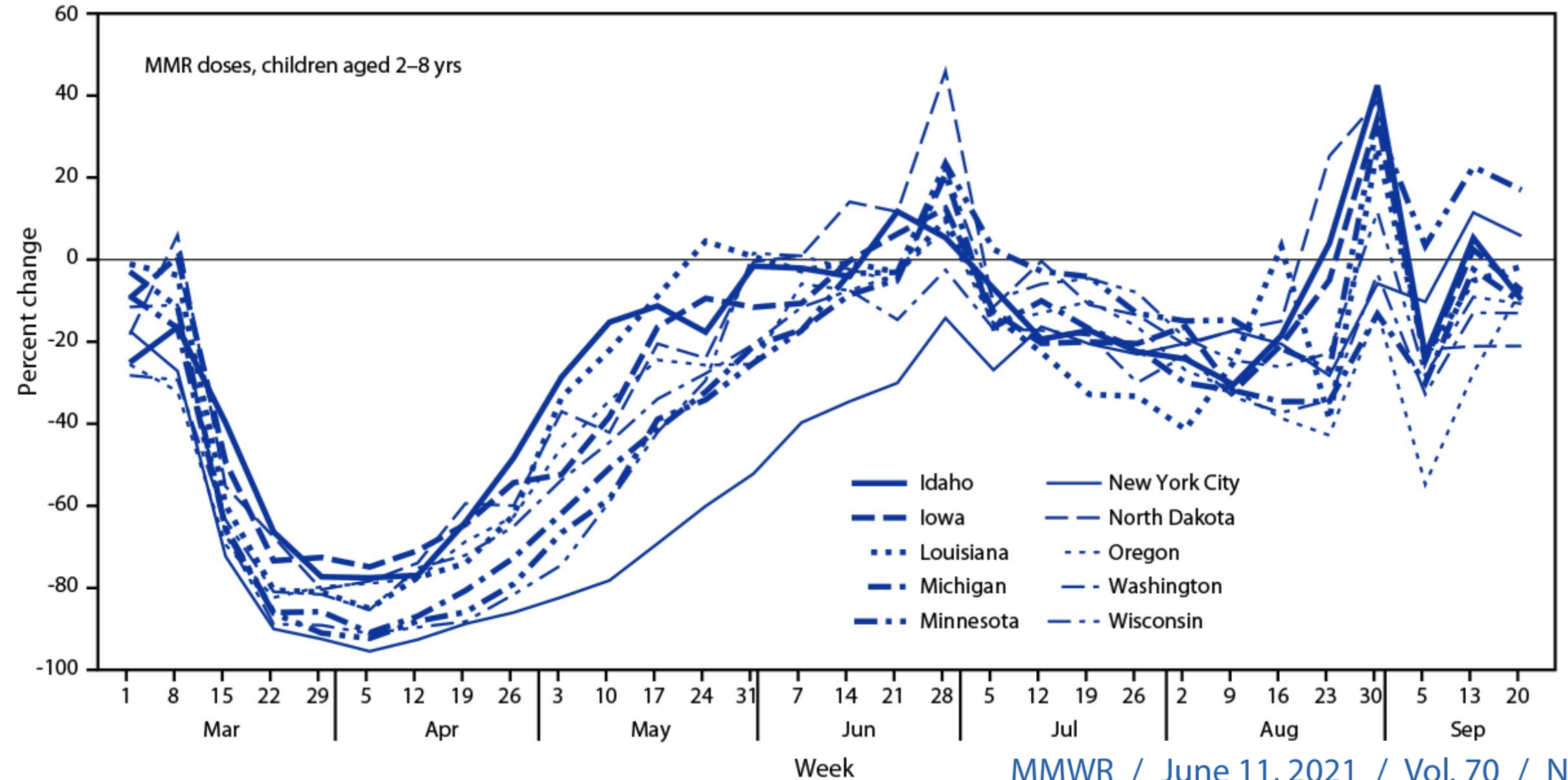
Důvod pro neúčast na očkování	OR	p-hodnota	95% interval spolehlivosti
Strach, že se moje dítě nakazí COVID-19	3,56	> 0,001*	2,44–5,19
Obavy o bezpečnost a účinnost vakcín	4,19	> 0,001*	2,09–8,41
Cestoval jsem v Saúdské Arábii	4,99	0,009*	1,48–16,8
Omezená doprava a přístup do ZZ	3,31	0,029*	1,13–9,7
Časování zákazu vycházení bylo těsné	3,43	> 0,001*	2,15–5,47
Jiný	1,15	0,61	0,68-1,95

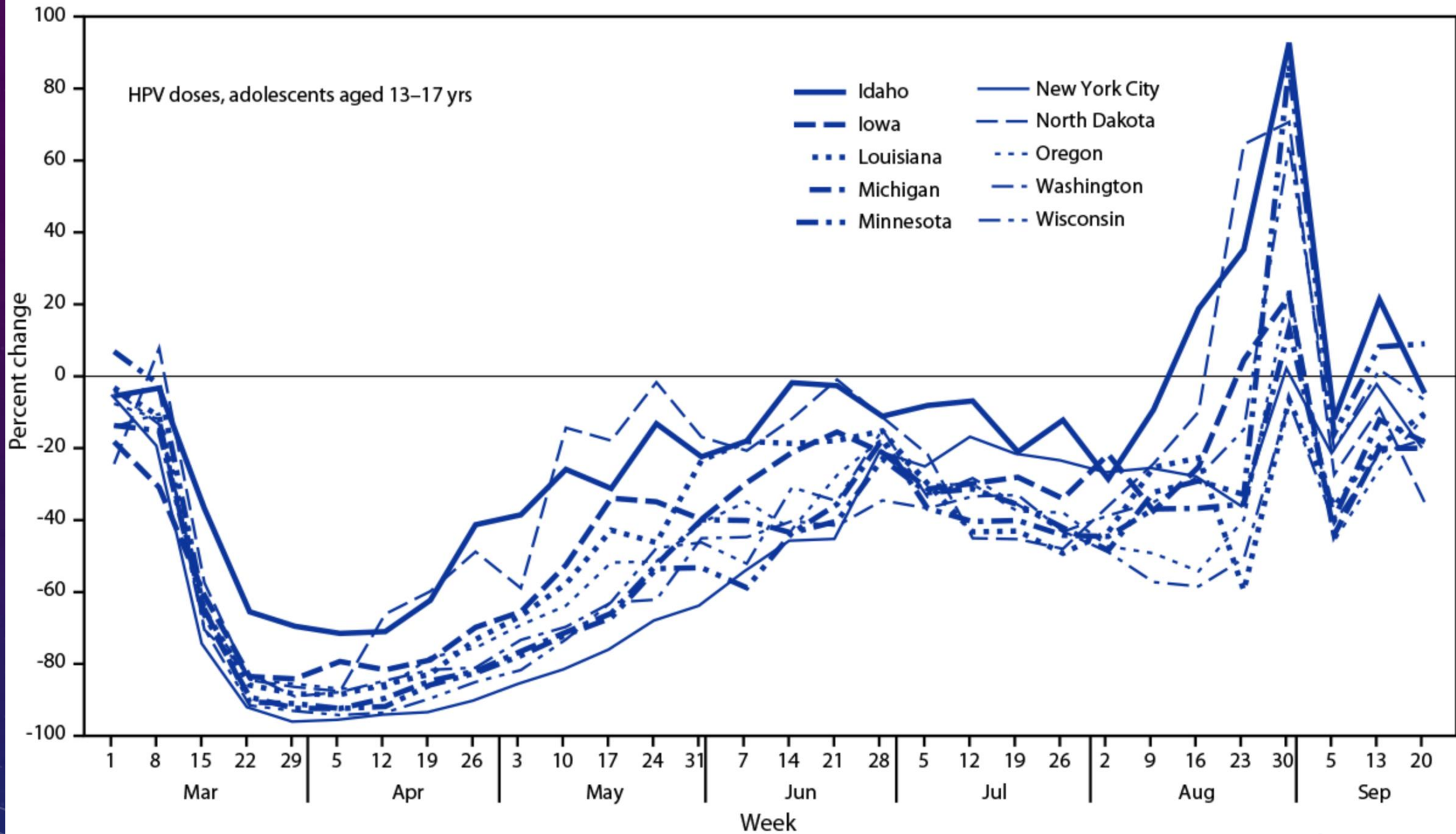
Dopad pandémie COVID-19 na využívání rutinních imunizačních služeb v Libanonu



Mansour Z, Arab J, Said R, Rady A, Hamadeh R, et al. (2021) Impact of COVID-19 pandemic on the utilization of routine immunization services in Lebanon. PLOS ONE 16(2): e0246951. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246951>
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0246951>

FIGURE. Percent change in measles, mumps, and rubella vaccine doses administered to children aged 2–8 years and in human papillomavirus vaccine doses administered to adolescents aged 13–17 years compared with the average number of doses administered during the same period in 2018 and 2019 — 10 U.S. jurisdictions,* March–September 2020





Abbreviations: HPV = human papillomavirus; MMR = measles, mumps, and rubella.

MMWR / June 11, 2021 / Vol. 70 / No. 23

* During March–May 2020, eight of the 10 jurisdictions implemented some form of stay-at-home order; no orders were issued in Iowa and North Dakota.

The background is a dark blue gradient with a field of small white stars. Overlaid on this are several technical diagrams in a lighter blue color. These include circular gauges with numerical scales (e.g., 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190, 200, 210) and arrows, as well as dashed lines and concentric circles, suggesting a scientific or engineering theme.

Proč očkovat děti?