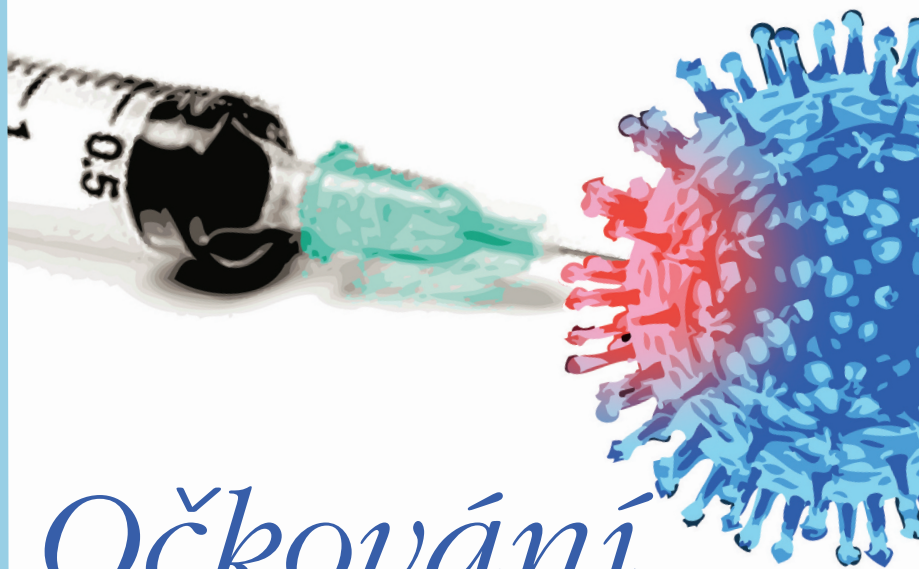


svazek 19

KNIHOVNIČKA

Meduňky



Očkování,

jeho účinky,

následky a jejich léčba

II.

MUDr. Ludmila Eleková

Očkování,
jeho účinky, II.
následky a jejich léčba

© Ludmila Eleková, 2013
ISSN 1804-655x
ISBN 978-80-905383-4-4

Očkování,
jeho účinky, II.
následky a jejich léčba

MUDr. Ludmila Eleková

Meduňka

Svazek 19/13

1. ÚVOD

V prvním díle jsem vás seznámila s historií infekčních nemocí a očkování. Ukázala jsem vám, že očkování nemělo na vymizení některých infekčních nemocí žádný zásadní vliv, neboť úmrtnost a výskyt nemocí, proti kterým se očkuje, se snížily o 95–99 % ještě před zahájením očkování (<http://www.genesgreenbook.com/content/proof-vaccines-didnt-save-us>).

Historické záznamy ukazují, že původní očkování proti pravyým neštovicím vedlo ke zvýšení úmrtnosti na tuto nemoc, ale teprve po jeho zavedení se v Evropě vyskytly ty nejhorší epidemie neštovic (1, 2)*. Jejich vymýcení kampaní WHO nebylo dosaženo plošným očkováním, ale klasickou epidemiologickou prací v ohnisku nákazy, kterou WHO okopírovala od anglického města Leicester, jehož radní odmítli očkování v epidemii a na rozdíl od okolí se v Leicestru objevil jen mizivý počet případů nemocných (3).

Dále jsem vás seznámila se složením a mechanismem účinku vakcín. Ukázala jsem, jak žalostně nedostatečné nebo spíše vůbec neexistující byly testy toxicity složek vakcín. Rtuť používaná od 30. let 20. století ve vakcínách jako konzervant nebyla nikdy testována z hlediska toxicity (4, 5). Dávka rtuti ve vakcínách mnohonásobně překračuje limity toxicity, v případě kojenců děti dostávaly 50–100x vyšší dávku rtuti, než byla povolena FDA a EPA. Vědecké studie zabývající se toxicitou rtuti se o vakcínách vůbec nezmiňovaly, podrobně diskutují účinek

* Čísla v závorkách odkazují na použitou literaturu uvedenou na konci knihy.

rtuti v potravě a znečištěném vzduchu, dokonce byla vypočítána souvislost vzdálenosti od elektrárny a výskytu autismu v lokalitě <http://www.sciencedaily.com/releases/2008/04/080424120953.htm>), těhotné ženy jsou varovány před přílišnou konzumací mořských ryb (www.epa.gov/hg/effects.htm), ale vakcíny byly obcházeny po špičkách. Teprve v posledních letech probíhají malé studie, financované z nezávislých soukromých zdrojů, ve kterých jsou mláďata primátů vystavena účinkům vakcín používaných k očkování dětí. Studie ukazují velmi závažné poškození nervového vývoje těchto mláďat, která svou symptomatologií odpovídají spektru autistických poruch u dětí (6).

Ukazuje se, že hliník ve formě imunitního adjuvantu, látky posilující imunitní reakci na vakcínu, má dříve nepředpokládané a nezkoumané účinky na imunitu a nervový systém (7, 8).

Teprve v posledních letech je podrobně zkoumán jeho mechanismus účinku ve formě vakcínového adjuvantu, výsledky jsou obdobně strašlivé jako u rtuti. Hliník je velmi silný stimulant imunitního systému, imunitu bohužel stimuluje způsobem, který vede k výhradně negativním důsledkům. Silná stimulace imunity směrem k produkci protilátek proti antigenům přidaným do vakcíny vede současně a nevyhnutelně k oslabení druhé složky imunity, buněčné imunitě Th1 (7).

Vakcíny tedy vedou k oslabení protiinfekční imunity proti všem nemocem. Mnoho z rodičů to zažilo u svých dětí – po očkování, někdy již po první dávce vakcíny, došlo v životě dítěte k dlouhodobému zhoršení zdraví, roztočení kolotoče nekonečných rým, zánětů středouší či průdušek. Děti jsou nemocné často, dlouho, mnohé z nich prakticky neustále. Podobný vzorec je možné vidět i u dospělých, např. při očkování proti chřipce. Mnoho lidí mi řeklo nebo napsalo, že tak špatný zdravotní stav jako v zimě po očkování nikdy předtím ani potom neměli.

Mechanismus účinku vakcín s sebou také nevyhnutelně nese riziko alergie a autoimunity. Existují studie, které to jednoznačně potvrzují, injekce antigenu a hliníkové soli se běžně používá k vyvolání alergie a autoimunity u laboratorních zvířat. Existují důkazy, že aplikace jen 2–3 vakcín dokáže překonat vrozenou odolnost vůči autoimunitě a že nadměrná stimulace normálního imunitního systému vede nevyhnutelně k autoimunitě (7, 9). U některých vakcín je prokázána kauzální souvislost s autoimunitními poruchami, např. vakcína proti zarděnkám a revmatoidní artritidě, vakcína proti hepatitidě B a různé autoimunní nemoci (10), vakcína proti hepatitidě B a Hemofilu influenzae a diabetu mellitus I. typu (11).

Je třeba si uvědomit, že předchozí aplikace vakcín bez jakýchkoli nežádoucích účinků neznamená, že další očkování proběhne stejně hladce. Velmi často se stává, že po několika bezproblémových očkováních dojde k propuknutí chronické nemoci. Nikdy nevíte, kolik máte nastřádáno a která vakcína zaviní, že přeteče pohár. Přesně tak to totiž funguje. Poškození imunitního a nervového systému se kumulují a příznaky nemoci se projeví až v okamžiku, kdy překonají regulační schopnost organismu (9).

Podrobně jsem probrala mechanismy, kterými dochází k poškození očkováním. Na jedné straně je nepochybný neurotoxický účinek rtuti, hliníku a jiných látek ve vakcíně, u některých očkovaných je zjevné, že jde o hlavní mechanismus, kterým došlo k jejich poškození – jde zejména o jedince s předchozí toxickou zátěží a/nebo horší detoxikační kapacitou. Na druhé straně působí vliv hliníkového adjuvantu na imunitní systém, který spolu s cizími antigeny, kontaminujícími viry a poškozením tkání vlastních tělu vede k patologické aktivaci imunitního systému a rozvoji imunodeficitu, alergie a/nebo autoimunity.

K těmto druhům poškození mají sklon jedinci s dříve narušeným imunitním systémem a/nebo genetickým sklonem k těmto onemocněním. Bohužel, zátěž dnešních dětí je tak velká, že i relativně slabá genetická dispozice, která u jejich rodičů nevedla k rozvoji nemocí imunitního systému, je u dnešních dětí spustí (12, 13, 14)

Dále jsem vám ukázala, jaké jsou vědomosti úřadů, dohlížejících na bezpečnost vakcín. Lépe řečeno jsem vám ukázala jejich nevědomost, která je o to závažnější, že tyto úřady mají pravomoc rozhodovat o zavedení nových vakcín. Běžní lékaři i občané žijí v bludu, že zodpovědní pracovníci na úradech vědí, co dělají, a rozhodují se s ohledem na zdraví národa. Bohužel tomu tak není.

V následujících kapitolách probereme podrobněji klinický obraz poškození očkováním a možnosti prevence a léčby.

Protože není možné říci A a neříci B, v tomto díle knihy se zaměřím i na jednotlivé dětské nemoci a infekční nemoci obecně, aby se čtenáři zbavili strachu a získali sebedůvěru při jejich zvládnání. Jsem dost stará, abych pamatovala běžné dětské nemoci (spalničky, zarděnky, příušnice a plané neštovice), patřily k mému dětství a neznamenal problém ani pro rodiče, ani pro lékaře. Lidé své děti těmto nemocem často úmyslně vystavili, aby je překonaly v optimálním věku, pořádaly se zarděnkové a spalničkové party. Kdyby bylo v povědomí běžné populace nějaké výrazné riziko spojené s těmito nemocemi, tato praxe by neexistovala. Jsem si vědoma posunu ve vnímání těchto nemocí se zahájením očkování. Je však třeba, aby si dnešní maminky uvědomily, že jsou selektivně strašeny nemocemi, proti kterým se očkuje a které ještě před jednou až dvěma generacemi nikoho neděsily.

Dále budu apelovat na své kolegy pediatriy s nadějí, že některý si tuto knihu přečte. Na pediatrech totiž stojí očkovací

system. Kromě rodičů musí i oni otevřít oči a uvědomit si, co se děje, že není možné tímto způsobem pokračovat a devastovat zdraví těch nejmenších a nejzranitelnějších – našich dětí.

Krátce zmíním právní otázky, protože v nich panuje také velký zmatek jak na straně rodičů, tak bohužel i lékařů a úřadů.

Touto knihou doufám vymýtiti hluboce uložené a neustále živé mýty o očkování a infekčních nemocech, které vedou k iracionálnímu strachu. Strach je špatný rádce a rozhodnutí učiněná ze strachu, bez dostatku informací, obvykle nedopadnou tak, jak člověk doufá. Pouze pravdivé informace a pochopení umožní správné rozhodnutí o očkování, které může u mnoha z nás být doslova rozhodnutím životním.

2. KLINICKÝ OBRAZ POŠKOZENÍ PO OČKOVÁNÍ

Z mechanismu účinku vakcín vyplývá, že bude postihovat především nervový a imunitní systém. Plně vyjádřený postvakcinační syndrom (dále PVS) zahrnuje kombinaci symptomů poškozeného imunitního systému (alergie, autoimunita a/nebo snížená imunita) a postižení nervového systému.

Projevy PVS jsou velmi variabilní a i to je jeden z důvodů, proč se obtížně rozpoznávají. Některé symptomy PVS mohou nastoupit až po měsících od očkování (autoimunitní poruchy), ovšem nežádoucí účinky (NÚ) vakcín jsou sledovány jen velmi krátce, pouze několik dnů, maximálně týdnů, a to i v klinických studiích před uvedením na trh. I při posuzování reakcí v běžné praxi je určeno okno, ve kterém musí nežádoucí účinek nastat, aby se vůbec uvažovalo o tom, že je způsoben očkováním. **Proto je vysoce nepravděpodobné, že v klinických zkouškách vakcín před uvedením na trh budou zjištěny např. autoimunitní nebo neurodegenerativní nemoci způsobené testovanou vakcínou.** Kromě toho jsou klinické studie prováděny řádově jen na několika tisících jedinců, proto je vysoce pravděpodobné, že neodhalí vzácnější nežádoucí reakce, vyskytující se např. s četností kolem 1 na 10 000 očkovaných, typicky opět autoimunitní nebo nervové nemoci. Jako příklad uvedu narkolepsii po očkování vakcínou Pandemrix (proti prasečí chřipce). Podezření, že tato vakcína několikanásobně zvyšuje riziko narkolepsie, bylo vysloveno

až na základě vyhodnocení dat z aplikací několika milionů dávek během očkovací sezony. V době, kdy byla tato vakcína vládami různých zemí propagována, nebo spíše protlačována, nebylo riziko tohoto závažného celoživotního onemocnění známo.

Mnoho později vzniklých chronických patologických stavů často není uznáno jako následek očkování mimo jiné i proto, že v klinických studiích se nesleduje celkový zdravotní stav očkováných, ale jen hladiny protilátek a výskyt nemoci, proti které jsou očkováni.

Z klinických studií vakcín se také vyjímají jedinci s určitými nemocemi nebo patologickými stavy, ovšem v běžné praxi jsou tyto patologie považovány za tzv. falešné kontraindikace očkování. Jako rodiče byste si měli položit otázku: **Jak byla testována bezpečnost očkování na dětech, trpících různými patologickými stavy, když ne v klinických studiích? Není náhodou právě moje dítě subjektem „postmarketinkové studie“?** Není náhodou na mém zranitelném dítěti testována bezpečnost nějaké nové vakcíny? **Kdykoli svolíte k aplikaci vakcíny, která není na trhu nejméně 20 let, vystavujete vaše dítě testování. Čím novější vakcína, tím nebezpečnější.** Mějte to na paměti, až vám nějaká taková novinka bude nabízena. V podstatě žádná z dnes používaných dětských vakcín nebyla před uvedením na trh testována na jedincích s nemocemi nebo rizikovými faktory, které jsou pak v běžné praxi považovány za falešné kontraindikace očkování.

Jde zejména o níže uvedené faktory a stavy. U každého z nich vysvětlím, proč je nebezpečné očkovat standardním způsobem jedince, kteří jimi trpí nebo je mají v anamnéze.

- *Rodinná anamnéza nežádoucích reakcí na očkování, rodinná anamnéza záchvatů křečí, osobní anamnéza křečí* – naznačuje genetickou náchylnost a vyšší riziko pro pacienta.

- *Předčasně narozené děti nebo děti s nízkou porodní hmotností* – očkování by podle nových doporučení nemělo být odkládáno, ale je to nebezpečná praxe (16, 17). Nezralé děti trpí ve vyšší míře nějakou patologií, mají co dělat s adaptací na samostatnou existenci, mají slabší imunitní systém a zranitelnější nervový systém než zralé zdravé donošené děti. Také obvykle váží podstatně méně, ale vakcíny nejsou dávkovány podle hmotnosti. Takové dítě dostane dvoj- až trojnásobnou dávku vakcíny na kg tělesné váhy než dítě donošené.
- *Nízká hmotnost u jinak zdravého dítěte* – vakcíny nejsou dávkovány podle hmotnosti, tj. takové dítě dostane větší dávku než těžší dítě.
- *Novorozenecká žloutenka v anamnéze* – naznačuje slabší a/nebo přetížená játra.
- *Stabilní neurologické stavy jako dětská mozková obrna nebo Downův syndrom* – protože vakcíny jsou neurotoxické, jakékoli očkování může nemoc zhoršit.
- *Kontakt s pacientem trpícím infekční nemocí* – může být v inkubační době nemoci a imunosupresivní vliv vakcíny může tuto nemoc zhoršit, může vést dokonce k fatálnímu konci.
- *Lebčí nemoc, např. infekce dýchacích cest nebo průjem s teplotou pod 38,5 °C* – naprosto bezohledné doporučení, nerespektující mechanismus účinku vakcín, které může pacienta až ohrozit na životě, jak nám ukázala Stacy Sirjacobs (<http://www.slobodavockovani.sk/news/babatko-zomrelo-po-ockovani-prevenar-infanrix-hexa-rotarix/>).
- *Užívání antibiotik* – pacient asi není zcela zdravý, když bere antibiotika, tudíž by neměl být očkován, kromě toho má nepochybně narušenou střevní flóru, tudíž dále oslabenou imunitu (13, 14, 15).

- *Alergie, senná rýma nebo astma* – vždy lze očekávat zhoršení nemoci, vakcíny způsobují a zhoršují alergie.
- *Infekce HIV* – to se snad ani nedá komentovat, další oslabení buněčné imunity? Kromě toho, jakou lze u takového pacienta očekávat imunitní odpověď na vakcínu?
- *Chronická nemoc srdce, ledvin, plic nebo jater* – pacient pravděpodobně užívá léky, má přetížené vylučovací orgány a celkově slabší imunitu, proto ho vakcíny mohou více ohrozit.
- *Lokální léčba kortikosteroidy nebo jejich užívání v dávce nižší než 0,5 mg/kg, léčba prednisonem nebo jeho ekvivalentem u nemocí, jako je dermatitis, ekzém nebo jiné kožní nemoci* – opět, pacient má sníženou imunitu, nelze očekávat plnou imunitní odpověď na vakcínu a lze očekávat zhoršení základního onemocnění a imunity jako celku.
- *Podvýživa* – snižuje výrazně funkci imunitního systému, platí totéž co v předcházejícím bodě (18).

Vakcíny škodí dvěma hlavními mechanismy – toxicitou a účinkem na imunitní systém. **Obsahují látky bezpochyby škodlivé, některé v dávkách překračujících bezpečnostní limity, v kombinacích, jejichž účinek, metabolismus, kinetika a vylučování z organismu nebyly na cílové věkové skupině kojenců nikdy zkoumány a dávka vakcíny není přizpůsobována hmotnosti příjemce, stejnou dávku dostane pětikilové i dvacetikilové dítě** (ale i dospělý, např. ve vakcíně proti tetanu nebo pneumokokům – Prevenar 13 je totiž doporučován i dospělým pacientům).

Každý organismus je vybaven detoxikačním systémem, ale jeho efektivita se u každého jedince liší, záleží na mnoha faktorech. Jedním z nich je genetická výbava. Geny pro detoxikační enzymy existují v různých „verzích“, někdo má štěstí a zdědí

výkonný gen, gen jiného jedince je méně výkonný. Důsledkem je odlišná schopnost detoxikace, a tedy i různá citlivost vůči účinkům toxinů a různé důsledky expozice stejné dávce určitého toxinu. Naše děti se bohužel již rodí s toxickou zátěží, studie zkoumající přítomnost chemických látek v pupečnickové krvi našly u všech zkoumaných novorozenců (včetně dětí Inuitů za polárním kruhem) desítky až stovky chemických látek (12).

Dalším faktorem ovlivňujícím detoxikaci je účinnost vylučovacích orgánů, jater a ledvin. Malí kojenci tvoří velmi málo žluči, jejíž funkcí je také transport toxinů do stolice. Mají výrazně slabší funkci ledvin, proto se zbavují toxinů méně efektivně než dospělí jedinci. Dalším zásadním rozdílem mezi dětmi a dospělými je neexistující hematoencefalická bariéra (HEB) u malých kojenců. V době, kdy jsou děti nejvíce očkovány (do 6. měsíce života), nemají funkční HEB, lze tudíž důvodně předpokládat, že do jejich mozku se může dostat cokoliv, co jim koluje v krvi. Pokusy se rtutí a hliníkem na zvířatech ukázaly, že se tyto toxiny kumulují v mozcích plodů ve vyšší míře než v mozcích matek (8).

U některých jedinců se po očkování projevují symptomy, které jsou podezřelé především z toxického účinku vakcíny. Je také nutné vzít v úvahu další vlivy, které na očkovance působí, např. užívání jiných léků, kvalita stravy, oxidativní stres apod. U jiných jedinců, kteří mají slušný detoxikační systém, ale dysfunkční imunitu, se mohou projevit symptomy ukazující na narušení rovnováhy imunitního systému. A samozřejmě u některých zvláště citlivých jedinců se může projevit obojí.

Proto vidíme celou škálu reakcí na očkování – od žádné až po rychlé úmrtí. Proto u někoho nastane akutní reakce a/nebo prudké skokové zhoršení zdraví a u jiného dítěte se stav zhoršuje postupně, plíživě, bez jednoznačných reakcí po očkování. I přes nepřítomnost akutní reakce na vakcínu může dojít k poškození,

někdy vážnému. V každém případě je třeba mít na paměti, že očkování je pro dětský organismus stres, jak zjistila již před lety dr. Viera Scheibner (www.whale.to/vaccines/cot_death.html).

Typický případ PVS popisuje dr. Tinus Smits ve své knize *Autism – beyond despair* (19). Dítě, o němž se jedná, dr. Smits nikdy neměl ve své péči, jde o přepis dopisu jeho matky. Podobných dětí jsem viděla víc, než by mi bylo milé, a nepochybuji, že jich ještě mnoho uvidím. Možná vám tento příběh připomene i někoho z vašeho okolí. Kurzívou komentář dr. Smitse.

Chlapec, v 18 měsících diagnostikován regresivní autismus

Očkování: 2. den života hepatitis B

2 měsíce: Infanrix hexa + Prevnar

3 1/2 měsíce: Prevnar, hepatitis B

5 měsíců: Infanrix hexa + Prevnar

7 měsíců: dtto

9 měsíců: hepatitis B

Mezi 7–9 měsíci si matka všimla, že chlapec méně žvatlá a méně reaguje na podněty.

9 měsíců: žlutý hlen v očích, slepené oči, otitis media, faryngitis, th. Amoxicilin

12 měsíců: otitis media, th. Amoxicilin

12 měsíců: Varivax (vakcína proti planým neštovicím, dobrovolná)

Všimněte si načasování, v jednom měsíci nemoc i očkování!

Dítě evidentně nebylo v době očkování zdravé.

Začal dostávat kravské mléko, neustálý průjem a ekzém.

14 měsíců: oboustranná otitis media, th. Amoxicilin

16 měsíců: má vyrážku, nereaguje, jen mumlá, přestal říkat máma a táta

16 měsíců: MMR, Hib

16 1/4 měsíce: otitis media, Th. Cefzil

16 3/4 měsíce: stále oboustranná otitis media, th. Amoxicilin

17 měsíců: nechce jíst, vyrážka na obličeji

17 3/4 měsíce: praskliny kolem úst, zelený výtok z nosu, vyrážka na obličeji, moučnivka v ústech, oboustranná otitis

18 měsíců: přestává reagovat, ekzém, DTaP

Jako by toho nebylo dost, dostává další vakcínu, přestože zjevně není v pořádku.

18 měsíců: diagnostikován autismus

Smutné, ale reálné a bohužel časté. Když se však budete bavit s lékaři, budou tvrdit, že poškození vakcínami je vzácné. Protože oni si podobnou běžnou katastrofickou kaskádu, kterou jsem právě popsal, nedají do spojitosti s očkováním. Téměř všechny děti mají otitidy, záněty, rýmy, s kým to mají porovnat? Souvislosti vidí obvykle jen lékaři a léčitelé alternativní medicíny.

Rizikové faktory poškození očkováním

Z mechanismu účinku a složení vakcín lze odvodit, jaké jsou rizikové faktory poškození očkováním. Vytipování rizikových dětí před plánovaným očkováním se v běžné praxi nedělá. Stav a nemoci, které by vaše dítě předem kontraindikovaly k očkování, jsou pojímány velmi úzce a absolutně neodrážejí současný stav vědy – viz výše uvedený seznam tzv. „falešných kontraindikací“. V současnosti se očkování odloží a/nebo zredukuje jen u dětí velmi nedonošených (ne vždy, viz 16, 17, někdy jsou tyto nejzranitelnější děti naopak pokusnými králíky v klinických studiích vakcín), u dětí s trvalými problémy od porodu, vážným imunodeficitem, vážnými poruchami nervového vývoje, epilepsií apod. Do úvahy se bere jen současný patologický stav, dítě musí být již nemocné nebo mít velmi rizikovou anamnézu (např.