



24 czerwca 2021r.

Polskie Stowarzyszenie Niezależnych
Lekarzy i Naukowców

Do
Dyrekcji, Główna Pedagogiczna, Rady Rodziców

Szanowni Państwo Dyrektorzy, Pedagodzy, Rodzice

kierujemy do Państwa niniejszy list zaniepokojeni informacją, o której powzięliśmy wiadomość, a mianowicie o prowadzeniu akcji promującej szczepienia przeciwko SARS-CoV-2 wśród nieletnich uczniów w wieku od 12 do 15 roku życia.

Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców pragnie zauważyć, że dostępne szczepionki przeciwko COVID-19 nie mają jeszcze ukończonej III z IV faz badań klinicznych. Powyższa okoliczność powoduje, że szczepienia tymi preparatami są w istocie eksperymentem medycznym. Promowanie szczepień u dzieci jest więc w istocie zachęcaniem, a w pewnych okolicznościach może być zmuszaniem do uczestnictwa w eksperymencie medycznym, co jest niedopuszczalne.

Na stronie WHO można znaleźć rekomendacje:

„na chwilę obecną dzieci nie powinny być szczepione”.

„Nie ma jeszcze wystarczających dowodów na stosowanie szczepionek przeciw COVID-19 u dzieci, aby sformułować w tej sprawie zalecenia. Dzieci i młodzież mają tendencję do łagodniejszych chorób w porównaniu do dorosłych.” (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>)

Gen. prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego: **„Do szczepienia dzieci powinniśmy podchodzić bardzo ostrożnie. To zgodne z wytycznymi WHO.”** (<https://serwis.gazetaprawna.pl/zdrowie/artykuly/8196184,koronawirus-szczepienie-dzieci-rekomendacje-mz-who.html>)

Przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty definiują pojęcie eksperymentu medycznego oraz wskazują obowiązki ciążące na lekarzu w związku z przeprowadzaniem takiego eksperymentu.

Zgodnie z art. 21 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty:

Eksperyment medyczny przeprowadzany na ludziach może być **eksperymentem leczniczym** albo **eksperymentem badawczym**.

2. **Eksperymentem leczniczym** jest wprowadzenie nowych albo tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia **osoby chorej**. Może on być przeprowadzony, jeżeli dotychczas stosowane metody nie są skuteczne albo jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca. Udział w eksperymencie leczniczym kobiet ciężarnych wymaga szczególnie wnikliwej oceny związanego z tym ryzyka dla matki i dziecka poczętego.

3. **Eksperyment badawczy** ma na celu przede wszystkim rozszerzenie wiedzy medycznej. Może być on przeprowadzany zarówno **na osobie chorej, jak i zdrowej**. Przeprowadzenie eksperymentu badawczego jest dopuszczalne, gdy uczestnictwo w nim nie jest związane z ryzykiem albo też ryzyko jest minimalne i nie pozostaje w dysproporcji do możliwych pozytywnych rezultatów takiego eksperymentu.

Udział uczestnika małoletniego w eksperymencie badawczym jest **dozwolony tylko po łącznym spełnieniu**





następujących warunków:

1. **spodziewane korzyści mają bezpośrednie znaczenie dla zdrowia małoletniego poddanego eksperymentowi badawczemu lub innym małoletnich należących do tej samej grupy wiekowej;**
2. eksperyment badawczy przyniesie istotne rozszerzenie wiedzy medycznej;
3. nie istnieje możliwość przeprowadzenia takiego eksperymentu o porównywalnej efektywności z udziałem osoby pełnoletniej (art. 23a ust. 2 u.zaw.lek.).

Spodziewane korzyści ze szczepienia małoletnich są nikłe, natomiast ryzyko duże, co bezwzględnie uniemożliwia przeprowadzenie eksperymentu.

Nikłość korzyści wyraża się przede wszystkim w tym, że małoletni nie muszą być uodporniani przeciwko COVID-19, ponieważ nie są oni zagrożeni tą chorobą. Zakażenie wirusem Sars-Cov2 jest bardzo rzadkie w populacji dziecięcej, zwykle przebiega łagodnie, a wskaźnik wyzdrowienia wynosi 99,97%. Dzieci transmitują wirusa w minimalnym stopniu.

O szczepieniach u dzieci wypowiedział się ekspertka WHO dr Kate O'Brien, która jednoznacznie wskazała, że zachorowanie u dzieci jest bardzo, bardzo nikłe, więc ich szczepienie nie ma na celu ochrony ich przed zakażeniem.

Źródło: (<https://pulsmedycyny.pl/ekspertka-who-szczepienie-dzieci-przeciw-covid-19-nie-jest-priorytetem-1118458>)

„Jak dotąd nie odnotowaliśmy w Polsce przypadku PIMS (Paediatric inflammatory multisystem syndrome), zespołu wieloukładowej reakcji zapalnej, przypominającego chorobę Kawasaki, uogólnionego zapalenia naczyń o nieznaną etiologię w przebiegu COVID-19” Ernest Kuchar.

Źródło: Puls Medycyny (<https://pulsmedycyny.pl/dr-ernest-kuchar-koronawirus-zwykle-nie-przenosi-sie-z-dzieci-na-doroslych-991729>)

Na stronie pacjent.gov.pl znajduje się następujące stwierdzenie:

„Dzieci, jeśli zakażą się koronawirusem, na ogół przechodzą przez chorobę bardzo lekko, czasem wręcz bezobjawowo”

Źródło (<https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/dziecko-i-koronawirus>)

Co więcej, powstały opracowania naukowe, z których wynika, że dzieci są mniej podatne na COVID-19. [Lee, Hu, Chen, Hsueh, Are children less susceptible to COVID-19? Elsevier Public Health Emergency Collection, 2020: 53(3):371-372] (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102573/>)

„(...) Każde doświadczenie jest dozwolone tylko wówczas, gdy istnieje perspektywa osiągnięcia istotnej korzyści przy stosunkowo niskim ryzyku (...). W przypadku eksperymentów badawczych (...) „znikoma wartość naukowa projektu badawczego zawsze będzie przemawiała przeciwko dopuszczalności eksperymentu, nawet jeżeli ryzyko jego przeprowadzenia byłoby niewielkie” (...).

(Kopeć M. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentyisty. Komentarz. Art. 21. Opublikowano: WK 2016)

W przypadku szczepionki Pfizer-BioNTech: Badanie III fazy jest zarejestrowane na stronie Clinical-Trials.gov pod numerem NCT 4368728 i kończy się dopiero w dniu 31 stycznia 2023 r. Z kolei w przypadku szczepionki firmy Moderna - III faza badania kończy się 22 października 2022 r. Również faza III badań (COV3001)





szczepionki Janssen trwa nadal.

Przytoczyć należy w tym miejscu dane statystyczne (źródło:stat.gov.pl), które wskazują, że w Polsce liczba zgonów z powodu COVID-19 u osób w wieku od urodzenia do 17 roku życia wynosi 2, przy czym liczba zgonów w tym samym przedziale wiekowym osób z COVID-19 i chorobami współistniejącymi wynosi 11. Powyższe oznacza, że poziom zgonów w tej grupie wiekowej z powodu COVID-19 wynosi 0,00003%, natomiast liczba zgonów na COVID-19 wraz z chorobami współistniejącymi to 0,0001%.

Wskaźnik śmiertelności z powodu zakażenia tym wirusem wśród dzieci jest niezwykle niski- wynosi 1 na milion i jest znacząco niższy niż w przypadku grypy sezonowej. Znacznie częściej dzieci umierają z powodu wypadków komunikacyjnych (15x), chorób nowotworowych (12x) czy samobójstw (10x).

Powyższe jednoznacznie wskazuje, że nie ma podstaw do szczepienia małoletnich, zwłaszcza, że szczepienie dzieci obarczone jest wysokim ryzykiem, z uwagi na nieukończone badania kliniczne i brak badań na tej grupie wiekowej.

Wśród osób dorosłych szczepionych przeciwko SARS-CoV-2 zdarzały się często niepożądane odczyny poszczepienne ze zgonami włącznie. W USA łączna liczba zgonów po szczepieniach na COVID-19 jest większa niż łączna liczba zgonów po innych wykonanych do tej pory szczepieniach.

Wobec powyższego nie ma żadnego sensu podawanie dzieciom nieprzebadanych preparatów, o których już teraz wiadomo, że powodują wiele ciężkich działań niepożądanych, jak np: reakcje uczuleniowe na składniki preparatu (glikol polietylenowy), zaburzenia krzepnięcia krwi w naczyniach trzewnych i mózgowych, naruszenie bariery krew-mózg, zapalenie mięśnia sercowego czy nagły zgon.

Całkowicie nieznane są długofalowe skutki podania tych preparatów - niezwykle istotna kwestia w przypadku populacji dziecięcej, przed którą życie dopiero się zaczyna. Podejrzuje się, że obecnie używane preparaty mogą w przyszłości wywoływać choroby neurodegeneracyjne (prionowe), autoimmunologiczne oraz choroby nowotworowe. Nie wiadomo też jak będą one wpływać na płodność zaszczepionych dzieci. Producenci nie prowadzili badań także w tym kierunku i otwarcie zaznaczają to w ulotkach swoich produktów.

Czy więc polskie dzieci po szczepieniu tymi preparatami będą miały własne dzieci? Jaką kondycję zdrowotną będzie miało to kolejne pokolenie Polaków?

Jest zbyt wiele ważnych pytań, na które producenci sami nie potrafią odpowiedzieć.

Dla przykładu z ulotki szczepionki Pfizer-BioNTech przeciw COVID-19:

„Lista ta może nie zawierać wszystkich możliwych działań ubocznych szczepionki Pfizer- BioNTech przeciw COVID-19. Mogą wystąpić poważne i nieprzewidziane działania uboczne. Badania kliniczne nad szczepionką Pfizer-BioNTech przeciw COVID-19 nadal trwają” (<https://www.fda.gov/media/144622/download>)

Dowód:

- wydruk ulotki szczepionki.

Dostępne w Polsce szczepionki w większości nie są przeznaczone dla osób poniżej 18 roku życia. Producenci szczepionek wskazują jednoznacznie:

„*Szczepionka COVID-19 Vaccine AstraZeneca nie jest zalecana do stosowania u dzieci w wieku poniżej 18 lat. Obecnie nie ma wystarczających danych dotyczących stosowania szczepionki COVID-19 Vaccine AstraZeneca*





u dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat.”

„Szczepionka COVID-19 Vaccine Janssen jest wskazana do czynnego uodparniania osób dorosłych w wieku 18 lat i starszych[...].”

„Szczepionka COVID-19 Vaccine Moderna jest wskazana do czynnego uodparniania osób w wieku 18 lat i starszych [...]”

Dowód:

- wydruk charakterystyki produktu leczniczego — szczepionki firmy Moderna,
- wydruk ulotki szczepionki firmy AstraZeneca,
- wydruk charakterystyki produktu leczniczego — szczepionki firmy Janssen.

Co prawda producent szczepionki Comiranty (firma Pfizer i BioNTech) dopuszcza możliwość stosowania tego preparatu u młodzieży od 12 roku życia, niemniej sam producent ocena bezpieczeństwa stosowania produktu u młodzieży w wieku od 12 do 15 lat jest jeszcze w toku.

Charakterystyka produktu leczniczego Comiranty podaje również w zakresie dzieci i młodzieży, że:

„Europejska Agencja Leków wstrzymała obowiązek dołączania wyników badań produktu leczniczego Comiranty w populacji dzieci i młodzieży w zapobieganiu COVID-19 (stosowanie u dzieci i młodzieży, patrz punkt 4.2).

Ten produkt leczniczy został dopuszczony do obrotu zgodnie z procedurą dopuszczenia warunkowego. Oznacza to, że oczekiwane są dalsze dowody świadczące o korzyści ze stosowania produktu leczniczego. Europejska Agencja Leków dokona, co najmniej raz do roku, przeglądu nowych informacji o tym produkcie leczniczym i w razie konieczności ChPL zostanie zaktualizowana.”

Dowód:

- charakterystyka produktu leczniczego — szczepionki Comiranty.

Nie jest wiadomym na chwilę obecną na jak długo utrzyma się odporność po podaniu szczepionek.

„Tak, jak w przypadku każdej innej szczepionki, cykl 2 dawek szczepionki COVID-19 Vaccine AstraZeneca może nie zapewniać pełnej ochrony wszystkim osobom, które ją otrzymały. Nie wiadomo jak długo ochrona ta będzie się utrzymywać.”

Dowód:

- wydruk ulotki szczepionki firmy AstraZeneca.

„Okres utrzymywania się ochrony zapewnianej przez szczepionkę jest nieznan, ponieważ jest to nadal ustalane w badaniach klinicznych będących w toku.” (chpl szczepionki Moderna)

Niemalże identyczne stwierdzenie można znaleźć w chpl szczepionki Janssen i Comiranty.

Dowód:

- charakterystyka produktu leczniczego — szczepionki firmy Moderna,
- charakterystyka produktu leczniczego — szczepionki firmy Janssen
- charakterystyka produktu leczniczego — szczepionki Comiranty.

Wielkie wątpliwości budzi też pośpiech z jakim stworzono te preparaty oraz sposób wprowadzenia ich do programu szczepień wśród dzieci.

