

Czy w XXI w. szczepienia są potrzebne?

Choroby cywilizacyjne związane ze szczepieniami



Prof. dr hab. Maria Dorota Czajkowska-Majewska

Amerykański Sąd Najwyższy:

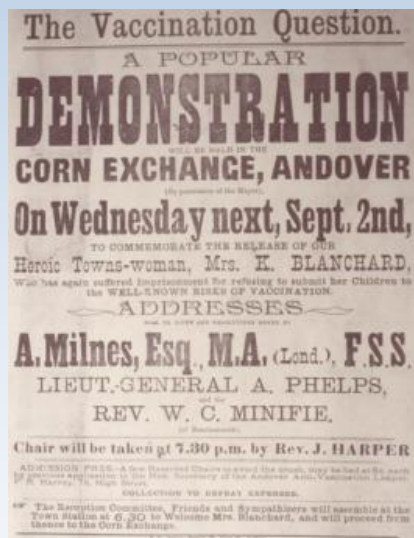
„Szczepienia są nieuchronnie niebezpieczne”

- Mimo to – szczepionki masowo podawane niemowlętom już w pierwszych godzinach życia.
- Rezultat: masowe fizyczne i neurologiczne okaleczenie młodego pokolenia, epidemie chronicznych chorób dziecięcych, wzrost umieralności niemowląt, starszych dzieci i dorosłych.

Pierwsze przymusowe szczepienia przeciw ospie w XIX w

- W końcu XVIII w. dr Edward Jenner (Londyn) opracował pierwsze szczepionki europejskie przeciw **ospie** używając materiału z zakażonych krów.
- W XIX w Anglii zaczęto stosować **przymus szczepień** przeciw ospie opierając się na teorii odporności stadnej (a nie na dowodach), że masowe szczepienia skutecznie chronią populacje przed chorobami zakaźnymi.
- Dochodowy interes dla szczepiących lekarzy.
- Ok. 30% śmiertelność po tych szczepieniach, 60% rozwijało poważne powikłania i okaleczenia, włącznie z ospą, infekcjami i encefalopatią.
- **Śmiertelność szczepionych była większa niż nieszczepionych.**
- Masowe protesty społeczne przeciw opresyjnemu prawu.

Walka społeczeństw z przymusem szczepień od ponad 100 lat



- Demonstracja w Leicester 1885 (ponad 300 000 osób) przeciw przymusowym szczepieniom.
- Hasło: „**Matki Anglii żądają obalenia trzech filarów szczepień – szalbierstwa, przemocy, głupoty**”. Już nie prosimy, ale żądamy kontroli nad naszymi dziećmi”.
- Władze się ugięły, zniosły obowiązek szczepień w Leicester.
- W całej Anglii zniesiono obowiązek wszelkich szczepień w 1948 r.

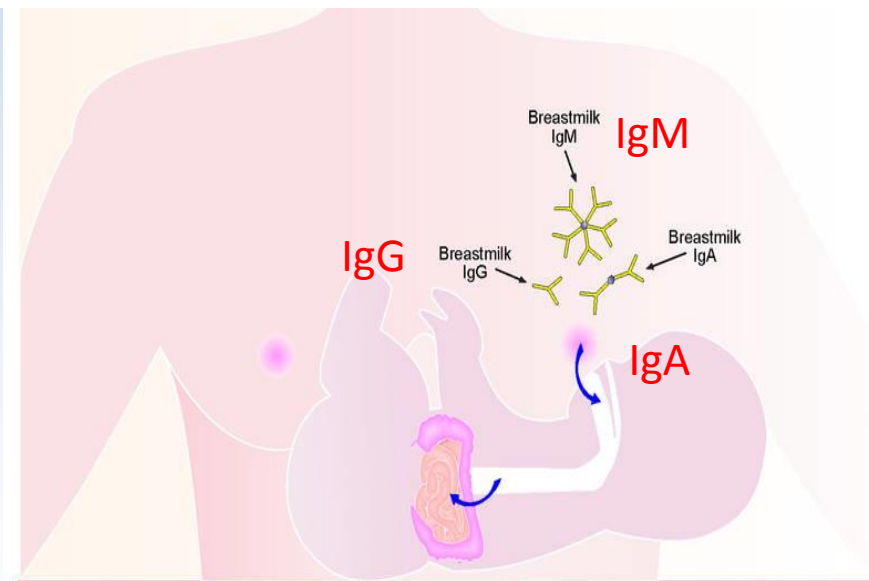
Niemowlę nabywa pasywną odporność od matki: poprzez łożysko i mleko

Odporność na wiele miesięcy

Transfer matczynych przeciwciał przez łożysko



Pasywne nabywanie przeciwciał z mlekiem matki



IgG - immunoglobulina G – najważniejsza, 75% przeciwciał we krwi

IgM - eliminuje patogeny we wczesnej fazie infekcji

IgA – obecna w błonach śluzowych (jelita, układ oddechowy, moczowy, w ślinie, łzach i mleku. Zapobiega kolonizacji patogenów.

Niedojrzały układ odpornościowy niemowlęcia

- Mleko matki zawiera przeciwciała, leukocyty, enzymy i substancje wspomagające, układ odpornościowy (najwięcej w sianie/colostrum).
- Mleko matki, która nie przeszła chorób zakaźnych - mniej przeciwciał lub wcale.
- Nie odpowiada adekwatną produkcją przeciwciał po szczepieniach.
- Manipuluje się układem odpornościowym niemowlęcia przez sztuczną stymulację i wywołanie stanu zapalnego (konserwanty i adjuwanty szczepionek - rtęć, aluminium, tłuszcze, skwalen) i wielokrotne podawanie szczepionek – uszkadzają układ odpornościowy, aktywują procesy autoimmunologiczne.
- Przeciwciała w mleku interferują z produkcją przeciwciał po szczepieniu.
- Firmy szczepionkowe proponują, by matki przestały karmić swym mlekiem, aby niemowlęta wytworzyły przeciwciała przeciw szczepionkowym antygenom.
- Trudno o większą arogancję i pogardę dla natury.

Polski kalendarz szczepień obowiązkowych na r. 2013/14

I. SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE – KALENDARZ SZCZEPIEŃ

A. SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE DZIECI I MŁODZIEŻY WEDŁUG WIEKU

wiek		gruźlica	WZW typu B *	blonica	tęžec	krztusiec	Hib **	Poliomyelitis ***	odra	świnka	różyczka
1 rok życia	1 doba życia										
	2 miesiąc życia										
	3 - 4 miesiąc życia										
	5 - 6 miesiąc życia										
	7 miesiąc życia										
2 rok życia	13 - 14 miesiąc życia										
	16 - 18 miesiąc życia										
6 rok życia											
10 rok życia											
14 rok życia											
19 rok życia											

26 do 2 r.

42 do r. 19

* WZW typu B oznacza wirusowe zapalenie wątroby typu B

** Hib oznacza inwazyjne zakażenie *Haemophilus influenzae* typu b

*** Poliomyelitis oznacza ostre nagminne porażenie dziecięce

New version available

There is a new version of VoipDiscount available

[Get the new version via LiveUpdate.](#)

[View the channels](#)

Program szczepień dzieci w USA

Brak uzasadnienia dla takiego programu

Figure 1. Recommended immunization schedule for persons aged 0 through 18 years – 2013.

(FOR THOSE WHO FALL BEHIND OR START LATE, SEE THE CATCH-UP SCHEDULE [FIGURE 2]).

These recommendations must be read with the footnotes that follow. For those who fall behind or start late, provide catch-up vaccination at the earliest opportunity as indicated by the green bars in Figure 1. To determine minimum intervals between doses, see the catch-up schedule (Figure 2). School entry and adolescent vaccine age groups are in bold.

Vaccine	Birth	1 mo	2 mos	4 mos	6 mos	9 mos	12 mos	15 mos	18 mos	19–23 mos	2–3 yrs	4–6 yrs	7–10 yrs	11–12 yrs	13–15 yrs	16–18 yrs
Hepatitis B ¹ (HepB)	← 1 st dose →	← 2 nd dose →			← 3 rd dose →											
Rotavirus ² (RV) RV-1 (2-dose series); RV-5 (3-dose series)		← 1 st dose →	← 2 nd dose →	See footnote 2												
Diphtheria, tetanus, & acellular pertussis ³ (DTaP; <7 yrs)		← 1 st dose →	← 2 nd dose →	← 3 rd dose →				← 4 th dose →			← 5 th dose →					
Tetanus, diphtheria, & acellular pertussis ⁴ (Tdap; ≥7 yrs)														(Tdap)		
Haemophilus influenzae type b ⁵ (Hib)		← 1 st dose →	← 2 nd dose →	See footnote 5			← 3 rd or 4 th dose, see footnote 5 →									
Pneumococcal conjugate ^{6a} (PCV13)		← 1 st dose →	← 2 nd dose →	← 3 rd dose →			← 4 th dose →									
Pneumococcal polysaccharide ^{6b} (PPSV23)																
Inactivated Poliovirus ⁷ (IPV) (<18 years)		← 1 st dose →	← 2 nd dose →	← 3 rd dose →								← 4 th dose →				
Influenza ⁸ (IV; IAV) 2 doses for some: see footnote 8							Annual vaccination (IV only)					Annual vaccination (IV or IAV)				
Measles, mumps, rubella ⁹ (MMR)							← 1 st dose →					← 2 nd dose →				
Varicella ¹⁰ (VAR)							← 1 st dose →					← 2 nd dose →				
Hepatitis A ¹¹ (HepA)							← 1 st dose →									
Human papillomavirus ¹² (HPV2: females only; HPV4: males and females)														(3-dose series)		
Meningococcal ¹³ (Hib-MenCY ≥ 6 weeks; MCV4-D ₂₉ mos; MCV4-CRM ≥ 2 yrs.)														← 1 st dose →		

Range of recommended ages for all children

Range of recommended ages for catch-up immunization

Range of recommended ages for certain high-risk groups

Range of recommended ages during which catch-up is encouraged and for certain high-risk groups

Not routinely recommended

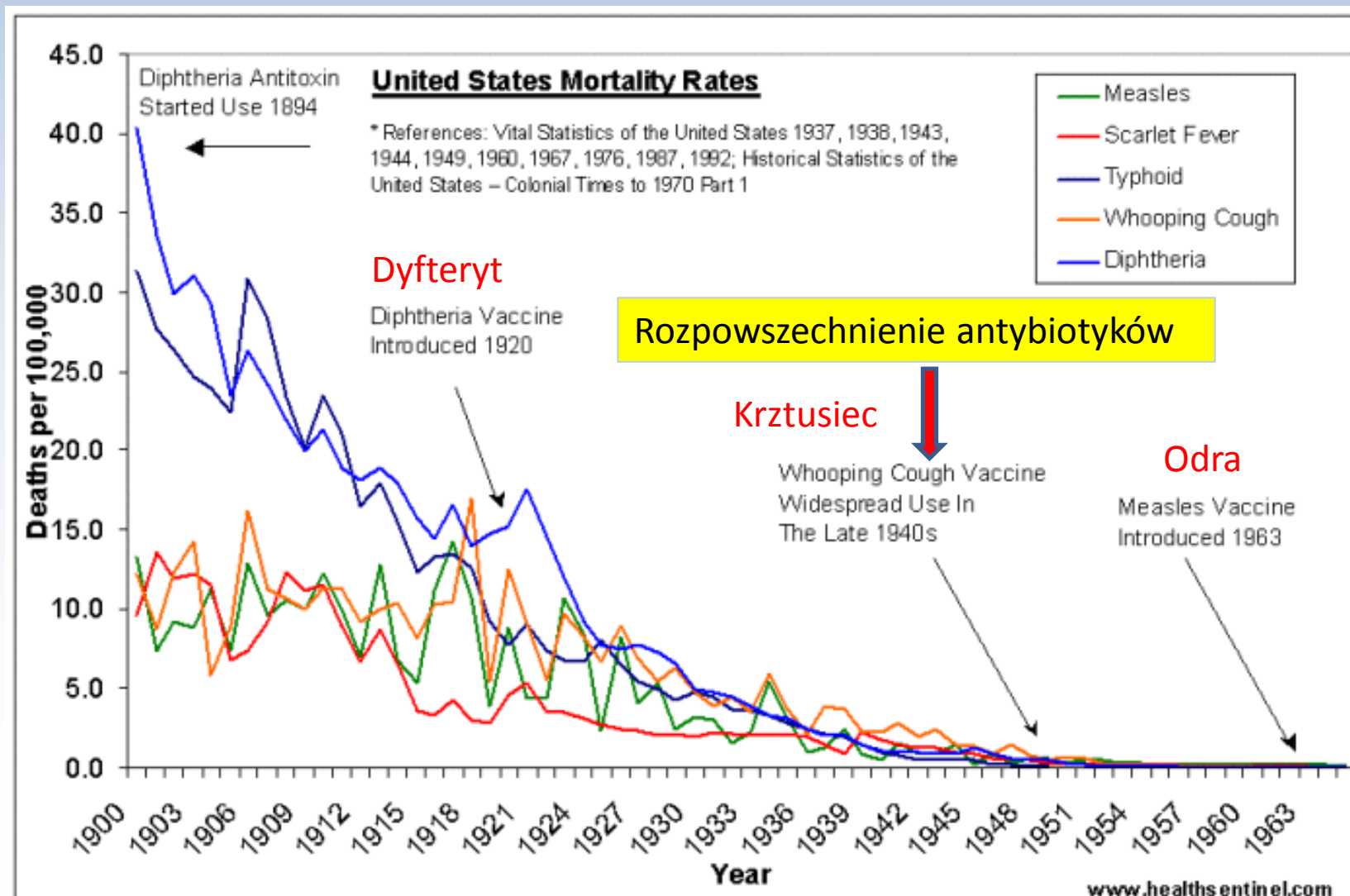
33-36
do 2 r.

58
do 19 r.

*Mit propagowany przez producentów
szczepionek i establishment medyczny*

Szczepienia uchroniły ludzkość przed
epidemiami zabójczych chorób
zakaźnych

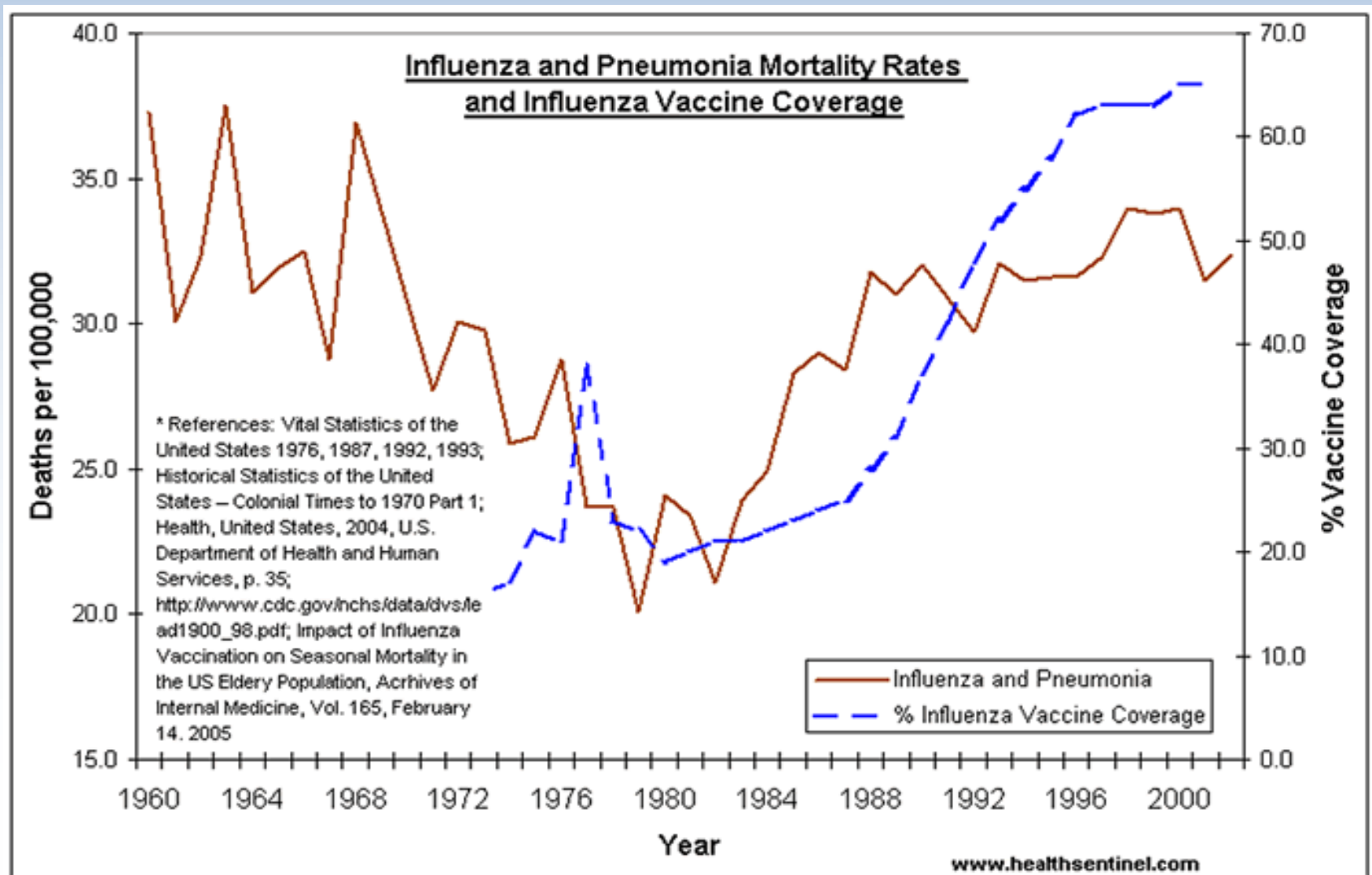
Szczepienia bez wpływu na śmiertelność z powodu chorób zakaźnych (USA)



Umieralność szczepionych na ospę większa niż nieszczepionych

	Stan szczepień	Przypadki ospy	Zgony z powodu ospy	Wskaźnik śmiertelności %	Koszty epidemii
London 1900-02	Masowe szczepienia	9,659	1,594	16.50	£492,000
Glasgow 1900-02	Masowe szczepienia	3,417	377	11.03	£ 150,000
Sheffield 1887-88	Masowe szczepienia	7,066	688	9.73	£32,257
Leicester 1892-94	Nieszczepione	393	21	5.34	£2,888
Leicester 1902-04	Nieszczepione	731	30	4.10	£1,602

Szczepienia przeciw grypie zwiększają śmiertelność (*US Vital Statistics*)



Masowe szczepienia nie miały udziału w zmniejszeniu śmiertelności z powodu chorób zakaźnych

Skuteczne były:

- Poprawa higieny
- Poprawa warunków życia (odżywienie, czysta woda, kanalizacja, zmniejszenie zagęszczenia.
- Produkcja i rozpowszechnienie antybiotyków (1940.)

Masowe szczepienia nie wyeliminowały chorób zakaźnych

- Są przyczynami wielu **zgonów** zdrowych dzieci i starszych osób, powodują trwałe okaleczenia.
- Miliony przypadków powikłań i zgonów są zmiatane pod dywan, klasyfikowane jako „zbiegi okoliczności”.
- Szczepienia w znacznym stopniu odpowiedzialne za epidemie chorób chronicznych wśród dzieci i dorosłych: **astma, alergie, stwardnienie rozsiane, reumatyzm, toczeń rumieniowaty, cukrzyca, choroby neurologiczne, autoimmunologiczne i neurodegeneracyjne (padaczka, Alzheimera, Parkinsona), neurorozwojowe, autyzm, ADHD, upośledzenie umysłowe, zespół przewlekłego zmęczenia** etc.
- Koszty społeczne leczenia poszczepiennych chorób są wielokrotnie większe niż koszty leczenia przejściowych chorób zakaźnych.

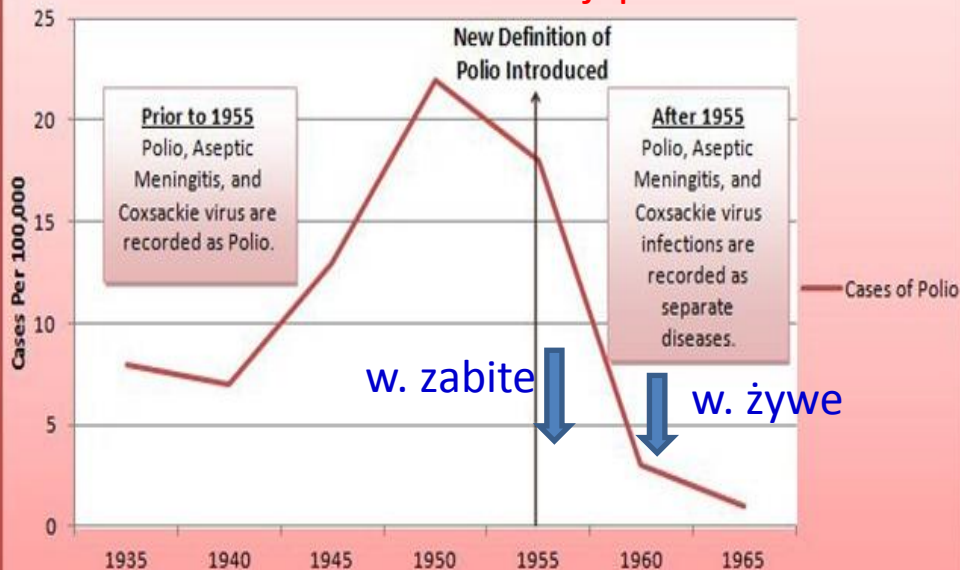
Szczepienia bezpieczne?

Poliomielitis (ch. Heinego-Medina a szczepienia (Rządowe Statystyki USA)

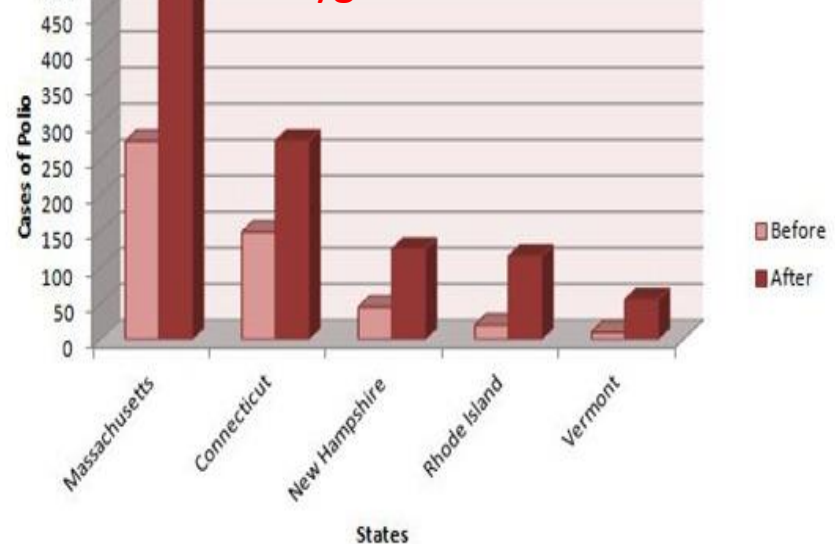
Paraliż występuje u ok. 1% zarażonych, gdy wirus polio przeniknie do centralnego układu nerwowego i namnaża się w neuronach ruchowych, rdzeniu kręgowym i korze ruchowej powodując zniszczenie neuronów ruchowych.

Wzrost przypadków paraliżu w USA w latach 1950/60 po prowadzeniu masowych szczepień przeciw polio.

Zmiana definicji polio

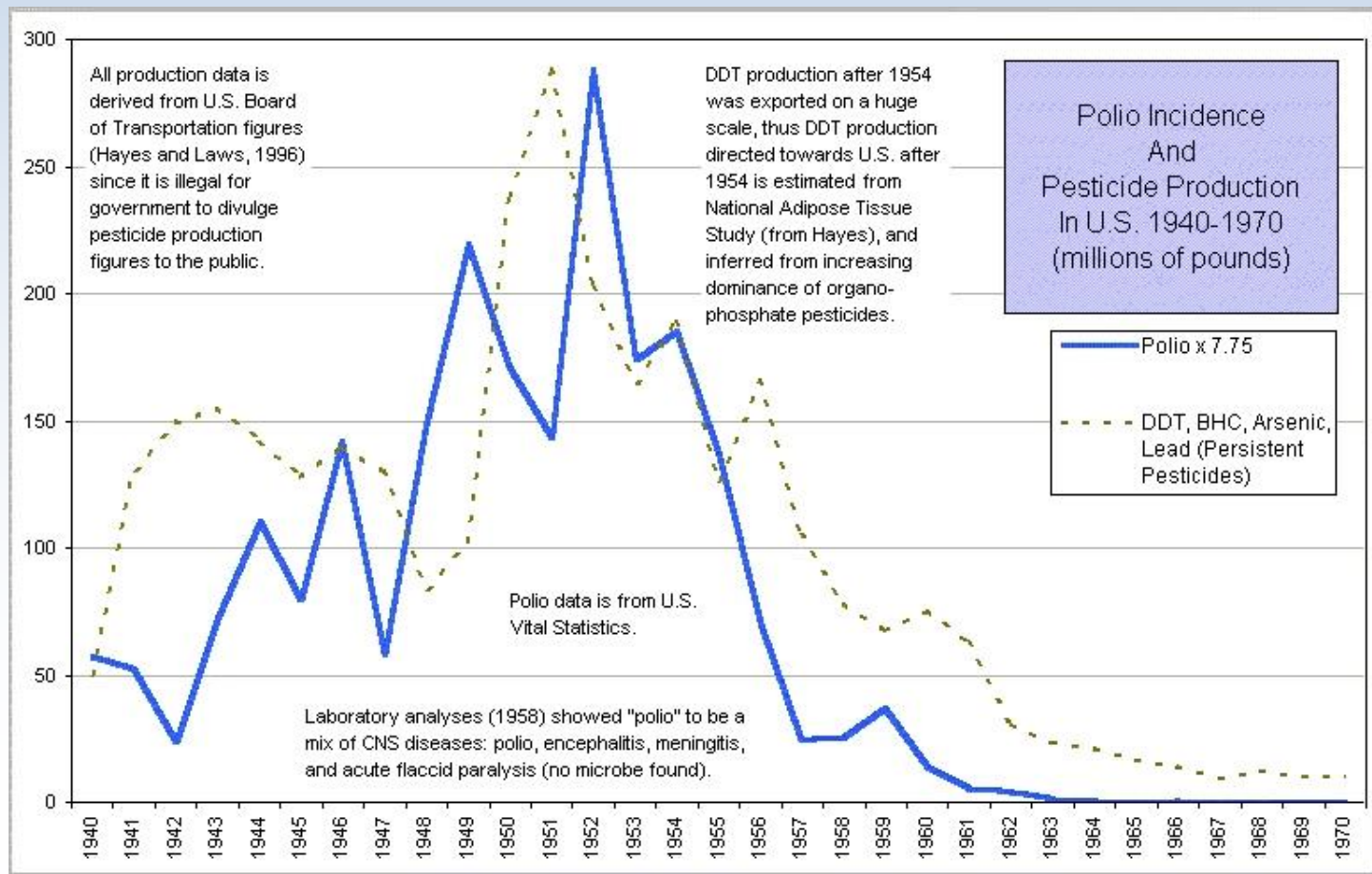


Oryginalne dane stanowe



Epidemie polio w USA pokrywały się ze stosowaniem toksycznych pestycydów

Spadek zachorowań wynikał w znacznym stopniu ze spadku użycia tych pestycydów oraz poprawy higieny i warunków życia.



Paraliż poszczepienny

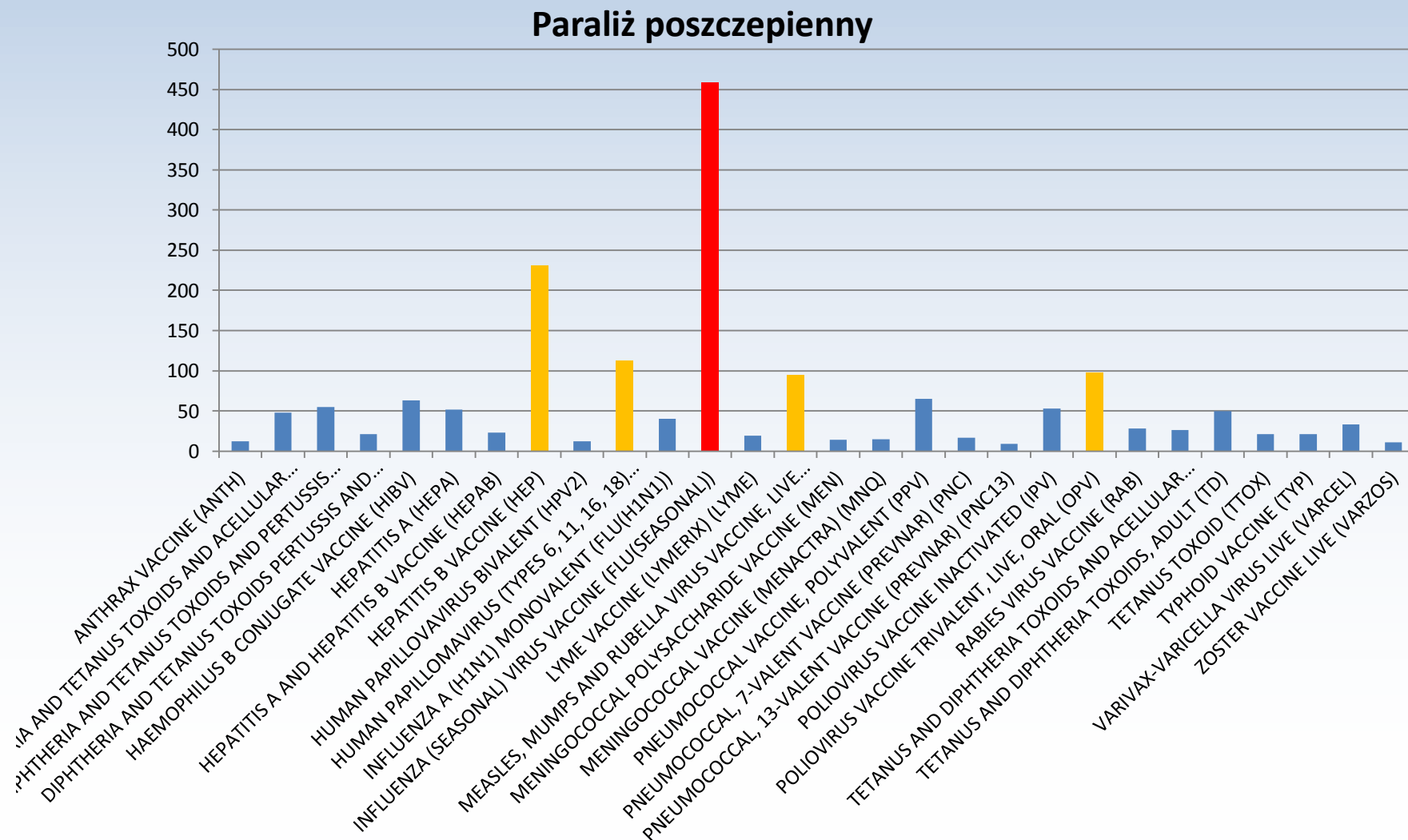
- Wczesne szczep. polio zawierały żywe wirusy.
- Także w Polsce w latach 1950/1960 - epidemia paraliżu polio po szczepieniach.
- Dziś tysiące dzieci w Azji i Afryce chorują na **paraliż wiotki** wywołany przez doustne szczepionki polio sponsorowane przez fundację Billa Gatesa.
- W 2011 w Indiach 60 000 dzieci zostało sparaliżowanych po szczepieniach polio; podawano im od 15 do 32 dawek.
- Liczby przypadków tego paraliżu wielokrotnie przewyższają liczby przypadków naturalnego polio, ale Bill Gates o WHO ogłaszają wielki sukces.

Uwagi dotyczące danych z VAERS

- Szereg slajdów prezentowanych poniżej pokazuje dane z amerykańskiej rządowej bazy danych **VAERS** (*Vaccine Adverse Events Reporting System*), do której zgłaszane są (przez pacjentów, ich rodziny lub lekarzy) powikłania po różnych szczepieniach. Jest to jedyna w świecie publicznie dostępna baza danych o **powikłaniach poszczepiennych**, z której korzystają lekarze, pacjenci i agencje medyczne (<http://wonder.cdc.gov/controller/datarequest/D8>).
- Z analiz FDA (Amerykańskiej Agencji Kontroli Leków i Żywności) wynika, że zgłaszanych jest od 1 do 5% wszystkich powikłań, co znaczy, że liczby przypadków zarejestrowanych w VAERS trzeba pomnożyć przez co najmniej 20 aby otrzymać przybliżone liczby wszystkich prawdopodobnych przypadków powikłań poszczepiennych (NOP).
- **W Polsce prawdziwe dane o NOP są ukrywane** przed społeczeństwem, pacjenci i lekarze są zniechęceni, często wręcz prześladowani za próby zgłaszania NOPów.
- Światowa Organizacja Zdrowia krytykuje Polskę za fałszowanie danych dotyczących przyczyn zgonów Polaków (co włącza zgony poszczepienne).

Paraliż po różnych szczepieniach

VAERS (zgłoszone – 5% wszystkich prawdopodobnych)



Toksyczne składniki szczepionek

- Oprócz antygenów (bakterie, wirusy, ich fragmenty):
- **Konserwanty**: tiomersal (thimerosal, Et-Hg,), formaldehyd, 2-phenoxyethanol, aldehyd glutarowy, inne. **Neurotoksyczne.**
- **Adjuwanty** (wzmacniają odpowiedź immunologiczną wywołując stany zapalne): związki **aluminium**, **skwalen**, **oleje** (arachidowy, sezamowy), inne. Wywołują choroby autoimmunologiczne, alergie, choroby degeneracyjne. **AL Neurotoksyczny.**
- **Detergenty** (uszkadzają błony komórkowe, degenerują komórki, zwiększają przenikanie toksycznych składników szczepionek do komórek (Polisorbat 80).
- **Zanieczyszczenia**: białka, bakterie, wirusy, obcy materiał genetyczny z nowotworowych hodowli komórkowych lub zwierzęcych. Wywołują choroby nowotworowe, autoimmunologiczne, degeneracyjne.

Szczepienia bezpieczne?

- Wszystkie toksyczne składniki szczepionek osobno i w kombinacji mogą powodować choroby degeneracyjne oraz chroniczne (włącznie z nowotworami).
- **Szczególnie groźne dla niemowląt z nierozwiniętym układem odpornościowym i nerwowym.**
- **U niemowląt bariera krew mózg nie w pełni wykształcona, dzięki czemu toksyny zawarte w szczepionkach przedostają się w dużych ilościach do mózgu.**
- Groźne też dla starszych osób.

Rtęć w szczepionkach

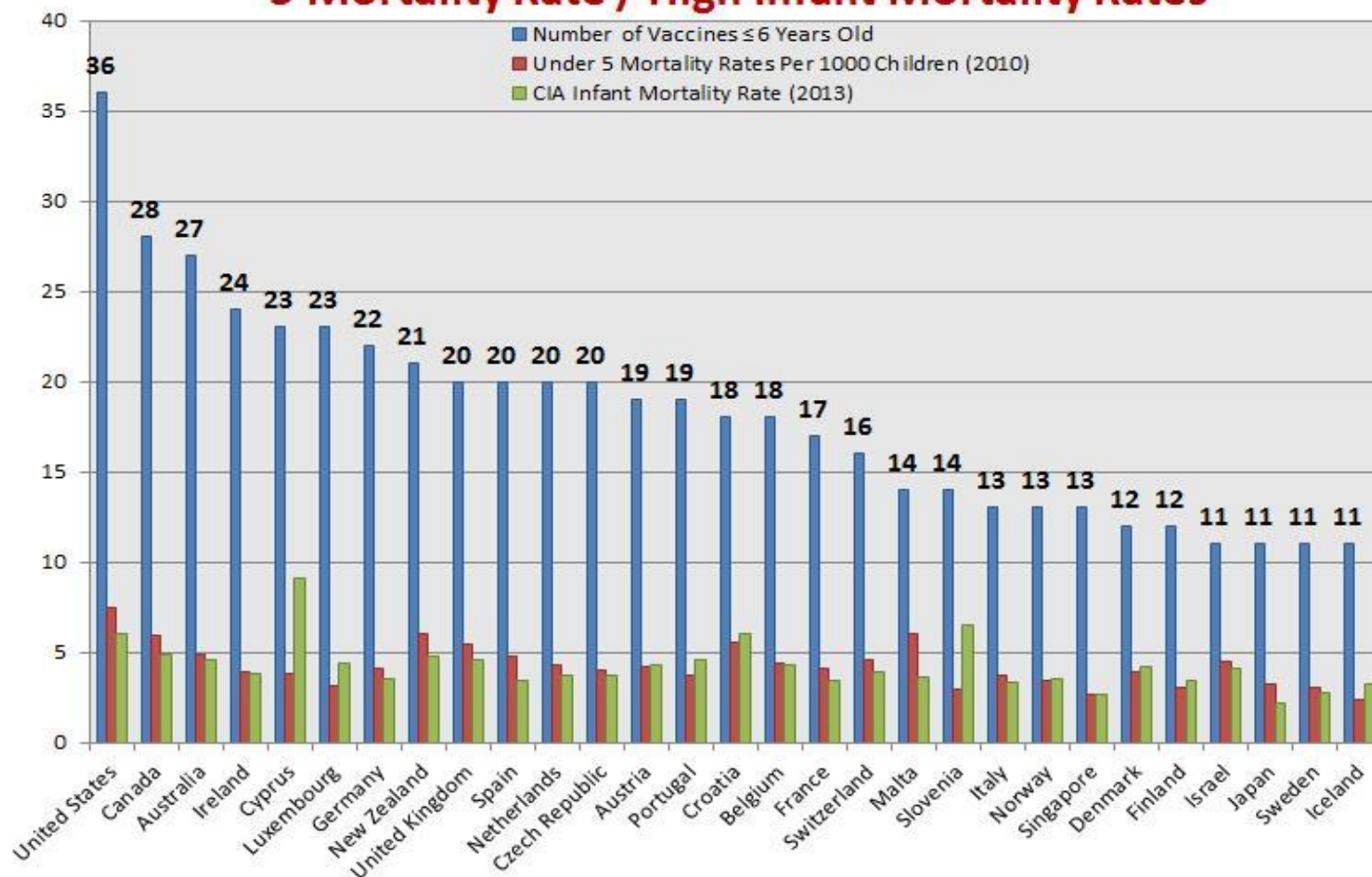
- **Thimerosal (tiomersal)** – organomercurial (etylo-rtęć) – konserwant.
- Wiele zmian **toksycznych** w organizmie. Zatrzuwa **mitochondria** i zaburza wiele procesów biochemicznych w komórkach.
- Silnie **neurotoksyczny** i **kardiotoksyczny**.
- **Osłabia układ odpornościowy** – zwiększa ryzyko infekcji oraz reakcji autoimmunologicznych.
- Powoduje **bezpłodność** i **zaburzenia hormonalne**.
- **Genotoksyczny**. Zaburza aktywność wielu genów.
- ONZ zażądała usunięcia Hg ze środowiska, lecz **WHO zaleciła dalsze stosowanie jej w szczepionkach dla dzieci w biednych krajach**.
- Polskie dzieci są w tej grupie; co trzecie polskie dziecko żyje w biedzie (Raport GUS 2011).
- Państwowy Instytut Higieny (Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego) broni prawa producentów do trucia polskich dzieci szczepionkową rtęcią.

Nasze badania wykazały:

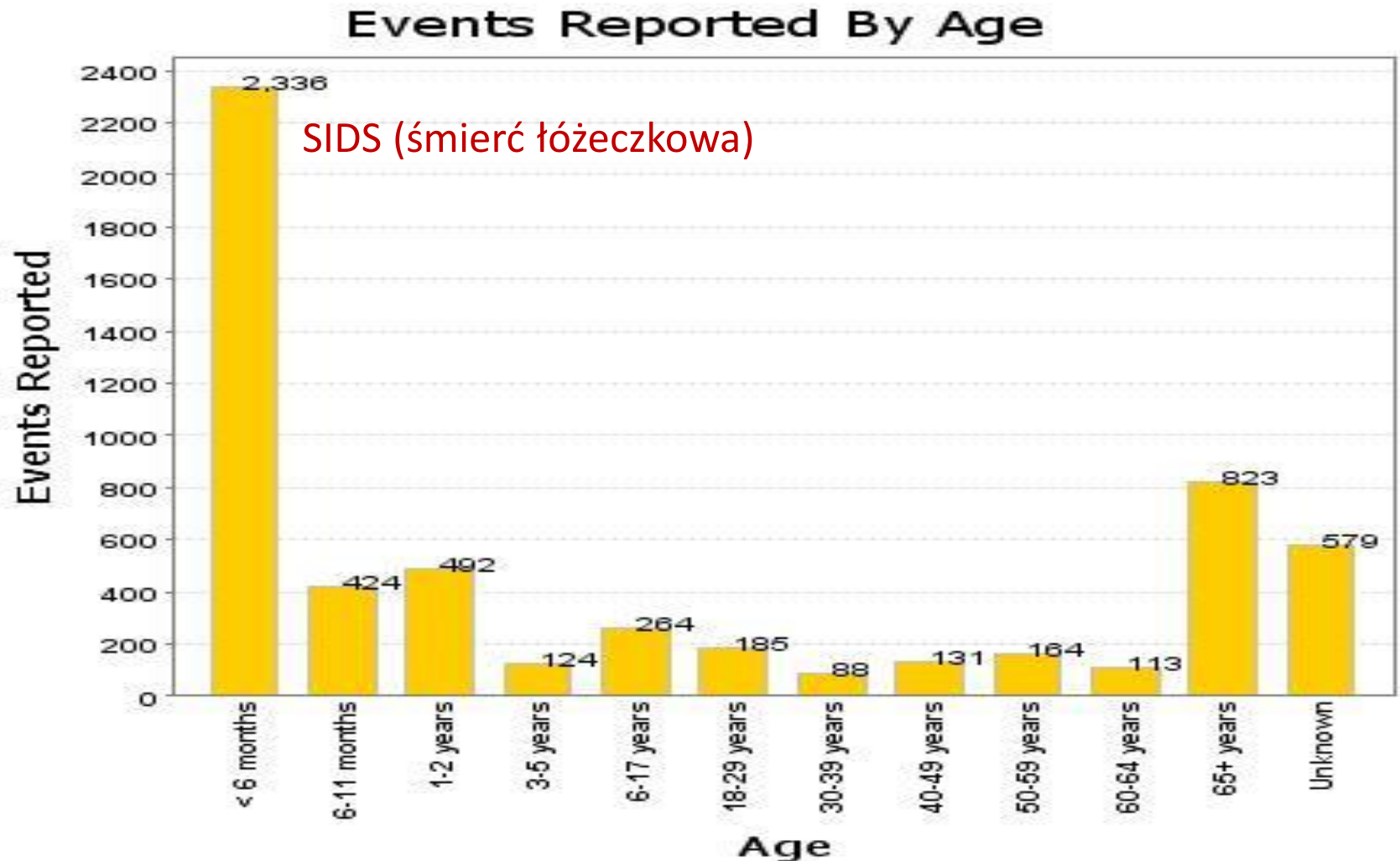
- Rtęciowy konserwant szczepionkowy, thimerosal, w dawkach stosowanych w szczepionkach jest neurotoksyczny.
- Powoduje obumieranie neuronów i zaburzenia zachowania przypominające autyzm.
- Dzieci autystyczne mają zaburzone wydalenie Hg z organizmu i są bardziej narażone na jej toksyczne działanie.

Szczepienia a umieralność niemowląt i małych dzieci

United States Gives Children Most Vaccines and Has Worst Under 5 Mortality Rate / High Infant Mortality Rates



Zgony poszczepienne w grupach wiekowych (VAERS, zgłoszono: 5 723 =5%; x 20=114 460)



Szczepienia główną przyczyną zgonów łóżeczkowych (SIDS)

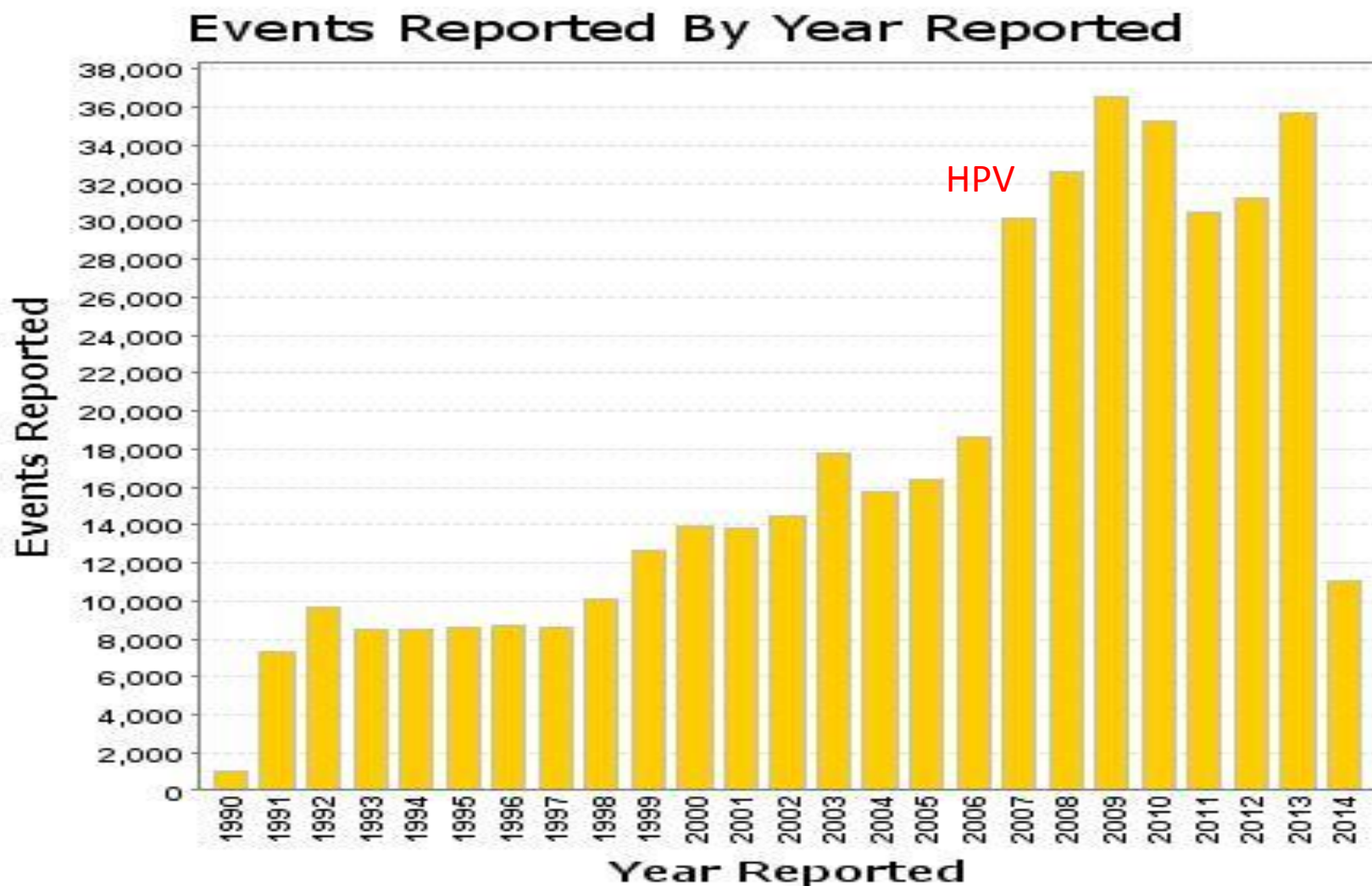
- Badanie dr Viercy Scheibner z Australii wykazało, że większość zgonów łóżeczkowych to były **zgony poszczepienne**; nastąpiły w kilka godzin/dni po szczepieniach. Szczególnie po DTP.
- **Bezdech** poszczepienny.
- Japonia i Szwecja, które wyeliminowały te szczepienia lub przesunęły je na okres po 2 r. życia zredukowały przypadki SIDS o 90%.

Kategorie powikłań poszczepiennych u dzieci do 2 r. życia VAERS (zgłoszone = 5% prawdopodobnych)

Event Category	Events Reported
Death	3,230
Life Threatening	3,157
Permanent Disability	2,452
Hospitalized	20,894
Existing Hospitalization Prolonged	1,039
Emergency Room	43,219
Not Serious	88,184
Total	162,175

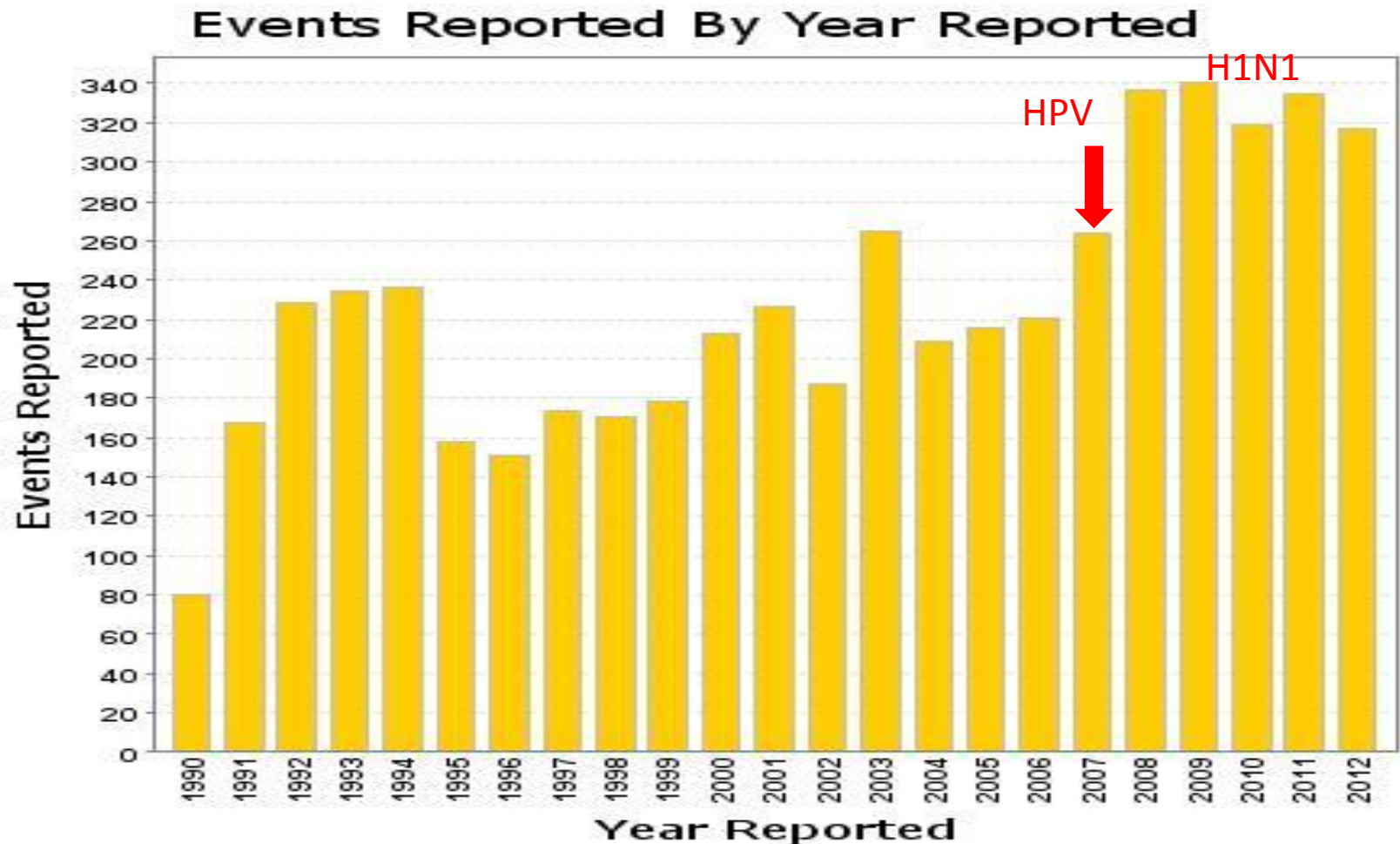
Powikłania poszczepienne

VAERS (zgłoszono 466 004=5%; x 20 =9 320 080)

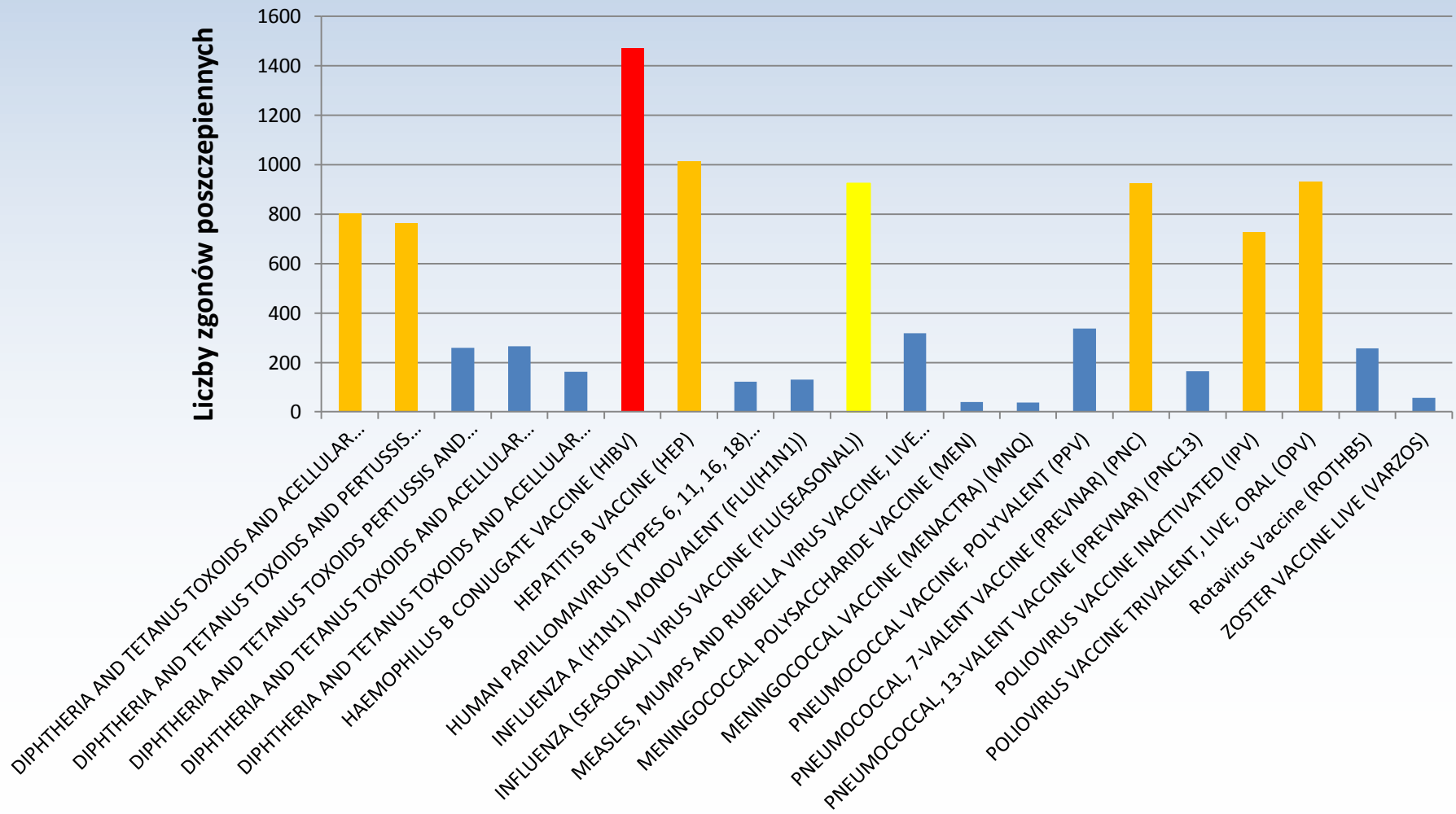


Zgony poszczepienne zgłoszone do VAERS

(5 683 przypadków zgłosz. = ok. 5% prawdopodobnych –pomnożyć przez 20 =113 660)



Szczepionki powodujące najwięcej zgonów ($5299 \times 20 = 105\,980$) od r.1990



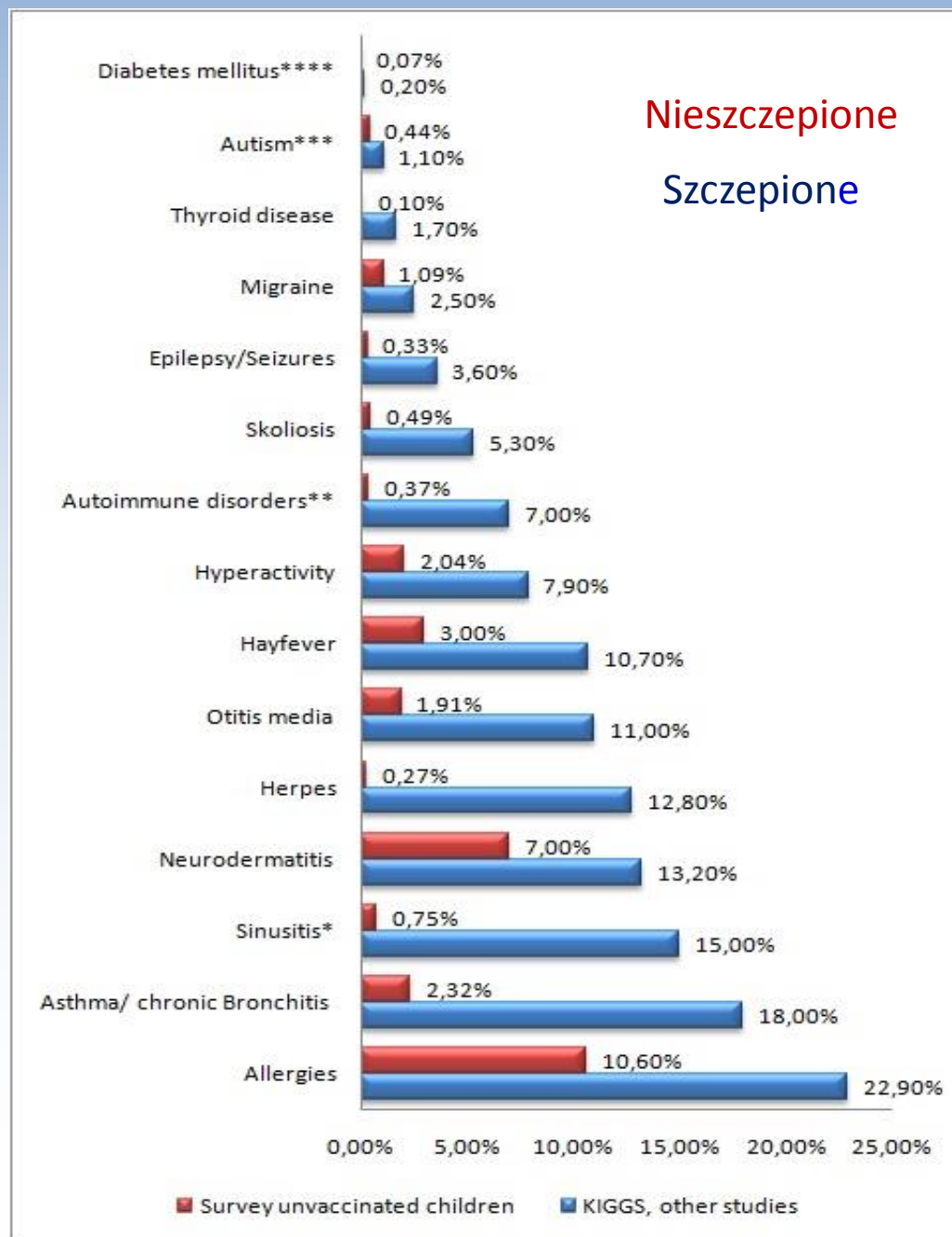
Szczepienia najczęściej powodujące zgony dzieci do 2 r. życia/ VAERS (5%)

Vaccine Type	Events Reported
Total	8,560
HAEMOPHILUS B CONJUGATE VACCINE (HIBV)	1,462
PNEUMOCOCCAL, 7-VALENT VACCINE (PREVNAR) (PNC)	890
POLIOVIRUS VACCINE TRIVALENT, LIVE, ORAL (OPV)	881
HEPATITIS B VACCINE (HEP)	802
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE (776
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND PERTUSSIS VACCINE (DTP)	728
POLIOVIRUS VACCINE INACTIVATED (IPV)	699
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE + HEPATITIS B + INACTIVATED POLIOVIRUS VACCINE (DTAPHEPBIP)	287
ROTAVIRUS VACCINE, LIVE, ORAL, PENTAVALENT (RV5)	287
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS PERTUSSIS AND HAEMOPHILUS INFLUENZA B VACCINE (HEXAVAX) (DTPHIB)	258
PNEUMOCOCCAL, 13-VALENT VACCINE (PREVNAR) (PNC13)	247
MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VIRUS VACCINE, LIVE (MMR)	210
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE + INACTIVATED POLIOVIRUS VACCINE + HAEMOPHILUS B CONJUGATE VACCINE (182
VARIVAX-VARICELLA VIRUS LIVE (VARCEL)	92
ROTAVIRUS VACCINE, LIVE, ORAL (RV1)	91

Poszczepienne choroby cywilizacyjne

KIGGS study

- Niemieckie badanie sondażowe w Instytucie Kocha
- Porównanie zdrowia dzieci szczepionych i nieszczepionych (sondaże rodziców).
- Porównano 17 461 dzieci w wieku 0-17 lat
- Dzieci nieszczepione znacznie zdrowsze od szczepionych.



Pediatryczne choroby chroniczne w USA

- 54% amerykańskich dzieci cierpi na jedną lub więcej chorób chronicznych.

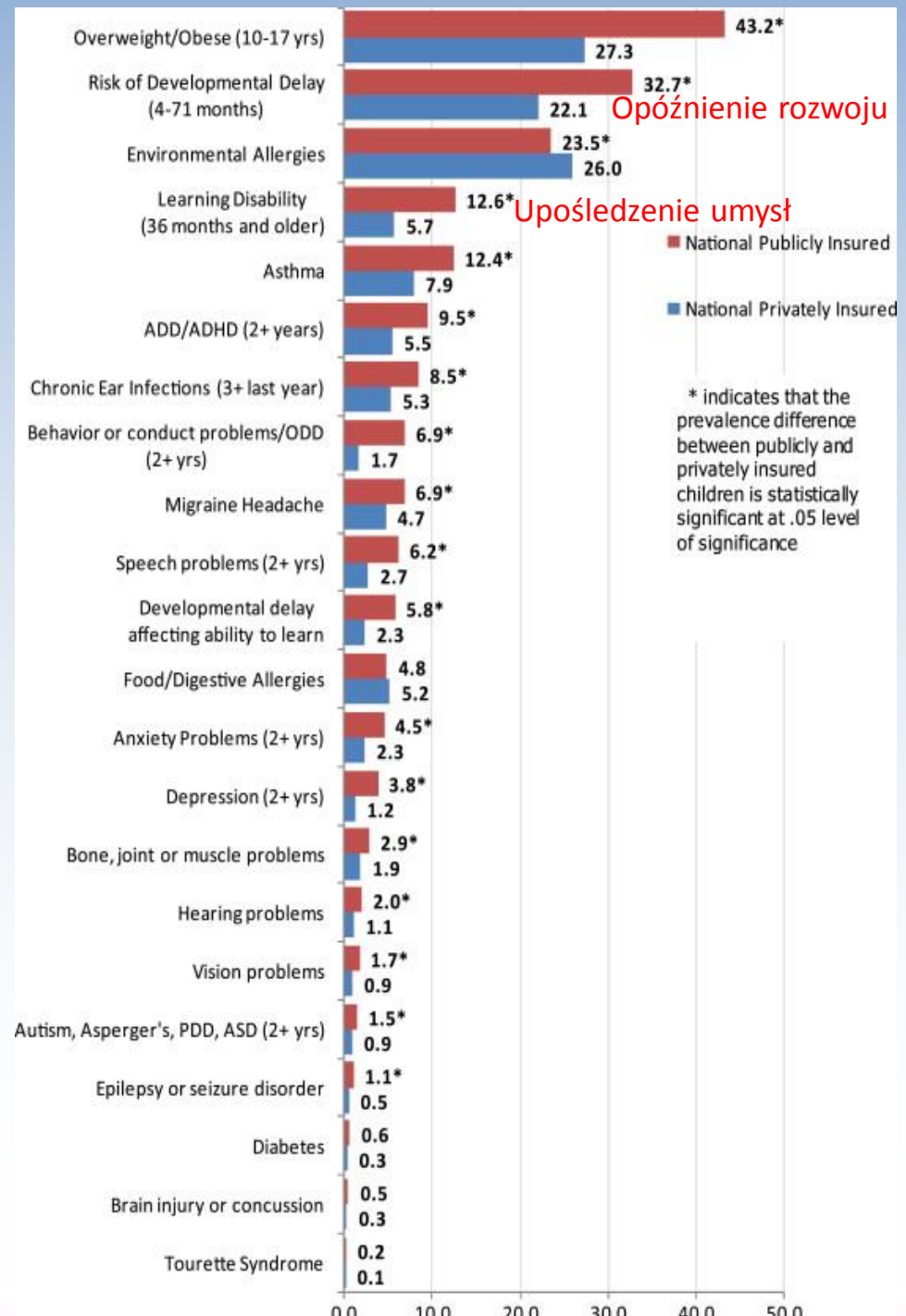
[Academic Pediatrics, 2011, Volume 11, Issue 3, Supplement, May–June 2011, Pages S22–S33](#)

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876285910002500>

- Ok. 21% (1 na 5) dzieci choruje (lub chorowało) na jakąś chorobę neurologiczną/psychiczną.

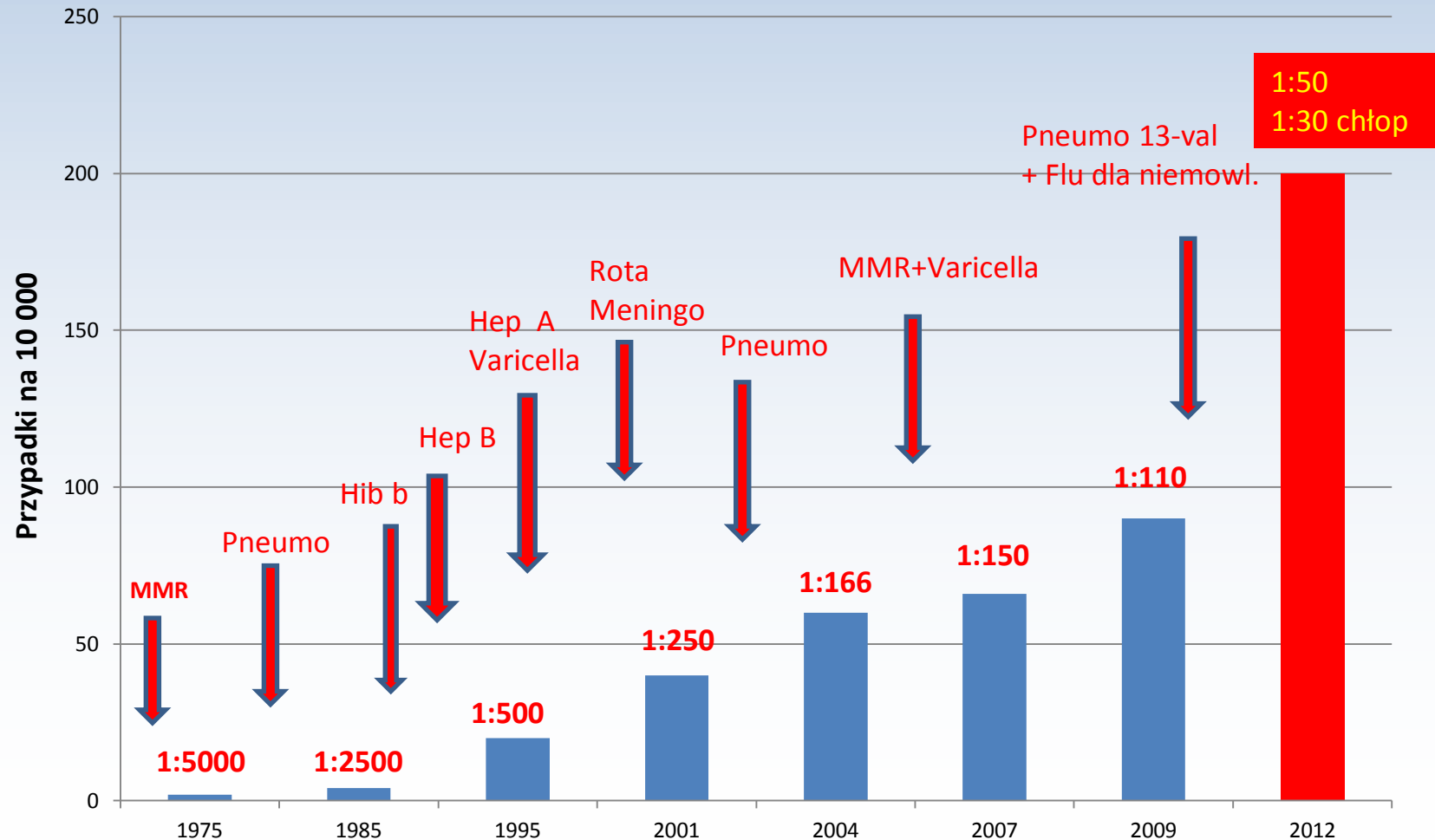
http://www.nimh.nih.gov/statistics/1anydis_child.shtml

- Szkoły zamieniają się w przychodnie. Pielęgniarki przez cały dzień serwują dzieciom leki.
- ¼ dzieci nosi przy sobie Epipeny (wstrzykiwacze adrenaliny) przeciw reakcjom alergicznym.

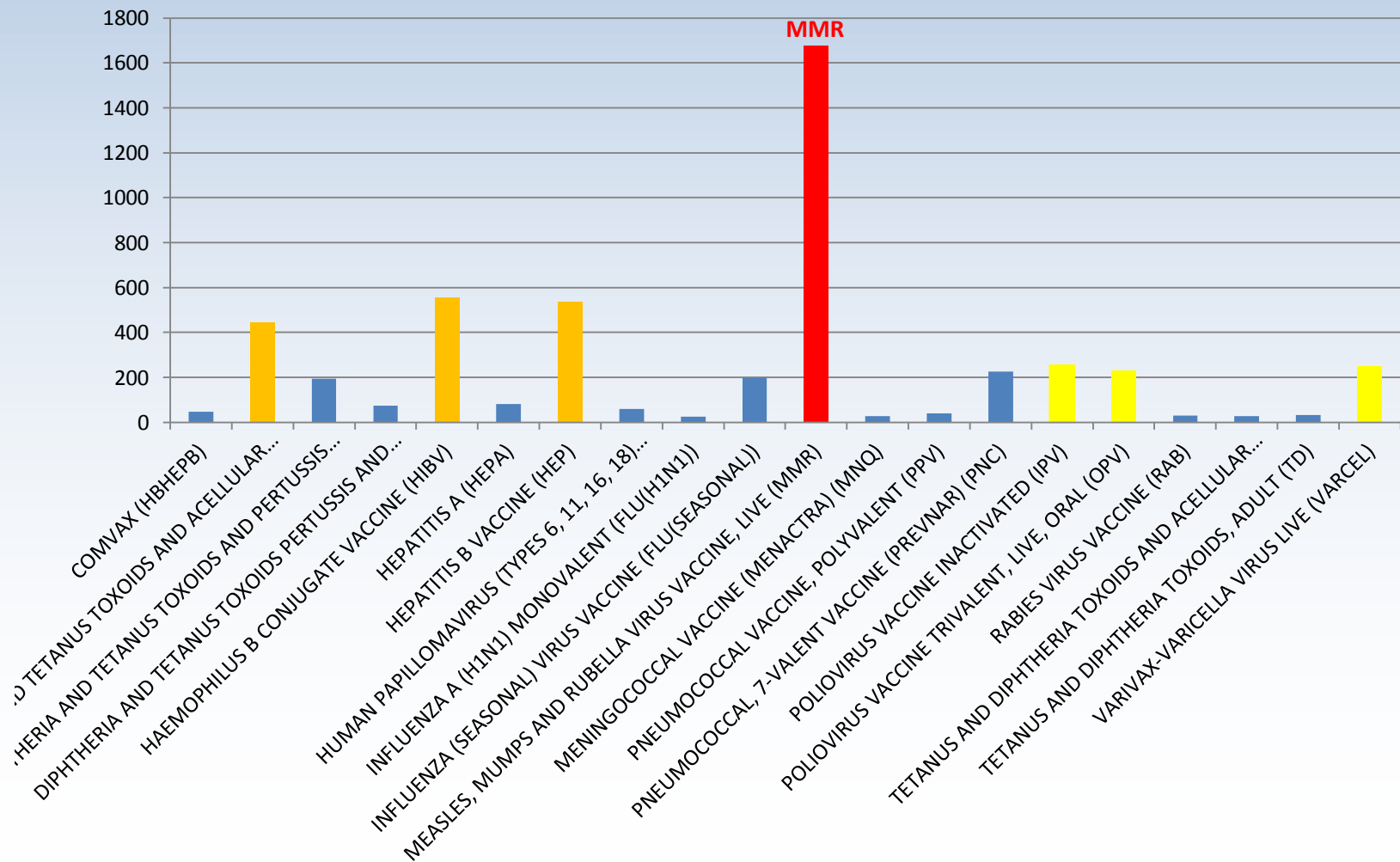


Zachorowalność na autyzm koreluje z liczbami stosowanych szczepień u dzieci

Autyzm u dzieci w wieku szkolnym w USA



mózgu i autyzm (zgłoszono do VAERS 5471 x 20 = 109 420)



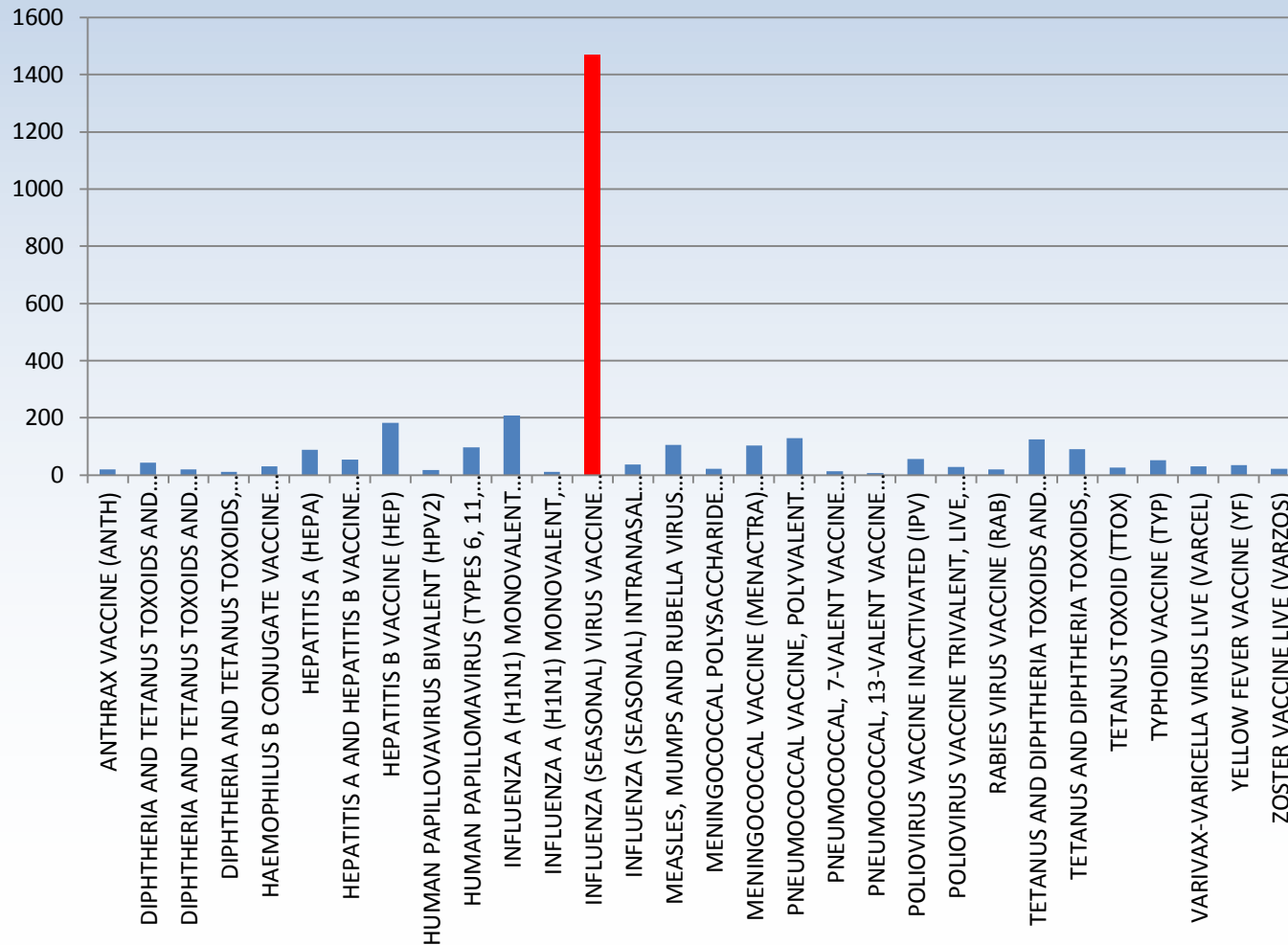
Szczepienia a epilepsja/drgawki:

VAERS, zgłoszonych ok. 5% przypadków

Vaccine Type	<u>Events Reported</u>
Total	1,617
HUMAN PAPILLOMAVIRUS (TYPES 6, 11, 16, 18) RECOMBINANT VACCINE (HPV4)	235
MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VIRUS VACCINE, LIVE (MMR)	140
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE (DTAP)	112
HAEMOPHILUS B CONJUGATE VACCINE (HIBV)	111
PNEUMOCOCCAL, 7-VALENT VACCINE (PREVNAR) (PNC)	99
POLIOVIRUS VACCINE INACTIVATED (IPV)	92
INFLUENZA VIRUS VACCINE, TRIVALENT (INJECTED) (FLU3(SEASONAL))	88
PNEUMOCOCCAL, 13-VALENT VACCINE (PREVNAR) (PNC13)	80
HEPATITIS B VACCINE (HEP)	75
HEPATITIS A (HEPA)	55
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS ACELLULAR PERTUSSIS POLIOVIRUS INACTIVATED HAEMOPHILUS INFLUENZA B AND HEPATITIS B VACCINE (HEXAVAX) (46
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE + INACTIVATED POLIOVIRUS VACCINE + HAEMOHILUS B CONJUGATE VACCINE	46
VARIVAX-VARICELLA VIRUS LIVE (VARCEL)	46
TETANUS AND DIPHTHERIA TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE (BOOSTRIX/ADACEL) (TDAP)	43

Choroba Guillaina-Barre, VAERS

GUILLAIN-BARRE SYNDROME



Nowotwory: oddalone konsekwencje szczepień

- Szczepionkowe **wirusy polio** były hodowane w **nowotworowych komórkach** nerek małp.
- Dziś – podobnie - w koloniach komórek nowotworowych małp lub ludzi; albo w komórkach z ludzkich płodów.
- 10% do 30% szczepionek zawierało żywe rakotwórcze małpie wirusy SV40.
- Kilkaset milionów ludzi na świecie zarażonych tym wirusem.
- **Epidemie chorób nowotworowych u dzieci i dorosłych.**
- Badanie ok. 60 000 kobiet wykazało, że dzieci matek, które otrzymały szczepionkę polio Salka między 1959 i 1965 r., rozwijały tumory mózgu **13 razy częściej** niż dzieci matek, które nie dostały tych szczepień.
- *N Engl J Med. 1988 Nov 3;319(18):1226.*

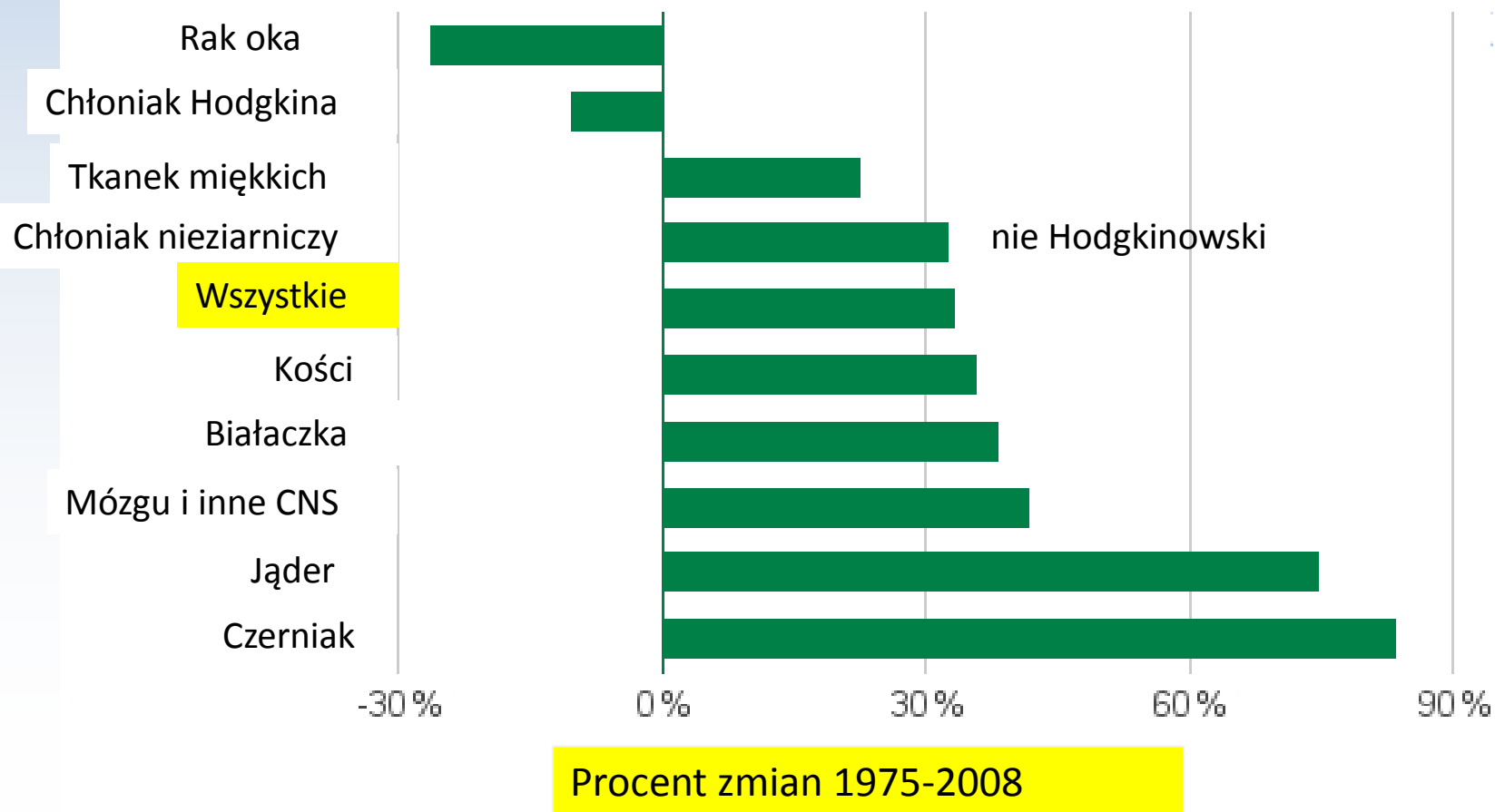
Nowotwory są obecnie główną przyczyną zgonów dzieci w USA

Poprzednio były nią wypadki

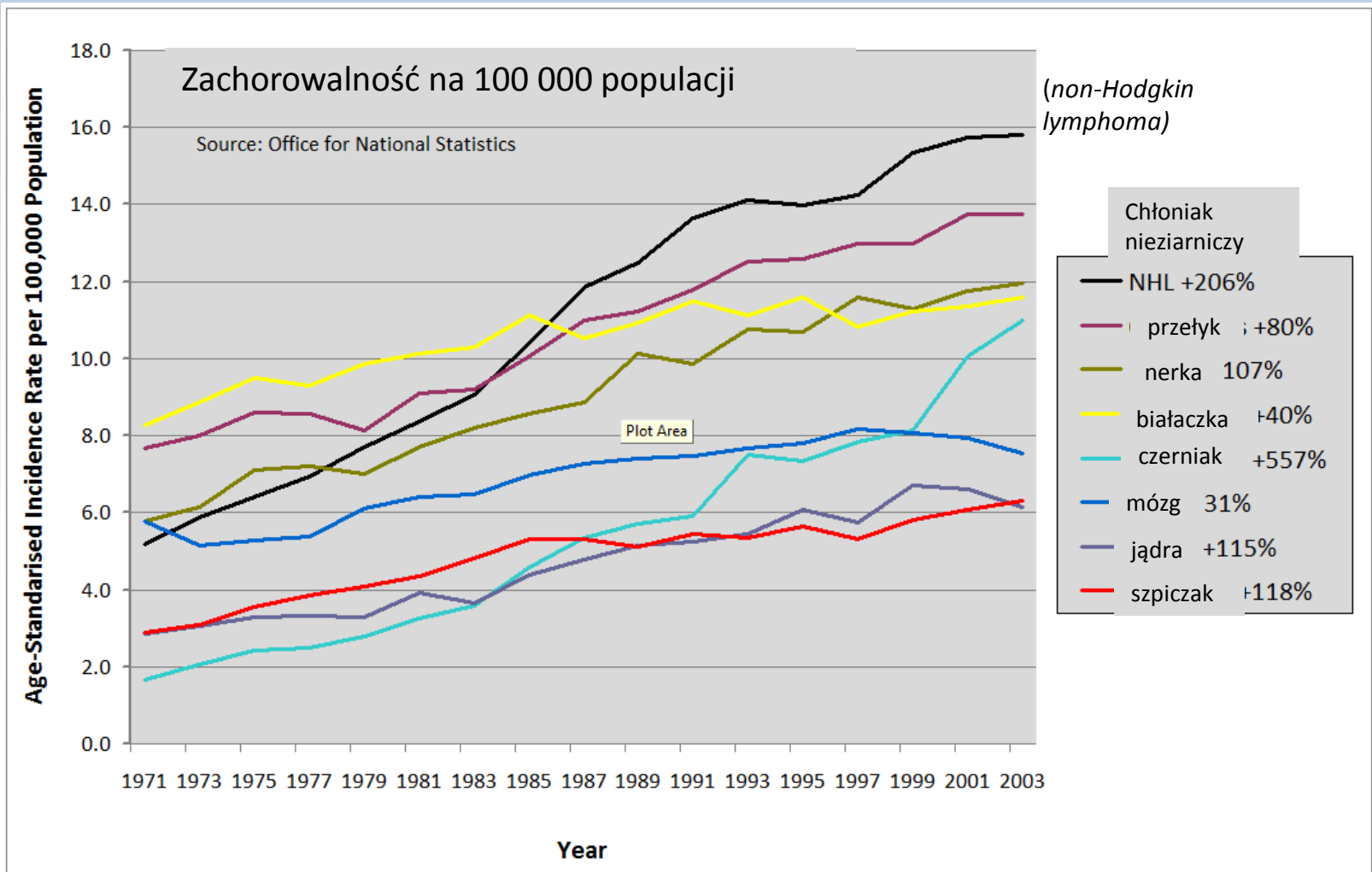


Nowotwory pediatryczne

Zmiana zachorowań na nowotwory dzieci (0-19 lat)
w latach 1975 i 2008



Wrost zachorowań na nowotwory u mężczyzn: Anglia, Walia 1971-2003



Rakotwórcze szczepionki na bazie ludzkich komórek płodowych

- Niektóre szczepionki antywirusowe produkowane w ludzkich komórkach płodowych.
- Komórki pochodzą z abortowanych płodów z lat 1960.
- Komórki płodowe w koloniach zamieniły się w nieśmiertelne komórki nowotworowe.
- Linia komórkowa **RA 27/3** (z komórek płuc płodu zakażonego różyczką)
- Linia **WI-38** (przekształcone komórki RA 27/3)
- Linia **MRC-5** ze zdrowego płodu
- Linia **PER C6** z gałki ocznej płodu

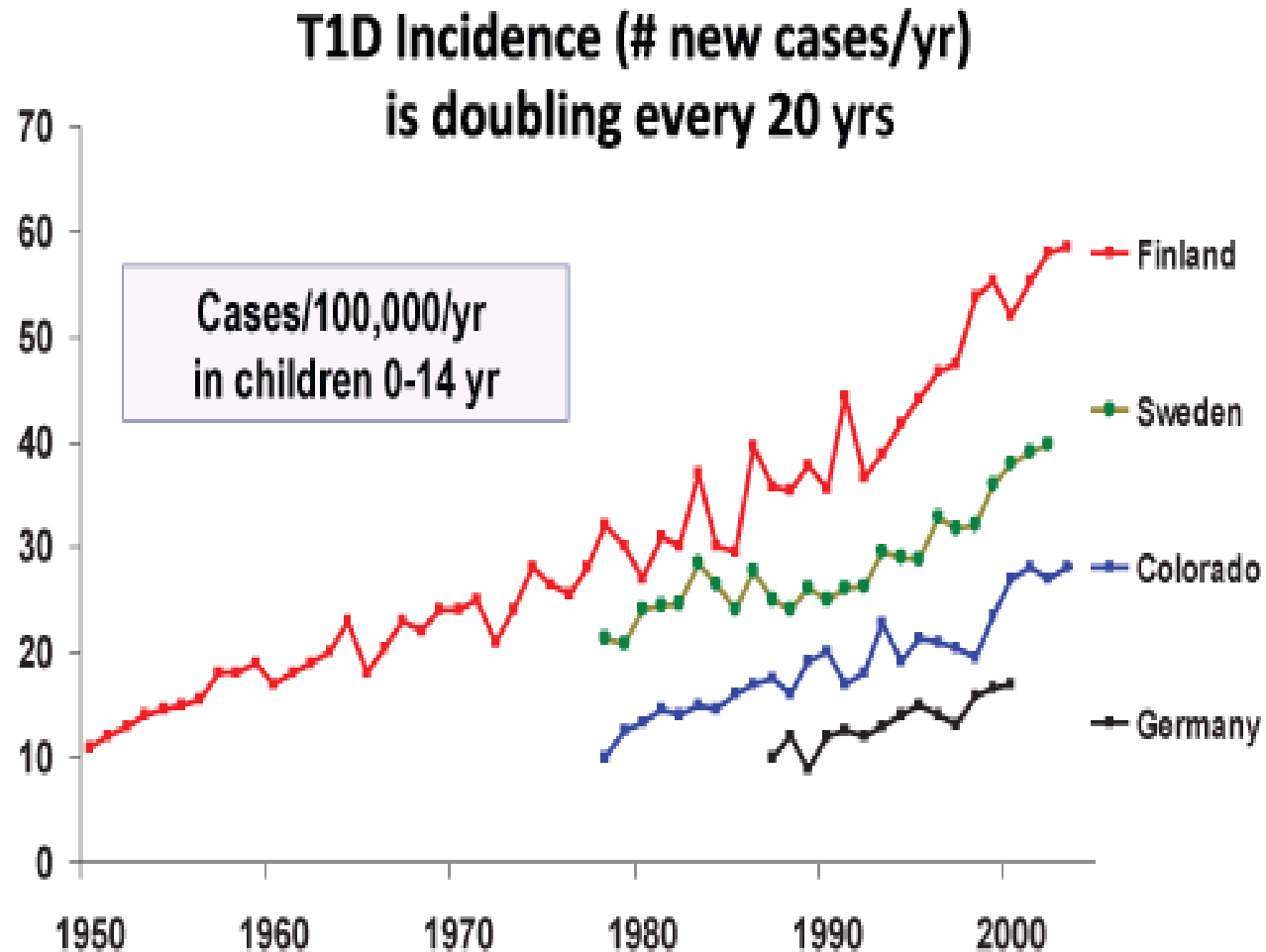
Szczepionki z ludzkich z płodów

- **MMR II** - RA 27/3, WI-38
- **Varivax** (p. ospie wietrznej) – WI-38, MRC-5
- **ProQuad** (MMR+ ospa w.) – RA27/3, WI38, MRC-5
- **Havrix i Vaqta** (żółtaczka A) – MRC-5
- **Pentacel** (DTaP+Hib+Polio) - MRC-5
- **Imovax, RabAvert** (p. wściekliznie) – MRC-5
- Możliwe też inne

Zagrożenie ze strony szczepionek z płodów

- Obcy ludzki materiał genetyczny i białka
- **Retrowirusy** (np. HERV-K)
- Powodują mutacje, wywołują choroby nowotworowe, alergie, autoimmunologiczne, choroby neurorozwojowe (autyzm) i inne neurologiczne.

Wzrost zachorowań na cukrzycę I typu u dzieci



Vaccinations may induce diabetes-related autoantibodies in one-year-old children.

[Wahlberg J](#)¹, [Fredriksson J](#), [Vaarala O](#), [Ludvigsson J](#); [Abis Study Group](#).

¹*Division of Pediatrics, Department of Molecular and Clinical Medicine, Faculty of Health Sciences, Linköping University, Linköping, Sweden.*

Vaccinations have been discussed as one among many environmental candidates contributing to the immune process that later may lead to type 1 diabetes. ABIS (All Babies in Southeast Sweden) is a prospective cohort study following a nonselected birth cohort of general population. In a randomly selected sample collection from 4400 children, GADA (glutamic acid decarboxylase antibodies) and IA-2A (islet cell autoantibodies; *komórki wyspowe trzustki*) have been determined at the age of 1 year. The information on vaccinations was collected from questionnaires answered by the parents and was related to beta cell autoantibodies. When studying the **induction of autoantibodies** using the autoantibody level of 90th percentile as cutoff level, hemophilus influenza B (HIB) vaccination appeared to be a risk factor for **IA-2A** [OR 5.9 (CI 1.4-24.4; $p = 0.01$)] and for **GADA** [OR 3.4 (CI 1.1-10.8; $p = 0.04$)] in logistic regression analyses. Furthermore, the titers of IA-2A were significantly higher ($p < 0.01$ in Mann-Whitney test) in those children who had got HIB vaccination. When 99th percentile was used as cutoff to identify the children at risk of type 1 diabetes, **BCG vaccination** was associated with increased prevalence of **IA-2A** ($p < 0.01$). We conclude that HIB vaccination may have an unspecific stimulatory polyclonal effect increasing the production of GADA and IA-2A. This might be of importance under circumstances when the beta cell-related immune response is activated by other mechanisms.

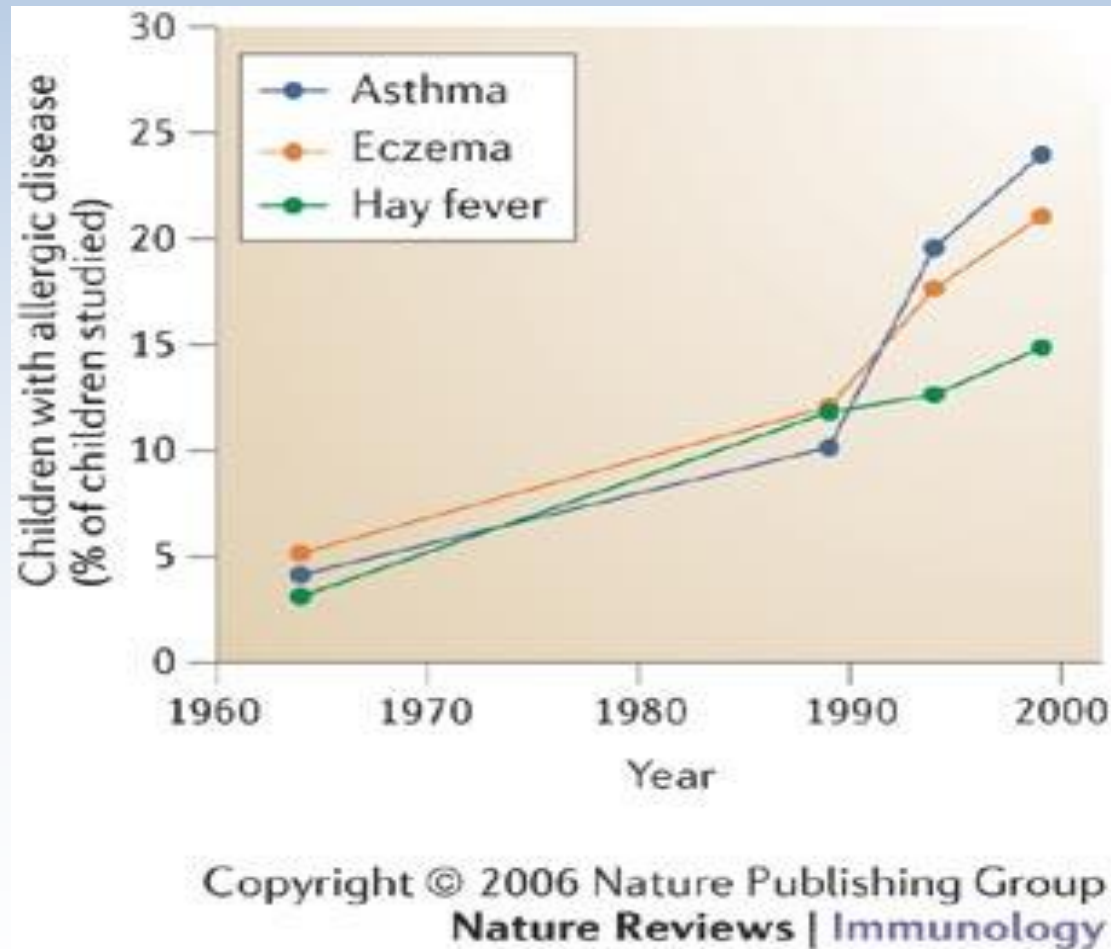
Szczepienia a cukrzyca/VAERS, 5%

Vaccine Type	Events Reported
Total	904
HEPATITIS B VACCINE (HEP)	138
INFLUENZA VIRUS VACCINE, TRIVALENT (INJECTED) (FLU3(SEASONAL))	106
MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VIRUS VACCINE, LIVE (MMR)	100
VARIVAX-VARICELLA VIRUS LIVE (VARCEL)	50
ANTHRAX VACCINE (ANTH)	46
HUMAN PAPILLOMAVIRUS (TYPES 6, 11, 16, 18) RECOMBINANT VACCINE (HPV4)	39
INFLUENZA (H1N1) MONOVALENT (INJECTED) (FLU(H1N1))	39
PNEUMOCOCCAL VACCINE, POLYVALENT (PPV)	39
HAEMOPHILUS B CONJUGATE VACCINE (HIBV)	32
PNEUMOCOCCAL, 7-VALENT VACCINE (PREVNAR) (PNC)	31
HEPATITIS A (HEPA)	25
POLIOVIRUS VACCINE INACTIVATED (IPV)	23
DIPHThERIA AND TETANUS TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE (DTAP)	21

Szczepienia i stwardnienie rozsiane/VAERS (5%)

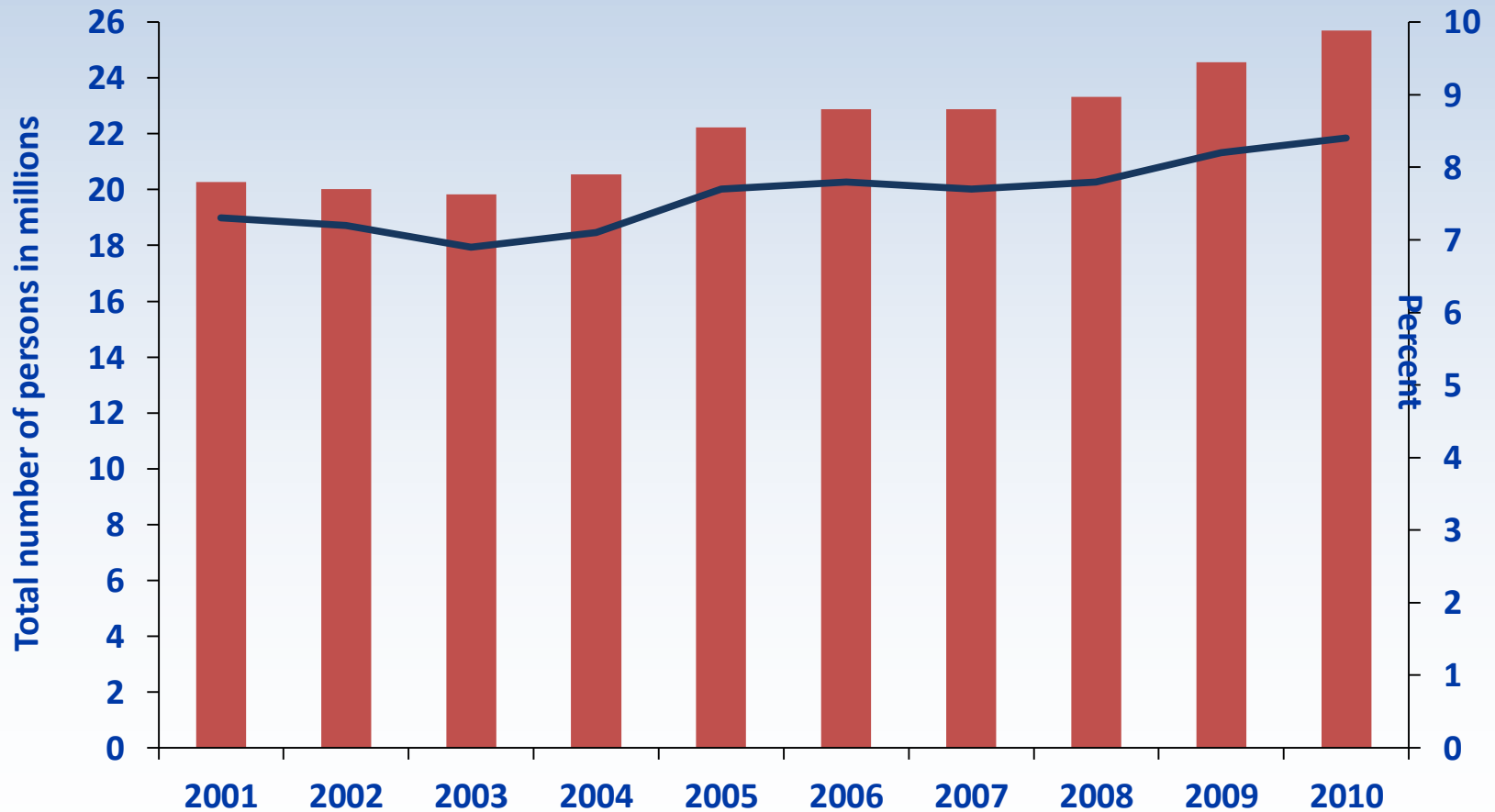
Vaccine Type	Events Reported
Total	1,225
HEPATITIS B VACCINE (HEP)	633
HUMAN PAPILLOMAVIRUS (TYPES 6, 11, 16, 18) RECOMBINANT VACCINE (HPV4)	138
INFLUENZA VIRUS VACCINE, TRIVALENT (INJECTED) (FLU3(SEASONAL))	90
HEPATITIS A (HEPA)	41
HEPATITIS A AND HEPATITIS B VACCINE (HEPAB)	40
ANTHRAX VACCINE (ANTH)	28
MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VIRUS VACCINE, LIVE (MMR)	28
TETANUS AND DIPHTHERIA TOXOIDS, ADULT (TD)	23
TYPHOID VACCINE (TYP)	22
INFLUENZA (H1N1) MONOVALENT (INJECTED) (FLU(H1N1))	17
TETANUS AND DIPHTHERIA TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE (BOOSTRIX/ADACEL) (TDAP)	16
POLIOVIRUS VACCINE INACTIVATED (IPV)	15

Wzrost zachorowań na astmę i alergie wśród dzieci



The increase in the prevalence of asthma and allergy: food for thought
Graham Devereux. *Nature Reviews Immunology* 6, 869-874 (November 2006)

Wzrost zachorowalności na astmę w USA: Dane CDC



Szczepienia a astma, VAERS (5%)

Vaccine Type	Events Reported
Total	3,315
INFLUENZA VIRUS VACCINE, TRIVALENT (INJECTED) (FLU3(SEASONAL))	574
MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VIRUS VACCINE, LIVE (MMR)	373
HEPATITIS B VACCINE (HEP)	368
POLIOVIRUS VACCINE TRIVALENT, LIVE, ORAL (OPV)	203
HAEMOPHILUS B CONJUGATE VACCINE (HIBV)	186
VARIVAX-VARICELLA VIRUS LIVE (VARCEL)	170
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE (DTAP)	163
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND PERTUSSIS VACCINE (DTP)	160
PNEUMOCOCCAL VACCINE, POLYVALENT (PPV)	133
HUMAN PAPILLOMAVIRUS (TYPES 6, 11, 16, 18) RECOMBINANT VACCINE (HPV4)	89
INFLUENZA (H1N1) MONOVALENT (INJECTED) (FLU(H1N1))	78
POLIOVIRUS VACCINE INACTIVATED (IPV)	70
TETANUS AND DIPHTHERIA TOXOIDS, ADULT (TD)	65
PNEUMOCOCCAL, 7-VALENT VACCINE (PREVNAR) (PNC)	61

Epidemie alergii pediatrycznych

- Badanie CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) 2013 - ok. 50% wzrost alergii pokarmowych w latach 1997 - 2011.

Wstrząs anafilaktyczny i alergie

- Przed r. 1900 wstrząs anafilaktyczny był praktycznie nieznan.
- Syndrom nagłego omdlenia, zaburzeń oddechowych, drgawek, niekiedy zgonów nie występował przed wprowadzeniem szczepień.
- Wówczas pojawiła **choroba posurowicza** (dotykała tysiące dzieci). Wstrząsy, omdlenia, zgony stały się częstymi ostrymi powikłaniami szczepień.
- Związek tej choroby ze **szczepieniami** był dobrze udokumentowany w literaturze medycznej. Choroba posurowicza była pierwszym opisanym masowym zjawiskiem alergicznym.
- **Dr Clemens Von Pirquet** (1874 – 1929), który stworzył słowo “alergia” jako pierwszy scharakteryzował tę nową chorobę.
- Współczesna alergologia rozwinęła się na bazie wczesnych badań nad chorobą posurowiczą.

Alergie a adjuwanty w szczepionkach

- W latach 1960. do szczepionek zaczęto dodawać olej fistaszkowy jako adjuwant.
- Miał wzmacniać poszczepienną reakcję immunologiczną.
- Od r. 1980 - dodawany do wielu szczepionek, choć jego silne alergogenne działanie było dobrze udokumentowane.
- Po publikacjach badań wykazujących alergię na olej fistaszkowy producenci zaczęli ukrywać jego obecność w szczepionkach.
- Dziś nie jest uwidoczniany w firmowych ulotkach dla lekarzy i pacjentów.
- Dodawane są też inne oleje i substancje tłuszczowe oraz związki aluminium.

Epidemia alergii na fistaszki

- Alergie na fistaszki były dość powszechne w latach 1980, ale w latach 1990 stały się epidemiami.
- **Dziś miliony dzieci amerykańskich cierpią na alergie na fistaszki lub orzechy laskowe (ponad 2,1 %).**
- Związane z dramatycznym wzrostem wymaganych szczepień.
- 1980 – 20 szczepień
1995 – 40 szczepień
2011 – 68 szczepień

Choroby reumatyczne u dzieci

W 2007 r. CDC oszacowało, że 294 000 dzieci amerykańskich poniżej r. 18 (1 na 250) miało zdiagnozowane choroby reumatyczne.

- 16 000 przypadków sklasyfikowano jako artretyzm reumatoidalny lub inne poliartropatie zapalne.
- 92 000 jako zapalenie błony maziowej i zapalenie pochewki ścięgna
- 67 000 jako bóle i zapalenie mięśni, lub niespecyficzne.

Szczepienia a choroby reumatyczne

VAERS (5%)

Vaccine Type	Events Reported
Total	3,431
HEPATITIS B VACCINE (HEP)	743
LYME VACCINE (LYMERIX) (LYME) (borelioza)	415
INFLUENZA VIRUS VACCINE, TRIVALENT (INJECTED) (FLU3(SEASONAL))	390
MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VIRUS VACCINE, LIVE (MMR)	295
HUMAN PAPILLOMAVIRUS (TYPES 6, 11, 16, 18) RECOMBINANT VACCINE (HPV4)	210
ANTHRAX VACCINE (ANTH)	124
PNEUMOCOCCAL VACCINE, POLYVALENT (PPV)	112
HEPATITIS A (HEPA)	95
TETANUS AND DIPHTHERIA TOXOIDS, ADULT (TD)	84
RUBELLA VACCINE (RUB)	75
HAEMOPHILUS B CONJUGATE VACCINE (HIBV)	65
TETANUS AND DIPHTHERIA TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE (BOOSTRIX/ADACEL) (TDAP)	65
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE (DTAP)	58
ZOSTER VACCINE LIVE (VARZOS)	57

Szczepionki uszkodzające wątrobę VAERS (5% prawdopodobnych)

Vaccine Type	Events Reported
Total	3,824
HEPATITIS B VACCINE (HEP)	1,212
HEPATITIS A (HEPA)	361
INFLUENZA VIRUS VACCINE, TRIVALENT (INJECTED) (FLU3(SEASONAL))	272
HEPATITIS A AND HEPATITIS B VACCINE (HEPAB)	202
HUMAN PAPILLOMAVIRUS (TYPES 6, 11, 16, 18) RECOMBINANT VACCINE (HPV4)	139
HAEMOPHILUS B CONJUGATE VACCINE (HIBV)	134
MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VIRUS VACCINE, LIVE (MMR)	134
PNEUMOCOCCAL, 7-VALENT VACCINE (PREVNAR) (PNC)	106
TYPHOID VACCINE (TYP)	98
PNEUMOCOCCAL VACCINE, POLYVALENT (PPV)	92
POLIOVIRUS VACCINE INACTIVATED (IPV)	82
VARIVAX-VARICELLA VIRUS LIVE (VARCEL)	79
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE (DTAP)	73
POLIOVIRUS VACCINE TRIVALENT, LIVE, ORAL (OPV)	62

[See comment in PubMed Commons below Apoptosis.](#) 2012 May;17(5):516-27.

Hepatitis B vaccine induces apoptotic death in Hepa1-6 cells.

[Hamza H¹](#), [Cao J](#), [Li X](#), [Li C](#), [Zhu M](#), [Zhao S](#).

Vaccines can have adverse side-effects, and these are predominantly associated with the inclusion of chemical additives such as aluminum hydroxide adjuvant. The objective of this study was to establish an in vitro model system amenable to mechanistic investigations of cytotoxicity induced by hepatitis B vaccine, and to investigate the mechanisms of vaccine-induced cell death. The mouse **liver hepatoma cell line** Hepa1-6 was treated with two doses of **adjuvanted (aluminium hydroxide) hepatitis B vaccine** (0.5 and 1 µg protein per ml) and cell integrity was measured after 24, 48 and 72 h. **Hepatitis B vaccine exposure increased cell apoptosis as** detected by flow cytometry and TUNEL assay. Vaccine exposure was accompanied by significant increases in the levels of activated caspase 3, a key effector caspase in the apoptosis cascade. Early transcriptional events were detected by qRT-PCR. We report that hepatitis B vaccine exposure resulted in significant upregulation of the key genes encoding caspase 7, caspase 9, Inhibitor caspase-activated DNase (ICAD), Rho-associated coiled-coil containing protein kinase 1 (ROCK-1), and Apoptotic protease activating factor 1 (Apaf-1). Upregulation of cleaved caspase 3,7 were detected by western blot in addition to Apaf-1 and caspase 9 expressions argues that cell death takes place via the intrinsic apoptotic pathway in which release of cytochrome c from the mitochondria triggers the assembly of a caspase activation complex. We conclude that exposure of Hepa1-6 cells to a low dose of adjuvanted hepatitis B vaccine leads to loss of mitochondrial integrity, apoptosis induction, and cell death, apoptosis effect was observed also in C2C12 mouse myoblast cell line after treated with low dose of vaccine (0.3, 0.1, 0.05 µg/ml). In addition In vivo apoptotic effect of hepatitis B vaccine was observed in mouse liver.

[Autoimmune hazards of hepatitis B vaccine.](#) Girard M.

Autoimmun Rev. 2005 Feb;4(2):96-100. Review.

Szczepienia a zawały/choroby serca

VAERS (5%)

Vaccine Type	<u>Events</u>
Total	2,702
HAEMOPHILUS B CONJUGATE VACCINE (HIBV)	323
INFLUENZA VIRUS VACCINE, TRIVALENT (INJECTED) (FLU3(SEASONAL))	312
HEPATITIS B VACCINE (HEP)	217
PNEUMOCOCCAL, 7-VALENT VACCINE (PREVNAR) (PNC)	179
POLIOVIRUS VACCINE TRIVALENT, LIVE, ORAL (OPV)	170
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND PERTUSSIS VACCINE (DTP)	159
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE (152
POLIOVIRUS VACCINE INACTIVATED (IPV)	132
PNEUMOCOCCAL VACCINE, POLYVALENT (PPV)	95
MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VIRUS VACCINE, LIVE (MMR)	86
HUMAN PAPILLOMAVIRUS (TYPES 6, 11, 16, 18) RECOMBINANT VACCINE (HPV4)	61
SMALLPOX VACCINE (SMALL)	57
ROTAVIRUS VACCINE, LIVE, ORAL, PENTAVALENT (RV5)	53
PNEUMOCOCCAL, 13-VALENT VACCINE (PREVNAR) (PNC13)	51
DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE + HEPATITIS B + INACTIVATED POLIOVIRUS VACCINE (DTAPHEPBIP)	49
INFLUENZA (H1N1) MONOVALENT (INJECTED) (FLU(H1N1))	46
VARIVAX-VARICELLA VIRUS LIVE (VARCEL)	46

Szczepienia zwiększają ryzyko choroby Alzheimera

- Badanie Hugh Fudenberg, MD, (wiodącego immunogenetyka świata) wykazało, że osoby, które wzięły 5 szczepień przeciw grypie miały 10-krotnie większe ryzyko zachorowania na chorobę Alzheimera niż te, które się nie szczepiły lub wzięły 1-2 szczepienia.
- Wg niego odpowiedzialne za to były głównie rtęć i aluminium zawarte w szczepionkach.
- Setki badań wykazały neurotoksyczne działanie tych metali, wiodące do zaburzeń kognitywnych i chorób neurodegeneracyjnych (Alzheimera, Parkinsona).
- Szczepienia p. grypowe zawierają od 25 do 50 mikrogramów Hg.
- Nawet jeden mikrogram Hg jest uważany za neurotoksyczny.

Szczepienia a uszkodzenie płodów, poronienia (zgłoszone do VAERS ; 5%)

Vaccine Type	Events Reported
Total	2,370
HUMAN PAPILLOMAVIRUS (TYPES 6, 11, 16, 18) RECOMBINANT VACCINE (HPV4)	562
VARIVAX-VARICELLA VIRUS LIVE (VARCEL) (<i>herpes</i>)	240
INFLUENZA VIRUS VACCINE, TRIVALENT (INJECTED) (FLU3(SEASONAL))	235
MEASLES, MUMPS AND RUBELLA VIRUS VACCINE, LIVE (MMR)	234
INFLUENZA (H1N1) MONOVALENT (INJECTED) (FLU(H1N1))	166
HEPATITIS B VACCINE (HEP)	152
HEPATITIS A (HEPA)	102
HUMAN PAPILLOVAVIRUS BIVALENT (HPV2)	92
TETANUS AND DIPHTHERIA TOXOIDS AND ACELLULAR PERTUSSIS VACCINE (BOOSTRIX/ADACEL) (TDAP)	88
INFLUENZA(H1N1) MONOVALENT, UNKNOWN MANUFACTURER (FLUX(H1N1))	84
TYPHOID VACCINE (TYP)	49
HEPATITIS A AND HEPATITIS B VACCINE (HEPAB)	34
POLIOVIRUS VACCINE INACTIVATED (IPV)	30
TETANUS AND DIPHTHERIA TOXOIDS, ADULT (TD)	28
RUBELLA VACCINE (RUB)	25
MENINGOCOCCAL VACCINE (MENACTRA) (MNQ)	24

Szczepienia HPV – groźne i nieskuteczne VAERS (5% prawdopodobnych)

Opis	Razem
Kalectwo	1,170
Zgony	170
Brak poprawy	7,202
Patologiczna cytologia	577
Dysplazja kom. szyjki macicy	249
Rak szyjki macicy	80
Zagrożenie dla życia	645
Wizyty w pogotowiu	11,814
Hospitalizacje	3,737
Przedłużony pobyt w szpitalu	254
Poważne powikłania	4,984
Powikłania	35,692

Powikłania po szczepieniach HPV/VAERS

w grupach wiekowych (2007- 09.2014; 5%, pomnożyć przez 20)

Wiek	<u>Przypadki zgłoszone</u>	<u>Procent 36,042</u>	Poważne Powikłania	Zgony
< 6 months	68	0.19%	14	3
6-11 months	24	0.07%	3	
1-2 years	50	0.14%	1	
3-5 years	40	0.11%		
6-17 years	19 011	52.75%	3154	71
18-29 years	9 324	25.87%	1232	37
30-39 years	418	1.16%	84	4
40-49 years	145	0.40%	33	1
50-59 years	47	0.13%	7	1
60-64 years	11	0.03%		
65+ years	21	0.06%		
Unknown	6 883	19.10%	514	54
Total	36 042	100.00%	5 042	171

Wątpliwa skuteczność szczepień

- W szczepionkach **MMR**: komponenty świnki i różyczki nie dają odporności
- **Większość zachorowań wśród osób szczepionych**
- Skuteczność krótkotrwała (maks. do kilku lat)
- **Opóźnione zachorowania na choroby dziecięce – bardziej groźne**
- Nadmierne i toksyczne szczepienia upośledzają układ odpornościowy – zwiększają zachorowalność na choroby zakaźne
- **Szczepione kobiety (które nie chorowały) nie przekazują przeciwciał potomstwu**
- W najlepszym razie – skuteczność wątpliwa

Choroby zakaźne nadal występują w UE, ale prawie nikt nie umiera z ich powodu (ECDC, 2011)

- **Odra** – 32 124, 8 zgonów (0,02%); PL ok. 100
- **Różyczka** – 27 276; PL – 4000-7000 r.
- **Krztusiec** – 19 897 (bez Niemiec); PL – 1669 (0 zgonów)
- **Świnka** - 12 362, PL – ok. 2500 - 4000 r.
- **Gruźlica** – ok. 70 000 r. nowych zachorowań w UE. W PL choruje ok. 20 na 100 000. Umieralność – 5 na 100 000. Więcej osób choruje w krajach stosujących szczepionki BCG.
- **Zółtaczka B** – w UE od 0 do 15 zachorowań na 100 000. Niezwykle rzadka u niemowląt. W krajach zachodnich nie szczepi się większości noworodków.

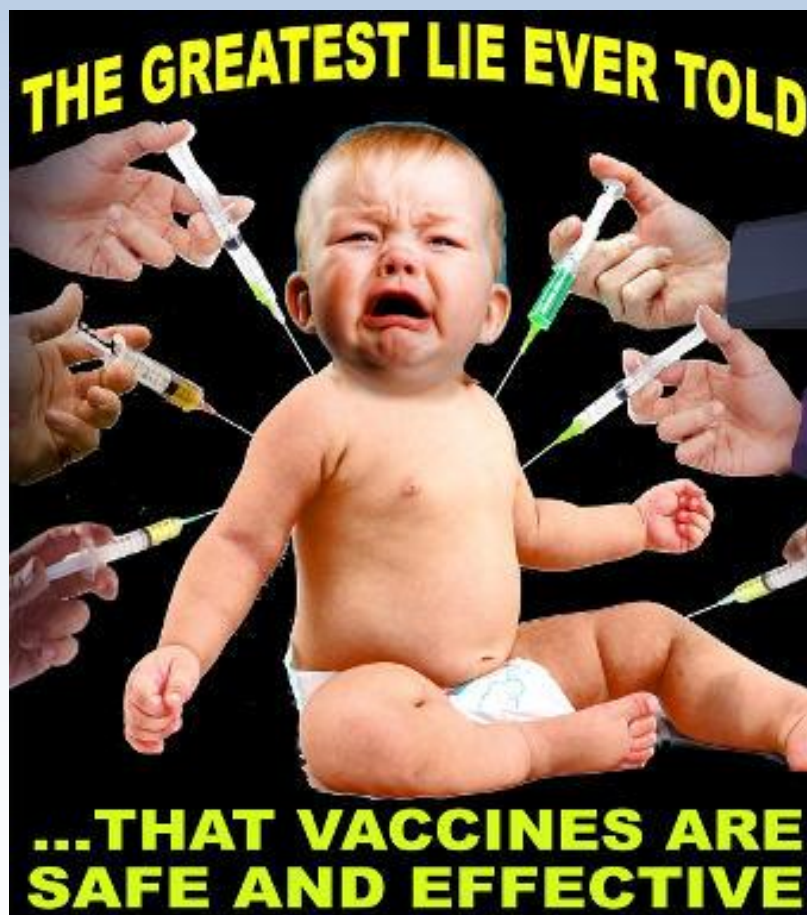
Masowe szczepienia są konieczne?

- Brak dowodów, że skutecznie chronią przed chorobami.
- Brak długofalowych badań dotyczących **bezpieczeństwa szczepionek**.
- Kalendarze szczepień ustalane arbitralnie, bez badań testujących bezpieczeństwo liczby i kombinacji szczepień oraz optymalnego wieku ich podawania.
- Brak systematycznych badań porównujących zdrowie dzieci szczepionych i nieszczepionych.
- Niemieckie badanie sondażowe - dzieci nieszczepione lub szczepione wybiórczo są znacznie zdrowsze od szczepionych.

Masowe szczepienia konieczne?

- **Nie są konieczne** przy dobrej opiece medycznej w dobie dostępnych leków przeciwbakteryjnych, antywirusowych.
- Potwierdzają to doświadczenia z krajów **Europy Zachodniej**, gdzie znaczny odsetek dzieci jest dziś nieszczepionych. Dzieci są tam zdrowsze i rzadziej umierają.
- Polska musi **zaprzestać przymusu szczepień** i dostosować się do norm europejskich, gdzie szczepienia są dobrowolne.
- Decyzje powinny być **osobiste i przemyślane**.
- **Bilans zysków i strat:** dziś ryzyko powikłań poszczepiennych (kalectwo, chroniczne choroby, zgony) u zdrowego dziecka jest większe niż nieznaczne zagrożenie ze strony przejściowej choroby zakaźnej.
- **Złoty środek:** szczepienia wybiórcze, opóźnione, pojedynczymi, bezpiecznymi szczepionkami w dużych odstępach czasowych.

Uzasadnione obawy rodziców



Dziękuję za uwagę