

KIAHNE Z HISTORICKEJ PERSPEKTÍVY

Aká je historická skutočnosť o očkovacích kampaniach proti kiahňam a ich obetiach?

Originálny zdroj: VRAN (Vaccination Risk Awareness Network)

VACCINES: SMALLPOX - A HISTORICAL PERSPECTIVE

<http://www.vran.org/vaccines/smallpox/sma-info.htm>

Preložené a reprodukované so súhlasom VRAN pre účely

Iniciatívy pre uvedomenie si rizík očkovania

<http://rizikaockovania.sk>

Rev.090728-196-20

Obsah

I. POHĽAD HISTORIKOV.....	2
II. KIAHNE.....	5
III. PREČO OČKOVANIE POKRAČUJE.....	9
IV. KIAHNE ZAPRÍČINIL BEŽNÝ CHROBÁK – PLOŠTICA POSTEĽNÁ.....	10
V. NEWYORSKÁ MELODRÁMA.....	17
VI. VÍRUS VACCINIA.....	19

I. POHLAD HISTORIKOV

Autor: Gary Krasner

22. októbra 2001

Verejnosc' je dnes pod tlakom medicínskej propagandy o vyničení kiahní pomocou očkovania. Lenže v skutočnosti sa hlavní medicínski historici, ktorí študovali túto otázku, zhodujú v tom, že sa v minulosti vyničenie zymotických či „špinavých“ ochorení, ako sú cholera, dyzentéria, týfus, mor, čo sa s obľubou pripisuje masovým očkovacím kampaniam, podarilo v skutočnosti vďaka zlepšeniu výživy, hygieny, sanitačným opatreniam, mimomedicínskym zákonom o verejnom zdraví, a vďaka novým mimomedicínskym technológiám, ako chladenie potravín, rýchlejšia doprava a podobne (McKinlay, 1977; McKeown, 1979; Moberg & Cohen, 1991; Oppenheimer, 1992; Dubos, 1959).

CDC (Center for Disease Control) oznámilo v Týždennom hlásení o chorobnosti a úmrtnosti (Morbidity and Mortality Weekly Report, 30.6.1999, 48:621-628), že **zlepšenia v sanitácii, kvalite vody, hygieny, boli a sú najdôležitejšími faktormi v zvládnutí infekčných ochorení v poslednom storočí.** Hoci sa vakcíny uvádzajú, nepatria medzi hlavné faktory.

Jedným zo záverov v seminárnej práci Thomasa McKeowna „Moderný nárast populácií“ (The Modern Rise Of Populations, 1976, potvrdený aj v úvodníku Lancet 2/1/75) bolo, že pokles úmrtnosti v 18. a 19. storočí nastal v zásade vďaka zníženiu počtu úmrtí na infekčné ochorenia, a že tento nebol výsledkom očkovania. (Pozn.prekl: McKeown bol v rokoch 1945-77 profesorom sociálnej medicíny na univerzite v Birminghame. Pozrite tiež: Wootton D. *Bad Medicine*. Oxford University Press, 2007.)

Podobné štúdie od bádateľov John & Sonia McKinlay (1977) ukazujú, že takmer celý **nárast dĺžky ľudského života od roku 1900 nastal vďaka poklesu infekčných ochorení, na čom majú medicínske zásahy (akéhokoľvek druhu) zásluhu v rozsahu nanajvyš 3%.** V súlade s výročnou správou Svetovej zdravotnej štatistiky (World Health Statistics Annual, 1973-76, vol. 2), „*bol tu stabilný pokles infekčných ochorení, vo väčšine rozvojových krajín, bez ohľadu na percento očkovaní podaných v týchto krajinách.*“

Predtým, než allopatická medicína celkom ovládla zdravotné agentúry a školy verejného zdravia, bolo veľkým odkazom reformátorov sanitácie – Max von Penttenkofer, James T. Biggs, Dr. John Snow, Edwin Chadwick, Florence Nightingale, Dr. Southwood Smith – to, že dokázali vyničiť cholera, žltú horúčku, tuberkulózu, škvrnitý týfus, brušný týfus, šarlach, záškrt, čierny kašeľ, osýpky a dýmejový mor dávno predtým, než boli očkovania vyvinuté alebo bežne používané.

Nielenže chabá sanitácia a výživa boli základom pre ochorenia, boli to tiež nútené očkovacie kampane proti kiahňam koncom 19. a začiatkom 20. storočia, ktoré hrali hlavnú úlohu v decimovaní populácií v Japonsku (48 000 mŕtvych), **Anglicku & Walese (44 840 mŕtvych, po tom, ako bolo 97% populácie zaočkovanéj)**, Škótsku, Írsku, Švédsku, Švajčiarsku, Holandsku, Taliansku, **Indii (3 milióny mŕtvych – všetci očkovaní)**, Rakúsku, Nemecku (124 000 mŕtvych), **Prusku (69 000 mŕtvych – všetci preočkovaní)**, a Filipínach. **Epidémie končili v mestách, kde očkovanie proti kiahňam bolo buď prerušené, alebo sa nikdy nezačalo, a taktiež po ustanovení sanitačných reforiem** (najviditeľnejšie: Mníchov – 1880, Leicester – 1878, Barcelona – 1804, Alicante – 1827, India – 1906, atď').

V mnohých národoch **nezačala úmrtnosť na kiahne klesať dovedy, kým sa obyvateľstvo nevzbúrilo proti zákonom o nútenom očkovaní**. Napríklad mesto Leicester v rokoch 1878-1898 stálo v ostrom protiklade ku zvyšku Anglicka, kde tisíce umierali pod polstoročnými agresívnymi vládnyimi očkovacími kampaňami.

Rokom 1907 boli zrušené Očkovacie akty Anglicka (The Vaccination Acts of England), za pomoci niektorých významných svetových vedcov, ktorí sa obrátili zásadne proti očkovaniu:

- Alfred Russel Wallace (jeden z hlavných zakladateľov modernej evolučnej biológie a zoogeografie, a spoluobjaviteľ Teórie prirodzeného výberu s Charlesom Darwinom)
- Charles Creighton (najvyučovanejší britský epidemiológ a medicínsky historik)
- William Farr (epidemiológ a medicínsky štatistik, prvý opísal rast a pokles sezónnych epidémií – dnes známe ako Farrov zákon)
- slávny Edgar M. Crookshank, profesor bakteriológie a komparatívnej patológie na Kráľovskom kolégiu v Londýne, autor zničujúcej vedeckej kritiky očkovania: „História a patológia očkovania“. (Pozn.prekl: Edgar M. Crookshank, MB. *History and Pathology of Vaccination*. London, H. K. Lewis, 136, Gower street, W.C. 1889.

http://www.whale.to/vaccines/crookshank_b.html)

(Pozn.prekl: Proti očkovaniu sa postavili mnohí ďalší významní vedci a lekári, napríklad Pearce, Collins, Hadwen, Beddow Bayly, White, Tebb. Tieto postoje hájili napriek tomu, že tým priamo ohrozovali svoju kariéru a niektorí dokonca aj slobodu.

Dr. Archie Kalokerinos, AMM, MBBS, PhD, FAPM: *The vaccination hoax and holocaust*, <http://www.whale.to/b/hoax1.html>

Dokonca aj Dr. **Robert Mendelsohn, MD**, pôvodne zarytý zástanca očkovania, vyhlásil: „**Najväčšia hrozba detských chorôb spočíva v nebezpečných a neúčinných snahách, zameraných na ich prevenciu pomocou masového očkovania**“ -Confessions, p.129)

(Pozn.prekl: Creightonov príbeh je zaujímavý. Ako špičkovú vedeckú autoritu ho oslovili, aby napísal do prestížnej **Encyclopedia Britannica** kapitolu o očkovaní. Hoci bol zástancam očkovania, úlohy sa zhostil poctivo a chcel napísať vyvážený, objektívny článok, a tak sa pustil do hlbokého štúdia problematiky. Štúdium faktov zásadne zmenilo jeho pohľad na vec, stal sa tvrdým kritikom očkovania. Výsledný článok je precízny, vedecky presný:

Charles Creighton, MA, MD: *Vaccination*. *Encyclopedia Britannica*, Ninth edition 1875-1889. <http://www.whale.to/a/creighton4.html>

Početní recenzenti nepredložili žiadnu vecnú kritiku, avšak mužov medicíny šokovalo, s akou otvorenosťou Creighton opisuje problémy spojené s očkovaním. Vyslali váženého profesora Crookshanka, aby „umravnil“ Creightona a vrátil ho „na správnu cestu“. Nikto nečakal, že Crookshank, po horlivom skúmaní, dospeje k rovnakému názoru!

Článok v neskorších vydaniach encyklopédie nahradili článkom od Dr. Copemana, ktorý bol hlboko zaujatý – podieľal sa na výrobe vakcín. Hlásal absolútnu bezpečnosť, navzdory faktu, že očkovanie zabíjalo každoročne niekoľkonásobne viac detí než samotné kiahne: Za 3 roky 1906-1908 zomrelo 53 detí na očkovanie a len 3 na kiahne, 1910: 8 / 2, 1911: 14 / 5. Pritom obeť očkovania o ňom často nemali v úmrtnom liste žiadnu zmienku, uvádzal sa „tetanus“ apod; skutočný počet obetí bol pravdepodobne vyšší.

Chas. M. Higgins. Horrors Of Vaccination Exposed And Illustrated; Petition To The President To Abolish Compulsory Vaccination In Army And Navy. Brooklyn, 1920.

http://www.whale.to/vaccine/higgins_b.html -koniec pozn.prekl.)

Lenže v časoch pred schválením dodatku zákona, ktorý v roku 1898 zaviedol klauzulu o výnimke svedomia, bolo priemerne 2000 rodičov ročne väznených a perzekvovaných – niektorí opakovane – za odpor voči očkovaniu. Mnoho ich putovalo do väzenia namiesto platenia pokút. Stovkám ľudí boli zhabané domy a majetky.

V roku 1919 sa Anglicko a Wales stali jednou z najmenej zaočkovaných krajín, a mali iba 28 úmrtí na kiahne, z populácie 37,8 milióna. Naproti tomu, v tom istom roku, z populácie 10 miliónov – dôkladne 3× preočkovanej počas predchádzajúcich 6 rokov – Filipínske ostrovy zaznamenali 47 368 mŕtvych na kiahne (Pozn.prekl: Číže dopadli 6600× horšie!) Epidémia prišla po vyvrcholení bezohľadnej 15-ročnej očkovacej kampane, ktorú organizovali USA, a počas ktorej bolo domáce obyvateľstvo – mladí i starí – násilne očkovaní (niekoľkokrát), doslova proti ich vôli. Vo svojej reči odsudzujúcej vakcínu proti kiahňam, dotlačenej v Záznamoch kongresu (Congressional Record 12/21/37), povedal William Howard Hay, MD: „...*Filipíny zasiahol najhorší útok kiahní, epidémia trikrát horšia, než kedy nastala v histórii ostrovov, a bola takmer trikrát taká smrteľná. Úmrtnosť vyletela v niektorých oblastiach až na 60%, kde predtým bola 10% a 15%.*“ Napríklad v provincii **Rizal, úmrtnosť na kiahne stúpila z priemerných 3% (pred očkovaním) na 67% (v rokoch 1918-1919). Zhrnuté a podčiarknuté, po 10 rokoch (1911-1920) násilného amerického programu, ktorý podal 25 miliónov vakcín 10-miliónovej filipínskej populácii, nastalo 170 000 prípadov a viac než 75 000 úmrtí na kiahne.**

Súčasnú ovplyvňovanie verejnosti, aby si žiadala kiahňovú vakcínu pre každého Američana, povedie ku zopakovaniu vyššie uvedených tragických udalostí. V mnohých ďalších prípadoch, prípadoch choroby, poškodení a úmrtí, zvyčajne pripisovaných mikróbom, išlo v skutočnosti, čiastočne alebo celkom, o otravné účinky očkovacích kampaní: od **celosvetovej chrípkovej epidémie v rokoch 1918-19, ktorá zabila 20 miliónov ľudí po podaní vakcín proti brušnému týfusu**, po epidémiu prasačej chrípky (u prasiat!) v roku 1976, ktorá navždy „vysušila“ niekoľko tisíc Američanov syndrómom Guillain-Barré v dôsledku chorého odporúčania národného očkovacieho programu. Paralytické ochorenia boli zaznamenané už pred stovkami rokov. Ale epidemické rozsahy postihnutých sa nikdy neobjavili, až do 19. storočia, bezprostredne po spustení nútených očkovacích programov proti kiahňam.

Dotlačené s povolením autora. Contact info: GK-CFIC@juno.com

„Ak ľudstvo prekoná súčasnú krízu na Zemi, bude to len vďaka tomu, že väčšina jednotlivcov uskutoční svoje vlastné myšlienky.“ (Buckminster Fuller)

II. KIAHNE

napísal Ian Sinclair

V Anglicku bolo násilné očkovanie proti kiahňam zavedené v roku 1852, avšak v období 1857-1859 epidémia kiahní predsa zabila 14 244 ľudí. V rokoch 1863-1865 si druhá epidémia vyžiadala 20 059 obetí. V roku 1867 bol schválený ešte tvrdší zákon o násilnom očkovaní, a tí, ktorí unikli očkovaniu, boli perzekvovaní. Po intenzívnom úsilí zaočkovať celú populáciu vo veku 2-50 rokov, oznámil vedúci zdravotnícky úradník Anglicka (Chief Medical Officer of England) v máji 1871, že **97,5% bolo zaočkovaných. V nasledujúcom roku 1872 zažilo Anglicko absolútne najhoršiu epidémiu kiahní, ktorá si vyžiadala 44 840 obetí. V rokoch 1871-1880, počas obdobia násilného očkovania, úmrtnosť na kiahne stúpla z 28 na 46 na 100 000 obyvateľov.**

V článku v Britskom zdravotníckom žurnáli (British Medical Journal, 21. januára 1928 s.116) **Dr. L. Parry** žasne nad očkovacou štatistikou, ktorá odhalila vyššiu úmrtnosť u zaočkovaných než u nezaočkovaných (*Pozn.prekl: a je prekvapený ostrým rozporom medzi realitou a všeobecným tvrdením, ktorému sám predtým dôveroval – že očkovaní ľudia dostanú kiahne zriedkavejšie, a s ľahším priebehom. Mimochodom, o každej vakcíne sa dodnes tvrdí to isté.*)

Dr. Parry sa pýta:

„Ako je možné, že kiahne sa javia 5× smrteľnejšie u zaočkovaných než u nezaočkovaných?“

Ako je možné, že u niektorých z našich najlepšie zaočkovaných miest – napríklad Bombay a Kalkata – kiahne triumfujú, kým u niektorých z našich najhoršie zaočkovaných miest, napríklad Leicester, sú takmer neznámym pojmom?“

Ako je možné, že okolo 80% prípadov, prijatých do kiahňových nemocníc Metropolitan Asylums Board, bolo zaočkovaných, a len 20% nebolo zaočkovaných?“

...

Ako je možné, že Nemecko, najlepšie zaočkovaná krajina na svete, má v pomere ku počtu obyvateľov Anglicka najviac úmrtí – napríklad v roku 1919, 28 mŕtvych v Anglicku, 707 v Nemecku; v roku 1920, 30 mŕtvych v Anglicku, 354 v Nemecku. V Nemecku v roku 1919 bolo 5012 prípadov kiahní so 707 mŕtvymi; v Anglicku v roku 1925 bolo 5363 prípadov a 6 mŕtvych. Aké máme vysvetlenie?“

V Škótsku v rokoch 1855-1875 vyše 9 000 detí do 5 rokov zomrelo na kiahne, napriek tomu, že Škótsko bolo v tom čase jednou z najviac zaočkovaných krajín na svete. V rokoch 1907-1919 bola zaočkovaná už iba tretina detí, a bolo zaznamenaných 7 úmrtí na kiahne u detí do 5 rokov.

V Nemecku v rokoch 1870-1871, vyše 1 milión ľudí dostalo kiahne, z nich 120 000 zomrelo. 96% z nich bolo očkovaných. V prejave, ktorý poslal nemecký kancelár Bismarck vládam nemeckých štátov, sa nachádzali nasledovné poznámky:

„... nádeje, ktoré sme vkladali do účinnosti vírusu kravských kiahní ako prevencie kiahní, sa ukázali úplne klamné.“

Filipíny, pred ovládnutím Američanmi v roku 1905, mali úmrtnosť chorých na kiahne okolo 10%. V roku 1905, následne po štarte systematického očkovania vynucovaného vládou USA, nastala epidémia, kde úmrtnosť chorých v rozličných častiach ostrovov kolísala medzi 25-50%. V rokoch 1918-1919 bolo zaočkovaných vyše 95% obyvateľstva, a nastala najhoršia epidémia v histórii Filipín, s úmrtnosťou chorých až 65%. Najväčšie percento sa vyskytlo v hlavnom meste Manila, čiže na najdôkladnejšie zaočkovanom mieste. Najnižšie percento sa vyskytlo v Mindanao, najmenej zaočkovanom mieste (kvôli náboženským predsudkom). Dr. V. de Jesus, minister zdravotníctva (Director of Health) uviedol, že epidémia kiahní 1918-1919 zapríčinila 60 855 úmrtí. Hlásenie ministerstva zdravotníctva (Philippines Health Service) z roku 1920 obsahuje nasledovné:

„Od čias, kedy boli kiahne prakticky vyničené v meste Manila, do roku 1918 (asi 9 rokov), v ktorom epidémia nabrala zreteľne svoju najkrutejšiu formu, státisíce po státisícoch ľudí bolo každoročne zaočkovaných, s tým najnešťastnejším výsledkom – epidémia 1918 vyzerala prima facie ako flagrantné zlyhanie klasického očkovania proti budúcim epidémiám.“

V Japonsku v roku 1885, 13 rokov po začatí povinného očkovania v roku 1872, bol prijatý zákon požadujúci preočkovanie každých 7 rokov. V rokoch 1886-1892 bolo zaznamenaných 25 474 370 preočkovaní. No a v tom istom období malo Japonsko 156 175 prípadov kiahní s 38 979 úmrtiami, čo reprezentuje úmrtnosť chorých takmer 25%. V roku 1896 japonský parlament prijal ďalší zákon, aby bol každý obyvateľ Japonska zaočkovaný a preočkovaný každých 5 rokov. (Pozn.prekl.: *Koncept „keď vakcína nefunguje, prikážme očkovať častejšie“ sa vo svete široko používa podnes*). V rokoch 1889-1908 bolo 171 611 prípadov s 47 919 úmrtiami, úmrtnosť chorých 30%. Táto úmrtnosť dokonca prevyšuje úmrtnosť z obdobia pred očkovaním, kedy nebol zaočkovaný nikto. Je pozoruhodné, že **Austrália**, voči kiahňam jedna z najmenej zaočkovaných krajín na svete, mala iba 3 prípady kiahní za 15 rokov, v porovnaní s japonskými záznamami o 165 775 prípadoch a 28 979 úmrtiach počas iba 6 rokov núteného očkovania a preočkovania.

V článku Očkovanie v **Taliansku** (Vaccination In Italy), ktorý sa objavil v Newyorskom zdravotníckom žurnáli (The New York Medical Journal, júl 1899), Charles Ruata, profesor hygieny a materiálnej medicíny na Univerzite Perugia v Taliansku, zdôrazňuje:

„Taliansko je jednou z najlepšie zaočkovaných krajín sveta, ak nie úplne najlepšou – počas 20 rokov končiac 1885 bol náš národ zaočkovaný v rozsahu 98,5%. Avšak epidémia kiahní, ktorú sme mali, bola niečím tak hrozným, že nič pred vynálezom vakcíny sa s ňou nedá porovnať. Počas roku 1887 sme mali 16 249 úmrtí na kiahne, v roku 1888 ich bolo 18 110 a v roku 1889 až 131 413“.

Profesor Ruata vyhlásil:

„Očkovanie je hrôza, nemanželský potomok omylu a ignorancie; nesmie mať priestor ani v hygiene, ani v medicíne ...Neverte očkovaniu, je to celosvetový podvod, nevedecká praktika, smrteľná povera s dôsledkami ktoré sa dnes merajú slzami a zármutkom bez konca.“

Vo svojej knihe Očkovacia povera (**The Vaccination Superstition**), Dr. J.W.Hodge píše:

„Po dôkladnom zvážení histórie očkovania, pozbieranej z nestranného a komplexného štúdia demografického vývoja, a príslušných údajov z každého spoľahlivého zdroja, a po skúsenostiach získaných z očkovania 31 000 osôb, som úplne presvedčený, že sa nedá ukázať žiaden logický súvis medzi očkovaním a vymiznutím kiahní...!“

„Očkovanie nechráni, v skutočnosti robí osobu ešte zraniteľnejšou, pretože potláča životnú silu a znižuje prirodzenú odolnosť, a milióny ľudí zomreli na kiahne, ktoré dostali po svojom zaočkovaní.“

V USA, 25. júna 1937, Dr. William Howard Hay predniesol Spoločnosti pre slobodu v zdravotníctve (Medical Freedom Society) prejav ohľadom zákona Lemke (Lemke Bill), aby bolo zrušené nútené očkovanie. Uvádza:

*„Mnohokrát som premýšľal o všetkých tých šíalených veciach, ktoré sme kedy v zdravotníctve obhajovali, toto je jedna z najšialenejších – trvať na očkovaní detí, alebo kohokoľvek iného, v záujme prevencie kiahní, keď faktom je, že nikdy sme **neboli schopní dokázať, že by očkovanie ochránilo pred kiahňami čo i len jediného človeka...**“*

*„Viem o jednej epidémii kiahní s vyše 900 prípadmi, kde **95% nakazených bolo očkovaných**, a väčšina z nich len nedávno...“*

*„Je to už 30 rokov, čo sa obmedzujem na liečbu chronických ochorení... Prešiel som toľkými príbehmi detí, ktoré **nevideli chorého dňa až do očkovania**, a ktoré... už odvtedy nikdy viac **nevideli dobrého dňa...**“*

*„V Anglicku, kde sa štatistiky držia trochu úprimnejšie a presnejšie a v nadhľade... v tejto krajine aktuálne oficiálne záznamy ukazujú **3× viac úmrtí priamo z očkovania, než na kiahne za posledných 21 rokov...** Ručím vám za to, že **ešte 3× viac úmrtí nie je zaznamenaných**, ktoré preukázateľne tiež súvisia s očkovaním. To ešte neberieme do úvahy mnoho, **mnoho prípadov encefalitíd alebo spavej nemoci, a takej alebo onakej formy degenerácie, ktoré nastávajú ako následok očkovania...**“*

„je nezmyslom nazdávať sa, že môžeme vpichnúť hnis – a ono to zvyčajne je z hnisavého konca mŕtvej obeť kiahní... je nepredstaviteľné domnievať sa, že toto môžete vpichnúť malému dieťaťu a akokoľvek tým zlepšiť jeho zdravie. To, čo je pravda o očkovaní, je presne rovnakou pravdou o akejkolvek forme sérovej imunizácie, takzvanej... keby sme akokoľvek dokázali vybudovať prirodzenú odolnosť voči ochoreniam pomocou týchto umelých prostriedkov, tleskal by som dokola, ale jednoducho to nevieme urobiť...“

„Telo má svoje vlastné metódy obrany. Tieto závisia na vitalite tela v danom čase. Ak je dost' vitálne, odolá každej infekcii; ak nie je dost' vitálne, neodolá, a nemôžete zmeniť vitalitu tela k lepšiemu tak, že do neho vpravíte nejaký jed.“

Podľa oficiálnych údajov Všeobecného registra Anglicka (Register General of England), iba **109 detí (do 5 rokov) v Anglicku a Walese zomrelo na kiahne počas 23 rokov** (končiac v decembri 1933), avšak v tom istom období **270 zomrelo na očkovanie**. V rokoch **1934-1961 nebol zaznamenaný ani jeden prípad úmrtia na kiahne**, lenže v tomto období **115 detí (do 5 rokov) zomrelo v dôsledku očkovania** proti kiahňam. Toto napokon donútilo vládu, aby zrušila Očkovací akt kiahní.

V USA bola situácia rovnako zlá. V článku z júlového vydania 1969 magazínu *Prevenca* (Prevention Magazine) stojí, že od roku 1948 v USA zomrelo 300 detí na komplikácie vakcíny proti kiahňam. Lenže v tomto období nebol hlásený jediný prípad kiahní. V októbri 1971 Dr. Samuel Katz z Duke University Medical Centre, v príhovore na výročnom stretnutí Americkej akadémie pediatriov (American Academy of Pediatrics) povedal, že každoročne zomrie priemerne 6-9 osôb kvôli očkovaniam proti kiahňam. Zodpovední nakoniec túto vakcínu zakázali, ako uvádza Dr. Archie Kalokerinos:

„Asi pred 10-15 rokmi mi moji kolegovia v USA podali veľmi zaujímavé informácie. Povedali, že očkovanie proti kiahňam bolo zastavené nie preto, že by kiahne boli vyničené, ale pretože mali problémy s vakcínou. Zaočkujete osobu, a osoba dostane aktívne kiahne. Celá vec bola mimo kontroly a nebolo naozaj žiadnou zábavou to používať.“

Zrejme toto je dôvod, prečo profesor Ari Zuckerman, člen poradného výboru pre vírusy Svetovej zdravotnej organizácie (World Health Organization – WHO) vyhlásil: „Očkovanie proti kiahňam je väčším hazardom než samotná choroba.“ Dokonca aj britský Zdravotnícky žurnál (Medical Journal 1/5/1976) uvádza:

„V súčasnosti je akceptovaným faktom, že v Británii riziko rutinného očkovania proti kiahňam prevyšuje riziká prirodzenej infekcie.“

11. mája 1987 vyšla v The London Times titulka **VAKCÍNA PROTI KIAHŇAM SPUS-TILA VÍRUS AIDS**. Jadrom príbehu je, že akosi sa stalo, že Svetová Zdravotná Organizácia (WHO), vo svojom úsilí o vyničenie kiahní v krajinách tretieho sveta, spustila milióny prípadov AIDS v Afrike, Haiti a Brazílii. Poradca WHO povedal:

„Myslel som si, že ide len o zhodu okolností, až kým sme si nepreštudovali najnovšie poznatky o reakciách, ktoré môžu byť spôsobené očkovaním. Teraz verím tomu, že teória o vakcíne proti kiahňam je vysvetlením tejto explózie AIDS.“

Zdravotné štatistiky od WHO odкрývajú, že najväčšie rozšírenie infekcie vírusom HIV (AIDS) koinciduje s oblasťami, ktoré mali najintenzívnejšie očkovacie programy. Uvažovalo sa, že vakcína kiahní, podaná miliónom ľudí v Afrike, Haiti a Brazílii, mala potenciál na oslabenie imunitného systému skúmaných jednotlivcov. Toto mohlo viesť k tomu, že spiaci vírus AIDS, prítomný v týchto ľuďoch, sa aktivizoval a získal virulentné schopnosti. Dr. Robert Gallo, špičkový americký výskumník AIDS vyhlásil:

„Už niekoľko rokov tvrdím, že živé vakcíny, ako sú kiahne, môžu aktivovať latentnú infekciu, ako je napríklad HIV (AIDS).“

(Pozn.prekl: V tejto súvislosti je napríklad známe, že viaceré vakcíny dokážu aj po rokoch reaktivovať naočkovanú tuberkulózu, takže napríklad sa zrazu obnoví hnisanie v už zahojenej očkovacej jazve, alebo môžu pri oslabenej imunite nastať aj nečakané vážne tuberkulózne komplikácie.)

III. PREČO OČKOVANIE POKRAČUJE

*„Propaganda v záujme očkovania vyhrala boj o mysle nás, a ovplyvnila myslenie zdravotníkov, ako aj vládne a medzinárodné opatrenia, súvisiace s kontrolou ochorení. Bolo to za cenu metód, ktoré mohli zvýšiť skutočnú úroveň zdravia u ohrozených ľudí. Toto začína narážať na politické a ekonomické sféry, pretože v tejto oblasti ide o veľké zisky a pravda nie je vždy pochuti. **Odstránenie myšlienky o ochrane prostredníctvom očkovania, a zavedenie drahých opatrení na zlepšenie výživy v krajinách, ktoré len ťažko zorganizujú čo i len zmysluplné stretnutie – toto by nebolo pre politikov vítanou témou, dokonca ani keby boli uschopnení počúvať fakty.**“*

(Leon Chaitow)

„To, že očkovanie pokračuje dodnes, nie je kvôli 'predpokladaným' benefitom, ale

- 1. pretože to vytvára miliónové zisky farmaceutickému priemyslu,*
- 2. pretože patrí k základným kameňom Lekárskej Vedy, na ktorej nezaslúžene vybudovali svoju moc a prestíž, a z tohto dôvodu musí ostať na svojom mieste, a*
- 3. pretože väčšina obyvateľstva, vymytá lekárskou propagandou, nechotná myslieť, to slepo akceptuje.“ (Ian Sinclair)*

„Ak ľudstvo prekoná súčasnú krízu na Zemi, bude to len vďaka tomu, že väčšina jednotlivcov uskutoční svoje vlastné myšlienky.“

(Buckminster Fuller)

Reprodukované s povolením Vaccination The "Hidden" Facts by Ian Sinclair, 5 Ivy St, Ryde NSW 2112, Australia. Ph (015) 294 817. <http://www.whale.to/vaccines/sinclair.html>

Ak máte záujem o ďalšie rozsiahle materiály o histórii kiahní a kritike kiahňovej vakcíny, prosím pozrite sa na: <http://www.whale.to/vaccines/smallpox.html>

IV. KIAHNE ZAPRÍČINIL BEŽNÝ CHROBÁK - PLOŠTICA POSTELNÁ

(Pozn.prekl: Poznáme množstvo nebezpečných ochorení, o ktorých je všeobecne známe, že ich prenáša parazitický hmyz: moskyt anopheles (malária), kliešť (piroplazmóza, rickettsiáza, tularémia, vírusová encefalitída, babezióza a lymfická borelióza), voš šatová (škvrnitý týfus), blcha (mor), mucha tse-tse (spavá nemoc – tripasonomiáza) a tak ďalej.

Avšak podobný priamy a zásadný súvis kiahní s plošticou posteľnou je celkom mimo hlavného prúdu vyučovanej lekárskej vedy, napriek tomu, že je laboratórne dokázané, že samotná ploštica posteľná je potenciálnym vektorom prenosu celej plejády ďalších známych chorôb, ako sú: antrax, mor, tularémia, žltá zimnica, týfus, hepatitída a dokonca aj vírus HIV.)

Keď sa pozeráte späť cez historické knihy, nikdy to nevyzeralo také nákazlivé.

<http://www.whale.to/v/smallpox2.html>

NB: Ukázalo sa, že kyselina askorbová deaktivuje vírus vaccinia – Kliger a Bernkopf (1930's). The Hoof and mouth virus – Langenbusch a Enderling. Vírus besnoty (Rabies virus) – Amato atď atď. *(Pozn.prekl: O vplyve vitamínu C na rôzne vírusové ochorenia sa dočítate aj v knihe „Vitamín C a megaskorbická liečba – zabudnutý poklad“ <http://rizikaockovania.sk/dok.html>)*

BACTERIA INC. – Cash Asher 1949 TRETIA KAPITOLA

<http://www.whale.to/v/asher3.html> Cimex Lectularius

Bolo to na konci 19. storočia, keď sa čínorodí výskumníci začali pozeráť mimo teóriu o nákazlivosti, a hľadať príčinu malárie, brušného týfusu a kiahní. Vystopovali brušný týfus až do kontaminovanej vody, a maláriu až do jej brloha v sosáku moskytej samičky; a sledovali kiahne po mnohých stopách, až kým ju nenašli ukrytú rovno v posteli. Jej hostiteľom bol Cimex lectularius.

Cimex lectularius je smrtonosný názov malej, hnedej, šupinatej potvory, známej pod menom ploštica posteľná. Svoje meno dostal tento hmyz pred mnohými generáciami v Taliansku, kde, zhodou okolností, kiahne boli pohromou od dávnych čias. „Cimex“ je latinské slovo pre chrobáka, a „lectularius“ znamená posteľ alebo gauč.

Hoci Cimex lectularius vyzerá neškodne, v skutočnosti je to smrtiaci atentátnik ľudskej rasy. O jeho zákernom prepade ľudstva by sa dala napísať najväčšia detektívka všetkých čias. Spáchal dokonalý zločin. Zostal neodhalený, pokiaľ vina za jeho zločiny bola najväčšími lekáskymi vedcami pripisovaná neviditeľným zárodkom vo vzduchu, schovaným v mikroskopických hĺbkach hmoty.

Tento „neškodný“ chrobák bol od nepamäti obyvateľom ľudských postelí. Neradi, no rezignovane ho ľudia nechali, nech sa pohostí na ich krvi. Nikdy ho nepodozrievali, že keď sa nasýti, zanechá na svojom recepcionom stole smrtiaci vírus kiahní. Popri tých, ktorých zabil, poznačil tváre miliónov; zmenil krásu vo vredmi zjazvenú masku. Po mnoho generácií tieto poznačené milióny preklínali prozreteľnosť.

Veda zakročila rýchlo a efektívne a vykynožila moskyta – nositeľa malárie. Sanitárni inžinieri vyriešili problém čistenia vody. Prečo potom nezakročili rovnako rázne voči najväčšiemu zo všetkých zabijakov – ploštici postelnej? **Z ekonomického hľadiska, keď bol Cimex lectularius odhalený ako nositeľ kiahní, výroba séra sa rozrástla vo výnosné priemyselné odvetvie. Očkovanie každého dieťaťa pred vstupom do školy sa stalo zavedenou praktikou. Mnoho štátov a miest schválilo zákony a regulácie, aby sa stala povinnou. Prakticky každý doktor v krajine považoval očkovanie za lukratívnu súčasť svojej praxe. Medicína dala na túto procedúru pečať svojej autority.**

Takže keď Dr. Campbell, Dr. Watts a ďalší na prelome storočia predniesli prekvapivé fakty svojich zistení o príčine kiahní, ich hlásenia a spisy boli prehliadané. Uskutočnili zásadný objav. Mohol ochrániť krásu detí budúcnosti. Mohol odstrániť hrôzu smrti a rozrytie kože, a ochrániť ľudí kdekoľvek na svete od špiny v striekačke.

Bol to Dr. Charles A. R. Campbell zo San Antonio, Texas, kto prvý obrátil pozornosť na plošticu postelnú ako nositeľa vírusu kiahní. Bol úžasným vedcom svojej generácie. The San Antonio Light, v článku, ktorý vyšiel až 29. októbra 1946, sa zmienil o Dr. Campbellovi týmito slovami:

„Hodnota netopierov ako úhlavného nepriateľa moskytov, bola poprvýkrát objavená vedcom zo San Antonia, ktorým bol Dr. Charles A. R. Campbell. Bol navrhnutý na Nobelovu cenu za svoju zásluhu na vykynožení moskytov.“

Význam doktora zo San Antonia ocenil aj The Saturday Evening Post z 29.5.1948, ktorý publikoval článok o prevládajúcom záujme naturalistov a študentov Americana o jeho metódy boja proti malárii. **Dr. Campbell významne prispel do každej z troch vetiev svojho výskumu – brušný týfus, malária a kiahne.** Ako zdravotnícky úradník a bakteriológ na čele lazaretu Pest House v San Antoniu mal rozsiahle príležitosti na štúdium kiahní; zasvätil svoj prenikavý intelekt problémom odhaľovania ich príčiny, či sú nákazlivé alebo infekčné, a na účinnosť očkovania. Napokon, v **prednáške pre Bexar Medical Society, identifikoval nositeľa, vyhlásil, že ochorenie nie je ani infekčné, ani nákazlivé, a deklaroval, že očkovanie nechráni pred kiahňami.**

Nasledujúce výťahy sú z toho hlásenia, ktoré neskôr zahrnul do svojej knihy **Netopiere, moskyty a doláre** (Bats, Mosquitoes & Dollars). (Pozn.prekl: Viac o doktorovi Campbellovi nájdete napríklad na <http://www.reformation.org/campbell.html>)

Rozsiahle experimenty viedli Dr. Campbella k presvedčeniu, že „ploštice postelné sú jedinými šíriacimi agentmi tohto otrasného ochorenia,“ a že „naše súčasné vedomosti o tom, že sa prenáša vzduchom alebo predmetmi, musia byť úplne chybné.“ Najprv sa snažil demonštrovať, že nie sú nákazlivé v zmysle oblečenia, postelnej bielizne, závesov a použil pritom seba ako výskumný predmet (Pozn.prekl: *Dr. Campbell bol opatrný, pre teóriu prenosu kiahní plošticami mal dostatok indícií a svojich i cudzích pozorovaní. Do širších experimentov sa pustil až po dôkladnom výskume na sebe*). Napokon mohol vyhlásiť:

„Nakoľko samotný vzduch, bez akéhokoľvek kontaktu, sa považuje za postačujúci na prenos tejto nákazy, a dotýkať sa oblečenia chorého na kiahne sa považuje za rovnocenné s nakažením, vystavil som sa tej istej beztretnosti ako môj správca lazareta, ktorý je už odolný, keďže už kiahne mal.“

Dr. Campbell chodil z domu do domu, kde boli obeť kiahní, bral ich do lazaretu pod právnu autoritou, a „nikdy pritom nepreniesol toto ochorenie na svoju rodinu ani na ktoréhokoľvek zo svojich pacientov či priateľov, hoci som nikdy nedezinfikoval ani seba, ani svoje šaty, ani nerobil žiadne opatrenia, okrem jedného – uistil som sa, že sa do môjho oblečenia nedostali ploštice.“

Ďalším experimentom bolo, že dôkladne vyprášil koberce v malej izbe, z ktorej bol práve vystaňoval chorého na kiahne. Ostal v zaprášenej izbe po dobu pol hodiny, „*vdychujúc čiastočky organického i mikro-organického charakteru,*“ čím reprezentoval respiračné ako aj digestívne systémy ako akceptované cesty infekcie. Pod mikroskopom potom nasledujúce ráno skúmal hlieny, a našiel „*bavlnené a vlnené vlákna, peľ a rozdrvený trus, ako aj baktérie mnohých druhov.*“ Od toho času sa voľne stýkal so svojimi pacientmi a priateľmi, ale ani jeden z nich neochorel.

Potom vystavil dvoch tesárov, dvoch robotníkov a seba mikróbobom z latríny, ktorá sa používala počas piatich rokov výlučne pre pacientov s kiahňami. Traja pracovníci neboli očkovaní a štvrtý iba v detstve. Opisuje túto nepeknú prácu:

„*Bolo to zmontované z 1×12-palcových latiek a dosák. Sekerami a sochormi sme túto starú konštrukciu rýchlo zbúrali a všetci sme nosili to odporne páchnuce haraburdie na vzdialenosť 90 metrov, kde sme ho úhladne zrekonštruovali.*“ „*Nakoľko v ten deň bolo veľmi horúco a naša zásoba vody bola od pracoviska trochu vzdialená, položil som vedro vody asi 3 metre od práce a v takom smere, že prach z pílenia a kľincovania starých dosiek padal do vody. Samozrejme, pracovníci nesledovali môj zámer, a spolu so mnou voľne pili z tejto vody až do poludnia. Po obede sme všetci pracovali na tej páchnucej konštrukcii a pili tú istú vodu až do večera, keď sme prácu dokončili.*“

Doktor pozoroval týchto ľudí po 40 dní, ale nikto z nich, ani on, neochoreli na kiahne.

V tom čase bolo v San Antoniu zvykom, že sa **pálila akákoľvek bielizeň**, ktorá sa našla v dome černošskej práčky, ak choroba zasiahla niektorého člena černošskej rodiny; vlastníci oblečenia boli odškodňovaní z verejných fondov. **V piatich prípadoch, Dr. Campbell zobral takéto oblečenie do detenčnej nemocnice, rozprestrel ich na tráve a hľadal ploštice. Ak zistil, že sú bez ploštíc, vrátil ich vlastníkom bez akejkoľvek dezinfekcie. Toto oblečenie nikoho nenakazilo.**

Ale najprekvapujúcejšia zo všetkého bola jeho práca v detenčnej nemocnici. Najprv sa uistil, že na mieste nie je žiadna ploštica, ani ju nemá žiadny pacient. Potom **opakovane dovolil rodine stýkať sa so svojimi rodinnými príslušníkmi v rozličných štádiách ochorenia kiahní. Nikto kiahne nechytí.** Špeciálne prípady, ktoré uviedol vo svojej správe pre Bexar Medical Society, a vo svojej následnej knihe, sú hodné citovania:

„*Anita H., 5-ročné mexické dieťa, ktoré dosiaľ nebolo očkované ani nemalo kiahne, bolo vzaté do lazaretu, kde vzalo z postielky bábätko a hralo sa s ním asi 4 hodiny, objímalo ho a bozkávalo a jazdilo s ním v preambulátore po pozemku; avšak hoci bábätko bolo posiate vredmi kiahní, a hoci sme nevykonali žiadne opatrenia (matka dievčaťa súhlasila s týmto experimentom), dievča chorobu nedostalo.*“

Iný prípad bol prinesený do detenčnej nemocnice vo vesikulárnom štádiu, zostal do vyliečenia a rutinného prepustenia. Ohľadom následného testu v tomto prípade Dr. Campbell uviedol:

„*V tomto prípade som zariadil, aby posteľná bielizeň z jeho postele ostala nedotknutá aj potom, ako sa uzdravil. Tú istú posteľ, bez akejkoľvek zmeny bielizne, potom používal L.M. Tento človek nebol nikdy očkovaný ani chorý na kiahne, a rozumel tomu, že ide o experiment. Neochorel.*“

6-členná rodina bola prijatá do detenčnej nemocnice, keďže tri deti ochoreli na kiahne a rodina chcela ostať pohromade. Rodičia boli chorí, ale štvrté dieťa ochoreniu uniklo. Rodina ostala v jednej izbe po dobu 6 týždňov – 18 dní po dobe deskvamácie prípadu, ktorý sa vyvinul ako posledný.

Vrátili sa domov, to jedno dieťa nechytilo chorobu počas nepretržitého 6-týždňového vystavenia chorým. Avšak, v piaty deň po návrate domov dieťa dostalo počiatočnú horúčku.

Doktor potom preskúmal ich dom a zistil, že sa doslova hemží plošticami.

Dr. Campbell mal v Pest House pol tucta zamestnancov ktorí vykonávali umývanie a kefovanie. Zamestnal týchto ľudí preto, lebo „neboli imúnni“ – a napriek tomu nikto z nich nikdy neochorel.

Nočný strážnik, zaočkovaný v detstve, sa často stýkal s pacientmi, udržiavajúc v noci oheň a zostávajúc po celú noc, ale neochorel. Taktiež osoba A.C. – nebol očkovaný ani nemal kiahne, ale stýkal sa s pacientmi vo všetkých štádiách, hral s nimi karty, jedol a spal v infikovaných stanoch. Vybral si dve deti vo veku 11 a 9 rokov, jedno očkované v detstve, druhé ani raz úspešne, ktoré sa hrali s deťmi v Pest House vo všetkých štádiách choroby, bez akejkoľvek ujmy.

Medzi pacientmi, ktorí prešli jeho vyšetrením a starostlivosťou, bolo 11-ročné dievča, ktoré dostalo kiahne po príchode do hotela San Antonio. Doktor vzal túto pacientku a jej otca a matku do Pest House, zamkol dvere ich izby a prikázal, aby nikomu nebol povolený vstup až kým sa nevráti. Izba bola pacientkou obsadená 2 dni a 2 noci. Pri svojom návrate Dr. Campbell dôkladne preskúmal posteľ a celú izbu, najmä múry a strop, a keď nenašiel žiadne ploštice, povedal majiteľovi hotela, že tá izba je znovu v poriadku: a od toho času sa používala. Všetci hostia boli potom sledovaní, ale nevyskytol sa ani jeden prípad.

Ďalší opísaný prípad sa týkal malého dievčaťa, ktoré bolo choré už asi 8 hodín pred príchodom do San Antonia. Rodina malej pacientky pozostávala z jej otca, matky a 8-ročného brata. Zobral ich všetkých do Pest House. Mužovi povolil odísť do mesta ako sa mu páčilo: a s doktorovým súhlasom si zaobstaral koňa a buginu a každý deň bral svoju ženu na jazdu. Večer išli do divadla, vrátili sa prespať do Pest House. Ocko kúpil dievčatku bábiku a ona sa s ňou hrala, v tom čase bola husto posiatá kiahňami. Vyrobila si pre bábiku oblečenie, v noci s ňou spala, bozkávala ju a stále sa s ňou hrala, až do štvrtého dňa, keď sa jej znepáčila; po konzultácii, jej otec vrátil bábiku do obchodu a vymenil ju za väčšiu. Obchodníka potom dlhodobo tajne pozorovali, ale zo zámeny sa nič zlé nestalo.

Pri jednej príležitosti v Pest House bola prikryvka mexičanky, chorej na kiahne, nevedomky podaná manželke jedného z údržbárov a ona ju používala na zakrytie 3-týždňového dieťaťa, tesne ho doňho zavinovala. Tento omyl ostal nespozorovaný celý týždeň – avšak dieťa neochorelo.

Po tom, čo Dr. Campbell vykonal veľké množstvo svojich experimentov, **pozval Mestskú radu a ďalších úradníkov mestskej správy do Pest House. Títo úradníci chápali experimentálnu prácu, ktorú vykonával. Mnohí z nich urobili verejné vyhlásenia o jeho experimentoch. Celkom očividne verili tomu, čo robil, pretože skutočne bez obáv navštívili Pest House a poctili Dr. Campbella prítomnosťou na slávnostnej recepcii. Zotrvali 2-3 hodiny v ovzduší nabitom kiahňami, dokonca priamo kontaktovali pacientov, a predsa všetci unikli ochoreniu.**

Vo svojej správe pre Bexar Medical Association, Dr. Campbell **povedal jasne, že než sa vrhol do svojich experimentov, zničil populáciu ploštíc vo svojej inštitúcii.**

Je len prirodzené, že Dr. Campbell, súc národnou vedeckou osobnosťou, prišiel často do kontaktu s vedúcimi myslami svojej generácie. Medzi jeho spoločníkmi bol dlhoročne J. A. L. Waddell, DE, LLD, ktorý sa stal verným obdivovateľom a energicky sa pokúšal nasmerovať svetovú pozornosť na veľkolepé a podrobné výskumy lekára zo San Antonia. V jednom zo svojich článkov Waddell povedal:

„Pisateľ už dlho cíti, že výsledky nádherných prírodných štúdií Dr. Campbella by sa mali dostať do pozornosti nielen lekárskej obci po celom svete, ale aj všetkých inteligentných,

rozmýšľajúcich ľudí, ktorých zaujíma fungovanie prírody a možnosti jej využitia v prospech ľudstva.“

Waddell rozpráva o svojom prvom stretnutí s Dr. Campbellom, ako ho vyrozprávanie doktorových úplných a snaživých experimentov s plošticami a kiahňami presvedčili o jeho tvrdeniach. Pisateľ podrobne vyrozprával niektoré osobné skúsenosti medzi francúzskymi Kanaďanmi, ktorí boli v tom čase veľmi sužovaní kiahňami. Poukázal na fakt, že väčšina ich domov bola zamorená plošticami – a tiež na to, že **kanadskí indiáni boli značne postihnutí hrozným ochorením, ktoré často nachytali, keď išli do opustených stanov alebo chatrčí. „Toto,“ vysvetľuje, „je známou vecou v kanadskej divočine, že takéto obydlia sa obchádzajú s hrôzou a mŕňajú s triaškou. Staré, vyradené oblečenie sa oddávna považovalo za nositeľ a nákazy, hoci nikto v Kanade ani len nesníval o tom, že prenos tejto choroby má na svedomí hmyz, napriek faktu, že takéto opustené chatrče a oblečenie boli známe výskytom ploštíc.“**

Waddell rozpráva o túžbe Dr. Campbella navštíviť Mexiko, pretože chcel experimentovať medzi väzňami, ktorým by na konci výskumu bola udelená sloboda. V tom čase zákony v Mexiku nezakazovali takéto experimenty. Náš lekár-vedec sa snažil získať grant vo výške \$12 000 na uskutočnenie tohto projektu. Waddell sa pokúsil získať peniaze z viacerých zdrojov, no neuspel. Nakoniec Dr. Campbell požiadal jedného z riaditeľov Rockefellerovho inštitútu. Keď si dotyčný vypočul doktorovu požiadavku, Waddell ho opisuje, ako vzopál svoje ruky v hrôze a zvolal „Čože? Vybaviť vás peniazmi, aby ste mohli robiť pokusy na ľudských bytostiach! Čo si myslíte, čo by povedali Američania, keby som urobil niečo také?“

V zhrnutí svojho článku Waddell hovorí: „Podľa môjho názoru, Dr. Campbell dokázal mimo akýchkoľvek pochybností, že kiahne sa prenášajú iba jediným spôsobom – uštipnutím infikovanej ploštice, alebo možno v zriedkavých prípadoch iným hmyzom, ktorý pije krv, *chince volante* (Pozn.prekl: *conorrhinus sanyuisuga*).“

V zhrnutí svojich dlhých a podrobných experimentov, Dr. Campbell dospel ku dvom dôležitým záverom:

1. Kiahne sa prenášajú iba uštipnutím infikovaného chrobáka.
2. Odchýlky vo výžive determinujú stupeň virulencie.

K prvému záveru povedal: „**Vo všetkých prípadoch kiahní, ktoré mali pôvod tu, som vždy našiel plošticu postel'nú; a v prípadoch, kedy boli postihnutí touto chorobou prinesení sem (do Pest House) a umiestnení do priestoru bez tejto hávede, ochorenie sa nešírilo na osoby bývajúce s pacientom. Toto platí pre všetky štádiá ochorenia.**“

Ku výžive povedal toto: „Z lekárskeho pohľadu na toto ochorenie, najdôležitejším zistením je *cachexia* (vyčerpanosť), s ktorou sa ochorenie nerozlučne spája a ktorá je v podstate nevyhnutnou pre rozličné stupne virulencie. Mám na mysli **skorbutickú cachexiu** (súvisiacu so skorbutom – ochorením spôsobeným nedostatkom zelenej stravy)... **Odstránenie tohto výživového nedostatku predstavuje aj zmiernenie virulencie tejto choroby, pozitívne predchádza jamkovateniu kiahní.**“

(Pozn.prekl: Campbell v knihe opísal aj svoje pozorovanie, že kiahne sa vyskytovali predovšetkým u skorbuticky vyčerpaných ľudí – najmä u chudobných ľudí, ktorí si nemohli dovoliť nakupovať ovocie, alebo v sezónach, kedy bola úroda ovocia slabá a ceny vysoké, a tiež najmä v zime. Dnes vieme, že skorbutická vyčerpanosť je spôsobená nedostatkom vitamínu C v strave. Vitamín C je teda dôležitým faktorom prevencie kiahní, ale aj iných ochorení.

Campbell sa napokon ospravedlňuje, že svoje výskumné úsilie orientoval predovšetkým na spôsob šírenia kiahní, plošticu postelnú, a metódy prevencie, a že nestihol podrobnejšie preskúmať vplyv „antiskorbatickej“ stravy na priebeh ochorenia, ale chápal, že je zásadný.

Nemýlil sa, neskôr sa dokonca preukázala schopnosť vitamínu C priamo ničiť vírus kiahní, ako aj iné vírusy, za predpokladu použitia vysokých dávok. Viac v knihe „Vitamín C a megaskorbická liečba – zabudnutý poklad“ <http://rizikaockovania.sk/dok.html>

-koniec pozn.prekl.)

Hoci Dr. Campbell nedokázal získať peniaze na uskutočnenie svojho programu v Mexiku – tomto zamorenom pohraničnom susedovi – jeho prácu prevzal Dr. J. A. Watts zo San Antonia, ktorý v tej krajine strávil niekoľko rokov a neustále prichádzal do kontaktu s kiahňami. V liste prečítanom pred Bexar County Medical Society, **Dr. Watts spochybnil výsledky očkovania „bodmi a sérom“** a najmä očkovacie metódy prijaté vládou v Mexiku. *„Nedostatok starostlivosti v odoberaní hnisu; nezáujem o klinické zdravie osôb a hrozne zhnisané ramená zo zmiešanej infekcie to dostali do bodu, kde už som to nemohol používať.“* **Záznam zo všetkých očkovaných prípadov ukázal 80%-né zlyhanie. Dr. Watts použil všetky známe spôsoby ničenia tejto choroby, okrem izolácie.** Túto nemohol zabezpečiť, keďže úrady neuválili karantény. Začal sa zaujímať o teóriu prenosu kiahní Dr. Campbella a zdvojnásobil svoj boj, aby zbavil svoju komunitu tejto nemoci. **Dokázal to pomocou vzdelávacej kampane proti plošticiam.** V hlásení výsledkov svojho úsilia povedal: *„Tam, kde som bol schopný to urobiť alebo kde som našiel dom bez ploštíc, nikdy som nemal ďalší prípad kiahní. Dovolil som a dokonca povzbudzoval voľné stretávanie rodín, keď som sa uistil, že nehrozia žiadne ploštice, a nikdy nedošlo k ďalšiemu ochoreniu.“*

V rokoch 1907-8 vypukla epidémia, počas ktorej sa doktor voľne stýkal so svojou rodinou, priateľmi, pacientmi a postihnutými kiahňami. *„Nikdy,“* hovorí, *„som nepoužil žiadnu odporúčanú metódu, ako sú prezliekanie, zahaľovanie, dezinfekcia počas alebo po návštevách. Mal som najužšie možné vzťahy so svojim chlapcom, ktorý ma dokonca sprevádzal na mojich cestách, keď som išiel na obhliadku týchto prípadov, samozrejme, on ostal v bugine.“*

O dva roky neskôr bol chlapec „úspešne“ zaočkovaný svojím starým otcom v San Antoniu, ktorý zistil, že „nebol imúnny.“

Dr. Watts vyrozprával mnoho prípadov, kedy **voľné stýkanie členov rodiny s obeťami kiahní** bolo povolené pod jeho dohľadom, potom, čo bol vykonaný proces likvidácie chrobákov. **Ani v jednom prípade nedošlo k prenosu choroby.** Jedným prípadom bol L.R., vek 20 rokov. Dr. Watts hovorí:

„Videl som ho v úvodnom štádiu. Obrátil som jeho dom hore nohami a vyčistil som ho roztokom bichloridu. U členov jeho rodiny sa nevyskytol ani jeden prípad, hoci tu bývala jeho matka, žena a tri deti a žena jeho brata. Počas choroby ho navštívilo asi 20 príbuzných. Všetci títo boli mojimi pacientmi a osobne som ich poznal.“

V prípade C.C., vek 10 rokov, zaznamenal: *„Dobre vyvinutý pri prvej prehliadke. Prikázal som, aby bol dom vyčistený pod policajným dohľadom. Jeho brat ochorel o tri dni neskôr, no žiaden ďalší prípad nenastal, hoci tri dievčatá, mama a stará mama obývali tú jaskyňu.“* *Ďalší prípad bol „J.A. Vek 1 rok. Asi 10 detí tu bývalo v troch izbách. Po mnohých hodinách usilovnej práce s kynožením a čistením, mojou odmenou bolo, že nikto ďalší neochorel.“*

V zázname Dr. Wattsa bolo spomenutých omnoho viac prípadov, a všetky s rovnakými presvedčivými výsledkami. Na základe prezentácie týchto experimentov Dr. Campbella a Dr. Wattsa, Bexar County Medical Society prijalo takéto uznesenie: *„Uzniesli sme sa, že vyjadrujeme našu plnú dôveru v experimenty a klinické pozorovania Dr. Campbella,*

ktoré sa snažia preukázať, že ploštica postel'ná je jediným nosičom kiahní, tak ako voš šatová (Pozn.prekl: pediculus vestimenti) prenáša týfusovú horúčku, a veríme, že ďalšie pokusy povedú k plnému preukázaniu týchto skutočností.“

Pred 50-timi rokmi boli ploštice bežnou pliagaou domácností, od divočín severozápadu Kanady, až po stany, jaskyne a luxusné domy našich južných susedov; od pyšných hotelov Manhattanu až po odpružený luxus – vlaky Pullman, a cez šire prérie ku Zlatému pobrežiu. Len tie najúzkostlivejšie gazdiné ich nepripustili, a aj tak sa museli mať neustále na pozore. Kabáty a šály hostí sa starostlivo vešali na stromy v hale, aby sa nestalo, že návšteva nechtiac nechá chrobáka v posteli, keby cez ňu prehodila svoje veci. Pred polstoročím bolo zariadenie domov jednoducho proti čistote – masívny, ornamentový nábytok, slamené matrace a rohože; od zdroja vody v odkvapovom sude a starého dubového vedra, až po krémové riady a panvice, chladiace sa mlieko za závesom v pivnici. Muchy sa množili v najčistejších latrínach a moskyty v odkvapovom sude. Gazdiné bojovali od svitu do mrku, ale nákaza sa ich držala napriek očkovaniu. The Boston Post, 2. januára 1934, podával ozrejmujúcu správu o tomto beznádejnom zápase.

„Prvý zákon o povinnom očkovaní bol v Massachusetts prijatý v roku 1855. Požadoval, aby každé dieťa bolo zaočkované než dosiahne 2 roky veku: že žiadne dieťa sa nesmie prijať do ktorejkoľvek verejnej školy pokiaľ sa nezaočkuje; že všetci zriadenci verejných inštitúcií musia byť očkovaní; že všetci zamestnanci všetkých výrobných korporácií musia byť zaočkovaní ako podmienka prijatia do zamestnania, a nadôvažok, každý musí byť preočkovaný každých 5 rokov. Aký bol výsledok? Počas nasledujúcich 20 rokov bolo v Massachusetts 4221 úmrtí na kiahne. Ochrana, získaná týmto zákonom, sa medzi ľuďmi príliš sama seba neodporúčala, takže zákon bol napokon viac-menej ignorovaný, takže v roku 1908 sa očkovanie detí zrušilo bez akýchkoľvek protestov a bez akýchkoľvek nepriaznivých následkov.“ Ostatné štáty narazili na podobné neuspokojivé výsledky. Vyskytli sa epidémie, a zaočkované osoby, spokojné vo svojej ilúzii bezpečia, boli zrážané k zemi týmto virulentným zabijákom.

V. NEWYORSKÁ MELODRÁMA

Dnes je ploštica postelná takmer vymiznutá, v tomto našom povysávanom a vydezinfikovanom svete.

A kiahne sú tak zriedkavé, že tisíce mladších doktorov nikdy nevideli jediný prípad tohto ochorenia. Ale očkovacie praktiky sú tak populárne ako v časoch tejto plagi. Dokonca ešte populárnejšie, pretože už zanikli dôkazy o tom, že očkovanie nechráni pred kiahňami. Totiž, už tu ani nie sú žiadne kiahne, pred ktorými by malo chrániť. Prečo potom zotrúva očkovací fetiš?

Odpoveď musíme hľadať v ekonómii – v miliardovom dolárovom sérovom priemysle a súvisiacom odvetví – lekárskej praxi. Táto kniha by vôbec nebola napísaná, keby alarmujúco nerástli encefalitídy, syfilis, poliomyelitídy a rakovina – všetko ochorenia z otravnej infiltrácie do krvi a telesných tkanív. Srdcové ochorenia a rakovina sú smrteľným súžením, ktoré nám alarmujúco rastie. Vedeli sme, kde máme nákazy hľadať v časoch, keď sa potraviny chladili vo vlhkých pivniciach, do pitnej vody presakovala stoka, a moskyty a ploštice obývali ľudské príbytky. **Ale dnes sme ich skryli do sterilizovanej ampulky a do tela ich vpravujeme pomocou dezinfikovanej ihly. Potom sa hráme na slepú babu a zúrivo naháňame ultra-mikroskopické zárodky. Robíme to tak vedecky, a za také veľké peniaze, a tak okázale, že vytvárame veľkú ilúziu; a skutočne je odvážny ten, kto sa opováži napadnúť túto praktiku.**

Lenže myšlienky na ochorenia stále terorizujú srdcia nespočetného množstva ľudí; a pódium medicíny zväčšuje paniku svojím prístupom. Toto sa udialo v ohromnej metropole **New York v marci 1947**, keď osamotený podozrivý prípad tak vydesil zdravotníckych funkcionárov, že žiadali masové očkovanie viac než piatich miliónov ľudí.

V príbehu „Kiahne, zabiják ktorý kráčal New Yorkom“ (Smallpox, The Killer That Stalked New York), Cosmopolitan Magazine v apríli 1948 priniesol grafický opis toho, čo sa prihodilo.

Pacientom, ktorý zomrel, bol Jean LeBar, vývozca kožených výrobkov z Mexika. Bol hospitalizovaný v New Yorku a liečený na vyrážky. V detstve bol očkovaný, a vo svojom vrecku mal potvrdenie o tom, že nedávno bol pri prechode hraníc preočkovaný. Takže, dalo sa predpokladať, že bol imúnny. Najväčší dermatológovia metropoly diagnostikovali jeho vyrážky, s rôznymi závermi. Jeden doktor povedal, že má podozrenie na drogové vyrážky, keďže LeBar, nakoľko bol chorý na svojej púti z Mexika, užil širokú škálu fenobarbitolov a iných prípravkov proti bolesti a pre lepší spánok. Ďalší doktor si myslel, že pacient má rickettsiózu, novoobjavené ochorenie prenášané roztočmi. (Pozn.prekl: rickettsie sú baktérie podobné vírusom, ktoré sú prenášané roztočmi žijúcimi najmä na hlodavcoch, ale aj na kliešťoch. Je mnoho druhov a spôsobujú ochorenie sprevádzané vyrážkami a horúčkami.)

Nikto nepomyslel, že by LeBar mohol mať kiahne, ale keď sa objavilo niekoľko prípadov vyrážok v nemocnici, kde zomrel, doktori spozorneli. Preskúmali ich a bol to jeden mladý doktor, ktorý to onálepkoval ako kiahne, keď povedal: „*Nikdy som to osobne nevidel, ale toto vyzerá ako kiahne.*“

Bol to Dr. Ralph Muckenfuss, vedúci mestského vírusového laboratória, kto nakoniec ohlásil, že LeBar zomrel na kiahne, a spustil paniku. O niekoľko hodín po jeho vyhlásení, členovia zdravotného oddelenia stáli pred starostom. Ich stretnutie Cosmopolitan opisuje nasledovne:

„Dr. Bernecker a Dr. Weinstein načrtli svoj program masového očkovania; milióny ampuliek a stovky doktorov ktorí ich podajú; zdravotné strediská a policajné stanice majú zvládnuť tieto davy ľudí; tlač a rozhlas má šíriť správu.

-Kiahne by mohli spustošiť mesto, rozšíriť sa po štáte, uzavrieť prístav New Yorku, vyhlásil Dr. Weinstein.

Okrem toho, dodal Dr. Bernecker, nikdy nebola lepšia príležitosť zaočkovať naraz celé mesto.

-Koľko to bude stát?, opýtal sa starosta.

-Nie viac ako pol milióna, povedali doktori.

A tak boli mestskí doktori vypočutí a začal sa jeden z najfantasmagorickejších experimentov všetkých čias. Hoci LeBar bol už 3 týždne mŕtvy a spolnený, a medzi dokladmi mal v čase svojej smrti potvrdenie o zaočovaní, doktori začali stopovať jeho pohyb od hodiny, kedy prekročil hranice.

Cosmopolitan pokračuje v rozprávaní tohto príbehu: „*Dr. Weinstein siahol po telefóne. Zavolať Ministerstvo zdravotníctva Spojených Štátov (United States Public Health Service) vo Washingtone a poradil im, pokojne ako len mohol, že kiahne vstúpili do New Yorku, a že mesto záležitosť skúma. Vyžiadal si od Helen LeBar (manželky zosnulého) podrobné hlásenie o cestách autobusom, vrtošivejších ako tie od Billa Camillo. Zavolať aj do Úradu pre karantény cudzincov (Foreign Quarantine Office) na Ostrove štátov (Staten Island), a informoval ich, že muž z Mexika prekročil cez hraničné kontroly s mikroskopickým vírusom. A požiadal o okamžité zaočkovanie policajtov a požiarnikov v meste.*“

Od začiatku až do konca, tento príbeh bol preplnený melodramou, lekári vyzbrojení ihlami vtrhávali do ubytovní, získavali mená ľudí, ktorí obývali ten istý hotel ako LeBar. Ako píše Cosmopolitan: „*Striptérky z Carousel a Oklahomy sa dostali na titulné stránky – zaočkovali sa, samozrejme na svoje ramená.*“

A, zhodou okolností, *fons et origo* tejto melodrámy bol lekármi prehliadnutý. Nachádza sa v nasledovných odstavcoch, ktoré vyrozprával Cosmopolitan:

„*V utorok ráno sa pani LeBar objavila v nemocnici s malou liekovou fľaštičkou, obsahujúcou veľmi malého chrobáka. Ako hovorila, našla ho pri obhliadke manželových šiat, a myslela si, že by mohol byť príčinou jeho choroby. Vzrušená svojím objavom naliehala na doktorov, aby chrobáka čím skôr preskúmali.*

Nemocnica poslala tajomného chrobáka do laboratória Newyorskej Univerzity, kde ho promptne identifikoval entomológ Dr. Donald Moore: je to Cimex lectularius, ináč povedané, bežná a neškodná ploštica posteľná.“

(Pozn.prekl: Viac o ploštici posteľnej: <http://www.adera.cz/clanky.php?id=5>)

VI. VÍRUS VACCINIA

http://www.stanford.edu/group/virus/pox/2000/vaccinia_virus.html

VACCINIA VÍRUS je veľkou záhadou virológie. Nie je známe, či je to produkt genetickej rekombinácie, alebo je to druh odvodený z vírusu kravských kiahní, alebo z vírusu variola predĺžením sériovej pasáže, alebo je to živý reprezentant dnes už vyhynutého vírusu. Vaccinia vírus sa používal na očkovanie proti kiahňam do vrchných vrstiev kože na ramene. Lenže s vyníčením kiahní prestalo aj rutinné očkovanie vírusom vaccinia. Najnovší záujem o vírus vaccinia sa zameriava na jeho možné použitie ako imunizačného vektora proti iným vírusom.

Vyvíjajú sa omnoho menej virulentné kmene než boli tie, ktoré sa používali v očkovaní proti kiahňam, pre použitie ako vektory, v nádeji že sa tak zníži pravdepodobnosť výskytu vážnych komplikácií, ktoré nastávali pri očkovaní proti kiahňam. Na tejto stránke sa dozviete viac o týchto zriedkavých, no vážnych komplikáciách, ktoré nastali ako následok očkovania proti kiahňam.

Primárna odpoveď na očkovanie

4-5 dní po očkovaní vírusom vaccinia sa na mieste očkovania objaví bradavica. O 2-3 dni neskôr sa lézia zmení na vesikulárnu, rastie až kým na 9.-10.deň dosiahne svoju plnú veľkosť. Axiálne lymfatické uzliny sú po celý čas zväčšené a citlivé. Mnoho pacientov má miernu horúčku. Lézia vyschne od stredu von, a hnedá chrasta odpadne asi po 3 týždňoch. Ostane jazva, podľa ktorej sa dajú rozoznať predchádzajúce očkovania.

Komplikácie očkovania

Progresívna vakcína (vaccinia necrosum) – Je to ťažké, potenciálne smrteľné ochorenie, charakterizované postupujúcim odumieraním tkanív od miesta očkovania. Zvyčajne sa objaví len u jedincov s oslabenou imunitou, v bunkovo sprostredkovanom imunitnom systéme. Ohlásených bolo 1,6 prípadov progresívnej vakcínie na milión zaočkovaných.

(Pozn.prekl: VŠETKY údaje o výskyte komplikácií treba všeobecne brať s veľkou rezervou. Dokonca aj vo vyspelých systémoch hlásenia komplikácií, ako je napríklad VAERS v USA, býva ohlásených celkovo iba 1-10% skutočných očkovacích komplikácií; podľa FDA 1-10%, podľa NVIC 2,5%, podľa CDC 10%. Podľa nemeckého Paul Ehrlich Institut je ohlásených najviac 5% komplikácií. Na Slovensku je podľa náhodnej kontroly ŠFZÚ SR hlásených len 3,3% z tých očkovacích komplikácií, ktoré sú zapísané v zdravotnej dokumentácii. Pritom mnohé komplikácie nie sú ani len zapísané: ak pacient nie je dostatočne poučený, tak si komplikácie často nedokáže dať do súvislosti s očkovaním, keďže môžu byť zdanlivo celkom nesúvisiaceho charakteru, a neohlási ich ani lekárovi. Ak ich aj nahlási, lekár ich nemusí akceptovať, a ak aj áno, nie vždy sú zapísané. Môžeme smelo predpokladať, že skutočný výskyt komplikácií bude 10-100× vyšší.)

Eczema vaccinatum – Vyskytuje sa len u pacientov, ktorí trpia na ekzém. Zvyčajným spôsobom prenosu je kontakt nezaočkovaného jedinca s očkovaným.

V národnom prieskume v USA, uskutočnenom po vymiznutí kiahní, bolo hlásených 66 prípadov, žiadne úmrtia u 14,5 milióna zaočkovaných (*Pozn.prekl: viz. poznámku vyššie*).

Všeobecná vakcína – charakterizuje ju vesikulárny vred, ktorý niekedy pokryje celé telo. Zvyčajne sa vyskytne 6.-9. deň po zaočkovaní.

Lézie zvyčajne pripomínajú úvodnú léziu na mieste zaočkovania, ale niekedy sa rôznia svojou veľkosťou. Všeobecná vakcína sa nespája so zníženou imunitou. Vredy sa zvyčajne samé

obmedzujú, takže sa nasadzuje len minimálna liečba, alebo žiadna. Udáva sa okolo 23,4 prípadov na milión očkovaní (*Pozn.prekl: viz. poznámku vyššie*).

Postvakcinačná encefalitída – Neurologické komplikácie patria medzi najťažšie dôsledky očkovania vírusom vaccinia. Postvakcinačná encefalitída sa zvyčajne vyskytuje u pacientov vo veku viac než 2 roky. Úmrtnosť prípadov je okolo 35% v rámci týždňového nábehu. V USA bolo 12 prípadov, z toho jeden smrteľný, na 13 miliónov očkovaní.

(*Pozn.prekl: Číslo brať opäť s veľkou rezervou. Postvakcinačná encefalitída sa netýka len kiahní – je to najzávažnejšia vážna komplikácia prakticky každej vakcíny a robila starosti už Pasteurovi; zrejme omnoho väčšie starosti, než robí mnohým predstaviteľom dnešnej modernej medicíny, súdiac podľa ich verejných prehlásení o neškodnosti vakcín a urputného boja za udržanie čo najväčšieho množstva často celkom zbytočných vakcín*).

Náhodná infekcia – Náhodná infekcia niektorej časti tela mimo miesta zaočkovania je najčastejšou komplikáciou očkovania proti kiahňam. Očná vakcína je bežným prejavom náhodnej infekcie. (*Pozn.prekl: to bolo dosť strohé konštatovanie...*)

(*Pozn.prekl: ďalší materiál o komplikáciách nájdete napríklad tu:*

- <http://www.whale.to/vaccines/smallpox.html> (smallpox vaccine adverse reactions).
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12617510?dopt=Abstract>

Počas najnovších testov kiahňovej vakcíny, ktoré sa uskutočnili v USA v rámci teroristických príprav, sa zistilo, že 20-30% pacientov po zaočkovaní ochorie natoľko, že sú po niekoľko dní práceneschopní. <http://www.vaclib.org/news/bedbugs.htm>

Podľa Americkej Medicínskej Asociácie je výskyt závažných komplikácií z kiahňovej vakcíny okolo 250 na milión očkovaní. Ak započítame podhlasovanie, dostávame sa ku katastrofálnym číslam. Niektoré nezarátané vážne komplikácie sa objavia aj po rokoch. *Journal of the American Medical Association, June 9, 1999, Vol. 281, No. 22, p. 2132*

(*Pozn.prekl: historické materiály o podvodoch, šarlatánstve a obetiach kiahňovej vakcíny:*

- J. T. Biggs, JP: **Lessons of the small-pox epidemic at Leicester 1892-94.**
http://www.whale.to/vaccines/biggs_ch_78.html
- Walter Hadwen, JP, MD, LRCP, MRCS, LSA, Etc: **The Case Against Vaccination.** Verbatim Report of An Address. Goddard's Assembly Rooms, Gloucester, Saturday, January 25th, 1896.
<http://www.whale.to/v/hadwen.html>
- Ingri Cassel, Don Harkins, Dr. Sherri Tenpenny, Dr. Leonard G. Horowitz, Walene James, Barbara Flynn, Amy Worthington, Susan Pearce, Jackie Lindenbach, Barbara Fix. **Smallpox alert! Vaccination liberation, 2003.**
<http://www.vaclib.org/news/smallpoxalert.htm>)

Copyright 2003 Vaccination Risk Awareness Network Inc. Všetky práva vyhradené.

Obsah tejto publikácie odráža výlučne názor jej autorov. Táto publikácia slúži len na informačné účely.

Prezentované názory sa nesmú chápať ako lekárske odporúčanie. Podrobnosti o obavách a okolnostiach ktorejkoľvek osoby by mali byť konzultované s kvalifikovaným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, a až na základe toho robiť rozhodnutie, ktoré môže ovplyvniť zdravie tejto osoby alebo kohokoľvek v jej starostlivosti.