

FAKTA OG FALS UM KORONUKOPPSETING OG GRAVIDITET

Tað hefur verið ógvuliga nógv falskunning skrivað um koronukoppseting. Kanska tað øki, har tað er skrivað mest, er um koronukoppseting og graviditet. Hvat vendir so upp og niður hesum viðvíkjandi?



Marnar Fríðheim Kristiansen
Jul 26, 2021



Nú hefur SST enduliga viðmælt at koppsetingin ímóti koronu kann gevast til konur sum eru við barn og geva bróst. Tí er tað upplagt at skriva eitt sindur um mýtur um koppseting og sterilitet. Vónandi og væntandi fylgja føroysku myndugleikarnir leiðini hjá Danmark á hesum øki heilt skjótt.

Koppsetingin er trygg og effektiv, eisini fyri kvinnur sum ætla at gerast við barn, kvinnur sum eru við barn og kvinnur sum geva bróst.

Tað hava verið fleiri skeiv uppáhald frammi, sum eg fari at taka ígjøgnum herundir:

Uppáhald:

Koronukoppsetingin kann gera at tú ikki kanst gerast við barn

Hetta hevur verið skrivað fleiri ferðir, og á nógvar ymsar mátar. Nakrar alternativar orðingar eru her:

Endamálið við koppsetingini er at minka um fólkatálið í heiminum, við at gera kvinnur og menn sterilar.

Kvinnur skulu ikki gerast við barn teir 6 mánaðar eftir at tær eru koppsettar (hetta stóð í einum kunningarskrivið, sum av misgávum varð givið út frá Klaksvíkar Sjúkrahúsið).

Spikeproteinið líkist proteinið Syncitin-1, sum er við í processini, tá móðurkakan verður formað. Orsaka av hesum, kann koppsetingin føra til abort.

83% av øllum barnakonum sum verða koppsettar abortera.

Einki av hesum upphaldunum omanfyri eru satt!

Bakgrund fyri upphaldini

Her eru fleiri ymisk upphald, tí eru eisini nógvar ymsar bakgrundir fyri ymsu upphaldinum. Men eg kann royna at nevna okkurt av tí her.

Ein av bakgrundunum er, at ein fyrrverandi granskari, sum eitur Michael Yeadon hevur sagt tað omanfyrinevnda um spike proteinið og Syncitin-1. Michael Yeadon er eitt fyrrverandi starvsfólk hjá Pfizer, sum nú tykist at royna at kasta ringt ljós á tey. Hann hevur eisini verið ógvuliga aktivt ímóti lockdown, maskum og øðrum.

Ein onnur bakgrund fyri, at summi stúra fyri at koppsetingin kann føra til sterilitet, er at tað vísur seg, at koppsetingin allarhelst kann ávirka menstruatióncyklus hjá kvinnum. Hetta hevur fingið summi at óttast fyri, at tað so kann ávirka møguleikan at gerast við barn.

Ein triðja bakgrund er, at tað verður misfortolkað uppá eina tabel í einari grein í NEJM, so at tað sær út til at 83% av øllum koppsettum kvinnum abortera. Hetta er eitt týpiskt misforstáilsi, har onkur sum ikki lesur tøluni orduligt, fær okkurt skeivt burturúr. Og ístaðin fyri at eftirkanna, um tað veruliga kann vera so, so verður hetta tikið fyri góða vøru og deilt uttan víðari.

Forklárning

Fyrst og fremst koma her nøkur fakta uppá borðið viðvíkjandi koppseting og graviditet:

- mRNA (tann aktivi parturin av koppsetingini) verður ikki yvirført ígjøgnum móðurkákuna ella bróstamjólkina til barnið.
- mRNA verður skjótt niðurbrotið í kroppinum, so at fáar dagar aftaná koppsetingina er tað einki mRNA frá koppsetingini í kroppinum meira.
- Andevni, sum mamman framleiðir verða yvirførd til barnið, so at barnið eisini fær eina verju ímóti korona.
- Tað er einki sum týður uppá, at koppsetingin førir til ein øktan vanda fyri abort, misdannilsum ella deyðføddum børnum.

Síðani nøkur fakta um korona og graviditet:

- Kvinnur sum eru við barn, eru í vandabólki, um tær verða raktar av korona. Hóast tær flestu ikki verða álvarsamt raktar, so eru tað nakrar sum fáa tørv á intensivari viðgerð.
- Í summum førum er neyðugt at forloysa barnið áðrenn tíð, vegna at mamman er sjúk av korona.
- Tað er ein øktur vandi fyri deyðføddum børnum, um ein fær korona ímeðan mann er við barn.
- Korona kann ávirka sáðkvalitetin negativt, so at tað verður truplari hjá monnum at fáa børn.

Síðani taka vit tey nevndu uppáhald heilt stutt eitt fyri eitt.

Er endamálið við koppsetinginum, at gera fólk steril?

Nei! Vill uppáhald uttan prógv, kunnu afturvísast uttan prógv.

Sjálvandi er hetta ikki satt. Tað er óhugsandi, hvussu nógv skuldu verið við í hesari konspiratiónteoriini, og logið fyri øllum øðrum, um hetta skuldi verið satt.

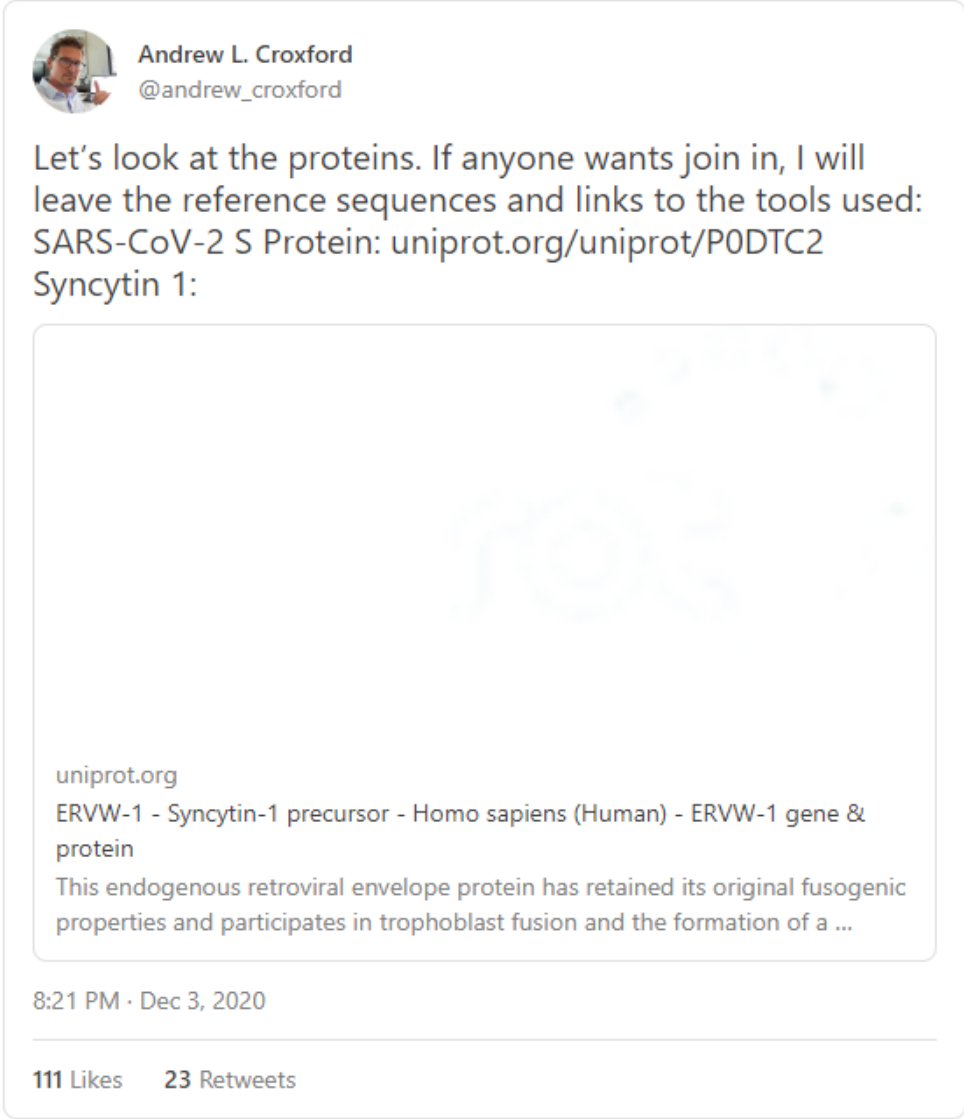
Koppsetingin ger ikki, at sannlíkindini verða lægri fyri, at ein kann gerast við barn.

Líkist Spike proteinið í koronavirus Syncitin-1 proteininum?

Stutta svarið er nei. Og um tað gjørdi, so hevði smitta við korona eisini ført til somu trupulleikar, tí um ein verður smittaður við korona, so verður ein útsettur fyri koronavirus í stórum nøgdum. Og spike proteinið er einpartur av koronavirusinum.

Eg fari ekki í djúpdina her, men spikeproteinið líkist ekki Syncytin-1. Tað eru nakrar fáar aminosýrur sum eru eins ímillum tey bæði proteinini, men tað sama kann sigast um nógv onnur protein í okkara kroppi. Og at hesar fáu aminosýrurnar eru eins hevur als onga ávirkan. Spike proteinið hevur eisini nakrar aminosýrur sum eru eins við hemoglobin, collagen og actin, nøkur av teimum proteinunum vit hava allarmest av í kroppinum. Um hetta var ein trupulleiki, høvdu vit haft annað at hugsa um, enn “bara” fertilitet.

Ein twitter tráður um hetta evnið kann lesast her:



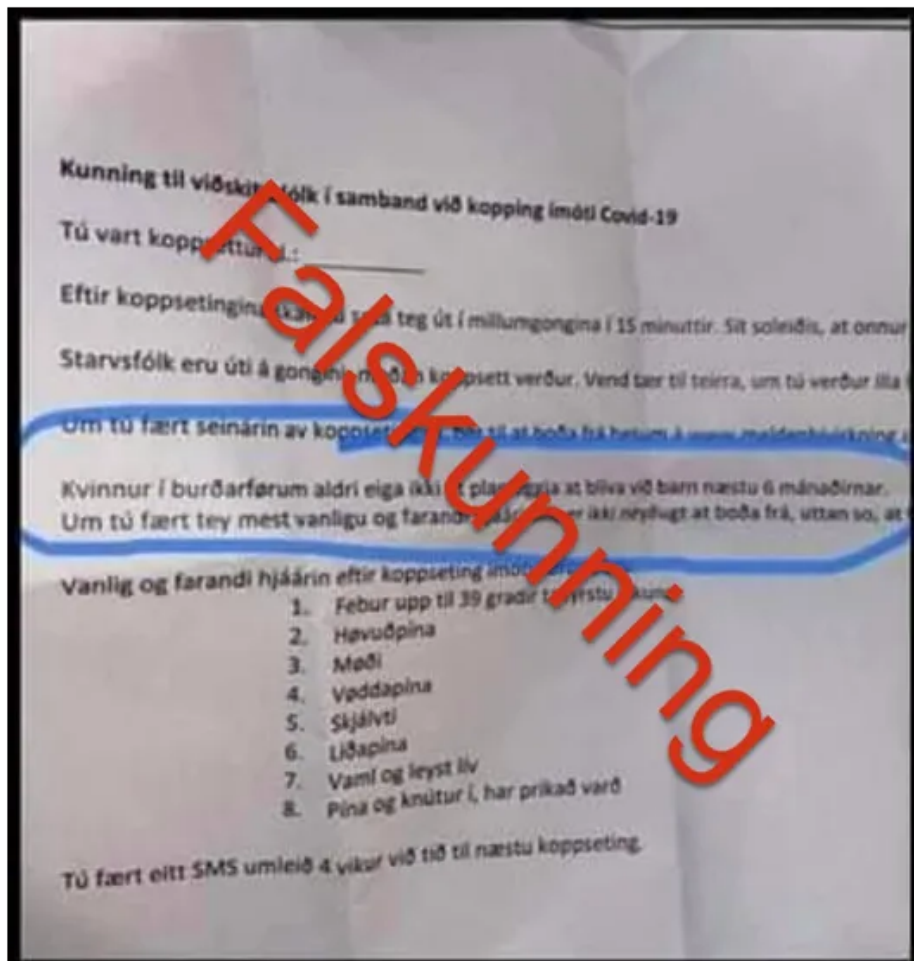
The image shows a screenshot of a Twitter post. At the top left is a circular profile picture of a man with glasses. To the right of the picture is the name "Andrew L. Croxford" and the handle "@andrew_croxford". The main text of the tweet reads: "Let's look at the proteins. If anyone wants join in, I will leave the reference sequences and links to the tools used: SARS-CoV-2 S Protein: uniprot.org/uniprot/PODTC2 Syncytin 1:". Below the text is a large, faded rectangular area, likely a placeholder for a video or image. At the bottom of the tweet, it says "uniprot.org ERVW-1 - Syncytin-1 precursor - Homo sapiens (Human) - ERVW-1 gene & protein This endogenous retroviral envelope protein has retained its original fusogenic properties and participates in trophoblast fusion and the formation of a ...". The timestamp "8:21 PM · Dec 3, 2020" is located below the tweet content. At the very bottom, it shows "111 Likes" and "23 Retweets".

Og ein grein er [her](#).

Um tað var so, at spike proteinið førði til nakað negativt á hesum øki, so hevði smitta við korona ført til minst líka nógv ringt, tí tá verður tú útsettur fyri spikeproteinum í størri nøgdum. Og kvinnur sum verða smittaðar við korona hava ikki ein øktan vanda fyri abort. Orsaka av hesum, kunnu vit heilt avvísa, at hetta hevur nakað sum helst at siga.

Skulu kvinnur sum verða koppsettar, bíða 6 mánaðar eftir koppsetingina áðrenn tær gerast við barn?

Nei! Tað er eitt sindur ógreitt fyri mær, akkurát hvar hesin pástandurin kemur frá, men hetta stóð á einum kunningar skrivið, sum varð givið út á Klaksvíkar Sjúkrahúsi. Men koppsetingin er trygg hjá kvinnum sum eru við barn. Koppsetingin førir ikki til at mann ikki kann gerast við barn. Koppsetingin ávirkar ikki fostrið.



Hetta er skrivið, sum varð givið út frá Klaksvíkar Sjúkrahús.

Førir koppsetingin til, at 83% av teimum koppsettur abortera?'

Nei. Hetta byggir uppá eina skeiva útrokning av data. Heilt stutt sagt, so verður skeivur nevniari brúktur í roknistykkinum, so tað sær út til at tað vóru ógvuliga nógvar abortir. Rætta talið er, at áleið 8,5% av teimum koppsettu endaðu við at abortera. Og hetta talið er faktisk eitt vet lægri, enn tað sum verður væntað av øllum gravidum (ímillum 10-26% av øllum graviditetum enda við abort).

Tað verður forklárað meira um tað, á hesum twitter tráðnum:



Viki Male
@VikiLovesFACS

This @NEJM paper on the safety of #COVID19 #vaccines during #pregnancy found no increased risk of miscarriage associated with vaccination. So why is this person claiming that there was an 83% rate of miscarriage? Short answer, a maths mistake... 📄 [nejm.org/doi/pdf/10.105...](https://www.nejm.org/doi/pdf/10.105...)



████████████████████ @btysonmd · Jun 28

"When restricted to vax in first trimester, 83% of women lose the babies. Way higher than the 15% rate of usual, less for careful moms."

8:01 AM · Jul 1, 2021

185 Likes 73 Retweets

Table 4. Pregnancy Loss and Neonatal Outcomes in Published Studies and V-safe Pregnancy Registry Participants.

Participant-Reported Outcome	Published Incidence*	V-safe Pregnancy Registry†
	%	no./total no. (%)
Pregnancy loss among participants with a completed pregnancy		
Spontaneous abortion: <20 wk ¹⁵⁻¹⁷	10–26	104/827 (12.6)‡
Stillbirth: ≥ 20 wk ¹⁸⁻²⁰	<1	1/725 (0.1)§
Neonatal outcome among live-born infants		
Preterm birth: <37 wk ^{21,22}	8–15	60/636 (9.4)¶
Small size for gestational age ^{23,24}	3.5	23/724 (3.2)
Congenital anomalies ^{25**}	3	16/724 (2.2)
Neonatal death ^{26††}	<1	0/724

* The populations from which these rates are derived are not matched to the current study population for age, race and ethnic group, or other demographic and clinical factors.

† Data on pregnancy loss are based on 827 participants in the v-safe pregnancy registry who received an mRNA Covid-19 vaccine (BNT162b2 [Pfizer–BioNTech] or mRNA-1273 [Moderna]) from December 14, 2020, to February 28, 2021, and who reported a completed pregnancy. A total of 700 participants (84.6%) received their first eligible dose in the third trimester. Data on neonatal outcomes are based on 724 live-born infants, including 12 sets of multiples.

‡ A total of 96 of 104 spontaneous abortions (92.3%) occurred before 13 weeks of gestation.

§ The denominator includes live-born infants and stillbirths.

¶ The denominator includes only participants vaccinated before 37 weeks of gestation.

|| Small size for gestational age indicates a birthweight below the 10th percentile for gestational age and infant sex according to INTERGROWTH-21st growth standards (<http://intergrowth21.ndog.ox.ac.uk>). These standards draw from an international sample including both low-income and high-income countries but exclude children with coexisting conditions and malnutrition. They can be used as a standard for healthy children growing under optimal conditions.

** Values include only major congenital anomalies in accordance with the Metropolitan Atlanta Congenital Defects Program 6-Digit Code Defect List (www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/macdp.html); all pregnancies with major congenital anomalies were exposed to Covid-19 vaccines only in the third trimester of pregnancy (i.e., well after the period of organogenesis).

†† Neonatal death indicates death within the first 28 days after delivery.

Hetta er tabellin, sum roknistykki er tikið frá.

Hvussu við ávirkanini á menstruatiónskyklus?

Það er møgult, at það koronukoppsetingin kann ávirka menstruatiónskyklus. Tíverri varð það ikki kannað í upprunaligu randomiseraðu kanningunum. Það er rættuliga trupult at kanna eftirfylgjandi, tí það er ógvuliga vanligt at það henda broytingar í menstruatiónskyklus hjá kvinnum. At það hendir hjá summum beint aftaná koppsetingina er ikki so løgið, tá vit koppseta so nógv samstundis.

Men um það er ein veruligur samanhangur, so hefur hann allarhelst okkurt at gera við at immunverjan reagerar uppá koppsetingina. Ein fær fepur, og það kann kanska ávirka menstruatiónskyklus. Men hendan ávirkanin er eftir øllum at døma forbífarandi, og ikki nakað sum ávirkar yvir longri tíð. Vit vita, at mRNA, sum er í koppsetingini verður ógvuliga skjótt niðurbrotið, og tí virkar hetta bert í stutta tíð.

Koppsetingarnar eru væl kannaðar ímillum kvinnur sum eru við barn. Í upprunaligu kanningunum var það eingin munur á, hvussu nógv gjørdust við barn, ímillum tær sum finga placebo, og tær sum vórðu koppsettar móti koronu. Sí yvirlit herundir:

Vaccine	Control group			Vaccinated group		
	Participants	Pregnancies	Miscarriages (rate)	Participants	Pregnancies	Miscarriages (rate)
Pfizer	18,846	12	1 (8%)	18,860	11	0 (0%)
Moderna	15,170	7	1 (14%)	15,181	6	0 (0%)
AstraZeneca	5,829	9	3 (33%)	5,807	12	2 (17%)
Janssen (J&J)	21,895	4	1 (25%)	21,888	4	1 (25%)

Kelda: https://drive.google.com/file/d/1_wHIYX-tGkGBPwuax7N8BxZPR4PTTCDm/view

Það hava verið nógvur 100.000 kvinnur, sum eru við barn, sum nú hava verið koppsettar. Eftirhondini eru komin nógv studii út, sum hava víst at koppseting er trygg. Nøkur av teimum eru [her](#), [her](#), [her](#), [her](#) og [her](#).

Sum við so nógvum øðrum falskkunningum, so verður okkurt brúkt, sum hefur ein kjarnu av sannleika í sær, sum so verður tikið úr kontekst og blást upp.

Enn hava vit ikki haft hesa koppsetingina í langa tíð. Men tað eru tó fleiri kvinnur, sum vórðu koppsettar tíðliga, og síðani gjørdust við barn. Tí hava vit data uppá kvinnur, sum hava fullført graviditetin aftaná at tær vóru koppsettar tíðliga. Vit hava eisini fleiri 100.000, sum síðani eru koppsettar, uttan at tað eru tekin til at koppsetingin førir til álvarsamar óvæntaði hjáárin.

Alt í alt vísur tað seg, at koppsetingin er ikki bara sera effektiv, hon er eisini sera trygg.

Link til at lesa meira

Sundhesstyrelsen hevur skrivað eitt FAQ, har nógv eisini verður væl gjøgnumgingið. Tað kann finnast her:

<https://www.sst.dk/da/corona/Vaccination/Grupper-for-vaccination/Gravide-og-ammende>

Her er ein ógvuliga góð samanseting av spurningum og svarum frá Viki Male:

https://drive.google.com/file/d/1_wHIYX-tGkGBPwuax7N8BxZPR4PTTCdM/view

Her er ein grein um falskkunning, sum tekur støði í einum upphaldi um at koppsetingin førir til niðursettan fertilitet:

https://www.npr.org/sections/health-shots/2021/07/20/1016912079/the-life-cycle-of-a-covid-19-vaccine-lie?utm_term=nprnews&utm_source=facebook.com&utm_medium=social&utm_campaign=politics&t=1626798938407&fbclid=IwAR13YibdE_EC8bHq18W-gs8BDVAQQAR-_4lrqsAcb00PTaoo90NsbX0w_BQ

Avgerð hjá SST at bjóða koppseting til persónar sum eru við barn ella geva bróst:

<https://www.sst.dk/da/Nyheder/2021/Nu-kan-alle-gravide-og-ammende-blive-vaccineret-mod-COVID-19>

FAQ frá SST:

<https://www.sst.dk/da/corona/Vaccination/Grupper-for-vaccination/Gravide-og-ammende>

Koppsetingarnar ávirka ikki manligan fertilitet:

<https://www.miamiherald.com/news/coronavirus/article252299518.html>

Spurningar og svar um koppseting av gravidum og börnum frá Sundhedsstyrelsen:

https://fb.watch/6_on1ZUNfb/

Subscribe to Korona, vísindi, epidemiologi, falskunning og annað

By Marnar Fríðheim Kristiansen · Launched 2 years ago

Her viðgerði eg ymiskt innan vísindi. Serliga um korona, men annað kann koma fyrri eisini.