

## **Tervete laste vaktsineerimine Covid-19 suhtes ei ole soovitatav**

08.02.22

### **Sissejuhatus**

Meditsiiniline sekkumine – vaktsiin või ravim – on põhjendatud ja tõendus põhine, kui:

- 1) Seda on vaja.
- 2) Sel on toime.
- 3) See on piisavalt ohutu. Vaktsiini antud kasu peab olema suurem kui sellega kaasnev risk lapsele endale.

Lisaks tuleb meeles hoida ka eetilist ja inimlikku perspektiivi, mille kohaselt nii vaktsiini kui ravimi manustamine peab olema vabatahtlik, eriti kui sellega kaasneb raske kõrvaltoime või surma risk. Mitte kedagi ei saa otseselt ega kaudselt sundida manustama toodet, mis võib lõppeda tema surmaga.

### **1. Kas Covid-19 vaktsiine on lastele ja noortele vaja?**

Laste riskid Covid-19 tõttu on surm, raske tervisekahjustus, pikk Covid ja multisüsteemne põletikuline sündroom (MIS-C).

#### **1.1. Laste risk surra või saada tõsine tervisekahjustus Covid-19 tõttu on üliväike**

Alaealiste suremus (IFR) on 0,001-0,003%. Võrdluseks üle 80-aastastel 8%, ehk vahe on tuhandekordne.<sup>1</sup>

Inglismaal on 25 miljonit alaealist, kellest aasta jooksul suri 3105 ja neist vaid 0,8% ehk 25 suri Covid-19 tõttu (2 last miljonist). Neist vaid 3 alaealist suri MIS-C tõttu. Enamik olid raske kaasuva haigusega ja vaid kuuel lapsel puudus teadaolev eelsoodumus. Intensiivravi vajas 251 last (20 last miljonist). Risk Covid-19 tõttu haiglasse sattuda oli mitme kaasuva haigusega lastel, rasvunud ning südame- ja neuroloogiliste haigustega lastel.<sup>2 3</sup>

Ulatuslik Saksa uuring näitas, et tervete laste risk Covidi tõttu surra on olematult väike ehk 3 last miljonist. Sealjuures 5-11-aastaste surmajuhtumine arv oli 0 ja intensiivravi vajast 2 last 100 000-st.<sup>4</sup> Ka Soomes ja Eestis pole 5-11-aastaste vanusegruppis surnud ühtki tervet last Covid-19 tõttu.

Prof Marty Makary uurimisgrupp viis USA John Hopkinsi haiglas läbi uuringu, milles osales 48 000 Covid-19 diagnoosiga alaealist. Selgus, et alaealiste suremus ilma tõsise kaasuva haiguseta (nt leukeemia) oli 0. Uuring seab küsimuse alla, miks peaksid terved lapsed saama Covid-19 vaktsiini?<sup>5</sup> USA lastel on 3 korda suurem risk surra uppumise ja enam kui 5 korda suurem risk liiklusõnnetuse tagajärjel.<sup>6</sup>

TÜ rektor Toomas Asser kirjutas 25.08.21 (ajal, mil Eestis soovitati aktiivselt üle 12-aastaste vaktsineerimist): "Eestis on 18 kuu jooksul haiglaravi vajanud 8000 koroonahaiget. Ainult 130 haiglaravi vajanutest olid kooliealised (5-19-aastased) ja 169 üliõpilaste vanuserühmast (20-29-aastased).<sup>7</sup> Vaid 1,6% kõikidest haiglaravi vajanutest olid 5-19-aastased. Samas pole selge, kui suure osa neist moodustasid kaasuvate haigustega riskigruppi kuuluvad lapsed.

Eestis on umbes 400-500 riskigruppi kuuluvat last, kelle puhul vaktsineerimine on põhjendatud. Ent Eestis on survestatud ka tervete laste vaktsineerimist, nõudes üle 12-aastastelt vaktsiinipasse.

## **1.2. Delta ja omikron tüved pole lastele ohtlikumad kui varasemad tüved**

Kuigi delta tüvi on palju nakkavam varasematest, pole selle põhjustatud riskid alaealistele suuremad. Ajutine koormus haiglatele teistes riikides on põhjustatud seetõttu, et samaaegselt on suur arv alaealisi nakatunud, ent IFR pole tõusnud.<sup>8</sup>

Omikronisse nakatumine ja haigestumine on sage laste hulgas, ent omikron ei ole lastele ohtlikum kui varasemad tüved. Omikron põhjustab vähem haiglaravi vajadust kui varasemad tüved nii noortel kui vanadel.

Lisaks ei tohi unustada ka muid viirushaigusi. Eestis on lapsed sügisel olnud haiglas rohkem muude viiruste kui Covid-19 tõttu, seega nende vaktsineerimine ei aita ära hoida haiglate koormust. Näiteks delta tüve leviku ajal septembri lõpus oli Lastehaiglas täismaja muude viiruste, mitte Covid-19 tõttu.<sup>9</sup>

## **1.3. Pole tõestatud, et vaktsineerimine suudaks ära hoida MIS-C sündroomi**

Kuna MIS-C sündroomi tekkepõhjused pole hetkel kindlalt teada, kuid eeldatakse, et sündroom tekib üldjuhul mitte esimesel vaid korduval kokkupuutel SARS-CoV-2 antigeenidega, siis pole välistatud, et vaktsineerimine võib soovitus hoopis vastupidist efekti omada ja esmaseks antigeeniks võib olla vaktsineerimisel tekkiv ogavalk.<sup>10 11</sup> Arvestades, et sündroomi põhjus pole teada ja pole teada vaktsineerimise tähendus selle sündroomi ohjamisel, ei saa me laste vaktsineerimise mõju MIS-C sündroomi haldamise osas hinnata. Õnneks esineb seda sündroomi üliharva. Eestis on oktoobri 2021 seisuga haiglaravi vajanud MIS-C tõttu 22 last ja ükski neist ei surnud.

Dr. Eda Tamm esines 17.09.21 Eesti Arstide päeval ettekandega:

- Ei teata päriselt, miks MIS-C sündroom tekib, kuidas/kas on haigus mõjutatav laste vaktsineerimisega. Arvatakse, et on olemas geneetiline soodumus. Immuunkompleksid moodustuvad ogavalgu ja antikehade vahel.
- Enamik lapsi (aga mitte kõik) olid omandanud viirusvastased antikehad
- Kõik lapsed paranesid, kuigi üle poolte vajasid intensiivravi. Tegemist on väga raske haigusega, aga laste paranemine on olnud ikkagi väga hea.<sup>12</sup>

Saksamaa uuringu põhjal esineb MIS-C sündroomi 2,5 juhtumit 10 000 nakatunu kohta ja haigestuvad eeskätt terved, mitte kaasuvate haigustega lapsed. Õnneks allub MIS-C sündroom hästi ravile. Esialgsed admed näitavad, et delta tüve leviku ajal on sündroomi sagedus vähenenud.<sup>13</sup>

#### **1.4. Pole tõestatud, et vaktsineerimine aitaks lastel ära hoida pikka Covidit**

Täiskasvanute puhul on selge, et vaktsineerimine aitab ära hoida pikka Covidit, ent täiskasvanute uuringute tulemusi ei saa üle kanda lastele, kuna laste immuunsüsteem erineb täiskasvanute omast.

Lapsed põevad raskekujulist Covid-19 haigust oluliselt harvemini kui täiskasvanud ja eriti on see kehtiv nooremate kooliealiste laste kohta. Risk raskelt haigestuda kasvab oluliselt 65-aastastel ja vanematel inimestel.<sup>14</sup> Praeguseks on enamik teadlasi seisukohal, et sellise ealise omapära haigestumise suhtes põhjustab lastele omaselt paremini toimiv ülemiste hingamisteede limaskestadega seotud immuunsüsteemi võime SARS-CoV-2 viirust neutraliseerida juba varases esimeses nakatumise faasis.<sup>15</sup>

Ühendkuningriigi (ÜK) uuring, mis jälgis aasta jooksul 258790 last vanuses 5-17 aastat leidis, et tavaliselt on laste puhul haiguse kestus lühike (5-7 päeva) ja väheste sümptomitega ning pikk covid pole laste puhul märkimisväärne oht.<sup>16</sup>

## **2. Covid-19 vaktsiinide toime**

### **2.1. Covid-19 vaktsiinide toime on eeskätt ära hoida rasket haigust ja surma, mida lastel esineb haruharva**

Vaktsiinide kaitse nakatumise ja nakkuse edasikandmise vastu on piiratud ja lühiajaline. Kui varasemate viiruse tüvede puhul vaktsiinid vähendasid nakatumise riski, siis delta ja eriti omikroni tüve puhul on kaitse nakatumise vastu vägagi piiratud ja lühiajaline. Juba juulis, mil laste vaktsineerimine Eestis algas, oli Iisraeli andmete põhjal selge, et vaktsiinide kaitse nakatumise vastu langeb märgatavalt 4 kuu järel.

Suuremahulises Rootsi uuringus, kus osales 1,6 miljonit inimest, muutus Pfizeri vaksiini kaitse sümptomaatilise Covid-19 vastu tuvastamatuks pärast 7 kuud ja AstraZeneca puhul pärast 4 kuud. Vaktsiinide kaitse hakkas langema juba kuu aega pärast kuuri lõpetamist. Pfizeri kaitse 4-6 kuu vahemikus oli 47% ja Moderna 59%. Kaitse haiglaravi vajaduse ja surma vastu püsis kauem – kõikide vaktsiinide ühisarvestuses oli kaitse 4-6 kuu vahemikus 74%. Rootsi uuringus häabus vaktsiinide kaitse palju kiiremini kui vaktsiinitootjate kliinilistes uuringutes.<sup>17</sup>

Paljudes riikides on olnud nii delta kui omikroni tüve leviku ajal vaatamata kõrgele vaktsineeritusele rekordilised nakatumised.<sup>18 19</sup> Olemasolevate vaktsiinidega teiste kaitseks vaktsineerimine pole põhjendatud. Oma tervise kaitseks on põhjust vaktsineerida eeskätt riskigrupil. Jääb arusaamatuks, mis on laste vaktsineerimise puhul pikaajaline plaan? Kas süstida iga 3-4 kuu järel uus doos?

## **2.2. Lapsed ei ole olnud peamised nakatajad**

Varasemate tüvede puhul oli laste võime nakkust edasi kanda minimaalne. See võimaldas näiteks Rootsil hoida alamastme koolid terve kriisi ajal lahti. Miskipärast otsustasid vaktsiinitootjad viia läbi kliinilised uuringud lastega ajal, mil oli teada, et 1) lapsi haigus ei ohusta, 2) laste võime nakatada teisi on väike. Kas siin võis olla kõne alla vaktsiinitootjate majanduslik huvi?

Delta tüve ajal olukord mõneti muutus ja lapsed tõepoolest nakatusid kergemini kui varasemate tüvede puhul. Kuigi antud teema pole veel lõplikult selgeks vaieldud, on siiski ka delta ja omikroni tüve puhul lastel vähem sümptomeid kui täiskasvanutel. Lisaks tervenevad lapsed kiiremini ehk nakkusohtlik aeg on lühem. Seega laste võime teisi nakatada on väiksem kui täiskasvanutel.

## **3. Covid-19 vaktsiinidega seotud riskid**

### **3.1. Covid-19 vaktsiinide kasu-riski analüüs**

Alaealiste puhul vaktsiinide kasu-riski analüüsi ei ole võimalik usaldusväärselt teha. Kuna laste risk surra või saada tõsine tervisekahjustus on üliväike, pole kliinilistes uuringutes võimalik mõõta vaktsiini reaalselt kasu. Pole võimalik tõestada, et Covid-19 vaktsiin oleks lastele ja noortele ohutu, sest selle pikaajalise ohutuse kohta puudub info. Teisalt on vaktsiinide lühiajalise kasutuse ajal juba ilmnenud tõsiseid kõrvaltoimeid nagu müokardiit ja perikardiit, mille pikaajalisem mõju lapse tervisele on ebaselge. Me tahame olla kindlad, et vaktsiinid, mis lastele süstitakse hoidmaks ära haigust, mis neid ohustab minimaalselt, on piisavalt uuritud ja ohutud.

USA CDC soovitas 10.05.21 vaktsineerida 12-15-aastasi pärast lühikest paari kuu pikkust ohutusuuringut, kus vaktsiini sai vaid 1131 ja platseebot 1129 last. Nii väikse uuringuga ei ilmne isegi keskmise sagedusega kõrvaltoimed, rääkimata haruldastest.

CDC teatas, et vaktsiini antud kasu kaalub üles sellega seotud riski. Ent CDC-l polnud selle analüüsi teostamiseks piisavaid andmeid. Prof Marty Makary kirjutas 19.07.21 väljaandes WSJ, et USA-s on surnud Covid-19 diagnoosiga 335 last, ent 21 000 töötajaga CDC pole suutnud välja selgitada, kui mitmel lapsel oli Covid-19 peamine surmapõhjus. Lisaks pole CDC suutnud eristada, kui suur protsent haiglaravi vajanud lastest oli haiglas muul põhjusel (näiteks luumurru tõttu) ja kui palju vajas haiglaravi Covid-19 tõttu. Kuidas oli CDC ilma selle infota kindel, et 12-15 aastaste vaktsineerimise kasud kaaluvad üles terviseriskid?<sup>20</sup> Kuidas on võimalik teha kasu-riski analüüsi ilma nii olulise infota? Meie hinnangul pole võimalik ka täna, mil Eestis on lapsi juba 6 kuud vaktsineeritud, teha usaldusväärset kasu-riski analüüsi, sest pikaajalised ohutusandmed puuduvad.

Juulis 2021 hakati Eestis 12-15-aastaseid vaktsineerima, ilma et meedias oleks ükski vaktsiini soovitanud spetsialist maininud kordagi müokardiiti ja perikardiiti, kuigi need on vaktsiini ametlikud kõrvaltoimed. Üldsusele on jäetud mulje, nagu ei kaasneks vaktsiiniga ohtlikke kõrvaltoimeid. Lisaks on väidetud, et mRNA vaktsiini

mõju on lokaalne, kuigi on selge, et paljudel juhtudel vaktsiin liigub mitmele poole kehas. On väidetud, et mRNA vaktsiinil ei saa olla hilistüsistusi, kuigi see tugineb andmete asemel oletustel.<sup>21</sup>

Kuna kommunikatsioon on eksitav, on lastel ja vanematel raske seostada vaktsiinijärgseid terviseprobleeme vaktsiiniga. See võib olla üks põhjustest, miks Raviametile laekunud kõrvaltoimete teadete protsent on madalam kui mitmetes muudes riikides (näiteks Norras).

### **3.2. Vaktsiinide kasutuse peatamine riskide tõttu. Raviametite seisukohad erinevad riigiti**

Kuna vaktsiinide ohutusuuringud kestavad aastani 2023, siis pole üllatav, et kasutuse jooksul on ilmnenud mitmeid tõsiseid kõrvaltoimed. Mitmed riigid on peatanud teatud vaktsiinide kasutamise täielikult või osaliselt. Moderna kasutamine on pandud pausile Islandil, Rootsis, Taanis, Norras, Soomes, Prantsusmaal ja Saksamaal. Juba mullu talvel lõpetasid mitmeid Skandinaavia riigid AstraZeneca kasutamise.

EMA, FDA ja CDC seisukohti ei saa käesolevas pandeemias pimesi usaldada ja EMA poolt (erakorraliselt) heaks kiidetud ravimit või vaktsiini ei saa pidada vaikimisi ohutuks mitmetel põhjustel. Erinevate riikide raviametite seisukohad erinevad omavahel märgatavalt. Näiteks Jaapan andis roheline tule Pfizeri vaktsiini kasutamiseks täiskasvanutel alles mais 2021 (pool aastat hiljem kui FDA ja EMA) pärast siseriiklikke ohutusuuringuid. Poliitika on mõjutanud ametkondade otsuseid. Nii ei saanud AstraZeneca vaktsiin kunagi FDA heakskiitu USA-s ja selle kasutamine peatati pärast EMA erakorralist kasutusluba paljudes riikides. Väiksemate kõrvaltoimetega Novavaxi vaktsiin ja mitmed muud vaktsiinid on paljudes riikides heaks kiidetud, ent EMA ja FDA poolt mitte.

Mitte ükski sõltumatu teadlaste ekspertkomisjon pole soovitanud tervete laste vaktsineerimist. Vastupidi, arvukad arstide ja teadlaste organisatsioonid on saatnud raviametitele detailseid analüüse, eksperthinnanguid ja hoiatusi.<sup>22 23 24</sup> Erinevates riikides on allkirjastatud pöördumisi ja deklaratsioone. Eesti peavoolumeedias on sisuliselt puudunud avalik debatt laste ja noorte vaktsineerimise teemal.

### **3.3. Laste tervise seisukohast pole maailmas hädaolukorda**

Laste tervise seisukohast pole maailmas erakorralist olukorda, et põhjendada erakorralise müügiloaga vaktsiini kasutamist.<sup>25</sup> Isegi, kui tulevased vaktsiinid kaitseks tõhusalt nakatumise eest, poleks nende kasutamine lastel eetilise enne 2 aastat kestva ohutusuuringu lõppemist, sest vanemaealised võivad end ise soovi korral vaktsineerida.

Covid-19 tõttu surnud inimeste keskmine vanus on sarnane keskmisele oodatavale elueale. Eakate risk uue vaktsiini puhul väike, sest neil on pikk elu taga. Lastel on aga pikk elu ees. Seda hämmastavam on Pfizeri vaktsiini kasutuselevõtt lühiajalise ja väiksemahulise uuringu järel üha noorematel lastel. EMA andis 25.11.21 erakorralise

loa 5-11-aastaste vaktsineerimiseks uuringu põhjal, milles vaktsiini sai vaid 1305 ja platseebot 663 last.<sup>26</sup> Nii väikses uuringus ei pruugi ilmneda haruldased ega isegi keskmise sagedusega kõrvaltoimed. Lisaks puudub info pikaajalise ohutuse kohta. Sellest hoolimata leidis EMA, et kasu kaalub üles riskid 5-11-aastastel, kelle puhul Covid-19-ga seotud riskid on tühised.

Kui Eesti Immunoprofülaktika ekspertkomisjon otsustas 30.11.21 soovitada nii tervete kui riskigruppi kuuluvate 5-11-aastaste laste vaktsineerimist, siis mitmed riigid on otsustanud teisiti. Rootsi terviseamet otsustas, et ei soovita tervete 5-11-aastaste vaktsineerimist, sest nende hinnangul ei kaalu vaktsineerimisest saadav kasu riske üles.<sup>27 28</sup> Sarnase otsuse võtsid vastu ka Soome ja Norra, soovitades vaktsineerida riskirühma kuuluvaid 5-11-aastaseid, ent mitte terveid lapsi.<sup>29 30</sup>

Ka ÜK-s ei soovitata 5-11-aastaste vaktsineerimist. Briti arstid on kutsunud üles isegi 12-15-aastaste vaktsiinipoliitikat ümber vaatama, sest vaktsiinijärgse müokardiidi sagedus on suurem kui varasemalt hinnati. Seisukohale on teiste hulgas alla kirjutanud endine valitsuse vaktsiiniohunik.<sup>31 32</sup>

Ajal, mil paljude riikide terviseametid ei soovita tervete laste vaktsineerimist taotlevad ravimifirmad Pfizer ja BioNTech erakorralist kasutusluba lastele vanuses 6 kuud kuni 5 aastat.<sup>33</sup>

#### **3.4. Teise doosi järel kasvab müokardiidi risk**

Tel Aviv'i Ülikooli teadlased teatasid varakult, et Pfizeri üks doos andis 12-15-aastastele ligi 100% kaitse nakatumise vastu. Pfizer ise ei suvatsenud selgitada ühe doosi tõhusust kliinilises uuringus, kuigi on teada, et teine doos põhjustab rohkem kõrvaltoimeid. Ka CDC polnud huvitatud ühe doosi vaktsineerimise mõju selgitama. Lisaks ei selgitanud Pfizer, kas väiksem doos võiks olla 12-15-aastaste puhul piisav, kuigi on teada, et kõrvaltoimed on madalama doosi puhul väiksemad. Uuringud viidi läbi ainult täiskasvanute doosiga.

Mitmed riigid, näiteks ÜK, Norra ja Taiwan ei soovitanud lastele teist doosi seoses müokardiidi riskiga. ÜK vaktsineerimiskomitee JCVI tegi septembris 2021 arvutuse, et teise doosi järgselt esineb 12-34 müokardiidi juhtumit miljoni lapse kohta. Eeldatav kasu oli riskidest tunduvalt väiksem. Teine doos aitas arvutuste kohaselt ära hoida 0,16 intensiivravi ja 6 haiglaravi vajadust.<sup>34</sup> Oluline on märgata, et poistel on risk tüdrukutest kõrgem. Lisaks on oluline, et lisaks müokardiidi riskiga kaasneb vaktsiinidega ka mitmeid teisi riske, mis on arvutustest välja jäetud.

JCVI liige, prof Adam Finn ütles: „Ma jään kindlaks JCVI soovitusele praegusel hetkel tervete 12-15-aastaste vaktsineerimisega mitte alustada, sest kasulike ja kahjulike tagajärgede osas on veel nii mõndagi ebakindlat, kuna eksisteerib väike, kuid usutatav võimalus, et haruldased kahjulikud mõjud võivad tugevalt üle kaaluda tagasihoidlikud kasulikud mõjud.”

ÜK valitsus otsustas septembris soovitada 12-15 aastaste vaksineerimist ühe doosiga, eirates JVCI soovitusi ja väites, et see tooks tõenäoliselt "marginaalset kasu", eriti Covid-nakkuse tõttu koolist eemal veedetud aja vähendamisel.

Hong-Kongi uuringus leiti aga, et vaktsiinijärgset müokardiiti esines 12-17-aastastel poistel pärast esimest doosi 5,57 ja pärast teist doosi 37,3 juhtumit 100 000 vaksineeritu kohta ehk 10 korda rohkem kui varasemas JVCI arvutuses. Kõrge riski tõttu lõpetati Hong-Kongis teise doosiga vaksineerimine.<sup>35</sup>

Israeli teadlaste juunis koostatud raporti kohaselt esines vaktsiinijärgset müokardiiti 16-24 aastastel noortel meestel 5-25 korda sagedamini, kui varasemate aastate statistikas ehk 1 juhtum iga 3000 kuni 6000 noore mehe kohta.<sup>36</sup>

Müokardiidi riski kohta on ilmunud vastuoluliste tulemustega uuringuid ja analüüse. Ühes uuringus leiti, et 12-17-aastaste poiste müokardiidi risk on 4-6 korda kõrgem kui nende risk Covid-19 tõttu 120 päeva jooksul haiglasse sattuda.<sup>37</sup> Uuringut on aga põhjusega kritiseeritud<sup>38</sup> ja müokardiidi teemal käivad vaidlused. Küsimus on lahtine ja andmed alles kogunevad.<sup>39</sup> CDC ja ka teatud Eesti spetsialistid väidavad, et müokardiiti esineb rohkem haiguse põdemise kui vaktsiini tõttu. Ent hiljutine uuring näitas, et alla 40-aastastel meestel esines vaktsiinijärgset müokardiiti kuni 14 korda rohkem Covid-19 haigestumise puhul.<sup>40</sup> Lisaks on paljud kardioloogid seda meelt, et Covid-19 südamekahjustuste kliiniline pilt erineb vaktsiini põhjustatud müokardiidist.

Müokardiidist taastudes on pool aastat välistatud sportimine. Pole täpselt teada, kuidas taastub laste südamelihase vaksineerimisest põhjustatud müokardiidist pikas plaanis. Enne pandeemiat aastal 2019 avaldatud uuringu põhjal ei taastunud 47% patsientidest 2 aasta jooksul. Neist osa taastus hiljem, ent 13% patsientidest said püsiva kahjustuse.<sup>41</sup>

CDC ja ÜK terviseohutuse agentuur (UKHSA) väidavad, et vaktsiini põhjustatud müokardiit lastel ja noortel on haruldane ja kerge. Ent 50 ÜK arsti ja teadlast jäävad oma avalikus kirjas JVCI-le eriarvamusele, põhjendades, et UKHSA-l pole selle väite kinnituseks tõendeid.<sup>42</sup> Mainekas USA kardioloog ja üle 600 retsenseeritud teadusartikli autor Peter McCullough ei nõustu samuti CDC-ga. Tema ja Kanada viroloog Jessica Rose analüüsisid VAERS-i andmeid müokardiidi osas kuni 09.07.21. Nende hinnangul vaktsineerimisest põhjustatud müokardiit kvalifitseerub tõsiseks kõrvaltoimeks ja 86% juhtudest vajab haiglaravi. Müokardiiti esines teistest oluliselt rohkem 13-23-aastastel poistel ja meestel. Vaksineeritud 12-15-aastastel esines müokardiiti 19 korda rohkem kui ilma vaktsiinita samas vanusegrupis. Autorid rõhutasid, et alaealistel on raskekujulise Covid-19 haiguse risk üliväike, ent vaksineerimisel on nad riskirühmaks müokardiidi tekkeks.

Artikkel retsenseeriti ja ajakirja *Current Problems in Cardiology* peatoimetaja kiitis selle avaldamise täielikult heaks 22.09.21. Artikkel avaldati 1. oktoobril veebis enne ajakirja trükiversiooni ilmumist, ja samuti *Elsevieris*.<sup>43</sup> Kuid 15. oktoobril eemaldati artikkel nii Elsevierist kui ka ajakirja veebist, ilma autoreid eelnevalt teavitamata. Artikli eemaldamine oli vastuolus hea teadusliku tava, eeskirjade ja publikatsiooniga

kaasneva lepinguga. Artikli tsensuur toimus vaid 5 päeva enne FDA koosolekut, kus otsustati anda heakskiit Pfizeri vaktsiinile 5–11-aastastele lastele.<sup>44</sup>

Kui varasematel aastatel enne Covid-vaktsiinide kasutuselevõttu oli VAERS-s vaid üksikud müokardiidi juhtumid aastas, siis artikli analüüsi tegemise ajal juulis 2021 oli VAERS-s juba 559 müokardiidi juhtumit. Ent juhtumite arv on šokeerivalt tõusnud - seisuga 19.11.21 on VAERS-le tehtud 14 428 vaktsiinijärgse müokardiidi ja perikardiidi teadet. Seisuga 06.01.22 on CDC ja FDA kinnitanud vaid 1175 müokardiidijuhtumit.<sup>45</sup>

### 3.5. Kliinilistes uuringutes on eiratud raskeid vaktsiinitüsistusi

Kui varasemate vaktsiinide ohutusuuringud on kestnud vähemalt 2 aastat, siis Covid-19 vaktsiinid said erakorralise kasutusloa vaid 2 kuud kestnud ohutusuuringute järel. Vaktsiinitootjad on enamikes riikides vabastatud vastutusest mistahes ilmnenu terviseriskide korral. Vaktsiinitootjad lubasid läbipaistvust nii kliinilistes uuringutes kui ka müügiloo järgselt ilmnenu terviseriskide ja ohtude teemal. WHO väidab, et „Covid-19 vaktsiinide ohutust ja tõhusust kontrollitakse korduvalt ja seejärel jälgitakse neid põhjalikult“. Kuid kas see on tõsi?

Vaktsiinitootjad ei ole seni avaldanud kliiniliste uuringute toorandmeid, seega teistel teadlastel pole neid võimalik analüüsida ega kontrollida. Pfizer ei avalda uuringute toorandmeid enne aastat 2025.

Pfizeri meditsiiniala juht dr Mace Rothenberg kinnitas 12.04.2021 Washington Journalile, et „surmajuhtumeid otseselt ainult vaktsiini tõttu ei ole olnud“.<sup>46</sup> Ent vastavalt esimese kolme kasutuskuu raportile (mille FDA avalikustas viivitusega alles kohtu nõudmise peale), oli Pfizer juba veebruaris 2021 teadlik 1228 surmajuhtumist, millest suur osa leidis aset 24 tunni jooksul pärast vaktsiini saamist. Nende hulgas oli ka 9 surmaga lõppenud anafülaksia juhtumit (neist 4 toimus vaktsiini saamise päeval), mille seost vaktsiiniga on võimatu eitada.<sup>47</sup> FDA on seni avaldanud osaliselt Pfizeri andmed kuni veebruarini 2021. FDA on viivitanud Pfizeri andmete avalikustamisega väites, et 15 000 töötajaga asutus suudab läbi töötada vaid 500 lk kuus, mis oleks tähendanud viimaste andmete avaldamist 75 aasta pärast. Kohtu nõudmisel on FDA sunnitud siiski avaldama enamikud andmed käeoleva aasta jooksul.

Vaktsiinide kliinilistes uuringutes on ilmnenu tõsiseid puudusi. Väljaanne BMJ tegi detailse ülevaate ettevõttes *Ventavia Research Group* läbi viidud Pfizeri Covid-19 vaktsiini kliinilisest uuringust, mida saatsid uuringuprotseduuride süstemaatiline eiramine lohakas andmetöötlus, puudused teatatud kõrvalnähtude jälgimisel jne.<sup>48</sup> Eriti kõnekas oli poliitilise faktikontrolli reaktsioon, milles väideti, et BMJ esitatud faktid on ebatõesed. BMJ oli sunnitud koostama vastuse alusetuile süüdistustele, näidates selgelt, et poliitiline faktikontroll ei ole tõekontroll.<sup>49</sup>

USA senaator Ron Johnson korraldas 01.11.2021 Washingtonis istungi vaktsiinide ohutuse, kohustuse ja vaktsiinitüsistuste teemal.<sup>50 51 52</sup> Tunnistustest ilmnis, et



vaktsiinitootjad ja USA terviseametkonnad on eiranud ja varjanud tõsiseid vaktsiinitüsistusi nii kliiniliste uuringute ajal kui ka pärast vaktsiinide turulelubamist.

Pfizeri 12-15-aastaste kliinilises uuringus sai 12-aastane Maddie de Garay sandistava vaktsiinitüsistuse pärast teist doosi. Tüdruk oli haiglas üle 2 kuu ning on tänaseni ratastoolis ja söötmisvoolikuga. Tema 35-st kõrvaltoimest pole mainitud väljaande New England Journal of Medicine (NEJM) artiklis, mis kajastab uuringut, ühtegi.<sup>53</sup> Dr Robert Frencik, kes on artikli esimene autor, oli detailselt kursis tüdruku haiguslooga.<sup>54 55</sup> Dokumentides, millega Pfizer taotles FDA-lt erakorralist kasutustuluba, on tüdruku kõrvaltoimeks märgitud funktsionaalne alakõhu valu. Tüdruk oli haiglas hetkel, mil vaktsiin sai FDA-lt erakorralise kasutusloa 12-15-aastastele. Tüdruku ema teavitas korduvalt Pfizerit, FDA-d ja NIH-i.<sup>56</sup>

Uuringus osalejad said uuringu rakenduses ära märkida vaid etteantud tavapärased kõrvaltoimed nagu palaviku, lihasvalu jne. Ainuke tõsine kõrvaltoime, mille sai rakenduses ära märkida, oli anafülaksia. Kui kannatanul esinesid muud kõrvaltoimed (nt krambid, värinad, südameprobleemid, lihanõrkus jne), siis ainus võimalus neist teatamiseks oli helistada uuringu arstile. Ehk kõrvaltoimete jälgimise süsteem ei olnud objektiivne, vaid selles oli ruumi inimlikele tõlgendustele ja vigadele.

Sarnane kõrvaltoimete teatamise süsteem oli ka AstraZeneca täiskasvanute kliinilises uuringus. Brianne Dressen sai uuringus esimese doosi järel nii tõsise kõrvaltoime, et tal ei lubatud saada teist doosi. Tema kõrvaltoime ei kajastatu uuringuandmetes, mis on avaldatud väljaandes NEJM.<sup>57</sup> Analüüsist on välja jäetud 223 inimese andmed (1,3% osalejatest), kes said vaid ühe süsti. NEJM artiklis väidetakse, et osa inimesi lahkus uuringust teist doosi saamata, ent jäetakse mainimata, kui mitmed olid sunnitud uuringu katkestama tüsistuse tõttu. Erinevalt mRNA vaktsiinidest põhjustab AstraZeneca esimene süst tugevamaid kõrvaltoimeid kui teine. Esimese doosi järgsed kõrvaltoimed jäid uuringus analüüsist välja, sest analüüsiti vaid kahe doosiga vaktsineeritud.

Uuringu aruande põhjal registreeritakse uuringus osalejate tõsised kõrvalnähud 730 päeva jooksul pärast teadliku nõusoleku andmist uuringus osalemiseks. Ent Dresseni andmed kustutati juba 60 päeva järel ning võimalus kõrvaltoimeid uuringu rakenduse kaudu teatada peatati. Seega Dresseni puhul ei ole kriitilisi ohutusandmeid registreeritud pärast 60 päeva möödumist.

### **3.6. Vaktsiinide kõrvaltoimete teatamine ja nende analüüs**

Covid-vaktsiinide hilistüsistuste kohta pole veel andmeid, kuna kasutusaeg on veel lühike. Samas lühikese aja jooksul ilmnenuid vaktsiinijärgsete kõrvaltoimete ja surmade statistika on eri andmebaasides (USA VAERS, Euroopa EudraVigilance ja ÜK Kollase kaardi süsteem jt) äärmiselt murettekitav. VAERS-is on 19.11.21 seisuga 19 249 vaktsiinijärgse surmajuhtumi ja 913 266 kõrvaltoime teadet kõikides vanusegruppides kokku. Valdav osa VAERS-i teadetest on tehtud meditsiinitöötajate poolt. Umbes pooled terviserikked on ilmenud 48 tunni jooksul pärast vaktsineerimist. VAERS-i andmed on analüüsimata, seega kõik juhtumid ei ole

vaktsiini põhjustatud. Samas juhtumite alaraporteerimise tõttu jääb palju kõrvaltoimeid teatamata.<sup>58 59</sup> Harvardi uuring varasemate vaktsiinide ja VAERS-ga näitas, et teated kõrvaltoimete kohta tehti vaid alla 1% juhtumitest<sup>60</sup>, ja on teada ka teistest riikidest, et teateid tehakse vaid väike protsent kõikide vaktsiinikahjustuste kohta. Sealjuures leebete kõrvaltoimete alaraporteerimine on kõrgem kui tõsiste kõrvaltoimete puhul.

Vaktsiinijärgsete kõrvaltoimete statistika tõlgendus on endiselt vastuoluline. Ametlik narratiiv on see, et Covid-vaktsiinid on ohutud ja enamus teatatud vaktsiinijärgseid kõrvaltoimeid ja surmasid pole vaktsiiniga seotud, vaid tegemist on ajalise kokkulangevusega. Ka enamikke südame ja veresoonkonna kõrvaltoimeid ei seostata ametlikult vaktsiiniga. Erandiks on teatud tromboosijuhtumid ja müokardiit, mille seos vaktsiiniga on kinnitatud.

Andmeid oleks vaja usaldusväärselt analüüsida, eriti vaktsiinide puhul, mis on kasutusse lubatud enne 2 aastat kestvate ohutusuuringute lõppu. CDC väitel puudub enamikel VAERS-i surmajuhtumitel igasugune seos vaktsiiniga, mis on tekitanud teadlastes ulatuslikku kriitikat.<sup>61 62 63</sup> CDC on 06.01.22 seisuga kinnitanud vaid 9 J&J vaktsiini põhjustatud surmajuhtumit.<sup>64 65</sup>

Kanada viroloog Jessica Rose avaldas mais 2021 VAERS-i andmete analüüsi ja järeldas, et Covid-19 vaktsiinid on tõenäoliselt märgatava osa teatatud surmade, raseduste katkemiste, anafülaktiliste reaktsioonide ning samuti südame ja veresoonkonna, neuroloogiliste ja immunoloogiliste kõrvaltoimete põhjuseks.<sup>66</sup>

Saksa farmakoloogia ja toksikoloogia spetsialist Karla J Lehmann analüüsis Eudravigilance andmebaasi ja osaliselt Saksamaa PEI ohutusjärelvalve süsteemi andmeid. Tema augustis 2021 avaldatud analüüsi preprint oli avalik juba juulis, ent meedias on see jäänud suuresti tähelepanuta.<sup>67 68</sup> Seisuga 05.06.21 oli Eudravigilance admebaasis 13 867 vaktsiinijärgse surmajuhtumi ja 525 907 kõrvaltoime teadet. Lehmann rõhutas, et Covid-vaktsiinide poolt potentsiaalselt põhjustatud kõrvaltoimete ja surmade arv on alarmeeriv. Silmatorkav oli eluohtlike südame ja veresoonkonna kõrvaltoimete sagedus. Pfizeri vaktsiini puhul oli kolmandik vaktsiinijärgsetest surmadest seotud südame ja veresoonkonna probleemidega, mis varasemate vaktsiinide puhul on olnud haruldased.

### **3.7. Kas 300 000 uut südamega seotud haigust ÜK-s on tingitud stressist?**

ÜK 300 000 uut südamega seotud haigusjuhu põhjustajaks on väidetavalt pandeemiajärgne stressihäire (PPSD – *post-pandemic stress disorder*). Stress olevat põhjustanud 4,5% kasvu südame ja veresoonkonna haigustes ning kõrgeima riskiga on 30-45-aastased.<sup>69</sup> Pärast juulit 2021 on ÜK-s olnud ligi 10 000 surma, mis pole seotud Covidiga ja mis liigitatakse ülemäärase suremuse alla. Enamik neist olid põhjustatud vereringehäiretest, nagu südame infarkt ja insult. Kodus surevate inimeste arv on kasvanud 30% ja sageli on põhjuseks südame seiskumine.<sup>70 71</sup>

On selge, et stressil ja südamehaigustel on seos, ent miks ei esinenud südameprobleeme nii massiliselt enne aastat 2021, kuigi aasta 2020 oli uue viiruse ja sellega seotud hirmu ning armutute piirangute tõttu inimestele isegi stressirohkem kui aasta 2021? Kas on välistatud, et uutel vaktsiinidel võib olla roll südamehaiguste kasvus?

Aasta 2021 läheb ajalukku sadade tippsportlaste kokkukukkumiste ja äkksurmadega. Paljud neist on toimunud kaamerate ees ja dokumenteeritud ka peavoolumeedia poolt.<sup>72</sup> Jaanuari 2022 seisuga on südame seiskumine dokumenteeritud üle 600 vaktsineeritud sportlasel ja neist enam kui 300 on surnud.<sup>73</sup> Ametlikult kõheldakse tänaseni nende juhtumite seostamist vaktsiiniga. Kui südameseiskumiste põhjuseks on vaktsiini asemel Covid-19 haiguse varasem põdemine, siis oleks pidanud sama ilming olema nähtav ka aastal 2020. Kõige kurvem selle juures on see, et heas füüsilises vormis noored sportlased üldjuhul ei vaja Covid-19 vaktsiine oma tervise kaitseks.

### **3.8. Liigsuremus aastal 2021**

Prof Norman Fentoni juhitud teadlastegrupp analüüsis ÜK riikliku statistikaameti ONS-i (*Office for National Statistics*) suremuse andmeid ja avastas mitmeid olulisi anomaaliaid. Kui eelnevatel aastatel on vanusegruppides 60-69-, 70-79- ja 80+ olnud suremuse haripunktid läbi aastate ühel ajal, kaasa arvatud ka 2020. aastal, mille aprillikuus kannatasid kõik Covid-19 esimese laine all, siis aastal 2021 ei olnud vaktsineerimata inimeste Covid-19 suremuse haripunktid tegeliku Covid-19 lainega kooskõlas.

Vaktsineerimata inimeste puhul peaks nende Covid-iga mitteseotud suremus jääma kooskõlla ajalooliste näitajatega ja olema veidi madalam kui Covid-iga mitteseotud suremus vaktsineeritudel (eeldusel, et Covid-vaktsiinidel on kõrvaltoimed, sarnaselt varasematele vaktsiinidele). Vaktsineerimata populatsiooni Covid-iga mitteseotud suremus on aga kõrgem kui vaktsineeritud Covid-iga mitteseotud suremus, ning ka oluliselt kõrgem võrreldes ajaloolise suremusega vaadeldavas vanusegrupis. Aastal 2021 asuvad igas vanuserühmas vaktsineerimata inimeste a) üldsuremuse ja b) COVID-iga mitteseotud suremuse haripunktid aegadel, mil vaktsineerimine saavutas vaadeldavas vanusegrupis oma haripunkti.

Andmetest jääb lisaks mulje, justkui muutuksid inimesed pärast teise doosi saamist surematuks, sest nende COVID-iga mitteseotud suremus on oluliselt madalam kui ajalooline suremus vaadeldavas vanusegrupis. Samas on vaktsineerimata inimesi surnud muudel põhjustel peale COVID-i märgatavalt rohkem. On ebatõenäoline, et vaktsineerimine vähendaks päriselt COVID-ga mitteseotud suremust. Parim, mida vaktsiinidelt võib oodata, on COVID-surmade vähendamine ja see, et muudel põhjustel aset leidev suremus ei kasva. Autorite hinnangul on ametlikus statistikas avastatud anomaaliate tõenäoliseks põhjuseks vaktsineeritud ja vaktsineerimata inimeste vale kategoriseerimine. Nii võib juhtuda, näiteks kui suremusstatistikas loetakse vaktsineerimata isikuteks ka need, kelle vaktsiiniuur on lõpetamata.

Prof Fentonil on üle 300 avaldatud publikatsiooni ja ka aastal 2020 avaldas ta mainekates teadusväljaannetes kümneid artikleid käsitledes Covid-statistikat. Ent vaktsiinide ohutuse ja efektiivsuse suhtes kriitilisi artikleid on teadlasel olnud keeruline kui mitte võimatu avaldada.

Kui aastal 2020 ei olnud Eestis ülesuremust, siis aastal 2021 oli ligi 3000 surma rohkem kui eelmistel aastatel. Neist ca 1700 on esialgse analüüsi kohaselt Covid-19 tõttu. Ent aastal 2021 oli üle 650 südame ja veresoonkonna haigustest tingitud surmajuhtumi enam kui varasematel aastatel. Ametlikult pole liigsuremusel mingit seost vaksineerimisega.

Tõsised vaktsiinitüsistused on haruldased. Enamikel ei teki pärast vaksineerimist tõsiseid terviseprobleeme. Ent kuna südame ja veresoonkonna haigused on elanikkonnas väga tavalised, on oht, et vaktsiinide põhjustatud terviserikked pannakse ajalise kokkusattumuse arvele. Selleks, et andmeid oleks võimalik analüüsida, on vaja Raviametile teatada kõik terviserikked, mis on aset leidnud 3 kuu jooksul pärast vaksineerimist. Teate peaks tegema isegi juhul, kui arst ja/või patsient ei usu, et terviseprobleem on vaktsiiniga seotud<sup>74</sup>. Kui selgub, et vaktsiinid on tõepoolest ohutud, siis kasvab läbipaistva käsitluse tõttu nende usaldus. Kui aga vaktsiinid põhjustavad kardetul määral terviserikkeid, tuleb nende kasutus panna pausile.

### **3.9. Puudulikud ohutusnõuded vaktsiinidele**

Kuna erinevalt ravimitest kasutatakse vaktsiine haiguste ennetamiseks ja neid saavad ka terved inimesed, tuleks enne tervetele inimestele toote kasutamist tõendada, et toode on ohutu. Ravimi omaduste kokkuvõtte (SPC) annab ülevaate toote ohutus- ja efektiivsusprofiilist. On oluline teada, mis tootega peale manustamist kehas juhtub: kui palju imendub, kuidas jaotub, kuhu liigub, kuhu ja kui palju salvestub, kuidas ja millal eritub. See info on koondatud SPC 5.2 farmakokineetiliste omaduste alla. Ravimitele kehtiv nõue sellesisulisteks uuringuteks ei kohaldu aga vaktsiinidele. Meil puuduvad andmed selle kohta, mis Covid-19 vaktsiinidega toimub peale lihasesisest süsti. Pfizeri Comirnaty SPC 5.2 all on kirjas<sup>75</sup>:

“5.2 Farmakokineetilised omadused  
Ei kohaldata.”

Igal toimet omaval ravimil võivad olla ka koostoimed teiste ravimitega. On ravimeid, millede koos manustamine on ohtlik. Comirnaty SPC 4.5 all on kirjas:

“4.5 Koostoimed teiste ravimitega ja muud koostoimed  
Koostoimeid ei ole uuritud.

Comirnaty manustamist koos teiste vaktsiinidega ei ole uuritud.”

Comirnaty toimemehhanismi (SPC 5.1 Farmakodünaamilised omadused) kohta lugedes selgub, et Comirnaty sisaldab modifitseeritud nukleosiidiga mRNA-d, mis on pakitud lipiidsetesse nanoosakestesse, mille abil viiakse mittereplitseeruv RNA peremeesrakkudesse. Selle tulemusena käivitub Sars-CoV-2 S ogavalgu tootmine.

Sellise toimemehhanismi puhul, kus sekkutakse otseselt meie geneetikasse, on eriti oluline tutvuda prekliiniliste ohutusandmetega genotoksilisuse (DNA-d kahjustav toime) ja kartsinogeensuse (vähki tekitav toime) kohta. Comirnaty SPC 5.3 info:

“5.3 Prekliinilised ohutusandmed

Genotoksilisus/kartsinogeensus

Genotoksilisuse ega kartsinogeensuse uuringuid ei tehtud. Eeldatakse, et vaktsiini koostisosadel (lipiidid ja mRNA) ei ole genotoksilist potentsiaali.”

Ravimi omaduste kokkuvõttest näeme, et väide Covid-19 vaktsiinide ohutuse kohta põhineb eeldusel mitte uuringutega kinnitatud andmetel.

### **3.10. Paljud lapsed on haiguse läbi põdenud ja ei vaja vaktsiine**

Enne omikroni tüve levikut oli nii statistika kui teadusuuringute põhjal ilmne, et läbipõdemine andis vaktsiinidest tugevama ja pikemaajalise immuunsuse. Ulatuslikus israeli uuringus oli läbipõdenutel, kellel oli läbipõdemisest möödas kuni 1,5 aastat, 7 korda parem kaitse haigestumise vastu kui vaktsineeritud 4-7 kuud pärast vaktsineerimist.<sup>76</sup> Eestis on terve kriisi ajal läbipõdenuid haiglasse jõudnud üliharva, aga vaktsineeritud mõne kuuga üle tuhande. Meditsiinistatistika nii meil kui mujal näitas veenvalt, et läbipõdemise antud immuunsus oli ka 1,5 aasta pärast parem kui vaktsiinidest saadud kaitse 6 kuu pärast. Sellest hoolimata kehtis läbipõdemise tõend vaid 6 kuud.

Rühkides üha kõrgema vaktsineerituse poole ei võetud kriisis adekvaatselt arvesse läbipõdenute tegelikku arvu. Läbipõdenutena läksid kirja ainult positiivse PCR-testitulemuse saanud isikud. See alahindas tegelikku läbipõdenute arvu mitmekordselt. Kuigi kvaliteetne antikeha test on piisavalt kindel tõend läbipõdemise kohta, ei saanud sellega ametlikku tõendit.

USA-s, kus oli valdavalt rangemad piirangud kui Eestis, oli mais 2021 CDC hinnangul 44% täiskasvanutest läbi põdenud.<sup>77</sup> ÜK-s oli septembris hinnanguliselt 50% alaealistest läbi põdenud, kuigi sealgi oli Eestist rangemad piirangud.<sup>78</sup> Detsembris oli ÜK-s 5-14- aastaste hulgas läbipõdenuid juba u 80%.<sup>79</sup>

Eestis võis laste ja noorte hulgas olla läbipõdenuid 50% või enam juba sügisel 2021. Sellest hoolimata on kriisis vaktsineeritud ilma läbipõdemist testimata valimatult kõiki, kuigi oli teada, et läbipõdenud ei saa vaktsiinist reaalselt kasu ja nende kõrvaltoimed on sagedasemad kui viirusega seni kokku puutumata isikutel. Uuringus 600 000 vaktsineerituga oli läbipõdenutel vaktsiinijärgsed süsteemsed kõrvaltoimed pärast Pfizeri esimest doosi 2,9 korda sagedasemad ja 1,6 korda AstraZeneca puhul.<sup>80</sup>

Lisaks kaasneb vaktsiiniga ka tõsiste kõrvaltoimete risk. Märtsis 2021 avaldatud uuring näitas, et lisaks kergetele kõrvaltoimetele on ka haiglaravi vajanud rasked kõrvaltoimed 56% sagedamad läbipõdenutel.<sup>81</sup>

Läbipõdemist on lihtne ja odav mõõta antikeha testiga enne vaktsineerimist, ent seda ei tehta. Läbipõdenute vaktsineerimine enne 12 kuu möödumist pole mõistlik ja see võib olla ka ohtlik - eriti siis, kui antikehade tiiter on kõrge.

Omikron on kaks aastat kestnud kriisi ajal esimene tüvi, mis murrab läbipõdemise teel saadud tõhusast immuunkaitsest läbi. Põhjuseks on 26 mutatsiooni valgul, millega viirus rakku siseneb. Läbipõdenutel esineb siiski omikroniga nakatudes rasket haigust haruharva. Lisaks sellele on omikroni põhjustatud haigus leebem kui varasemate tüvede puhul. Vaktsiinid kaitsevad omikroni puhul lühiajaliselt ainult raske haiguse vastu, seega vaktsineerimine on põhjendatud ainult riskigrupil.

Neid lapsi, kes pole veel koroonaviirusega nakatunud, kaitseb tugev kaasasündinud immuunsus ja ka varasem kokkupuude teiste külmetushaigusi põhjustavate koroonaviirustega.<sup>82 83</sup> Pole teada, milline on Covid-19 vaktsiinide mõju tervete laste tõhusale loomulikule immuunsüsteemile. Pole mõistlik tekitada lastele väga kitsast immuunvastust Wuhani tüve vastu tehtud vaktsiiniga, mille kaitse omikron tüve puhul on vägagi piiratud ja lühiajaline.

### **3.11. Kallutatud uudised takistavad teadliku otsuse tegemist**

Delfi avaldas 11.01.22 uudise pealkirjaga "Suri 7-aastane koroonaga nakatunud poiss". Uudis jõudis külvata paanikat enne kui uues artiklis täpsustati, et kõne all oli raske liitpuudega laps. Mainimata jäeti, milline oli selle raske füüsilise ja vaimse puudega lamava lapse seisund enne nakatumist. Inimesteni jõudis äärmiselt kallutatud info.<sup>84</sup>

Eestis on seisuga 09.01.22 surnud 6 last või noorukit, kelle vaktsineerimine on toimunud enne surma registreerimist Rahvastikuregistris vastavalt Tervise- ja Heaolu Infosüsteemide keskuse (TEHIK) teabenõudele. Nende hulgas võivad olla riskigrupi kuuluvad immuunpuudulikud krooniliste haigustega lapsed või õnnetuses surnud lapsed. Läbipaistvuse huvides peaks ka nendest lastest ajalehtedes kirjutama, ent seda ei teha.

Ravimiameti spetsialist noomis rahvast Postimehe veergudel 16-aastase neiu ja 23-aastase mehe vaktsiinijärgse surma võimendamises. Spetsialist rõhutas mõlema kaasuvat haigust.<sup>85</sup> Kahjuks ei mainitud meedias seda, et müokardiidi tõttu surnud meest poleks tohtinud läbipõdenuna süstida pärast 5 kuud, ammuigi kahe süstiga.

Need on vaid paar näidet valikulisest info edastamisest, millega jagatakse inimestele eksitavat ja kallutatud informatsiooni. Koolides toimuvatel infopäevadel jagatakse inimestele vaid vaktsineerimist edendavat informatsiooni, jättes käsitlemata vaktsineerimisega seotud riske või pisendades neid. Selline tegevus peab viivitamatult lõppema.

## **4. Covid-19 ennetus ja varajane ravi**

Kui uskuda EMA, FDA, WHO, CDC seisukohti, siis kuni viimase ajani pole olnud Covid-19 puhul tõhusat ravi ja ennetust. Erinevate riikide ravimi- ja terviseametid jäävad

selles asjas eriarvamusele ning kümnetes riikides on Covid-19 raviks ametlikult kinnitatud mitmeid ravimeid. Näiteks ivermektiini kasutatakse ametlikult Covid-19 raviks 24-s riigis ja hüdroksüklorokviini (HCQ) 33-s riigis. Kui juurde lisada riigid, kus kohalik raviamet pole ravimeid ametlikult Covid-19 raviks kinnitanud, ent arstid kirjutavad neid ravimeid välja, siis nende riikide arv on ligi 80 (sh USA ja Jaapan).<sup>86</sup>

Covid-19 ennetuse ja/või varajase ravi puhul on uuringutes näidanud tõhusust paarkümmend erinevat ravimit, mida kinnitab tuhandete arstidel reaalne kliiniline kogemus üle maailma. Mitte kunagi varem ajaloos pole ametkonnad takistanud arste kasutamast raviametite heakskiidu saanud ravimeid teiste haiguste raviks "off-label". Näiteks USA-s takistatakse arste kasutamast FDA poolt heakskiidetud ravimeid, kuigi enne pandeemiat oli "off-label" ravimite kasutamine arstide poolt on väga tavaline - 10-40% sõltuvalt meditsiinivaldkonnast.

Kahte hea ohutusprofiiliga ravimit, mis on WHO oluliste ravimite nimekirjas, on pandeemia ajal enim halvustatud ja tsenseeritud. HCQ-d on kasutatud 65 aastat ja ivermektiini 35 aastat. Need ravimid ei ole muutunud üleöö ohtlikeks, vaid kõne all on lavastatud mainekahjustustöö. Näiteks HCQ-d võetakse Covid-19 puhul haiguse varajases faasis 5-7 päeva sama doosi, mida reumahaiged võtavad igapäevaselt aastaid. Lisaks HCQ-le ja ivermektiinile on maha surutud kõikide odavate, aegunud patendiga ravimite kasutamist, millest on abi haiguse varajases faasis.<sup>87 88 89 90</sup> Deksametasoon ei kuulu nende hulka, sest sellest on abi alles haiguse teises faasis.

Arstid üle maailma on pandeemia ajal võidelnud selle eest, et ravida oma patsiente vastavalt oma parimale teadmisele. Arstide ja teadlaste tippkohtumisel 06.11.21 Floridas jõuti konsensusele varajase ravi, läbipõdemisega saadud immuunsuse ja laste vaksineerimise teemal.<sup>91</sup> Deklaratsioonile on jaanuari 2022 seisuga alla kirjutanud enam kui 17 000 arsti ja meditsiiniteadlast üle maailma.<sup>92</sup> Deklaratsioonil seisab, et terveid lapsi ja läbipõdenuid pole mõistlik vaksineerida. Ravi kohta nõuti aga järgmist: "Kõik terviseametid ja institutsioonid peavad lõpetama sekkumise sellesse, kuidas ravivad arstid oma patsiente. Haiguse varajase faasi ravi mitmete olemasolevate ravivahenditega on osutunud ohutuks ja tõhusaks ning aidanud säästa sadu tuhandeid elusid. Ühegi juba varasemalt kasutusloa saanud ravimi kasutamist ei tohi piirata, eriti praeguse globaalse humanitaarkriisi olukorras, mille on põhjustanud kiiresti muteeruv ja kiireid ravistrateegiaid vajav viirus."<sup>93</sup>

## 5. Kokkuvõtte

Tervete laste ja noorte vaksineerimine Covid-19 vastu ei ole põhjendatud. Me ei poolda tervete laste massilist vaksineerimist ja sellele survestamist. Pooldame riskigrupi kuuluvate laste vaksineerimist arsti kaalutlusel. Ka riskigrupi kuuluvate inimeste puhul peab austama vabatahtlikkuse printsiipi. Haiglate ülekoormust saab ära hoida eeskätt riskigrupi kaitsega, milleks on ennetus, ravi ja vaksineerimine. Laste ja noorte vaksineerimise mõju haiglate koormusele on minimaalne. Laste massilise vaksineerimise ja testimise asemel tuleks keskenduda lahendustele, mis aitaks seda osa elanikkonnast, keda Covid-19 enim ohustab. Võimalusi on palju. Näiteks võiks riik jagada üle 65-aastastele tasuta D-vitamiini ja BioBlock ninaspreid<sup>94</sup>,

millest võib olla abi (raskelt) haigestumise ennetuses nii vaktsineerimata kui vaktsineeritud inimestel.

## Viited:

- <sup>1</sup> <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2918-0>
- <sup>2</sup> <https://www.nature.com/articles/d41586-021-01897-w>
- <sup>3</sup> <https://www.nature.com/articles/s41591-021-01578-1>
- <sup>4</sup> <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.11.30.21267048v1.full-text>
- <sup>5</sup> <https://www.wsj.com/articles/cdc-covid-19-coronavirus-vaccine-side-effects-hospitalization-kids-11626706868>
- <sup>6</sup> <https://www.vox.com/22699019/covid-19-children-kids-risk-hospitalization-death>
- <sup>7</sup> <https://sakala.postimees.ee/7322299/toomas-asser-aeg-saada-koroonahaardest-vabaks>
- <sup>8</sup> <https://www.bbc.com/news/health-57766717>
- <sup>9</sup> <https://www.mu.ee/uudised/2021/10/01/lastehaiglas-taismaja-kull-mitte-covid-19-tottu>
- <sup>10</sup> <https://casereports.bmj.com/content/14/7/e243888>
- <sup>11</sup> [https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/27/7/21-0594\\_article](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/27/7/21-0594_article)
- <sup>12</sup> [https://arstideliit.ee/eesti-arstide-paevad/eap\\_ylekanne](https://arstideliit.ee/eesti-arstide-paevad/eap_ylekanne)
- <sup>13</sup> <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.11.30.21267048v1.full-text>
- <sup>14</sup> <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2918-0>
- <sup>15</sup> [https://www.cell.com/cell-host-microbe/pdf/S1931-3128\(20\)30290-0.pdf](https://www.cell.com/cell-host-microbe/pdf/S1931-3128(20)30290-0.pdf)
- <sup>16</sup> [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(21\)00198-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(21)00198-X/fulltext)
- <sup>17</sup> [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3949410](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3949410)
- <sup>18</sup> <https://www.covid.is/statistical-information-on-vaccination>
- <sup>19</sup> <https://www.statista.com/statistics/1196071/covid-19-vaccination-rate-in-europe-by-country/>
- <sup>20</sup> <https://www.wsj.com/articles/cdc-covid-19-coronavirus-vaccine-side-effects-hospitalization-kids-11626706868>
- <sup>21</sup> <https://vikerraadio.err.ee/1608236826/uudis-arp-muller/1308039>
- <sup>22</sup> <https://www.hartgroup.org/wp-content/uploads/2021/05/OpenLetterChildVaccination.pdf>
- <sup>23</sup> <https://doctorsandscientistsdeclaration.org/>
- <sup>24</sup> <https://www.express.co.uk/news/uk/1547050/covid-vaccine-JCVI-omicron-delta-myocarditis>
- <sup>25</sup> <https://blogs.bmj.com/bmj/2021/05/07/covid-vaccines-for-children-should-not-get-emergency-use-authorization/>
- <sup>26</sup> <https://www.ema.europa.eu/en/news/comirnaty-covid-19-vaccine-ema-recommends-approval-children-aged-5-11>
- <sup>27</sup> <https://www.err.ee/1608480149/rootsi-ei-soovita-viie-kuni-11-aastaseid-lapsi-koroona-vastu-vaktsineerida>
- <sup>28</sup> <https://www.reuters.com/world/europe/sweden-decides-against-recommending-covid-vaccines-kids-aged-5-12-2022-01-27>
- <sup>29</sup> <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000008449169.html>
- <sup>30</sup> <https://www.regjeringen.no/en/aktuelt/vaccination-of-children-and-adolescents-against-covid-19/id2895513/>
- <sup>31</sup> <https://www.express.co.uk/news/uk/1547050/covid-vaccine-JCVI-omicron-delta-myocarditis>
- <sup>32</sup> <https://dailysceptic.org/2022/01/08/end-covid-vaccination-of-children-because-the-risks-outweigh-the-benefits-government-told-by-mps-and-scientists>



- 
- <sup>33</sup> <https://www.delfi.ee/artikkel/95794817/pfizer-ja-biontech-taotlevad-luba-sustida-oma-vaktsiini-ka-alla-viie-aasta-vanustele-lastele>
- <sup>34</sup> <https://www.bbc.com/news/health-58547659>
- <sup>35</sup> <https://academic.oup.com/cid/advance-article-abstract/doi/10.1093/cid/ciab989/6445179?redirectedFrom=fulltext>
- <sup>36</sup> <https://www.science.org/content/article/israel-reports-link-between-rare-cases-heart-inflammation-and-covid-19-vaccination>
- <sup>37</sup> <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.30.21262866v1>
- <sup>38</sup> <https://ncrc.jhsph.edu/research/sars-cov-2-mrna-vaccination-associated-myocarditis-in-children-ages-12-17-a-stratified-national-database-analysis/>
- <sup>39</sup> <https://www.nytimes.com/2021/11/01/health/covid-kids-children.html>
- <sup>40</sup> <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.23.21268276v1.full>
- <sup>41</sup> <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIRCRESAHA.118.313578>
- <sup>42</sup> <https://www.hartgroup.org/open-letter-to-the-jcvi/>
- <sup>43</sup> <https://archive.md/mwcEG>
- <sup>44</sup> <https://trialsitenews.com/are-the-scientific-journals-censoring-the-science-part-1-the-removal-of-the-report-on-myocarditis-adverse-events-in-vaers-by-elsevier-and-current-problems-in-cardiology/>
- <sup>45</sup> <https://web.archive.org/save/https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/adverse-events.html>
- <sup>46</sup> <https://www.c-span.org/video/?510698-5/washington-journal-mace-rothenberg-discusses-development-pfizer-vaccine>
- <sup>47</sup> <https://phmp.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>
- <sup>48</sup> <https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635>
- <sup>49</sup> <https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635/rr-80>
- <sup>50</sup> <https://www.ronjohnson.senate.gov/2021/10/media-advisory-sen-johnson-holds-expert-panel-on-federal-vaccine-mandates-and-vaccine-injuries>
- <sup>51</sup> <https://rumble.com/vr9ezx-vaktsiiniide-tsistused-sundvaktsineerimine.html>
- <sup>52</sup> <https://rumble.com/vokrf7-sen.-johnson-expert-panel-on-federal-vaccine-mandates.html>
- <sup>53</sup> <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2107456>
- <sup>54</sup> <https://aaron.siri.substack.com/p/fda-buries-data-on-seriously-injured>
- <sup>55</sup> [https://www.sirillp.com/wp-content/uploads/2021/10/Dr-Nath-email\\_highlighted\\_Redacted.pdf](https://www.sirillp.com/wp-content/uploads/2021/10/Dr-Nath-email_highlighted_Redacted.pdf)
- <sup>56</sup> [https://brandnewtube.com/watch/sonia-elijah-interviews-mother-of-maddie-de-garay-a-vaccine-injured-13-year-old-from-pfizer-039-s\\_MDI9prAmglzBB5b.html](https://brandnewtube.com/watch/sonia-elijah-interviews-mother-of-maddie-de-garay-a-vaccine-injured-13-year-old-from-pfizer-039-s_MDI9prAmglzBB5b.html)
- <sup>57</sup> <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2105290>
- <sup>58</sup> <https://www.bmj.com/rapid-response/2011/10/30/adverse-reactions-varicella-vaccination-are-grossly-under-reported>
- <sup>59</sup> <https://thevaccinereaction.org/2020/01/only-one-percent-of-vaccine-reactions-reported-to-vaers/>
- <sup>60</sup> <https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf>
- <sup>61</sup> [https://www.wsj.com/articles/are-covid-vaccines-riskier-than-advertised-11624381749?mod=opinion\\_lead\\_pos5](https://www.wsj.com/articles/are-covid-vaccines-riskier-than-advertised-11624381749?mod=opinion_lead_pos5)
- <sup>62</sup> <https://trialsitenews.com/cdc-shares-vaers-for-covid-19-vaccines-12313-reports-of-deaths-but-no-causal-link-according-to-agency/>
- <sup>63</sup> <https://www.newsweek.com/johns-hopkins-doctor-marty-makary-accuses-cdc-sitting-data-suit-their-narrative-1600545>

- 
- <sup>64</sup> <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/adverse-events.html>
- <sup>65</sup> <https://web.archive.org/save/https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/adverse-events.html>
- <sup>66</sup> [https://cf5e727d-d02d-4d71-89ff-9fe2d3ad957f.filesusr.com/ugd/adf864\\_a0a813acbfdc4534a8cb50cf85193d49.pdf](https://cf5e727d-d02d-4d71-89ff-9fe2d3ad957f.filesusr.com/ugd/adf864_a0a813acbfdc4534a8cb50cf85193d49.pdf)
- <sup>67</sup> <https://osf.io/gh9u2/>
- <sup>68</sup> <https://www.iomcworld.org/articles/suspected-cardiovascular-side-effects-of-two-covid19-vaccines-83246.html>
- <sup>69</sup> <https://www.standard.co.uk/news/health/post-pandemic-stress-disorder-heart-conditions-covid-london-physicians-b969436.html>
- <sup>70</sup> <https://rumble.com/vrk0id-kas-sdame-ja-veresoonkonna-haiguste-tus-on-vaktsiinide-tttu.html>
- <sup>71</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=gJ8t0qQ5R4I>
- <sup>72</sup> <https://sport.postimees.ee/7409622/kes-sureb-kes-haarab-rinnust-kes-lopetab-karjaari-mis-toimub-tippспортlastega>
- <sup>73</sup> <https://goodsciencing.com/covid/71-athletes-suffer-cardiac-arrest-26-die-after-covid-shot/>
- <sup>74</sup> <https://www.ravimiamet.ee/k%C3%B5rvaltoime-teatise-vorm-ravimi-kasutajale>
- <sup>75</sup> Comirnaty (5-11 aastat) (SPC) | infoleht (uuendatud 13.12). [https://www.ravimiamet.ee/sites/default/files/comirnaty\\_5-11\\_spc.pdf](https://www.ravimiamet.ee/sites/default/files/comirnaty_5-11_spc.pdf)
- <sup>76</sup> <https://epl.delfi.ee/artikkel/94845423/teadlased-labipodenute-covid-i-toend-peaks-kehtima-vahemalt-12-kuud>
- <sup>77</sup> <https://www.bmj.com/content/374/bmj.n2101>
- <sup>78</sup> <https://www.bbc.com/news/health-58547659>
- <sup>79</sup> <https://www.hartgroup.org/open-letter-to-the-jcvi/>
- <sup>80</sup> <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309921002243>
- <sup>81</sup> <https://www.mdpi.com/2075-1729/11/3/249/htm>
- <sup>82</sup> <https://www.science.org/doi/full/10.1126/science.abf6648>
- <sup>83</sup> <https://www.nature.com/articles/s41587-021-01037-9>
- <sup>84</sup> <https://www.delfi.ee/artikkel/95608225/suri-7-aastane-koroonavirusega-nakatunud-poiss>
- <sup>85</sup> <https://www.postimees.ee/7424620/inimesed-seostavad-vaktsiine-meelevaldselt-oma-haigustega>
- <sup>86</sup> <https://c19adoption.com/>
- <sup>87</sup> <https://objektiiv.ee/kaari-saarma-viivitamine-ravimite-kasutuselevotus-covid-19-ravis-maksab-inimeluid/>
- <sup>88</sup> <https://objektiiv.ee/kaari-saarma-oxfordi-ulikooli-principlei-uuring-ivermektiiniga-on-lootusetult-hiljaks-jaanud-ning-ebaeetiline/>
- <sup>89</sup> <https://objektiiv.ee/kaari-saarma-estli-ekspress-eksitab-lugejat-covid-19-ravi-teemal/>
- <sup>90</sup> <https://objektiiv.ee/vastulause-kaari-saarma-faktivigu-tulvil-delfi-pajatab-ivermektiinist/>
- <sup>91</sup> <https://globalcovids Summit.org/news/thousands-of-physicians-and-scientists-reach-consensus-on-vaccinating-children-and-natural-immunity>
- <sup>92</sup> <https://globalcovids Summit.org/news/thousands-of-physicians-and-scientists-reach-consensus-on-vaccinating-children-and-natural-immunity>
- <sup>93</sup> <https://doctorsandscientistsdeclaration.org/home/supporting-evidence/#recovered>
- <sup>94</sup> <https://www.err.ee/1608349922/insight-ninasprei-bioblock-tohusus-on-kusitav>