



Legyen választható a kötelező!

a Nebáncsvirág Egyesület beadványa

**Egyesületünk tagjainak, beadványunkhoz
kapcsolódó további gondolatai**

Engedjék a társadalmunkat felnőni! Legyen szabad eldönteni!

A Nebáncsvirág Egyesület tagjaként néhány megjegyzést szeretnék fűzni a beadványunkhoz. Mint háromgyermekes szülő, valamint felnőtt és gyermek (vegyes) körzetű házi orvos a szigorúan jogi problémákon túl számos más, a kötelező oltásokkal kapcsolatos nehézséggel kerülök kapcsolatba e két „funkciómban”.

Az oltások forgalomba-hozatali engedélyéhez szükséges vizsgálatok

Egyesületünk 2011.májusában kérdéseket intézett a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézethez (GYEMSZI). (Levelünk és a válasz ide vonatkozó része ld. **1. melléklet**)

A levélből kiderül, hogy milyen jogszabályok szabályozzák az Oltások forgalomba-helyezése előtti vizsgálatokat. Személyes nehézség, hogy mikor megpróbáltam az 52/2005 (XI.18.) EÜM rendelet alapján megismerni a jogszabályi hátteret, sűrű sötét erdőbe jutottam, hisz e rendelet 1 §(5) így szól:

„E rendeletet a gyermekgyógyászati felhasználásra szánt gyógyszerkészítményekről, valamint az 1768/92/EGK rendelet, a 2001/20/EK irányelv, a 2001/83/EK irányelv és a 726/2004/EK rendelet módosításáról szóló, 2006. december 12-i 1901/2006/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet, továbbá a fejlett terápiás gyógyszerkészítményekről, valamint a 2001/83/EK irányelv és a 726/2004/EK rendelet módosításáról szóló, 2007. november 13-i 1394/2007/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet figyelembevételével kell alkalmazni.”

A hivatkozott rendeletek és irányelvek több ezer oldalt tesznek ki, így a magamfajta érdeklődő számára teljesen lehetetlenné teszi a tisztán látást. Így levelünk alapvető kérdéseire adott válaszokról sem tudom megítélni, hogy mennyiben törvényesek.

Az alapvető kérésünk az volt, hogy az 1992. évi LXIII .törvény 20§. alapján adjanak az egyesületünk részére tájékoztatást, amelyben megmutatják, hogy milyen biztonságosságot illetve hatásosságot igazoló vizsgálatokat végeztek. **A válasz lényege az, hogy három féle engedélyezési eljárás van: centralizált, „kölcsonös elismerési”, és nemzeti.**

A válasz alapján a centralizált eljárás eredeti dokumentumaihoz gyakorlatilag lehetetlen hozzáférni.

A kölcsonös elismerési eljárásról ez áll a levélben: „ Az ilyen közösségi eljárás során a referencia-hatóság értékelő véleményét fogadják el az „érintett” tagállami hatóságok, adott esetben az Országos Gyógyszerészeti Intézet. A végső jelentést ilyenkor a referencia-hatóság készíti el. Ezért nem tudjuk mellékelni, az a Paul Ehrlich Intézet tulajdona.”

A kölcsonös elismerési eljárással kapcsolatos további észrevételem. A levél egy példával illusztrálja a külföldi engedély honosításának a menetét. Ennek során a vizsgálandó vakcinát egy másik, már egy más államban forgalomban lévő vakcinával hasonlítják össze, immunológiai reakció (immunogenitás) és mellékhatás profil tekintetében. Az eredmény szerint a két oltás között nem találtak lényegi különbséget. A sorok között viszont megbújik néhány fontos adat. Az 1850

bevont gyermekből 1646 értékelhető eset maradt. Nem írja, hogy milyen okokból estek ki a vizsgálatból, valamint azt sem írja, hogy vajon a végső statisztikákba bekerültek-e vagy nem. (Itt csak arra utalok, hogy tudomásom szerint egy vakcina vizsgálatokor sokkal szigorúbb kritériumokat alkalmaznak az oltás megadásakor, mint a már tömegesen (kötelezően) alkalmazott oltásoknál. Például: asztmás, allergiás, láz nélküli felső légúti hurutos betegség a kötelező oltásoknál nem jelent ellenjavallatot, de az előzetes vizsgálatnál kizáró tényező. Ez a gyakorlat (ha tényleg ez) alapvetően meghamisítja a forgalomba hozatali eljáráshoz szükséges adatokat.)

A vizsgált és az összehasonlító vakcinánál talált mellékhatások mutatják, hogy a közölt enyhe, vagy középsúlyos mellékhatások, mint például a felső légúti infekció, vagy a középfülgyulladás meglehetősen gyakorinak adódik. Áttekintve ezen vakcina hivatalos alkalmazási előírását az látható, hogy ezeket a mellékhatásokat, vagy egyáltalán nem, vagy csak sokkal kisebb gyakorisággal találjuk. Mi ennek az oka? Sokkal tisztább képet kapnánk az oltások mellékhatásairól, ha a gyártó és a GYEMSZI olyan adatokat közölne, mely lehetőséget ad a vizsgált vakcina és egy placebó összehasonlítására. Erre volna lehetőség.

A nemzeti hatáskörben engedélyt kapott vakcinákról is homályos válaszokat kaptunk: „értékelő jelentés nem készült”, „a benyújtó cég annak részleteit a hatóságok részére „bizalmas használatra” minősítette”, „a teljes...dokumentációja több mint 30 nagyméretű kartondobozt tölt meg”.

A levél 5. oldalán a 2. bekezdésben a BCG-ről így ír: ... „az eredeti állatkísérletes és klinikai vizsgálatok is régiek. Nem végeztek újabb vizsgálatokat, hanem a vakcináció hatékonyságának mértékét, a bejelentett tuberkulózis eseteket vizsgálták (utóbbi oltott személyek esetén elenyésző).” Hangsúlyozom, hogy ezt a levelet attól az intézettől kaptuk, amelynek ma Magyarországon az elsődleges kötelessége, hogy tisztában legyen a BCG oltás hatásosságával. Ha ebben a kérdésben ehhez fogható tárgyi tévedés található, akkor személyesen hogyan hihetek azoknak a kijelentéseknek, amelyeket nem lehet ilyen könnyen leellenőrizni. Arról van szó, hogy ma már minden hivatalos és nem hivatalos szakmai szervezet is elismeri, hogy a BCG oltásnak a tbc megbetegedések számára **nincs hatása**.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2395884/pdf/bullwho00435-0144.pdf>

Ezeket a vizsgálatokat igaz már több éve, évtizede végezték, mégsem cáfolták meg azokat tudományos eszközökkel . Nos ezek után e szakmai csúcsszerv abból méri le a BCG oltás hatását, hogy mennyi a tbc-s beteg! (Tehát nincs összefüggés. A vizsgálatok szerint, ha nem is szignifikánsan, de többen betegedtek meg tuberkulosisban az oltottak, mint a nem oltottak között.) Itt komolyan felmerül a szándékos félretájékoztatás gyanúja.

A levél mellékleteként kapott „EMA guideline on clinical evaluation of new vaccines” (2. melléklet) írja le a főbb alapelveket. Ebben az írásban olvasható - amire a beadványunk I. 2.a) pontjában hivatkoztunk - hogy mivel a „guideline” nem írja, nem végeznek az oltások hatásosságát megkérdőjelezhetetlenül igazoló vizsgálatokat. Az ajánlás tartalmazza, hogy ideális, de nem szükséges hatékonysági vizsgálatot végezni egy új vakcinával. (Kivételek a korábban is hivatkozott un. Madrasi és a megismételt németországi tanulmány a BCG „hatásosságáról”) Az írás azt is mutatja, hogy az oltások hatásainak vizsgálatánál nem szempont annak kiderítése, hogy az oltást követően az alany jobb, vagy rosszabb egészségi állapotnak örvend-e mint hasonló körülmények közt élő nem oltott társa. (Lásd az EMA melléklet 4.2.1 pontját.) Az ajánlás azonban elfogadja az

ellenanyag-vizsgálat eredményét.

Az 52/2005 EÜM rendelet alapján tehát ha talán törvényes választ is kaptunk, de, hogy ez az igazságot és a közjót szolgálja-e, arról nem vagyok meggyőződve.

A mellékhatás visszajelentő rendszer hibái

Egyesületünk a közelmúltban kritikákat fogalmazott meg az ÁNTSZ járványügyi vezetőinek a hazai oltási mellékhatás visszajelentő rendszer hibáiról, hiányosságairól, de sajnálatos módon visszajelzést nem kaptunk.

Csak olyan nemkívánatos oltás utáni eseményt fogadnak el vizsgálatra alkalmasnak, amelyet tömegesen jelentenek, illetve kórházi kezelést igényel, vagy halállal végződik, stb. (ld. www.oek.hu/oekfile.pl?fid=1919) A nemzetközi tudományos lapok számos olyan vizsgálati eredményt tettek közzé melyek alapján – legalábbis felvethető – az összefüggés lehetősége olyan népegészségügyi szempontból jelentős betegségek és az oltások között, mint például a cukorbetegség, bizonyos autoimmun betegségek, számos neurológiai vagy mentális betegség, mint például a sclerosis multiplex és az autizmus. Ezen betegségek időbeli összefüggését az oltásokkal nagyon sok szülő jelzi egyesületünknek, mégis a kezelőorvos, ha észleli is az összefüggést nem jelentheti az érdemi vizsgálat reményében, mivel a fenti módszertani levél kritériumainak nem felelnek meg. Ebből az következik, hogy az oltások mellékhatásait, azok gyakoriságát vizsgáló hivatalok, nem a valós adatokkal dolgoznak, így szükségszerűen téves következtetéseket, téves döntéseket hoznak.

A teljesség igénye nélkül, erősen tömörítve néhány kórkép, melyet elismert szakmai lapokban publikáltak az oltásokkal összefüggésben:

- Súlyos HiB fertőzés ha az oltás egy lappangó Hib fertőzés idejére esik --- az ellenanyagszint drámai esése következtében. (Basson 1996) --Az USA-ban elismerik oltási kárként.(HRSA 1997)
- Az asztma és a szénanátha gyakorisága a pertussisz és HiB vakcinációt követően emelkedik--emelkedett IgE szint --Nagy Britannia: ötször gyakoribb (Odent 1994), USA (Hurwitz 2000) S. Farooqi szerint a pertussis oltás mellett fokozza a kockázatot az anyai allergia és a korai antibiotikumos kezelés
- 10 000 gyermek bevonásával Dániában végzett vizsgálat alapján kétszeresére nőtt az allergiás ekcéma, bár a kiállt kanyaró is ugyanezt a kockázatot hozza magával (Olesen 2003)
- A cukorbetegség (a Hib, Per.,MMR oltásokat követően) 64%-al emelkedett Finnországban 1974-76-ig a HiB és a pertussis oltás bevezetése után (CDC 1991, Dokheel 1993, Barr 1998 Gardner 1997, Classen 1997, 2003)---A betegség az oltás után átlagosan 24-36 hónappal kezdődik.
- Idült bélgyulladások (MMR) --Skandináviában 1990-2001-ig ötször több (Esped 1998, Wakefield 1999, Hildebrand 2003) Az idült bélgyulladásban szenvedő gyereket kóros bélsejtjeiből és véréből gyakran kimutathatók az oltó-vírusok.(Kawashima 2000)
- Autizmus, figyelemhiány (MMR) Kaliforniában 1987-2002 5x (DDS 2003) Wakefield az összefüggés gyanúja miatt további vizsgálatokat javasolt (1998, 2000)

A mellékhatás visszajelentő rendszer „önkéntes”, soha senki nem ellenőrzi. A tapasztalat szerint a mai házi orvosok és gyermekorvosok hatalmas betegforgalma és adminisztratív terhe mellett a visszajelentésre épülő oltásbiztonságossági kommunikáció megalapozottsága erősen kétséges.

A hamis statisztika és a WHO javaslata

Az egyesület elnökeként és házi orvosként is nagyon sok szülővel és olyan gyermekkel találkozom, akiknél felmerül az oltási károsodás lehetősége. Számos esetben a szülő nagyon pontosan meg tudja mondani, hogy a gyermekének mikor változott meg a viselkedése. Sok esetben a szülők -nyilvánvalóan összebeszélés nélkül- elmondják, hogy a gyermek másfél-, két éves koráig már sok szót mondott, minden rendben volt a fejlődésével, felismerte a társas kapcsolatokban rejlő lehetőségeket és alkatához mérten ki is használta azokat, majd az oltás utáni néhány nappal nem tartotta a szemkontaktust, nem beszélt többet, csak egy szótagot kezdett mindig ismételtetni furcsa szokásokat vett fel és a többi. Egy ilyen szülőnek nem lehet hihetően előadni, hogy a gyermeke egy genetikai betegségben szenved, nevezetesen az autizmusban.

A hozzám, mint orvoshoz forduló szülők egy másik jelentős része azt szeretné, hogy „elintézzem” a gyermek oltási könyvébe a bejegyzést úgy, hogy az oltást nem adom be. Nagyon sok hasonló esetről hallottam, ami alapján az a határozott véleményem, hogy a magyarországi oltottsági statisztikák jóval a tényleges oltottsági arányok feletti számokat tartalmaznak. Akár véd az oltás, akár nem, mindenképpen az a társadalom érdeke, hogy pontosan tudjuk, hogy ki van oltva és ki nincs. Ezért a kötelező rendszer a korrupciónak is talajt ad, ezáltal tovább rontja az esélyegyenlőséget. A probléma automatikusan megszűnne – ahogyan a WHO is utal rá- az oltások kötelező voltának megszüntetésével. A szülők e nyomása is közrejátszott abban a két éve hozott döntésben, mely alapján csak személyes, szakmai és lelkiismereti megfontolás alapján döntök egy gyermek beoltásáról, vagy be nem oltásáról. Erről tájékoztattam az ÁNTSZ hatóságát is, aminek meglehetősen „hosszú jogi procedúra” lett a következménye, de végül is a helyemen maradhattam. Azonban a jogi szabályozás csak nagyon körülményesen teszi lehetővé egy házi orvosnak, vagy házi gyermekorvosnak, hogy az orvosi eszköze szerint cselekedhessen, azaz legjobb tudása és lelkiismerete szerint akkor, ha a szakmai meggyőződése, tapasztalata nem egyezik az időközben esetleg elavult miniszteri rendelettel. Ezért is szükséges volna, hogy az orvos is explicit törvényes lehetőséget kapjon az orvosi esküjéhez méltó döntésre.

Legyen választható

Az Alaptörvény szerint az alapjog ***a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.*** Ezt az alapelvet sem a 39/2007-es AB határozat, sem a vonatkozó jogszabályok nem vizsgálták a kötelező oltásokra, illetve helyettesítésükre alkalmazva, pedig számos országban alkalmazzák ezeket a lehetőségeket, mint például a közvetlen járványveszély esetén a nem oltottak számára bevezetett közösségi intézmények látogatására vonatkozó tilalmakat, vagy például a kemoprofilaxist.

Alaptörvényünk kimondja, hogy tiszteletben tartjuk ezer éves alkotmányunkat, melynek alapelve a szubszidiaritás elve. Egyesületünk szándéka ezzel összhangban van. Az oltással kapcsolatos döntésnek helyben kell megszületnie, hiszen ki ismerné jobban az adott közösség, vagy gyermek járványügyi-, szociális-, tápláltsági-, egészségügyi helyzetét mint a szülő és a gyermek háziorvosa. A WHO a BCG oltás javallatánál megkülönbözteti azon földrajzi területeket, ahol sok, vagy kevés tuberkulotikus beteg él. A mai magyar rendszer nem tesz ilyen megkülönböztetést, holott az országon belül nagyon nagy különbségek lehetségesek ebből a szempontból is, valamint a fent felsorolt többi környezeti, egyéni állapot között. Mindezek nagyban meghatározzák a fertőző betegségekre való fogékonyságot, a szövődmények gyakoriságát és súlyosságát. A szubszidiaritás elvének alkalmazásával ezeket a különbségeket figyelembe lehetne venni és mindenkinek egyénre szóló, a legmegfelelőbb oltási javallatot lehetne felállítani. Ez a mód lehetőséget adna arra, hogy bizonyos oltásokat a gyermek szükség esetén később kapjon meg, abban a korban, amikor az idegrendszere már fejlettebb és nem annyira fogékony az oltásokban lévő szennyeződések, tartósítószeres esetleges káros hatásaira. (Pl. tetanusz oltás egy éven aluli gyermeknél nem indokolt.)

Meg kell engedni a szülőnek, és az orvosnak, hogy nagykorúként szabadon ítélhessen meg az előnyöket és a kockázatokat, hogy szabad, szakmailag megalapozott és lelkiismeretes döntést hozhasson. A józan, megfontolt és felelősségteljes szabadság a társadalmat mindenkor erősíti. Ez a cél.

Dr. Turcsányi Zsolt háziorvos, a Nebáncsvirág Egyesület elnöke, édesapa

Biztos, hogy kell nekünk? Legyen szabad eldönteni!

Külföldön élve véletlenül kapcsolatba kerültem egy közösséggel, ahol a gyerekek nem kaptak semmilyen oltást. Csodálkoztam, kissé elítélőleg vélekedtem. Az oltás alapvetően fontos, hogy életben maradjunk, tanultuk. Furcsa módon, ezek a gyerekek szemmel láthatóan jól voltak. Alaposabban elkezdtem őket figyelni. A gyerekek általános egészségi állapotukat tekintve sokkal jobban voltak mint amihez hozzá voltam szokva, illetve párhuzamosan megfigyelhettem azoknál a gyerekeknél, akik a szokásos oltási rendet követték. A be nem oltott gyerekek ugyanúgy megbetegedtek, bár ritkábban, mint bárki más, de betegségük csupán pár napig tartott, antibiotikumot sohasem kellett alkalmazni és utána meggyógyultak, mint ha mi sem történt volna. Eközben beoltott társaik visszaestek, nyavalyájuk nem múlt, visszatérő hurutos köhögés, orrfolyás, fülgyulladás kínozta őket. Amikor éppen nem volt ilyen bajuk, akkor vált igazán észlelhetővé, hogy asztmásak, allergiásak, ekcémásak voltak nagyon sokan. Ezek a tünetek gyakorlatilag ismeretlenek voltak a látómezőmbé került oltatlan gyermekek között. Természetesen felmerült bennem a kíváncsiság. Elkezdtem kutatni, hogy miről is szól az oltás, betegség, gyerekbetegség. Külföldön igen könnyen hozzáférhető mindenféle tanulmány pro és kontra (orvosok, tudósok által írt tanulmányokról beszélek), így sikerült jól körbejárnom a témát. Az egész "utazást" az oltások körül a való életben tett megfigyelés indította el: a nem oltott gyerekek láthatóan jobb egészségi állapotnak örvendtek. Később itthon megtudtam, hogy a magyar orvosokkal szemben hatalmas helyzeti előnyöm van: én láttam be nem oltott gyerekeket, ők még soha. Ezért itthon sokszor csodálkozok az orvosok kategorikus kijelentésein, miközben csak oltott gyerekeket láttak, semmilyen összehasonlítási alapjuk nincs.

Lássuk először is, hogy mi történik, ha minden alapértelmezés szerint megy, ahogyan az a természet rendje szerint, oltás nélkül zajlana! Ismert fogalom a gyermekbetegség. Gyerekek átesnek a kanyarón, mumpszon, rubeólán, bárányhimlőn stb. Ezen betegségek ellen immunisak lesznek miután kigyógyultak belőle. Ennél még fontosabb, hogy ez az immunitás az édesanyáktól "átmegy" az újszülöttekre a placentából, majd az anyatejjel. Amíg szopik a kisded, védve van az édesanyja által leküzdött fertőző betegségek ellen. Miután a szoptatásnak vége, a gyermek is átveszi a stafétát, megbetegszik, leküzd, majd adja tovább a védelmet gyermekének arra az időre, amikor még túl kicsi ahhoz, hogy átessen ezeken a betegségeken. S miközben majd később átesik magán a betegségen, a környezetében élő felnőttek megint találkoznak a kórokozókka, ezzel emlékeztetve az immunrendszerüket, fenntartva az immunitásukat. Hihetetlen precizitással, magasabb rendű kegyelemből árad a dolog. Mindenki akkor lesz fogékony a betegségekre, amikor már eljött az ideje. S azzal, hogy átesik a betegségen, részt vesz abban, amit valóban úgy hívhatunk, hogy kollektív immunitás. Amihez minden egyes ember hozzáad: beteg volt ezért már védett, s ezzel védi a legkisebbeket. Nem kell elmenni az orvosi rendelőbe, automatizmusként van (volna) jelen a rendszerben.

S ekkor jöttek a tudósok, akik kiesztették, hogy csináljunk úgy, mintha megbetegednénk, de ne igaziból, csak játékból. Az immunrendszer pedig majd azt hiszi, hogy betegséggel küzd, így a szervezet immunis lesz amikor tényleg jön a baj. Az immunrendszerrel valóban szinte semmit nem

tudtak. Ez ma is így van. Amit tudunk, az elismerten töredéke annak, amit úgy hívunk, immunrendszer. S így kezdtek neki az oltások kifejlesztésének, alkalmazásának s teszik ezt ma is.

A tudományos világban amolyan egyértelmű, apáról fiúra szálló bölcsesség, hogy az oltás kitűnő felfedezése az emberiségnek, annak köszönhetjük, hogy a kérdéses betegségek visszaszorultak. S előhúznak grafikonokat, melyek elején az oltás bevezetésekor számbavett elhalálozások láthatóak, amely görbe rohamosan csökken. Első nagy meglepetésem akkor történt, mikor bizonyos körökben elterjedt másik grafikonra leltem. Itt az oltás bevezetése előtt jóval régebről kezdve nézték a halálozási statisztika alakulását. Furcsa módon, az oltások bevezetése előtt bő évtizedekkel egyértelmű és erős csökkenő tendenciát mutattak a számok. Oltásokról még szó sem volt, de a megbetegedések halálozási számai nagyságrenddel csökkentek. Szigorúan nézve csupán hipotéziseket állíthatunk fel, minden bizonyítottság nélkül:

1. Az oltások miatt javultak a betegségek statisztikái.
2. Az oltásoktól függetlenül tovább javultak a statisztikák, folytatva a már létező tendenciát.
3. Az oltások nélkül gyorsabban javultak volna a számok.
4. Oltások nélkül romlottak volna a számok.

A tudósok egy része és a gyógyszergyárak az első mellett tették le a voksukat. Mindezt azért, mert az oltásokat azért adjuk, hogy kevesebben haljanak meg az adott betegségben és lám-lám, működik. Magától értetődővé vált az ok-okozati viszony. Pedig azért, mert valami párhuzamban történik, az még kevés az oksági viszony deklarálására. Ezt a tudomány általában így is gondolja, mely felett szemet hunynak, ha az oltások kerülnek szóba. Emocionálisan talán érthető, tudományos racionalitás szemszögéből viszont megdöbbentő. De akkor melyik mondat a helytálló a fentiek közül? Igazándiból nem tudhatjuk. Ezt az állítástom fenntartom még annak ismeretében is, hogy látható, a skarlát illetve a vérhas grafikonjai is pontosan ugyanúgy haladnak mint az oltott betegségek esetében. Csakhogy a skarlát és a vérhas ellen nem oltanak. Tehát a járványügyi hatóságok által "békén hagyott" betegségek pontosan úgy viselkednek, mint az oltottak, sok nagyságrenddel javultak. Felmerül a kérdés, okozott-e az oltások intézménye nagyságrendileg értékelhető javulást? Tudományos szigorúsággal szemlélve azt mondom, nem tudom. Nem hivatalosan azért bujkál bennem a kisördög, látva a skarlátot és a vérhast... És akkor még a legelső oltást, a tündérmesékbe illő Jenner-féle fekete-himlő ellenit nem is vizsgáltuk. Hatalmas átoltottság ellenére a fekete-himlő járványok "békésen" tomboltak még jó párszor. Ennek ellenére mindenhol azt zengik, hogy lám, a fekete-himlő is visszaszorult, hála az oltásnak. Vagy minek is nevezzük, amikor tehene "keléseit" megkapirgálva, azt bejuttatjuk kisgyerekek, felnőttek bőrébe egy karcollással. S ez már dogmává nemesült a tudományos iskolákban – fekete-himlő visszaszorult, mert oltottak. Az oltottsági és fekete-himlő betegségstatisztikákat már meg se nézik, csak száll apáról fiúra az ige.

A régebb óta oltott betegségekről mi már nem sokat tudunk. Csak halljuk a rádióban, hogy milyen jó, hogy oltanak ellene, mert a "biztos pusztulás" ami részünk lenne. Olvashatjuk s hivatkoznak is rá, hogy a szegény kis regényhősök hogyan haltak meg a rettegett torokgyíkban. 200 évvel ezelőtt, az akkori táplálkozási szokások, életmód közepette. Egyszóval hatalmas szerencsénk, hogy beoltottak

ellene. De ha megnézzük az újabban bevezetett oltásokat, akkor arról már van valami fogalmunk. Szinte mindannyian voltunk mumpszosak, rubeólások, 69 előtt születettek nagy része kanyarós is. Visszatekintve gyerekkorunk betegségeire, inkább banális betegség volt, itt-ott nehezítve szövődményekkel. Az igazi probléma akkor adódott, ha valaki felnőttkorban kapta el. A gyermekkorban rutinszerű kellemetlenség tényleges rémálommá válhat felnőtteknél – nekik viszont nem kötelező az oltás. Ha meghallgatjuk a propagandát ezekről az általunk még ismert betegségekről, akkor nem is ismerünk rájuk. Hallatlanul veszélyes betegségek, amelyek ellen oltani kell. Különös utat tettek meg ezek a betegségek az egy hetes bosszúságtól mikor megbetegszünk, a halálos veszedelemig ma, ha nem oltunk ellene. Inkább hasonlít egy biztosítási ügynök előadására, mint tudományra.

A propaganda hangsúlyozza, hogy az oltott betegségek időnként súlyos szövődményekkel járnak, ha a megbetegedett gyermek szervezete nem elég erős, immunrendszere legyengült stb. Ezért a megfelelő védekezés az oltás, hogy elkerüljük a betegséget magát. Az, hogy a gyermek egészségét óvjuk, megfelelő táplálékkal, mozgással, szellemi, lelki törődéssel boldog, erős gyermekként élhessen, az fel sem merül mint lehetőség? Nem lehet, hogy ez a furcsa rettegés a betegségektől elvonja a figyelmet a ténylegesen egészséges élet fontosságáról? Rettegünk a betegségektől, kórokozótól, miközben az orvostudomány még azt sem tudja, hogy miért betegszik meg valaki a kórokozótól és miért van, hogy a kórokozó lubickol a szervezetben, de nem okoz betegséget. Egy egészen furcsa, összegubancolódott neurózist próbálnak ránk kényszeríteni, ezért lubickolunk a fertőtlenítőszerekben, oltunk mint az őrült minden ellen. Miközben csak annyi feladatunk lenne, hogy vigyázzunk arra a kincsre ami mindegyikünknek adott: az immunrendszer.

Az immunrendszer, orvosilag felismerten, a születés után folyamatosan fejlődik. Újszülöttként az egyes részfunkciók működése még kezdetleges, ténylegesen körülbelül két éves korra áll minden működésre készen. Funkcionálisan van-e értelme egy még fejletlen immunrendszert immunválaszra serkenteni, stimulálni? Biztos, hogy van értelme egy kicsi gyermek szervezetét oltásokkal terhelni, mikor az immunrendszernek nem teljesen lehet fogalma arról, mit is tegyen, avagy pont a tanulási folyamatot megzavarva egy természetellenes hatás ellen fejlődik ki a “fegyverzete”?

Ezen oltott gyermekbetegségek egyik különös fajtája a gyermekbénulás. Ez a betegség hirtelen jelent meg tömegesen a modern világban. A kutatók boldogan “felfedezték” a legtöbb háztartásban megtalálható polio vírust mint bűnöst. Igaz, azt mai napig nem tudják megmondani, hogy milyen mechanizmus alapján okozza a betegséget, a betegség maga elismerten nem fertőző. De a betegek egy részének székletében megtalálták a polio vírust – amely a környezetünkben velünk él évezredek óta. Hamar kifejlesztették a Salk-féle vakcinát, a Sabin-cseppeket, melyek hirtelenjében nem javítottak semmit a bajokon. Aztán a statisztikai kimutatást segítő betegség-újrdefiniálása után elkezdett jobban festeni a dolog. A betegség maga tüneteiben bénulásos tünetekről szólt egészen addig, míg a betegséget csak akkor diagnosztizálták annak, ha a székletben kimutatták a polio vírust. Ha nem, akkor átnevezték non-polio bénulásnak (NPAFP). Érdekes módon arra már nem vették a fáradságot, hogy az új definíció előtti adatokat korrigálják az új alapján. Így hirtelen megzuhant a betegség előfordulása, hiszen akinek nem találtak poliot a székletében, az már nem azzal a betegséggel lett regisztrálva, így a vizsgált betegség statisztikája ugrásszerűen javult. Érdekes, hogy a bénulásos betegségek összessége (AFP, melynek része az NPAFP is) azóta is növekszik. Pedig a polio

oltás meghódította az egész világot. Most akkor volt-e értelme a polio oltásnak vagy sem? Az én álláspontom az, hogy amíg be nem bizonyítják, hogy tényleg a polio okozza ezt a betegséget, addig erre a kérdésre nem lehet igennel válaszolni. Mint ahogy az ellene való oltást sem szabadna elvégezni. Mert ennyi erővel hármat köphetünk magunk mögé védelem gyanánt. Egyik módszernek sincs nagyobb tudományos megalapozottsága.

Polio újabban megint előtérbe került, többek között Tádzsikisztánban felerősödő járványok hírvérése miatt. Érdekes anyagra hívnám fel a figyelmet. Lepold Andrea vette a fáradságot és alaposan belenézett, miről is lehet szó valójában. Különös párhuzamokat talált esővízzel az ivóvízbe jutó mérgek és a benuulás eseteinek növekedése között Tádzsikisztánban. Mindezt jóval precízebb tudományos gondolatmenetben, mint ami a polio oltás kifejlesztése és alkalmazása körül tapasztalható. Érdemes elolvasni: <http://www.nebancs.hu/polio-gyermekbenulas/gyermekbenulas-tadzsikisztan-2010.html>

A polio oltásnál tartva érdekes problémára lehet felfigyelni. Az oltás gyártási technológiájából adódóan, majomvese szövetén tenyésztik a kórokozót, s az oltások SV-40 kódnevű majomvírussal szennyeződtek. S azt beadták millióknak. Mindezt úgy, hogy korabeli dokumentumokkal bizonyíthatóan tudtak róla az illetékesek, akik legyintgettek. Az SV-40 vírus majom-ember ugrását sikerült elérni laboratóriumi munkával. Hogy miért baj ez? Ahogy a későbbi kutatások megmutatták, azért, mert egyre több olyan rák fajtát fedeznek fel, melynek kialakulása konkrétan ehhez a vírushoz köthető. Tehát nem bizonyított, hogy a polio elleni oltás használ, de cserébe nagy baj lett belőle. Különös "üzlet". Itt egy pillanatra megállva elgondolkodik az ember, hogy ismer-e még olyan, majomtól "örökölt" vírust, amely nagy "galibát" okozott? Nekem rémlik, hogy van még ilyen. Csendes vita folyik arról, hogy melyik tudós Kongóban végzett szélesebb lakosságot érintő oltási kísérlete okozhatta az emberre való ugrását annak a jóval közismertebb vírusnak. Kizárt, háborodnak fel a hivatalos fórumok. Biztos? Kérdezem én.

Itt meg is érkezünk ahhoz a fontos technikai kérdéshez, hogy miből is áll egy oltás? Mi van az ampullában?

1. A kórokozó, melyet legyengítenek, leölnék, esetleg csak bizonyos fehérje szegmensei, attól függően, mit használ fel a gyártó. Fel kell ismerni, hogy ez nem a kórokozó, hanem csak egy valami, amiről azt hisszük, hogy az immunrendszer majd azt hiszi róla, hogy a kérdéses betegség kórokozója.
2. Ezeket a kórokozókat először tenyészteni kell. Ezt táptalajon teszik. Hol majomvese, hogy abortált emberi magzat sejtjei, hol egyszerű tojás, hol tejszármarék, hol valamilyen élelmiszer komponens, mindenféle tápoldat stb. Azt tudni kell, hogy a táptalaj nem lesz maradéktalanul leválasztva a tenyésztett kórokozókról. Egy picit a táptalajból is bekerül az ampullába.
3. Mérgek. Egy része a kórokozó legyengítésére (pl. formaldehid), leölésére, vagy egyéb megváltoztatására szolgál. A másik tartósítószerként (pl. tiomerzál volt sokáig, most már csak ritkábban), antibiotikum ugyanebből az okból. A harmadik adjuvánsként (pl. alumínium vegyület), mely fokozza az immunválaszt.

4. Ismert és ismeretlen kórokozó szennyeződések. A táptalaj is élő szervezetből származik, melyen lehetnek vírusok és egyéb kórokozók. A dolog azért igazán veszélyes, mert egy vírust csak akkor tud szűrni a tudomány, ha ismeri. Ha nem ismeri, akkor annak jelenlétét nem veszi észre. Tehát minden egyes ampullában hemzseghetnek olyan vírusok, melyek pusztán létezéséről sem tudunk. Így az azokban rejlő veszély sem ismert. Csupán befecskendezzük őket gyermekek tízezreibe, százezreibe, millióiba. Úgy, hogy a veszélyt fel sem tudjuk mérni, mit okozhatnak ezek. Nem biztos, hogy most, hanem majd évtizedek múlva, esetleg generációk múlva.

Az orvostudományt az abban való reménykedés vezeti, hogy a vakcinával beadott kórokozó ellen immunválaszt generál. Amikor az oltások összetételéről olvastam, egy teljesen magától értetődő kérdés ötlött fel bennem. Az oltással együtt befecskendeznek használati utasítást is, hogy szegény immunrendszer tudja, hogy csak a manipulált kórokozó ellen legyen szíves immunválaszt adni? Honnan tudja, hogy a befecskendezett rengeteg más anyag, a tojás, tej, egyéb növényi, állati maradványok ellen nem kell neki támadást indítani és azt ellenségképként rögzítenie? Mert ugye tudjuk mi történik, ha például a tojással történik ez: tojásallergia a neve. S sorolhatnánk a többi, balul sikerült immunreakciót, melytől egyre többen szenvedünk. S akkor még nem beszélünk különös fehérjeszégmensekről, melyek hasonlíthatnak az emberi szövetekre, így saját szöveteink ellen képezzük az immunrendszert – krónikus ízületi gyulladások már kerültek szóba bizonyos szakmai körökben emiatt. Nem lehet, hogy az oltások egyik mellékhatása a balul elsült immunválasz, különböző allergia, asztma, ekcéma? Persze megint csak gondolkodás nélkül tiltakoznak az illetékesek.

A 3-as pontban említett mérgek pedig jól ismert neurotoxikus hatású anyagok. Természetesen az előírt határértékek alatti mennyiségben – jó esetben. Hogy születnek ezek a határértékek? Nagyon szigorúan meghatározzák mi az ami káros mennyiség és annál jelentősen kisebbet adnak meg. Aztán időnként rádöbbennek, hogy egy anyag esetében a határérték még mindig veszélyes, úgyhogy csökkentik. Persze, ha gyártástechnológiai korlátok miatt nem sikerül határérték alatt maradni, akkor előfordulhat, hogy hirtelen szemet hunynak a határértéknek, mert fontosabb az oltás mint a határérték. Ezen határérték alatt biztos nem történik baj? Nem tudhatjuk. Azt azonban tudjuk, hogy az agyat védő agy-ér gát kb. 8 hónapos korban kezd működni, ezzel legalább az agyat védve ezektől a toxikus anyagoktól. Előtte azonban még ezek az anyagok “békésen” bejutnak az agyba, mert igen korán adnak már oltásokat annak ellenére, hogy az orvostudomány tisztában van az agy-ér gát fejlődési jellegzetességeivel. Okozhat ez bajt? Állítólag nem. Biztos? Nem lehet, hogy az idegrendszeri károsodás oly csekély, hogy csupán a már fejlett beszédképesség romlik, vagy majd később pl. diszlexiában nyilvánul meg? Vagy esetleg megmagyarázhatatlan agresszióban? Lehetséges? Azonnal tiltakozik minden tudós, hogy nem. Biztos?

Hirtelen furcsa kérdésnek tűnhet, nem tagadom, de mit tesz a tudomány az immunrendszerrel, melyet nem is ismer, csak tapogatózik benne? Befecskendez mindenféle anyagokat, élő és élettelen szöveteket, kórokozókat, mérgeket, majd várja az immunválaszt. Miközben az immunrendszer egy sokszoros zsiliprendszer, melyet teljesen kikerül az orvos a fecskendővel és oda juttat anyagokat, ahol semmi keresnivalójuk és olyan anyagokat, amiknek ott semmi keresnivalójuk. Mert nem erre van “kitalálva” a rendszer. Az immunrendszer egy adaptív, tanuló védelmi rendszer. Ha természetes

módon találkozik azzal ami ellen védekeznie kell, akkor arra készül fel. S arra jól fel is tud készülni, mert arra van kitalálva. De ha befecskendezünk valamit, akkor egy teljesen természetellenes valamire próbáljuk betanítani az immunrendszernek egy kis részletét, melynek amennyire tőle telik, próbál megfelelni. Kérdés, hogy az az eredetileg tervezett módozattól eltérő behatoló mekkora stresszt és sokkot okoz az immunrendszernek, melyet nem ilyen védelmi rendszernek terveztek, mivel rengeteg komponensét megkerüli az injekciós-tű. S a probléma nem csak azonnal jelentkezhet, nem csak gyermekkorban jelentkező allergia, asztma, ekcéma lehet a jele. Lehet, hogy az immunrendszer kibillenését csak évtizedek múltán észleljük, egy akkor előforduló problémára adott hibás reakcióként. Melyre a tudomány képviselői csak a vállukat vonogatják és gondterhelten elkezdik keresni, mi lehet az oka. "Az oltás biztos nem, hiszen oly régen lett beadva..."

Talán kevesen tudják, hogy a rák valójában egy immunbetegség. Minden gépsoron születhet selejt, tehát testünkben tömegesen keletkeznek hibás sejtek is. Az immunrendszer biztosítja a minőségellenőrzést és a hibás sejtek megsemmisítését. Ha valami miatt ez nem történik meg, akkor elindul a kóros sejtek burjánzása, melyet ráknak hívunk. Mitől nem végzi el az immunrendszer, amire eredetileg képes lenne és sokáig képes is volt? Nem lehet, hogy valami kibillentette az immunrendszert helyes működéséből? Lehet, hogy pont a gyermekkorban kapott egyre nagyobb számú oltásokkal összefüggésben vannak a növekvő számú rákos megbetegedések?

S elérkeztünk a legfontosabb oltások melletti érvhez. A "költségelemzéshez", azaz az illetékesek által bőszen hangoztatott, előnyei jelentősen meghaladják a hátrányát. Biztos? A hátrányokról hivatalosan annyit tudunk, hogy gyakorlatilag elhanyagolhatóak. Igen, de csak a fentebb vizsgált lehetőségeket még csak számba sem véve. Az előnyökről annyit tudunk, hogy visszaszorult az adott betegség, tehát egészségesebbek vagyunk. Az egészséget úgy mérjük, hogy voltunk-e kanyarósok, vagy más is érdekel minket? Ha más nem érdekelne, akkor valóban, jóval egészségesebbek vagyunk, mivel nem voltunk kanyarósok, "hála az oltásnak". Szerintem viszont ennél sokkal több ismerv szerint vizsgálendő a kérdés, allergia, asztma, krónikus banális nyavalyák (pl. fülgyulladás), rák, autizmus stb. Engem, mint szülő ez érdekel ahhoz, hogy alaposan fel tudjam mérni a ténylegesen elért előnyöket ha beoltatom a gyermekem. Ehhez a tudomány semmilyen segítséget nem ad, mert nem tud arra a kérdésre válaszolni, hogy egészségesebbek-e az oltott gyermekek mint akiket nem oltottak be. Arrogáns kioktatás elérhető a tudomány oltásrajongóitól, de ilyen kimutatás nem. Meglepő... Így csak a saját megfigyelésemre hagyatkozhatok: az általam látott oltatlan gyermekek általános egészségi állapota a cél a saját gyerekeim számára. Ezt a megfigyelésemet alátámasztják orvosok, akiknek patientúrájában jelentős mennyiségű gyermek van, aki nem kapott oltást – van ország, ahol lehet ilyen orvosokkal beszélgetni, különösebb nyomozás és konspiráció nélkül.

Egyértelmű, hogy az oltás be-nem-adása a megoldás? Nem tudom. De a dolog kifordult önmagából. Ma nekem kell bizonyítanom kételyeimet, Magyarországon pedig a kételyeimnek semmi jelentősége nem lenne, miközben a tudomány még nem bizonyította be, hogy az oltás minden kétséget kizáróan szükséges és jó. Nem kellett volna ezt elvégezni még a sok százmillió ember beoltása előtt? Csupán korrelációkat lobogtatnak ha nekik tetsző a dolog és tiltakoznak, ha valami olyan korrelációra mutat rá egy érdeklődő, ami az oltásokra nézve kellemetlen. Ez nekem kevés. Először szeretném tudni, hogy biztos, hogy használ és valószínűleg nem árt. Szemben azzal ami most van: esetleg valamit használ, de lehet, hogy jóval többet árt mint azt gondolnák.

Mivel ezt így gondolom, ebben az országban "oltástagadó" a nevem. Miközben én nem tagadok semmit, csupán kérdezek és nem kapok válaszokat. Más országban nem neveznek semminek, hanem pár másodperc alatt tudomásul veszik, hogy "nem kéri az adott oltást". Valóban, csendesen várakozó álláspontra helyezkedek, abban bízva, hogy egyszer végre megerősíteti magát az orvostudomány és végre bizonyítékokat prezentál. Várakozás alatt viszont nem engedem, hogy a gyermekeimen kísérletezve döbbenjenek rá, hogy valami nincs rendben a módszerrel. Ez egy nem visszafordíthatatlan folyamat. Egy oltást be lehet adni később bármikor, egy beoltottat be-nem-oltottá varázsolni lehetetlen. Tisztában vagyok, hogy milyen kockázatokat vállalok: gyermekeim (és mi szülei is) elkaphatják ezeket a betegségeket. Ezért életmódunk tudatos alakításával azon vagyok, hogy ha ez megtörténik, akkor erősen, tette kész immunrendszerrel ne a szövődményekkel bonyolított módon, hanem különösebb megrázkódtatás nélkül, a betegségből még erősebben kikerülve, az egész társadalom tényleges immunitásához hozzájárulva segítsék az emberiséget, hogy létezzen az, ami jól van „kitalálva”: az immunrendszer.

Sallay Endre, a Nebáncsvirág Egyesület elnökségi tagja, édesapa

1. melléklet

Tisztelt Országos Gyógyszerészeti Intézet!

A Nebáncsvirág Egyesület azzal a céllal jött létre, hogy a védőoltásokról megismerhető sok, egymásnak ellentmondó információ között segítsen az eligazodásban. Szándékunk az elfogulatlan tudomány és a megtapasztalt tények alapján megismerni gyermekeink valós érdekeit és kockázatait.

Ezért kérjük Tisztelt Intézetüket, hogy a 1992. évi LXIII. törvény 20§. alapján részünkre az alábbi adatokat juttassák el:

Kérjük az 52/2005. (XI. 18.) EüM rendelet 5. § (2) bekezdés a)-m)-ig részletezett — az alábbi készítmények forgalomba hozatalának elbírálásánál— a gyártó által benyújtott gyógyszerelőállítási-, minőségbiztosítási-, hatásossági- és biztonságossági metódusok, valamint vizsgálati eredmények másolati példányainak elküldését.

A gyermekkori védőoltások közül a következő oltásokkal kapcsolatos adatokat kérjük.

a) SSI BCG por és oldószer szuszpenziós injekcióhoz

Mycobacterium bovis (BCG) „Danish stain 1331” jelű törzs

b) Infanrix+IPV+HiB

c) Priorix

d) Prevenar

e) Engerix-B

f) Silgard

Tisztelettel kérdezzük, hogy a felsorolt készítményekkel kapcsolatban:

1.Milyen előre meghatározott paraméterek és vizsgálati módszerek alapján tekintik bizonyítottnak egy védőoltás hatásosságát?

2.A fenti készítmények elbírálásánál milyen bizonyítékokat fogadtak el a biztonságosságot illetően?

3.Milyen megfontolás alapján határozzák meg, hogy egy oltóanyag hatás-mellékhatás követéses vizsgálat mennyi ideig tartson?

4.Milyen statisztikai gyakoriságot tartanak elfogadhatónak az egyes mellékhatásokat illetően? (Például: Guillan -Barré szindróma, allergiák)

5.A forgalomba hozatali engedély megadásához igényelték-e a gyártótól független szervezet által végzett kontrollt ? Ha igen, kérjük írják le.

6.Mi a biztosíték arra, hogy a gyártó az általa tapasztalt, üzleti érdekeit nem támogató adatait az Intézetük tudomására juttatja?

Zalaegerszeg, 2011. május 2.

Tisztelettel:

a Nebáncsvirág Egyesület Elnöksége nevében

dr. Turcsányi Zsolt, elnök

email: info@nebanacs.info

postacím: Nebáncsvirág Egyesület 8906, Zalaegerszeg Pf.21.