

Hepatitída B

- riziká vakcíny z pohľadu vedy

Originálny zdroj: VRAN (Vaccination Risk Awareness Network),

VACCINES: HEPATITIS-B

- EXCERPT OF Dr.B.DUNBAR'S SPEECH
<http://www.vran.org/vaccines/hepatitis/dunbar.htm>
- THE SAGA OF PEDIATRIC HEPATITIS B VACCINATION
<http://www.vran.org/vaccines/hepatitis/pediatric-hepb.htm>
- QUESTIONABLE VALUE OF VACCINE
<http://www.vran.org/vaccines/hepatitis/hep-info.htm>
- HEP-B & CHRONIC FATIGUE SYNDROME
<http://www.vran.org/vaccines/hepatitis/cfs.htm>
- VACCINE LINKS: HEPATITIS-B ARTICLES & LINKS
<http://www.vran.org/links/hep-links.htm>
- GENERAL VACCINE ISSUES: ARTICLES BY DR. MARC GIRARD
<http://www.vran.org/vaccines/doctors/girard.htm>
- HEP-B VACCINE LINK TO VARIOUS PATHOLOGIES
<http://www.vran.org/vaccines/doctors/hep-vaccine.path.htm>

Originálny zdroj: NVIC (National Vaccine Information Center)

- HEPATITIS B: THE DISEASE & THE VACCINE
http://www.909shot.com/Diseases/hepatitis_b.htm
- HEP B VACCINE VICTIMS IN FRANCE SUE;
SCHOOLS SUSPEND VACCINATION PROGRAM
<http://www.909shot.com/Diseases/hepbfrance.htm>

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

<http://rizikaockovania.sk>

Rev.090724-227-29

Obsah

I. Výťah z odbornej prednášky Dr. Dunbarovej.....	3
II. Sága o očkovaní detí proti hepatitíde B.....	7
Od ružových lístkov po hlásenia VAERS.....	7
Hepatitída B: Opatrenia kontroly.....	9
„Nová“ rekombinovaná hep-B vakcína.....	10
Účinnosť hep-B vakcíny.....	10
Bezpečnosť hep-B vakcíny.....	11
Povolenie FDA.....	11
Hlásenia VAERS.....	12
Zdroje.....	13
III. Niektorí experti spochybňujú hodnotu vakcíny.....	14
IV. Hep-B vakcína a syndróm chronickej únavy.....	16
V. Ďalšie zdroje o vakcíne proti hepatitíde B.....	19
VI. Publikácie Marca Girarda.....	20
VII. Články v medicínskej literatúre o súvislosti Hep-B vakcíny s viacerými patológiami	22
VIII. Hepatitída B: Ochorenie a vakcína – zdroje NVIC.....	27
Články.....	27
Svedectvá.....	27
Ďalšie informácie.....	28
Prípadové hlásenia.....	28
IX. Obete hep-B vakcíny vo Francúzsku sa súdia; školy pozastavili očkovací program. 29	29

(Pozn.prekl.: Tento súbor odborných článkov a zdrojov o vakcíne proti hepatitíde B, opisuje očkovanie z rôznych uhlov pohľadu, najmä však v súvislosti s neefektívnym a riskantným očkovaním bábätiok. Články sa zaoberajú situáciou a vakcínami v Kanade, USA a vo Francúzsku. Na Slovensku sa môžu používať produkty pod inými obchodnými názvami a/alebo od iných výrobcov, ale všeobecné informácie sú aj tak zaujímavé a rozprávajú znepokojivý príbeh o stave súčasnej medicíny, ktorá je zameraná na zisk, a kde ochrana zdravia obyvateľstva je na chvoste záujmu korporácií i úradov.

Do pozornosti odporúčame ešte stručný súhrnný článok:

Vakcína proti hepatitíde B – neospravedliteľný hazard

<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 tohorobiť rozhodnutie, ktoré môže ovplyvniť zdravie tejto osoby alebo kohokoľvek v jej starostlivosti.

I. Výťah z odbornej prednášky Dr. Dunbarovej

Dr. Bonnie Dunbar a výťah z jej prednášky na Druhej medzinárodnej verejnej konferencii o očkovaní, uskutočnenej v Arlington, Virginia, v septembri 2000.

Dr. Bonnie Dunbar, PhD, je profesorkou molekulárnej a bunkovej biológie na Baylor Medical College, Houston, Texas, uznávanou medzinárodnou autoritou v oblastiach reprodukčnej biológie, molekulárnej endokrinológie, a vývoja vakcín. Do debaty o vakcínach bola uvrhnutá po tom, ako dvaja ľudia z jej výskumného laboratória utrpeli trvalé poškodenie zdravia ako dôsledok vynúteného očkovania vakcínou proti hepatitíde B. Dr. Dunbar opísala udalosti, ktoré ju upozornili na druhy devastujúcich poškodení, ktoré sú spojené s touto vakcínou.

„Obidve tieto osoby boli vysoko brilantné, zdravé a atletické, než dostali túto vakcínu a s ňou kruté, debilitujúce autoimúnne vedľajšie účinky. Poznám úplnú históriu jednej z nich - Dr. Bohn Dunbar, ktorý je mojím bratom, dostal vážne bolesti kĺbov, vyrážky, chronickú únavu, sypťomy podobné skleróze multiplex, a teraz je pozitívne diagnostikovaný na POTS (autoimúnný kardiovaskulárny neurologický problém). Jeho problémy boli priradené Hep-B vakcíne piatimi rozličnými špecialistami s nespochybniteľnou medicínskou odbornosťou (vrátane nositeľov MD/PhD na hlavných lekárskejších školách).“

Druhou osobou bola mladá študentka medicíny, pracujúca v jej laboratóriu, ktorá sa jedného dňa necítila dobre a nedokázala sa pozerat' jedným okom. Práve bola dostala dávku vakcíny proti hepatitíde B. Diagnostikovali jej očnú neuritídu. Dr. Dunbar našla v medicínskej literatúre odkazy, ktoré spájali očnú neuritídu s touto vakcínou, a informovala svoju študentku o svojich zisteniach, a ona ich predniesla svojmu doktorovi (*Pozn.prekl. Počas 6 mesiacov odstupeu po 2. dávke vakcíny sa jej zrak postupne vrátil a váhala, či riskovat' 3. dávku*). Doktor jej povedal, že „toto je najbezpečnejšia vakcína, aká bola kedy vyvinutá“. Taktiež jej povedal, že nebude môcť pokračovat' v štúdiu medicíny, ak sa nenechá zaočkovat' proti hepatitíde B. Dostala tretiu dávku a do dvoch týždňov bola hospitalizovaná a úplne na to oko oslepla.

„**Prvou vecou**, ktorá ma ohromila, keď som začala študovat' literatúru a informácie od farmaceutickej spoločnosti, bolo tvrdenie, že „toto je najbezpečnejšia vakcína, aká bola kedy vyvinutá, pretože je produktom genetického inžinierstva“. Viete, pre tých z nás, ktorí pracujeme v imunológii s proteínmi, svojim študentom medicíny na prednáškach imunológie hovorím, že imunitný systém sa nestará, odkiaľ ten peptid pochádza, pokiaľ sa ním musí zaoberat'. Takže hovorit', že vakcína je bezpečná jednoducho preto, že je rekombinovaná, je tak naivné, že je to až znepokojujúce - že to propagujú týmto spôsobom. **A skutočne žasnem, kol'ki lekári, s ktorými sa rozprávam, hovoria „Oh, ale toto je predsa najbezpečnejšia vakcína, pretože je rekombinovaná.“ Nuž, ja vyvíjam rekombinované vakcíny, a aj tak sa musím potýkat' s prirodzenosťou vakcín, a nie 'jednoducho preto že je rekombinovaná'.**“

Odkazujúc na množstvo publikovaných referencií o hepatitíde B, hovorí: „**Druhou vecou**, na ktorú som sa začala pozerat', keď som sa ponorila do literatúry, bol fakt, že **tie patológie**,

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

I. Výťah z odbornej prednášky Dr. Dunbarovej

ktoré sú bežné u infekcií vírusom hepatitídy B, sú rovnakými typmi symptómov, aké sa spájajú tak so starou Hep-B vakcínou derivovanou z plazmy, ako aj s novou rekombinovanou vakcínou. Zahŕňajú symptómy typu reumatoidnej artritídy, očné neuritídy, symptómy podobné skleróze multiplex, demyelinačné ochorenia a celú škálu cievnych ochorení a syndróm chronickej únavy.“

(Pozn.prekl: Ďalšie ohlásené vedľajšie účinky nájdete v článku „Situace v očkování 2001, 1. část“ http://www.rozario.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=199&Itemid=157)

Keď prechádzala informácie z príbalových letákov a PDR, najviac ju prekvapilo zistenie, že Merck tvrdil „Počas klinických skúšok neboli hlásené žiadne vážne nežiadúce reakcie“, a pritom sledovali reakcie len 5 dní po každej dávke. „**Ako môžete vyhodnotiť reakcie na vakcínu, keď sledujete len 5 dní po každej dávke?** Nevieme ani len, koľko dávok. A pokiaľ ide o vakcínu od Smith Kline, oni sledovali len 4 dni po očkovaní. Takže hoci vedeli, aké problémy boli so starou vakcínou derivovanou z plazmy, napriek tomu počas skúšok sledovali len uvedené počty dní.“ Dr. Dunbar zdôraznila, že vo svojej práci, zameranej na autoimunitu a experimenty s vakcínami, sledovanie zvyčajne trvá mnoho týždňov, a nie len zopár dní.

Hlavným problémom je, že jednotliví výskumníci, pracujúci vo svojich laboratóriách, sa sústreďujú na tú svoju jednu vakcínu, a nevšímajú si množstvo vakcín, ktoré sa budú podávať súbežne s ňou, čo sa v mnohých prípadoch potom deje bez riadneho alebo adekvátneho testovania.

„Pri absencii skupiny doktorov, ktorí by sa chceli zapojiť s akýmkoľvek typom nežiadúcich reakcií na vakcíny, pokúšali sme sa vytvoriť testovaciu skupinu, aby sme začali vyhodnocovať, čo sa deje s týmito pacientmi, a tak sme sa pokúsili kategorizovať v súlade so základnými kategóriami - a zisťujeme, že sú tu **3 základné kategórie**. Keď sa pozriete na publikované hlásenia v literatúre, máme **prevalu neurologického typu symptómov, reumatické /reumatologické, autoimúnne typy symptómov**, a celú škálu ďalších – **cievne**, atď.“

„Vo Francúzsku sa začalo kriminálne vyšetovanie, ktoré skúma, prečo bola táto vakcína uvoľnená s falošnými informáciami. To, čo vidia francúzski lekári, sú tie isté typy vzorcov, **neurologické, reumatologické, autoimúnne** typy reakcií – opäť v úplne odlišnej krajine, ale tie isté druhy reakcií na túto vakcínu. Za absencie vládnych prostriedkov, pokúšali sme sa urobiť, čo sme mohli - ďakujeme NVIC, kde nám pomohli s dotazníkmi - získať informácie, ktoré by nám pomohli skonštruovať bázu dát. Hľadali sme skupiny pacientov - zbierali sme krvné vzorky, zvečňovali krvné bunky, T bunky, a taktiež rozbiehali našu sérovú banku, a keďže máme naše činidlá pripravené a získali sme viac prostriedkov, už sme v pozícii, keď môžeme začať.“

„V našej prvej skupine, o ktorej sme mali úplné informácie spolu s lekáorskými diagnózami korelujúcimi s touto vakcínou, máme 55 dospelých, a opäť máme omnoho viac ľudí, s ktorými sme sa rozprávali a máme o nich nejaké informácie. Z čísel, ktoré máme, vidíme, že 87% dospelých a 93% detí, ktorí boli ohlásení, má niektorý typ neurologických symptómov, vrátane **záchvatov, zmeravenia, krátkodobej straty pamäte** (veľmi časté u dospelých), **zrakové a sluchové problémy**, a mnohí z nich mali **protilátky proti základnému proteínu myelínu**. Mnohí z nich **stratili vlasy (alopecia), mali kožné vyrážky a lézie**.“

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

I. Výťah z odbornej prednášky Dr. Dunbarovej

„U mnohých z týchto ľudí sa **prekrývalo viacero symptómov**, a práve tu začína byť veľmi obtiažne získať jediný symptóm, pretože títo pacienti majú také množstvo týchto rozličných typov symptómov. 25% malo všetky tieto autoimúnne typy symptómov naraz. Takže je veľmi obtiažne ich riešiť a samozrejme aj veľmi obtiažne diagnostikovať, čo mnohé veci komplikuje. U mnohých ľudí, u **ktorých je bežná únava, sú častými abnormálne funkcie pečene** – a nemáme potuchy, čo sa tu deje. Takže na základe tejto skupiny pacientov, jednou z vecí, ktoré sme spozorovali, je vysoký počet kaukazov, ktorí mali tieto reakcie. A už pred rokmi bolo preukázané, že tieto reakcie na samotný vírus hepatitídy B sú spojené s **génom HLA**. Taktiež je známe, že u mnohých ľudí, ktorí dostanú vakcínu, sa nevyvinú protilátky, a toto taktiež koreluje s podtypmi HLA.“

„Drvivá väčšina ohlásených nežiadúcich reakcií bola v kaukazskej populácii. Väčšina nosičov hepatitídy B nie sú kaukazi. Väčšina dlhodobých štúdií sa uskutočnila v Ázii, kde máte vysoký počet nosičov a taktiež vysoký počet neodpovedajúcich. Neuskutočnila sa žiadna štúdia o tom, či je vakcína účinná u neodpovedajúcich, a je tu mnoho ľudí, ktorí sú neodpovedajúci (**neodpovedajúci** sú ľudia, ktorí po očkovaní nevytvoria žiadne zistiteľné množstvo protilátok)“. Dr. Dunbar povedala, že mnohými pacientmi boli zdravotné sestry, ktoré boli neodpovedajúce. „Neustále choreli, a povedalo sa im - *'ale ved' nemáte žiadne protilátky – ak chcete byť sestrami, musíte dostať túto dávku'*. Niektorým z týchto žien podali 10 alebo 12 dávok a stále nevytvárali žiadne protilátky, a boli stále chorľavejšie a chorľavejšie.“

Dr. Dunbar položila niektoré **otázky**, ktoré je potrebné zodpovedať ohľadom vakcíny proti hepatitíde B. „Potrebujeme zistiť, ktoré národnosti sú ohrozené autoimunitnými ochoreniami alebo nežiadúcimi reakciami. Ktorým národnostiam hrozí, že nevytvoria odpoveď na vakcínu. Ak vakcíny nevytvárajú ochranné protilátky v rôznych populáciách, skutočne ich chránime? Nevieme. Koľko ľudí spadá do týchto kategórií? Aké mechanizmy spôsobujú tieto reakcie? A ako treba tieto reakcie liečiť? Pokým neporozumieme niektorým z týchto mechanizmov, je ťažké vyvinúť efektívne terapie. Takže naozaj nemáme poznatky o tom, aká efektívna je táto vakcína v rozličných populáciách, pretože sa nevykonali žiadne štúdie.“

Dr. Dunbar poukázala na databázu DNA sekvencií, ktorá je vo vývoji, a cíti, že databáza bude dôležitá. Už sa zistil **trend v géne A triedy HLA**, a dúfa, že u väčších skupín osôb a rodín nájdu na toto v budúcnosti bližšie odpovede. Ďalšia oblasť genetickej štúdie zahŕňa **komplexy MHC génov a spôsob, akým rekombinovaný proteín hepatitídy B mení odpovede triedy 1 alebo triedy t génu MHC**.

Molekulárne mimikry sú kľúčovým slovom používaným vedcami ako je Dr. Dunbar pre opis určitého mechanizmu autoimunity. „Dnes vieme, že pri molekulárnych mimikrách rozličné molekuly a vírusy majú rozličné epitopy, ktoré sú podobné alebo totožné s ľudskými proteínmi, a tieto dokážu vyvolať autoimunitu... nielen voči molekule, ktorou sa napodobnenie začalo, ale aj voči iným molekulám v rámci rovnakého tkaniva.“

V roku 1996 v prezentácii pre Fórum bezpečnosti vakcín Inštitútu medicíny (Institute of Medicine Vaccine Safety Forum), Dr. Waisbren, MD, bunkový biológ a špecialista na infekčné ochorenia, varoval, že „**geneticky vytvorená vakcína proti hepatitíde B obsahuje také sekvencie polypeptidov, ktoré sa nachádzajú v ľudských neurologických tkanivách, ako je napríklad myelín, a súhrou mechanizmu nazývaného ako molekulárne mimikry, tieto polypeptidy môžu vystupovať ako antigény, ktoré môžu vyvolať autoimúnne demyelináčné ochorenia mozgu, ako je napríklad skleróza multiplex.**“ (NVIC špeciálne hlásenie – Hepatitis B Vaccine: The Untold Story - sept.1998)

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

I. Výťah z odbornej prednášky Dr. Dunbarovej

„Takže napokon, čo ma za tie posledné 2 roky naplnilo **úžasom**, je problém vedcov, ktorí chcú študovať tieto reakcie. **Klinické údaje nežiadúcich reakcií nie sú prístupné.** Informácie o pacientoch z hlásení nežiadúcich reakcií FDA nie sú prístupné pre nikoho z nás, kto robíme tieto štúdie. Vieme sa dostať ku niektorým základným informáciám, ale ku žiadnym skutočným informáciám, hoci sú tam k tejto vakcíne hlásenia o približne 25 000 nežiadúcich reakciách, ktoré neboli podrobne skúmané. Úplný nedostatok vládneho financovania pre tieto typy štúdií, ako aj **totálne zapieranie farmaceutickými firmami, že vôbec existujú nejaké problémy.**“

Keď Dr. Dunbar skončila svoju prezentáciu, prezentér konferencie a imunológ, Dr. Vijendra Singh si povšimol: „*Nevidím tu žiadne dostupné údaje o bezpečnosti pre ktorúkoľvek vakcínu, a to je vec, ktorá pre mňa ako vedca predstavuje najväčšiu záhadu, s akou sa potýkam. Ako vedec, nerobíte predsa vakcíny (alebo v tomto prípade akékoľvek lieky), ktoré budú produkovat' toxicitu.*“ Ku pečenej toxicite, ktorá bola dosť vysoká u mnohých pacientov Dr. Dunbarovej, povedal – „*Viete, že keď farmaceutické spoločnosti testujú svoje produkty na toxicitu, tak jednou z najdôležitejších vecí je test na pečenej toxicitu. Ako môžete mať na trhu produkt, ku ktorému nezabezpečíte náležité údaje o pečenej toxicite?*“

II. Sága o očkovaní detí proti hepatitíde B

Od ružových lístkov po hlásenia VAERS

Napísal F. Edward Yazbak, MD, FAAP

Ružovými lístkami sú útržky zo stretnutí medzi výrobcami vakcín a autoritami očkovania a ich komisiami.

Hlásenia VAERS sú hlásenia zadané do Systému hlásenia nežiadúcich účinkov vakcín (Vaccine Adverse Events Reporting System).

Vo svojej výpovedi pred Komisiou pre vzdelávanie, umenie a humanitu Snemovne reprezentantov štátu Massachusetts (Massachusetts House of Representatives Committee on Education, Arts and Humanities ⁽¹⁾), dňa 27. marca 2001, Judy Converse uviedla nasledovné:

- Infekcia vírusom hepatitídy B (VHB) nie je detským ochorením.
- Žiadna agentúra, ani CDC, neuvádza deti alebo batol'atá medzi ohrozenými osobami.
- Hepatitída B (hep-B) je ochorenie dospelých súvisiace so životným štýlom, ktoré sa v Spojených Štátoch šíri predovšetkým sexuálnym stykom a zdieľaním ihliel.
- Typicky sú postihnutí dospelí vo veku 20-40 rokov, a vyše 90% sa uzdraví bez trvalých následkov.
- Dokonca aj u dospelých, výskyt vírusu hepatitídy B v USA je takmer bezvýznamný. Výskyt je v skutočnosti taký nízky, že Strediská pre kontrolu a prevenciu ochorení (Centers for Disease Control and Prevention - CDC) v roku 1997 vyhlásili: „*Štátnu úroveň výskytu hepatitídy B považujeme za nespoľahlivú. Táto položka nie je prístupná pre získavanie dát anketami, pretože výskyt je príliš nízky. Národné odhady výskytu hepatitídy B sa opravujú z dôvodu pod-hlasovania pomocou algoritmu, ktorý zvyšuje zistený výskyt približne 6-násobne.*“)
- V roku 2000 nastalo len 19 prípadov infekcie VHB, ohlásených pre všetky vekové skupiny v Massachusetts, ináč povedané, 2-3 prípady na milión obyvateľov.
- Infekcie VHB od roku 1986 stabilne klesajú (10% ročne), vďaka opatreniam pre „bezpečný sex“ a bezpečné používanie ihliel, ešte pred zavedením všeobecného pediatrického očkovania.
- Pre novú vakcínu bolo potrebné vytvoriť veľký trh, a bola vybraná skupina batoliat a detí, ktoré neboli ohrozené ochorením.
- Podávanie hep-B vakcíny novorodencovi, ktorý nie je ohrozený, ako prevencia proti ochoreniu dospelých súvisiacim s životným štýlom, dáva rovnaký zmysel, ako užitie aspirínu v pondelok, pre prípad, že by nás v piatok chcela bolieť hlava.

Pani Converse mala pravdu vo všetkých bodoch.

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

II. Sága o očkovaní detí proti hepatitíde B

Hepatitída B je ochorenie, ktoré sa hlási. Výskyt hepatitídy B v Spojených Štátoch bol odjakživa veľmi nízky, medzi 0,1-0,5%, na rozdiel od 5-20% na Ďalekom Východe a v Afrike. V roku 1991 bolo 18 003 prípadov ochorenia VHB v Spojených Štátoch s odhadovanou populáciou 248 miliónov obyvateľov.

Podľa Príručky klinických preventívnych služieb (Guide to Clinical Preventive Services), **„počet prípadov [v USA] vyvrcholil v roku 1985 a odvtedy ukazuje stabilný pokles“**.

V roku 1986 bolo celonárodne ohlásených iba 279 prípadov infekcie VHB u detí mladších ako 14 rokov.

„Hepatitída B vo väčšine štátov trvale klesá, najmä vďaka zníženiu prípadov injekčného prenosu medzi narkomanmi, a v menšej miere aj medzi homosexuálmi a heterosexuálmi oboch pohlaví“, podľa CDC (1996).⁽²⁾

Je zaujímavé, že po tom, čo bola hep-B vakcína odporučená pre všeobecné pediatrické používanie, CDC vypustilo novú štatistiku o „odhadovanom výskyte“ VHB v USA. Zrazu malo asi milión Američanov chronickú hepatitídu B, každoročne umieralo 5 000 ľudí na zlyhanie pečene, a mnohí ďalší dostali karcinóm pečene. CDC tiež dodalo, že v 80. rokoch sa každoročne vyskytlo 200 000 až 300 000 prípadov hepatitídy B.

V Inštitúte medicíny (Institute of Medicine - IOM) bola čoskoro zvolaná špeciálna komisia, aby urobila „podrobné zhodnotenie dôkazov ohľadom teórie, že vakcína hepatitídy B spôsobila to, čo je známe ako demyelináčne neurologické ochorenia, vrátane sklerózy multiplex, a Guillain-Barré syndrómu.“ V tlačovej správe 30. mája 2002 komisia vyhlásila, že očkovanie proti VHB nespôsobilo ani nevyvolalo neurologické ochorenia. Komisia potom pozdvihla riziko nezačkovaných osôb do nových výšok: „V Spojených Štátoch sa jeden z 20 ľudí nakazí vírusom hepatitídy B prostredníctvom priameho krvného kontaktu alebo kontaktu s telesnými tekutinami infikovanej osoby. Čím mladší človek sa nakazí, tým častejšie dostane chronickú formu ochorenia. Napríklad, chronická infekcia pravdepodobne nastáva u 90% infikovaných novorodencov a 6% infikovaných dospelých. Čelia vážnym zdravotným následkom bez možnosti liečby. Štvrtina chronicky chorých na hepatitídu B zomrie na cirhózu alebo rakovinu pečene, vrátane detí, ktoré nedosiahnu dospelosť. Títo chronickí nositelia môžu nakaziť iných. Niekedy infikovaná osoba nemá žiadne príznaky, a chorobu môže odhaliť iba krvný test. Pri pohľade na ľudí narodených v roku 1998, Centrá pre kontrolu a prevenciu chorôb (CDC) odhadujú počet perinatálnych infekcií na 6 800 a mohlo byť nakazených 18 700 nezačkovaných detí mladších ako 9 rokov. Okolo 12 100 z týchto detí mohlo dostať chronickú formu ochorenia, a okolo 3 000 mohlo napokon zomrieť na cirhózu alebo rakovinu pečene.“

Ani komisia IOM, ani CDC nedokázali nijako podložiť svoje tvrdenia.

(Pozn.prekl: Vzhľadom ku zreteľnej zaujatosti komisie v prospech nového farmaceutického produktu, jej charakteristiku klinickej prognózy ochorenia môžeme brať ako krajne pesimistickú. V tomto duchu je potešiteľné, že v uvedených relatívnych číslach komisia v podstate celkom presne potvrdila dostupné údaje o zriedkavosti trvalých následkov ochorenia a ešte väčšej zriedkavosti trvalého poškodenia pečene.)

V máji 1999 na výsluchu Kongresu k bodu „Vakcína hepatitídy B: Pomoc alebo ubližovanie verejnému zdraviu“ (Hepatitis B Vaccine: Helping or Hurting the Public Health“, Dr. Harold Margolis, vedúci Oddelenia hepatitídy v CDC, dostal otázku o úspešnosti pediatrického programu očkovania proti hepatitíde B. Pod prísahou odpovedal, že program bol úspešný, a že počet nákaz VHB u detí mladších ako 2 roky klesol z 266 v roku 1990 na 95 prípadov v roku

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

II. Sága o očkovaní detí proti hepatitíde B

1997. Tieto čísla a rozdiel medzi nimi sú také malé, v porovnaní s celkovým počtom batoliat do dvoch rokov, že sú štatisticky nevýznamné. Odhliadnuc od toho, vlastné vyhlásenia Margolisa sú absolútnym **dôkazom, že štatistiky od komisie IOM sú chybné.**

Hepatitída B: Opatrenia kontroly

Pediatrické infekcie VHB nastávajú takmer vždy vertikálnym prenosom z infikovanej matky na novorodenca.

V mnohých štátoch sú všetky nastávajúce matky testované na hepatitídu B a jej nositeľstvo. Ak je test pozitívny, dieťaťu sa hneď po narodení podá imunoglobulín, nasledovaný prvou dávkou vakcíny. Druhá dávka vakcíny sa podá vo veku 1 mesiac a tretia vo veku 6 mesiacov. Je nutné identifikovať všetky postihnuté matky a očkovať ohrozených novorodencov, aby sa predišlo rozvinutiu akútnych a chronických nákaz hepatitídou B. Argument CDC, že je nutné očkovať všetkých novorodencov, lebo možno niektorí z nich, ktorí vakcínu potrebujú, ju nedostanú, nie je platný. Vystaviť všetkých novorodencov v Spojených Štátoch vakcíne s potenciálnymi vedľajšími účinkami, aby sa ochránilo tých veľmi málo novorodencov, ktorým by ináč chýbala, nie je rozumné. Pôrodníkov, ktorí netestujú nastávajúce matky, a pediatrov, ktorí sa nedorúčajú odporúčaného protokolu pri starostlivosti o novorodencov, ktorých matky majú pozitívny test na povrchový antigén hepatitídy B, je mizivá menšina. Ak sa štátne úrady pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou nevedia vysporiadať s takouto úbohú úroveňou starostlivosti, tak právnici so zameraním na takéto pochybenia si s tým zaiste poradia.

(Pozn.prekl: Navyše, obhajovať tým VHB očkovanie začínajúce od 2.-3. mesiaca, nedáva zmysel - ak novorodenca infikovala matka, tak mu už v tomto čase očkovanie skôr uškodí než pomôže.)

Očkovanie novorodencov, kde nepoznáme imunitný stav matky, je zmysluplným opatrením.

Navyše, sú tu dobre zdefinované pediatrické vysoko rizikové skupiny, kde sa odporúča očkovanie proti hepatitíde B. Medzi nimi sú deti, ktorých rodičia sa narodili na Aliaške, v Ázii, Afrike, povodí Amazonu, Pacifických ostrovoch, východnej Európe a Strednom Východe; taktiež deti, ktoré by mohli byť vystavené zneužívaniu a agresívnym spolužiakom, a ktorí bývajú v domácnosti s infikovanými dospelými.

Mimo týchto skupín, **riziko hepatitídy B u zdravých detí je zanedbateľné**, a vedľajšie účinky vakcíny (vrátane smrti) prevažujú nad pozitívami.

Napríklad v roku 1997, štáty Illinois, Massachusetts, New Jersey a Pensylvánia neoznámili ANI JEDEN prípad nakazenia hepatitídou B u detí do 5 rokov; New Hampshire ohlásil 1 prípad, štát Washington ohlásil 2, Michigan 9 a Texas 13 prípadov. Nie je známe koľko, ak vôbec, z týchto detí bolo očkovaných. V tom istom roku bolo ohlásených v systéme VAERS až 106 závažných vedľajších účinkov vrátane úmrtí, v tých istých štátoch u tej istej vekovej skupiny detí. Z nich 10 detí na následky očkovania zomrelo. 13 závažných vedľajších účinkov a 2 úmrtia nastali u detí, ktoré dostali iba vakcínu proti hepatitíde B.

(Pozn.prekl: VAERS je pasívny systém, nie je povinný. Ohlásený je len zlomok skutočných komplikácií: podľa FDA 1-10%, podľa NVIC 2,5%, podľa CDC 10%. Podľa nemeckého Paul Ehrlich Institut 5%. Na Slovensku je podľa náhodnej kontroly ŠFZÚ SR hlásených len 3,3% z tých očkovacích komplikácií, ktoré sú zaznamenané v zdravotnej dokumentácii. Pritom mnohé komplikácie nie sú ani len zaznamenané: ak pacient nie je dostatočne poučený, tak si

komplikácie často nedokáže dať do súvislosti s očkovaním, a neohlási ich ani lekárovi. Ak ich aj nahlási, lekár ich nemusí akceptovať, a ak aj áno, nie vždy sú zapísané.)

„Nová“ rekombinovaná hep-B vakcína

Bežným zdôvodnením povinného všeobecného pediatrického používania vakcíny proti hepatitíde B je, že batolátá sú „dostupné“, kým tínedžeri a dospelí, ktorí vykazujú rizikové správanie, už nie sú „dostupní“. **„Úplná kontrola nad nákazou [vírusom hepatitídy B] vo vysoko rizikových populáciách bude pravdepodobne naďalej narážať na odpor, nezávisle na zdroji vakcíny, kvôli ťažkostiam spojeným s podaním vakcíny tým, ktorí ju najviac potrebujú (napríklad pracovníkom zdravotnej starostlivosti nastupujúcim do práce, a mladým aktívnym homosexuálnym mužom)“**, uzniesla sa komisia ohľadom hepatitídy B. **„Takže dlhodobým cieľom pre kontrolu hepatitídy B v USA, ako vo vysoko endemických oblastiach sveta, je vývoj vakcíny, ktorá by sa dala všeobecne používať v detstve.“** ⁽³⁾

Miešať Spojené Štáty s „vysoko endemickými oblasťami sveta“, kvôli zavedeniu všeobecného používania vakcíny u bezbranných bábätiak, je neospravedlňiteľné, neetické a bezohľadné.

Rekombinovaná vakcína proti hepatitíde B je vôbec prvou rekombinovanou vakcínou uvedenou na trh. Človek by očakával, že tak **bezpečnosť, ako aj účinnosť**, budú hlavnými prioritami pri novom koncepte vakcín. **Žiaľ, neboli.**

Účinnosť hep-B vakcíny

Klinická účinnosť vakcíny nebola pred uvedením na trh nikdy preukázaná.

„Od licenčnej žiadosti rekombinovanej vakcíny proti hepatitíde B sa nemajú vyžadovať štúdie o účinnosti, takto to odporučila Poradná komisia FDA pre vakcíny a súvisiace biologické produkty (FDA's Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee) 28. júla. V jednomysel'nom hlasovaní komisia odsúhlasila, že FDA má prijať licenčnú žiadosť rekombinovanej vakcíny proti hepatitíde B na základe protilátkových sérových testov, namiesto požiadavky na klinické testy, preukazujúce účinnosť u ľudí.“ ⁽⁴⁾

Myslieť si a tvrdiť, že vakcína, ktorá sa bude vnučovať každému novorodencovi a každému dieťaťu v tejto krajine, nepotrebuje klinické testy a absolútne preukázanie účinnosti, je absurdné. Trinásť rokov neskôr, výrobca vakcíny stále nebol schopný zaručiť účinnosť: **„Ako u iných vakcín proti hepatitíde B, doba trvania ochranného účinku vakcíny Recombivax HB u zdravých očkovaných je v súčasnosti neznáma, a potreba preočkovania (booster dávok) zatiaľ nebola zadefinovaná.“** ⁽⁵⁾

V súčasnosti sa predpokladá, že rekombinovaná vakcína proti hepatitíde B **účinkuje po dobu 5-9 rokov a NIE VIAC než 11 rokov** (Pozn. prekl: Optimistickejší zdroj hovorí, že 53% adolescentov stratí protilátky do 4 rokov a 60% dospelých najneskôr do 12 rokov od očkovania). Je dobre známe, že výskyt ochorenia vrcholí vo veku 25 a 35 [20-40]. Keď zaočkujete dojča alebo dieťa, ktoré nie je pod rizikom, tým mu neposkytnete imunitu o niekoľko rokov neskôr, keď ju bude skutočne potrebovať a kedy sa zvyčajne začína rizikové správanie. V skutočnosti sa dá argumentovať, že očkovanie v rannom detstve môže zvýšiť riziko infekcie tým, že mladému dospelému dá falošný pocit bezpečia, v čase, keď už žiadna imunita neexistuje, a kedy je najviac potrebné vyhnúť sa rizikovému správaniu.

Bezpečnosť hep-B vakcíny

Keďže pred udelením licencie **neprebehlo adekvátne testovanie**, bezpečnosť v súčasnosti používanej rekombinovanej vakcíny proti hepatitíde B bude vždy otázná.

V článku z 1. júna 1984, Žurnál Americkej zdravotníckej asociácie (Journal of the American Medical Association) uvádza:

„Výsledok tejto štúdie naznačuje, že vakcína ... je bezpečná a u človeka imunogénna.“

Nasledovné konštatovanie je komentárom výskumníka firmy Merck ohľadom predmetnej štúdie: *„Tá štúdia sa uskutočnila u 37 zdravých, málo rizikových dospelých zamestnancov firmy Merck, ktorí boli zaočkovaní...“* ⁽⁶⁾

Taká malá vzorka bola zjavne nedostačujúca, ale hoci neskôr boli sledované aj rozsiahlejšie vzorky, doba sledovania bolo neprijateľne krátka:

„Medzi 1 252 zdravými dospelými, ktorým bola podaná nová vakcína a boli následne sledovaní po dobu 5 dní po každej dávke, najčastejšími sťažnosťami boli lokálne reakcie na mieste vpichu...“ ⁽⁷⁾

Podobné informácie boli hlásené ešte aj v roku 2001: *„Medzi 147 zdravými batol'atami a det'mi, ktoré boli sledované po dobu 5 dní...“* ⁽⁸⁾

Človek sa musí diviť, ako vôbec mohol výrobca skutočne uvoľniť celkom prvú rekombinovanú vakcínu po slabom 5-dňovom sledovaní, a ako ju mohli zodpovední odporučiť pre novorodencov a batol'atá s nezrelým imunitným systémom.

(Pozn.prekl: Logika nepustí: ak v rámci očakávaného priebehu očkovania nastávajú žiadúce účinky po týždňoch až mesiacoch, tak nežiadúce účinky v rámci neočakávaného priebehu sa môžu rozvinúť po rovnakom čase, alebo zaiste aj ešte dlhšom, keďže ide o neočakávaný a nepredvídaný priebeh. 5-dňové testovanie je neospravedliteľné.)

Žiaden iný liek alebo biologický materiál nebol nikdy uvoľnený po takých krátkych klinických testoch. Niet divu, že dlhodobé problémy a vážne imunitné komplikácie sa objavujú v alarmujúcom rozsahu.

(Pozn.prekl: Zúfalú nedostatočnosť bezpečnostných testov odhalila aj štúdia IOM z roku 1994: „Problematika očkovaní v USA s ohľadnutím na svetové vedecké studie, 1.časť“. V uvedenom článku nájdete aj podrobnejší zoznam nežiadúcich účinkov.

http://www.rozario.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=199&Itemid=157

Ohľadom vedľajších účinkov je hodnotným zdrojom aj kapitola VII článku, ktorý čítate.)

Povolenie FDA

Rovnako znepokojivý je fakt, že FDA (Federálny úrad pre lieky) osvedčil a udelil licenciu pre rekombinovanú vakcínu proti hepatitíde B v **REKORDNOM ČASE: do 5 mesiacov od podania žiadosti o licenciu.** ⁽⁹⁾

Toto je zrejme najkratší čas v histórii.

Je známe, že FDA pozdržala licenciu niekoľkých cenných liekov a medikamentov po dobu mesiacov až rokov. V skutočnosti, FDA trvalo 13 mesiacov, kým udelili licenciu pre NIX, čo je šampón proti všiam. ⁽¹⁰⁾

Výsledky predčasného uvoľnenia a širokého používania rekombinovanej vakcíny proti hepatitíde B sa zdajú byť evidentné z množstva hlásení vo VAERS (Systém hlásenia nežiadúcich účinkov vakcín – Vaccine Adverse Events Reporting System).

Hlásenia VAERS

Od roku 1990 do konca 2002 bolo do VAERS ohlásených 9 520 prípadov detí mladších ako 1 rok, ktoré dostali nežiadúce reakcie krátko po podaní dávky vakcíny proti hepatitíde B, buď samostatne, alebo súčasne s inými vakcínami. Prvé hlásenie z tohto obdobia bolo odoslané 9. októbra 1990 a posledné 31. decembra 2002. Ohlásených bolo 627 úmrtí. V 401 prípadoch bol ako príčina smrti uvedený SIDS (syndróm náhleho úmrtia dojčat'a – Sudden Infant Death Syndrome). Komplikácie u ďalších 284 dojčiat boli klasifikované ako život ohrozujúce. 4 227 prípadov sa ocitlo na pohotovosti a 1 591 dojčiat bolo hospitalizovaných.

Celkovo bolo vo VAERS ohlásených 38 600 nežiadúcich účinkov a 753 úmrtí, naprieč všetkými vekovými skupinami, krátko po podaní vakcíny proti hepatitíde B, či už samostatne, alebo súčasne s inými vakcínami. Komplikácie u 745 preživších boli klasifikované ako život ohrozujúce. Bolo 14 476 návštev pohotovosti, 3 115 pacientov bolo hospitalizovaných. 914 pacientov ostalo postihnutých a u 224 sa vyvinula žltáčka.

Celkom zreteľne, proporcionálne bolo viac úmrtí dojčiat do 1 roka, než úmrtí osôb starších než 12 mesiacov: 627 úmrtí spomedzi 9 520 hlásení, v porovnaní s 126 úmrtiami spomedzi 29 080 hlásení. **Úmrtia medzi dojčatami do 1 roka po podaní vakcíny proti hepatitíde B, samostatne alebo súčasne s inými vakcínami, boli preto štatisticky významne vyššie než úmrtia u dospelých a detí starších než 1 rok ($X^2=1\ 420$; $P<0,001$).**

Proporcia úmrtí u detí vo veku 1-5 bola približne rovnaká ako dospelých a detí nad 5 rokov. Bolo 28 úmrtí spomedzi 3 752 hlásení v mladšej zo skupín oproti 101 úmrtiam spomedzi 15 808 hlásení u starších než 5 rokov.

Znepokojivá je nielen jasná zraniteľnosť dojčiat, ale aj fakt, že 64% [401/627] úmrtí vo veku do 1 roka bolo označených ako SIDS. Toto zistenie, ktoré doposiaľ nebolo publikované, si zaslúži pozornosť z dvoch dôvodov:

1. Očkovanie proti hepatitíde B so začiatkom v pôrodnici sa zdá byť faktorom Syndrómu náhleho úmrtia (Sudden Infant Death Syndrome).
2. Skutočný problém môže byť dokonca omnoho závažnejší, než odкрýva táto štúdia. Rodičia a lekári, ktorí veria, že syndróm náhleho úmrtia je nevysvetlený (alebo kvôli matkinmu fajčeniu, polohe dieťaťa v spánku, prílišnému zabaleniu apod.) pravdepodobne neohlásia úmrtie ako dôsledok očkovania. Preto mnoho prípadov, s vysokou pravdepodobnosťou, nie je nikdy ohlásených a skutočný výskyt SIDS následne po očkovaní hep-B vakcínou môže byť v prvom roku života ešte vyšší. ^(11, 12)

Toto sú počty hlásení vo VAERS ohľadom demyelinačných stavov a neurologických symptómov, ktoré sa vyskytli krátko po očkovaní proti hepatitíde B: Skleróza multiplex 50, Guillain Barré syndróm 113, myelitída /encefalomyelitída 108, očná neuritída 67, paralýza 342, ataxia 129, zmätenosť 51 a strata sluchu 32. Niektoré z týchto stavov boli predmetom štúdie IOM, diskutovanej vyššie.

Vo VAERS bolo 121 hlásení o autizme po podaní vakcíny proti hepatitíde B. ⁽¹⁾

HBHEPB je kombináciou vakcín Haemophilus Influenzae B a Hepatitídy B. Tento produkt, ktorý bol uvedený v druhej polovici roku 1996, sa odporúča iba pre dojčatá vo veku 6 týždňov

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

II. Sága o očkovaní detí proti hepatitíde B

až 15 mesiacov a iba v prípade, že ich matky nemajú hepatitídu B a nie sú chronickými nositeľmi.

Vo VAERS bolo 2 863 hlásení, kde pacient dostal HBHEPB buď samostatne, alebo súčasne s inými vakcínami. Prvé hlásenie z tohto obdobia bolo odoslané 22. mája 1997 a posledné 20. decembra 2002. Počas týchto 5 rokov, 123 dojčiat zomrelo a ďalších 71 bolo v život ohrozujúcom stave. 1 380 pacientov bolo na pohotovosti a 405 bolo hospitalizovaných.

Je dôležité uviesť, že väčšina vedľajších účinkov nie je oznámených a že hlásenie vedľajšieho účinku nepredstavuje dokumentáciu, že ho spôsobila vakcína (**Pozn.prekl: VAERS je dobrovoľný systém. Ohlásených býva 1-10% skutočných komplikácií očkovania; podľa FDA 1-10%, podľa NVIC 2,5%, podľa CDC 10%. To znamená, že skutočný počet komplikácií je 10- až 100-násobne vyšší, než je uvedené kdekoľvek v článku.**)

Výrobca jednej z mnohých značiek VHB vakcíny na trhu uvádza viacero vedľajších účinkov, ktoré sa podľa neho vyskytujú u menej než 1% pacientov očkovaných týmto produktom. Keď si predstavíme milióny dávok podávaných v Spojených Štátoch, toto predstavuje bezpochyby značné množstvo prípadov.

Hoci pediatrická vakcína proti hepatitíde B bývala dostupná v jednodávkových baleniach, vždy sa pridával thimerosal ako konzervant, od času zaregistrovania vakcíny, až do roku 1999. Thimerosal je zlúčenina ortute, ktorá sa používa už od 30. rokov ako poistka sterilnosti viacdávkových balení vakcín. Hoci v tomto článku nediskutujeme toxicitu ortute, musíme poznamenať, že v Spojených Štátoch bolo odporúčané matkám, aby starostlivo odstránili ortuťové teplomery a aby obmedzili príjem tuniakov a iných lovených rýb počas tehotenstva. (**Pozn.prekl: Na Slovensku sú k máju 2008 stále na trhu vakcíny s obsahom tejto prudko jedovatej zlúčeniny ortute. Viac o thimerosale sa dozviete napríklad v článku „Regresívny autizmus a očkovanie MMR vakcínou IV-VI“, str. 10: <http://rizikaockovania.sk/dok.html>)**

Pri pohľade na Smutnú ságu povinného pediatrického programu očkovania proti hepatitíde B, aj po 12 rokoch je tu viac otázok než odpovedí. Zrejme najviac zarážajúcou otázkou je: **Prečo bola nová vakcína odporúčaná pre bezbranné nemluvňatá bez akejkoľvek analýzy rizík/prínosov a v mene prevencie ochorenia, ktoré nebolo priamym ohrozením a ktorého výskyt trvale klesal?**

Zdroje

1. When Your Doctor Is Wrong: Hepatitis B Vaccine & Autism by Judy Converse, MPH, RD [Xlibris Corporation]
2. Mortality and Morbidity Weekly Report, 10/13/1997
3. The Pink Sheet, January 14, 1985 p.167
4. The Pink Sheet, August 1, 1988 p.133
5. Physicians Desk Reference (PDR) 2001, p. 2016
6. The Pink Sheet, June 4, 1984
7. The Pink Sheet, July 28, 1986, p 47
8. PDR 2001 p.2017
9. The Pink Sheet, July 28, 1986 p 46
10. The Pink Sheet, July 28, 1986 p.48
11. Sudden Infant Death Syndrome and The Vaccine Adverse Event Reporting System: A Review [P4- Redflagsdaily Vaccine Conference]
12. SIDS, VACCINES and VAERS: A FOLLOW-UP [P8- Redflagsdaily Vaccine Conference]

III. Niektorí experti spochybňujú hodnotu vakcíny

Napísala Carolyn DeMarco, MD

Prebieha univerzálna očkovačká kampaň proti vírusu spôsobujúcemu nákazu hepatitídy B. Zároveň však niektorí lekári vyjadrujú vážne obavy o vedľajších účinkoch vakcíny.

Približne 95% dospelých nakazených vírusom hepatitídy B (VHB) sa úplne uzdravia. Dvaja z 1000 nakazených zomrú na vážne komplikácie pečene. Niekde medzi 1 a 5% leží počet dospelých, ktorí sa po nakazení stanú „zdravými nositeľmi“, ktorí nemajú príznaky ochorenia, ale šíria vírus. 25% z týchto nositeľov dostane neskôr život-ohrozujúce ochorenie pečene.

Hepatitída B sa však takmer vždy nadobúda prostredníctvom infikovanej krvi, z infikovanej matky na dieťa, alebo cez sexuálny styk. Až doposiaľ bolo očkovanie zamerané na vysoko rizikové osoby, ako napríklad intravenózných požívateľov drog, osoby s HIV/AIDS, mužov a ženy s viacerými sexuálnymi partnermi, a zdravotnícky personál.

Dnes už sa necieli len na deti a tínedžerov, ale už aj na dojčatá. Dojčatá narodené v Novom Brunswicku, Severozápadných Teritóriách a Vancouveri už dostávajú túto vakcínu. V USA je dojčenské očkovanie oficiálne odporúčané a v 36 štátoch deti nemôžu nastúpiť do školy, pokiaľ nie sú zaočkované.

Už 80 krajín nasledovalo odporúčania Svetovej Zdravotnej Organizácie (WHO) a pridali VHB vakcínu do rozširujúceho sa zoznamu vakcín, ktoré sa rutinne podávajú dojčatám.

Edda West, spoluzakladateľka **Vaccine Risk Awareness Network (VRAN)** argumentuje, že rodičom novorodencov sa nehovorí, že bezpečnosť a účinnosť tejto vakcíny nebola preukázaná, že výskyt ochorenia je v Severnej Amerike extrémne nízky a stále klesá, a že jediným možným ospravedlnením očkovania novorodenca je, ak je nakazená jeho matka, alebo je nositeľkou nákazy.

V súlade so štatistikou ministerstva zdravotníctva (Health Canada) bolo v roku 1996 v Kanade iba 61 prípadov hepatitídy B u detí do 15 rokov. West zistila, že väčšia týchto prípadov nastala u detí, ktoré sa narodili nakazenej matke, alebo žili v niektorých ázijských prísťahovaleckých komunitách, kde sa nákaza endemicky vyskytovala. Situácia v USA je obdobná, v roku 1996 dostalo hepatitídu B 279 detí (*Pozn.prekl: z približne 266 mil. obyv.*).

Kanadská pracovná skupina pre hepatitídu (Canadian Hepatitis Working Group) upozornila, že rozšírenosť hepatitídy B v Kanade je nízka, a obmedzuje sa na malé, dobre zadané skupiny, napríklad na deti narodené VHB nakazeným matkám, pre ktoré už dávno existujú preventívne programy. Dr. Giles Delage z Kanadskej pediatrickej spoločnosti (Canadian Pediatric Society) sa obáva pridávania ďalších troch ihliel do očkovacieho programu dojčiat (ale vakcíny spájajúce VHB s ostatnými dojčenskými vakcínami sú už vo vývoji) (*Pozn.prekl: Toho času už sú na trhu*).

Čo je však horšie, často sa prehliada fakt, že ochrana poskytnutá VHB vakcínou trvá nanajvýš 10 rokov (*Pozn.prekl: Tu vidno, ako sa informácie z jednotlivých zdrojov líšia, a ako málo informácií v skutočnosti máme. Podľa konštatovaní z článku je zjavné, že je to dôsledok hrubého zanedbania dlhodobých klinických testov zo strany výrobcov*). Preto Pracovná skupina odporúča očkovania skupiny od 9-13 rokov, nakoľko výskyt nákazy začína prudko rásť v skupine 15-19 a vrcholí v skupine 20-40.

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

III. Niektorí experti spochybňujú hodnotu vakcíny

Medzitým sa stále akumulujú hlásenia o závažných vedľajších účinkoch vakcíny u dospelých. V Otave, prominentný výskumník chronickej únavy Dr. Byron Hyde a Nightingale Research Foundation zdokumentoval 57 prípadov ľudí, najmä z Quebecu, ktorí trpia na invalidizujúce poškodenia centrálného a periférálneho nervového systému, ako dôsledok VHB očkovania. Počet jeho ohlásených prípadov už prekročil 100.

V roku 1990 Dr. Hyde upozornil na týchto 57 prípadov kanadské Ministerstvo zdravotníctva a sociálnych vecí (Health and Welfare Canada), ale bol znechutený keď zistil, že žiaden z nich nebol primerane preskúmaný, okrem telefonického dotazníka, ktorý sa uskutočnil u 17 z týchto pacientov. Ministerstvo, hovorí Dr. Hyde, neudržiava dostatočnú alebo náležitú štatistiku o hepatitíde B, čím kladie zdravie detí, ako aj dospelých, do vážneho ohrozenia.

V roku 1996 výskumník imunológie Dr. John Classen ohlásil **60%-ný nárast výskytu cukrovky**, ktorý nastal po masívnom VHB očkovacom programe pre deti do 16 rokov na Novom Zélande.

V Houston Texas, Dr. Bonnie Dunbar, profesorka bunkovej biológie na Baylor College of Medicine, ohlásila prípady dvoch kolegov, ktorí dostali „*ťažké a zrejme trvalé nežiadúce reakcie ako dôsledok vynúteného očkovania VHB vakcínou*“. Jedným z nich bol jej brat, Dr. Bohn Dunbar. Dostal syndróm podobný lupusu a syndróm podobný skleróze multiplex. Druhá kolegyňa, študentka medicíny, ostala úplne slepá na jedno oko po 2. dávke vakcíny.

Dr. Dunbar odovzdala FDA zoznam s vyše 8 000 osobami, ktoré oznámili nežiadúce reakcie z jednej značky vakcíny počas ostatných štyroch rokov. Druhá značka vakcíny má ohlásených 15 000 nežiadúcich reakcií. Nežiadúce reakcie zahŕňajú vyrážky, bolesti kĺbov, syndróm chronickej únavy, neurologické ochorenia, neuritídy, reumatoidné artritídy, syndróm podobný lupusu, a syndróm podobný skleróze multiplex.

Vo Francúzsku 150 lekárov, znepokojených nad nedávnymi hláseniami o MS a iných neurologických ochoreniach u očkovaných pacientov, apelovali na Francúzsku akadémiu vied, aby uskutočnila nezávislú štúdiu tejto vakcíny. V júli 1998 podalo 15 000 francúzskych občanov, reprezentujúcich 17 asociácií, žalobu proti výrobcovi VHB vakcíny. Navyše, Francúzsko pozastavilo očkovanie školákov (ale nie dojčiat).

Súčasný konsenzus lekárskej profesie je, že nová VHB vakcína je bezpečná a že prínosy prevyšujú riziká. Lenže žiaľ, údaje o bezpečnosti sú založené na krátkodobých štúdiách a pozorovaniach v trvaní iba 4-5 dní po zaočkovaní. Niektoré vážne následky sa vyvíjajú týždne až mesiace, a dlhodobé vedľajšie účinky sa neštudovali. Akokoľvek, nový príbalový leták už hovorí, že vakcína sa spájala s MS, lupusom, artritídou a Guillain Barré syndrómom.

Úvodník Journal of Midwifery kladie niektoré aktuálne otázky. „*Po zaradení VHB vakcíny do zoznamu odporúčaných detských očkovaní, dojča dostane 7 vakcín ešte pred završením veku 8 týždňov (dve VHB vakcíny, jednu diphtheria, pertussis, polio a jednu H-influenza). Je tu nejaký bod, v ktorom tento dojčenský imunitný systém žiadame, aby prijal viac, než dokáže uniesť?.. Je možné, že pri snahách zvládnuť jedno ochorenie vzniká iný proces ochorenia? Sú naše bábätká cieľom očkovania preto, že systém nedokázal identifikovať a zaočkovať príslušné populácie?*“

Vaccination Risk Awareness Network (VRAN) www.vran.org (Box 169, Winlaw BC, V0G 2J0) je sledovacia organizácia, ktorá zbiera a distribuuje informácie a publikuje spravodaj. **Ďalšími zdrojmi informácií sú:**

The Association For Vaccine Damaged Children (204-895-9192)

The National Vaccine Information Center www.909shot.com

The Immunization Awareness Society www.ias.org.nz

IV. Hep-B vakcína a syndróm chronickej únavy

Dr. Hyde svedčil ako expert vo veci Dr. Guylaine Lanctot MD, Quebeckej lekárky a autorky publikácie „Medicínska mafia“ (The Medical Mafia), ktorá bola perzekvovaná Quebeckým lekárskeým kolégiom (Quebec College of Physicians) za publikovanie a rozprávanie o poškodeniach zdravia vakcínami.

U.S. House of Representatives

RE: HEPATITIS B VACCINE

Odoslala: Jane Orient, M.D

25. marca 1996.

Toto je výt'ah z výpovede, ktorú predniesol Dr. Byron Hyde pred Lekárskym tribunálom Quebeckého lekárskeého kolégia (Quebec College of Physicians Medical Board Tribunal)

Dr. Hyde, doktor medicíny, po uvedení údajov o jeho osobe, je uvedený ako expert na poli syndrómu chronickej únavy (chronic fatigue syndrome - CFS).

Dr. Hyde začína svoju výpoveď spomienkou na svojich 12 rokov výskumu CFS a mozgových disfunkcií, ako aj svojej práce v pozícii predsedu neziskovej výskumnej nadácie Nightingale Research Foundation. Táto vytvára povedomie a šíri informácie o málo známych ochoreniach ako sú post-polio, fibromyalgia a CFS. Hovorí komisii, že do tohto výskumu sa zapojil po tom, čo jeho dcéra upadla do procesu ochorenia, ktoré sa až neskôr začalo považovať za infekčné a stalo sa známym pod označením CFS. Dodáva, že hľadanie odpovedí ho zavialo do všetkých kútov sveta.

Dr. Hyde definuje CFS ako epidemické ochorenie, ktoré sa vyskytuje najmä na pomedzí leta a jesene. Je typizované akútnym vývojom symptómov, ktoré sa rôznia od malátnosti až po kruté nepretržité bolesti hlavy a tela, známe v USA ako fibromyalgia alebo myalgias. Ochorenie je sprevádzané svalovou slabosťou, ktorá sa vyvinie popri syndrómoch bolesti a zmenách v mozgovej funkcii. Zmena funkcií mozgu prebieha vo viacerých oblastiach, s:

1. merateľným poklesom IQ
2. kognitívnymi poruchami, čo sú straty vnemových schopností potrebných na to, aby osoba definovala svoje prostredie, čo je pre pacientov veľmi traumatizujúce.

Lekári našli len veľmi málo fyzikálnych modalít ochorenia, ktoré pomáhajú v ďalšej diagnostike.

Proces ochorenia veľmi pripomína poliomyelitídu v inkubačnej dobe. Pred rokom 1962, kedy sa zaviedlo všeobecné očkovanie proti polio, epidémie ochorení podobných CFS nastávali súbežne s epidémiami polio. Mnohí ľudia vtedy cítili, že možno je tu nejaké poškodenie poliomyelitického typu bez typickej paralytickej dysfunkcie.

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

IV. Hep-B vakcína a syndróm chronickej únavy

"Pokiaľ ide o moju predpokladanú odbornosť ako experta ohľadom hep-B očkovania... A hovorím „predpokladanú“, pretože nevieme takmer nič. Vieme len veľmi málo o samotnom ochorení hepatitídy B. V Kanade nemáme žiadne štatistiky, seriózne štatistiky. Napríklad nevieme, koľko detí v Kanade na ňu každoročne zomiera. **Neexistujú štatistiky.** Nevieme, kto sú tí ľudia, ktorí sa nakazia hepatitídou B. Sú to haitskí imigranti? Sú to ľudia, ktorí práve pricestovali z Číny? Tieto informácie nedáva žiadna úradná štatistika...

Prečo dnes, v čase veľkých ekonomických, medicínskych a finančných ťažkostí, utrácame doslova miliardy dolárov, pretože toľko stojí očkovanie každého obyvateľa Kanady proti hepatitíde B, za niečo, v čom máme najnižšie riziko na svete, pre čo nemáme žiadne štatistiky, a o čom nemáme žiadne seriózne výskumy ohľadom vedľajších účinkov?

Ani na chvíľu by som nenamietal proti hep-B očkovaniu, ak pracujete v nemocnici a manipulujete s krvnými produktami. Musíme vedieť, čo robíme v medicíne, ešte predtým, než začneme očkovať desaťtisíce, státisíce detí... Pretože ak dostanú mozgovú dysfunkciu po hep-B vakcíne, keď sú ešte v materskej škôlke, kto na tomto svete bude poznať príčinu, prečo neprospejú v prvom, druhom, treťom a štvrtom ročníku? Bolo to preto, že boli sprosté, slabo motivované, intelektuálne neschopné, alebo nadrogované? Kto to zistí, že to bolo preto, alebo že **dostali mozgovú dysfunkciu kvôli očkovaniu, o čom vieme, že sa v malej miere deje u mnohých typov očkovania?**

Mal som príležitosť stráviť niekoľko večerov s človekom, zodpovedným za prípravu amerických vojakov do **Vojny v Zálive** (v Baton Rouge). Bol zodpovedný za protichemický a protibiologický boj. Povedal mi, že mnohí ľudia so Syndrómom Zálivu (Gulf War Syndrome) boli hospitalizovaní okamžite po masívnych očkovaníach a nikdy sa do Zálivu nedostali. Toto som nikde nevidel napísané. Je veľmi zaujímavé, že hep-B očkovanie bolo podané iba tým osobám poslaným do Zálivu, ktorí patrili ku zdravotníckemu personálu, pretože sa nepociťovalo žiadne riziko u vojakov. **Takže, ak americká vláda nevidela žiadne riziko u osôb na bojisku, divíme sa, prečo to dnes dávajú našim deťom.**

Hep-B očkovanie sme si začali všimnúť v provincii Quebec kvôli tomu, že nám volala jedna sestrička, že po hep-B očkovaní dostala CFS. O mesiac neskôr nám volala znovu, že má vo svojom okolí ďalších 5 sestier, ktoré dostali symptómy podobné CFS po tejto vakcíne, a kvôli nim sa už nemohli vrátiť do práce. Povedal som jej, aby zavolała výrobcovi, firme Merck. Povedala mi, že už volala, a tam jej povedali, že tých 6 sestier sú **jediné osoby na celom svete**, ktoré kedy mali vážne vedľajšie účinky, a preto tu pravdepodobne nebude žiadna súvislosť... A tiež jej povedali, že ona je jedinou osobou, ktorá im kedy volala... Povedala, že keď tam zavolała jej doktor, tiež sa dozvedel, že je jedinou osobou na svete ktorá kedy volala, a keď volali doktori ostatných sestričiek, každý jeden sa dozvedel to isté.

Ja som taktiež zavolał firme Merck, a oni mi povedali: "Oh, Dr. Hyde, ste jediným doktorom v celej Kanade, ktorý nás kedy oslovil s takouto sťažnosťou."

Táto istá sestrička sama zozbierala 20 alebo 30 mien osôb, ktoré dostali komplikácie po očkovaní hep-B. Dostali sme takmer 120 telefonátov od sestier a zdravotných pracovníkov v oblasti Quebec, ktorí mali problémy, a mnohí boli ťažko postihnutí."

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

IV. Hep-B vakcína a syndróm chronickej únavy

Dr. Hyde spomenul, že skúmanie hep-B vakcíny, ktoré sa začalo po jeho úsilí, bolo platené, organizované a uskutočnené farmaceutickou firmou. Nebol prizvaný.

"Prizvaný nebol ani Dr. Phaneuf, ktorý mal vyše 100 prípadov po očkovaní hep-B vakcínou v Quebecu... Nikto, kto kedy publikoval článok o nežiadúcich účinkoch vakcíny proti hep-B, nebol prizvaný (na konferenciu o hepatitíde B v Toronte). Takže to bolo veľmi jednostranné stretnutie."

Všetko zaplatila firma Merck. Keď si od úradov pýtal kópiu výskumu, o ktorom tvrdili, že ho vykonali na základe zoznamu „obetí“ hep-B vakcíny, ktorý im poskytol, odpovedali mu, že ho **zničili kvôli nedostatku miesta!**

Reprodukované s povolením...

Here's The Key Inc, CP309

Waterloo, Qc

JOE 2NO

Canada

Tel: 001 450 297 2533

Fax: 001 450 297 4140

Vybrané úryvky sú z The Trial of the Medical Mafia od Jochim Schafer, ISBN 2921783029.

Ďalšie odkazy ohľadom vakcín a syndrómu chronickej únavy nájdete na:

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

Informácie o Syndróme neuroimúnnych ochorení: <http://www.anapsid.org/cnd/>

V. Ďalšie zdroje o vakcíne proti hepatitíde B

1. RIZIKO SKLERÓZY MULTIPLEX U BRITSKÝCH BÁBÄTIEK

(MULTIPLE SCLEROSIS RISK TO BRITISH BABIES) – Dr. Marc Girard – News Release – September 27, 2005

Nové informácie odkryté pomocou dôkazov, utajených v minulosti. Silné vedecké dôkazy potvrdzujú, že dojatá v Británii budú vystavené neakceptovateľne vysokému riziku komplikácií, vrátane sklerózy multiplex, ak sa uplatní nedávne odporúčanie Britskej medicínskej asociácie (British Medical Association - BMA) o všeobecnom očkovaní dočiat proti hepatitíde B. Keďže ostatné dôkazy sú pod embargom, Dr. Marc Girard, špecialista na vedľajšie účinky liekov a súdny znalec akceptovaný francúzskymi súdmi, dokázal publikovať vedecké zhrnutie od-embargovaných dôkazov o hazarde tejto vakcíny (Autoimmune Rev 2005; 4: 96-100). Dr Girard ukazuje, že zdravotnícke autority vo Francúzsku potláčajú štúdie, ktoré poukazujú na vážne riziká. Francúzsko bolo prvou krajinou, kde sa zaviedlo všeobecné očkovanie proti hepatitíde B v roku 1994.

<http://www.nccn.net/~wwithin/girardhepbvax.pdf>

MULTIPLE SCLEROSIS RISK TO BRITISH BABIES – Dr. Marc Girard News Release,

<http://www.vran.org/vaccines/doctors/ms-girard.htm>

2. British Medical Association Journal

Žurnál Britskej medicínskej asociácie (British Medical Association Journal) zistil, že deti, očkované v dojčenskom veku proti hepatitíde B, sú pod zvýšeným rizikom nákazy hepatitídou B v neskoršom tínedžerskom veku. Riziko chronického nositeľstva po sexuálnom nakazení vyžaduje ďalšie skúmanie, ktoré by malo zistiť, či sú potrebné preočkovania (boosters).

<http://bmj.com/cgi/content/abstract/325/7364/569>

3. Dr. Joseph Mercola varuje, že americké odporúčania o očkovaní proti hepatitíde B môže mať devastujúci účinok na zdravie novorodencov.

<http://www.vaccinationnews.com/dailynews/january2002/warningnewhepbvaxrecs.htm>

4. Bez akéhokoľvek dôvodu

For No Good Reason: The Utterly Misguided Universal Infant Hepatitis-B Vaccination Policy, by Sandy Mintz

http://www.vaccinationnews.com/Scandals/Sept_20_02/Scandal34.htm

5. Komplikácie vakcíny proti hepatitíde B

Hepatitis B Vaccine Complications: By Burton A. Waisbren, Sr., M.D.,F.A.C.P.

<http://www.waisbrenclinic.com/artinfo.html#articles>

6. Vakcína proti hepatitíde B široko odporúčaná

Hepatitis-B Vaccine widely promoted

"Vakcína proti hepatitíde B sa široko odporúča, dokonca vynucuje, na základe tvrdenia, že vírus hepatitídy B je závažný a rozšírený. Nanešťastie, štatistiky a „veda“ používaná na šírenie týchto myšlienok majú pochybnú platnosť." Sandy Mintz, 3/29/02

http://www.vaccinationnews.com/Scandals/March_29_02/Scandal10.htm

7. Päťtýždňové dojča zomrelo z očkovania proti hepatitíde B

Five week old Infant dies from Hepatitis-B Vaccination

"Asi rok späť, päťtýždňová dcéra Michaela Belkina, Lyla Rose, dostala svoju tretiu a poslednú dávku vakcíny proti hepatitíde B. Nikdy pred očkovaním nebola chorá, ale počas svojho posledného kŕmenia toho večera bola rozrušená a podráždená. A potom zaspala a už sa nezobudila", hovorí Belkin, prezident firmy Belkin Limited (New York), ktorá poskytuje štatistické ekonomické prognózy a finančné prognózy pre medzinárodné spoločné fondy a investičné banky... 8/08/03

<http://www.biospace.com/articles/111199.cfm>

8. Hepatitis-B vakcína:

Ďalšie články, odkazy, rozhovory, svedectvá a vyhlásenia, poškodenia a reakcie z vakcíny:

<http://www.whale.to/vaccines/hepatitis2.htm>

VI. Publikácie Marca Girarda

Marc Girard pracuje ako nezávislý konzultant pre farmaceutický priemysel, vrátane výrobcov vakcín a množstva ich súperov.

- 1. AUTO-IMÚNNE RIZIKÁ OČKOVANIA PROTI HEPATITÍDE B: SPOJITOSŤ S BIOLOGICKOU PRAVDEPODOBNOŠŤOU**
AUTO-IMMUNE RISKS OF HEPATITIS B VACCINATION: A CLUE TO BIOLOGICAL PLAUSIBILITY
GIRARD STUDY
<http://www.vran.org/vaccines/doctors/girard-study.htm>
- 2. SKLERÓZA MULTIPLEX A OČKOVANIE PROTI HEPATITÍDE B: PRÍDAVOK KREDIBILITY MOLEKULÁRNEJ BIOLÓGIE KU NEZVYČAJNEJ ÚROVNI KLINICKÝCH A EPIDEMIOLOGICKÝCH DÔKAZOV**
MULTIPLE SCLEROSIS AND HEPATITIS B VACCINATION: ADDING THE CREDIBILITY OF MOLECULAR BIOLOGY TO AN UNUSUAL LEVEL OF CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL EVIDENCE
(Yannick Comenge a, Marc Girard b,*
a 23 rue du Commerce, 75015-Paris, France
b 1 boulevard de la Re´publique, 78000-Versailles, France)
Prijaté 29.7.2005; akceptované 1.8.2005
English Version: <http://www.vran.org/docs/girardhepbvax.pdf>
- 3. AUTOIMÚNNY HAZARD VAKCÍNY PROTI HEPATITÍDE B**
AUTOIMMUNE HAZARDS OF HEPATITIS B VACCINE
(Marc Girard b,*
1 bd de la Re´publique 78000-Versailles, France
Prijaté 7.9.2004; akceptované 13.10.2004; dostupné online 5.11.2004
<http://www.vran.org/docs/sdarticle.pdf>
- 4. OČKOVANIE A AUTO-IMUNITA: PREHODNOCOVANIE DÔKAZOV**
VACCINATION AND AUTO-IMMUNITY : REASSESSING EVIDENCE
(Marc GIRARD, MSc, MD*
1 bd de la Re´publique 78000-Versailles, France
Lausanne, 26-28 Oct 2005
VACCINATION, INFECTION & AUTOIMMUNITY: MYTH AND REALITY
<http://www.vran.org/docs/presentation1.doc>
- 5. LÍST PRE DR. JONG WOOK LEE, GENERÁLNEHO RIADITEĽA SVETOVEJ ZDRAVOTNEJ ORGANIZÁCIE, OD DR. MARC GIRARDA, M.D., O OČKOVACEJ POLITIKE**
A LETTER TO DR JONG-WOOK LEE DIRECTOR GENERAL – WORLD HEALTH ORGANIZATION FROM DR MARC GIRARD MD ON VACCINE POLICY
17.11.2005
MAXIMUM DIFFUSION
<http://www.vran.org/vaccines/doctors/girard-maxdif.htm>
- 6. HEPATITÍDA B A PRÍPAD CHÝBAJÚCICH ŽIEN**
HEPATITIS B AND THE CASE OF THE MISSING WOMEN
Emily Oster[□]
Harvard University
August 23, 2005
ABSTRACT: HEPATITIS B AND THE CASE OF THE MISSING WOMEN
<http://www.vran.org/docs/girard-hepb-case.pdf>
- 7. PREFORMULOVANIE HYPOKRATOVÝCH PRINCÍPOV**
REFORMULATING THE PRINCIPLES OF HIPPOCRATES
(Marc GIRARD, MSc, MD*)
1 bd de la Re´publique 78000-Versailles, France

December 2005

EDITORIAL

<http://www.vran.org/docs/girard-editorial.pdf>

8. **VEDECKÁ INTEGRITA: “PRAVDA” versus METÓDA
SCIENTIFIC INTEGRITY: “TRUTH” versus METHOD**
(Marc GIRARD, MSc, MD*)
1 bd de la Re´publique 78000-Versailles, France
30.1.2006
THE PURSUIT OF TRUTH
<http://www.vran.org/docs/girard-poftruth.doc>
9. **AUTOIMUNITNÉ MARKERY PO OČKOVANÍ PROTI HEPATITÍDE B
MARKERS OF AUTOIMMUNITY AFTER HEPATITIS B VACCINATION**
(Marc GIRARD, MSc, MD*)
1 bd de la Re´publique 78000-Versailles, France
30.1.2006
CORESPONDANCE
<http://www.vran.org/docs/girard-coor.doc>
10. **RIZIKO SKLERÓZY MULTIPLEX U BRITSKÝCH BÁBÄTIEK -NOVO ODKRYTÉ
POMOCO PREDTÝM UTAJENÝCH DÔKAZOV
MULTIPLE SCLEROSIS RISK TO BRITISH BABIES – NEWLY REVEALED BY
PREVIOUSLY CONCEALED EVIDENCE**
(Marc GIRARD, MSc, MD*)
1 bd de la Re´publique 78000-Versailles, France
27.9.2005
NEWS RELEASE
<http://www.vran.org/vaccines/doctors/ms-girard.htm>

VII. Články v medicínskej literatúre o súvislosti Hep-B vakcíny s viacerými patológiami

Zoznam článkov (bez nároku na úplnosť).

Allen MB, Cockwell P, Page RL -

"Pulmonary and cutaneous vasculitis following hepatitis B vaccination"
Thorax 48(5):580-1 (1993)

Aubin F, Angonin R, Humbert P, Agache P -

"Lichen planus following hepatitis B vaccination"
Arch Dermatol 130(10):1329-30 (1994)

Authier FJ, Cherin P, Creange A, Bonnotte B, Ferrer X, Abdelmoumni A, Ranoux D, Pelletier J, Figarella-Branger D, Granel B, Maisonneuve T, Coquet M, Degos JD, Gherardi RK -

"Central nervous system disease in patients with macrophagic myofasciitis"
Brain 124(Pt 5):974-83 (2001)

[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=11335699&query_hl=6&itool=pubmed_docsum)

[cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=11335699&query_hl=6&itool=pubmed_docsum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=11335699&query_hl=6&itool=pubmed_docsum)

Central nervous system disease in patients with macrophagic myofasciitis – Pubmed ID – 11335699

See full text article: Central nervous system disease in patients with macrophagic myofasciitis

<http://brain.oxfordjournals.org/cgi/content/full/124/5/974>

Bensaid J, Denis F -

"Benign acute pericarditis after vaccination against hepatitis B"
Presse Med 22(6):269 (1993)

Berkman N, Benzarti T, Dhaoui R, Mouly P -

"Bilateral neuro-papillitis after hepatitis B vaccination"
Presse Med 25(28):1301 (1996)

Berkman N -

"A case of segmentary unilateral occlusion of the central retinal vein following hepatitis B vaccination"
Presse Med 26(14):670 (1997)

Bourges JL, Pisella PJ, Laurens C, Limon S -

"Multifocal placoid epitheliopathy and anti-hepatitis B vaccination"
J Fr Ophthalmol 21(9):696-700 (1998)

"The appearance of ocular pathological outcomes following an hepatitis B vaccination is uncommon. Among them, acute multiple posterior placoid pigment epitheliopathy has been noticed after injections of Engerix B recombinant vaccine. We describe the case of an 11-year-old child who presented this affection following a Genhevac B recombinant vaccine injection."

Bracci M, Zoppini A -

"Polyarthritis associated with hepatitis B vaccination"
Br J Rheumatol 36(2):300-1 (1997)

Casals JL, Vazquez MA -

"Arthritis induced by antihepatitis B vaccine"
An Med Interna 16(11):601-2 (1999)

Christau B, Helin P -

"Reactive arthritis following vaccination against hepatitis B"
Ugeskr Laeger 149(28):1882 (1987)

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

VII. Články v medicínskej literatúre o súvislosti Hep-B vakcíny s viacerými patológiami

Creange A, Temam G, Lefaucheur JP -

"Lumbosacral acute demyelinating polyneuropathy following hepatitis B vaccination"

Autoimmunity 30(3):143-6 (1999)

We report a patient who presented with an acute inflammatory demyelinating polyneuropathy, that followed the second injection of a hepatitis B vaccination, and characterized by motor and sensory deficit restricted to lower limbs and perineum, and persistent bladder dysfunction. The relationship between the preceding event and neurological disease is discussed.

Daoud MS, Dicken CH -

"Anetoderma after hepatitis B immunization in two siblings"

J Am Acad Dermatol 36(5 Pt 1):779-80 (1997)

Devin F, Roques G, Disdier P, Rodor F, Weiller PJ -

"Occlusion of central retinal vein after hepatitis B vaccination"

Lancet 347(9015):1626 (1996)

Di Giusto CA, Bernhard JD -

"Erythema nodosum provoked by hepatitis B vaccine"

Lancet 2(8514):1042 (1986)

Fernandez-Funez A, Polo Romero FJ -

"Juvenile dermatomyositis concomitant with hepatitis B vaccination"

Med Clin (Barc) 111(17):675 (1998)

Fraser PA, Wilson JD -

"Reiter's syndrome attributed to hepatitis B immunisation"

BMJ 309(6967):1513 (1994)

Fried M, Conen D, Conzelmann M, Steinemann E -

"Uveitis after hepatitis B vaccination"

Lancet 2(8559):631-2 (1987)

"Ganry O, Lerailler F, Vercelletto M, Chiffolleau A, Larousse C -

"Peripheral facial paralysis following vaccination against hepatitis B. Apropos of a case"

Therapie 47(5):437-8 (1992)

Germanaud J, Causse X, Trinh DH, Pfau-Fandard B, Trepo C -

"A case of severe cytolysis after hepatitis B vaccination"

Am J Med 98(6):595-6 (1995)

Gherardi RK, Coquet M, Cherin P, Belec L, Moretto P, Dreyfus PA, Pellissier JF, Chariot P, Authier FJ -

"Macrophagic myofasciitis lesions assess long-term persistence of vaccine-derived aluminium hydroxide in muscle"

Brain 124(Pt 9):1821-1831 (2001)

PunMed – 11522584

See Full Text Article: <http://brain.oxfordjournals.org/cgi/content/full/124/9/1821>

Gisserot O, Carsuzaa F, Marlier S, Morand JJ, Marrot E -

"Lichen planus after hepatitis B vaccination. 3 new cases"

Presse Med 26(16):760 (1997)

Grasland A, Le Maitre F, Pouchot J, Hazera P, Bazin C, Vinceneux P -

"Adult-onset Still's disease after hepatitis A and B vaccination"

Rev Med Interne 19(2):134-6 (1998)

"The authors report a case of adult Still's disease apparently triggered by hepatitis A and B vaccination. The patient was a 38-year-old woman who presented with fever, hepatitis, pneumonitis and neurologic symptoms, compatible with the diagnosis of adult Still's disease..."

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

VII. Články v medicínskej literatúre o súvislosti Hep-B vakcíny s viacerými patológiami

Heinzlef O, Moguilewski A, Rouillet E -

"Acute aseptic meningitis after hepatitis B vaccination"

Presse Med 26(7):328 (1997)

Hutteroth TH, Quast U -

"Aluminum hydroxide granuloma following hepatitis B vaccination"

Dtsch Med Wochenschr 115(12):476 (1990)

Islek I, Cengiz K, Cakir M, Kucukoduk S -

"Nephrotic syndrome following hepatitis B vaccination"

Pediatr Nephrol 14(1):89-90 (2000)

Kaplanski G, Retornaz F, Durand J, Soubeyrand J -

"Central nervous system demyelination after vaccination against hepatitis B and HLA haplotype"

J Neurol Neurosurg Psychiatry 58(6):758-9 (1995)

Lasheras Carbajo MD, Palacios Diez M, Gonzalez Diego P, Martin Scapa MA, Cano Ruiz A, Asensio Vegas A -

"A case of intense cytolysis following the administration of a hepatitis B vaccine"

Rev Clin Esp 199(1):49-50 (1999)

Lear JT, English JS -

"Anaphylaxis after hepatitis B vaccination"

Lancet 345(8959):1249 (1995)

Le Goff P, Fauquert P, Youinou P, Hoang S -

"Periarteritis nodosa following vaccination against hepatitis B"

Presse Med 17(34):1763 (1988)

Le Hello C, Cohen P, Bousser MG, Letellier P, Guillevin L -

"Suspected hepatitis B vaccination related vasculitis"

J Rheumatol 26(1):191-4 (1999)

"We describe 3 cases of vasculitis occurring after such immunization that are thought to have been vaccine induced. Vasculitides are now recognized as possible severe adverse side effects of immunization."

Maillefert JF, Sibilia J, Toussiot E, Vignon E, Eschard JP, Lorcerie B, Juvin R, Parchin-Geneste N, Piroth C, Wendling D, Kuntz JL, Tavernier C, Gaudin P -

"Rheumatic disorders developed after hepatitis B vaccination"

Rheumatology (Oxford) 38(10):978-83 (1999)

OBJECTIVE: To obtain an overview of rheumatic disorders occurring after hepatitis B vaccination.

METHODS: A questionnaire was sent to rheumatology departments in nine French hospitals. Criteria for entry were rheumatic complaints of 1 week's duration or more, occurrence during the 2 months following hepatitis B vaccination, no previously diagnosed rheumatic disease and no other explanation for the complaints.

RESULTS: Twenty-two patients were included. The observed disorders were as follows: rheumatoid arthritis for six patients; exacerbation of a previously non-diagnosed systemic lupus erythematosus for two; post-vaccinal arthritis for five; polyarthralgia-myalgia for four; suspected or biopsy-proved vasculitis for three; miscellaneous for two.

CONCLUSIONS: Hepatitis B vaccine might be followed by various rheumatic conditions and might trigger the onset of underlying inflammatory or autoimmune rheumatic diseases. However, a causal relationship between hepatitis B vaccination and the observed rheumatic manifestations cannot be easily established.

Further epidemiological studies are needed to establish whether hepatitis B vaccination is associated or not with an incidence of rheumatic disorders higher than normal.

Mamoux V, Dumont C -

"Lupus erythematosus disseminatus and vaccination against hepatitis B virus"

Arch Pediatr 1(3):307-8 (1994)

Marsaudon E, Barrault MF -

"Meningeal reaction after vaccination against hepatitis B"

Presse Med 25(32):1561-2 (1996)

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

VII. Články v medicínskej literatúre o súvislosti Hep-B vakcíny s viacerými patológiami

Martinez E, Domingo P, Kaltenbach G, Lujic J, Arpin-Bott MP, Imler M -
"Adult onset Still disease and subacute thyroiditis"
Rev Med Interne 17(5):427 (1996)

Martinez E, Domingo P -
"Evans's syndrome triggered by recombinant hepatitis B vaccine"
Clin Infect Dis 15(6):1051 (1992)

Masse I, Descoffres MC -
"Hypersensitivity vasculitis after hepatitis B vaccination"
Presse Med 27(20):965-6 (1998)

Mathieu E, Fain O, Krivitzky A -
"Cryoglobulinemia after hepatitis B vaccination"
N Engl J Med 335(5):355 (1996)

Nagafuchi S, Tokiyama K, Kashiwagi S, Yayashi S, Imayama S, Niho Y -
"Eosinophilia after intradermal hepatitis B vaccination"
Lancet 342(8877):998 (1993)

Orlando MP, Masieri S, Pascarella MA, Ciofalo A, Filiaci F -
"Sudden hearing loss in childhood consequent to hepatitis B vaccination: a case report"
Ann N Y Acad Sci 830:319-21 (1997)

Peyriere H, Hillaire-Buys D, Pons M, Navarre C, Davy JM, Blayac JP -
"Acute pericarditis after vaccination against hepatitis B: a rare effect to be known"
Rev Med Interne 18(8):675-6 (1997)

Poulton JK, Kauffman CL, Lutz LL, Sina B -
"Solitary mastocytoma arising at a hepatitis B vaccination site"
Cutis 63(1):37-40 (1999)

Rabaud C, Barbaud A, Trechot P -
"First case of erythralgia related to hepatitis B vaccination"
J Rheumatol 26(1):233-4 (1999)

Reutens DC, Dunne JW, Leather H -
"Neuralgic amyotrophy following recombinant DNA hepatitis B vaccination"
Muscle Nerve 13(5):461 (1990)

Sebag O, Bolla G, Bebin B, Sebag F -
"Exacerbation of chronic juvenile arthritis induced by hepatitis B vaccination"
Arch Pediatr 5(9):1046 (1998)

Skowron F, Grezard P, Berard F, Balme B, Perrot H -
"Persistent nodules at sites of hepatitis B vaccination due to aluminium sensitization"
Contact Dermatitis 39(3):135-6 (1998)

Song HK, Kim HC, Yun YH -
"Acute Myelitis after hepatitis B vaccination"
J Korean Med Sci 12(3):249-51 (1997)
"We report a case of myelitis after plasma-derived hepatitis B vaccination. The patient was a 31-year-old man who presented with progressive sensory symptoms in extremities that developed 2 weeks after a third vaccination. MRI of the cervicothoracic region revealed swelling and T2 high signal at the level of C4 to C5 cord, and isolated enhancement in the posterior columns between C4 and C5 cord..."

Toft J, Larsen S, Toft H -
"Subacute thyroiditis after hepatitis B vaccination"

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

VII. Články v medicínskej literatúre o súvislosti Hep-B vakcíny s viacerými patológiami

Endocr J 45(1):135 (1998)

Tourbah A, Gout O, Liblaur R, Lyon-Caen O, Bougniot C, Iba-Zizen MT, Cabanis EA -

"Encephalitis after hepatitis B vaccination: recurrent disseminated encephalitis or MS?"

Neurology 53(2):396-401 (1999)

OBJECTIVE: To describe clinical and MRI features of patients with a disease suggestive of CNS inflammation after hepatitis B vaccination.

METHODS: Eight patients with confirmed CNS inflammation occurring less than 10 weeks after hepatitis B vaccination are described. They received follow-up clinically and on MRI for a mean period of 18 months.

RESULTS: Clinical and MRI findings were compatible with acute disseminated encephalomyelitis. However, clinical follow-up, repeated MRI, or both showed the persistence of inflammatory activity, which makes this encephalitis more suggestive of MS than of acute disseminated encephalomyelitis.

CONCLUSION: The persistent inflammatory activity observed clinically and on MRI in these patients is comparable with that usually observed in MS. Epidemiologic studies are currently testing the hypothesis of a triggering role of hepatitis B vaccination in CNS demyelination.

Treves R, Lacoste L, Bontoux D, Pitrou E, Bertin P, Bonnet C -

"Erosive nodular rheumatoid arthritis triggered by hepatitis B vaccination"

Presse Med 26(14):670 (1997)

Trevisani F, Gattinara GC, Caraceni P, Bernardi M, Albertoni F, D'Alessandro R, Elia L, Gasbarrini G -

"Transverse myelitis following hepatitis B vaccination"

J Hepatol (2):317-8 (1993)

Vanoli M, Gambini D, Scorza R -

"A case of Churg-Strauss vasculitis after hepatitis B vaccination"

Ann Rheum Dis 57(4):256-7 (1998)

Vautier G, Carty JE -

"Acute sero-positive rheumatoid arthritis occurring after hepatitis vaccination"

Br J Rheumatol 33(10):991 (1994)

VIII. Hepatitída B: Ochorenie a vakcína – zdroje NVIC

NVIC Special Report

Vakcína proti hepatitíde B: Nevypovedaný príbeh

Hepatitis B Vaccine: The Untold Story

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

NVIC Press Releases

July 8, 1999

Thimerosal a odporúčania o očkovaní novorodencov proti hepatitíde B

Thimerosal and Newborn Hepatitis B Vaccine Recommendation

<http://www.909shot.com/PressReleases/prthimersol.htm>

May 18, 1999

Výsluch Kongresu o vakcíne proti hepatitíde B

Hepatitis B Vaccine Congressional Hearing

<http://www.909shot.com/PressReleases/pr51899hepbhearing.htm>

January 27, 1999

Hlásenia o reakciách na vakcínu proti hepatitíde B počtom prevyšujú hlásenia o samotnom ochorení

Hepatitis B Vaccine Reaction Reports Outnumber Disease Reports

<http://www.909shot.com/PressReleases/prhepb012799.htm>

Články

Kontroverzná Hep B vakcína pod ťažkou paľbou

Controversial Hep B Vaccine Under Heavy Fire

Gannett News, 4/11/1999

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

Bezpečnosť kontroverznej vakcíny proti hepatitíde B v centre debaty

Safety of Controversial Hepatitis B Vaccine at Center of Debate

Gannett News, 5/19/1999

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

Francúzsko pozastavilo školský očkovací program (NVIC)

France Suspends School-Based Vaccination Program (NVIC)

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

Príbeh otca (Michael Belkin)

A Father's Story (Michael Belkin)

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

Svedectvá

5/18/1999 Congressional Hearing,

Barbara Loe Fisher

http://www.909shot.com/Loe_Fisher/blfhepbcongress51899.htm

5/18/1999 Congressional Hearing,

Dr. Howard Urnovitz

<http://www.909shot.com/Diseases/hepburnovitz51899.htm>

2/17/1999 Advisory Committee on Immunization Practices (CDC),

Hepatitída B – riziká vakcíny z pohľadu vedy

VIII. Hepatitída B: Ochorenie a vakcína – zdroje NVIC

Michael Belkin

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

2/18/1999 **Advisory Committee on Immunization Practices (CDC),**

Michael Belkin

<http://www.909shot.com/Diseases/hepbmbacip2.htm>

3/26/1998 **Illinois Board of Health,**

Barbara Loe Fisher

http://www.909shot.com/Loe_Fisher/blfhhepbihstat.htm

Ďalšie informácie

Hepatitis B Disease and Vaccine Facts

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

Prípadové hlásenia

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

IX. Obete hep-B vakcíny vo Francúzsku sa súdia; školy pozastavili očkovací program

V októbri 1998 francúzsky minister zdravotníctva pozastavil školský program očkovania proti hepatitíde B po tom, ako sa objavili opakované hlásenia o vzniku autoimúnnych a neurologických ochorení po očkovaní vakcínou proti hepatitíde B. Tento krok prišiel po hláseniach v medicínskej literatúre, ako aj po žalobách proti výrobcovi vakcín a proti francúzskym úradom. Vakcína proti hepatitíde B nebola nikdy vyžadovaná pre nástup do škôl, ale školy predtým ponúkali vakcínu tým študentom, ktorí ju chceli.

Ako hovorí vydanie Science (amerického vedeckého žurnálu) z 31. júla 1998, francúzski advokáti reprezentujúci 15 000 francúzskych občanov podali žalobu proti francúzskym úradom, kde ich obvinili z toho, že “chápali riziká vakcíny a zveličovali jej prínos pre bežného človeka.” Je známe, že jeden francúzsky lekár zozbieral údaje o viac než 600 ľuďoch, ktorí utrpeli vážne imúnne a neurologické disfunkcie po očkovaní proti hepatitíde B, pričom symptómy mnohých z nich pripomínajú sklerózu multiplex.

Spor obetí Hep-B vakcíny a občanov hľadajúcich informovaný súhlas sa naďalej posilňuje údajmi, ktoré Francúzsko uvoľnilo na 62. výročnom stretnutí Amerického reumatologického kolégia (Meeting of the American College of Rheumatology), ktoré sa konalo 8.-12. novembra 1998 v San Diego, Kalifornia, na ktorom bola vakcína proti hepatitíde B spájaná s vývojom autoimúnnych reumatoidných ochorení, ako napríklad lupus a reumatoidná artritída. Francúzske údaje potvrdzuje aj Kanadská štúdia z roku 1998, publikovaná v Žurnáli reumatológie (The Journal of Rheumatology, 1998: 25:1687-93), kde Pope et al diskutuje o dôkazoch, že rekombinovaná vakcína proti hepatitíde B môže spustiť vývoj reumatoidnej artritídy u geneticky predisponovaných osôb.