

Řízené promořování je naprostý nesmysl, kolegové zneužili jméno univerzity, odmítá Výzvu jedenácti imunolog Hořejší

27. 4. 2020 denikn.cz str.0 sekce: koronavirus
denikn.cz Akademie věd ČR

Lékaři z Univerzity Karlovy včetně známého kardiochirurga Jana Pirka, psychiatra Cyrila Höschla nebo rektora Tomáše Zimy vyslali veřejnosti a vládě minulý týden vzkaz nazvaný Výzva jedenácti. V ní žádají například ukončení nouzového stavu, postupné obnovení výuky ve školách nebo odstranění překážek pro chod ekonomiky. V reakci na tento text se na webu univerzity objevilo stručné oponentní prohlášení jiné skupiny vědců a lékařů.

Proč jste se rozhodli kontrovat ‘Výzvě jedenácti’? Jak to vzniklo?

Vyjádření připravoval hlavně děkan 1. lékařské fakulty a lidé z 2. lékařské fakulty UK. Vadilo nám především to, že už název „Výzva jedenácti lékařů Univerzity Karlovy“ vyvolává dojem, že je nějak spojena s prestiží univerzity, že snad vyjadřuje nějaké povšechné mínění lékařů Univerzity Karlovy. Myslíme si, že je to neférové a zavádějící.

Samozřejmě, že tito kolegové, zrovna tak jako kdokoli jiný, mají právo na vyjádření svého názoru, ať už je odborný, nebo zabarvený trochu politicky, ale nepřipadá nám prostě správné, že se zaštiťují jménem Univerzity Karlovy a svými mnohými akademickými tituly.

Takže i proto jste ve svém oponentním vyjádření neuvedli své akademické tituly?

Přesně tak.

Nevědí přitom vědci a lékaři, byť jsou z jiných oborů, o koronaviru víc, než my ostatní, nebo třeba politici? Není tedy jejich slovo ve veřejném prostoru podstatné?

Jak říkáme v našem stanovisku, těch jedenáct podepsaných toho ví zrovna tak málo, jako toho víme například my, nebo kdokoli jiný ve světě. Ten virus a ta nemoc jsou totiž doposud velmi málo prozkoumané. A to ještě všichni z nás, kteří jsme podepsali to stanovisko, jsou imunologové nebo pracují v blízkých oborech. Právě imunologie a epidemiologie jsou výzkumné a lékařské obory, které mají nejbližší k této tématice. Vyjádření, která předkládají signatáři výzvy, mi připadají nepříjemně kategorická - jako kdyby věděli, jak to všechno je a jaké z toho vyplývají důsledky.

Přeci jen, jsou to lékaři, kteří upozorňují na to, že nemocnice a obecně zdravotní systém trpí tím, že lidé zanedbávají prevenci nebo jiné úkony. To není z pozice těchto lékařů pádný argument?

Samozřejmě, že řada argumentů, které uvádějí, je platná! Co nám ale opravdu vadí je, že ačkoli ta výzva obsahuje řadu rozumných, ale i kontroverzních věcí, se tak trochu tváří, jako kdyby to bylo stanovisko Univerzity Karlovy, nebo většiny lékařů této univerzity. Co jste zmínila, je pravda a každý to ví. Na druhou stranu první věc, o kterou se ministerstvo zdravotnictví při uvolňování opatření postaralo, bylo zrušení nouzových opatření ve zdravotnictví a návrat k normálu. Protože případů nakažených lidí je poměrně málo a ukazuje se, že nouzová opatření v nemocnicích, která byla zaměřena na případné zvládnutí krize vyvolané velkým počtem onemocnění, již nejsou potřeba. Trochu se mi tedy zdá, že se signatáři Výzvy v některých bodech jak se říká vlamují do otevřených dveří.

Ve svém vyjádření zmiňujete, že Výzva jedenácti by se měla brát spíš jako politický názor. Proč to tak vnímáte?

Vyjádřím svoji domněnku: jak možná víte, říká se, že rektor Univerzity Karlovy Tomáš Zima má ambice kandidovat v příštích prezidentských volbách. Mám podezření, že to s tím může souviset.

Proč jste vlastně zvolili oproti Výzvě jedenácti tak stručnou formu a nepustili jste se třeba do oponentury konkrétních argumentů?

Protože nám principiálně nevadilo to, co tam říkají, ale vadí nám ono neférové zaštiťování jejich názoru názvem velice prestižní instituce. My všichni na Univerzitě Karlově působíme, i když třeba já jen méně - vedu tam jako externista již asi 35 let základní imunologické přednášky na přírodovědecké fakultě. Jako autoři prohlášení si myslíme, že tak se to dělat nemá. Když chce někdo přijít se svým, třeba i kontroverzním názorem, má to říct sám za sebe a pokud možno nezaštiťovat se univerzitou. To je trošku za hranou.

Když se ještě vrátíme k argumentům jedenácti lékařů, byl tam tedy nějaký, za který byste se jako člen akademické obce Univerzity Karlovy nepostavil? Co přesně je tedy argumentačně nefér, jak píšete?

Když to člověk čte, tak kromě rozumných věcí, kdy se vypočítávají různá negativa spojená se situací, je celkový dojem takový, jako kdyby to vláda přeháněla. Původní plán postupného uvolňování opatření, se kterým jsem velice souhlasil, počítal s uvolněním větších akcí nebo otevřením restaurací asi po třech měsících. Teď už je to po měsíci. Takže v této výzvě to vypadá, jako kdyby se vytýkalo vládě, že je zbytečně opatrná, že ve skutečnosti situace vůbec nevyžaduje dodržování některých restriktivních opatření.

Myslím si, že je to vzhledem k veřejnosti škodlivé. Mohlo by to navodit atmosféru, ve které si lidé řeknou: podívejte se, tady jedenáct otitulovaných profesorů si myslí, že je to všechno zbytečně přísné, takže můžeme zahodit roušky, scházet se a žít jako by se nic nedělo. Oni to tam tak samozřejmě neříkají, ale vyznění jde tímto směrem. Dokonce se mi zdá, jako kdyby se hlásili k pomýlené ideji přirozeného promořování populace. Nevím přesně tu formulaci...

Myslíte pasáž o tom, že “je potřeba vytvářet především imunitní odpověď u většiny populace, což bude chránit i ohrožené skupiny obyvatel...”?

To je ale naprostý nesmysl! Mezi signatáři je jediná imunoložka, prof. Bartůňková, kterou dobře znám a trochu se divím, že to podepsala. Naprostá většina imunologů, včetně špičkových světových odborníků, říká, že toto je naprosto špatná koncepce. Ta by se mohla uplatnit pouze v případě, že bychom nebyli vůbec schopni čelit této epidemii. To znamená, nechat tomu volnou ruku: co se dá dělat, tak tady umře pár procent lidí, stejně jsou to jen staří, nemocní a neužiteční lidé... S nadsázkou říkám, že někteří zastánci této teorie, když se spolu baví soukromě, by to možná nazvali jakýmsi čtvrtým pilířem důchodové reformy, který by odlehčil státu. Mně už je sedmdesát, tak se mě to týká taky. Nemyslím si ale, že takto uvažují signatářů té výzvy, vždyť i mezi nimi jsou téměř mí vrstevníci. Říkám to jen spíše jako jakýsi bonmot.

Ale opakuji, že koncepce “řízeného promořování” je úplně mylná. Uvidíte, že až se zanedlouho uveřejní výsledky nynějšího velkého testování 27 tisíc lidí, ukáže se, že protilátky indikující prodělání nepozorované prodělání nemoci má jen velmi málo lidí. Podobná rakouská studie před třemi týdny vyšla tak, že z 1500 testovaných byli tři pozitivní. Prostě zlomek procenta. Kdybychom vzali jako kritérium, že ten, kdo má protilátky, onemocněl prodělal a je imunní, tak by to znamenalo, že jsme na samém začátku promořování. A pokud bychom nechtěli mít italský nebo newyorský scénář, proces by se musel “řídít” několik let, než bychom se dostali na kýženou hladinu třeba sedmdesáti procent takzvaného promoření (které má vytvořit jakousi rovnováhu, pozn. red.). A přitom by samozřejmě zemřela spousta lidí.

Můžeme se vůbec spolehnout na to, že proti nemoci vzniká dlouhodobá imunita? Ostatně, na to upozorňuje i jedenáct lékařů...

Celá teorie promořování populace vychází z nepodložených předpokladů, že ten, kdo nemoc prodělá, bude dlouhodobě imunní. Vůbec bohužel nevíme, jak se v tomto případě chová imunitní systém při infekci, jak dlouho vydrží případná imunita a jestli vůbec to, že má někdo protilátky, znamená, že je imunní. Jsou známé případy toho, že u některých patogenů přítomnost protilátek nejen, že nechrání dostatečně proti infekci, ale v některých případech

může dokonce zhoršovat případnou opakovanou infekci.

Jak mohou protilátky zhoršovat případnou opakovanou infekci?

Existují dva takové jevy. Jednomu se říká „dědičný antigenní hřích“. Pozoruje se to například u chřipkových epidemií. Když proděláte epidemii vyvolanou jedním konkrétním kmenem chřipkového viru a za rok nebo za dva přijde jiná epidemie vyvolaná příbuzným, ale jiným kmenem viru, imunitní systém reaguje na tu druhou infekci tak, že přednostně vytvoří protilátky, které zabraly na první kmen a byly ochranné. Kdežto u druhého kmenu už tyto protilátky ochranné nejsou.

Druhý jev spočívá v tom, že některé patogeny jsou schopny zneužívat protilátek tak, že se jimi obalí, ale protilátky jim neublíží. A naopak tyto protilátkami obalené bakterie nebo viry se pomocí toho, že jsou obalené protilátkami, dostanou do imunitních buněk, které za normálních okolností rozeznávají částice obalené protilátkami, pozrou je a rozštěpí. Kdežto u tímto způsobem rafinovaných patogenů se vpašují dovnitř do buňky, přežijí to, buňka je nezničí a oni ji vesele infikují.

Teoreticky by se tady něco takového mohlo dít také. Ale nejdůležitější je, že o tom prostě prozatím skoro nic nevíme. Ale signatáři výzvy jedenácti se tváří, jako kdyby o tom věděli a kategoricky říkají cosi jako: „My víme, že se infekce chová tak, jak se chovají jiné virové infekce, a proto je potřeba postupovat tak a tak“. A to je nefér. Obzvláště, když se to zaštiťuje Univerzitou Karlovou.

Zmínil jste, že Výzva jedenácti může působit tak, že lékaři Univerzity Karlovy kritizují vládu. Máme to chápat tak, že vaše opoziční výzva podporuje vládu? Že souhlasí s vládními kroky?

Nemůžu mluvit za ostatní signatáře, ale například já jsem od března neměl žádné důvody kritizovat vládu. Myslím, že to zvládla velmi dobře, a to právě díky opatřením, která byla přijata rychle, jsou účinná, a díky kterým jsme mezi nejúspěšnějšími státy na světě v potlačování epidemie. Některým lidem to zřejmě vadí a byli by raději, kdyby mohli vládu hanět za nezvládnutí kritické situace. Bez ohledu na své politické názory jsem vládu donedávna jen chválil. Když se podíváte po celém světě, ostatní vlády dělají daleko horší chyby. Jediné, co bych teď vládě vytknul, je to teď vlada podle mého přehnalas s uvolňováním opatření. Zřejmě pod tlakem lobbistických skupin, zvláště podnikatelských organizací. A možná k tomu přispěla i ta Výzva jedenácti.

To ovšem nebylo cílem našeho vyjádření. My pouze kritizujeme, že jedenáct kolegů trochu zneužilo jména Univerzity Karlovy, zaštitili se jím, jako kdyby tím chtěli získat větší důvěryhodnost a autoritu.

Nesouhlasíte ale ani s jejich závěrem, že bychom se měli co nejvíce vrátit k normálnímu životu? A při dodržování pravidel, jako je nošení roušek, udržování rozestupů, mytí rukou, by nám neměl hrozit další velký nárůst nemocných?

S tím naprosto souhlasím, asi jako většina lidí – samozřejmě až na ty, kteří tvrdí, že je tady nějaká “roušková totalita”. Ale pokud to bude opravdu tak, že někdy koncem května se otevřou vnitřní prostory restaurací a začnou se povolovat akce pro 50 a pak možná i pro víc lidí, měli bychom být velmi opatrní. Taková shromažďování lidí jsou asi nejrizikovější záležitosti, a tak bych byl velice opatrný.

Mám takový dojem, že vláda byla zřejmě pod tlakem určitých podnikatelských zájmových skupin, kterým chtěla vyhovět. A když teď dostala podporu od jedenácti lékařů Univerzity Karlovy, bylo to dobré alibi, aby jim mohla vyhovět. A myslím si, že to berou teď tak, že zrychlí rozvolnění, budou vyhodnocovat, jak se to vyvíjí a jakmile by to vypadalo, že se epidemie zase rozjíždí, opět rozvolňování trochu utnou. Asi to pak bude lépe odůvodnitelné, než kdyby se teď delší dobu zachovávala ta přísnější opatření. Ale samozřejmě nikdo nevíme, jak se bude epidemie vyvíjet - uvidíme.

Jedna teoretická možnost také je, že nebezpečnost viru by se mohla postupně přirozeně snižovat, jak to u epidemií někdy bývá. Virus totiž stále trochu mutuje a v situaci, kdy se eliminují případy nejtěžších onemocnění a omezuje se tak šíření nejagresivnějších variant viru, budou mít evoluční výhodu ty varianty viru, které způsobují jen mírnou formu onemocnění, které třeba ani není rozpoznáno, nemocní a jejich kontakty se karanténně neizolují. Taková

mírnější varianta viru by se pak snáze šířila v populaci a nehubila tolik hostitelů. Takový proces ale obvykle trvá hodně dlouho, takže bych na to moc nespolehal.

Nemuselo by se to navíc zase díť za předpokladu přísné izolace nejohroženějších lidí, jak třeba ve Výzvě jedenácti podotýkají, nejsou definováni jen stářím, ale spíš nějakými dalšími zdravotnickými charakteristikami...

Samozřejmě, že to je takový základní předpoklad teoretiků koncepce “řízeného promořování”. Ano, teoreticky se můžeme snažit specificky chránit tyto ohrožené, tedy lidi, kteří mají jiné chronické těžké choroby, nebo jsou staří. Ono se to dost překrývá, protože tyto chronické choroby, nádorová onemocnění, kardiovaskulární choroby, cukrovka, jsou typicky nemoci vyššího věku. Ale jak zajistit, aby se tito lidé opravdu efektivně chránili, izolovali? To je naprosto nerealistické. Kdybychom byli velcí optimisté, mohlo by se to podařit třeba u poloviny z nich.

Tato skupina u nás představuje možná až dvacet procent populace, takže dva miliony lidí. Kdybychom byli optimisté a řekli, že se podaří ochránit polovinu, uhlídat ji s pomocí karanténních opatření, tak je to pořád milion lidí. A když ta druhá polovina onemocní, kolem 20 % z nich, tedy 200 tisíc, bude mít chorobu ve velmi těžké podobě vyžadující intenzivní péči v nemocnicích, a až 20 procent z nich skončí úmrtím. To by znamenalo minimálně 20 tisíc, ale potenciálně až 100 tisíc mrtvých. To je prostě nepřijatelné a celá koncepce je naprosto nerealistická.

Jaká je tedy podle vás správně strategie?

Všichni významní domácí i světoví epidemiologové se přiklání k tomu, že je třeba intenzivně testovat, odhalovat onemocnění, izolovat nemocné, jejich kontakty a tím udržovat množství viru v populaci na minimální úrovni. To je správná cesta, která je v naprostém rozporu s koncepcí “promořování”. Kdyby to někdo s tím regulovaným promořováním myslel vážně, tak k tomu, aby se v dohledné době, například během roku, dosáhlo 70% promoření se všemi problematickými aspekty, které jsem zmínil, tak bychom tomu prostě museli nechat volnou cestu se všemi důsledky desítek tisíc mrtvých, jako se to rozběhlo v severní Itálii nebo v New Yorku.

Nebo by to znamenalo, že by ti nejohroženější museli zůstat v roční depresivní izolaci?

To je nereálné, nikde ve světě se to neuplatňuje, nikdo se k tomu nehlásí. Pokud se mluví o kolektivní imunitě, je to odborný termín, ale ne epidemiologický, ale vakcinologický! Toho se dosáhne proočkováním ověřenou vakcínou. Když se třeba u spalniček dosáhne 95procentní proočkovanosti, a tedy imunizace, pak už to má efekt kolektivní imunity a i těch zbývajících 5 %, kteří nejsou očkovaní nebo u nich očkování nezabralo, je chráněno právě proto, že se pohybují v prostředí, kde má virus špatné podmínky pro šíření a tak se k nim nedostane. V souvislosti s probíhajícími epidemiemi bych tedy považoval termín “kolektivní imunita” za naprosto nevhodný a zavádějící.

Kontakt:

prof. RNDr. Václav Hořejší, CSc.,
tel.: 296 442 465, e-mail: vaclav.horejsi@img.cas.cz,
web: www.img.cas.cz/vyzkum/tomas-brdicka

Zdroj:

<https://denikn.cz/349145/rizene-promorovani-je-naprosty-nesmysl-kolegove-zneuzili-jmeno-univerzity-odmita-vyzvu-jedenacti-imunolog-horejsi/>

<http://blog.aktualne.cz/blogy/vaclav-horejsi.php?itemid=36670>