

Chrípková vakcína

- príbeh modernej mytológie

Časť I: Mozaika



Originálny zdroj: VRAN (Vaccination Risk Awareness Network),

- INFLUENZA PAMPHLET - THE FLU SHOT
<http://www.vran.org/vaccines/flu/flu-pamphlet.htm>
- FLU VACCINES "NOT WORTH THE BOTHER" SAYS RESEARCHER DR. TOM JEFFERSON
<http://www.vran.org/vaccines/flu/flu-jefferson-06.htm>
- EFFECTIVENESS OF FLU SHOTS WILDLY OVERESTIMATED
<http://vran.org/vaccines/flu/flu-effectiveness.htm>
- FLU UPDATES FOR 2003
<http://vran.org/vaccines/flu/flu-updates03.htm>
- ONTARIANS FIGHT THE FLU VACCINE
<http://www.vran.org/vaccines/flu/flu-ontstatement.htm>

Preložené a reprodukované so súhlasom VRAN pre účely
Iniciatívy pre uvedomenie si rizík očkovania.

<http://rizikaockovania.sk>

Rev.090625-115-22

Obsah

| | |
|---|-----------|
| I. Chrípková vakcína..... | 3 |
| Vaše právo na informovaný súhlas..... | 3 |
| Chrípka nie je príliš častá..... | 3 |
| Zavádzajúce tvrdenia a štatistiky..... | 3 |
| „Pandémia“ ako faktor strachu..... | 4 |
| Pohľad do kryštálovej gule..... | 4 |
| Chrípkové vakcíny sú neefektívne..... | 4 |
| Chrípkové očkovanie je riskantné..... | 5 |
| Ochráňte svoje zdravie i svoj príjem..... | 6 |
| VRAN..... | 6 |
| Zdroje..... | 7 |
| II. Chrípkové vakcíny „nestoja za reč“ | 8 |
| Hovorí výskumník Dr. Tom Jefferson..... | 8 |
| Zdroje..... | 10 |
| VRAN..... | 10 |
| III. Účinnosť chrípkovej vakcíny vysoko preceňovaná..... | 11 |
| Rezistencia voči anti-vírusovým chrípkovým agentom celosvetovo rastie | 15 |
| Zdroje..... | 17 |
| IV. Odpoveď na tlačovú správu vlády provincie Ontario..... | 18 |
| V. Tlačová správa NVIC - 2003 - A/Fujian..... | 20 |
| VI. Na chrípku je vakcína, ortuť prúdi do tela..... | 22 |

(Pozn.prekl: Článok je voľne usporiadanou kolážou súvisiacich článkov, ukazujúcich tému chrípkovej vakcíny z viacerých uhlov pohľadu.)

Do vašej pozornosti odporúčame ešte

- **Fakty o chrípke a vakcíne - stručný súhrnný článok**
- **Chrípková vakcína - príbeh modernej mytológie. Časť II: Útok na deti**
- **Chrípková vakcína - príbeh modernej mytológie. Časť III: Nebezpečná povera**

ako aj články o iných vakcínach na: <http://rizikaockovania.sk/dok.html>

Ďalší stručný a výstižný článok o chrípkovej vakcíne nájdete na adrese:
<http://ockovanie.org/chripka.html>)

Copyright 2003 Vaccination Risk Awareness Network Inc. Všetky práva vyhradené.

Obsah tejto publikácie odráža výlučne názor jej autorov. Táto publikácia slúži len na informačné účely. Prezentované názory sa nesmú chápať ako lekárske odporúčanie. Podrobnosti o obavách a okolnostiach ktorejkoľvek osoby by mali byť konzultované s kvalifikovaným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, a až na základe toho robiť rozhodnutie, ktoré môže ovplyvniť zdravie tejto osoby alebo kohokoľvek v jej starostlivosti.

I. Chrípková vakcína

Vaše právo na informovaný súhlas

Každú jeseň, tak ako na zem padá lístie, aj my sme pokrytí reklamami, ktoré nás vyzývajú: „*vyberte si vakcínu, nie chrípku*“. Tých, ktorí práve trpia akútnym stredne závažným až závažným ochorením, a/alebo sú alergickí na ktorúkoľvek zložku vakcíny, možno odmietnu zaočkovať. Ale len málokedy nám povedia, aká ZRIEDKAVÁ je chrípka, aká NEEFEKTÍVNA je vakcína, a že nesie niektoré závažné RIZIKÁ pre každého z nás.

Chrípka nie je príliš častá

Príznaky chrípky zahŕňajú zapálené hrdlo, kašeľ, zimnicu, horúčku, bolesti svalov a slabosť. Vyskytujú sa aj bolesti hlavy, strata chuti do jedla, únava, tečúci nos a oči, nevoľnosť, zvracanie a hnačky. Väčšina ľudí sa uzdraví do 3-10 dní, ale u zraniteľných a starších môžu nastať závažné komplikácie, ako napríklad zápal pľúc.¹ **Existuje mnoho infekčných agentov, ktorí spôsobujú podobné príznaky** a dajú sa od chrípkového vírusu odlišiť len laboratórnym testom (napríklad respiračný syncytiálny vírus, koronavírus, rhinovírus, atď).² Príznaky podobné chrípke môže spôsobiť tiež expozícia poľnohospodárskymi chemikáliami a fluoridmi.^{3,4} V priemere sa zdá, že **chrípkový vírus spôsobuje len približne 10% všetkých ochorení podobných chrípke.**^{5,6}

Zavádzajúce tvrdenia a štatistiky

Zdravotnícke štatistiky miešajú chrípku so zápalom pľúc. Príklad, ako je možné zavádzať verejnosť, sa dá ukázať na informáciách poskytovaných BC Centrom pre kontrolu ochorení (Centre for Disease Control) (*Pozn. prekl: BC znamená zrejme Britskú Kolumbiu v Kanade*). Uvádzajú, že v roku 2001 v BC „1 400 ľudí zomrelo na chrípku a súvisiaci zápal pľúc“. **Všimnite si, prosím, že ich vyhlásenie nešpecifikuje, ako ten zápal pľúc „súvisel“ - bolo to len v tom zmysle, že oboje sú respiračné ochorenia? Alebo bol komplikáciou chrípky?** BC Agentúra vitálnej štatistiky (Vital Statistics Agency) uvádza, že v roku 2001 v BC nastalo 40 úmrtí priamo na chrípku, a ani jedno nepriame.⁸ **Predchádzajúci rok bola použitá tá istá „1 400“ štatistika, s odlišnou, ale rovnako obmedzenou formuláciou.** (VRAN požiadal BCCDC o zdroje ich štatistiky, avšak nedostal žiadnu odpoveď.)

„Pandémia“ ako faktor strachu

Pravidelne nám pripomínajú chrípkovú pandémiu, ktorá nastala po prvej svetovej vojne a ktorá údajne celosvetovo spôsobila vyše 20 miliónov úmrtí. Nehovorí sa, že v tom čase naturopat Dr. Lincoln Graham liečil vyše 400 chrípkových pacientov pomocou jednoduchých metód bez liekov, a všetci z nich sa uzdravili. Pandémia v rokoch 1918-1919 sa veľmi líšila od dnešnej chrípky v tom, že väčšina úmrtí nastala vo veku do 35 rokov.⁹ (Pozn.prekl: Čiže v silnom a produktívnom veku. Pre zaujímavosť, existuje viacero teórií vysvetľujúcich vysokú úmrtnosť. Jedna viní týfusovú vakcínu, podanú vojakom, z oslabenia imunity, čo mimochodom objavil samotný vynálezca vakcíny Almoth Wright, a následných úmrtí na chrípku. Ďalšia uvádza ako príčinu reklamnú kampaň na nové antipyretické lieky, ktorej ľudia uverili a namiesto pokoja a liečby si umelo znižovali horúčku a naďalej chodili do práce, vďaka čomu sa vyčerpali a následne podľahli neobyčajne agresívnemu vírusu. V tomto smere je hrozivé, že dnešný marketing propaguje rovnaký prístup k liečbe – dajte si tabletku a tvárte sa, že vám nič nie je.)

V roku 1976 jediný prípad takzvanej „prasačej chrípky“ u jedného prepracovaného, na kosť vychudnutého odvedenca armády, spôsobil jeho rýchlu smrť (Pozn.prekl: Tá diagnóza bola v jeho prípade dosť sporná). Strach, ktorý následne zasiahol USA, vyústil v celonárodné **chrípkové očkovanie, ktoré spôsobilo 30 úmrtí a 500 ochrnutí Guillain-Barré**

Pohľad do kryštálovej gule

Keďže chrípkové vírusy sa neustále menia, technici každoročne zbierajú nové vírusové vzorky z prasiat a ľudí v cudzích krajinách. Na základe tejto zbierky potom **pracovníci US CDC hádajú, rok dopredu, ktoré 3 vírusové kmene sa asi objavia v Severnej Amerike nasledujúcu chrípkovú sezónu.**¹¹ Tieto 3 kmene sa použijú na výrobu vakcíny.

Chrípkové vakcíny sú neefektívne

Epidemiológ Dr. Vittorio Demicheli zistil, že **chrípková vakcína je len na 24% efektívna v znižovaní ochorení, ktoré majú príznaky chrípky, u ináč zdravých dospelých.**¹²

Renomovaný virológ a bývalý vedúci pre kontrolu vakcín (Chief Vaccine Control Officer) na US FDA, Dr. J. Anthony Morris, je ohúrený ešte menej. Povedal: „**Neexistuje dôkaz, že by ktorákoľvek doposiaľ vyvinutá chrípková vakcína bola efektívna v prevencii alebo zmiernení akéhokoľvek útoku chrípky.** Výrobcovia týchto vakcín vedia, že sú bezcenné, ale aj tak ich budú stále predávať.“¹³ Dôkaz je „v pudingu“: Vo

Velkej Británii pošta ukončila svoj chrípkový očkovací program, pretože **nevykázal žiadne zlepšenie vo vymeškávaní z práce**;¹⁴ Lung Association z Maine, USA, uvádza: „**Od roku 1987, kým rástla úmrtnosť na chrípku vo veku nad 65 rokov, zaočkovanosť voči chrípke tiež rástla z 33% na 65%**“;¹⁵ holandský článok z roku 1993 diskutuje o chrípkovom očkovaní obyvateľov domovov opatrovateľskej služby dôchodcov, a uvádza: „**50% zaočkovaného osadenstva ochorelo, v porovnaní s 48% nezaočkovaného.**“¹⁶ V Birminghame, Anglicko, **600 starších zaočkovaných ľudí vykázalo viac než dvojnásobný výskyt respiračných ochorení v porovnaní s nezaočkovanou skupinou.**¹⁷

Samozrejme, vakcíny vyvolajú menšiu odpoveď u tých ľudí, ktorých imunitný systém je slabý, avšak práve toto bývajú ľudia, ktorí sú tlačení do chrípkového očkovania.

Dokonca aj u detí a bábätiak sa chrípková vakcína ukázala neefektívna: v Japonsku dve rozsiahle štúdie neukázali badateľný rozdiel vo výskyte chrípky medzi 4-mi mestami so zaočkovanosťou od 1% do 90%.¹⁸

Chrípkové očkovanie je riskantné

Jedna zo značiek používaných chrípkových vakcín je Fluviral® S/F. Obsahuje vírus, ktorý bol kultivovaný na kuracích embriách, potom zabitý **formaldehyd**om, ďalej detergent – **sodium deoxycholate** a/alebo **Triton® X-100**. Konzervovaná je **thimerosalom, zlúčeninou ortute**.¹⁹ Už samotná ortuť robí vakcínu **NEBEZPEČNOU PRE TEHOTNÉ ŽENY**.²⁰ **Niektoré značky obsahujú až 25 mikrogramov ortute v každej dávke, čo je 5× viac, než je maximálne množstvo, ktoré US CDC považuje za bezpečné pre 50-kilogramovú osobu.** Hugh Fudenberg, MD, svetovo uznávaný imunogenetik, upozornil, že štúdie v rokoch 1970-80 zistili, že **možnosť Alzheimerovej choroby stúpa s každou ročnou dávkou chrípkovej vakcíny** kvôli obsiahnutej ortuti a hliníku.²¹ **Dokonca aj v prípade, keď sa hliník vo vakcíne nenachádza, vo veľkej miere je prítomný v iných zdrojoch.**²² **Všetky vírusové vakcíny obsahujú stopové množstvá kontaminujúcich vírusov asociovaných s rakovinou,** ktoré sa tam dostávajú z kultivačného média, použitého pri výrobe vakcíny. Najmenej 2% týchto vírusov ostávajú v injektovanej vakcíne a nedá sa zaručiť, že každý jeden z nich je mŕtvy.²³

Počas chrípkovej sezóny 2000-2001 bolo kanadskému Ministerstvu zdravotníctva ohlásených 1 800 prípadov ORS a niektoré z nich sa vrátili aj v období 2001-2002. ORS (očno-respiračný syndróm) zahŕňa začervenané oči a/alebo dýchacie príznaky, vrátane kašľa, ťažkosti pri dýchaní a prehltaní, chrípota a zapálené hrdlo, a/alebo opuch tváre do 24 hodín po očkovaní.²⁴

Dr. J. Seal z Národného inštitútu alergie a infekčných ochorení (National

Institute of Allergy and Infectious Diseases) hovorí: „**Ktorákoľvek a každá chrípková vakcína je schopná vyvolať Guillain-Barré.**“²⁵ Ďalšími možnými problémami sú alergické reakcie, vrátane anafylaxie. Príznaky podobné chrípke sa objavujú až u 37% príjemcov vakcíny.²⁶

(Pozn.prekl: Prekladateľ si 3-dňovú horúčku z chrípkovej vakcíny odskúšal na vlastnej koži, tak ako viacerí ľudia v okolí, a napospol spozorovali aj opakované a dlhotrvajúce ochorenia dýchacích ciest po niekoľko mesiacov od očkovania – dôsledok oslabenia imunity očkovaním.

Viac o rizikách chrípkového očkovania sa dozviete v pokračovaní „Chrípková vakcína – príbeh modernej mytológie. Časť III: Nebezpečná povera“ na <http://rizikaockovania.sk/dok.html>)

Ochráňte svoje zdravie i svoj príjem

Každoročne sa premárnia milióny zo vzácnych dolárov, určených na zdravotnú starostlivosť, na chrípkové očkovacie programy. **Najbezpečnejšou, najlacnejšou a najúčinnnejšou metódou prevencie chrípky, ako aj mnohých ďalších nákazlivých ochorení, je kombinácia častého umývania rúk a zdravého životného štýlu.** Jedným zo zdrojov informácií je aj Alive Magazine a jeho webstránka www.alivepublishing.com

VRAN

Vaccine Risk Awareness Network Inc. (VRAN) je nezisková dobrovoľná vzdelávacia spoločnosť, zameraná na obhajobu práv spotrebiteľa na informovaný súhlas ohľadom vakcín.

<http://www.vran.org>

info@vran.org

PO Box 169, Winlaw, BC. V0G 2J0; tel: (250) 355-2525

*(Pozn.prekl: Na Slovensku pôsobí **Iniciatíva pre uvedomenie si rizík očkovania:** <http://rizikaockovania.sk>)*

Zdroje

1. **Mosby Medical Encyclopedia**, 1996; Health Canada PPHB; BC Ministry of Health 'Health Files' #12a Sept 2000
2. '**Flu Vaccine Season is Revving Up Again**', Catherine J.M. Diodati, MA, VRAN newsletter June-Aug 2001, pg23.
3. '**Immunization The Reality Behind the Myth**', Walene James, 1995, pg 118-119.
4. <http://www.bruha.com/fluoride>
5. CMAJ <http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/164/1/38>
6. Health Canada Fluwatch annual statistics.
7. Statement by BC CDC spokesperson Dr. Danuta Skowronski.
8. BC Vital Statistics Agency.
9. '**Immunization**'..., Walene James, 1995, pg116-17.
10. '**The Coming Plague**', Laurie Garrett, 1994, chapter 6.
11. '**Flu Shots: Do They Really Work?**', Kristine M. Severyn, R.Ph.,Ph.D., 1995 - Ohio Parents for Vaccine Safety, tel; (937) 435-4750.
12. Same as 5.
13. <http://members.iquest.net/~macihms/SpecialInfo/flushot.html>
14. **Sunday Express**, 12/17/89.
15. http://mainelung.org/learn_with_us/1hi2/fluG2.html
16. '**The Flu Vaccine: Is It Really Safe and Effective?**' <http://home.sprynet.com/~gyrene/flu.htm>
17. Same as 14.
18. '**Why the Japanese government had to cease compulsory vaccinations**', Dr. Yamamoto, Naples, Italy June 1997, <http://www.whale.to/vaccines/flu7.html>
19. '**Fluviral@S/F**', Shire Biologics monograph, June 2002.
20. US FDA, CDC and EPA 1999 directive to manufacturers to remove mercury from childhood vaccines.
21. In a speech to the National Vaccine Information Center International conference, Arlington, VA, Sept 1997.
22. Same as 4.
23. Dr. Eva Snead in an interview by Gary Null. <http://www.whale.to/vaccines/snead1.html>
24. Health Canada, <http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/ccdr-rmtc/02vol28/28sup/acs6.html>
25. '**Vaccination - Assault on the Species**', Pat Rattigan, ND, <http://www.vegan.swinternet.co.uk/articles/health/vaccination.html#influenza>
26. Same as 19

II. Chrípkové vakcíny „nestoja za reč“

Hovorí výskumník Dr. Tom Jefferson

Október 2006

Propaganda chrípkovej vakcíny znovu naberá obrátky, a sily v jej pozadí sú veľmi rozdráždené, pretože Dr. Thomas Jefferson z Cochrane Vaccines Field hovorí verejnosti a medicínskej komunite, už druhý rok v poradí, že ten druh prínosov, ktoré sa pripisujú chrípkovej vakcíne, sa jednoducho nepotvrdil. Článok Dr. Jeffersona v British Medical Journal nájdete na adrese:

<http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/short/333/7574/912?ehom=&eaf>

Ostatný rok Dr. Jefferson a jeho kolegovia z rímskej pobočky Cochrane Collaboration, medzinárodnej neziskovej siete, zameranej na presadzovanie zdravotnej starostlivosti založenej na dôkazoch (Evidence Based Medicine - EBM), publikovali podobné zistenia v odbornom magazíne The Lancet. V podstate preskúmali dostupnú svetovú literatúru a všetky uskutočnené štúdie ohľadom chrípkového očkovania za niekoľko desaťročí, a dospeli k záveru, že prínosy chrípkovej vakcíny sú „vysoko preceňované“.

Jefferson hovorí, že môže nastávať **zámena medzi ochorením chrípky a podobnými ochoreniami**, kedy sú ľudia diagnostikovaní na chrípku a pritom majú niečo iné. Podľa Jeffersona existujú dôkazy o tom, že tieto vakcíny majú len malý alebo dokonca žiadny dopad na veci ako pobyt v nemocnici, čas práceneschopnosti, alebo dokonca úmrtia na chrípku a jej komplikácie - najmä u starších ľudí.

Kanadské ministerstvo zdravotníctva (Health Canada) každoročne publikuje výsledky laboratórne potvrdených testov výterov, odobratých ľuďom chorým na choroby podobné chrípke (Influenza Like Illnesses - ILI), a **každý rok je zrejmé, že väčšinu prípadov, medzi 80-95% spôsobili iné patogény a NIE vírus chrípky**. Prečítajte si naše hlásenie na túto tému a zistenia doktora Jeffersona (*Pozn.prekl: V nasledujúcej kap. III*).

Podel'te sa so svojimi priateľmi a kolegami o nasledovné informácie: Od 28. augusta 2005 do 22. apríla 2006 obdržalo ministerstvo zdravotníctva (Health Canada) celkovo 68 439 laboratórne potvrdených testov z celej krajiny. Z nich 3 914 bolo pozitívnych na chrípku A a 2 676 bolo pozitívnych na chrípku B. Celkovo 6 580 testov potvrdilo **prítomnosť chrípko-**

vého vírusu, čiže 10,4%. Zvyšné laboratórne testy, celkovo 61 849 čiže 89,6% zahŕňalo iné patogény, voči ktorým je táto vakcína celkom neúčinná.

Každoročne vidíme ten istý vzorec - zreteľne demonštrovaný potvrdenými laboratórnymi testami - ktorý jasne ukazuje, že vírus chrípky je prítomný len u malého percenta celkových skúseností ľudí s ochoreniami podobnými chrípke (ILI). Klinicky sú príznaky rovnaké, či už ide o vírus chrípky, alebo inú potvoru.

Dr. Thomas Jefferson a jeho kolegovia veľmi dobre vedia, z výskumu, ktorý vykonávajú v posledných rokoch, že vírusy chrípky predstavujú len malú časť patogénov, ktoré sa zúčastňujú na sezónnych vypuknutiach ochorení podobných chrípke. Ale reakciou ľudí medicíny so zistnými záujmami v propagovaní chrípkových vakcín je, že nebudú počúvať túto pravdu - jednoducho pokračujú v pretláčaní chrípkových vakcín, dokonca aj keď sa preukáže, že sú bezcenné. Teraz dokonca trvajú na tom, aby vaše bábätká, batolátá a malé deti dostávali chrípkové vakcíny každý rok, tak ako aj tehotné ženy. **ŽIADNE štúdie nepreukázali, že by chrípková vakcína bola bezpečná pre tehotnú ženu alebo jej vyvíjajúci sa plod.** Prečítajte si vynikajúci článok, ktorý napísali Dr. Edward Yazbak a Dr. David Ayoub. Vystríha pred očkovaním tehotných žien v Žurnáli Asociácie amerických lekárov a chirurgov (Journal of the Association of American Physician's & Surgeon's) na adrese:

<http://www.jpands.org/vol11no2/ayoub.pdf>

Zdroje

Nasledujúce odkazy sa týkajú článkov v médiách, ktoré oznamujú výsledky Dr. Jeffersona a jeho tímu, spolu so zvyčajnou dávkou vitriolu od monopolnej medicíny na obranu svojho všemocného programu chrípkovej vakcíny. S vďačnosťou voči Rite Hoffman za vyhľadanie týchto článkov.

- **Hlásenie vrhá pochybnosti na účinnosť chrípkovej vakcíny**
Report casts doubt on flu vaccine effectiveness
http://www.ctv.ca/servlet/ArticleNews/story/CTVNews/20061026/flushot_report_061026/20061026?hub=TopStories
- **Veda ohľadom účinnosti chrípkovej vakcíny nepodporuje politiky očkovania**
Science on flu shot effectiveness doesn't support flu shot policies: researcher
<http://www.cbc.ca/cp/health/061026/x102646.html>
- **Otázky na dôkazy ohľadom zimných dávok chrípkovej vakcíny**
Winter flu jabs evidence queried
<http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/6087270.stm>
- **Chrípkové vakcíny „nestoja za reč“ hovorí expert** – Denná Pošta, UK – "Tom Jefferson, koordinátor oblasti vakcín z vysoko rešpektovanej Cochrane Collaboration, žiada "urgentné" prehodnotenie očkovacích kampaní."
Flu vaccines 'not worth the bother' says expert – Daily Mail, UK
http://www.dailymail.co.uk/pages/live/articles/health/healthmain.html?in_article_id=412961&in_page_id=1774
- **Toto očkovanie proti chrípke môže byť stratou času, hovorí expert** – Telegraph, UK – "Dr. Jefferson argumentuje, že všetky kampane musia mať nejaké ciele, napríklad znižovanie počtu ochorení a úmrtí a udržanie ľudí v práci a v školách. U dojčiat vo veku do dvoch rokov, očkovanie nebolo o nič lepšie než placebo, a u starších detí je len málo dôkazov akéhokolvek prínosu. Nepodarilo sa mu nájsť ani dostatok dôkazov o prínose pre ľudí s chronickými problémami hrudníka, astmou a cystickou fibrózou. U zdravých dospelých, najlepšie dôkazy ukazujú len to, že očkovanie proti chrípke by v najlepšom prípade mohlo priemerne predísť strate 0,1% pracovného dňa."
<http://www.telegraph.co.uk/news/main.jhtml?xml=/news/2006/10/27/nflu27.xml>

VRAN

VRAN je v Kanade vedúcou vzdelávacou spoločnosťou pre uvedenie si rizík očkovania. Sme neziskovou skupinou bez väzieb na úrady alebo korporácie a podporovaní sme výlučne našimi členmi. Naučte sa viac o vakcínach, ochoreniach a spôsoboch, ako ochrániť svoje deti pred poškodením vakcínami. Staňte sa členom VRAN a dostanete náš medzi-národne uznávaný spravodaj www.vran.org

(Pozn.prekl: Na Slovensku pôsobí občianske združenie **Iniciatíva pre uvedenie si rizík očkovania**. <http://rizikaockovania.sk>)

III. Účinnosť chrípkovej vakcíny vysoko preceňovaná

Október 2005

„Čo vidíte: marketing ovláda odozvu na chrípku, a vedecké dôkazy sú až štvrté alebo piate v poradí.“⁽¹⁾ Ľudia by sa mali opýtať, či je primerané, investovať tie bilióny dolárov a eur do týchto vakcín.“⁽²⁾ (Pozn.prekl: V americkom počítaní: trilióny)

- Dr. Tom Jefferson

Zatiaľ čo verejnosť znáša stupňujúcu sa záťaž propagandy chrípkových vakcín a usmerňovacích predpovedí o pandémii vtácej chrípky, zdravotnícke autority zotrvávajú v úzkej zaslepenosti voči základným faktom, ktoré potrebujete vedieť, ak máte urobiť informované rozhodnutie pred podvolením sa chrípkovej vakcíne.

Každý rok sa zozbierajú laboratórne testy z celej Kanady a spracujú sa na ministerstve zdravotníctva (Health Canada - FluWatch). Konzistentne preukazujú, že väčšina prípadov „ochorení podobných chrípke“ (influenza like illnesses - ILI) je spôsobená inými patogénmi, a nie chrípkovým vírusom. Inými slovami, vírus chrípky NESPŔSOBIL väčšinu prípadov ochorení podobných chrípke, ktoré nastávajú počas chrípkovej sezóny.

FluWatch hlási, že od 22. augusta 2004 do 12. marca 2005 bolo ohlásených celkovo 68 849 laboratórnych testov na chrípku, z čoho 10 319 bolo pozitívnych. To znamená, že iba 14,9% testovaných vzoriek preukázalo prítomnosť chrípkových vírusov.⁽³⁾

Zvyšok týchto laboratórne otestovaných prípadov „ochorení podobných chrípke“ (85,1%)⁽³⁾ spôsobili iné patogény, proti ktorým chrípkové vakcíny neposkytujú ŽIADNU ochranu. **Väčšina „ochorení podobných chrípke“ NIE JE spôsobená chrípkovými vírusmi a nie sú ovplyvnené chrípkovými vakcínami.**

Zdravotnícke autority vám taktiež nepovedia, že ich vyhlásenia o účinnosti vakcíny sa zakladajú na zavádzajúcom kritériu - schopnosti vakcíny vytvoriť protilátky proti vírusu. V imunológii je dobre známe, že **cirkulujúce protilátky nie sú nutne kritériom odolnosti voči ochoreniu.**

V diskusii o chrípkovej vakcíne, ktorá bola publikovaná v Žurnáli Kanadskej lekárskej asociácie (Canadian Medical Association Journal), ohľadom efektívnosti masového chrípkového očkovacieho programu v provincii Ontario, taliansky epidemiológ Dr. Demicheli vyvracia tvrdenia o 70%-90% účinnosti vakcíny: „je to tak chybné, ako aj zavádzajúce..... a odkazujú iba na schopnosť vakcíny produkovať protilátky, efektívne

voči vírusu. Ale toto nie je podstatným kritériom efektívnosti vakcíny. **Mali by sme radšej hodnotiť schopnosť vakcíny predísť klinickému ochoreniu, v tomto prípade chrípke. Podľa tohto kritéria efektívnosť vakcíny nie je vyššia než 25%.**⁽⁴⁾

Dr. Demicheli taktiež potvrdil, že „Súčasný pomer prípadov chrípky A a B medzi prípadmi ILI nie je príliš známy, ale tých niekoľko málo štúdií, ktoré máme k dispozícii, ukazuje stredný pomer pravdepodobne menej než 10%, nezávisle na vekovej skupine.“⁽⁵⁾

V roku 2000 minister zdravotnej a dlhodobej starostlivosti provincie Ontario v Kanade spustil všeobecný chrípkový očkovací program v hodnote \$38 miliónov (ročne). Jeho cieľom bolo znížiť sezónny dopad chrípky na návštevy pohotovosti a znížiť počet a závažnosť chrípkových prípadov. Vyhodnotenie efektívnosti tohto programu, publikované v Kanadskom žurnáli pohotovostnej medicíny (Canadian Journal of Emergency Medicine), zistilo že percento akútnych ochorení horných dýchacích ciest, ktoré potrebovali pohotovostnú zdravotnícku pomoc, je veľmi nízke – „**iba 4,4% a na nich sa chrípka podieľala iba v rozsahu 0,34%**“. Záver: „**Na základe tejto štúdie, všeobecná chrípková očkovacia kampaň pravdepodobne neovplyvnila návštevy pohotovosti.**“⁽⁶⁾

21. septembra 2005 oznámil článok v New York Times: „Zatiaľčo vlády po celom svete zhromažďujú milióny dávok chrípkovej vakcíny a protivírusových liekov v očakávaní potenciálnej chrípkovej pandémie, dva nové výskumné články, ktoré boli dnes publikované, zistili, že takéto liečebné postupy sú omnoho menej efektívne, než sa predpokladalo.“⁽¹⁾

Prvú meta-analýzu vykonal Cochrane Vaccines Field, skupina výskumníkov, ktorí vyhodnotili výsledky 64 medzinárodných vakcínových štúdií. Ich zistenia sú publikované online v The Lancet, poprednom britskom zdravotníckom žurnáli.⁽⁷⁾

„V komunite sa vysoko preceňuje dopad týchto vakcín,“ hovorí Dr. Tom Jefferson, rímsky epidemiológ, ktorý viedol túto analýzu pre Cochrane Collaboration, čo je medzinárodný program, ktorý vyhodnocuje efektívnosť zdravotnej starostlivosti a vykonáva systematické skúmanie výskumných dát.⁽⁷⁾

Jeffersonov tím analyzoval patientské štúdie chrípkovej vakcíny, ktoré sa po celom svete uskutočnili za ostatných 37 rokov, a zistil, že vakcína vykázala prinajlepšom „miernu“ schopnosť predísť chrípke alebo jej komplikáciám u starších ľudí. „Tá uletená 100%-ná účinnosť, ktorú rozhlasujú propagátori, nebola nikde k videniu,“ povedal Dr. Jefferson. „Odhaduje sa na 70%, 80% alebo 90% u starších ľudí,“ hovorí Jefferson, ale štúdia ukazuje, že „nie je až natoľko účinná... Toto treba jasne prezentovať naším spotrebiteľom, a nie ich podvádzať.“⁽⁸⁾

Výskumníci zistili, že chrípkové **očkovanie bolo len na 27%** efektívne v znižovaní pravdepodobnosti, že staršia osoba skončí v nemocnici s chrípkou alebo zápalom pľúc. Tieto zistenia sú podobné, ako ukázala predchádzajúca štúdia, ktorú v USA uskutočnili Národné inštitúty zdravia (National Institutes of Health), ktorá skúmala americké dáta z obdobia troch desaťročí. Táto štúdia, publikovaná 14. februára 2005 v Archívoch internej medicíny (Archives of Internal Medicine), zistila, že **chrípkové očkovanie starších ľudí v USA nezachránilo ani jeden život.**⁽⁸⁾

„V prípade pandémie, na základe týchto dát sme si nie istí, či by tieto vakcíny fungovali u starších ľudí. Vakcíny môžu byť u starších ľudí menej efektívne, pretože ich imunitný systém má menšiu schopnosť zmobilizovať dôraznú odpoveď,“ povedal Jefferson a ďalší.^(1,2)

„Ľudia by sa mali opýtať, či je primerané, investovať tie miliardy dolárov a eur do týchto vakcín,“ hovorí Jefferson. *„Čo vidíte: marketing ovláda odozvu na chrípku, a vedecké dôkazy sú až štvrté alebo piate v poradí,“*^(2,1)

„Najlepšou stratégiou prevencie ochorení je umývať si ruky.“ povedal Dr. Jefferson.⁽¹⁾

Po niekoľko rokov zdravotné authority v Kanade a USA tlačili rodičov, aby očkovali svoje bábätká vo veku 6-23 mesiacov chrípkovou vakcínou. Dojčatá a malé deti dostávali dve dávky s odstupom 30 dní.

Tím Dr. Jeffersona tiež vyhodnotil 25 štúdií, ktoré skúmali dopad vakcíny na počet prípadov chrípkovej choroby a jej symptómy u detí vo veku do 16 rokov. Cochrane tím uzavrel, že neexistujú žiadne dôkazy o tom, že by chrípkové očkovanie detí vo veku do 2 rokov znižovalo počet úmrtí alebo komplikácií z tohto ochorenia.^(9,10)

„Naše zistenia nepodporujú očkovanie veľmi malých detí,“ povedal Dr. Tom Jefferson. *„Nezaznamenali sme žiadne presvedčivé dôkazy o tom, že by vakcíny znižovali úmrtnosť, pobyty [v nemocnici], vážne komplikácie a prenos chrípkovej choroby v komunite. U malých detí vo veku do 2 rokov sme nedokázali nájsť žiaden dôkaz, že by sa vakcína akokoľvek líšila od placebo,“* povedal Jefferson agentúre Reuters.^(9,10)

Dr. F. Edward Yazbak je americký pediater a v súčasnosti venuje svoj čas výskumu autoimúnneho regresívneho autizmu a poškodení vakcínami. Vo svojom nedávnom článku „Chrípkové očkovanie detí: Zbytočné riziko“, ponúkol hlbší náhľad na štúdiu od Cochrane Vaccine Fields, ktorú viedol Dr. Tom Jefferson. Taktiež analyzoval dve štúdie, na ktorých CDC zakladá svoje odporúčanie chrípkového očkovania bábätiak, a nazval ich „obmedzené, slabé a irelevantné.“⁽¹¹⁾ Dr. Yazbak tvrdí, že CDC a ich Poradná komisia o očkovacích praktikách (Advisory Committee on Immunization Practices) majú jednoduchú voľbu:

„Môžu pokračovať v odporúčaní zbytočného chrípkového očkovania detí vo veku 6-24 mesiacov.“ alebo „Môžu urobiť správnu vec a odvolať svoje odporúčanie z roku 2004.“

V nasledujúcom článku Dr. Yazbak upozorňuje na nedostatok dôkazov o bezpečnosti chrípkových vakcín pre bábätká.⁽¹²⁾

Dr. Yazbak píše: V liste šéfredaktorovi The Lancet dňa 3. septembra 2005, T. Jefferson, S. Smith, V. Demichelli, A. Hamden a A. Rivetti vyjadrili svoje znepokojenie a frustráciu z faktu, že hoci sa veľmi snažili, **nemohli sa dostať ku žiadnym spoľahlivým informáciám o bezpečnosti chrípkových vakcín na trhu.**

Tento tím napísal a publikoval niekoľko podrobných publikácií o očkovacích praktikách. Môj najnovší článok o chrípkovom očkovaní dočiat vo veku 6-23 mesiacov sa zakladá najmä na ich pôsobivom vyhodnotení účinnosti a efektívnosti chrípkovej vakcíny u detí, vyhodnotení, ktoré zahrnuje každú štúdiu v akomkoľvek jazyku, akú len dokázali nájsť.

V tomto liste pre The Lancet, Jefferson a kolegovia vyjadrili hlboké znepokojenie nad tým, že bezpečnostné štúdie sa neuskutočnili, štúdie boli príliš staré a príliš malé, alebo **výrobca vakcíny jednoducho odmietol sprístupniť tímu údaje zo skúšok vakcíny.**

Frustrovaní autori končia svoj list vyhlásením: „Veríme, že všetky nepublikované dáta zo skúšok bezpečnosti by mali byť na požiadanie ľahko prístupné tak pre regulačné orgány, ako aj vedeckú komunitu. Naše dôkazy budia obavy, že neprístupnosť neohlásených dát bráni tomu, aby boli publikované dáta umiestnené do kontextu, a bráni plnému a nezávislému posúdeniu. Toto nemôže byť dobré pre verejnú dôveru v tieto vakcíny“⁽¹²⁾

Stanovisko Kanadskej pediatrickej spoločnosti (Canadian Paediatric Society) je v harmónii s americkými chrípkovými očkovacími politikami pre deti a odporúča očkovanie pre všetky kanadske deti staršie než 6 mesiacov, vrátane detí s imúnnou dysfunkciou a inými chronickými ochoreniami. Dojčatá a malé deti dostávajú 2 dávky vakcíny s odstupom 30 dní. „Hoci Kanadská pediatrická spoločnosť uznáva, že je potrebný výskum na zistenie efektívnosti všeobecného chrípkového očkovania zdravých detí vo veku 6 mesiacov až 2 rokov v prevencii ochorení a hospitalizácií na chrípku,⁽⁷⁾ súhlasí s rozhodnutím Národnej poradnej komisie pre očkovanie (National Advisory Committee on Immunization), že riziko hospitalizácie kvôli chrípke u tejto vekovej skupiny detí oprávňuje rutinné chrípkové očkovanie.....Dávka pre deti vo veku 6-35 mesiacov je 0,25ml, a pre staršie deti (36 mesiacov a viac) je to 0,5ml.“⁽¹³⁾

V Kanade sú najpoužívanějšími vakcínami Vaxigrip® a Fluviral®, ktoré vyrábajú spoločnosti Sanofi Pasteur a ID Biomedical. Informácie o produkte Vaxigrip® sú dostupné na webstránke Sanofi Pasteur.⁽¹⁴⁾ Podrobnosti o produkte Fluviral® nie sú dostupné na webstránke ID Biomedical.

Podľa tlačového vyhlásenia z 13. júla 2005, firma ID Biomedical dostala „desaťročný mandát od kanadskej vlády v roku 2001, aby zaručila pripravenosť v prípade chrípkovej pandémie a poskytla v takom prípade chrípkovú vakcínu pre všetkých Kanadčanov.. Taktiež v súčasnosti dodáva približne 75% dodávok chrípkovej vakcíny, zakúpených kanadskou vládou.“⁽¹⁵⁾

Rezistencia voči anti-vírusovým chrípkovým agentom celosvetovo rastie

Druhý článok publikovaný v Lancet 21. septembra 2005⁽⁷⁾ zistil, že od polovice 90. rokov, rezistencia voči liekom používaným na liečbu chrípky vzrástla celosvetovo o 12%. Výskumníci z amerických Centier pre kontrolu ochorení (Centers for Disease Control - CDC) zistili, že chrípkové vírusy, najmä tie z obávaného kmeňa vtácej chrípky, si vyvinuli rezistenciu na bežne používané antivírusové lieky, ako napríklad amantadine. V Číne a iných častiach Ázie sa hovorí o rezistencii až 74%.

Dr. Rick Bright z CDC je citovaný v tlačennom vydaní Lancet: „Znepokojilo nás, keď sme objavili takýto dramatický nárast rezistencie voči liekom u cirkulujúcich chrípkových vírusov počas ostatných rokov. Naše hlásenie má široké následky pre agentúry a vlády, plánujúce zhromažďovať zásoby týchto liekov pre epidemické a pandemické chrípkové kmene. Za týchto preukázaných stúpajúcich podielov rezistencie, amantadine a rimantadine pravdepodobne už nebudú efektívne pre liečbu alebo profylaxiu v prípade pandemického vypuknutia chrípky.“ Všetky ľudské prípady kmeňa vtácej chrípky (H5N1) – ktorý je u ľudí stále extrémne zriedkavý – boli rezistentné, hovoria výskumníci.

Pre rozvojové krajiny môžu byť tieto zistenia zlovestné, pretože bohatšie národy si nazhromaždili novšie a neporovnateľne drahšie antivírusové lieky, ako napríklad Tamiflu, ktoré sú stále pod patentovou ochranou a teda nedostupné v lacnejšej generickej forme.

Výskumníci uvažujú, že jednou z príčin, prečo podiel rezistencie na staršie, lacnejšie antivírusové lieky v Ázii tak vyletel po roku 2002, môže byť to, že tamojší doktori začali tieto lieky predpisovať v omnoho širšom meradle po príchode vtácej chrípky v roku 1997 a SARS v roku 2002.⁽¹⁾

(Pozn.prekl: Tieto konštatovania poskytujú pozoruhodný príklad, aký veľký vplyv môže mať mediálna fáma na skutočný zdravotný stav obyvateľstva.)

Hoci v súčasnosti sú ľudské prípady týchto dvoch ochorení zriedkavé, úmrtnosť je vysoká, čo je dôvodom, prečo sa pacientom podávajú anti-vírusové lieky, keď dostanú ochorenie dýchacích ciest, hoci väčšina prípadov nebude ničím viac, než obyčajným nachladnutím. Antivírusové lieky fungujú len v prípade, že sa s nimi začne do 48 hodín od nástupu príznakov, a počas tohto obdobia je celkovo nemožné povedať, či má pacient smrtiaci kmeň chrípky, alebo len nejaký mierny vírus.

Tento nový výskum ukazuje, ako rýchlo a nečakane sa môže chrípkový vírus stať odolným voči liečbe, akonáhle sa začne bežne používať. Anti-vírusové lieky neliečia chrípku. Fungujú na princípe obmedzovania prenosu ochorenia a o niečo zmierňujú príznaky a komplikácie u ľudí, ktorí už sú infikovaní.

Dr. Jefferson uzatvára: *„Potrebujeme obsiahlejšiu a snád' aj efektívnejšiu stratégiu kontroly akútnych respiračných infekcií, založenú na viacerých preventívnych zásahoch, ktoré berú do úvahy multi-agentovú povahu infekčných respiračných ochorení a ich kontextu (ako je napríklad **osobná hygiena, dodávky elektriny a primeranej stravy, vody a sanitácie**).“*⁽⁷⁾

Zdroje

1. **2 Studies Question the Effectiveness of Flu Vaccines**, By Elisabeth Rosenthal, The New York Times, September 21, 2005 [New York Times](http://vran.org/news-art/news/news_files/nyt_2studies.htm)
http://vran.org/news-art/news/news_files/nyt_2studies.htm
2. **Studies question flu vaccines' effectiveness**, by Rob Stein, The Washington Post, reprinted in the Seattle Times, Sept. 22, 2005
http://seattletimes.nwsourc.com/html/health/2002511754_flushot22.html
3. **Canada Communicable Disease Report Volume 31** • ACS-6, 15 June 2005
<http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/05vol31/asc-dcc-6/index.html> PDF Download *English*
http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/05vol31/asc-dcc-6/index_f.html PDF Download *French*
4. **Mass influenza vaccination in Ontario. Vittorio Demicheli:** Rebuttal – responds to Dr. Schabas: Canadian Medical Association Journal • January 9, 2001; 164 (1) *French Version available on site*
<http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/164/1/41>
5. **Mass Influenza Vaccination in Ontario: Is It Worthwhile?** Vittorio Demicheli: CMAJ • January 9, 2001; 164(1)
<http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/164/1/38> *French Version available on site*
6. **Can a Universal Influenza Immunization Program Reduce Emergency Department Volume? Canadian Journal of Emergency Medicine**, Dianne Groll, MSc;* Bonnie Henry, MD, MPH† Vol. 4 No. 4, July, 2002
<http://www.caep.ca/004.cjem-jcmu/004-00.cjem/vol-4.2002/v44-245.htm> *French Version available on site*
7. **Resistance to Anti-Flu Agents Increasing Worldwide, and Flu Vaccines Have Modest Effectiveness in Elderly People.** The Lancet, Press Release September 20, 2005:
8. **Two studies find flu treatments fall short** [CTV.ca News Staff, Sept. 22/05](http://vran.org/news-art/news/news_files/two-studies-flu-trmts-fall-short.htm)
http://vran.org/news-art/news/news_files/two-studies-flu-trmts-fall-short.htm
9. **No Evidence Flu Shots Work for Under-2s - Study**, By Patricia Reaney, Reuters, London
10. **Safety of influenza vaccines in children:** The Lancet, 2005; 366:803-804
DOI:10.1016/S0140-6736(05)67204-2
11. **F. Edward Yazbak, MD, Influenza Vaccination of Infants: A Useless Risk**
12. **Nothing New about Lack of Effectiveness of Influenza Vaccination in Babies**
[F. Edward Yazbak, MD](http://vran.org/news-art/news/news_files/yazbakoct-2005.htm)
http://vran.org/news-art/news/news_files/yazbakoct-2005.htm
13. **Recommendations for the use of influenza vaccine for children.** Infectious Diseases and Immunization Committee, Canadian Paediatric Society (CPS)
<http://www.cps.ca/english/statements/ID/ID04-01.htm> ***French language link on this page*
Paediatrics & Child Health 2004;9(7):283-284 Reference No. ID04-01
14. Sanofi Pasteur vaccine product monographs:
<http://www.sanofipasteur.ca/sanofi-pasteur-ca/front/templates/index.jsp?codeRubrique=53/<=EN> ***English*
<http://www.sanofipasteur.ca/sanofi-pasteur-ca/front/templates/vaccinations-travel-health-vaccine-aventis-pasteur.jsp?<=EN&codeRubrique=53&codePage=List> ***French*
15. **ID Biomedical**
http://vran.org/news-art/news/news_files/ID_Biomedical_press.htm

IV. Odpoveď na tlačovú správu vlády provincie Ontario

VRAN bol informovaný, že „vláda provincie Ontario vyhlásila ohľadom chrípkového očkovacieho programu (do ktorého investujú na budúci rok \$44 miliónov), že je to kvôli OBROVSKÉMU úspechu tohtoročného programu – „úspech“ je definovaný na základe množstva podaných dávok – aké je to zvrátené!

Plné znenie tlačovej správy nájdete na adrese:

<http://www.newswire.ca/government/ontario/english/releases/June2001/27/c7833.html>

Vážený pán Tony Clement, MPP
Minister zdravotníctva a dlhodobej starostlivosti
Vláda provincie Ontario,
Queens Park, Toronto, Ontario
29. júna 2001

Vážený pane,

Ohľadom Vašej tlačovej správy s titulkom „Ontario spúšťa kampaň boja proti chrípke“ zo dňa 27. júna 2001, žiadam Vašu priamu odpoveď na nasledovné:

Cituje sa Váš výrok, že *„neuveriteľný úspech ostatného roku, kedy bolo zaočkovaných vyše 5 miliónov občanov provincie Ontario, ilustruje odhodlanie vlády zlepšiť ich zdravie. Tohto roku rozširujeme tento záväzok so zameraním na pracovné prostredie.“* Vyhlasuje sa, že sa nasledujúci rok vynaloží \$44 miliónov na chrípkovú očkovaciu kampaň.

Je „úspech“ minuloročnej kampane vyhodnocovaný iba v zmysle počtu podaných dávok vakcíny? Zaiste ste si vedomý, že táto chrípková sezóna bola mimoriadne mierna, s nízkym výskytom po celej krajine. Môžete ma odkázať na nejaké publikované štúdie, ktoré by ukazovali, že chrípková kampaň provincie Ontario bola úspešná aj v zmysle účinnosti, o.i. prevencii chrípky, a že sme zaznamenali nižší výskyt chrípky než ktorákoľvek iná kanadská provincia, vyslovene vďaka tejto očkovacej kampani?

Existujú nejaké publikované štúdie, ktoré by ukazovali, že chrípková

očkovačia kampaň v provincii Ontario znížila vymeškávanie z práce a zvýšila produkciu, ako tvrdí správa?

Môžete ma prosím nasmerovať na nejaké publikované štúdie ohľadom počtu a typu ohlásených nežiadúcich účinkov vakcín (VAAE), odoslaných počas minulej chrípkovej sezóny, a podobné hlásenia pre predchádzajúce chrípkové sezóny? Keďže Ontario je jedinou provinciou, kde je povinné ohlasovanie VAAE, predpokladám, že tieto informácie sú bez problémov dostupné.

Taktiež by som bol rád nasmerovaný na nejakú analýzu nákladovej efektivity tejto kampane od vlády provincie Ontario. Predovšetkým by ma zaujímali nasledovné informácie:

- Aké boli skutočné úspory na jedného obyvateľa, keď započítame náklady na vakcíny; ich podanie; spracovanie odpadu; skladovanie; manipuláciu; liečbu infikovaných zaočkovaných osôb; a tých, ktorí utrpeli VAAE, v porovnaní s nákladmi na liečbu chrípkou infikovaných nezaočkovaných osôb?
- Koľko času bolo v skutočnosti vymeškaného z práce alebo škôl kvôli očkovaníu (v práci, v škole alebo v ambulancii), kvôli VAAE, alebo kvôli infekcii (ohľadom poslednej položky, prosím zvlášť pre očkované a neočkované osoby)? Ako vychádza porovnanie s inými rokmi, keď bol výskyt podobne nízky v rámci provincie i krajiny?

Očakávam Vašu promptnú odpoveď na moje otázky a veľmi ma zaujímajú vyššieuvedené informácie.

V. Tlačová správa NVIC - 2003 - A/Fujian

December, 2003

Propaganda chrípkovej vakcíny je v plnom prúde, tohto roku aj s pridanou kvapkou podvodu. Bez uvedenia akéhokoľvek vedeckého dôkazu, zdravotnícki predstavitelia vyhlasujú, že súčasný kokteil môže poskytnúť "čiastočnú" ochranu proti novoobjavenému chrípkovému kmeňu A/Fujian (nie je obsiahnutý vo vakcíne), a že stojí za to zaočkovať sa, pretože by to mohlo znížiť dopady, ak ochoriete na chrípku.

Tie nešťastné úmrtia detí v Ontario, o ktorých sa tvrdí, že sa spájajú s chrípkou A, zahŕňali iné súbežné ochorenia. Stále prebieha identifikácia kmeňov.

Nasledujúci výťah z tlačovej správy NVIC v USA odкрýva niektoré zaujímavé fakty o tomto novom zmutovanom víruse A/Fujian, ktorý sa nenachádza v tohtoročnej várke vakcíny. Prosím, vezmite na vedomie, že **kmeň Fujian nie je vo vakcíne, lebo ho nedokázali namnožiť**. Plné prepisy tlačovej správy a vládne dokumenty nájdete na:

<http://www.NVIC.org/Diseases/Influenza.htm>

Streda 10. decembra 2003

Obhajcovia informovaného súhlasu tvrdia, že vláda a priemysel by mali zverejniť údaje o efektívnosti chrípkovej vakcíny

Washington, D.C. - Vedúca obhajkyňa bezpečnosti vakcín a informovaného súhlasu žiada, aby federálni zdravotnícki predstavitelia a výrobcovia chrípkovej vakcíny boli poctiví voči americkému ľudu ohľadom efektívnosti tohtoročnej chrípkovej vakcíny. „*Verejní zdravotnícki predstavitelia vedeli už ostatnú jeseň, že je veľmi nepravdepodobné, aby chrípkový kmeň A/Panama v súčasnej vakcíne chránil voči zmutovanému, nebezpečnejšiemu kmeňu A/Fujian. Ak existujú solídne, nové dôkazy o tom, že vakcína chráni voči kmeňu Fujian, potom ich treba zverejniť. Ak takéto dôkazy neexistujú, potom nie je správne viesť ľudí ku viere, že ak sa zaočkujú, budú pred ním chránení,*“ povedala Barbara Loe Fisher, prezidentka Národného centra informácií o vakcínach (National Vaccine Information Center - NVIC).

Federálni predstavitelia nemohli nahradiť kmeň A/Panama novým kmeňom Fujian, ktorý sa formuje z Ázie a objavuje sa aj v Európe a USA

ostatnú jeseň, **pretože vedci v laboratóriách po celom svete ho nedokázali izolovať a namnožiť takým spôsobom, ktorý by umožnil produkciu vakcín.**

Prepisy zo stretnutia Poradnej komisie FDA pre vakcíny a súvisiace biologické produkty (FDA Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee - VRBPAC) z 20. februára a 18. marca 2003 odkryli, že zdravotnícki predstavitelia po celom svete vedeli, že geneticky zmutovaný kmeň Fujian sa spája so značnou chorobnosťou a úmrtnosťou, a že vakcína z ostatného roku proti nemu nevykázala zjavnú ochranu. Fisher, ktorá bola hlasujúcim členom Poradnej komisie FDA za spotrebiteľov, sa zdržala hlasovania o výbere kmeňa dňa 18. marca. Povedala: **"Je pre mňa nepríjemné hlasovať za zaradenie vírusu podobného ako A/Panama, keď v skutočnosti by bol potrebný A/Fujian. Radšej sa teda zdržím hlasovania a žiadam, aby bola verejnosť informovaná, že chrípková vakcína na budúci rok zrejme nebude chrániť voči tomuto novoobjavenému kmeňu."**

"Je to vec práva verejnosti na úplné a pravdivé informácie ohľadom prínosov a rizík konkrétnej vakcíny, aby sme mohli urobiť informovanú voľbu. Hoci boli technologické problémy so zmenou výroby na nový kmeň, neslúži ani verejným zdravotníckym predstaviteľom, ani priemyslu, alebo verejnosti, ak nebudeme úprimní v tom, čo súčasná vakcína dokáže a čo nedokáže. Napokon je to vecou rešpektovania verejnej dôvery."

(Tak americkí, ako aj kanadskí zdravotnícki predstavitelia odporúčajú, aby "...všetky vekové skupiny dostali každoročnú chrípkovú vakcínu, a teraz odporúčajú, aby ju dostali aj všetky zdravé deti staršie než 6 mesiacov. Kontraindikáciami zabitej chrípkovej vakcíny sú: horúčka, oslabený imunitný systém, alergia na vajcia, alergia na ortuť, alebo história Guillain-Barré syndrómu. V minulosti bolo kontraindikáciou aj tehotenstvo, ale CDC už odporúča chrípkovú vakcínu aj ženám, ktoré sú vo viac než 14. týždni tehotenstva. Avšak toto odporúčanie je rozporuplné, keďže väčšina chrípkových vakcín stále obsahuje konzervant na báze ortute, Thimerosal, a ortuť sa spája s poškodením mozgu a vývojovým spomalením tých detí, ktorých matky boli v tehotenstve vystavené vysokým dávkam ortute."

<http://www.nvic.org>

VI. Na chrípku je vakcína, ortuť prúdi do tela

Tentoraz z Kanady, zľahčovanie rizika ortute v chrípkovej vakcíne. Ako vieme, organická ortuť je potentný neurotoxín, jeden z najjedovatejších známych prvkov. Obširne informácie o účinkoch otravy ortuťou nájdete na adrese:

<http://www.testfoundation.org/thimerosal.htm> - ak je nedostupná, skúste:
http://www.mercola.com/2005/jul/23/mercury_vaccines.htm

Napísala Michelle Catton

Fluviral®, značka chrípkovej vakcíny, ktorá sa tohto roku ponúka v Kanade, obsahuje 25 mikrogramov ortute na každú dávku

OTTAWA, 28. novembra 2003 - Kanadania dostávajú s chrípkovou vakcínou niečo, čo nečakali: **ortuť**. Provinčné a teritoriálne úrady používajú vakcínu s obsahom thimerosalu, zlúčeniny ortute v úlohe konzervantu. Kupujú ju kvôli nižšej cene oproti vakcíne bez ortute.

"*Dodnes je tu množstvo verejného znepokojenia ohľadom thimerosalu, pretože obsahuje ortuť,*" hovorí alergológ a klinický imunológ Eric Leith.

Bezplatná chrípková vakcína používaná v Kanade obsahuje 25µg ortute, toto množstvo ešte nie je jedovaté, hovorí Leith. Ale je to dosť na to, aby spôsobila alergické reakcie u malého počtu ľudí... Plné znenie článku nájdete tu: <http://www.carleton.ca/jmc/cnews/n1.shtml>

(Pozn.prekl: Thimerosal je mimoriadne nebezpečný. Prekonáva HE bariéru a viaže sa priamo na neuróny v mozgu, ktoré následne odumierajú. Viac o devastujúcich účinkoch ortute a hliníka na mozog dieťaťa sa dočítate v pokračovaní článku s názvom:

Chrípková vakcína - príbeh modernej mytológie. Časť II: Útok na deti. <http://rizikaockovania.sk/dok.html>

ako aj z ďalších zdrojov na <http://rizikaockovania.sk/zdroje.html>)