

Vaccinurile și efectele lor adverse



Dr. Christa Todea-Gross
Cluj-Napoca, ianuarie 2011

Vaccinurile în loc să prevină, ne îmbolnăvesc

Dr. Christa Todea-Gross
Cluj-Napoca

Scopul vaccinurilor „obligatorii” la copii este de a-i feri de anumite boli, în special de bolile infectocontagioase denumite și „boli ale copilăriei”. Inevitabil se pune întrebarea cât de periculoase sunt aceste „boli ale copilăriei”? Între timp s-a observat că ele nu reprezintă un real pericol pentru copii, ci dimpotrivă, îi ajută la formarea unui sistem imun sănătos, ba chiar îl apără și uneori îl vindecă de alte boli grave. *Bolile copilăriei ar trebui făcute până la pubertate, în special de către fete, pentru ca atunci când nasc, să posede un titru (cantitate) suficient de anticorpi pentru apărarea copilului. Odată cu vaccinarea se constată efectul invers: **are loc o bulversare a sistemului imun, cu repercusiuni grave pentru toate generațiile viitoare:***

1. „Bolile copilăriei” au fost amânate până la vârsta adultă când sunt mai periculoase. Vaccinurile induc o stare de imunitate mai scăzută și pentru un timp mult mai scurt decât cea dată de boală (cu virusurile sălbatice), și asta în cel mai bun caz, deoarece uneori ele nu induc deloc formarea de anticorpi (așa zisele „scăpări”). Acest lucru este ușor de înțeles deoarece virusurile vii din vaccinuri au fost atenuate (pentru a nu da boala) și din acest motiv se formează un titru scăzut de anticorpi. Este motivul pentru care imunitatea dată de vaccin va scădea progresiv cu anii. De aceea, pentru un om care a fost vaccinat de mult timp, contactul cu un copil bolnav (ex. rujeolă) va fi un real pericol, acesta putându-se îmbolnăvi. În consecință, adolescenții și adulții mai ales care au un sistem imun mai puțin flexibil decât copiii și nici nu mai au anticorpi după vaccinul din copilărie, *vor face o formă mai gravă de boală. O femeie însărcinată care a fost vaccinată în copilărie și nu a făcut boala, riscă să o facă în timpul sarcinii și să nască un copil bolnav.* La ea, anticorpii produși în urma vaccinării au dispărut iar o revaccinare nu este eficientă. La ora actuală a crescut în România foarte mult numărul de cazuri de rujeolă la sugari, soldate uneori cu deces, deoarece femeia nu mai are suficienți anticorpi ca să-l apere de rujeolă. Pe de altă parte studiile arată că la cei nevaccinați în copilărie și care fac rujeola, se formează anticorpi naturali, de durată, care apără copilul nu doar de o nouă rujeolă, ci și de multe alte boli grave sau chiar le pot vindeca: dacă la un copil cu un sindrom nefrotic se induce o rujeolă, s-a observat

deseori vindecarea acestei boli. Exemplele pot continua și cu alte boli contagioase (...).

2. Numeroasele reacții adverse, bolile cronice grave și uneori decesele provocate de vaccinuri nu motivează deloc „obligativitatea” lor la sugari, copiii mici și școlari. *Dimpotrivă, vaccinările „obligatorii” ar trebui oprite!*

Bolile produse de vaccinurile „obligatorii”:

*Orice vaccin conține „antigene”(care induc formarea de anticorpi: virusuri, toxine, proteine străine, etc) și substanțe chimice (mercur, aluminiu, antibiotice, etc) care atacă și aruncă sistemul imun imatur al sugarului într-o luptă inegală și foarte periculoasă. Din această luptă, copilul va ieși întotdeauna cu un sistem imun modificat iar consecințele nu pot fi prevăzute de niciun medic. Reacțiile imediate (acute) sunt evidente și deseori nu sunt atât de grave, sau dacă sunt (moartea subită a sugarului, encefalita postvaccinală, etc), ele nu sunt recunoscute în mod oficial deoarece nu există niciun interes în acest sens. Este lesne de înțeles de ce... Grav este faptul că majoritatea bolilor postvaccinale apar după ani de zile, uneori și după zeci de ani, când nu sunt atribuite vaccinurilor. Cu toate acestea, miile de studii din lume din ultimii 40-50 de ani (majoritatea studiilor fiind particulare sau finanțate de către Universități, etc.) vin să confirme ceea ce vedem cu mare îngrijorare în zilele noastre: s-au înmulțit enorm leucemiile și alte boli cronice deosebit de grave care în trecut erau foarte rare la copii. Acum ne confruntăm și cu adevărate epidemii cu astfel de boli: encefalite cronice, leucemii, autism, hiperactivitatea (sindromul ADHD). Sunt tot mai frecvente bolile alergice grave: astmul bronșic, alergiile la alimente, bolile autoimune (reumatismale, intestinale), etc. **Toate aceste boli sunt determinate de către un sistem imun slăbit, bulversat care nu mai face față provocărilor care sunt vaccinurile „obligatorii”, combinate și mult prea multe pentru organismul sugarilor (trivaccin, tetravaccin, pentavaccin, hexavaccin, heptavaccin).** **Un sugar în România primește până la vârsta de 1 an nu mai puțin de 27 de vaccinuri „obligatorii”(!), conforma Calendarului de vaccinare, ORDIN NR.1.318 DIN 19.10.2009.***

În continuare voi aminti cele mai frecvente și grave boli provocate de vaccinurile „obligatorii”, cu o succintă descriere a bolilor precum și enumerarea vaccinurilor care le provoacă.

a. alergiile și bolile alergice:

- *50% dintre americani suferă de o formă de alergie (1)*
- *În România 1 din 5 copii are o astfel de afecțiune;*
- *S-a putut dovedi experimental o creștere al anticorpilor IgE (Imungolbuline E), răspunzători de reacția alergică după vaccinuri atât cu virusuri vii (ROR: rujeolă, oreion, rubeolă) cât și după vaccinuri cu virusuri atenuate sau cu toxine (DTP: difteo-tetano-pertussis). Valorile normale ale IgE sunt 50-200 ng/ml. Alergenul care induce o creștere al IgE și implicit o reacție alergică, poate fi oricare dintre componentele vaccinului: virusul viu, toxina, aluminiul sau mercurul. (2)*
- *În cazul copiilor vaccinați cu DTP (diftero-tetano-pertussis) numărul bolilor alergice este dublu față de copiii nevaccinați. (3)*

Care sunt aceste boli?

• **alergii cutanate (ale pielii) :** *eczema sau dermatita alergică/atopică* care este o afecțiune cronică a pielii caracterizată prin inflamație, eritem (înroșire) și apariția de vezicule, scuame și prurit. Afecțiunea apare mai frecvent la sugari și este vorba de o reacție exagerată a sistemului imun. Incidența ei s-a dublat , ba chiar s-a triplat conform ultimelor statistici în ultimii 30 de ani. Cu toate acestea nu se cunosc cauzele, conform medicinei alopate. Direcția de „căutare” al cauzelor este mereu în altă direcție decât cea a vaccinurilor.... O serie de autori fac astăzi legătura dintre această afecțiune și vaccinurile administrate sugarilor, în special a vaccinului ROR (rujeolă, oreion, rubeolă);(Martin Hirte 2008);

• **alergii ale căilor respiratorii :** *rinita alergică și astmul bronșic alergic.* Ambele sunt „înrudite” cu eczema atopică, apărând la contactul cu aceleași alergene (praf de casă, polen sau acarieni), ba chiar coexistă uneori aceste boli: rinita alergică se asociază în timp cu astmul bronșic, la fel și urticaria. Tot mai des se face legătura dintre aceste afecțiuni și vaccinurile, în special *vaccinul antipertussis* (împotriva tusei convulsive), componentă a vaccinului DTP (4), dar și cu alte vaccinuri: *antihepatitic B și vaccinul antigripal.*(5).

• **alergie la proteinele din laptele de vacă:** este o afecțiune pe care o recunoaștem de la naștere, exteriorizată prin colici și scaune diareice. Dacă vom vaccina pe acești copii, *riscul de a face ulterior o encefalită, este mare.* Alți copii nu sunt alergici de la naștere, dar devin devin după aceea dacă vor fi vaccinați, *în special cu trivaccinul DTP.* În ambele situații, ei

vor dezvolta alergii noi când vor crește și vor veni în contact cu diferiți alergeni din mediul înconjurător (6). Alteori boala debutează doar la vârsta adultă.

- **alergia la gluten sau celiachia.** În forma ei cea mai gravă, alergiile se exprimă prin celiachie (alergie la gluten – o proteină din grâu), copilul fiind nevoit să consume pâine, produse de patiserie, prăjituri, etc, doar din alte cereale decât grâu. În 1953, la cei diagnosticați cu „schizofrenie”, se constata frecvent și celiachia (în această perioadă încă nu se putea face cu precizie o diferențiere între autism și schizofrenie). Rimland a fost primul care a făcut legătura între autism și celiachie, care erau două entități ce debutau împreună. El scria în 1967 despre bolnavii cu autism că prezintă în mod frecvent „simptomele unor tulburări gastro-intestinale”. (7). Consumul de gluten poate modifica foarte mult comportamentul copilului. Sunt copii cu autism care, după consum de gluten, „o iau razna” zile întregi. Este destul să consume un biscuit, câteva cereale, un hamburger, etc. La unii dintre copii care au fost diagnosticați mai târziu cu autism, s-a constatat din relatările părinților că au suferit în copilărie de celiachie. (8) **Celiachia** apare frecvent după **vaccinul TDP**. (9)

b. **bolile autoimune** : sunt boli în care sistemul imun este modificat și nu mai recunoaște propriile structuri, ci le consideră ca fiind străine, luptându-se împotriva lor și distrugându-le prin intermediul unor anticorpi, numiți „autoanticorpi”. Mulți autori descriu legătura între aceste boli și vaccinurile „obligatorii” din copilărie. (10)

Boli autoimune reumatismale și digestive:

- **artrita reumatoidă juvenilă (ARJ):** este o boală a cărei apariție în copilărie este legată în special de **vaccinurile antihepatitic B și antirubeolic**. (11) ARJ este o boală cronică autoimună în care organismul, prin intermediul autoanticorpilor, reacționează împotriva propriilor structuri din articulații (sinoviala) provocând creșterea lichidului sinovial articular asociată cu inflamație, durere și mobilitate articulară scăzută. Cauzele, evident nu sunt cunoscute. Se presupune (așa cum ne-am obișnuit deja), o predispoziție genetică și influența mediului înconjurător. Deși s-au găsit anumiți markeri genetici la unii dintre copiii afectați, prezența lor nu poate fi o cauză certă deoarece nu se găsesc decât la unii dintre pacienți și sunt cazuri în care markerul este prezent

dar copiii sunt sănătoși. Faptul că vaccinurile pot cauza boala nu este acceptat în mod oficial.

- ***boala Crohn și rectocolita ulecro-hemoragică.*** Amândouă sunt boli autoimune foarte grave, invalidante, fiind tratate paleativ (fără a se putea vindeca) medicamentos și deseori chirurgical. În ultimii ani se observă o creștere alarmantă al cazurilor de boală Crohn la copii. În Scandinavia a crescut incidența bolii de 5 ori între anii 1990-2001. (13) Boala apare frecvent după *vaccinarea antirujeolică (ROR)*. Virusul rujeolic este găsit în mucoasa intestinală și în celulele din sânge (14)

- ***diabetul zaharat tip I, insulinodependent (DZ tip I):*** apare frecvent la 2-4 ani de la administrarea *vaccinurilor antihepatitic B, Hib sau ROR* (15) În majoritatea cazurilor sunt afectați copiii între 3 și 6 ani. (16) În perioada 1989 – 1991, odată cu introducerea *vaccinului antihepatitic B la sugarii de 6 luni, s-a observat o creștere a frecvenței DZ tip I cu 60%* (Classen 1996). Alt studiu arată că la 2 luni de la vaccinare are loc o dublare a cazurilor de diabet zaharat tip I (CDC 1998, Poutasi 1996).

Boli neurologice autoimune:

- ***neuropatii periferice:*** sunt mai frecvente la nivelul feței, al brațelor și mai ales la nivelul ochiului cu grave tulburări de vedere care lasă sechele definitive. (17) Toate vaccinurile care conțin Thiomersal și aluminiu pot provoca astfel de afecțiuni neurologice (Waly 2004).

- ***sindromul Guillain-Barre:*** este o afecțiune acută a sistemului nervos periferic soldată de o paralizie flască a mușchilor, mai mult sau mai puțin accentuată, cauza fiind vaccinurile sau diferite infecții. *Boala debutează la câteva săptămâni sau luni de la vaccin, motiv pentru care nu se stabilește de obicei legătura cu vaccinul.* (18) Sindromul apare mai frecvent după *vaccinurile antigripal, antihepatitic B, rujeolă și FSME (împotriva boreliozei dată de căpușă)*. Boala durează câteva săptămâni după care uneori simptomele cedează, altele rămân sechele. Uneori boala se agravează iar în 6% din cazuri tinerii decedază, procentul crescând odată cu vârsta.

- ***encefalita acută demielinizantă (ADEM):*** apare după *vaccinul antirujeolic (ROR)* între zilele 5-15 și nu este provocată de virusul în sine ci de o reacție alergică. Ea apare și după *vaccinul antipertussis (DTP), antirabic și antihepatitic B. Ce rol însă joacă alergia în cadrul enfalitei, s-a putut demonstra doar când renumitul om de știință Thomas*

Rivers descoperă fenomenul în anul 1935, denumit și „Encefalomielita Alergică Experimentală” (EAE). Până atunci medicii au crezut că encefalitele sunt provocate de un anumit virus sau bacterie care provoacă o infecție a sistemului nervos. Deși se căutau agenții virali sau microbieni în țesutul nervos afectat de encefalite, aceștia nu au fost găsiți. Secretul este dezvăluit doar când Rivers face un experiment prin care provoacă la maimuțe o encefalită prin introducerea în mod repetat a unui extract steril din creierul și măduva unui iepure. (*Rivers, T.M., et al., 1935*). De acum se știa că *encefalitele reprezintă un fenomen alergic*. Ea este identică cu encefalita care apare rareori după boli infectocontagioase precum rujeola și tusea convulsivă, dar apare frecvent după vaccinuri îndreptate împotriva acestor boli, unde mielina (învelișul nervilor) joacă rol de „antigen” și nu virusul. Orice vaccin reprezintă o agresiune din afară și poate provoca, prin intermediul proteinelor străine sau a substanțelor toxice pe care le conține (aluminiu, mercur), o astfel de encefalită alergică. Organismul formează autoanticorpi îndreptați împotriva mielinei pe care o distruge, provocând demielinizarea și în final *encefalita autoimună demielinizantă* (12). Cel mai alergic este *vaccinul antipertussis*.

Observație: mielinizarea nervilor din creier și măduvă începe imediat după naștere și se dezvoltă în continuare, în funcție de fiecare sector nervos, până la vârsta de 15 ani, iar la o parte dintre nervi până la 45 de ani! Vaccinurile pot duce la o încetinire a mielinizării provocând tulburări de vorbire la copil, sau la întreruperea mielinei când apare encefalita demielinizantă. Aceasta la rândul ei provoacă în timp boli precum hiperactivitatea sau ADHD și autismul (clasificate de Harris Coulter în „sindromul postencefalitic”). Printr-un mecanism asemănător se produc și bolile neurologice descrise în continuare.

- ***mielita transversă:*** este o afecțiune care duce la distrugerea măduvei spinării prin demielinizarea fibrelor nervoase și se caracterizează prin paralizii, crampe musculare, dureri de spate și tulburări senzitive. Prognosticul este de obicei nefavorabil, în majoritatea cazurilor rămân sechele nervoase sau boala evoluează spre *scleroză multiplă*. Sindromul apare după *vaccinul antihepatitic A și B*, *vaccinul antitetanos și ROR (rujeolă, oreion și rubeolă)*. (19)

- ***Scleroza multiplă:*** este o boală foarte gravă a sistemului nervos, cu distrugerea lui în „pusee”. Perioadele de sănătate aparentă sunt întrerupte de perioade acute, cu distrugerii parțiale ale sistemului nervos. *După vaccinul antihepatitic B administrat tinerilor din Franța în 1998, s-a observat apariția multor astfel de cazuri, motiv pentru care s-a luat decizia de sistare a vaccinării. A urmat un studiu efectuat în Marea Britanie legat de această cauzalitate și s-a constatat că riscul de a face scleroza în plăci crește de 3 ori după vaccinul antihepatitic B. (20)* La noi în țară, acest vaccin se administrează începând de la naștere.

- ***Autismul:*** este o tulburare neurologică gravă a copilului mic, apărută pe fondul unei encefalite cronice, postvaccinală, motiv pentru care Harris Coulter a inclus-o împreună cu hiperactivitatea sau ADHD în „sindromul postencefalitic”. Este însoțită adeseori de tulburări psihice. Atât Harris Coulter cât și alți autori au făcut legătura dintre această afecțiune și vaccinurile, în *special ROR și vaccinurile care conțin mercur și aluminiu (DTP, etc)*. În America asistăm la o adevărată epidemie de autism în rândul copiilor vaccinați „obligator” cu peste 30 de vaccinuri, combinate sub diverse forme. Boala este tot mai frecventă și în România, unde sugarii noștrii se „bucură” de câțiva ani de același regim de vaccinare.

Aceste boli sunt discutate și adeseori clasificate ca fiind *boli neurologice autoimune*, motiv pentru care le-am inclus în această categorie. S-a observat o *cauzalitate între bolile neurologice postvaccinale și alergiile postvaccinale*. Unele le pot provoca pe celelalte, de aceea ele coexistă adeseori: copiii cu autism au alergii alimentare, etc. Deja cu 20 de ani în urmă era descrisă de către unii autori legătura dintre autism, dislexie și bolile autoimune. (21)

c. *Boli de sânge și boli maligne:*

- ***Toate vaccinurile pot induce cancerul!*** (22)

- ***Trombocitopenia:*** este o boală de sânge care afectează numărul de trombocite, produse în cantitate insuficientă. O scădere importantă poate provoca hemoragii grave, fiind nevoie de o supraveghere continuă. Dintre vaccinurile care pot provoca astfel de boli se numără în primul rând *vaccinul antitetanos (23)* dar s-a observat apariția acestei afecțiuni și *după vaccinurile antirujeolic, antirubeolic și vaccinul combinat ROR (24)*. La unul din 22.000 de copii vaccinați împotriva rujeolei apare purpura trombocitopenică (25).

- **Vasculite:** sunt boli ale vaselor de sânge și este descrisă apariția unor astfel de cazuri după vaccinul *antihepatitic B* și vaccinul *antigripal* (26);
- **Leucemii:** sunt boli maligne provocate de vaccinul *antirujeolic* (27); nu sunt excluse și alte vaccinuri;
- **Tumori maligne ale pielii:** s-a făcut legătura între acest tip de boală și vaccinul *antirujeolic* (28);
- **Neuroblastomul:** poate fi provocat de vaccinul *antipoliomielitic* (29);
- **Tumori cerebrale:** pot fi provocate de vaccinul *antipoliomielitic* (30).

d. **Miofascita macrofagică:** este o afecțiune mai puțin cunoscută, descrisă pentru prima dată de Gherardi în 1998. Boala apare mai frecvent după vaccinul *antihepatitic B* și uneori după cel *antitetanos* (31). Boala se caracterizează prin dureri mari apărute la locul injecției, urmate în timp de câteva luni sau chiar ani, de slăbiciune musculară, cu dureri difuze musculare și articulare, tulburări neurologice și alte simptome. Boala pare să fie una autoimună, cu autoanticorpi îndreptați împotriva enzimei musculare creatinkinaza (KC). Adeseori se cronicizează, *putând evolua spre scleroză multiplă*.

e. **Convulsii :** sunt observate în special după vaccinul *ROR*, cu un risc de 1:1000 (32). Majoritatea sunt *convulsii febrile* și apare cel mai frecvent după vaccinurile combinate (penta- și hexavaccin). *Convulsiile febrile pot fi cauza convulsiilor cronice, epileptice*, apărute mai târziu. Datorită faptului că distanța dintre ele este mare, nu se dorește să se facă o legătură între cele două tipuri de convulsii. Trebuie remarcat un caz de epilepsie apărut la un copil la scurt timp după vaccinarea antipolio. Boala a regresat după tratament cu cortizon (medicament dat în boli autoimune), ceea ce a convins pe medici că a fost vorba de o *boală autoimună a creierului soldată cu convulsii epileptice*. (33)

f. **Episoade hipotone-hiporeactive (HHE):** sunt stări sub formă de colaps care apare cel mai frecvent în primele 3-4 ore de la vaccin, cel mult la 48 de ore. Aceste atacuri se caracterizează prin apariția unei stări confuze, cu slăbiciune musculară și cianoză. Nu se cunoaște mecanismul dar se presupune că este vorba de un dezechilibru între circulația cerebrală și starea de conștiență. Efectele tardive ale unui astfel de episod nu au fost studiate niciodată până acum. Doar în SUA s-au numărat 215 de astfel de cazuri între anii 1996-1998 care au evoluat spre boli neurologice precum *autism, leziuni cerebrale sau tulburări de dezvoltare soldate cu convulsii*.(34) La 93% din cazuri s-a constatat că

atacurile au apărut după *vaccinuri care au și componenta antipertussis* (împotriva tusei convulsive).

g. **“Tipătul encefalitic”**: este un țipăt caracteristic care apare în cazul bolilor neurologice. El apare însă frecvent după vaccinuri, la 3 din 1000 de copii vaccinați (35), în special după cele cu componenta *antipertussis (DTP)* și durează de obicei ore întregi, uneori zile la rând, fără ca copilul să poată fi liniștit. Harris Coulter afirmă că acest țipăt este de obicei simptomul de debut al unei „encefalite latente postvaccinale” care duce la demielinizarea sistemului nervos al copilului, provocând în timp tulburări nervoase: *hiperactivitate, sindromul ADHD sau chiar autism* (36)

h. **Apneea** : este vorba de perioade scurte în care sugarul nu respiră. Dacă apneea este prelungită poate interveni decesul, cunoscut și sub denumirea de „sindromul morții subite” al sugarului. Mulți autori au constatat că acest sindrom nu are o cauză necunoscută așa cum dorește medicina alopată să ne convingă, ci dimpotrivă, este vorba de o reacție postvaccinală apărută mai ales după vaccinul DTP . **Acest vaccin a fost descris de Barbara Fisher și de Harris L.Coulter în 1985 ca fiind un „un glonte tras în întineric” care provoacă multe reacții adverse grave, inclusiv atacul de apnee și moartea subită.** (Harris L. Coulter, 2004, (5), p. 44)

i. **Miocardita**: este o infecție a musculaturii inimii, provocată de variate tipuri de virusuri (gripale, etc) dar s-a observat apariția ei și după vaccinul DTP și antipolio, soldându-se uneori cu deces. (37)

j. **Adenopatii, osteite, osteomielite, forme grave de tubercuoză (TBC)** : sunt afecțiuni date de *vaccinul BCG (împotriva tuberculozei)*. (38) Certurile repetate legate de acest vaccin au determinat OMS-ul (Organizația Mondială a Sănătății) să facă un studiu. Au ales două colectivități de oameni din India: vaccinați cu BCG și nevaccinați. S-a constatat că tuberculoza este mult mai frecventă la cei vaccinați decât la cei nevaccinati. Din acest motiv vaccinul BCG nu a mai fost considerat din acel moment - anul 1975 - ca fiind obligator. (39) Cu toate acestea medicii pediatrii au continuat să vaccineze copiii din Germania până în anul 1998. De aici rezultă că în cazul unor complicații postvaccinale, nu statul se făcea răspunzător de ele, ci medicul care a administrat personal vaccinul BCG. Din anul 1998, în Germania vaccinul BCG aparține trecutului. *Nu același lucru îl putem spune despre România. Aici vaccinarea este obligatorie și se face imediat după naștere.*

k. **Moartea subită a sugarului**. Fiindcă până la ora actuală medicina nu a găsit nicio cauză pentru astfel de cazuri, a mai denumit-o „sindromul morții subite la sugar”. Acest sindrom, numit în trecut și „moartea din fașă”, este una dintre cauzele frecvente ale mortalității sugarului (0-1an), dar și a copilului de 1-13 ani (cu excepția accidentelor) din țările dezvoltate. Oare să fie chiar așa? Să nu se fi găsit vreodată la nicio autopsie o cauză organică? Nicidecum. Mulți autori au găsit încă în urmă cu mulți ani care sunt cauzele acestui sindrom. *Factorii de risc sunt în primul rând vaccinurile, în special trivaccinul DTP (diftero-tetano-pertussis). În revista Pediatric Infections Disease din ianuarie 1983, a apărut un studiu al Facultății de Medicină UCLA, despre legătura dintre trivaccinul DTP și moartea subită a sugarului. Studiul făcut de Dr. Larry Baraff și colaboratorii săi, este cea de-a treia lucrare importantă, care face legătura dintre moartea subită a copilului și vaccinuri, mai ales cu vaccinul pertussis (împotriva tusei convulsive), componentă a vaccinului DTP (40). Au urmat și alte studii care au ajuns la aceeași concluzie. S-au mai constatat cazuri de moarte subită după vaccinul antihepatitic B (Niu 1999). Nu sunt excluse însă nici alte vaccinuri.*

3. Sistemul imun nu este pe deplin cunoscut nici la ora actuală

Sistemul imun nu este pe deplin cunoscut nici la ora actuală, cu atât mai puțin la sugari și adolescenți când organismul se află într-un proces de dezvoltare continuă. Este previzibil faptul că în această perioadă se deschid niște „porți unice” care duc la dezvoltarea și perfecționarea sistemului imun și care ulterior nu mai sunt accesibile. În același timp există și faze de maximă vulnerabilitate la agenți externi, când pot debuta o serie de boli cronice. Ar fi prea simplu să se pună aceste faze vulnerabile pe seama unei predispoziții genetice sau a unei boli moștenite știind că până la ora actuală „ nu a fost găsită nici măcar o genă care să fie responsabilă pentru astmul bronșic sau diverse alergii”, afirmă Erika von Mutius. Genele încă nu sunt bine studiate. A fost o surpriză să se constate la „descifrarea” genomului uman că cele 35 000 de gene pe care le moștenim fiecare în parte de la părinții noștri, sunt identice în procent de 99,9% cu cele ale tuturor oamenilor de pe planetă. Se poate reduce întreaga noastră personalitate, talent, slăbiciuni, etc la acel procent infim de 0,1%? Să depindă individualitatea fiecăruia dintre noi de această mică diferență genetică? Desigur că nu, ar fi absurd. „ Este falsă teoria conform căreia genele moștenite îl exprimă pe om și în cel

mai bun caz se pot produce mici variații care duc la o dezvoltare și adaptare mai bună. Adevărat este exact contrariul. Genele sunt clapele unui pian la care se pot cânta repertorii foarte variate iar muzica suntem noi...". (41) *Este inadmisibil faptul că de la 4-5 vaccinuri unice făcute în trecut s-a ajuns la ora actuală la 30-35 de vaccinuri / copil, în diferite combinații, fără a fi făcute studii (cel puțin nu sunt oficiale) care să ne asigure că sistemul imun al sugarului este pregătit pentru astfel de agresiuni din afară, fără să ni se arate consecințele lor în timp (tinăr, adult, vârstnic), fără să se facă studii comparative între copiii vaccinați și cei nevaccinați (deși sunt mulți astfel de copii), fără multe alte informații pentru publicul larg care nu se poate apăra de intențiile foarte îndoielnice, cu scopuri financiare și nu numai(...) ale marilor companii farmaceutice din lume, producătoare de vaccinuri. **Bolile grave și tot mai multe apărute după vaccinuri ne îndeamnă să luăm atitudine și să căutăm soluții ca să stopăm o perpetuă îmbolnăvire a copiilor noștrii și a tuturor generațiilor care vor urma.***

II. Care sunt soluțiile?

1. Nevaccinarea. Dar cum este posibil acest lucru din moment ce vaccinurile sunt obligatorii? Adevărul este altul. *Vaccinurile sunt toate opționale iar refuzul lor este un drept fundamental al oricărui cetățean român, cu atât mai mult al unui părinte a cărui copil este minor și nu poate decide singur.*

2. Un stil de viață sănătos al gravidei.

Din timpul sarcinii, femeia poate crea deja un mediu propice viitorului ei copil astfel încât la naștere acesta să moștenească un sistem imun sănătos, capabil să învingă bolile:

- să evite toxicele (țigări, cafea, alcool),
- să nu se vaccineze (*antitetanos, antigripal, etc*) fiindcă în timpul sarcinii sistemul imun al gravidei suferă mari schimbări: apare o toleranță imunologică față de un țesut străin, cum este și cel al copilului, ca astfel să nu poată fi respins și eliminat. *Această toleranță imună este foarte benefică pentru gravidă deoarece și alte disfuncții ale sistemului ei imun se vor estompa acum, cu șanse mari de vindecare. Acesta este motivul pentru care o femeie care naște mai mulți copii, își întărește sistemul imun și nu va suferi de boli alergice, autoimune, etc.* Dar câte mame în ziua de azi nasc mai mult de 2 copii? Un vaccin în timpul sarcinii va fi periculos pentru copil. La antigenul din vaccin (virus, toxina tetanică) se adaugă și

componentele toxice și alergice cu efect negativ asupra copilului (alumiuniul din vaccinul antitetanos și mercurul din vaccin antigripal). Mercurul din plombele mamei, cu conținut de peste 50% mercur organic, trece de asemenea în sistemul nervos al copilului cu riscul apariției autismului. La gravidă vaccinul va putea provoca reacții alergice.

- *să nu consume antibiotice, imunodeprimante și alte medicamente care ar putea să modifice sistemul ei imun și implicit al copilului. „În societatea noastră femeile gravide și copiii vor fi întotdeauna cei mai sensibili și mai expuși la medicamente!” (42)*

- *să consume alimente naturale, fără adausuri chimicale sau modificate genetic;*

- *nu are nevoie de suplimente cu vitamine și minerale iar sarea iodată este total contraindicată; o alimentație sănătoasă acoperă aceste necesități;*

- *dacă trăiește la țară să nu evite contactul cu animalele, cu aerul din grajd și să consume lapte de vacă proaspăt muls, toate acestea întărind sistemul ei imun dar și pe cel al copilului.*

3. După naștere:

Mama să continue același stil de viață sănătos din timpul sarcinii, la care se mai adaugă două condiții:

- *să alăpteze copilul cu orice preț, fiind cel mai bun aliment care oferă sugarului tot ceea ce are nevoie: substanțe nutritive, anticorpi, creșterea coeficientului de inteligență, etc. și*

- *să nu se vaccineze. Un vaccin administrat după naștere poate readuce alergiile sau bolile alergice ale femeii de dinaintea sarcinii și în felul acesta astmul bronșic, eczema alergică sau rinita alergică se vor manifesta din nou, ba chiar se vor putea agrava. (43)*

Copilul va avea mari șanse de a fi sănătos dacă vor fi îndeplinite câteva condiții importante:

- *Să simtă prezența mamei (contactul fizic, dragostea, liniștea sufletească) în primii 3 ani de viață, primul an fiind cel mai important. Între mamă și copil este o simbioză perfectă;*

- *Să fie alăptat la sân minim 6 luni; în lipsa alimentației naturale, să fie hrănit cu lapte de vacă, proaspăt muls, diluat și îndulcit corespunzător; dacă este alergic la laptele de vacă, se poate înlocui cu lapte de capră sau de iapă.*

○ *Diversificarea alimentației* să se facă cu alimente naturale, preparate de mamă, cu excluderea obligatorie a semipreparatelor (!) și a oricărui aliment ce conține conservanți (iaurturi, budinci, etc).

○ *Să nu fie vaccinat;*

○ *Dacă are febră:* va fi hidratat cu ceaiuri, compoturi, sucuri de fructe preparate personal, supe, (în funcție de vârstă) iar febra (până la 38 grade Celsius la sugarii sub 7 luni și 39 grade Celsius la cei peste 7 luni) *nu se va combate cu antitermice* ci prin împachetări sau frecții cu oțet/spirt sanitar. *Pe cât posibil să nu se folosească medicamente antitermice, antiinflamatoare (Nurofen), antialgice (Algocalmin), Paracetamol și nicidecum antibiotice.* Organismul se apără prin febră care este benefică și timp de 3 zile nu se va trata. *Prin tratarea febrei se provoacă o imunosupresie.* Apetitul revine după cele trei zile de febră și copilul va fi din nou energic și sănătos. Scutecele gen „pampers” nu sunt indicate în febră, căci rețin căldura. Dacă nu scade febra în ziua a 4-a, este recomandată o investigație mai minuțioasă.

○ Sub vârsta de 6 luni, *sugarul nevaccinat*, bine îngrijit, nu are niciun motiv să facă febră, având încă anticorpii de la mamă, iar dacă este alăptat la sân este foarte bine protejat de infecții. Dacă totuși apare febra, trebuie găsită cauza. *Un sugar vaccinat* va face inevitabil febră după fiecare vaccin fiindcă i se induce o ușoară stare de viroză. Febra va fi tratată în majoritatea cazurilor cu antitermice care provoacă imunosupresie. Aceasta la rândul ei va predispuce la alte viroze și infecții care din nou vor fi tratate cu antitermice, antiinflamatorii sau chiar antibiotice. *De la naștere și până la 6 luni un sugar în România primește „doar” 19 vaccinuri.* În felul acesta se formează un cerc vicios din care copilul va ieși cu un sistem imun bulversat, depășit de situație și predispus la infecții și boli alergice.

○ După vârsta de 6 luni, *copilul nevaccinat* nu mai este apărat de anticorpii de la mamă, dar el își formează propriul sistem imun. Acum pot apărea infecții ușoare, cu febră, iar tratamentul trebuie să fie unul cât mai puțin agresiv și fără antibiotice (acestea sunt ineficace în viroze și scad imunitatea). Febra apărută din cauza erupțiilor dentare nu va fi tratată cu antitermice (44)

○ Să nu trăiască într-un mediu prea „steril”, ci să fie lăsat să se murdărească pentru a-și dezvolta o imunitate sănătoasă; contactul cu animale este benefic;

- Să fie lăsat să se joace cu alți copii, chiar cu riscul de a face boli ușoare, virale, și infectoconatgioase (bolile copilăriei); acestea îi vor întări sistemul imun.

4. Tratamentul în bolile contagioase (rujeolă, rubeolă, varicela, etc):

- copilul va fi bine hidratat, ferit de căldură excesivă sau de frig și curent,

- va fi alimentat natural (la sân) iar în lipsa acestuia cu lapte proaspăt de vacă, de capră sau de iapă, diluat și îndulcit corespunzător;

- va fi hidratat cu ceaiuri, compoturi, sucuri de fructe preparate personal, supe mai sărate, deoarece sarea stimulează puțin setea și este mai ușor de hidratat;

- combaterea febrei: a fost descrisă anterior. Frencțiile se fac pe întreg corpul și ajută astfel la scăderea febrei dar și la provocarea erupției care duce apoi la vindecare; în cazul rujeolei, rubeolei și a oreionului, febra durează de obicei 3 zile, după care apare erupția, moment în care starea copilului se ameliorează și scade febra;

- este evitată baia;

- este ferit de lumină puternică, zgomot, musafiri,

- sa fie ținut cât mai mult la pat (să se joace în pat);

- vărsăturile (puține și în cantitate mică) sunt normale la debutul bolii,

- dacă are frați, să nu fie izolat de ei, ci dimpotrivă, este bine să facă și ei boala pentru a dobândi o imunitate naturală îndelungată și astfel să-și întărească sistemul imun. „*Se știe că la un copil nevaccinat, dezvoltarea lui este foarte bună, lipsită de boli grave iar consultațiile la medic sunt foarte rare.*”(45)

Concluzii:

- *Dacă vaccinarea „obligatorie” continuă în același ritm, în curând toate generațiile viitoare vor suferi de boli alergice !*(46)

- *Un singur vaccin poate provoca una sau mai multe boli. Prin combinarea lor însă (așa cum se întâmplă acum), se înmulțesc bolile, se intercondiționează și se agravează reciproc. Cu cât sunt administrate copiilor mai multe vaccinuri combinate (pentavaccin, hexavaccin), cu atât va fi mai dificilă studierea reacțiilor secundare și a bolilor pe care le provoacă fiecare vaccin în parte;*

- *Pentru un singur copil din Uniunea Europeană, părinții scot din buzunar sute de Euro pentru vaccinurile „obligatorii”. Astfel vaccinarea rămâne o afacere foarte rentabilă pentru Companiile de medicamente și nu numai (...) și nimeni nu are interesul s-o oprească;*
- *Părinții sunt singurii care mai pot lua o atitudine, spre binele lor și al urmașilor lor.*

Legătura dintre autism și vaccinul ROR (rujeolă-oreion-rubeolă) -medicii care iau atitudine împotriva vaccinurilor sunt “scoși din Sistem”

La mijlocul anilor'90, mulți părinți a căror copii aveau autism, au observat o legătură între debutul bolii și vaccinul ROR (MMR). (Martin Hirte 2008, p. 268). În anul 1998, medicul gastroenterolog *Wakefield* scria în revista medicală *Lancet*, despre 11 cazuri de autism la copiii care sufereau în același timp și de infecții intestinale cronice, o posibilă cauză a autismului fiind vaccinul ROR. (Wakefield 1998). El descrie boala ca fiind o **“enterocolită autistă”**, adică o infecție intestinală cronică (**boala Crohn, rectocolita ulcero-hemoragică, etc**) **combinată cu autism**. (Wakefield 2000). Wakefield scria: “am descoperit la copii o enterocolită cronică asociată cu tulburări neuro-psihiice. În cele mai multe cazuri simptomele apar după vaccinul MMR (ROR). Este nevoie în continuare de studii pentru a demonstra legătura dintre acest sindrom și vaccinul MMR (ROR).”

Și din analiza Sistemului American al *SUA – VAERS* - reiese un risc crescut pentru autism la copiii care sunt vaccinați cu toate cele trei vaccinuri simultan: împotriva rujeolei, a oreionului și a rubeolei.(Geier 2004). În *Japonia* sunt relatate rezultate asemănătoare. (Takahashi 2003).

După teoria lui Wakefield, vaccinul ROR produce reacții încrucișate între tipurile variate de virusuri vaccinale și sistemul imun al copilului care induce *boli autoimune cronice* cu o evoluție nefavorabilă, chiar dezastruoasă. Se pare că unii oameni au un sistem imun particular (cu o predispoziție genetică) care reacționează greșit la vaccinuri și alți factori externi, provocând în final boli autoimune, inclusiv autismul. De aceea în unele familii autismul afectează mai mulți membrii. (Comi 1999).

Mulți alți autori observă același lucru în urma unor studii. Rezultatele analizelor efectuate la copiii cu autism arată o înmulțire dramatică a virusurilor în organism, cu formarea unor anticorpi atipici, total ineficienți. Analizele arată următoarele modificări patologice (Singh

1993, Vijendra 1999, Kawashima 2000, Uhlmann 2002, Singh 2003, Sandal 2003) :

- anticorpi anti-ROR atipici la nivelul peretelui intestinal;
- titru (concentrație) foarte mare de anticorpi antirujeolici atipici în sânge;
- material genetic viral rujeolic în LCR (lichid cefalorahidian).

După ce Wakefield își enunță teoria conform căreia vaccinul ROR este în strânsă legătură cu debutul autismului la copii, a scăzut dramatic vaccinarea în Anglia, în special cu ROR. Drept urmare, Wakefield a fost atacat în mod vehement de către unii dintre colegii săi dar mai ales de către autoritățile sanitare din Anglia. În final Wakefield își pierde serviciul de gastroenterolog de la *Royal Free Hospital din Londra* și se vede nevoit să emigreze în SUA. Unii dintre colegii săi care au fost coautori la revista *Lancet*, se distanțează de el și își retrag afirmațiile. Între timp s-au “găsit” împotriva lui și alte “dovezi” conform cărora el ar fi primit sume mari de bani de la un Birou de avocați care coordonează și despăgubește părinții afectați și păgubiți. Wakefield ar fi primit aceste sume drept recompensă pentru activități de consiliere și alte binefaceri. (Kaulen 2007). O serie de studii au fost făcute pentru ca teoria lui Wakefield să fie combătută, printre care și un studiu danez, folosindu-se actele medicale a 500.000 de copii (Madsen 2002) dar rezultatele obținute au fost refuzate categoric spre publicare de către cele două mari reviste medicale *JAMA și Lancet*. Un alt studiu a fost făcut și finanțat de către conducerea Marii Britanii (Demicheli 2005). Concluziile la care s-a ajuns sunt lesne de înțeles : “nu există nicio cauzalitate între autism și vaccinul ROR”. *Peter Fletcher*, fostul Director al secției pentru cercetare al Ministerului Sănătății și membru al Comitetului pentru vaccinuri, caracterizează conducerea Marii Britanii în legătură cu descrierea vaccinului ROR în *Mail on Sunday* din 5 februarie 2006, ca fiind de o “indiferență absolută și de neînțeles”. Ca întotdeauna, reacțiile secundare foarte rare rămân necunoscute, fără studii medicale. Fiind lipsite de o bază științifică, ele nu pot fi nici dovedite.... În schimb tot mai multe date clinice și științifice arată că “ virusurile vii din vaccinul ROR pot produce, la o anumită categorie de copii, grave modificări la nivelul creierului, a intestinului și a sistemului imun (...). Este ușor de înțeles că sistemul imun la o anumită categorie de copii este total depășit prin prezența a trei virusuri vii la care se adaugă vaccinurile tot mai multe din ultimii ani”.(The Mail 2006).

Să nu uităm că și **Harris Coulter** face legătura între autism și vaccinul DTP iar apoi ROR. El afirma că modificările produse de virusuri la nivelul creierului produc o “encefalită autoimună”, care duce în final la autism sau/și sindromul ADHD, pe care le-a clasificat în “sindromul postencefalitic”. **După Harris Coulter** au urmat multe alte studii (mai ales din ultimii 5-8 ani) care au demonstrat că la baza acestei “encefalite autoimune postvaccinale” stau nu doar modificările produse de către virusurile vii (cum s-a crezut până atunci) ci și metalele grele (aluminiu și mercur) din vaccinuri. **Toate împreună alergizează sugarul** și afectează în mod grav sistemul imun al acestuia, provocând reacții alergice (la nivelul creierului, a intestinului, etc) care se cronicizează și în final duc la boli alergice (astm bronșic) sau boli autoimune : digestive (boala Crohn, celiachia, colita ulcero-hemoragică, etc), nervoase (autism, ADHD, etc), reumatismale (ARJ la copii și Poliartrita reumatoidă la adult, scleroza multiplă), etc. Nu este nevoie întotdeauna de o reacție particulară a sistemului imun a copilului la vaccinuri ca să se producă aceste boli. Și la copiii cu un sistem imun sănătos se poate produce o alergizare a acestora, cu bulversarea sistemului imun care este suprasolicitat de atâtea virusuri dar este și intoxicat de metalele grele și alte substanțe chimice din vaccin. Doar odată cu înmulțirea vaccinurilor și combinarea acestora (trivaccin, tetravaccin, hexavaccin, heptavaccin) din ultimii 40-50 de ani ne confruntăm cu boli noi apărute la copii și adulți și mai ales cu o explozie a cazurilor de boli rare și cronice din trecut. Bolile acute sunt tratate cu mult “succes” cu ajutorul antibioticelor care sunt tot mai multe, mai variate și mai scumpe (nelipsite și ele de atâtea efecte secundare) dar pentru cele cronice nu este vindecare... În schimb se fac eforturi mari în continuare pentru obținerea de noi vaccinuri, “de viitor”, “consumabile“, din roșii, banane și cartofi modificate genetic. (*Nicht impfen-was dann?*, Dr.Friedrich P. Graf, 2010). Copiii noștrii vor trebui doar să le consume...

Dr. Christa Todea-Gross,
Cluj-Napoca, 14.01.2011

Bibliografie

- 1.) Coulter, L. Harris., *Impfungen, der Grossangriff auf Gehirn und Seele*”, Hirthammer, Oktober 2004, s.159-160
- 2) Odelram H., Granstrom., Hedenskog, S., Duchon, K., Bjorksten, B.: *Immunoglobulin E and G responses to pertussistoxin after booster immunization in relation to atopy, local reactions and aluminium content of the of the vaccines* . *Pediatr Allergy Immunol* 1994,5 (2):118-123
- Imani, F., Kehoe, K.E.: *Infection of human B lymphocytes with MMR vaccine induces IgE class switching*. *Clin Immunol* 2001, 100 (3):355-361

- 3) Hurwitz, E.L., Morgenstern, H.: *Effects diphtheria-tetanus-pertussis or tetanus vaccination on allergies and allergy-related respiratory symptoms among children and adolescents in the United States. Manipulative Physiol Therap* Feb 2000, 23(2):81-90
- 4.), 5.), 9.) Bernsen, R.M., Nagelkerke, N.J., Thijs, C., van der Wouden J.C.: *Reported pertussis infection and risk of atopy in 8-to 12-yr-old vaccinated and nonvaccinated children. Pediatr Allergy Immunol* 2008, 19 (1) :46-52
- 6.) Harris L.Coulter, *Impfungen, der Grossangriff auf Gehirn und Seele*, Oktober 2004, s. 160
- 7.) Sullivan, Ruth Christ, *Hunches on some biological factors in Autism.* *J.Autism* 5:2, 1975, 180
- 8.) Coleman, Mary, „New Research Findings and Concepts in Autism”. *Proceedings, 1980 Annual Meeting and Conference of the National Society for Autistic Children* . Washington, D.C., 1980,198
- 10.) Borchers, A.T., Keen, C.L., Shoenfeld Y., Silva, J., Gershwin, M.E.: *Vaccines and viruses. J investing Allergol Clin Immunol* 2002, 12 (3) :155-168 Fourneau, J.M., Bach , J.M., Van Ender P.M., Bach, J.F.: *The elusive case for a role of mimicry in autoimmune diseases. Mol Immunol* 2004, 40 (14-15):1095-1102
- 11.) Fisher, M.A., Eklund , S.A., James, S.A., Lin, X.: *Adverse events associated with hepatitis B vaccine in U.S. children less than six years of age , 1993 and 1994 . Ann Epidemiol* 2001, 11 (1) : 13-21 Geier, D.A., Geier, M.R.: *A one year followup of chronic arthritis following rubella and hepatitis B vaccination based upon analysis of the Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) database. Clin Exp Rheumatol* 2002b, 20 (6) :767-771
- 12.) HRSA (Health Resources and Services Administration): *Vaccine Injury Table* March 24, 1997, <http://www.hrsa.dhhs.gov/bhpr/vicp/table.htm>
- 13.) ESPED (Ehrhebungseinheit für seltene pädiatrische Erkrankungen in Deutschland – Jahresbericht 1998). <http://www.public.rz.uni-duesseldorf.de/esped/jabe1998.htm>
- 14.) Kawashima, H., Mori, T., Kashiwagi, Y., et al.: *detection and sequencing of measles virus from peripheral mononuclear cells from patients with inflammatory bowel disease and autism . Dig dis Sci* 2000, 45 (4) : 723-729
- 15) Classen, J.B.: *Increased Risk of Childhood diabetes Following Immunization* Receives National Recognition . 16. 2. 1998a.
- 16.) ESPED (Ehrhebungseinheit für seltene pädiatrische Erkrankungen in Deutschland): *Jahresbericht 2004*, <http://www.esped.uni-duesseldorf.de/jabe2004.pdf> Galler, A., Rothe, U., Stange, T., Kunath, H., et al.: *Häufigkeit und klinische Charakteristika des Diabetes mellitus Typ 1 in Kindesalter in Sachsen. Monatsschr Kinderheilkd* 2004, 152:163-168
- 17.) Martin Hirte, *Impfen Pro & Contra*, MensSana 2008 , s.102
- 18.) Ehrengut, W.: *Fehlerquellen bei der Begutachtung von Impfschäden. Der med Sachverst* 1994, 90: 9-14,
- 19.) Martin Hirte, *Impfen Pro & Contra*, MensSana 2008 , s.103

- 20.) Hernan, M.A., Jick, S.S., Olek, M.J., Jick, H: Recombinant hepatitis B vaccine and the risk of multiple sclerosis: A prospective study. *Neurology* 2004, 63:723-772 , 21.) Geschwind, N. et al., 1982, cap.4, 15
- 22.) F. und S. Delarue, *Impfungen der unglaubliche Irrtum*, Hirthammer 1998, s. 79-80
- 23.) Martin Hirte, *Impfen Pro & Contra*, MensSana2008, s.148 ,
- 24.) Quast, U., et al.; *Impfreactionen*. Hippokrates (2 Aufl.), Stuttgart 1997
- 25.) Miller, E., Waight, P., Farrington, C.P., et al.: Idiopathic thrombocytopenic purpura and MMR vaccine, *Arch Dis Child* 2001, 84 (3):227-229 ,
- 26.) Martin Hirte, *Impfen Pro & Contra*, MensSana2008 s.86,
- 27.) F. und S. Delarue, *Impfungen der unglaubliche Irrtum*, Hirthammer 1998, s.78 , 28.) *Semaine des Hopitaux*, 26 März 1970 ,
- 29.) F. und S. Delarue, *Impfungen der unglaubliche Irrtum*, Hirthammer 1998, s.79-80
- 30.) Krieg et al., *Proc. Antl. Acad. Sci.* , 78, 6446, 1981
- 31.) Gherardi, R.K.: lessons from macrophagic myofasciitis : towards definition of a vaccine adjuvant-related syndrome. *Rev Neurol* 2003, 159 (2) :162-164. Review. ,
- 32.) Barlow, W.E., Davis, R.L., Glasser, J.W., Rhodes, P.H., : *The risk of seizures after receipt of whole-cell pertussis or measles, mumps and rubella vaccine*. *N Engl J Med* 2001, 345 (9) :656-661 Miller, E., Andrews, N., Stowe J., Grant , A., et al.: *Risk of convulsion and aseptic meningitis following measles -mumps-rubella vaccination in the United Kingdom* *Am J Epidemiol* 2007, 165 (6) :704- 709
- 33.) Martin Hirte, *Impfen Pro & Contra*, MensSana2008, s.92
- 34.) Du Vernoy, T.S., Braun , M.M.: Hypotonic-hypo-responsive episodes reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) , 1996-1998. *Pediatrics* 2000, 106 (4) :E52 ,
- 35.) Aventis Pasteur MSD : *Hexavac Produktmonographie* 2000
- 36.) Coulter, H.L.: *Vaccination, social violence and criminality: The medical assault on the American brain*. Berkeley, CA: North Atlantic Books, 1990b ,
- 37.) Shye-Jao, 2009 ,
- 38.) Dr. med G. Buchwald, *Impfen das Geschäft mit der Angst*, 2008, s.305
- 39.) Dr. med. G. Buchwald, *Impfungen. Das Geschäft mit der Angst*, 2008, s. 81
- 40.) Harris L. Coulter, *Impfungen, der Grossangriff auf Gehirn und Seele*“, Hirthammer, Oktober 2004, s.109
- 41.) Bert Ehgartner, *Lob der Krankheit. Warum es gesund ist tab und zu krank zu sein*, Februar 2010, s. 63-65,
- 42.) ibidem, s.91 ,
- 43.) ibidem, s.66 ,
- 44.) Dr. Friedrich P. Graf, „*Nicht impfen-was dann?*“, 2010, s. 119 ,
- 45.) ibidem, s.81 46.) ibidem, s.132