Prof. RNDr. Anna Strunecká, DrSc.

OČKOVÁNÍ
OTÁZKY A ODPOVĚDI

k projednávané novele zákona
č. 258/2000 Sb.
z pohledu biomedicíny
pro **POSLANCE PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY,**
RODIČE i PEDIATRY
a všechny občany, kteří mají zodpovědnost
za zdravý vývoj dětí a demokracie

STRUNECKÁ

OČKOVÁNÍ
OTÁZKY A ODPOVĚDI

k projednávané novele zákona
č. 258/2000 Sb.
z pohledu biomedicíny

pro POSLANCE PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY,
RODIČE i PEDIATRY
a všechny občany, kteří mají zodpovědnost
za zdravý vývoj dětí a demokracie

Prof. RNDr. Anna Strunecká, DrSc.

ALMI

© Prof. RNDr. Anna Strunecká, DrSc., 2015
© Miloš Palatka - ALMI, 2015

ISBN 978-80-87494-16-5

Vážení čtenáři,

ráda bych se s vámi podělila o něco z toho, co vím ze svého oboru a při čtení projevů v Poslanecké sněmovně nebo článků v novinách a časopisech tuším, že vám to zůstalo skryté. Neorientuji se v zákonech jako odborníci, ale rozumím tomu, jak funguje lidské tělo a co mu škodí. Za 45 let, která jsem strávila na katedře fyziologie a vývojové biologie PřF UK (v laboratořích, před studenty i na mezinárodních fórech), jsem pochopitelně musela stále prohlubovat znalosti biochemie, imunologie a patofyziologie. Svoje děti jsem před 40–50 lety dávala očkovat, protože jsem byla přesvědčená o prospěšnosti vakcín proti TBC, obrně, pravým neštovicím, záškrtu, tetanu a černému kašli. V průběhu posledních desetiletí však došlo k výrazným změnám ve všech oblastech našeho života. Ve svých knížkách proto vyzývám i k rozumnému a zodpovědnému přehodnocení benefitů a rizik současného způsobu očkování.

Nerada bych, aby děti této doby musely jednou obviňovat rodiče, že důsledně nehájili jejich zájmy. Předkládaná knížka je proto určená také rodičům, kteří mají vysokou zodpovědnost za zdravý vývoj svých a všech ostatních dětí. Je určená i pediatrům, kteří se při svém studiu na lékařských fakultách o vakcínách používaných v současné době, ani o zdravé výživě neučili. Vzhledem k okolnostem vzniku tohoto textu jsem zařadila i poměrně rozsáhlé ukázky z vystoupení našich volených zástupců v Poslanecké sněmovně při projednávání novely zákona č. 258/2000 Sb. dne 10. 3. 2015. Výbor pro zdravotnictví PSP návrh novely dne 19. 3. schválil. Bude však pokračovat jednání v Poslanecké sněmovně a poté ještě v Senátu.

Rodiče, ukažte svým poslancům v místě bydliště, že nejste „sekta odmítačů" ani „hysterické biomatky s vytřeštěnýma očima". Tak nás totiž nazývají namísto věcné diskuse. Organizujte besedy s pediatry, protože je velmi důležité hledat cesty k sobě. Dětští lékaři by měli být spojenci rodičů! Novela s návrhem pokut pro lékaře by vytvořila bariéru nedůvěry, strachu a udavačství. Názory našich poslanců a jejich hlasování o novele zákona č. 258/2000 Sb., který zasáhne do života stovek rodin a ovlivní zdraví 1 500 000 dětí, by neměly být zapomenuty při dalších volbách.

V Praze dne 21. 3. 2015

Anna Strunecká
www.rizikaockovani.cz

OBSAH

Co vyvolalo bouřlivý nesouhlas účastníků demonstrace s vystoupením ministra zdravotnictví Svatopluka Němečka? 8

Může dítě přinést z předškolního zařízení černý kašel a můžou za to neočkované děti? 9

- Jak vypadá průběh povinného očkování dětí proti černému kašli? 10
- Očkování dospělých 11
- Kokonová strategie aneb očkování ad absurdum pořád kolem dokola 11

Vyvanutí imunity 13

- Proč vakcinologové požadují vysokou proočkovanost? 13
- Očkování a proočkovanost našich dětí proti tetanu 15
- Představují neočkované děti nebezpečí pro děti očkované? 16

Důležitá sdělení panu ministrovi Němečkovi 17

Už měli u Němečků čtvrtou, pátou, nebo šestou nemoc? 17

Síla mateřského mléka 18

Spalničky 20

- Můžou za spalničky neočkovaní? 21
- MMR vakcína 23
- Může MMR vakcína vyvolat autismus? 24

Encefalitický pláč 26

Kritické hlasy vůči hexavakcíně 27

Může stát garantovat naprostou bezpečnost povinného očkování? 29

Kdo se může vyjadřovat k povinnému očkování dětí? 30

- Jak to vidí poslanci parlamentu ČR? 30
- Názory pediatrů 34
- Proč se Lebenhart odvažuje vyslovit odlišný názor na očkování? 36
- Na závěr slova paní poslankyně Miroslavy Němcové 37

Osudy postižených rodin u nás i v zahraničí 39

Hudba budoucnosti?
Budou platit slova prof. MUDr. Romana Chlíbka? 40

Otázky a návrhy ministru zdravotnictví ČR,
zodpovědným pracovníkům MZ ČR, poslancům Parlamentu ČR,
eventuálně i soudcům ÚS ČR 40

Další čtení a zdroje literatury 42

PŘÍLOHY 45

Proč organizátoři svolali demonstraci? 45

Co navrhli rodiče ve Veřejném prohlášení pro MZ ČR? 46

Osm otázek před očkováním 47

Nežádoucí účinky očkování 48
Hlášení nežádoucích účinků: http://www.sukl.cz/hlaseni-pro-sukl 48

Nálezy Ústavního soudu ČR z 23. 2. 2015 a 2. 3. 2015 ve věci očkování a projednávání novely zákona č. 258/2000 Sb. v Poslanecké sněmovně parlamentu ČR, vyvolaly zvýšený zájem široké veřejnosti o problematiku očkování. Mimořádnou pozornost vzbuzují otázky kolem povinného očkování dětí a s tím související navržené vysoké pokuty pro provozovatele dětských kolektivních zařízení, organizátory volnočasových aktivit, ale i pro pediatry, kteří neprovedou povinné očkování a neohlásí rodiče, kteří ho odmítají.

Demonstrace proti represivnímu přístupu státu v otázce očkování dne 9. 3. 2015 vznikla jako spontánní reakce rodičů na tyto události. Otevřený dopis ministru zdravotnictví ČR Svatopluku Němečkovi (viz Přílohy) podpořilo svými podpisy 490 účastníků.

K 25. 3. 2015 podepsalo 16 924 občanů ČR petici[1] spolku Rozalio.

Videozáznam z průběhu demonstrace

www.youtube.com/watch?v=9SglV0109bo

CO VYVOLALO BOUŘLIVÝ NESOUHLAS ÚČASTNÍKŮ DEMONSTRACE S VYSTOUPENÍM MINISTRA ZDRAVOTNICTVÍ SVATOPLUKA NĚMEČKA?

Ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček byl jediným řečníkem, na jehož vyjádření někteří účastnící demonstrace reagovali pískotem nebo nesouhlasným pokřikem.

Shromážděným rodičům, z nichž mnozí mají očkováním poškozené dítě, na pódiu vedle invalidního vozíku s 9letým Šimonem Chodurem, ministr řekl:

Já si myslím, že očkování je v pořádku, myslím si, že to je oprávněný požadavek, a teď to potvrdil i ÚS, že vše je v pořádku.

(Lítost rodičům Šimona vyjádřil jako rodič, nikoliv jako ministr a podotkl, že nemůže posoudit oprávněnost jejich tvrzení.)

Když tedy pan ministr velmi lakonicky potvrdil, že žádné změny účastníci demonstrace očekávat nemohou, dodal:

Vzpomeňme si na doby před 150 lety, kdy tu tisíce lidí a dětí umíraly.

Každý trochu uvažující občan v naší republice je schopen si uvědomit, že za posledních 150 let (tedy od roku 1865) nastaly v životě obyvatel podstatné změny: výrazně se zlepšila hygiena, kvalita a dostupnost pitné vody, potravin, zavedla se kanalizace, zlepšila se kvalita bydlení a vybavení škol, a především kvalita a dostupnost lékařské péče. Vymizely i nemoci, proti kterým se neočkovalo (cholera, mor). Od ministra se očekával alespoň náznak ochoty zabývat se jak možnými nežádoucími účinky povinného očkování, tak možností zrušení zákazu přijímání neočkovaných dětí do kolektivních zařízení včetně zrušení vysokých sankcí pro pedagogy, provozovatele kolektivních zařízení a pro lékaře, kteří nebudou direktivně nařízené povinnosti dodržovat. Jeho reakce s odvoláním se na dobu před 150 lety proto vyvolala hlasitý nesouhlas stovek přítomných.

Pan ministr sice demonstrantům oznámil, že přišel diskutovat, ale současně řekl, že není o čem, protože podle výroku ÚS je vše v pořádku. Otevřený dopis, který demonstranti ministrovi předali a doplnili podpisovými archy, se zřejmě k poslancům nedostal, protože ministr Němeček při předkládání návrhu novely zákona č. 258/2000 Sb. v Poslanecké sněmovně dne 10. 3. pouze oznámil, že ho v pondělí na demonstraci asi 250 demonstrantů vypískalo.

Ministr zástupcům tisku na demonstraci rodičů k povinnosti očkování sdělil: ***Myslím si, že to je v pořádku, protože, nezlobte se, já bych nechtěl svoje děti dávat do předškolního zařízení, kde budu mít riziko, že dítě přijde s nějakým závažným onemocněním, že přinese třeba černý kašel.***

http://www.svobodnymonitor.cz/politika/stovky-lidi-demonstrovaly-proti-povinnemu-ockovani-deti/?screen_check=done&Width=1366&Height=768

MŮŽE DÍTĚ PŘINÉST Z PŘEDŠKOLNÍHO ZAŘÍZENÍ ČERNÝ KAŠEL A MŮŽOU ZA TO NEOČKOVANÉ DĚTI?

Černý kašel může dostat každé dítě, a dokonce i očkované dítě pana ministra jím může nakazit jiné děti i svého otce. U nás dosahuje proočkovanost proti černému kašli[2] 97,0–98,7 %. Přes zvyšující se procento očkovaných dětí se incidence černého kašle v mnoha zemích zvyšuje[3]. Jak očkované, tak neočkované děti mají riziko, že budou nakažené od očkovaných dětí, které jsou chodícími bacilonosiči. Výzkum FDA (Úřadu pro kontrolu potravin a léků USA) potvrzuje, že **očkované děti** mohou mít v dýchacích cestách bakterii *Bordetella pertussis,* aniž by onemocněly, a **jsou schopné šířit infekci mezi ostatní**, kteří jsou vůči nemoci vnímaví[4]. Mnohdy však i očkované děti onemocní. Tak např. v kalifornské epidemii černého kašle z roku 2010 bylo až 92 % těch, kteří onemocněli, proti černému kašli očkováno. V Izraeli vypukla epidemie v centru, kde bylo očkováno 88 % dětí. Tam také

zjistili, že bacilonosiči *B. pertussis* byly právě děti očkované. Podle analýzy dětí, které onemocněly černým kašlem v ČR v letech 1998–2008 bylo proti černému kašli plně očkováno 75 % všech hlášených případů[5].

Nejvíce postižené věkové kategorie v ČR

Možná někoho překvapí, že nejvíce postižení černým kašlem jsou **adolescenti ve věku 10–19 let** a **dospělí ve věku 20–44 let**. Rodinní příslušníci kojenců ve věku 0–5 měsíců mohou být zdrojem onemocnění v 76–83 % případů kojenecké pertuse. Takže i otec ministr může nakazit svého novorozence nebo kojence, protože dospělý člověk může opakovaně onemocnět černým kašlem 2–3× za život[5]. V roce 2005 byl zaznamenán první případ úmrtí kojence na černý kašel po 35 letech v ČR[2]. V roce 2012 byla v ČR incidence pertuse **7/100 000,** tedy sedm nemocných na 100 000 zdravých, jinak vyjádřeno – 0,007 %. V roce 2011 byli pouze 3/100 000, ale v roce 2013 se prudce zvýšil počet nemocných černým kašlem na 12/100 000[3]. K epidemii, která se vyhlašuje při onemocnění dvou procent populace, však máme zatím stále ještě hodně daleko.

Mnoho badatelů se shoduje v tom, že **je třeba hledat nové strategie, jak vytvořit kolektivní imunitu vůči černému kašli nebo jak posílit imunitu dětí obecně.** Přesto, že existuje mnoho teorií, proč vakcíny proti černému kašli selhávají, s průlomovým řešením dosud vakcinologové nepřišli. **Zákaz vstupu neočkovaných dětí do kolektivů dětí očkovaných se nejeví jako účinné a odůvodněné opatření.**

Jak vypadá průběh povinného očkování dětí proti černému kašli?

Očkovací látka proti pertusi je součástí hexavakcíny, podává se od 9. týdne věku s následujícími dvěma dávkami ve 3 a 4 měsících a s přeočkováním, které se povinně musí provést do 18. měsíce. Tento interval se sleduje a za jeho nedodržení hrozí rodičům pokuta. Další přeočkování se provádí v 5. roce života proti záškrtu, dávivému kašli a tetanu očkovací látkou

Infanrix. Poslední přeočkování šestou dávkou je aplikováno od dovršení desátého do dovršení jedenáctého roku života vakcínou Boostrix polio.

Máte černý kašel a nevíte to? Může postihnout každého!

Výskyt černého kašle i v proočkované populaci je relativně častý. Nedávné studie dokonce ukázaly, že 12–32 % dospělých s dlouhotrvajícím kašlem (nad 1–2 týdny) má pertusi[5]. Přitom hlášené případy černého kašle tvoří pouze vrchol ledovce (1–30 %); ostatní případy onemocnění zůstanou z různých důvodů nediagnostikovány! V ČR se pravidelně opakují 2–4leté epidemické cykly černého kašle a nemocnost postupně od 90. let minulého století narůstá. Současný počet hlášených případů nás vrací do období šedesátých let minulého století s tím rozdílem, že se nejedná již pouze o dětské pacienty. Proto se indikační skupinou k přeočkování stávají dospívající a dospělí[2,5].

Očkování dospělých

Pro přeočkování dospělých jsou určeny vakcíny Boostrix a Adacel. Jsou to kombinované vakcíny proti tetanu (T), difterii (d) a pertusi (p) se sníženým obsahem antigenů (proto malé d a malé p)[2]. Podle doporučení Národní imunizační komise (NIKO) by měl každý člověk v dospělosti až do 65 let věku obdržet minimálně jednu posilující dávku proti pertusi v kombinované vakcíně Tdap. Aplikace jedné posilující dávky je možná také u osob, které nebyly v minulosti očkované proti pertusi (ročník narození 1957 a starší)[6].

Kokonová strategie aneb očkování ad absurdum pořád kolem dokola

V zoufalé snaze zabránit „epidemii" černého kašle začali v USA očkovat těhotné ženy ve 3. trimestru[7]. Doporučují dokonce matkám nechat se očkovat Tdap při každém opakovaném těhotenství, a to právě proto, že protilátky rychle vyvanou. Vzhledem k tomu, že v rozvojových zemích se

běžně očkují těhotné vakcínou Tdap, předpokládá Americký poradní sbor pro očkování (ACIP) – obdoba naší NIKO, že pertusová složka nemůže být ohrožením ani pro plod ani pro matku.

Celulární vakcína DTP byla první, u které upozornili pediatři v USA na **souvislost s náhlým úmrtím kojenců (SIDS)**. DTP byla spojována s velkým počtem případů křečí, zánětů mozku a permanentního poškození mozku. V rámci kompenzačního programu VICP bylo v USA odškodněno za poškození očkováním DTP nebo DTaP vakcínou 2480 osob celkovou částkou více než 2 milionů US dolarů. Vakcína Tdap obsahuje tetanový toxoid, snížené množství záškrtového toxoidu a acelulární pertusovou vakcínu. Obsahuje rovněž hliník a formaldehyd.

Američtí epidemiologové záhy zjistili, že **očkování těhotných matek nevedlo ke snížení výskytu černého kašle u kojenců,** a proto vymysleli, že by patrně bylo nutné očkovat všechny členy domácnosti a všechny osoby, se kterými přichází kojenec do styku, tedy prarodiče, zaměstnance jeslí, kojeneckých ústavů, zdravotníky, ženy plánující těhotenství a všechny jedince narozené před rokem 1957.

Kokonová strategie se v boji proti černému kašli rozšířila v USA[7] a pokusy o její aplikaci se prováděly i u nás. Epidemioložka MUDr. Kateřina Fabiánová[5] vysvětluje: „Samotná cocoon strategie významně snižuje, ale úplně neeliminuje riziko přenosu černého kašle z dospělých na nejmenší děti. Očkováním matek a nejbližších rodinných kontaktů se však zvýší kolektivní imunita a tím se výrazně sníží možnost přenosu onemocnění na nejmenší děti. Úsilí věnované ochraně kojenců před tímto závažným onemocněním je nezbytné, aby se úmrtí dětí na pertusi stala minulostí.“ (Poznámka autorky: Jak uvádí R. Chlíbek se spoluautory[2], první případ úmrtí kojence na černý kašel byl po 35 letech v ČR zaznamenán v roce 2005. V ČR zapříčinil do roku 2013 černý kašel 4 úmrtí kojenců.)

Kanadský úřad Communicable Disease Prevention and Control Services zhodnotil údaje z britské Kolumbie a Quebeku[33] a došel k závěru, že kokonová strategie nefunguje, protože je neúčinná. K tomu,

- **aby se předešlo úmrtí jednoho dítěte, musel by se očkovat 1 milion rodičů;**

- **aby se zabránilo hospitalizaci jednoho dítěte na jednotce intenzivní péče, muselo by se očkovat 100 000 rodičů;**
- **aby se předešlo hospitalizaci jednoho dítěte, muselo by se očkovat 10 000 rodičů.**

VYVANUTÍ IMUNITY

Očkování proti pertusi zjevně neposkytuje celoživotní ochranu proti onemocnění černým kašlem. V desítkách studií z celého světa se uvádí, že v průběhu 3–5 let po očkování acelulární pertusovou vakcínou dochází k tzv. „vyvanutí" imunity. Fabiánová[5] dokládá, že o „vyvanutí" imunity po očkování svědčí například **data ze zprávy o pertusi v ČR v období 1998 až 2008: proti černému kašli bylo plně očkováno 75 % všech hlášených případů.** Plně očkováno znamená očkování pěti, případně více dávkami podle platného očkovacího kalendáře.

Proč vakcinologové požadují vysokou proočkovanost?

Hlavním argumentem při prosazování povinného očkování je cíl **vytvoření kolektivní (stádní) imunity**. Tento požadavek vznikl na základě pozorování, že prodělání dětských nemocí, jak probíhalo v době předvakcinační (před 50–150 lety), vytvořilo u dětí imunitu na celý život[8]. V jejich okolí byli vůči této nemoci imunní i dospělí, protože děti šířily patogeny do svého okolí a dospělí tak posilovali svoji imunitu. Stádní imunita by měla omezit především onemocnění lidí, kteří nemohli být očkováni. **Z tohoto důvodu je v mnoha státech nařízeno povinné očkování.**

- **Povinné očkování by mělo chránit děti, které očkovány být nemohly, aby neonemocněly.**

Výskyt dětských infekčních nemocí v ČR podle[3]
http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/countryprofileselect.cfm

2013	2012	2011	NEMOC	2010	2009	2008	2007	2006	2000	1990
0	0	0	**záškrt**	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	**novoroz. tetanus**	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	**tetanus**	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	**hib meningitida**	5	0	0	0	0	0	69
1233	738	324	**černý kašel**	662	956	767	186	234	187	48
0	0	0	**obrna (polio)**	0	0	0	0	0	0	0
15	22	17	**spalničky**	0	5	2	2	7	9	2420
1553	3902	2885	**příušnice**	1068	357	403	1297	5172	120	
0	6	27	**zarděnky**	4	6	14	4	8	743	

Faktem je, že toto úsilí má některé konkrétní výsledky. U nás se neobjevuje onemocnění záškrtem, mladší dětští lékaři vlastně nevědí, jak vypadají spalničky. Myslím, že by se nenašel nikdo, kdo by zpochybňoval očkování proti záškrtu. Selhání účinnosti kolektivní imunity po očkování se však v posledních letech ukazuje právě na příkladu černého kašle, příušnic a v jiných zemích do jisté míry i u spalniček.

Viz tabulka na str. 14.

Avšak společnosti v mnoha vyspělých státech se v současné době setkávají s **důsledky vymýcení původních „divokých" virů a bakterií vlivem očkování.** Populace je vystavována pouze mutacím virů, různě upraveným antigenům z vakcín nebo mutovaným bakteriím. Pokud tyto patogeny vyvolají nemoc, můžou být její projevy značně odlišné od symptomů nemocí, jak jsme je znali dříve. V některých epidemiologických studiích se také uvádí, že „epidemie" černého kašle jsou vlastně částečně **epidemiemi parapertuse**. Parapertuse je podobná, ale projevy nemoci jsou mírnější, protože *B. parapertussis* neprodukuje pertussis toxin. **Vakcíny proti černému kašli nejsou proti *B. parapertussis* účinné.**

Očkování a proočkovanost našich dětí proti tetanu

V debatě v Poslanecké sněmovně nás zaujalo **vystoupení poslance MUDr. Pavla Plzáka:** „Když tedy má někdo přebírat zodpovědnost, chtěl bych se zeptat, jakou zodpovědnost potom dáme těm rodičům za to, když tedy ty děti nenechali očkovat. Řeknu příklad – tetanus. My jako chirurgové bychom vůbec nesměli zahradničit, protože tam je velké riziko onemocnění tetanem. My jsme tedy očkováni. Děti se nám hrabou v hlíně pořád. Takže já si to nedovedu představit, že děti, které si hrají na pískovišti, by nebyly očkovány proti tetanu. A navíc tetanus je onemocnění smrtelné, jak všichni víme."

Jaká je proočkovanost dětí v ČR proti tetanu? Podle údajů WHO[3] činí proočkovanost proti tetanu v ČR 98–99 %. Výskyt novorozeneckého tetanu v období 2000–2013 je stále konstantní, a sice nulový. Tetanus se v ČR v tomto období objevil pouze v jednom případě v roce 2000. Bakterie *Clostridium tetani* je striktně anaerobní, což znamená, že za přístupu kys-

líku, po dezinfekci i po umytí mýdlem a vodou se jejímu zhoubnému působení učiní přítrž. Kromě toho jistě ví i pan poslanec chirurg, že tetanus není nakažlivé onemocnění a že ho neočkované děti nemůžou šířit na své spolužáky. Navíc se u dětí monovalentní vakcína proti tetanu nepoužívá.

- **Proč se v Poslanecké sněmovně mluví o neexistujících problémech?**

Představují neočkované děti nebezpečí pro děti očkované?

- **Proč je neočkovaným, ale i částečně očkovaným a očkovaným jinak než podle povinného schématu odpírán přístup do kolektivních zařízení?**

Tyto otázky si v těchto dnech kladou nejenom rodiče, kteří hledají vysvětlení, ale i osoby v decizní sféře, jež by měly přijmout klíčová a zásadní rozhodnutí o novele zákona, která ovlivní životy stovek rodin s dětmi.

- **Za předpokladu, že očkování funguje, se očkované děti neočkovaných bát nemusí.**
- **Pokud očkování nefunguje, naočkováním neočkovaných dětí se nic nezmění.**

Nikdo nepopírá fakt, že **žádné očkování nezajišťuje stoprocentní odolnost vůči nákaze**. Avšak z uvedených předpokladů je jasné, že **ani kdybychom naočkovali všechny dosud neočkované děti, nemáme záruku, že je očkování ochrání.**

- **Kdy by mohly neočkované děti představovat nebezpečí pro očkované?**

To by mohlo platit tehdy, kdyby očkované děti měly v důsledku očkování zdevastovanou imunitu. Neočkované děti by mohly se svým zdravým imu-

nitním systémem přenášet bakterie a viry, které by u nich nemoc nevyvolaly, ale u dětí s imunitou vážně narušenou očkováním, by nemoc vyvolaly. A to je přesně to, čeho se bojí ministr zdravotnictví Němeček, a jak později uvidíme, i pediatr prof. MUDr. Jan Janda. Oba shodně tvrdí, že ***neočkované děti by mohly nakazit očkované děti infekční nemocí, proti které nejsou samy očkovány.*** Znamená to tedy, že jsou si oba jisti tím, že očkované děti mají oslabený imunitní systém a že očkování nefunguje?

DŮLEŽITÁ SDĚLENÍ PANU MINISTROVI NĚMEČKOVI

- **Zamezení přístupu neočkovaného dítěte do kolektivu očkovaných dětí není v žádném případě zárukou, že nedostanete v rodině černý kašel.**
- **Mapa Evropy zveřejněná v petici[1] ukazuje, že ze všech států uplatňuje ČR nejvíce represí vůči neočkovaným dětem. Již dnes jsme nejvíce represivním státem mezi 31 státy Evropy vůči neočkovaným dětem.**
- **Chceme být novelizací zákona č.258/2000 Sb. ještě lepší? Nebo jinak: Proč potřebuje stát, který je už dnes nejhorší mezi všemi, být ještě horší?**

UŽ MĚLI U NĚMEČKŮ ČTVRTOU, PÁTOU, NEBO ŠESTOU NEMOC?

Poté, kdy jsme očkováním odstranili z dětských kolektivů a ze života našich dětí původní exantémové nemoci (spalničky a zarděnky), objevily se nemoci, které zde nebyly ani před 150 lety, ani před rokem 1968. (Pražské jaro v tomto přelomu nehraje roli; po zahájení normalizace v roce 1969 se

začalo očkovat proti spalničkám.) Dítě nám (i panu ministrovi) **může přinést ze školky** kromě živých vešek také **spálovou angínu, spálu a další exantémové nemoci, proti kterým se neočkuje**.

Maminkám však nejsou dostatečně známé a přiznám se, že i já jsem byla překvapená, když se vnučce objevily v okolí úst puchýřky připomínající plané neštovice. Ze školky jsme dostali okamžitě zprávu, že se objevila nemoc nazvaná **syndrom ruka, noha, ústa**. Je charakteristická právě výsevem vyrážky připomínající plané neštovice[9]. Jde o vysoce nakažlivé onemocnění s inkubační dobou 3–6 dnů. Projevuje se také bolestmi v krku a břiše, zvýšenou teplotou a afty v ústech. Neuvádějí se zatím žádné komplikace, nemoc odezní do 10 dnů.

Do exantémových nemocí se dále zařazuje **čtvrtá dětská nemoc pseudoskarlatina** způsobená koksackiemi a echoviry, **pátá dětská nemoc** vyvolaná lidským parvovirem B19 (erythema infectiosum) a **šestá dětská nemoc** (exanthema subitum) způsobená lidskými herpesviry. Šestá dětská nemoc postihuje častěji děti do dvou let. Je charakterizována vysokými horečkami a může být zaměněna se spalničkami či zarděnkami. Mohou ji provázet febrilní křeče. Proto je nutné s každým exantémovým onemocněním, tedy při jakémkoliv výsevu vyrážky nebo začervenalých skvrn, vyhledat pediatra. Proti těmto nemocem se neočkuje, jejich incidence není dosud vysoká a rozpoznání i léčení patří lékařům, i když není zcela jisté, že to zvládnou.

SÍLA MATEŘSKÉHO MLÉKA

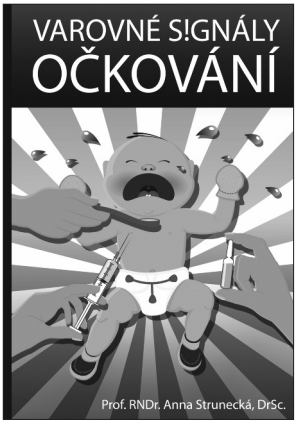
Důležitou, účinnou a nezaměnitelnou úlohu **při obraně proti infekci a zrání imunitního systému** má v prvním roce života **mateřské mléko**. Ochranný vliv kojení proti infekčním nemocem je znám z praxe i z klinického pozorování po desetiletí. Výživa mateřským mlékem nejméně po dobu šesti měsíců, optimálně i v batolecím období, vytváří dítěti nejlepší podmínky pro zdárný tělesný i duševní vývoj. Kromě mnoha prospěšných účinků na zdravotní stav mají prý kojené děti vyšší IQ a tento pozitivní vliv kojení přetrvává i v dospělosti. Mateřské mléko poskytuje účinnou **ochranu nejen**

proti infekci, ale zároveň také proti vzniku alergií a autoimunitních nemocí, jako je například diabetes 1. typu.

Jak prokázaly výzkumy české imunoložky a neonatoložky **Raji Lodinové-Žádníkové**, která pracovala v 2. polovině minulého století v Ústavu pro matku a dítě v Praze-Podolí s týmem spolupracovníků (např. s imunoložkou Helenou Tlaskalovou-Hogenovou), **kojené děti neonemocní ani při styku s vysoce patogenními mikroorganismy**. Mateřské mléko obsahuje sekreční protilátky proti antigenům *Escherichia coli* včetně antigenů kmenů způsobujících novorozeneckou sepsi a meningitidu, protilátky proti salmonelám, shigelám, mikrobům cholery a enterotoxinům, proti rotavirům, polioviru aj. V mateřském mléce se nacházejí složky přirozené imunity, jako jsou lysozym, interferon a komplement[10].

Žádná umělá výživa nemůže mateřské mléko nahradit. Je škoda, že současní představitelé naší vakcinologie zcela opomíjejí tyto významné poznatky českých badatelek a badatelů (více než 27 odborných publikací). Jejich poznatky potvrzují desítky publikací ze zahraničí. **Důležitost kojení pro vývoj a zajištění imunity nikdo matkám nezdůrazňuje a už vůbec se tento významný faktor nebere v úvahu při načasování povinného očkování.**

Místo toho vedou vakcinologové i pojišťovny intenzivní kampaně za rozšíření vakcín proti průjmu Rotarix a Rotateq. Za naočkování dítěte se rodičům nabízel benefit 500 Kč. Přitom je pozoruhodné, že například MUDr. Hana Cabrnochová na svých webových stránkách propaguje po řadu let pouze jednoho výrobce – tedy jen a jen vakcínu Rotateq.



Vakcíny se podávají již malým kojencům od 6. týdne, protože ve vyšším věku by mohly způsobovat zauzlení střev. Ani zjištěná kontaminace těchto vakcín prasečími cirkoviry v roce 2010 nevedla v ČR k jejich stažení. O absurditách při rozšiřování těchto vakcín v rozvojových zemích, kdy experti CDC (Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí USA) doporučovali matkám, aby přestaly

v zájmu účinnosti vakcín kojit, se můžete dočíst v knížce *Varovné signály očkování*. Tam si můžete také přečíst, jak se studovalo působení Rotarixu u 1009 předčasně narozených dětí z několika zemí EU, u kterých vakcína vyvolala vysoké horečky, průjem a odmítání jídla. Přesto se učinil závěr, že tato vakcína je pro předčasně narozené děti bezpečná.

SPALNIČKY

Také toto onemocnění, které v dětství prodělali patrně všichni občané ČR narození před rokem 1968, se stává strašákem pro rodiče a argumentem proti jakýmkoli úvahám před změnou očkování proti spalničkám. Uvádí se nebezpečí úmrtí a vážného poškození mozku dětí, které by touto dětskou nemocí onemocněly. Podle údajů WHO v roce 2013 zemřelo na spalničky 145 700 dětí. Avšak Declan Butler uvádí v únorovém čísle prestižního vědeckého časopisu *Nature* v článku věnovaném spalničkám[11] graf nazvaný: *Různé podmínky, různá nemoc*. Zatímco v zemích se špatnou hygienou, podvýživou a nízkou proočkovaností umírá na spalničky každé třetí dítě a v méně rozvinutých zemích pak je to asi 6 % nemocných, ve vyvinutých zemích je úmrtnost na spalničky menší než půl procenta, spíš se udává 0,2 %. Podle statistiky WHO se v ČR od roku 2000 do roku 2010 vyskytlo celkem 25 onemocnění spalničkami, v roce 2010 nebyl hlášený žádný případ. Podle evidence WHO se počet onemocnění spalničkami u nás v letech 2011–2013 zvýšil, když v jednotlivých letech onemocnělo 17, 22 a 15 dětí (viz tabulka na str. 14).

V ČR se očkuje proti spalničkám od roku 1969, od roku 1986 proti spalničkám a příušnicím a od roku 1995 přibyla ve vakcíně složka proti zarděnkám (MMR vakcína). První očkování se provádí od 15 měsíců věku dítěte, kdy již z jeho krve vymizely mateřské protilátky, které jednak poskytovaly dítěti ochranu, jednak by snižovaly imunitní odpověď vůči vakcíně. Druhá dávka se u nás aplikuje s odstupem 6–10 měsíců. Podle zanedbatelného výskytu onemocnění spalničkami v ČR se zdá, že **u nás funguje vůči této nemoci spolehlivě kolektivní imunita**. Mnozí rodiče a mladší pediatři

v ČR již ani nevědí, jak spalničky vypadají. WHO usiluje o eradikaci spalniček na celém světě.

Ve 36 zemích **včetně ČR**, Řecka, Tanzanie, Kuby a Jižní Koreje je hlášená **99% proočkovanost** vůči spalničkám. V USA, kde se spalničky v loňském a letošním roce rozšířily, je v některých státech proočkovanost stoprocentní, děti v předškolních zařízeních jsou očkované dvěma vakcínami MMR v 95 % a průměrná proočkovanost 320 milionů obyvatel USA je „pouze" 91%. Avšak imunologové jsou toho názoru, že v případě virové infekční nemoci, jakou jsou spalničky, by pro vytvoření kolektivní imunity měla postačovat 90–94% proočkovanost. WHO stanovila jako cíl pro rok 2015 dosáhnout 90% proočkovanosti. Pro objektivní hodnocení nebezpečí spalničkové epidemie v USA bychom si měli uvést přesný počet případů. Jestliže se o epidemii mluví tehdy, když onemocní více než 2 % osob v určitém celku, pak v případě výskytu spalniček v USA bylo v roce 2014 hlášeno 644 případů ve 27 státech, což byl nejvyšší výskyt od roku 2000[11]. Naproti tomu výskyt autismu se za poslední 3 roky v USA zvýšil o 75 % a podle CDC jsou **poruchami autistického spektra postižení dva chlapci ze stovky 6–17letých** školáků[12]. **V případě autismu se tedy v USA skutečně o epidemii jedná**.

Analýzu výskytu onemocnění spalničkami a příušnicemi v UK v letech 1990–2008 uvádějí Jicková a Hagbergová[13]. Tyto badatelky se rovněž zabývají **nárůstem diabetu 1. typu** a zvyšujícím se výskytem poruch autistického spektra ve stejných letech ve Velké Británii.

Prof. MUDr. Jan Janda ve svém vystoupení v Rádiu Impuls dne 13. 3. 2015 důrazně upozornil, že ***„teď zuří spalničky, jsou nemocné děti, dospělí a jsou dokonce i mrtvé děti. Je to samozřejmě důsledek aktivit odmítačů, antivakcionistů. Dovedete si představit, jak by to vypadalo, kdyby to očkování nebylo povinné… To, že jsou spalničky banálním onemocněním, je mýtus."***

Můžou za spalničky neočkovaní?

Pro pohled z jiné strany doporučuji k přečtení článek JUDr. Eriky Hájkové, m. j. i o výskytu spalniček v Berlíně a reakcích v mediích z pohledu právničky a terapeutky[31], stejně jako redakční článek ve stejném časopise o tom, jak se mění obraz spalniček právě v důsledku vakcinací[32]. Čtenáři jenom musí po-

ciťovat lítost nad tím, **proč uváděná fakta zůstávají skrytá našim předním odborníkům.** Nemají čas sledovat vývoj poznání, nebo to nechtějí vidět? Svádět problémy, které vznikají špatnou koncepcí vakcinace nebo dosud nepoznanými důsledky vakcín, na neočkované, je totiž nejjednodušší.

Není to však příliš vědecké, svádět vinu za spalničky na neočkované. CDC uvádí, že při výskytu spalniček v Kalifornii minulý rok bylo téměř 20 % nemocných očkováno, většinou dvěma MMR vakcínami. V „epidemii Disneyland" od 17. prosince 2014 do 21. ledna 2015 bylo laboratorně potvrzeno 51 případů[34], z toho 12 % bylo prokazatelně očkováno a 17 nemocných (31 %) nevědělo, zda byli očkováni. Při vysoké proočkovanosti dětí proti spalničkám v USA je tedy pravděpodobné, že očkovaných bylo mnohem víc. Přes intenzivní snahu epidemiologů nebyl zdroj nákazy odhalen.

Při panice kolem výskytu spalniček se mnoho lidí v USA dává očkovat 3. dávkou vakcíny MMR. Rodiče dávají očkovat i děti mladší než jeden rok. CDC však varuje, že většina lékařů a rodičů není informována o tom, že **reakce na vakcínu může být někdy chybně zaměňována za onemocnění**. U některých očkovaných se objeví za **10–14 dní po očkování vyrážka a horečka**[35].

- **Chcete tedy spalničky vyvolané divokým kmenem, které vám dají imunitu na celý život nebo spalničky vyvolané virem z vakcíny, kterážto imunita vás spolehlivě nechrání?**
- **Neměl by parlament v novelizaci zákona č. 258/2000 Sb. prozíravě zaujmout i stanovisko k tomu, co jsou rodiče a lékaři povinni učinit, pokud se v ČR spalničky objeví? A kdo za to dostane pokutu?**
- **Smíme onemocnět, nebo se musíme naočkovat a odbýt si vyrážku a horečku díky vakcíně?**
- **Víte, že od roku 1990 bylo identifikováno 19 genotypů spalničkových virů?**
- **Víte, že se očkuje pouze proti kmenům A, které jsou jiné, než původní původci spalniček?**

Kdo tomu nevěří, že to tak opravdu je, ať si přečte **pokyny CDC**, nejvyšší americké instituce v otázce očkování[35].

MMR vakcína

Vakcína proti **spalničkám, příušnicím a zarděnkám** vyvolává mnohé kritické reakce. **Onemocnění zarděnkami** probíhá v dětském věku mírně a bez komplikací, ale je všeobecně známo, že **je nebezpečné v těhotenství**. Pokud onemocní zarděnkami žena v prvním trimestru těhotenství, může dojít k vývojovým anomáliím nebo poruchám sluchu u dítěte. **Přirozené onemocnění zarděnkami poskytuje imunitu na celý život.** V případě vakcinace batolete není jisté, že imunita vůči zarděnkám přetrvá až do doby těhotenství, které se dnes často přesouvá až do 3. dekády života žen.

Zcela prokazatelné je to, že **imunita vůči příušnicím po očkování MMR vakcínou** poměrně **rychle vyvane, takže se onemocnění příušnicemi přesouvá z dětství do adolescence. I v ČR** se objevují skupinová onemocnění příušnicemi u studentů středních škol. Poslední onemocnění mladých mužů, které upoutalo pozornost tisku, byly příušnice u hráčů NHL, když onemocnělo 20 hokejistů a dva trenéři. U mladých mužů jsou obávanou komplikací záněty varlat a s tím se hokej hrát opravdu nemůže. Onemocnění příušnicemi může být komplikováno myeloencefalitidou s následným postižením sluchu. Není proto lepší prodělat příušnice poněkud dříve?

Nežádoucí reakce po MMR vakcíně

Vakcína MMR je specifická tím, že obsahuje tři živé viry. Má proto rozsáhlý seznam možných nežádoucích účinků (NÚ), které můžou někdy připomínat samotný průběh nemoci. Některé z těchto NÚ mohou být velmi vážné, i když jsou poměrně vzácné. Patrně největší znepokojení vyvolává **pozorování tzv. regresu ve vývoji dítěte** po očkování MMR vakcínou. Rodiče popisují, že dítě, které se dobře vyvíjelo, umělo chodit, lézt, mluvilo nebo alespoň používalo jednotlivá slova a věty, po očkování přestalo mluvit, oslabil se jeho kontakt s dospělými, omezila se jeho motorika, někdy úplně přestalo chodit. Za situace, kdy jsou v USA autismem poškozena 2 % dětí, pozorují rodiče podobný obraz velmi často právě v batolecím věku. V ČR se však v oficiální medicíně uplatňuje názor, že **k regresnímu autismu v důsledku očkování docházet nemůže a pokud k němu dojde, pak se jedná o pouhou časovou shodu**.

Může MMR vakcína vyvolat autismus?

Vakcíny mohou být jednou z vyvolávajících příčin onemocnění autismem, nikoliv však jedinou. I to je důvod, proč nebyla dosud uznána oprávněnost více než 6000 žalob rodičů poškozených dětí, podaných v USA federálnímu soudu. Také ve Velké Británii je mnoho dětí poškozených očkováním a rodiče začali očkování MMR vakcínou odmítat. Náhle se objevil viník všech těchto problémů, do té doby téměř neznámý Dr. Andrew Wakefield a jeho veřejnosti zcela neznámá studie v prestižním časopise *Lancet*, kterou si mohli přečíst pouze předplatitelé[14]. Novinář Brian Deer rozšířil zprávu, že Wakefield zfalšoval výsledky, aby dokázal, že vakcína MMR způsobuje autismus. Wakefield byl označen za viníka toho, že rodiče ve Velké Británii nechtějí očkovat děti vakcínou MMR. Poté byl zbaven licence, přišel o práci, domov, kariéru, musel se vystěhovat do USA. Deset jeho spoluautorů (kromě prof. Smitha) se zřeklo spoluautorství na kritizované publikaci (šlo jim totiž o zaměstnání a o licenci!). Veřejnost se dozvěděla, že britský General Medical Council (GMC) zbavil v březnu 2012 jakékoliv viny za profesionální selhání profesora Johna Walkera-Smitha, spoluautora publikace v *Lancetu*. Prof. Smith o výsledcích, které byly uveřejněné v publikaci v *Lancetu*, referoval na semináři Royal Free Hospital již v roce 1996 a Wakefield je tudíž v publikaci „nezfalšoval" a k indikovaným vyšetřením nebylo třeba žádat souhlas etické komise. GMC toto vysvětlení přijal. Na internetu jsou desítky rozhovorů a komentářů k případu Wakefield, spravedlivé posouzení tzv. viníků přinese patrně teprve budoucnost.

Případ Wakefield

Ve studii 13 autorů publikované v časopise *Lancet*[14] z roku 1998, v níž je gastroenterolog Andrew Wakefield hlavním autorem, se jednalo o vyšetření 12 dětí, které přivedli rodiče na vyšetření do Royal Free Hospital v Londýně proto, že trpěly bolestmi břicha. Zjistilo se, že devět z těchto 12 dětí má zvláštní formu zánětu střev – lymfonodulární hyperplazii (LNH) a nespecifickou kolitidu. Osm dětí mělo symptomy poruch autistického spektra (PAS) a Wakefield se spoluautory ve studii poznamenali, že jejich rodiče uvedli, že symptomy se objevily během dvou měsíců po očkování vakcínou MMR.

Bolesti bříška, tzv. propustné střevo, záněty, průjmy nebo zácpy, jsou symptomy autistických dětí a jejich rodiče tyto příznaky dobře znají. Ve svých záznamech je mají i praktičtí pediatři. Problematikou toho, že 9 až 80 % pacientů s PAS trpí poruchami trávicí soustavy, se zabývala i Americká akademie pediatrů (pro přehled viz Strunecká et al., 2010)[15]. V některých studiích zjistili badatelé z různých pracovišť, že ve střevech dětských pacientů se záněty lze identifikovat virus spalniček. Zjistilo se také, že virus spalniček izolovaný z lymfocytů pacientů s PAS je stejný, jako kmen používaný ve vakcíně. Na oddělení gastroenterologie Royal Free Hospital vyšetřili dalších 91 dětí s vývojovými poruchami a potvrzenou LNH nebo enterokolitidou a u 75 nalezli v biopsiích ze střeva RNA viru spalniček, zatímco v kontrolní skupině 70 dětí našli genom viru spalniček pouze u 5 dětí[16].

Nemůžeme vyloučit, že **oslabený imunitní systém některých dětí**, jako jsou děti s PAS, **není schopen vytvořit ochranné protilátky proti viru spalniček ve vakcíně**, byť je tento virus oslabený. To sice neznamená, že všechny děti se po očkování MMR vakcínou stanou autisty, ale **jisté riziko je třeba zvažovat**.

Co si o vztahu autismu a MMR vakcíny myslí představitelé medicíny v ČR?

„Předpokládám, že víte, že vztah autismu a očkování dosud nebyl VĚDECKY potvrzený, přece bych takovou vakcínou nenechal očkovat své dítě a nepoužíval bych ji u svých pacientů! Určitě víte i o tom, že Dr. A. Wakefield byl veřejné zostuzen, zbavený lékařského titulu a nejprestižnějšími vědeckými medicinskými časopisy označen za podvodníka když se ukázalo, že kauzalitu mezi MMR vakcinací a autismem si vymyslel a s důkazy závažně manipuloval," napsal doc. MUDr. Rastislav Maďar. Také prof. MUDr. Jan Janda nám napsal:

„Ovšem pokusy spojovat očkování s vyšším výskytem některých chorob, např. alergie, střevních zánětů nebo autismu, nebyly na podkladě studií v rámci „evidence based medicine" prokázány. Příkladem byla např. kampaň proti očkování vakcínou MMR (spalničky, parotitida, zarděnky). Argumentem byl vznik autismu po této vakcíně. Prokázalo se, že původní publikace Dr. Andrewa Wakefielda v prestižních časopisech (např. Lancet) vznikly na podkladě zfalšovaných záznamů případů konkrétních pacientů, a autor dokonce přijí-

mal velké finanční částky ze strany antivakcionistů. Redakce časopisů se pak svým čtenářům musely omlouvat."

Stejný příběh opakují další a další autority naší medicíny, jako například primář MUDr. František Koukolík[17] a jiní. Bohužel, ti všichni, kteří vyzývají k respektování medicíny založené na důkazech, důvěřují plně článku novináře ze spolku skeptiků Briana Deera a nenamáhají se s prostudováním dalších publikací a studií. V souvislosti s výzkumem vztahu očkování a autismu se na veřejnost také dostal korupční skandál uvnitř CDC[18] . Jeho hlavním protagonistou byl dánský psychiatr Dr. Poul Thorsen. Vyšly najevo defraudace milionů dolarů přidělovaných na granty i to, že studie jeho týmu, které popíraly vztah thimerosalu, vakcín a autismu byly založené na zfalšovaných datech. Americký soud také potichu potvrdil, že vakcína MMR může způsobovat autismus[19]. A co víc, byly zveřejněny utajované informace, podle kterých CDC, vláda USA i výrobci vakcín věděli, že vakcína MMR může autismus vyvolat[20].

Onen vyčpělý příběh o podvodníku Wakefieldovi nám vyprávěla dne 3. 3. 2015 **na semináři zdravotnického výboru Poslanecké sněmovny** o novele zákona č. 258/2000 Sb. i **epidemioložka MUDr. Jana Prattingerová**, vyslaná jako zástupkyně hlavního hygienika. Na můj dotaz, zda práci Wakefielda v *Lancetu* četla, odpověděla záporně. Kdopak ji asi nadiktoval, jak podváděl Wakefield? A proč byla vyslána na seminář o očkování jako zástupkyně hlavního hygienika a MZ ČR, když posléze řekla, že jako epidemioložka vakcínám nerozumí?

Více o autismu a imunoexcitotoxicitě v našich knížkách, v proslovu Ing. Mariána Filla na demonstraci a na webových stránkách:

www.slobodaVockovani.cz

ENCEFALITICKÝ PLÁČ

V souvislosti se zvažováním **finančních náhrad státu za poškození očkováním** se na pořad dne dostávají i **nežádoucí účinky vakcín**, které zastánci direktivního povinného očkování do jisté míry bagatelizují. **Nemají prý**

o nich dostatek důkazů a ani úmrtí kojence 4 hodiny po očkování nebylo podle nich způsobené očkováním, stejně jako neuznávají dlouhodobá a chronická postižení dětí, ke kterým dochází po několika dnech, týdnech až měsících po očkování. Za této situace je zjevné, že rodiče poškozených dětí bude čekat dlouholetý a úmorný, mnohdy velice nedůstojný souboj na mnoha frontách, aby se domohli finanční náhrady, pokud bude zakotvena v novele zákona č. 258/2000 Sb.

Já proto rodičům neustále zdůrazňuji, že **neutišitelný pláč čerstvě očkovaného kojence trvající dlouhé hodiny až dny,** který výrobci vakcín eufemicky označují za „**neobvyklý pláč", rozhodně nepatří jenom k lehkým a zanedbatelným NÚ. Je to projev otoku a zánětu mozku**. A jestli dítě musí překonat v době intenzivního rozvoje mozku přinejmenším šest takových epizod po očkování, nemusí to projít bez následků. Příbalový leták hexavakcíny uvádí **neobvyklý pláč nejméně u jednoho z deseti očkovaných**. Prosím, hlaste takové reakce na SÚKL, **hlaste je sami**, když váš pediatr váhá nad tím, zda se vůbec o nějaký NÚ jedná, když váhá nad tím, zda pláč vašeho dítěte vůbec něco znamená, a **důrazně požadujte zápis neobvyklého pláče do zdravotní dokumentace**.

KRITICKÉ HLASY VŮČI HEXAVAKCÍNĚ

Povinná hexavakcína je kritizována například i proto, že obsahuje **antigeny proti hepatitidě B**, která se přenáší infikovanými jehlami nebo nechráněným pohlavním stykem. Dokonce i odborný tým pracovníků SZÚ na základě zevrubné analýzy v roce 1995 nedoporučil[21] plošné očkování proti hepB kojencům, avšak jiní odborníci ho zavedli jako povinné. Pokud by kojenec dostal k této povinné vakcíně ještě doporučované vakcíny proti pneumokokům (v některých případech povinné) a rotavirům, dostane se do jeho tělíčka dvěma vpichy jehlou **na 30 antigenů ve směsi hliníku, formaldehydu, glutamátu a dalších prokazatelně toxických látek** (viz *Varovné signály očkování*).

Kojenci tak dostávají opakovaně do svých tělíček při každém z uvedených očkování až 264 μg hliníku/kg hmotnosti. Dospělý člověk dostane při očkování proti hepatitidě B 7,1 μg hliníku/kg hmotnosti a je popsáno, že tato dávka dokáže u dospělého vyvolat stav, který označujeme jako ASIA (autoimunitní/zánětlivý syndrom vyvolaný adjuvanty), případně makrofágovou myofascitidu. Myslíte, že kojencům tyto opakované dávky neurotoxického hliníku neškodí? O NÚ vakcíny Infanrix hexa pozorovaných v různých zemích existuje mnoho dokladů na internetu[22,23].

Bohužel, s **vývojem moderních vakcín i v důsledku kombinace vakcín** se objevují **nové a dříve nepoznané následky v podobě cizích virů, fragmentů DNA a více než 77 přídatných látek**. O možných NÚ vakcinace se u nás dříve nemluvilo, a není to vítané ani dnes. Profesor Boyd Haley z univerzity v Kentucky, který svědčil před Kongresem USA i v Pentagonu o škodlivosti přídatných látek ve vakcínách, napsal: ***„Kdybyste smíchali rtuť, fosfát hlinitý, sulfát amonný a formaldehyd s viry, dali to do injekční stříkačky a píchli do vašeho dítěte, pošlou vás do vězení. Proč je to tedy legální pro doktory? A proč jim to dovolujeme?“*** Proč nejsme ochotni poučit se ze zkušeností USA, které zápasí s epidemiemi autismu, dětského diabetu, alergiemi, ale i černého kašle a spalniček, a to přesto (nebo právě proto), že jejich děti **dostávají největší počet vakcín ze všech států světa**? Naše děti dostávají hexavakcínu ve schématu 3+1, zatímco v mnoha jiných státech se používá schéma 2+1. Docent MUDr. Rastislav Maďar, vedoucí lékař Očkovacího centra Avenier před několika dny v rozhlasové diskusi s MUDr. Ludmilou Elekovou řekl, že **změna očkovacího schématu hexavakcíny ze 3+1 na 2+1 se zvažuje z ekonomických důvodů.** Tento bojovník za veškerá očkování (Avenier je totiž také soukromý distributor vakcín) dokonce přiznal, že vakcíny proti černému kašli nefungují. Třeba tedy neutěšená ekonomická situace našeho zdravotnictví bude ku prospěchu kojenců a batolat.

Otázky pro poslance:

- **Na kterých vakcínách bychom ještě mohli ušetřit?**
- **Nejsou zrovna ty nejdražší vakcíny nejméně účinné a spojené s největšími riziky?**

MŮŽE STÁT GARANTOVAT NAPROSTOU BEZPEČNOST POVINNÉHO OČKOVÁNÍ?

Při diskusi o novele zákona č. 258/2000 Sb. v Poslanecké sněmovně dne 10. 3. se někteří poslanci pozastavovali právě nad touto otázkou. Pro ty, kteří nebyli přítomni uvedenému zasedání poslanecké sněmovny, jsem si dovolila v následující části uvést vybrané **ukázky názorů našich volených zástupců** podle stenografického záznamu jednání (http://www.psp.cz/eknih/2013ps/stenprot/026schuz/26-1.html). Uvádím zkrácené přepisy z vystoupení poslanců, kde jsem si dovolila označit některé části tučně. **Prosím, čtěme pozorně všichni, kteří chceme znát názory těch, které jsme volili a kteří mluví za nás!**

Poslanec Adamec: „… trošku mě vyděsila tady ta konstrukce, že stát si převezme odpovědnost za povinné očkování se vším všudy. Tak to vám tedy, dámy a pánové, řeknu, že mě to docela vyděsilo, protože **teď si mohu představovat, že to očkování, které je povinné, není stoprocentně jasné**. Já jsem tedy viděl některé případy dětí, které údajně byly oočkovány nějakou trojkombinací nebo co to bylo nebo hexavakcínou a ty následky. Já to vnímám jinak. Myslím si prostě, že tahle konstrukce prostě nejde dohromady. **Buď je něco povinné a pak je to stoprocentní a nemusí se ujišťovat zákonem, že ten stát za to ručí**, protože mě to fakt děsí jako rodiče, případného prarodiče, **mě toto děsí, aby stát přebíral už dopředu odpovědnost za to, že se to nepovede, a přitom je to povinnost nařízená státem.“**

Poslanec Koskuba: „Zrovna z této strany, která vyznává svobodu jedince, bych nečekal, že budeme vázat stát zodpovědností za to, co se stane po očkování, protože stejně bychom mohli uvažovat, že když je povinná školní docházka a něco se dítěti stane při cestě do školy, vinu za to nese stát. Omlouvám se, **toto je odborná věc, a já bych žádal laiky, aby do toho příliš moc nehovořili.“**

KDO SE MŮŽE VYJADŘOVAT K POVINNÉMU OČKOVÁNÍ DĚTÍ?

I tato otázka je v mnoha zemích diskutována se silným emočním nábojem. Vakcinologové a někteří pediatři u nás (např. prof. Janda či doc. Maďar) zpravidla vidí problém černobíle. Ty, kteří se odváží upozorňovat na možná zdravotní rizika očkování, označují pejorativně jako odmítače, odpírače, antivakcionisty, jinými slovy jako ignoranty, kteří nevědí, o čem mluví, a svými neuváženými názory jsou potencionálními škůdci zdraví dětí. V roce 2011 publikovala mezinárodní skupina lékařů, vědců a zdravotních sester dokument *Vaccines: get the full story*[24]. Na uvedené adrese je možné si přečíst i český překlad této zprávy a já vřele doporučuji všem poslancům, aby si před svým hlasováním o novele zákona č. 258/2000 Sb. přečetli, **jak vidí situaci ve věci zdravotních rizik očkování zahraniční odborníci**, jejichž názory se odlišují od hlavního proudu současné oficiální medicíny.

Jak to vidí poslanci parlamentu ČR?

V reakci na vystoupení paní poslankyně Niny Novákové, která informovala o návrhu změny projednávané novely (viz 07489-09692.doc), sdělil **poslanec Jiří Koskuba** několik pozoruhodných poznámek:

„Pane předsedo, vládo, dámy a pánové, přeji hezký dobrý den. Vystupuji s faktickou, protože jako lékař do této diskuse ani zasahovat nechci, a chápu asi pocity kolegyně, která zde vystoupila, ve vší úctě k ní, jako laik. Dámy a pánové, několik upozornění. Tak za prvé **lékaři neskládají Hippokratovu přísahu** a já bych moc žádal (důrazně), aby alespoň nejvyšší ústavní orgány toto věděly. Lékaři přísahají věrnost své fakultě, a že se postarají o své učitele. Stále se to omílá. **My s Hippokratovou přísahou v dnešní době nemáme nic společného.** To za prvé." (Pozn. autorky: Chcete vědět, co slibují absolventi lékařských fakult? Vysvětlení můžete najít v článku *Spondeo ac polliceor* http://www.tribune.cz/clanek/14897.)

„Za druhé, ani každý lékař nerozumí všemu, dámy a pánové. Proto se nebudu vyjadřovat k očkování. Jsem pyšný, že Česká republika očkování zavedla, zvládla a že máme proočkovanost nejvyšší na světě a přineslo to svůj přínos. Od toho jsou odborníci a do toho jim já jako poslanec i jako internista kecat nebudu."

A ve svém druhém vystoupení poslanec Koskuba ještě dodal: „Tento národ se svým způsobem ke svému štěstí s očkováním smířil. Je mi líto pana ministra, když bude muset vyzvat šéfa vakcinologické společnosti, aby s vámi vedl diskusi. **Já toho nejsem schopen!** Mluvím za sebe**. I kdybyste ke mně přišli do ordinace, já toho schopen nejsem.**"

Poslanec Igor Nykl: „Pěkné odpoledne. Já bych navázal na pana doktora Koskubu. Skutečně, v podstatě ač jsme tu někteří lékaři mimo pana doktora Kasala, doktora Krákoru, dětských lékařů, **my nejsme odborníci na očkování** a **jsme lékaři, máme zkoušku z dětského lékařství**, z problematiky, a přesto máme mít v sobě jakousi pokoru **a nemluvit do této problematiky, respektovat autority v České republice, což jsou předseda vakcinologické společnosti, lidé věnující se imunizaci, alergologii.** A tito lidé mají určitý názor, ten my respektujeme a v podstatě bychom měli mít v sobě, jak říkám, hlavně ti laici, jakousi sebereflexi a pokoru a nerozvádět tady témata do až už příliš odborných částí. "

Naštěstí měli někteří další poslanci (kromě Niny Novákové) odvahu promluvit jako zastánci práva rodičů a nelékařů.

Poslanec Jan Farský ve svém vystoupení mimo jiné řekl: „…my se očkování budeme muset věnovat. A pokud diskuse bude od začátku nalinkována způsobem, že lékaři, kteří sedí v Poslanecké sněmovně, řeknou, že všichni, kteří nemají před jménem MUDr. jsou laici a nesmí se k tomu vyjadřovat, protože tomu nerozumí, tak se nikdy žádnému závěru nedobereme. A tento přístup je přesně ten, který dovedl k tomu, že dneska jsou tady odpůrci očkování. Protože místo, aby se s nimi komunikovalo, tak se sankcionují a ostrakizují. A dokud tento způsob komunikace se nezmění v partnerský, tak bohužel bude ten problém jen větší a větší. A náš pozměňovací návrh, který jsme s kolegyní Novákovou předložili, tento příkop, který je zde vykopán, měl alespoň nějaký způsobem a má – pořád je to jeho úkol – zahladit nebo alespoň už neprohlubovat. Bohužel přístup, který tady vidíme, je opačný."

Poslankyně Anna Putnová: „Dobré odpoledne, vážený pane předsedo, dámy a pánové. **Je těžké vyslyšet přání pana poslance**, který na nás apeloval, **aby do toho neodborníci nemluvili, protože se nás to samozřejmě také týká.** Myslím si, že to, co tady bylo řečeno, bylo ukázkou toho, proč nebylo možné se v posledních týdnech před očkováním nikde schovat. Byli jsme zahrnováni řadou mejlů, žádostí o setkání, z nichž jsem také několik absolvovala. Vlastně celá ta generace a část rodičovské populace žádá diskusi, která by byla nezaujatá, a která by jejich názory nebrala na lehkou váhu. Myslím si, že to je to, co tady chybělo po celá léta a o co ta laická veřejnost vlastně ty odborníky žádá. Za to bych se také chtěla přimluvit, a proto jsem ráda, že paní kolegyně, paní poslankyně Nováková přišla s variantou, která by umožnila tuto diskusi v rámci zdravotního výboru dále posílit a podpořit.

Chceme-li, aby byla spokojena veřejnost odborná i laická**, myslím si, že je třeba k sobě hledat cestu**. Vítám také možnost vrátit tuto novelu znovu do projednání, protože tam je prostor, aby ta diskuse byla skutečně erudovaná. Děkuji."

Poslanec Petr Bendl: „Děkuji za slovo, paní předsedající. Kolegyně a kolegové, nejsem lékař a nemohu posuzovat, zda využití té či oné vakcíny je dítěti prospěšné či nikoliv. Ale jsem rodič a dovolte mi tedy pohled spíše člověka, který čte novelu zákona o ochraně veřejného zdraví jako člověk, který je a má být zodpovědný za výchovu dětí a který, protože chce být zodpovědný, dělá si sám názor na to, jak s dítětem naložit či nikoliv. Já si myslím, že tahle novela otevřela hluboké problémy toho, kdo je víc – jestli stát, anebo občan, a v tom se motá zájem dítěte, jestli rodina je víc nežli zájem státu, nebo která rodina nebo dítě, které je více důležité, jestli to, které je očkované, či nikoliv. Řada z vás tady dneska nastínila otázky, co s těmi dětmi, jejichž rodiče odmítnou – a prokazatelně budou, protože někteří lidé to vidí jako fatální záležitost zásahu do práv dítěte a odmítají po zkušenostech, které někteří s dětmi mají, negativních zkušenostech po očkování, odmítají tato očkování učinit a teď stát, chce-li nařídit někomu povinnost, jak to vlastně udělá? A co potom dál? Bude děti odebírat rodičům a násilím je očkovat, nebo jim bude dávat pokuty, které jsou na hranici likvidace jejich existence, nebo bude separovat děti, které nejsou očkovány? Bude jim říkat: nesmíte do školky nebo nesmíte do školy, přestože je

základní docházka povinná. Která povinnost tedy bude větší? Jestli toho dítěte, které není očkované a musí povinně do školy a poškodím toho rodiče za to, že dítě do školy nedal, anebo za to, že ho neočkoval? Kam až zakážu tomu dítěti chodit? Nebude smět do divadla? Nebude smět jezdit autobusem? **Nebo kam to vlastně spějeme s tímhle návrhem?** Myslím, že **se dostáváme do Absurdistánu, který téhle zemi vůbec nesluší.** Podíváte-li se do některých zemí na západ od nás, jako je třeba Německo – dneska jsme vedli s kolegy debatu na toto téma, co budou dělat ti lidé, kteří prostě odmítnou nechat oočkovat děti. No odstěhují se do takové Tramtárie, jakou je třeba Německo. Spolková republika Německo něco takového nevyžaduje a nikdo o ní nemůže mluvit jako o banánové republice.

Myslím, že jsme se dostali do fáze, která ukazuje, že **nejsme civilizovaně schopni si říci, že tady je odpovědnost rodičů** a měli by **oni nést odpovědnost za budoucnost svých dětí**. Já jsem spíše nepříznivcem povinného očkování, jakkoliv jsem vychoval více dětí, než jsem zplodil. Ale myslím si, že by ti rozumní z vás poslanců, pokud o to mají zájem, měli vyslechnout argumenty pro a proti. Souhlasím s návrhem pana ministra zdravotnictví a podpořím ho, aby se materiál vrátil do druhého čtení s tím, že je potřeba zvážit ještě jednu myšlenku, a to je odpovědnost státu. **Jestliže stát někomu něco nařídí, musí nést zodpovědnost za své důsledky**. Jestliže nařídím přes odpor rodičů očkování dítěte a pak se cokoliv stane, pak by prostě měl stát nést finanční odpovědnost – minimálně. Nejenom tu morální. Myslím, že na ní se shodneme, ta tam je prostě také a vyloučit ji nelze. Nebo pokud je zde někdo z lékařů a řekne, že to je absolutně všechno v pořádku a je to vše bez rizika, docela rád bych si to vyslechl, ale myslím si, že nic takového tady zaznít nemůže, **protože to očkování zcela bez rizika není**. Zcela bez rizika není! Někde prostě riskantní je a není možné, abychom, řeknu, absurdní věci po občanech naší země v téhle podobě chtěli. Stát zkrátka některé riziko bude muset vzít na sebe. Já bych se moc přimlouval za to, aby očkování povinné nebylo, protože rozdělí děti na očkované a neočkované a v nějaké fázi bude muset stát říct: Tady už to nevadí, anebo tady už to vadí. Divadlo třeba vadit nebude, ale mateřská školka vadit bude. Třeba zakážeme dětem chodit do mateřské školky. To jsou přeci úplně absurdní otázky, na které není civilizované vůbec hledat odpověď."

Názory pediatrů

Proti přesvědčení bývalého předsedy České pediatrické společnosti a zkušeného pediatra, jakým je **prof. MUDr. Jan Janda, CSc.,** však nemá šanci uspět se svými argumenty žádný lékař jakékoliv specializace ani žádný sebevzdělanější badatel, byť zahraniční, natož laický rodič či dokonce odmítač.

Ve svém projevu na Rádiu Impuls dne 11. 3. 2015 jasně vymezil svůj přístup k nutnosti povinného očkování a celkem nepokrytě **definoval skupinu lidí, kteří požadují jakékoliv změny.** „Co je to za lidi? My, jako pediatři známe ty skupiny, …(posměšně imituje ustrašenou matku)… Jediným jejich argumentem je svoboda… Ale k tomu je třeba říct bé. Neočkované děti ohrožují očkované děti, protože žádná vakcína nedokáže ochránit 100%. Rodiče neočkovaných dětí necítí minimální zodpovědnost. Pak se může stát, že to neočkované dítě onemocní, nakazí se nemocí, která sem byla zavlečená, tu nemoc překoná, ale nakazí se od něj děti těch pořádných pečlivých rodičů a výsledek může být fatální. V USA nazývají takové děti černými pasažéry. Odpovědnost odmítačů očkování se blíží nule. Musím souhlasit, že když se do školky dostane jedno dítě mezi očkované, tak to ohrožení není."

O aktivitách „odmítačů" prof. Janda řekl: ***je to jako náboženství, na úrovni sektářství.*** V závěru svého vystoupení přirovnal ochotu spolupráce (compliance) rodičů požadujících pro své děti individuální očkovací plán ke kouření, konzumaci alkoholu a spotřebě soli v ČR a prohlásil, že „při rozvolnění povinnosti očkovat, bychom dopadli daleko hůře, než okolní státy, o kterých víme, že nepovinnost očkování vede k tomu, co se tam právě děje."

Je vidět, že o schopnosti rodičů spolupracovat s pediatry a o jejich znalostech nemá náš přední pediatr hezké mínění. Jeho hlas však bude zřejmě pro rozhodující orgány jedním z určujících. Uveďme si ještě ukázku z odpovědi místopředsedkyně Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR, **doc. MUDr. Milady Emmerové, CSc.** na dotaz: **Jaký je váš osobní názor na povinné očkování dětí?**

(http://www.parlamentnilisty.cz/profily/Doc-MUDr-Milada-Emmerova-CSc-309)

„Vážená paní, s povinným očkováním dětí plně souhlasím. Přiléhavost tohoto nařízení je v souladu s vědeckými pokroky, o které se zasloužili

mnozí renomovaní vědci jak v dávnější minulosti, tak i v současné době. Nechápu některé lékaře, kteří prodělali vzdělání v ČR, že s tímto postupem nesouhlasí a očkování rozmlouvají váhajícím rodičům. Ti by měli prodělat nástavbový vzdělávací kurz, pokud vůbec v rámci postgraduálního vzdělávání existuje, neboť se jeví jako zbytečný."

Kdo by se měl vzdělávat?

V průběhu posledních let jsem měla možnost se na svých besedách a přednáškách přesvědčit, že mnozí rodiče a prarodiče laici, tedy matky, babičky, ale i otcové a dědové (!) malých dětí mají mnohdy takové znalosti o očkování a vakcínách, jaké se neučí ani na lékařských fakultách. Pediatři, kteří nemají čas a někdy ani nejsou schopni na jejich otázky odpovídat, jim zpravidla radí: „Nesmíte tolik číst internet!"

Tento informační materiál si v žádném případě neklade za svůj cíl ukazovat na nedostatky ve znalostech pediatrů nebo specializovaných lékařů, dokonce i členů Výboru pro zdravotnictví PSP. Prosím, přečtěte si v klidu následující slova našeho předního psychiatra prof. MUDr. Cyrila Höschla, DrSc., FRCPsych., ředitele Národního ústavu duševního zdraví, z jeho předmluvy ke knížce *Diabetes mellitus a mozek*[37].

„Úděl medicíny 20. století je neustále se prohlubující specializace a ruku v ruce s tím se vytrácející celostní, kontextuální pohled na nemocného a jeho úděl. Tento vývoj s sebou nepochybně přinesl mnoho pozitivního, zejména virtuózní a vysoce náročné techniky a postupy v jednotlivých podoborech medicíny. Daní, kterou lékařství za tento pokrok platí, je však narůstající ignorance lékaře jakožto *medicinae universae* doktora, a tak se nezřídka stává, že vinou jednostranného celoživotního vzdělávání se specialisté v jednotlivých oborech udržují na úrovni doby v nejlepším případě ve vlastní disciplíně, zatímco v jiných oborech je jejich úroveň znalostí a dovedností zhusta na úrovni doby, ve které studovali medicínu. Málokterý internista se vyzná v psychiatrii a málokterý psychiatr rozumí všem biochemickým vyšetřením.

Do tohoto vývoje však tu a tam zasáhne z nečekané strany akutní potřeba prolomit informační bariéry uvnitř lékařství a rychle kompenzovat znalostní

či názorový deficit. K těmto (ve svých důsledcích pozitivním) jevům dochází zpravidla na základě negativních zkušeností."

- **Kolik dětí bude muset být poškozeno následky očkování v nevhodné době nebo v důsledku nepředvídaných okolností?**
- **Kolik dětí bude muset sloužit jako pokusné subjekty?**

Za dané situace **je prakticky nemožné oslovit řadového pediatra**, aby veřejně sdělil svoje negativní zkušenosti s očkováním z praxe. Vystavuje se totiž možnosti vysokých pokut. Navrhované sankce pro lékaře jsou likvidační jak profesionálně, tak finančně. Pokud by došlo k jejich uzákonění, byť v „mírnější" podobě, důsledkem bude vytvoření bariéry mezi lékařem a rodiči, vytvoření atmosféry strachu, nedůvěry a udavačství. Jediným odvážným z oslovených byl **pediatr MUDr. Tomáš Lebenhart.**

Proč se Lebenhart odvažuje vyslovit odlišný názor na očkování?

„Jsem pediatr, vystudoval jsem Fakultu dětského lékařství UK v roce 1980. Jsem tedy 35. rokem v praxi. Před dvěma lety jsem aktivně vystoupil z České lékařské komory pro již nesnesitelný rozpor s tzv. *lege artis* medicínou. Zdravotní systém v podstatě nefunguje, i když jsou do něj plynule pumpovány finanční náklady srovnatelné snad jen se zbrojením… Z tohoto pohledu vyjímám lékařskou péči urgentní, život zachraňující (32 let jsem při své práci sloužil u Lékařské služby první pomoci). V příkrém rozporu se stále novými a novými vědeckými poznatky a modernějšími vyšetřovacími metodami a nesmírně nákladnou technikou je reálný stav populace, a to zejména dětské, stále horší. …Pokud cokoliv posuzujete, hleďte především na VÝSLEDKY! Jděte se podívat do nemocnic, do léčeben, do ordinací, do čekáren… Uvidíte uzdravené, šťastné, zářící lidské bytosti? Navzdory množství léků, které léta polykají, navzdory opakovaným kontrolám a vyšetřením. Všimli jste si, že čím více proočkovány, tím více jsou naše děti NEMOCNÉ!?

Co je smyslem očkování? A hlavně: Jaké jsou REÁLNÉ výsledky? Imunita dětí je v KATASTROFÁLNÍM stavu. To vám mohu jako bedlivý po-

zorovatel za 35 let praxe odpovědně říct. V systému čím dále tím zřetelněji chybí dva základní atributy potenciální úspěšnosti lékařského konání: INTELIGENCE a LIDSKOST. Jste šokováni? Nevěříte? Zkuste se, byť jen na chvilku zastavit. Prostě se dívejte, poslouchejte, co si lidé povídají, jak vypadají, jak se chovají a v jakém stavu jsou děti. Podívejte se, v jakém psychickém, emočním, ale i mnohdy fyzickém stavu jsou lékaři a další zdravotníci. Podívejte se do talířů dětem ve školkách, školách a v nemocnicích. Strava je jedním z pilířů zdraví. To je tisíciletá moudrost. Jak to, že děti, a to i těžce nemocné, konzumují tavené sýry, děsivě toxické uzeniny, pijí kravské mléko a přeslazené odporné tekutiny? A to pod „dohledem" pediatrických odborníků.

Jistě víte o „placebo" efektu. Jde o silný popud naší imunitě směrem k úzdravnému procesu. Existuje však i opačný fenomén. Ten je zdravotním systémem podporován a rutinně aplikován. Jde o tzv. „nocebo" efekt. Z latiny – nocere – škodit. Ten spouští autodestrukci! O co jde? O vzbuzování strachu a negativních představ. Co vidíme v realitě zdravotnictví? Vzbuzování strachu. Prakticky denně slyším děsivé a neuvěřitelné věci od svých klientů. Jak nelidsky je s nimi zacházeno. Jak na ně zdravotníci řvou, nadávají jim, zesměšňují je a ponižují. Jak se chovají arogantně a povýšeně jim cokoliv odmítají vysvětlit. Nemají na ně čas! Běžně slyším rodiče říkat, že je paní doktorka na dětském středisku vystrašila. Hrozí to, hrozí tamto, vyhrožují i smrtí… A při tom většinou sami nechápou, co je ve hře, nechápou, že dítě v podstatě jen „odráží" problémy rodičů, že pokud má dítě laskavé, milující rodiče, kteří milují i jeden druhého, že TO je nejlepší „očkování" a TO proti nemocem. Plus zdravá strava, o které se, bohužel, nikdy neučili…"

Na závěr slova paní poslankyně Miroslavy Němcové

Tato zkušená a moudrá politička řekla: „Vážená paní místopředsedkyně, dámy a pánové, člověk rozmýšlí, jestli vůbec může vystoupit v Poslanecké sněmovně a vést diskusi v případě, že není označen za toho pravého odborníka. Ale mám-li navázat na to, co zde říkal v posledním slově pan ministr, tak bych se možná zastavila u dvou věcí. Ta první je o tom, **jak tu diskusi vedeme**, tou druhou je **samotné jednání Ústavního soudu.**

Jak vedeme diskuse. Já rozumím tomu, že akt rodičů, které vy nazýváte alternativními rodiči, přijdou-li před ministerstvo, že tam opravdu žádná věcná diskuse se asi na té ulici vést nemůže. To všichni víme. Oni tam přijdou říct nějaký svůj protest. **Jsou *á priori* proti tomu způsobu, který vy navrhujete, a přijdou vám to říci tou nejviditelnější podobou.** Tam nějaké úsilí o to, dobrat se nějakého konsensu, nějakého kompromisu na té ulici, možné není. A kde to možné je, tak je to právě tady v Poslanecké sněmovně. **Protože ti rodiče, ať už jim budeme říkat alternativní, nealternativní, jakkoliv, tak prostě mají své volené zástupce zde v Poslanecké sněmovně. A ti rodiče se na nás obracejí,** a nejsou to jenom ti, které vy nazýváte alternativními. My jsme dnes na našem poslaneckém klubu debatu o zákonu a o tom, jak s nim naložit, vedli a netroufnu si říct, ale řekla bych, že většina, dvě třetiny poslanců našeho poslaneckého klubu byly přesvědčeny o tom, že **zákon je potřeba změnit,** že je dobře, že se vrátí do druhého čtení, že o něm ještě bude možno diskutovat. **Protože tak, jak navržen je, my si prostě myslíme, že v pořádku to není.**

„…Ráda bych se vrátila ještě k tomu druhému, co bych tedy doporučila našemu odbornému výboru k projednání, až se o tom budete bavit. Je zde vedle toho rozhodnutí Ústavního soudu také **odlišné stanovisko, které formulovala paní soudkyně Kateřina Šimáčková právě k tomuto výroku Ústavního soudu**. Nevím, já to tady nemohu číst, protože určitě by se vám zdálo, že tím zbytečně prodlužuji debatu, má to asi 5 nebo 6 stránek. Ať už jste alternativními rodiči, nebo nealternativními rodiči, ať už jste odborníky, nebo laiky, ať už jste ve zdravotním výboru, nebo nejste, myslím si, že by vás toto vyjádření paní soudkyně mělo zajímat…“ (pozn. autorky – viz např. **http://www.svobodavockovani.cz/news/odlisne-stanovisko-soudkyne-kateriny-simackove-k-vyroku-i-oduvodneni-nalezu-ustavniho-soudu-ceske-republiky-sp-zn-pl-us-19-14/**).

Němcová dále pokračovala: „Mně se zdá, že kdyby nás nezajímaly odborné aspekty, a řeknete, že my laici do toho nemáme co mluvit, i když se cítíme být rodiči, zodpovědnými rodiči a bojíme se, aby naše děti nebyly nemocné buď proto, že absolvují očkování nebo že je neabsolvují, tak jestli se máme něčím zabývat, tak tímto právním aspektem rozhodně ano. Paní Dr. Šimáčková uvádí, že Rakousko, Německo, Španělsko, Nizozemsko,

Dánsko, Finsko, Island, Irsko, Lucembursko, Norsko, Portugalsko, Švédsko, Velká Británie a Kanada jsou zeměmi, kde není stanovena žádná zákonná očkovací povinnost a – teď z ní cituji – ***‚dostatečnou proočkovanost populace zajišťují na jedné straně kvalitní lékaři, schopní rodiče v dostatečném počtu přesvědčit o potřebě dětí očkovat, a na druhé straně odpovědní rodiče, kteří umějí svobodu využívat a pojí ji s odpovědností za zdraví svých a ostatních dětí‘***.“

OSUDY POSTIŽENÝCH RODIN U NÁS I V ZAHRANIČÍ

Každý, kdo se chce přesvědčit, že vakcíny mohou vážně poškodit zdraví a vývoj dítěte, se může na internetu podívat na osudy rodin postižených očkováním, např. ve filmu Vyšší dobro (The Greater Good)[25], nebo si vyhledat osudy matek, které o své dítě přišly[26]. Může se také podívat na fotografie z archivu CDC dokumentující, jak vypadají NÚ vakcín[27,28]. Nenechte si ujít video na konci článku[28]. Případy poškozených dětí a videa o očkování můžete nalézt i na našich webových stránkách.

- **www.rizikaOckovani.cz**
- **http://rozkvet.cz/texty/zpravodajrozkvet032014.htm**
- **www.svobodaVockovani.cz**

Můžete se však také podívat na zjištění zahraničních projektů, které **porovnávají zdraví očkovaných a neočkovaných dětí**. Co myslíte,

❖ **jsou zdravější očkované nebo neočkované děti?** Odpovědi vyplývající z průzkumu ve 14 státech světa, doložené čísly a ilustrované grafy, najdete na internetu[29].

HUDBA BUDOUCNOSTI? BUDOU PLATIT SLOVA PROF. MUDr. ROMANA CHLÍBKA, Ph.D.?

Očkování by v České republice v budoucnu mohlo být zcela dobrovolné, záleželo by tak jen na rodičích, jaké vakcíny by svým dětem nechali podat… Opravdu si myslím, že vývoj půjde touto cestou. Spoléhám v tomto na komunikaci mezi dětskými lékaři a rodiči, kteří budou po vzájemné diskusi rozhodovat.

Roman Chlíbek, 22. 9. 2011 iDNES.cz[30]

OTÁZKY A NÁVRHY MINISTRU ZDRAVOTNICTVÍ ČR, ZODPOVĚDNÝM PRACOVNÍKŮM MZ ČR, POSLANCŮM PARLAMENTU ČR, EVENTUÁLNĚ I SOUDCŮM ÚS ČR

- *Byli jste již očkováni proti černému kašli, tetanu a pneumokokovým infekcím?* Ve vašem věku to vakcinologové vřele doporučují.
- *Očkujete se každoročně proti chřipce?* MZ ČR doporučuje alespoň 75% proočkovanost!
- Jestliže vezmete pětikilové dítě a dáte mu tři vakcíny v jednom dni, je to jako kdybyste dali 60kilové osobě 36 vakcín najednou. *Byli byste ochotni* nechat si v měsíčních odstupech píchnout *4× za sebou 12 hexavakcín, 12 pneumokokových vakcín* a k tomu spolknout *12 slaďoučkých vakcín proti průjmu*?
- A pak ještě za půl roku *vyzkoušet na svém těle 12 vakcín MMR?* A pak za půl roku ještě jednou?
- *Ukážete svou odvahu a dokážete široké veřejnosti a zejména rodičům, že je to zcela neškodné?* Jste si jisti, že nebudete plakat celé noci? Že nedostanete Aspergera ani Alzheimera? Že nezapomenete to, co dosud umíte? Že neochrnete nebo neztratíte řeč?

Nebojte se, podle chystané úpravy zákona by vás stát za případnou újmu možná i odškodnil, pokud jasně prokážete souvislost vašich problémů s očkováním. Obávám se ale, že demenci či Alzheimerovu nemoc by stát jako důsledek vakcín neuznal.

Možná, že byste to v průběhu vašeho mandátu nebo funkčního období mohli zvládnout. Věřím, že výrobci vakcín, s kterými jsou naši přední vakcinologové v bezprostředním kontaktu, by byli ochotni takový grandiózní a zcela unikátní projekt sponzorovat! Předseda vakcinologické společnosti prof. MUDr. Roman Prymula má rozsáhlé zkušenosti s testováním vakcín u dětí i adolescentů v ČR (studie sponzorované výrobci) a tak by jistě hravě dokázal takový projekt zpracovat, přesvědčit etickou komisi, že se nejedná o žádné porušení etických norem, zajistit financování výzkumníků i odměny subjektům, dodávku schválených vakcín a posléze zpracování a publikaci výsledků. Do jeho početného souboru publikací by tak přibyla práce, která by se, vzhledem k jedinečností souboru subjektů, stala rychle jeho nejcitovanější publikací. Velice ráda bych mu v tomto projektu pomáhala a to zcela zadarmo. MUDr. Hana Cabrnochová sice nepublikuje v odborném zahraničním tisku, ale otevírá další luxusní soukromou ordinaci v nově postaveném domě, kde byste měli záruku soukromí a „včeličky" by přicházely z rukou zkušené dětské lékařky, která ví, že se vám nemůže nic stát. Pro vaši ochranu jistě přidá i jednu dávku RotaTeq navíc. Pokud byste pochybovali o možnostech našich vakcinologů zajistit podobný projekt ve spolupráci s farmakologickými firmami, podívejte se na dokument Ligy lidských práv[36], který přesvědčil i mne. Lékaři z Výboru pro zdravotnictví PSP by jistě zajistili průběžné sledování vašeho zdravotního stavu a odborné lékařské prohlídky (benefit akce pro zúčastněné subjekty).

Navržený projekt by poskytl nejenom

- **průkaz bezpečnosti** vakcín, podávaných povinně kojencům a batolatům v ČR, určený pro širokou veřejnost a demonstrující rodiče,
- ale i zdrcující **úder do tábora odmítačů, alternativců a všech kritiků**, kteří se odvažují mluvit **o nežádoucích účincích vakcín**.

DALŠÍ ČTENÍ A ZDROJE LITERATURY

1. http://www.e-petice.cz/petitions/petice-proti-represivnimu-pristupu-statu-v-otazce-ockovani.html
2. Chlíbek R. a kol. Očkování v ordinaci všeobecného praktického lékaře. Novelizace 2013. http://www.vakcinace.eu/data/files/DP_Ockovani_2013.pdf
3. http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/countryprofileselect.cfm
4. http://www.pnas.org/content/111/2/787
5. Fabiánová K. Otazníky kolem černého kašle: Může postihnout každého z nás...?! http://web.practicus.eu/sites/cz/Documents/Practicus-2013-06/12-Cerny-kasel.pdf
6. http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/narodni-strategie-ockovani-proti-pertusi_5195_1985_5.html
7. http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6207a4.htm
8. Crislip M. Herd immunity. Science-Based Medicine, 2009. http://www.sciencebasedmedicine.org/index.php/herd-immunity/
9. http://www1.lf1.cuni.cz/~hrozs/exant3.htm
10. Žádníková R. Mateřské mléko a imunita.Vesmír 1997; 76: 245. vesmir.cz/clanek/materske-mleko-a-imunita
11. Butler D. Measles by the numbers: A race to eradication. Nature. 2015 Feb 12; 518: 148–9.
12. http://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr065.pdf
13. Jick H., Hagberg K.W. Measles in the United Kingdom 1990–2008 and the effectiveness of measles vaccines. Vaccine, 2010; 28 (29): 4588–92.
14. Wakefield A. J., Murch S. H., Anthony A., Linnell J., Casson D. M., Malik M., Berelowitz M., Dhillon A. P., Thomson M. A., Harvey P., Valentine A., Davies S. E., Walker-Smith J. A. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. Lancet, 1998; 351 (9103): 637–41.
15. Strunecká A., Blaylock R. L., Paclt I., Hyman M. Cellular and Molecular Biology of Autism Spectrum Disorder. Ed. Strunecká A. Bentham Science Publishers, UEA 2010. http://www.eurekaselect.com/52682
16. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1187154/pdf/mp55000084.pdf
17. Koukolík F.: Vědci podvádějí čím dál více. Proč a co s tím? Technet.cz 2013. http://technet.idnes.cz/proc-vedci-podvadi-koukolik-dpq-/veda.aspx?c=A130212_165622_veda_mla
18. http://www.huffingtonpost.com/robert-f-kennedy-jr/central-figure-in-cdc-vac_b_494303.html

19. http://www.slobodavockovani.sk/news/ad-mmr-zpusobuje-autismus-potvrzeno-soudem-ne/
20. http://www.naturalnews.com/046630_CDC_whistleblower_public_confession_Dr_William_Thompson.html
21. http://www.rozalio.cz/images/PDF/hepb_zaverecna_%20zprava_helcl_1995.pdf
22. http://birthofanewearth.blogspot.cz/2013/02/infanrix-hexa-vaccine-causing-death-and.html
23. http://ddata.over-blog.com/3/27/09/71/2012-2013/confid.pdf
24. http://naturalnews.com/Vaccines_Get_the_Full_Story.html
25. http://www.veoh.com/watch/v81666646RrNe5rXj
26. http://www.slobodavockovani.sk/news/leukemia-a-nasledna-smrt-po-ockovani-mmr-vakcinou-priorix-od-glaxosmithkline/
27. http://www.bt.cdc.gov/Agent/Smallpox/VaccineImages.asp
28. http://www.naturalnews.com/048691_vaccine_damaged_children_graphic_photos_medical_mutilation.html
29. http://www.vaccineinjury.info/home.html; http://www.vaccineinjury.info/vaccinations-in-general/health-unvaccinated-children/survey-results-illnesses.html
30. http://kralovehradecko.regiony24.cz/16-131727-cesky-ockovaci-kalendar-by-mohl-byt-v-budoucnu-zcela-dobrovolny—tvrdi-odbornik
31. http://protiproud.parlamentnilisty.cz/politika/1537-cesko-ve-sparech-medialnich-matek-z-babisova-chovu-salamova-revoluce-v-brne-ockovani-je-povinne-protoze-je-neucinne-ockovaci-demokracie-v-rusku.htm
32. http://protiproud.parlamentnilisty.cz/zdravi/1093-spalnicky-jako-smrtelna-nemoc-popirani-ockovani-je-stejny-zlocin-jako-popirani-evoluce-neni-uniku-usije-nam-ockovani-velky-bratr-na-telo.htm
33. Skowronski D. M., et al. The number needed to vaccinate to prevent infant pertussis hospitalization and death through parent cocoon immunization. Clin Infect Dis. 2011. http://cid.oxfordjournals.org/content/early/2011/12/01/cid.cir836.full
34. http://emergency.cdc.gov/han/han00376.asp
35. CDC. Genetic Analysis of Measles Viruses. Nov. 3, 2014.
36. http://llp.cz/publikace/vliv-farmaceutickych-spolecnosti-ockovani-a-reklama/; viz Shrnuti_analyzy%20(1).pdf
37. Perušičová J. Diabetes mellitus a mozek s předmluvou Prof. MUDr. Cyrila Höschla, DrSc., FRCPpsych. Maxdorf, Praha 2013.

Knihy autorky k danému tématu

Strunecká A., a spol. Přemůžeme autismus? ALMI, Podlesí-Blansko 2009
Strunecká A., Blaylock R. L., Paclt. I., Hyman M. Cellular and Molecular Biology of Autism Spectrum Disorder. Ed. Strunecká A. Bentham Science Publishers, UEA 2010
Strunecká A., Patočka J. Doba jedová. Triton, Praha 2011
Strunecká A., Patočka J., et al. Doba jedová 2. Triton, Praha 2012
Strunecká A. Varovné signály očkování. ALMI, Podlesí-Blansko 2012
Strunecká A. Jak přežít dobu jedovou? ALMI, Podlesí-Blansko 2013
Strunecká A. Babské rady profesorky Strunecké. ALMI, Podlesí-Blansko 2014

PŘÍLOHY

Proč organizátoři svolali demonstraci?

Následující ukázky uvádím pro vysvětlení těm poslancům a občanům, kteří neměli dosud čas nebo možnosti se seznámit s cílem demonstrace a požadavky účastníků, předaných ministru zdravotnictví Svatopluku Němečkovi.

Organizátorka Marta Vondráčková řekla: „Tato demonstrace je logickým vyústěním situace kolem očkování v naší zemi. Političtí kápové nám prostřednictvím novely vzkazují nejenom, že povinná očkování zůstanou povinná, ale naše dětí se ani nemusí těšit do školky, neboť novelizací v zásadě zamezí přístupu neočkovaných dětí do mateřských školek či dětských skupin."

Vondráčková považovala za důležité upřesnit, že: „Demonstrace není akcí *vyšinutých* či *hysterických* matek, ale lidí z masa a kostí, z nichž se nezanedbatelná část osobně setkala s negativním důsledky spojenými s očkováním. Nemusí se ale jednat jen o zdravotní následky dětí (z osobní zkušenosti mého okolí zejména velice dlouhodobá nespavost dětí, poruchy psychického rázu, ekzémy s odstrašujícím průběhem), avšak také o to, že mnohé děti zkrátka nebyly přijaty do školky."

Antonín Marek, druhý z dvojice organizátorů dodává: „Nejedná se o tzv. *antivax* demonstraci lidí, kteří odmítají očkování. To je všeobecně rozšířená lež, šířená médii. Žádná obecně známá organizace, která se v otázkách svobodného očkování angažuje (například Liga lidských práv či Rozalio), není *antivax*. My nejsme odpůrci očkování! My jsme lidé, kteří chtějí to, co má většina našich západních sousedů a sousedek, tedy očkování, která jsou doporučená, nikoliv povinná."

„Chceme lékaře, kteří naslouchají rodičům, radí jim a vedou diskusi na základě svého nejlepšího svědomí a bezhlavě nenařizují očkování. Chceme lékařství s pozitivním duchem, které nevynucuje aplikaci pochybných očkování represivním přístupem, ale nabízí volbu. Chceme prostředí, kde bude lékař hlásit všechny vedlejší účinky očkování automaticky, nikoliv až po

(leckdy nutně důraznější) intervenci rodiče. Chceme lékaře, kteří skutečně kriticky a objektivně myslí, nikoliv očkovací stroje, z nichž leckteří svoji práci očividně nenávidí. Chceme změnu", řekla organizátorka Marta Vondráčková. Pod pozvánkou na demonstraci byla tato výzva: Prosím, zdržte se v diskusi hanlivých či urážlivých příspěvků.
http://rotter.blog.idnes.cz/c/452823/demonstrace-proti-represim-statu-v-otazce-ockovani.html)

Co navrhli rodiče ve Veřejném prohlášení pro MZ ČR?

1. Pro spolehlivé převzetí odpovědnosti státu za nežádoucí účinky očkování je třeba tyto účinky jasně definovat a zveřejnit dle příbalových letáků a údajů ve světové literatuře a zodpovědně rozšířit výjimky z povinného očkování.
2. Zavedení možnosti svobodné volby alternativního individuálního očkování, které umožní odlišné termíny vakcinace i volbu jiné vakcíny, hrazené státem.
3. Zrušení zákazu přijímat neočkované děti do kolektivu. Je to nepřiměřené opatření a nemá základ v kvalifikované argumentaci.
4. Zrušení ohlašovací povinnosti lékaře a zrušení povinnosti očkovat. Důsledné dodržování informovaného souhlasu.
5. Zrušení navrhovaných finančních sankcí.
6. Akceptování rodiče jako právoplatného partnera, nositele zodpovědnosti za zdraví svých dětí.
7. Uplatnění přísné kontroly nad vakcinology a dovozci vakcín a dohled nad jejich vazbou s farmaceutickou firmou pro vyloučení střetu zájmů.

Tyto požadavky byly podložené podpisovými archy 490 účastníků demonstrace. Podpořily je i podpisy více než 15 000 občanů (k 9. 3. 2015) pod peticí Proti represivnímu přístupu státu v otázce očkování[1].
http://www.e-petice.cz/petitions/petice-proti-represivnimu-pristupu-statu-v-otazce-ockovani.html

Osm otázek před očkováním

Mnozí rodiče přistupují k očkování bez jediného stínu pochybnosti, protože důvěřují dětskému lékaři, že dělá to, co je nutné. Také mnozí dospělí bez jakýchkoliv dotazů odhalí svoji paži nebo pozadí poté, když jim praktický lékař nabídne (a ještě zdarma) očkování. K rozhodování, zda je rozumné očkovat nebo ne, je přimějí pouze případy, kdy je za vakcínu třeba zaplatit. Avšak před každým očkováním by bylo vhodné, kdyby si rodič ohledně svého dítěte nebo dospělý člověk pro svoji vlastní osobu zkusil odpovědět na následující otázky:

1. Cítím se já nebo moje dítě v tuto dobu poněkud nemocný?
2. Měl jsem já nebo moje dítě špatnou reakci na předchozí očkování?
3. Máme v rodině nebo my sami špatné reakce na očkování, neurologické onemocnění, alergie nebo problémy s imunitním systémem?
4. Znám rizika nemoci, proti které mám být očkován, a rizika vakcíny pro sebe a pro svoje dítě?
5. Mám úplné informace o nežádoucích účincích vakcíny?
6. Vím, kam a jak podat zprávu o nežádoucích účincích? **http://www.sukl.cz/hlaseni-pro-sukl**
7. Znám údaje o vakcíně včetně jména výrobce a čísla šarže pro očkování, které má moje dítě nebo já sám podstoupit?
8. Vím, že mám povinnost informovaného souhlasu a právo informovaného výběru (mohu si zvolit typ vakcíny)?

Pokud odpovíte ano na otázky č. 1, 2 a 3 a na zbývající ne, měli byste se souhlasem k očkování vyčkat, dokud nezískáte informace od svého lékaře.

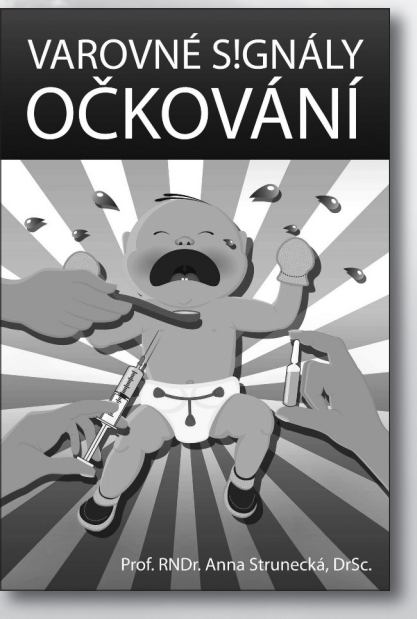
Nežádoucí účinky očkování

Reakce	Očkování dne
Otok, zarudnutí a horkost a ztvrdnutí v místě očkování	
Vyrážka nebo osutiny na těle	
Šok/mdloba, pád	
Pronikavý nářek nebo vytrvalý pláč	
Extrémní spavost	
Horečka	
Záškuby nebo třes těla, rukou, nohou, hlavy	
Šilhání	
Slabost nebo ochrnutí jakékoliv části těla	
Ztráta očního kontaktu a schopnosti navázat soc. kontakt	
Ztráta schopnosti obrátit tělo, vstát nebo se posadit	
Ztráta schopnosti vidět nebo slyšet	
Neklid, hyperaktivita, neschopnost soustředění	
Poruchy spánku	
Nástup opakovaných pohybů nebo kývání hlavou	
Bolest kloubů	
Slabost svalů	
Přetrvávající únava	
Poruchy paměti	
Nástup chronické infekce uší	
Počátek respirační infekce	
Přetrvávající průjem nebo zácpa	
Problémy s dechem – astma	
Nadměrné krvácení nebo chudokrevnost	

Hlášení nežádoucích účinků: **http://www.sukl.cz/hlaseni-pro-sukl**

Začátek NÚ	Podrobný popis průběhu NÚ

Z nabídky nakladatelství ALMI



VAROVNÉ SIGNÁLY OČKOVÁNÍ

Prof. RNDr. Anna Strunecká, DrSc.

Profesorka Strunecká, autorka bestselleru Doba jedová, nabízí v nové knize o očkování srozumitelným a jasným způsobem vysvětlení mechanismů imunity a důsledků vakcinace. Podrobné a pravdivé informace o vakcínách by se měly dostávat v demokratickém státě všem občanům. Stejně tak by měla být právem každého rodiče svoboda informovaného souhlasu u očkování jejich dětí.
Varovné signály očkování poskytují čtenářům možnost hledání vlastního rozhodnutí.

www.rizikaockovani.cz

ALMI
www.almi.cz

Z nabídky nakladatelství ALMI

JAK PŘEŽÍT DOBU JEDOVOU?

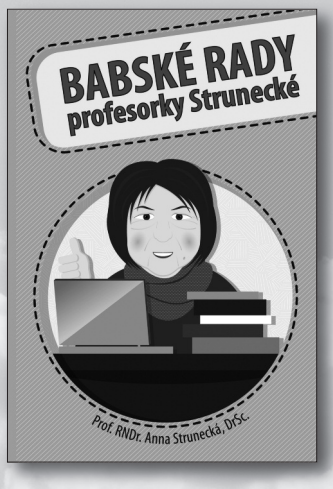
Prof. RNDr. Anna Strunecká, DrSc.

Nová publikace autorky bestsellerů Doba jedová a Doba jedová 2 přináší čtenáři informace, jak se v každodenním životě chránit před největšími a skrytými jedy současné doby. Vedle aspartamu, statinů, umělých barviv a hormonálních disruptorů se věnuje rizikům konzumace sóji, Coca-Coly či populárního MMS. Poukazuje na možnosti prevence nejčastějších civilizačních nemocí, upozorňuje na rizika očkování a užívání léků.
Tato knížka chce být užitečná všem, kteří berou zodpovědnost za svoje zdraví především do vlastních rukou.

BABSKÉ RADY PROFESORKY STRUNECKÉ

Prof. RNDr. Anna Strunecká, DrSc.

Autorčiny názory jdou často proti proudu, odporují pohledům současné medicíny a osvěty. Prof. Strunecká však považuje za důležité informovat o možnostech prevence civilizačních onemocnění a upozorňovat na rizika moderní doby, spojená například s očkováním, konzumací léků či přídatnych látek do potravin. Nabízí celkem jednoduché rady, jak si zachovat zdraví. Nevyžadují mnoho peněz, spíše naši disciplínu.



ALMI
www.almi.cz

Prof. RNDr. Anna Strunecká, DrSc.

OČKOVÁNÍ
OTÁZKY A ODPOVĚDI

k projednávané novele zákona
č. 258/2000 Sb.
z pohledu biomedicíny

Vydal: Miloš Palatka – ALMI, 2015
Petrovice 193, 679 02 Petrovice
www.almi.cz
Ilustrace a grafické zpracování obálky: Hana Kružíková
Sazba a grafická úprava: Jiří Sedláček
Tisk: Tiskárna Helbich, a. s.
Valchařská 36, 614 00 Brno
www.helbich.cz

ISBN 978-80-87494-16-5

Tuto knížku věnujte svému poslanci, kterého jste zvolili.

❖

Tuto knížku věnujte pediatrovi, který pečuje o Vaše dítě.

❖

Můžete ji věnovat i učitelům, kteří vychovávají Vaše děti.

❖

Organizujte v místě bydliště besedy rodičů a pediatrů.
Je třeba hledat cesty k sobě.

❖

Navštivte svého poslance a vyprávějte mu Váš příběh
s následky očkování.

Sledujte naše webové stránky

www.rizikaockovani.cz

Publikace prof. Strunecké vydané nakladatelstvím ALMI

ALMI

9 788087 494165