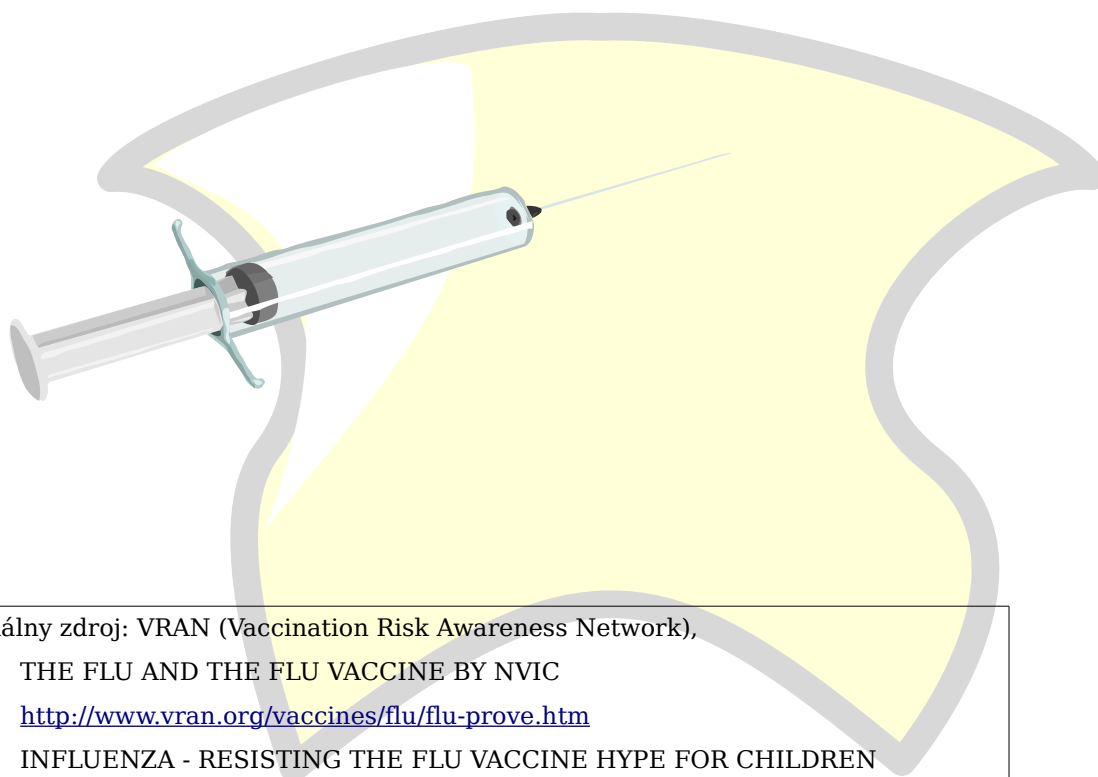


Chrípková vakcína

- príbeh modernej mytológie

Časť II: Útok na deti



Originálny zdroj: VRAN (Vaccination Risk Awareness Network),

- THE FLU AND THE FLU VACCINE BY NVIC
<http://www.vran.org/vaccines/flu/flu-prove.htm>
- INFLUENZA - RESISTING THE FLU VACCINE HYPE FOR CHILDREN
<http://www.vran.org/vaccines/flu/flu-childhype.htm>
- VACCINES: FLU VACCINE SAFETY: FLU VACCINES - CREATING A MYTH
<http://www.vran.org/vaccines/flu/flu-myth.htm>
- INFLUENZA - TARGETING BABIES FOR FLU SHOTS
<http://www.vran.org/vaccines/flu/flu-tar-babies.htm>
- INFLUENZA - RISK OF EAR INFECTIONS NOT REDUCED
<http://www.vran.org/vaccines/flu/flu-ear-infect.htm>
- INFLUENZA - FLU VACCINE & CHILDREN
<http://www.vran.org/vaccines/flu/flu-tstone-ltr.htm>

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

<http://rizikaockovania.sk>

Rev.090724-144-30

Obsah

VII. Chrípka a chrípková vakcína podľa NVIC.....	4
Čo je chrípka?.....	4
Čo je chrípková vakcína?.....	4
Chrání chrípková vakcína pred všetkými infekciami hrdla, dýchacej a tráviacej sústavy, a uší?.....	5
Prečo doktori hovoria, že si musím dať chrípkovú vakcínu každý rok?...	5
Sú nejaké nežiadúce reakcie na chrípkovú vakcínu?.....	5
Aké sú kontraindikácie chrípkovej vakcíny?.....	6
Odporúča sa chrípková vakcína deťom?.....	6
Čo teda urobiť?.....	7
VIII. Profesor neurochirurgie Rusell Blaylock o škodlivosti vakcín s ortuťou a hliníkom.....	8
IX. Čelíme reklamnej fáme chrípkovej vakcíny pre deti.....	10
Tehotenstvo.....	10
Celkom neúčinná.....	12
Chrípkové vakcíny o nič lepšie než placebo v prevencii astmatických záchvatov.....	12
Japonsko upustilo od chrípkového očkovania detí.....	13
Ďalšie zdroje informácií o chrípkovej vakcíne.....	13
X. Chrípkové vakcíny - vytváranie mýtu.....	14
Červená vlajka.....	15
VAERS.....	16
Výsledky.....	17
Návštevy pohotovosti.....	17
Hospitalizácie.....	18
Úmrtia.....	18
Hlásenia VAERS o úmrtí.....	19
Diskusia.....	23
Záver.....	24
Zdroje.....	25
XI. Vakcína mieri na deti.....	26
Rodičia.....	26
Zloženie vakcín.....	27
XII. Chrípková vakcína - riziko ušných infekcií sa neznížilo.....	28
Kontext.....	28
Cieľ.....	28
Návrh, nastavenie a pacienti.....	28
Intervencie.....	28
Hlavné výstupné kritériá.....	29
Výsledky.....	29
Záver.....	29
XIII. Dr. Thomas Stones - otvorený list pediatrom.....	30

(Pozn.prekl: Pokračovanie koláže článkov. Prvú časť, ako aj články o iných vakcínach, nájdete na <http://rizikaockovania.sk/dok.html>

- **Chrípková vakcína - príbeh modernej mytológie. Časť I: Mozaika**
- **Chrípková vakcína - príbeh modernej mytológie. Časť III: Nebezpečná povera**
- **Fakty o chrípke a vakcíne - stručný súhrnný článok**

Iný stručný a výstižný článok: <http://ockovanie.org/chripka.html>

Kniha „Vitamín C a megaskorbická liečba - zabudnutý poklad“ uvádza experimentálne možnosti liečby vírusových ochorení, vrátane chrípky.

<http://rizikaockovania.sk/dok.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.

VII. Chrípka a chrípková vakcína podľa NVIC

S vďačnosťou voči Dawnovi Richardsonovi, zakladateľovi PROVE, za šírenie nasledovných článkov. PROVE – Rodičia za otvorené vzdelávanie o vakcínach (Parents Requesting Open Vaccine Education). Nájdete ich na:

<http://www.vaccineinfo.net/immunization/vaccine/influenza/index.shtml>

Drahí členovia PROVE,

Znovu je tu to ročné obdobie, kedy marketingová mašinéria okolo chrípkovej vakcíny zahrieva svoje motory, a moja E-mailová schránka sa plní otázkami ohľadom chrípkovej vakcíny. Tu je niekoľko článkov, ktoré môžete zdieľať so svojou rodinou, priateľmi a oddeleniami ľudských zdrojov u svojich zamestnávateľov, aby sa ľudia dozvedeli o druhej stránke veci, ktorú by mali zvážiť skôr, než vyhrnú svoj rukáv. Je to správa hodná zachovania a zdieľania. Vzdelávajte sa PRED očkovaním!

Dawn

<http://www.909shot.com/Diseases/influenzafacts.htm>

Čo je chrípka?

Chrípka je respiračná infekcia, ktorá spôsobuje horúčku, zimnicu, zapálené hrdlo, bolesti svalov, a kašeľ, ktorý pretrváva týždeň alebo aj viac. Chrípka môže byť smrteľná pre starších a pre ľudí s kompromitovaným imunitným systémom, chorých na cukrovku, s dysfunkciou obličiek a srdcovými ochoreniami. Na komplikácie chrípky, menovite zápal pľúc, zomrie každoročne okolo 20 000 Američanov z týchto vysokorizikových skupín.

(Pozn.prekl: Pozrite aj článok Chrípková vakcína... Časť I, kap. I, kde sú sformulované pochybnosti ohľadom podobných štatistík.)

Čo je chrípková vakcína?

Chrípková vakcína sa pripravuje z tekutín kuracích embrií, naočkovaných špecifickými typmi chrípkového vírusu. Kmene chrípkového vírusu vo vakcína sú inaktivované formaldehydom a konzervované thimerosalom, čo je zlúčenina ortute.

Každoročne sa federálne zdravotné agentúry pokúšajú uhádnuť, ktoré 3

chrípkové kmene budú pravdepodobne prevládať v USA nasledujúci rok, aby sa určilo, ktoré kmene budú nasledujúci rok obsiahnuté v chrípkovej vakcíne. Ak uhádnem, vakcína je údajne na 70-80% účinná (*Pozn.prekl: povaha týchto čísiel bude vysvetlená ďalej*) v dočasnej prevencii chrípkovej sezóny, u zdravých ľudí mladších než 65 rokov (u starších účinnosť klesá na 30-40%, ale vakcína je údajne na 50-60% účinná v prevencii hospitalizácie a zápalu pľúc, a na 80% účinná v prevencii úmrtí z chrípkovej u vekovej skupiny nad 65 rokov). Lenže niekedy zdravotnícke authority neuhádnem, ktoré chrípkové kmene budú prevládať, a účinnosť vakcíny je potom toho roku omnoho nižšia.

Chrání chrípková vakcína pred všetkými infekciami hrdla, dýchacej a tráviacej sústavy, a uší?

Chrípková vakcína chráni len pred tromi špecifickými vírusovými kmeňmi, ktoré sú obsiahnuté v chrípkovej vakcíne v danom roku. Infekcie hrdla, dýchacej a tráviacej sústavy a uší, ktoré spôsobili baktérie alebo iné druhy vírusov (*Pozn.prekl: tak, ako je to v drvivej väčšine prípadov*), nie sú zažehnané každoročným chrípkovým zaočkovaním.

Prečo doktori hovoria, že si musím dať chrípkovú vakcínu každý rok?

Ako všetky vakcíny, aj chrípková vakcína dáva len dočasnú odolnosť voči tým vírusovým kmeňom, ktoré sú obsiahnuté vo vakcíne, alebo sú veľmi podobné. Jediný spôsob, ako získať prirodzenú a trvalú imunitu voči chrípkovému kmeňu, je prekonať chrípku prirodzeným spôsobom. Prirodzená imunita voči konkrétnemu kmeňu chrípkovej môže ochrániť v prípade, že sa v budúcnosti objaví rovnaký alebo veľmi podobný kmeň. Avšak nakoľko vakcína poskytuje len 70-80%-nú šancu dočasnej imunity voči vybraným kmeňom, a tieto kmene nemusia prevládať v každom roku, doktor vám povie, že musíte absolvovať chrípkové očkovanie každý rok.

Sú nejaké nežiadúce reakcie na chrípkovú vakcínu?

Najčastejšími reakciami, ktoré začínajú už 12 hodín po očkovaní a môžu trvať niekoľko dní, sú: horúčka, únava, bolesti kĺbov a hlavy. Najzávažnejšou reakciou, ktorá sa spája s chrípkovou vakcínou (*Pozn.prekl: ak nepočítame náhle úmrtie*), je **Guillain-Barré Syndróm** (GBS), ktorý nastáva najčastejšie do 2-4 týždňov po očkovaní. GBS je autoimúnne nervové ochorenie, charakterizované svalovou slabosťou, neistou chôdzou, strnulosťou, brnením, bolesťou a niekedy ochrnutím jednej alebo viacerých končatín alebo tváre. Uzdravenie trvá niekoľko mesiacov a môže zanechať reziduálne postihnutie. Menej než **5% prípadov GBS končí smrťou** (*Pozn.prekl: Podrobnejšie o nežiadúcich účinkoch pojednáva Časť III: Nebezpečná povera*).

Aké sú kontraindikácie chrípkovej vakcíny?

Medzi vysokorizikové faktory, podľa CDC a výrobcov vakcíny, patria tieto:

1. horúčkové ochorenie
2. oslabený imunitný systém
3. alergia na vajcia
4. alergia na ortuť
5. história Guillain-Barré syndrómu.

V predchádzajúcich rokoch patrilo medzi kontraindikácie aj tehotenstvo, ale dnes už Poradná komisia pre očkovacie praktiky (Advisory Committee on Immunization Practices – ACIP) z Centier pre kontrolu ochorení (Centers for Disease Control – CDC) odporúča chrípkovú vakcínu ženám po 14. týždni tehotenstva.

Príbalové letáky od výrobcov vakcíny uvádzajú, že **"Zvieracie reprodukčné štúdie sa u chrípkovej vakcíny neuskutočnili. Nie je známe ani to, či vírusová chrípková vakcína môže spôsobiť poškodenie plodu, keď sa podá tehotnej žene. Hoci zvieracie reprodukčné štúdie sa neuskutočnili, predpisujúci poskytovateľ zdravotnej starostlivosti by mal brať na zreteľ odporúčania ACIP, že ak sa vakcína podáva v tehotenstve, tak sa odporúča podávať ju až po 14. týždni tehotenstva, aby sa predišlo náhodnému spájaniu vakcíny s včasným potratom."**

(Pozn.prekl: Táto formulácia implicitne popiera príčinnú súvislosť. Nikto nie je oprávnený k podsúvaniu podobných myšlienok; vzhľadom k absencii príslušných dlhodobých bezpečnostných štúdií u tehotných žien, možnosť spontánneho potratu následkom očkovania ostáva reálnym rizikom. Navyše sú dostupné informácie o vážnych neurologických poškodeniach plodu po zaočkovaní tehotnej matky.

http://www.aspartame.ca/page_vaccs4.html)

Odporúča sa chrípková vakcína deťom?

Chrípková vakcína sa nikdy neodporúčala pre zdravé deti. Avšak v niekoľkých predchádzajúcich rokoch sa objavili náznaky, že zdravotníci predstavitelia ich čoskoro budú odporúčať pre všetky deti. Nosová chrípková vakcína sa na trh zaradí koncom roka 2000 a publicita, propagujúca túto vakcínu, sa sústreďuje na jej potenciálne použitie u detí.

Súčasná injekčná chrípková vakcína obsahuje ortuť ako konzervant. V lete 1999, FDA, CDC a EPA nariadili výrobcov vakcín, aby odstránili ortuť zo všetkých detských vakcín. Ortuť je známy neurotoxín a americké bábätká vo veku menej než 6 mesiacov sú v súčasnosti vystavené ortuti z detských vakcín, ktorej množstvá prekračujú EPA bezpečnostné štandardy.

Pri masovom očkovaní je na zváženie, že dôjde k odstráneniu prirodzených protilátok proti chrípke, ktoré sa získavajú prekonaním prirodzenej infekcie. Je otázne, či je lepšie pre zdravé deti, ktoré len zriedkavo trpia komplikáciami chrípky, aby radšej dostali chrípku a vyvinuli si trvalú imunitu voči danému chrípkovému kmeňu, alebo je pre ne lepšie, aby sa každoročne očkovali a pokúšali sa tak potlačiť všetky infekcie chrípky v rannom detstve. Táto otázka dodnes nebola lekárskou vedou primerane zodpovedaná.

Čo teda urobiť?

Vzdelávajte sa o chrípke a jej prínosoch a rizikách, a o vakcíne a jej prínosoch a rizikách, a urobte informované rozhodnutie po konzultovaní s viacerými zdrojmi informácií, a diskusiách s jedným alebo viacerými profesionálnymi zdravotníkmi.

VIII. Profesor neurochirurgie Rusell Blaylock o škodlivosti vakcín s ortuťou a hliníkom

(Pozn.prekl: Viac o Dr. Blaylockovi sa dozviete na adrese

<http://www.blaylockreport.com/about.htm>)

Na tému injektovania bábätiok a detí chrípkovou vakcínou, Dr. Russell Blaylock, MD napísal nasledovné:

13. septembra 2004

Práve som dostal kópiu bezcenného Woman's Day. Je tam časť venovaná detskému zdraviu, ktorú vedie Dr. Loraine Stern. Odporúča, aby sa všetky deti zaočkovali, v súlade s odporúčaniami Americkej akadémie pediatrie -podávať chrípkové vakcíny všetkým deťom vo veku 6-23 mesiacov. Navyše, Dr. Sternová odporúča aj očkovanie všetkých dospelých v domácnosti dieťaťa a tých, ktorí prichádzajú do kontaktu s dieťaťom (čiže vlastne každého obyvateľa Spojených Štátov). (Pozn.prekl: Zaujímavé. Ak vakcína skutočne chráni, prečo podľa doktorky Sternovej nestačí zaočkovať dieťa?) Poslal som do Woman's Day nasledujúci list. Viem, že ho budú ignorovať, ale aspoň nemôžu povedať, že o tom nevedeli.

Vážený šéfredaktor,

Bol som otrasený tým nesmierne škodlivým odporúčaním, ktoré dáva Dr. Loraine Stern vo vašom vydaní 10/5/04. Zoči-voči všetkým informáciám a rozsiahlym štúdiám o škodlivých účinkoch thimerosalu vo vakcínach, ako môže odporúčať, aby matky nechali zaočkovať svoje dojčatá vakcínou, o ktorej je známe, že obsahuje 12,5µg ortute? Prvá odporúčaná dávka vystaví dieťa 25µg ortute (Pozn.prekl: Očkovanie pozostáva z dvoch injekcií, každá po 12,5µg), ako aj hliníku, pričom o obidvoch je preukázané, že sú **mimoriadne neurotoxické, najmä pre vyvíjajúci sa mozog dojčata**. Potom majú dostávať ďalšiu ortuť a hliník každý nasledujúci rok, po celý život. K tomu treba pripočítať hliník z ostatných vakcín v detstve, a reziduálny thimerosal v niektorých vakcínach.

Pri všetkom tom rozsiahlom výskume, ktorý spája tak ortuť, ako aj hliník s neurodegeneratívnymi ochoreniami, ako napríklad **Alzheimerovou demenciou, ALS (Lou Gehrigovou chorobou) a Parkinsonovou chorobou, iba šialenec by mohol obhajovať podávanie tejto vakcíny každému dieťaťu** v Amerike. Najmä pri silných dôkazoch, že tak **hliník, ako aj ortuť sa ukladajú v mozgu na dlhé časové obdobia (desaťročia)**. Navyše, detský mozog od narodenia do veku 2 rokov preko-

náva prudký vývoj, obdobie nazývané špurt mozgového rastu. Podrobný výskum preukázal, že toto robí mozog dieťaťa nepomerne zraniteľnejším voči toxicite hliníka a ortute, a to aj v množstvách obsiahnutých vo vakcínach.

Nedávna štúdia (Fudenberg) ukázala, že **dospelí, ktorí sa nechajú 5 rokov po sebe zaočkovať vakcínou proti chrípke, majú o 1000% vyššie riziko Alzheimerovej choroby** než tí, ktorí sa neočkovali. Začínať u 6-mesačného dieťaťa každoročné dávky hliníka a ortute je šialené. Vystavovať tieto deti takémuto nebezpečenstvu, keď vo vyše 50% prípadov sa pri výrobe vakcíny používa nesprávny typ vírusu, robí toto odporúčanie ešte absurdnejším. Americká akadémia pediatriov robí sama seba nesvojprávnu od začiatku tejto kontroverzie.

Matky treba varovať pred chrípkovými vakcínami, pre ne aj pre ich deti. Treba ich povzbudiť k dojčeniu svojich detí, multivitamínovým doplnkom a DHA počas tehotenstva, a po narodení dieťaťa k doplneniu multivitamínov ku kvalitnej strave detí.

Russell L. Blaylock, MD, neurochirurg

(Pozn.prekl: Ukážka ortute/hliníka v akcii - poškodenie mozgu. CCW Leong, NI Syed, Dep. Of Physiology and Biophysic Faculty of Medicine University of Calgary, NeuroReport 2001, Mar.26;12(4): 733-737.

<http://www.youtube.com/watch?v=J5WNLOjmAiw> - anglicky

K dispozícii je aj záznam z Stuttgarter Impf-Symposium 2008, kde Dr. med Klaus Hartmann uvádza tento materiál s nemeckým výkladom

<http://www.youtube.com/watch?v=cTbCZNehbPw>

Ak by ste na uvedených adresách materiál nenašli, skúste na www.youtube.com vyhľadávať podľa kľúčových slov (Mercury In Vaccines Causes Brain Cell Damage).

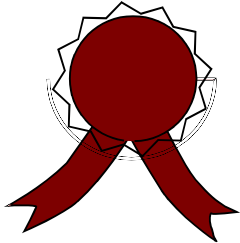
Ďalšie informácie o účinkoch hliníku a ortute na imunitný systém bábätka nájdete v článku „Regresívny autizmus a očkovanie MMR vakcínou IV-VI“

<http://rizikaockovania.sk/dok.html>

ako aj v ďalších originálnych zdrojoch na adrese

<http://rizikaockovania.sk/zdroje.html>)

IX. Čelíme reklamnej fáme chrípkovej vakcíny pre deti



“Chrípková vakcína dostáva ocenenie Najzbytočnejšia-vakcína-všetkých-čias. Najnovšie ju CDC odporúča pre deti do 2 rokov a dospelým nad 50.

Nevrhajte sa do toho.” Hovorí Dr. Randal Neustaedter. Toto je výťah z nového vydania jeho knihy, Príručka očkovania (**The Vaccine Guide**, North Atlantic Books 800 337-2665)

Dr. Neustaedter píše – Každý už vie o chrípke a chrípkovej vakcíne. Avšak čo ľudia nevedia, chrípkové vakcíny sú **takmer neúčinné v prevencii chrípky, môžu ju dokonca spôsobiť, a často vedú k takému poškodeniu nervového systému, ktoré potom telo napráva niekoľko rokov**. Ostatné národy sa chichocú na americkej zaslepenosti chrípkovou vakcínou. Ako vtip by to bolo zaiste smiešne, keby tu neboli poškodenia, spôsobené touto vakcínou.

Deti sú ďalšou metou pre lukratívnu kampaň chrípkovej vakcíny, ktorá sa v súčasnosti odporúča pre deti vo veku nad 6 mesiacov, ktoré trpia vysokorizikovými zdravotnými stavmi, ale neodporúča sa pre zdravé deti. Odborníci v tejto oblasti odporúčajú rodičom, aby „*sa informovali, či sú ich deti ohrozené vážnymi komplikáciami chrípky, a mali možnosť urobiť osobné informované rozhodnutia ohľadom chrípkového očkovania svojich detí*“ (Neuzil et al., 2001). Toto vyhlásenie urobila Marie Griffin (a iní), tá istá autorka, ktorej sa preukázala účasť v pokrivenej štúdii, ktorá sa snažila očistiť pertussis vakcínu od viny za poškodzovanie nervového systému. Je zároveň platenou konzultantkou jedného z najväčších výrobcov vakcín, Burroughs Wellcome. Detský trh je najbližšou veľkou nádejou pre vakcínových agitátorov. Pracovná skupina začala v roku 1998 prieskum nielen pre podporu, ale dokonca pre „odporúčanie“ chrípkovej vakcíny malým deťom.

Tehotenstvo

Jednou z najbizarnejších vývrtiek ohľadom ságy chrípkovej vakcíny je odporúčanie CDC z roku 2001, aby túto vakcínu dostali všetky tehotné ženy v druhom alebo treťom trimestri tehotenstva. Toto odporúčanie uviedlo do rozpakov dokonca aj samotných lekárov, nakoľko táto vakcína zostáva **v kategórii C (neznáme riziko pre tehotenstvo)**. Nevykonali sa **žiadne adekvátne štúdie pre sledovanie bezpečnosti vakcíny pre matky a ich plody**. Jediné štúdie nežiadúcich účinkov v tehotenstve sa uskutočnili v 70. rokoch (Heinonen et al., 1973; Sumaya & Gibbs, 1979).

Niektoré chrípkové vakcíny stále **obsahujú ortuť** ako konzervant, napriek pokynu FDA z roku 1998 o odstránení ortute zo všetkých liekov. Podľa CDC, **najzraniteľnejšími skupinami voči metyl-ortuti sú: plod, a deti mladšie ako 15 rokov**. Článok publikovaný v Americkom žurnáli epidemiológie (American Journal of Epidemiology) z roku 1999 hovorí: **„najväčšia zraniteľnosť voči metyl-ortuti sa vyskytuje počas neskorého tehotenstva“** (Grandjean et al., 1999). Ako teda dospeli členovia komisie CDC k záveru, že chrípkové vakcíny sú pre tehotné ženy bezpečné?

Nedospeli. Komisia, napriek svojim vlastným odporúčaniam, tvrdí: *„sú potrebné ďalšie údaje pre potvrdenie bezpečnosti očkovania počas tehotenstva“* (CDC, 2001b).

(Pozn.prekl: Thimerosal je etyl-ortuť. O metyl-ortuti sa hovorí preto, lebo z príbuzných zlúčenín je relatívne najlepšie preskúmanou, takže ak chýbajú nejaké informácie o etyl-ortuti, používajú sa dostupné údaje o metyl-ortuti. Paradoxne, o etyl-ortuti máme omnoho menej informácií, napriek tomu, že sa vo vakcínach a liekoch podáva miliónom ľudí.)

Najbližšou veľkou zmenou u chrípkových vakcín bude uvedenie živej nosovej vakcíny, ktorá sa bude vstrekovať do nosa. Táto vakcína už bola otestovaná na malých deťoch. Živá nosová vakcína je údajne účinná na 93% v prevencii chrípky u detí vo veku 1-6 rokov (Belshe et al., 1998). **Medzi nezodpovedané otázky u živých vakcín patrí možnosť prenosu iných, nebezpečnejších vírusov prostredníctvom vakcíny, možnosť zvýšeného množenia atenuovaného vírusu u jednotlivcov s oslabeným imunitným systémom**, a možnosť bakteriálnej superinfekcie po tom, ako množiaci sa živý vírus naruší nosové membrány (Subbarao, 2000). Táto vakcína čaká v letke na svoju šancu ako ďalšia Veľká Zbraň vo vakcínovom arzenáli, zameranom na naše deti.

Dr. Randal Neustaedter OMD

www.cure-guide.com

email: randalln@concentric.net

Celkom neúčinná

Štúdia u 793 detí neukázala žiadny pokles, hovorí Dr. Alan Greene, MD. Kým predchádzajúce štúdie uvádzali, že chrípková vakcína predchádza ušným infekciám u detí, Dr. Greene zdôrazňuje, že „Nepublikovaná, avšak senzácie hodná štúdia u 793 detí vo veku 6-24 mesiacov, prezentovaná na májovom zhromaždení Pediatric Academic Societies roku 2002, hlási, že nenastal pokles ani ušných infekcií, ani návštev doktora, ani návštev pohotovosti, antibiotických preskripcií, ochorení členov rodiny či vymaškani v práci, škole alebo zariadení dennej starostlivosti u detí, ktoré dostali túto vakcínu. Avšak všetky deti v tejto štúdii, či už dostali vakcínu alebo placebo, navštevovali doktora každé 2 týždne počas sezóny. Tieto návštevy samé osebe mohli predstavovať ďalšie expozície detí infekciám (*Pozn.prekl: nakazenie v čakárni u lekára*) a mohli tiež znamenať zníženie návštev u iných doktorov a skresliť tak výsledky.“

Dr. Alan Greene o chrípkovej vakcíne: Júl, 2002

http://www.drgreene.com/21_985.html

Chrípkové vakcíny o nič lepšie než placebo v prevencii astmatických záchvatov

Stockholm, Švédsko, 16. septembra 2002.

Nová švédska štúdia zistila, že chrípková vakcína „*možno nie je lepšia než placebo v prevencii exacerbácií (zhoršení) u astmatických detí.*“ Reportérka Cameron Johnston hlási: „*Astmatické deti a iné skupiny sú zvyčajne povzbudzované ku každoročnému chrípkovému očkovaníu pred príchodom zimy. Lenže podľa tejto štúdie, chrípková vakcína nemusí byť u detí lepšia, než placebo, v prevencii zhoršení astmy, vyvolaných chrípkou.*“

Táto štúdia, uskutočnená praktickými lekármi na Erasmus University Medical Center v Rotterdame, Holandsko, bola prezentovaná na plagátovej porade dňa 15. septembra na 12. výročnom stretnutí Európskej respiračnej spoločnosti (European Respiratory Society).“

Táto štúdia zahrnula 696 zaregistrovaných astmatických detí vo veku 6-18 rokov. Štúdia bola dvojitá slepá náhodná s placebo kontrolnou skupinou. Jedna skupina pozostávala z 347 jednotlivcov, ktoré dostali parenterálne (ústne) inaktivovanú chrípkovú vakcínu, kým 349 dostalo placebo, počas zimných sezón 1999-2000 a 2000-2001. Prvotnými výsledkami boli počet, trvanie a závažnosť astmatických exacerbácií spojených s virologicky dokázanými chrípkovými infekciami.

Priemerné zhoršenie trvalo v kontrolnej skupine o 3,9 dňa dlhšie, avšak **neboli žiadne rozdiely v závažnosti exacerbácií, zaznamenaných u oboch skupín.** Ako hovorí Dr. Herman Bueving z Erasmus Department of Family Medicine, tieto zistenia znamenajú, že hoci chrípková vakcína neznižuje počet alebo závažnosť exacerbácií u astmatických pacientov, môže spôsobiť skrátenie trvania exacerbácií.

Tieto údaje tiež naznačujú, že každý rok, keď sa priblíži zima, treba zvýšiť opatrnosť, pretože nie všetci astmatici majú žiadúcu reakciu na chrípkovú vakcínu, a **niektorí by sa mali úplne vyhnúť takejto forme profylaxie.**

Japonsko upustilo od chrípkového očkovania detí

Rozsiahle štúdie povinného chrípkového očkovania v Japonsku u školákov ukázali, že vakcína je neúčinná a náchylná na žaloby kvôli nežiadúcim vedľajším účinkom. Dve rozsiahle štúdie, jedna v roku 1980 a druhá v roku 1985, zahŕňajúce 4 mestá so zaočkovanosťou od 1 do 90%, neukázali významné rozdiely vo výskyte chrípky. V roku 1987 japonská vláda zrušila povinnosť chrípkového očkovania, ktoré sa tak stalo len dobrovoľným. Rokom 1989 bolo zaočkovaných len 20% populácie, avšak výskyt chrípky sa nezvýšil.

<http://www.whale.to/vaccines/flu7.html>

Ďalšie zdroje informácií o chrípkovej vakcíne

1. Vaccination Liberation flu index - some great articles
<http://www.vaclib.org/basic/fluindex.htm>
2. <http://www.whale.to/vaccines/flu7.html>
3. Homeopathic study confirms help for ear infections
http://www.biospace.com/news_story.cfm?StoryID=4117704&full=1

Prosím, vezmite na vedomie, že napriek všetkému tomu reklamnému podvodu, iba 10-15% ochorení podobných chrípke je skutočne chrípkou, a zvyšok spôsobujú iné patogény, s rovnakými príznakmi ako chrípka.

X. Chrípkové vakcíny - vytváranie mýtu

Napísal F. Edward Yazbak, MD, FAAP

11. novembra 2006

Ak uveríme štúdii, ktorú práve publikovali vo vydaní Žurnálu Americkej medicínskej asociácie (Journal of the American Medical Association - JAMA) z dňa 25. októbra 2006, tak očkovanie malých detí proti chrípke je bezpečné. Nanešťastie, nezávislí výskumníci, napriek ich pridruženiu, sa nemohli dostať k údajom štúdie a ich ďalšiemu skúmaniu, pretože sú strážené vo Vaccine Safety Datalink a nie sú prístupné pre nikoho „zvonku“.

Článok v JAMA sa nazýva „**Bezpečnosť trivalentnej inaktivovanej chrípkovej vakcíny u detí vo veku 6-23 mesiacov**“ (Safety of Trivalent Inactivated Influenza Vaccine in Children 6 to 23 Months Old) a autormi sú Hambidge, Glanz, France a iní. Štyria spoluautori sú zamestnancami Centier pre kontrolu a prevenciu ochorení (Centers for Disease Control and Prevention - CDC).

Autori vykonali retrospektívnu analýzu, s grafickým zhrnutím, ohľadom „významných lekárske riešených udalostí“ u detí vo veku 6-23 mesiacov, ktoré dostali trivalentnú inaktivovanú chrípkovú vakcínu medzi 1.1.1991 a 31.5.2003 v ôsmich amerických riadených organizáciách starostlivosti.

Výsledky predchádzajúcej štúdie výskumníkov v tej istej Organizácii udržania zdravia (Health Maintenance Organization - HMO) boli hlavným argumentom pre odporúčanie rutinného každoročného očkovania chrípkovou vakcínou VŠETKÝCH detí vo veku 6-23 mesiacov. Navyše, HMO má dlhoročne úzke vzťahy s CDC a jej členovia sa zúčastňovali na viacerých predlicenčných skúškach, vrátane Prevenaru.

„Lekársky riešenými udalosťami“ boli zjavne všetky návštevy kliniky, pohotovosti alebo nemocnice počas vybraných časových období následne po podaní chrípkovej vakcíny.

Táto štúdia zjavne zahŕňala „45 356 detí, ktoré dostali 69 359 dávok vakcíny“ a autori s hrdosťou oznámili:

„V tejto doposiaľ najväčšej populačne-založenej štúdii bezpečnosti trivalentnej chrípkovej vakcíny u malých detí, nastalo len veľmi málo lekárske riešených udalostí, z ktorých ani jedna nebola závažná, významne asociovaných s touto vakcínou. Táto štúdia podáva ďalší dôkaz, podporujúci bezpečnosť všeobecného chrípkového očkovania všetkých detí vo veku 6-

23 mesiacov.“

Načasovanie publikácie bolo pre CDC a očkovaciu lobby dokonalé. „Iniciatíva pediatrického chrípkového očkovania“ bola „Najvyššou prioritou“ a bolo nutné presvedčiť rodičov v USA o tom, že chrípková vakcína je bezpečná, aby sa vytvoril trh pre tých 50 000 dávok vakcíny navyše, ktoré boli objednané na sezónu 2006-2007.

Červená vlajka

Je vždy na „červenú vlajku“, keď výskumníci, ktorí majú prístup k ohromnému množstvu aktuálnych dát a informácií, sa rozhodnú predčasne „osekať“ svoj výskum a nepoužiť všetky najnovšie dostupné informácie. V novembri 2002 dánsky výskumník publikoval štúdiu, ktorú zaplatilo CDC a spolupracoval na nej epidemiológ z CDC, kde porovnával **výskyt autizmu u dánskych detí zaočkovaných MMR vakcínou**, ktoré sa narodili v rokoch 1991-1998.

Zistenia tejto „populačne-založenej“ štúdie boli, že „...relatívne riziko autistického ochorenia v skupine očkovaných detí, v porovnaní s neočkovanou skupinou, bolo 0,92 (95% interval významnosti, 0,68 na 1,24) a relatívne riziko iného ochorenia autistického spektra bolo 0,83 (95% interval významnosti, 0,65 na 1,07). Nebola žiadna súvislosť medzi vekom a časom očkovania, časom od očkovania, alebo dátumom očkovania a vyvinutím autistického ochorenia.“

Očkovacie authority povedali svetu, že vraj „Velká dánska štúdia“ dokázala, že nebol žiadny vzťah medzi MMR vakcínou a autizmom, a až **podnes mnohí veria tomuto podvodu** a reportéri ho opakujú ad nauseam.

Keď sme preskúmali dostupné údaje z Dánska, zistili sme:

1. Výskyt regresívneho autizmu bol počas prvých rokov štúdie obmedzený, pretože zaočkovanosť MMR vakcínou ešte celonárodne nevrcholila.
2. Pretože autizmus bol v Dánsku zvyčajne diagnostikovaný vo veku približne 5 rokov, väčšina detí s autizmom, ktoré sa narodili v roku 1994 alebo neskôr, bola efektívne vyradená pomocou konečného dátumu 1998.

Tiež sme zistili, že výskyt autizmu u 5-9 ročných v Dánsku prudko vzrástol v rokoch 2000-2001, dosť dávno pred novembrom 2002, kedy bola štúdia publikovaná v New England Journal of Medicine. Naša kritika sa dá prečítať na adrese

<http://www.jpands.org/vol9no3/goldman.pdf>.

(Pozn.prekl: Podrobnú analýzu dánskej štúdie nájdete aj v článku „**Regresívny autizmus a očkovanie MMR vakcínou IV-VI**“ na stránke <http://rizikaockovania.sk/dok.html>)

Pokiaľ ide o štúdie **pediatrického chrípkového očkovania**, určite by bolo neporovnateľne relevantnejšie, keby sa skúmali čerstvé pediatrické skúsenosti počas predchádzajúcich dvoch chrípkových sezón, odkedy sa zaviedlo všeobecné očkovanie detí, než zotrvať v skorších rokoch, kedy sa táto vakcína len zriedkavo podávala vysokorizikovým deťom. Skúmanie natolko dávnych rokov, ako 1991-2001, možno pomohlo "nafúknuť" počty účastníkov na „pôsobivých“ 45 tisíc, ale určite to nepodáva najčerstvejšie a najpresnejšie údaje o bezpečnosti.

(Pozn.prekl: Už len zo základného dôvodu, že odvtedy vzrástol počet ďalších povinných vakcín, ktorým musia deti čeliť v zraniteľnom veku.)

VAERS

V súlade s oficiálnou webstránkou, „Systém hlásenia nežiadúcich účinkov vakcín (Vaccine Adverse Event Reporting System - **VAERS**) je kooperatívny program bezpečnosti vakcín Centier pre kontrolu a prevenciu ochorení (Centers for Disease Control and Prevention - CDC) a Úradu pre potraviny a lieky (Food and Drug Administration - FDA). VAERS je post-marketingový sledovací program bezpečnosti vakcín, ktorý zbiera informácie o nežiadúcich udalostiach (možných vedľajších účinkoch), ktoré nastali po podaní vakcín, ktoré sú licencované v USA.

Táto webstránka poskytuje celonárodný mechanizmus, pomocou ktorého je možné hlásiť, analyzovať a verejnosti sprístupňovať nežiadúce udalosti po očkovaní (adverse events following immunization - AEFI). Webstránka VAERS taktiež poskytuje nástroj pre šírenie informácií ohľadom bezpečnosti vakcín medzi rodičov/poručníkov, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, výrobcov vakcín, štátne očkovacie programy a ďalšie ustanovizne.“

Keď skúmate akékoľvek údaje z VAERS, treba zdôrazniť, že:

1. Iba malé percento amerických lekárov pravidelne hlási nežiadúce účinky vakcín, a preto pravdepodobne skutočný počet reakcií vysoko prevyšuje ohlásené počty.

*(Pozn.prekl: VAERS je pasívny systém - nie je povinný. Vo VAERS je hlásených podľa odhadov 1-10% skutočných očkovacích komplikácií; podľa FDA 1-10%, podľa NVIC 2,5%, podľa CDC 10%. Podľa nemeckého Paul Ehrlich Institut sa hlási najviac 5% komplikácií. **Skutočný počet bude teda 10-100x vyšší.** Na Slovensku je podľa náhodnej kontroly ŠFZÚ SR hlásených len 3,3% z tých očkovacích komplikácií, ktoré sú zapísané v zdravotnej dokumentácii. Pritom mnohé komplikácie nie sú ani len zapísané: ak pacient nie je dostatočne poučený, tak si komplikácie často nedokáže dať do súvislosti s očkovaním, keďže môžu byť zdanlivo celkom nesúvisiaceho charakteru, a neohlási ich ani lekárovi. Ak ich aj nahlási, lekár ich nemusí akceptovať, a ak aj áno, nie vždy sú zapísané.)*

2. Pri vyhodnocovaní údajov z VAERS treba byť uzrozumený s faktom,

že hlásenie nežiadúceho účinku vo VAERS nie je dôkazom, že udalosť spôsobila daná vakcína.

Pre účely tohto výskumu, boli preskúmané dostupné hlásenia VAERS, súvisiace s podaním chrípkovej vakcíny u detí vo veku od 5 mesiacov po menej než 24 mesiacov (0,5 až 1,9). Začali sme piatimi mesiacmi z toho dôvodu, že vakcíny určené pre vek 6 mesiacov sa niekedy podávajú o niekoľko dní skôr.

Návštevy pohotovosti, hospitalizácie a úmrtia ohlásené vo VAERS, sme považovali za „**lekársky riešené udalosti**“.

Hlásenia VAERS sú teraz vypisované po 10 na stranu.

Výsledky

Návštevy pohotovosti

Bolo 446 hlásení vypísaných na 45 stránkach <http://tinyurl.com/vy7ru>

Bolo tu približne 82 hlásení zadaných v období medzi 1990 a 2003 (obdobie, ktoré pokrývala štúdia Hambidge), alebo priemerne 6 za rok.

(Pozn.prekl: Už z uvedeného je zjavné, aká dôležitá je voľba sledovaného časového obdobia, a aký významný dopad má na výsledky štúdie. Ďalšími podstatnými faktormi býva zloženie výskumnej vzorky a voľba štatistickej metódy. Žiaľ, niekedy bývajú tieto parametre použité nesprávne, a štúdia potom môže dospieť ku falošným záverom. Z hľadiska dôsledkov takejto štúdie potom už nehrá významnú úlohu, či bol príčinou pochybenia zámer, nedôslednosť, alebo nekvalifikovanosť. Žiaľ, práve u autorov nekvalitných štúdií sa niekedy dá vypozerovať nadmerné sebavedomie, ktoré sa premieta aj do formulácie záverov, ktoré môžu byť aj pomerne vzdialené faktografickej výpovedi údajov štúdie. Tím marketingových špecialistov sa promptne chopí akýchkoľvek priaznivých správ a postará sa o rozšírenie „dobrej zvesti“, čím sa štúdia nezmazateľne zapisuje do PR dejín, pričom na dodatočnom spochybnení štúdie nezávislými analytikmi už príliš nezáleží. Dôsledky potom znášajú nevinné deti. Niektoré príklady sú podrobnejšie predstavené napríklad v článkoch „Regresívny autizmus a očkovanie MMR vakcínou I-III a IV-VI“ na adrese:

<http://rizikaockovania.sk/dok.html>)

Bolo približne 275 hlásení zadaných po októbri 2004 (strany 17-45), alebo približne 140 počas každej z posledných dvoch chrípkových sezón, čo je 2233%-ný nárast za rok odvtedy, ako bolo v USA implementované odporúčanie očkovania detí.

Hospitalizácie

33 dojčiat bolo hospitalizovaných pred koncom 2004 (2-3 za rok, krát 13 rokov), v porovnaní s 58 počas posledných rokov, čo je 1060%-ný ročný nárast.

Neskôr bolo prijímanie do nemocnice obmedzené a sťažené. Ak nepochybné všetky prípady hospitalizácie boli najprv vyšetrené na pohotovosti, pomer prijatých 21% (58 z 275 detí) je pomerne vysoký a naznačuje, že nežiadúce účinky boli závažné a dlhodobé. Na mnohých amerických pohotovostiach môžu byť pacienti umiestnení až po dobu 23 hodín, stabilizovaní a prepustení domov, bez poplatkov za prijatie.

Úmrtia

Nastalo 16 úmrtí. <http://tinyurl.com/y64gw5>

Jedno úmrtie bolo ohlásené v roku 1994, jedno v roku 1998 a 4 v roku 2003.

Ohlásené boli 4 úmrtia počas chrípkovej sezóny 2004-2005 a ďalších 6 počas sezóny 2005-2006, kedy boli pediatri tlačení do odporúčania chrípkovej vakcíny dojčatám.

5 z 10 dojčiat, ktoré umreli krátko po podaní chrípkovej vakcíny počas posledných dvoch sezón, bolo dostalo iba samotnú chrípkovú vakcínu. Intervaly medzi očkovaním a úmrtím u týchto piatich detí boli 1, 1, 2, 6 a 13 dní. *(Pozn.prekl: Toto celkom dobre zodpovedá distribúcii kritických stresových dní podľa výskumov Dr. Viery Scheibner.)*

Tento interval medzi očkovaním a úmrtím u zvyšných piatich detí, ktoré dostali aj iné vakcíny, bol 1, 2, 1, 7 a 5 dní.

7 z týchto 10 detí boli chlapci. Iba 3 mali predchádzajúce okolnosti, ktoré by sa dali považovať za platnú indikáciu chrípkového očkovania v posledných rokoch. Inými slovami, ostatné deti by NEBOLI očkované pred rokom 2004.

Treba opäť zdôrazniť, že iba malé percento nežiadúcich udalostí sa ohlási. Je preto veľmi pravdepodobné, že mnoho ďalších detských úmrtí následne po očkovaní chrípkovou vakcínou nikdy nebolo ohlásených vo VAERS. Je tiež veľmi pravdepodobné, že úmrtia diagnostikované ako SIDS nikdy neboli ohlásené, aj keby nastali krátko po očkovaní.

(Pozn.prekl: Postup slovenských úradov pri objasňovaní úmrtia dieťaťa po chrípkovej vakcíne: <http://ockovanie.org/vakciny-su-bezpecne.html>)

Na nasledujúcich stranách uvádzame tých 10 hlásení o úmrtí.

Hlásenia VAERS o úmrtí

Hlásenie 1

- VAERS ID 228504 Dátum očkovania: 2004-10-18
- Vek 0.5 Dátum hlásenia: 2004-11-01
- Pohlavie F - Štát NY - Zomrel? Áno (Dátum úmrtia: 2004-10-19)
- Súčasné ochorenie: ŽIADNE
- Diagnostické laboratórne údaje: ŽIADNE
- Predchádzajúce očkovania:
- Iné lieky: ŽIADNE
- Predchádzajúce okolnosti: ŽIADNE

Vakcína Výrobca Sériá Dávka Spôsob Miesto

1. DTAP SMITHKLINE BEECH 622A2 2 LL
2. FLU AVENTIS PASTEUR, U1407AA 0 LL
3. IPV AVENTIS PASTEUR, X1038 2 LL
4. PNC LEDERLE LABORATO A74404 2 RL

Dátum nástupu: 2004-10-19

Dní od očkovania: 1

Príznaky: BRAIN SYND ACUTE LIVER DAMAGE LUNG DIS NERVOUSNESS REACT UNEVAL RHINITIS

Pacientka bola nájdená mŕtva vo svojej kolíske ráno 19.10.2004. Pozorovanie: upchatie pľúc, pečene a mozgu. Čaká sa na vyšetrenie a toxikologické testy. Pozorovanie: Súdny lekár hovorí, že otec dieťaťa spomenul, že dieťa bolo večer pred smrťou trochu nepokojné.

Hlásenie 2

- VAERS ID 228987 Dátum očkovania: 2004-10-18
- Vek 0.8 Dátum hlásenia: 2004-11-09
- Pohlavie M - Štát OH - Zomrel? Áno (Dátum úmrtia: 2004-10-23)
- Návšteva pohotovosti alebo lekára? Áno
- Hospitalizovaný? Nie
- Súčasné ochorenie: Zápal stredného ucha
- Iné lieky: Zithromax suspension
- Predchádzajúce okolnosti: Micro-cephalic osteodyplastic primoidal dwarfism Type I (smrteľné genetické ochorenie).

Vakcína Výrobca Sériá Dávka Spôsob Miesto

1. FLU AVENTIS PASTEUR, U1489AA 0 IM RL

Dátum nástupu: 2004-10-19

Dní od očkovania: 1

Príznaky: APNEA CONVULS DIARRHEA DWARFISM DYSYPNEA FEVER GASTROENTERITISRASH VOMIT

Pacient mal micro-cephalic osteodysplastic primoidal dwarfism typ I, smrteľné genetické postihnutie s štatútom DNR/DNI. Na požiadanie rodiča dostal 18.10 vakcínu. Popoludní 19.10 dostal horúčku. Ďalšie príznaky začali 22.10, zahŕňajúc zvracanie, hnačky, vyrážky a pokračujúcu horúčku. Jedenkrát krčce popoludní. Dysypnea nastala okolo poludnia. 23.10. bol pacient prevezený do nemocnice; zomrel okolo 0830.

Hlásenie 3

- VAERS ID 232179 Dátum očkovania: 2005-01-08
- Vek 1.7 Dátum hlásenia: 2005-01-12
- Pohlavie M - Štát NY - Zomrel? Áno (Dátum úmrtia: 2005-01-09)
- Návšteva pohotovosti alebo lekára? Nie
- Hospitalizovaný? Nie
- Súčasné ochorenie: ŽIADNE
- Diagnostické laboratórne údaje: Súdnolekárska pitva
- Predchádzajúce očkovania:
- Iné lieky: ŽIADNE
- Predchádzajúce okolnosti: Bronchitída, liečba Zithromax 28.12.2004

Vakcína Výrobca Séria Dávka Spôsob Miesto

1. FLU AVENTIS PASTEUR, U1411AA IM LL

Dátum nástupu: 2005-01-09

Dní od očkovania: 1

Príznaky: SIDS

Dieťa našli mŕtve zavčasu ráno, približne 16-20 hodín po druhej dávke chrípkovej vakcíny 0,25ml. Dieťa vyzeralo v poriadku keď šlo spať. Šťastné, hravé a bez dýchacích ťažkostí.

Hlásenie 4

- VAERS ID 233373 Dátum očkovania: 2005-02-01
- Vek 1.0 Dátum hlásenia: 2005-02-03
- Pohlavie M - Štát GA - Zomrel? Áno (Dátum úmrtia: 2005-02-03)
- Návšteva pohotovosti alebo lekára? Nie
- Hospitalizovaný? Nie
- Súčasné ochorenie: Infekcia horných dýchacích ciest
- Diagnostické laboratórne údaje: Prebieha pitva
- Iné lieky: ŽIADNE
- Predchádzajúce okolnosti: ŽIADNE

Vakcína Výrobca Séria Dávka Spôsob Miesto

1. FLU AVENTIS PASTEUR, 41580AA 1 IM RL
2. MMR MERCK & CO. INC. 0608P 0 SC RA
3. VARCEL MERCK & CO. INC. 0765P 0 SC LA

Dátum nástupu: 2005-02-03

Dní od očkovania: 2

Príznaky: APNEA HYPOTHERMIA

Pacienta našli ráno studeného a bez známok dýchania. Jeho resuscitácia nebola úspešná.

Hlásenie 5

- VAERS ID 246080 Dátum očkovania: 2005-10-17
- Vek 1.2 Dátum hlásenia: 2005-10-26
- Pohlavie F - Štát TN - Zomrel? Áno (Dátum úmrtia: 2005-10-19)
- Návšteva pohotovosti alebo lekára? Nie
- Hospitalizovaný? Nie
- Súčasné ochorenie: Infekcia horných dýchacích ciest
- Predchádzajúce okolnosti: ŽIADNE

Vakcína Výrobca Séria Dávka Spôsob Miesto

1. FLU AVENTIS PASTEUR, U1765EA

Dátum nástupu: 2005-10-19

Dní od očkovania: 2

Príznaky: HORÚČKA

Neznáme. Pacientka zomrela v spánku ráno 19.10, mala slabú, subjektívnu horúčku 17. a 18.10.

Hlásenie 6

- VAERS ID 248538 Dátum očkovania: 2005-11-22
- Vek 1.1 Dátum hlásenia: 2005-12-02
- Pohlavie M - Štát PA - Zomrel? Áno (Dátum úmrtia: 2005-11-24)
- Návšteva pohotovosti alebo lekára? Nie
- Hospitalizovaný? Nie
- Súčasné ochorenie:
- Diagnostické laboratórne údaje:
- Iné lieky: ŽIADNE

Vakcína Výrobca Sériá Dávka Spôsob Miesto

1. FLU AVENTIS PASTEUR, U1787DA 0
2. MMR MERCK & CO. INC. 1072P 0
3. VARCEL MERCK & CO. INC. 0418R 0

Dátum nástupu: 2005-11-23

Dni od očkovania: 1

Príznaky: APNEA MALAISE PHARYNGITIS

Pacient začal byť chorý do 24 hodín po podaní vakcíny s príznakmi URI (*Pozn.prekl: infekcie horných dýchacích ciest*). Rodičia potom zistili, že prestal dýchať.

Hlásenie 7

- VAERS ID 249021 Dátum očkovania: 2005-11-03
- Vek 1.1 Dátum hlásenia: 2005-12-09
- Pohlavie M - Štát NJ - Zomrel? Áno (Dátum úmrtia: 2005-11-10)
- Návšteva pohotovosti alebo lekára? Nie
- Hospitalizovaný? Nie
- Súčasné ochorenie: História RAD
- Iné lieky: Pulmicort, Zantac, Singulair, Albuterol, AccuNeb
- Predchádzajúce okolnosti: Premie

Vakcína Výrobca Sériá Dávka Spôsob Miesto

1. FLU AVENTIS PASTEUR, U1904AA IM RL
2. HIBV MERCK & CO. INC. 0347R IM LA
3. PNC LEDERLE LABORATO A25962H IM RA

Dátum nástupu: 2005-11-10

Dni od očkovania: 7

Príznaky: AGITATION HEART FAIL MYOCARDITIS

Dostal vakcínu 3.11.2005, prijatý so zlyhávaním srdca, myokarditídou 10.11.2005, zomrel 10.11.2005.

Hlásenie 8

- VAERS ID 249821 Dátum očkovania: 2005-12-06
- Vek 1.6 Dátum hlásenia: 2005-12-28
- Pohlavie F - Štát IL - Zomrel? Áno (Dátum úmrtia: 2005-12-12)
- Návšteva pohotovosti alebo lekára? Nie
- Hospitalizovaný? Nie
- Iné lieky: ŽIADNE
- Predchádzajúce okolnosti:

Vakcína Výrobca Sériá Dávka Spôsob Miesto

1. FLU AVENTIS PASTEUR, U1788FA 1 IM LL

Dátum nástupu: 2005-12-12

Dni od očkovania: 6

Príznaky: REACT UNEVAL

Neboli uvedené

Hlásenie 9

- VAERS ID 250504 Dátum očkovania: 2005-10-25
- Vek 1.0 Dátum hlásenia: 2006-01-18
- Pohlavie M - Štát VA - Zomrel? Áno (Dátum úmrtia: 2005-10-30)
- Návšteva pohotovosti alebo lekára? Nie
- Hospitalizovaný? Nie
- Predchádzajúce okolnosti:

Vakcína Výrobca Séria Dávka Spôsob Miesto

1. FLU AVENTIS PASTEUR, U1762AA
2. MMR MERCK & CO. INC. 0935P LL
3. VARCEL MERCK & CO. INC. 0195P RL

Dátum nástupu: 2005-10-30

Dni od očkovania: 5

Príznaky: AGITATION FEVER SIDS

Dieťa bolo podráždené a malo miernu horúčku v čase medzi očkovaním a úmrtím.

Hlásenie 10

- VAERS ID 258294 Dátum očkovania: 2005-10-13
- Vek 1.9 Dátum hlásenia: 2006-06-12
- Pohlavie M - Štát CA - Zomrel? Áno (Dátum úmrtia: 2005-10-26)
- Návšteva pohotovosti alebo lekára? Nie
- Hospitalizovaný? Nie
- Súčasné ochorenie: viral stomatitis
- Diagnostické laboratórne údaje: Hlásenie z konečnej pitvy práve prišlo. Príčinou smrti boli „komplikácie vírusovej infekcie.“ Všetky kultúry negatívne. Patológia mozgu ukázala „fokálny perivaskulárny chronický zápal konzistentný s vírusovou encefalopatiou, mierny opuch mozgu.“
- Predchádzajúce očkovania:
- Iné lieky: ŽIADNE
- Predchádzajúce okolnosti: ŽIADNE

Vakcína Výrobca Séria Dávka Spôsob Miesto

1. FLU AVENTIS PASTEUR, U1765CA 0 IM RL

Dátum nástupu: 2005-10-26

Dni od očkovania: 13

Príznaky: AGITATION DIARRHEA EDEMA BRAIN ENCEPHALOPATHY FEVER INFECT VIRAL STOMATITIS ULCER MOUTH

Zomrel 26.10.2005 (nájdenný mŕtvy v spálni), chrípková vakcína podaná 13.10.2005.

U pacienta bola v tom čase pozorovaná mierna horúčka, mrzutosť, hnačka, diagnostikovaná vírusová stomatitída na základe vredu vnútri spodnej pery.

Ohľadom hlásenia 228987: Toto 8-mesačné bábätko zo štátu Ohio zomrelo 5 dní po dávke chrípkovej vakcíny zo série číslo U1489AA. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti si dal záležať, aby ohlásil, že dieťa bolo postihnuté: „*Micro-cephalic osteodyplastic primoidal dwarfism Type I (smrteľné genetické ochorenie).*“

Preskúmanie údajov VAERS odhalilo, že 50-ročná žena z štátu Maryland [hlásenie 228231], ktorá dostala dávku chrípkovej vakcíny z tej istej série (U1489AA), dostala myriadu príznakov a problémov a zomrela 12 dní po očkovaní. Jej jedinými predchádzajúcimi problémami bol ischias (zápal sedacieho nervu) a vysoký tlak. (Pozn.prekl: čiže spoľahlivosť diagnózy „predchádzajúceho ochorenia“ dieťaťa je dosť otázná.)

Diskusia

Je zjavné, že aj keby Hambidge, Glanz, France s priateľmi konkluzívne dokázali, že chrípková vakcína je **bezpečná** pre deti vo veku 6-23 mesiacov, čo teda nedokázali, CDC by ešte stále muselo preukázať, že chrípková vakcína je aj **efektívna**.

V dokumente zameranom na zdravotníckych profesionálov s názvom „Účinnosť a efektívnosť inaktivovanej chrípkovej vakcíny (Efficacy and Effectiveness of Inactivated Influenza Vaccine)“, ktorý je dostupný na

<http://www.cdc.gov/flu/professionals/vaccination/efficacy.htm>

sa o to CDC pokúsilo tým, že citovalo 2 štúdie:

1. "2-ročná náhodná štúdia detí vo veku 6-24 mesiacov zistila, že 89% detí sérokonvertovalo na všetky tri vakcínové kmene počas obidvoch rokov. Počas roku 1 bola u 411 detí účinnosť vakcíny 66% (95% interval významnosti [CI] = 34%--82%) voči kultúrovo-potvrdenej chrípke (chorobnosť: 5,5% a 15,9% u skupín vakcíny a placebo v uvedenom poradí). Počas roku 2 bola u 375 detí účinnosť vakcíny -7% (CI = -24%--67%; chorobnosť: 3,6% a 3,3% u skupín vakcíny a placebo v uvedenom poradí); druhý rok vykazoval celkovo nižšiu chorobnosť a bol označený za miernu sezónu. V oboch rokoch tejto štúdie, vakcínové kmene dobre zodpovedali cirkulujúcim kmeňom vírusu chrípky."
2. „Retrospektívna štúdia u približne 5 000 detí vo veku 6-23 mesiacov, uskutočnená počas roka so suboptimálnou zhodou vakcíny (*Pozn.prekl: rozumejte: nepodarilo sa uhádnuť, aké kmene mali byť v obehu*), indikovala účinnosť vakcíny 49% voči lekárske riešeným a klinicky diagnostikovaným prípadom zápalu pľúc alebo chrípky u detí, ktoré dostali 2 dávky chrípkovej vakcíny. U detí, ktoré dostali len jednu dávku, sa nepreukázala žiadna účinnosť.“

Toto majú byť, prosím pekne, tie najpresvedčivejšie dôkazy od našich najlepších a najjasnejších: Podľa tohto výskumu, chrípkové očkovanie detí vo veku 6-24 mesiacov je efektívne.

Do dnešného dňa, CDC stále volí radšej ignorovanie vyčerpávajúceho **posudku, ktorý v tejto veci vypracovali v Cochrane Collaboration**, publikovaného v Lancet v roku 2005, kde Jefferson et al dospeli k záveru, po analýze doslovne všetkých dostupných zdrojov, že:

1. Nie sú žiadne dôkazy o efektívnosti vakcíny alebo redukcii symptomatických prípadov.
2. Účinnosť vakcíny, redukcia laboratórne potvrdených prípadov, je podobná ako u placeba.

Dňa 28. októbra 2006 napísala šéfredaktorka British Medical Journal (BMJ) Fiona Godlee toto: "K otázke preukazovania tohto bodu, tento

týždeň publikujeme námi etku (založenú na systematickom prieskume literatúry) ohľadom neúčinnosti chrípkovej vakcíny. Prečo, pýta sa Tom Jefferson (p 912), je tu taká priepasť medzi dôkazmi a politikou? Úrady s veľkým nasadením propagujú a poskytujú túto vakcínu. Ale neexistuje takmer žiaden platný dôkaz o tom, že prináša akýkoľvek osoh. Jefferson kladie priepasť na našu túžbu urobiť niečo, kombinovanú s "**optimistickými predsudkami**" - neodôvodnenou vierou v hodnotu zásahov. Boli by náhodné skúšky neetické? Nie, hovorí Jefferson, sú jedinou etickou odpoveďou na možné mrhanie zdrojmi na neefektívnu alebo len čiastočne efektívnu starostlivosť. Problémom je, že Spojené Kráľovstvo (UK) nemá transparentný proces vyhodnocovania efektívnosti alebo nákladovej efektívnosti vakcín. NICE by sa toho rád zhostil. Úrady by to mali umožniť."

Dňa 27. októbra 2006 Michael Blackley komentoval v Scotsman čerstvú Jeffersonovu publikáciu takto: „Vedúci zdravotnícki výskumníci dnes vyhlásili, že ich podávanie deťom vo veku do dvoch rokov má rovnaký účinok, ako podávanie placebo... ..Je len málo dôkazov o tom, že by vakcíny mali nejaký dopad na čas hospitalizácie, práceneschopnosť, úmrtnosť...“ Citujúc Jeffersona dodal, že je len málo komparatívnych dôkazov o bezpečnosti vakcín a že je potrebné „urgentné“ prehodnotenie očkovacej kampane.

Záver

- **Chrípkové očkovanie sa zdá byť neefektívne v ktoromkoľvek veku.** Je preto zvláštne, keď sa ľudia stále pokúšajú dokázať, že táto zbytočná vakcína je bezpečná.
- Nedávna **štúdia bezpečnosti** chrípkového očkovania u detí vo veku 6-23 mesiacov **skúmala irelevantné údaje** a nedokázala preskúmať dve veľmi dôležité najčerstvejšie chrípkové sezóny.
- Už i len zbežné preskúmanie hlásení VAERS, zadaných po chrípkovom očkovaní detí vo veku do 2 rokov, poskytuje **bohaté dôvody pre poplach**. Nedávne rozhodnutia CDC o **odporúčaní a propagovaní chrípkových očkovacích programov pre zdravé dojčatá, malé deti a tehotné ženy, boli choré** a mali by byť odvolané.
- Medicínske autority v Spojenom Kráľovstve by mali dôsledne a promptne posúdiť dostupné vedecké dôkazy ohľadom programov chrípkového očkovania pre dojčatá a tehotné ženy a postupovať pritom mimoriadne opatrne. Zamýšľané programy chrípkového očkovania pre dojčatá a tehotné ženy sú tohto času bezohľadné, najmä keď nemáme poruke žiadny systém hlásenia nežiadúcich účinkov. (Pozn.prekl: V UK)

Zdroje

1. Hambidge SJ, Glanz JM, France EK et. al. **Safety of Trivalent Inactivated Influenza Vaccine in Children 6 to 23 Months Old** JAMA. 2006;296:1990-1997
2. Jefferson T, Smith S, Demicheli V, Harnden A, Rivetti A, Di Pietrantonj C. **Assessment of the efficacy and effectiveness of influenza vaccines in healthy children: systematic review.** Lancet 2005 Feb 26-Mar 4;365(9461):773-80. Review.

F. Edward Yazbak, MD, FAAP

Falmouth, Massachusetts.

XI. Vakcína mieri na deti

Rodičia,

vzoprite sa roztrhnutej hrádzi propagandy, ktorá presadzuje chrípkové očkovanie každého zdravého dieťaťa vo veku od 6 mesiacov. Vytiahli všetky stavidlá a postavili do pozornosti všetky zastrašovací taktiky v marketingovom arzenáli vakcín. Prečítajte si komentár o propagande chrípkovej vakcíny od Dr. Sherri Tenpenny na Redflags Online Vaccine Conference: **7 krokov na vytvorenie záujmu a dopytu po chrípkových (a iných) vakcínach** (The Seven-Step Recipe for Generating Interest in, and Demand for, Flu (or any other) Vaccination

<http://www.redflagsweekly.com/tenpenny.html>

Vaše bábätká a deti sú novým cieľovým trhom pre tento vakcínový experiment. Nedávno v bloku správ programu CBC **The National** implantovali myšlienku, že práve deti šíria chrípku na ostatných, a preto očkovaním bábätiok a malých detí predídeme jej šíreniu na zvyšok populácie. Kanadské médiá poslušne pumpujú propagandu chrípkovej vakcíny, bez prestávky na zistenie, aké negatívne dopady to môže mať na zdravie detí v krátkodobom alebo dlhodobom meradle, ani na úvahu, ako sa dá u 6-mesačného dieťaťa zistiť, či nie je citlivé na zložky vakcíny, ako sú vajcia, thimerosal, neomycín (antibiotikum). A nikto neohlasuje nedávnu štúdiu, ktorá ukazuje veľmi slabé imunitné odpovede dojčiat na chrípkové očkovanie:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=15308365

- Odporúčania Kanadskej pediatrickej spoločnosti:
<http://www.cps.ca/english/statements/ID/ID04-01.htm>
- Tohto roku bezplatné chrípkové vakcíny pre deti - CBC Edmonton
<http://www.cps.ca/english/statements/ID/ID04-01.htm>
- Provincie ponúkajú bezplatnú chrípkovú vakcínu pre deti
http://www.cbc.ca/story/science/national/2004/09/15/flu_shots040915.html

Médiá neoznámia ani to, že z tisícov laboratórnych testov, ktoré sa každoročne robia na ochorenia podobné chrípke, priemerne iba 10% sa potvrdí ako chrípkový vírus. Podľa ministerstva zdravotníctva (Health Canada's Fluwatch), od augusta 2003 do augusta 2004 sa v Kanade vykonalo 92 998 takýchto laboratórnych testov, z ktorých len 11 436, čiže len niečo

vyše 12%, potvrdilo chrípkový vírus. Zvyšných 88% ochorení podobných chrípke zahŕňalo iné patogény, na ktoré sa takzvaná „ochrana“ chrípkovou vakcínou nevzťahuje.

<http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/03-04/index.html>

Zloženie vakcín

Monografia produktu od výrobcu Aventis Pasteur upozorňuje: *„táto vakcína sa nesmie podávať osobám, ktoré majú históriu precitlivelosti (alergie) a najmä anafylaktických reakcií na vajcia alebo vaječné produkty. Je kontraindikované podávať túto vakcínu osobám citlivým na thimerosal (prítomný iba vo viacdávkových baleniach) alebo neomycín.“* Podrobná monografia produktu Vaxigrip® sa nachádza na adrese:

http://www.aventispasteur.ca/avp_content/docs/ca_products/Vaxigrip_E.pdf

Farmaceutickí giganti Aventis Pasteur a ID Biomedical sú dvoma hlavnými dodávateľmi vakcín v Kanade. Vakcína od Aventis Pasteur – Vaxigrip® – ešte stále obsahuje thimerosal vo viacdávkových baleniach. Bábätká a malé deti dostanú na dvakrát polovicu bežnej dávky, s odstupom 4 týždne, a pravdepodobne dostanú vakcínu pochádzajúcu z viacdávkových liekoviek, obsahujúcu konzervant na báze ortute. Táto vakcína taktiež obsahuje formaldehyd a Triton® X-100 a zvyškové množstvá sacharózy a neomycínu. Triton® X-100 je známy tiež ako Polyethylene Glycol-p-isoctylphenyl Ether a v podstate je to čistiaci prístriedok a emulgátor – chemickú analýzu nájdete na adrese www.Calbiochem.com

Nedokázali sme získať opis produktu vakcíny Fluviral® od ID Biomedical, ktorých nedávne tlačové vyhlásenie tvrdí, že majú „vedúcu pozíciu v Kanade, nakoľko v súčasnosti dodávajú 75% chrípkových vakcín pre kanadský trh.“

<http://www.canada.com/businesscentre/story.html?id=65D36708-4DFB-47DE-9194-36860744BDC5>

XII. Chrípková vakcína - riziko ušných infekcií sa neznížilo

Účinnosť inaktivovanej chrípkovej vakcíny v prevencii akútneho zápalu stredného ucha u malých detí. Náhodná kontrolovaná skúška.

Alejandro Hoberman, MD; David P. Greenberg, MD; Jack L. Paradise, MD; Howard E. Rockette, PhD; Judith R. Lave, PhD; Diana H. Kearney, RN; D. Kathleen Colborn, BS; Marcia Kurs-Lasky, MS; Mary Ann Haralam, CRNP; Carol J. Byers, CRNP; Lisa M. Zoffel, CRNP; Irene A. Fabian, CRNP; Beverly S. Bernard, CRNP; Jill D. Kerr, RN

JAMA. 2003; 290:1608-1616.

Kontext

Akútny zápal stredného ucha (acute otitis media - AOM) je častou komplikáciou chrípkovej infekcie. Predchádzajúce štúdie uvádzali chrípkovú vakcínu ako efektívnu v znižovaní výskytu AOM u detí, najmä u starších než 2 roky.

Cieľ

Vyhodnotiť efektívnosť inaktivovanej chrípkovej vakcíny v prevencii AOM u detí vo veku 6-24 mesiacov.

Návrh, nastavenie a pacienti

Náhodná, dvojitá slepá, placebom kontrolovaná skúška u 786 detí vo veku 6-24 mesiacov, zaregistrovaných v Detskej nemocnici v Pittsburgu (Children's Hospital of Pittsburgh) pred obdobím respiračných sezón 1999-2000 (411 detí) a 2000-2001 (375 detí); sezóny boli definované od 1. decembra do 31. marca nasledujúceho roku. Deti dostali chrípkovú vakcínu alebo placebo v pomere 2:1. Prvá skupina bola sledovaná a druhá do skončenia nasledujúcej respiračnej sezóny.

Intervencie

Dve dávky (každá 0,25 ml) inaktivovanej trivalentnej subvirionovej chrípkovej vakcíny alebo placebo boli podávané intramuskulárne (*Pozn.prekl:*

do svalu) s odstupom približne 4 týždne.

Hlavné výstupné kritériá

Podiel detí, ktoré dostali AOM, mesačný výskyt AOM, odhadovaný podiel času efúzií (*Pozn.prekl: výtokov*) stredného ucha, a využívanie vybranej zdravotnej starostlivosti a súvisiacich zdrojov.

Výsledky

Z 66 detí vakcínovej skupiny, ktorým boli odobraté sérové vzorky, sérokonverzia voči kmeňom vo vakcínových formuláciách nastala u 88,6% až 96,8%, podľa konkrétneho kmeňa. Účinnosť vakcíny voči kultúrovo-potvrdenej chrípkou bola 66% (95% interval významnosti [CI], 34%-82%) v období 1999-2000 a -7% (95% CI, -247% až 67%) v období 2000-2001; avšak chorobnosť na chrípku sa u týchto dvoch období líšila (v skupine placebo, 15,9% a 3,3% v uvedenom poradí). V porovnaní s placebom, chrípková vakcína nezmenšila podiel detí, ktoré mali aspoň jednu epizódu AOM počas respiračnej sezóny (v prvej skupine: vakcína 49,2% vs placebo 52,2%; $P=.56$); v druhej skupine: vakcína 55,8% vs placebo 48,3%; $P=.17$). Vakcína neznížila ani mesačný výskyt AOM; odhadovaný podiel času s efúziami stredného ucha; alebo využívaní vybranej zdravotnej starostlivosti a súvisiacich zdrojov. Neboli ani žiadne rozdiely medzi skupinami vakcíny a placebo ohľadom ktoréhokolvek z týchto výstupov počas vrcholov chrípkových období. Vakcíny podávané obom skupinám detí boli dobre znášané.

Záver

Podávanie inaktivovanej trivalentnej chrípkovej vakcíny deťom vo veku 6-24 mesiacov neznížilo ich záťaž AOM alebo ich využívanie vybranej zdravotnej starostlivosti a súvisiacich zdrojov.

<http://jama.ama-assn.org/cgi/content/abstract/290/12/1608>

XIII. Dr. Thomas Stones - otvorený list pediatrom

Dr. Thomas Stones - Otvorený list pediatrom ohľadom chrípkových vakcín

..... Tieto nové vakcíny boli **PRETLAČENÉ** cez **TEN ISTÝ** typ panelu „**EXPERTOV**“, s **TOU ISTOU** mentalitou „**OKRÚHLEHO RAZÍTKA**“, s **TÝM ISTÝM** totálnym nezáujmom o bezpečnosť, zdravie a blaho týchto neviniatok, ktoré boli a sú predmetom **TÝCHTO ISTÝCH** podvodných uistení o účinnosti a bezpečnosti. **AKURÁT TERAZ TO BUDÚ DOJČATÁ A DETI**, ktoré na rozdiel od dospelých, ktorí sa sami rozhodli dôverovať CDC a ich „expertom“, **NEBUDÚ MAŤ MOŽNOSŤ**, alebo ako sa zdá, ani len **ŠANCU**.

Sú to **TÍ ISTÍ** ľudia, ktorí budú riadiť povinné/vynútené očkovanie našich bábätiok a detí viac než 20-timi injekciami, z ktorých väčšina je na choroby mierne alebo nie smrteľné, a z ktorých **ANI U JEDNEJ** nebola študovaná bezpečnosť alebo účinnosť. Keď budú ich maličké **IMUNOLOGICKÉ** funkcie **ZDRVENÉ** a/alebo **PREŤAŽENÉ** týmito zbytočnými vakcínami, ich umelý imunitný systém sa už nedokáže vysporiadať ani len s organizmami nízkej virulencie.

Celý list si môžete prečítať tu:

http://www.mercola.com/1998/archive/tom_stone_letter.htm