

# 168 ÓRA

## FERENC PÁPA ÉS A MAGYAROK

NEM ORBÁN VIKTOR  
JÓ BARÁTJA

AZ IRGALMAS  
FELBOLYDÍTÓ

PAPHIÁNNYAL  
JÁR A JÓLÉT

Kabul felett az ég

COVID: ki miben tudós?

Túlélőtúrán az MSZP

Dániel András és a kuflik

Könyvek a zsebben

Próza: Lackfi János



Üzleti Rovat  
**Bloomberg**

Ára: 790 Ft  
Éves előfizetőknek: 590 Ft  
WWW.168.HU  
XXXIII. ÉVFOLYAM 35. SZÁM  
2021. SZEPTEMBER 2.

## KI MIBEN TUDÓS?

„Van-e felelőssége a magyar tudománynak abban, hogy a negyedik járványhullám küszöbén sokat vitatott, elmentmondásos helyzet alakult ki az oltások ügyében? Hol válik el a tudósok személyes felelőssége az intézményrendszerétől?” – kérdezte Barát József vitaindító cikkében. (168 Óra, 2021. augusztus 19.)

Röviden: az orvostudománynak és a tudósoknak soha nem volt, és valószínűleg nem is lesz beleszólásuk a társadalom véleményét alakító politikába. Hosszabban: kérdés, hogy van-e egyáltalán és milyen felelőssége az orvostudománynak egy átpolitizáltsága miatt elmentmondásossá alakult helyzetben? Egyértelműen nincs: ugyanis a tudomány önmagáért, a tárgyáért felel megfélelő szakmaiságával, nem pedig oltások körüli viták döntőbírája. Már csak azért sem, mert a tudományos diskurzus nem a közönség előtt zajlik. Ráadásul nem az orvostudomány teszi elmentmondásossá a helyzetet, mert az elmentmondásosság minden tudomány lényege, enélkül nem lennének új felfedezések.

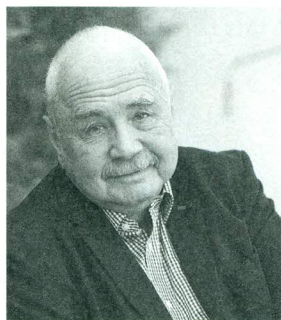
Másrészt pedig az orvostudomány véleményalkotása nem egyszerű folyamat, ezt igen jól kifejezi Sótónyi Péter professzor: „A helyes orvosi gyakorlat, hogy az orvos időnként kérdőjelezze meg ismereteit, elsősorban azokat, amelyekben már hosszú ideje hisz, de azok idővel új ismeretanyaggal gyarapodtak. A helyes cselekvés gyakorlata akkor erősödhet meg, ha az új befogadását a tapasztalat már igazolta.” (Magyar Belorvosi Archívum 2015/6., 353. o.)

Mindaddig nem lehet tudományos alapossggal, objektíven nyilatkozni, amíg nincsenek pontos és megfelelő számú, statisztikailag értékelhető adataink a következőkről:

- Ki, mikor, milyen oltást, hányszor kapott?
- Szenvedett-e olyan krónikus betegségben, amely legyengítette az immunrendszerét, vagy szedett-e ilyen hatású gyógyszert?
- Ki és mikor kapta el melyik vírusvariánst, ezek közül hányan betegedtek meg, milyen mértékben?
- Amíg nincs pontosan – megfelelő kórelőzményekkel és patológiai adatokkal – igazolva az elhalálozás oka.

A nyilatkozó tudósok, orvosok sem mind immunológusok és virológusok, ezért saját tapasztalat hiányában ők is a magyar (erősen hiányos és kérdéses relevanciájú) és a külföldi adatokra tudnak támaszkodni, miközben ezek megbízhatósága sem egyértelmű, tartalmukat üzleti érdekek is befolyásolhatják. A témával nem közvetlenül, a gyakorlatukban foglalkozó, de abban járatosként nyilatkozó orvosokra idézhető egy szakértő kolléga mondása: „Magyarországon már mindenki virológus”.

Mint általános orvos, belgyógyász, kardiológus,



Szerző:  
SZAUDER IPOLY

Belgyógyász, kardiológus, egyetemi magántanár

hypertónológus, egyetemi magántanár, magam is csak a hazai és külhoni összegyűjtött adatok alapján alakítottam ki a véleményemet, ami a következő:

- Oltottságban jó helyen állunk.
- Nincs egyértelmű leírás, bizonyíték arra, hogy melyik az igazán jó antitestvizsgálat, amelyik egyértelműen a vírust semlegesítő antitestet mutatja ki, nem neveztek meg konkrétan a tesztet a nyilatkozó magyar tudósok (vajon miért nem?).
- Nincs elegendő adat az úgynevezett sejtimmunitás-vizsgálatokról (arról az immunitásról, amely hatékony védelmet nyújthat nem kellő számú antitest jelenlétében is).
- Nem elfogadható, hogy tudományos érvek, szakmai indoklás helyett politikai célzások hangoznak el a Ssemelweis OTE lejárására: „nem elfogadható, ha a vezetője azt szajkózza, amit a kormány hallani akar”, valamint „mi lesz az egyetem presztízsével, ha elismer egy esetleges hibát?”
- Érthetetlen, hogy egyik orvos sem mondta meg konkrétan, miért jutott egymásnak ellentmondó eredményre a SOTE és a Fővárosi Önkormányzat, ki, milyen és miért nem megfelelő antitest-kimutatási tesztet használt.
- Az eddigi adatok alapján nincs egyértelmű bizonyíték arra, hogy a Sinopharm nem ad megfelelő védettséget, vagy hatástalan.
- Helyes döntés volt, hogy nem hagytak oltás nélkül százezreket, amikor a Pfizer még Európában nem volt hozzáférhető, így sok tízezer életet mentettek meg.
- Jó döntés az is, hogy mindenki számára hozzáférhetővé tették a 3. oltást (még ha nem is expressis verbis, de ez annak elismerése, hogy nem mindegyik oltás – különösen idősebb korban – egyformán hatásos).
- A politikában, különösen vész helyzetben, gyorsan kell dönteni, a betegek szempontjából értékelt előny-hátrány elv alapján. Nem lehet kikérni minden tudós véleményét, megvárni tudományosan megalapozott, időigényes vizsgálatokra alapozott válaszukat, ezeket összevetni!
- Elgondolkodtató, hogy Izraelben, ahol csak Pfizerrel oltottak, miért ilyen rossz most a COVID-helyzet. Lehet, hogy az mRNA típusú oltás sem minden esetben hatékony?
- Sajnos várunk kell még a releváns statisztikai adatokra, addig pedig mind az orvosoknak, mind a média munkatársainak érdemes arra ügyelniük, hogy minél kevesebb zavart keltsenek a laikusokban. Az orvosszakmai vitáknak a helye a tudományos fórumokon van, nem szerencsés, ha a politikai felhangoktól sem mentes médiában zajlanak. ■