

Tiihonen 23.11.2021 ”Koronarokote lisää kuolleisuutta”

Sain alla olevan kirjoituksen VTT:n tutkijalta, joka haluaa sensuurin ja painostuksen vuoksi pysyä anonyyminä. Kirjoitus ei edusta VTT:n tutkimusta tai kantaa. Olen itse vuorokauden automaattibännissä Facebookista, joten pyydän tälle jakoja eri some-alustoihin.

Lisäys: Tätä kirjoitusta on päivitetty 26.11.2021 kirjoituksen loppuun. (OT)

Yli 12-vuotiaiden rokotekattavuus on yli 80 %, koronatestejä tehdään paljon vähemmän kuin ennen mutta silti **tautitapauksia todetaan enemmän kuin koskaan aikaisemmin.**

Viranomaisten ja valtamedian haastatteleminen asiantuntijoiden selitykset jatkuvat: esimerkiksi HUS:n infektioylilääkäri Asko Järvistä tämä ei yllätä, sillä hänen mukaansa pandemian **myöhemmät aallot ovat yleensä voimakkaampia.** [1] Kuten vanha suomalainen sananlasku kuuluu: ”Kyllä sika syitä löytää; välillä on maa jäässä ja välillä on kärsä kipeä.” Kun ihminen on riittävän älykäs, selitys kyllä keksitään joka tilanteeseen. Edellä oleva Asko Järvisen lausunto tartuntamäärien kasvun syystä voi olla osatotuus, mutta **se on silti pelkkää spekulatiota eikä perustu kliiniseen dataan.**

Edelleen mediassa puhutaan rokottamattomien pandemiasta ja syyllistetään rokottamattomia. Lisäksi viranomaiset antavat mediaan lausuntoja, että tulevat rajoitukset tulisi koskea ainoastaan rokottamattomia. [1][2] Koronapassia on perusteltu mm. sillä, että rokottamaton väestönosa levittää tautia ja kuormittaa sairaanhoitojärjestelmää.

Väite ”rokottamattomien pandemiasta” ei kestä lähempää tieteellistä tarkastelua

Suomessa eikä Ruotsissa testata enää lieväoireisia rokotettuja. [3][4] Samaan aikaan kuitenkin julkaistaan tilastoja, joissa vertaillaan rokottamattomien ja rokotettujen ilmaantuvuuslukuja ikään kuin realistisena tilannekuvana. **Kun toista väestönosaa ei lieväoireisena testata, ei tällaisilla tilastoilla ole mitään virkaa.** Alla Suomen ilmaantuvuusluvut [5] ja sen jälkeen Ruotsin vastaava [6] (viikko 45).

Johtopäätökset Iso-Britannian raportista ovat seuraavia: **kaksi kertaa rokotettujen keskuudessa esiintyvyys on noin 15 % suurempi koko väestössä ja**

yli 30-vuotiaassa noin 85 % suurempi. Rokotteen teho on siis voimakkaasti negatiivinen tartuntojen ehkäisyssä.

Vakavien ja sairaalahoitoa vaativien tapauksessa teho on positiivinen. Tässä tilastossa taas ei oteta huomioon ollenkaan rokotehaittoista johtuvaa kuormitusta sairaanhoidolle, joka laskee rokotteen tehoa sairaalaan joutumisessa.

Raportissa varoitetaan tekemästä johtopäätöksiä tähän dataan liittyen rokotteen tehosta, koska siihen voi liittyä tilastollisia vinoumia. Raportissa myös kehoitetaan katsomaan mieluummin erillisiä kappeletta rokotteen tehokkuudesta, jossa on referoitu muutamaa tutkimusta, koska he eivät suostu uskomaan omaa dataansa. Yksi erillinen raportissa mainittu vertaisarvioimaton tutkimus[8] antaa rokotteen tehoksi 65–95 % tehon oireellisen koronan ehkäisyssä 4 kk rokotteen antamisen jälkeen. Tutkimuksessa oli rajoitetusti dataa alle 40-vuotiaista, koska heille oli rokotukset juuri aloitettu. Eli mieluummin pitäisi uskoa puutteellista tutkimusta kuin viranomaisten keräämää dataa. Raportissa mainitut tilastolliset vinoumat ovat raportin mukaan seuraavanlaisia (lihavoinnit ovat omiani) [7]:

1. **Täysin rokotetut ihmiset voivat olla terveystietoisempia ja siksi joutua todennäköisemmin testaamaan COVID-19:n varalta, joten heidät todennäköisemmin tunnistetaan tapauksiksi (NHS Test and Tracen toimittamien tietojen perusteella)**
2. **Monet niistä, jotka olivat rokotusjonon kärjessä ovat ne, joilla on suurempi riski saada COVID-19 ikänsä, ammattinsa, perhetilanteensa tai taustalla olevien terveysongelmien vuoksi**
3. **Täysin rokotetut ja rokottamattomat voivat käyttäytyä eri tavalla, erityisesti mitä tulee sosiaaliseen vuorovaikutukseen, ja siksi heillä voi olla erilainen altistuminen COVID-19:lle**
4. **Henkilöt, joita ei ole koskaan rokotettu, ovat todennäköisemmin saaneet COVID-19:n viikkoja tai kuukausia ennen raportin kattamaa tapausjaksoa. Tämä antaa heille luonnollisen immuniteetin virukselle muutaman kuukauden ajan, mikä on saattanut osaltaan vähentää tapausten määrää viime viikkoina**

Kun raportin data ei ole virallisen narratiivin mukaista päädytään jälleen selittelyyn. Tätä kutsutaan taas kognitiiviseksi vinoumaksi, jolloin tilastoja ja havaintoja painotetaan sopimaan paremmin omaan käsitykseen. Alla on vastineet näihin neljään kohtaan:

Kohta 1: Raportissa todetaan, että suurempi testausmäärä toisessa väestöryhmässä vääristää tilastoa. Aivan kuten Suomessa testataan enemmän rokottamattomia, mutta **THL ei kuitenkaan millään tavalla ota kantaa tilastojen**

luotettavuuteen. Lisäksi kohta 1 on spekulatiota: ”voivat olla” ei ole kliinistä dataa. Tämä väitteen he voisivat tosin helposti todentaa katsomalla ovatko rokotetut ylliedustettuna testausmäärissä. Tätä tietoa ei raportissa esitetä väitteen tueksi, vaan päädytään spekuloimaan.

Kohta 2: Aivan, riskiryhmät tuleekin suojata. Tästä ei selvinnyt miten tämä liittyy tilaston väitettyyn vääristymiseen, ellei siinä välillisesti väitetä, että rokote on niin huono, että sen taho laskee tartuntojen ehkäisyssä lähelle nollaa prosenttia tai negatiiviseksi verrattuna rokotettuihin, kuten raportti itsessäänkin vihjailee.

Kohta 3: Iso-Britanniasta poistettiin rajoitukset syksyllä kaikilta, kun korkea rokotekattavuus saavutettiin. Tässä ei avattu mitä ne erot käyttäytymisessä ovat vaan spekuloihin: ”voivat käyttäytyä”.

Kohta 4: Rokottamaton saa immuniteetin taudille sairastettuaan sen. Eikö rokotteen pitänyt tehdä se? Eikö rokotettu sitten saa taudille immuniteettia sairastettuaan sen? Tauti näyttää kuitenkin leviävän voimakkaasti rokotettujen keskuudessa.

Olipa asia miten tahansa, niin tilastoista nähdään, että **rokotettu on oleellinen osa pandemiaa.** Tästä aiheesta myös Günter Kampf perustellusti kirjoittaa (20.11.2021) yleislääketieteen arvostetuimman julkaisun The Lancetin ”Correspondence” -osiossa.[9]

Britannian terveystieteen viranomaiset spekuloiivat raportissaan mm. sillä, että rokotetut ovat terveystietoisempia. On yleisesti tiedossa, että terveystietoisemmilla ihmisillä on paremmat elintavat, mikä taas ennustaisi matalampaa kuolleisuuttakin. Kun katsotaan Iso-Britannian tilastokeskuksen dataa[10], niin tilanne on juuri päinvastainen tässäkin. Kolmesta alla olevavasta kuvaajasta (kuvat 4–6) nähdään, että ensimmäinen rokotus nostaa kuolleisuutta koko väestössä. **Alle 60-vuotiassa kaksi rokotetta saaneet kuolevat noin kaksi kertaa todennäköisemmin kuin rokottamattomat.** Rokote siis tappaa enemmän ihmisiä Iso-Britanniassa kuin pelastaa. **Myös Suomessa kuolleisuus on tilastokeskuksen ennakkotietojen mukaan noussut.** Viikoilla 1–41 kuolleisuuden kasvu on 3,4 % verrattuna edellisten 4 v keskiarvoon ja viikoilla 27–41 se on kasvanut 10,6 % verrattuna edellisten 4 v keskiarvoon samoilla viikoilla. [11][12]

Samaan aikaan Suomessa: Rokotetutkimuskeskuksen johtaja Mika Rämet kertoi Ilta-Sanomille (22.11.2021)[13], että **koronarokotus on helppo, halpa ja toimiva tapa ottaa henkivakuutus.** Väkisinkin tulee mieleen elokuvan Häjyt kohtaous, jossa Samuli Edelmannin ja Juha Veijosen esittämät hahmot kertovat baarin omistajalle myydessään pimeää viinaa, että kaupan päälle tulee palovakuutus: jos viinoista tehdään kaupat, ei baarikaan pala niin herkästi.

Rämetin mukaan kaikki tulevat koronan ennen pitkää sairastamaan [13]. Tämä on tyypillistä mediassa esiintyvää retoriikkaa, jolla pelotellaan rokottamatonta väestönosaa ottamaan rokote ja muita ottamaan tehosteita. Samalla se on kuitenkin todella halpaa psykologiaa ja kansalaisten pitämistä tyhminä, aivan kuten henkivakuutuksellakin lupailu. **Jos kaikki sairastaisivat taudin, menisi siihen Suomessa 60 vuotta.** Tämä aikataulu perustuu ajatusleikkiin, jossa tauti leviäisi nykyisellä tahdilla (2,5 % sairastanut taudin puolestoista vuodessa), kukaan ei kahta kertaa ja kellään ei olisi tautiin ennestään immunitteettia. Immuunivaste on ihmisillä kuitenkin hyvä ja vasta-aineita muodostuu hyvin nopeasti [14], mikä voi kertoa siitä, että ihminen on altistunut jollekin aiemmin kiertäneelle koronavirukselle jolloin immuunijärjestelmä tunnistaisi myös Covid-19 -viruksen tai osia siitä[15].

Suomessa koronan kanssa kuolleiden mediaani-ikä on 84 vuotta ja heillä on keskimäärin yksi tai useampi perussairaus. Tilastokeskuksen ennakkotietojen mukaan vuonna 2020 Suomessa kuoli koronaan (tai koronan kanssa) 534 ihmistä. **Kun lopulliset kuolinsyyt julkaistaan tulevaisuudessa, tulee tämä luku putoamaan.** Pandemian alusta koronaan sairastuneista suomalaisista on kuollut 0,7 %, joista yhdeksän kymmenestä oli yli 70-vuotiaita. Vuonna 2020 alle 70-vuotiasta kuoli vain 60 ihmistä ja alle 30-vuotiasta ei yksikään. [16] Jotta tämän saa jonkunlaiseen kontekstiin, niin vuonna 2014 Suomessa kuoli liukastumalla tai kompastumalla 674 ihmistä. Tähän mennessä (22.11.2021), epidemian alusta laskettuna, 99,98 % kaikista suomalaisista on selvinnyt taudista. Vuonna 2020 siitä selvisi 99,99 % samoin kuin liukastumis-/kompastumiskuolemalla. Koronassa merkittävä riskitekijä on ylipaino ja liukastumis-/kompastumiskuolemassa villasukat. Kumpaankin riskitekijään voi vaikuttaa itse ilman rokotusta.

Ylipaino merkittävä riskitekijä

Painoindeksi 30-40 aiheuttaa kaksinkertaisen riskin saada koronan vakava tautimuoto. Koronan takia tehohoitoon joutuneista puolella painoindeksi on yli 30. [17] Elokuussa 2021 HUS:n kaikista koronapotilaista yli 40 %:lla oli painoindeksi yli 40. [18] Ylipainoisen keho ei myöskään tuota yhtä paljon D-vitamiinia kuin normaalipainoisen, joten sitäkin olisi hyvä syödä lisäravinteena koronan ehkäisyä ajatellen isompia annoksia. [19] Useiden kymmenien tutkimusten mukaan riski sairastua vakavaan koronaan pienenee merkittävästi riittäväällä D-vitamiinin saannilla. [20]

Median mukaan meidän tehohoidon kapasiteetti on koko ajan äärirajoilla, vaikka meillä pitäisi olla mahdollisuus nostaa tehohoitopaikkojen määrä kolmestasadasta tuhanteen. [21] 84 % kaikista koronatehohoitopotilaista on ylipainoisia (bmi yli 25) ja vain 16 % normaalipainoisia. [17] Miksi ylipainoisia ei leimata mediassa yhtä voimakkaasti tehohoidon kapasiteetin äärirajoille

viemisestä kuin rokottamattomia, sillä he ovat myös merkittävä rasite tehohoidolle? Miksi median otsikot eivät kuulu: ”Meillä on lihaviiden pandemia.” Onhan kuitenkin ihan OK leimata rokottamattomia lääketieteellisen itsemääräämisoikeuden kiinnipitämisestä ja siitä, etteivät he anna injektoida kokeellista mRNA-rokotetta itseensä.

Rokotteen ottaminen on eettinen valinta

Ja lopuksi Ylen haastattelussa (19.11.2021) Helsingin yliopiston käytännöllisen filosofian professori Antti Kauppinen pohtii rokottamattomiin kohdistuvien rajoitusten eettistä puolta:

”Jos siitä on haittaa vain henkilölle itselleen, voi rokottamattomuus pysyä omana asiana. Mutta jos rokottamattomuus voi aiheuttaa muille kielteisiä vaikutuksia, ei se ole enää vain yksityisasia.” [22]

Kun tiedetään, että rokotettukin voi tartuttaa, Iso-Britannian tilastojen mukaan jopa enemmän kuin rokottamaton, voidaan perustellusti kysyä rokottamisen kielteisiä vaikutuksia muille ja ylipäätään soveltaa Kauppisen esittämää eettistä tulkintaa rokotettuihin.

Lisäksi rokotehaittojen sekä läpäisyinfektion aiheuttamaa sairaalakuormitusta tulisi tarkastella näkyvämmiin. Koronan aiheuttaman sairaalakuormituksen pienentyminen on yksi koronapassin peruste. Rokotetut saavat ilmeisesti kuormittaa tartuntoineen ja rokotehaittoineen sairaaloita niin paljon kuin haluavat? Rokotettujen osuus HUS:n sairaalahoidossa on viime viikkojen aikana vaihdellut väitetyksi 23 % ja 50 % välillä. [23] Tehohoitoon päättymisen riski väitetään olevan Suomessa 33-kertainen rokottamattomalla. [24] Kumpikaan edellä olevista väitteistä ei pidä täysin paikkaansa. THL:n ohjeen mukaan ensimmäisestä rokotuksesta pitää olla kulunut 21 päivää ja toisesta 7, jotta voi olla tilastoissa rokotettu. HUS käyttää omissa tilastoissaan kumpaankin 7 päivää. [23] Lisäksi on hyvä huomioida, että Qatarissa tehdyn tutkimuksen mukaan rokotus laskee vastustuskykyä ja lisää läpäisyinfektion riskiä, jos taudin on sairastanut alle 6 kk ennen rokotteen ottamista. [25] Tämä viittaisi siihen, että rokote laskee vastustuskykyämme ja sotkee meidän omaa luonnollista immuunijärjestelmäämme.

Iso-Britannian tilastoista nähdään, että rokotteet ovat vaarallisempia ihmisille kuin itse tauti, jota vastaan niillä rokotetaan. Iso-Britannian tilaston antaman huolestuttavan signaalin pohjalta myös Suomessa tämän syksyn ylikuolleisuutta ja sen yhteyttä rokotteisiin pitäisi tutkia, sillä sen nousun ajankohta sopii toisen rokotekierroksen alkamisajankohtaan.

Onko siis moraalisesti ja eettisesti oikein leimata, syyllistää ja syrjiä ihmisiä väliaikaisen myyntiluvan saaneesta (eli käytännössä testivaiheessa olevasta) rokotteesta kieltäytymisestä? Sellaisen rokotteen, jonka pitkäaikaisvaikutuksia kukaan ei olemassa olevan tiedon pohjalta voi tietää. Sellaisen rokotteen, joka ei estä tartuttamista. Miten pitkälle ajalle ja millaisia sairauksia haittavaikutukset aiheuttavat? Laskeeko rokote meidän yleistä vastustuskykyämme? Lisääkö se kuolleisuutta? Rokotteen standardimyyntiluvan saamiseenkin tarvitaan lisätutkimuksia, joissa näihin kysymyksiin pyritään toivottavasti vastaamaan. Edellä esitettyjen tietojen valossa rokote näyttäisi olevan kuitenkin kaikkea muuta kuin turvallinen ja halpa henkivakuutus.

Tutkija, VTT

Viitteet:

[1] <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000008419810.html>

[2] <https://yle.fi/uutiset/3-12188379>

[3] <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/testning-och-smittsparning/testa-dig-for-covid-19/>

[4] <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus/koronavirustestit>

[5] <https://thl.fi/documents/533963/5860112/COVID-19-epidemiaan+hybridistrategian+seuranta++tilannearvioraportti+10.11.2021.pdf/09bfa102-0813-c16c-7a56-58d1c66aaf7d?t=1636626185076>

[6] <https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/statistik-uppfoljning/smittsamma-sjukdomar/veckorapporter-covid-19/2021/covid-19-veckorapport-2021-vecka-45-final.pdf>

[7] https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1032859/Vaccine_surveillance_report_-_week_45.pdf

[8] <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.15.21263583v2>

[9] [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02243-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02243-1/fulltext)

- [10] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland>
- [11] <https://twitter.com/OKuokka/status/1458692289740656643>
- [12] https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/Kokeelliset_tilastot/Kokeelliset_tilastot__vamuu_koke/koeti_vamuu_pxt_12ng.px/
- [13] <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000008421005.html>
- [14] <https://brownstone.org/articles/79-research-studies-affirm-naturally-acquired-immunity-to-covid-19-documented-linked-and-quoted/>
- [15] <https://www.lji.org/news-events/news/post/exposure-to-common-cold-coronaviruses-can-teach-the-immune-system-to-recognize-sars-cov-2/>
- [16] <https://www.stat.fi/uutinen/koronaan-kuolleista-yhdeksan-kymmenesta-oli-yli-70-vuotias-vuonna-2020>
- [17] <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000007846677.html>
- [18] <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000008168154.html>
- [19] <https://www.hus.fi/ajankohtaista/hus-suosittelee-d-vitamiinilisaa-ikaantyneille-ja-erityisryhmille>
- [20] <https://vdmeta.com/>
- [21] <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/rdquo-tuhat-tehohoitopaikkaa-saadaan-kasaan-rdquo/>
- [22] <https://yle.fi/uutiset/3-12194034>
- [23] <https://www.hus.fi/ajankohtaista/koronavirus-covid-19/koronavirus-lukuina>
- [24] <https://yle.fi/uutiset/3-12197920>
- [25] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34724027/>

Sain artikkelin kirjoittajan lisäyksen 26.11.2021. Lisäys alla. Kommentit artikkeliin on esitetty FB- ja Twitter -feedissäni. (OT)

Kiitän lukijoita aktiivisuudesta, kannustuksesta ja epäkohtien esiin nostamisesta jutussani. Yksi hyvä lukijoiden huomautus liittyi siihen, että Iso-Britannian virallisessa tilastossa[1] oli saatavilla ainoastaan datat nippuna 10–60-vuotiasta ja valitettavasti data pienemmistä ikäjoukoista ole saatavilla. Koska rokotekattavuus on isompi 60-vuotta lähestyvillä kuin lähempänä 10-vuotta olevilla, ei tuo suuri ikäjoukko anna välttämättä realistista kuvaa rokotteen aiheuttamasta kuolleisuudesta. On kuitenkin selvää, että rokotteen hyötysuhde kuoleman estämisessä laskee 60-vuotiaassa ja alle, koska esimerkiksi Suomessa koronan kanssa kuolleista epidemian alusta laskettuna [2]

- 0 % on 0–30 v.
- 0,8 % on 30–39 v.
- 1,5 % on 40–49 v.
- 4,5 % on 50–59 v.
- 8,7 % on 60–69 v.
- 23,6 % on 70–79 v.

Ja niin edelleen. Fimean twiitin (23.11.2021) [3] mukaan on tullut alle 5 ilmoitusta (eli 1–5) 18–29 vuotiaiden rokotehaittakuolemista. Tämä kyseenalaistaa voimakkaasti rokotteen hyödyn alle 18–30-vuotialla, kun kuolleita oli vuonna 2020 nolla samassa ikäryhmässä, jolloin ketään ei oltu vielä rokotettu. [2] Jos ainut argumentti rokotteiden antamisesta nuorille ikäryhmille on taudin leviämisen ja tartuttamisen estäminen riskiryhmiin, niin ainakaan Iso-Britannian tilastojen mukaan rokote ei sitä tee.

Miksi tämä Fimean tieto löytyy vain Twitteristä? Se on ensiarvoisen tärkeää tietoa, jonka kertomatta jättäminen voi johtaa kuolemiin. Olisi välttämätöntä saada selville täysin läpinäkyvästi meille kaikille ajantasaiset tutkimustulokset sekä tilastot koronarokotteiden haitoista ja hyödyistä, koska kyseessä poikkeuksellinen maailmanlaajuinen rokotetutkimus. Oleellisia ja ajantasaisia avainlukuja ei saa ajoissa esimerkiksi THL:ltä oikeista ja korjatuista koronakuolemista eikä Fimealta rokotekuolemista, ja rokotettujen testauskin on ajettu alas. Kuulutin edellisessä jutussani myös sen perään, että Suomen ylikuolleisuuden nousua pitäisi tutkia, jotta mahdollinen yhteys rokotteisiin selviäisi. Lääkärinvallassakin sanotaan: ”Tutkimuksia ja hoitoja suositellessani otan tasapuolisesti huomioon niistä potilaalle koituvan hyödyn ja mahdolliset haitat.”[4] Kun näihin asiallisiin kysymyksiin ei vastata, herättää se vain lisää epäluuloja. Samaan aikaan hallituksessa ja eduskunnassa säädetään näillä

puutteellisilla ja vääristyneillä tilastoilla erilaisia rajoituksia ja äänestetään koronapassista.

Viitteet:

[1] <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland>

[2] https://twitter.com/Fimea/status/1463084031931781122?t=qiC6J0BxbaZqmxfc2f_5CA&s=08

[3] <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta>

[4] <https://www.laakariliitto.fi/laakariliitto/etiikka/laakarivala/>