

Naukowcy WHO potwierdzają problemy z bezpieczeństwem szczepień

7 lutego 2020

Rzadko kiedy dane jest usłyszeć opinii publicznej co naukowcy od szczepień i urzędnicy zdrowia publicznego naprawdę myślą o szczepionkach. Zamiast tego, uproszczona (i propagandowa) mantra w nieskończoność podawana do publicznej konsumpcji jest taka, że szczepionki są „bezpieczne i skuteczne” – kropka. Jednakże, jak wynika z transkryptów z tajnego spotkania w Simpsonwood, ujawnionych dwie dekady temu, gdy eksperci są wśród swoich, opowiadają odmienną historię – i, co dosadnie ujawnia nowy film zza zamkniętych drzwi, nadal są dalecy od przekonania o własnym przesłaniu dotyczącym bezpieczeństwa (link do filmu na końcu artykułu).

<https://www.youtube.com/watch?v=kKXYhdddfE8>

Sensacyjny materiał wideo zamieszczony przez „The Highwire” Dela Bigtree rejestruje serię wypowiedzi – głęboko niepokojących w swej istocie – pochodzących od profesjonalistów, którzy na początku grudnia 2019 r. wzięli udział w dwudniowym Globalnym Szczycie Bezpieczeństwa Szczepień Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Założeniami szczytu było „zrobić bilans dokonań” Światowego Komitetu Doradczego ds. Bezpieczeństwa Szczepień działającego pod patronatem WHO (GACVS) oraz praca nad sfinalizowaniem strategii agencji na lata 2021-2030 pn. Program Bezpieczeństwa Szczepień 2.0. Wśród uczestników byli członkowie GACVS (dawni i obecni), kierownicy programów szczepień, organy regulacyjne, służby bezpieczeństwa leków, „oraz przedstawiciele agencji ONZ, instytucji akademickich, organizacji patronackich firm farmaceutycznych, partnerów technicznych, przedstawicieli przemysłu i agencji finansujących”.

Co mówiła śmietanka establishmentu szczepionkowego podczas ich dwudniowego posiedzenia? Pośród innych punktów dyskusji, uczestnicy przyznali, że:

- szczepionki mogą być śmiertelne;
- badania bezpieczeństwa zaprojektowane w sposób utrudniający dostrzeżenie problemów;
- monitoring bezpieczeństwa jest nieadekwatny;
- adiuwanty szczepionkowe zwiększają ryzyko.

Każda z tych rewelacji – zaskakujących głównie przez to, kogo sfilmowano podczas wypowiedzi – odnosiła się do problemów, o których od lat informują Obrona Zdrowia Dzieci i inne świadome ryzyka związanego ze szczepieniami organizacje i osoby.

Śmiertelne szczepionki

Niecały rok temu, pediatra z Indii dr Soumya Swaminathan Zastępca Dyrektora Generalnego Ds. Programów WHO, weszła na nowo utworzone i prominentne stanowisko Głównego Naukowca WHO. Na grudniowym szczycie poświęconym szczepieniom, przyznała, że: „Nie jesteśmy w stanie udzielić klarownych odpowiedzi, gdy ludzie zadają pytania o zgony spowodowane przez określoną szczepionkę, i to zawsze jest rozdmuchiwane w mediach”.

Dr Swaminathan zauważyła, że środowisko zajmujące się szczepionkami powinno być przygotowane na dostarczenie „bardzo rzeczowej relacji o tym, co dokładnie się wydarzyło i jaka jest przyczyna zgonów”; zadziwiająco jednak przyznała, iż „w większości przypadków istnieje pewne zagmatwanie” – z rezultatem takim, że „jest mniej i mniej zaufania... do systemu”. Indyjscy interniści przedstawili przykłady takich właśnie „zatuszowań”, pokazujące na przykład, jak krajowa komisja przypisała 96% zgonów indyjskich niemowląt, które właśnie otrzymały szczepionki pentawalentne, jako przypadkowe lub nieklasyfikowalne.

Co zapewniło dr Swaminathan miejsce przy szczepionkowym stole WHO, skoro jest ona znana przede wszystkim ze swoich badań i programatycznej pracy nad gruźlicą? Okazuje się, że w Indiach była entuzjastyczną cheerleaderką dla rozszerzenia szczepień HPV (brodawczak ludzki). Na początku 2018 rząd indyjski zdecydował się nie uwzględniać szczepionki HPV w Powszechnym Programie Szczepień w Indiach, kierując się opiniami indyjskiego środowiska medycznego (które jest „podzielone co do stosowania szczepionki”) oraz obawami wpływowej hinduskiej organizacji RSS, która argumentowała, że włączenie szczepionki HPV „przekieruje znikome zasoby z bardziej wartościowych inicjatyw zdrowotnych, kierując je na tę szczepionkę o wątpliwej użyteczności i że jej niepożądane skutki podważą zaufanie do krajowego programu immunizacji”. Ignorując te obawy, jak również katastrofalne dotychczasowe wyniki szczepionek HPV na świecie, Swaminathan, przemawiając w imieniu WHO, wezwała Indie do ponownego rozważenia tej kwestii. Pod koniec 2019 roku dołączyła do autorów artykułu w Lancet Oncology, który zlekceważył „kilka zgonów” z projektów demonstracyjnych szczepionki HPV w dwóch stanach indyjskich, wychwalając jednocześnie „udane wprowadzenie” i bezpieczeństwo szczepień HPV w dwóch innych stanach.

Wadliwe badania bezpieczeństwa

Kilkoro przemawiających na szczycie WHO opisało brak „dobrej nauki” i niezdolność badań klinicznych szczepionek do dostarczenia znaczących informacji odnośnie bezpieczeństwa i ryzyka. Opisując „tyranię małych liczb” i „stosunkowo małe próby” typowe dla badań klinicznych nad szczepionkami, na przykład dr David Kaslow scharakteryzował te cechy jako „prawdziwą łamigłówkę”, ale nie przedstawił żadnych sugestii dla jej rozwiązania. Pomimo bycia dyrektorem Centrum Innowacji i Dostępu do Szczepień w PATH (globalnej organizacji zajmującej się zdrowiem z siedzibą w Seattle), posiadającym kilkanaście patentów związanych ze szczepieniami i mającym ćwierć wieku doświadczenia w badaniach i rozwoju szczepionek w

PATH, Fundacji Billa i Melindy Gatsów, firmy Merck i Narodowych Instytutach Zdrowia.

Dr Marion Gruber, dyrektor Biura Badań i Przeglądu Szczepionek Amerykańskiego Urzędu ds. Żywności i Leków (FDA), z „ponad dwudziestoletnim doświadczeniem w przeglądzie regulacyjnym i zatwierdzaniu... szczepionek i powiązanych leków biologicznych”, bezwstydnie przyznała, że przedlicencyjne próby kliniczne szczepionki mogą nie być wystarczająco silne (w sensie, są zbyt małe, aby wykryć statystycznie istotne efekty) oraz że generalnie nieadekwatna obserwacja uczestników próby komplikuje ewaluację bezpieczeństwa. Przypuszczalnie Gruber, jako starszy urzędnik odpowiedzialny za badania „dotyczące rozwoju, produkcji i testowania szczepionek”, mogłaby stać na czele projektu bardziej użytecznych badań przed dopuszczeniem, ale, podobnie jak Kaslow, najwyraźniej nie miała żadnych rozwiązań do zaproponowania. Brudna historia zatwierdzania przez FDA szczepionek testowanych bez placebo i często zaledwie kilkoma dniami obserwacji – oraz zachęcanie do stosowania szczepionek bez licencji u kobiet w ciąży – budzą wątpliwości co do szczerości Grubera w poruszaniu tych kwestii.

Nieadekwatny monitoring bezpieczeństwa

Dr Robert Chen jest 30-letnim weteranem Amerykańskich Centrów Kontroli i Prewencji Chorób (CDC) i obecnie kieruje Grupą Zadaniową ds. Światowego Zdrowia przy Brighton Collaboration. Strona internetowa Chena przypisuje mu trwające dekady wysiłki na rzecz „stworzenia infrastruktury bezpieczeństwa szczepionek, wymaganej do sprostania ‘postmodernistycznym’ wyzwaniom dojrzałych programów immunizacji, w których zdarzenia niepożądane są bardziej widoczne niż prawie wyeliminowane” choroby, którym można zapobiegać poprzez szczepienia – jednak na szczycie WHO, oświadczył, że bazy

danych monitorujące bezpieczeństwo nadal nie są w stanie „wydobywać” ważnych informacji, takich jak szczegółowe informacje o producentach i numerach partii. Dr Swaminathan dodała, że „w wielu krajach naprawdę nie mamy zbyt dobrych systemów monitorowania bezpieczeństwa”.

Ryzykowe adiuwanty

Uczestnicy szczytu WHO mieli liczne komentarze na temat adiuwantów szczepionkowych – żaden z nich nie był uspokajający. Na przykład koordynator Inicjatywy na rzecz Badań nad Szczepionkami WHO (dr Martin Howell Friede) zauważył: „Nie dodajemy adiuwantów do szczepionek, ponieważ chcemy tak robić”, ale dlatego, że szczepionki nie „zadziałają” bez nich. Friede, który przed przejściem do WHO zajmował „kilka wyższych stanowisk kierowniczych w przemyśle szczepionek”, dodał: „Co roku prowadzę kursy na temat „Jak opracowujecie szczepionki?”. „Jak wytwarzacie szczepionki?” I pierwsza lekcja jest taka, że podczas gdy wytwarzacie waszą szczepionkę, jeśli możecie uniknąć stosowania adiuwantu, proszę zróbcie tak. Lekcja druga to, jeśli zamierzacie użyć adiuwantu, użyjcie takiego, który ma historię bezpieczeństwa. I lekcją trzecią jest, że jeśli nie zamierzacie tego robić, przemyślcie to dokładnie”.

Friede zauważył również, że „podstawowym problemem” związanym z adiuwantami szczepionkowymi są systemowe zdarzenia niepożądane: „Główny problem zdrowotny, który obserwujemy, to oskarżenia o długotrwałe... skutki”. Następnie Friede przekazał pałeczkę z powrotem do regulatorów takich jak Gruber z FDA, która scharakteryzowała „ocenę bezpieczeństwa i skuteczności adiuwantów w połączeniu z antygenami szczepionkowymi” jako „skomplikowaną”.

Wotum nieufności – nie bez powodu

Jednym z nielicznych uczestników, który wyartykułował problemy bezpieczeństwa szczepionek z punktu widzenia dziecka, był dr Bassey Okposen, kierownik programu szczepień w Nigerii. Okposen wysławiał „wysoki stopień wyszczepienia” Nigerii w 2018 roku, ale na spotkaniu WHO w 2019 roku odważył się zadać pytanie, czy szczepionki zawierające „różne antygeny z różnych firm” i „różne adiuwanty i różne środki konserwujące itd.” mogą „reagować krzyżowo między sobą” – głośno zastanawiając się, czy kiedykolwiek badano „możliwość reakcji krzyżowych”. W rzeczywistości toksykolodzy są w pełni świadomi, że poszczególne toksyny mają synergistyczne działanie gdy połączone, ale badacze szczepionek wydają się niezainteresowani. Ani krajowe, ani międzynarodowe środowiska zajmujące się szczepionkami nigdy nie były szczere w kwestii braku badań nad „kluczowymi elementami całego kalendarza [szczepień wieku dziecięcego] – liczbą, częstością, odstępami, kolejnością i wiekiem podania”.

WHO może chcieć zwrócić uwagę na tych, którzy wykazują „niezdecydowanie w sprawie szczepionek” i robić z nich kozły ofiarne, ale globalna kadra ekspertów od szczepień jest winna tylko sama sobie. Jak oświadczyła swoim współpracownikom profesor Heidi Larson podczas szczytu WHO, kryzys zaufania rozciąga się obecnie na „bardzo chwiejną linię frontu zawodowego w dziedzinie zdrowia, który [również] zaczyna kwestionować szczepionki i bezpieczeństwo szczepionek”. Larson kieruje sprytnym programem mającym na celu przywrócenie zaufania do szczepień, ale jako pierwsza przyznała, że „nie można zmienić przeznaczenia tej samej starej nauki, aby brzmiała lepiej, jeśli nie ma się nauki, która jest znacząca dla nowego problemu”. Moglibyśmy dodać, że „ta sama stara nauka” nigdy nie była strasznie dobra.

Nagranie na stronie WHO dostępne jest [TUTAJ](#) po przesunięciu na 03/12/2019 14h-15h15.

Autorstwo: Childrens Health Defense

Źródło oryginalne: [Steemit.com](https://steemit.com)

Źródło polskie: [StopNOP.com.pl](https://stopnop.com.pl)