

Uwagi dotyczące odporności zbiorowej

30 kwietnia 2018

Odporność zbiorowa to termin, którego nadużywa się w obronie masowych i obowiązkowych szczepień. Czym jest odporność zbiorowa i dlaczego jest istotna?

Ustalmy roboczą definicję odporności zbiorowej, jeśli chodzi o jej oddziaływanie w populacji: Odporność zbiorowa jest obecnością w populacji odpowiedniej odporności przeciwko konkretnej chorobie zakaźnej; ma to chronić osoby z grupy wysokiego ryzyka wystąpienia ciężkiego zachorowania, a w konsekwencji – zmniejszyć zachorowalność i umieralność z powodu danej choroby.

Teraz przyjrzyjmy się oddzielnie znaczeniu odporności zbiorowej w okresie przed wprowadzeniem szczepionek i w erze szczepień, na przykładzie określonych chorób.

ODRA – ODPORNOŚĆ ZBIOROWA W ERZE PRZEDSZCZEPIONKOWEJ

Gdy odra pojawia się po raz pierwszy w populacji dotychczas nienarażonej na tę chorobę, odporność zbiorowa wynosi zero i początkowo zachorowalność i śmiertelność są bardzo wysokie. Dzieje się tak w dużym stopniu z uwagi na wysokie narażenie na dawkę, które z kolei wynika z tego, że w przypadku braku odporności na danego wirusa jego replikacja w podatnych ludzkich organizmach – wielu gospodarzach tego patogenu – odbywa się w sposób niezakłócony.

Wysokie dawki wirusa odry przenoszone są od jednej osoby do drugiej. Do narażenia na wysokie dawki przyczyniają się także czynniki społeczno-gospodarcze, takie jak duża gęstość zaludnienia (łatwe przenoszenie wirusa) i słabe przeciwwirusowe mechanizmy obronne (np. niskie poziomy witaminy A, D i C). Przykładem tego zjawiska było spustoszenie

spowodowane przez odrę pośród konfederackich żołnierzy przebywających w zatłoczonych koszarach i szpitalach w czasie amerykańskiej wojny secesyjnej.

Z czasem, gdy odra staje się endemiczna (nieustannie krążąca) w populacji, z typowymi, powtarzającymi się co 2 lata epidemiami, odporność zbiorowa zwiększa się w szybkim tempie. Naturalne narażenie prowadzi do powstania długotrwałej odporności. Przenoszenie wirusa i możliwość jego replikacji zostają ograniczone. Jednocześnie w krajach rozwiniętych poprawia się stan odżywienia, a w rezultacie wzrasta odporność przeciwwirusowa. Narażenie na wirusa spada i obserwuje się znaczne zmniejszenie zachorowalności i śmiertelności.

Przed zastosowaniem szczepionek przeciwko odrze, w wyniku naturalnej odporności zbiorowej, w krajach rozwiniętych umieralność na odrę spadła o 99,6%. Równolegle do spadku śmiertelności (skrajna wartość na spektrum z zachorowalnością) zmniejsza się zachorowalność.

Warto omówić przykład zapewniania przez odporność zbiorową odporności odpowiedniej do wieku. Niemowlęta mają ograniczoną zdolność do wytwarzania odpowiedniej odporności i są podatne na poważne infekcje odrowe. W czasach przed szczepieniami matki przekazywały swoim dzieciom dobrą odporność bierną przez łożysko i karmiąc piersią. Ta odporność bierna chroniła niemowlęta w okresie zwiększonej podatności na zachorowanie, dopóki nie były w stanie lepiej radzić sobie z odrą poprzez wytworzenie własnej, aktywnej odporności.

W ERZE SZCZEPIEŃ

Szczepionka przeciwko odrze zniszczyła naturalną odporność zbiorową i zastąpiła ją tymczasową, nieodpowiednią quasi-odpornością zbiorową, która uzależnia społeczeństwo od szczepień i niesie za sobą podwyższone ryzyko poważnych powikłań. Oto krótkie omówienie, w jaki sposób zniszczono naturalną odporność zbiorową.

Szczepienia przerwały wzrost odporności zbiorowej wynikającej z naturalnego występowania odry oraz towarzyszący mu spadek zachorowalności i śmiertelności. Z tego powodu trudno jest przewidzieć, jak zaszczepione populacje mogą odpowiedzieć na, przypuśćmy, nowy szczep wirusa odry, który ucieknie spod „ochrony” stworzonej przez szczepionki przeciwko odrze (zmutuje). Populacja nie jest odporna na mutujące wirusy, więc grozi nam ponowna wysoka zachorowalność i śmiertelność z powodu odry.

Zaszczepione matki nie przekazują swoim dzieciom (poniżej roku życia) odpowiedniej odporności biernej. Niemowlęta nie są w stanie wytworzyć odpowiedniej reakcji immunologicznej na szczepionkę przeciwko odrze, a w przypadku braku odporności biernej u matki nie są chronione w ciągu pierwszego roku życia, co wystawia je na ryzyko poważnych infekcji odrowych. W odróżnieniu od naturalnej odry, szczepionka przeciwko odrze nie zapewnia trwałej odporności i znaczna część zgłoszonych przypadków odry dotyczyła osób, które zostały zaszczepione przeciwko tej chorobie.

Zwiększenie odporności za pomocą powtarzanych dawek szczepionki przeciwko odrze nie jest trwałe i gwałtownie spada. Jediną odpowiedzią regulatorów i producentów na odnotowywany spadek odporności poszczepiennej jest podawanie coraz większej liczby szczepionek. Szczepienia są bardzo dochodowe, jeśli chodzi o wielkość sprzedaży, właśnie dlatego, że nie są wystarczająco skuteczne.

ŚWINKA A ODPORNOŚĆ ZBIOROWA

Świnka jest uznawana za banalną chorobę u dzieci; wiele osób nawet nie wie, że ją przeszło, bo objawy są tak łagodne. Świnka nie jest niegroźną chorobą u mężczyzn po okresie dojrzewania, gdyż może u nich spowodować zapalenie jąder i bezpłodność.

Szczepionka przeciwko śwince nie działa. Poziom ochrony jest

znacznie niższy od 96% deklarowanych przez koncern Merck, a epidemie świnki pojawiają się na całym świecie w wysoce zaszczepionych populacjach. Przeciwno firmie Merck wniesiono akt oskarżenia o oszukańcze przedstawienie skuteczności jej szczepionki przeciw śwince, motywowane chęcią zachowania amerykańskiego monopolu na sprzedaż szczepionki MMR.

Proponowałbym każdej osobie, która zachorowała na świnkę pomimo zaszczepienia się przeciwko tej chorobie, zwłaszcza jeśli wystąpiły powikłania, wniesienie pozwu o odszkodowanie od firmy Merck.

Szczepionka przeciwko śwince okazała się być porażką w dwóch aspektach: podstawowym – niezapewniania wystarczającej odporności poszczepiennej oraz wtórnym – szybkiego zanikania tej odporności. Skutek jest taki, że ryzyko zachorowania rośnie wraz z wiekiem, a ponieważ poważne skutki uboczne są częstsze u starszych mężczyzn, przez szczepionkę świnka stała się bardziej niebezpieczną chorobą.

Szczepienie przeciwko śwince zniszczyło naturalną odporność zbiorową, czyli odporność na całe życie, uzyskiwaną przez dzieci po ekspozycji na wirusa w czasach przed wprowadzeniem szczepień.

OSPA WIETRZNA A ODPORNOŚĆ ZBIOROWA

U zdrowych dzieci wirus ospy wietrznej (*Varicella zoster*) powoduje łagodną, samoistnie ograniczającą się chorobę. Wirus często pozostaje w formie utajonej w korzeniach nerwów czuciowych i ma zdolność do epizodycznej reaktywacji oraz powodowania półpaśca – bardzo bolesnej i wyniszczającej choroby. Półpasiec może powodować ślepotę. Dawniej półpasiec był rzadko spotykaną chorobą, występującą na przykład u osób z niedoborem odporności z powodu raka albo leczenia lekami immunosupresyjnymi.

Reaktywacja wirusa ospy jest hamowana przez odpowiedni poziom odporności, który u rodziców i dziadków wzrasta w drodze

ponownych ekspozycji na wirusa w kontakcie z dziećmi chorującymi na ospę wietrzną. Naturalne epidemie ospy wietrznej podtrzymywały odporność zbiorową poprzez „stymulację odporności dzikim szczepem wirusa” (to znaczy wirusa występującego naturalnie) u dorosłych, co zapobiegało zachorowaniom na półpaśca przez ogólnie zdrowe osoby. Teraz już tak nie jest.

Powszechne szczepienie przeciwko ospie zniósło naturalną odporność zbiorową społeczności, poprzez zapobieganie epidemiom, wyeliminowanie „stymulacji odporności przez dzikie szczepy wirusa” i akceptację spadku odporności do punktu, w którym półpasiec stał się o wiele powszechniejszą chorobą, przy czym zapadają na nią także młodzi, zdrowi ludzie. Szczepienia doprowadziły do wybuchu nowej epidemii, a reakcję koncernu Merck na ten problem można streścić w słowach: „stworzyliśmy rynek – teraz wyprodukujemy szczepionki przeciwko półpaścowi”.

Autorstwo: Andrew Wakefield

Źródło oryginalne: VaxxedTheMovie.com

Źródło polskie: PrawdaoSzczepionkach.pl