

## **ПРАВДА О ПРИВИВКАХ<sup>1</sup>.**

### **Мнения специалистов разных дисциплин. Терапевт. Пожалейте наших детей!**

Пишет Вам врач-терапевт с 35-летним стажем работы. Многие годы я заведовал терапевтическим отделением, наблюдал, как менялась с годами заболеваемость взрослых и детей. Изучал и анализировал причины роста заболеваемости. Болезнь детей вызывает особую тревогу и сочувствие к родительской беде. Удивляет, что мы мало и недостаточно компетентно занимаемся профилактикой детских болезней, как бы не замечаем рост заболеваемости совсем не инфекционного происхождения. По-разному сейчас поднимают проблему детской заболеваемости, но...

В детском садике болеют дети, на призывных пунктах "дела откладываются в стопки", и их число не уменьшается.

Сейчас трудно найти более важную медицинскую проблему, чем проблема здоровья наших детей. И не только потому, что это наносит экономический ущерб, вызывает беспокойную жизнь родителей и т. д. Детская заболеваемость — предвестник болезней взрослых. Фундамент многих заболеваний взрослых закладывается в детском возрасте, а задачи, которые перед нами стоят, могут решать успешно только здоровые люди.

Давно назрела необходимость подумать о здоровье наших детей, дать ему правильную оценку с рождения. Выяснить причины заболеваемости, её роста, нельзя без современных диагностических служб. Сейчас битву за здоровье выигрывает не то государство, в котором сделают уникальную операцию, а то, в котором его социально-экономическая система сумеет наладить общественный санитарный контроль, приобретёт экологическое мышление.

Научно-технический прогресс изменил образ жизни как взрослого населения, так и детей, и надо сказать — не в лучшую сторону. Организму ребёнка приходится бороться с возрастающим

---

<sup>1</sup> Данная статья включена в сборник статей «Вакцинопрофилактика и права человека. Мифы и правда о прививках», составленный кандидатом биологических наук, вирусологом, Червонской Г. П. ([www.homeoint.org](http://www.homeoint.org)). Будучи написанной ещё в 90-х годах прошлого века, эта статья, тем не менее, сохраняет свою актуальность и в наше время — время страха перед «эпидемиями» и «неизбежными болезнями». Тем ценнее становится взгляд на эту проблему врача-специалиста, в котором совесть и боль за наших детей исключают возможность пассивного или активного участия в международной пропаганде прививок (Ред.).

воздействием на него новых факторов, приспосабливаться к постоянно меняющимся новым условиям существования. Меняется окружающая среда, и как следствие — меняется характер заболеваемости. Если в первой половине нашего столетия тревогу вызывали детские инфекционные заболевания, то в настоящее время на первый план выступают различные неинфекционные заболевания преимущественно обменного характера, аллергические и прочие, связанные с изменением иммунной и других систем. Особую тревогу вызывает рост аллергических заболеваний у детей — это проблема номер один. Всю опасность аллергических заболеваний мы часто недооцениваем, ибо они редко непосредственно угрожают жизни ребёнка. Тем не менее, к ним, и даже к незначительному их проявлению (диатез), нужно относиться со всей серьёзностью. Ведь они являются свидетельством заболевания иммунной системы, предвестниками многих тяжёлых заболеваний различных органов и систем, прежде всего сосудистой системы (атеросклероз, васкулиты и пр.). А если считать, что "человеку столько лет, сколько его сосудам", то становится понятно, как надо беречь сосуды. Тогда не будут у нас умирать ежегодно сотни тысяч людей от инфаркта миокарда и других сосудистых заболеваний.

Причин роста аллергических заболеваний очень много, но есть одна очень существенная. *Рождена она нами, медицинскими работниками, в силу некомпетентности и отсутствия всякой осторожности в применении лекарственных препаратов, в том числе вакцинно-сывороточных. Мы не избежали этого увлечения профилактическими средствами, ставшими в нашей стране плановыми, массовыми. Но именно к ним-то и нужно относиться ещё серьёзнее и осторожнее, ибо они охватывают всё детское население. В организм ребёнка вводится масса чужеродных белков. О переносимости этих препаратов принято судить по ответной реакции, видимой, клинически проявляемой, и мало обращают внимания на скрытые и поздние реакции и, возможно, далеко идущие последствия. А это — активное вмешательство в иммунную систему организма. Вместе с тем, известен целый ряд заболеваний, которые мы наблюдаем после прививок. Это и энцефалиты, и заболевания почек, суставов, сердечно-сосудистой системы и целый ряд других аллергических заболеваний внутренних органов и кожных покровов.<sup>2</sup>* Невольно вспоминается девочка из г. Гомеля. Мать — медицинский работник. Девочке 8 лет. Рост — на 5 лет, личико выглядит на 17 лет.

---

<sup>2</sup> Здесь и далее курсив редакции.

Из-за деформации коленных и тазобедренных суставов ходит с трудом. Ребёнок — инвалид. Всё началось после прививки с последующим лечением. *Но ещё бóльшую тревогу применение различных вакцин и иммунных препаратов вызывает в экологическом плане. Любое раздражение органа или системы организма человека ведёт к активации их деятельности, а затем, при продолжительном воздействии раздражителя, к декомпенсации. Возможности высокочувствительной, тонко реагирующей на раздражение иммунной системы, также не безграничны. Она, в конце концов, отвечает недостаточностью, или, как говорят, дефицитом.*

Уже давно доказано, что вакцинация может приводить к временной недостаточности. А разве угрожающая нам болезнь века — СПИД не является недостаточностью иммунной системы? Об этом надо очень хорошо подумать!

Иммунная система принимает участие в защите нас от многих инфекций, обменных заболеваний, опухолей. В этой связи становится понятно, что иммунную систему надо меньше раздражать и больше оберегать. Она ещё пригодится и нам, и нашим потомкам. А как мы с ней обращаемся?

*Согласно приказу МЗ СССР за №50 от 1980 г., ребёнку до 2-х лет и 3-х месяцев должны сделать плановые прививки от 22 инфекционных заболеваний, из них только от столбняка четыре!<sup>3</sup> На каждую прививку ребёнок должен ответить реакцией иммунной системы, и не только. Неудивительно, что к 5–6 месяцу мы наблюдаем ребёнка-аллергика. Создаётся впечатление, что наш младенец не лежит в кроватке, оберегаемый матерью, которая боится на него дышать, а ползает среди палочек столбняка, и что ребёнку вводится не антиген, а безвредный физиологический раствор, что эти заболевания (столбняк, дифтерия) не относятся к инфекциям с очень низким уровнем заболеваемости. А самое главное, что в этом возрасте у ребёнка ещё сохраняются материнские антитела!*

*Не нужно быть врачом, чтобы понять бессмысленность, а следовательно, и вредность профилактических мероприятий, проводимых массово. Кому нужны прививки в таком масштабе? Привожу выдержку из очень обстоятельной книги "Прикладная иммунология" (1984 г.) под редакцией профессора А. А. Сохина и профессора Е. Ф. Чернушенко, стр. 309: "Иммунопрепараты могут*

---

<sup>3</sup> Согласно действующему календарю прививок в Республике Молдова ребёнок прививается от шестнадцати заболеваний в течение двух лет, причём в первый год он получает вакцину от четырнадцати из них!

*обусловить также значительные экологические последствия. Масштабы этих последствий определяются всёвозрастающим проведением иммунопрофилактики, увеличением количества используемых препаратов, длительностью их воздействия на иммунную систему. В настоящее время в нашей стране осуществляется около 200 миллионов различных иммунизаций живыми и инактивированными вакцинами, анатоксинами, сыворотками, гаммаглобулинами. Многие из них вводятся повторно. Ряд вакцинных штаммов (прежде всего, входящие в состав живых вакцин) способны устойчиво жить и размножаться в организме. Влияние этого процесса на иммунологическую реактивность и состояние здоровья изучено недостаточно. Живые вакцины могут вызывать повреждения хромосом соматических и, возможно, половых клеток, обуславливающие в ряде случаев трансформацию их в опухолевые и способствующие возникновению вредных мутаций. Поэтому, при проведении массовой иммунизации, необходимо учитывать не только ближайший эффект, но и отдалённое влияние на здоровье населения".*

Почему мы забываем основное врачебное правило: "Главное — не навреди, а если можешь — помоги"?

Не оставляют [без вредного воздействия] плановые прививки и более старший возраст населения, и наблюдается тенденция увеличения нагрузки чужеродными белками. Может быть, эти прививки так необходимы, что их ограничение или прекращение вызовет эпидемию какой-либо инфекции? Судя по современным представлениям — совсем нет. Надо ждать эпидемий совсем иного характера, к которым мы не готовы. Другими стали мы, другими стали микроорганизмы. Изменилось течение заболеваний, против которых мы продолжаем вакцинировать. *Причём, в смысле распространения заболевания привитой ребёнок может быть бактерионосителем, следовательно, более опасным, чем заболевший непривитой, так как последнего легче изолировать благодаря явному течению болезни. У нас в стране считается, что привитые дети реже заболевают и легче переносят инфекционные заболевания.*

И, тем не менее, если рассматривать здоровье ребёнка в целом, то осложнения и последствия, которые мы наблюдаем от прививок, не идут ни в какое сравнение с последствиями при детских инфекционных заболеваниях.

Вы спросите: а что, наши педиатры, аллергологи и другие специалисты-клиницисты этого не знают, не видят осложнения? *Всё они понимают, но сделать ничего не могут. Есть приказ, а раз приказ*

*(а не рекомендации) — его надо выполнять. Тем паче, что никто не несёт ответственности даже за тяжёлые последствия, ибо всё делается согласно инструкции, т. е. узаконенное зло остаётся безнаказанным. И меньше всего это беспокоит врача-эпидемиолога. В его работу входит только требовать от педиатров выполнения приказа и охвата. Судят о его работе по выполнению плана прививок и "объёму иммунизации". Последствий от прививок он не видит, больных не лечит. Но настоятельно требует от участковых врачей выполнения приказа и плана. Врач же любыми путями старается заставить родителей делать ребёнку плановую прививку. Если же напуганная мать отказывается от прививки, ребёнок остаётся вне коллектива. Он лишается права посещать детский сад, хотя хорошо известно, что он для окружающих детей не опасен, годовалому ребёнку отказывают в выписке питания из детской кухни: наконец, его просто отказываются обслуживать в поликлинике и т. д. Доходит до полного абсурда, когда болезненным детям, боясь непредвиденной реакции, вводят вакцину под "прикрытием" других лекарств или когда для проведения вакцинации детей кладут на специально выделенные для этого койки! И всё ради выполнения плана! А что делают педиатры? Лечат, объясняются с родителями, направляют детей на консультации к аллергологам, невропатологам и т. д., заполняют детьми стационары. И все молчат, так как считают, что там, "наверху", знают лучше... лучше думают и учёные-теоретики. А они думают о диссертациях, о количестве научных работ, о сиюминутном эффекте, но не о последствиях своих предложений, нецелесообразность которых можно оценить только у постели больного. А оценивают их другие врачи по конечному результату. Вероятно, мы под влиянием "блестящих успехов в борьбе с такой опасной для жизни болезнью, как оспа" и некоторых других, поторопились с введением массовой вакцинации детей.*

*Вакцинация должна быть индивидуальной, и хороша она в руках осторожного и умного доктора. Но и умному доктору подчас трудно решить вопрос о её целесообразности для каждого конкретного ребёнка, так как наши сведения об иммунологии ещё очень несовершенны. Практическое использование вакцин должно проводиться с очень большой осторожностью. Осторожность в подходе к каждому ребёнку — это главное, о чём мы совсем забыли. Лучше прививку не сделать, чем повредить здоровью ребёнка.*

*За причинённый ущерб здоровью ребёнка кто-то должен нести ответственность! Тогда к вакцинации будут относиться серьёзно.*

*Никакого плана выполнения прививок быть не должно! Мы имеем дело с живым организмом, с его индивидуальными особенностями, но совершенно не учитываем этого. Проведение прививок должно осуществляться выборочно, целесообразно, основываться на добровольном согласии родителей или на их просьбе. Даже при относительных противопоказаниях или перенесении в прошлом какого-то аллергического заболевания или кожных диатеза всякие прививки должны быть запрещены. Непривитый ребёнок должен пользоваться всеми правами привитого.*

Сейчас в газетах и журналах много пишут об экологических просчётах, которые допускались в сельском хозяйстве, промышленности, водных ресурсах и т. д. Просчёты возникли в результате некомпетентности, верхоглядства, показухи, активной деятельности вообще-то бездельников. Не осталась изолированной от всего происходящего и медицинская наука, когда многие решения принимались без учёта экологического здоровья населения, хотя кому как не нам, врачам, следует особенно серьёзно относиться к вопросу экологии человека. Исправлять наши ошибки мы можем только сами, ибо это не гибель природы, окружающей среды, где всем всё видно, и может вмешаться общественное мнение.

*Плановые прививки — одна из серьёзных ошибок, поскольку это неосторожное вторжение во внутреннюю среду человека, в его природу. Необузданной вакцинацией населения, в таком виде как она сейчас есть, мы проводим широкомасштабный эксперимент над населением нашей страны, совершенно не думая о том, что это уже привело к экологической катастрофе в здоровье. Создаём благоприятную почву для самых разнообразных заболеваний.*

Демократия — это когда тебе не диктуют, а тебя спрашивают и принимают решения с разумным подходом.

Врач Заремба В. М.

