

## **LIST OTWARTY -- TRZY PYTANIA NAUKOWCÓW I LEKARZY DO MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE BEZPIECZEŃSTWA I SKUTECZNOŚCI SZCZEPIEŃ NA SARS-COV-2.**

### **PETYCJA**

Prawo do składania petycji jest gwarantowane konstytucyjnie, na mocy art. 63 zd. 1 Konstytucji RP. Apele i listy otwarte naukowców i lekarzy, włączając w list otwarty do Ministra Zdrowia, którego tekst umieszczony jest poniżej, są petycjami kierowanymi do władz publicznych w interesie publicznym, a zatem ich sygnatariusze korzystają z konstytucyjnej ochrony przewidzianej dla każdego (także dla lekarzy). Prosimy o władze i organy RP, o uszanowanie tych konstytucyjnych praw.

**Trzy pytania do Ministra Zdrowia w sprawie bezpieczeństwa i skuteczności szczepień na SARS-CoV-2.**

### **List Otwarty**

**Pan dr Adam Niedzielski Minister Zdrowia**

Szanowny Panie Ministrze, Przekazuje się obecnie miliony złotych na promocję szczepień na SARS-CoV-2. Olbrzymie kwoty na reklamę otrzymało min. Polskie Radio, Telewizja Polsat, Telewizja Polska i inne media. W tym wypadku zasadnym jest się zapytać, czy szczepienia są rzeczywiście skuteczne i bezpieczne. Jest to szczególnie ważne, gdyż wprowadzone warunkowo eksperymentalne preparaty, nazywane „szczepionkami” są nadal w trakcie badań. Zwracamy się w tej sprawie z listem otwartym i zadajemy trzy pytania.

**1. Dlaczego szczepi się masowo Polaków na SARS-CoV-2, kiedy wiadomo, że od zaprojektowania szczepionek wytworzyły się nowe mutacje wirusa, na które szczepionki nie są skuteczne?**

### **Dowody:**

Artykuł 1: „Evidence of escape of SARS-CoV-2 variant B.1.351 from natural and vaccine-induced sera” opublikowany w Cell ( <https://doi.org/10.1016/j.cell.2021.02.037>) w sposób jednoznaczny wskazuje na to, że w chwili obecnej oryginalny wirus z Wuhan, tzw. „early Wuhan”, na bazie którego powstały szczepionki na COVID-19 uległ mutacji. Mamy obecnie do czynienia z wirusami o tak silnych mutacjach, że szczepionki nie są skuteczne.

Artykuł 2: “Impact of SARS-CoV-2 B.1.1.7 Spike variant on neutralisation potency of sera from individuals vaccinated with Pfizer vaccine BNT162b2” opublikowany w Nature (<https://www.nature.com/articles/s41586-021-03412-7>) dowodzi, że szczepienia preparatem Pfizer nie chronią przed zakażeniem brytyjską wersją wirusa SARS-Cov2 B1.1.7., której występowanie w populacji polskiej wynosi obecnie 97%. W związku z tym, dokonuje się u nas masowych szczepień przeciwko wirusowi, który de facto już nie istnieje.

Artykuł 3: „A two-dose regimen of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine did not show protection against mild-to-moderate Covid-19 due to the B.1.351 variant”, opublikowany w The New Journal of

Medicine (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2102214>) pokazuje na podstawie badań przeprowadzonych w RPA, że szczepionka AstraZeneca jest nieskuteczna w stosunku do wariantu południowoafrykańskiego koronawirusa.

Artykuł 4: „Evidence for increased breakthrough rates of SARS-CoV-2 variants of concern in BNT162b2 mRNA vaccinated individuals”, umieszczony jako preprint przez medRxiv (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.04.06.21254882v1>) udowadnia, że osoby zaszczepione preparatem firmy Pfizer mogą być 8-krotnie bardziej narażone na zakażenie mutacjami wirusa SARS-Cov2 B.1.1.7. i B.1.351 niż osoby niezaszczepione. Należy dodać, że szczepionka Pfizera może wywoływać poważne działania uboczne, w tym zapalenie mięśnia sercowego. Jest to obecnie także przedmiotem badań w Izraelu.

**2. Dlaczego dopuszcza się szczepionki na bazie mRNA, kiedy wiadomo, że białko kolcowe wirusa SARS-CoV-2 wytwarzane również poprzez mRNA podawane w szczepionkach prowadzi do znaczących zmian właściwości bariery krew-mózg?**

**Dowód:** Artykuł „The SARS-CoV-2 spike protein alters barrier function in 2D static and 3D microfluidic in-vitro models of the human blood-brain barrier” w *Neurobiology of Disease* (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096999612030406X>) Nowe szczepionki proponowane nam przez Pfizer, Modernę i inne korporacje są stworzone na bazie mRNA - kwasu nukleinowego, który służy do syntezy białka. Autorzy wskazują na to, że białko wirusa SARS-CoV-2 wytwarzane również poprzez mRNA podawane w szczepionkach zmienia funkcję bariery krew-mózg, co może prowadzić do jej wzmożonej przepuszczalności i penetracji. Przekroczenie bariery krew-mózg wywołuje objawy neurologiczne o różnym stopniu nasilenia, od łagodnych do ciężkich. Symptomy mogą wystąpić natychmiast albo ujawnić się z opóźnieniem, nawet po kilku latach.

**3. Dlaczego w Polsce używa się powszechnie szczepionki AstraZeneca, która w wielu krajach podlega ograniczeniom wiekowym ze względu na ryzyko poszczepiennej immunologicznej małopłytkowości zakrzepowej (vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia)? Z uwagi na powikłania poszczepienne, niektóre kraje, np. Dania i Norwegia, nie stosują szczepionek AstraZeneca. Podobnie amerykańskie CDC bada powikłania zakrzepowe po innej szczepionce wektorowej, Johnson & Johnson. Korelacja zakrzepic ze szczepieniami została udowodniona naukowo.**

**Dowody:** Artykuł 1: „Thrombotic Thrombocytopenia after ChAdOx1 nCov-19 Vaccination”, <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2104840?articleTools=true> (SARS-CoV-2 poszczepienna immunologiczna małopłytkowość zakrzepowa -- badania niemiecko-austriackie).

Artykuł 2: „Thrombosis and Thrombocytopenia after ChAdOx1 nCoV-19 Vaccination”, <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2104882?articleTools=true> (badania norweskie)

Artykuł 3: „Towards Understanding ChAdOx1 nCov-19 Vaccine-induced Immune Thrombotic Thrombocytopenia (VITT) <https://assets.researchsquare.com/files/rs-440461/v1/8eabf306-6fd4-4a89-a7a3-8f4d06c89a55.pdf> (badania niemieckie).

Artykuł 4 „Welcome to the Reuters.com BETA. Read our Editor's note on how we're helping professionals make smart decisions”. <https://www.reuters.com/world/us/texas-woman-hospitalized-after-jj-shot-with-similar-symptoms-blood-clot-cases-2021-04-23> (badania amerykańskie CDC – amerykańskie CDC bada powikłania zakrzepowe po szczepionce Johnson & Johnson.) Można by