

Onko Covid-19-rokotus turvallinen ?

Tarkastelen kysymystä patologin kannalta. Kuolemansyyn tutkimisessa patologian osuus on tunnustettu tärkeäksi. Myös oikeuslääkärit käyttävät patologian menetelmiä. Lähtökohta rokotusten turvallisuuden tutkimisessa on tilasto rokotuksen jälkeen kuolleista henkilöistä.

Tiedot rokotuksen jälkeen kuolleista

USA:ssa kaksi valtion viranomaista, FDA (Food and Drug administration) ja CDC (Centres for Diseases Control and Prevention), ovat vuodesta 1990 lähtien pitäneet tilastoa kaikista haittavaikutusilmoituksista, jotka liittyvät FDA:n hyväksymien rokotteiden käyttöön. Tilaston nimi on Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS).

Koko VAERS:n toiminta-aikana elokuuhun 2021 asti sinne oli ilmoitettu yhteensä 8 966 kuolemantapausta, jotka ajallisesti liittyivät kaikkiin rokotuksiin. Vuoden 2021 kahdeksan kk:n aikana VAERS sai 12 749 ilmoitusta Covid-19-rokotuksen jälkeen sattuneesta kuolemasta. Kahdeksan kuukauden ilmoitettujen kuolemien määrä vuonna 2021 ylitti kolmen edellisen vuosikymmenen kaikkiin muihin rokotuksiin liittyneiden kuolemien määrän! Vuoden 2021 kuolemista 4 632 (36 %) oli sattunut joko rokotuspäivänä tai kahtena seuraavana. Vaikka tietojen perusteella ei voi päätellä kuolinsyytä, kuolemat heti rokotuksen jälkeen merkitsevät jotain toimenpiteen turvallisuudesta. (Senaattori R. Johnsonin kirje FDA:n, CDC:n ja NIH:n (National Institute of Health) johtajille 22.8.2021.)

Saksassa Paul Ehrlich Institute kerää vastaavia ilmoituksia. Koronarokotuksia annettiin v. 2020 n. 40 milj. kappaletta ja niiden jälkeen kuoli 20 henkilöä (0,5 henk/milj). V. 2021 kesäkuuhun mennessä oli annettu 80-90 milj. rokotusta ja kuolleita oli 1 230 henkilöä (13,7 henk/milj). Lisäys alle vuodessa oli yli 27-kertainen.

Suomessa FIMEA ilmoitti viikolla 45 koronarokotuksen haittavaikutuksena 130 kuolemaa. Ilmoituksessa sanotaan, että rokottamattomia kuoli samana aikana enemmän kuin rokotettuja. Tiedoista vastannut tilastotieteilijä sanoi, että ikäjakautuma kuolleiden ja verrokkien ryhmillä oli erilainen. Onko mahdollista päätellä mitään aineistosta, jonka ryhmät eivät ole vertailukelpoisia?

Tilastokeskuksesta saamieni tietojen mukaan Suomessa kuoli viikoilla 38-41 v. 2020 yhteensä 4 096 ja v. 2021 yhteensä 4 489 henkilöä. Kokonaiskuolleisuus samojen viikkojen aikana syys-lokakuussa v.2021 oli 9,6 % suurempi kuin v. 2020. Samaan aikaan saavutettiin lähes 80 % rokotuskattavuus. Tällä aikavälillä rokottaminen ei siis ainakaan pienentänyt kokonaiskuolleisuutta.

Miten Covid-19-rokote toimii

THL:n mukaan rokotteessa on hyvin pieneen rasvahiukkaseen pakattuna viruksen pinta-, piikki- eli s-proteiinin valmistusohje (ns. lähetti-RNA), joka ohjeistaa solut tuottamaan tätä proteiinia. Elimistön puolustusmekanismi tunnistaa tämän vieraaksi ja alkaa suojautua sitä vastaan. Tätä periaatetta ei ole ennen missään rokotteessa käytetty. Kaikki koronarokotteet on hyväksytty ns. EUA (Emergency Use Authorization) käyttöön, toisin sanoen tutkimus- ja kokeelliseen käyttöön, koska seuranta on ollut liian lyhyt turvallisuuden takaamiseksi. Rokotetut ihmiset siis toimivat lääketieteellisen kokeen aineistona, kokeen, jonka turvallisuutta rokotteiden valmistajat eivät ole voineet taata, ja joille on myönnetty vapautus vastuusta mahdollisten haittojen ilmestyessä.

THL ei sano, että rokotteiden toimintaperiaate on sama kuin ns. autoimmuunitaudeissa (nivelreuma, keliakia, narkolepsia, kilpirauhasen tai maksan autoimmuunitulehdus, ym.). Niissä

elimistön immuunijärjestelmä hyökkää omia soluja vastaan. Tästä seuraa kudostuhoa aiheuttava tulehdus (Terveyskirjasto). Ensimmäinen ruumiinavaustutkimus rokotetulle potilaalle julkaistiin kesäkuussa 2021 (Hansen T ym Int J Infect Dis 2021, Jun; 107:172-175). Sen perusteella rokotuksen synnyttämä s-proteiini leviää lähes kaikkialle elimistöön jo ensimmäisten neljän viikon aikana. Siihen ei tarvita koko koronavirusta. Kukaan ei tiedä, miten kauan tämä vieras proteiini säilyy soluissa, ja mitä se vaikuttaa tulevien vuosien aikana.

Mitä muuta ruumiinavauksissa on todettu

Rokotuksen jälkeen kuolleille tehdyistä ruumiinavauksista on vielä vähän julkaisuja. 20.9.2021 Reutlingenissa esiteltiin tuloksia 10 vainajan aineistosta lehdistötilaisuudessa (Burkhardt ym: Press Conference, 20.9.2021 Reutlingen). Keuhkoista, sydäimestä ja monista muista elimistä löytyi vaihtelevan kokoisia lymfosyyttien (eräs tulehdussolu) kertymiä, joita on nähty ns. autoimmuunitaudeissa. Vastaavanlainen sydänlihastulehdus oli useilla potilailla, monilla lisäksi merkkejä vaikeasta keuhkovauriosta (DAD, Diffuse Alveolar Damage), joka liittyy mm. liian voimakkaaseen immuunireaktioon, ns. sytokiinimyrskyyn. Viimemainitun yhteydessä puhutaan usein antigeenin aiheuttamasta sairauden pahenemisesta (Antigen Dependent Enhancement, ADE), jota on nähty aikaisemmin joidenkin rokotusten yhteydessä. (Antigeeninä rokotetulla tomii s-proteiini.) Yleiskuvaksi muodostui useimmissa tapauksissa autoimmuunitulehdus.

Tutkimukset olivat perusteellisia ja näytetyt mikroskooppikuvat hyvänlaatuisia (olen ne useaan kertaan itse katsonut). Jokainen diagnoosi perustui kahden kokeneen patologin itsenäiseen tutkimukseen ja yhteiseen neuvotteluun. (Mm. professori Burkhardtilla on kokemus n. 40 000 ruumiinavauksesta ja n. 500 000 koepalan tutkimisesta.) Tulosten mukaan viisi kymmenestä kuolemasta liittyi erittäin todennäköisesti ja kaksi todennäköisesti rokotukseen. Tulos on pysäyttävä.

Heidelbergin Yliopiston patologian laitoksella tehdyt havainnot tukevat edellä mainittua tulosta. Laitoksella oli syyskuun loppuun mennessä tutkittu n. 40 vainajaa, jotka olivat kuolleet kahden viikon kuluessa rokotuksesta. Näistä 30-40 prosentilla kuolinsyy oli rokotus (P. Schirmacher, lehtihaastattelu SWR Aktuell, 5.8.2021).

Koronarokotusten mahdollisia hengenvaarallisia haittavaikutuksia

- Autoimmuunisuusilmiöt (sel-to-self attack). Solut taistelevat toisiaan vastaan.
- Vastustuskyvyn (immuunisuuden) väheneminen
- Syöpien kasvua edistävä vaikutus
- Verisuonivauriot: endoteliitti (verisuonen sisäkalvon tulehdus), vaskuliitti (verisuonitulehdus), perivaskuliitti (verisuonen ulkokalvon ja vieruskudoksen tulehdus)
- Punasolujen paakkuuntuminen ja ketjuuntuminen

Vaikeuksia rokotushaittojen toteamisessa

Saksalaiset tutkijat ovat usein kohdanneet vaikeuksia selvittäessään rokotuksen osuutta potilaan kuolemaan

- Kuolintodistus ilman tietoa rokotuksesta on arvoton
- Omaiset usein vaikenevat
- Hoitaneet lääkärit ja viranomaiset eivät ole motivoituneita
- Oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset, joissa ei suoriteta mikroskooppisia tutkimuksia eivät sovi tähän tehtävään.
- Patologian yksiköt voivat kieltäytyä avauksesta ja usein puuttuu tietämys ”uusista” sairausmalleista

Oikeuslääkärin ja patologin yhteistyö sekä kaikkien elinten ja muutosten mikroskooppinen kudostutkimus on ainoa kohtuullinen tapa tämän kysymyksen selvittämiseksi.

Suomessa kuolintodistukset tuskin ovat tässä suhteessa luotettavampia. Jos potilaalla on perussairauksia, on houkuttelevaa merkitä ne mieluummin kuolinsyiksi kuin ryhtyä työmäärää lisääviin jatkotutkimuksiin mahdollisen rokotuksen osuuden selvittämiseksi.

Lopuksi

Lehdistötilaisuuteen osallistui kaksi patologia, kirurgi ja useita muita potilaita hoitavia lääkäreitä ja tutkijoita sekä Saksasta että etänä mm. Itävallasta. Yhteinen lopputoteamus oli, että Covid-19-rokotukset tulisi välittömästi keskeyttää.

Patologin näkökulmasta Covid-19-rokotus ei ole niin turvallinen, että sen ottamista voisi suositella. Rokotuksesta on jo aiheutunut haittoja, eikä kukaan tiedä mitä rokotetut saavat tulevina vuosina kokea. Olisi aika turvautua muihin keinoihin pandemian voittamiseksi.

Lohjalla 17.11.2021

Seppo Sutinen
lääketieteen ja kirurgian tohtori
erikoislääkäri, patologian dosentti emeritus