

С недавнего времени у нас «эпидемия» т.н. синдрома ребенка, которого трясли. Родители (обычно отцы) или иные лица, ухаживавшие за ребенком, например, няньки, все чаще обвиняются в том, что они так сильно трясли ребенка, что это стало причиной необратимого повреждения мозга или смерти. Почему? Неужели и вправду все больше людей, убивающих младенцев, или имеющих намерение серьезно им повредить? Или за этим кроется что-то другое, более зловещее?

Некоторое время назад я начала получать запросы на экспертные оценки от адвокатов обвиняемых родителей. Внимательное изучение дел открыло мне нечто действительно страшное: в каждом отдельном случае симптомы появлялись вскоре после прививок ребёнку.

Исследуя личные медицинские истории этих детей по заметкам в дневниках ухаживавших за детьми лиц и записям в медицинской карте, я быстро обнаружила, что эти дети получили одну или больше серий так называемых плановых прививок — против гепатита В, DPT (дифтерия, коклюш, столбняк), против полиомиелита и Hib-вакцину (против *Haemophilus influenzae* тип В) — незадолго до того, как начали развиваться симптомы, в итоге приведшие к серьезному повреждению мозга или смерти.

Обычный сценарий таков: ребенок рождается нормальным и вначале нормально развивается. В возрасте двух месяцев он получает первую серию прививок. Иногда прививка против гепатита В делается вскоре после рождения, когда мать и ребенок еще в больнице. Все большее число детей ныне умирает в течение нескольких дней или 2-4-х недель после прививки против гепатита В, как это явствует из отчетов Системы сообщений о побочных эффектах прививок в США — VAERS. Развитие ребенка прекращается, его состояние начинает ухудшаться, появляются симптомы респираторной инфекции. Здесь приходит время для второй и третьей серий прививок, и начинается трагедия: ребенок может долго и громко кричать, и его не удастся успокоить; может прекратить нормально есть, у него может быть рвота, он не перестает глотать, становится возбужденным, не спит, у него могут быть конвульсии. Состояние ребенка прогрессивно ухудшается; в первую очередь страдают мозговые функции.

Ухудшение может быть быстрым или медленным, пока родители не замечают, что что-то явно не в порядке с их ребенком. Он спешат к доктору или в больницу. Интересно, что их неизменно спрашивают, был ли ребенок иммунизирован. Узнав, что ребенок действительно был иммунизирован, родителей уверяют, что все симптомы исчезнут. Родители отсылаются домой с рекомендацией: «Дайте вашему ребенку панадол». Если они настаивают на том, что состояние ребенка серьезно, их могут заклеить как паникеров или скандалистов. Родители возвращаются домой. Ребенок остается в тяжелом состоянии или умирает.

До недавнего времени на смерти от прививок клеился ярлык «внезапных смертей

младенцев", особенно, если симптомы и патологические находки были минимальны. Тем не менее, сегодня с пугающе увеличивающейся частотой родители (или один из них, обычно отец) могут быть обвинены в том, что затрясли ребенка до смерти. Обвиняемые могут даже "подтвердить", что они трясли ребенка — увидев, что ребенок лежит без дыхания и/или глаза его остекленели, они начинали его мягко трясти, в попытке оживить. По иронии судьбы, иногда они действительно спасают жизнь ребенка лишь затем, чтобы быть потом обвиненными в нанесении внутренних повреждений, которые привели к остановке дыхания, и которые на самом деле уже существовали до того, как ребенка начали трясти для того, чтобы оживить.

Неважно, что родители скажут — все будет использовано против них. Если они эмоциональны, плачут, кричат, то их обвинят в том, что это доказательство их вины. Если им удастся оставаться сдержанными и неэмоциональными, то это будет расценено так, что деяние было запланировано, и они снова будут виноваты.

В другом случае обезумевшие от горя родители пытаются описать симптомы доктору в больнице, но они совершенно не понимают, что произошло с их ребенком. К их ужасу и смятению позднее они увидят, что доктор или другой медработник написал три страшные слова: "ребенок, которого трясли".

Многие родители в итоге будут обвинены и даже посажены в тюрьму за преступление, совершенное другими.

Некоторые из этих родителей будут оправданы по апелляции или выигрывают дела благодаря экспертам, которые продемонстрируют, что причиной наблюдавшихся повреждений или смерти стали прививки. Но только Бог и хороший адвокат смогут помочь тем родителям или работникам по уходу за детьми, кто малообразован или имеет криминальное прошлое, особенно связанное с насилием, или имеет предыдущую историю аналогичной "необъяснимой" смерти ребенка, за которым они ухаживали или, того хуже, ребенка, пострадавшего от прививок, и при этом со сломанной рукой или челюстью. Все чаще и чаще родителям предлагается сделка: если они признают свою вину, то проведут в заключении всего несколько лет; в противном случае можно получить и 20 лет.

Социальный работник из США сказал мне, что много приемных родителей сидят в американских тюрьмах. Сначала их заставили сделать прививки их приемным детям, а потом, когда появились побочные эффекты или дети скончались, их обвинили в том, что они стали причиной этого.

Неизбежно существует вероятность того, что убийство ребенка или насилие по отношению нему присутствует в ряде случаев. Однако нет никакой явной причины, почему так много родителей или лиц, ухаживающих за детьми, неожиданно станут вести себя подобным образом. Было бы крайне жестоко немедленно начинать подозревать и обвинять обезумевших от горя, невинных родителей в причинении вреда их собственным детям.

Медицинские исследования

Давайте посмотрим на медицинскую литературу, анализирующую насилие по отношению к детям и синдром ребенка, которого трясли.

Каффи (1972, 1974) (1,2) описал «травму позвоночника ребенка, которого трясли», ставшую результатом тряски, с вертебральными по природе внутричерепным и внутриглазным кровотечениями, связанными с пожизненным повреждением мозга и умственной отсталостью. Он цитировал свою собственную статью, опубликованную почти 30 лет ранее, в которой описал «шесть избитых в 1945 г. детей». Существенным было наличие субдуральных гематом, внутриглазных кровотечений и множественных тракционных изменений в длинных костях. Эти находки стали критериями «свидетельства», что ребенка трясли перед тем, как у него появились эти симптомы.

Рис (1993) (3) исследовал насилие по отношению к ребенку, ставшее причиной смерти, и синдром внезапной детской смерти (СВДС), и проанализировал диагностические критерии. Он подчеркнул, что определение различия между внезапной смертью вследствие СВДС и вследствие насилия представляет собой непростую задачу для педиатров, семейных врачей, патологоанатомов и организаций, защищающих детей. С одной стороны, они должны сообщать о случаях, подозрительных на насилие по отношению к детям, и защищать других детей в семье. С другой стороны, все согласны с тем, что знания в этой области неполны и многие случаи очень неясны.

Дюхейм и соавт. (1992) (4) сообщили, что «пациенты с интрадуральными кровотечениями без истории травмы должны также иметь клинические и радиографические признаки удара по голове тупым предметом, необъяснимых переломов длинных костей или иные повреждений мягких тканей, чтобы полностью исключить возможность самопроизвольных внутричерепных кровотечений, которые редко случаются в результате сосудистых мальформаций или нарушений свертывания крови».

Хотя никто не спорит с тем, что некоторые родители или лица, ухаживавшие за ребенком, могли неправильным уходом привести его к вышеуказанным повреждениям, следует с величайшей осторожностью интерпретировать подобные патологические находки, обусловленные иными факторами, не имеющими ничего общего с механическим повреждением и неправильным уходом за младенцем.

Я никогда не забуду отца месячного ребенка, который после того, как был оправдан по апелляции, сказал: «Мы так и не знаем до сих пор, что убило нашего ребенка». Никто не сказал ему, что его ребенка убила прививка!

Что еще может стать причиной отека мозга, внутричерепного кровотечения, геморрагий на сетчатке и переломов костей черепа? Уже до того, как начались массовые прививки младенцев, страницы медицинских журналов начали наполняться

сообщениями о серьезных повреждениях мозга, сердечно-сосудистых, метаболических и иных нарушениях.

Вакцины, подобные коклюшной, используются на практике для провоцирования энцефаломиелита (экспериментального аллергического энцефаломиелита) у лабораторных животных (Левин и Совински, 1973) (5). Это характеризуется отеком мозга и геморрагиями, своей тяжестью равными таковым при механических повреждениях (Иваса и соавт., 1985) (6)

Муньос и соавт. (1981) (7) в серии лабораторных экспериментов на мышах изучили биологическую активность кристаллического пертуссигена — токсина, выделяемого *Bordetella pertussis*, причинным агентом коклюша и активного ингредиента коклюшной вакцины всех типов, как цельноклеточных, так и бесклеточных. Они установили, что мельчайшие количества пертуссигена вызывали гиперчувствительность к гистамину (определяемую в течение 84 дней после введения), лейкоцитоз, выработку инсулина, увеличенную выработку иммуноглобулинов E и Gi-антител к куриному альбумину, склонность к анафилактическому шоку и повышенную сосудистую проницаемость поперечно-полосатых мышц. Доза в 546 нанограмм, введенная мышам, убивала 50% мышей. Как привило, смерть была отсрочена. При использовании дозы пертуссигена в 5 микрограмм, большинство мышам прекращали набирать вес и погибали на 5-й день; последняя мыша погибала на 8-й день. Доза в 1 микрограмм убивала 4 из 5 мышам. Сначала они со 2-го по 5-ый день набирали вес, но этот вес оставался неизменным до самой смерти. Даже та, что дожила до 16-го дня (потом была забита) в течение тех дней, когда умирали другие мыши, переставала набирать вес. Если бы она прожила дольше, она, вероятно, умерла бы на 24-й день. Этот один из критических для дыхания младенцев дней, определенных с помощью монитора детской кроватки (Cotwatch), когда дети после прививки испытывают эпизоды стрессового дыхания или умирают.

Интересно, что когда у лабораторных животных развиваются симптомы вакцинного повреждения и они затем умирают, это никогда не считается совпадением. Но если дети страдают от точно таких же симптомов или умирают после точно такой же прививки, это считается случайным совпадением или результатом насилия родителей или лиц, ухаживавших за ребенком. Если ничего не удастся доказать, то смерть считается «загадочной»;

Отсроченные реакции являются скорее нормой, чем исключением. Это объясняется последовательностью иммунологического интраваскулярного комплексообразования корпускулярного антигена (цельноклеточных или бесклеточных коклюшных организмов) (Вилкинс, 1988) (8). Но вакцины отказываются принять это и устанавливают для причинной связи между прививкой и началом реакций достаточно бессмысленные сроки от 24 часов до 7-и дней. Большинство реакций на прививки отсрочены, и большинство случаев объявляется не имеющими отношения к прививкам.

Стоит только внимательно прочитать вкладыш к вакцине против гепатита В, чтобы увидеть, что помимо местных реакций могут быть и такие неврологические реакции как парестезии и параличи (включая синдром Гийена-Барре, оптический неврит и

рассеянный склероз).

Девин и соавт. (1996) (9) описали кровоизлияния на сетчатку, которые считаются однозначным доказательством насилия по отношению к ребёнку, хотя они могут быть вызваны прививками. Гёттинг и Сова (1990) (10) описали кровоизлияния на сетчатку как следствие сердечно-легочной реанимации у детей.

Выбухание родничка вследствие отека мозга было описано Джекобом и Маннино (1979) (11) как прямая реакция на прививку DPT. Они описали случай семимесячного ребенка, у которого через 9 часов после прививки DPT развилось выбухание переднего родничка; ребенок стал раздражительным и у него появилась температура.

Легко вызываемые кровотечения являются одним из признаков болезни системы свертывания крови. Тромбоцитопения является признанным побочным эффектом многих прививок. Ее первые симптомы — кровотечения и появление петехиальной (мелкоточечной) сыпи. Тромбоцитопения может проявляться кровоизлияниями в мозг и иными кровотечениями (Вернер и соавт., 1981) (12).

Конвульсии могут последовать в одном случае на 1 750 прививок DPT (Коди и соавт., 1981) (13) и привести к неожиданным падениям у старших детей, в то время как они сидят или стоят, что становится причиной линейных трещин черепа или иных переломов. Принимая во внимание, что ребенок должен получить минимум три дозы DPT и ОПВ (оральной полиовакцины), риск развития конвульсий возрастает до 1 на 580, а с пятью дозами риск равен уже 1 на 350. Это означает, что у большого количества детей в возрасте от 2 до 6 месяцев, 18 месяцев и от 5 до 6 лет — тогда, когда они получают прививки — развиваются конвульсии. Конвульсии часто встречаются тогда, когда внимание родителя или присматривающего за ребенком отвлечено, и ребенок, стоящий или сидящий на полу, просто падает назад или на руки.

Все эти признаки могут быть неверно диагностированы как результат механических повреждений, в частности, и потому, что вакцинаторы просто отказываются признать возможность того, что прививки вызвали серьезные повреждения.

Соответственно, судебная система должна быть более открыта для разумных альтернативных объяснений наблюдаемых повреждений, и должна быть более насторожена в отношении безусловно предвзятых заявлений пропрививочно настроенных «экспертов» относительно того, что нет никакой причины, кроме жестокой тряски, которая могла бы вызвать кровоизлияния на сетчатке, хотя такие заявления и отражают лишь их невежество. Потом эти эксперты пойдут домой и продолжат советовать родителям прививать детей, безнаказанно приводя этим ко все большему количеству изувеченных прививками младенцев и детей.

Британская эпидемия кори, которой не было

Термин «синдром Мюнхгаузена» используется для характеристики родителей, которые убили своих детей или каким-то образом нанесли им ущерб для того, чтобы привлечь внимание к себе. Этот термин неоднократно употреблялся в 1980-х гг., когда в моде была попытка именно таким образом объяснить некоторые случаи внезапной младенческой смерти.

Согласно Мидоу (1995) (14), «синдром Мюнхгаузена» — витиеватый термин, сначала использовавшийся для журналистских нужд. Это был термин, обычно применявшийся по отношению ко взрослым, привлекавшим внимание к себе вымышленными историями заболеваний, подобно книжному герою барону фон Мюнхгаузену, путешествовавшему на пушечном ядре. Сегодня этот термин используется для характеристики родителей, которые рассказывают вымышленные истории о болезнях их детей.

Хотя этот термин может иметь определенный вес при описании этой особой формы злоупотребления по отношению к ребенку в документированных случаях постепенного отравления ребенка родителями или подвергающих его ненужным и часто опасным инвазивным процедурам, с недавних времен он стал удобной возможностью для некоторых докторов скрыть наблюдаемые побочные эффекты прививок, особенно против кори (M), кори и краснухи (MR), и кори, свинки и краснухи (MMR) в Британии. У тысяч британских детей (по моему мнению, до 15 000) развились признаки аутизма, обычно связанные с кишечными симптомами, после полученной в 1994 г. прививки.

«Бюллетень медицинской этики» опубликовал две статьи в 1994 и 1995 гг., посвященные этой проблеме. В октябрьской (1994 г.) статье «Действительно ли вам нужна прививка против кори?» сообщалось, что в течение ноября 1994 г. правительство Британии намерено провести кампанию по массовому прививанию детей против кори, намереваясь добраться до каждого ребенка в возрасте от 5 до 16 лет.

Заявлялось, что целью кампании было предотвращение эпидемии, которая должна была случиться в 1995 г., с 200 000 заболевшими и 50-ю смертями. В статье демонстрировалось, что с 1990 г. в Англии и Уэльсе ежегодно регистрировалось от 8 000 до 10 000 случаев кори ежегодно, и лишь случайная эпидемия кори зимой 1993-94 гг. в Шотландии дала 5 000 случаев. Между маем и августом 1994 г. количество сообщений о кори в Англии и Уэльсе резко снизилось, так что ничего не предвещало близящейся эпидемии.

В девятистраничной статье, опубликованной в августовском (1995 г.) номере «Британского медицинского журнала», помимо прочего, утверждалось, что 14 сентября 1992 г. Департамент здравоохранения поспешно изъял две серии вакцины MMR из-за утечки в национальную прессу информации относительно риска развития менингита после прививки. Обе серии содержали штамм «Urabe» вакцины против свинки, который, как было продемонстрировано, вызвал паротидальный менингит у 1 044 привитых (Явата, 1994) (15).

Зная эпидемиологию кори, можно сказать, что ничто не предвещало эпидемии кори в 1995 г. и, естественно, не было никакого оправдания для сопутствующих прививок и против краснухи. Массовая кампания была спланирована в качестве экспериментальной альтернативы двухразовой прививки против кори, свинки и краснухи. Правительство Британии осознанно ввело в заблуждение родителей относительно необходимости этой кампании и относительного риска кори и прививок против нее. Департамент здравоохранения нарушил закон Европейского союза о контрактах и предоставил право обеспечения вакцинами для кампании отдельным фармацевтическим фирмам. Это было как нельзя более кстати для них, поскольку произведенные ранее вакцины против кори и краснухи лежали на складах невостребованные с 1992 г. и скоро срок их годности должен был истечь.

Успехи прививочной кампании оказались весьма скромны. В 1995 г. было зарегистрировано в два раза больше случаев серологически подтвержденной краснухи в Англии и Уэльсе, чем за тот же период 1994 г.: 412 случаев против 217. Шесть случаев были зарегистрированы у беременных женщин. Данные показывают, что в первом квартале 1995 г. было зарегистрировано больше случаев кори (n=11), чем в первом квартале 1994 г. (n=9). Несмотря на это, правительственные врачи заявляли, что передача краснухи между детьми остановлена. Хигсон (1995) (16) сообщил, что два чиновника Департамента здравоохранения пытались подтвердить успех прививочной кампании против кори и краснухи данными, не дающими возможности погодичного сравнения распространенности коревой инфекции. Он написал, что данные, собранные отделами общественного здравоохранения относительно сообщений о кори, не выявили никакой пользы от чудовищно дорогой кампании. Британское правительство истратило около 20 млн. фунтов стерлингов на покупку вакцин, срок годности которых уже почти завершился.

Около 1 500 родителей подали коллективный иск относительно ущерба (обычно заболеваний кишечника и аутизма), нанесенного их детям.

Вейкфилд и соавт. (1998) (17) опубликовали статью в «Ланцете», в которой сообщили о детях с хроническим энтероколитом и регрессивными нарушениями развития, произошедшими в течение от 1 до 14 дней (в среднем 6,3 дня) после прививок против кори (M), кори, краснухи и свинки (MMR), и кори и краснухи (MR). Они процитировали теорию «опиоидной избыточности» аутизма, заключающуюся в том, что аутистическое поведение становится результатом неполного расщепления и избыточной абсорбции кишечных пептидов из пищи, включая ячмень, рожь, овес и молочный казеин, вследствие поражения вакцинами кишечника. Эти пептиды могут влиять на центральные эффекты опиоидов, прямо или через образование лигандов с ферментами пептидазами, необходимыми для расщепления эндогенных опиоидов центральной нервной системы. Это ведет к разрушению нормальной нейрорегуляции, осуществляемой эндогенными эндорфинами и энкефалинами, и к нарушениям развития мозга.

Некоторые британские родители обратились ко мне в прошлом году с жалобой на то, что у их детей развились поведенческие проблемы и болезни кишечника после прививок

(как описано выше), и что вместо помощи от врачей им было заявлено, что они выдумали эти симптомы или сами вызвали их для того, чтобы привлечь внимание к себе. Использовался термин «синдром Мюнхгаузена». Это стало причиной огромного количества семейных проблем и ни на йоту не помогло жертвам прививок. Их истории просто ужасны.

Узнать об опасности прививок

За прививками тянется страшный след. Они не только ничего не делают для улучшения здоровья детей, и всех, кто их получает, но и становятся причиной серьезных проблем со здоровьем привитых и мук для семей их жертв.

Родители маленьких детей должны больше узнать и придти к самостоятельным выводам относительно реальных опасностей этой ненаучной, бессмысленной, вредной инвазивной процедуры. Неважно, насколько активно прививки навязываются; прививки не обязательны в Австралии (хотя федеральный министр здравоохранения от либералов заявил о своем намерении сделать их обязательными в будущем — для меня это звучит как угроза) и родители не обязаны прививать своих детей. Для тех родителей, которые считают, что прививки безопасны, веря официальной пропаганде, пробуждение может оказаться жестоким: они будут обвинены в нанесении вреда, за который на самом деле ответственны прививки.

Я призываю медработников полагаться на своё собственное мнение и наблюдения, и изучать наносимый прививками вред. Они должны прислушиваться к родителям, особенно к родителям маленьких детей, сообщающих об осложнениях прививок.

Неспособность слышать и видеть правду создало особую породу медработников, вредящих, а не лечащих, обвиняющих, а не помогающих, старательно скрывающих — сознательно или бессознательно, но при этом все чаще и чаще — катастрофу, причиной которой стала их бесполезное и смертельное варевое и ханжеское богослужение. Быть может, термин «бумеранг Мюнхгаузена» должен быть применен для характеристики тех членов медицинской профессии, которые обвиняют жертв их собственного вредоносного вмешательства.

Я хотела бы напомнить тем, кто все еще думает, что преимущества прививок перевешивают связанный с ними риск, что инфекционные болезни полезны для созревания и укрепления иммунной системы детей. Эти болезни — вехи в развитии. Перенесенная корь не только обещает пожизненный специфический иммунитет к себе, но и неспецифический иммунитет к массе иных, куда более серьезных болезней: дегенеративным заболеваниям костей и хрящей, некоторым видам опухолей, болезням кожи и иммунореактивным болезням (Ронн, 1985) (15). Перенесенная свинка защитит от рака яичников (Вест, 1966) (19). Поэтому нет необходимости защищать детей от инфекционных болезней.

Более того, согласно общепринятому иммунологическому анализу, вакцины не иммунизируют, они сенсibiliзируют, они делают получающего их более подверженным болезням (Крейхед, 1975) (20). Именно привитые дети страдают от хронических болезней (астма и постоянные ушные инфекции — лишь двое из многочисленных побочных эффектов прививок). Это у них развиваются такие побочные эффекты на прививки, как пневмония или атипичная корь (со смертностью 12-15%); это они тяжело переносят даже такую безобидную болезнь, как ветряная оспа, поскольку их иммунная система подавлена вакцинами.

В заключение, я прошу родителей задать себе несколько вопросов. Вы обратили внимание, как прививки навязываются родителям угрозами, принуждением, обвинениями и штрафами, а потом те же родители будут обвинены в том, причиной чего стали прививки? Поддались ли бы вы такому давлению, если бы вам пытались таким же образом навязать другой продукт? Не заподозрили бы вы неладное, не подумали бы, что здесь что-то не так? Почему ныне так много информированных родителей, а также врачей, отвергают прививки? Не подозрительна ли вам медицинская система, которая навязывает вам себя, которая не принимает ответственность за вред, нанесенный прививками, и на законном основании пытается отобрать у вас ваши демократические, конституционные, законные права, чтобы получить контроль над здоровьем — вашим и ваших детей?

Д-р Виера Шайбнер (Австралия)

Оригинал по адресу <http://www.whale.to/vaccines/sbs.html>

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

{jcomments on}