

Dlaczego ludzie wybierają aby nie szczepić?

12 sierpnia 2017

Ostatnio skontaktowała się ze mną prezenterka wiadomości sieci telewizyjnej z zapytaniem, czy nie odpowiedziałbym na kilka pytań do materiału, który robiła na temat szczepionek, szczególnie odnośnie odry. Tu są moje odpowiedzi...

– Dlaczego ktoś miałby wybrać, aby nie szczepić?

– Niektórzy rodzice wybierają nie szczepić [swoich dzieci – tłum.], ponieważ mieli osobiste doświadczenie, które przekonało ich, że szczepionki są niebezpieczne. Inni z nich czytali opracowania z analiz badawczych ukazujące braki w bezpieczeństwie szczepionek i zdecydowali, że ryzyko ze szczepienia jest większe niż korzyści. Dla przykładu, liczne badania potwierdziły związek pomiędzy szczepionkami a rakiem. Dzieci, które naturalnie zachorowały na odrę, są znacząco lepiej chronione przed różnorakimi postaciami raka w późniejszym życiu. Właściwie, naturalny wirus odry ma onkolityczne (anty-rakowe) własności. Remisje nowotworów po infekcjach odry są dobrze udokumentowane w literaturze medycznej.

Dzieci, od których się wymaga, aby były zaszczepione przeciwko odrze, zostały obdarte z tej przeciwrakowej ochrony na całe życie. Zostały zmuszone do przehandlowania zmniejszonego ryzyka rozwoju raka w późniejszym dzieciństwie czy w dorosłości za zmniejszone ryzyko zachorowania na odrę.

Wymienię tylko kilka badań potwierdzających naukowy związek między szczepionkami a rakiem:

Albonico i inni odkryli, że dorośli są znacznie bardziej chronieni przed nie-piersiowymi rakami: genitaliów, prostaty, gastrycznych, skóry, płuc, uszno-nosowo-gardłowych, i innych –

o ile mieli kontakt z wirusem odry (ilorazu szans, odds ratio $OR = 0,45$), różyczki ($OR = 0,38$), ospy wietrznej ($OR = 0.62$) we wcześniejszym życiu (Med Hypotheses 1998; 51(4): 315-20).

Montella i inni odkryli, że zachorowanie na odrę w dzieciństwie redukuje ryzyko rozwoju chłoniaka w dorosłości (Leuk Res 2006; 30(8): 917-22).

Alexander i inni odkryli, że infekcja odrą w dzieciństwie jest znacząco ochronna – zmniejsza o połowę – ryzyko rozwoju choroby Hodgkina ($OR = 0.53$, Br J Cancer 2000; 82(5): 1117-21).

Glaster i inni odkryli ponadto, że chłoniak jest znacząco bardziej prawdopodobny u dorosłych, którzy nie przeszli zakażenia odrą, świnką czy różyczką w dzieciństwie (In J Cancer 2005; 115(4): 599-605).

Gilham i inni odkryli, że niemowlęta z najmniejszą ekspozycją na powszechne infekcje obarczone są większym ryzykiem rozwoju u nich dziecięcej białaczki (BMJ 2005; 330: 1294).

Urayama i inni również odkryli, że wczesna ekspozycja na infekcje ma ochronne działanie przeciwko białaczce (Int J Cancer 2011; 128(7): 1632-43).

W świecie nauki jest całkiem dobrze poznane, że przejście przez infekcje we wczesnym życiu zapewnia ochronę przed różnymi postaciami raka w późniejszym życiu. Później urodzone dzieci mają mniej przypadków raka niż te urodzone wcześniej, ponieważ były wystawione na więcej rodzajów infekcji niż ich rodzeństwo. Dzieci, które poszły do żłobka we wcześniejszym wieku, są lepiej chronione przed rakiem z tego samego powodu. Szczepienia odmówiły dzieciom szansy na naturalne zachorowanie i z powodu tego zmniejszenia narażenia na choroby, wzrosła zachorowalność na raka.

Ludzie mogą zasadnie argumentować czy zmniejszenie częstości zachorowań na powszechne choroby w zamian za wzrost zachorowań

na raka jest złą czy dobrą rzeczą, ale ta wymiana jest prawdziwa i musi być rozważana, kiedy ważne są uczciwe argumenty stosunku szkód do korzyści wynikających ze szczepień. Rodzice są uprawnieni do tego, aby posiadać znajomość takich informacji w celu zachowania wyrażenia zgody wynikającej z rzetelnego poinformowania, aby mieli dowolność w zaakceptowaniu lub odrzuceniu szczepień i aby mieli zapewnioną ochronę swoich praw.

– Jakie są obawy?

– W Stanach i Kanadzie lekarze polecają 8 szczepionek w wieku 2, 4 i 6 miesięcy życia. Szczepionki były testowane indywidualnie, a nie w zestawieniu. Żadne badania, gdziekolwiek na świecie, nie były przeprowadzane w celu zapewnienia naukowych dowodów na to, że niemowlęta nie są wystawione na synergistyczną toksyczność jednoczesnego podania ośmiu leków. W rzeczywistości, są dowody na to, że jest zupełnie przeciwnie. Im dzieci otrzymują więcej szczepionek równocześnie, tym bardziej prawdopodobne jest to, że będą hospitalizowane i umrą (patrz [TUTAJ](#)).

Wiele osób także traci zaufanie do organizacji, które są powołane do tego, aby nadzorować bezpieczeństwo szczepionek. Dla przykładu, 15 lat temu CDC [Centers for Disease Control and Prevention – jedna z agencji rządu federalnego Stanów Zjednoczonych wchodząca w skład Department of Health and Human Services] przeprowadziła badania, które potwierdziły zależność między tiomersalem (związek rtęci) w szczepionkach a autyzmem. Niemowlęta, które otrzymały szczepionki z najwyższymi ilościami tiomersalu, były blisko ośmiokrotnie bardziej narażone na rozwój autyzmu niż niemowlęta, które nie otrzymały szczepionek zawierających ten związek (RR = 7.6). Zamiast opublikować te badania, CDC je ukryło (streszczenie [TUTAJ](#)).

Inne badania zapewniają dodatkowe dowody naukowych nadużyć co do niektórych publikowanych badań, rzekomo uchodzących za wykazujące brak związku między szczepionkami a poważnym

ryzykiem bezpieczeństwa utraty zdrowia (przykład [TUTAJ](#)).

Ponadto, wielu przeciwników szczepień zdają sobie sprawę, że kiedy kupują szczepionki, część ich pieniędzy trafia do Kongresowego funduszu, który wypłaca odszkodowania rodzicom, kiedy ich dzieci zostają kalekami lub umierają na skutek szczepień. Rząd Stanów Zjednoczonych, poprzez Narodowy Program Odszkodowań Poszczepiennych Uszkodzeń (w wolnym tłumaczeniu – tłum.), do tej pory wypłacił 3 mld USD tysiącom rodziców, których dzieci zostały okaleczone lub zabite przez szczepionki (patrz [TUTAJ](#)). Ta informacja jest czynnikiem biorącym udział w ich osobistych wyliczeniach kompromisu ryzyka do korzyści.

Jest również pouczające zauważyć, że w Stanach Zjednoczonych odnotowano 5 078 szkodliwych reakcji zgłoszonych do systemu zgłoszeń szkodliwych reakcji (Adverse Event Reporting System – VAERS) po cyklu szczepień szczepionkami skojarzonymi MMR (odrze, śwince i różyczce) i MMRV (odrze, śwince, różyczce i ospie wietrznej) w latach 2011 i 2012. Obejmowały one (zgłoszenia) 20 przypadków śmierci. Żaden przypadek śmierci nie był przypisany odrze w Stanach Zjednoczonych w ciągu poprzedzających 12 lat.

Odnosnie szczepionki skojarzonej przeciwko odrze (MMR), utrata własności antyrakowych wirusa jest tylko jednym z „kompromisów”. Dla przykładu, wiele badań wykazało znaczny wzrost ryzyka wystąpienia idiopatycznych krwinek płytkowych (idiopathic thrombocytopenia purpura -ITP), poważnego zaburzenia autoimmunologicznego krwi, po otrzymaniu MMR. Jak wykazało jedno z badań, dzieci były sześciokrotnie bardziej narażone na wystąpienie ITP w przeciągu sześciu tygodni po podaniu szczepionki MMR w porównaniu do dzieci nieszczepionych lub nie poddawanych szczepieniu MMR we wcześniejszym okresie (ryzyko względne, relative risk RR = 6.3, Black i inni. Br J Clin Pharmacol 2003 Jan; 55(1): 107 11.). Kilka innych badań potwierdza podobne wyniki.

Inne duże badania pokazują, że dzieci otrzymujące MMR mają

statystycznie znaczący wzrost ryzyka odbycia pilnej hospitalizacji w przeciągu jednego do dwóch tygodni po szczepieniu w porównaniu do okresu 20 do 28 dni po szczepieniu.

– Jaka jest lepsza metoda ochrony nas samych i naszych dzieci przed pewnymi chorobami i wirusami?

– Wywołana szczepieniami odporność jest czasowa, w przeciwieństwie do odporności uzyskanej przez zachorowanie na właściwą chorobę. Ponadto, ostatnie badania potwierdzają, że odra może się rozprzestrzeniać poprzez w pełni zaszczepione osoby na inne w pełni zaszczepione osoby (Clin Infect Dis 2014 May; 58(9): 1205-10). Ostatnie epidemie odry w Disneylandzie pojawiły się zarówno u w pełni zaszczepionych jak i nieszczepionych ludzi. W niektórych epidemiach odry większość przypadków zachorowań objawiła się u ludzi w pełni zaszczepionych. Tak więc odporność poszczepienna jest niewiarygodna.

We wszystkich epidemiach odry od lat 1980-tych, bez względu na to czy były to mniejsze epidemie (jak np. 100 przypadków w Disneylandzie) czy tych kilkutysięcznych, pomiędzy 10% a 99% wszystkich przypadków wystąpiło wśród ludzi w pełni zaszczepionych, tj. takich, którzy otrzymali zalecane dwie dawki MMR. Dzisiaj, 90% do 95% wszystkich dzieci w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie, które się do tego nadawały, zostało zaszczepionych szczepionką MMR. Lecz władze mówią nam, że kluczem do zatrzymania rozprzestrzeniania się odry jest zaszczepienie pozostałego niezaszczepionego ułamka. Więc, poprzez to uzasadnianie, tak naprawdę ci niezaszczepieni są kluczem do tego, czy zaszczepieni pozostają chronieni!

Jednym z powodów, dla których szczepienia zawodzą – jak ostatnie dowody wydają się wskazywać – jest to, że naturalny wirus musi być w większym nakładzie, aby zwiększyć odporność wywołaną szczepionką. Ochronne przeciwciała słabną szybciej kiedy nie są poddawane okresowemu działaniu swobodnie

krążącego wirusa. To stało się w przypadku szczepionki ospy wietrznej. Badania pokazują, że zmniejszenie w obiegu naturalnego wirusa poprzez wysokie wskaźniki szczepień spowodowały epidemicznego półpaśca (półpaścowy wirus ospy wietrznej – herpes zoster), który utrzyma się przez kolejne 50 lat. W szczególności, osoby starsze polegają na tym, że okresowe czynniki zewnętrzne przyczyniają się do wzmocnienia odporności (kiedy wychodzą w miejsca publiczne) i powstrzymania półpaśca przed wystąpieniem. Szczepionka na ospę wietrzną zredukowała liczbę przypadków ospy wietrznej, ale te przypadki właściwie zapewniały wartościową rolę.

Autorytety ds. zdrowia muszą przestać winić niezaszczepionych ludzi za powodowanie epidemii chorób podczas, gdy to przeznaczenie szczepionek samo w sobie jest problemem. Naukowcy powinni wrócić do swoich laboratoriów i stworzyć szczepionki, które nie zawodzą, kiedy zaszczepieni nimi ludzie wchodzi w kontakt z chorobą. Szczepionki mogą być aplikowane tym, którzy naprawdę tego chcą, a mały ułamek ludzi niezaszczepionych powinien mieć zapewnioną ochronę swoich praw. Powinniśmy również zachęcać naukowców do tworzenia szczepionek specyficznie dla ludzi z narażonym systemem odpornościowym. Dla tego pomysłu istnieje precedens.

Szczepionka na ospę wietrzną pierwotnie była przeznaczona przez wytwórcę dla ludzi z białaczką i słabym systemem odpornościowym, więc powinno to być dla naukowców możliwe przeznaczyć szczepionkę przeciwko odrze dla osób ze słabą odpornością. Tym niemniej, wytwórca szczepionki na ospę wietrzną poszukiwał szerszych rynków zbytu dla swojego produktu i wcisnął go do używania w zakresie normalnej (zdrowej- tłum.) populacji. Udział w rynku jest znacznie wyższy, gdy szczepionka przeznaczana jest dla każdego zdrowego dziecka niż w przypadku, gdyby była przeznaczona dla małej grupy niezdrowych dzieci- szczególnie w przypadku rynku upoważnionego- więc jaki bodziec mają autorytety ds. zdrowia i wytwórcy szczepionek, kiedy łatwiej jest używać przymusu i

obrażać niezaszczepionych?

Nieetycznym jest także wymagać od niezaszczepionych ryzykowania ich własnego zdrowia w wysiłkach dążących do ochrony ludzi z uszkodzonym systemem odpornościowym. Wiele badań pokazało, że szczepionki podwyższają ryzyko chorób autoimmunologicznych. Zatem, szczepionki spowodowały u pewnych osób narażenie systemu odpornościowego, a teraz zdrowym niezaszczepionym ludziom mówi się, aby chronili w ten sposób ludzi z uszkodzoną szczepieniami odpornością.

Wielu przeciwnych szczepieniom pamięta czasy przed wprowadzeniem szczepionki przeciwko odrze, kiedy lekarze właściwie zalecali zdrowym dzieciom chodzić bawić się ze swoimi zainfekowanymi odrą sąsiadami. Lekarze wiedzieli, że odra stymulowała system odpornościowy i zwyczajnie była niezłośliwą chorobą przebywaną w dzieciństwie. Niemowlęta rzadko przechodziły odrę, bo ich matki naturalnie na nią chorowały jako dzieci i matczyne antyciała przechodziły do organizmów ich dzieci w macicach, a te chroniły je przez pierwsze 15 miesięcy życia. Dzisiaj większość matek szczepiona jest szczepionkami skojarzonymi MMR i nie mają przeciwciał do przekazania ich nowo narodzonym, więc niemowlęta są podatne na zachorowanie, która może być bardziej szkodliwa niż gdyby zachorowały na nią w późniejszym dzieciństwie (odra jest groźniejsza w krajach rozwijających się, gdzie ciężarne kobiety i ich dzieci są niedożywione i mają braki w wit. A).

W Stanach Zjednoczonych epidemia 100 przypadków w Disneylandzie i kilka innych przypadków rozrzuconych po całym kraju, jest naprawdę małutka w populacji liczącej 324 miliony osób. Przeciwno producentowi szczepionki jest prowadzone śledztwo w sprawie naukowego nadużycia związanego ze szczepionką skojarzoną MMR. Czyż nie wygląda to na ironię, że naród został wzburzony do szału strachu nieco ponad stu przypadkami odry w czasie kiedy szczepionka skojarzona MMR jest w trakcie prawnej analizy?

– Czy obawiasz się zachorowania?

– Niektóre choroby są z pewnością bardziej niepokojące niż inne. Oczywiście chciałbym widzieć wszystkich w zdrowiu, ale nie wierzę, że wymuszone szczepienia są na to odpowiedzią. Zbyt wielu ludzi zostało skrzywdzonych przez szczepionki. Prawdziwa relacja ryzyka do korzyści jest niedoszacowana i zaprzeczana przez autorytety ds. zdrowia, których głównym celem jest zapewnienie wysokiego poziomu szczepień. Kilka dni temu nasza lokalna gazeta zacytowała pediatrę, który twierdził, że „nie ma żadnych nauk, które pokazują, że szczepionki są szkodliwe dla dzieci”. Jest to kłamstwo w żywe oczy. Osobiście przeczytałem setki opracowań badań dokumentujących szkodliwe efekty powiązane ze szczepieniami. Kiedy rodzicom nie zapewnia się tej informacji, nie mogą być zdolni podjąć decyzje na podstawie prawdziwych informacji, a ich prawa są naruszane.

– Co powiesz tym, którzy krytykują twoje wybory?

– Autorytety ds. zdrowia zrobiły wszystko, co mogły najlepiej aby pognać i obrazić tych, którzy są przeciwni szczepieniom. Prowokowali strach i wrogość wśród rodzin, które wybrały aby szczepić, a ich złość niesłusznie została skierowana przeciwko ludziom temu przeciwnym. Każdy odpowiedzialny człowiek ma podjąć najlepsze dla swojej rodziny decyzje bez względu na to, co mogą sobie myśleć inni. Zarówno zwolennicy jak i przeciwnicy szczepień wierzą, że robią to, co najlepsze do ochrony swoich dzieci. Jednakże powinno być zauważone, że przynajmniej dziesięć różnych badań potwierdziło, że rodzice wybierający nie szczepić są znacznie bardziej wyedukowani niż rodzice, którzy przestrzegają zalecanych harmonogramów szczepień.

Ludzie, którzy lamentują nad tym, aby szczepić wszystkie dzieci i nad tym, aby wszystkie wyjątki od szczepień były unieważnione, mogą być następni w szeregu. Co, jeśli nie zechcesz przyjąć nowej szczepionki dla dorosłych, która wejdzie na rynek w ciągu kilku lat, a będziesz jej potrzebować

do tego, aby utrzymać pracę albo do korzystania z opieki medycznej albo aby pójść na zakupy w miejscach publicznych? Czy naprawdę chcemy żyć w kraju czy świecie, który nie pozwala nam odmówić procedur medycznych z udokumentowanym ryzykiem zdrowotnym? Czy naprawdę chcemy, aby przemysł medyczny albo kompanie farmaceutyczne dyktowały nam, które leki musimy wstrzykiwać sobie w nasze ciała?

Głośni adwokaci przeciwko zgodzie na szczepionki wynikającej z rzetelnego informowania i przeciwko prawom do odmowy szczepień naszym dzieciom, mogą wbrew intencjom wywoływać pełzającą tyranię przeciwko zarówno dzieciom jak i dorosłym. Nadgorliwi proszczepieniowcy potrzebują być bardziej przemyślni i ostrożni w tym, co wyobrażają sobie dla naszego społeczeństwa, albo może nadejść taki czas, wkrótce, kiedy nikt z nas nie będzie miał woli wyboru czy odrzucenia praktyk zdrowotnych nie uznanych przez naszych władz dbających o zdrowie, wymagających zupełnego posłuszeństwa ich autorytetowi.

Autorstwo: Neil Z. Miller

Tłumaczenie: Work Buy Consume Die

Źródła oryginalne: ThinkTwice.com, AgeOfAutism.com

Źródło polskie: [Wolna Polska](http://WolnaPolska)

O AUTORZE

Neil Z. Miller jest dziennikarzem zajmującym się badaniami medycznymi i autorem „Podręcznik szczepieniowego bezpieczeństwa dla zatroskanych rodzin i praktyków zdrowotnych”.