

Ovčie kiahne, vakcína a pásový opar

Originálny zdroj: VRAN (Vaccination Risk Awareness Network),

VACCINES: CHICKENPOX

- CHICKENPOX VACCINE
<http://www.vran.org/vaccines/cpox/cpox-info.htm>
- NVIC CHALLENGES REPORT
<http://www.vran.org/vaccines/cpox/nvic-challenges.htm>
- CHICKENPOX VACCINE & SHINGLES
<http://www.vran.org/vaccines/cpox/pox-shingles.htm>
- PROTECTION NOT ASSURED
<http://www.vran.org/vaccines/cpox/pox-protection.htm>
- CHICKENPOX MMR COCKTAIL???
- THREAT OF SHINGLES EPIDEMIC
<http://www.vran.org/vaccines/cpox/shingles-threat.htm>
- CHICKENPOX ARTICLES & LINKS
<http://www.vran.org/links/cpox-links.htm>

Preložené a reprodukované so súhlasom VRAN pre účely
Iniciatívy pre uvedomenie si rizík očkovania

<http://rizikaockovania.sk>

Rev.090724-380-20

Obsah

I. Vakcína proti ovčím kiahňam.....	3
Zdroje.....	6
II. NVIC namieta voči záverom hlásenia FDA o údajoch VAERS.....	7
III. Vakcína proti ovčím kiahňam zvyšuje riziko pásového oparu....	9
IV. Žiadna doživotná ochrana z vakcíny.....	10
V. Jedna dávka vakcíny nemusí stačiť.....	13
VI. Hrozba epidémie pásového oparu kvôli vakcíne.....	15
Dodatočná poznámka od Dr. Goldmana.....	18
VII. Zdroje.....	20

(Pozn.prekl: Vakcína proti ovčím kiahňam je v roku 2008 jednou z nových, módnych vakcín. Tak ako u ostatných, scenár je dobre predvídateľný – najprv sa na trh uvedie vakcína, ktorú si plne hradí pacient, a za pomoci zastrešujúcej reklamnej kampane výrobcu presvedčí množstvo mamičiek, aby ju „dopriali“ svojmu dieťaťu. Časopisy, letáky, čakárne, zrazu všade číha ochorenie, no našťastie sa už dá chrániť očkovaním.

Po nejakom čase začne vakcínu hradiť štát z peňazí daňových poplatníkov, a ďalšia zastrešovacia kampaň rodičom znovu pripomenie potrebnosť očkovania. Všetci môžu byť šťastní, veď vakcína je už „zadarmo“.

Napokon bude vnucovaná každému bábätku v rámci tzv. povinného preventívneho očkovania.

Článok odкрýva riziká vakcíny, ktoré rodičom zvyčajne nikto neoznami.

Do vašej pozornosti odporúčame ešte článok „Fakty o chrípke a vakcíne“, ktorý na strane 5 uvádza všeobecné riziko akejkoľvek vírusovej vakcíny. Závažné sú aj články o MMR vakcínach, ktoré odкрývajú vysoké riziko kombinovania viacerých živých vírusových vakcín.

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

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.

I. Vakcína proti ovčím kiahňam

napísala Dr. Sherri Tenpenny, D.O.

V úsilí o vničenie celkovo neškodného detského ochorenia ideme vytvoriť pohromu epidemických rozmerov. Toto je len „prvý záblesk“ vecí, ktoré majú prísť: vakcíny, ktoré majú riešiť problémy spôsobené vakcínami.

Ovčie kiahne sú miernou detskou infekciou, ktorú spôsobuje vírus varicella-zoster. Samoohraničujúce ochorenie, charakterizované horúčkou, malátnosťou a svrbiacimi vredovitými vyrážkami po celom tele. Ovčie kiahne zvyčajne prejdú za 4-5 dní a zanechávajú doživotnú imunitu. Dĺžka trvania ochrany z očkovanej infekcie vírusu varicella vakcínou Varivax® je neznáma.

Predpokladá sa, že **pásový opar** spôsobuje reaktivácia toho istého vírusu, ktorý spôsobuje ovčie kiahne: varicella-zoster. Ide celkovo o ochorenie starších ľudí, ale môže nastať aj u diabetikov závislých na inzulíne a ľudí s imunodeficientnými ochoreniami, ako napríklad AIDS a leukémia. Prepuknutie pásového oparu môže byť spustené stresom – emocionálnym alebo fyzickým, alebo aj niektorými medikamentami, vrátane steroidov [napr. Prednisone], chemoterapiou a žiarením.

Na rozdiel od ovčích kiahní, pásový opar je čokoľvek, len nie neškodný. Prvým znakom je zvyčajne jednostranná brnivá, svrbivá alebo bodavá bolesť kože. Po niekoľkých dňoch sa objavia červené, pluzgierovité vyrážky, ktoré sú veľmi bolestivé a môžu trvať až niekoľko týždňov. Pri svojom vrchole, príznaky sa rôznia, od mierneho svrbenia po silnú bolesť.

Po doznení choroby môže ostať necitlivosť, odfarbenie kože a trvalé jazvy. Môžu sa vyskytnúť vážne komplikácie, vrátane paralýzy tváre, straty sluchu, alebo encefalitídy (zápalu mozgu), a ak infekcia zasiahne aj oko, dôsledkom môže byť glaukóm, katarakta alebo dokonca trvalá slepota.

K dispozícii je len málo liekov na pásový opar, ako sú antidepresanty, antikonvulzanty a topické agenty. Závažnosť a dĺžka trvania útoku pásového oparu sa dá trochu zmierniť, ak sa včas lieči protivírusovými liekmi – acyclovir (Zovirax), valacyclovir (Valtrex) alebo famcyclovir (Famvir). Avšak žiadny z týchto liekov nedokáže skutočne „liečiť“ pásový opar.

Často môžu pomôcť typovo špecifické homeopatiká.

(Pozn.prekl: Aby situácia v liečbe nevyzerala taká beznádejná, uveďme si ešte knihu „Vitamín C a megaskorbická liečba – zabudnutý poklad“, ktorú nájdete na stránke <http://rizikaockovania.sk/dok.html>)

Ovčie kiahne, vakcína a pásový opar

I. Vakcína proti ovčím kiahňam

Približne 20% prípadov pásového oparu môže vyústiť do post-herpetickej neuralgie. Tento stav sa prejavuje ako neústupná bolesť, ktorá môže pretrvávajúť roky po tom, ako sa vyliečili úvodné vyrážky. Pre post-herpetickú neuralgiu nie je dostupná žiadna konvenčná liečba a dokonca aj najsilnejšie lieky proti bolesti len zriedkakedy zaberajú.

Ako ukazuje tento článok, očkovanie detí vakcínou proti ovčím kiahňam spôsobí vyschnutie zdrojov divokého vírusu. Dospelí, ktorí v detstve prekonali ovčie kiahne, potrebujú byť znovu vystavení divokému vírusu, aby udržali pod kontrolou akýkoľvek reziduálny dormantný vírus.

Odhaduje sa, že v súčasnosti až 2 z 10 osôb sú počas života zasiahnuté pásovým oparom. Predpokladá sa, že bez tejto priebežnej expozície podstatne narastie počet ľudí, ktorí dostanú pásový opar. Riešením sa zdá byť vývoj ďalšej vakcíny.

Aby sa nepremeškala príležitosť, je rozbehnutá veľká štúdia na vývoj vakcíny proti pásovému oparu. Národný inštitút pre alergiu a infekčné ochorenia (National Institute of Allergy and Infectious Diseases - NIAID) v súčasnosti testuje vakcínu proti pásovému oparu v klinických skúškach v spojení s Národnými inštitútmi zdravia (National Institutes of Health - NIH).

Štúdia prevencie pásového oparu (The Shingles Prevention Study) je súčasťou úsilia celonárodnej spolupráce medzi NIAID, Oddelením záležitostí veteránov (Department of Veterans Affairs - VA), a firmou Merck. Treba zdôrazniť, že Merck je taktiež výrobcom vakcíny proti ovčím kiahňam Varivax®.

Táto dvojité slepá štúdia otestuje vakcínu podobnú ako Varivax®; avšak experimentálna vakcína obsahuje väčšie množstvo oslabeného vírusu varicella. Ak účastník testu dostane placebo a vakcína sa neskôr ukáže ako „úspešná“, tak tento účastník dostane na konci štúdie zadarmo možnosť zaočkovať sa vakcínou proti pásovému oparu. Milá pozornosť za účasť v úlohe ľudského testovacieho predmetu.

Nič z toho nedáva zmysel. Nebolo by **logickým riešením ZASTAVIŤ očkovanie proti ovčím kiahňam** a nechať tento mierny vírus, aby vykonal svoju prácu?

Lenže keď príde na vývoj nových vakcín, zdá sa, že je tu vskutku len málo logiky. Očkovací priemysel (*Pozn.prekl: možno*) verí, že široké používanie vakcín ako prevencie infekčných ochorení je „jedným z najväčších objavov storočia“ a sú tu plány na vytvorenie vakcíny na riešenie každého typu mysliteľného ochorenia. Jedným zo stanovených cieľov v strategickom pláne NIAID je:

- „Preskúmať príležitosti pre vývoj vakcín v menej tradičných oblastiach, vrátane terapeutických vakcín pre menežment chronických ochorení; vakcín pre kontrolu autoimúnných ochorení; a vakcín pre špeciálne okolnosti vecí verejného zdravia, ako napríklad bioterorizmus.“

Takže, **vakcína proti pásovému oparu, ktorá má vyriešiť problém spôsobený vakcínou proti ovčím kiahňam, je len začiatok.** Tu sú príklady ďalších nadchádzajúcich:

1. Vakcína proti alergii: pre peľové a potravinové alergie. 7 kandidátov produktov je v klinických skúškach a ďalšie dva sú v pred-klinickom štádiu.
2. MS: Vakcína proti roztrúsenej skleróze, ktorú vymyslel USC.
3. Vakcína proti reumatoidnej artritíde: Myslí sa, že RAVAX® potlačí T-bunky spojené s týmto ochorením, a zabráni tak ďalšiemu poškodzovanie pacientov.

Dokonca aj veľmi povrchné preskúmanie príbalových letákov vakcín a medicínskej literatúry jasne dokazuje, že vedľajším účinkom vakcín môže byť vyvolanie alergií. Vakcína proti hepatitíde B sa implikuje vo vývoji tak MS, ako aj reumatoidnej artritídy. Zoznam pokračuje ďalej a ďalej.

(Pozn.prekl: Podrobnejšie informácie o vedľajších účinkoch vakcíny proti hepatitíde B, ako aj o ďalších vakcínach, sa dozviete v príslušných článkoch na adrese <http://rizikaockovania.sk/dok.html>)

Avšak predpokladaný rozpočet NIAID na fiškálny rok 2003 je \$4 miliardy, takže je pravdepodobné, že uvidíme čoraz viac „designer vakcín“ na liečbu myriady ochorení - v skutočnosti je v poradí vyše 200 vakcín. Zostáva otvorenou otázkou, aké ďalšie medicínske pohromy sa vytvoria týmto masívnym imunologickým experimentom.

Zdroje

1. **The Physician's Desk Reference. Varivax**, p. 2202. or view information about Varivax
[Varicella Virus Vaccine Live \(Oka/Merck\)](#)
2. <http://www.niaid.nih.gov/factsheets/shinglesFS.htm>
3. **NIAID Strategic Plan Executive Summary.**
<http://www.niaid.nih.gov/strategicplan2000/vaccine.htm>
4. <http://www.bioportfolio.co.uk/cgi-bin/dialogserver.exe>
5. <http://www.usc.edu/hsc/info/pr/1vol5/526/ms.html>
6. Immune Response Corporation press release;
<http://www.dnavaccine.com/new.html?aid=125>
alebo skúste túto stránku:
<http://www.imnr.com/pipeline/pipeline.htm>
7. NIAID Strategic Plan Executive Summary.
<http://www.niaid.nih.gov/strategicplan2000/vaccine.htm>

Súvisiace články:

1. Chicken Pox: Why Do Children Die?
http://www.mercola.com/2001/mar/17/chicken_pox.htm
2. Children Who Had Chickenpox Vaccine Contract Disease
http://www.mercola.com/2001/feb/14/chicken_pox_vaccine.htm

II. NVIC namieta voči záverom hlásenia FDA o údajoch VAERS

13. september 2000 - Pre okamžité zverejnenie

Národné informačné centrum o vakcínach (National Vaccine Information Center - NVIC) tleska zverejneniu údajov VAERS, a považuje hlásenie FDA o vedľajších účinkoch, spojených s vakcínou varicella zoster (proti ovčím kiahňam), publikované v dnešnom Žurnáli Americkej Medicínskej Asociácie (Journal of the American Medical Association - JAMA), za prelomové v ďalšom sledovaní a zverejnení hlásení doktorov a rodičov v Systéme hlásenia vedľajších účinkov vakcín (Vaccine Adverse Event Reporting System - VAERS), avšak má námietky voči záverom autorov, že riziká vakcín sú minimálne.

*„Neustále dostávame hlásenia od rodičov, že ich deti utrpeli **vysoké horúčky, lézie ovčích kiahní, pásový opar, poškodenie mozgu a dokonca smrť po zaočkovaní proti ovčím kiahňam**, najmä v prípadoch, keď bola táto vakcína podaná v tom istom čase ako MMR a iné vakcíny. Spomínané hlásenie FDA potvrdzuje naše obavy, že vakcína ovčích kiahní môže byť reaktívnejšia, než sa predpokladá, u jednotlivcov tak so známymi, ako aj neznámymi biologickými vysokorizikovými faktormi.“* Barbara Loe Fisher, prezidentka NVIC.

V údajoch VAERS, ktoré boli dnes zverejnené, bolo oznámených 67,5 nežiadúcich účinkov na 100 000 dávok vakcíny proti ovčím kiahňam, predaných medzi marcom 1995 a júlom 1998, celkovo 6 574 hlásení. 82% prípadov nežiadúcich účinkov sa vyskytlo u jednotlivcov, ktorí dostali iba vakcínu proti ovčím kiahňam. Autori pripustili, že kvôli pod-hlasovaniu sú tieto čísla iba „veľmi nestálymi zlomkami skutočného počtu prípadov,“ avšak odkryli, že približne 4% prípadov (1 z 33 000 dávok) bolo závažných, vrátane **šoku, krčvov, encefalitídy, trombocytopénie** a 14 úmrtí. (Pozn.prekl: Vo VAERS je hlásených podľa odhadov 1-10% skutočných očkovacích komplikácií; podľa FDA 1%, podľa NVIC 2,5%, podľa CDC 10%. Skutočný počet bude teda 10-100× vyšší). Údaje z VAERS viedli k tomu, že od pridelenia licencie v roku 1995 bolo do príbalového letáku pridaných **17 nových nežiadúcich účinkov, vrátane druhotných bakteriálnych infekcií (celulitídy), druhotného prenosu (nakazenia osôb s blízkym kontaktom), transverznej myelitídy, Guillain-Barré syndrómu a herpes zoster (pásového oparu).**

„Čakali sme, že FDA uskutoční ďalšie sledovanie ohľadom hlásení VAERS, a potom uvoľní a využije údaje VAERS, aby sa zvýšili naše poznatky o reakciách na vakcínu a možných rizikových faktoroch. Rodičia i Kongres očakávali, že práve takto sa bude využívať systém hlásenia vedľajších účinkov vakcín, keď bol centralizovaný v rámci Národného aktu detského očkovacieho poškodenia (National Childhood Vaccine Injury Act) v roku

1986. Lenže závery, ktoré načrtli autori štúdie, nesúhlasia s povahou prezentovaných údajov,“ povedala Fisher.

Na základe dnes publikovaného hlásenia o vakcíne proti ovčím kiahňam, Národné centrum informácií o vakcínach (National Vaccine Information Center - NVIC) žiada zastavenie súbežného podávania vakcíny proti ovčím kiahňam v kombinácii s inými vakcínami, najmä MMR, až dokým sa bude dať hlbšie vyhodnotiť krátkodobá a dlhodobá reaktivita, najmä u ľudí s narušenou imunitou, ako sú astmatici a ľudia chorí v čase podania vakcíny.

„Táto vakcína sa nemá prikazovať,“ povedala Fisher. *„Je tu príliš mnoho otázok ohľadom skutočných nežiadúcich účinkov a profilu efektivity tejto pomerne novej vakcíny na báze živého vírusu. Je na pleciach výrobcu, ktorý vakcínu predáva, ako aj federálnych agentúr dozeraúcich na vakcíny, aby vykonali ďalšie skúmanie tohto dôležitého hlásenia VAERS.“*

Národné centrum informácií o vakcínach (National Vaccine Information Center - NVIC) je nezisková vzdelávacia organizácia, založená v roku 1982 rodičmi detí, ktoré boli poškodené vakcínami. Minulý víkend hostovalo Druhú medzinárodnú verejnú konferenciu o očkovaní (Second International Public Conference on Vaccination) vo Washington, D.C. Vedúci pediatrickí neurológovia, imunológovia, epidemiológovia, mikrobiológovia, molekulárni a bunkoví biológovia, gastroenterológovia, internisti a pediatri z USA, Kanady a Európy žiadali hĺbkové, základné vedecké a epidemiologické výskumy reakcií na vakcíny, ktoré by mali identifikovať a vylúčiť jednotlivcov pod vysokým rizikom.

National Vaccine Information Center

512 W. Maple Ave., #206

Vienna, VA 22180

www.nvic.org

III. Vakcína proti ovčím kiahňam zvyšuje riziko pásového oparu

http://www.mercola.com/2002/may/29/chickenpox_vaccine.htm

Vedci v utorok povedali, že očkovanie detí proti ovčím kiahňam (varicella) môže zvýšiť riziko, že v dospelosti ochorejú na pásový opar, plúzgierovité vyrážkové ochorenie, ktoré je v starobe potenciálne nebezpečné.

Tento tím, v Britských laboratóriách verejného zdravia (Britain's Public Health Laboratory Service - PHLS) oznámil, že hoci očkovanie by mohlo za čas zachrániť tisíce životov, tisíce ľudí môžu tiež zomrieť na komplikácie pásového oparu, známeho ako herpes zoster.

V článku pre žurnál Vakcína (Vaccine) žiadajú prehodnotenie politiky masového očkovania proti ovčím kiahňam, ktorá je už zavedená v USA a bezprostredne hrozí v mnohých ďalších krajinách. V roku 1995 bola táto vakcína v USA schválená pre použitie u detí starších ako 1 rok a dnes sa požaduje pre nástup do školy. Po vypuknutí prirodzených ovčích kiahní zostáva vírus varicella zoster dormantný v tele a môže sa aj po desaťročiach znovu aktivovať a spôsobiť pásový opar, bolestivé vyrážky, ktoré typicky zasiahnu veteránov ovčích kiahní vo veku viac než 60 rokov.

Marc Brisson a jeho tím hovorí, že ich výskum ukazuje, že dospelí, ktorí žijú s deťmi, sú viac vystavení vírusu, ktorý spôsobuje ovčie kiahne, a tešia sa vysokej úrovni ochrany voči pásovému oparu. **Veria, že byť nablízku deťom znamená, že dospelí sú vystavení tomuto vírusu, čo pôsobí ako booster vakcína proti pásovému oparu. Lenže keby boli všetky deti očkované, tak dospelí, ktorí boli prekonali ovčie kiahne, by už neboli chránení proti pásovému oparu.**

Výskumníci vypracovali matematický model, ktorý predpovedá, že vničenie ovčích kiahní v krajine veľkosti USA by mohlo predísť 186 miliónom prípadov ochorenia a 5 000 úmrtiam za 50 rokov. Lenže výsledkom by bolo aj o 21 miliónov viac prípadov ochorenia na pásový opar a 5 000 prípadov úmrtí na túto chorobu.

PHLS povedali vo svojom vyhlásení, že pracujú na odhade, aký dopad by malo zavedenie vakcíny ovčích kiahní v Británii. „*Keď bude k dispozícii viac dôkazov, podelíme sa o ne so Spojenou komisiou pre vakcíny a očkovanie (Joint Committee on Vaccination and Immunisation), ktorá je poradným orgánom Ministerstva zdravotníctva (Department of Health) ohľadom očkovacieho kalendára.*“

JAMA 1. mája 2002; 287(17):2211:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=11980518&dopt=Abstract

IV. Žiadna doživotná ochrana z vakcín

„Keď vakcína proti ovčím kiahňam dostala licenciu v roku 1995, dalo sa predpokladať, že jedna dávka vakcíny nezabezpečí doživotnú ochranu takým spôsobom, akým ju zabezpečuje prekonanie prirodzených ovčích kiahní. Vývojári živej vakcíny proti ovčím kiahňam, vrátane Anne Gershon, to vedeli. Je všeobecne známe, že vakcíny vyvolávajú len dočasnú, čiastočnú odolnosť, a že historická skúsenosť so živou vírusovou vakcínou proti osýpkam je toho dokonalým príkladom. Zámenou doživotnej imunity za dočasnú, vyvolanú vakcínou, sa populácie stávajú závislými na vakcíne. Ovčie kiahne sú pre 99,9% zdravých detí pomerne neškodné ochorenie, ale omnoho závažnejšie sú pre tínedžerov a dospelých. Príkazovanie očkovania vakcínou proti ovčím kiahňam a odstraňovanie možnosti, aby deti získali trvalú imunitu voči ovčím kiahňam, vytvára pre ne riziko v čase, keď dospejú. Víťazmi v tejto stratégii verejného zdravia sú farmaceutické spoločnosti, vyrábajúce vakcíny, ktoré vyžadujú použitie viacerých dávok. Porazenými sú ľudia, ktorí najprv čelia riziku vedľajších účinkov vakcíny, ktorú dostanú v detstve, a potom znovu čelia riziku ochorenia, pred ktorým ich už v dospelosti vakcína nechráni.“

Barbara Loe Fisher, National Vaccine Information Center

<http://www.909shot.com>

Vakcína proti ovčím kiahňam nezaručuje ochranu

11. decembra 2003

NEW YORK (Reuters Health) - Podľa tejto správy, epidémia ovčích kiahní u skupiny detí v New Hampshire ukazuje, že vírus, ktorý spôsobuje ovčie kiahne, je vysoko infekčný dokonca aj u zaočkovaných.

Dr. Karin Galil z Centier pre kontrolu a prevenciu ochorení (Centers for Disease Control and Prevention - CDC) (správy - webové stránky) v Atlante, Georgia, spolu s jej kolegami, oznámili svoje zistenia v The New England Journal of Medicine (správy - webové stránky) v decembrovom 12. vydaní.

Výskumníci vyhodnocovali epidémiu ovčích kiahní, ktoré spôsobuje vírus varicella, v centre dennej starostlivosti v New Hampshire. Celkovo 88 rodičov odovzdalo dotazníky, ktoré sa zameriavali na odhadnutie predchádzajúceho ochorenia ovčích kiahní a očkovania u detí. Celkovo, **25 detí ochorelo na ovčie kiahne** medzi decembrom 2000 a januárom 2001. Výskumníci vypátrali, že **zdrojom nákazy bolo 4-ročné dieťa, ktoré bolo zaočkované proti ovčím kiahňam 3 roky pred tým, ako dostalo túto chorobu.**

Toto dieťa nainfikovalo približne polovicu svojich spolužiakov, ktorí nemali žiadnu históriu infekcie ovčích kiahní. Hlásenie indikuje, že v **čase epidémie bolo očkovaných približne 73% detí**, z tých, ktoré boli dostatočne staré pre zaočkovanie.

„Účinnosť vakcíny bola 44% proti ochoreniu akejkoľvek závažnosti a 86% proti stredným a ťažším prípadom,“ píše Galil a kolegovia. Experti odhadovali, že účinnosť vakcíny proti ovčím kiahňam je medzi 71-100% v prevencii infekcie vírusom varicella.

Dodávajú, že deti, ktoré boli zaočkované 3 roky alebo viac pred epidémiou, mali vyššie riziko zlyhania očkovania, než tie, ktoré boli zaočkované nedávnejšie.

Pri povrchnom pohľade sa zdá, že odolnosť klesá s časom od očkovania. Lenže autori tvrdia, že *„dôvody pre chabú účinnosť vakcíny nie sú zjavné.“*

„Hoci na základe jednej epidémie sa nedajú určovať pravidlá, výsledky tohto výskumu budia obavy, že súčasná očkovačacia stratégia nemusí primerane chrániť všetky deti,“ píše autori.

(Pozn.prekl: Keď ide o zavádzanie nových vakcín, niekedy postačujú aj menšie udalosti.)

Napriek tomu, výskumníci zdôrazňujú, že ochorenie je dnes omnoho menšou hrozbou, než bolo pred začatím éry očkovania, kedy spôsobovalo každoročne približne 11 000 hospitalizácií a 100 úmrtí.

(Pozn.prekl: Ako už bolo uvedené, mohlo ísť o prípady ľudí s oslabenou imunitou, alebo trpiacich iným závažným ochorením. Navyše, viaceré vírusové ochorenia s kožnými prejavmi sú na nerozoznanie podobné. Ako hovorí George Bernard Shaw, v Británii po zavedení povinného očkovania proti čiernym kiahňam dochádzalo ku „vylepšovaniu“ štatistiky tým, že ochorenia alebo úmrtia očkovaných ľudí sa označovali za čokoľvek iné, napríklad aj ovčie kiahne, len nie čierne kiahne, aj keď išlo v skutočnosti o čierne kiahne. To znamená, že klinická diagnóza nemusí byť spoľahlivá, a že časť úmrtí mohla byť aj v prípade USA v skutočnosti zapríčinená čiernymi kiahňami, alebo iným ochorením, a nie nutne ovčimi kiahňami. Podobná autocenzúra vládne medzi lekármi aj dnes - ak bol pacient proti ochoreniu očkovaný, a napriek tomu ho dostane, tak lekár automaticky hľadá inú podobnú diagnózu.)

Galil a kolegovia uzatvárajú: *„Očkovanie ostáva najúčinnnejšou stratégiou ochrany detí a dospelých voči ochoreniu a úmrtiam spôsobeným vírusom varicella.“*

Súčasná smernice požadujú jednu dávku vakcíny proti ovčím kiahňam pre deti vo veku 1-12 rokov a dve dávky vakcíny pre ľudí nad 13 rokov.

„Dávno je známe, že 'prielomová' **varicella sa predsa len môže vyvinúť u 10-15% očkovaných osôb,**“ píše Dr. Anne A. Gershon z Columbia University v New York City v sprievodnom úvodníku.

(Pozn.prekl: Ani iné živé vírusové vakcíny - osýpky, mumps, rubeola na tom nie sú lepšie, takže odhady pre varicella sa časom možno tiež budú musieť ešte upraviť. Viac v článku „MMR vakcína - otázky bezpečnosti a účinnosti“: <http://rizikaockovania.sk/dok.html>)

Gershon navrhuje, že druhá dávka vakcíny proti ovčím kiahňam „by mala znížiť počet detí, u ktorých...vakcína zlyhala, a mohla by tiež **predísť vyprchaniu odolnosti, aké nepochybne v súčasnosti nastáva.**“

Ba čo viac, Gershon zdôrazňuje, že nakoniec bolo potrebné rutinné podávanie dvoch dávok vakcín proti osýpkam, aby sa zvládli osýpky v USA.

„Zdá sa, že už nastal čas pre skúmanie možností rutinného podávania dvoch dávok varicella vakcíny deťom,“ zhrnula Gershon.

(Pozn.prekl: Kontrola osýpok v USA je len želaním; každoročne vznikajú epidémie u plne zaočkovaných populácií amerických školákov.)

Zdroj: The New England Journal of Medicine 2002;347:1909-1915, 1962-1963.

V. Jedna dávka vakcíny nemusí stačiť

Napísal Jim Ritter - zdravotnícky reportér
Chicago Sun Times, 18. februára 2004

Vakcína proti ovčím kiahňam časom stráca účinnosť, čo vytvára možnosť, že **deti budú potrebovať booster dávku**, oznámili v utorok výskumníci.

Toto by zvýšilo počet požadovaných dávok vakcín v štáte Illinois na 20.

Podľa štúdie v Journal of the American Medical Association bola vakcína 97% účinná v prvý rok po zaočkovaní a 84% účinná po 8 rokoch.

Aj ostatné vakcíny strácajú odolnosť, takže toto zistenie neprekvapilo. Navyše, keď ochorejú zaočkované deti, väčšinou dostanú „veľmi mierny“ priebeh ochorenia, povedala hlavná autorka Dr. Marietta Vazquez z Yale University. „Vakcína funguje veľmi dobre.“

(Pozn.prekl: To sú oficiálne vyjadrenia; prax nemusí byť taká ružová.)

Vakcína proti ovčím kiahňam sa odporúča pre deti vo veku 12-18 mesiacov. Táto štúdia zistila, že deti očkované v 15-tich mesiacoch boli menej náchylné na vyprchanie imunity.

Príznaky ovčích kiahní zahŕňajú horúčku, únavu a vyrážky, ktoré zvyčajne začínajú ako malé červené bodky. Môžu byť mierne (menej než 50 bodiek), stredné (50-500 bodiek) alebo vážne (viac než 500 bodiek). Vakcína je takmer 100% účinná v prevencii stredných a vážnych prípadov, povedal hovorca výrobcu vakcíny Merck & Co.

Lenže štúdia v New England Journal of Medicine z roku 2002 ukazuje, že vakcína nie je spoľahlivá. V centre dennej starostlivosti v New Hampshire **nakazil chlapec ovčimi kiahňami 15 iných detí. On bol 3 roky predtým zaočkovaný, a väčšina nakazených detí bola predtým tiež zaočkovaná.**

Táto vakcína bola schválená v roku 1995 a v súčasnosti sa vyžaduje u školákov v 42 štátoch, vrátane Illinois.

Pred zavedením vakcíny spôsobovali ovčie kiahne približne 100 úmrtí a 10 000 hospitalizácií ročne. Ale pre väčšinu detí toto ochorenie nie je vážne.

Niektorí odborníci a rodičia hovoria, že vakcína by mala byť dobrovoľná. Argumentujú, že deti by radšej mali dostať ovčie kiahne v detstve a získať

Ovčie kiahne, vakcína a pásový opar V. Jedna dávka vakcíny nemusí stačiť

tak doživotnú imunitu. Táto choroba môže byť v dospelosti vážna a nie je známe, akú ochranu poskytuje vakcína v čase, keď deti vyrastú.

(Pozn.prekl: 40 rokov používania obdobných živých vírusových vakcín dáva dobré dôvody aj k radikálnejšiemu záveru: pravdepodobne žiadnu.)

Vakcína stojí \$55, plus náklady na jej podanie. Štúdie ju napriek tomu považujú za výhodnú, pretože pracujúci rodičia nemusia vymeškať z práce, aby sa starali o choré deti. Ale kritici hovoria, že ak bude potrebná booster dávka, vakcína prestáva byť nákladovo efektívna.

Aby sa zredukoval počet dávok, Merck vyvíja vakcínu, ktorá kombinuje do jednej dávky vakcíny proti ovčím kiahňam a osýpkam-mumpsu-rubeole. *(Pozn.prekl: Vakcína MMRV je už v súčasnosti na trhu. Napriek tomu, že už skombinovanie vakcín proti osýpkam, mumpsu a rubeole do jednej vakcíny MMR viedlo ku 100-násobnému nárastu výskytu vážnych vedľajších účinkov, a ku epidémii autistických postihnutí detí, výrobca a úrady sa zjavne nepoučili a tlačia latku ďalej. Viac o MMR vakcíne a jej dopadoch nájdete v niekoľkých článkoch:*

- *Regresívny autizmus a očkovanie MMR vakcínou I-III*
- *Regresívny autizmus a očkovanie MMR vakcínou IV-VI*
- *MMR vakcína - otázky bezpečnosti a účinnosti*
- *Rubeola a MMR - riziká očkovania postpartum*

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

<http://www.suntimes.com/output/health/cst-nws-pox18.html>

článok nemusí byť dostupný. Alternatívny zdroj:

Merck & Co. Inc. combination vaccine PROQUAD® (Measles, Mumps, Rubella and Varicella (Oka/Merck) Virus Vaccine Live)

http://www.vran.org/news-art/news/news_files/mmr-vac-05.htm

VI. Hrozba epidémie pásového oparu kvôli vakcíne

„Gary Goldman identifikoval vážny vedľajší účinok povinného, masového očkovania vakcínou varicella zoster (ovčích kiahní) v USA. Jeho analýza spája nárast pásového oparu s poklesom ochorenia ovčích kiahní v populácii. Toto predstavuje vážne varovanie pre tých, ktorí spúšťajú národné masové očkovacie politiky. Štandard pre vyhodnotenie individuálneho a verejného zdravia sa nedá založiť iba na dosiahnutí vymiznutia infekčného ochorenia pomocou núteného používania vakcín. Každá vakcína, odporúčaná pre masové použitie, by sa mala primerane preskúmať z pohľadu všetkých vedľajších účinkov, vrátane tých, ktoré nezasahujú len očkovaného jednotlivca, ale aj tých, ktorí neboli zaočkovaní. Lenže toto sa dá len ťažko uskutočniť, keď vládni činitelia nechcú, aby sa publikovali údaje, ktoré sú v rozpore so zavedenou politikou. Ideologickým a finančným konfliktom záujmov by sa nemalo dovoliť, aby zabránili poctivému skúmaniu a publikovaniu vedeckých údajov o vedľajších dôsledkoch masového očkovania.“

Barbara Loe Fisher

National Vaccine Information Center <http://www.nvic.org>

Údaje odkrývajú hrozbu epidémie pásového oparu kvôli používaniu vakcíny; zdravotnícki úradníci sa výskumníkovi vyhrážajú žalobou

Streda 1. októbra 2003

PEARBLOSSOM, Calif., Oct. 1 /PRNewswire/

Dnes, v októbrovom vydaní Vakcíny 2003, boli publikované tri rozličné analýzy ohlásených prípadov pásového oparu a ovčích kiahní. Konštatujú, že existuje hrozba epidémie pásového oparu v USA kvôli masovému očkovaniu vakcínou varicella (ovčie kiahne).

Údaje boli zhromaždené pod Projektom aktívneho sledovania varicella (Varicella Active Surveillance Project - VASP), ktorý financovalo CDC z oblastného oddelenia Jednotky kontroly akútnych prenosných ochorení v Los Angeles (Los Angeles County Department of Health Services Acute Communicable Disease Control Unit). Odhalili, že keď boli ovčie kiahne v populácii výrazne zredukované, nastal nečakane vysoký počet prípadov pásového oparu u nezaočkovaných detí s predchádzajúcou históriou ovčích kiahní. Pásový opar je u detí zvyčajne mierny a môže byť vážny u dospelých. Komplikácie pásového oparu, ktorý je spôsobený reaktivá-

ciou vírusu ovčích kiahní, ktorý bol predtým dormantný (*Pozn.prekl: spiaci*) v tele, spôsobujú približne 3-násobný počet hospitalizácií a 5-násobný počet úmrtí, než komplikácie ovčích kiahní.

Autorom týchto analýz je Gary Goldman, PhD., bývalý výskumný analytik VASP, ktorý používa metódy záchytu-znovuzáchytu. Goldman pracoval od roku 1995 až do konca 2002 na jednom z troch národných projektov, určenom na aktívne štúdium dopadov vakcíny proti ovčím kiahňam, a dostával hlásenia z 300 rozličných verejných a súkromných škôl, stredísk dennej starostlivosti a zdravotnej starostlivosti. Spozoroval, že nakoľko vakcína znižuje výskyt ochorenia ovčích kiahní, deti a dospelí už nedostávajú prirodzené posilňovanie imunitného systému, ktoré predtým dostávali vďaka pravidelnému vystaveniu ochoreniu. Kvôli dramatickému poklesu ovčích kiahní teraz deti zaznamenávajú zvýšený výskyt pásového oparu, a Goldman predpovedá, že nárast pásového oparu vo veľkom rozsahu sa čoskoro prejaví u dospelých - skupiny, ktorá je náchylnejšia na vážne komplikácie.

Výrobcovia vakcíny plánujú získať licenciu na booster vakcínu „pásového oparu,“ čím by chceli nahradiť prirodzené posilňovanie imunity, ktoré predtým nastávalo vďaka cirkulácii ovčích kiahní v populácii. *„Toto pravdepodobne povedie ku nekonečným cyklom ochorenia a liečby,“* hovorí Goldman. **„Očkovanie proti vírusu varicella by bolo bývalo menej problematické, keby mali všetky deti možnosť získať prirodzenú imunitu, a očkovali sa iba tie, ktoré by boli ešte v 12-tich rokoch zraniteľné.“**

Goldman taktiež hlási, že krátko potom, ako komunikoval ohľadom záležitostí autorstva so zdravotníckymi autoritami spojenými so Strediskami kontroly ochorenia (Centers for Disease Control - CDC), ohľadom údajov o pásovom opare a analýze, **bolo mu vyhrázané žalobou**, ak by publikoval rukopis v medicínskej literatúre. Povedal: *„Kedykoľvek sú výskumné údaje a informácie ohľadom možných vedľajších účinkoch, spojených s vakcínou používanou v ľudskej populácii, potláčané alebo chybné interpretované zdravotníckymi autoritami, je to nielen mimoriadne znepokojivé; ide to aj proti všetkým akceptovaným vedeckým normám a nebezpečne to narúša profesionálnu etiku.“*

(Pozn.prekl: Paradoxná to a veľmi znepokojivá situácia: Úrady, ktoré sú zodpovedné za skúmanie dopadov liekov a ochranu zdravia verejnosti, využívajú moc svojho úradu a peniaze daňových poplatníkov na to, aby potlačili výskum vakcín a zabránili publikovaniu závažných zistení!)

V rokoch 1995-2000 pásový opar nebol študovaný, a pozitívne aspekty očkovania boli za Goldmanovho prispenia publikované v Žurnáli Americkej medicínskej asociácie (Journal of the American Medical Association - JAMA) a ďalších medicínskych žurnáloch.

V roku 2000, po vypočutí **hlásení školských sestier, ktoré po prvýkrát spozorovali prípady pásového oparu u detí**, Goldman navrhol, aby bol pásový opar zaradený do aktívneho sledovacieho projektu.

Po dvoch rokoch zhromažďovania údajov o pásovom opare, Goldman zdokumentoval vedľajšie účinky, ktoré by pravdepodobne mohli byť spojené s univerzálnym očkovacím programom ovčích kiahní. V súčasnosti je varicella očkovanie povinné v 38 štátoch.

Európsky žurnál Vakcína (Vaccine, Volume 21, Issue 27/28) venoval 18 strán trom Goldmanovým hláseniam.

Kontakt: Gary S. Goldman, Ph.D.

Phone: 661-944-5661

Fax: 661-944-4483

Email: pearblossominc@aol.com

Dodatočná poznámka od Dr. Goldmana

S výnimkou Goldmanových štúdií, väčšina historických štúdií výskytu HZ (herpes zoster / pásového oparu) bola zmaťočná kvôli hláseniu hrubých výskytov u detí, ktoré predstavovali približne polovicu skutočných výskytov, nakoľko hrubé výskyt zahŕňali pozorovací čas u detí, ktoré boli stále zraniteľné voči vírusu varicella. Tým, že sa spracovala iba skupina detí s predchádzajúcou históriou varicella, skutočný výskyt HZ (pásového oparu) u detí vo veku menej než 10 rokov v predlicenčnom období bol podobný výskytu vo vekovej skupine 10-19, kde väčšina jednotlivcov už mala predošlú históriu varicella. Dr. Hope-Simpson v roku 1965 predvídal tento výsledok - tvrdil, že „podivná krivka“ výskytu HZ môže byť spôsobená rozdielnou frekvenciou expozícií voči divokému typu varicella, ktorému boli vystavené jednotlivé vekové skupiny. Čiže ak vezmeme do úvahy, že skutočný výskyt HZ bol takmer konštantný počas prvých dvoch dekád a potom narástol takmer dvojnásobne počas ďalších troch dekád (20-49), toto predstavuje základ pre postulát, že za vyšší výskyt, spojený so stúpajúcim vekom, je zodpovedné skôr zníženie exogénnych posilnení imunity, než postupný pokles bunkovo-sprostredkovanej imunity postupujúci s vekom. Pokles súvisiaci s vekom predominguje iba v starobe, ako ukazuje ostrý nárast výskytu HZ v piatej alebo šiestej dekáde života a neskôr.

Štúdia, ktorú Brisson et al uskutočnili v Anglicku a Walese, odhaduje, že všeobecné očkovanie proti vírusu varicella spôsobí 21 miliónov prípadov pásového oparu s 5 000 úmrtiami počas najbližších 50 rokov. Všeobecné očkovanie proti vírusu varicella sa stane nákladovo efektívnym až potom, ako zomrie väčšina dospelaj populácie (z ktorej 95% niekedy malo ovčie kiahne). Ďalšia prípadovo-kontrolná štúdia, ktorú v Anglicku uskutočnili Thomas et al, ukázala, že je tu ochranný účinok v domácnostiach s deťmi, oproti domácnostiam bez detí.

Čiže David Wright má „pravdu“, že ohľadom pásového oparu u detí mladších než 10 rokov bude menej problémov, nakoľko sa táto skupina naplní zaočkovanými deťmi; lenže nastane to, čo Brisson et al volajú „veľká epidémia v USA“ u dospelých.

Záchyt-znovuzáchyt je špičková metóda, ktorú používajú svetoznámi epidemiológovia a medicínski výskumníci po celom svete. Dr. LaPorte je jedným z mnohých zástancov, a metóda bude pravdepodobne v blízkej budúcnosti využívaná ešte viac. Jeden z mojich článkov naznačuje, že v prípade varicella (ovčích kiahní), metódy záchyt-znovuzáchyt opravili výskyt na interval 5-10% ktorý je podľa NHS ohláseným zlatým štandardom. Overením-korigovaný počet prípadov bol zrejme minimálny kvôli skutočnosti, že dva zdroje overovania, školy a poskytovatelia zdravotnej

starostlivosti, boli pozitívne závislé. To znamenalo, že realisticky, pásový opar u detí s predchádzajúcou históriou varicella sa blížil ku podielu 432 prípadov na 100 000 človekorokov, čo je približne rovnaký podiel, ako nachádzame u starších dospelých.

Termín „špekulácia“ sa používa výhradne v tom zmysle, že pokým niekto nevykoná laboratórne testy krvi pacienta pred a po nástupe pásového oparu, nikto nemôže dogmaticky tvrdiť, že spozorované údaje zvýšeného výskytu pásového oparu je dôsledkom vyprchávajúcej imunity kvôli strate posilňovania korešpondujúcej so 70-80%-ným znížením výskytu prípadov prirodzenej varicella.

Keď je výskum sponzorovaný agentúrami, ktoré propagujú očkovanie, sú platené samotnou farmaceutickou spoločnosťou, a bohatnú na očkovaní detí, moje skúsenosti ukazujú, že vykazujú určité predpojatosti, ktoré im umožňujú pokračovať v činnosti ako zárobkové strediská a nanešťastie, prinajmenšom niekedy propagujú očkovanie na úkor verejného zdravia.

Keďže som sa nemohol zmieriť, pokým bola publikovaná väčšina pozitívnych výsledkov výskumu, a prečo boli nežiadúce alebo škodlivé zistenia buď vynechané alebo cenzurované, rezignoval som. Cítil som, že by som nemohol svoj výskum uskutočňovať objektívne, a nezaujate pokračovať v publikácii ako záležitosti etiky, bez akejkoľvek kompenzácie za môj čas a za súvisiace náklady na advokáta ohľadom vysporadúvania sa s oznámením „príkazu na zastavenie činnosti“ v medicínskom žurnáli.

VII. Zdroje

1. VARIVAX™ 111 [varicella virus vaccine, live, attenuated (Oka/Merck)]
Lyophilized Powder for Injection
Merck's product monograph: pdf file
Lyophilized Powder for Injection – Active immunizing agent against varicella (English)
<http://www.vran.org/docs/varivaxiii-822-a-3-03-e.pdf>
2. CHICKEN POX VACCINE
"Goldman taktiež hlási, že krátko potom, ako komunikoval ohľadom záležitostí autorstva so zdravotníckymi autoritami spojenými so Strediskami kontroly ochorení (Centers for Disease Control -CDC), ohľadom údajov o pásovom opare a analýze, bolo mu vyhrázané žalobou, ak by publikoval rukopis v medicínskej literatúre. Povedal: *"Kedykoľvek sú výskumné údaje a informácie..*
<http://www.whale.to/vaccines/varicella3.html>
3. CHICKEN POX: The Disease & The Vaccine Fact Sheet
<http://www.nvic.org/Diseases/Chickenpox.htm>
4. Why You May Not Want to Vaccinate – Making An Informed Choice
<http://www.nccn.net/~wwithin/vaccine.htm>
5. Searched pages from www.vaclib.org for chickenpox vaccine.
<http://www.google.com/custom?q=chickenpox+vaccine&sa=Google+Search&cof=AH%3Acenter%3B%3Ahttp%3A%2F%2Fwww.vaclib.org%3BAWFID3Abd4a417d9ac52549%3B&domains=www.vaclib.org%3B&sitesearch=www.vaclib.org>
6. Chickenpox jab 'could hurt adults'
<http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/1961565.stm>
7. Safety and Efficacy of the Chickenpox Vaccine
<http://www.testfoundation.org/chickenpox.htm> (webstránka možno nebude dostupná)
8. Chickenpox vaccine could lead to less flesh-eating disease but more shingles
by: Helen Branswell – Canadian Press – December 6, 2004
Chickenpox vaccine could produce two sided effects according to disease experts
http://www.vran.org/news-art/news/news_files/pox_vac_shingles.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.