

Dlaczego TAK

czyli argumenty ZA szczepieniem się na koronawirusa

Szczepić się czy nie szczepić – oto jest pytanie, które zadaje sobie teraz tak wielu z nas. Pomimo spustoszenia w życiu zdrowotnym, ekonomicznym, edukacyjnym, kulturalnym i na innych polach społecznych, jakie spowodowała pandemia koronawirusa, tylko ok. 40% Polaków jest chętnych aby zaszczepić się i powstrzymać pandemię. Bardzo też uaktywniły się środowiska proepidemiczne (nazywające się dla niepoznaki „antyszczepionkowymi”), które intensywnie prezentują swoje argumenty oraz „argumenty” przeciw szczepieniu, a to powoduje, że wiele osób nabiera niepewności co do tego, czy powinny się zaszczepić.

Zapraszamy do przeczytania poniższego artykułu. Miał być on krótszy, ale temat postanowiliśmy potraktować poważnie, więc powstał dosyć długi, lecz naszym zdaniem ciekawy tekst. Mamy nadzieję, że rzuci on nieco więcej światła na sprawę szczepienia się przeciw koronawirusowi, rozwieje ewentualne niepewności oraz przysporzy argumentów do rozmów z osobami niezdecydowanymi.

Działy tego artykułu:

Część I

Po co w ogóle się szczepimy?

Czym jest szczepienie?

Pandemia koronawirusa

Na jakiej zasadzie działa szczepionka przeciw COVID-19?

Skuteczność szczepionki

Objawy niepożądane

Krótkie podsumowanie

Część II

Różne wątpliwości

Czy warto się szczepić?

Szczepiąc się bierzesz udział w ratowaniu innych

Szczepiąc się ratujesz życie

Czy szczepionka może wywołać objawy niepożądane?

Szczepionka powstała za szybko i jest niezbadana

Czy przyjęcie szczepionki jest ryzykowne?

Tak wiele osób mówi o niebezpieczeństwie tych szczepionek

Czy ta szczepionka może zmienić DNA człowieka?

Czy są jakieś skutki długoterminowe po zastosowaniu tej szczepionki?

Dlaczego nie zaleca się tej szczepionki osobom poniżej 16. roku życia?

Dlaczego nie zaleca się tej szczepionki kobietom w ciąży?

Podobno zdarzyły się przypadki, że ktoś zmarł po podaniu tej szczepionki

W mediach mówiono o przypadkach osób, które się zaszczepiły, a po kilku dniach zdiagnozowano u nich zakażenie wirusem

Jakie są przeciwwskazania do podania tej szczepionki?

Dlaczego, jeżeli ta szczepionka jest tak bezpieczna, nie powinno się jej podawać w przypadku niektórych chorób?

Zakończenie

Na początek uściślijmy pojęcia: koronawirus, SARS-CoV-2, COVID-19.

Koronawirus to dowolny wirus z dosyć dużej grupy koronawirusów. Koronawirusy to mikroorganizmy przysparzające problemów zdrowotnych zwierzętom i ptakom. Te oraz inne typy wirusów mogą przenosić się na ludzi i powodować różne choroby. Przykładami są np. AIDS (wirus HIV), ptasia grypa, grypa świńska. Ponieważ ludność Europy i Azji udomowiła wiele zwierząt tysiące lat temu, jesteśmy odporni na wiele chorób odzwierzęcych powodowanych wirusami lub przechodzimy je łagodnie. Obecnie szczepimy się na nie. Takiego szczęścia nie mieli ludzie zamieszkujący kiedyś Ameryki – dla nich kontakt z kolonizatorami europejskimi i przywiezionymi przez nich udomowionymi zwierzętami był katastrofą – przypuszcza się, że mogło to spowodować śmierć nawet 90% tych ludzi, zupełnie nieodpornych na nowe choroby. Niestety wirusy potrafią mutować, przechytrzyć naszą odporność i zaskoczyć nas, tak jak to stało się w Polsce w 2020 roku.

SARS-CoV-2 to koronawirus, który spowodował obecną pandemię. Jego pierwsza mutacja, nazwana SARS-CoV (SARS – z ang. Severe Acute Respiratory Syndrome, czyli zespół ciężkiej niewydolności oddechowej, CoV – skrót od CoronaVirus), wywołała epidemię SARS w Południowo-Wschodniej Azji w roku 2002. Wtedy udało się ograniczyć jego rozprzestrzenianie i spowodował śmierć „tylko” ok. 800. osób. Wirus ten zmutował i w roku 2019 powstał SARS-CoV-2, który najpierw rozpoczął epidemię w Chinach, a później szybko rozprzestrzenił się na cały świat powodując pandemię.

COVID-19 – nazwa choroby wywoływanej przez wirusa koronowego SARS-CoV-2, której pierwsze przypadki wystąpiły w roku 2019 (CO VI D -19 – CO (korona) VI (wirus) D (disease – z ang. choroba) -19 (rok 2019)). Choroba ta atakuje głównie płuca, lecz może mieć także postać wielonarządową – po wnikięciu do organizmu i namnożeniu się wirus może zaatakować różne organy. Wirus ten ma ok. 20. rodzajów białek, które mogą wchodzić w różne reakcje z ponad 20 000. białek naszego organizmu. Dlatego zakres objawów wywołanych przez koronawirusa jest bardzo szeroki. Poza płucami, najczęściej atakowany jest układ nerwowy (co powoduje m.in.: zaburzenia odczuwania smaku i zapachu – brak ich odczuwania lub nadwrażliwość na nie; nadwrażliwość bólowa), aparat ruchu (ból stawów i mięśni), rzadziej nerki, wątroba, inne.

CZĘŚĆ I

Po co w ogóle się szczepimy?

Nasz organizm ma bardzo zmyślny i skuteczny system obrony przed różnymi zagrożeniami ze świata zewnętrznego – **układ odpornościowy. Rodzimy się z odpornością nieswoistą**, czyli „wrodzoną”, która jest niejako pakietem odpornościowym „na dzień dobry”. Pozwala on nam w ogóle przeżyć pierwszy okres życia. Następnie, wraz z mlekiem matki oraz pierwszymi pokarmami, otrzymujemy bakterie, które tworzą mikrobiom w naszych jelitach. Taka flora bakteryjna jelit jest jednym z filarów naszej budującej się odporności „nabytej”, między innymi poprzez stymulowanie naszego układu odpornościowego do tworzenia przeciwciał.

Z czasem wchodzimy w coraz częstszy kontakt z różnymi drobnoustrojami chorobotwórczymi, z którymi nasz układ odpornościowy różnie sobie radzi – czasami takie infekcje przechodziliśmy bezobjawowo, niekiedy dają objawy lekkie, a czasem lżej lub ciężiej chorujemy. To bardzo ważne doświadczenie dla naszego układu odpornościowego, ponieważ z każdego spotkania z nowymi mikroorganizmami uczy się jak je powstrzymać lub zwalczać. Organizm odkrywa jak np. wytwarzać różne rodzaje broni chemicznej, która zwalcza danego napastnika oraz jak stosować inne reakcje obronne (np. użycie temperatury, wytwarzanie śluzu, reakcje zapalne). W okresie dzieciństwa i nastoletnim chorowanie jest częstsze i naturalne, bo **właśnie w ten sposób tworzy się nasza odporność swoista** (osobista, nabyta). Pełnię odporności swoistej nabieramy ok. 18. roku życia. Jej siła jest różna u różnych osób i zależy od tego, z iloma napastnikami udało nam się spotkać i ich pokonać.

Więcej o tym znajdziesz w broszurce „**Odporność na cały rok**” (dział Czytelnia / Broszury na stronie DrJacobs.pl – lub pod tym [linkiem](#)).

Jednakże, są choroby zakaźne, które są zbyt niebezpieczne i mogą spowodować bardzo ciężki przebieg, poważne i długotrwałe powikłania, kalectwo, a nawet śmierć. Są one niebezpieczne nawet dla osób dorosłych, które już mają rozwiniętą odporność swoistą i o wiele bardziej niebezpieczne dla dzieci z nierozwiniętą odpornością. Przez tysiąclecia znanej nam historii na całym świecie przeżywalność dzieci była bardzo mała. Większość z nich umierała we wczesnym dzieciństwie. Odra, ospa, tężec, polio czy grypa uśmiercały lub okaleczały niezliczone ilości dzieci. Dorośli oczywiście

także byli nękanymi lub uśmiercani przez różne choroby. W roku 1500 liczbę ludzi na świecie szacuje się na 500 000 000. Podwojenie tej liczby do miliarda zajęło ponad 300 lat. Podwojenie liczby ludzi z 2. miliardów w roku 1930 do 4. miliardów zajęło... tylko 44 lata. **Można było to osiągnąć m.in. dzięki powszechnemu wprowadzeniu szczepień.** Ciężkie lub śmiertelne choroby, które od tysiącleci były udręką ludzkości, zaczęły znikać z naszego życia.

Czym jest szczepienie?

Szczepienie to nic innego jak sposób budowania naszej odporności swoistej na te choroby, na których zachorowanie wiązałoby się z ryzykiem bardzo ciężkiego przebiegu, kalectwa lub wręcz śmierci. Jest to bardzo sprytna metoda dająca naszemu układowi odpornościowemu szansę na kontakt z niebezpiecznym patogenem (wirusem czy bakterią) ale w sposób bezpieczny – do naszego organizmu wprowadzany jest osłabiony lub martwy patogen. Nasz układ odpornościowy może więc w sposób kontrolowany wejść w kontakt z wrogiem, rozpoznać go i nauczyć się, jak go unieszkodliwić.

Jeżeli zaszczepiona jest większość populacji – minimum 70% – powstaje bariera tworzona przez zaszczepione osoby i patogen wywołujący daną chorobę nie jest już w stanie rozprzestrzeniać lub wywoływać chorób u osób zaszczepionych. To właśnie dzięki masowym szczepieniom w naszym kraju nie ma już tych wszystkich chorób, które jeszcze 100 lat temu okaleczały lub zabijały tysiące osób.

Jeżeli mielibyśmy wehikuł czasu i moglibyśmy cofnąć się nawet tylko o 100 lat, by porozmawiać z naszymi przodkami i opowiedzieć im o tym, że w naszych czasach, dzięki masowym szczepieniom, praktycznie nie istnieją już choroby, które im ciągle odbierają dzieci i bliskich, z pewnością powiedzieliby oni, że brzmi to jak cudowna bajka. Ludzie ci marzyliby o dostępie do dobrodziejstwa szczepień i nikt nie musiałby ich do nich zachęcać.

Pandemia koronawirusa

Nasze spokojne i wolne od chorób zakaźnych życie, które stworzyliśmy sobie dzięki masowym szczepieniom, zaburzone zostało tak mocno przez nową mutację wirusa SARS, zwanego popularnie koronawirusem. Wywołał on ogólnoswiatową pandemię i zaburzył życie społeczeństw na całym świecie.

Poprzednie podobne zdarzenie, choć o znacznie mniejszym zasięgu (zapewne z powodu o wiele mniejszej swobody przemieszczania się) miało miejsce ok. 100 lat wcześniej i była to epidemia grypy nazwanej „Hiszpanką”. Epidemia tej grypy zabiła ok. 60 000 000 ludzi, głównie młodych i silnych. To mniej więcej tyle, co cała ludność Polski, Czech, Słowacji, Litwy, Łotwy i Estonii...

Ponieważ prawie nikt nie był odporny na nowego wirusa SARS-CoV-2, każdy z nas mógł zostać nim zainfekowany i zarażać innych. Od marca wiele osób przeszło już infekcję koronawirusem. Większość osób bezobjawowo – ich układ odpornościowy powstrzymał niszczycielski wpływ wirusa na organizm. Inni nie mieli tyle szczęścia i mieli słabsze bądź silniejsze objawy infekcji, które jednak nie zagraziły ich zdrowiu i życiu. Niestety wiele osób choroba COVID-19 trwale okaleczyła lub zabiła. W roku 2020 tylko w Polsce było ponad 26 000 ofiar śmiertelnych tej choroby! Ile osób nie jest w stanie po niej dojść do siebie lub już nie powróci do pełni zdrowia – np. z powodu zwłóknienia płuc – nie wiemy.

Od samego początku pandemii naukowcy na całym świecie starali się opracować szczepionkę na SARS-CoV-2, żeby jak najszybciej zaszczepić ludzi dla chronienia ich zdrowia i życia oraz stworzenia „ściany” zatrzymującej rozprzestrzenianie się wirusa i powstrzymującej pandemię oraz jej niszczycielskie skutki.

Chyba nie ma osoby, która w ten czy inny sposób nie byłaby poszkodowana przez pandemię. Ucierpiało nie tylko zdrowie ludzi ale całe życie społeczne, ekonomiczne, kulturalne, edukacja i wiele innych sfer życia osobistego i społecznego. Dramatycznie wzrosła ilość osób z problemami natury psychologicznej oraz liczba samobójstw. Ludzie z utęsknieniem przez cały ten czas oczekiwali na powstanie szczepionki, która powstrzyma to nieszczęście.

Dzięki dziesięcioleciom doświadczeń i zastosowaniu sprawdzonych formuł oraz najnowszych technologii, różne zespoły badawcze już w maju 2020 r. miały stworzone prototypy szczepionek i zaczęły badanie ich, zarówno w laboratoriach jak i na ochotnikach. **Dzięki ogromnej wiedzy i wysiłkowi naukowców**, już po kilku miesiącach pierwsze, bardzo wyczekiwane szczepionki były gotowe i zaaprobowane przez różne instytucje odpowiedzialne za dopuszczenie ich do użytku. Pierwsze szczepienia rozpoczęto jeszcze w grudniu 2020 r. **To wielki sukces nauki! Rzecz nie do pomyślenia jeszcze 30 lat temu.**

Na jakiej zasadzie działa szczepionka przeciw COVID-19?

Pierwszymi szczepionkami, jakie zostały dopuszczone do użytku, były te wyprodukowane przez firmy Moderna i Pfizer. **Są one bardzo nowatorskie, w porównaniu do szczepionek, jakie stosowano dawniej – nie ma w nich ani osłabionych żywych wirusów, ani wirusów martwych. Jest za to wytworzone laboratoryjnie mRNA białka wirusa.**

Skrót mRNA oznacza matrycowy kwas rybonukleinowy. Każdy z nas słyszał o DNA (kwas deoksyrybonukleinowy), który tworzy zwoje będące nośnikiem naszego materiału genetycznego. RNA także służy do przenoszenia informacji dla kopiowania matryc białkowych ale, w przeciwieństwie do DNA, jest bardzo nietrwała. **Matryca RNA użyta w szczepionce ma taką samą budowę, jak matryca tworząca białko „kolców”, jakimi otoczony jest wirus, ale wytwarzana jest w laboratorium. Wybrano właśnie to białko, ponieważ jest ono odpowiedzialne za zdolność SARS-CoV-2 do wnikania do komórek ludzkiego ciała i wywoływania infekcji.**

Tak więc w szczepionce nie ma wirusa, nie ma fragmentów wirusa, a jedynie laboratoryjnie wytworzone białko identyczne jak to, które sam wytwarza wirus SARS-CoV-2 i z którego buduje swoje „kolce”. Dlatego nie ma takiej możliwości aby taka szczepionka spowodowała zainfekowanie wirusem.

Struktura takiego białka mRNA jest bardzo delikatna i łatwo ulega rozpadowi, dlatego też jego cząsteczki są umieszczone w otoczeniu lipidów (tłuszczów) a szczepionka musi być przechowywana w niskich temperaturach i użyta w krótkim czasie po rozmrożeniu.

Pozostałe składniki szczepionki to tylko substancje konserwujące i „wypełniacze” – nośniki dla białka mRNA otoczonego lipidami. Są to sprawdzone substancje, stosowane od lat, dobrze przebadane i bezpieczne. Muszą być one w szczepionce, by stworzyć odpowiednią objętość preparatu, którą można wciągnąć do strzykawki i wprowadzić do organizmu. To tak, jak w przypadku tabletek z lekiem. Samej substancji leczniczej w tabletkach może być 1 miligram, ale nie jest to ilość, którą mogliśmy nawet zauważyć, a co dopiero wyciągnąć z opakowania leku. Dlatego 1 miligram substancji aktywnej jest umieszczony w tabletkach o wadze np. 1 gram i wielkości umożliwiającej schwytywanie w palce, a której 99,9 % masy stanowią nieaktywne substancje wypełniające.

Kiedy białko mRNA zostanie wprowadzone do organizmu, zaczyna ono miejscowo – w okolicy miejsca wkłucia – przenikać do okolicznych komórek i kopiować się w ich strukturach, zwanych rybosomami, które znajdują się w ścianach komórkowych lub cytoplaźmie. **Ważne – kopiuje się tylko to białko; nie powstaje nic nowego, żadne struktury wirusa czy też cały wirus! Mechanizm działania tej szczepionki jest genialny, gdyż to nasze nieliczne komórki ciała w okolicy wkłucia zaczynają tworzyć na swoich ścianach właśnie to białko, które jest typowe dla „kolców” wirusa SARS-CoV-2. To powoduje, że takim obcym białkiem natychmiast zaczyna interesować się nasz układ odpornościowy, który jest wyszkolony w wykrywaniu „intruzów”. Rozpoznaje on wroga i przystępuje do tworzenia przeciwciał, które uczą się, którą „broną chemiczną” uda się zniszczyć to wrogie białko.**

Dzięki takim szczepionkom nowej generacji możemy w super-bezpieczny sposób nabrać odporności swoistej na koronawirusa SARS-CoV-2, i to zupełnie bez kontaktu z tym niebezpiecznym patogenem. Jeżeli koronawirus wniknie w przyszłości do naszego organizmu, nasz układ odpornościowy natychmiast rozpozna białko „kolców” otoczki koronawirusa i zaatakuje go już sprawdzoną w boju bronią chemiczną. „Kolce” wirusa zostaną zniszczone i nie będzie on mógł wniknąć do naszych komórek. W ten sposób wirus zostanie unieszkodliwiony i nie będzie mógł spowodować choroby oraz namnażać się i przenosić na innych.

Taki proces nabywania odporności swoistej po szczepieniu trwa od kilku do kilkunastu dni – to dlatego odporności na wirusa nabieramy najwcześniej po 7. dniach. Ponieważ szczepionka działa w sposób delikatny, co jest kolejnym dowodem na jej bezpieczeństwo, musi być ona podawana w dwóch seriach.

Skuteczność szczepionki

Alejandro Cravioto, szef grupy doradczej ds. szczepień Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) poinformował, że producent szczepionki COMIRNATY® zaleca, aby była ona podawana w dwóch dawkach w odstępie 21-28 dni. Dopiero po przyjęciu drugiej z nich zaszczepiony człowiek zyskuje nawet 95 % ochrony przed COVID-19. Jednak obserwacje wskazują, że organizm zaczyna wytwarzać przeciwciała już po przyjęciu pierwszej dawki. Co istot-

ne, badania wykazały też 90,9 % jej skuteczności u osób z grup ryzyka, które są zagrożone ciężkim przebiegiem COVID-19 (np. z przewlekłą chorobą płuc, chorobami serca, otyłością, chorobami wątroby, cukrzycą lub zakażonych wirusem HIV). Za kilka miesięcy przekonamy się, jak trwała jest ta ochrona.

We wspomnianym wyżej badaniu wzięło udział łącznie około 30 tys. osób. Połowa z nich otrzymała szczepionkę, a połowa placebo, czyli zastrzyki bez szczepionki. Ludzie uczestniczący w badaniach nie wiedzieli, czy podano im szczepionkę, czy placebo. Badano osoby w wieku od 18 do 94 lat, które nie miały żadnych oznak wcześniejszej infekcji.

Objawy niepożądane

Badano oczywiście także, czy szczepionka wywołuje jakieś niepożądane odczyny poszczepienne. W przypadku firm Pfizer i Moderna występowały one u pewnej grupy osób i były one zwykle łagodne lub umiarkowane. Ustępowały w ciągu kilku dni po szczepieniu. Większość odnotowanych skutków ubocznych szczepionki była łagodna – ból i obrzęk w miejscu wstrzyknięcia, poczucie zmęczenia. Około 17 % badanych zgłosiło „poważne objawy”, do których zaliczają się gorączka i ból w miejscu wkłucia utrzymujące się 2-3 dni. Co ciekawe, występowały one częściej wśród młodszych pacjentów. U nielicznych osób zaobserwowano obrzęk lub tkliwość węzłów chłonnych pod pachami, ból głowy, bóle mięśni i stawów, nudności i wymioty.

Do połowy stycznia 2021 zaszczepiono ponad 10 000 000 ludzi. Reakcja anafilaktyczna wystąpiła u... 8. Wszystkim udzielono skutecznej pomocy i szybko powróciły do zdrowia.

W każdym kraju, który wprowadził te szczepionki, w tym i w Polsce, istnieje ścisły system monitorowania ewentualnych objawów niepożądanych.

Jak długo działa szczepionka?

Czy szczepienie daje odporność na całe życie, na kilka lat czy kilka-kilkanaście miesięcy – tego jeszcze nie wiemy. Jest to produkt zbyt nowy. Może będzie z nią tak, jak ze szczepionką na grype i, dopóki nie pożegnamy się z koronawirusem, trzeba będzie się szczepić co rok przez kolejnych kilka lat. Może jedno zaszczepienie (w dwóch dawkach) wystarczy. Może będą potrzebne dawki przypominające (nie jest to nic nowego w szczepieniach). To okaże się za kilka-kilkanaście miesięcy.

Jednakże, w całej tej akcji chodzi o to aby zbudować odporność grupową, która sprawi, że pohamujemy rozprzestrzenianie się wirusa i jego zabójczą działalność. Chodzi o to, abyśmy wrócili do normalnego życia i powstrzymali upadek ekonomiczny i różne inne konsekwencje pandemii.

Nawet jeżeli okaże się, że trzeba będzie się znowu zaszczepić za rok tak, jak to jest np. w przypadku grypy, warto jest to zrobić, by nie wpaść znowu w świat ograniczeń, lockdown'ów, utrudnionego dostępu do służby zdrowia i nasilonego umierania ludzi.

Krótkie podsumowanie części I

Mamy pierwszą od ponad 100 lat światową pandemię. **To jest fakt**, a nie „wymysł mediów” lub „spisek firm farmaceutycznych i bogaczy” jak konfabulują niektórzy ignoranci, zwolennicy dziwnych teorii lub osoby kierujące się irracjonalnymi lękami.

Pandemia SARS-CoV-2 spowodowała na świecie setki tysięcy zgonów i liczba umierających na COVID-19 nadal dramatycznie szybko rośnie.

Pandemia SARS-CoV-2 zubaża lub wręcz rujnuje gospodarki krajów na całym świecie. Niszczy życie społeczne, kulturalne, naukowe, służbę zdrowia, edukację, itd.

Wirus SARS-CoV-2 może wywołać COVID-19 – chorobę wielonarządową atakującą głównie płuca, ale także układ nerwowy, nerki, wątrobę i inne organy. Choroba ta może znacząco i na długo (miesiące a może i lata) odbić się na zdrowiu. Może także zabić.

Została stworzona bardzo bezpieczna szczepionka, której powszechne użycie może spowodować nie tylko pohamowanie istniejącej pandemii ale także zapobiec rozwojowi i rozpowszechnieniu nowych mutacji wirusa, które już zaczynają się pojawiać.

Teraz od nas zależy, czy włączymy się w akcję powszechnego szczepienia i pomożemy powstrzymać pandemię.

CZĘŚĆ II

Różne wątpliwości i pytania

Wątpliwości związane ze szczepionką rozsiewane są głównie przez osoby ze środowisk proepidemicznych, nazywających się dla niepoznaki „ruchem antyszczepionkowym”. Przeważnie są to osoby bez żadnego wykształcenia medycznego. Jedyne co mają do powiedzenia to to, co im „się wydaje” lub „co słyszały”. Z powodu braku wykształcenia i wiedzy o temacie, praktycznie niemożliwa jest z nimi jakakolwiek rzeczowa dyskusja. Mają one szerokie pole do popisu, gdyż mają dostęp do internetu i nieograniczoną możliwość „infekowania” siebie i innych niesprawdzonymi lub wręcz kłamliwymi informacjami. Ponieważ już od kilku pokoleń żyjemy bez wielu chorób zakaźnych i niektórym może faktycznie wydawać się, że szczepienia nie są już tak ważne, dlatego twierdzą fałszywie, że nie ma się sensu szczepić na choroby, których dawno wokół nas nie ma. Nic bardziej błędnego – **tych chorób nie ma właśnie dlatego, że się na nie masowo szczepimy!**

Jednakże, zaczynamy obecnie zbierać żniwo kreć roboty wykonywanej latami przez ruch proepidemiczny – coraz więcej rodziców nie szczepi dzieci. Od 2010 do 2018 roku o 5% spadła liczba polskich dzieci zaszczepionych przeciwko odrze, śwince i różyczce. 10 lat temu szczepiono 98% dzieci, a w 2019 roku już tylko 93%. Taki trend spadkowy nadal trwa. Nie jest to wynik obserwowania jakichkolwiek efektów ubocznych szczepień, a jedynie pokłosie braku odpowiedniej edukacji i dużej aktywności proepidemicznych i różnej maści szarlatanów głoszących w internecie swoje wyssane z palca tezy, przeczące zdrowemu rozsądkowi bzdury i siejący lęki – straszą głównie „potwornymi efektami ubocznymi szczepionek” jak np. autyzm u dzieci, a nawet śmierć (w urojenia o czipowaniu ludzi nie będziemy się tu zagłębiać).

Dlatego zaczynamy obserwować powrót dawno niespotykanych w Polsce „gości”. Jednym z nich jest odra. Do roku 2019, właśnie dzięki powszechnym szczepieniom, w Polsce przypadki odry występowały sporadycznie. Za to w 2020 roku mieliśmy już 1 492 przypadki. Zjawisko ogłupiania ludzi występuje także w innych krajach i od ok. 3 lat liczba potwierdzonych przypadków odry wzrasta. W 2019 roku była najwyższa od 23 lat – zachorowało na nią 869 770 dzieci. Zmarło... 207 500! Ale o tym

antyszczepionkowcy-proepidemicy z pewnością nic nie powiedzą i nie wezmą na siebie żadnej odpowiedzialności za swoje działania.

Można powiedzieć, że praktycznie każdy Polak prędzej czy później spotka się z wirusem SARS-CoV-2. Dotyczy to także ciebie i twoich bliskich. **Pomyśl, czy wolisz aby zdobyli oni odporność na SARS-CoV-2 poprzez bezpieczne szczepienie, czy może poprzez przejście choroby COVID-19, która może mieć ciężki przebieg, zostawić powikłania na kolejne miesiąca a może i lata, a w ekstremalnych przypadkach także i zabić?**

Efektów ubocznych szczepionki na koronawirusa praktycznie nie ma, efekty uboczne choroby COVID-19 znamy już aż za dobrze.

Ale oczywiście wątpliwości może mieć każdy i dlatego poniżej prezentujemy kilka tych najczęściej występujących:

Czy warto się szczepić?

Sama informacja o wynalezieniu szczepionki na COVID-19 i rozpoczęciu procesu szczepień u wielu osób spowodowała efekt „no to już po strachu – mamy z górki”, „koniec pandemii” i rozprężenie w kwestii przestrzegania zasad chronienia się i innych przed pandemią oraz samego szczepienia się. Wiele osób wpadło też na pomysł: „niech zaszczepią się inni i ta odporność grupowa ochroni także mnie”. Jakże szlachetna postawa w czasie nieszczęścia! Jeżeli tak myślisz, to wiedz, że każdy napotkany w niedalekiej przyszłości człowiek może być twoją „bratnią duszą” – też się nie zaszczepił licząc, że sprawę załatwią inni, a teraz właśnie zaraża cię nieświadomie wirusem, który, kto wie, może za tydzień lub dwa cię zabije, albo którego przeniesiesz na kogoś w rodzinie lub otoczeniu i zabije on tę osobę.

Jeżeli nie zostanie zaszczepionych przynajmniej 70 % społeczeństwa pandemia może nas nie opuścić przez ten rok, a może i następny, i następny, i...

... i zapewne wirus będzie miał dużo czasu żeby stworzyć nowe mutacje, które mogą być o wiele niebezpieczniejsze od obecnego. Wirusy mutują dosyć szybko. A na czym polega taka mutacja? Otóż wirus dąży do wytworzenia takich swoich cech, które będą mu pozwalały infekować skuteczniej. Kto wie, może za rok lub dwa zmutuje tak, jak przed 100 laty zmutował wirus zwykłej grypy i w swojej mutacji grypy hiszpanki zabił ponad 60 milionów ludzi?

Pomyśl, że pod koniec roku możesz odwiedzać bez ograniczeń swoich bliskich i znajomych, chodzić do kina, sklepu, restauracji, podróżować... Możemy to osiągnąć poprzez masowe szczepienie społeczeństw.

Czy zdajesz sobie sprawę, jak ogromny wysiłek i środki idą teraz na walkę z pandemią? Ta walka nie uda się, jeżeli ludzie nie wezmą w niej udziału poprzez uodpornienie się na koronawirusa za pomocą szczepienia. To trochę tak, jak z wojną – możesz powiedzieć: „Niech inni idą walczyć, nie moja sprawa, mam wątpliwości, poczekam”. Jeżeli pomysli tak odpowiednio dużo osób, to nawet przy najlepszym uzbrojeniu, wróg weździe się do kraju – nie będzie odpowiedniej ilości osób do jego obrony.

Szczepiąc się dajesz swój wkład w tej wojnie z wirusem – wkład w ratowanie gospodarki i przyszłości finansowej naszego kraju, miejsc pracy, edukacji dzieci i młodzieży, zdrowia psychicznego społeczeństwa, służby zdrowia i praktycznie każdej innej gałęzi życia społeczeństwa.

Do połowy stycznia w szczepieniach przoduje Izrael. Jeżeli będą szli z tą akcją w obecnym tempie to już przed jesienią wrócą do normalnego życia. Bez lockdown'u, ograniczeń, maseczek...

Szczepiąc się bierzesz udział w ratowaniu innych

Pandemia koronawirusa w roku 2020 spowodowała nie tylko to, że na COVID-19 zmarło w Polsce ponad 26 500 osób. Jeżeli weźmiemy pod uwagę okres marzec-grudzień, to **każdego dnia umierało średnio ponad 70 osób! To tak, jakby codziennie w przepaść spadały dwa autokary albo co trzy dni rozbił się spory samolot pasażerski!** W normalnym czasie w przypadku takiej katastrofy komunikacyjnej ogłaszano by kilkudniową żałobę narodową. **Powszechne szczepienia mogą powstrzymać tę katastrofę.**

Jest jeszcze kolejna rzecz – o wiele gorszym efektem ubocznym pandemii był ogromny wzrost śmiertelności Polaków spowodowany ograniczonym dostępem do służby zdrowia lub lękiem przed wizytą w przychodni czy szpitalu. W roku 2020, poza ofiarami COVID-19, zmarło o ponad 49 000 osób więcej niż średnia w poprzednich latach. Łącznie ze zmarłymi na COVID-19 daje to ponad 76 000 bezpośrednich i pośrednich ofiar tej pandemii! Dzięki maso-

wemu zaszczepianiu się ludzi, sytuacja służby zdrowia szybciej wróci do normy. To ograniczy ilość zgonów „pośrednich”.

Nikogo, kto doświadczył śmiertelności siły koronawirusa w swojej rodzinie lub otoczeniu, kto dniami lub tygodniami cierpiał wiedząc, że bliska osoba choruje lub umiera w samotności gdzieś na odseparowanym oddziale szpitalnym, nie trzeba przekonywać co do potrzeby szczepień.

Szczepiąc się ratujesz życie

Może myślisz, że twój stan zdrowia sprawi, że nawet jeżeli zakazisz się koronawirusem, to przejdziesz infekcję bezobjawowo lub z objawami lekkimi i tak nabędziesz odporność, więc żadna szczepionka nie będzie ci potrzebna. Może tak będzie. **Jednak, będąc osobą „bezobjawową”, nie będziesz wiedzieć, że infekujesz praktycznie każdą inną spotkaną osobę, lub kogoś, kto będzie mieć kontakt z przedmiotami dotkniętymi przez ciebie. Jeżeli tak zainfekujesz osobę po 70. roku życia jest ponad 9% pewności, że ją to zabije. Jeżeli będzie to osoba po 80. roku życia, masz aż ponad 23% pewności, że będziesz przyczyną jej śmierci. Podobna sytuacja jest z osobami z grup ryzyka, które będą przez ciebie zainfekowane.** Możesz więc żyć w doskonałym samopoczuciu, ale jeżeli się nie szczepisz, może to ty będziesz przyczyną śmierci innych ludzi. Bo przecież wszyscy, którzy umarli z powodu koronawirusa, nie zarazili się nim sami – zarazili się nim od ludzi, najczęściej „bezobjawowych”.

Czy szczepionka może wywołać objawy niepożądane?

Oczywiście – bo wszystko, co wprowadzasz do swojego organizmu, może wywołać objawy niepożądane. W najbliższym sezonie możesz zjeść truskawki i ze zdziwieniem stwierdzić, że masz po nich wysypkę. Możesz też odwiedzić znajomych i pogłaskać ich kota, którego znasz od lat i nagle zacząć odczuwać, że się dusisz. Jednakże przyznasz, że ryzyko takie jest tak małe, że praktycznie nie bierzesz go pod uwagę.

A może czasem jadasz coś na stacji benzynowej, albo w jakimś barze, kupujesz żywność przetworzoną? Czy też tak wnikliwie badasz składniki potraw pod kontem objawów niepożądanych? A teraz zastanów się, czy zjesz coś takiego, co w opisie

ma informację, że może wywołać u ciebie: obrzęk naczyń ruchomy (obrzęk twarzy, warg, języka, gardła, trudności w oddychaniu), wstrząs anafilaktyczny (zawroty głowy, zaburzenia świadomości, przyspieszenie czynności serca, spadek ciśnienia krwi), ciężkie reakcje skórne, reakcje nadwrażliwości, pokrzywka, rumień, wysypka, nudności, wymioty, zaburzenia trawienia, trombocytopenia (zmniejszenie liczby płytek krwi), agranulocytoza (zmniejszenie liczby granulocytów), skurcz oskrzeli, ostre uszkodzenie wątroby, plamica barwnikowa. Brzmi strasznie, prawda? A to tylko ostrzeżenia z ulotki środka przeciwbólowego, który można kupić nawet w sklepie spożywczym i który codziennie spożywają setki tysięcy Polaków. Producent ma obowiązek poinformować, że teoretycznie takie reakcje mogą nastąpić, ale kiedy ostatnio wpadła ci w oczy informacja o ofiarach takiego proszka przeciwbólowego?

Podobnie jest ze szczepieniami – potencjalnie może wystąpić jakiś objaw uboczny, ale ponieważ są one stosowane od dziesięcioleci, dobrze znane są ewentualne reakcje na nie, a właściwie... ich praktyczny brak. W momencie, w którym czytasz ten tekst, na świecie zaszczepiono na COVID-19 już miliony ludzi. Statystycznie poważniejsze objawy niepożądane występują u ok. 30 osób na 125 000 zaszczepionych. I nie mówimy tu o wstrząsie anafilaktycznym lub śmierci, tylko o bólach głowy, dolegliwościach bólowych, dreszczach, gorączce, itp.

Jednym z głównych argumentów proepidemiologów jest to, że szczepionka może wywołać wstrząs anafilaktyczny. A i owszem, może. Wstrząs anafilaktyczny, który może nawet prowadzić do nagłej śmierci, może być wywołany także przez mnóstwo innych czynników. To dlatego kiedy idziesz do dentysty i masz mieć zabieg w znieczuleniu miejscowym wypełniasz i podpisujesz ankietę, w której oświadczasz, że nie jesteś uczulony na preparat znieczulający. Bo wstrząs anafilaktyczny może wystąpić nawet po podaniu znanego od dziesięcioleci, dokładnie przebadanego i powszechnie stosowanego preparatu znieczulającego. Zawsze jest takie ryzyko, że nasz organizm „zwaruje” i zareaguje w niekontrolowany sposób, nawet u osób, u których ten sam preparat był stosowany już wielokrotnie. Niestety – całe nasze życie wiąże się z ryzykiem i szczepionka nie jest wyjątkiem. Jednakże, ryzyko wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego po szczepionce jest praktycznie tak nikłe, jak po zastosowaniu znieczulenia zęba. Prawdopodobieństwo jest bliskie zeru, ponieważ, jak już wspomnieliśmy, **do połowy stycznia 2021 zaszczepiono ponad**

10 000 000 ludzi. Reakcja anafilaktyczna wystąpiła u... 8. Wszystkim udzielono skutecznej pomocy i szybko powróciły do zdrowia.

Szczepionka powstała za szybko i jest niezbadana

Owszem, szczepionka powstała szybko bo... **nie było czasu na powolne działania!** Jesteśmy w stanie ogólnoswiatowej wojny z wirusem i walczymy o fizyczne przetrwanie nie tylko ludzi chorujących teraz i tych, którzy zachorują w najbliższej przyszłości, ale także ekonomii naszych rodzin, społeczności i krajów. O ile mieszkańcy państw bogatego Zachodu, którzy tracą pracę lub zawieszają działalność swoich biznesów, mogą liczyć na pomoc rządową (do czasu), o tyle w krajach biedniejszych miliony ludzi żyją według zasady „dzisiaj nie pracujesz, dzisiaj nie jesz”. Wiele z nich nie pracuje od miesięcy. W tej wojnie liczy się każdy dzień!

Jednakże, to nie jest tak, że prace nad tą szczepionką zaczynane były od zera. Szczepionki tego typu są już stosowane z powodzeniem od lat. Tak więc jedyną rzeczą jaką trzeba było zrobić to „odszyfrować” RNA białka „kolca” wirusa, stworzyć je laboratoryjnie i umieścić w wypróbowanej już „matrycy” szczepionki.

Dzięki dziesięcioleciom pracy nad szczepionkami i badaniami genetycznymi, naukowcy wiedzieli jak to zrobić i byli w stanie już w maju stworzyć pierwszą szczepionkę. **To ogromny sukces nauki!** Gdyby koronawirus zaatakował w latach 80., zostałby z nami na lata, bo o takiej prędkości stworzenia szczepionki moglibyśmy tylko marzyć.

Składniki użyte w szczepionce – poza samym nowym wzorcem mRNA – nie są żadnymi nowościami, stosuje się je od wielu lat.

Szczepionka przeszła wszystkie obowiązkowe etapy sprawdzania oraz ma atesty i dopuszczenia odpowiednich instytucji.

Z powodu pandemii łączono niektóre fazy badań. Przykładowo, w normalnym trybie najpierw bada się lek laboratoryjnie a dopiero później na ludziach. W tym przypadku badana te szły równolegle, obydwie fazy w tym samym czasie. Było to możliwe dzięki temu, że nowa szczepionka nie jest do końca nowa – jest zbudowana na tej samej „platformie” co wcześniejsze szczepionki. Zamieniono tylko czynnik uodparniający.

Masowe szczepienia trwają już od końca grudnia – przoduje w nich Izrael, który do połowy stycznia

zaszczepił już ponad 11% społeczeństwa. Jak do tej pory irracjonalne lęki proepidemiologów nie znajdują żadnego potwierdzenia w realnej rzeczywistości – nie odnotowano masowych przypadków poważnych efektów ubocznych.

Tak więc owszem, nie było czasu na badanie skutków ubocznych podania szczepionki zgodnie ze stosowanymi dotychczas standardami – zanim firmy farmaceutyczne wprowadzą nową szczepionkę lub lek do obiegu, testują je przez kilka lat. Jednakże, szczepionka przeszła wszystkie wymagane etapy sprawdzania. W trybie przyspieszonym, ale przeszła, ponieważ nie stać nas na czekanie kilku lat.

W obecnej sytuacji mamy takie oto wyjścia:

1. Żyć „normalnie” i patrzeć jak pandemia uśmierca tysiące z nas,
2. Żyć w przynajmniej dwuletnim bardziej lub mniej nasilonym „lockdown’ie” i patrzeć jak rozpada się nasza gospodarka i państwa,
3. Zaszczepić się nową szczepionką i zakończyć pandemię,
4. Czekać pięć lat, aż szczepionka będzie przebadana, a do tego czasu wybrać wyjście nr 1 lub 2 i ewentualnie w międzyczasie powitać wśród nas nowe mutacje koronawirusa, na które trzeba będzie stworzyć nowe szczepionki i czekać kolejne lata na ich gruntowne przebadanie.

Co wybierasz?

Tak a propos nowych mutacji – od początku pandemii na świecie wyryto 7 nieznacznych mutacji wirusa SARS-CoV-2. Ale w grudniu 2020 r. w Wielkiej Brytanii wykryto nową „poważniejszą” mutację wirusa, którą nazwano VUI 202012/01 (Variant Under Investigation, czyli wariant w trakcie badań). Jest o wiele bardziej zakaźny, niż jego „ojciec” SARS-CoV-2. Już w połowie stycznia wywołał on gwałtowny wzrost liczby chorych i umierających. W pierwszej połowie stycznia znaleziono go u pacjentów w większości krajów zachodniej i północnej Europy, a nawet w Australii. 21. stycznia wykryty został także w Polsce. Zaś w Republice Południowej Afryki wykryto inną mutację koronawirusa SARS-CoV-2, która powoduje większą liczbę zakażeń, hospitalizacji i zgonów. Szczep ten nazwano 501.V2 i, po kilku tygodniach został już wykryty w... Norwegii.

My naprawdę nie mamy czasu...

Czy przyjęcie szczepionki jest ryzykowne?

Tak samo jak użycie wspomnianego znieczulenia zęba – milion osób z niego skorzysta, jedną może przez nie ucierpieć, a nawet, w ekstremalnej sytuacji zejść z powodu wstrząsu anafilaktycznego.

Tylko teraz powinniśmy sobie zadać pytanie, jako jednostki i jako społeczeństwo: czy podejmujemy ryzyko, że szczepimy się i kilkoro z nas potencjalnie może mieć nawet ciężkie powikłania po szczepionce, czy też podejmujemy ryzyko, że się nie szczepimy i przez kolejne miesiące, a może i lata, z powodu COVID-19 będzie umierało CODZIENNIE po 100 osób, a kolejne 200 osób DZIENNIE będzie umierało z powodu niewydolności służby zdrowia?

Szczepionka podawana jest po wcześniejszej konsultacji z lekarzem, aby wykluczyć lub zminimalizować ryzyko jakichkolwiek problemów, w szczególności u osób, które wcześniej doświadczyły silnych reakcji uczuleniowych lub wstrząsu anafilaktycznego.

Szczepionka podawana jest w obecności pielęgniarki i lekarza, a następnie osoba szczepiona pozostaje na min. 15 minut do obserwacji, na wypadek gdyby wystąpił jakiś silny odczyn alergiczny i potrzebna byłaby pomoc.

Tak wiele osób mówi o niebezpieczeństwie tych szczepionek

To zależy kogo się słucha. Jeżeli będziesz słuchać „ekspertów” internetowych i czytać wpisy na forach, na których udzielają się intensywnie proepidemiocy-antyszczepionkowcy, a nie jesteś osobą z odpowiednią ilością fachowej wiedzy, szybko zakazisz się wirusem ignorancji i wątpliwości. Jednakże, w wielu przypadkach wystarczy zdrowy rozsądek, żeby od razu wiedzieć, że ma się do czynienia z osobą siejącą bzdury – przykładowo, jeden z takich „ekspertów” zaczyna swój wywód od słów „...nie ma żadnych dowodów na to, żeby kiedykolwiek szczepienia przyniosły jakiś pozytywny efekt...”. Cóż, podobno są dwie nieskończone rzeczy: wszechświat i ludzka głupota – choć co do tej pierwszej naukowcy nie są pewni.

Jak szerokie jest pole rażenia niewiedzy? Sprawdź – zacznij wpisywać w przeglądarkę internetową frazę „monotlenek diwodoru”, a zobaczysz, że przeglądarka pokaże ci jako jedną z pierwszych

sugerowanych popularnych (czyli najczęściej wyszukiwanych) fraz „monotlenek diwodoru w szczepionkach”. Spytasz: „No i co z tego?”. Otóż to, że takie coś mówi nam, że przez lata tysiące ludzi zwiedzionych ogłupiającą działalnością antyszczepionkowców poszukuje informacji o tym, jak ten „tajemniczy monotlenek diwodoru ukryty w szczepionkach” ma zniszczyć nasze zdrowie i życie. A jeżeli choć trochę pamiętasz z lekcji chemii w szkole podstawowej to z pewnością wiesz, że monotlenek (jedna cząsteczka tlenu) diwodoru (dwie cząsteczki wodoru) to nic innego jak H₂O – czysta woda.

Nie łudźmy się – różnej maści antyszczepionkowcy byli zawsze i zawsze będą. Ci, którzy dziś głośno krzyczą o „nieprzebadaniu” i „niepewności” tych szczepionek, będą krzyczeli dokładnie to samo i po 100 latach badań. Nie są to ludzie zainteresowani prawdą, słuchaniem autorytetów naukowych i poznawaniem rzetelnych, wykonanych zgodnie ze sztuką badań. Jeżeli badania z ostatnich 9 miesięcy udowadniają, że szczepionka jest bezpieczna, oni i tak nie będą tego słuchać, tylko powiedzą „nie wiadomo co będzie z tymi ludźmi za pięć lat”. Oczywiście za pięć lat powiedzą to samo. Z jakichś powodów wolą wierzyć „ekspertom” udzielającym się na forach internetowych lub też kierować się swoimi lękami (bo ja tak czuję; nie, bo nie), których nie chcą skonfrontować z rzeczywistością. Dla nich nie liczy się zdanie kogoś, kto studiuje wirusologię od 40. lat, tylko argumenty z forów internetowych lub jakieś bliżej nieokreślone „niezależne badania” znalezione w sieci.

Czy ta szczepionka może zmienić DNA człowieka?

Nie. Cząsteczka mRNA nie przenika do jądra komórek człowieka i nie ma możliwości aby zintegrowała się i wpłynęła na DNA. Metoda jej działania została wytłumaczona w pierwszej części artykułu.

Czy są jakieś skutki długoterminowe po zastosowaniu tej szczepionki?

Jak dotąd – przez kilka miesięcy od rozpoczęcia testowania szczepionki na ludziach oraz wdrożenia jej do masowego użytku – nie zaobserwowano żadnych takich efektów. Oczywiście, zgodnie z procedurami bezpieczeństwa, obserwacje w tym kierunku będą trwały nadal, ale nic nie wskazuje na to, żeby ta szczepionka była jakaś szczególnie niż podobne do niej, które są stosowane od lat.

Dlaczego nie zaleca się tej szczepionki osobom poniżej 16. roku życia?

Dlatego, że szczepionka była testowana tylko na osobach powyżej 16. roku życia i żadna poważna firma ją produkująca nie może z mocy prawa polecać jej dla osób poniżej 16. roku życia. Nie badaliśmy, nie mamy na to udowodnionych wyników badań, nie możemy polecać – proste i uczciwe.

Bynajmniej nie oznacza, że szczepionka ta nie działa na dzieci i młodzież lub też, że wywołuje u nich masowe i groźne powikłania. Biorąc pod uwagę, że dzieci i młodzież mają organizmy działające ogólnie na tych samych zasadach co ludzie dorośli, można wyjść z założenia, że szczepionki będą miały na nie dokładnie takie samo działanie, jak na osoby dorosłe. Jednakże, obecnie, z wyżej wymienionego powodu, szczepionka ta nie jest polecana dla dzieci poniżej 16 roku życia. Może się to niedługo zmienić. Na ten moment o ewentualnym zaszczepieniu decyduje lekarz prowadzący.

Dlaczego nie zaleca się tej szczepionki kobietom w ciąży?

Z tego samego powodu wyjaśnionego w poprzednim pytaniu – produkt nie był badany na kobietach w ciąży więc producent nie może napisać, że zaleca podawanie produktu ciężarnym.

Nie ma żadnych danych mówiących, że szczepienie może mieć negatywny wpływ na rozwijający się płód. O zaszczepieniu powinien zdecydować lekarz prowadzący.

Podobno zdarzyły się przypadki, że ktoś zmarł po podaniu tej szczepionki

W pierwszej kolejności szczepiona jest grupa osób 80+, a wiele z tych osób jest już w bardzo złym stanie zdrowia lub, z powodu starości, balansuje na granicy życia i śmierci. Jest to po prostu grupa osób z naturalnie wysoką śmiertelnością. Może się więc zdarzyć, że w jakiś czas po podaniu szczepionki pożegnają się z tym światem, ale wcale nie oznacza to, że ich śmierć spowodowana została szczepieniem. Najprawdopodobniej zmarłyby w tym samym czasie także bez podania szczepionki.

Na dzień dzisiejszy (połowa stycznia 2020 r.) nie ma oficjalnych doniesień aby podanie szczepionki na COVID-19 spowodowało u kogoś nagłe zejście. Są przypadki, w których podejrzewa się, że śmierć

osoby mogła mieć jakiś związek ze szczepieniem, ale są to dane niepotwierdzone i podlegają badaniu. Jeżeli więc będziesz słyszeć gdzieś o tym, że szczepienie spowodowało czyjąś śmierć, nie ulegaj jej bezmyślnie i nie przekazuj jej dalej, tylko sprawdź, czy podane są informacje jak:

- w jakim wieku była zmarła osoba,
- jaki był stan zmarłej osoby w ostatnich dniach lub tygodniach życia (czy chorowała, itp.),
- ile dni minęło od czasu podania szczepionki a śmiercią,
- jak organizm tej osoby zareagował na szczepionkę w pierwszych godzinach lub dniach po jej podaniu.

Najprawdopodobniej nie uzyskasz żadnej odpowiedzi, ponieważ osoby rozpowszechniające takie informacje same ich nie sprawdziły, tylko powtarzają lub rozpowszechniają linki do stron z niesprawdzonymi danymi. Pamiętaj – proepidemicy usilnie poszukują potwierdzenia ich twierdzeń i są w stanie wyolbrzymić nawet najmniejszy incydent.

To że osoba w bardzo zaawansowanym wieku umiera np. tydzień po szczepieniu nie jest ŻADNYM dowodem na to, że przyczyną śmierci była szczepionka. Większość ludzi z tej grupy ludzi 80+ umrze w ciągu najbliższego roku, bo taka jest naturalna kolej rzeczy. Chyba nikt przy zdrowych zmysłach nie powie, że przyczyną ich „masowego” umierania jest to, że zostali zaszczepieni.

W mediach mówiono o przypadkach osób, które się zaszczepiły, a po kilku dniach zdiagnozowano u nich zakażenie wirusem

Taka sytuacja może się zdarzyć – mamy pandemię i możemy się zarazić wirusem w dowolnym kontakcie z ludźmi lub przedmiotami zakażonymi przez osoby przenoszące wirusa. Wirus namnaża się w naszym organizmie przez około tydzień, zanim zacznie dawać objawy. Dlatego też jeżeli zdarzy się, że tuż przed zaszczepieniem, w dniu zaszczepienia, czy nawet dzień czy dwa po nim zakażymy się wirusem, możemy dostać objawów choroby COVID-19, bo nasz organizm nie ma jeszcze odporności na koronawirusa. Jak pisaliśmy w części pierwszej artykułu, po szczepieniu odporność zaczyna się nabierać najwcześniej po około 5-7 dniach.

Jeżeli więc zakażenie wirusem zbiegnie się w czasie z dniem zaszczepienia, wirus nadal ma możliwość

namnożenia się w organizmie i wywołania objawów COVID-19.

Takie zdarzenie zupełnie nie oznacza, że choroba została wywołana przez szczepienie (jak pisaliśmy w szczepionce nie ma wirusa i nie ma takiej możliwości, żeby zaraziła ona SARS-CoV-2) ani że szczepionka nie działa (po prostu jeszcze nie zdążyła zadziałać – uodpornić organizm).

Jakie są przeciwwskazania do podania tej szczepionki?

Bardzo podobne, jak przy każdej innej szczepionce. Są to np.: bardzo zły ogólny stan zdrowia, infekcja ostra z gorączką powyżej 38°C. Przeciwwskazaniem może być także czas karmienia piersią.

O tym czy szczepienie jest możliwe decyduje lekarz. W takich przypadkach musi się ono także odbywać pod szczególną obserwacją lekarza.

Szczepionka na koronawirusa nie zawiera żadnych składników jajek, dlatego jest bezpieczna także dla osób uczulonych na białko jaja kurzego.

Szczepionka może być podawana – po konsultacji z lekarzem – także w przypadku lekkich infekcji, stanu podgorączkowego.

Przed szczepieniem robiony jest wywiad, w którym lekarz powinien zapytać czy:

- osoba doświadczyła kiedyś reakcji anafilaktycznej,
- po podaniu jakiegokolwiek innej szczepionki osoba doświadczyła kiedyś silnej reakcji uczuleniowej lub zaburzeń oddychania,
- zdarzyło się omdlenie po wkłuciu igły,
- osoba ma zaburzenia krzepnięcia krwi, bierze leki przeciwzakrzepowe, czy po wkłuciu igły powstawały kiedyś duże siniaki,
- osoba ma chorobę powodującą obniżenie odporności lub bierze leki osłabiające układ odpornościowy.

Dlaczego, jeżeli ta szczepionka jest tak bezpieczna, nie powinno się jej podawać w przypadku niektórych chorób?

Szczepienia są znane od dziesięcioleci i na podstawie tego doświadczenia wiadomo, że niektóre choroby są przeciwwskazaniem do ich podania lub należy przy nich zachować szczególną ostroż-

ność. Tak samo jak w przypadku setek innych dobrze przebadanych i sprawdzonych przez dziesięciolecia leków – w ulotkach informacyjnych do nich zwykle znajdziemy listę chorób, które są przeciwwskazaniem do podania danego leku.

Jednakże, **szczepionka ta jest zalecana dla ludzi przewlekle chorych** – to wśród nich COVID-19 zbiera największe śmiertelne żniwo. Szczególnie dotyczy to osób z zaawansowaną cukrzycą – jest to ok. 30 % ofiar spośród osób z chorobami współistniejącymi. O zaszczepieniu zdecyduje lekarz, na podstawie stanu zdrowia chorego (w większości przypadków warunkiem będzie uregulowanie choroby). Nawet jeżeli wystąpi u nich jakiś odczyn poszczepienny, będzie to nic w porównaniu z dewastacją, jaką mógłby spowodować koronawirus.

W badaniach nad szczepionką brały także udział osoby, które chorowały na choroby autoimmunologiczne lub były zakażone wirusem HIV. Nie zaobserwowano, żeby szczepionka powodowała u nich jakiegokolwiek zmiany przebiegu choroby. Tylko u osób zakażonych wirusem HIV zaobserwowano słabszą odpowiedź na szczepionkę, co jest spowodowane tym, że mają one osłabiony układ odpornościowy, który nie wytworzy szybko silnych przeciwciał tak, jak układ odpornościowy zdrowego człowieka.

Polskie Ministerstwo Zdrowia stworzyło listę chorób współistniejących, które kwalifikują do szczepienia przeciw COVID-19. Jak widać są na niej naprawdę ciężkie jednostki chorobowe, a pomimo to (a właściwie właśnie dlatego) pacjenci na nie chorujący są zakwalifikowani do szczepienia jako jedni z pierwszych. Są to:

- przewlekle choroby nerek,
- deficyty neurologiczne (np. demencja),
- choroby płuc,
- choroby nowotworowe,
- cukrzyca,
- przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP),
- choroby naczyń mózgowych,
- nadciśnienie tętnicze,
- niedobory odporności,
- choroby układu sercowo-naczyniowego,
- przewlekle choroby wątroby,
- otyłość,
- choroby związane z uzależnieniem od nikotyny,
- astma oskrzelowa,
- talasemia,
- mukowiscydoza,
- anemia sierpowata.

Zakończenie

Mamy już szczepionki na COVID-19, niebawem do użytku zostaną włączone kolejne. Miejmy nadzieję, że ich podaż będzie wystarczająca aby szybko zaszczepić odpowiednią ilość osób i jak najszybciej zapomnieć o tej pandemii.

Do tego czasu powinniśmy nadal przestrzegać zasad bezpieczeństwa. Osoby, które chcą dowiedzieć się nieco więcej o tym, jakie działania mają sens, a jakie nie mają większego wpływu na chronienie się przed zarażeniem oraz o tym, jak wzmocnić organizm i być przygotowanym na ewentualne zachorowanie, zachęcamy do przeczytania książki „Koronawirus – poradnik samopomocy” autorstwa dr. n. med. Ludwiga M. Jacob’a. Oferują ją liczne księgarnie internetowe. Dostępna jest także w wersji elektronicznej na stronie internetowej www.sklep.drjacobs.pl.

Autorem artykułu jest Radosław Araszkiwicz

Dziękujemy za przeczytanie. Mottem naszej firmy jest „Wiedza w służbie zdrowiu”. Dlatego chcieliśmy podzielić się z tobą treścią zawartą w tym tekście. Mamy nadzieję, że uznasz go za wartościowy oraz godny polecenia – jeśli tak, prosimy przekazuj link do niego lub jego pdf twoim bliskim i znajomym. To ważne abyśmy wspólnie zrobili wszystko aby chronić się wzajemnie, by ograniczyć dewastujące działanie pandemii i jak najszybciej wrócić do normalnego życia.

Artykuł napisany jest m.in. na podstawie:

- książki „Koronawirus – poradnik samopomocy” dr. n. med. Ludwiga M. Jacob’a,
- wywiadu z prof. Magdaleną Fikus (radio TokFm, 9.01.2021r.) – biologiem, biochemikiem, specjalistką w zakresie biochemii i fotochemii kwasów nukleinowych, biofizykiem komórki, inżynierii genetycznej, profesorem nauk przyrodniczych, propagatorką i popularyzatorką nauki,
- materiałów informacyjnych i statystycznych dotyczących pandemii.

Życzymy dużo zdrowia

Dr. Jacob’s Poland