

Epidemia autyzmu

27 listopada 2014

Być może najbardziej bolesnym doświadczeniem dla każdego rodzica jest odkrycie, że jego dziecko cierpi i dotknięte jest jakąś chorobą. Bolesne jest takie odkrycie w każdym przypadku, a dla rodziców dzieci autystycznych ból serca może być szczególnie przejmujący.

W najcięższych przypadkach dzieci autystyczne wydają się żyć we własnym świecie, unikają nawet kontaktu wzrokowego. Około połowa nigdy nie nauczy się mówić, a wiele z nich ma problemy z komunikacją niewerbalną. Wyobraź sobie co by było, gdyby dziecko błędnie zinterpretowało przytulenie go jako atak, co zdarza się takim dzieciom. Szczególnie przerażające dla rodziców dzieci autystycznych jest ich autodestrukcyjne zachowanie. Niektóre dzieci wielokrotnie uderzają głowami o ścianę lub stół. Inne drapią się, albo trą skórę aż do krwi. Jeszcze inne gryzą sobie ręce nie zważając na ból.

Najgorsze jest to, że kiedy rodzic szuka pomocy dla dziecka, często słyszy iż niewiele można zrobić!

Ale nawet w tragedii autyzmu może być promień światła. Około 10% autystycznych dzieci, określanych jako „autystyczni geniusze”, wykazują niezwykle umiejętności w jakiejś dziedzinie. Raymond, postać w którą wcielił się Dustin Hoffman w filmie „Rain Man”, był taką osobą. Wśród najczęstszych specjalnych talentów wykazywanych przez tych „autystycznych geniuszy” są zdolności matematyczne, muzyczne i artystyczne. Każda z tych dziedzin reprezentuje obszar komunikacji niewerbalnej.

Jedna historia potwierdza opinię, że tacy „autystyczni geniusze” szukają metod komunikacji. Dziecko o imieniu Nadia pokazało genialne zdolności jako artystka. Tak pięknie rysowała konie, że porównywano je z dziełem Rembrandta! Ale

kiedy po intensywnej terapii Nadia nauczyła się mówić, straciła zdolności artystyczne.

RODZAJE AUTYZMU

Jednym mało znanym faktem jest to, że autyzm tak naprawdę nie jest chorobą. Jest raczej tym, co nazywa się „spektrum zaburzeń”, zestawem objawów mogących różnić się pod względem surowości od lekkiego upośledzenia, do stanu całkowitego wyłączenia. Do chwili obecnej rozróżnia się pięć różnych typów autyzmu:

1. Zaburzenia autystyczne. Jest to forma, jaką większość ludzi wiąże z określeniem „autyzm”. Cechują ją zaburzenia interakcji społecznej, komunikacji i zabawy z wyobraźnią, stereotypowe zachowania, zainteresowania i działania. Widoczne są zwykle u dzieci w wieku poniżej 3 lat.

2. Zaburzenia Aspergera. Niekiedy nazywa się je „autyzmem wysoko funkcjonującym”. Ważną różnicą między zaburzeniami Aspergera i innymi formami autyzmu jest to, że nie ma ani niezdolności mowy, ani zdolności poznawczych. Faktycznie uważano, że wiele osób dotkniętych tymi zaburzeniami wykazuje ponad przeciętną inteligencję, np. Albert Einstein, autor Władimir Nabokow, kompozytor Bela Bartok i artysta Andy Warhol.

3. Powszechne zaburzenia rozwojowe (PDD). Termin ten naprawdę obejmuje dzieci, które nie spełniają wszystkich wymogów dotyczących diagnozy specyficznej formy autyzmu, ale które wykazują jednak poważne zaburzenia i występują w wielu zachowaniach związanych z autyzmem.

4. Zaburzenia Retta. Ta forma autyzmu dotyczy głównie dziewcząt i może być najbardziej przygnębiająca dla rodziców. Dzieci cierpiące na tę chorobę początkowo rozwijają się normalnie, ale potem zaczynają tracić swoje nabyte umiejętności. W końcu poważnie osłabia się motoryka i następuje głębokie upośledzenie umysłowe.

5. Dziecięce zaburzenia dezintegracyjne (CDD). Podobnie jak zaburzenia Retta, dzieci dotknięte CDD początkowo rozwijają się normalnie. W niektórych przypadkach może to trwać do 4 roku życia, zanim zaczną ujawniać się objawy. Kiedy to następuje, dziecko szybko traci nabyte umiejętności i w końcu staje się w znacznym stopniu niepełnosprawne. Mimo, że w pewnych przypadkach leczenie może powodować częściowe odwrócenie procesu, taki sukces jest rzadki i rokowanie poprawy jest gorsze niż w autyzmie.

EPIDEMIA AUTYZMU

Choć nauka medyczna twierdzi, że niewiele wie o autyzmie, jedno jest pewne: jego występowanie osiąga rozmiary epidemii. Na początku lat 1980. najbardziej ostrą postać autyzmu diagnozowano co roku w przybliżeniu u 1 na 10 000 dzieci. Ale od tego czasu wystąpił przerażający wzrost. W jednym badaniu z pięciu powiatów otaczających Atlantę, naukowcy z CDC poinformowali o proporcji 1 do 375 – prawie 27 razy więcej niż w 1980. Co gorsza, niektóre badania sugerują, że może być wyższa i wynosić 1 do 150, czyli prawie 67 razy wyższa niż w 1980!

Inne dane potwierdzają najgorsze obawy o niewiarygodnym wzroście występowania autyzmu. Według Departamentu Edukacji USA w 1993 r. do szkół federalnych zapisano 12 222 autystycznych dzieci. W 2000 r. ta liczba poszybowała w górę do 65 396. Należy pamiętać, że te liczby dotyczą tylko dzieci w wieku 6 lat zapisywanych do specjalnych programów finansowanych przez rząd. Wiele jurysdykcji szkolnych nie ma oferuje takich możliwości. W rzeczywistości można szacować, że liczba tych dzieci w USA wynosi ponad 1,5 mln!

Żeby zilustrować znaczenie tych liczb, rozważmy następujące dane dotyczące lat 1990.:

- populacja w Ameryce wzrosła o 13%,
- liczba osób upośledzonych wzrosła o 16%,

– liczba autystycznych dzieci wzrosła o 172%!

Ale co mogło wywołać taki zaskakujący wzrost liczby dzieci autystycznych?

AUTYZM I SZCZEPIONKI

Wielu rodziców uważa, że przyczyną były nakazane przez rząd szczepionki dla dzieci – a dokładniej dodatki (adjuwanty) do szczepionek.

Przez ponad dekadę szalała debata nad rolą, jaką mógł lub nie mógł odegrać tiomersal (ang. thimerosal), konserwant stosowany w większości szczepionek do niedawna, w powodowaniu autyzmu. Jedną ze stron debaty byli rodzice, którzy uważali, że rtęć zawarta w tiomersalu wywołuje uszkodzenia układu nerwowego, czego rezultatem był autyzm.

Ich obawy nie były bezpodstawne. Od dawna wiadano, że rtęć jest mocną neurotoksyną. Określenie „głupi jak kapelusznik” pochodzi od zatrucia rtęcią powszechnego wśród „filcowników” produkujących kapelusze w XVIII wieku. Stosowali oni płynną rtęć do zwijania krawędzi kapeluszy i po latach narażania się na nią, przejawiali szeroki wachlarz objawów neurologicznych łącznie z depresją, zaburzeniami naczynioruchowymi, utratą kontroli ruchowej i nieśmiałością.

Ale rodziców niepokoiły nie tylko szczepionki zawierające rtęć, ale także ilość jaką dzieciom wstrzykiwano. Do 2 roku życia dziecku aplikowano 187,5 mikrogramów metylortęci, czyli 150 razy więcej niż wynosi limit EPA!

Pomimo wiedzy o toksyczności metylortęci, Wielka Farmacja i zorganizowana medycyna ogłosiły, że nie ma żadnych dowodów szkodliwości szczepionek. Ale Kongres coraz bardziej niepokoił się możliwym związkiem rtęć-autyzm, i Wielka Farmacja oraz zorganizowana medycyna zaczęły odczuwać presję. Ale był także wzgląd praktyczny. Gdyby okazało się, że istnieje związek między tiomersalem i autyzmem, producenci szczepionek mogliby

zostać zmuszeni do wypłacenia miliardów dolarów odszkodowań – coś, na co nie pozwoliłaby ich żądza zysku! Tak więc, żeby uciszyć krytyków, zmusili CDC do przeprowadzenia badań w celu rozwiązania problemu raz na zawsze.

ODPOWIEDŹ WIELKIEJ FARMY

Wyniki analiz CDC opublikowane w listopadzie 2003 w czasopiśmie „Pediatrics” wydawały się usprawiedliwiać Wielką Farmację.

Dr Frank DeStefano z CDC był dosadny w swojej opinii o wynikach analizy: „Ostateczne analizy nie wykazują związku statystycznego między tiomersalem w szczepionkach i szkodliwymi skutkami zdrowotnymi u dzieci”. Inaczej mówiąc, wniosek raportu był taki, że nie istniał żaden związek między szczepionkami i autyzmem. Media, zawsze przychylne dla Wielkiej Farmacji i jej sojuszników w zorganizowanej medycynie, szybko odtrąbiły wyniki jako koniec debaty. W końcu to była CDC, a skoro mówiła iż nie było żadnego problemu, to te wnioski nie podlegają dyskusji!

Ale, czy na pewno?

Rodzice zaangażowani w sprawę tiomersalu wywęszyli „szczura” (ang. odpowiednik polskiego „poczuć smród”) i na szczęście mieli po swojej stronie „szczurołapa” – kongresmana z Florydy – Dave’a Feldona!

ZŁAPANIE SZCZURA

Lekarz i weteran armii, który skończył college z wyróżnieniem, 5-krotny kongresmen Izby Reprezentantów, posiadał wiedzę medyczną aby rozpoznać, iż coś jest nie tak z analizą CDC, i miał odwagę zmierzyć się z Wielką Farmacją! Korzystając z uprawnień kongresmana, Weldon zdobył wcześniejsze wersje analizy, i może co ważniejsze, transkrypcję tajnego spotkania analityków. To co odkrył było szokujące!

W liście do dr Julie Gerberding, dyrektorki CDC, kongresman z Florydy zarzucił agencji co następuje: „Przeczytałem o wynikach analizy w „Pediatrics”, jak i kilka jej wcześniejszych wersji sięgających do lutego 2000 r. Przeczytałem wiele e-maili doktora Verstraetena i współautorów. Sprawdziłem transkrypcje dyskusji w Simpsonwood, GA, pomiędzy autorem i różnymi pracownikami CDC i przedstawicielami przemysłu szczepionkowego. Znalazłem niepokojący wzór, który zasługuje na gruntowną, otwartą, na czasie i niezależną jego analizę przez badaczy spoza CDC, HHS, przemysłu szczepionkowego i innych stron konfliktu interesów w kwestiach szczepionek (w tym wielu z uniwersytetów).”

Weldon kontynuował: „Analiza tych dokumentów bardzo mnie niepokoi. Zamiast starać się zrozumieć, czy niektóre dzieci były lub nie były narażone na szkodliwe działanie rtęci w szczepionkach dla dzieci w latach 1990., mogło dojść do selektywnego wykorzystania danych do dokonania skojarzeń w najwcześniejszej analizie, tak by one znikły. Choć większość szczepionek dla dzieci obecnie zawiera śladowe ilości rtęci w szczepionkach zawierających tiomersal (TCVs), to ważne jest, żebyśmy wiedzieli z całą pewnością, czy dzieci skrzywdzono w latach 1990.”

Wydawało się, że Weldon przyłapał badaczy z CDC na gorącym uczynku! Oni nigdy nie wyobrażali sobie, że ktoś może poznać ich zamiary, nie sądzili, że ich dane, których nie mógł zdobyć przeciętny człowiek, może przeanalizować upoważniony do zdobycia danych kongresmen.

I co wykryło jego biuro? Jak pisze w liście: „Pierwsza wersja analizy z lutego 2000 r. wykryła istotny związek pomiędzy narażeniem na szczepionki zawierające tiomersal (TCVs) i autyzmem oraz neurologicznymi opóźnieniami rozwojowymi (NDDs). Porównując dzieci narażone na 62,5 mikrogramów rtęci do 3 miesięcy życia, z tymi narażonymi na mniej niż 37,5 mikrogramów, badanie wykazało względne ryzyko autyzmu 2,48 u tych z wyższym poziomem narażenia”. Inaczej mówiąc, pierwsza

wersja raportu mówiła, że istniał zdecydowany związek między tiomersalem i autyzmem – dokładnie odwrotnie do wyników końcowego raportu opublikowanych w „Pediatrics”!

Ale jak to się stało?

NIE PASUJĄ FAKTY, PODRÓB KSIĘGI!

Zdaniem Weldon: „Wersja analizy z czerwca 2000 r. stosowała różne manipulacje danych by zmniejszyć powiązanie z autyzmem...”

Innymi słowy, oni podrobili księgi!

Według tego, co wykrył Weldon, oni zrobili coś więcej, niż tylko podrobili dane. Kiedy informacje w Bazie Bezpieczeństwa Szczepionek (VSD), jakie zebrali, nie poparły ich wniosków, skorzystali z innego źródła danych, żeby „zaprzeczyć powiązaniu TVCs z opóźnieniami w mowie”. Pamiętajmy, opóźnienia mowy są jedną z najwcześniejszych i najważniejszych objawów autyzmu!

Ale to nie wszystko. Dane, które dodali, pochodziły z Harvard Pilgrim lub HP HMO w Massachusetts. Ich źródło nakazywało wątpić, czy są wiarygodne. Należało uznać je za błędne i bezużyteczne!

Weldon zauważył: „Kiedy dostarczono dane z HP, znajdował się on w stanie upadłości. Jego materiały komputerowe od lat były w rozsypce, miał różne systemy komputerowe, które nie komunikowały się ze sobą (Journal of Law, Ethics and Medicine, 22.09.2000 r.) i używały zupełnie innych kodów systemowych opieki zdrowia od używanych w VSD. Są sprawy odnośnie znacznego zaniżania danych o autyzmie w stanie Massachusetts. Informacje w HP stanowią jedynie około 15% informacji zawartych w analizie z lutego 2000 r. Mogą być również znaczne problemy ze znaczeniem danych w bazie HP.”

W żargonie komputerowym jest powiedzenie: „wprowadzasz śmieci – dostajesz śmieci”. Dane w HP były klasycznym przykładem tego

fenomenowi. Trudno uwierzyć, żeby doświadczeni badacze w CDC o tym nie wiedzieli, i że każde wnioski wyciągnięte z analizy danych HP zasadniczo nie miały żadnego znaczenia.

Skoro wiedzieli, a powinni wiedzieć, że posiadali poważnie błędne dane, to dlaczego z nich korzystali? Transkrypcje z tajnego spotkania w Simpsonwood, GA, sugerują, że prawdopodobnie mieli świadomość tego co robili.

TAJNE SPOTKANIE

Weldon podsumował kilka fragmentów transkrypcji w liście do dr Gerberdinga. To co ujawniły rodziło podejrzenia, że analiza celowo zmienionych wniosków z danych była tym bardziej istotna.

Jeśli chodzi o powiązanie tiomersalu z autyzmem, komentarze dr Verstraetena były sprzeczne z wnioskami końcowego raportu: „Odkryliśmy statystycznie istotny związek między narażeniami i wynikami. Z pewnością niedoszacowano powikłań, ponieważ niektóre dzieci są po prostu zbyt małe aby je zdiagnozować, obecne wskaźniki zapadalności są znacznie niższe, niż moglibyśmy oczekiwać”.

Inaczej mówiąc, istniało nie tylko powiązanie, ale było ono dużo większe niż wykazała pierwsza wersja raportu. Dr Verstraeten wyraźnie stwierdził: „Istotne powiązanie z opóźnioną mową jest dość duże”.

Nie zapominajmy, że jednym z najwcześniejszych i najważniejszych objawów autyzmu są opóźnienia językowe! Pamiętajmy też, że dane HP wprowadzono w wyraźnym celu zaprzeczenia związku między tiomersalem i opóźnieniem językowym wykrytym w oryginalnym badaniu! Jeśli chodzi o to, czy badacze wiedzieli co robili, transkrypcja ich rozmów znowu jest przerażająca!

Jeden naukowiec powiedział: „Możemy robić co tylko chcemy z tymi danymi, żeby otrzymać pożądane przez nas wyniki”.

A inny: „Możemy zmieniać kryteria wyłączenia tak, jak tylko chcemy, pokazać rozsądne uzasadnienie czynienia tego i otrzymać pożądane przez nas wyniki”.

Weldon był bardzo ostry w swojej krytyce wniosków końcowego raportu. „Ostateczna wersja analizy stwierdza, że „nie stwierdzono żadnych spójnych istotnych związków między TCVs i neurorozwojowymi skutkami” i ten brak spójności świadczy przeciwko temu związkowi. Przeglądając badania znalazłem punkty, gdzie dzieci o wyższym narażeniu na neurotoksyczną rtęć miały mniej zaburzeń rozwojowych. To pokazuje, jak nadmierna manipulacja może doprowadzić do absurdałnych rezultatów. Takiego wniosku nie oczekuje się od autora o poważnym, choć nieznanym konflikcie interesów”.

O jakich konfliktach interesów mówił Weldon?

Jak się okazuje, dr Thomas Verstraeten, wiodący badacz projektu, opuścił CDC dwa lata przed ujawnieniem raportu końcowego i podjął pracę w GlaxoSmithKline (GSK), ogromnej międzynarodowej firmie farmaceutycznej. Ponadto jego nowy pracodawca, jeden z największych producentów szczepionek, stanął w obliczu potencjalnie wielomiliardowych odszkodowań z uwagi na TCVs.

Ale mimo własnej polityki wykazywania potencjalnych konfliktów interesów wszystkich autorów, których badania publikuje, to w przypadku dr Verstraetena „Pediatrics” tego nie zrobił! Czasopismo nawet nie zidentyfikowało go jako pracownika CDC! Ukrywając tę istotną informację, czasopismo dało czytelnikom fałszywe wrażenie poczucia jego wiarygodności, które znikłoby po ujawnieniu rażącego konfliktu interesów!

To fiasko nie powinno być zaskoczeniem. Wcześniejsze badania powiązania autyzm-tiomersal były najeżone podobnymi konfliktami interesu, które również zignorowano.

Można by myśleć, że Wielka Farmacja i zorganizowana medycyna publikację artykułu w „Pediatrics” postrzegałyby jako

wystarczający dowód na to, że byli niewinni w kwestii wzrostu zachorowalności na autyzm, i pozwoliły by debata na tym się zakończyła. Wiedząc, że chodzi tu o potencjalną odpowiedzialność finansową, nie miały zamiaru ryzykować.

Instytut Medycyny przez kilka lat badał możliwy związek między autyzmem i tiomersalem, i miał wydać raport na początku 2004 r. Wielka Farmacja i zorganizowana medycyna zrobiły wszystko, aby raport ten pokazał dokładnie to, czego chciały – i były pewne że tak będzie.

Problemem jest ich ignorancja – nie wzięły pod uwagę możliwości, że może ich rozliczyć człowiek z zasadami – taki, jak Dave Weldon.

Epidemia tzw. „spektrum zaburzeń autystycznych” wśród naszych dzieci osiągnęła zdumiewające proporcje. Wcześniej rzadka choroba, autyzm i wiążące się z nim zaburzenia neurorozwojowe, dotyczą obecnie 1 na 167 dzieci! Wiele rodziców autystycznych dzieci podejrzewa, że zaburzenia te w jakiś sposób wiążą się z podawanymi we wczesnym dzieciństwie szczepionkami dzieciom w wieku od 6 miesięcy do 2 lat. Szczególnie podejrzewają, że tiomersal, konserwant stosowany do niedawna we wszystkich szczepionkach dla dzieci, był tego sprawcą. Ich podejrzenia nie były bezpodstawne naukowo – tiomersal to wagowo 49,6% rtęci, a od dawna wiadomo, że narażenie na rtęć wywołuje szkody neurologiczne.

I faktycznie, do czasu kiedy dziecko ma 6 miesięcy, otrzymuje 187,5 mikrogramów rtęci w szczepionkach – od 20 do 30 razy więcej od limitu wagowego określonego przez EPA.

Ale nadal producenci szczepionek i ich zwolennicy w CDC upierają się, że problem nie istnieje. Co ważniejsze, żeby to udowodnić, wskazują na wyniki badań ujawnione przez prestiżowy Instytut Medycyny w lutym 2004 r.

Wydawałoby się, że podejrzenia rodziców są bezpodstawne, ale czy tak jest?

Reprezentant z Florydy Dave Weldon uważa, że rodzice mogą mieć rację, i co gorsze, że CDC i Instytut Medycyny współpracują w ukrywaniu faktów na ten temat.

Ważne jest by zrozumieć, że Dave Weldon nie jest jakimś intrygantem szukający rozgłosu. Pięciokrotny kongresman z 15 Dystryktu Florydy jest praktykującym lekarzem, który pracował w State University of New York jako technik układu oddechowego otrzymując członkostwo w prestiżowej scholastycznej społeczności Phi Beta Kappa. Po skończeniu z honorami szkoły medycznej w przyspieszonym programie, Weldon służył w armii USA i był rezerwistą do 1992 r. Krótko mówiąc, posiada wiedzę i nie zwraca uwagi na bzdury pokazywane przez machinę CDC, i uczciwie docieka prawdy.

Mówi także, że nie jest przeciwnikiem szczepionek per se, gdyż jako lekarz zaszczepił tysiące osób. Ale chce mieć pewność, że szczepionki są bezpieczne, i to wydaje się być punktem, w którym różni się od CDC.

W czerwcu tego roku w powiedział w Kongresie: „Zbyt długo ci, którzy prowadzą nasz krajowy program szczepień, którzy posiadają dane o niepożądanych reakcjach, łącznie z ciężkimi skutkami, postrzegają go tylko jako biznes”.

Co było przyczyną tego ostrej wypowiedzi?

Historia faktycznie rozpoczęła się 4 lata wcześniej, kiedy CDC, pod presją Kongresu, wszczęło badanie w Instytucie Medycyny (IOM) mające ustalić, czy istniało powiązanie między konserwantem w szczepionkach – tiomersalem i spektrum zaburzeń autystycznych.

Kiedy IOM wydał początkowy raport w 2001 r. okazało się, że potwierdziły się najgorsze podejrzenia rodziców. Raport stwierdził: „Narażenie na szczepionki zawierające tiomersal można wiązać z zaburzeniami neurorozwojowymi”. Skutkiem tego wniosku było to, że IOM zalecił by nie podawano dzieciom szczepionek zawierających rtęć. I to kończyło problem.

Ale nie – Wielka Farmacja miała zbyt dużo do stracenia. CDC musiała znaleźć rozwiązanie, ale miała problem: fakty nie potwierdzały wniosku jakiego chciałyby. Ale odpowiedź, według nich, była prosta. Musieli tylko zmodyfikować fakty. W końcu opinia publiczna i media nie miały specjalistycznej wiedzy pozwalającej na dostrzeżenie oszustwa.

Kongresman Weldon tak przedstawił ich oszustwo w Kongresie: „W przeciwieństwie do 2001 r., tym razem IOM został skierowany przez CDC tylko do zbadania ewentualnego związku tiomersalu z autyzmem, a nie z zaburzeniami neurorozwojowymi jako całością. Każdy kto zna badania Verstraetena, pokazujące związek tiomersalu z autyzmem, wie dokładnie, dlaczego zakres badań IOM był wąski, ponieważ badanie Verstraetena z 2003 r. wykazało związek między tiomersalem i zaburzeniami rozwoju układu nerwowego u niektórych dzieci z autyzmem, które mogły zostać błędnie zdiagnozowane jako opóźnienie językowe lub mowy. Zawężając zakres, czego w dużej mierze nie zauważyły media, CDC uniknęła potwierdzenia, że tiomersal u niektórych dzieci mógł spowodować zaburzenia neurorozwojowe”.

Inaczej mówiąc, zawęzić zakres badań i problem znika!

Weldon był oburzony. Przemawiając do kolegów oskarżał: „W ciągu 10 lat w Kongresie nigdy nie widziałem raportu tak dalekiego od prawdy. Tu, w Waszyngtonie, słyszałem jakieś słabe argumenty i mogę powiedzieć kolegom, że argumenty przedstawione w raporcie IOM są naprawdę słabe”.

Mówił dalej: „Wydaje mi się, nie tylko członków Kongresu, ale także lekarzy, pewnych funkcjonariuszy w Krajowym Programie Szczepień CDC (NIP), może bardziej interesować kampania PR, niż wykrycie prawdy o tiomersalu”.

Weldon walczył jak oszalały i miał tego dobry powód. Kongresman z Florydy od miesięcy próbował zmusić CDC do zrobienia tego, co należy. Był szczególnie nieugięty w kwestii konieczności opóźnienia spotkania 9 lutego 2004 r., na którym

IOM zamierzał ujawnić swój raport.

Na miesiąc przed spotkaniem napisał do dr Julie Geberding z IOM zarzucając, że pośpiech w ujawnieniu raportu oczyszczającego rtęć „wynikał z chęci pominięcia ważnego badania i wyciągnięcia przedwczesnych wniosków”.

Stwierdził dalej: „Naciski na to spotkanie w tym czasie, jak sądzę, jeszcze bardziej podważa wiarygodność CDC odnośnie bezpieczeństwa szczepionek i zaszkodzą reputacji IOM. Uważam, że proponowany termin spotkania, który może Pani zmienić, leży w najlepszym interesie każdego, kto szuka prawdy o możliwym związku między szczepionkami i zaburzeniami neurorozwojowymi, w tym z autyzmem”.

Ale jego argumenty trafiały w próżnię. IOM ogłosił raport i jego opinie oczyściły tiomersal. Weldon tylko tak mógł to podsumować: „To kampania PR, a nie nauka są modus operandi dla funkcjonariuszy w Krajowym Programie Szczepionkowym CDC”.

Co szczególnie zaniepokoiło Weldona, to całkowite poleganie IOM na tym, co nazywano badaniem epidemiologicznym. Epidemiologia to analiza występowania choroby w populacji. Mimo, że ma swoje zastosowania, to również jest przedmiotem ograniczeń. Jednym z nich jest niemożność identyfikacji subpopulacji, które mogą być dotknięte genetyczną predyspozycją do określonej choroby. Powodem tego, że jest ważnym czynnikiem w badaniu ewentualnego związku pomiędzy autyzmem, chorobami pokrewnymi i timerosalem, lub narażeniem rtęci, jest to, że wiodąca teoria o tym związku jest taka, że w rzeczywistości ma charakter genetyczny. Naukowcy uważają, że niektóre dzieci rodzą się ze zmniejszoną zdolnością wydalania metali ciężkich, takich jak rtęć, i dlatego w ich organizmach mogą gromadzić się substancje toksyczne.

Ale nie tylko to poleganie na badaniach epidemiologicznych niepokoiło Weldona. Tak samo niepokoiły go specyficzne badania epidemiologiczne, które IOM wykorzystał jako podstawę swoich

wniosków.

IOM wykorzystał dane z 5 badań. Ale tylko jedno z nich badało dzieci w Ameryce. Trzy badały dzieci w Danii, jedno w Szwecji, a czwarte w Brytanii. Problem polegał na tym, że w przypadku wszystkich 5 badań, zaangażowani w nie naukowcy mieli poważny konflikt interesów.

Ale to nie wszystko. Wszystkie 5 badań miało poważne błędy metodologiczne, co kwestionowało ich ważność.

Być może najbardziej krytykowanym badaniem było amerykańskie badanie Verstraetena: „(...) wyniki badania nie pokazują związku statystycznego między tiomersalem i szkodliwymi skutkami u dzieci, szczególnie autyzmem i zaburzeniami koncentracji.”

Opublikowane w listopadowym wydaniu „Pediatrics” badanie nie porównywało dzieci, którym aplikowano tiomersal, z tymi którym nie aplikowano szczepionek zawierających rtęć. Raczej wykorzystano to, co określano jako „gradient reakcji na dawkę”. Zgodnie z tą metodą teoria była taka, że ci którzy otrzymali tiomersal w wieku późniejszym, nie zidentyfikują populacji która miała predyspozycje genetycznej wrażliwości na rtęć.

Ale to nie był jedyny błąd. Zamiast badać szerokie spektrum zaburzeń neurorozwojowych mogących być skutkiem rtęci, badanie ograniczyło się do autyzmu. Jednocześnie wiele z dzieci objętych badaniem było za małe, by zdiagnozować u nich autyzm. Ponadto danymi manipulowano na inne sposoby, tak by zminimalizowały albo całkowicie wyeliminowały powiązania z autyzmem.

Raport IOM nie wspomniał, że główny badacz pracował dla firmy farmaceutycznej i fałszywie przedstawił go jako pracownika CDC.

Na ironię 5 miesięcy później, po konferencji prasowej i poczynieniu szkód, autor badania wycofał swoje wnioski.

Zacytowało go czasopismo „Pediatrics”, to samo które wcześniej opublikowało jego pierwotne wnioski, kiedy powiedział: „Najlepsze jest i zawsze było to samo, związku między tiomersalem i zaburzeniami neuororozwojowymi nie dało się ani potwierdzić, ani zaprzeczyć, i dlatego konieczne jest przeprowadzenie większej ilości badań”.

Nie wygląda to na „sprawę zamkniętą”.

Nie było to najbardziej znane badanie mające problemy metodologiczne, albo konflikty interesów. Jednym z przykładów było duńskie badanie tzw. „Hviid”. Przeprowadzone w 2003 r. Głównym autorem był dr Anders Hviid z Duńskiego Ośrodka Epidemiologii. To, czego IOM nie wyjaśnił, było to, że dr Hviid znajdował się w ogromnym potencjalnym konflikcie interesów. Duński Ośrodek Epidemiologii mieści się w Staten Serum Institute (SSI), w należącej do duńskiego rządu firmie farmaceutycznej, której głównymi produktami są szczepionki i ich składniki! SSI osiąga około 120 mln USD rocznego dochodu, a dwoma jej największymi klientami są Ameryka i Wielka Brytania! Ale to nie wszystko. Szczepionki i ich składniki stanowią najbardziej rosnący zysk Instytutu – 80% zysków! A zatem widać wyraźnie, że Hviid nie chciał ugryźć karmiącej go ręki.

To nie jedynym jego problemem. Znalezienie związku między tiomersalem w szczepionkach i autyzmem oraz zaburzeniami pokrewnymi otworzyłoby puszkę Pandory z procesami przeciwko jego partnerowi – SSI.

Nawet gdyby nie było żadnego potencjalnego konfliktu, pojęcie porównania homogenicznej populacji duńskiej z heterogeniczną amerykańską byłoby takie samo, jak porównanie przez pewnego znanego naukowca „jabłek z krowami”. Innym ważnym błędem były względne poziomy narażenia. Duńskim dzieciom aplikowano średnio 75 mikrogramów rtęci w pierwszych 9 tygodniach życia, a następnie kolejne 50 mikrogramów w wieku 10 miesięcy. Natomiast amerykańskim dzieciom aplikowano 187,5 mikrogramów w

wieku 6 miesięcy: 2,5 razy więcej niż duńskim.

Tym, co badanie Hviida czyni jeszcze bardziej podejrzanym, jest jego wniosek, że wskaźnik autyzmu podniósł się po 1992 r., kiedy tiomersal usunięto ze szczepionek.

JAK TO MOŻLIWE?

Odpowiedź jest taka, że znowu (zaskoczenie?) manipulowano danymi. W przypadku danych zbadanych w okresie do 1992 r. nie wykluczono liczby diagnoz ambulatoryjnych autyzmu. To jest istotne, gdyż mogło to stanowić większość takich diagnoz. W okresie po roku 1992 r., kiedy konserwant (rtęć) usunięto, diagnozy ambulatoryjne zostały uwzględnione.

Różnica w strukturze populacji również jest czynnikiem, którego nie wolno pomijać. Jeśli, jak postulują naukowcy, istnieje „iskra” genetyczna, która czyni jedne dzieci bardziej podatnymi na toksyczność rtęci i ten czynnik jest przyczyną epidemii autyzmu, to możliwe jest, że duńskie dzieci mają mniejszą szansę tej wady genetycznej. Faktycznie, to że liczba przypadków autyzmu wynosi w Danii 1 na 10 000, w porównaniu ze 167 w Ameryce, jest mocnym dowodem, że tak może być.

Badanie Hviida nie było jedynym obarczonym tymi wadami. Innym badaniem wykorzystanym przez IOM było tzw. badanie Madsena. Podobnie jak w badaniu Hviida, jego główny badacz również jest powiązany z SSI i również ogranicza się do duńskich dzieci. Tak samo, jak w przypadku Hviida, przypadki ambulatoryjne wykluczono z okresu używania tiomersala, i uwzględniono po 1995 r., kiedy go wyeliminowano.

Tzw. badanie Sterh-Green dodało dane szwedzkich dzieci do danych duńskich wykorzystanych przez Madsena i Hviida, ale ponieważ Szwecja ma także stosunkowo homogeniczną populację blisko spokrewnioną z duńską, to ma podobne braki próbkowania. I także, jak w przypadku pozostałych 2 badań, badacze mieli konflikty interesów z uwagi na powiązania z SSI.

Czwarte zagraniczne badanie wykorzystane przez IOM dostarcza jeszcze większych wątpliwości, ale z innych powodów. Było to badanie Millera przeprowadzone na brytyjskich dzieciach. Problem leży w tym, że dr Miller jest znanym działaczem, który zeznawał w imieniu producentów szczepionek w procesach, i który już dawno obalił niepokoje ws. bezpieczeństwa szczepionek. Jego wnioski byłyby co najmniej podejrzane.

WIĘC JAKIE JEST PODSUMOWANIE?

Weldon tak podsumował swoje wystąpienie w Kongresie: „IOM opiera swoje wnioski na pięciu badaniach, z których tylko jedno przeprowadzono na dzieciach w USA. Trzy badały genetycznie homogeniczne populacje dzieci w Danii, i co najmniej jeden pracownik SSI był współautorem trzech. Badania, które analizowały dzieci z USA, nie porównały dzieci, które otrzymały rtęć z tymi, które jej nie otrzymały. Cztery z tych badań przeprowadzono na dzieciach, które otrzymały mniej niż połowę ilości rtęci aplikowanej amerykańskim dzieciom. Żadne z badań nie oceniło prenatalnej ekspozycji na rtęć. Żadne z nich nie było w stanie zidentyfikować podgrupy, która może być genetycznie podatna na toksyczność rtęci. Trzem z nich nie udało się zająć sprawą tego, jak dodanie diagnoz ambulatoryjnych po usunięciu tiomersalu ze szczepionek mogło zniekształcić ich wyniki. Cztery z nich badały populacje ze wskaźnikiem autyzmu znacznie niższym niż w USA. Co najważniejsze, wszystkie były badaniami statystycznymi. Przeprowadzono wiele badań biologicznych sugerujących, że tiomersal jest powiązany z autyzmem – szczególnie badania rtęci, które wychodzą po chelatacji – dzieci z autyzmem wydzielają olbrzymią ilość rtęci w moczu, zaś normalne nie”.

Krótko mówiąc, IOM zgodnie z instrukcjami CDC, agencji dbającej o zapewnienie bezpieczeństwa szczepień, zrobił wszystko co mógł aby ukryć prawdę przed opinią publiczną. Gdyby nie wysiłki jednego kongresmana i wielu oburzonych rodziców, prawda byłaby nadal ukrywana.

Rtęć nie jest jedynym skandalem wiążącym się ze szczepionkami, który IOM próbował zmieścić pod dywan. Związek między ogromnym wzrostem zachorowań na chorobę Crohna w Ameryce i za granicą może także mieć związek ze szczepionkami. Ale tak, jak w przypadku tiomersalu, Wielka Framacja i jej sojusznicy są zdeterminowani by ukrywać prawdę przed społeczeństwem.

Autor: Kathleen Deoul

Tłumaczenie: Ola Gordon

Źródło oryginalne: www.cancercoverup.com

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