

Тактика запугивания

Другими словами, рискуют не нормальные американские дети, а дети в развивающихся странах. А в нашей стране гепатит В не представляет угрозы до достижения подросткового или даже более старшего возраста. Единственная группа риска среди детей, это те, кто родился у родителей-наркоманов, матерей, инфицированных гепатитом В или у родителей, инфицированных СПИДом. Причина, по которой прививают всех новорожденных — не дать им ускользнуть от прививочной программы "вакцинологов".

Вот чаще всего используемая тактика, предназначенная для того, чтобы запугать матерей и привить их детей. Например, заявляется, что если детей не прививать от кори, то миллионы погибнут в эпидемиях кори.

Они знают, что это глупость. Они используют примеры, взятые из развивающихся стран, где дети страдают от недоедания и иммунных нарушений, что и может стать причиной смертей в эпидемических масштабах. В США мы не увидим этого из-за лучшего питания, развитой структуры здравоохранения и санитарии. Большинство смертей во время вспышек кори в США случаются, если:

- Прививка была противопоказана
- Прививка не сработала
- У детей, страдающих от болезней иммунной системы

Фактически, согласно большинству исследований, дети, которые заболевают корью или другими детскими инфекциями, были полностью или частично привиты. "Вакцинологи" хранят секрет, что повсюду от 20 до 50% детей не имеют иммунитета к тем болезням, от которых были привиты.

На той же с. 18 д-р Джонсон сообщает, что д-р Уолт Оренштейн "задал провокационный вопрос, вызвавший острую дискуссию, а именно: следует ли воспользоваться базой данных по безопасности вакцин для того чтобы искать нарушения в развитии нервной системы у детей, получивших различные дозы ртути?".

Отсюда я делаю вывод, что никто и не думал исследовать данные, все эти годы находившиеся под носом. Дети могли умирать как мухи или страдать от тяжелых поражений развития нервной системы, вызванных программой прививок, и при этом никто в правительстве об этом не знал. Собственно, это именно то, что и происходило, по меньшей мере в отношении задержки развития нервной системы.

Нам следует дать должную оценку и тому факту, что правительство финансировало две конференции по возможной роли металлов, алюминия и ртути, использующихся в вакцинах, которые не привели к каким-либо изменениям в прививочной политике. Эти конференции состоялись за год до обсуждаемого совещания и до какой-либо проверки данных, что было дозволено лишь Центру контроля заболеваний. Независимым, высококвалифицированным экспертам со стороны было в этом отказано. О том, что происходило на конференции по алюминию, я скажу далее.

Алюминиевый обман

Есть причина, по которой очень важно вкратце обрисовать то, что происходило на этой конференции. Если бы публика знала, что там обсуждалось, никому в голову бы не пришло согласиться на прививку какой-либо из производимых ныне вакцин.

Невзирая на то, что говорилось на совещании по алюминию и на то, что сообщалось в научной литературе по токсичности алюминия, д-р Джонсон заметил: «Соли алюминия имеют очень широкие границы безопасности. Алюминий и ртуть часто вводятся младенцам одновременно, как в одном месте, так и в разных местах». И на с. 20 он заявляет: «Однако мы также обнаружили, что нет никаких данных, в том числе и полученных на животных, относительно возможности синергизма, взаимоусиления или антагонизма, которые могут происходить в бинарных смесях металлов...».

Важно отметить часто встречающееся заблуждение, которым мы пытаемся защитить не поддающуюся защите практику. Используется тот же самый язык, который цитировался только что. Что якобы нет данных, демонстрирующих... и т.д. Таким способом исподволь пытаются внушить, что проблема была самым тщательным образом изучена и исследована, и токсичности обнаружено не было. На самом же деле это обозначает лишь то, что никто этого не проверял, и не было проведено никаких исследований, которые могли бы дать ответ.

Мы знаем, что алюминий — несомненный нейротоксин, имеющий немало общих механизмов нейротоксичности с ртутью. Например:

- Оба вещества токсичны для нейротубул нейронов
- Препятствуют деятельности ферментов антиоксидантной системы
- Оказывают токсический эффект на ДНК-репаративные ферменты
- Препятствуют выработке энергии в митохондриях
- Блокируют белки, ответственные за обратный захват глутамата (GLT-1 и GLAST).
- Связываются с ДНК
- Нарушают функцию мембраны нейронов

Токсины, имеющие общий механизм токсического эффекта, практически всегда усиливают действие друг друга и часто синергичны в своей токсичности. Поэтому заявление д-ра Джонсона — совершенная чушь.

Значительное число исследований показало, что оба эти металла играют важную роль при всех нейродегенеративных заболеваниях. Важно помнить и то, что оба металла накапливаются в головном и спинном мозге. Это означает, что они являются кумулятивными токсинами, а потому они намного более опасны, чем быстро выводящиеся токсины

Забегая немного вперед — на с. 23 д-р Том Синкс, первый заместитель директора по науке Национального центра по изучению влияния окружающей среды на здоровье при Центре контроля заболеваний, также исполняющий обязанности директора отделения по врожденным дефектам, нарушениями развития и здоровья, спросил: «Я хотел бы знать, оказывают ли соли алюминия специфическое влияние на здоровье; влияние, которое может иметь какую-либо связь с тем, о чем мы говорим сегодня?»

Не видеть плохого, не говорить о плохом

Д-р Мартин Мейерс, исполняющий обязанности директора Национальной программы прививок, ответил на это: «Я не считаю, что были какие-то причины для беспокойства о здоровье». Это было сказано после конференции по алюминию, на которой были обнаружены серьезные причины для беспокойства о здоровье, а обширная научная литература демонстрировала основания для серьезнейшего беспокойства в отношении алюминия.

На с. 24 д-р Вильям Вейл, педиатр, представляющий комитет по окружающей среде при Американской академии педиатрии, сделал обсуждение более предметным, напомнив, что «имеется масса данных по развитию нервной системы, показывающих, что мы столкнулись с серьезной проблемой. Чем больше мы вторгаемся, тем серьезнее проблема». Он имел в виду, что чем раньше нарушается развитие головного мозга ребенка, тем большая вероятность нанесения ему вреда.

Я отдаю ему должное. Он хотя бы признал, что значительное количество обнаруживаемых повреждений мозга встречается позднее. Он также напомнил своим коллегам, что алюминий вызывал тяжелую деменцию и смерть у пациентов на диализе. Свое выступление он заключил словами: «Думать, что нет никакой проблемы, значит утратить почву под ногами» (с. 25).

Д-р Мейерс не мог оставить это без внимания: «Мы провели совещание по алюминию параллельно с совещанием по ионам металлов в биологии и медицине. Мы сразу же указали на то, что в отсутствие данных мы ничего не знаем о усиливающем или ингибирующем действии».

И вновь перед нами уловка под названием «нет данных». Данных о вредном действии алюминия на мозг, в том числе обнародованных на этом совещании, в избытке!

Д-р Джонсон также цитировал д-ра Томаса Кларксона, заявившего, что он связан с программой исследования ртути при университете в Рочестере. Он сообщил, что отсрочка прививки от гепатита В на 6 месяцев не повлияет на ртутную нагрузку (с. 20). Он сделал правильный вывод, сказав: «Я думаю, что здесь все дело в сроках. Не делая прививку, вы защищаете развивающуюся нервную систему на первые 6 месяцев».

Аллилуйя! В какой-то момент я уж подумал, что своими силами они случайно обнаружили один из наиболее фундаментальных законов нейротоксикологии. Но д-р Мейерс тут же вдребезги разбил мои надежды, заявив, что отдельные одиночные дозы никак не повлияют на уровень вещества в крови.

Прольем свет

Здесь нам нужно познакомиться с кое-какими сведениями.

Важно иметь в виду, что ртуть — жирорастворимый металл. Это значит, что она сохраняется в жировой ткани. Мозг содержит 60% жира, а потому является обычным местом накопления ртути. В состоявшемся обсуждении было определено, что примерно половина метилртути удаляется в течение нескольких месяцев после того, как ртуть попала в пищеварительную систему. Недавнее исследование показало, что период полураспада этилртути — семь дней.

Даже если это так, то значительная часть ртути попадет в мозг (было показано, что ртуть легко пересекает гематоэнцефалический барьер), где сохраняется в фосфолипидах (жирах). Каждая новая доза (не забудем, что дети получают 22 дозы вакцин!) добавляет все новое количество ртути к ее уже существующему в мозге депо. Поэтому мы можем назвать ртуть кумулятивным ядом.

Ни разу (слышите? ни разу!) этот имеющий без преувеличения жизненное значение факт не был упомянут на совещании. Однако сделано было это по вполне определенной причине. Тех, кто не в меру доверчив и кто не имеет должной подготовки в неврологии, это должно было уверить, что все дело лишь в уровне ртути в крови.

На с. 163 д-р Роберт Brent, биолог, занимающийся вопросами развития и педиатр при университете Томаса Джефферсона и в детском госпитале Дюпон, заявил, что мы не располагаем данными, свидетельствующими о накоплении и что «мы не знаем, истинно ли то, что с множественным введением ртути вы увеличиваете уровень ртути». Правда, он кое-как реабилитировал себя, указав, что иногда наносимый ущерб может быть необратимым, и что с каждой дозой имеющийся ущерб может становиться все необратимее. Значит, можно говорить о накоплении вреда.

На с. 21 д-р Томас Кларксон сделал невероятное заявление, из которого следует, что ему ничего не известно об исследованиях, показывающих вредоносный эффект ртути на только что родившегося или шестимесячного ребенка. А д-р Изабель Рапен, детский невропатолог из медицинского колледжа Альберта Эйнштейна, сообщила вслед за ним, что она не эксперт по ртути в младенческом возрасте, но знает, что ртуть может поражать нервы (периферическую нервную систему).

Итак, один из наших экспертов признает, что он очень мало знает о воздействии ртути на новорожденных. Я спрашиваю: а что он тогда делает здесь?

Д-р Рапен — детский невропатолог при медицинском колледже Альберта Эйнштейна, заявившая, что она очень интересуется нарушениями развития, особенно включающими нарушениями речи и аутизм, но она мало знает о воздействии ртути на младенческий мозг.

Очень слабые познания

На совещании были озабочены проблемами воздействия ртути в форме тиомерсала на развитие мозга младенцев, но наши эксперты, особенно «вакцинологи», демонстрировали крайне слабое знакомство с ртутью, за исключением тех немногочисленных источников, согласно которым ее токсического эффекта не наблюдалось, разве что в очень высокой концентрации.

Никто из известных экспертов, таких, как, например, д-р Ашер с медицинского факультета Боумен Грей или д-р Бойд Хейли, который провел тщательное исследование токсического эффекта малых количеств ртути на центральную нервную систему, не был приглашен. Причина? Они могли повредить истинной цели совещания, которой было реабилитировать ртуть в вакцинах.

Несколько раз в течение совещания д-р Brent напоминал всем, что период наибольшей чувствительности развивающегося мозга — на ранних сроках беременности, а именно на 8-18 неделях развития, когда формируется нервная система.

На самом же деле, период самого быстрого формирования мозга, развития синапсов и проводящих систем мозга приходится на период от трех последних месяцев беременности до возраста двух лет. Часто это период характеризуется как «рывок в развитии мозга». Об этом факте ни разу не упоминалось на совещании, что и понятно: если бы матери знали, что мозг детей развивается до возраста двух лет, вряд ли бы они клюнули на вздор «вакцинологов»; о безопасности ртути.

Во время этого периода высокой чувствительности, в мозге развиваются свыше 100 триллионов синаптических и десятки триллионов дендритических связей. И дендриты, и синапсы обладают высокой чувствительностью даже к самым малым количествам ртути и других токсинов. Показано также, что субтоксические дозы ртути способны блокировать белки, ответственные за перенос глутамата и играющие жизненно важную роль в защите мозга от экзитотоксичности.

Исследования убедительно показывают, что ущерб, наносимый этой защитной системе, играет главную роль в большинстве нейродегенеративных болезней и в процессе ненормального развития мозга.

Недавние исследования показали, что глутамат накапливается в мозге детей-аутистов, но наших экспертов не слишком взволновало, что имеется некое сильнодействующее вещество (ртуть), которое запускает экзитотоксичность.

Интересно посмотреть, сколько раз д-р Brent подчеркнул, что мы не знаем пороговых значений для токсического эффекта, оказываемого ртутью на развивающийся мозг. Но это неправда. На самом деле мы знаем, и «Джорнэл оф ньуротоксиколоджи»; подтверждает, что любое количество ртути, превышающее 10 мкг, нейротоксично. ВОЗ же заявляет, что безопасного уровня ртути вообще не существует.

Конкретное мышление

На с. 164 д-р Роберт Дэвис, профессор педиатрии и эпидемиологии из Вашингтонского университета, делает очень важное наблюдение. Он указывает, что в популяции, подобной той, что имеется в США, вы можете встретить людей с разным уровнем ртути в организме, что связано с другими причинами (диета, проживание вблизи от мест, где сжигается уголь и пр.). Прививая всех и каждого, вы поднимаете у лиц с очень высоким уровнем ртути этот уровень еще выше, а тех, у кого этот уровень был средним, вы делаете его высоким.

«Вакцинологи»; со своей проблемой «конкретного мышления»; не могут оценить тот факт, что люди различны. То есть они вновь не в состоянии увидеть «неясности»;

Чтобы разобраться с этим, возьмем для иллюстрации фермерскую семью, проживающую в трех милях от электростанции, работающей на угле. Если она живет недалеко и от океана, то ежедневно ее члены едят морепродукты. Удобрения, пестициды и гербициды, которыми обрабатываются зерновые культуры, содержат вполне ощутимые количества ртути.

Работающая на угле электростанция выделяет большое количество ртути в тот воздух, которым постоянно дышат члены фермерской семьи, а морепродукты содержат ртути больше, чем это допускается стандартом безопасности Управления по охране окружающей среды.

Это означает, что родившиеся в этой семье дети будут иметь очень высокое содержание ртути в организме.

Только родившись, они получают многочисленные вакцины, содержащие еще больше ртути, что значительно увеличит ртутную нагрузку на организм. А что же «вакцинологи»? Они попытаются убедить нас, что об этих детях не стоит беспокоиться, и они должны быть принесены в жертву на алтарь «прививочной политики»?

Недавние исследования нейротоксикологов показали, что по мере совершенствования нашей возможности обнаруживать минимальные токсические влияния, особенно на поведение и другие функции нервной системы, мы понижаем уровень допустимой токсической нагрузки. Д-р Синкс точно указал на это, приведя в пример свинец. Он отметил, что с усовершенствованием наших нейроповеденческих тестов мы значительно снизили допустимую дозу и продолжаем ее понижать.

Д-р Джонсон смело добавил: «Чем умнее мы становимся, тем ниже становится значение начального уровня». Однако не было похоже, что он или другие участники совещания становились умнее в отношении обсуждавшейся темы.

Д-р Роберт Чень, глава отделения по безопасности и усовершенствованию вакцин, открыл, почему его сотрудники не захотели предпринимать никаких шагов: «Дело в том, что невозможно, неэтично оставлять детей непривитыми, и никакого выхода здесь

нет. Не стоит это даже обсуждать" (с. 169). Значит, прививки важнее беспокойства об их безопасности.

Генетическая предрасположенность

Если, как следует из слов Ченя, проблема токсичности вакцин не может быть решена, то нам следует смириться с тем, что некоторым детям будет нанесен прививками вред.

Д-р Brent заявил, что ему ничего не известно о данных в пользу существования генетической предрасположенности к токсичности ртути; из-за отсутствия таких данных, как он предполагает, и установлен единый начальный уровень токсичности.

Другими словами, не существует групп повышенно чувствительных к ртути людей; каждый из нас одинаково чувствителен к одинаковой дозе ртути.

Тем не менее, одно недавнее исследование обнаружило генетическую предрасположенность у мышей. Было найдено, что мыши одной линии предрасположены к опосредованному аутоиммунностью нейротоксическому влиянию в гиппокампе, включающему токсические эффекты возбуждения. У мышей других линий этого не наблюдалось. Исследователи даже предположили, что то же самое может быть верным и для людей, поскольку семейная аутоиммунность увеличивает шанс заболевания аутизмом (Hornig M, Chian D, Lipkin WI. Neurotoxic effects of postnatal thimerosal are mouse strain dependent. Mol Psychiatry 2004; in press).

Следующая цитата потребует небольшого предварительного разъяснения.

Обсуждалась обнаруженная в исследовании д-ра Верстраетена пугающая связь между высокими дозами тиомерсала и проблемами с развитием нервной системы, включая неспособность к концентрации внимания и аутизм.

Главная проблема исследования заключалась в том, что было так мало детей, получивших вакцины, не содержавшие тиомерсал, что невозможно было создать контрольную группу. Для контрольной группы пришлось отобрать детей, получивших

12,5 мкг ртути, а некоторые исследователи в качестве дозы этой группы хотели взять 37,5 мкг. То есть выбранный для контрольной группы уровень мог сам по себе вызывать проблемы с развитием нервной системы.

Однако будучи даже порочным по своему дизайну, это исследование обнаружило выраженную позитивную корреляцию между полученными дозами ртути и проблемами с развитием нервной системы

Тогда было предложено сравнивать группу детей, получавших не содержащие тиомерсал вакцины, с группой детей, получавших вакцины с тиомерсалом. Позднее мы узнали, что большая группа детей, которую могли использовать в качестве «свободной от тиомерсала», все же существовала. За два года до обсуждаемого нами совещания, Военно-морской госпиталь в Бесезде использовал только безртутные вакцины для иммунизации детей. Собравшиеся на совещании знали об этом и, предполагаю, могли бы сообщить об этом важном факте д-ру Верстраетену до того, как он взялся за свое исследование.

Итак, теперь цитата. Д-р Браун отреагировал на предложение начать новое исследование, в котором использовалась бы контрольная группа из получивших вакцины без ртути, словами: **«Несомненно, мы получим ответ через пять лет. Но что делать с имеющимися у нас данными сейчас?»** (с. 170).

Линия мощной обороны

Что же, ответ был: исследование положили под сукно, а во всеуслышание было объявлено, что тиомерсал не представляет опасности. Существовавшая политика была продолжена без каких-либо изменений. То есть было предложено, чтобы производители вакцин убрали тиомерсал, но это не стало обязательным, и мер по проверке вакцин дабы убедиться, что ртуть из них действительно удалена, предложено не было.

Давайте-ка остановимся и посмотрим, насколько мы можем верить производителям фармацевтических препаратов.

Органами контроля были вскрыты и неоднократно цитировались факты нарушений процесса производства вакцин. Эти факты включали использование донорской плазмы

без предварительного выяснения медицинской истории донора, неудовлетворительную регистрацию данных о донорах, а также неудовлетворительное хранение образцов.

То, что это далеко не безобидные нарушения, можно судить хотя бы по факту обнаружения в Англии женщины, страдающей от разновидности «коровьего бешенства», которой было разрешено сдать плазму для дальнейшего использования в вакцинах. Причем выяснилось это лишь после того, как контаминированная плазма вошла в общий пул, из которого были приготовлены миллионы доз вакцин. Чиновники британского здравоохранения заявили миллионам привитых, что беспокоиться не о чем — они, то есть чиновники, не имеют представления, возможна ли передача болезни таким путем.

Заражение вакцин стало предметом особого беспокойства и в нашей стране, как только эти нарушения стали очевидны. Важно также отметить, что на провинившихся не было наложено никаких штрафов. Им были только вынесены предупреждения.

Комментарии в последней части!

{jcomments off}