

Vinohradská 12 - Problémy s očkováním vakcínou AstraZeneca

18.03.2021 ČRo Plus ~ Zpráva 1

redaktor

/ukázka/ Německo pozastavilo očkování proti koronavirovou vakcínou společnosti AstraZeneca. Jeho vláda čeká na ověření, jestli preparát v ojedinělých případech nezpůsobuje krevní sraženiny. /ukázka/

redaktor

Po Německu dočasně pozastavují užívání vakcíny proti covidu-19 od firmy AstraZeneca také Francie a Itálie. Francouzský prezident Emmanuel Macron uvedl, že chce stejně jako například Německo znát stanovisko Evropské agentury pro léčivé přípravky. /ukázka/

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

Část evropských zemí včetně těch největších, jako jsou Německo, Španělsko, Francie či Itálie, pozastavila očkování vakcínou AstraZeneca kvůli možné spojitosti s výskytem vyšší srážlivosti krve a několika podezřelých úmrtí. Věc už prověřují evropské úřady. V **Česku** se zatím pozastavení očkování vakcínou, na niž spoléhají především praktičtí lékaři, nechystá.

Jan BLATNÝ, ministr zdravotnictví /nestr. za ANO/

V současné době **Česká republika** opravdu nedoporučuje, abychom zastavovali nebo odkládali očkování touto vakcínou, její prokazatelný benefit je neoddiskutovatelný a není potřeba mít nějakou obavu.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

Jak postupovat dál, by měl prozradit dnešní verdikt Evropské agentury pro léčivé přípravky, která svolala k posouzení bezpečnosti vakcíny panel expertů z celé Evropské unie. Až dosud unijní léková agentura žádné spojení mezi krevními sraženinami a očkováním nenašla.

Emer COOKE, šéfka agentury EMA

Důvěra v bezpečnost a účinnost vakcín, které jsme povolili, je zcela zásadní. Naším úkolem je zajistit, že na základě důkladného vědeckého posouzení si důvěru udržíme. Prověření, zda existuje příčinná souvislost v těchto případech, je pro nás proto prioritou.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

Jak vážná zjištění jsou? Jaký dopad můžou mít na očkování v **Česku**? A jak zásadní důsledky může mít debata na celoevropskou očkovací kampaň proti covidu a postoj lidí k vakcínám? Ve Vinohradské 12 mluvíme s předsedou **České** vakcinologické společnosti Romanem Chlíbačkem. Je čtvrtek 18. března, tady je Lenka Kabrhelová a Vinohradská 12, zpravodajský podcast **Českého** rozhlasu. Roman Chlíbaček, vakcinolog, předseda Vakcinologické společnosti a vedoucí pracovník epidemiologické skupiny Ministerstva zdravotnictví, také děkan **Univerzity obrany**. Dobrý den, pane Chlíbačku.

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Dobrý den.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

V posledních dnech jsme tu svědky toho, že v evropských zemích vypukl velký rozruch kolem vakcíny AstraZeneca. Objevilo se několik případů, kdy se u očkováných objevily vážné komplikace srážlivosti krve. Několik států potom na to konto pozastavilo očkování touto látkou, všechno prověřují evropské úřady. Co o těchto případech konkrétně už víme? Máte o nich nějaké podrobnější informace?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Tak ty nejpodrobnější informace má logicky jediná Evropská léková agentura, která je sbírá ze všech evropských zemí, a potom také **český** Státní ústav pro kontrolu léčiv, na které se hlásí ty závažné nežádoucí účinky v **České republice**. My víme a máme data, jaký je výskyt těchto nežádoucích

účinků, nebo těch příhod z Evropy i z Velké Británie a i z **České republiky** a v tuto chvíli se řeší prakticky 3 stavy, když to tak řeknu. 1 stav je takzvaná trombembolie, což je tvorba sraženin zpravidla v žilách dolních končetin, potom plicní embolie, to je to, že se ta sraženina utrhne a dostane se do plic, které blokuje, a pak je to třetí stav a to je porucha počtu krevních destiček, kterých je méně a mohou způsobovat zase paradoxně krvácivé stavy. Takže jsou to asi 3 věci, které se sledují, a jsou to ale věci, které se běžně v populaci vyskytují, a zatím se neukazuje, že by ta frekvence výskytu těchto příhod byla nějak vyšší než v době před očkováním.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

A dá se to nějak na škále závažnosti kvalifikovat? Z vašeho pohledu, jak zásadní ta zjištění jsou?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Zásadní jsou asi v tom, že jako každá nová vakcína, která se začne používat, a je to i pandemická covidová vakcína, vede k tomu, že se v krátkém čase aplikuje velké množství dávek. A velice bedlivě se sleduje jakákoliv reakce. Takže z tohoto pohledu mě nepřekvapuje, že je tady jakási obezřetnost, pokud jsou hlášeny takto závažné stavy, o kterých jsem předtím povídal, a ta očkování zatím ukazují, že my mluvíme pořád v jedné vakcíně AstraZeneca, na druhou stranu, pokud se podívám na data z Velké Británie, kde k pondělnímu datu očkovali zhruba 20 000 000 osob a z toho se objevily ty hluboké žilní trombózy u 14 osob očkovaných vakcínou AstraZeneca a u osmi vakcínou Pfizer a plicní embolie u 13 osob očkovaných AstraZeneca a u 15 osob vakcínou Pfizer, tak se ukazuje, že to není jenom AstraZeneca, ale že se to objevuje třeba i u jiných vakcín, a o to víc to ukazuje, že to bude pravděpodobně běžný výskyt, s kterým se v populaci budeme setkávat. My víme, jaká jsou data výskytu těch trombóz, a skutečně s vyšším věkem stoupá frekvence těch trombóz i v běžné populaci, mohou ji mít i mladí jedinci a v **České republice** to je ročně, dejme tomu, 20 000 takových případů a můžeme říct, že to je 1 na 1 000. A ve věku třeba nad 70 let věku je to 2 až 7 příhod na 1 000 osob. Takže pokud bysme počítali, že to je například 1 na 1 000 osob v běžné době, kdy se neočkuje, a my tady máme, dejme tomu, 37 příhod na 17 000 000 očkovaných osob, tak ten výskyt je ještě daleko nižší než v době, kdy se neočkuje.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

A čím vy si vysvětlujete, že se tedy ale o těch problémech mluví hlavně v souvislosti s vakcínou AstraZeneca? Když zmiňujete, že se očkuje i dalšími vakcínami, Pfizer, Moderna, ve Spojených státech třeba už i Johnson and Johnson, tak jak to jde dohromady s tím, že se zmiňuje jenom AstraZeneca?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Myslím si, že to je tím, že se začaly sledovat a hlásit zejména právě s používáním AstraZeneca a věnovala se tomu větší pozornost a ta pozornost u ostatních vakcín tomu není tak věnována, ale právě od toho je i Evropská léková agentura, aby provedla analýzu, jestli to je jenom po jedné vakcíně, nebo po více vakcínách a jestli je tam nějaká příčinná souvislost s tím očkováním, a zatím žádné signály nenaznačují, že by tam byla ta příčinná souvislost, a já jsem přesvědčen o tom, že to skončí na takzvané časové souvislosti, to znamená, že se objevila u lidí, protože se očkuje velké množství lidí a běžně v populaci se tyto stavy vyskytují. A není to nic nového, kdykoliv se zaváděla nová vakcína, třeba hexavakcína u dětí v **České republice**, tak se také objevovaly závažné stavy, které se nakonec nepotvrdily, že jsou způsobeny hexavakcínou, zjednodušeně řečeno, při nové vakcíně bedlivě se sleduje jakýkoliv zdravotní potíže, které se objeví, a tady v tuto chvíli se víc začaly sledovat ty trombembolie, protože jsou skutečně, když to tak řeknu, do očí bijící závažné příhody.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

Oni se k tomu i vyjadřovali zástupci společnosti AstraZeneca, konkrétně zástupci v **České republice**, šéfka odnože AstryZeneky v **České republice** Jarmila Dolečková řekla v rozhovoru pro Seznam Zprávy, že za ně skutečně ta data jsou k dispozici, že je všechny poskytli relevantním autoritám, že nesvědčí o tom, že by ten výskyt příhod, ke kterým došlo, byl vyšší než v běžné populaci, vy jste dostal také k dispozici všechna ta data? Měl jste možnost se s nimi seznámit?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Úplně detailní data jsme k dispozici nedostali, já předpokládám, že je má Státní ústav pro kontrolu léčiv, protože samozřejmě ten výrobce ani očkující lékař nemá povinnost hlásit nějakému, když to

řeknu, Chlíbkovi nebo **České** vakcinologické společnosti tato data, má povinnost to hlásit Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv a tu povinnost má i výrobce dané očkovací látky. Takže v tuto chvíli ta data spíš putují mezi výrobcí a Státním ústavem pro kontrolu léčiv, ale co vím, tak i Státní ústav pro kontrolu léčiv vydal prohlášení, že těch 11 úmrtí, který tady zatím bylo v časové souvislosti s očkovaním, tak žádné nebylo způsobeno trombembolií nebo jakoukoliv krevní sraženinou.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

A víme o těch případech cokoliv podrobnějšího, čím ta úmrtí byla způsobena?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Jsou určitě k dispozici detailní rozboru těchto úmrtí a ono jsou to třeba i úmrtí člověka, který absolvoval první očkování a několik dní po očkování onemocněl covidem a na ten covid zemřel, čili že zemřel v souvislosti s covidem a po první dávce ještě nemůže být dostatečně chráněn, zvláště když se ta nemoc objeví v prvních třeba 14 dnech po očkování, je to možné, protože ta očkovací látka prostě nestihla vyvolat tu potřebnou ochranu, takže takový člověk onemocněl a nakonec zemřel a zemřel na ten covid, protože ho vakcína nestihla ochránit, ale musel být nahlášen jako úmrtí v souvislosti s očkovaním, nicméně z toho je jasně vidět, že to nezpůsobila vakcína, ale způsobil to ten covid.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

Takže to bylo prostě, jak jste to říkal, v tom okně, kdy se ještě nestačily vytvořit protilátky.

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Ano, je to tak a je to to samé, jako když je očkováný člověk a dostane akutní infarkt myokardu, tak v tu chvíli se to nahlásí a on může zemřít i třeba na akutní infarkt myokardu, který by asi nastal, i kdyby očkován nebyl, ale je správné, že se to hlásí a sleduje, protože kdyby se najednou zjistilo, že těch akutních infarktů myokardu je daleko více, než je obvyklé v běžné populaci, tak je to signál k tomu, aby se začalo zkoumat, jestli ten akutní infarkt myokardu nezpůsobila třeba očkovací látka. A to se teď děje s tou trombembolií, je tady zaznamenán výskyt těchto krevních sraženin, ale zatím pořád nepřevyšuje běžný výskyt v populaci, přesto bude analyzován.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

Oni zástupci společnosti AstraZeneca poukazují právě na to, že ty komplikace se srážlivostí krve se vyskytují u covidu samotného, že právě dochází k tomu, co zmiňujete, k těm krevním sraženinám, k trombózám, k emboliím. A že je potřeba podle jejich názoru například zjistit, zda ti očkování lidé neprodělali onemocnění covid-19, které nemuseli udat úřadům, o kterém se nemuselo vědět. Ona ostatně i AstraZeneca vyzývá, aby se ta první očkovací dávka vakcinovala až třeba 3 měsíce po onemocnění covidem, je tohle podle vás možná varianta nebo vysvětlení toho výskytu komplikací srážlivostí krve?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Teoreticky by to mohla být určitá varianta, proto i doporučujeme, aby se lidé po prodělaném covidu očkovali nejdříve za 3 měsíce, případně i s odstupem 6 měsíců, jsou pro to data, která ukazují, že většina lidí má ochranné protilátky po prodělaném covidu, které ho ochrání těch 6 měsíců, a je zbytečné, aby se nechal očkovat, někdy dokonce když se člověk nechá očkovat bezprostředně po prodělaném covidu, což teoreticky je možné, tak jsou popisované o něco vyšší reakce po tom očkování. Takže do jisté míry vysvětlení by to bylo, na druhou stranu člověk, který je očkován, je očkován v době, kdy je bez horečky, cítí se zdravý a je v pořádku. A pokud prodělal covid a vyléčil se z něho a je v dobré zdravotní kondici, tak si nedovedu představit, že by s takhle velkým třeba odstupem se najednou tam objevila nějaká trombóza, embolie, i když u těch trombóz může být i delší časový údaj, ale většinou se očkují lidé, kteří jsou v tu dobu již vyléčení z covidu a jsou zdraví.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

A mohl by to být, a teď čistě teoreticky, v **Česku** problém, protože jak víme, řada lidí to onemocnění vůbec nehlásí, zůstávají doma, nehlásí se hygieně a tak dále, nehlásí se třeba ani lékaři, nejdou na test, nemůže se to objevit v dlouhodobém hledisku jako nějaký potenciální problém?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

No, já předpokládám, že ti lidé, kteří to nehlásí a jsou doma, zpravidla nemívají závažné průběhy,

protože určitě pokud by někdo zůstal doma, nikomu nic nenahlásil a měl skutečně závažné průběhy s horečkou, s dušností, tak věřím, že by kontaktoval už svého lékaře a nesamoléčil by se úplně doma, a taková nějaká rizika vzniku žilních trombóz, která u covidu jsou jednoznačně popsána, jsou častěji spojována právě s tím závažným průběhem. Takže myslím si, že lidé, kteří mají zcela mírný doma průběh, tak to riziko těch žilních trombóz u nich je relativně menší.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

A jak vy sám v tuhle chvíli vnímáte postup těch zemí, které v Evropě dočasně očkování vakcínou AstraZeneca pozastavily? Objevují se 2 póly, jak se na to veřejnost dívá, z jedné strany se ozývá kritika, že je to přílišná hysterie, z druhé strany se ozývá názor, že je to zcela adekvátní opatrnost ve chvíli, kdy jsou to všechno nové očkovací látky a neočkuje se s nimi příliš dlouho. Kde stojíte názorově vy? Jak to vnímáte?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Já to vnímám tak, že samozřejmě pokud se v tom daném státě vyskytla nějaká takto závažná reakce, dejme tomu, ve frekvenci vyšší, než by se mohlo počítat, nebo už se to zdá, že to je signifikantně více, těchto příhod, třeba i s konkrétní jednou výrobní šarží dané očkovací látky, ty šarže se sledují, zapisují samozřejmě, tak ta obezřetnost je určitě na místě. Ale to, co se děje v současné době v Evropě, je o tom, že i státy, které nezaznamenaly žádný varovný zvednutý prst a signál, tak prostě jenom na základě toho, že v jiném státě se to objevuje, tak jsou velice opatrní a pozastavují to. V řadě zemí to pozastavení vydává spíš třeba místní ministerstvo a může to být i určité politické rozhodnutí. Ukázat: my jsme velice obezřetní a my to raději zastavíme, zbrzdí to očkování, to zcela jednoznačně, ale nevydávají to třeba ty národní regulační lékové agentury. A to pro mě je asi ten nejvyšší autoritativní orgán, který by měl říct jako místní národní léková agentura, jestli je potřeba pozastavit, nebo není potřeba pozastavit, protože tam sedí odborníci, kteří tomu rozumí. A trošičku tady mám pocit, že se to i lehce politizuje a že řada států raději pozastavila možná víc z toho politického rozhodnutí než na základě odborné gesce těch místních lékových úřadů.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

Z druhé strany jsme v úplně extrémní situaci, kdy pandemie trvá rok a momentálně v Evropě se spíš zhoršuje, přinejmenším tedy pokud srovnáme třeba se Spojenými státy nebo se zeměmi, kde se to očkování daří rychleji, máte za sebe nějakou rovnici, jak v tomhle extrémním případě, kdy ještě navíc zavádíme nové očkovací látky, jaksi vyvážit ta rizika na jedné straně a potřebu rychlé vakcinace na straně druhé? Protože asi extrémní opatrnost je svým způsobem v takto extrémní situaci namísto, nebo není?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Opatrnost určitě je namísto, na druhou stranu zatím se ukazuje, že míra rizika šíření covidu, komplikací, hospitalizací a úmrtí a ty tisíce mrtvých ukazují, že pořád převažuje větší riziko té nemoci než riziko, že se po očkování objeví nějaká reakce. Vždycky se může po každém očkování objevit reakce, ale to u zlomku očkovaných a vždy to převáží ta daleko jasná většina lidí, kteří si vytvoří ochranu, nezemřou a neonemocní. A právě v takové extrémní situaci, kdy potřebujeme rychle zvládnout pandemii s nástrojem, který máme k dispozici a který tu bezpečnost prokázal, ty studie běžely skoro rok, začínalo se na zvířatech, na lidech a žádné **bezpečnostní signály** tam nebyly vyslány, a proto byly zaregistrovány, tak je určitě škoda, kdyby se měla nějakým způsobem zastavit celá tato kampaň a zbrzdit to očkování, protože pořád, jak říkám, riziko nemoci jasně převyšuje případná rizika jakýchkoliv reakcí po očkování.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

Takže se dá říct, že ta reakce je přehnaná? Přinejmenším tedy v těch zemích, kde úmrtí nebyla zaregistrována v souvislosti s očkováním.

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Bude záležet na té analýze, jak se vyjádří Evropská léková agentura, pokud nepotvrdí tu souvislost, tak pak zpětně řekneme ano, je možná přehnaná ta reakce. Na druhou stranu chápou určitou opatrnost, ale jak říkám, ta opatrnost by měla být vztažena na ty státy, kde se ty reakce vyskytly, nikoliv takto plošně i v zemích, kde nemají hlášená tato data, a je trochu s podivem, že Velká Británie, která má také tyto výskyty, očkovali tam nejvíce vakcíny AstraZeneca, pořád očkují dál a nepřerušili

to očkování.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

No, pokud by Evropská agentura pro léčivé přípravky měla rozhodnout tak, že by se vakcinace látkou AstryZeneky zastavila dočasně v celé Evropské unii, co by to znamenalo pro očkovací kampaň v **Česku**?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Znamenalo by to samozřejmě výpadek té dané vakcíny, která by se nemohla používat, a znamenalo by to významné zbrzdění toho očkování, protože by nám vypadly veškeré ty dodávky, které jsou nasmlouvány. Takže by to byla určitě velká nepříjemnost. Já pořád jsem optimista a věřím, že k tomu nedojde, že se nakonec neprokáže ta souvislost.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

A nebylo by možné nahradit tedy vakcínu AstryZeneky Pfizerem a dalšími vakcínami, které by snad měly dokonce navyšovat kapacitu v těch příštích měsících? Alespoň tyto firmy to tvrdily.

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Určitě by to bylo možné nahradit to, s tím by asi problém nebyl, po technické stránce je to otázka dodávek. To znamená, že pokud by výrobce uměl navýšit výrobu a uměl navýšit ty nasmlouvané počty, tak pak můžeme říct ano, dá se to nahradit jinou očkovací látkou, a proto se jasně ukazuje, že je dobře, že se to jakési portfolio očkovacích látek vzalo zeširoka a že nejsme upnutý jenom na jednu očkovací látku a máme i jiné, kterými to můžeme nahradit, ale pravda je ta, že vakcína AstraZeneca, tyto vektorové, anebo i Johnson and Johnson jsou právě vakcíny, které díky chladničkové teplotě mají největší využití u praktických lékařů a pořád ti praktičtí lékaři, jakmile se zapojí ve větším měřítku, tak to očkování významně zrychlí v **České republice**.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

Mohlo by to z druhé strany, pokud by tu vakcinaci pozastavily jenom některé státy v Evropské unii, naopak znamenat větší možnost nebo větší dostupnost očkovací látky AstraZeneca pro ty země, které ji nevysadily?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

To si nemyslím, protože pokud Evropská léková agentura vydá své negativní stanovisko, tak se to automaticky zastaví ve všech členských státech a v celé Evropě, a pokud vydá pozitivní stanovisko, tak si myslím, že všechny státy to přehodnotí. A nemyslím si, že by potom některé státy natrvalo zastavily a některé natrvalo pokračovaly v očkování a my bysme si mohli používat ty ušetřené dávky z jiných zemích. To si myslím, že takto nenastane, ale pravda je ta, že máme nasmlouváno poměrně velké objemy AstraZeneca zhruba pro jeden a půl milionu obyvatel, což jsou asi 3 000 000 dávek, takže ten výpadek by byl poměrně citelnou ztrátou.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

A co vy osobně čekáte od toho mimořádného zasedání **bezpečnostní komise** Evropské agentury pro léčivé přípravky? Jak je to vlastně výjimečná situace? Nebo je to běžné?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Tak běžné je to, že Evropská léková agentura sbírá tyto **bezpečnostní data** a průběžně je analyzuje, ale není úplně typické to, že pro to ustanovuje samostatnou expertní skupinu, která je jenom zaměřená na tuto jednu konkrétní vakcínu, protože zpravidla tam ten **bezpečnostní výbor** hodnotí, je to stálá komise, která hodnotí ty **bezpečnostní signály**, tady se to ještě rozšíří a ustanoví speciální skupinu skutečně se zástupci z každého státu tak, aby byl co největší pohled a co nejvíce zkušeností z celé řady zemí, takže o to více jsem přesvědčen, že toto těleso bude dostatečně kvalitní a určitě bude mít všechny detailní informace o těch jednotlivých příhodách, včetně o jakého pacienta, jakého byl věku, jaké choroby ještě prodělával k tomu, že to zodpovědně zhodnotí, a proto velice čekáme na to jejich rozhodnutí čtvrtě.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

Vy jste narazil na to a zmiňoval jste, jak křehká ta současná situace je a co je všechno ve hře, tak

když se díváte na to, co se děje teď, jak závažné důsledky ta současná situace a debata kolem vakcíny AstraZeneca může mít? Zmiňovali jsme, že **Česko** i Evropa, tedy obecně Evropská unie jsou ve velmi citlivém bodě té vakcinace, výrazně zaostávají v očkování třeba za Spojenými státy, za Izraelem, koneckonců i za Británií, ale zároveň tedy v Evropě jsme svědky toho, že dlouhodobě je tu vyšší nedůvěra vůči očkování, především to tak bývalo v západní Evropě, tak jaký dopad ta současná debata může na tohle všechno mít?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Poměrně veliký dopad, pokud to nebude dobře komunikováno a vysvětleno, tak to může poměrně otřást důvěrou lidí k té dané konkrétní vakcíně a ono se to postupně může přenést i na ty zbývající produkty a to by mohlo poznamenat třeba i nižší proočkovanost do budoucna. To, že dejme tomu, v tuto chvíli jsme pozadu, pokud se podíváme na ten Izrael, Ameriku nebo Velkou Británii, je poměrně logické, protože se také musíme podívat, kdy oni začali s očkováním. Oni s tím očkováním začali daleko dříve než my, protože měli vlastní registrace a nedělali tu evropskou registraci, a o co dříve začali, tak tím rychleji se dostali tak vysoko, jak jsou nyní, i v **České republice** to očkování postupně zrychluje, takže já věřím, že se to zlepšovat bude.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

A zároveň nezažívali asi ani takové výpadky v distribuci a takové problémy s těmi registry, jak jste zmiňoval.

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Je to tak, ale je pravda, že samozřejmě tyto zprávy, pokud nebudou vysvětleny a nebudou vyvráceny na základě předložených dat a řekne se ano, my jsme to posoudili, nedomníváme se, že to způsobila tato vakcína, tak pokud to nebude takto jasně řečeno, tak to samozřejmě tou důvěrou může otřást a bylo by to velká škoda, protože ten strašák covidu je pořád daleko větší než strašák očkování.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

A pokud tedy hypoteticky vzato bychom měli závěrem dát prostě úplně obyčejnou radu komukoliv, kdo slyší vás teď mluvit, jak se v tom všem rozebrat a vyznat, tak potenciálně osoba, která čeká na vakcinaci, dostane pravděpodobně vakcínu očkovací látkou AstraZeneca tady konkrétně v **České republice**, tak jak v současné situaci k tomu mají lidé přistupovat? Jsou namíště obavy, nebo nejsou?

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Já si myslím, že důležité je nepodléhat skutečně panice, to znamená věřit tomu, jak bude provedeno zhodnocení těmi autoritami, o kterých jsme si povídali, a samozřejmě obezřetnost namíště může být brána v tom smyslu, že rozhodně bych se nevyhýbal tomu očkování, protože je to zbytečné odložení, ten člověk teď odmítne tu očkovací látku, pak se prokáže, že to ta vakcína nezpůsobuje, a ten člověk zas bude složitě se dostávat ke své původní dávce, takže ta obezřetnost může být třeba i na tom, že ten člověk po očkování se bude sledovat a v případě, že bude mít pocit, že se necítí jakkoliv dobře, že má jakékoliv první zdravotní potíže, tak může okamžitě kontaktovat svého lékaře. Může se to i nahlásit Státnímu ústavu na kontrolu léčiv a určitě i ty stavy po očkování jsou vždycky řešitelné, to znamená sledovat se a při jakékoliv pochybnosti okamžitě reagovat přes svého lékaře.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

Roman Chlíbek, vakcinolog, předseda **České** vakcinologické společnosti, vedoucí pracovník epidemiologické skupiny Ministerstva zdravotnictví a děkan **Univerzity obrany**. Děkujeme za rozhovor.

Roman CHLÍBEK, předseda České vakcinologické společnosti

Děkuji za pozvání a na slyšenou.

Lenka KABRHELOVÁ, moderátorka

A to je ze čtvrtěční Vinohradské 12 vše. Vraťte se za námi kdykoliv do podcastových aplikací a také na server irozhlas.cz, naše díly najdete i v audioaplikaci mujRozhlas. Děkujeme, že posloucháte, a děkujeme za vaše komentáře, pište nám, naše adresa je vinohradska12@rozhlas.cz. To byla Lenka Kabrhelová, těším se zítra.