

HOVORME O VEDE 1) HLINÍKOVÉ NANOČASTICE V MOZGU

Najkontroverznejšou zložkou vakcín je bezpochyby hliník. Je to známy nervový a obličkový jed, niektorí vedci ho dávajú do súvisu s poškodením mozgu, autizmom, alergiami, autoimunitou a ďalšími poruchami. Kým z potavy sa vstrebe len zlomok, možno desiatistina prijatého množstva hliníka, vakcínou sa značná dávka dostáva priamo do prekrveného svalu.

Znepokojivé je pritom, ako málo toho vieme o pôsobení hliníka v detskom telíčku. Existuje len málo štúdií (zvyčajne na zvieratách), ktoré nie vždy skúmali vakcínové formy hliníka, a len výnimočne šlo o injekčné podanie. Napriek mnohým nevyjasneným otázkam, hliník sa vo vakcínach používa plošne už 80 rokov a autority odmietajú pripustiť, že ohrozuje zdravie.

Tím Dr. Khana z univerzity v Paríži v spolupráci s ďalšími inštitúciami zverejnil v marcovom čísle lekárskeho žurnálu *BMC Medicine* výsledky svojho výskumu k otázke: kam sa ten hliník vlastne dostáva? Odpoveď ich zaujímala kvôli *makrofágovej myofascitíde* (MMF), ktorá patrí do širšej skupiny ochorení *ASIA* – autoimunitný syndróm vyvolaný adjuvanciami, spolu s roztrúsenou sklerózou, syndrómom chronickej únavy, reumatickou artritídou a ďalšími príbuznými ochoreniami. MMF nastáva priemerne 7 až 11 mesiacov po očkovaní a prejavuje sa vážnymi chronickými bolesťami a slabosťou svalov a kĺbov, únavou, poruchami pamäte a koncentrácie. Usvedčujúcim dôkazom je nález zvláštnych zhlukov makrofágov (imunitných buniek) v mieste vpichu, ktoré sú plné vakcínového hliníka.

Hliník v lymfatických uzlinách nekončí

V novej štúdií vedci na citlivých myšiach skúmali hydroxid hlinitý, tentoraz však nie ako jednoduchú chemikáliu, ale v podobe nanočastíc, aké sa používajú vo vakcínach, a to v zodpovedajúcej dávke, čím svoj výskum značne priblížili očkovacej realite. Pomocou precíznych meraní zistili, že už hodinu po očkovaní hliník v malej miere spontánne preniká

do krvi. Na miesto vpichu sa privolajú monocyty (imunitné bunky), intenzívne ho pohlcujú a transformujú sa na dlhoveké dendritické bunky. Počas štyroch dní odstránia z miesta vpichu polovicu hliníka a presunú ho do lymfatických uzlín, potom sa odstraňovanie zastaví.

Potiaľto ide o veci v princípe očakávané – vo vakcínach sa na hliníkový nosič naviaže cieľový antigén, napríklad povrchová bielkovina vírusu, a jeho dopravenie do lymfatických uzlín je dôležité pre tvorbu protilátok, čo je vlastne konečným cieľom očkovania. Dosiaľ nikto však nezodpovedal otázku, čo sa deje ďalej. Zistenia vedcov sú preto prevratné – hliník v lymfatických uzlinách nekončí. Imunitné bunky ho presúvajú ďalej – cez hrudný miazgovid do krvného obehu a odtiaľ do sleziny, kam doputuje v priebehu troch týždňov. No stále to ešte nie je koniec. Ak sa im podarí prekonať mozgovo-krvnú bariéru, tak s odstupom 3 až 6 mesiacov od očkovania sa už hliník nenachádza v lymfatických uzlinách ani v slezine, ale je s konečnou platnosťou uskladnený tam, kde ho naozaj nechceme – v mozgu! Usídlil sa prevažne v šedej mozgovej hmote (82 až 95 %), jednotlivé nanočastice sa „prilepia“ k rezidentným nervovým a imunitným bunkám vrátane mikroglií a astrocytov. V týchto bunkách koncentrácia hliníka postupne vzrastie až 26-násobne oproti prvým týždňom po očkovaní. Je iba náhoda, že profesorom Blaylockom opísaný mechanizmus excitotoxicity (imunitného seba-poškodzovania mozgu) zahŕňa práve príliš aktívne mikrogliu a astrocyty – imunitné bunky mozgu?

Hliníkové nanočastice ostávajú v mozgu prakticky navždy!

Kľúčovou je teda otázka, za akých podmienok sa hliníkové nanočastice dostanú do mozgu. Dr. Khan zistil dve zásadné okolnosti:

- **Prvou je oslabenie mozgovo-krvnej bariéry.** Toto je veľmi znepokojivé zistenie, pretože tá nie je ešte vyvinutá práve u malých detí vo veku, keď dostávajú najväčšie „batérie“ vakcín. Viaceré zložky vakcín ju pritom dokážu ešte oslabiť. Rizikové je tu aj nadmerné očkovanie, zápalové ochorenie, niektoré toxíny a podobne.
- **Druhou okolnosťou je istý typ zápalu sprostredkovaný chemokínom CCL2.** Nastáva najviac u jedincov, ktorí majú určitú variáciu génu CCL2, a zvyšuje prienik hliníka až 5-násobne. Zdôraznime, že nejde o genetickú poruchu, ale o prejav celkom normálnej rôznorodosti imunitného systému.

Výskum teda ukázal, že doterajšie spory o tom, či sa hliník vstrebáva pomaly alebo rýchlo, môžu byť celkom malicherné. Podstatné je, že u citlivých osôb napokon končí v mozgu. Ubezpečenia, že ide o „malú“ dávku, sú potom bezpredmetné – mozog je voči hliníku veľmi citlivý a dávka je značná. Ukazuje sa tiež, že nežiaduce účinky očkovania sú omnoho dlhodobejšou záležitosťou než sa všeobecne myslí; samotná MMF sa môže objaviť aj 8 rokov od očkovania. Potvrďuje sa, ako kritici očkovania upozorňujú už dávno, že nežiaduce účinky hliníka najviac hrozia práve deťom v najzraniteľnejšom prvom roku života.

Čo z týchto informácií vyplýva?

Predovšetkým neočkovat v čase prebiehajúceho zápalového ochorenia. Ak chceme znížiť riziko, žiadalo by sa zväziť aspoň odloženie očkovania detí na vek, keď je mozgovo-krvná bariéra vyvinutá. Bolo by tiež možné testovať deti na variáciu génu CCL2 a najohrozenejšiu skupinu vôbec neočkovat vakcínami s obsahom hliníka. Toto však závisí od slovenských úradov, ktoré sa zatiaľ riadia skôr starými dogmami než novými poznatkami. Dokážu konečne pristúpiť k vedeckej diskusii a zaoberať sa individuálnou bezpečnosťou očkovania? Alebo budú pokračovať v konzervovaní zastaraných praktík a tabuľkových očkovaní hlava-nehlava aj za cenu tvrdej represie voči rozhladeným a informovaným občanom?

Spracoval Mgr. Peter Tuhársky

ZDROJE:

- [1] Khan Z et al. Slow CCL2-dependent translocation of biopersistent particles from muscle to brain. *BMC Med.* 2013 Apr 4; 11:99. PMID:23557144.
- [2] The Danger of Excessive Vaccination During Brain Development: the case for a link to Autism Spectrum Disorders (ASD). *Medical Veritas* 2008;5:1727–41. Preklad: Nebezpečí nadmerného očkování během vývoje mozku: vztah k poruchám autistického spektra (ASD). rizikaockovania.sk/dok.html
- [3] Podrobnejšie o hliníku: Tuhársky P. Aktuálne poznatky o hliníku v úlohe vakcínového adjuvantu. 2013, 21s. rizikaockovania.sk/dok.html