

Žádná skrytá očkovací povinnost pro děti a dospívající

Prohlášení Společnosti anthroposofických lékařů v Německu (GAÄD) k očkování dětí a dospívajících proti COVID-19

19. května 2021

V současné diskusi o očkování dětí a dospívajících proti COVID-19 hraje rozhodující roli účast ve společnosti - v Německu základní právo každého člověka. Z důvodu zavírání školek a škol to našim mladším spoluobčanům v poslední době většinou nebylo umožněno. Z některých stran již bylo učiněno prohlášení, že děti a mladí lidé mohou znovu získat své právo účastnit se společnosti pouze očkováním proti COVID-19. Toto stanoví mimo jiné usnesení 124. setkání Německé lékařské komory (Deutscher Ärztetag), která vyzvala federální vládu, aby vypracovala koncepci očkování pro děti a dospívající do 16 let. GAÄD se od těchto prohlášení ve všech formách distancuje, a sdílí tak obavy některých zemských lékařských sdružení (např. Sársko a Hamburk) a odborných lékařských společností (např. DGKJ, Německá lékařská společnost pro děti a dospívající a BVKJ, Svaz lékařů pro děti a dospívající). Bez řádného lékařského zdůvodnění nelze výkon základních práv dětí a dospívajících kombinovat s faktickým požadavkem očkování.

Prohlášení, jako je prohlášení Německé lékařské komory k odůvodnění jejího rozhodnutí: „*Děti a mladí lidé mají také významná zdravotní rizika v důsledku nemoci SARS-CoV-2. To je důvod, proč imunita pro tuto skupinu musí být také dosažena očkováním, nikoli infekcí.*“ neodpovídají současnému stavu vědy [1]. Naproti tomu platí toto: Děti a dospívající musí být v případě nemoci jen velmi zřídka hospitalizováni a jejich riziko úmrtí na COVID-19 je extrémně nízké [2]. Doposud v Německu nedošlo k úmrtí dítěte na multi-zánětlivý syndrom PIMS, kterého se obávají u mladších dětí [3]. Ani u dětí se základními chorobami neexistují žádné důkazy o zvýšeném riziku onemocnění z COVID-19. [4] U dětí s dlouhodobými příznaky COVID [5] existují hlavně údaje o hospitalizovaných dětech, které představují malou menšinu všech infikovaných. Větší kohortní studie relativizují první zprávy k četnosti dlouhodobého COVIDu u dětí [6].

V praxi v důsledku pandemických opatření trpí děti a dospívající mnohem více syndromem „dlouhého lockdownu“ – syndromu s únavou, úzkostnými poruchami, depresemi, závislostí na médiích a poklesem výkonu [7], než samotnou chorobou COVID-19. Proto již déle nelze ospravedlnit uzavření školek, dětských center a škol argumentem, že je chráněno zdraví dětí a dospívajících.

Vakcíny proti COVID-19 jsou účinné, ale nevyhnou se jim závažné vedlejší účinky. Úmrtí na vektorové vakcíny hlavně u mladších dospělých potvrdily varování [8] před vzácnými, vážnými riziky očkování, které nelze zachytit ve schvalovacích studiích. Institut Paula Ehrlicha uvádí do května 2021 v Německu 12 hlášených úmrtí po očkování proti COVID-19 ve věku od 20 do 40 let. [9] Očkování proti COVID-19 zatěžuje mladší lidi silnějšími očkovacími reakcemi než starší lidé. Také členové Stálé komise pro očkování v Německu (STIKO) v současnosti nevidí dostatečně spolehlivý studijní základ pro hodnocení bezpečnosti vakcín u dospívajících od 12 do 16 let [10], zatímco údaje o bezpečnosti u dětí stále zcela chybí. Důkaz, že riziko očkování dětí je nižší než riziko onemocnění, by musel zahrnovat šesti až sedmimístný počet dětí kvůli extrémně nízké úmrtnosti na COVID-19 u dětí. Bez dostatečných údajů o bezpečnosti není očkování dětí a dospívajících ospravedlnitelné.

Vědecké odhady a vývoj jako v Izraeli spíše ukazují, že rozsáhlý zlom v infekčním řetězci COVID-19 [11] je možný bez očkování dětí a dospívajících, i když je očkována podstatně nižší část populace, než se očekávalo. Z dlouhodobého hlediska může přirozená imunizace v dětství přispět k imunitě populace udržitelnějším způsobem než imunita získaná

očkováním. S tím, že je nesporné, že podíl na šíření viru mají také děti a dospívající [12], přičemž tento podíl je u dětí o něco nižší než u dospělých a u dospívajících lehce vyšší než u dospělých. [13] Věcná diskuse o očkování proto rozlišuje mezi dětmi do 12 let a dospívajícími a bere také v úvahu, že u lidí, kteří byli dvakrát očkováni, se rozvíjejí asymptomatické infekce COVID-19, a mohou tak být nakažliví (i když mnohem méně často než neočkovaní) [14].

Na základě těchto prohlášení o výhodách a rizicích očkování dětí a dospívajících GAÄD konstatuje:

Přínos vakcíny, který lze u dotyčných očekávat, je nízký.

Neexistují žádné údaje srovnávající krátkodobou a dlouhodobou účinnost a bezpečnost nových vakcín s imunitou přirozeně získanou v dětství a dospívání.

V této věkové skupině jsou obzvláště závažná možná rizika očkování a dokonce i úmrtí související s očkováním.

Kontrola nad pandemií a ochrana zranitelných dospělých je pravděpodobně dosažitelná i bez očkování dětí a dospívajících do 16 let.

GAÄD sdílí pochyby některých zemských lékařských komor (např. V Sársku a Hamburku) ohledně závěru Německé lékařské komory (Deutscher Ärztetag).

GAÄD souhlasí s požadavkem WHO, aby před očkováním dětí v bohatých průmyslových zemích byla jednoznačně upřednostněna globální nabídka vakcín, zejména chudým zemím globálního jihu.

Pro zdraví a blaho dětí a dospívajících GAÄD podporuje:

Nejrychlejší možný návrat k prezenční výuce a úplné otevření nabídky pedagogické péče pro všechny děti a mladé lidi v Německu, při pečlivém zvážení rizik, zejména pro žáky starší 12 let.

Co možná nejrychlejší opětovnou plnou účast dětí a dospívajících na společenském životě, sportu a kultuře, s nezbytnými ochrannými opatřeními a včetně nabídek očkování pro všechny dospělé.

Obzvláštní dbalost při hodnocení a schvalování vakcín proti COVID-19 pro děti a dospívající.

Upřednostnit celosvětově všechny starší a zranitelné osoby s nabídkou očkování v souladu s požadavkem WHO.

Možnost svobodného rozhodnutí o očkování, aby byla chráněna základní ústavní práva.

Představenstvo GAÄD

Z <https://www.gaed.de/stellungnahme-covid-19-impfung-kinder>

přeložila Kateřina Palasová

Odkazy:

1. Zepp, F., COVID-19-Impfstoffe für Kinder und Jugendliche. Monatsschr Kinderheilk 2021, 169, 393-394; Obaro, S., COVID-19 herd immunity by immunisation: are children the herd? The Lancet, published online April 19, 2021. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00212-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00212-7)

2. „Od spuštění registru v březnu 2020 bylo hlášeno celkem 8 zemřelých dětí, z nichž 3 děti zemřely v paliativní situaci; v jednom případě klasifikace nebyla možná. Bylo zjištěno, že COVID-19 je příčinou smrti u celkem 4 dětí“ Tolik stanovisko Německé společnosti pro dětskou infekтологи (DGPI) a Německé společnosti pro nemocniční hygienu (DGKH)

<https://dgpi.de/stellungnahme-dgpi-dgkh-hospitalisierung-und-sterblichkeit-von-covid-19-bei-kindern-in-deutschland-18-04-2021/>

3. Tamtéž. V Německu žije 7 588 635 dětí ve věku 0–9 a 7 705 657 dětí a mladých lidí ve věku 10–19 let, tj. téměř 15,3 milionu dětí a mladých lidí ve věku do 19 let. Úmrtnost podle COVID je nejnižší ve věku 10 až 19 let.

Bhopal, S.: Children and young people remain at low risk of COVID-19-mortality.

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-4642%2821%2900066-3>

⁴ Zepp, F. (viz. pozn.2) str. 394

⁵ Buonsenso, D. et al., Preliminary Evidence on Long COVID in children,

<https://doi.org/10.1101/2021.01.23.21250375>, Now published in Acta Paediatrica doi.org/10.1111/apa.15870.

Thompson, P.: Children with long covid. New Sci. 2021 Feb 27; 249(3323), published online 2021 Mar 3.

[doi.org/10.1016/S0262-4079\(21\)00303-1](https://doi.org/10.1016/S0262-4079(21)00303-1)

Převzato z britských údajů o dlouhodobém COVIDu: „Většina lékařských subjektů tvrdí, že zotavení z covid-19 obvykle trvá několik dní nebo týdnů a většina se do 12 týdnů plně uzdraví.“

⁶ Moleteni et al., Illness duration and symptom profile in a large cohort of symptomatic UK school-aged children tested for SARS-CoV-2, Preprint May 13, 2021

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.05.21256649v2>

⁷ Pieh, C. et al.: Mental Health in Adolescents during COVID-19-Related Social Distancing and Home-Schooling. Preprint March 5, 2021,

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3795639

⁸ Soldner, G., Martin, D.: Otázky ohledně očkování v souvislosti s COVID-19.

<https://www.anthromedics.org/PRA-0971-DE>

⁹ www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-30-04-21.pdf

¹⁰ Srov. Rozhovor s lékařem pro děti a dospělé a členem STIKO – Martinem Terhardtem:

<https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/panorama/corona-impfung-kinder-risiko-interview-stiko-100.html>

¹¹ Eradikace SARS-CoV-2 je nemožná, neboť virus se může šířit i na domácí a kožešinová zvířata.

¹² Lewis, S. J., Munro, A. P. S., Smith, G. D., & Pollock, A. M. (2021). Zavírání škol není „evidence based“ a poškozuje děti. *BMJ*, 372, n521. <https://doi.org/10.1136/bmj.n521>

¹³ Park, Y. J., Choe, Y. J., Park, O., Park, S. Y., Kim, Y.-M., Kim, J., ... Kim, S. S. (2020). Contact tracing during coronavirus disease outbreak, South Korea, 2020. *Emerging infectious diseases*, 26(10), 2465–2468. doi.org/10.3201/eid2610.201315.

¹⁴ Harris, R.J., Impact of vaccination on household transmission of SARS-COV-2 in England. Preprint khub.net/documents/135939561/390853656/Impact+of+vaccination+on+household+transmission+of+SARS-COV-2+in+England.pdf/35bf4bb1-6ade-d3eb-a39e-9c9b25a8122a