

Pramene o očkovaní

<http://www.whale.to/vaccines/damaged.html>

„Mojou „agendou“ je hovoriť pravdu. Ako ten fakt, že podľa štatistík Centers for Disease Control (CDC) došlo v USA každoročne od roku 1990 k celým 800 000 očkovaním vyvolaných poškodení.“ (Leonard Horovitz)

Americká vládna National Vaccine Injury Compensation Program (NVICP) vyplatila vyše 724,4 milióna dolárov rodičom očkovaním poškodených a zabitých detí... Od roku 1988 NVICP registruje vyše 5000 petícií, vrátane 700 pre vakcínami zapríčinené úmrtia, a je tu tiež vyše 2800 zatiaľ nerozhodnutých prípadov úmrtí a poškodení, ktoré budú potrebovať roky na vyriešenie. (NVICP, Health Resources and Services Administration)

„V roku 1982 stáli vakcíny 23 dolárov na dieťa. Do roku 1992 vzrástli náklady na 244 dolárov, čo je nárast o vyše 1000%!“ (William Douglas MD)

Hassan W., Oldham R. *Reiter's syndrome and reactive arthritis in health care workers after vaccination. British Medical Journal 1994; 309:94*

Pediatric Bulletin, <http://home.coqui.net/myrna/virus.htm>

„Choroby spôsobené *Hemofilus influenzae* typu b (Hib) v bezprostrednej následnosti po očkovaní“ (*Pediatrics*, vol. 85, č. 4 časť 2, apríl 1990, str. 698-704): „Znepokojením s používaním terajšej vakcíny HIB bolo ponaučenie, že výskyt invazívnych chorôb zapríčinených H influenzae typu b v bezprostrednej následnosti po očkovaní narástol; túto myšlienku podporuje evidencia z niekoľkých prameňov.“ V jednej kontrolnej štúdií boli 4 deti hospitalizované do týždňa po očkovaní; počet invazívnych chorôb bol 6,4 krát vyšší ako pôvodný výskyt u neaočkovaných detí.

„Akútna encefalopatia s následným trvalým poškodením mozgu alebo úmrtím asociovaná ... vakcínou proti osýpkam ...“ (*Pediatrics*, vol. 101, č. 3, časť 1, marec 1998, strany 383-387: Táto štúdia rozoberá prípady 48 detí vo veku 10 až 49 mesiacov, ktoré boli takto postihnuté. Osem detí umrelo, ostatné postihla mentálna regresia a retardácia, motorické a senzorické poruchy a nekoordinácia pohybov. Záver: „Tieto prípady nás poučujú, že jestvuje priama súvislosť medzi vakcínou proti osýpkam a encefalopatiou, ako zriedkavá komplikácia imunizácie proti osýpkam.“ /Poznámka ohľadom zriedkavosti: Obrovské množstvo reakcií na vakcíny sa nikdy nezahlási a viac ako tisíc poškodení vakcínou, ktoré boli zahlasené nespĺňajú veľmi úzke kritériá VAERS/FDA (niekoľko špecifických symptómov musí nasledovať vo veľmi krátkom časovom intervale, aby boli považované za symptómy spôsobené vakcínou), a tieto neboli zahlasené ako poškodenia vakcínou do vládnych tabuliek. Nezávislé štúdie (napr. štúdia Georgetownskej univerzity „Wakefield“) zaznamenávajú tisíce prípadov poškodení po očkovaní proti osýpkam./

„Vakcinácia proti čiernemu kašľu. Účinnosť versus riziká“, *The Lancet*, vol. 1, 29. január 1977, str. 234-7: „Nepriaznivé reakcie a neurotoxické následky vakcinácie boli pevne dané do súvislosti s petrussis (čierny kašeľ) vakcínou 79 zo 160 prípadov. Bola pozorovaná šoková reakcia a cerebrálne poruchy, vo väčšine týchto prípadov nasledovali kŕče, hyperkinézia a mentálne poruchy. Autori z toho vyvodzujú: „Zdá sa, že väčšina nepriaznivých reakcií sa nehlási a že mnohé sa prehládajú ... jestvujúce národné a medzinárodné nariadenia (predpisy) pre epidemiologický dohľad (dozor) a posudzovanie sú neadekvátne. Tvrdenie

oficiálnych štruktúr, že riziká z čierneho kašľu prevyšujú riziká z vakcinácie, je otázne, aspoň v Británii.“

„*Tetanus toxid vaccination*“ by Dr. Kris Gaublomme:

Počet ochorení na tetanus je v priemyselných krajinách veľmi nízky. Napríklad v USA sa vyskytuje len okolo 50 prípadov za rok, v Nemecku 17. Úmrtnosť sa pohybuje medzi 33 a 20%. Výskyt je vyšší v tropických krajinách a zlých hygienických podmienkach. Úmrtnosť je 135 krát vyššia v rozvojových krajinách. V týchto krajinách hrá veľmi významnú úlohu tetanus u novorodencov. Väčšina prípadov je spôsobená použitím špinavých, hrdzavých nástrojov pri prestrihovaní pupočníkovej šnúry novorodenca. (Pozn.prekl. – v týchto prípadoch však žiadne očkovanie nepomôže)

Efektivita

Profilaxia proti tetanu je postavená značne teoreticky, predovšetkým je tu praktická otázka, keďže je známe, že choroba samotná nevytvára imunitu. Ak táto choroba nemôže vyvolať ochranu, ako to môže dokázať vakcína?

Vieira (Viera, Dunne, Summers: Cephalis tetanus in aj immunizet patient. Med J Austr. 1986, 145: 156-7) oznamuje toto: „Táto minimálna ochranná úroveň je náhodná a nie je garanciou bezpečnosti pre jednotlivého pacienta.“

Výhody rutínnej vakcinácie môže byť spochybnená na základe údajov zverejnených Peebles (Peebles t.c.; e.a.: Tetanus-toxid emergency boosters.“ A reappraisal NEJM, 1969, 280/11: 575-81)Svoju analýzu zakladá na 235 prípadoch ohlásených v USA v roku 1966. 34 z týchto prípadov sa prihodilo v rannom detstve a „podľa všetkého väčšina bola neonatálna a nemohla byť preventívne ochránená očkovaním jednotlivého dieťaťa.“ Peebles hodnotí riziko nakazenia sa neočkovaného človeka tetanom ako 1 : 300 000. Prechádzanie ulice na ceste do práce je viac život ohrozujúce.

V priebehu 2. svetovej vojny umrelo na tetanus 5 amerických vojakov. Jeden bol úplne imunizovaný, ostatní čiastočne. Aj z tých, ktorí nákazu tetanom prežili bolo 50% úplne imunizovaných a 50% čiastočne. V priebehu tej istej vojny Britská Armáda zaznamenala 22 prípadov tetanu, polovica postihnutých umrela; všetci z mŕtvych boli čiastočne imunizovaní. Ústup prípadov tetanu medzi rokmi 1950 a 1974 z 2,2 na 1,1 prípadu na 100 000 obyvateľov nie je len výsledkom vakcinácie; hlavnú rolu tu zohrala mechanizácia poľnohospodárstva a iné zmeny v živote obyvateľstva. (Dittmann, „Atypische Verläufe nach Schutzimpfung.“ Johan Ambrosius Barth Leipzig, 1981; 156)

Bezpečnosť

„Od začiatku vývoja vakcín hrali úlohu infekcie a intoxikácie vyvolané chybami výroby vakcín. Vzhľadom na technické zlyhania, čiastočky tetanu, ktoré zostali v očkovacej látke spôsobili ochorenia a úmrtia ... Používanie určitých zemín vyvolalo nutnosť, že koncentrácia formaldeínu je nepostačujúca, takže zostávajú nedetoxidované toxidy. . (Dittmann, „Atypische Verläufe nach Schutzimpfung.“ Johan Ambrosius Barth Leipzig, 1981; 157)

Celkové (Generálne) reakcie

Nie sú tak zriedkavé, ako sa bežne predpokladá. Sisk (Sisk, Lewis; Arch Environ Health, 1965; 11:7,34) popisuje 4 generálne reakcie s 1 fatálnou ako výsledok 500DT vakcinácií.

Alergie

Alergické reakcie po tetanovej vakcíne sa udiali vzhľadom na hypersenzitivitu na niektoré zložky vakcíny. Nekladíme na zreteľ len tetanový toxid, ale aj na také aditíva ako sú hydroxid hlinitý, formaldehyd a thiomersal (organická soľ ortuti).

Neurologické reakcie

Neurologické reakcie boli pozorované pri 1,4 milióna očkovaníach. (Dittmann, „Atypische Verläufe nach Schutzimpfung.“ Johan Ambrosius Barth Leipzig, 1981; 161) Periférny nervový systém je napádaný častejšie ako centrálny nervový systém.

Alternatívy prevencie

Je absolútne nesprávne a krátkozraké predstavovať očkovanie ako jedinú mysliteľnú prevenciu proti tetanu. Infekcia nastáva cez poruchy kože alebo sliznicové bariéry. Treba preskúmať potenciálne nebezpečenstvo, či rana nedošla do styku s infikovanou materiálou (konský trus, prach). Veľmi dôležitým opatrením je dôkladné vyčistenie rany. Každá rana by sa mala nechať voľne krváčať, tým sa odstránia baktérie a infikovaná látka z rany a dodá sa kyslík prostredníctvom prúdu krvi. Je profesionálnou chybou infikované rany zašívajú. Majú sa nechať otvorené na vzduchu, kým nie sú úplne čisté, kým sa zošijú. Iným veľmi jednoduchým a efektívnym opatrením je aplikácia peroxidu vodíka, ktorá ochraňuje pred tetanovým ochorením z otvorených rán. Jedinou výnimkou sú drobné bodové poranenia, pri ktorých peroxid vodíka neúčinkuje.

Záver

Drvivé množstvo literatúry o tom, že vakcína s tetanovým toxínom spôsobuje vedľajšie účinky a závažnosť týchto komplikácií činia nemožným podceňovať ich účinky a tvrdiť, že sú ojedinelé a neškodné. Činiť tak, znamená len demonštrovať nedostatok vedomostí o dotyčnej literatúre.

Cunningham, Brindle a iní trvajú na tom, že treba mať pri sebe adrenalín, keď sa podáva tetanový toxid, to potvrdzuje, že očkovanie je v skutočnosti život ohrozujúci medicínsky zásah, aj pri zjavne zdravých jednotlivcoch. To hovorí samo za seba. Riskovať niečí život zásahom, ktorý je pravdepodobne neefektívny, aby sa vyhlo chorobe ktorá pravdepodobne nikdy nenastane, nie je v súlade s medicínskou praxou. Všetko, čo je treba v svetovom meradle urobiť pre to, aby sa vyhlo väčšine prípadov tetanu sú čisté nástroje na prestrihovanie pupočníkovej šnúry novorodenca. Informácie, mydlo a peroxid urobia oveľa lepšiu robotu ako očkovanie proti tetanu.

„*Autizmus 2001: Tichá epidémia (The Silent Epidemic)*“, F. Edward Yazbak, MD, FAAP.

Celý rok 2001 bol plný noviniek o kontraverznosti vakcíny MMR (proti osýpkam, mumpsu a ružienke), diskusií o enormnosti prepuknutia autizmu a ich dopad bol minimálny. Vo Veľkej Británii vláda venuje viac peňazí a enormne viac času obhajovaniu MMR vakcíny a ničeniu ich kritikov než aktuálnemu skúmaniu prípadov a nárastu výskytu autizmu. Realitou je že naposledy publikovaný výskyt autizmu vo VB 1 z 324 (Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, volume 39, p 694), práve tento týždeň novelizovaný na 1 zo 166 podľa Medical Research Council (MRC). Národná autistická spoločnosť práve zistila, že 1 zo 110 detí do 11 rokov má autizmus.

Autority v oblasti očkovania napriek tomu tvrdia, že ohlásený nárast nesúvisí s používaním vakcíny MMR, ale neposkytli žiadnu inú rozumnú príčinu.

Podobný nárast vzniku autizmu hlásil aj európsky kontinent. Švédska štúdia z roku 1993 od Ehlersa a Gillbergavzistila hodnotu 71 na 10 000 (1 zo 141) u detí s IQ vyšším ako 70. Fínska štúdia skúmala autizmus v severných provinciách zistila štvornásobný nárast výskytu autizmu od roku 1979 do roku 1994 so súčasnou hodnotou 1 zo 483 5-7-ročných detí (European Child and Adolescent Psychiatry, vol. 9, p 162).

Podľa správy Department of Education Kongresu USA, prípady autizmu medzi deťmi vo veku 6-21 sa ročne zvyšujú priemerne o 25%.

Pôsobivá štúdia o otruti, do ktorej sa pustila skupina obetavých rodičov v New Jersey ... si zaslúži našu pozornosť a ... a podporuje originálnu Redwoodovu teóriu

o poškodeníach spôsobených ortuťou. Teraz vysvitlo, že CDC tiež uverejnila štúdiu, ktorá naznačuje isté súvislosti medzi ortuťou vo vakcínach a poruchami neurologického vývinu u bábätiak.

Zvláštna komisia Inštitútu medicíny (IOM) usporiadala hring o ortuti a autizme, a odporučila odstrániť thiomerosal (organickú soľ ortuti – pozn. prekl.) zo všetkých vakcín pre deti. Americká akadémia pediatrov (AAP) a CDC tiež odporučila program pre vakcíny bez ortuti. Všetky tri organizácie veria, že obsah ortuti vo vakcínach v skutočnosti nespôsobili poškodenia deťom.

„Autizmus“, by Dr. Viera Schreiber a Bronwyn Hancock BSc., febr. 2001

Nie je dokumentovaná len súvislosť medzi autizmom a MMR vakcínou, ale aj súvislosť s inými vakcínami, ako DPT (záškrt, čierny kašeľ, tetanus) a polio (detská obrna). Poznáme aj prípady, keď sa v dieťati rozvinul autizmus po očkovaní proti hepatitíde A a po očkovaní proti hepatitíde B.

Je dôležité poznamenať, že jediná štúdia, ktorá tvrdí, že sa nenašla súvislosť medzi MMR vakcínou a autizmom bola vytvorená výrobcom vakcíny.

Mnohé farmaceutické koncerny prestali vyrábať vakcínu DPT (záškrt, čierny kašeľ, tetanus) v dôsledku súdnych rozhodnutí, ktoré priznali rodičom finančnú kompenzáciu za poškodenie vakcínou (F.C.Sitzmann: Očkovanie – aktuálne doporučenia, Mníchov 1998).