

Naukowcy i lekarze znów apelują do rządu i prezydenta

28 grudnia 2020

Pierwszy apel „W sprawie szczepień na koronawirusa SARS-CoV-2” nie odniósł żadnego skutku, dlatego Stowarzyszenie „Wolne Wybory” oraz ponad sześćdziesięciu naukowców i lekarzy skierowało do rządu i prezydenta nowy apel pod nazwą „O powstrzymanie się od szczepień i powrót do normalności”. Poniżej pełna treść listu otwartego.

List otwarty do Prezydenta i Rządu RP

Warszawa, 14 grudnia 2020

Pan dr Andrzej Duda
Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
Pan Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów
Pan dr Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Do wiadomości: Sejm RP, Senat RP, Media

Środowisko naukowców i lekarzy, reprezentowane przez osoby podpisane pod tym apelem, pragnie ustosunkować się do Narodowego Programu Szczepień. Uważamy, że szczepionki na SARS-CoV-2 nie zostały właściwie zbadane, są potencjalnie niebezpieczne, ich skuteczność jest nieudowodniona, a masowe szczepienia wszystkich dorosłych obywateli polskich nie mają pełnego uzasadnienia w obliczu faktu, iż 80% populacji przechodzi zakażenie bezobjawowo. Drogą do zakończenia obecnej epidemii i powrotu do stanu normalności jest stopniowe zlikwidowanie obostrzeń i dążenie do wytworzenia w społeczeństwie naturalnej odporności stadnej, przy

jednoczesnej ochronie osób starszych i innych z grup ryzyka.

Uzasadnienie:

1. Zdecydowana większość osób w młodszym wieku przechodzi zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 bezobjawowo. Samo zakażenie wirusem nie świadczy o chorobie. Nawet WHO przyznaje, że rozprzestrzenianie wirusa przez osoby bezobjawowe jest bardzo rzadkie i wszelkie działania lecznicze powinny być ukierunkowane na osoby wykazujące objawy chorobowe. Grupa zagrożona chorobą to głównie osoby starsze powyżej 70 lat z przewlekłymi chorobami współtowarzyszącymi. Po co więc szczepić ludzi młodych?

2. Z wprowadzeniem szczepionki do organizmu mogą wiązać się powikłania i dlatego należy szacować ich ryzyko. Aby uzasadnić konieczność szczepień, należy udowodnić, że ryzyko zachorowalności i śmiertelności w przypadku naturalnym przebiegu choroby COVID-19 spowodowanej przez koronawirusa SARS-CoV-2 jest dużo większe niż ryzyko powikłań po szczepieniu. Takiego dowodu nie przedstawiono.

3. Szczepionka na SARS-CoV-2 została opracowana w bardzo szybkim tempie, pominięto niektóre etapy badania, w tym testy na zwierzętach oraz próby kliniczne odzwierciedlające strukturę populacji. Zgodnie z danymi producentów nie testowano osób poniżej 12 roku życia oraz ograniczono testy osób powyżej 65 roku życia. Tym samym niewiele wiadomo o efektach działania konstrukt mRNA u osób najbardziej zagrożonych. Biorąc pod uwagę, że do tej pory nigdy nie stosowano takiego konstrukt u ludzi, jego wprowadzenie powinno być poprzedzone bardzo szczegółowymi analizami. Nowatorstwo nie jest dowodem bezpieczeństwa, a nowe rozwiązania wymagają dużej ostrożności. Jest to szczególnie istotne w odniesieniu do produktu medycznego o charakterze szczepionki, który proponuje się młodym ludziom, którzy w minimalnym stopniu są zagrożeni chorobą COVID-19.

4. Nowe szczepionki na SARS-CoV-2 stworzone na bazie mRNA lub oparte o wektory wirusowe nie są tradycyjnymi szczepionkami. Są to raczej substancje mogące w komórkach doprowadzić do modyfikacji ekspresji genów. Tego rodzaju „szczepionki” nie można uznać, za skuteczne i bezpieczne, dopóki ich skuteczność i brak poważnych skutków niepożądanych nie zostanie naukowo udowodniona. Stosowanie ich to na obecnym etapie eksperyment medyczny na wielką skalę, zwłaszcza, że nie znamy potencjalnych skutków odległych, a szczepienia być może trzeba będzie powtarzać. Szwajcarski Urząd ds. rejestracji i kontroli leków Swissmedic nie zgodził się na dopuszczenie do obrotu w Szwajcarii szczepionek Pfizer/BioNTech, AstraZeneca i Moderna, gdyż ocenił, że w dokumentacji brakuje ważnych danych, dotyczących ich bezpieczeństwa i skuteczności. Polska powinna traktować kwestię bezpieczeństwa szczepionek z równą powagą jak Szwajcaria.

5. Szczepionki oparte o mRNA nie były wcześniej dopuszczone do obrotu na rynku. Wyniki ich badań nie są jednoznaczne i nie dają prawa do twierdzenia, że są całkowicie bezpieczne. To samo dotyczy szczepionek opartych o wektory wirusowe. Mechanizm indukowania odpowiedzi immunologicznej przez mRNA, mechanizmy rozpoznawania „szczepionki mRNA” przez receptory komórkowe i ich aktywacja nie są dobrze poznane. Przekonywanie obywateli przez rząd RP, nawet w dobrej wierze, że te szczepionki te są w pełni bezpieczne przy ogromie niewiedzy na temat wirusowego mRNA w komórce jest wysoce nieetyczne. Dlatego szczepienia planowane w Polsce muszą mieć charakter wyłącznie dobrowolny, z wykluczeniem jakichkolwiek form przymusu, bezpośredniego i pośredniego, w tym wprowadzania jakichkolwiek przywilejów dla osób zaszczepionych.

6. Jeżeli firmy farmaceutyczne chcą wprowadzić nowe szczepionki, a rząd RP zobowiązuje się do ich zakupu oraz promocji i zastosowania u milionów Polaków, wówczas zarówno firmy farmaceutyczne, jak i rząd muszą ponieść odpowiedzialność za błąd oraz ewentualne negatywne skutki dla

zdrowia obywateli w wyniku ich wprowadzenia. Należy stworzyć bazę danych do śledzenia ewentualnych powikłań poszczepiennych oraz ramy prawne dla zagwarantowania rekompensat dla osób poszkodowanych, które w wyniku szczepień na SARS-CoV-2 poniosą uszczerbek na zdrowiu. Samo wprowadzanie szczepionek i ich promocja, bez gwarancji rekompensat finansowych ze strony firm i rządu RP za ich możliwe negatywne skutki uboczne, należy uznać za działanie na szkodę obywateli.

7. Obiektywna informacja o możliwych powikłaniach czy niebezpieczeństwach związanych ze szczepieniami na SARS-CoV-2 musi zostać przedstawiona opinii publicznej, tak jak to się czyni ze wszystkimi produktami medycznymi, a na temat szczepień oraz ich korzyści czy zagrożeń musi być zorganizowana rzetelna debata publiczna. Rząd powinien w swoich działaniach kierować się przede wszystkim interesem publicznym. Powinien informować o możliwości szczepień i o ich możliwych konsekwencjach. Jednak nie powinien ich promować, bo tym samym upodabnia się w działaniu bardziej do korporacji chcących nam sprzedać swój produkt niż do właściwej funkcji rządu, jaką jest obrona dobra publicznego. Eksperti rządowi muszą podpisać deklarację, że nie występuje u nich konflikt interesów i że nie otrzymują lub nie otrzymywali korzyści finansowych od korporacji farmaceutycznych.

8. Od marca br. rząd RP prowadzi niewłaściwą politykę walki z koronawirusem. Zamiast doprowadzić do naturalnych mechanizmów wytworzenia się w społeczeństwie odporności stadnej za pośrednictwem populacji obciążonej niskim ryzykiem ciężkiego przebiegu choroby czy zgonu, przy jednoczesnej ochronie osób w grupie zagrożonej, rząd wprowadza obostrzenia, które niszczą naszą gospodarkę, edukację, życie religijne i kulturę, a także wpływają negatywnie na nasze zdrowie. Apelujemy, aby zaprzestać zwiększania rygorów sanitarnych, w sposób kontrolowany doprowadzić do wytworzenia naturalnej odporności stadnej i odrzucić program masowych szczepień jako niebezpieczny oraz ograniczyć szczepienia jedynie do osób

chętnych, zwłaszcza z grup ryzyka.

9. W celu zlikwidowania obecnej epidemii i jak najszybszego powrotu do stanu normalności, należy stopniowo zlikwidować wszystkie obecne obostrzenia. W ocenie sytuacji należy kierować się nie liczbą stwierdzonych zakażeń, ale liczbą chorych wymagających hospitalizacji, zwłaszcza na oddziałach intensywnej opieki medycznej. Decyzje rządu powinny być podejmowane na podstawie rzetelnej wiedzy, a zwłaszcza w oparciu o następujące założenia: a) choroba COVID-19, powodowana przez koronawirusa SARS-CoV-2, okazała się znacznie mniej śmiertelna niż przewidywano; b) skutki wprowadzonych obostrzeń są katastrofalne nie tylko dla gospodarki, oświaty czy kultury, ale dla samej służby zdrowia, co powoduje, że tysiące chorych na inne choroby pozostają dziś bez należytej opieki lekarskiej i co skutkuje zatrważającym wzrostem zgonów z przyczyn innych niż COVID-19; c) naukowo nieuzasadniony przymus używania masek na co dzień przez osoby zdrowe oraz inne restrykcje są zaprzeczeniem godności i wolności człowieka; d) szczepionki nie dają gwarancji bezpieczeństwa i skuteczności; e) istnieje droga zakończenia epidemii, jaką jest nabycie naturalnej odporności stadnej, przy jednoczesnej ochronie osób z grup ryzyka.

10. Obecny spadek zakażeń wskazuje na to, że wytwarza się odporność stadna równomiernie w całej Polsce. Sugeruje to, że Polska wychodzi już ze stanu epidemii. Masowe szczepienia w takiej sytuacji są bezcelowe i narażają jedynie wszystkich zaszczepionych na niebezpieczeństwo powikłań. Koszty finansowe związane ze szczepieniami są olbrzymie i podobnie wielkie jest ryzyko z nimi związane. Masowe szczepienia należy powstrzymać.

Dlatego my niżej podpisani apelujemy do Pana Prezydenta i Rządu RP, aby odstąpić od planowanych masowych szczepień; zaprzestać masowych testów PCR, które są niewiarygodne i jedynie wpływają na fałszywe statystyki i atmosferę stanu zagrożenia; zakończyć restrykcje i uwolnić obywateli polskich od obowiązku noszenia masek urągających ludzkiej wolności, a

nie spełniających w większości wypadków funkcji ochronnych; nie paraliżować służby zdrowia przez zamykanie przychodni czy zastępowanie ich teleporadami, wysyłanie tysięcy lekarzy i pielęgniarek na kwarantannę oraz nie lekceważyć ludzi cierpiących na inne choroby; uruchomić w Polsce szerokie badania kliniczne nad lekami, takimi jak Amantadyna i innymi, które mogą okazać się skuteczne w leczeniu COVID-19; otoczyć szczególną opieką profilaktyczną ludzi starszych i zagrożonych.

Postulujemy ponadto, żeby cały potencjał służby zdrowia być lepiej wykorzystany do leczenia wszystkich chorych. Część z nich w ostatnich miesiącach zdecydowanie częściej umiera nie z powodu COVID-19, ale na skutek innych chorób i braku dostępu do szybkiego i efektywnego leczenia.

Z wyrazami szacunku,

prof. dr hab. n. med. Ryszard Rutkowski, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

prof. dr hab. n. med. Stanisław Sułkowski, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

prof. dr hab. n. med. Maria Sobaniec-Łotowska, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

prof. dr hab. n. med. Krystyna Lisiecka-Opalko, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

prof. dr hab. n. med. Irena Kasacka, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

prof. dr hab. Artur Śliwiński, Uniwersytet Warszawski w Warszawie

prof. dr hab. Jakub. Z. Lichański, Uniwersytet Warszawski w Warszawie

prof. dr hab. Roman Zieliński, Centre for Biomathematics,

Genomics and Evolution

prof. dr Kornelia Polok, Centre for Biomathematics, Genomics and Evolution

dr hab. W. Julian Korab-Karpowicz, prof. UO, Przewodniczący „Wolne Wybory”

dr hab. Ryszard Zajączkowski, prof. KUL

dr hab. Marek Szczepaniec, prof. UG

dr hab. n. med. Joanna Łotowska, UMB

dr hab. n. med. Bożena Okurowska-Zawada, UMB

dr Krystyna Ziemian, UW/Indiana University

dr Marta Ułaszewska-Żuk, Baranowice

dr Diana Wojtkowiak, Gdańsk

dr Mariusz Błochowiak, Poznań

dr inż. Józef Okulewicz, Warszawa

dr n. med. Janusz Korfel, UMB

dr n. med. Dorota Sienkiewicz, UMB

dr n. med. Żaneta Piotrowska, UMB

dr n. med. Natalia Domian, UMB

dr n. med. Alicja Lewandowska, UMB

dr n. med. Grażyna Paszko-Patej, UMB

dr n. med. Katarzyna Karolewska-Bochenek, UMB

dr n. med. Zbigniew Martyka, Dąbrowa Tarnowska

dr n. med. Katarzyna Markiewicz, Warszawa

dr n. med. Marek Błażej, Hamburg

dr n. med. Andrzej Żytowski, Łódź

dr n. med. Jerzy Kąkol, Bydgoszcz

dr n. med. Jerzy Lewko, Białystok

dr n. med. Katarzyna Bross-Walderdorff, Kozy

dr n. med. Katarzyna Landa, Kraków

dr n. med. Przemysław Czystkowski, Bydgoszcz

lek. med. Zbigniew Markiewicz, Warszawa

lek. med. Ewelina Gierszewska, Chojnice

lek. med. Agnieszka Kowal, Święta Katarzyna

lek. med. Paulina Sawczuk, Warszawa

lek. med. Marta Kołata Warszawa

lek. med. Zbigniew Markiewicz, Warszawa

lek. med. Piotr Iwulski Olsztyn

lek. med. Alicja Alda, Norwegia

lek. dent. Beata Dziekan, Wielka Brytania

lek med. Krzysztof Rożnowski, Bydgoszcz

lek. med. Sylwia Kaźmierczak, Wałbrzych

lek. med. Aleksandra Lassota, Frombork

lek. med. Wojciech Węglarz, Bolesławiec

lek. psychiatra Anita Dahlke-Orska, Kraków

lek. dent. Karolina Szetela, Kraków

lek. med. Izabela Zaremba- Jankowska, Gdańsk

lek. med. Jarosław Zioło, Sanok

lek. med. Agata Osiniak, Kolbuszowa

lek. med. Mirosława Staniec Kraków

lek. dent. Elżbieta Jagiełło, Warszawa

lek. med. Grzegorz Klasa, Kraków

lek med. Piotr Budzyński, Nowy Sącz

lek. med. Jerzy Marciniak, Opole

lek. med. Justyna Majcher Kraków

lek. dent. Ewa Jurecka, Jabłonowo Pomorskie

lek. med. Krystyna Szymik-Taraszkiewicz, Gliwice

lek. med. Wojciech Węglarz, Legnica

lek. med. Joanna Bromirska, Wrocław