

Vakcine i vakcinacija

3. jul 2013. | Prim. dr sci. Todor Jovanović / www.torexin.co.rs

Izvor: http://www.torexin.co.rs/index.php?option=com_content&view=article&id=24&Itemid=29



Prim. dr sci. Todor Jovanović (Foto: Toreksin)

Sve više dece između 10 i 14 godina, koja su dobla juvenilni dijabetes (tip 1), dolaze u moju ordinaciju. Znao sam od ranije da se dijabetes tipa 1 dobija od vakcine protiv malih boginja, a danas i od vakcine protiv gripa. U stvari, napravljen je sintetički gen, koji suprimira ćelije pankreasa koje proizvode insulin, zbog čega se gomila šećer u krvi. Sad je takav gen uđenut u koksaki-virus, a on je nerešiv za zvaničnu medicinu i nema leka protiv njega. Naravno, “Todoksin” jedini sadrži antivirusne supstance, koje navode ćelije-ubice (NK), limfokinski aktivirane NK-ćelije (LAK), kao i T- i B-limfocite da stvaraju autointerferone (AUNF). Taj gen koksaki-virusa može gravidna majka da prenese na plod, a period njegove inkubacije da se dozira, recimo, na 10 godina. I sad to dete treba da se bode, da kontroliše šećer i da prima insulin. Dijabetes uništava krvne sudove, nerve, bubrege i druge organe.

Ovde postoji sasvim jedinstvena stvar: ljudi se već ovako i onako razboljevaju i inače umiru. Da li je bitno od čega će osoba NN umreti? Zasigurno neće umreti, ni od velikih boginja, ni od tuberkuloze (TBC), nego će umreti od raka ili od neke čak bezazlene bolesti. Danas su napravljene razne vakcine, čija je upotreba obavezna – one se čak i bez dozvole roditelja daju novorođenčadima. A vakcine nisu naivne – one nose svoje zapise, poruke i opasnosti. U novije vreme se događaju i kriminalne stvari, pa se u vakcine ubacuju razne, manje-više škodljive, supstance. Sve se to čini, kako bi se, navodno, obezbedilo da se ta beba — na stotine i hiljade beba — neće u budućnosti razboljevati od konkretnih bolesti, protiv kojih su vakcinisane i da neće od njih umreti. Nažalost, deci smo, uz te vakcine, dali i razne druge stvari, zbog kojih će se razboleti od nekih drugih bolesti. Tako farmakomafija osigurava masovnu prodaju svojih lekova u budućnosti.

Bolesti protiv kojih se deca i dan-danas vakcinišu su manje-više iskorenjene, pa današnjem čoveku najmanja opasnost pretili od tuberkuloze, i to iz prostog razloga. Danas su higijena i ishrana daleko bolje, a sam bacil je vrlo redak i praktično iskorenjen. Zato bi se vakcinisanje beba moglo eksperimentalno obustaviti na, recimo, tri do pet godina, kako bi se videlo šta će se desiti sa tuberkulozom. Verovatno se neće desiti ništa spektakularno, jer će TBC i dalje čučati tamo gde je čučala i dosad i, verovatno, neće napadati decu koja nisu vakcinisana. Ako se, ipak, neko razboli, a to će biti jedno dete od hiljadu, onda će se ono lečiti svim sredstvima, kojima se TBC danas efikasno leči. Istim sredstvima će se lečiti i TBC avium-complex, koji se kod side nikako ne prenosi na najbliže, a isto se leči kao ona klasična tuberkuloza.

Ovde moram da napomenem da je na glavnom skupu Američke asocijacije za zarazne bolesti (????) 1975. godine u Vašingtonu rečeno, kako nepoželjne i nepopularne etničke grupacije treba i dalje da umiru od TBC i side. Međutim, te bolesti ne smeju se prenositi spontano, kako se američki vojnik, koji je bio u bilo kom kontaktu sa oba pola, ne bi inficirao, dok će ostali narodi biti namerno inficirani tim zarazama. (Tako je, recimo u Angoli bila 21.000 zapadnih i američkih vojnika i niko od nije bio inficiran sidom, dok je skoro svih 7.000 Kubanaca bilo zaraženo).

Koliko su štetne vakcine?

Kako se dobijaju difterija, male i velike boginje?

(Velike boginje iz 1972. godine u Jugoslaviji izbile su tako što je neki Makedonac, spremajući se na hadžiluk, otišao u Zagreb da primi vakcinu protiv velikih boginja. jer je tamošnja vakcina, navodno, efikasnija od skopske, ali pri povratku sa hadžiluka u autobusu bukne bolest, koja je, dakle, po priči, namerno izazvana i vezana za određeno vreme i mesto. Vakcina primljena u Zagrebu se inkubirala do povratka sa hadžiluka i bolest se pojavila u Srbiji. U Saudijskoj Arabiji uopšte nije bilo te bolesti, tako da nije mogao da je donese odatle.)

Dobro pamtim onu „strašnu epidemiju“ iz 1972. godine. A koji procenat ljudi se razboleo? To niko nije ustanovio, ali svi oboleli iz cele Srbije i cele Jugoslavije su mogli da se smeste u samo pola bolnice, jer za to nije bila potrebna ni cela jedna bolnica. A koliko je ljudi stradalo i umrlo od vakcine? Bar tri-četiri puta više od onog broja koji je stradao od variole. Ali vakcine povlače sa sobom, naravno, smanjenje kapaciteta, proizvodnju lekova itd. Smanjena proizvodnja vakcina može da se nadoknadi proizvodnjom drugih lekova, što nije nikakav problem. Ali, da li neko kad zatvara neku veliku fabriku razmišlja o tome koliko će ljudi ostati bez posla? Kako razmišlja jedna fabrika lekova, koliko će pretrpeti gubitaka ako smanji proizvodnju vakcine?

Ako se pojavi, recimo, difterija, onda treba vakcinisati decu u vrtićima, a sam posebno dotični vrtić, u kome se difterija pojavila. I to je prosto. A samo dete koje se razbolelo treba lečiti i izlečiti. U vreme našeg detinjstva, sva deca sui mala veliki kašalj. A kome je od nas oštećen mozak? Kašljali smo i kašljali, a roditelji su nam spremali prženi šećer i mleko sa medom, stavljali nam na prsa obloge od alkohola i mekinja ili voštane ploče; ležali smo na posutoj trinji, plevi ili livadskoj travi poprskanoj komovom rakijom. Kašljalo se određen broj dana i sve bi odjednom prestalo.

Ljudi koji putuju u zemlje rizika dobijaju odgovarajuću vakcinu. I šta se dešava? Uglavnom oboljevaju oni koji su te vakcine i dobili. U svakom slučaju ima dovoljno argumenata da bi se mogla pokrenuti akcija, ali ne da se donese zakon i ukinu vakcine, jer je to u Srbiji skoro nemoguće, iako su neke zemlje (Engleska, Francuska, Nemačka, Španija) to već odavno uradile. Amerika nije to učinila i svi znamo zašto. Pre svega zbog raznih „nepopularnih i nepodobnih populacija“, kako ih oni nazivaju. Mnogi ljudi se boje vakcine, mada je izvestan deo stanovništva vezan za njih. Drugo, ima tu raznih koristi, navika, predrasuda, pa se čovek ne može boriti protiv toga lako i jednostavno.

Ali može se povesti neka akcija, koja bi mogla da rezultira jednim velikim eksperimentom — prosto da se na nekoliko godina u jednom gradu vakcine delimično ukinu i da se prati šta se dešava sa ljudima koji su vakcinisani. Treba proveravati svaki slučaj oboljenja od kancera i infarkta, utvrditi od čega je taj čovek vakcinisan i kako je tu vakcinu podneo. Doduše, ima lekara iz Dečje klinike u Tiršovoj i Institutu za majku i dete koji su protiv toga (imamo njihova imena i telefone). Svako može da bude ucenjen, može da dobije spor ili ga izgubi. U jednoj fazi (1957-1959) bilo je masovnog umiranja, a periodu 1995-1999 živa polio-vakcina zamenila je mrtvu Salkovu vakcinu. Znači, Sejbin je 1957.godine srušio Salkovu i lansirao svoju (živu) vakcinu i prvi litar tih sa zaraznim virusom SV40 poklonio baš Srbima?!

Kad sam ustao i rekao šta se dogodilo, Sejbin je tvrdio da pričam gluposti (on je Jevrejin, a Srbi su mu spasli porodicu od nacista, pa je zato taj litar vakcine poklonio Srbima). Znači, polio-virusi su

već onda bili kontaminirani raznim baznim vakcinama. Još onda su rađene pasaže kroz zaražene majmunske bubrege od majmuna iz rezervata i divljine, i to posredstvom jednog nemačkog bračnog para koji je organizovao transporte iz Afrike. Oni su Srbima pomogli da se dogovore sa Indusima da obavezno kupuju svake godine 300 miliona polio-vakcina (u Indiji se ne vakcinišu svi građani ni od drugih bolesti). Onda se dogodio Marburški incident kad je transport, "greškom" skretničara, otišao na sporedni kolosek i ispao iz šina. Sedam dana nije mogao da nastavi put, pa se razvila bolest, od koje su umirali ne samo majmuni nego i nemačko-afrički pratioci, a ponekad i srpski.

Umesto da zahvale Bogu što više ne rade bez kontrolisanih majmuna, naši ljudi su nastavili sa starom praksom. Onda je čelnik Torlaka hteo da ublaži finansijski gubitak i počeo je da anestetizira majmune, radi pasažu kroz žive majmune i koristi zarazu iz čitavog majmunskog tela, a ne samo iz izvađenih bubrega, čime je celu stvar pretvorio u ruski rulet, tako da 61% ženske populacije dobije kancer dojke i da Srbija postane prvak sveta u kanceru. Onda su požurili da to prenesu preko Antlantika (valjda su hteli da Brazil ne bude prvak sveta samo u fudbalu već i da nam preuzme primat u kanceru), ali je neko dojavio Brazilcima da je to opasno i da ne kupuju vakcine, kako ne bi prošli kao Indusi (Indusa ima danas 1,1 milijarda, pa se ta ogromna šteta od 300 miliona manje oseća).

Čelnik sa Torlaka sigurno je očekivao Nobelovu nagradu, ako anestetiziranjem živih majmuna iskoristi stopostotnu zarazu za izradu vakcine i tako potopi Brazilce. Potom je Ovča molila da joj se kaže koliko je opasno udisati dim od spaljenih majmuna. Ako ste poverovali u „Todorovu priču“ o fotonima, sorabima, i mitohondrijama, a nadam se da jeste, onda ste dobro uradili što ste ih najurili. Sad Beograd ne mora da više brine zbog nestašice mesa, zbog neke kataklizme, jer Torlak liferuje tone i tone smrznutog majmunskog mesa za duži period.

Međutim, majmunsko meso nije isto što i meso ludih krava — ono sadrži neke druge sorabe i mitohondrije. Doduše, majmune nismo jeli, jer su opasniji, a krave i ovce smo oduvek jeli, pa to ne mora da smeta. Spaljeno ljudsko poliom vakcinisano meso više će škoditi kravama i ovcama. Brazilci su se izvukli bez obzira ko im je došapnuo, Nobelova nagrada za Torlak je propala, ali su bar spasene dojke brazilskih devojaka. Festival u Riu će živeti u zdravlju i veselju i bez spske polio-vakcine. Taj kancer iz prave poklon-vakcine 1957-1959. godine, odnosno baziranih virusa od 1990-1999. godine označio je galopirajući kancer. A kako stoji stvar sa drugim vakcinama? Antitetanus-serum daje se u punoj koncentraciji i za kratko vreme ruši imunitet, sruši najspremnijeg sportistu, HIV pozitivnog ubija za tri do devet dana, a srednje razblaženi serum daje se optimalno za podobne osobe.

Vakcinacija danas

Sistemske vakcinacije ne mogu u današnje vreme, same po sebi, nikako biti opravdane. Međutim, to ne znači da moramo proterati vakcine u potpunosti. U određenim situacijama kada se (u nekoj fabrici, školi ili obdaništu) pojavi epidemija, poput malih boginja ili velikog kašlja, svakako treba vakcinisati čitav kolektiv i na taj način sprečiti dalje širenje zaraznih bolesti. Poznato je i kakve načine ponašanja treba praktikovati za vreme trajanja epidemije, koje higijenske mere, mere zaštite, kakvu ishranu treba primenjivati i kako, pomoću različitih preparata, podizati imunitet ljudi. Zatim, treba napomenuti i to da je vakcinacija opravdana samo u određenom trenutku, na određenom mestu i treba da traje onoliko koliko traje sama epidemija.

(Ova izjava Todora Jovanovića je u suprotnosti sa svim dokazima koje on ovde iznosi da su vakcine štetne, da su nevakcinisani mnogo zdraviji itd.. To se može jedino razumeti brigom od sudskog sukoba sa farmaceutskom mafijom i gubitkom statusa, oduzimanjem zvanja i prava na rad. To je opravdana briga.)

Pomireni smo sa činjenicom da je kod nas opšteprisutna jedna vakcinomanija — i deca i odrasli vakcinišu se velikim brojem vakcina, a u toku života postoje i dodatne revakcinacije. U vezi s tim

postavlja se osnovno pitanje: da li je istina ili zabluda da davanjem vakcina, na pravi način i istinski, podstičemo razvoj svog sopstvenog imuniteta i da li to sa sobom povlači i neke ozbiljne posledice po zdravlje? Kada čuje reč „vakcina“, svako od nas zna da je to neki uzročnik koji je manje ili više umrtvljen. Svima nama je poznato da vakcine mogu sadržati dezaktivirane (mrtve) ili atenuirane, odnosno samo oslabljene uzočnike određenih bolesti. I sada se postavlja pitanje kako izgleda kada jedan takav materijal putem vakcine i krvotoka dospe u naš organizam.

U današnje vreme, svaka vakcina je sastavljena od tri različite vrste materijala. To su: (1) virusi, (2) drugi virusi i bakterije i (3) otrovne hemikalije.

1) Virusni mogu biti mrtvi ili „oslabljeni“. Kod tipova vakcina sa mrtvim virusima samo se pretpostavlja da su virusi u njima zaista mrtvi, dok ublažene vakcine sadrže žive viruse koji su dodavanjem otrovnih hemikalija oslabljeni. Vakcine sa živim virusima se mogu slikovito prikazati kao situacija, u kojoj jedemo meso bolesne, ali još žive krave. Svima je poznato da je opasno jesti meso životinje, koja je ubijena otrovima, jer se oni još uvek nalaze u mesu. To je ono što dobijamo u vakcinama sa mrtvim virusima.

A šta se tek dešava u slučaju kada se uzima deo mrtve ili žive životinje i ubrizgava direktno u krvotok? I viruse možemo shvatiti kao životinje, iako veoma male. I upravo se virusi ubrizgavaju u krvotok tokom vakcinacije. U slučaju oslabljenih virusa imamo sićušne životinje koje nisu samo slabe već su polumrtve! Polumrtva životinja je već bolesna ili će uskoro oboleti. Oslabljeni virusi predstavljaju kombinovanu „čorbu“ – jedan deo „čorbe“ sadrži mrtve viruse; drugi deo sadrži polumrtve viruse; a treći deo oštećene viruse koji će se uskoro oporaviti. Neki će postati jaki i energični; a neki će ostati bolešljivi, ali će ipak živeti i razmnožavati se.

2) Drugi virusi i bakterije. Ni u jednoj vakcini se ne nalazi samo jedan tip virusa. Zbog prirode izvora, odakle ih medicinske laboratorije dobijaju, ta mešavina sadrži veoma mnogo različitih bakterija i virusa. Laboratorijski tehničari uzimaju serum iz gnoja majmuna, krava, svinja i drugih životinja, a onda pokušavaju da ga „pročiste“. Ali, pošto rade sa tako sićušnim stvorenjima, nema ekonomičnog načina, kojim se može izdvojiti većina stranih supstanci i oblika života iz te uzete tečnosti. U stvari, tehničari ne rade direktno sa malim količinom seruma. Velike količine seruma se proizvode u bačvama, a ispituju se samo mali uzorci iz pojedinih bačvi.

3) Otrovnih hemikalije. U laboratoriji se jedna ili više otrovnih hemikalija meša sa čorbom, u kojoj su virusi, kako bi se oslabili ili ubili. Što se tiče mrtvih virusa, bilo bi teško kasnije potpuno eliminisati otrovne hemikalije, koje su korišćene za njihovo ubijanje. Međutim, što se „oslabljenih“ virusa tiče, otrovi moraju tu da ostanu, kako bi virusi ostali polumrtvi. Pored unošenja stranih proteina, pa čak i živih virusa u krvotok, svaka vakcina poseduje sopstvene konzervanse, neutralizatore i noseće agense, a sve to predstavlja strane supstance za ljudsko telo.

Na primer, trostruki antigen vakcine DTP (difterija, tetanus, pertusis) sadrži sledeće otrove: formaldehid, živu (timerozal) i aluminijumfosfat. Informativni list za polio-vakcinu navodi ćelijsku kulturu majmunskih bubrega, laktalbumin, hidrolizat, anitbiotike i teleći serum. Informativni list za MMR- vakcinu (male boginje, zauške, rubeolu) navodi pileći embrion i neomicin, koji predstavljaju jednu mešavinu antibiotika. Pileći embrion, ćelije majmunskog bubrega i teleći serum su strani proteini, biološke supstance od životinjskih ćelije, koje svojim direktnim ulaskom u krvotok mogu da postanu deo genetskog materijala. Ovi strani proteini, kao i drugi nosači i proizvodi reakcija na vakcinu predstavljaju potencijalne alergene i mogu da izazovu anafilaktički šok kod primaoca. Hemijski otrovi slabe imuni sistem tela, koji počinje da se bori protiv tih čudnih supstanci kao što je formaldehid, koji je, u stvari, tečnost za balsamovanje. U međuvremenu, virusi i / ili bakterije su pronašli ćelije, u koje će se useliti, koristeći pri tom ćelijsku strukturu DNK i RNK za sopstveno razmnožavanje. Kada se dovoljno razmnože, mogu da napadnu telo, koje je već oslabljeno toksičnim hemikalijama.

Svrha vakcinacije sastoji se u tome da telo navede da proizvodi antitela koja će za izvesno vreme obezbediti imunitet od određene bolesti. Međutim, vakcine ulaze direktno u telo i njih jetra ne „cenzuriše“. Pored antibiotika i hemikalija koje umrtvljuju viruse, vakcine se prvenstveno sastoje od stranih proteina životinjskog porekla. U normalnim okolnostima se - radi zaštite organizma - konzumirani proteini, hemikalije i druge supstance obrađuju se u jetri. Međutim, vakcinacijom se te strane supstance unose direktno u krvotok što može da predstavlja veliki i težak šok za odbrambeni sistem.

Samo davanje vakcina radi izazivanja reakcije u vidu proizvodnje antitela ništa ne znači. Jedina istinska antitela su ona koja dobijamo prirodnim putem, dok se ubrizgavanjem vakcine remete veoma osetljivi odbrambeni mehanizmi kod čoveka. U normalnim okolnostima bolest sponatno ulazi u telo i filtrira se kroz složenu mrežu telesne odbrane, dok vakcine, ubrizgane direktno u krvotok, zaobilaze mnoge od tih odbrambenih sistema i dobijaju neposredan pristup tkivima i organima. Nakon što su se virusi iz vakcine uspešno suočili sa različitim elementima imuniteta, oni će se — kada T-ćelije naiđu na neke druge i nove viruse — prilagoditi prethodnoj situaciji, a odbrana će ih pustiti da žive i sporo se umnožavaju. Sve ovo podseća na AIDS.

U vezi sa virusom side postoje neka sporna pitanja. Kako je ušao u ljude kada ga nikad ranije nisu imali? Prema nekim teorijama, ne moramo da tragamo dalje od polio-vakcine. Dr Džonas Salk razvio je polio-vakcinu sa mrtvim virusima, a zatim je dr Albert Sejbin 1959. godine osmislio način da ubaci oslabljene polio-viruse u čoveka. Nju je nazvao oralnom vakcinom sa živim virusima protiv poliomijelitisa. Čim se Sejbinova vakcina pojavila na tržištu, odmah je izbila u prvi plan, a Salkova vakcina je gurnuta u stranu. Milioni ljudi su progutali oslabljene polio-viruse, ali su sa njima progutali još nešto.

Osim oslabljenih polio-virusa, ova vakcina sadrži još mnogo drugih supstanci. Tu su strani proteini, klice i virusi koji su se nalazili u bačvama kompanije za proizvodnju vakcine, u kojima su uzgajani specifični virusi za vakcinaciju. U slučaju Sejbinove oralne polio-vakcine tu se nalazio i SV-40. To je jedan moćan i veoma opasan virus, koji nikada ranije nije unosen u čoveka. Jedini način, na koji se taj virus prirodno može dobiti je konzumiranje tek ubijenog, nekuvanog afričkog majmuna. Kada su istraživači razvili te polio-kulture, koje su date milionima ljudi u obliku vakcine, načinili su malu grešku: te kulture su bile kontaminirane virusima SV-40, koji su se nalazili u ćelijskim kulturama majmunskih bubrega, koji su korišćeni u proizvodnji vakcina. Međutim, sa tada dostupnim tehnikama, naučnici nisu mogli da utvrde da se virus nalazio u kulturama iseckanih majmunskih organa u njihovim laboratorijama. Tek su 80-tih godina prošlog veka otkrili ono što su više od 20 godina unosili u čoveka.

Danas postoje naučnici koji veruju da je ubacivanje virusa SV-40 u čoveka od 1960. godine pa naovamo postavilo osnovu za užasnu pošast koju sada imamo. To je sindrom humane imunodeficijencije i njegov prekursor HIV. Ne samo da SV-40 započinje proces slabljenja imunog sistema, koji HI-virus nastavlja, već izgleda da SV-40 deluje kao okidač za pokretanje HIV-a. Međutim, HIV mora prvo da uđe u telo. To zahteva određene aktivnosti, za koje su zainteresovani samo određeni ljudi. Međutim, kada se jednom nađe u telu, onespobljavajući efekat SV-40 virusa omogućuje HI-virusu da započne sa radom, a da ga prirodna odbrana tela ne može uništiti. Ovaj virus, moćni imunosupresor i okidač za pokretanje HIV-a, bio je, u stvari, uzročnik side u ljudskom rodu.

Kada je virus SV-40 već jednom ubačen u dovoljan broj ljudi, on može, pod određenim uslovima, da se dalje prenositi na druge. Tako je SV-40 pronađen kod osoba sa leukemijom, tumorom mozga i drugim tipovima raka, a nađen je i kod ljudi sa HI-virusom. Skoro beskonačan broj majmunskih virusa može da kontaminira polio-vakcine. Zato nije nikakvo iznenađenje što se čitav niz virusa pronalazi se kulturama vakcina. Kao što je poznato, polio-vakcina sadrži ćelijsku kulturu majmunskih bubrega i teleći serum, odakle sva ta pošast potiče.

Godine 1992. britanski medicinski časopis „Lancet“ objavio je dve važne stvari. Prvo, oralna polio-vakcina je eksperimentalno korišćena sredinom 70-tih za lečenje povratnih herpesa. Drugo, vakcina je mogla da bude kontaminirana nizom retrovirusa (sporo delujućih virusa), a HIV je jedan od njih, dakle retrovirus. Istaknuti istraživači side svesni su tih činjenica. U traženju uročnika side, neki od njih idu korak dalje od polio-vakcine i ukazuju i na druge vakcine kao na prenosnike side. Dr Robert Galo vodeći je istraživač u oblasti side sa Nacionalnog instituta za rak. On je 1987. godine izjavio „London tajmsu“ da je vakcina protiv varirole okidač side.

Još daleke 1965. godine istraživači su utvrdili da je, nakon davanja orlane polio-vakcine, virus SV-40 pronađen u sadržaju creva. To je moglo da se dogodi samo ako se SV-40 nalazio u oralnoj vakcini i ako je bio dovoljno vitalan da se razmnožava dovoljno brzo da bi se ubrzo nakon unošenja pronašao u stolici. Ako su naučnici znali da se velike količine ovog virusa nalaze u telu već nekoliko dana nakon primanja vakcine, zašto je onda zapadnjačka farmaceutska industrija nastavila da proizvodi polio-vakcine?

Jedan članak iz 1964. godine navodi da je SV-40 pronađen u stolici kod 10 od 35 dece koja su dobila oralnu polio-vakcinu. Od 1960. godine, virus SV-40 je temeljno istraživani i pri tom je ustanovljeno da su njegove kliničke manifestacije u laboratorijskim životinjama slične tzv. virusu side, a povezan je i sa rastom tumora i urođenim manama.

Sve pomenuto skreće pažnju na kampanje vakcinacije protiv varirole. Zahvaljujući „prosvetljenim civilizacijama“ Evrope i severne Amerike, godinama su činjeni ogromni naponi da se ljudi drugih zemalja vakcinišu različitim vakcinama. Sedam zemalja u centralnoj Africi ima najviše stope side: Burundi, Malavi, Ruanda, Tanzanija, Uganda, Zambija, Zair, a to su upravo zemlje sa najvećim brojem vakcinisanih ljudi. Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO), Brazil je jedina zemlja južne Amerike, koja je uključena u kampanju vakcinisanja protiv varirole i ima najveću stopu pacijenata obolelih od side na tom kontinentu.

U periodu kada je držala sanatorijum u Južnoafričkoj Republici, Todoksinova naučna grupa radila je na tome. Naime, mi smo tada uspeli da iznesemo jedan veći broj doza vakcina koje su davane afričkoj deci. Ispitivanje tih vakcina izvršeno je u eminentnim laboratorijama u Srbiji, koje, razumljivo, ovom prilikom neću navoditi. Tada je otkriveno da je u svakoj dozi od ispitivanih vakcina postojao izuzetno visok sadržaj teških toksičnih metala — živa, olovo, nikel i drugi. Dovoljno je jednom novorođenčetu dati jednu takvu vakcinu da mu se uništi koštana srž, koja je glavna potpora odbrane čitavog organizma. Ako još pomenemo i razne dodatne revakcinacije u toku života, onda je potpuno jasno da svaka od njih samo uvećava rizik za nastanak najtežih oboljenja, pa čak i side. U tom slučaju, ona se javlja potpuno bez prisustva HIV-virusa sa svim onim pratećim, katastrofalnim bolestima, jer je time suprimirana glavna delatnost koštane srži, a to je proizvodnja odbrambenih ćelija.

Postoji još jedan faktor koji treba uzeti u obzir pri razmatranju mogućih veza između vakcina i HI-virusa, a to je faktor genetskih mutacija. Pošto vakcine sadrže niz stranih virusa, one nakon ulaska u ljudsko telo (ubrizgavanjem direktno u krvotok) imaju sposobnost da deluju na ljudska tkiva i da postanu deo njih. Sem toga, virusi imaju sposobnost da prenose genetske otiske sa jednog domaćina na drugog. Pošto sadrže čist genetski materijal (RNK i DNK), mogu da ga prenesu na novog domaćina i da napadnu njegove ćelije.

Polio-vakcina sadrži, na primer, ćelije majmunskog bubrega i teleći serum, dok se kombinovana vakcina protiv malih boginja, zauški i rubeola priprema se u pilećem embrionu. Majmunski bubregi, teleći serum i pileći embrion predstavljaju strani proteinski ćelijski materijal. Umesto da prolaze kroz stomak i delimično prerade, oni se u svom sirovom stanju direktno ubrizgavaju u krvotok, pa tako toga mogu da promene našu genetsku strukturu i nanesu veliku štetu ljudskom organizmu.

RNK-virusi mogu da priđu ćelijskoj DNK, stvore sopstvenu virusnu DNK-verziju (kao negativ fotografije) i tu virusnu DNK ubace u ljudsku ćeliju. Ako virusi nose genetski materijal drugih živih vrsta, oni će na ovaj način uneti i taj materijal. Zato se postavlja pitanje da li programi vakcinisanja protiv gripa, poliomijelitisa, zauški i rubeole mogu da unesu u ljude RNK za formiranje „provirusa“, koji se kasnije ispoljava u vidu bolesti, kao što su reumatoidni artritis, multipla skleroza i rak.

U istraživanju devetnaestoro dece sa hroničnom reumatoidnom bolešću, virus rubeole je izolovan iz ćelija sedmoro dece, ali nije pronađen ni u jednom slučaju kontrolne dece. Većina dece je primila živu vakcinu protiv rubeole. Zanimljiv je slučaj 19-godišnjeg regruta, koji je na lekarskom pregledu klasifikovan kao zdrav. Dva meseca kasnije, vakcinisan je protiv adenovirusa, malih boginja, rubele, gripa i drugih bolesti i u roku od dve ili tri nedelje dobio je potpuno razvijenu sidu. Kasniji izveštaj je glasio da je asimptomatski inficiran pre nego što je ušao u službu. Međutim, nije imao HIV do vakcinacije – a to se zatim u roku od nekoliko nedelja prometnulo u sidu.

Biološki ili genetski inženjering danas su ružna reč, koja označava promenu i izobličenje ćelija u nešto sasvim drugo. Ljudi ga se boje, i to sa dobrim razlogom. Međutim, u vakcinaciji to se praktikuje godinama. Džoša Lederberg sa katedre za genetiku Medicinskog fakulteta Univerziteta u Stenfordu izjavio je još 1967. godine: „Upotrebom živog virusa u masovnim kampanjama vakcinisanja, mi već sprovodimo genetski inženjering u velikim razmerama“. Takođe je rekao da „živi virusi predstavljaju genetičke poruke korišćene za programiranje ljudskih ćelija“.

Kada se osoba vakciniše u vreme kada se njeno telo bori sa bolešću koja se nalazi i toj vakcini, ona može iznenada da bude nadvladana još gorim napadom bolesti. To se naziva provokativni efekat vakcina. Kada se vakcina tokom inkubacionog perioda bolesti ili tokom latentne infekcije ubrizga u tkivo, može dovesti do akutnog napada bolesti. To znači da je inkubacioni period skraćen ili je latentna infekcija, koja možda ne bi dovela do ispoljavanja bolesti, pretvorena u klinički napad. Tifusna groznica i poliomijelitis su dve bolesti, kod kojih je tzv. provokacioni efekat najviše proučavan, ali postoje dokazi koji pokazuju da se on javlja i u slučaju drugih bolesti.

Opasno je iznositi obmanjujuću tvrdnju da nas vakcina čini „imunim“ ili da nas štiti od akutnih bolesti, ako ona samo potiskuje bolest dublje u unutrašnjost organizma. Zbog toga bolest nosimo hronično, pri čemu naši odgovori na nju postaju sve slabiji, a sklonost ka izlečenju ili spontanom razrešavanju postaje sve manja. Vakcinacija može da izazove promene u sporim virusima i promene u mehanizmima DNK. Pošto se ubrizgavaju direktno u krvotok i time zaobilaze prirodne imunosisteme tela, vakcine mogu da prevare telo, kako bi ih prihvatilo kao prirodne supstance koje ne treba uništiti.

Živi virusi, koji se putem vakcine ubrizgavaju u ljudsko telo, sposobni su da u njemu, u latentnom obliku, žive godinama. Decenijama kasnije mogu da se aktiviraju, razmnožavaju i izazivaju promene u telesnim tkivima i organima. Taj razvoj se vrši na taj način što virusi vezuju svoj genetski materijal kao ekstra česticu (epizom) za genom ćelije domaćina, koji predstavlja jedan set hromozoma i njihovih gena koji se nalaze u svakoj telesnoj ćeliji. Prilikom razmnožavanja genoma domaćina (da bi se načinila nova ćelije) razmnožava se i virus. Dok ćelija-domaćin nastavlja sa vršenjem većine svojih normalnih funkcija, virus vrši svoje dodatno kodiranje.

Ovim procesom naročito je pogođena timusna žlezda, čiji je sekret timozin neophodan za sazrevanje i funkcionisanje T-limfocita u telu. Abnormalnosti u funkcionisanju timusa dovode do niza poremećaja imuniteta koji se manifestuju pojavom autoimunih i neoplastičnih bolesti. Poznato je da pacijenti sa leukemijom, rakom i reumatoidnim artritisom imaju poremećen timusno-zavisni imuni sistem. Zanimljivo je da se timusna žlezda brže degeneriše kod Amerikanaca nego kod ljudi iz Indije, gde se daje manji broj vakcina.

Postoji previše nepoznatih stvari o opasnostima od efekata vakcinacije, u poređenju sa opasnošću od dobijanja i patnje od različitih bolesti. Većina slučajeva malih boginja (rubeola), kada je veliki deo populacije izložen klicama, nije ozbiljna, a njeni simptomi se generalno povlače u roku od dve nedelje. Međutim, jedan slučaj u 100.000 dovodi do subakutnog sklerotičnog panencefalitisa (SSPE), odnosno do smrtonosnog otvrdnjavanja mozga. Ljudi koji su vakcinisani protiv malih boginja su, međutim, izloženi četiri puta većoj verovatnoći dobijanja bolesti, od onih ljudi kojih nisu bili vakcinisani.

Prenošenje malih boginja je jasno dokumentovano među vakcinisanim osobama. U nekim velikim epidemijama 95% populacije bilo je vakcinisano. U medicinskim udžbenicima može se pročitati da vakcina protiv malih boginja može da prouzrokuje probleme sa učenjem — retardaciju, ataksiju, aseptični meningitis, poremećaje sa napadima, paralizu i smrt. U sekundarne komplikacije ove vakcine spadaju encefalitis, subakutni sklerozni panencefalitis, multipla skleroza, toksična epidermalna nekroliza, anafilaktički šok, Rejev sindrom, Gijen-Barov sindrom, poremećaji u zgrušavanju krvi, juvenilni dijabetes, Hočkinova bolest i rak. Sa pojavom vakcine protiv malih boginja javili su se novi, čudni oblici „malih boginja“. Slični rezultati su usledili i nakon uvođenja drugih vakcina. To su bolesti sa novim, zapanjujućim nizom komplikacijama. Sindrom atipičnih malih boginja – upala pluća, petehije (kožne mrlje), edemi i jak bol – ne samo da je teško prepoznati kao male boginje, već je često u potpunosti zanemaren.

Zbog bolje obrade i veće higijene rana, broj slučajeva tetanusne infekcije se tokom XX veka postepeno smanjivao i to je počelo pre nego što je razvijena vakcina protiv tetanusa. U slučaju povrede, ranu treba dobro očistiti i ne dozvoliti da se zatvori, dok ne dođe do zaceljenja ispod površine kože. Pažljivo pranje sapunom i vodom, vodonikperoksidom ili nekim drugim dezinfekcionim sredstvom uklanja opasnost od infekcije tetanusom. Iako 40% populacije sada nije vakcinisano protiv tetanusa, broj slučajeva ove bolesti i dalje opada.

Vakcina protiv tetanusa može da dovede do niza ozbiljnih komplikacija, uključujući tu povratni apsces (gnojni proces), visoku temperaturu, oštećenje nerva unutrašnjeg uha, anafilaktički šok, gubitak svesti i demijelinizirajuću neuropatiju (progresivnu degeneraciju nerava). Revakcinacija protiv tetanusa izaziva privremen pad broja T-limfocita u krvi ispod normale, a njihovo najveće smanjenje sledi dve nedelje posle vakcinacije. Ti izmenjeni odnosi u padu broja T-limfocita slični su onima kao kod osoba obolelih od side.

Slučajevi difterije su retki. U periodu od 1900. do 1930. godine, pad broja slučajeva difterije je bio veći od 90%, a tek kasnije je razvijena vakcina protiv difterije. Do pada broja slučajeva došlo je zahvaljujući boljoj ishrani i sanitarnim uslovima. U saradnji sa FDA, Američki biro za biologiju je 1975. godine, podneo izveštaj koji je otkrio da toksoid difterije nije, kao agens za imunizaciju, efekasan u meri, u kojoj bi se to moglo očekivati. Zato se difterija može pojaviti i kod vakcinisanih osoba, a i sama trajnost toksoidovog imuniteta je pod znakom pitanja. O ovome još nekoliko podataka. Nemačka je otpočela sa obaveznom vakcinacijom protiv difterije 1939. godine. U roku od samo tri godine među vakcinisanim osobama bilo je 150.000 obolelih, a u Francuskoj (do 1943. godine) bilo je 47.000 takvih slučajeva. Međutim, u Norveškoj, koja je dosledno odbijala vakcinaciju, bilo je samo 50 obolelih od difterije.

Poliomijelitis (spinalna dečja paraliza) može da dovede do ozbiljne paralize, ali 90% izloženih, čak i tokom epidemije, ne ispoljava nikakve simptome. Nakon proizvodnje Salkove vakcine 1955. godine, na tržištu se 1959. godine pojavila i Sejbinova oralna vakcina, pa je zabeležen nagli pad slučajeva poliomijselitisa. Danas se polio skoro i ne javlja, pa su mnoge evropske zemlje odbile da koriste polio-vakcinu. Uprkos tome, broj polio-oboljenja nastavila da opada istim tempom kao u Americi, gde se ta vakcinacija sprovodi. Naučna istraživanja vršena su u oblastima, u kojima je sprovedena vakcinacija protiv poliomijselitisa. Često se dešava da se stopa polio-infekcije udvostručila nakon vakcinacije.

Dr Džonas Salk razvio je prvu polio-vakcinu 1955. godine i za njenu proizvodnju koristio mrtve polio-viruse. On je 1976. godine svedočio pred kongresnim komitetom SAD da je oralna vakcina sa živim virusom bila glavni, ako ne i jedini, uzrok svih prijavljenih slučajeva poliomijelitisa od 1961. godine. Godine 1955. počeli su da se javljaju slučajevi nove bolesti. Nazvana je paralički poliomijelitis. Ova nova bolest je i potpuno bila prouzrokovana polio-vakcinama.

Poliomijelitis zahteva posebnu brigu. Međutim, poznato je da su kalijum, jod, kalcijum i magnezijum značajni za uspešno lečenje poliomijelitisa. Poznato je da je prerađeni šećer izvlači kalcijum iz tela, pa polio-virus može da napadne nerve. Čim se poliomijelitis pojavi, pacijenta treba smestiti u toplu kupku, pri čemu mu samo glava viri iz vode i držati ga tu nekoliko sati. To pomaže leukocitima da se bore protiv virusa. Takođe se preporučuju visoke doze vitamina C.

Iako je broj „divljeg“ tipa polio-virusa nastavio da opada, brojnost vakcinom indukovano tipa se znatno povećala. Polio, od koga se obolevalo prirodno, tj. ne od polio-vakcine, poslednjih nekoliko decenija je postao toliko redak da su mu medicinski eksperti dali posebno ime „divlji“ polio. U detaljnom istraživanju desetogodišnjeg perioda (1973—1983), centri za kontrolu bolesti (CDC) sa sedištem u Atlanti (SAD) ustanovili su da je 87% svih slučajeva poliomijelitisa prouzrokovano polio-vakcinom. Izveštaj je takođe napomenuo da je petoro Amerikanaca dobilo poliomijelitis tokom putovanja u strane zemlje. U vezi sa oralnom polio-vakcinom postoji poseban – veoma opasan – problem, koga bismo morali da budemo svesni: Ako je ova vakcina data detetu, dovoljno je da dotaknemo dete i da dobijemo paralički polio – visoko zarazni polio-virus iz vakcine prošao je kroz kožu.

Bendžamin Sendler, lekar pri Otinskoj bolnici za veterane u Severnoj Karolini, objavio je 1948. godine knjigu Ishrana sprečava poliomijelitis. Kada osoba jede znatne količine hrane koja sadrži prerađene šećere, kaže se u knjizi, šećer izvlači kalcijum iz kostiju, mišića i nerava, pa je polio-virus u stanju da napadne oslabljene nerve, što ima za rezultat obogaljujući poliomijelitis. Statistike su pokazale da su zemlje sa najvećim unosom šećera po glavi stanovnika imale najveći broj slučajeva poliomijelitisa. Tokom leta deca jedu najviše hrane koja sadrži šećer (gazirana pića, sladoledi, slatkiši, itd.), a dobro je poznato da polio napada baš leti. Primena polio-vakcine je počela sredinom 50-tih godina prošlog veka. Otada je usledio tako upečatljiv porast broja slučajeva poliomijelitisa da vlada trend zvaničnog prijavljivanja slučajeva poliomijelitisa kao „meningitisa“.

Zauške su retko opasne u detinjstvu; obično nestaju u roku od 10 dana nakon oboljevanja na prirodan način, a kao rezultat bolesti stiće se imunitet. Međutim, opasno je kada ih dobiju muškarci posle puberteta. Kod oko 35% obolelih, one razvijaju orhitis (zapaljenje testisa), što može da dovede do trajnog steriliteta. Pošto vakcina protiv zauški pruža privremeni imunitet koji postepeno slabi i nestaje, to se dešava da dečaci koji su već primili vakcinu protiv zauški dobiju zauške tokom života sa opasnim komplikacijama. Statistike otkrivaju da se zauške sve češće javljaju nakon detinjstva, i to kao posledica vakcinacije protiv zauški. Vakcina protiv zauški, takođe, može da izazove neposredne i štetne reakcije, uključujući tu i napade groznice, osipe, jednostranu nervnu gluvoću i encefalitis. Primena vakcine tokom adolescencije mogla bi samo da produžava problem slabljenja imuniteta i da pomeri pojavu bolesti i njene komplikacije na još stariju populaciju.

Iz godine u godinu vakcine protiv gripa (influenca) variraju po tipu i efektima. U pokušaju da se savlada epidemija gripa za datu godinu, stalno se razvijaju novi sojevi virusa, što znači da vakcinacija protiv gripa iz prethodne godine ne može da pomogne osobi tokom naredne godine. Više od 500 ljudi, koji su 1976. godine primili vakcinu protiv gripa u SAD, ostalo je paralizovano uz Gijen-Barov sindrom, a od tog broja umrlo je 30 lica. Medicinski izveštaji otkrivaju da su multipla skleroza i Gijen-Barov sindrom bili jedan od efekata programa vakcinacije protiv svinjskog gripa. Sem toga je moguće da virus iz vakcine protiv svinjskog gripa oštećuje ili uništava mijelin koji oblaže spoljašnost nerava.

Dr Robert Kouč sa Bejlor-univerziteta iz Hjustona (Teksas) svedočio je 1982. godine pred Američkim savetodavnim komitetom za zdravstvenu zaštitu, koji je nadležan za imunizaciju. On je govorio o većem broju starijih osoba koje su imale istoriju hroničnih poremećaja. Nakon što su primili vakcinu protiv gripa, neke od alergija i drugih zdravstvenih poremećaja su se pogoršali; kod bolesnika sa hipertenzijom došlo je do porasta krvnog pritiska; kod dijabetičara se javio povećan nivo šećera u krvi; kod osoba sa gihtom stanje se pogoršalo, a kod lica sa Parkinsonovom bolešću došlo je do povećanja nestabilnosti i nespretnosti.

Kada dete dobije rubeole, rezultat je blaga bolest sa malo problema. Simptomi su: curenje iz nosa, bol u grlu, veoma blaga temperatura i donekle uvećani, osetljivi limfni čvorovi sa strane vrata, dok se na koži pojavljuju ružičaste, blago uzdignute ospe. Međutim, ako trudnica oboli tokom prva tri meseca trudnoće, može roditi dete sa urođenim manama (defekti ekstremiteta, mentalna retardacija, poremećen vid, oštećen sluh ili srčane mane). S toga je očigledno opasno vakcinisati devojčicu protiv rubeole. Imunitet nestane kasnije kada je ona već odrasla osoba i može na koži da dobije rubeolu. To je dovoljan razlog, zbog čega vakcinu protiv rubeole ne treba davati deci. Iako je u medicinskim krugovima poznato da približno 25% vakcinisanih gubi imunitet u roku od pet godina, deci se MMR-vakcine, koje uključuju vakcinu protiv rubeole, i dalje daju rutinski. Ni dečake ne treba vakcinisati protiv ove bolesti, pošto je ona za njih relativno beznačajna. Sa druge strane, vakcinacija protiv rubeole povećava šanse da trudna žena dobije rubeolu od deteta koje je nedavno vakcinisano.

U negativne sporedne efekte vakcinacije protiv rubele spadaju: artritis, artralgiya (bol u zglobovima) i polineuritis (bol perifernih nerava ili paraliza). Neobična je činjenica da su dva medicinska časopisa izvestila da se u mnogim bolnicama od celokupnog osoblja zahteva da primi vakcinu protiv rubeole. Dok lekari odbijaju da prime vakcine, drugo bolničko osoblje ih dobrovoljno prima. U drugom izveštaju je pomenuto da 90% akušera i više od 2/3 pedijatarata odbija da primi vakcinu protiv rubeole.

Veliki kašalj (pertusis) može da bude opasno oboljenje. Jak kašalj može toliko da oslabi telo, da osoba umire od nedostatka kiseonika. U većini slučajeva, bolest nije fatalna, ali je najopasnija kada je dobiju deca mlađa od šest godina. Ne izgleda da ijedan poznati antibiotik i ublaživač kašlja može da poboljša stanje. Način razvoja imuniteta protiv velikog kašlja nije jasan, zbog čega malo znamo o principu imunizacije protiv bakterije koja ga izazova. Da bi se stvorila zaštita od kašlja, daje se cela bakterija, kako bi se domaćinu omogućilo da stvori efikasan imunološki odgovor. Zbog toga se uključuju sve komponente bakterije, uključujući tu i toksične.

Broj slučajeva velikog kašlja opadao je u godinama pre uvođenja vakcine protiv pertusisa. Od 1900. do 1935. godine stopa smrtnosti od ove bolesti je opala u SAD za 79%, ali je, zbog problema sa vakcinom, stopa smrtnosti od početka vakcinacije ponovo porasla. Izveštaji u medicinskoj literaturi o ozbiljnim štetnim posledicama (šok i oštećenje mozga) kod odojčadi primalaca vakcine protiv pertusisa odnose se na period od 1930. godine do danas. Mnogobrojni dokazi su povezali vakcinu protiv velikog kašlja sa kasnijom pojavom astme i polenske groznice. Sem toga, vakcina protiv pertusisa efikasna je 40–45%, a njen imunitet je kratkotrajan. Pri tom rizik od pojave infekcije iznosi 95% samo 12 godina nakon vakcinacije.

DTP predstavlja kombinovanu vakcinu sastavljenu od vakcina protiv difterije, tetanusa i pertusisa i se najčešće se daje maloj deci. Opasnosti vakcina protiv tetanusa, difterije i pertusisa su već razmotrene. DTP-vakcina ih sve kombinuje u jedan „paket“, pri čemu zvaničnici zdravstvenog odseka u svim državama rutinski zahtevaju da svako dete dobije ovu vakcnu, da bi moglo da pohađa državnu školu. Vakcine protiv difterije, tetanusa i pertusisa se obično daju u jednoj dozi, zvanoj „DTP-vakcina“. Formaldehid, timerozal (jedinjenje žive) i aluminijum fosfat (sve jaki otrovi) koriste se za „stabilizaciju“ klica u DTP-vakcini, ali i za niz drugih vakcina. Otrrovne hemikalije koje se koriste za „stabilizaciju“ dovode do toga da neki virusi obole, neki uginu, a neki se potpuni oporave. A onda se pitamo zašto, nakon vakcinacije, deo dece dobija neku čudnu bolest?

Jedno dete će razviti jednu, a drugo drugačiju vrstu bolesti, što zavisi od toga, u kom će se smeru krenuti većina oslabljenih virusa. Razvoj bolesti zavisi i od drugih virusa, koji se nalaziti u goveđem ili majmunskom gnoju, iz koga su uzeti virusi. a zavisi i od opšteg zdravlja deteta i njegove ishrane, kao i od broja vakcina koje dobija u datom trenutku. Pri tom je važno da li se radi o prvoj vakcinaciji ili trećoj, odnosno četvrtoj u seriji. Nakon ubrizgavanja, brzo cirkulišući krvotok nosi celu „kolekciju“ hemikalija i virusa i brzo razdvaja viruse od hemikalija, koje su ih držale u oslabljenom stanju. Posledično, hemikalije slabe imuni sistem, dok strani virusi počinju da rastu i da se razmnožavaju. Na svakom pakovanju DTP-vakcine piše da „simptomi povezani sa neurološkim poremećajima“ i „prekomerno vrištanje“ mogu da uslede nakon vakcinacije. DTP može da prouzrokuje i temperaturu preko 39,50C, konvulzije, izmene svesti, fokalne neurološke znake, vrištanje, šok, kolaps, trombocitopeničnu purpuru.

Pored DTP-vakcine, MMR kombinovana vakcina predstavlja još jednu značajnu vakcinu koja se daje deci. Ona se sastoji od oslabljenih virusa malih boginja, zauški i rubeole. Ova vakcina se obično daje u obliku samo jedne injekcije detetu od 15 meseci ili starijem. MMR izaziva iste probleme, o kojima je ranije bilo reči pod pojedinačnim vakcinama protiv malih boginja, zauški i rubeole. Pošto se tri vakcine kombinuju u jednu, to postoji, kao i slučaja DTP vakcine, dodatna opasnost zbog naglog i prevelikog opterećivanja dečjeg imunog sistema.

Posebno opasna komponenta MMR-vakcine jeste sredstvo protiv rubeole. Istraživanje iz 1988. godine, koja je objavio britanski medicinski časopis „Lancet“, otkriva da MMR-vakcina može da predstavlja uzrok autizma. Autizam se obično razvija pre 30 meseci starosti, kada pogođena deca gube intelektualne i više moždane funkcije. Ona postaju povučena, okrenuta sebi, nesposobna za komunikaciju. Posle vakcinacije se kod jednog dela dece, osim autizma, razvijao i jedan neobičan crevni problem. Tom novom crevnom oboljenju dato je ime ileo-limfoidno-nodularna hiperplazija.

Abnormalna imuna reakcija može da predstavlja uzrok koji leži u osnovi brojnih slučajeva autizma. Naime, pri reakciji na MMR-vakcinu, telo deteta proizvodi antitela koja napadaju mozak i razlažu mijelin. Mijelin oblaže nervna vlakna i služi kao izolacija, pa zahvaljujući tome nervni signali mogu da prolaze kroz telo. Nijedno od dece koja nisu obolela od autizma nije ispoljilo proizvodnju antitela, koja predstavljaju znak neobične reakcije na vakcinu protiv malih boginja. Koristeći uzorke seruma 125-oro autistične dece i 92 zdrava, kontrolna deteta, antitela su analizirana metodama ELISA i imunobloting. ELISA-analiza pokazala je znatan porast nivoa MMR-antitela kod autistične dece, dok je imunobloting-analiza otkrila prisustvo neobičnog MMR-antitela u 75 od 125 (60%) uzoraka seruma autistične dece, ali ne i u kontrolnim uzorcima seruma. Ovo antitelo je specifično detektovalo protein od 73–75kD iz MMR vakcine.

Velike boginje (variola) je opasna zarazna bolest zbog koje je uvedena vakcinacija. Edvard Džener je otkrio da može da vakciniše ljude koristeći kravlje boginje i činilo se da to daje ljudima imunitet protiv varirole. On je koristio mrtve ili oslabljenje klice od ove opasne bolesti i unosio ih u telo druge osobe. Pri tom je neobično da je njegov postupak bio manje opasan od kasnijih vakcina. Zapanjujuća je činjenica da se 90% svih slučajeva velikih boginja javlja nakon što je osoba vakcinisana. Kako bi se izbegle tužbe zbog nesavesnog lečenja, smrtni slučajevi od velikih boginja, koji se jave odmah posle vakcinacije, ponekad se nazivaju drugim imenom, npr. pustularni ekcem.

Dr Čarls Kembel je ustanovio da se velike boginje, kao i malarija, prenose insektom koji sisa krv i da ova oboljenja nisu infektivna. Nakon pažljivog eksperimentisanja utvrdio je da variolu prouzrokuje ubod stenice (*Cimex lectularius*). Ova mala stvorenja su, nekad davno, boravila u slamaricama. Međutim, to nije sve. Dr Kembel je uočio da je količina ospi (ožiljaka) na koži od velikih boginja u direktnoj vezi sa količinom sveže biljne hrane koju osoba jede ili ne jede. Prema tome, velike boginje predstavljaju samo još jednu od nekoliko „bolesti prljavštine“, uključujući tu i tifus (uzročnik: telesni vaši), bubonsku kugu (prenose je vaši na pacovima i kontakt sa izmetom pacova), tifusnu groznicu i koleru (prenose se preko kontaminirane vode). Očigledno, rešenje za velike boginje leži u čistoj sredini i boljoj ishrani, a ne u vakcinaciji.

Hepatitis B predstavlja ozbiljno oboljenje jetre koje su dobijali narkomani, dok nije dospelo u banke krvi i dato velikom broju ljudi koji su primali transfuziju. Kada je vakcina protiv hepatitisa B razvijena 70-tih godina prošlog veka, mnogi lekari su bili zabrinuti da bi vakcina mogla biti kontaminirana virusom side. Zanimljivo je pomenuti da je dve trećine lekara sa hepatitisom B odbilo da primi vakcinu, Međutim, danas mnogi lekari rutinski daju višestruke doze ove vakcine i veoma maloj deci.

Ovčije boginje predstavljaju jedno od najblažih oboljenja u detinjstvu. Skoro sva deca se inficiraju, a rezultat je razvoj trajnog imuniteta. Vakcina protiv ovčijih boginja je razvijena 1973. godine. Za sada se uglavnom koristi za decu obolelu od raka i leukemije. Kao što je poznato, virus varičela zoster može, nakon prirodne infekcije ovčijim boginjama, ući u nervne ćelije i kasnije se ispoljiti kao herpes zoster (pojasni herpes). Radi se o veoma bolnim kožnim vezikulama koje mogu da budu prisutne nekoliko nedelja. Međutim, vakcina protiv varičele može da izazova herpes zoster i kod zdrave dece, a ovaj virus može da bude i uzrok raka. Ova veza nikada nije dokazana, iako su se ljudske ćelije inficirane virusom varičele zoster u laboratorijskom okruženju transformisale u ćelije masovne vakcinacije.

Postojeći programi vakcinacije predstavljaju dva velika odstupanja od etike i tradicije medicinske prakse.

- Programi vakcinacije su u suprotnosti sa dugom tradicijom da sve tretmane treba individualizovati, naročito kada se radi sa supstancama koje mogu da izazovu štetne sporedne efekte.
- Primanje vakcina je proglašeno obaveznim.

Masovne vakcinacije su od suštinskog značaja za sadašnji uspeh u vakcinisanju ljudi, a ne u savladavanju bolesti. Bez prinude, vakcinacija bi sasvim nestala. Predlog Zakona o obaveznoj vakcinaciji je 1962. godine iznet pred američki Kongres, i po njemu bi, da je usvojen, svaka osoba u Americi morala da bude vakcnisana. Međutim, Zakon o obaveznoj vakcinaciji je osporen naporima grupa kao što su Nacionana zdravstvena federacija, Hrišćanski naučnici, Prirodni higijeničari i drugi. Zbog toga su se organizacije, rešene da prodaju vakcine u velikim količinama, koncentrisale na donošenje Zakona o obaveznoj vakcinaciji u pojedinim državama.

Trenutno, sve države u SAD imaju neki oblik zakona o obaveznoj vakcinaciji, kojim se zahteva od dece da budu vakcinisana protiv određenih dečjih bolesti — difterija, pertusis, tetanus, male boginje, zauške, rubeola i polio. Ako se roditelji ne povinuju zakonu, njihovo dete možda neće biti primljeno u školu, a oni mogu biti izloženi krivičnim gonjenju. Međutim, najoštrija bitka se vodi na nivou osnovne škole. Lekari, škole, lokalni i državni zdravstveni odseci govore roditeljima da državni zakoni i školske uredbe apsolutno zahtevaju da se deca vakcinišu, kako bi bila primljena u školu. Tokom procesa, ovi autoriteti navode na jasan utisak da je vakcinacija obavezna i da nema izuzetaka.

Međutim, roditelji uviđaju da su njihova deca mlada, ali da nemaju snagu 20-ogodišnjaka. Usput su ponešto čuli i o činjenicama da se u nekim vakcinama nalaze živi virusi. Zbog toga, veliki broj roditelja pokušava da izbegne vakcinaciju. Na njihovu zabrinutost se odgovara pretnjama sudskim tužbama i oduzimanjem dece. Da li je uopšte tačno da je vakcinacija obavezna bez izuzetka? U stvarnosti, svaka država obezbeđuje mogućnost kojom se roditeljima dopušta da odbiju vakcine, na osnovu jednog ili više razloga — medicinskog, religioznog, ličnog, roditeljskog protivljenja, itd.

1) Za medicinsko izuzeće je potrebno obezbediti medicinske razloge, zašto ne treba vakcinisati roditelje i / ili dete. Dete može biti oslobođeno ako roditelji mogu da obezbede pisanu izjavu ili uverenje lekara sa licencom, gde se navodi da bi vakcina bila štetna za zdravlje deteta. Međutim, lekari se obično plaše da sarađuju da ne bi imali probleme sa Odborom za licence u svojoj državi. Zbog toga se takve izjave daju dosta retko. U tom pismu je obično neophodno navesti razlog za

traženo uverenje i vremenski period njegovog važenja. Mnogi zakoni ograničavaju sva takva pisma na jednu školsku godinu, pa se moraju obnavljati svake jeseni. Postoje dva medicinska razloga koja su najvalidnija: (1) strah od alergijske reakcije kod osetljivog deteta i (2) sprečavanje mogućeg oštećenja zbog oslabljenog imunog sistema. Oba se mogu javiti kod deteta koje je vakcinisano. Niko osim lekara i roditelja neće biti smatran odgovornim za takve posledice, pa je njihova odgovornost da zaštite dete.

2)Religijsko izuzeće je generalno bolje od medicinskog. Međutim, obično nije dovoljno samo navesti da ste religiozni ili da imate lična religiozna uverenja. Morate da pokažete dokaze da ste član crkve koja ne veruje u vakcinaciju. Nema puno takvih crkava (jedina priznata denominacija koja se pravno protivi vakcinaciji je Crkva hrišćanske nauke).

3)Treća mogućnost za izuzeće je oslobađanje na osnovu ličnog ubeđenja ili ličnog uverenja. Lično ste ubeđeni da vas ili vaše voljene ne treba vakcinisati. Dvadeset i dve američke države dozvoljavaju oslobađanje na osnovu roditeljskog protivljenja, ličnog uverenja, filozofskog ili drugog protivljenja.

Opšti obrazac je da okružni ili državni zvaničnici izvrše snažan pritisak na roditelje da pristanu na propise o vakcinaciji što je pre moguće, a prete im sudskom tužbom i oduzimanjem dece, što kod roditelja stvara paniku. Međutim, i medicinski autoriteti se nalaze u sopstvenom stanju panike. Oni su dužni da primoraju neposlušnu porodicu da prihvati pravi put, kako drugi ne bi sledili njihov primer. Tvrdi se da roditelji zanemaruju svoju decu, ako ih ne vakcinišu. Pa ipak, postoji puno dokaza o oštećenjima izazvanim vakcinama, što ukazuje na to da roditelji koji ne dopuštaju da im dece budu vakcinisana ne zanemaruju svoju odgovornost. Drugi argument je da zajednice moraju da zahtevaju da sva deca budu vakcinisana, kako bi zaštitila drugu decu, što je besmisleno. Zar druga deca nisu već vakcinisana i time potpuno zaštićena od tih bolesti? Ako vakcine pružaju imunitet, onda će se razboleti samo nevakcinisani.

Poznato je da su zakon o obaveznoj vakcinaciji odbacile sledeće države, i to: Engleska, Irska, Nemačka, Austrija, Švajcarska, Holandija i Španija. Nigde i ni u jednom trenutku, vlada jedne zemlje nema pravo da roditeljima ili deci daje vakcinu protiv njihove volje. Oni koji vladaju i koji bi želeli da nametnu svoja mišljenja i gledišta imaju dva glavna oružja koja mogu da koriste: nepoznavanje sopstvenih građanskih prava i korišćenje zastrašivanja. Proglašavanje epidemije je poseban metod, koji se često koristi za zastrašivanje javnosti i u borbi protiv protivnika vakcinacije i revakcinacije. U Placitasu (Novi Meksiko, SAD) nije bilo vakcinisano dovoljno ljudi, pa su lokalne novine navele da vlada opasna epidemija velikog kašlja. Naslovne strane su objavljivale zastrašujuće vesti. Međutim, u celoj oblasti je otkriveno samo tri slučaja velikog kašlja, i to sva tri kod dece koja su vakcinisana protiv te bolesti.

Za više informacija o propisima o vakcinama, potrebno je nazvati jednu ili više sledećih ustanova: Zdravstveni osek u državi ili okrugu, Državni odbor za obrazovanje ili Kancelariju nadzornika lokalnog školskog okruga. Tražite kopiju Zakona o vakcinaciji. Ona će, u pisanom obliku, sadržati zahteve i izuzeća. Još jedan izvor predstavlja lokalna državna biblioteka. Pogledajte u državnim zakonima pod „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“ ili odeljke o zaraznim bolestima. Tu ćete naći listu obaveznih vakcina, nakon čega slede izuzeća. Kao mogućnosti za izuzeće obično se navode religijska ili medicinska uverenja. Možete i da nazovete ili pišete državnoj upravi i tražite kopiju Zakona o vakcinaciji.

Glavni faktor koji je doprinosa poboljšanju zdravlja u poslednjih 200 godina je poboljšana ishrana. Skoro 90% od ukupnog pada stope smrtnosti kod dece između 1860. i 1965. godine zbog velikog kašlja, šarlaha, difterije i malih boginja bilo je pre uvođenja antibiotika i raširene vakcinacije protiv difterije. Ako dete dobije neku od pomenutih bolesti, daleko je manje izgleda da će bolest biti ozbiljna ako se kvalitetno hrani.

U studiji koja je obuhvatila grupu dece obolelu od pertusisa, njih 90 je lečeno sa 500 mg vitamina C dnevno tokom jedne nedelje. Deca su se ponovo dobro osećala posle 15–20 dana, zavisno od toga da li su primili intravensku ili oralnu dozu vitamina, dok je prosek kod vakcinisane dece iznosio 34 dana. Da je uvedena i treća grupa, kojoj nije dat nikakav poseban tretman, verovatno bi se i ona oporavila podjednako brzo ili čak brže od vakcinisane grupe.

Oralno davanje velike količine vitamina C je od velikog značaja. Ustanovljeno je da su deca, uz ovakvu terapiju, bila bolesna samo jedan dan (bez mučnine, povraćanja i nadražljivosti). Doze vitamina C iznosile su 1000 mg na svakih sat tokom čitavog dana. Pedeset tableta vitamina C od 500 mg rastvoreno je u šolji tople vode, a zatim se dodaje 1/4 šolje voćnog soka od ananasa, kajsije ili pomorandže. Svaka kafena kašičica dobijenog rastvora sadržala je 500 mg vitamina C. Ukoliko se ovom rastvoru dodaju kalcijum i pantotenska kiselina (vitamin B), mogu se davati manje količine vitamina C. Vitamin C se stalno navodi u medicinskoj literaturi. Ne samo da je potreban za sprečavanje pojave infekcija uzrokovanih vakcinama, već su deca upravo ta kojima najviše nedostaje vitamin C, a upravo njima vakcine mogu da nanesu najveću štetu.

Mnogi smrtni slučajevi su rezultat interakcije ishrane i vakcinacije. Pod tim se podrazumeva opasna kombinacija vakcinisanja deteta koje se loše hrani i jede malo voća, lisnatog povrća i drugih izvora hranljivih sastojaka. Kada se takvo dete vakciniše, ono ulazi u reakciju „paralize“ imuniteta, pri kojoj je imuni sistem veoma opterećen. U pokušaju da se izbori sa opasnim supstancama iz vakcine, organizam je izgubio otpornost prema najbezazlenijim infekcijama. Ubrzo nakon toga sledi smrtni ishod. Najbolji način za izgradnju prirodnog imunog sistema predstavlja održavanje tela pravilnom ishranom i načinom života. Ishrana treba da sadrži voće, žitarice, semenje i orašaste plodove. Potrebno je izbaciti prerađeni šećer i proizvode od belog brašna. Svež vazduh, vežbanje, dovoljan odmor i okrenutost religiji su neophodni za dobro zdravlje.

Ukoliko se imunitet stvara na prirodan način, prirodnim sredstvima i preparatima (Todoksinovim ili nekim drugim – postoje, naravno, i drugi vrlo efikasni preparati), telo se dovodi u stanje ravnoteže. Ako neuroimuni endokrini sistem funkcioniše kada treba i kako treba, onda je potreba za primenom vakcine jednostavno svedena na minimum. Kao potpuno neškodljivi dodaci svakodnevnoj ishrani, i to primenom u trajanju od najmanje 42 dana, Todoksinovi preparati sa svoje strane mogu da pomognu zdravoj ishrani organizma. Radi se (pojedinačnoj ili kombinovanoj) primeni kaše, sirupa ili kapsula, a najbolje deluje kombinacija kaše ili sirupa sa kapsulama. Ukoliko ne postoje neki posebno ispoljeni zdravstveni poremećaji, dovoljno ih je uzimati tri puta dnevno. Bakterije i virusi ne napadaju zdravo telo, kao što ni insekti i biljne bolesti ne napadaju zdrave biljke.