

TERVIST!

IDA-VIRU MAAKONNA RAHVATERVISE JA TURVALISUSE NÕUKOGU VÄLJAANNE

Koroonavaktsiin on Viagrast mitu korda ohutum, ent kõhklusi tekitab palju rohkem

Laialt levinud vandenõuteooriad, nagu jätaksid perearstid ja teisedki meditsiinitöötajad vaktsiinide kõrvaltoimed registreerimata, üllatavad mind väga. Paljud arvavad sedagi, et vaktsiinid ise on nagunii kasutud, kuna "ka vaktsineeritud ju nakatuvad ja haigestuvad".

NATALJA METELITSA,
Narva haigla ülemõde

Jah, tõepoolest, nakatuvad ja haigestuvadki. Selle vastu ei vaidle keegi.

Meedikuna ei meeldi mulle emotsioonidega spekuloida. Minu töö on praktilise tähtsusega ja põhineb faktidel. See pärast jätan emotsionaalsed selgitused koroonavaktsiinide kasulikkuse ja kahjulikkuse kohta kõrvale ning toon välja teadusuuringutega tõestatud faktid.

Kõik need andmed on avalikult kättesaadavad ja soovi korral võib igaüks nendega ka ise tutvuda.

Milles seisneb vaktsiinide tõhusus?

Võtame näiteks praegu ühe populaarsema vaktsiini Pfizer/BioNTech (Comirnaty). Selle tõhusus seitse päeva pärast teise doosi manustamist on 95%.

Mida see tähendab ja kuidas see välja arvutatakse?

See tähendab seda, et kindel arv inimesi (Pfizeri puhul umbes 40 000) jaotatakse kahte rühma. Ühe rühma liikmetele süstitakse vaktsiini ja teisele platseebot. Seejärel hinnatakse uuringurühmas koroonasse haigestunute haiguse kulgu.

Lihtsamalt öeldes: kui vaktsineerimine vähendab raske haiguskuluga inimeste arvu, siis arvutatakse välja tõhususprotsent. Ehk siis 95% tähendab seda, et haiguse raske kulgemise oht väheneb 95% võrra.

Nüüd aga vaatame, mis juhtub 14 päeva pärast Moderna vaktsiini teise annuse manustamist.

Uuringud näitavad, et selle vaktsiini tõhusus koroonasümptomaatilise kulgemise korral on 93% (seletan lahti: ligikaudu 14 000 vaktsineeritud haigestus sümptomaatilise koroonasse vaid 19, platseeborühmas aga 269 inimest).

Haiguse raske kulu puhul on see vaktsiin näidanud 100protsendilist tõhusust (ehk siis vaktsineeritute rühmas ei haigestunud ükski inimene raskelt, platseebot saanud isikute rühmas aga täheldati haiguse rasket kulgu 30 inimesel, kellest üheksa vajab haiglaravi).

Vaktsiinide tõhususega on nüüd asjad selged. Liigume edasi kõrvaltoimete juurde.

Nagu ma eespool juba mainisin, ei saa ma juhendada



Natalja Metelitsa: "Meedikuna ei meeldi mulle emotsioonidega spekuloida. Minu töö on praktilise tähtsusega ja põhineb faktidel."

emotsioonidest ja kuulujuttudest ("Ühe mu tuttava lelepoeg suri pärast vaktsineerimist"). See pärast liigun taas faktide juurde ning püüan paralleelselt hajutada kaks levinumat müüti.

Esimene müüt: ma ei tohi vaktsineerida, kuna olen allergik

Allergikud enamasti teavad, et allergiline reaktsioon võib tekkida ükskõik mille suhtes. Maailmas on miljooneid allergeene ning loomulikult võivad anafülaktilise reaktsiooni esile kutsuda ka vaktsiini komponendid.

Anafülaktilise šoki teket on võimatu ennustada, kuna (allergikud jällegi kindlasti teavad seda) anafülaktiline reaktsioon võib ilmuda ükskõik mille suhtes (selle võib esile kutsuda mõne ainega töödeldud uus pluu, mingite toiduainete koostõu, pesuvahend vms).

Vaktsineerimise vastunäidustused ei ole:

- * sümptomaatiliselt või asümptomaatiliselt põetud COVID-19,
- * tugev paikne reaktsioon või õrge palavik pärast esimese vaktsiinidoosi süstimist,
- * allergia mõningate suukaudsete ravimite vastu,
- * allergia toiduainete, loomade, putukamürkide, tolmu vastu, mõnel pereliikmel esinev allergia,
- * kroonilised haigused.

Vaktsineerida võivad ka Guillain-Barré sündroomi, Belli paralüüsi või autoimmuunhaigust põdevad inimesed.

Kui anafülaksia tekib pärast esimese vaktsiinidoosi süstimist, siis teist doosi manustada ei tasu. Anafülaktilise reaktsiooni korral peab arstiabi patsiendile kohe kättesaadav olema. Kõikidel arstidel soovita-

takse teha vaktsineerimisprotseduure haiglas ning hoida patsiendil pool tundi silma peal, juhul kui tema anamneesis on kirjas raske allergiline või

KES HINDAB VAKTSIINIDE VÕIMALIKKE KÕRVALMÕJUSID?

- Eesti ravimiamet
- Euroopa ravimiameti riskihindamise komitee + määratud hindajad
- Teised ELi liikmesriigid
- Inimravimite komitee
- Müüglõa hoidja
- Maailma terviseorganisatsioon (WHO)

anafülaktiline reaktsioon vaktsiinile või mis tahes muule süstitavale preparaadile.

Teine müüt: kõrvaltoimeid on lõputu hulk, arstid jätaavad need lihtsalt registreerimata

Paljud inimesed kipuvad arvama, nagu ei tahaks perearstid vaktsiinide kõrvaltoimeid dokumenteerida ja registreerida, kuna "keegi on neile üldtpoolt säärase korralduse andnud".

Vastupidi: ravimiameti ja teiste Eesti tervishoiuasutuste esindajad kutsuvad perearstidele korraldatavatel arvukatel infotundidel mis tahes kõrvaltoimetest kohe teada andma.

Näiteks veebruaris peeti selline infotund Narvas ning ravimiameti esindaja sõnas seal nõnda: "Arst peab kõrvaltoimetest teada andma ning patsientidele selgitama, et kõik kaebused registreeritakse terve infosüsteemis."

Ta rõhutas, et patsient võib ravimiametit teavitada ka sellistest reaktsioonidest, millel arsti hinnangul seos vaktsineerimisega puudub. "Paluge patsiendil esitada meile arsti kontaktandmed (eriti kui tal tekib erilist tähelepanu nõudev reaktsioon, näiteks neuroloogiline). Ärge vaielge patsiendiga – iga patsiendi kaebus tuleb kehtiva korra kohaselt läbi vaadata."

Kas eeltoodust saab järeldada, nagu oleks "keegi üldtpoolt" andnud korralduse mitte anda kõrvaltoimetest teada? Minu meelest küll mitte.

Ravimiameti kodulehel <https://ravimiamet.ee/> avaldatakse iga nädal värskeid uusi koroonavaktsiinide kõikevõimalike kõrvaltoimete kohta. Tegemist on avalike andmetega, millega võib igaüks ise tutvuda.

Patsiendid saavad ravimiametit vaktsiini kõrvaltoimetest teavitada ka e-posti aadressil pharmacovig@ravimiamet.ee. Palun kasutage seda võimalust!

Viagra kõrvaltoimed on mis tahes vaktsiini omadest mitu korda raskemad

Lõpetuseks toon ühe ilme ka näite. Viagra on meie turul enim ostetud ravimeid, ehk selle kõrvaltoimed on mitu korda raskemad kui mis tahes vaktsiini omad. Selle manustamisega võivad kaasne da tugev peavalu ja oksendamise, teadvusetus, ninaverejooksud ja seljavalud. Eriti rasketel puhkudel võivad tekkida ka südame rütmihäired, nägemise ja kuulmise kadu jms.

Rasketel kõrvaltoimete tekkeks piisab näiteks sellest, kui loputada Viagra alla klaasitäie greibimahla – need kaks asja ei sobi mitte mingil juhul kokku! Sellest hoolimata on Viagra endiselt üks nõutumaid ja ostetumaid ravimeid ehk siis inimeste hinnangul on selle potentsiaalne kasutegur kaasnevatest riskidest mitu korda suurem.

Teen ettepaneku suhtuda samamoodi ka vaktsineerimisega – ainult nõnda saame end COVID-19 raske kulgemise eest kaitsta.



Vaktsineeritud inimesel on neli korda väiksem tõenäosus koroonaviirusega nakatuda kui vaktsineerimata inimesel.

SCANPIX

VAKTSIINIDE MÕJUGA SEOTUD KÜSIMUSED

VÄIDE: vaktsiinid ei ole tõhusad, sest vaktsineeritud nakatuvad ja kannavad viirust edasi.

TEGELIKKUS: teadusnõukoja liikme ja Tartu ülikooli matemaatilise statistika professori Krista Fischeri juuli ja augusti nakatumisnäitajate põhjal tehtud arvutuste kohaselt on vaktsineeritud inimesel 4 korda väiksem tõenäosus koroonaviirusega nakatuda kui vaktsineerimata inimesel.

Üks vaktsineerimise peamisi eesmärgi on kaitsta raske haigestumise eest: vaktsineerimata inimesel on üle 8 korra suurem tõenäosus COVID-19isse nakatudes haigest raskelt põdeda. Seega lisaks haiguse raskuse ja kestuse vähendamisele aitab vaktsineerimine takistada ka viiruse edasikandumist.

Neil, kes on pärast haiguse läbipõdemist end ka vaktsineerinud, on 20 korda väiksem tõenäosus uuesti nakatuda.

Tuleb mees pidada, et haiguse läbipõdemine on seotud oluliste riskidega. Näiteks vajab keskmiselt 7% haigestunud haiglaravi, haiglapatsientide suremus on 14%, ellujäänutest tekivad paljudel aga püsivad tervisekahjustused.

21. septembri seisuga oli vähemalt ühe doosiga vaktsineeritud 749 256 inimest, mis tähendas täiskasvanud elanikkonna vaktsineerimisega hõlmatus 66,2%. 21. septembri seisuga oli haiglaravi COVID-19 tõttu 154 inimest, kellest vaktsineerimata oli 110 inimest. Ehk Eesti täiskasvanutest oli vaktsineerimata kolmandik, aga ometi moodustasid vaktsineerimata inimesed haiglas olevatest ligi kolmveerandi.

VÄIDE: koroonavaktsiinid tekitavad veresoonte ummistusi.

TEGELIKKUS: COVID-19-vastaseid mRNA vaktsiine (Pfizer ja Moderna) trombid (veresoonte ummistuste) tekkega ei seostata. Eestis manustatakse praegu Pfizeri, Moderna ja Jansseni vaktsiine.

Kõiki ohusignaale analüüsitakse regulaarselt suuri andmemahte hinnates. Tromboosi või trombembooliat ei esine mRNA vaktsiine saanutel sagedamini kui mittevaktsineeritutel.

Küll aga ei maksa unustada, et COVID-19 haiguse korral on trombirisk 16-20 korda kõrgem võrreldes tervete inimestega. COVID-19-vastase vaktsineerimise eesmärk ongi raske haiguse ärahoidmine, st ka trombid ärahoidmine COVID-19 haiguse ajal. COVID-19 vaktsiinidele anti müügiluba, tuginedes piisavale kogusele andmetele. On täiesti tavapärane, et kliinilised uuringud jätkuvad (see on nii ka teiste ravimite puhul).

VÄIDE: USA haiguste kontrolli ja tõrje keskuse (CDC) VAERSi andmebaasi järgi on USAs vaktsiini manustamise järel surnud ligi 1000 inimest.

TEGELIKKUS: VAERSi andmebaas sisaldab kõiki teatisi, mis sinna edastatakse, ega kajasta vaktsiinide kinnitatud kõrvaltoimeid või neist põhjustatud surmasid.

Andmebaasi sissekanded on kontrollimata ning see sisaldab ka juhtumeid, kus seos vaktsiini või ravimi ja reaktsiooni vahel puudub.

VÄIDE: hooldekodudes on pärast vaktsineerimist suremus tõusnud ning kasvanud terviseprobleemid.

TEGELIKKUS: see, et surmade arv hooldekodudes oleks seotud COVID-19-vastase vaktsineerimisega, ei ole kinnitust leidnud. Küll aga on hooldekodudes aset leidnud mitmed koroonapuhangud, mille tagajärjel on inimesed elu kaotanud.

VÄIDE: mõnede vaktsiinidega satuvad kehasse haigustekitajad, mis jäävadki organismi kahjustama.

TEGELIKKUS: vaktsiinid ei jäta kehasse haigustekitajaid. mRNA ja viirusvektori põhised vaktsiinid ei sisalda haigustekitajat, vaid ainult viiruse pinnal oleva antigeeni moodustamiseks vajalikku informatsiooni DNA või mRNA kujul. DNA on vaktsiinis pakitud mõne teise viiruse (tavaliselt adenoviiruse) sisse, kuid tegemist on viirustega, mis on muudetud paljunemisvõimetuks. Samas on oluline teada, et ei mRNA ega adenoviirusvektoris pakitud DNA ei integreeru meie genoomi. Mõned viirused võivad seda küll teha (nt HI-viirus), kuid adenoviirused seda ei tee.

Allikas: terviseamet, vaktsineeri.ee