

VAKCÍNA PROTI PNEUMOKOKOM

- ŠIRŠÍ POHLÁD NA PROBLÉM

Originálny zdroj: VRAN (Vaccination Risk Awareness Network)

VACCINES: PNEUMOCOCCAL

PNEUMOCOCCAL VACCINE - LOOKING AT THE BIGGER PICTURE

Prevzaté z VRAN Newsletter Editorial, Fall 2000 Issue.

<http://www.vran.org/vaccines/pneumococcal/vaccine-pne.htm>

Preložené a reprodukované so súhlasom VRAN pre účely

Iniciatívy pre uvedomenie si rizík očkovania

<http://rizikaockovania.sk>

Rev.090814-103-7

(Pozn.prekl.: Článok pochádza z Kanady. Na Slovensku sa vakcína môže predávať pod iným obchodným názvom, ale všeobecné informácie sú aj tak zaujímavé. Článok obsahuje znepokojivé informácie aj o vakcíne Haemophilus Influenzae B, aká je od roku 2000 na Slovensku súčasťou povinného očkovania dojčiat.)

Obsah

Úvod.....	2
Problémy s vakcínou.....	2
Fakty o ochorení.....	3
Dopad vakcíny.....	3
Z menšieho problému väčší - nič nového pod slnkom?Haemophilus a iné...	5
.....	5
Záver.....	7
Zdroje.....	7

Úvod

Rodičia, zbystrite pozornosť! Ďalšia vakcína sa ide pridať do očkovacieho kalendára dojčiat a malých detí – vakcína, ktorá je sprevádzaná nebývalými fanfárami vo vysokoprofilových médiách, a reklamnou kampaňou, stáby zázračný liek, ktorý zabráni infekciám stredného ucha, pneumónii, bakterémii a meningitíde u detí mladších ako 2 roky. Túto novú, heptavalentnú konjugovanú pneumokokovú vakcínu (PCV7), licencovanú v USA a najnovšie aj v Kanade, vychvaľujú ako bezpečný a vysoko efektívny prostriedok v prevencii invazívnych pneumokokových ochorení, a zvažuje sa jej zaradenie do detského očkovacieho kalendára (*Pozn.prekl: Za spolupráce zastrešovacej kampane, na aké si už azda pomaly musíme zvyknúť, je od roku 2009 povinná aj na Slovensku*). Cituje sa výrok predsedu Národnej poradnej komisie pre očkovanie (NACI – National Advisory Committee on Immunization), Dr. Victor Marchessault: „*Toto je vakcína, ktorú musíte odporučiť.*“ Súčasnú stanovisko NACI poskytuje odporúčania pre používanie novej PCV7 vakcíny, predávanej spoločnosťou Wyeth-Ayerst pod obchodným názvom Prevnar.

<http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/02vol28/28sup/acs2.html> (English)

<http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/02vol28/28sup/dcc2.html> (French)

Michael Horwin kritizuje neadekvátne vedecké pozadie tohto produktu, jeho nízku mieru účinnosti, absenciu údajov o dlhodobej bezpečnosti, a incestózne väzby a konflikty záujmov, ktoré prevládajú v marketingových stratégiách vakcíny a v licenčných procedúrach – čo je len ďalší príklad súčasnej klímy v zdravotníctve, ktoré je zamerané na zisk, bez adekvátnych kontrolných a rovnovážnych mechanizmov, kde **verejné zdravie a bezpečnosť už prepadli v prospech záujmov korporácií**. Odkaz od Michaela Horwina a Dr. Erdema Cantekina znie: **spotrebiteľ, buď opatrný!!!**

<http://www.whale.to/v/prevnar2.html>

Problémy s vakcínou

Nezávislá štatistická analýza tejto novej vakcíny odhalila močiar znepokojivých informácií. Dr. Erdem Cantekin prezentoval svoju analýzu na nedávnej konferencii Národného Centra pre Informácie o Vakcínach (National Vaccine Information Center). „**Údajné prínosy sú vysoko zveličené a riziká sú značné.**“ Pri skúmaní surových dát a metodológie štúdie Dr. Cantekin zistil, že vakcína **nie je efektívna proti ušným infekciám alebo zápalu pľúc, a údaje o prevencii meningitíd neprinášajú žiadny jednoznačný záver. Navyše, FDA neregistruje Prevnar v súvislosti so zápalom pľúc, ani stredného ucha.** Dr. Cantekin sa pýta: „*Prečo od nás chce Americká Akadémia Pediatrov (American Academy of Pediatrics), aby sme očkovali naše deti Prevnarom?*“

Prečo sú všetci tí odborníci takí vzrušení? Bojím sa, že odpoveď neleží na pôde vedy.“

Skúšky vakcíny nemali žiadnu placebo kontrolnú skupinu, namiesto nej bola skupina detí, ktorým sa podávala experimentálna vakcína proti meningokokom C. Deti, ktoré dostali Prevnar, mali **4× viac záchvatov a 4× viac gastritíd** než kontrolná skupina. Je tiež pozoruhodné, že u viacerých detí, ktoré dostali Prevnar, sa vyvinula **astma**.

Dr. Cantekin hovorí: *„Tento veľký marketingový tlak v súvislosti s Prevnarom vychádza z jeho údajných prínosov v prevencii zápalu stredného ucha, hoci FDA ho jasne neregistrovala pre takéto použitie.“*

Fakty o ochorení

Prosím, uvážte tieto **fakty o infekciách ucha: okolo 60% prípadov je vírusového pôvodu**, menej než 40% je bakteriálnych, a možno 25% spôsobuje pneumokoková baktéria. **Zápal stredného ucha (otitis media) je ochorenie, ktoré samo seba ohraňuje a 90% prípadov sa uzdraví v priebehu niekoľkých dní, bez akejkoľvek liečby.** Uvedomte si, že v USA nastáva 7 miliónov prípadov ročne, z čoho vzrástol obrovský biznis. Počas dvoch desaťročí odborníci riešili infekcie ucha pomocou agresívnych zásahov, ako napríklad dlhodobou liečbou antibiotikami a designer drogami, antibiotickou profylaxiou, následne agresívnou chirurgiou, čo „poháňa a živí našu každoročnú 5-miliardovú dolárovú otitis mediko-ekonomiku.“

Pneumokok je bežná baktéria dýchacieho ústrojenstva s viac než 90-timi sérotypmi a spôsobuje rôzne ochorenia. Nie je známe, ako sa mení v patogén (škodlivý organizmus), nie je známe jeho rozšírenie v populácii, nie je známe ani rozšírenie jednotlivých sérotypov v rozličných skupinách obyvateľstva. Dr. Cantekin vyjadril veľké obavy, že **„úloha pneumokoka v mikrobiologickej rovnováhe ešte nie je objasnená, a očkovanie všetkých novorodencov proti vybraným 7 sérotypom (ktoré sa pokladajú za najviac patogénne typy), a ich možné vničenie, je v najlepšom prípade len neinformovaným experimentom.“**

Dopad vakcíny

Tých 7 kmeňov pneumokokovej baktérie, ktoré chce vakcína odraziť, patrí medzi niektoré kmene odolné voči antibiotikám, ktoré sú zodpovedné za väčšinu bakteriálnych infekcií u malých detí, čo je „krásny“ príklad, ako nerozvážne **nadmerné používanie antibiotík vytvorilo tlak na patogénne mikroorganizmy, aby zmutovali, a vyvinuli sa vo vysoko agresívne kmene**, odolné voči antibiotickej liečbe. Očkovací aktivista Dawn Richardson hovorí: *„Táto situácia si žiada odpoveď na otázku - nemôže **nerozvážne široké používanie vakcín vytvoriť ten istý druh tlaku na tieto potvory,***

aby zmutovali? V skutočnosti už vidíme dôkazy, že sa to deje, nakoľko bolo izolovaných 8 odlišných genotypov divokých kmeňov osýpok. (Pozn.prekl.: Proti osýpkam sa dlhodobo plošne očkuje, takže vírus osýpok bol nútený rozvinúť nové kmene, ktoré očkovanie už nezachytáva. To isté sa udialo aj v prípade pertussis.)

Dr. Cantekin pokračuje v týchto úvahách a obáva sa, čo sa stane s ďalšími **80 sérotypmi**, keď vytvárame selektívny tlak na týchto zopár: „**Pneumokok je agresívny organizmus, ktorý spôsobil približne 90 000 úmrtí za posledný rok**, kvôli pneumokokovému zápalu pľúc odolnému voči antibiotikám u starších ľudí. Je to smrtiaca baktéria, ktorá zabila množstvo ľudí aj pred objavom antibiotík v 40. rokoch minulého storočia, takže **skutočne potrebujeme porozumieť enviromentálnemu tlaku spôsobenému Prevnarom**, pretože toto už nebude očkovací program, ktorý má vyhubiť jeden konkrétny patogén, ako napríklad kiahne. Skôr to bude ako s použitím antibiotík. **Prevnar spôsobí zmeny v prirodzenej rovnováhe medzi jednotlivými sérotypmi, čím spôsobí selektívny tlak na mikrobiálnu ekológiu.**“

Viac od Dr. Cantekina: http://www.mercola.com/2001/feb/21/prevnar_vaccine.htm

(Pozn.prekl.: Pre úplnosť treba povedať, že aj ohľadom historickej úlohy očkovania vo vyhubení kiahní existujú pochybnosti. Podľa historických informácií je dokonca možné, že očkovanie vtedy v skutočnosti ešte dramaticky zhoršilo priebeh epidémií, a je isté, že zabilo množstvo ľudí. Viac o kiahňach nájdete v článku „Kiahne z historickej perpektívy

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

Toto však nič nemení na význame slov Dr. Cantenkina.)

Dawn Richardson, zakladateľ PROVE (Rodičia za otvorené vzdelávanie o očkovaní – Parents For Open Vaccine Education), zdieľa tieto myšlienky: „**Je jedna štúdia, ktorá sa nikdy neuskutočnila, o ktorej si myslím, že máme všetci dobrú hypotézu o tom, ako by dopadli výsledky: kto sú tie deti, ktoré dostávajú ťažké invazívne infekcie ucha pneumokokovou baktériou? Naše skúsenosti ukazujú, že sú to tie deti, ktoré boli masívne očkované a liečené antibiotikami. Sú to tie úbohé deti, ktorých imunitný systém bol systematicky zničený lekárskou profesiou, ale zaiste majú pekný marketingový dopad, tvoriac nepretržitý a široký dopyt po ich produktoch a službách.**“

Z menšieho problému väčší - nič nového pod slnkom? Haemophilus a iné...

V roku 1996 novozélandská výskumníčka Hilary Butlerová napísala fascinujúci článok nazvaný „Nebezpečný Haemophilus, alebo je to ..Pneumonia (The Perilous Haemophilus, or is it ..Pneumonia“,⁽¹⁾ kde ohlásila znepokojivý trend, nasledujúci po širokom používaní konjugovanej vakcíny proti **haemophilus Influenzae B** v kombinácii s DPTP vakcínou. Do roka po uvedení tejto novej kombinácie nastal dramatický a **nečakaný nárast v hospitalizácii malých detí**. A hoci ochorenie Hib „spadlo až na úplné dno“, doktori spozorovali, že „*podiel hospitalizovaných veľmi malých detí narástol, a celkovo vzaté, deti vyzerajú chorľavejšie pri prijatí do nemocnice.*“ To všetko sa deje napriek verejným vyhláseniam o tom, že nová vakcína zmenší pracovné vyťaženie pediatrického personálu; v skutočnosti zrazu vidia viac, a ešte chorľavejších detí než kedykoľvek predtým.

Svoju pozornosť k tomuto trendu poprvýkrát obrátila vtedy, keď médiá na Novom Zélande informovali o dramatickom náraste hospitalizácií malých detí s ťažkými prípadmi zápalu pľúc, astmy, meningokokových ochorení, horúčok a bronchitíd. Počas pátrania v medicínskej literatúre zistila, že tento nárast pneumokokových ochorení sa dávno spája s Hib vakcínou.

Butlerovej výskum neustále odkrýval **spojitosti medzi vzostupom zápalov pľúc a meningitíd, avšak nielen v súvislosti s nasadením Hib vakcíny, ale aj iných vakcín**. Odkazuje na „*prvú švédsku štúdiu japonskej acelulárnej pertussis vakcíny, ktorá bola nečakane zastavená, pretože sa u očkovanej skupiny objavilo veľké množstvo vážnych infekcií a úmrtí v porovnaní s neočkovanou skupinou. Surové údaje opakovane prichádzali so ZÁPALOM PLÚC a MENINGOKOKOVOU MENINGITÍDOU.*“

Neskôr v júnovom vydaní 1992 Spravodajcu zo Žurnálu o detských infekčných ochoreniach (Newsletter – Journal of Pediatric Infectious Disease) uviedla: „*Nebezpečný pneumokok. Máme veľké obavy z rastúcej prevahy pneumokokov, ktoré sú relatívne alebo absolútne odolné proti penicilínu, v kombinácii so zvýšenou relatívnou frekvenciou pneumokokových ochorení ako dôsledku všeobecného očkovania proti Haemophilovi.*“

Hilary Butlerová a Dr. J. Anthony Morris napísali list do Spravodajcu Žurnálu pediatrických infekčných ochorení (Pediatric Infectious Disease Journal newsletter) a poukázali na fakt, že **riešenie jedného problému môže zapríčiniť rast iného, možno závažnejšieho problému**. Vyjadrili obavy, že **nárast pneumokokových ochorení, ako dôsledok všeobecného očkovania proti Hib, môže viesť ku väčším ťažkostiam v riešení antibioticky odolných pneumokokových organizmov**.

„*Táto zjavná situácia v štýle krok vpred - dva kroky vzad pripomína podobné problémy, ktoré v 60. rokoch sprevádzali počiatkové používanie inaktivovaných vakcín proti adenovírusom ako prevencie ochorení spôsobených typmi adenovírusu 3, 4 a 7. Vakcíny síce boli veľmi účinné v prevencii ochorení spôsobených týmito typmi, ale neboli účinné v prevencii ochorení dýchacieho*

ústrojenstva spôsobených zvyšnými najmenej 40-timi typmi adenovírusu, ktoré prišli nahradiť typy 3, 4 a 7. Len čo bola situácia spozorovaná, **používanie adenovírusových vakcín bolo zakázané**, s výnimkou vojenského personálu.“

Neskôr fínska štúdia v Lancet, 11. marca 1995, zväzok 345, strana 661, pod nadpisom „Nárast bakteriemických pneumokokových infekcií u detí“ oznámila toto: **„bezprostredne po vymiznutí invazívnych Hib ochorení u detí narástli bakteriemické pneumokokové infekcie. Podobný, aj keď menej prudký nárast, bol ohlásený vo Filadelfii.“** V článku sa uvažuje o tom, že nakoľko **očkovanie znížilo nositeľstvo Hib**, **„pneumokoky zrejme objavili nový priestor v kolonizovaní detí.“**

Hilary Butlerová vo svojich následných úvahách posúva myšlienku ďalej: „zavedenie tejto vakcíny (konjugovanej Hib) je hlavným podozrivým vo veci rastúceho počtu chorých detí, a to buď tým, že potlačila imunitný systém, vďaka čomu umožnila pneumokokovej baktérii prerásť z noseného organizmu v klinické ochorenie, alebo tým, že poskytla baktérii nový priestor, aby rozšírila svoju prítomnosť v dieťati, opäť s výsledným ochorením. Akokoľvek, výsledok je nežiadúci.“

Vari sme vymenili ochorenie Hib za pneumokokové ochorenie, ktoré je ďaleko menej liečiteľné, a ktoré už prevzalo predominantné miesto v stúpajúcom cykle ochorení? V obehu je vyše 90 pneumokokových organizmov, z ktorých mnoho je už neovládateľných a odolných voči antibiotikám. **Aký nový enviromentálny tlak** sa vytvorí na svet mikróbov, keď sa v komunite naplno uplatní táto nová **pneumokoková vakcína? Aké nové smrtiace organizmy sa rozvinú ako odplata za toto bezohľadné zahrávanie s mikrobiálnou ekológiou?**

Vakcína proti haemophilus influenzae B (Hib) sa taktiež spája s rastúcim výskytom tzv. detskej cukrovky. Dr. Barthelow Classen vypočítal, že **zapríčinila 25% nárast cukrovky**. Výskyt cukrovky u malých detí stabilne rástol od polovice 60. rokov. Je to ochorenie, ktoré skracuje očakávanú **dĺžku života**, je najväčšou príčinou **slepoty** v U.S.A. a najväčšou príčinou netraumatických **amputácií**. Ekonomická daň cukrovky je v desiatkach miliárd dolárov.

Rita Hoffman, vo svojom pátraní v medicínskej literatúre, hľadala odpoveď na otázku, prečo jej syn dostal ťažkú, život ohrozujúcu **anafylaxiu na každodenné jedlá**. Príčinu vidí priamo v Hib vakcíne. Totiž, približne pred desaťročím bol po prvýkrát zaznamenaný náhly rast počtu detí trpiacich na život ohrozujúce **potravinové alergie**, a začal presne v období, keď bola Hib vakcína poprvýkrát zaradená do očkovania maličkých detí. Hib, spolu s dodatočnými booster dávkami MMR vakcíny, zvýšila počet vakcín detí z 23 (do roku 1987) na 30.

(Pozn.prekl: Na stránke <http://rizikaockovania.sk/dok.html> nájdete článok Rity Hoffman s názvom „**Anafylaktické deti - kanáriky v zlatej bani verejného zdravotníctva?**“ ako aj ďalšie informácie o Hib vakcíne v článku „**Päť vakcín naraz - prvé rany vášmu dieťaťu**“.)

Záver

Začíname so zdravými deťmi, ktoré sú potom bombardované arzenálom vakcín, bez akéhokoľvek ohľadu na prirodzenú ekológiu detského imunitného systému, taktiež bez ohľadu na čas, ktorý potrebuje na to, aby sa rozvinul, zosilnel a vyspel, alebo na prirodzené a neinvazívne, nenásilné spôsoby, ktorými môžeme podporiť tento proces. **Je kľúčové, aby rodičia začali zvažovať dopad vakcín na svoje deti, ich zdravie a budúcnosť.** Toto nie je len o potlačení tohto alebo tamtoho ochorenia. Toto je o pochopení omnoho širšieho obrazu mikrobiálnej ekológie a o chamtivom koncepte, že keď je jeden organizmus alebo skupina organizmov uvrhnutá do chaosu pomocou mocných biologických zbraní, ako sú vakcíny, tak jeho pád dokáže spôsobiť nevýslovnú spúšť – kaskádu udalostí, ktoré si v konečnom dôsledku **vyberú omnoho väčšiu daň na zdraví, než pôvodná choroba, ktorej to malo zabrániť.**

Každá matka má vo svojej moci príležitosť, ako ochrániť svoje dieťa pred Hib ochorením, ušnými infekciami, alergiami, zápalom pľúc, meningitídami a ochoreniami tráviacej sústavy; ochranu, ktorá znižuje riziko ochorenia dieťaťa týmito chorobami 10- až 15-násobne. Matka **dojčením pomáha dieťaťu vyvinúť si skutočné a trvalé zdravie** a poskytuje najdôležitejší základ, na ktorom sa môže formovať silný neuro/imúnny systém. Ak obnovíme svoju dôveru v prírodu, a prijmeme tento široký obraz zdravia z pohľadu fyzického, emocionálneho, výživového, environmentálneho a duchovného, dokážeme prekonať strach z ochorení, ktorý nás udržuje v otroctve očkovacej paradigmy – a posunieme sa k harmónii ako spolutvorcovia s väčším evolučným imperatívom.

(Pozn.prekl.: riešenie otázky pôvodu života ponechajme cteným čitateľom..)

Zdroje

1. Hilary Butler – The Perilous Haemophilus, or is it&..Pneumonia – Plné znenie je dostupné na webstránke Immunisation Awareness.
2. <http://www.ias.org.nz>

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.