

Čo možno neviete o očkovaní...

- V mnohých štátoch EÚ (napr. Rakúsko, Nemecko, Veľká Británia, Írsko, Švédsko, Dánsko, Fínsko, Holandsko...) i mimo EÚ (Austrália, Nový Zéland, Kanada...) nie je očkovanie (vakcinácia) povinné, ale len dobrovoľné.
- Účinnosť očkovania nie je nikdy 100%-ná. Oficiálne zdroje hovoria o 80% až 99% účinnosti, niekedy aj pod 80% (napr. BCG vakcína proti TBC). Účinnosťou sa pritom rozumie percento zaočkovaných, ktorí očkovaním získajú nie imunitu, ale len tzv. „ochrannú hladinu“ protilátok v krvi proti danej chorobe. Neraz však na určitú chorobu ochorejú aj ľudia s vysokou koncentráciou protilátok proti nej. Mať protilátky teda nie vždy znamená byť imúnny.
- Prípadný ochranný účinok očkovania (ak sa vôbec dostaví), trvá len niekoľko rokov (napr. vyše 20 rokov u tetanu ale len cca 3 roky u čierneho kašľa). Naproti tomu prirodzené prekonanie niektorých chorôb (osýpky, príušnice, ružienka, čierny kašeľ, ovčie kiahne...) poskytuje doživotnú imunitu voči danej chorobe, alebo aspoň imunitu o poznanie dlhšiu než očkovanie. Neplatí to však o všetkých chorobách (napr. o tetane).
- Choroby, proti ktorým sa očkuje, boli neraz na prudkom ústupe už dávno pred zavedením plošného očkovania proti nim. Iné prenosné ochorenia (napr. šarlach) vymizli v rovnakom čase aj bez akéhokoľvek očkovania proti nim. V USA sa nikdy plošne neočkovalo proti tuberkulóze (TBC), v Kanade áno, pritom v oboch krajinách poklesol výskyt TBC i úmrtnosť na ňu približne rovnako. Dôvodom tohto poklesu teda nemohlo byť očkovanie, ale odstránenie podvýživy, zlepšovanie sociálnych a hygienických podmienok, zdravotnícka osвета, zvyšovanie dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre široké vrstvy obyvateľstva, či iné faktory, nezávislé od očkovania.
- Očkovanie nemá schopnosť úplne zabrániť šíreniu pôvodcov chorôb (patogénov) – baktérií a vírusov. Očkovaním získané protilátky sa uplatnia až po vniknutí patogénu hlbšie do tela, nie sú však schopné zničiť patogén prichytený na pokožke či odevu, takže každý človek má potenciál šíriť prenosné ochorenia – bez ohľadu na očkovanie.
- Očkovanie môže mať vo významnom počte prípadov za následok ťažké poškodenia zdravia: anafylaktický šok, astmu, alergie, cukrovku 1. typu, poruchy štítnej žľazy, mdloby, spavosť, celkovú slabosť, encefalopatiu, polyneuropatiu, artritídu, slepotu, hluchotu, epilepsiu, autizmus a poruchy autistického spektra, stratu už nadobudnutých schopností (napr. reči, chôdze...), hyperaktivitu, poruchy sústredenia, učenia a správania sa, čiastočné či celkové ochrnutie, rôzne zápalové ochorenia, nechutenstvo, rakovinu (napr. leukémiu či neuroblastóm) či smrť (vrátane náhleho úmrtia dojčaťa – SIDS).
- Vakcíny, používané na Slovensku, zvyčajne obsahujú niektoré z nasledujúcich zložiek: hydroxid hliníty a fosforečnan hliníty (neurotoxíny, tzn. nervové jedy); glutaman sodný (E621 – excitotoxín, zabíja nervové bunky ich prílišným vzrušením); neomycín, chlórétetracyklín, gentamicín, polymyxín, amfotericín B (antibiotiká, alergény); formaldehyd (karcinogén, tzn. rakovinotvorná látka); fenol (používaný nacistami v koncentračných táboroch ako smrtiaci injekcia); fenoxyetanol (baktericíd); laktózu (alergén); polysorbát 80 (E433 – poškodzuje pohlavné orgány u lab. zvierat, čím vyvoláva neplodnosť); cudzorodé bielkoviny, fragmenty DNA a vírusy z organizmov a bunkových kultúr, použitých na „pestovanie“ vakcinačných vírusov (vajcia, opičie a ľudské bunky ai.), ktoré môžu vyvolať mutácie v bunkách očkovanej osoby alebo anafylaktický šok.

• Mnohí detskí lekári ignorujú kontraindikácie, popísané v príbalovom letáku (PIL) očkovacej látky (vakcíny), neinformujú rodičov o všetkých nežiaducich účinkoch (NÚ) podľa PIL a neposkytujú rodičom PIL bez vyzvania pred očkovaním, hoci je to ich zákonnou povinnosťou podľa § 62 ods. 13 *Zákona č. 362/2011 Z.z. o liekoch*.

• PIL neobsahuje úplné chemické zloženie vakcíny. Zahŕňa len látky, úmyselne pridané výrobcom, nie však neúmyselné znečistenia a zvyšky z výrobného procesu. Tieto nepriznané znečistenia môžu spôsobiť vážne NÚ. Zloženie vakcín býva ďalej zahmlievané uvádzaním zmesí (napr. „*médium 199*“), ktorých presné zloženie nie je v PIL uvedené. Zloženie (napr. množstvo antigénu) sa môže výrazne odlišovať aj medzi jednotlivými výrobnými dávkami (šaržami) tej istej vakcíny, menšie odlišnosti bývajú aj kus od kusu v rámci tej istej šarže.

• PIL neobsahuje ani informáciu o povolených limitoch jedovatých chemických látok (karcinogény, mutagény, neurotoxíny) na kg hmotnosti človeka a deň, hoci to nariaďuje § 62 ods. 12 *Zákona č. 362/2011 Z.z. o liekoch*.

• Pri výrobe vakcíny proti ružienke (rubeola), ktorá je povinná (súčasť MMR), nákazlivej žltáčky (infekčnej hepatitíde) typu A a ovčím kiahňam (varicelle) sa používajú bunkové kultúry, pochádzajúce z tiel umelo potratených detí. Proti vývoju, výrobe a používaniu takýchto vakcín protestovala aj Katolícka cirkev prostredníctvom dokumentu Pápežskej akadémie pre život (Pontificia Academia Pro Vita = P.A.V.) z 5. júna 2005.

• Niektoré iné vakcíny (napr. vakcína proti nákazlivej žltáčke typu B, ktorá je dostupná samostatne i ako súčasť povinnej šesťkombinácie – hexavakcíny, vakcína proti rotavírusom i vakcína proti ľudskému papilómovému vírusu (HPV), ktorý spôsobuje rakovinu krčka maternice) sa vyrábajú pomocou génového inžinierstva.

• Pri klinických skúškach vakcín sa takmer nikdy nedodržiavajú štandardy lekárstva založeného na dôkazoch (Evidence Based Medicine). Autori drvivej väčšiny štúdií o účinnosti a bezpečnosti očkovania sa opakovane dopúšťajú vedeckých podvodov (napr. placebom nie je neúčinná látka, ale iná vakcína), v zásade vždy „vylepšujúcich“ bezpečnosť či účinnosť skúmanej vakcíny. Zároveň sú mnohí autori takýchto štúdií v konflikte záujmov (platení výrobcami vakcín). Tieto štúdie preto nie sú skutočne vedecké, dôkazom čoho je, že viaceré vakcíny boli regulačnými orgánmi stiahnuté z trhu až po úspešnej registrácii, a to práve kvôli nebezpečnosti či neúčinnosti vakcíny, hoci registrácia vakcíny je podmienená dobrými výsledkami v štúdiách bezpečnosti a účinnosti. Pravidlom býva tiež, že nová verzia PIL uvádza oveľa viac NÚ než PIL spred niekoľkých rokov. Testy bezpečnosti vakcín, vyžadované pred ich schválením, teda za veľa nestoja.

• Tetanus nie je ochorenie prenosné z človeka na človeka. Drvivej väčšine potenciálnych prípadov tetanu dokáže zabrániť včasná dezinfekcia každej rany peroxidom vodíka, prípadne roztokom jódu.

• Posledný prípad záškrtu bol na Slovensku zaznamenaný v roku 1980. Svetové štatistiky odhaľujú, že výskyt záškrtu je oveľa viac závislý od životnej úrovne než od zaočkovanosti.

• Posledný prípad detskej obrny bol na Slovensku zaznamenaný v roku 1960. Dnes sa detská obrna vyskytuje už len v Nigérii, Afganistane, Pakistane, Somálsku a Keni. Dá sa jej predísť hlavne dôslednou hygienou – umývaním si rúk pred každým jedlom.

• Pneumokoky, meningokoky a hemofily sú úplne bežné baktérie, ktorých nositeľmi sú rádovo desiatky percent obyvateľstva. Drvivá väčšina ľudí – ak nie sú práve ich nositeľmi – si nimi prešla v minulosti. Problémy spôsobujú prakticky len pri vážnom oslabení imunity, obrovskom strese, veľkej telesnej vyčerpanosti apod. Väčšina obyvateľstva ich buď má, alebo niekedy v minulosti mala – bez akéhokoľvek príznaku choroby.

- V ostatnej epidémii čierneho kašľa v Kalifornii (r. 2010) bolo až 92% chorých na čierny kašeľ proti tejto chorobe očkovaných, z toho 81% malo všetky dávky načas podľa očkovacieho kalendára.
- Osýpky, príušnice (mumps) a ružienka boli kedysi bežnými detskými chorobami, ktorými si drvivá väčšina detí prešla bez väčších problémov. Prekonanie ako osýpok, tak aj príušnic má pozitívny vplyv na imunitný systém, napr. významne znižuje riziko rakoviny v neskoršom živote. Očkovaním vytvorené protilátky sa neprenášajú skrz materské mlieko – na rozdiel od protilátok, získaných prirodzeným prekonaním choroby, – takže len matka, ktorá chorobu prirodzene prekonala, chráni svoje bábätko dojením vo veku, kedy tieto choroby predstavujú preň najväčšie riziko. Plošné očkovanie proti týmto chorobám teda významne zvýšilo ich riziko pre dojatá a batolata.
- Nákazlivá žltáčka typu B je choroba prenosná krvou a pohlavným stykom. Ak nie je matka nositeľkou tohto vírusu, jej bábätko sa prakticky nemá ako touto chorobou nakaziť – prinajmenšom pokiaľ nezačne s pohlavným životom alebo vnútrožilovým podávaním drog.

**Očkovanie sa vždy dá odložiť, ale nikdy sa nedá vrátiť späť!
Preto si rozhodnutie o (ne)očkovaní radšej poriadne premyslite.**

Čo môžete urobiť vo veci očkovania?

- Žiadať očkujúceho lekára o podrobné a vyčerpávajúce informácie o zložení vakcíny, spôsobe jej výroby a vývoja, ako aj o možných nežiaducich účinkoch (NÚ). Máte na právo podľa § 6 Zákona č. 576/2004 Z.z. i podľa § 13 Vyhlášky MZ SR č. 585/2008 Z.z.
- Žiadať o predloženie príbalového letáku (PIL), zobrať si ho (alebo jeho kópiu) na prečítanie domov a až potom súhlasiť či nesúhlasiť s očkovaním.
- Naučiť sa čo najviac o chorobách, proti ktorým sa očkuje (príznaky, spôsoby šírenia, alternatívne možnosti prevencie, možné trvalé následky, ich závažnosť, spôsoby liečby, rozšírenie v miestach, kde sa zdržiavate...), ako aj o vakcínach proti nim (NÚ, zloženie, kontraindikácie, úspešnosť tvorby protilátok, trvácnosť ochranného účinku, typoch baktérií/vírusov, proti ktorým účinkuje, a ich podiele na celkovom výskyte baktérie/vírusu...)
- Na základe zisteného zvážiť, či riziko neočkovania je ozaj vyššie než riziko poškodenia zdravia očkovaním, a vybrať si menšie riziko
- Informovať sa o očkovaní zo zdrojov nezávislých na vakcinačnom priemysle, napr. na internete:
www.slobodaVockovani.sk
www.RizikaOckovania.sk
www.ockovanie.org
www.RizikaOckovani.cz
 alebo v knihách:
 - Dr. Martin Hirte: „Očkování - pro a proti“
 - Neil Z. Miller: „Co možná nevíte o očkování“
 - Dr. Gerhard Buchwald: „Očkování - obchod se strachem“
 - Dr. Randall Neustaedter: „Problémy s očkováním“
 - Ing. Iva Vranská-Rojková: „Vakcína alebo Nedovoľ, aby mi ublížili“
 - prof. RNDr. Anna Strunecká, DrSc.: „Varovné signály očkování“
 - Dr. Alexander Kotok: „Očkovanie v otázkach a odpovediach pre premýšľajúcich rodičov“

- Nahlásiť nežiaduce účinky (NÚ) očkovania Štátnemu úradu pre kontrolu liečiv: www.sukl.sk/sk/bezpecnost-liekov/hlasenie-o-neziaducich-ucinkoch
- Odmietnuť nie očkovanie proti tej-ktorej chorobe, ale konkrétnu vakcínu (napr. Infanrix hexa® alebo Priorix®), čo je podľa platného práva úplne legálne, a žiadať samostatné vakcíny proti jednotlivým chorobám (napr. proti osýpkam), ktoré majú menej NÚ než vakcíny kombinované.
- Odmietnuť alebo posunúť očkovanie u lekára na základe čl. 5 *Dohovoru o ľudských právach a biomedicíne* č. 40/2000 Z.z. a § 6 *Zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti*, ktoré umožňujú odmietnuť akýkoľvek zdravotnícky úkon, vrátane očkovania. Podľa § 57 ods. 1 *Zákona č. 372/1990 Zb. o priestupkoch* má správny orgán prejednať všetky priestupky jednej osoby v jednom priestupkovom konaní, takže všetky doterajšie odmietnutia povinného očkovania by mali byť naraz.
- Posunom všetkých očkovaní za 1. (alebo ešte lepšie za 2.) narodeniny dieťaťa výrazne znížiť riziko vzniku alergií a iných trvalých zdravotných problémov, notoricky spôsobovaných očkovaním, ako aj znížiť počet potrebných dávok u niektorých vakcín.
- Vybrať si len očkovania proti tým chorobám, ktoré považujete za skutočnú hrozbu pre Vaše dieťa (napr. len proti tetanu) a odmietnuť očkovanie proti ostatným chorobám (napr. proti osýpkam, príušniciam a ružienke).
- Žiadať pred každým očkovaním dôkladné imunologické vyšetrenie, čo môže pomôcť odhaliť oslabenie imunity, ktoré je kontraindikáciou (prekážkou v aplikácii) mnohých očkovaní.
- Znížiť riziko očkovania dodržiavaním rozostupov aspoň jeden mesiac medzi dvomi po sebe nasledujúcimi očkovaniami, nikdy nedopustiť dve či viac očkovaní počas jedinej návštevy lekára.
- Vysvetliť lekárovi, že nie je podľa platných právnych noriem (stav k júnu 2013) povinný hlásiť Regionálnemu úradu verejného zdravotníctva (RÚVZ) osobné údaje rodičov, odmietajúcich povinné očkovanie, pretože to by bolo porušením *Zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov*, za čo hrozí lekárovi vysoká pokuta. Povinnosťou lekára je len zapísať dôvod neočkovania do zdravotného záznamu. Pri troche šťastia môže premlčacia lehota 2 roky od spáchania „priestupku“ uplynúť skôr, než RÚVZ v rámci kontroly očkovania Vaše odmietnutie povinného očkovania odhalí, resp. kým nadobudne právoplatnosť rozhodnutie o udelení pokuty.
- Prijat' alebo odmietnuť návrh RÚVZ na zaplatenie blokovej pokuty (vo výške do 99 €). Zaplatením jednej blokovej pokuty však nezamedzíte prípadnému stíhaniu za odmietnutie iného povinného očkovania, resp. toho istého povinného očkovania u iného dieťaťa. Ak však nemáte v úmysle žalovať RÚVZ na súde, blokované pokuty bývajú lacnejšie.
- Pokuty za odmietnutie povinného očkovania sú v rozpore s Ústavou SR i niekoľkými medzinárodnými zmluvami, takže ak máte chuť, silu a dost' peňazí na advokáta, má zmysel sa proti prípadnej pokute (v súhrnnej výške do 331 €), ktorú Vám udelil RÚVZ, odvolať a v prípade zamietnutia odvolania zo strany ÚVZ SR podať na ÚVZ SR a príslušný RÚVZ žalobu na súde. Po prípadnej prehre na súde a neúspešnom odvolaní sa je možné postúpiť tento problém Európskemu súdu pre ľudské práva v Strasbourgu.
- Za odmietnutie povinného očkovania nehrozí ani väzenie, ani odobratie dieťaťa, ani násilné zaočkovanie, ani krátenie/odobratie sociálnych dávok, ani neprijatie dieťaťa do škôlky (stav k júnu 2013), i keď niektoré škôlky z nejakého zástupného dôvodu (napr. priveľa záujemcov na príliš málo miest) nechcú prijímať neočkované deti.
- Ak máte otázky k očkovaniu, neváhajte sa ich opýtať e-mailom (sloboda.v.ockovani@gmail.com) alebo telefonicky (0904 827 031). Ak to ponáhľa, radšej zavolajte.