

ЖИВАТА ВО ВАКЦИНИТЕ

Тимеросал, познат и како тиомерсал, е конзерванс кој се користи во голем број на биолошки и фармацевтски производи, вклучувајќи и вакцини кои се користат за имунизација на деца. Живата сочинува скоро 50% од тежината на тимеросалот во органска форма како етилжива. Тимеросал се додава во производите за да се спречи растот на микроорганизмите, уште од 1930тите години. Како што се повеќе се дознава за ефектите на живата врз човековото здравје, така употребата на тимеросалот во вакцините станува предмет на загрижување. Со се повеќе задолжителни вакцини, количината на жива на која децата се изложени, значително е зголемена.

Додека во првата студија објавена во 1931 година, за употребата на тимеросал во вакцини за луѓе, не постоеле токсични ефекти, студијата не била стриктно направена за да се тестира токсичноста и била со пропусти во многу погледи. Студии за потенцијални штетни ефекти при изложување на луѓето на тимеросал, сеуште се прават и не постојат генерални научни ставови. Прашања се кренаа особено околу можната поврзаност помеѓу тимеросалот и аутизмот. Исто така, направено е истражување за поврзаноста помеѓу изложеноста на жива и алцхајмерова болест.

Во 2004 година, Европската агенција за евалуација на медицински продукти (ЕМЕА) посочи нови студии за токсичност кои покажуваат дека етил живата е помалку токсична од метил живата, форма која луѓето ја внесуваат преку некои видови на риба. Следната година, извештај изработен од страна на Институтот за Медицина во Америка, пронајде повторно дека не постои поврзаност помеѓу вакцините кои содржат тимеросал и аутизмот. Сепак, други институции прикажаа нови токсиколошки сознанија кои покажуваат дека можно е да постои врска меѓу тимеросалот и појавата на штетни ефекти врз нервниот систем животните и луѓето. Додека доказот за тоа дека тимеросалот во вакцините предизвикува негативни ефекти врз здравјето на луѓето е сеуште спорен, живата е документирана како човечки невротоксин. Во 1991 година, Светската здравствена организација (СЗО) заклучи дека изложување на

безбедна количина на жива, која не предизвикува негативни ефекти врз здравјето, досега не е утврдена.

Вакцините за ситни сипаници, заушки, рубела, детска парализа, жолта треска, и БСЖ (туберкулоза) досега не содржеле тимеросал. Како и да е, тимеросалот се употребува во многу вакцини за хепатитис Б, ДТП (дифтерија, тетанус и голема кашлица) дифтерија и тетанус токсоици (ДТ и Тд), грип и други вакцини.

Релативно лесно е да се замени, редуцира или елиминира тимеросалот како конзерванс во еднократни вакцини и повеќекратни вакцини (ревакцини) кои широко се употребуваат во многу индустријализирани земји. Како и да е, повеќекратните вакцини кои се употребуваат за вакцинација во Глобалниот Југ мора да содржат конзерванс за да се спречи контаминацијата во отсуство на ладење на вакцините. Светската здравствена организација изјавува дека вакцините кои содржат тимеросал се препорачливи за овие земји бидејќи еднократните вакцини се многу поскапи и обично бараат процеси на ладење.

Како што се споменува погоре, тимеросалот е 49,6% жива и се метаболизира или деградира до етилжива и тиосалицилат.

Како конзерванс во вакцините, тимеросалот се користи во концентрации од 0,003% до 0,01%. Вакцина што содржи 0,01% тимеросал како конзерванс содржи 50 микрограми на тимеросалот по 0,5 мл доза или околу 25 микрограми на жива по 0,5 мл доза. Употребата на конзерванси кои содржат жива во вакцините значително е намалена од 1999 година.

Американската Управа за храна и лекови продолжува со напорите за намалување или отстранување на тимеросалот од сите постоечки вакцини. Голем напредок е направен до денес. Оваа управа активно работи со производителите, особено оние кои произведуваат вакцини за деца, за да се постигне целта на елиминирање на тимеросалот од вакцините, и соработува и со други управи и надлежни институции за и понатаму да продолжат да се проценуваат можните здравствени ефекти од тимеросалот. Во оваа смисла, сите вакцини рутински препорачливи за

деца на 6 години или помлади, а кои се продаваат во САД, не содржат тимеросал или го содржат само ви трагови (1 микрограм или помалку жива по доза), со исклучок на неактивна вакцина против грип, која беше препорачана од страна на Советодавниот комитет за практики на имунизација во 2004 година за рутинска употреба кај деца од 6-23 месеци.

КАКОВ НАПРЕДОК Е ПОСТИГНАТ КОН ЦЕЛТА НА ЕЛИМИНИРАЊЕ НА ТИМЕРОСАЛОТ ОД ВАКЦИНИ?

Голем напредок е направен во отстранување на тимеросалот од вакцини. Производителите беа во можност да се постигне оваа цел преку менување на нивните производни процеси, вклучувајќи и премин од повеќекратни дози, кои генерално бараат конзерванс, на еднократни дози на ампули и шприцеви. Од 2001 година, сите вакцини произведени за американскиот пазар рутински препорачани за деца \leq 6-годишна возраст не содржат тимеросалот или го содржат во траги (\leq 1 микрограм на жива по доза), со исклучок на неактивна вакцина против грип. Покрај тоа, сите рутински препорачливи вакцини кои биле претходно произведени со тимеросал како конзерванс (некои формулации на DTap, Haemophilus influenzae б конјугат (Hib), и хепатитис Б вакцини) стигнале до крајот на нивниот рок на траење до јануари 2003 година.

Во минатото, пред да се појави иницијативата за намалување или елиминирање на тимеросалот од вакцините за деца, максималната кумулативна изложеност на жива преку вакцинацијата во текот на првите шест месеци од животот беше 187,5 микрограми. Со воведувањето на конзерванс без тимеросал во DTap, хепатитис Б, и Hib, максималната кумулативна изложеност од овие вакцини се намали на помалку од три микрограми на живата во првите 6 месеци од животот. Со додавање на вакцина против грип новороденчето може да добие вакцина против грип која содржи тимеросал, во 6 и 7 месеци. Ова ќе резултира со максимална

изложеност или 28 микрограми преку рутинската вакцинација во детството.

ВАКЦИНИ И ВАКЦИНАЦИЈА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Во Република Македонија, како резултат на доследното пратење на светските трендови во поглед на политиката на здравствена заштита, се спроведува редовна вакцинација против повеќе инфективни заболувања уште од самото раѓање. Вакцинацијата е обезбедена со законска подлога и е задолжителна за секое новородено дете на територијата на Државата. Во тој поглед, здравствената каса и буџетот на Република Македонија обезбедуваат и значајни материјални средства посебно за таа намена. Вакцинацијата се започнува уште првиот ден по раѓањето во самите породилишта и се одвива според календарот за вакцинација што е представен во подоцнежнит текст. Според овој документ, кај секое дете во пропишана старосна возраст се спроведува вакцинација против следните заболувања: туберкулоза, хепатитис Б, дифтерија, тетанус, пертусис, рубеола, морбили, паротитис, детска парализа и хемофилус инфлуенце, ХПВ вакцина кај млади девојки со цел заштита од карцином на грлото на матката.



КАЛЕНДАР НА ВАКЦИНАЦИЈА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Возраст на деца кои подлежат на имунизација	Болест против која се врши имунизацијата	Вакцинација/ Ревакцинација
до 24 часа од раѓање, 2 и 6 месеци	<u>Хепатит Б</u> (3 дози)	Вакцинирање
до 1 година	<u>Туберкулоза</u> (без тестирање)	Вакцинирање
4,5 и 6 месеци	<u>Дифтерија</u> , <u>тетанус</u> , голема кашлица (3 дози)	Вакцинирање
4,5 1/2 и 7 месеци	<u>Детска парализа</u> (3 дози тритипна орална вакцина)	Вакцинирање
13 месеци	<u>Мали сипаници</u> , <u>заушки</u> и <u>рубеола</u> вакцинирање (една доза на МРП)	Вакцинирање
18 месеци	<u>Дифтерија</u> , <u>тетанус</u> , <u>пертусис</u> (1доза)	I. Ревакцинирање
20 месеци	<u>Детска парализа</u> (1 доза)	I. Ревакцинирање
4 години	Пертусис (1 доза на <u>дифтерија</u> , <u>тетанус</u> , <u>пертусис</u>)	II. Ревакцинирање
7 години (I одд.)	<u>Мали сипаници</u> , <u>рубеола</u> и <u>заушки</u> (1доза на ДРП)	I. Ревакцинирање
	<u>Туберкулоза</u> (со тестирање)	I. Ревакцинирање
	<u>Детска парализа</u> (1 доза)	II. Ревакцинирање
	<u>Дифтерија</u> , <u>тетанус</u> (1 доза)	III. Ревакцинирање
14 години (VIII одд.)	<u>Туберкулоза</u> (со тестирање)	II. Ревакцинирање
	<u>Рубеола</u> (само женски деца - 1 доза)	II. Ревакцинирање
	<u>Детска парализа</u> (1 доза)	III. Ревакцинирање
	<u>Дифтерија</u> , <u>тетанус</u> (1 доза)	IV. Ревакцинирање
18 години *	<u>Тетанус</u> (1 доза)	V. Ревакцинирање

Во Република Македонија за ефектите на вакцинацијата, широката популација е информирана исклучиво од страна на државниот систем за јавно здравство и здравствените власти на Државата така што оваа

пропаганда е усмерена кон информирање исклучиво за таканаречените позитивни аспекти на вакцинацијата, односно за очекуваните позитивни аспекти на ваквото законско вакцинирање на целата популација, што според многумина е непримерен остаток на недемократските системи кои во минатото постоеле на овие простори. На широка популација и недостасуваат информации за можните несакани ефекти на вакцинацијата, како и информации од други заинтересирани стручни асоцијации и организации а особено од невладиниот сектор, кои би можеле да придонесат за подобра здравствена просветеност на населението покрај другото и за штетите од ваквата масовна вакцинација. Со ваквиот недостаток на објективна информираност, се скратува и можноста за подигнување на свеста кај населението, што би овозможило промена на законската регулатива која ја регулира областа на вакцинацијата со што таа би се приближила кон онаа на земјите каде вакцинацијата е доброволна одлука на добро информирани родители за судбината на нивното дете. Како последица на поранешниот едноумен политички систем кај голем дел на населението преовладува и уверувањето дека друг, поточно дека државата е таа која се грижи за неговото лично здравје, и како сосем нормална ја смета праксата државата како најмеродавна да ја регулира на законски начин областа на превентивата и вакцинациите како нејзин фундаментален сегмент. Ова особено и бидејќи за граѓанинот тоа е бесплатно. Како резултат на таквото едноумие, промовирано од здравствените власти на Државата, на јавноста и се пласираат само афирмативни информации но не и вистински објективни информации околу негативните аспекти на имунизацијата. Така, многубројните жртви на несаканите појави на вакцинацијата се осудани на долги талкања низ ходниците на здравствениот систем без да добијат вистински одговори и вистинска помош за проблемот кој по вакцинирањето се јавил кај нивното дете, а и да не зборуваме за некаква медицинска или правна сатисфакција околу неправдата која им е нанесена со задолжителната имунизација. Тие би биле изложени на сериозни парични казни доколку не се јават на закажаната вакцинација.



Всушност овој масовен експеримент кој на целокупната хумана популација се спроведува веќе повеќе од 50 години со масовната вакцинација е феномен кој допрва ќе се истражува и проценува. Какво е всушност неговото вистинско влијание на здравствената состојба на населението и кои му се долгорочните последици по здравјето, денес никој и не знае. Вакви целосни студии комплетно недостасуваат не само кај нас, туку и кај земјите каде свеста за негативните последици на вакцинацијата е далеку поразвиена како на пример во земјите на Европската унија или САД. Ова појава произлегува од фактот за негативната спрега помеѓу здравствените политики на земјите кои ги водат медицински авторитети, и комисији кои очигледно имаат најблаго речено нејасни финансиски интереси во спрега со фармацевтската индустрија и капиталот кој е производител на огромни количини на вакцини кои се продаваат во светот и кои се извор на енормни профити. Никој од бројната популација на медицински професионалци, не наоѓа доволна храброст да ги истражува овие феномени, и да ги проучи од објективна гледна точка, а уште помалку, транспарентно да ги соопшти на јавноста. Во овој поглед, на ширењето на информациите за штетните долгорочни последици на вакцинацијата, можеби најголема заслуга има интернетот како медиум за безбедно ефтино и непречено ширење на разни информации, и очекувам во наредните децении да одигра клучна улога во подигнувањето на свеста за вакцинацијата, и за нејзините вистински ефекти на човековото здравје и да го иницира на најширока основа поставувањето на вистинските прашања на оние кои ја раководат

насилната имунизација. Многу прелиминарни и нецелосни согледувања, истражувања и мислења на некои авторитети особено од хомеопатскиот еснаф укажуваат на потребата на согледувањето на значењето на вакцинацијата како етиолошки фактор за појавата на масовната епидемија на таканаречените дегенеративни заболувања на денешнината кои порано биле изнимно ретки па дури и непознати, а особено автоимуните заблувања, дијабетот, малигните болести, како и други кои во основа се поврзани со нецелосно и неисправно функционирање на имунитетот кај заболениот што представува непремостлива пречка за конвенционаланта медицина, и тежок предизвик за хомеопатската метода.

Вакцина е биолошки агенс кој со посебна претходна припрема претставува носител на антиген специфичните својства на заболувањето против кого е усмерен, со цел специфично да го стимулира телесниот имунитет против определеното заболување заради стварање на отпорност кон него. Постапката на внесување на вакцината во телото се вика вакцинација.

Според оригиналната идеја на конвенционалната медицина, внесувањето на антиген специфични партикли или живи атенуирани микроорганизми во телото на човекот треба да створи времен и подолготраен имунитет, односно отпорност на организмот со цел истиот да не заболи од дотичното инфективно заболување. Постојат повеќе видови на вакцини. Едни претставуваат живи атенуирани предизвикувачи на заболувањето против кое се усмерени, други се хемиски или физички умртвени предизвикувачи, трети се партикли од причинителот носители на специфична антигенска структура на истиот, во последно време со био и генетски инженеринг синтетски се произведуваат антиген слични вакцини со предизвикувачите на соодветното заболување.

ИСТОРИЈАТ НА ВАКЦИНИТЕ

Историјатот на вакцинацијата почнува од кинеската цивилизација пред неколку илјади години, од кога постојат пишани записи за први обиди за вакцинација против големи сипаници со помош на внесување на мали колчини на пустулозен гној од лезија на големите сипаници на кожата. Вакви слични постапки се забележани и кај различни домородни племиња во Африка, Јужна Америка и на други места, каде ритуално се внесуваат мали дози на претходно припремен прав од глави на отровни змии, при што се постигнува отпорност на индивидуата кон каснување од таквиот вид на змии. Сепак, современата историја на медицината во поглед на вакцинацијата започнува од 18 тиот век со пронаоѓањето на вакцината против мали сипаници (1798 год) а непосредно после тоа и против беснило (1885год.) по што се редат откритијата на вакцините против колера и тифус (1917), дифтерија (1923), пертусис (1926) и туберкулоза (БЦГ) 1927 година.



Во тек на шеесеттите години на дваесеттиот век медицината направи дополнителен исчекор во овој правец со пронаоѓањето на вакцините против полиомиелит (инактивираната форма на вакцина), токсоидите на дифтерија и тетанус и вакцините против заушки и рubeола. Во текот на седумдесеттите години од дваесеттиот век, следат вакцините против антракс, грип и свински грип, а во тек на следниот дваесетгодишен период до крајот на 2000 година се официјализирани и вакцините против

хепатитис Б, пнеумококната вакцина, хемофилус вакцината, хепатитис А вакцината, како и неколку поважни вакцини против поедини тропски и поретки заболувања. Дваесет и првиот век означил натамошен развој на живи атенуирани вакцини против современите здравствени проблеми на човештвото како што се воведувањето на вакцините против ХПВ вирусот, менингитис ротавирусите и други.

КОРИСТИ ОД ВАКЦИНАЦИЈАТА

Во тек на последните неколку децении, првичното одушевување во поглед на заштитната моќ на вакцината да заштити од некоја заразна болест пополека спласнува. Повеќекратно беа правени истражувања со кои се рedefинираа ставовите околу вистинската протективна моќ на вакцините. Некои до нив после првобитното воведување за масовна употреба со тек на времето беа прогласувани за неделотворни, и следователно укинувани за широка употреба, но ставовите се менуваа и варираа од држава во држава. Некои подемократски земји, постапката на вакцинација ја прогласија за доброволна и бараа писмена согласност од родителите, пред сè заради заштита од можните правни последици во случај на појава на несакани ефекти. Во некои пак земји дотогаш задолжителни вакцинации беа укинувани, како што е случајот со вакцината против туберкулоза во САД. Вредноста и траењето на периодот на заштита при секоја поединечна вакцинација е различен. Тој се смета дека варира од една до неколку години. Сепак последните искуства со вакцините против заушки, морбили и други, како и појавата на масовни епидемии кај популации кои биле во висок процент вакцинирани против истите заболувања, фрла голема сенка врз веродостојноста на податоците кои тврдат дека вакцинацијата воопшто штити од некоја заразна болест. После вакви информации, е реално и разумно секој да си го постави прашањето дали вакцинацијата е само уште една медицинска заблуда во вечниот стремеж на човекот кон здравјето?

Секако, сигурен е фактот дека се додека не се рedefинираат и официјално усвојат ставовите околу поствакциналните реакции и синдроми кои ги

следат вакцинациите, ќе го немаме потребниот алат кој е неопходен во поглед на спроведувањето и оценувањето на сите можни ризици од вакцинациите и нивната оптимална употреба, како и мерките кои треба да се преземат пред и по вакцинацијата со цел да се отстранат сите негативни последици од истите. Според сегашните ставови на конвенционалната медицина, како поствакцинална реакција се смета само раната компликација на вакцината во тек на 72 часа од вакцинирањето. Но што станува со касните последици, за кои се повеќе отворено се водат полемики во научните кругови. Сеуште не постои дефиниција, ниту методологија за дијагноза, ниту пак препознавање на ваквите состојби. Денес нема многу класични педијатри кои се во состојба и имаат храброст да постават дијагноза на хроничен поставакцинален синдром, иако родителите на вака заболените деца тврдат дека дотогаш здрави деца се разболеле после една или повеќе вакцини. Работата е толку искомплицирана што дури и ако некој од педијатрите поверува во таква дијагноза, ретко ќе се одлучи да застане зад неа, делумно поради тоа што не знае да ја излечи, а делумно и заради тоа што во случај на евентуална правна разврска покрената од родителите кои биле ставени во законска принуда да го вакцинираат своето дете, би морал на официјален начин да навлезе во прашањето на хроничниот поставакцинален синдром кој е сива зона во класичната медицина.



Центар за истражување и информирање за животната средина "Еко-свест"
Бул. 11 Октомври 125/12 Скопје
www.ekosvest.com.mk
www.toxic.mk