

I. Почему врачи не самые лучшие судьи в вопросе о результатах вакцинации

(1) Прежде всего, они являются заинтересованной стороной как материально, так и в значительно большей степени по причинам, связанным с профессиональным воспитанием и престижем. Всего три года спустя после того, как вакцинация была впервые введена, по рекомендации руководящих лиц этой профессии и по высказанной ими уверенности, что она даст пожизненную защиту против страшной болезни, парламент выделил Дженнеру 10 000 фунтов стерлингов в 1802 г. и еще 20 000 в 1807 г., не считая постоянного финансирования вакцинации в размере 3000 фунтов в год с 1808 г.

С того времени врачи как сообщество считали своим долгом ее поддержку; в течение приблизительно века во всех наших медицинских учебных заведениях преподавалось, что прививки являются почти безотказным средством. Общество и законодатели в основном этому поверили, как будто это было твердо установленным научным принципом, а не «гротескным суеверием»; по меткому выражению историка эпидемических болезней д-ра Крейтона.

(2) Приносит ли вакцинация хорошие или плохие результаты, это может быть установлено только изучением ее последствий в больших масштабах. Мы должны проанализировать, уменьшается ли смертность от оспы по сравнению со смертностью от других болезней во время эпидемий в разных местах или в разные периоды пропорционально общему количеству прививок. И это может быть проделано только статистиком с использованием самых лучших данных. В нашей стране такие данные можно получить в Службе регистрации актов гражданского состояния.

Два крупнейших медицинских авторитета в области вакцинации, сэр Джон Саймон и член Королевского общества д-р Гай, заявили о необходимости этой работы. Первый из них в 1857 г. в парламентском докладе об истории и практике вакцинации заявляет: «От индивидуальных случаев следует обратиться к большому объему национального опыта»;

Д-р Гай в знаменитой работе, опубликованной Королевским статистическим обществом, пишет: «Является ли вакцинация средством предупреждения оспы? На этот вопрос нет и не может быть никакого иного ответа, кроме как выраженного языком цифр». Язык цифр — это статистика; следовательно, единственные хорошие судьи в этом вопросе — статистики, а не врачи.

Однако последняя Королевская комиссия целиком состояла из врачей, юристов, политиков и помещиков, без единого квалифицированного статистика! В результате, как я показал в своей работе [«Вакцинация — обман»](#), они совершили серьезнейшие ошибки, а их доклад абсолютно бесполезен.

II. Что доказывают наилучшие доступные статистические данные

(1) Единственные полные и заслуживающие доверия данные о смертности и о причинах смертей, которыми мы располагаем, это архивы Службы записи актов гражданского состояния по Англии с Уэльсом, по Шотландии и по Ирландии, первый — с 1838 г., два других — с более поздних дат.

Однако по Лондону мы имеем архивы гораздо более раннего периода — Ведомости смертности, которые, хотя и не являются абсолютно точными, все же способны показать рост и снижение смертности от основных болезней, распознававшихся в то время. Общая точность этих данных достаточна для того, чтобы извлечь из них большую пользу.

Они постоянно используются для того, чтобы показать огромное улучшение здоровья людей в Лондоне в девятнадцатом веке по сравнению с восемнадцатым. Такое сравнение применительно к оспе является одним из обычных аргументов врачей, и на него сильно налегали члены Королевской комиссии.

Снова и снова утверждается, что до 1800 г. смертность от оспы была чрезвычайно высокой, а с самого начала вакцинации в 1800 г. она начала снижаться и с тех пор неуклонно становилась все меньше и меньше. Говорится, что ни одна другая болезнь не уменьшилась столь поразительным образом.

(2) Поскольку это утверждение является главным фундаментом предполагаемых

аргументов в пользу прививок, его необходимо подвергнуть пристальному рассмотрению, в результате чего обнаружится его полная несостоятельность, и убедительно продемонстрировать полное невежество врачей, а также членов Королевской комиссии, в самых элементарных основах статистического исследования. Для этого потребуются небольшие пояснения, хотя на самом деле это очень простой вопрос.

Чтобы иметь возможность изучить действие любой предполагаемой причины улучшения здоровья общества, мы должны сравнить уровни смертности до и после появления причины улучшения (в данном случае прививок), а также сравнить их с уровнями смертности от болезней других групп и от всех причин, вместе взятых.

Эти данные предоставляет Служба записи актов гражданского состояния в виде таблиц, показывающих количество смертей за каждый год на миллион населения. Оспа, многие виды лихорадок, холера и т.д. — это так называемые эпидемические болезни, которые с чрезвычайной жестокостью поражают большие группы людей через нерегулярные интервалы, хотя в другое время они гораздо менее смертоносны или носят более локальный характер. В результате количество смертей за каждый год очень сильно варьируется.

В 1796 г. в Лондоне от оспы погибли более 4000 человек на каждый миллион, в следующем году только около 800, а в 1798 г. более 3000. Аналогично, в 1870 г. от нее умерли 100 человек на миллион, хотя в 1871 г. умерших было около 300 на миллион, а в 1872 г. около 2500.

Таким образом, цифры увеличиваются и уменьшаются настолько внезапно и настолько беспорядочно, что вы можете, выбрав несколько лет за один период и несколько за другой, продемонстрировать либо рост, либо снижение, в зависимости от того, что хотите доказать. Поэтому вследствие незнания часто говорят, что цифрами можно доказать что угодно. Но это абсолютно неверно. С их помощью часто можно продемонстрировать что угодно, и это совершенно другой вопрос, но при правильном рассмотрении и сравнении цифры ведут к одному-единственному заключению — они показывают правду.

(3) Существует несколько простых правил выяснения истины из такой статистики, какую мы сейчас обсуждаем. Одно состоит в том, что мы должны рассматривать как

можно более длинные периоды времени; другое в том, что мы должны использовать как можно более крупные группы населения.

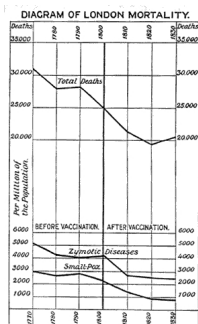
Два других условия являются почти столь же важными: мы должны по возможности сравнивать равные периоды до и после того, как начались прививки, и должны также сравнивать рост или снижение оспы с ростом или снижением других болезней, чтобы выяснить, было ли в уменьшении смертности от оспы что-либо необычное, для объяснения чего требовалась бы специальная причина.

Но постоянно колеблющиеся цифры в двух колонках представляются большинству людей запутанными настолько, что сделать из них какие-либо заключения невозможно. Для их упрощения следует брать средние значения, показывающие число смертей за каждые пять или каждые десять лет, или применять другие методы для выяснения истинного смысла этих цифр. Но даже в этом случае будут получаться очень разные результаты, если изменять сами периоды или годы их начала.

(4) Метод, который намного лучше других и который обычно выбирают статистики и математики, состоит в том, чтобы нарисовать диаграммы, на которых можно видеть и наглядно сравнивать всю историю изменений смертности от каждой болезни или группы болезней, взятую из различных сложных таблиц, приводимых в отчетах Королевской комиссии и в ежегодных отчетах Службы записи актов гражданского состояния.

Я построил 12 диаграмм, каждая из которых показывает сравнительный рост или падение смертности от оспы и от других болезней в разных местах и при различных условиях. Все они без исключения показывают, что прививки либо вообще не имеют никакого эффекта, либо скорее имеют тенденцию увеличивать смертность от оспы, чем уменьшать.

(5) Поскольку многие люди не понимают этих диаграмм, я здесь привожу часть их в упрощенной форме, чтобы сделать статистические диаграммы понятными для всех. Это даст возможность показать суть аргументов против прививок, а также продемонстрировать мои доказательства того, что утверждения врачей и членов Королевской комиссии являются не только вводными в заблуждение, но и полностью ложными.



(6) Цифры внизу иверху диаграммы показывают годы от 1770 до 1830, а цифры слева и справа число смертей на миллион населения. Три неровные линии показывают отношение числа смертей к численности населения за весь 60-летний период; нижняя показывает смертность от оспы, следующая над ней – смертность от других заразных болезней (лихорадок, дифтерии, коклюша и т.д.), а верхняя линия отражает смертность от всех болезней, вместе взятых. Поскольку смертей от всех болезней вместе намного больше, их график пришлось изобразить в меньшем масштабе, чтобы показать их на одной странице с остальными.

(7) Эта диаграмма показывает нам, что заболеваемость оспой уменьшалась в течение десяти лет до прививок с почти такой же скоростью, как и в течение десяти лет после начала прививок. Другие заразные болезни за десять лет после начала вакцинации уменьшились даже сильнее, чем оспа.

Общая смертность тоже уменьшалась после 1800 г. быстрее, чем до него. Однако члены Королевской комиссии заявляют, что вызвать уменьшение оспы не могло ничто, кроме прививок, и что улучшения санитарных условий в начале девятнадцатого века по сравнению с последними годами восемнадцатого, которое могло бы объяснить разницу в заболеваемости, не было.

(8) Далее, в приложении к моей работе ["Вакцинация — обман"](#), я дал описание некоторых улучшений, влиявших на здоровье именно в этот самый период, которых было вполне достаточно для достижения результатов, показанных на диаграмме. И я считаю, что это самое компактное и самое интересное описание этих улучшений среди всех существующих. Важнейшие из улучшений состоят в том, что:

1. В этот самый период было построено много кварталов и пригородов Вест-энда, и

они были заселены в основном горожанами.

2. Улицы очищались более регулярно, а состояние дорог улучшилось.
3. Значительно улучшилось водоснабжение.
4. Картофель, чай и кофе стали употребляться более широко, а улучшенные дороги позволили поставлять больше свежего мяса, овощей и молока для питания.
5. Кладбища размещались за пределами Лондона, а многие захоронения в городской черте были навсегда закрыты.

Результат этих пяти групп улучшений ярко отразился в снижении смертности от нескольких наиболее смертоносных болезней в целых два раза в 1801-1810 гг. по сравнению с 1771-1780 гг. (как написано в таблице д-ра Фарра, перепечатанной в третьем докладе Королевской комиссии). Таких серьезных улучшений не было ни в одном периоде такой же длительности за все 270 лет, по которым имеется официальная статистика. И все равно члены Королевской комиссии заявляют, что аналогичное и очень похожее падение оспы нельзя объяснить ничем, кроме прививок!

(9) Поскольку теперь вам будет понятен метод наглядного представления статистики с помощью диаграмм, я перейду к изложению других, более важных заключений, которые вытекают из нашей национальной статистики смертности. Тем, кто хочет изучить их более полно, следует приобрести саму книгу и изучить приведенные там диаграммы и все детали.

III. Смертность в Лондоне за период регистрации, 1838-1896 гг.

(1) Эти таблицы показывают нам, что ни общая смертность, ни смертность от заразных болезней не уменьшались существенно примерно до 1868 г., но после этой даты мы видим большое и непрерывное снижение. Оспа испытала внезапный подъем в 1838 г., в котором смертность была выше, чем в течение 25 предыдущих лет. Затем она медленно уменьшалась вплоть до 1870 г., и это уменьшение врачи всегда приписывают прививкам.

Однако в 1871 г. разразилась крупная эпидемия, когда смертность была выше, чем в любой период за предшествующие 70 лет постоянно расширяющейся вакцинации! После 1871 г. оспа снижалась, но лишь с приблизительно той же быстротой, что и другие заразные болезни.

Здесь интересно упомянуть, что сооружение центральной канализации в Лондоне было завершено в 1865 г., и примерно пять лет спустя (это время потребовалось для подключения всех домовых стоков) начало проявляться вышеупомянутое заметное снижение смертности. И если мы усредним огромную смертность от оспы в 1871 г. вместе с нею же за предшествовавшие 10 лет, то мы убедимся, что эта смертность придет в почти точное соответствие со смертностью от всех других причин. И, таким образом, не останется ничего, что можно приписать прививкам!

(2) На другой диаграмме в своей книге я показываю смертность от пяти групп заразных болезней по отдельности: от лихорадок, коклюша, дифтерии и скарлатины, кори, оспы за тот же самый период правительственной регистрации. Все эти болезни демонстрируют приблизительно одинаковый спад во второй половине периода, за исключением кори, которая вряд ли демонстрирует какое-либо уменьшение. Однако есть основания полагать, что причина этого состоит в следующем: когда привитые дети после короткой болезни умирают от оспы, в качестве причины смерти часто указывают корь или ветрянную оспу.

IV. Смертность в Англии и Уэльсе за период регистрации

(1) Моя третья диаграмма — одна из наиболее поучительных и убедительных в книге, поскольку она относится ко всему населению Англии и Уэльса, и демонстрирует смертность от различных групп болезней.

За первые 25 лет, с 1848 по 1872 гг., в среднем вряд ли имел место какой-либо спад общей смертности, смертности от оспы, или от других заразных болезней, поскольку огромное число смертей от оспы в 1871-1872 гг., если его распределить на предшествующие 10 лет, будет хорошо соответствовать другим видам смертности.

Но с 1873 по 1895 гг. — показаны последние 23 года — имеет место уменьшение всех трех категорий смертности на значительную величину. За последние 10 лет спад оспы был самым большим, но можно доказать, что это не связано с прививками, и это я сейчас объясню.

(2) Все прививки, как частные, так и общественные, стали официально регистрироваться только с 1872 г. (после крупной оспенной эпидемии), и таблица, показывающая их количество, была приведена в заключительном докладе Королевской комиссии. С 1872 по 1882 гг. количество прививок достигало 95% от числа рождений; практически все были привиты — учтем, что некоторые умерли, не дожив до прививки, или вскоре после нее.

Но после этой даты количество прививок постепенно уменьшалось, пока в 1895 г. оно не снизилось до всего лишь 80% от числа рождений, то есть за 14 лет их стало меньше на 15%. Если бы прививки были главным или единственным средством предупреждения оспы, то мы бы имели существенный рост этой болезни за указанный период. Вместо этого только за данный период снижение оспы было более выраженным, чем снижение других заразных болезней!

Таким образом, здесь мы имеем первое отчетливое доказательство того, что болезнь поддерживается именно прививками и что оспа идет на спад тогда, когда большое количество детей избегает отравляющих кровь ланцетов!

Другое, даже более убедительное доказательство дает доктор медицины Руата. ¹ Все мужское население Италии ревакцинируется при поступлении на военную службу. До 20-летнего возраста мужчины и женщины находятся в равных условиях в смысле прививок; впоследствии мужчины имеют огромное преимущество, если от прививок есть какая-либо польза.

Однако после 20 лет от оспы умирает намного больше мужчин, чем женщин, хотя до 20 лет смертность одинакова, и это опять демонстрирует, что прививки повышают смертность от оспы!

V. Тридцать лет быстрого уменьшения количества прививок в Лейстере и его уроки

(1) Крупный промышленный город Лейстер с населением около 200 000 человек дает самое убедительное доказательство бесполезности прививок, какое только может быть; врачи и правительственные чиновники старательно избегают обсуждений этого факта, кроме как пророча несчастья, которых никогда не происходило.

До 1872 г. Лейстер был одним из наиболее полно привитых городов в Королевстве, где количество прививок из-за страхов после эпидемий в несколько раз превосходило число рождений. Однако в 1871 г., на самом пике своей рекордно высокой вакцинации, на город напала чрезвычайно тяжелая эпидемия со смертностью от оспы в том году более 3500 случаев на миллион населения, что примерно на тысячу больше, чем смертность в Лондоне во время той же эпидемии.

Если когда-то и проводился эксперимент по проверке вакцинации, то он был проведен именно в Лейстере, где почти полностью привитое общество за последние 40 лет девятнадцатого века в среднем пострадало больше, чем непривитый и страшно антисанитарный Лондон.

Однако впереди еще более убедительные доказательства.

(2) Эта страшная смертность разрушила веру жителей в прививки. Бедные и богатые, рабочие и даже представители муниципальной власти стали отказываться от прививок своим детям. Эти отказы продолжались до тех пор, пока в 1890 г. количество прививок не опустилось до 5 процентов от числа рождений вместо 95 процентов! Пока зловещее снижение количества прививок продолжалось, врачи снова и снова выступали с пророчествами, что стоит оспе появиться, как она распространится по городу молниеносно и выкосит его население.

Однако оспа появлялась снова и снова, но никогда не распространялась широко, и с тех пор и поныне ни один город в Королевстве с приблизительно равным населением не имел такой низкой смертности от оспы, как этот, с почти полностью непривитым и по словам врачей незащищенным населением!

Это, без сомнения, делает законченным доказательство того, что прививки вместо предупреждения оспы повышают предрасположенность к ней, и что единственный

способ покончить с этой болезнью — сделать то же самое, что сделал Лейстер: полностью прекратить прививки и направить наши усилия на санитарию и на изоляцию больных в тех редких случаях, когда они появляются.

Однако этот необыкновенно убедительный опыт был оставлен без внимания членами Королевской комиссии в 1894 г., за исключением нескольких разбросанных замечаний, которые были либо полностью ложными, либо совершенно не относились существу вопроса.

VI. Армия и флот: демонстрация бесполезности вакцинации

(1) Врачи всегда утверждают, что хотя эффект от прививки в детстве постепенно ослабевает, тем не менее ревакцинация обеспечивает почти полную защиту на всю оставшуюся жизнь. В циркуляре, выпущенном в 1884 г. и с одобрения Департамента местного управления широко распространявшемся до времени Королевской комиссии, утверждается, что:

“Солдаты, которые были ревакцинированы, могут жить в городах, сильно зараженных оспой, не страдая сами в сколько-нибудь ощутимой степени от этой болезни”. Сейчас я покажу вам, что это официальное утверждение совершенно неверно.

(2) Все солдаты и матросы ревакцинируются при поступлении на службу, если они не болели оспой недавно. В докладах Королевской комиссии приводится смертность от оспы в армии и на военно-морском флоте за 1860-1894 гг. Служба записи актов гражданского состояния дает общую смертность от этой болезни в армии и на флоте за тот же период.

Я сравнил эти два вида смертности с помощью диаграммы, построенной по таблицам, и вот что обнаруживается. Во-первых, в течение всего периода общая смертность от всех болезней в армии намного выше, чем на флоте. Очевидно, это результат того, что первые живут в казармах, главным образом в городах, а вторые среди чистого и бодрящего морского воздуха.

Во-вторых, и в армии, и на флоте в течение 34 лет продолжается непрерывное снижение смертности, так что сейчас она составляет только порядка одной трети от той, что была 34 года назад, и это огромное улучшение армейские и флотские врачи объясняют значительно улучшившимися санитарными условиями на кораблях и в казармах, а также большими улучшениями питания, условий службы в целом и медицинского ухода.

В-третьих, как в армии, так и на флоте было большое снижение смертности от оспы в течение всего периода, полностью соответствующее снижению общей смертности, и несомненно вызванное теми же причинами — улучшившимися санитарными условиями и лечением.

В-четвертых, в те же самые годы (1871-1872), когда в Англии и континентальной Европе была крупная эпидемия, были также оспенные эпидемии в армии и на флоте, причем, несмотря на возраст мужчин и на то, что они находилась под постоянным медицинским наблюдением, эпидемии были столь же суровыми, как и среди обыкновенного населения, которое не считалось полностью защищенным ревакцинацией.

В-пятых, это доказывается двумя сравнениями, с Ирландией и с Лейстером, с помощью таблиц, приведенных в докладах Королевской комиссии и охватывающих период с 1864 по 1894 гг. Диаграммы, построенные по этим таблицам, показывают нам, что ирландцы приблизительно того же возраста, что солдаты и матросы, пострадали сильнее их во время эпидемии 1872 г., но в оставшиеся 30 лет у них была значительно меньшая смертность от оспы, а в 1881 г. она составила менее половины от оспенной смертности в армии и на флоте.

(3) Другое сравнение — с Лейстером, городом, который за двадцатилетний период (1873-1892), в течение которого прививок становилось все меньше и меньше, имел в результате только 16 смертей от оспы на 100 тысяч населения, включающего тысячи непривитых детей и младенцев, а за тот же период число смертей в армии и флоте составило более 70 на 100 тысяч.

И тем не менее, нам предъявили заявление, представлявшее собой наглуго ложь и

распространявшееся в тысячах экземпляров с одобрения Департамента местного управления, что ревакцинированные армия и флот даже при наилучших обстоятельствах "ощутимо не страдают"!

Члены Королевской комиссии с одной стороны уклонились от рассмотрения всего вопроса, не сделав сравнения с другими группами населения, а с другой невнятно упомянули, что "отдельные категории", которые были "в виде исключения" ревакцинированы, показали "совершенно исключительные преимущества в отношении оспы". Это утверждение, касающееся единственных ревакцинированных "в виде исключения" категорий мужчин, как показывают их же собственные таблицы, представляет собой полную противоположность истине, поскольку они пострадали намного больше, чем наименее вакцинированный класс приблизительно такого же населения во всем Королевстве.

Таким образом, убедительно показано, что исключительные преимущества имели как раз исключительно непривитые, в то время как "исключительно ревакцинированные" армия и флот демонстрируют исключительно неблагоприятное положение по смертности от оспы за те же двадцать лет, которая в более чем 4 раза выше, чем в исключительно непривитом городе Лейстере!

Но ученые мужи из Королевской комиссии никогда не сопоставляли эти два факта вместе, чтобы правительство и общественность смогли сделать из них свои собственные заключения. Как показывает их заключительный отчет, эти джентльмены не знали или забыли о самом существовании этих фактов, которые убедительно доказывают, что Вакцинация есть не только бесполезная, но и вредная операция — Гигантское Медицинское Мошенничество!

(4) По изложенным причинам мы призываем избирателей всех партий отказывать в поддержке любому кандидату, который одобряет легальное или иное принуждение к прививкам, которые, как мы показали, распространяют болезнь и увеличивают смертность.

Ни одно правительство не вправе приказывать отравлять кровь младенцев под предлогом защиты от опасности, которая может никогда не появиться.

Отмена всех законов, принуждающих к прививкам или поощряющих их, является, таким образом, более неотложной и жизненно важной задачей, чем любая партийная позиция и любая политическая программа.

VII. Как себя вести с медиками - сторонниками вакцинации

(1) В моей книге [«Вакцинация — обман»](#); я привел примеры наиболее вопиющих ложных утверждений врачей и чиновников со времен Дженнера до наших дней. Эти утверждения часто кажутся невероятными, но ни одно из них никогда не опровергалось. Несколько примеров приведено здесь, но есть еще один, который настолько широко распространен, что о нем необходимо кратко рассказать.

Во всех официальных докладах об оспенных эпидемиях смертность непривитых всегда объявляется огромной по сравнению с привитыми. Например, д-р Гейтон в таблице, опубликованной во втором докладе Королевской комиссии, приводит следующие проценты смертей относительно заболеваний:

Привитые — 7,45% Непривитые — 43,00%

Однако все авторы медицинских трудов по оспе восемнадцатого века единогласны в том, что средняя смертность пациентов с оспой составляла тогда от 14 до 18 процентов. Однако в то время санитарное состояние наших городов и больниц было отвратительным, а медицинское лечение оспы настолько плохим, что выживание кого-либо в этих условиях было чудом.

Тем не менее, врачи просят нас поверить, что сейчас, при намного более здоровых условиях и с лучшим лечением и уходом, непривитых пациентов с оспой умирает более чем вдвое больше, чем тогда, когда никто не был привит!

Это совершенно невероятно и абсурдно, а вера в это существует лишь благодаря тому, что врачи регистрируют всех умерших от оспы как «непривитых»; всегда, когда могут найти какой-либо предлог для этого. Один из них заявлял, что «одни лишь утверждения пациентов или их друзей, что они были привиты, ничего не значат»;

Ошибочность утверждения об огромной смертности среди непривитых далее подтверждается тем фактом, что опубликованные отчеты трех крупнейших оспенных больниц Лондона за 1876-1879 гг. показывают, что средняя смертность от оспы среди всех пациентов была около 18 процентов, то есть немного выше, чем в восемнадцатом веке.

Это можно частично объяснить тем фактом, что многие из больных оспой в легкой форме не поступали в больницы, а частично и ослаблением организма в результате отравляющей кровь операции вакцинации, которая при равных условиях делает привитых менее устойчивыми к оспе, чем непривитые. Уместно спросить: если около 36 процентов непривитых пациентов умирают от оспы, хотя лишь около 18 процентов умирали в восемнадцатом веке, то кто же или что же убивает остальные 18 процентов?

Это не могут быть общие условия, поскольку смертность от всех болезней сильно снизилась. Остается только лечение. Согласятся ли с этим врачи?

(2) Теперь если кто-нибудь будет приводить цифры врачей или чиновников в подтверждение огромной ценности прививок, первым делом задайте ему вышеуказанный вопрос. Он будет отрицать факты. Тогда вы найдете в моей книге официальные источники этих и других фактов, о которых идет речь. Он будет вынужден сказать, что никогда не интересовался ими, а вы тогда можете ответить, что тот, кто ими не интересовался, не имеет права вас учить.

Если вам придется иметь дело с представителем медицины, спросите его, почему он не признает утверждение сэра Джона Саймона, что «только большой национальный опыт может доказать значение вакцинации». Затем покажите ему упомянутые мной диаграммы (в моей книге), и попросите его доказать, что они демонстрируют «огромную пользу прививок», а не полную ее бесполезность, как это есть на самом деле.

(3) Что касается огромных опасностей, тысяч жизней, погубленных или искалеченных в смысле здоровья, то я здесь не имею достаточно места, чтобы об этом говорить, но в моей книге приведены достаточные свидетельства из докладов Королевской комиссии.

(4) Врачи и члены парламента одинаково глубоко невежественны в истинной истории последствий прививок.

Их требуется учить, и вряд ли что-либо научит их лучше, чем демонстрация диаграмм, на которые я ссылался в этом кратком изложении вопроса — по Лондону за 30 лет до и после вакцинации, по Англии и Уэльсу за период официальной регистрации, по Лейстеру, который почти искоренил оспу, отказавшись от прививок на 30 лет, и по армии и флоту, военнослужащие которых, будучи полностью ревакцинированными и тем самым (по мнению врачей) защищенными так хорошо, как только возможно, все равно умирают от оспы по крайней мере так же часто, как люди в плохо привитой Ирландии, и во много раз чаще, чем в непривитом Лейстере.

Врач, не изучивший эту жизненно важную статистику, не имеет права на собственное мнение по теме.

Кандидат в парламент, который не уделил должного времени и внимания ее изучению, но тем не менее готов голосовать за уголовную ответственность для тех, кто знает по этому вопросу несравненно больше, чем он сам, абсолютно не заслуживает ни единого голоса от любых уважающих себя избирателей.

Замечание, имеющееся в оригинальной работе (из переписки с д-ром Руата).

¹ "Имеется ещё одно соображение, некоторым образом связанные с вакцинацией и оспой в итальянской армии. Наши молодые люди обязаны по закону поступать на армейскую службу в 20 лет, и их подавляющее большинство выполняет этот долг перед государством.

Следовательно, в возрасте после 20 лет мужчины вакцинированы намного лучше, чем женщины, и после 20-летнего возраста оспа должна убивать мужчин реже, чем женщин.

Я захотел проверить, правда ли это, и привожу цифры, представляющие количества

смертей от оспы среди мужчин и женщин до и после 20 лет за годы нашей большой эпидемии, 1887-1888-1889:

Смерти	1887	1888	1889
—	(муж / жен)	(муж / жен)	(муж / жен)
До двадцати лет	5997 / 5983	7349 / 7353	5626 / 5631
После двадцати лет	2459 / 1810	1990 / 1418	1296 / 863

Все последующие годы вплоть до последнего из тех, за которые есть данные (1897), дают те же результаты.

Я позаботился о том, чтобы послать Вам эти факты, которые каждый может оценивать так, как считает нужным, и я надеюсь, что во имя истины Вы опубликуете их в «Британском медицинском журнале».

Остаюсь, уважаемый сэръ, чрезвычайно преданным Вам,

Чарльз Руата, доктор медицины,
профессор Материи медики университета Перуджи,
и профессор гигиены в Королевском сельскохозяйственном колледже.

Университет Перуджи, 10 мая 1899 г.»

□

Альфред Рассел Уоллес

Перевод Александра Ястребова (Санкт-Петербург)

Оригинал по адресу: <http://www.whale.to/a/wallace.html>

Источник <http://www.homeoint.org/kotok/privivki.htm>

{jcomments on}