

2. Apel Naukowców Profesorów Doktorów, lekarzy Warszawa, 14 grudnia 2020 roku.

O powstrzymanie szczepień na SARS-CoV-2 i powrót do normalności

List Otwarty do Prezydenta i Rządu RP, media,

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 konstruktów mRNA u osób najbardziej zagrożonych. Biorąc pod uwagę, że do tej pory nigdy nie stosowano takiego konstruktów 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. Eksperci 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 od 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, spowodowana 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.

Niżej podpisani

Z wyrazami szacunku,

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

prof. dr hab. n. med. Stanisław Sulkowski, 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 Czyszkowski, 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 Ziolo, 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