



Прививки: «за» и «против»

Боровлева Антонина - врач - гомеопат

Москва, Клиника «Естественная медицина», 2012г.

WWW.NATURMEDICINE.RU

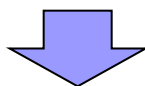
Зачем родителям разбираться в том, в чем должны разбираться специалисты?

О врачах...

- ❖ **Медицинские институты не дают необходимых знаний по вакцинологии, поэтому врачи не знают о токсических компонентах вакцин, об осложнениях прививок.**
- ❖ Минздрав СССР не организовал в свое время подготовку врачей по клинической иммунологии, в том числе в области микробиологии, и в системе прививок - ни в медицинских институтах, ни на кафедрах усовершенствования врачей.

Клиническая иммунология жизненно важна для микробиологов и педиатров, в первую очередь для тех, кто занимается «переделыванием» естественных защитных сил организма детей с помощью прививок. Надо знать, что переделываешь!

- ❖ **Врачи нередко свято верят в собственную компетентность и непогрешимость, не желая глубоко изучать вопросы вакцинации**



**Педиатры – не самые лучшие
эксперты оценки состояния
иммунитета ребенка...**



Зачем родителям разбираться в том, в чем должны разбираться специалисты?

О врачах...

Врач акушер-гинеколог Ж. С. Соколова, Екатеринбург :

«Природа человека очень дорожит своими законами, и жестоко наказывает за их нарушения...» — это слова профессора И.А.

Аршавского.

Я глубоко сожалею, что своевременно не познакомилась с его работами в области физиологии внутриутробного развития и младенчества, открывшими мне глаза на то, что я постигала через свой сложный и, чего греха таить, рискованный путь. Только не даёт мне покоя мысль: мне, врачу-акушеру, еще на студенческой скамье надо было усвоить то, что я только сейчас узнала... Скольких бы ошибок избежала, сколько жизненных драм смогла бы предотвратить.

Да и, конечно, не только я — все мои коллеги посмотрели бы иначе на то, что и как они делают в женских консультациях и родильных домах, и, может быть, ужаснувшись, подумали бы: что же это за нелепая у нас система здравоохранения, если знания, необходимейшие любому родителю, а значит, чуть ли не каждому человеку, фактически недоступны даже для специалистов!

Зачем родителям разбираться в том, в чем должны разбираться специалисты?

О врачах...

- ❖ Педиатры – подневольные госслужащие, они обязаны обеспечить «прививочный охват», чтобы оправдать расходы государства на закупленные вакцины (закупленные чиновниками от медицины в неадекватно большом количестве).

В противном случае им грозит недовольство начальства и неполучение премиальных.



- ❖ От объема «прививочного охвата» в России зависит следующий государственный заказ на закупку прививок (между прочим на наши с вами деньги - на деньги налогоплательщиков).



Зачем родителям разбираться в том, в чем должны разбираться специалисты?

О деньгах...

- ❖ Массовость прививок таит в себе много **соблазнов обогащения...**
- ❖ Рынок сбыта вакцин зависит не от необходимого количества вакцин, а от других факторов:
 - ❖ **От аппетита фармкомпаний** (производителей вакцин)
 - ❖ **От аппетита госчиновников**, лоббирующих законы о вакцинации, а также закупающих эти вакцины для государства;
 - ❖ **От аппетита врачей**, желающих получить премиальные за «прививочный охват»
 - ❖ **От неосведомленности населения**, которое надеется на волшебную силу прививок и порядочность врачей, уверяющих, что это безопасно
 - ❖ **От неосведомленности врачей**, которые не получили в институтах в должном объеме информацию о побочных эффектах вакцинации

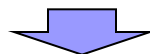


БОЛЬНОЙ НУЖДАЕТСЯ В УХОДЕ ВРАЧА
чем дальше врач уйдет, тем лучше

Зачем родителям разбираться в том, в чем должны разбираться специалисты?

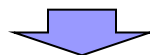
О нас с вами...

- ❖ Единственный критерий ограничения для количества реализуемых вакцин – то количество детей и взрослых, которые «подлежат прививанию» (что определяют отчеты врачей о проведенной вакцинации)
- ❖ Именно на этот «декретируемый контингент» и направлена вся мощь PR-программ (с легендами и мифами о прививках):
 - запугивание «страшилками» об эпидемиях - стандартный маркетинговый ход фармкомпаний с целью увеличения продаж,
 - умалчивание о побочных эффектах вакцин на всех уровнях



Интересы вакцинаторов не совпадают с интересами пациентов (и даже противоречат им).

Мнения независимых экспертов игнорируются.



Спасение утопающих – дело рук самих утопающих

Вакцинопрофилактика – бизнес, основанный на страхе*

- ❖ Прививки — паразитирование на естественном родительском страхе и желании защитить своего ребенка.
- ❖ Есть сотни других опаснейших заболеваний, но родителям внушаются страхи именно о «прививочных» болезнях (т.е. тех болезнях, к которым созданы прививки и которые нужно продать)
- ❖ Игнорируется мягкость протекания большинства этих болезней (которые и названы детскими, поскольку природой предназначено перенести их в детстве), но из казуистических случаев раздуваются невероятные истории, а исключения стараются представить правилом
- ❖ Замалчиваются возможные осложнения прививок

* Бухвальд Г.

Исследования по эффективности и безопасности вакцин содержат массу статистических трюков

Авторы таких исследований, как правило, ангажированы фармкомпаниями и имеют заинтересованность в результатах исследования. При «хорошем» проведении исследования с «хорошими» результатами для исследуемой вакцины они получают грант на проведение следующего испытания (= хорошее финансирование), возможность написания кандидатской/докторской, возможность оплачиваемых затем фармкомпанией лекций на тему полезности вакцины, поездок на научные конференции и пр.

По причине этого происходит манипуляция с цифрами и фактами (которые очень сложно проверить)

Исследования по эффективности и безопасности вакцин содержат массу статистических трюков

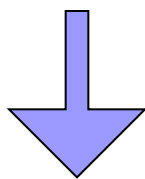
❖ В исследованиях по безопасности вакцин сравниваются заведомо неравноценные группы:

- а). **Группа прививаемых - это тщательно отобранные здоровые дети** (не имевшие ранее реакции на прививки), им перед прививкой дают антигистаминные препараты, чтобы «забить» воспаление в месте инъекции и температуру и создать иллюзию отсутствия нежелательных реакций
 - б). **Контрольная группа - формируется отнюдь не методом случайной выборки, в неё попадают дети с заведомо слабым здоровьем, хронически больные, имеющие медотвод от прививок.**
- ❖ **Наблюдение за привитыми длится ровно столько, чтобы не увидеть отсроченных осложнений** (которые уже видят клиницисты после того, как вакцина лицензируется и вводится в национальный календарь прививок)

Исследования по эффективности и безопасности вакцин содержат массу статистических трюков

- ❖ **Временные границы исследования устанавливаются произвольно:** например, демонстрируется снижение смертности и заболеваемости в такой-то год после использования прививки (а на самом деле за год до этого темпы снижения смертности и заболеваемости были такими же или даже больше, чем до введения вакцины, но об этом умалчивают)
- ❖ **Сравниваются разные периоды эпидемического цикла инфекционной болезни,** и именно в те годы, когда заболеваемость снижается по естественным причинам (из-за цикла развития болезни), демонстрируется «несомненная польза прививок»

**Если вы хотите узнать правду и
сохранить свое здоровье и здоровье
своих детей**



**Изучение вопроса
прививок жизненно
необходимо...**



Aude sapere

**Имейте смелость знать, что собираются
вколоть вам или вашему ребенку**

Прививки создают искусственный иммунитет

- ❖ **Привика = введение чужеродных антигенов** (*ослабленных или убитых возбудителей болезни*), **вызывающих в организме выработку антител** (защитных веществ, образуемых лимфоцитами крови), **которые нейтрализуют эти чужеродные агенты** (бактерии, вирусы) или их токсины
- ❖ **Прививка – имитация болезни в её якобы «лёгкой» форме** (т.к. возбудитель болезни ослаблен или убит). Предполагается, что когда привитый столкнется с естественным возбудителем, он уже будет защищен от него имеющимися антителами

НО... Какова цена и ценность этого искусственного иммунитета?

Переболев детской инфекцией организм приобретает пожизненный иммунитет

- ❖ В результате естественной болезни возбудители (антигены) попадают в организм через кожу, слизистые оболочки дыхательной или пищеварительной систем, которые являются барьером, и при попытке их преодолеть гибнет большая часть «пришельцев». Далее они проходят внутренние барьеры: печень, лимфатические узлы, потом повреждаются и расщепляются на уровне костного мозга и селезёнки. До стенок сосудов (последнего препятствия на пути антигена к забарьерным органам) добираются лишь некоторые. При преодолении ими (в частности вирусами), этих препятствий - человек заболевает
- ❖ Здоровый организм не только самостоятельно справится с возбудителем, но ещё и более укрепитя, приобретая стойкий иммунитет к этой инфекции, как правило, на всю жизнь
- ❖ Детские болезни потому и называются детскими, что природой предназначено перенести их в детском возрасте и приобрести к ним пожизненный иммунитет

Прививочный иммунитет перерасходует ресурсы организма

- ❖ В результате прививки возбудители попадают прямо в кровоток, минуя этапы их «обеззараживания» внутренними барьерами. Так мы забрасываем в цитадель нашего организма троянского коня
- ❖ Это перенапрягает иммунитет, и организм вынужден расходовать на борьбу с чужеродным агентом многократно большее количество лимфоцитов, чем при естественной болезни

Пример: естественно возникший эпидемический паротит (свинка) задействует 3-7% от общего число лимфоцитов, а прививка в десятки раз больше: от 30 до 70%.

Задействованные при вакцинации лимфоциты не способны реагировать на другие возбудители, что объясняет **хроническое снижение иммунитета у привитых и частые инфекции в поствакцинальном периоде**

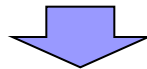
Прививки = часто болеющие дети



Прививочный иммунитет в отличие от естественного не «на всю жизнь»...

В результате прививки **антитела вырабатываются не только к возбудителю, но и:**

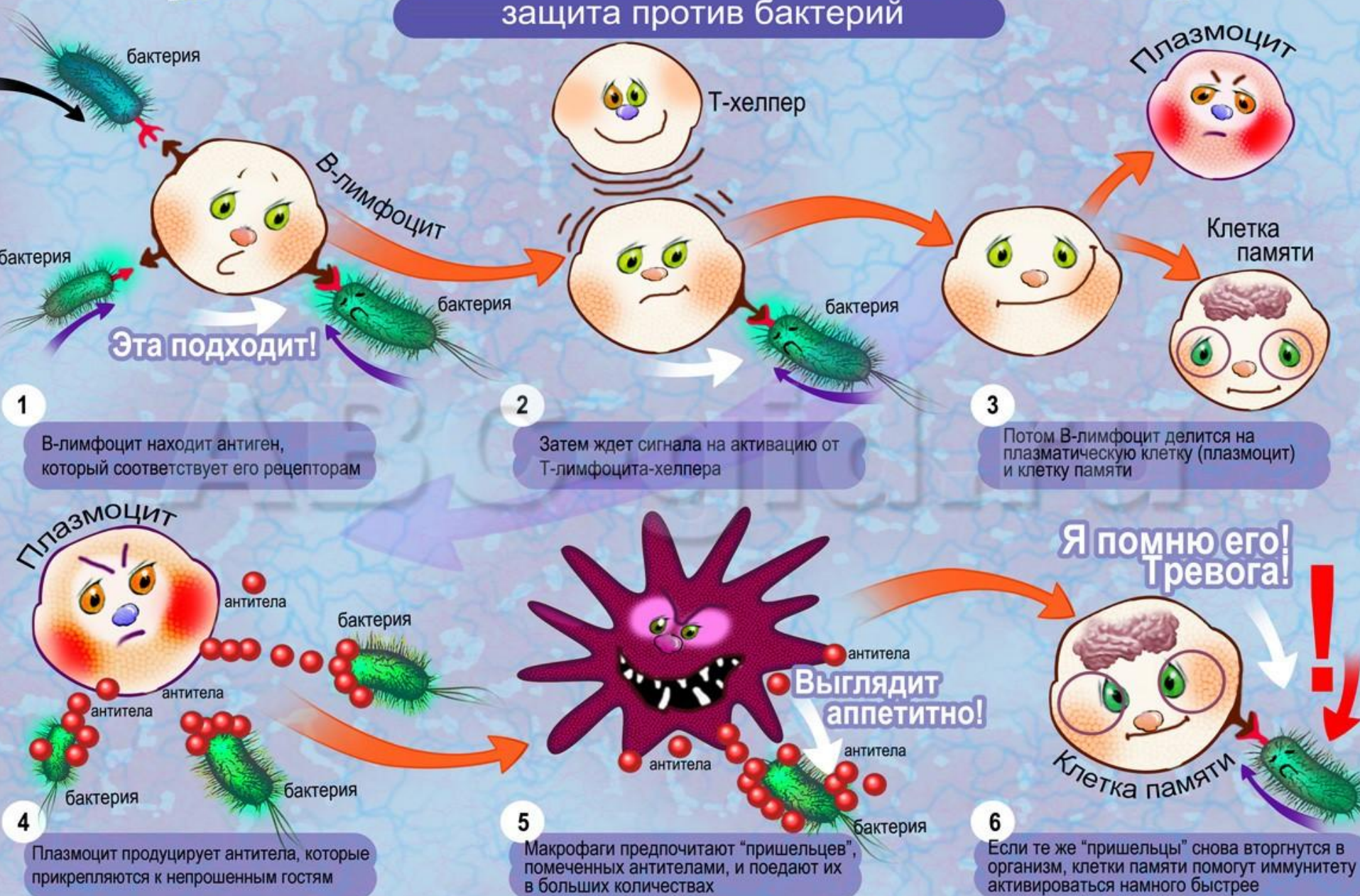
- ❖ **К консервантам** вакцины,
- ❖ **К деконтаминантам** (веществам, обеззараживающим вакцину)
- ❖ **К адьювантам** (веществам, усиливающим выработку антител)



**Такой иммунный ответ - незрелый, а
ИММУНИТЕТ – НЕПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЙ, НЕПРОЧНЫЙ**

КАК НА САМОМ ДЕЛЕ РАБОТАЕТ ИММУНИТЕТ

защита против бактерий



ХРОНИЧЕСКОЕ ИСТОЩЕНИЕ ИМУННОЙ СИСТЕМЫ ПРИВИВКАМИ НЕБЕЗОБИДНО!

- ❖ Человек с рождения не менее двадцати раз подвергается такой атаке вакцинами
- ❖ При этом он переболевает (хотя и в ослабленной форме), заболеваниями, вызываемыми введёнными вирусами и бактериями, большинством из которых в естественных условиях он никогда бы и не заразился
- ❖ При столь изнурительной борьбе гибнут и собственные клетки крови. Организм быстро изнашивается, развивается дефицит ферментов и иммунитет к собственным АГ.
- ❖ *«Запас лимфоцитов постепенно истощается, и организм оказывается беззащитным. Человек стареет раньше своего времени». Физиологическое, естественное старение - процесс постепенного затухания, увядания всех звеньев иммунной системы. Вакцины же ускоряют процесс "расходования" лимфоцитов, искусственно приводя организм человека к преждевременному старению, отсюда старческие болезни у молодёжи».*

Онкоиммунолог - профессор В.В. Городилова

Иммунная система детей не выдерживает такого перенапряжения

Нельзя беспредельно накапливать избыточные антитела – их избыток приводит к аутоиммунным процессам.

Отсюда и "помолодевшие" аутоиммунные заболевания у молодёжи:

- ◆ ревматоидный артрит
- ◆ системная красная волчанка,
- ◆ заболевания почек
- ◆ заболевания щитовидной железы
- ◆ расстройство нервной, эндокринной и сосудистой систем
- ◆ многочисленные онкозаболевания, а среди них - детский лейкоз

Минздрав обязан разработать план не по охвату прививками, а по организации иммунологического обследования-скрининга современных детей на иммунодефициты.

Онкоиммунолог - профессор В.В. Городилова

А как же принцип «Не навреди»?

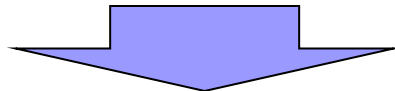
- ❖ Ни для кого не секрет, что **большинство детей сейчас уже рождается больными** в результате наследственных причин, плохой экологии, осложненного протекания беременности, родовых травм и др.
- ❖ И этим уже ослабленным малышам (многим из которых сразу после рождения требуется серьезная медицинская помощь) делают две прививки:
против гепатита В и туберкулеза (БЦЖ)
Живая вакцина против туберкулеза (БЦЖ) делается между 3 и 7 днем жизни ребенка.

Прививка против гепатита В

«Комбитекс», «Вирион», Энджерикс В»

- ❖ Делается в первые 12 часов жизни ребенка **генетически модифицированной вакциной** (фрагменты генов вируса гепатита встроены в генетический аппарат клеток дрожжей)
- ❖ Содержит **гидроокись алюминия и мертиолят** (ртутьорганическую соль), **поражающие нервную систему, печень, почки**
- ❖ **Осложнения:** воспаление на месте инъекции, лихорадка, рвота, диарея, нарушение функции печени, сыпь, зуд, анафилаксия, васкулит, бронхоспазм, артрит, лимфаденопатия, паралич, неврит, рассеянный склероз, энцефалопатия, энцефалит, менингит

Что же эта за страшная и жутко заразная для малыша инфекция, предупредить которую может столь опасная вакцина?



Прививка против гепатита В

- давайте включим мозг!



- ❖ Вирус гепатита В не передается при чихании, кашле, рукопожатии
- ❖ Заражение происходит через контакт с зараженной кровью (чаще всего у **наркоманов** при внутривенном введении наркотиков), **половым путем** (особенно большому риску подвергаются **гомосексуалисты**), от больной гепатитом В **матери к плоду**
- ❖ Иммунитет после трех доз вакцины (при рождении, в 1 и 6 месяцев) предположительно сохраняется в течение 7-8 лет

Вопрос на сообразительность: «Велик ли риск заразиться гепатитом В для маленького ребенка»?

Прививка против гепатита В

- давайте включим мозг!

PS: Информация для размышления

- ❖ Тем, кто опасается заражения ребенка при сдаче анализов или лечении напоминаем, что через нестерильный инструмент можно заразиться не только гепатитом В, но и гепатитами А, С, Д, Е, сифилисом, СПИДом, прививок от которых не существует
- ❖ В успешном выполнении на территории России «противогепатитной» программы лично заинтересован президент США Дж.Буш, который выделил средства на прививки 1,5 млн.российских детей.

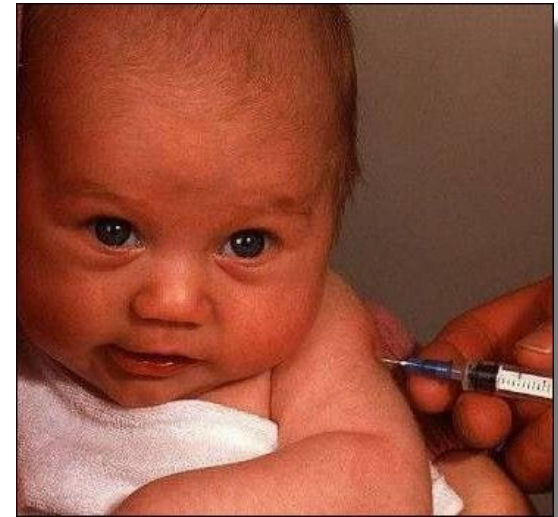
Официальная медицина о БЦЖ

- ❖ Проф.Таточенко В.(НЦ здоровья детей РАМН):
- ❖ *«Есть вакцины, которые вызывают беспокойство. Например, БЦЖ ...*
- ❖ *Я в министерстве докладывал, что он нее много осложнений. Никакой реакции. Никто даже вопроса не задал.*
- ❖ *Что делать? Надо прививать детей из группы риска, как делают американцы. Если ребенок живет в нормальной семье, разве ему грозит туберкулез?» -*
- ❖ Газета Аргументы и факты» № 12 (1377), 21-23.03.07



Официальная медицина о БЦЖ

- ❖ Д.м.н. проф.Бородулин Б.Е. (зав.кафедрой фтизиатрии и пульмонологии Самарского мед. университета):
- ❖ «К сожалению *от туберкулеза БЦЖ не защищает:*
- ❖ *в вакцине содержится бычий тип микобактерий туберкулеза, а болеют люди человеческим.*
- ❖ *Это давно установлено, поэтому во многих странах от нее отказались.*
- ❖ *Поэтому не надо думать: вот я сделаю прививку и не заболею туберкулезом. Привитые дети также инфицируются».*



США отказалось от БЦЖ еще в конце сороковых годов XX века...



- В конце 40-х годов XX века правительство США рассматривало введение обязательной прививки от туберкулеза - БЦЖ
- Д.Комстоку (одному из виднейших эпидемиологов туберкулеза) было поручено провести третье, и окончательное исследование, которое должно было показать эффективность вакцинации.
- После трех лет исследования группа исследователей, пришла к выводу, что БЦЖ неэффективна в предотвращении туберкулеза, а ее массовое использование приведет к обесмысливанию пробы Манту. В результате от введения этой прививки в США отказались
- Получая почетную награду от Национального фонда по борьбе с инфекционными заболеваниями, Комсток сказал, что, видимо, является первым человеком, чествуемым за то, что убедил людей не пользоваться вакциной
- <http://eugenegp.livejournal.com/93393.html>

Знаете ли вы?



- ❖ Детей до 7 лет с БЦЖ- лимфаденитами на 20-40% больше, чем заболевших туберкулезом непривитых детей
- ❖ Важной особенностью первичного туберкулеза является чрезвычайная редкость распада в зоне воспалительного процесса. Развитие распада первичной каверны возможно только у вакцинированных детей и подростков.
- ❖ У невакцинированных детей деструктивные формы первичного туберкулеза практически не развиваются
- ❖ Московские ученые провели грандиозный эксперимент по изучению целесообразности, полезности и безвредности вакцинации и ревакцинации у 1 200 000 детей и подростков. Было установлено, что количество осложнений от вакцинации (особенно вторичной) в несколько раз превышает заболеваемость первичными формами туберкулеза

Мнение онкоиммунолога о БЦЖ



- Доказано, что у младенцев иммунная система ещё незрелая, что она начинает функционировать в пределах некоторой "нормы" через 6 месяцев, а до того организм ещё не адаптировался, не созрел. Какая может быть БЦЖ в неонатальном периоде?
- Неонатология призывает и обязывает медработников наблюдать за новорожденными в первый месяц после рождения. За это время должна быть проведена не вакцинация БЦЖ, а тщательный скрининг новорожденных на иммунодефициты, исследования с целью установления тех или иных наследственных заболеваний, сделан прогноз реальных предпосылок к той или иной патологии, например, к ферментопатиям
- Западным странам вроде бы такие сведения не нужны, ведь они не прививают таких крох живыми вакцинами. Тем не менее, в этих государствах уже несколько десятилетий проводится оценки иммунного статуса сразу после рождения

Готова ли иммунная система младенца бороться со столь сильной нагрузкой? Этого же никто не изучал....



- ❖ «Что происходит с тимусом, выработкой лимфоцитов после применения БЦЖ - что делается с этой системой защиты? Где эти данные? Я их не встречала в отечественной литературе, хотя грядёт третье тысячелетие
- ❖ **Помощь в "исправлении" здоровья детей должна быть и разумно-индивидуальной и очень осторожной**
- ❖ Подобная иммуномодуляция, если и требуется кому-то, то таких - единицы
- ❖ Грубое нарушение тонкого защитного механизма путём постоянной "иммунотерапии" вызывает ускоренную потерю "иммуносилы", допускаю - инволюцию тимуса, не успевшего приступить к своим "обязанностям", открывая дорогу к онкозаболеваниям»....

Онкоиммунолог - профессор В.В. Городилова

БЦЖ вызывает синдром приобретенного иммунодефицита

«БЦЖ, как живые микобактерии туберкулёза, подавляют активность Т-системы у новорожденных, вызывая вторичную иммунологическую недостаточность - синдромы приобретённых иммунодефицитов (СПИДы)

Вторичную иммунологическую недостаточность следует расценивать как конечный результат функционального расстройства и патологических изменений в иммунной системе детей»

Совершенно необходимо диагностическое иммунологическое обследование до и после этого медицинского и очень небезобидного вмешательства

Неугасающее поствакцинальное состояние – путь к разбалансировке иммунитета и раку

«*Давно следовало бы серьезно подумать о нарастающем детском лейкозе, о котором говорил уже в начале 60-х академик Л. А. Зильбер, о разбалансированной иммунной системе в результате неугасающего "поствакцинального состояния", начинающегося у нас с роддомов и активно продолжающегося в детском, подростковом и юношеским периодах*»

Нарастание онкозаболевания опережает скорость размножения реагирующих на него лимфоидных клеток, направленных, кроме того, на борьбу с непрестанно поступающими антигенами - вакцинами

Онкоиммунолог - профессор В.В. Городилова

Вакцины провоцируют латентно протекающий лейкоз у детей...



При интенсивной и продолжительной иммуностимуляции в крови накапливаются факторы, оказывающие разнообразное воздействие на клетки иммунной системы, нарушая условия функционирования лимфоцитов, повышая "расход" определённых типов клеток белой крови. Истощение их приведёт к изменению кроветворения, аналогично тому, возможно, как при продолжительной анемии активизируется эритропоэз.

То, что я называю продолжительным "поствакцинальным состоянием", в конечном итоге может явиться причиной расстройства кроветворения. И в таких высказываниях я не одинока.

Хочу напомнить о работах Н. П. Шабалова (1969, 1975), указывающих на провоцирующую роль вакцин в проявлениях латентно протекающего лейкоза у детей, а также о тяжёлых обострениях лейкоза под влиянием прививок, о чем упоминается и в многочисленной педиатрической литературе, но меры не принимаются».

Онкоиммунолог - профессор В.В. Городилова

Негативная перестройка иммунитета – основа онкологии

«Я абсолютно убеждена, что вся **онкология** начинается с **негативной перестройки иммунной системы** с последующим угнетением её функций как результата "сверхнагрузки»



«Именно при врождённых и приобретённых иммунодефицитах отмечается более частое развитие злокачественных новообразований....»

Онкоиммунолог - профессор В.В. Городилова

Прививки снижают способность детей к обучению и социальной адаптации



- Д-р Харрис Култер (США) написал книгу «Прививки, насилие в обществе и преступность» в которой показал, что **гиперактивность** детей, их неспособность к обучению из-за проблем с концентрацией внимания, такие нарушения, как дислексия и дисграфия и даже всплеск насильственной преступности могут быть связаны с поражением вакцинами механизмов управления и контроля мозга, а именно с так называемым **постэнцефалитным синдромом** — хроническим вялотекущим воспалением головного мозга, вызванного прививками, в первую очередь прививкой против коклюша*.

**Coulter H.L. Vaccination, Social Violence and Criminality. The Medical Assault on the American Brain. Washington, 1988.*

Непривитые дети иначе развиваются

- ❖ «Наилучшей "вакциной" от всех инфекций является молоко матери. В нем содержатся все антитела, способные защитить и справиться с любой инфекцией, а если малыш ещё будет закаляться, иммунитет его станет ещё крепче безо всяких прививок
- ❖ В качестве убедительного доказательства не могу не привести сведения о том, что под моим наблюдением находятся 1640 детей (на 2002 г.), которых родители не прививали. Эти дети не только не болеют, но иначе развиваются, они более спокойные и уравновешенные, менее раздражительные и неагрессивные.
- ❖ И я, и родители на практике убедились, что дети, выношенные и воспитанные без лекарств, обласканные природой, очень редко болеют. А если заболевают, то опять-таки без лекарств, в короткий срок сами выздоравливают и справляются с болезнью».



Врач акушер-гинеколог Ж. С. Соколова, Екатеринбург

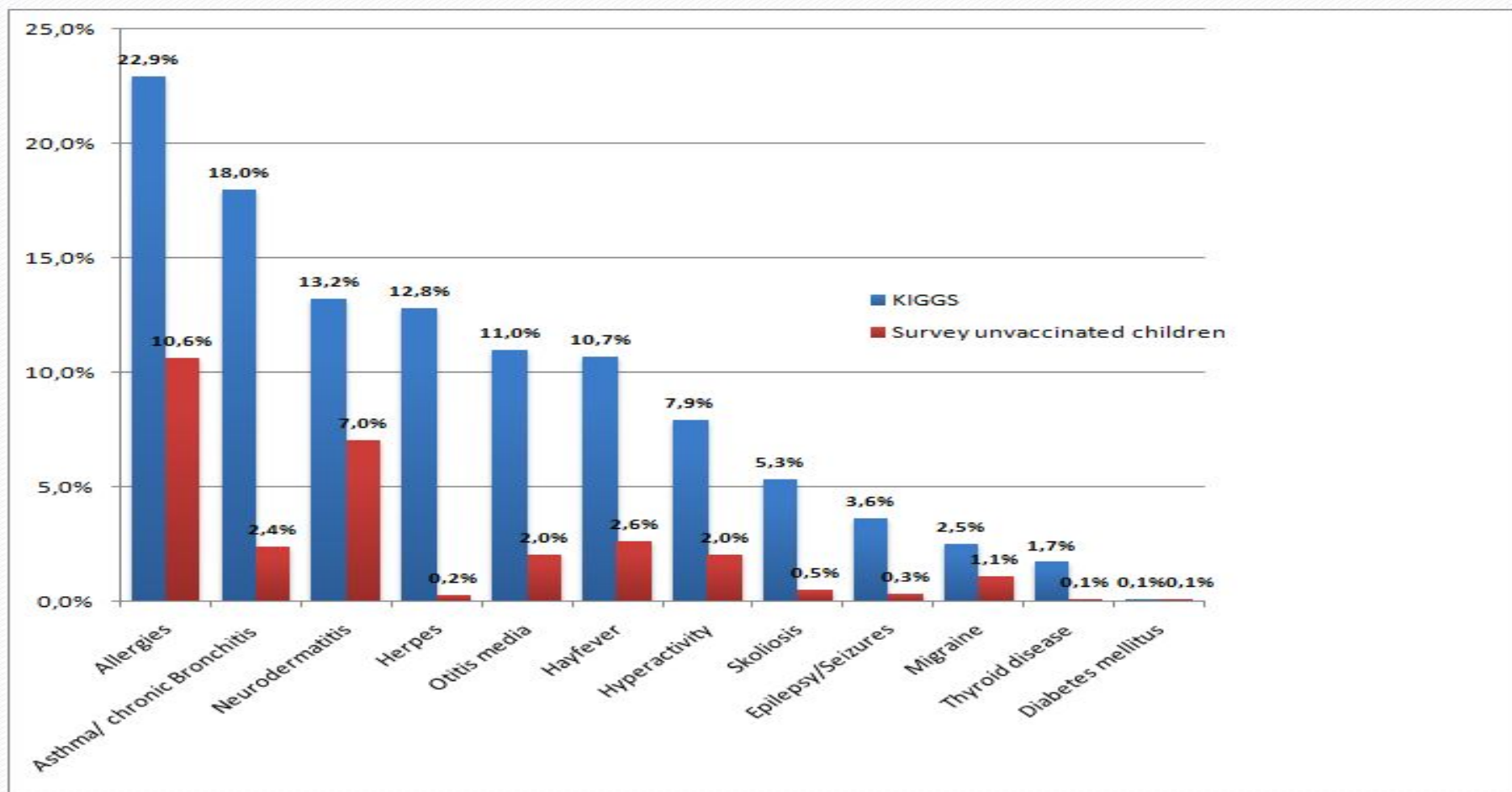
Привитые дети болеют в 2-5 раз чаще чем непривитые

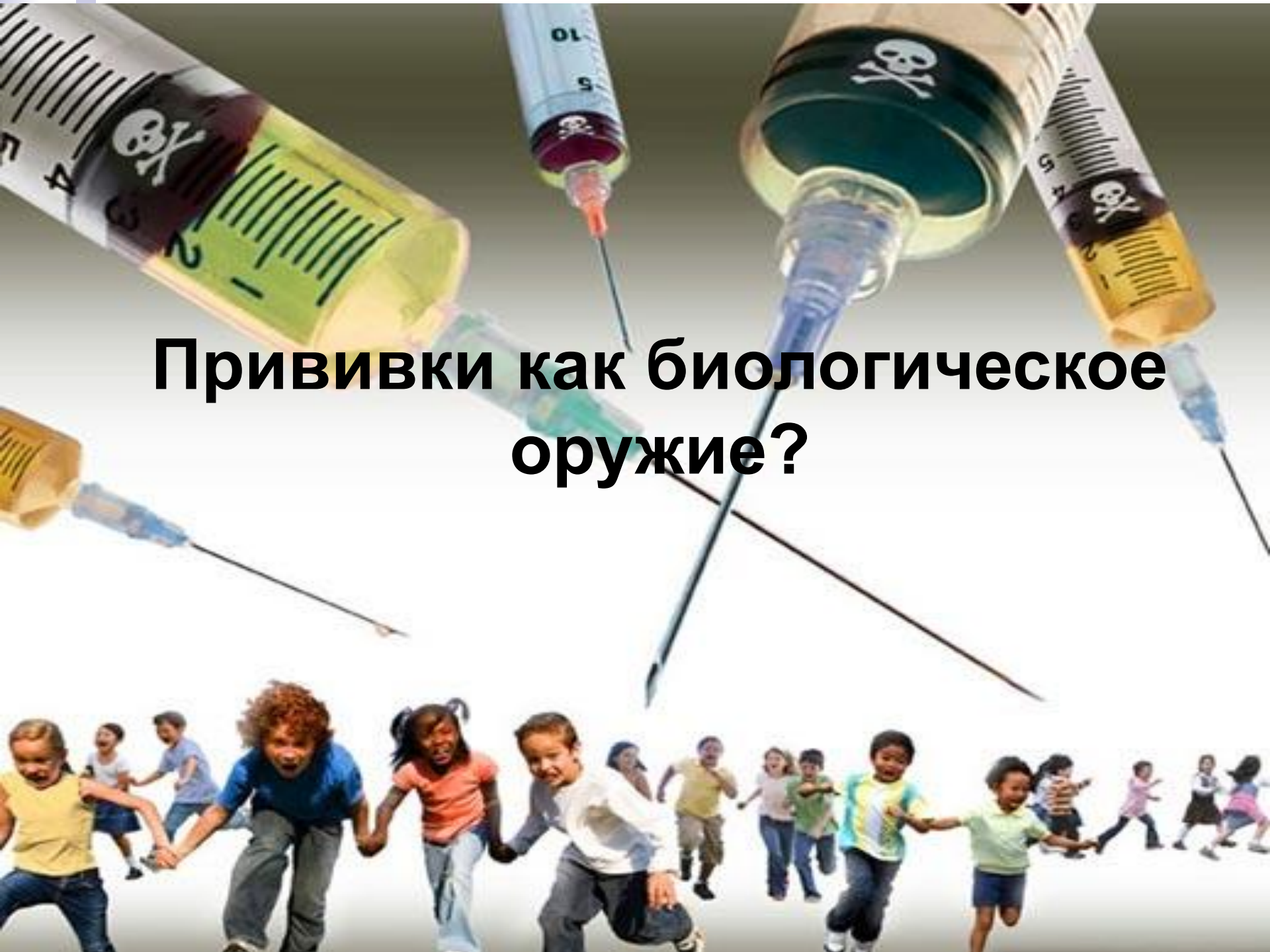


- Результаты исследования (Германия, сентябрь 2011 г) с участием 8000 невакцинированных детей (от 0 до 19-лет) показали, что привитые дети, по крайней мере, в 2-5 раз чаще страдают от различных заболеваний и расстройств здоровья, чем дети, не подвергшиеся вакцинации.
- [the complete data and study results are here](#)
- Информация была получена от родителей посредством интернет-анкетирования на сайте vaccineinjury.info, а также от Андреаса Бахмера, практикующего в Германии врача-гомеопата.
- Независимое исследование было на самофинансировании, не получало дотации от некоммерческих или правительственных здравоохранительных организаций с политическими или финансовыми конфликтами интересов, следовательно, Бахмеру пришлось рассчитывать на рекламу в Гугле и добровольные пожертвования
- Каждый из 8000 случаев был подтвержден медицинской документацией

Привитые дети болеют в 2-5 раз чаще чем непривитые

Direct comparison KIGGS study and vaccineinjury.info-survey (September 2011)



The image is a composite graphic. The upper portion features several medical syringes of different sizes and colors (yellow, blue, white) arranged in a circular pattern, pointing towards the center. Each syringe has a black band with a white skull and crossbones symbol, commonly used to denote biological hazards. The lower portion shows a group of diverse, happy children running and holding hands in a line across the bottom of the frame. The background is a plain, light gray.

Прививки как биологическое оружие?

Токсические компоненты вакцин - ртуть



Ртуть (в виде органической соли – **тимеросал** или **мертиолят**) – как консервант, (для предотвращения загрязнения вакцин)

- ❖ Ртуть проникает в мозг и через плаценту, накапливаясь в тканях, **вызывает нейротоксичные эффекты**, аналогичные тем, что происходят при болезни Альцгеймера и аутизме
- ❖ «У больных с болезнью Альцгеймера содержание ртути в мозге в 2-3 раза выше, чем у здоровых
- ❖ **Симптомы отравления ртутью и болезни Альцгеймера очень схожи между собой**» (проф. Хэйли, зав.кафедрой химии университета в Кентукки).
- ❖ Ртуть поражает почки.

«Мертиолят — пестицид. Все пестициды токсичны. А мертиолят, к тому же, еще относится к солям тяжелых металлов. Специалистам известно, что последствия одноразового контакта с малыми дозами подобных соединений непредсказуемы. И в данном случае дело не в дозе, а в индивидуальной чувствительности неокрепшего детского организма...»

Кандидат биологических наук, ст.науч.сотрудник Института иммунобиологии Минмедпрома В. Д. Кольцов:

Токсические компоненты вакцин - ртуть



Многочисленные исследования доказали отравляющее влияние ртути на почки

- ❖ Системы детоксикации (разложения и выведения ядов) у детей еще не развита
- ❖ Организм ребенка не может избавиться от ядов так же быстро, как организм взрослого, а нервная система ребенка намного более чувствительна к токсинам
- ❖ Особенно это верно для недоношенных детей, прививка от гепатита В, у которых резко повышает уровень ртути в организме в сравнении с доношенными детьми (*Stajich G. V. et al. Iatrogenic exposure to mercury after hepatitis B vaccination in pre-term infants JPediatr (2000) May; 136(5):679-81*)
- ❖ Природа не предусмотрела, что младенцам будут делать прививки вакцинами, содержащими вещества, вообще не предназначенные для того, чтобы попадать в человеческий организм, не говоря уже — парентеральным путем (прямо в кровь с инъекциями)

Токсические компоненты вакцин - ртуть

- ❖ Большую роль играет генетический фон
- ❖ Одни дети рождаются более предрасположенными к отравлению ртутью, другие — менее
- ❖ Младенцы, родившиеся у матерей, имеющих пломбы из амальгамы и употребляющих в большом количестве морепродукты, уже имеют значительный уровень ртути в организме
- ❖ У таких детей прививки могут стать соломинкой, ломающей горб верблюду



Токсические компоненты вакцин - алюминий

Алюминий

(в виде **фосфата алюминия** или **гидроксида алюминия**) –
адъювант,
усиливающий
выработку антител

Вводимый с вакцинами **алюминий проникает в мозг и задерживается там** (*Authier F. J. et al. Central nervous system disease in patients with macrophagic myofasciitis Brain 2001 May; 124(Pt 5):974-83.*)

Длительный контакт солей алюминия с тканью мозга приводит к невозможности обучения и деменции

Последние исследования говорят о связи развития рассеянного склероза, хронических миалгий, синдрома хронической усталости с отравлением алюминием

Самые последние исследования связывают так называемый синдром войны в Персидском заливе (тяжелое инвалидизирующее заболевание, напоминающее синдром хронической усталости, развившееся у многих солдат сил коалиции, принимавших участие в войне 1991 г.) с многочисленными прививками, содержащими соли алюминия, полученными военными перед началом кампании

(*Gherardi R. K. Lessons from macrophagic myofasciitis: towards definition of a vaccine adjuvant-related syndrome Rev Neurol (Paris) 2003 Feb; 159(2):162-4.*)

Связь вакцинации с ростом аутизма



- ❖ «В 1950 г., когда национальный календарь прививок США содержал всего 4 прививки (от дифтерии, столбняка, коклюша и натуральной оспы), аутизм развивался всего у одного ребенка из 10 000. По мере появления новых вакцин против других болезней, медицинские работники начали вводить детям все увеличивающиеся дозы ртути.
- ❖ Те, кто был рожден в 1981 г., получили 135 микрограмм ртути (в среднем), и регистрировался уже один случай аутизма на 2 600 детей, рожденных в том году.
- ❖ С добавлением вакцины от гепатита В (вводимой в день появления на свет) и вакцины от гемофильной инфекции типа В, дети рожденные в 1996 г., получили с вакцинами уже 246 микрограмм ртути. Аутизм теперь регистрировался у одного из каждых 350 детей.

Связь вакцинации с ростом аутизма

- ❖ Аутизм сегодня поражает **одного из 100 мальчиков и одну из 400 девочек**, и каждый год врачи диагностируют **100 000 новых случаев этой болезни в США**
- ❖ **За последние 30 лет более миллиона американских детей заболели аутизмом**
- ❖ **В настоящее время одна из каждых 68 семей в Америке имеет ребенка, страдающего от аутизма»** (GeierD., GeierM. *A comparative evaluation of the effects of MMR immunization and mercury doses from thimerosal-containing childhood vaccines on the population prevalence of autism MedSci Monitor 2004; 10(3):133-39. Цит. по Miller D. Mercury on mind.*)
- ❖ **Показательно и четырехкратно большее количество пострадавших мальчиков, поскольку мужской половой гормон тестостерон повышает нейротоксичность ртути**

Сколько стоят для государства побочные эффекты вакцин?

- ❖ «Реально экономит деньги в здравоохранении только улучшение здоровья населения в целом, а не обмен одних болезней на другие.
 - ❖ Например, пожизненный уход за одним ребенком-аутистом стоит американским налогоплательщикам свыше 4 млн. долларов. Нынешняя эпидемия аутизма, охватившая США, не может сравниться по своей стоимости ни с какими вместе взятыми эпидемиями якобы предотвращаемых прививками болезней. В то же время у меннонитов (религиозной секты, отказывающейся от прививок) и в других группах непривитых детей в США аутизма нет.
- ❖ А сколько стоят государству атопический диатез, бронхиты, астма, аллергии, отиты, которыми страдают привитые дети, не говоря уже об аутоиммунных болезнях? Счет идет на миллиарды долларов! Про выпадающие на долю детей и родителей страдания мы говорить не будем — их невозможно выразить в деньгах.
- ❖ Настоящая профилактика — это не навязываемая «сверху» борьба с детскими инфекционными болезнями, а продолжительное грудное вскармливание, затем здоровая, богатая микроэлементами и витаминами пища, свежий воздух, физическая активность, любовь и взаимное уважение в семье».

Александр Коток — врач-гомеопат

«Видит око, да зуб неймёт»

- ❖ Хотя немалым количеством независимых научных исследований доказано, что ртуть крайне токсична для развивающейся нервной системы, чиновники от медицины, от которых зависит принятие решений, отвергают даже самые очевидные факты
- ❖ Одно лишь публичное признание того, что в течение десятков лет ртуть и алюминий, разрешенные ими к использованию в вакцинах, калечили детей, может привести к скандалу, последствия которого непредсказуемы
- ❖ Против производителей вакцин могут быть поданы иски на миллиарды долларов, а многие работники контролирующих органов и различные «прививочные ученые», которых в каждой стране больше, чем достаточно, вынуждены будут распрощаться со своими теплыми доходными местами

Несмотря на рекомендации Института медицины США и Американской академии педиатрии удалить ртуть из вакцин, она по-прежнему содержится в некоторых вакцинах для внутреннего использования и, как и раньше, остается в экспортируемых вакцинах

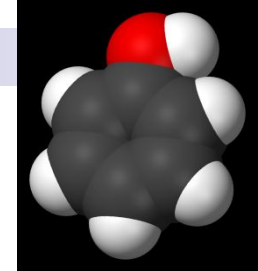
А как в России со статистикой о побочных эффектах вакцин?

- ❖ Данные о заболеваемости аутизмом и поведенческими расстройствами по РФ, не так давно сделавшей обязательной прививку от гепатита В новорожденным, недоступны



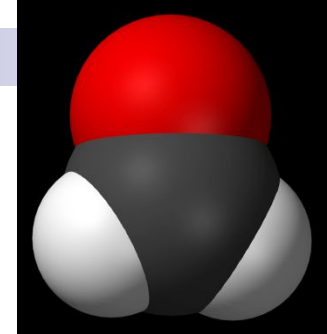
- ❖ Некоторые **российские неонатологи отмечают резкий рост желтухи у новорожденных и рост внезапных необъяснимых ухудшений состояния младенцев, требующих подчас лечения в реанимации.**
- ❖ Однако никто из тех российских медицинских чиновников, кто должен был бы по долгу службы заинтересоваться такими данными, **интереса в исследованиях в этом направлении не выказывает**

Токсические компоненты вакцин - фенол



- ❖ Фенол — высокотоксичное вещество, получаемое из каменноугольного дегтя
- ❖ Он способен вызывать шок, слабость, конвульсии, поражение почек, сердечную недостаточность, смерть
- ❖ Фенол входит в состав раствора для пробы Манту, которая ежегодно делается российским детям
- ❖ Фенол является известным протоплазматическим ядом, он токсичен для всех клеток организма. Он подавляет фагоцитоз и, соответственно, первичный иммунный ответ
- ❖ Таким образом, вакцины, содержащие фенол на самом деле не усиливают, а ослабляют иммунитет, причем самое важное его звено — клеточное
- ❖ Исследования, которые могли бы продемонстрировать безопасность введения фенола, возможности его накопления в детском организме и последствий этого, никогда не проводились.

Токсические компоненты вакцин - формальдегид



- ❖ Водная форма формальдегида называется формалином, которым проводится химическая инаktivация используемых в вакцинах вирусов и бактерий.
- ❖ Он является известным канцерогеном (веществом, вызывающим рак).
- ❖ Используется в сельском хозяйстве в качестве гермицида, фунгицида и инсектицида.
- ❖ Проникновение формальдегида в пищеварительный тракт вызывает симптомы тяжелого отравления — сильные боли в животе, рвоту кровью, появление белка и крови в моче, поражение почек, результатом чего становится прекращение отделения мочи, ацидоз, головокружение, кома и смерть

Опасные компоненты вакцин

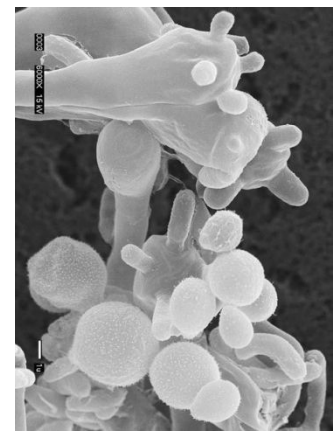
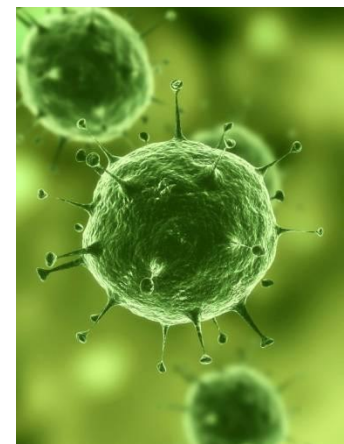
- ❖ В процессе приготовления вакцин в них проникают **вирусы, бактерии, простейшие, грибки**. Например, известно, что многие партии вакцин, в процессе производства которых используется телячья сыворотка, **заражены вирусом бычьей диареи** (Rolleston

W. B. Bovine serum: reducing the variables through the use of donor herds Dev Bi-ol Stand 1999;99:79-86.).

- ❖ **Зараженность микоплазменной инфекцией** клеточных культурах, широко используемых в научно-исследовательских лабораториях, в некоторых случаях превышает 50%, что очень опасно, т .к. **микоплазмы могут вызывать**

аутоиммунные последствия» (Борхсениус С. Н., Чернова О. А.

Микоплазмы. Молекулярная и клеточная биология, патогенность, диагностика. Л., 1989. С. 106.)



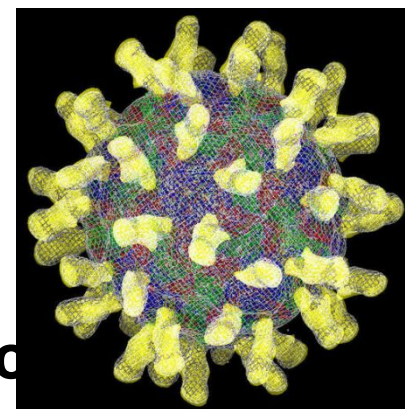
Опасные компоненты вакцин

- ❖ Из телячьей сыворотки в вакцины могут попадать нанобактерии — сравнительно недавно открытый и активно изучаемый микроорганизм, роль которого в развитии рассеянного склероза, артритов, некоторых видов рака и болезни Альцгеймера сейчас обсуждается.
- ❖ В одном исследовании было продемонстрировано, что две из трех серий инактивированной поливакцины, предназначенной для детей, были заражены нанобактериями (*Nanobacteria detected in vaccines NanoNews 2001 July; 1(2).*)



Опасные компоненты вакцин

- ❖ Вирусы для некоторых вакцин выращиваются на куриных эмбрионах, которые могут быть заражены вирусом птичьего лейкоза
- ❖ Известна способность этого вируса «прятаться» в геноме хозяина, дожидаясь благоприятного момента, и потом дать начало **росту раковых клеток**



- ❖ (Nevins JR. *Cell Transformation by Viruses* in: Knipe DM et al (ed.) *Fields Virology* (4th ed), 2001, Vol. I, chapter 10; 245-283, Joklik W. K. *Tumor Viruses* in: Joklik W. K. et al. *Zinsser Microbiology* (20th ed), 1992, chapter 59; 869-905.)

Вакцины из абортивного материала



- ❖ **Абортивный материал является носителем информации убийства нерожденного ребенка, потому вакцина из абортивного материала неминуемо несет в себе программу смерти — независимо от того, какие другие ядовитые компоненты присутствуют в этом "коктейле"**
- ❖ **Вакцины от ветряной оспы, гепатита А и краснухи были произведены исключительно от абортированной эмбриональной ткани**

В течение эпидемии краснухи 1964 года, врачи советовали беременным женщинам, больным краснухой, прервать жизнь их детей. Из этих абортированных детей была получена вирусная культура, которая стала известной в мире науки как RA/27/3.

Вторая человеческая линия, известная как MRC-5, была получена от абортированного мальчика на сроке беременности 14 недель в 1970 хх гг. Эти две линии применялись для производства многих широко используемых вакцин, включая гепатит А и ветряную оспу.

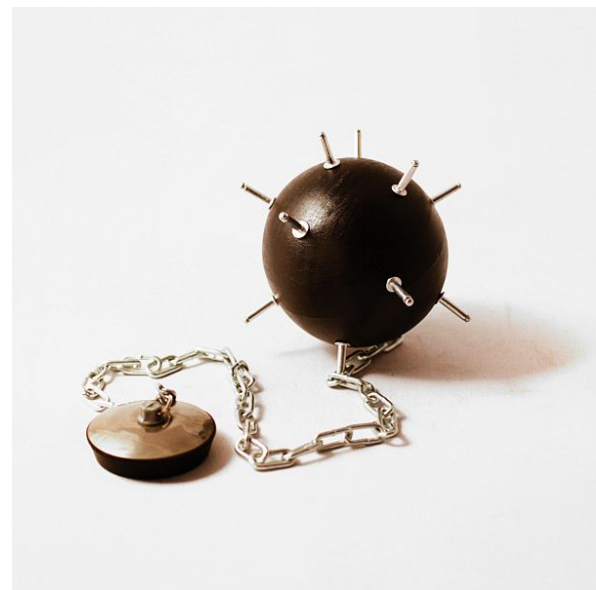
Опасные компоненты вакцин

- ❖ К уже имеющимся в вакцинах высокотоксичным веществам, для обеззараживания применяются, например, антибиотики и фунгициды, так что в итоге получается ядовитый «суп» со свойствами, которые никто и никогда не изучал
- ❖ Как опасны могут быть проникающие в организм человека чужеродные вирусы, мы только сейчас начинаем осознавать в должной мере
- ❖ Так, долгие годы инфицировавший полиовакцины обезьяний вирус SV-40 сегодня обнаруживается в злокачественных опухолях человека, и ученые уже объяснили механизм его участия в развитии рака

Прививки – мины замедленного действия

«Прививки – мины замедленного действия. Они могут взорваться мгновенно (развивается поствакцинальный шок), а могут грохнуть и в последующих поколениях»

Проф. Р.С. Аманджалова



Детские болезни – как тренажер иммунитета

- Уже раздаются голоса, что ни в коем случае нельзя допускать, чтобы детей защищали от болезней. Так пишет Мюллер Экхард: “Мы стоим теперь перед еретической формулой, что “.....ребенок потому заболевает детской болезнью, чтобы стать здоровее, ибо очевидно, что без помощи детской болезни ребенок не может так хорошо и быстро приспособиться к окружающей среде, как этого требует от него взрослое окружение. Он должен постоянно меняться, приспосабливаться, упражняться”.
- Люди, которые не перенесли детских болезней, более склонны к раку (300 больных раком дают 187 детских заболеваний; 300 не онкологических больных дают 500 детских заболеваний)

Детские болезни – как тренажер иммунитета

- Во время детских болезней происходит выброс того, что личности не нужно для развития индивидуальности
- К 7 годам не должно остаться ни одной наследственной клетки, все они должны стать индивидуальными. Если детские инфекции возникают после 7 лет, то это значит, что развитие не закончено. Болезнь - это то, что воспитывает (и детей, и взрослых)

К примеру:

- С точки зрения психосоматики:
 - **коклюшем** чаще болеют авторитарные дети, дети - агрессоры по отношению к окружающим. После заболевания взаимодействие с окружающим миром таких детей становится более гармоничным
 - **корью** чаще болеют дети, сильно привязанные к матери

Прививки сдвигают болезни во взрослый возраст, когда это несоизмеримо опаснее...

- ❖ Детские болезни потому и называются детскими, что природой предназначено перенести их в детском возрасте и приобрести к ним пожизненный иммунитет
- ❖ Не давая этого сделать и подменяя пожизненный иммунитет нестойким прививочным, прививки «сдвигают» болезни во взрослый возраст, когда они неизмеримо опаснее
- ❖ Вторая опасность массовых прививок — болезни «сдвигаются» в противоположном направлении, в младенческий возраст

Ведь если девочка не переносит болезнь в детстве, то позднее она не сможет передать антитела своим детям, и младенцы окажутся беззащитными перед теми болезнями, от которых в допрививочную эпоху они были защищены

Лучшая вакцина — та, которую никогда не вводили в организм

- ❖ Проблема еще и в том, что **обнаружить мы можем только то, о существовании чего нам известно**
- ❖ Однако **вакцины могут быть инфицированы микроорганизмами, которые науке еще только предстоит открыть** и о роли которых в болезнях человека предстоит узнать
- ❖ Будучи безопасны для человека при поступлении через рот или с вдыхаемым воздухом, попав в его организм уколом, в обход созданных природой барьеров, они могут нанести немало вреда
- ❖ Даже в теории не существует возможности создания гарантированно чистой и безвредной вакцины

Знаете ли вы, что прививки влияют на репродуктивную функцию?

- ❖ В экспериментах профессора Р. С. Аманджоловой **пятое поколение вакцинированных кроликов не дожило до репродуктивного возраста. В остальных четырёх погибало 75 процентов приплода**, или в семь раз больше, чем в контрольной группе.
- ❖ У **выживших нарушились поведенческие реакции**: молодые самцы травмировали друг друга, раньше на 1-1,5 месяца подключались к брачным играм, но, будучи взрослыми, теряли способность покрывать крольчих, а почти у половины покрытых беременность не наступала.
- ❖ **Из-за отсутствия молока у самок на сосках появлялись трещины, развивались маститы.**
- ❖ Все эти симптомы сейчас проявляются и у людей (*Журнал "Здоровье" (Казахстан), 2002, интервью с проф. Р. С. Аманджоловой*).
- ❖ **Людей в СНГ прививают уже во втором и в третьем поколении.** Продолжение массовой иммунопрофилактики покажет, кто более живуч: человек или кролик?

Знаете ли вы?

- ❖ Изначально массовой иммунопрофилактике подверглись африканцы в колониях Франции, где были развернуты филиалы Пастеровского института. Прививались вирусами оспы, бешенства и др. Теперь их выкашивает не чума и холера, а СПИД, которому они оказались подвержены больше, чем менее привитые европейцы.
- ❖ В 2004 году вакцинацию от полиомиелита бойкотировали северные штаты Нигерии, подозревая ВОЗ в осуществлении кампании стерилизации. Исследования обнаружили, что вакцина содержала эстрадиол — основной и активнейший женский половой гормон. Эксперты отмечают, что такая вакцина приводит к бесплодию, поскольку во время прививки организм производит антитела к этому гормону. Проходящая в 10 странах Африки под эгидой ВОЗ кампания по вакцинации населения от полиомиелита приостановлена по решению властей
- ❖ В России, к сожалению, не нашлось ни одного политика, который хотя бы высказал опасения относительно аналогичной прививочной кампании, проводившейся тогда же и у нас (Галина ЧЕРВОНСКАЯ, вирусолог, к.м.н., член Российского национального комитета по биоэтике (РНКБ) РАН, «Прививки: мифы и реальность», М., 2004, стр.363-365).

Знаете ли вы?

- ❖ Подозрения о том, что массовая прививка КК (корь-краснуха) жителей Украины является скрытой кампанией по сокращению населения, появились в украинских средствах массовой информации в конце 2007 года.
- ❖ Факты таковы. Одним из спонсоров "гуманитарной вакцины" стал **частный фонд основателем которого является американский миллиардер Тед Тернер, который широко прославился своей борьбой за разрешение аборт и ограничение рождаемости.**

В частности он финансировал программы ЮНИСЕФ — Детского Фонда ООН, направленные на уменьшение рождаемости в странах третьего мира.

Именно это стало причиной конфликта и прекращения сотрудничества ЮНИСЕФ с католической церковью.

По мнению Ватикана, эта международная организация превратилась в инструмент реализации нечеловеческих идей Тернера относительно сокращения численности населения с помощью абортов и стерилизации.

Знаете ли вы?

- ❖ Механизм превращения прививки в средство бесплодия описывают так: к стерилизационной вакцине, **кроме ослабленного возбудителя болезни, добавляют необходимые для беременности гормоны.**
- ❖ В результате этого организм производит антитела не только к **возбудителям болезни, но и к гормонам деторождения.** Поэтому, когда женщина беременеет, и ее организм начинает производить эти гормоны, то иммунная система воспринимает их как инородную угрозу и атакует. **Очевидно, это приводит к прерыванию беременности.**
- ❖ Именно такой механизм "контроля над рождаемостью" применила ВОЗ в ряде стран, среди которых были Никарагуа, Мексика и Филиппины. Это делали под прикрытием прививки против столбняка.
- ❖ В октябре 1994 года Всемирная католическая организация "Хьюман лайф интернешнл" получила об этом информацию от своего мексиканского филиала. Несколько экземпляров вакцины решили проверить. Оказалось, что они содержат человеческий гормон хорионичный гонадотропин, который производится в организме женщины для сохранения беременности.

Закон об иммунопрофилактике в России от 1998 г.

- В России существует Закон об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 1998 г., согласно которому все прививки добровольны
- Поскольку все прививаемые рискуют получить осложнения от прививки, в Законе заложена возможность получения компенсации в случае его наступления. Дабы обеспечить себе это право надо идти на прививки с особым документом – «сертификатом профилактических прививок» (именной документ, регламентирующий отношения между специалистом по иммунопрофилактике и населением). Его обязаны выдать при первой же прививке.
- В присутствии родителей сертификат обязаны вписать согласно ст. 17 Закона вид препарата, дозу, серию, контрольный номер.

Закон об иммунопрофилактике в России от 1998 г.

- ❖ В Законе об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 1998 г., четко оговаривается, в каких случаях непривитому ребенку может быть запрещен доступ в детские учреждения.
- ❖ Это возможно лишь в случае эпидемии, официально объявленной главным санитарным врачом субъекта федерации, при этом речь идет только о временном запрете, до окончания эпидемии.
- ❖ **Отказ принять ребенка в детское учреждение на основании отсутствия у него отдельных или всех прививок — нарушение закона.** В таких случаях необходимо обращаться в прокуратуру. Не могут отсутствием прививок мотивировать и отказ в предоставлении каких-либо услуг или документов, или в оформлении последних (например, медицинских карт в детской поликлинике).

Такое происходит лишь вследствие уверенности вакцинаторов в собственной безнаказанности и незнания родителями своих прав. Нередко такой отказ просто отражает желание получить взятку.

Вакцинация не может быть массовой

- ❖ Прививки не должны быть обязательными, тем более плановыми - нельзя вписать здоровье всего класса в один и тот же план, спускаемый из Минздрава.
- ❖ Как всякое медицинское вмешательство, вакцинация не может быть массовой и должна быть добровольной. Ведь с самим возбудителем инфекционной болезни ребенок то ли встретится, то ли нет, а вакцина обязательно нарушит естественный ход событий. Да и кто просчитал, что в наше время опаснее: дифтерит, туберкулёз или осложнения от прививок против них? Я и таких

Это должен быть информированный выбор

- ❖ Последнее слово должно оставаться не за напуганным увольнением при невыполнении планов персоналом в белом халате, а за родителями
- ❖ Они должны знать и выбирать: либо они обрекают ребенка на гипотетическое (предполагаемое) заболевание корью, дифтерией, свинкой, столбняком, полиомиелитом; либо (гарантированно) прокладывают стёжку к всевозможным заболеваниям, составляющим болезни XX века, и риску вырождения своего рода - и пусть решают сами
- ❖ Никакого принуждения и нарушения прав человека не должно быть

проф. Р. С. Аманджолова

О чем должны знать родители, ведущие ребенка на прививку?

- Хотя бы о том, какие осложнения бывают после прививок...
- Ведь **даже на алкоголе и на сигаретах стоит предупреждение о потенциальном вреде для здоровья...**
- **Почему же нам никто и никогда перед прививкой не показывает лист противопоказаний и побочных эффектов вакцин?**
- А ведь он есть и законодательно закреплён в **Перечне поствакцинальных осложнений**, утвержденном Постановлением Правительства Российской Федерации от 02 августа 1999 г. N 885
- Более того в **Федеральном законе об иммунопрофилактике инфекционных болезней** от 17.09.1998 г (ст19,20), государство определило даже:
 - **Единовременное пособие в размере 10 000 рублей при возникновении поствакцинального осложнения** – см. ниже Перечень)
 - **Ежемесячную денежную компенсацию в размере 1000 рублей для граждан, признанных инвалидами вследствие поствакцинального осложнения**
 - **Единовременное пособие 30 000 рублей в случае смерти от поствакцинального осложнения** – для членов семьи умершего

**Перечень поствакцинальных осложнений - УТВЕРЖДЕН
Постановлением Правительства Российской Федерации от 02
августа 1999 г. N 885**

ПЕРЕЧЕНЬ поствакцинальных осложнений, вызванных профилактическими прививками, включенными в Национальный календарь профилактических прививок РФ, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, дающих право гражданам на получение государственных единовременных пособий:

- 1. Анафилактический шок.**
- 2. Тяжёлые генерализованные аллергические реакции (рецидивирующий ангионевротический отек: отек Квинке, синдром Стивенса-Джонсона, синдром Лайела, синдром сывороточной болезни и т.п.).**
- 3. Энцефалит.**
- 4. Вакцино-ассоциированный полиомиелит.**
- 5. Поражения центральной нервной системы с генерализованным и/или фокальными остаточными проявлениями, приведшими к инвалидности: энцефалопатия, серозный менингит, неврит, полиневрит, а также с клиническими проявлениями судорожного синдрома.**
- 6. Генерализованная инфекция, остеит (остит, остеомиелит), возникшие после введения вакцины БЦЖ.**
- 7. Артрит хронический, вызванный вакциной против краснухи.**

Сроки появления осложнений после прививок

Клинические формы

Вакцина

Сроки появления

Анафилактический шок, анафилактоидная реакция, коллапс

Все, кроме БЦЖ и ОПВ Первые 12 часов

Тяжелые, генерализованные аллергические реакции (с-м Стивенса-Джонсона, Лайела, рецидивирующие отеки Квинке, сыпи и др.)

Все, кроме БЦЖ и ОПВ До 3 суток

Синдром сывороточной болезни

Все, кроме БЦЖ и ОПВ До 15 суток

Энцефалит, энцефалопатия, энцефаломиелит, миелит, неврит, полирадикулоневрит, синдром Гийена-Барре

Инактивированные До 10 суток
Живые вакцины 5-30 суток

Серозный менингит

Живые вакцины 10-30 суток

Афебрильные судороги

Инактивированные До 7 суток
Живые вакцины До 15 суток

Сроки появления осложнений после прививок

Клинические формы	Вакцина	Сроки появления
Острый миокардит, нефрит, агранулоцитоз, тромбоцитопеническая пурпура, анемия гипопластическая, коллагенозы	Все	До 30 суток
Хронический артрит	Краснушная вакцина	До 30 суток
Вакциноассоциированный полиомиелит	У привитых У контактных	До 30 суток До 60 суток
Осложнения после БЦЖ прививки: Лимфаденит, келлоидный рубец, остеит и др. Генерализованная БЦЖ-инфекция		В течение 1,5 лет после прививки
Абсцесс в месте введения	Все вакцины	До 7 суток
Внезапная смерть, другие случаи летальных исходов, имеющие временную связь с прививкой	Все вакцины	До 30 суток



Может хотя бы эта официальная информация из наших законов заставит понять, что прививки - посерьезнее сигарет и алкоголя, на которых обязательно стоит предупреждение об опасности, и требуют вдумчивого отношения?

И ответственность за полученное осложнение лежит в первую очередь на том, кто поленился узнать, что вкалывают ребенку, и чем это может обернуться?

Те, кто отказываются от прививок имеют более высокий уровень образования

- ❖ В родильном отделении одной из немецких клиник провели исследование причин отказа женщин от вакцинации их новорожденных детей против гепатита В
- ❖ . У 51 женщины, отказавшейся от прививки, уровень образования и доход были выше, чем у 153 женщин, согласившихся на прививку
- ❖ Исследование показало, что основанием для отказа от прививок является не невежество, а напротив, более глубокое ознакомление с этой проблемой, прежде всего информированность о риске осложнений от прививок

Из немецкого журнала «Вести о прививках» («Impf-report»), май – июнь 2006

Что важнее – здоровый иммунитет или прививочные костыли?



И кто перевесит в этой борьбе мнений, разменной монетой которой стали наши дети?



«Зачем прививать здоровому дереву гнилую ветвь»?

**Архимандрит Иоанн
(в миру Иван Крестьянинкин)
1910-2006**

Ссылки

- А.Коток «Прививки в вопросах и ответах для думающих родителей» Новосибирск, «Гомеопатическая книга», 2006.
- Сборник. Прививки и бесплодие: связь вакцинации и контроля рождаемости. - СПб.: "Издательство Александра Сазанова" 2008 г
- Сборник: Прививки в роддоме: забота о здоровье или угроза будущему? - СПб.: "Издательство Европейский дом», 2007
- Правда о прививках – издательство «Альфа-Пресс
<http://www.antirak-center.ru/index.php?catid=36&page=218>

Оглавление

1. **Натуральная оспа** 
2. **Ветряная оспа** 
3. **Грипп** 
4. **Дифтерия** 
5. **Коклюш** 
6. **Корь** 
7. **Краснуха** 
8. **Полиомиелит** 
9. **Туберкулез** 
10. **Эпидемический паротит** 
11. **Менингит** 



НАТУРАЛЬНАЯ ОСПА

Ликвидация натуральной оспы – самый расхожий миф вакцинаторов

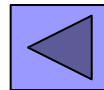
- Искоренение натуральной оспы прививками — пожалуй, наиболее часто повторяемый медицинский миф – это образец создания статистики, демонстрирующей пользу прививок
- Примеры стран, в которых заболеваемость оспой росла по мере увеличения числа прививок от этой болезни и снижалась со снижением «охвата» прививками : Япония, Мексика, Великобритания, Филиппины.
- Тяжелейшая в истории панъевропейская эпидемия оспы в 1871-72 гг. поразила европейские страны с высоким «прививочным охватом» — Англию, Италию, Германию
- В странах, вообще не имевших обязательных прививок против натуральной оспы за всю свою историю или имевших их в течение очень непродолжительного времени (Австралия, Швейцария), почти не страдали от этой болезни

Ликвидация натуральной оспы – самый расхожий миф вакцинаторов

- Английский промышленный г. Лейстер - после эпидемии 1871-72 гг. горожане в нарушение существовавших тогда законов решили отказаться от прививок в пользу санитарно-гигиенического контроля. После этого оспенные эпидемии никогда больше не посещали Лейстер и он, оставаясь наименее «привитым» английским городом, славился и наименьшей заболеваемостью оспой
- Натуральная оспа, как и почти любая инфекционная болезнь, ищет для себя подходящих условий — страдающего от бедности и голода населения, скученности проживания, грязи, отсутствия канализации и доступа к чистой воде
- Там, где удавалось улучшить санитарно-гигиенические условия проживания людей, оспа неизменно шла на убыль и исчезала — что с прививками, что без них
- Истинную цену дженнеровским прививкам точно определил проф. Йозеф Герман, долгие годы бывший главным врачом Венской городской больницы: **«Я смотрю на все дело оспопрививания вместе с его теорией как на самое вульгарное и вредное шарлатанство, и считаю за оскорбление чистой науки, когда оспопрививанию приписываются какие-то научные признаки»**

Ликвидация натуральной оспы – самый расхожий миф вакцинаторов

- Кампания ВОЗ по искоренению натуральной оспы прививками стартовала в начале 1960-х гг. и довольно быстро показала свою полную неэффективность.
- В 1967 г. ВОЗ без лишнего шума приняла новую «интенсифицированную» программу, в которой акцент был перенесен с прививок на раннюю изоляцию заболевших и наблюдение за контактировавшими с ними.
- Именно санитарно-гигиенические мероприятия, а не прививки, стали ключом к искоренению натуральной оспы
- Предпосылками к ликвидации натуральной оспы были биологические особенности этой болезни: **генетическая стабильность возбудителя и сравнительно невысокая восприимчивость к нему людей, принадлежность натуральной оспы к антропонозам, то есть к болезням, возбудители которых поражают лишь человека; отсутствие животных и насекомых, переносящих возбудителя, а также отсутствие естественных природных очагов и скрытого «здорового» носительства инфекции** (заразившийся оспой человек непременно ею заболевает)
- Все это сделало возможным ликвидацию натуральной оспы в масштабах планеты. Однако публике рассказывают только о прививках





ВЕТРЯНАЯ ОСПА

Ветряная оспа

- Везикулы (пузырьки), которые появляются и постепенно исчезают в течение 1-2 недель. Болеют обычно дети дошкольного и младшего школьного возраста. Новорожденные — только если мать не перенесла ветряной оспы, а потому и не смогла передать антитела ребенку
- Восприимчивость к этой болезни очень высока (заболевают 9 из 10 контактировавших с вирусом ветряной оспы при отсутствии иммунитета к этой болезни)
- **Ребенок может переболеть ветряной оспой и приобрести иммунитет практически незаметно:**
- Ученые одного канадского университета провели исследование уровня антител к ветряной оспе, в котором приняли участие 2 тыс. учеников четвертых классов. Оказалось, что **к возрасту 10 лет 92% детей имеют такой иммунитет, причем он есть также у 63% детей, у которых этой болезни никогда не находили** ¹.
- Никакого особого лечения при ветряной оспе не требуется
- Перенесенное заболевание, как правило, оставляет пожизненный иммунитет.
- **Осложнения: чаще всего у взрослых, либо у детей с иммунодефицитом, или на фоне иммуносупрессивного лечения** (например, при раке). Обычно это присоединение бактериальных инфекций

Ветряная оспа

- Подобно другим детским инфекциям, перенесенная в детстве ветряная оспа может быть полезной не только в смысле приобретения пожизненного иммунитета. **У людей, имеющих антитела к вирусу ветряной оспы, меньше вероятность развития самых частых опухолей мозга, называемых глиомами**, что, возможно, объясняется сходством антигенов вируса и глиом²
- **После перенесенной ветрянки вирус «впадает в спячку» в нервных узлах.** Пока в человеческом сообществе свободно циркулирует вирус ветряной оспы, каждый раз при контакте с ним иммунитет получает необходимый освежающий его «толчок». Как только циркуляция вируса нарушается, то иммунитет, не получающий нужной ему «подпитки», ослабевает и постепенно исчезает. Тогда дремлющий в организме вирус ветряной оспы может активизироваться и вызвать болезнь, которая называется **опоясывающий герпес**, что намного опаснее ветряной оспы. К смерти она приводит в пять, а к госпитализации — в три раза чаще, чем ветряная оспа.
- **В США, где прививка от ветряной оспы делается массово, в последнее время резко возросла заболеваемость опоясывающим герпесом**
- В Японии значительно возросла заболеваемость ветряной оспой взрослых, что свело на нет экономию на больничных листах по уходу за детьми.

Ветряная оспа

- Прививка делается живыми вирусами
- Вирусы ветряной оспы **выращиваются на культурах клеток, полученных от абортированного человеческого плода и эмбриона морской свинки. Соответственно, вакцина содержит чужеродную ДНК в достаточно высокой концентрации. Это один из факторов риска заболевания раком.**
- Эффективность вакцины колеблется от 44 до 55%, поэтому уже не за горами решение, что «для создания прочного иммунитета» требуется не меньше двух прививок.

¹ *PedInfDisJ2QN*; 20:1087-1088.

² Wrensh M. et al. Does prior infection with varicella-zoster virus influence risk of adult glioma? *Am J Epidemiol* 1997 Apr 145:594-7 и *Am J Epidemiol* 2001 ;154:161-165.





Грипп

Грипп

- Грипп — болезнь, вызываемая вирусом, относящаяся к группе острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Симптомы— внезапное начало с высокой температурой, головная боль, светобоязнь, тошнота или рвота, боли в мышцах спины. Позднее присоединяются насморк и кашель. Болезнь длится около недели и заканчивается полным выздоровлением.
- **Для вирусов гриппа характерна фантастическая изменчивость.** Каждый год мы сталкиваемся с гриппом, вызываемым новой разновидностью вируса.
- Вакцины делаются «вслепую»- в тот момент, когда готовят вакцину на данный сезон, еще неизвестна разновидность вируса гриппа, от которого ожидают эпидемию. В результате производят вакцины против одного вида гриппа, а на деле приходится столкнуться с другим.
- **«Основной причиной недостаточной эффективности противогриппозных вакцин является высокая изменчивость циркулирующего вируса гриппа, появление нового (или возврат старого) подтипа вируса. В связи с этим очень редко достигается соответствие вакцинного штамма эпидемическому»** - Медуницын Н.В. *Вакцинология. М., 1999. С. 175-176.*

«Отмена вакцинации против гриппа сопровождалась резким снижением заболеваемости ОРВИ»...

- В статье коллектива российских авторов сообщается:
- «Борьба с гриппом у нас в стране ведется уже более 30 лет. *Ежегодная массовая вакцинация населения*, проводимая в 1970-1980 гг., по мнению наших ученых и специалистов, занимающихся этой проблемой, *не только не привела к снижению заболеваемости гриппом и ОРВИ, но и не замедлила темпов роста этих инфекций.*
- Так, *в Москве в период наиболее активного проведения вакцинации против гриппа (1980-1986 гг.) отмечался значительный рост заболеваемости в группе гриппоподобных инфекций, а отмена вакцинации сопровождалась резким снижением заболеваемости ОРВИ»*

Сельцовский А.П. и др. Зима без гриппа. Вакцинация-основной метод борьбы с гриппом Медицина для всех 1999; 3(14).

Осложнения вакцинации против гриппа

- Энцефалиты, межреберная невралгия, нарушения слуха, параличи мышц глаз
 - Представление о количестве осложнений и их характере могут дать результаты прививок медперсоналу в одной из канадских больниц
 - У 89% привитых развились местные реакции (воспаление, покраснение, отек), а у 49% — системные (лихорадка, утомляемость, головная боль, насморк, воспаление шейных лимфоузлов, миалгии, боли в желудке, рвота, бессонница)
- Scheifele D. W. et al. *Evaluation of Adverse Events after Influenza Vaccination in Hospital Personnel*
Canadian Medical Association Journal 1990; 142(2):127-130.





Дифтерия

Дифтерия

- Дифтерия — заболевание, вызываемое токсином, который вырабатывают палочки Леффлера (дифтерийные коринебактерии)
- Заражение может происходить как от больных дифтерией, так и от здоровых носителей инфекции
- Путь передачи — воздушно-капельный, редко — контактный (через посуду, игрушки и т.п.)
- Восприимчивость к дифтерии не превышает 30%. (при контакте заражается примерно каждый третий)
- Дифтерия рта и глотки составляет 85-95% всех случаев болезни. Образование дифтеритных пленок, состоящих из фибрина, может привести к удушью и смерти
- Дифтерийный токсин поражает также сердечную мышцу и нервную систему (смерть может наступить от сердечной недостаточности и паралича дыхательной мускулатуры)
- Нередко после перенесенной дифтерии остаются парезы и параличи, которые, правда, с течением времени чаще всего проходят
- Перенесенная болезнь не оставляет за собой прочного иммунитета

Дифтерия

- **Благодушие врачей, основанное на вскармливавшейся прививочной пропагандой убежденности в том, что привитые от дифтерии ею уже заболеть не могут, стала одним из факторов, которые способствовали небывалой за вторую половину XX в. вспышке дифтерии и многочисленным жертвам**
- **Даже в случаях выраженной токсической дифтерии правильный диагноз ставился врачами лишь примерно в трети случаев**
- **Не изолированные вовремя больные становились источником инфекции, и заболевало все больше людей. В итоге, несмотря на все принимаемые властями отчаянные меры (главным из которых был, разумеется, «прививочный охват»), дифтерия в странах бывшего СССР прошла положенный ей эпидемический цикл в 4-5 лет**
- **В то же время, например, в Польше, куда дифтерия была занесена из Украины, слаженные и вовремя принятые карантинные меры не позволили болезни распространиться**

Клинические признаки дифтерии

- Умеренная боль в горле и температура (при дифтерии она обычно не превышает 38°C)
- С самого начала заболевания - сильная слабость, миндалины значительно увеличиваются и покрываются толстым грязно-серым налетом, становится заметным отек шеи, появляется характерный «мышинный» запах
- Затруднение дыхания, свистящий шум на вдохе и втяжение межреберных промежутков, нехарактерные для ангины
- При дифтерии гортани появляется лающий кашель, а при дифтерии рта и глотки при глотании почти не бывает болей (в отличие от ангины)
- На мысль о дифтерии наводит обнаружение на миндалинах характерных, расположенных в виде островков, пленок, часто плотно спаянных с подлежащими тканями и не снимающихся шпателем
- В случаях более мягкой формы дифтерии диагноз поставить сложнее.
- Сделанные ранее прививки нередко приводят к стертым симптомам на ранних стадиях болезни, что еще более усложняет постановку правильного диагноза

Лечение дифтерии

- В первые три дня болезни эффективно назначение антитоксической противодифтерийной сыворотки, антибиотики (они никак не влияют на уже выработавшийся токсин, но уменьшают количество коринебактерий, снижая тем самым дальнейшее образование токсина и опасность заражения для окружающих.). При опасности удушья пациента интубируют.

Вакцинация

- Согласно последнему российскому прививочному календарю:
- Дети на первом году жизни получают курс из трех прививок в возрасте 3,4,5 и 6 мес. Первая ревакцинация проводится в 18 месяцев, вторая — в 7 лет, третья — в 14. Взрослые должны ревакцинироваться от столбняка и дифтерии каждые 10 лет.
- Анатоксин (инактивированный токсин) вызывает образование в организме антитоксических антител (антител не к коринебактериям, а к вырабатываемому ими токсину)
- Таким образом, **прививка от дифтерии не препятствует ни распространению инфекции, ни повышению невосприимчивости к ней, ни выработке коринебактериями токсина.** Она призвана лишь сделать этот токсин сравнительно безопасным для организма. Насколько ей это удастся — отдельный вопрос

Антитоксический иммунитет непрочен

- **Антитоксический иммунитет сам по себе непрочен.** В исследованиях было показано, что **через один год после введения трех доз АКДС-вакцины иммунитет утрачивали от 25% до 37% детей**, или титры антител снижались в 4-5 раз» -

Демиховская Е.В. и др. Варианты иммунного ответа на ревакцинацию дифтерийным анатоксином у взрослых. ЖМЭИ, 1999, сентябрь-октябрь. С. 94-98.

- Девять британских ученых в середине прошлого века изучили заболеваемость дифтерией в Англии в 1939-1942 гг и **никакой связи между заболеваемостью дифтерией и наличием антител не обнаружили**: успешно заболевали дифтерией те, у кого уровень антител значительно превышал считающийся «защитным», в то время как при несомненном контакте с больными дифтерией те, у кого антител не было вообще, оставались здоровыми
- Это подтверждается и давно известным фактом, что **люди, не имеющие антител к токсину, нередко остаются совершенно**

Вакцинация от дифтерии

- «Тетракок» имеет все те же осложнения, что и АКДС
- В отношении 2-феноксиэтанола можно сказать то же самое, что и о мертиоляте: никто и никогда не проверял безопасность этого вещества. Тем более в комбинации с формальдегидом, алюминием и многим другим, входящим в состав вакцины
- «Тетракок» имеет все те же осложнения, что и АКДС. В отношении 2-феноксиэтанола: никто и никогда не проверял безопасность этого вещества. Тем более в комбинации с формальдегидом, алюминием и многим другим, входящим в состав вакцины.

Категоричность утверждения о легкости перенесения дифтерии привитыми не соответствует истине

Это один из культивируемых мифов

Публикации в специализированной российской периодике демонстрируют, что случаи, когда полностью привитые дети заболевали дифтерией в тяжелой форме, а иногда от дифтерии и умирали, также не были казуистикой





Коклюш

Коклюш

- Коклюш - болезнь, которую вызывают токсины микроорганизма бордетеллы, характеризуется изнурительным спастическим «лающим» кашлем, ухудшающимся в теплом душном помещении. Опасен не сам по себе кашель, а сопутствующие ему осложнения — удушье, кровоизлияния в мозг, коклюшный энцефалит, воспаление легких вследствие присоединения вторичной инфекции, воспаление среднего уха
- Традиционно эта болезнь считалась самой опасной для детей из беднейших слоев населения, живущих в условиях большой скученности в подвальных помещениях
- По мере улучшения социальных условий, снижалась как заболеваемость, так и особенно смертность от коклюша.
- С конца XIX в. до середины XX в. смертность от коклюша в США, Англии и Швеции снизилась на 90%. Примерно в таких же пропорциях за тот же период времени снизилась смертность от тифа, скарлатины, кори, туберкулеза и гриппа, что лишний раз доказывает, что главными факторами борьбы с инфекционными болезнями являются социальные условия.
- До появления прививки (середина XX века) коклюш был преимущественно болезнью детей в возрасте от 2 до 10 лет, когда она редко бывает опасной, а дети в возрасте до 1 года были защищены материнскими антителами.

Как повлияли прививки на эпидемиологию коклюша

- Поскольку и матери сегодняшних младенцев были привиты в детстве и утратили иммунитет к коклюшу, то они не могут передать никакой защиты своим детям. Таким образом, **коклюш сегодня случается в самом опасном возрасте - до полугода**
- **Когда в 1979 г. Швеция отменила прививки против коклюша (из-за неприемлемого количества осложнений), патологическая прививочная эпидемиология быстро исчезла:** случаи заболевания в возрасте до 6 мес. исчезли, в возрасте до 2,5 лет их стало мало. Основная часть случаев коклюша, как это было и в допрививочные времена, стала фиксироваться у детей в возрасте от 2,5 до 10 лет, когда опасность незначительна.
- Появились новые штаммы возбудителя, которые были обнаружены в конце 1990-х годов в Голландии, Германии, Италии и Франции, против которых нет прививок

Защитная сила прививки от коклюша очень невелика

- Проф. Говард Стюарт (университет в Глазго), изучал динамику заболеваемости коклюшем в Великобритании в 1970-х гг. Согласно его анализу, коклюшная вакцина в самом лучшем случае лишь частично способствовала снижению заболеваемости коклюшем, **но никогда не доказывала свою эффективность в защите тех, для кого коклюш только и может представлять реальную опасность, а именно детей в возрасте до года.**
- **Примерно 30-50% заболевших во всех вспышках и эпидемиях неизменно составляли полностью привитые.**
- **Около 95% непривитых детей в возрастной группе от рождения до пяти лет либо вообще не заболели коклюшем**

Защитная сила прививки от коклюша очень невелика

- Стюарт указал, что *эпидемии коклюша происходят каждые три-четыре года вне зависимости от того, каков процент привитых*; таким образом, случившаяся в 1977-1978 годах эпидемия была вполне ожидаема по срокам, и ничего удивительного в ней не было
- В заключение статьи Стюарт заявил, что *сотни, если не тысячи здоровых до того детей получили необратимое повреждение мозга в результате использования этой вакцины в Великобритании*²
- *Stewart G. T. Vaccination against whooping cough. Efficacy versus risks Lance? Jan 1977; 29:234-7, Danger Here's Health March, 1980, Re: Whooping cough and whooping cough vaccine: the risks and benefits debate Am J Epidemiol 1984; 119(1):135-9. '*

АКДС-вакцина – самая реактогенная среди всех существующих вакцин

- Вакцина АКДС планово вводится всем российским детям 3 раза с перерывом в один месяц с 3х-месячного возраста. Ревакцинацию делают в 18 месяцев. Из-за большого количества тяжелых осложнений коклюшная вакцина в возрасте старше семи лет не назначается
- Коклюшный токсин — один из самых опасных из числа существующих в природе, а вакцина от коклюша легко могла бы занять первое место по числу убитых и изувеченных ею детей
- Немало авторов *связывают прививку от коклюша с аутизмом, снижением интеллекта, трудностями обучения, нарушением миелинизации черепно-мозговых нервов. Судороги на фоне высокой температуры (как следствие реакции на прививку) могут стать предвестниками эпилепсии. Пронзительный многочасовой необычный крик (визг) ребенка после прививки — следствие раздражения мозговых оболочек при развивающемся отеке мозга. Есть публикации, связывающие эту прививку с синдромом внезапной детской смерти (СВДС).*





Корь

Корь

- Все мы в детстве болели корью, но родители не считали эту болезнь чем-то особенно серьезным... А сегодня корь разве что с чумой не сравнивают. **Как это часто бывает в мире прививочного бизнеса, ужасы кори стали известны населению лишь после появления прививки от нее**
- В развитых странах с 1915 г. по 1958 г., еще до появления первых вакцин от кори, смертность от этой болезни снизилась на 95%
- Демонстрируемая сегодня статистика с тысячами умирающих от кори детей основана на данных из развивающихся стран. Однако для детей из этих стран в равной степени опасными являются почти все инфекционные болезни, в том числе и такие, о которых как о причине смерти и думать забыли в развитых странах (например, дизентерия), вне всякой связи с тем, существуют ли прививки против них
- Согласно данным разных авторов, **от 70% до 95% заболевших корью были ранее от нее привиты. Многочисленные исследования показывают, что прививки не предотвращают ни заболевания корью, ни дальнейшей передачи инфекции**

□ Hutchins S. et al. Measles outbreaks in the United States 1987 through 1990 *Paediatr Infect Dis J* .1 1996;15:31-8.

□ FDA Workshop to Review Warnings: Use Instructions and Precautionary Information [on Vaccines] Rockville, Maryland, Sept. 18, 1992, p. 37.

Прививки «сдвигают» заболеваемость корью во взрослый возраст

- Отказывая девочкам в возможности перенести корь, мы подвергаем опасности их будущих детей, которые не получают защитные антитела к этой болезни и будут восприимчивы к ней в самом опасном возрасте, младенческом.
- Известно, что в нормальных условиях корью болеют дети в возрасте старше года. Прививки, дающие в лучшем случае непрочный кратковременный иммунитет, «сдвигают» заболеваемость корью в младенческий и взрослый возраст, когда эта болезнь неизмеримо опаснее.
- Данные российских авторов: «Если в 1967 г. доля заболевших корью лиц в возрасте 15 лет и старше составляла 0,2-0,3%, то к 1987 г. она достигла уже 31%. **Заболевание корью у молодежи и взрослых протекает значительно тяжелее, чем у детей, с осложнениями в виде серозного менингита, энцефалита и гигантоклеточной пневмонии**»
- Исследования показывают, что **перенесенная во взрослом возрасте корь является одним из факторов риска для рассеянного склероза**

Корь нужна?

- В исследовании, опубликованном в 1996 г., было показано, что африканские **дети, болевшие корью, в два раза менее подвержены астме, сенной лихорадке и экземе, чем их сверстники, которых корь миновала** - *Lancet* June 29, 1996.
- **Взрослые, перенесшие в детстве корь, имеют меньшую заболеваемость различными онкологическими болезнями**, включая рак шейки матки; при этом те, у кого корь протекала без сыпи (что нередко бывает при т. н. прививочной кори), имеют большую вероятность развития в будущем аутоиммунных и нейродегенеративных болезней - *Ronne T. Measles virus infection without rash in childhood is related to disease in adult life Lancet January 1985; (5)1-5.*
- Вирус кори вызывает усиленный приток нейтрофилов, которые разрушают некоторые опухоли
- Натуропаты и гомеопаты считают **корь важной вехой в развитии ребенка, способствующей развитию и укреплению иммунной системы**
- При условии продолжающейся нормальной циркуляции вируса в человеческом обществе **иммунитет к кори у подавляющего большинства людей сохраняется на всю жизнь**

Осложнения от коревой прививки

- Прививка против кори (в виде моновакцины или в составе тривакцины MMR) - живая вакцина
- Немалое число родителей описывают **появление первых признаков аутизма у их до того нормально развивавшихся детей после прививки вакциной MMR**
- В огромном количестве статей описан коревой энцефалит — возможное осложнение как кори, так и прививки против нее
- По данным японских исследователей, **в течение года как минимум (когда завершился эксперимент) у детей, привитых от кори, не мог восстановиться исходный уровень интерферона** — вещества, отвечающего за нашу неуязвимость не только к инфекционным, но и к онкологическим болезням

- Nakayama T. et al. Long-term regulation of interferon production by lymphocytes from children inoculated with live measles virus vaccine *J Infect Dis* 1988 Dec; 158(6):1386-90.

- У детей, получивших прививку против кори, резко и надолго снижается уровень витамина А

- Yalcin S. S. The effect of live measles vaccines on serum vitamin A levels in healthy children *Ada Paediatr Jpn* 1998 Aug; 40:345-9.





Краснуха

Краснуха

- Краснуха - безобидная детская инфекция с умеренным (до 38-38,5 ° С) повышением температуры, увеличением шейных лимфоузлов и сыпью
- Обычно краснуха переносится легче гриппа, не требует никакого специального лечения, а возможные осложнения ее относятся скорее к разряду казуистических
- Однако эта болезнь может быть опасна для беременных, особенно на ранних сроках, приводя к нарушениям развития плода
- Позволяя сделать девочке прививку, родители лишают возможности переболеть корью в детстве и приобрести пожизненный иммунитет, искусственно перенося эту болезнь именно в тот возраст, когда она более всего опасна
- Сделанная в детском возрасте, прививка не защитит от краснухи во время беременности, поскольку уже через несколько лет уже и следа не останется от антител, выработку которых стимулировала прививка.

Посадить всех людей на пожизненную прививочную иглу — золотая мечта тех, кто зарабатывает на вакцинах

- Согласно российскому прививочному календарю, первая вакцинация от краснухи делается в 12-15 месяцев жизни, вторая — в 6 лет, третья, для девочек, не получивших прививок ранее или получивших лишь одну — в 13 лет. Такая же схема принята во многих странах мира
- Сегодня всем молодым женщинам рутинно рекомендуется проверять титр антител к краснухе вне зависимости от сделанных в детстве прививок, и нередко он недостаточен для защиты от инфекции
- В этом случае предлагают сделать прививку не ранее, чем за три месяца до предполагаемого зачатия
- Таким образом, сначала прививки делают в детстве, чтобы защитить других людей и лишить своего собственного ребенка возможности перенести эту болезнь и получить к ней пожизненный иммунитет. Потом требуется прививка перед беременностью, чтобы защититься самой
- Чем больше прививок, тем выше заработок для разработчиков, производителей и распространителей вакцин

Осложнения прививки от краснухи

- Нередко **привитые против краснухи заболевают артритом и страдают от болей в суставах**, причем начаться они могут несколько недель спустя после прививки, а продолжаться — от недель до многих лет и даже стать пожизненными, превращая «защищенного от краснухи» в инвалида. **«Артрит хронический, вызванный вакциной против краснухи»** — официально признаваемое властями РФ осложнение прививки от краснухи
- По некоторым сообщениям в медицинской литературе, **от боли в суставах страдают от 12% до 20% женщин, привитых от краснухи**
- Некоторые исследования связывают эту прививку с тяжелой инвалидизирующей болезнью **-«синдромом хронической усталости»**.
- **Вакцина против краснухи (живым вирусом) входит в состав вакцины MMR, связь которой с аутизмом** у детей сегодня активно обсуждается.
- В 1972 г. были описаны 36 случаев болезни спинного мозга — **миелорадикулоневрита**, причем у детей, привитых пятью разными вакцинами от краснухи
- Продолжают поступать сообщения о развитии **синдрома Гийена-Барре и синдрома запястного канала, различного рода нейропатий и миелитов после прививки**

Истерия вокруг краснухи раздувается искусственно

- К слову, **помимо краснухи существует еще не менее десятка инфекционных болезней, которые могут вызвать выкидыши или аномалии развития плода, и против которых не существует прививок** (цитомегаловирус, герпес, парвовирусная, различные энтеровирусные инфекции, токсоплазмоз, ВИЧ),
- **На долю краснухи, по данным некоторых авторов, приходится не более 15% всех случаев врожденных аномалий развития плода**
- Однако мысли об этих болезнях не мешают женщинам беременеть и спокойно вынашивать детей





Полиомиелит

Полиомиелит

- Полиомиелит — преимущественно детская болезнь, которую вызывают вирусы из рода энтеровирусов, антропоноз (т. е. передают инфекцию и болеют только люди)
- **Паралитический вариант полиомиелита**, при котором вирус поражает нервные клетки спинного мозга, и о котором мы слышим чаще всего — **редкость (2-3 человека на 10 000 инфицированных), у остальных болезнь протекает в форме ОРВИ или типичной кишечной инфекции, не оставляя после себя никаких последствий, если не считать таковыми прочный иммунитет. При этом даже в случае паралитической формы не менее 30% заболевших выздоравливают полностью и дефекта не остается**
- Самыми опасными являются формы болезни, при которых поражается головной мозг. Они могут закончиться смертью
- Являются ли несчастные, которых нам любят демонстрировать в качестве жертв полиомиелита, на самом деле пострадавшими от этого недуга, остается под большим вопросом
- **Острые вялые параличи (ОВП) — визитная карточка полиомиелита** — могут вызываться большим числом причин, далеко не одним только полиомиелитом. Это, к слову, относится и к болезни Рузвельта — некоторые современные исследователи утверждают, что его болезнь не была вызвана полиомиелитом

Полиомиелит

- Полиомиелит в эпидемических масштабах был практически неизвестен человечеству до самого конца XIX в.
- Внезапное появление и быстрое его распространение некоторые исследователи связывают с массовыми оспопрививочными кампаниями.
- Первой страной, столкнувшейся с эпидемическим полиомиелитом, была образцовая в смысле прививок Швеция.
- **Способность уколов** (любых, не только прививочных — в Румынии дети заболевали полиомиелитом после инъекций антибиотиков, в Индии — жаропонижающих препаратов) **провоцировать полиомиелит хорошо документирована, хотя механизм до сих пор не вполне понятен**
- Предполагается, что **травма, вызываемая уколом, может «забросить» вирус полиомиелита в центральную нервную систему**
- Известно, что **важным фактором риска является удаление миндалин — заболеваемость полиомиелитом у перенесших тонзилэктомию выше в десятки раз, нежели у тех, у кого миндалины не удалены**
- Имеющие **третью группу крови рискуют заболеть полиомиелитом намного меньше, чем имеющие первую или вторую**
- Способствуют заболеванию полиомиелитом и разные формы эндокринной недостаточности

Трагедия Cutter Incident с живой вакциной Солка

- В вакцинах, произведенных этой американской компанией Cutter, инактивация оказалась недостаточной, и дети получали прививку полноценными вирусами полиомиелита
- В результате прививочным полиомиелитом заболели 260 человек привитых и контактировавших с ними, причем 10 скончались, а многие остались с пожизненными параличами
- В июне 1955 г. главный хирург США д-р Шил заявил перед собравшимися специалистами, что «вакцина Солка сложна для производства и безопасность ни одной ее партии не была доказана перед тем, как ею стали прививать детей». Эффективность вакцины тоже оказалась очень сомнительной
- После интенсивной прививочной кампании, проводившейся весной и летом 1955 г., в большинстве штатов было зарегистрировано большее число заболевших полиомиелитом, чем за аналогичный период 1954 г.

Статистический трюк для описания успеха полиомиелитной вакцинации

- Успех прививки в статистических отчетах был гарантирован не ее высоким качеством, а **простым изменением диагностических критериев**
- До 1954 г. было достаточно симптомов паралича, дважды обнаруженных при исследовании больного и продолжающихся в течение 24 часов, чтобы пациент получил диагноз полиомиелита. Не требовалось никаких лабораторных анализов или проверки, что же произойдет с пациентом позднее
- Однако, **когда во время полевых испытаний вакцины Солка выяснилось, что полиомиелит может возникнуть спустя долгое время после сделанной прививки**, то решено было ставить окончательный диагноз по-новому
- Теперь для диагноза «полиомиелит» требовалось, чтобы паралич возникал через 10-20 дней после начала болезни, и должен был оставаться еще как минимум 40-50 дней
- Таким образом, полиомиелитом стало фактически новое заболевание: *паралитический полиомиелит с продолжительным параличом*

Статистический трюк для описания успеха полиомиелитной вакцинации

- Паралитический период при неосложненном течении болезни обычно кратковременный, всего несколько дней. Отсюда ясно, что при таком изменении диагноза количество случаев полиомиелита должно было уменьшиться
- Кроме того, начиная с 1955 г. диагноз полиомиелита следовало подтверждать лабораторными анализами.
- После того, как было принято такое решение, выяснилось, что огромное количество случаев, считавшихся ранее несомненным полиомиелитом, были инфекциями, вызванными вирусами из группы Коксаки или ЕСНО, вызывающими неотличимые от полиомиелитных симптомы
- Таким вирусным болезням неполиомиелитной природы дали обобщенное название вирусного или асептического менингита
- Так полиомиелита стало меньше, вирусного менингита—больше
- Общее число ОВП при этом оставалось практически неизменным, перемена мест слагаемых сумму не изменила. Так на самом деле прививки «резко снизили заболеваемость полиомиелитом».

Цена за искоренение полиомиелита

- Как и в случае вакцины Солка, первые эксперименты с вакциной Сэбина закончились трагедией: в СССР в 1957 г. **27 ленинградских детей умерли после прививки вакциной Сэбина**
- Главная проблема заключается в том, что полиовирусам присуща высокая изменчивость. **Небольшая мутация — и «совершенно безопасная вакцина» становится смертельно опасной**
- **Циркулирующие прививочные полиовирусы вытесняют «дикие» полиовирусы — это правда. Но, правда также и то, что они опасны сами по себе, вызывая ВАПП — вакциноассоциированный паралитический полиомиелит**
- **В РФ ежегодно регистрируется от 8 до 16 случаев ВАПП у детей в возрасте до 14 лет, у недавно привитых живой полиовакциной или у контактировавших с ними. Часто это обозначает инвалидность на всю оставшуюся жизнь. Вакцинаторы цинично заявляют, что это — цена, которую они готовы платить за искоренение полиомиелита**
- Действительно, им не привыкать платить чужим здоровьем и даже чужими жизнями за «необходимый прививочный охват» и «активное участие национальных прививочных программ в программах ВОЗ». Однако родители ничего не знают о том, что здоровье их детей — это разменная монета в вакцинаторских планах

В течение какого времени привитый живой полиовакциной опасен для окружающих

- Прививочная теория утверждает, что выделение вируса продолжается около двух месяцев, после чего образующийся иммунитет подавляет размножение вирусов
- Как правило, так оно и бывает, однако у детей, страдающих от иммунодефицита, этот срок может затянуться
- По поводу опасности для окружающих (обычная причина для паники родителей) - следует уточнить, что чаще всего ВАПП как следствие контакта с недавно привитым регистрируется в больницах или детских домах, и жертвами его становятся страдающие от иммунодефицитов
- В США все прививки от полиомиелита детям делают только убитой вакциной Солка. Однако её стоимость в 3 раза превышает стоимость вакцины Сэбина, и более бедные страны не могут себе этого позволить

Проф. Роберт Мендельсон «Как вырастить здорового ребенка... вопреки Вашему врачу»

- «...Между иммунологами продолжаются дебаты по поводу относительного риска использования убитых вирусов в сравнении с живыми.
- Поддерживающие использование вакцин на основе убитых вирусов утверждают, что именно наличие живых вирусов ответственно за случаи полиомиелита. Те же, кто поддерживает использование вакцин на основе живых вирусов, заявляют, что убитые вирусы не обеспечивают достаточной защиты и, в сущности, увеличивают подверженность заболеванию привитых.
- Это предоставляет мне редкую и удобную возможность быть нейтральным.
- Я считаю, что правы обе стороны, и **использование и той и другой вакцины увеличивает, а не уменьшает вероятность заражения вашего ребенка полиомиелитом.**
- **Короче, выходит, что наиболее эффективный путь защитить вашего ребенка от полиомиелита — проследить, чтобы ему не сделали прививку против него!».**





Туберкулез

Туберкулез

- Туберкулез — болезнь, вызываемая микобактериями туберкулеза и поражающая, как правило, легкие (90% случаев), но способная поражать практически любой орган
- Для нее характерно образование бугорков со склонностью к последующему распаду
- Хронический процесс в легких приводит к разрушению легочной ткани, образованию каверн и кровотечениям
- Основным источником заражения — больной туберкулезом в открытой форме, т. е. выделяющий при кашле микобактерии
- Туберкулез, как никакая другая болезнь, имеет выраженную социальную природу. Это традиционная болезнь нищих, беженцев, недоедающих, живущих в скверных условиях людей, в первую очередь, заключенных
- Как минимум каждый третий, заболевший туберкулезом в России, побывал в местах заключения
- Микобактерии быстро гибнут под влиянием ультрафиолетового излучения, то есть на солнце. Улучшение жилищных условий, доступ солнечного света и свежего воздуха в совокупности со здоровым иммунитетом являются решающими факторами в борьбе с туберкулезом

Туберкулез

- Заболеваемость и особенность смертность от туберкулеза начали снижаться со второй половины, но особенно- с конца XIX века, когда успехи медицины привели к открытию возбудителя и определению мер по предотвращению заражения этой болезнью (пастеризация молока, забой инфицированного скота, изоляция заболевших и пр.)
- Смертность от легочного туберкулеза в Англии снизилась на 87% с 1855 г. до 1947 г. (появление стрептотмицина). К 1953 г., когда началось использование вакцины БЦЖ, это снижение составило уже 93% - *Taylor R. Medicine Out of Control. Melbourne, 1979, fig. 1.1, pp. 8—9, использованные источники: Crofton J., Douglas A. Epidemiology and Prevention of Pulmonary Tuberculosis // Respiratory Diseases. Blackwell Scientific Publications, Oxford, UK, 1969 и McIcCeown T. The Role of Medicine - Dream, Mirage, or Nemesis? Basil Blackwell, Oxford, UK, 1979, p. 92.*
- После развала СССР, когда появились тысячи беженцев, бродяг и нищих, а система здравоохранения пришла в упадок, заболеваемость туберкулезом резко пошла вверх
- Важным фактором заболеваемости туберкулезом в современном мире является СПИД. Больные СПИДом очень подвержены заболеванию туберкулезом, а лечение его у таких пациентов сопряжено с немалыми трудностями

Начальные симптомы туберкулеза

- Постоянное покашливание, особенно с мокротой, стойкий субфебрилитет (небольшое повышение температуры), быстрая утомляемость, ночные поты, головная боль.

Проба Манту

- **Содержит фенол** (протоплазматический яд), моноолеат полиоксиэтиленсорбита, или **Твин-80** (обладает выраженной эстрогенной активностью)
- Предназначена для определения инфицированности микобактериями. Однако у большинства эта инфицированность есть после БЦЖ, то есть почти что с рождения, или же она приобретает позднее, после контакта с окружающими нас микобактериями.
- На величину папулы после проведенной пробы, по размеру которой гадают об инфицированности, влияет огромное количество не поддающихся учету факторов. А ревакцинации БЦЖ делают пробу практически невозможной для однозначной интерпретации.
- Сами фтизиатры пишут, что **проба Манту в самом лучшем случае малоинформативна**: *«Большинство сомнительных и положительных реакций на туберкулин в школьном возрасте обусловлено поствакцинальной аллергией»*

Проба Манту

- Ошибки при определении этиологии чувствительности к туберкулину приводят к тому, что **44% детей и подростков необоснованно состоят на учете в противотуберкулезных диспансерах и получают химиопрофилактику»**
- Традиционная **«туберкулезная настороженность»** приведет к тому, что совершенно здорового ребенка, размер папулы которого не понравится школьному врачу, отправят в туберкулезный **диспансер**, где его подвергнут облучению и, возможно, начнут «профилактическое лечение» препаратами с большим количеством побочных эффектов, **превращая в хронически больного.**
- Имеются наблюдения, что **проба Манту может приводить к такой болезни крови, как идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура** - Петров В.Ю. и др. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура у детей, ассоциирующаяся с введением туберкулина. Педиатрия 2004, 4. С. 16-19.

БЦЖ

- В России прививка БЦЖ делается в роддоме и дважды повторяется в школьном возрасте.
- Полная бессмысленность и вред ревакцинации давно уже доказаны как международными и российскими исследованиями. **Повторные прививки БЦЖ не прибавляют ничего к защите организма от туберкулеза, но влекут за собой немало осложнений** и делают невозможной хотя бы отдаленно точной интерпретацию пробы Манту.

Предотвращает ли БЦЖ распространение легочного туберкулеза ?

- **ВОЗовское исследование в Индии, показавшее не только нулевой защитный эффект БЦЖ, но и большую заболеваемость в группе привитых**

ICMR/WHO Scientific Group. Vaccination against tuberculosis WHO Tech Rep Series 1980, No. 651 и

Вакцинация БЦЖ. Доклад Научной группы ВОЗ. Женева, 1982.70

США отказалось от БЦЖ еще в конце сороковых годов XX века...

- В конце сороковых годов XX века правительство США рассматривало введение обязательной прививки от туберкулеза - БЦЖ.
- Д.Комстоку (одному из виднейших эпидемиологов туберкулеза) было поручено провести третье, и окончательное исследование, которое должно было показать эффективность вакцинации.
- После трех лет исследования группа исследователей, пришла к выводу, что БЦЖ неэффективна в предотвращении туберкулеза, а ее массовое использование приведет к обесмысливанию пробы Манту. В результате от введения этой прививки в США отказались.
- Получая почетную награду от Национального фонда по борьбе с инфекционными заболеваниями, Комсток сказал, что, видимо, является первым человеком, чествуемым за то, что убедил людей не пользоваться вакциной.
- <http://eugenegp.livejournal.com/93393.html>

Официальная медицина о БЦЖ

- ❖ Проф.Таточенко В.(НЦ здоровья детей РАМН): *«Есть вакцины, которые вызывают беспокойство. Например, БЦЖ от туберкулеза. Я в министерстве докладывал, что он нее много осложнений. Никакой реакции. Никто даже вопроса не задал. Что делать? Надо прививать детей из группы риска, как делают американцы. Если ребенок живет в нормальной семье, разве ему грозит туберкулез?»* - Газета Аргументы и факты» № 12 (1377), 21-23 марта 2007
- ❖ Д.м.н. проф.Бородулин Б.Е. (зав.кафедрой фтизиатрии и пульмонологии Самарского мед. университета): *«К сожалению от туберкулеза БЦЖ не защищает: в вакцине содержится бычий тип микобактерий туберкулеза, а болеют люди человеческим. Это давно установлено, поэтому во многих странах от нее отказались. Поэтому не надо думать: вот я сделаю прививку и не заболею туберкулезом. Привитые дети также инфицируются».*

Осложнения БЦЖ

- Зав.каф.фтизиатрии и пульмонологии Донецкого ГМУ проф. Б. В. Нореико считает, что **наличие прививки БЦЖ ухудшает шансы заболевшего туберкулезом на успешный исход болезни: у привитых БЦЖ туберкулез подчас протекает не по типу первичного, обычно доброкачественного и заканчивающегося спонтанным выздоровлением, а по типу вторичного, характеризующегося тяжелым течением и высокой смертностью.**
- Другие осложнения БЦЖ: не поддающиеся лечению **келоидные рубцы, холодные абсцессы, язвы, лимфадениты, оститы, узловатая эритема, различные сыпи.**
- **Генерализованная БЦЖ-инфекция у новорожденных приводит к смерти.**
- Можно предположить, что от осложнений различной степени тяжести в России страдает не менее тысячи детей ежегодно.
- Не исключено, что существуют и очень серьезные отсроченные последствия прививки. Так, в одной статье было показано, что **введение прививки БЦЖ в прививочный календарь приводит через несколько лет к повышению заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом, а удаление ее из прививочного календаря — к снижению** - Classen J. B., Classen D. C. Clustering of cases of type 1 diabetes mellitus occurring 2-4 years after vaccination is consistent with clustering after infections and progression to type 1 diabetes mellitus in autoantibody positive individuals JPediatr Endocrinol Metab 2003 Apr-May; 16:495-508.

Осложнения БЦЖ

- ❖ Детей до 7 лет с БЦЖ- лимфаденитами на 20-40% больше, чем заболевших туберкулезом непривитых детей
- ❖ Важной особенностью первичного туберкулеза является чрезвычайная редкость распада в зоне воспалительного процесса. Развитие распада первичной каверны возможно только у вакцинированных детей и подростков. У невакцинированных детей деструктивные формы первичного туберкулеза практически не развиваются.
- ❖ Московские ученые провели грандиозный эксперимент по изучению целесообразности, полезности и безвредности вакцинации и ревакцинации у 1 200 000 детей и подростков. Было установлено, что количество осложнений от вакцинации (особенно вторичной) в несколько раз превышает заболеваемость первичными формами туберкулеза.

Мнение онкоиммунолога о БЦЖ



- Доказано, что у младенцев иммунная система ещё незрелая, что она начинает функционировать в пределах некоторой "нормы" через 6 месяцев, а до того организм ещё не адаптировался, не созрел. Какая может быть БЦЖ в неонатальном периоде?
- Неонатология призывает и обязывает медработников наблюдать за новорожденными в первый месяц после рождения. За это время должна быть проведена не вакцинация БЦЖ, а тщательный скрининг новорожденных на иммунодефициты, исследования с целью установления тех или иных наследственных заболеваний, сделан прогноз реальных предпосылок к той или иной патологии, например, к ферментопатиям.
- Западным странам вроде бы такие сведения не нужны, ведь они не прививают таких крох живыми вакцинами. Тем не менее, в этих государствах уже несколько десятилетий проводится оценки иммунного статуса сразу после рождения.

Онкоиммунолог - профессор В.В. Городилова

БЦЖ вызывает синдром приобретенного иммунодефицита

«БЦЖ, как живые микобактерии туберкулёза, подавляют активность Т-системы у новорожденных, вызывая вторичную иммунологическую недостаточность - синдромы приобретённых иммунодефицитов (СПИДы).

Вторичную иммунологическую недостаточность следует расценивать как конечный результат функционального расстройства и патологических изменений в иммунной системе детей».

Совершенно необходимо диагностическое иммунологическое обследование до и после этого медицинского и очень небезобидного вмешательства.





Эпидемический паротит (свинка)

Эпидемический паротит (свинка)

- Эпидемический паротит — вирусное заболевание, передаваемое воздушно-капельным путем, при котором поражаются околоушные и подчелюстные слюнные железы
- Для подавляющего большинства детей эта болезнь совершенно безопасна. Более того, примерно половина детей переносит эту болезнь вообще без симптомов
- **«Среди непривитых, и не болевших ранее эпидемическим паротитом до 47,5% детей оказались серопозитивными к данному вирусу, то есть с большой долей вероятности их можно считать перенесшими в прошлом незарегистрированную паротитную инфекцию»** - Покровский В.И. и др. *Эволюция инфекционных болезней в России в XX веке. М., 2003. С. 345.*
- Переболев в детстве, ребенок получит пожизненный иммунитет, который защитит его от болезни, когда он станет взрослым, в том возрасте, в котором она может быть для него опасна
- Мужское бесплодие как следствие орхита, осложнения свинки, чаще всего возникает в результате болезни в подростковом или взрослом возрасте, когда прививочный иммунитет угасает

Как повлияли прививки на эпидемиологию свинки?

- Если в конце 1960-х гг. в США заболевших свинкой в возрасте от 15 лет и старше было всего лишь 8,3%, то в 1987 г. их стало уже 38,5%; в 1993 г. их было 34%
- В Великобритании была настоящая эпидемия свинки среди молодых мужчин, привитых в детстве от этой болезни тривакциной MMR и давно утративших иммунитет
- При этом следует уточнить, что, как правило, воспаление затрагивает только одно яичко, и даже если это вызовет нарушение сперматогенеза в нем, второе остается незатронутым, и репродуктивная функция не пострадает

Свинка – не такая уж бессмысленная болезнь?...

- Одно эпидемиологическое исследование показало, что **у женщин, перенесших в детстве свинку, реже развивается рак яичников**- *West R. O. Epidemiological studies of malignancies of ovaries Cancer July 1966:1001—1007.*
- Другое исследование подтвердило, что **женщины, перенесшие свинку в клинически выраженной форме и имеющие высокий титр антител, менее подвержены заболеванию раком яичников, нежели перенесшие эпидемический паротит в субклинической (стертой) форме и имеющие низкий титр антител**- *Menczer J. Possible role of mumps virus in the etiology of ovarian cancer Cancer Apr 1979; 43:1375-9.*

Американский педиатр Р. Мендельсон о вакцине от паротита

- «Вы не найдете педиатров, сообщающих эту информацию, но побочные эффекты прививки от свинки могут оказаться очень тяжелыми.
- У некоторых детей прививка вызывает такие аллергические реакции, как сыпь, зуд и кровоподтеки
- Могут быть симптомы вовлечения центральной нервной системы — фебрильные судороги, односторонняя сенсорная глухота и энцефалит
- Верно, риск этого минимален, но почему ваш ребенок должен вообще подвергаться ему — неужели ради того, чтобы предотвратить безобидную детскую болезнь с риском заболеть ею с более серьезными последствиями во взрослом возрасте?»

Mendelson R. How to raise a healthy child... in spite of your doctor NY, 1984, pp. 235-236.

Эффективность вакцины от паротита очень низка, в отличии от токсичности...

- В ряде стран вакцина от эпид. паротита вместе с вакцинами от кори и краснухи входит в состав тривакцины MMR, о вероятной связи которой с аутизмом я уже упоминал в главе о кори
- Поскольку прививка делается живыми вирусами, то возможные редкие осложнения прививки включают те же самые осложнения, которые редко встречаются и при самой болезни — орхит, панкреатит, асептический менингит
- Известна печальная история вакцинных штаммов «Urabe», «Ленинград-3» и «Ленинград-Загреб», которые пришлось снять с производства из-за многочисленных случаев асептического менингита у привитых ими детей
- Эффективность самой вакцины от эпидемического паротита очень низка. . При изучении эпидемиологических особенностей вспышек этой болезни в трех школах Санкт-Петербурга в 1992-1993 годах выяснилось, что большинство заболевших были привиты. вирус паротита способен к мутации, что делает прививки совершенно бессмысленными



Прививка от менингита

- Бактерии менингококки (*Neisseria meningitidis*) - обычные обитатели носоглотки человека, распространяются при кашле, чихании и разбрызгивании слюны присутствуют в организме каждого бго человека, не вызывая никаких симптомов болезни, кроме случаев ослабления иммунитета
- Важную роль в повреждении иммунитета и повышении риска заболеть менингитом и др. играют прививки, антибиотики, анальгетики, противовоспалительные препараты, стероиды
- Существуют группы менингококков от А до Z, однако опасными из них считаются лишь А, В, С, W135 и Y
- Когда бактерии покидают носоглотку и вторгаются в кровеносную систему, это называется септицемия. Когда они проникают и повреждают головной или спинной мозг, это менингит

Прививка от менингита

- Если человек был носителем одной из форм менингококков, то вырабатываются защитные антитела ко ВСЕМ их группам.
- Это НЕ относится к людям, перенесшим процесс вторжения, т.е. переболевшим менингитом либо септициемией. Такие люди вырабатывают иммунитет ТОЛЬКО к возбудителям перенесенной болезни. Также это не относится к привитым от какой-либо одной группы бактерий
- В начале XX века большинство случаев болезни было вызвано возбудителями из группы А. Начиная с 1960-х гг., большинство случаев уже вызывалось группой В. В последние десять лет резко увеличился с 30% до 40% заболевания, вызванные группой С (чаще среди старшей возрастной группы, особенно в возрасте от 15 до 24 лет, причем смертность в этой группе выше (15% в сравнении с 5% у младенцев)... также в этой группе увеличилось число случаев септициемии...
- Что могло случиться с иммунной системой этой возрастной группы в течение последних 10 лет?

Прививка от менингита

- Вакцина направлена на защиту от менингококковой инфекции группы С, которая вызывает четыре случая заболевания менингитом из 10, причем вспышки наблюдаются в основном среди подростков.
- Прививка не защищает от менингококков группы В.

