

ΤΟ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ



ΒΡΥΩΝΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΑΤΕΙ/ΗΠΕΙΡΟΥ
ΙΩΑΝΝΙΝΑ



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ
ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

- Η ανακάλυψη των εμβολίων είναι από τα μεγαλύτερα επιστημονικά επιτεύγματα στο πεδίο της δημόσιας υγείας που
- Μείωσαν κάθετα την παιδική νοσηρότητα και θνησιμότητα από λοιμώδη νοσήματα
- Μόνο το καθαρό πόσιμο νερό επέφερε την ίδια σημαντική μείωση στη συχνότητα εμφάνισης των λοιμωδών νοσημάτων, όπως ο εμβολιασμός



ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΕΧΟΥΝ ΕΞΑΛΕΙΨΕΙ ΠΟΛΛΕΣ ΝΟΣΟΥΣ (USA)

Τέτανος
98%

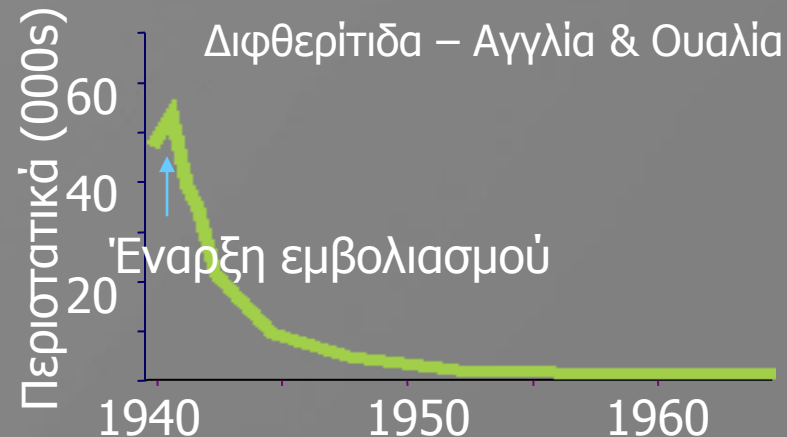
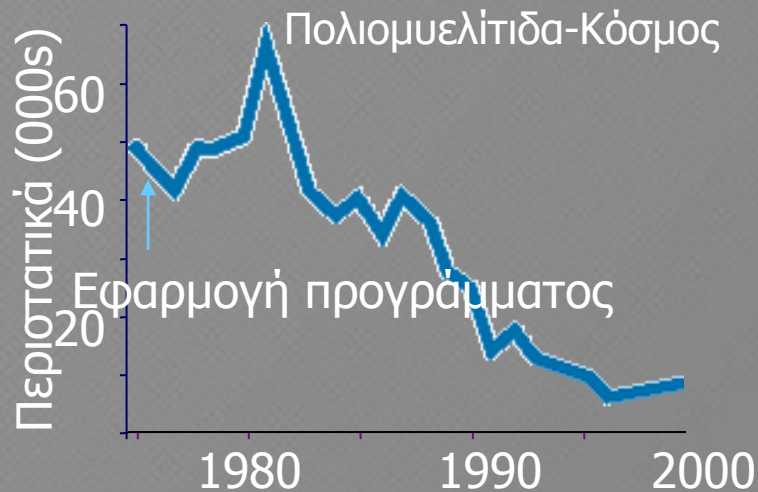
Πολιομυελίτιδα
100%

Ευλογιά
100%

Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΣΩΖΕΙ ΤΗ ΖΩΗ ΠΕΡΙΠΟΥ
3 ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΩΝ ΑΝΘΡΩΠΩΝ
ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ, ΣΕ ΟΛΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ.

Ιλαρά, Διφθερίτιδα,
Παρωτίτιδα, Ερυθρά,
Αιμόφ. Ινφλ. Β
>99%

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ



ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ

VACCINE	DATE		
		Pneumococcus	1976
		Acellular P (Pa)	1981
		Hepatitis B (HB)	1981
		Varicella (V)	1984
		rDNA HB	1986
		H. influenzae b (Hib)	1988
		Hepatitis A (HA)	1991
		DTPwIPVHib	1993
		DTPa	1994
		DTPwHB	1996
		HBHA	1996
		DTPaHib	1997
		DTPaIPVHib	1997
		Lyme	1998
		Rotavirus	1998
		Dtpa	1999
		HATy	1999
		DTPaHBIPV	2000
		DTPaHBIPVHib	2000
		MCCV	2000
		PCV	2000
		HPV/genital warts/Cervical cancer vaccine	2006
Smallpox	1796		
Rabies	1885		
Cholera	1896		
Typhoid	1896		
Plague	1896		
Diphtheria (D)	1923		
Pertussis (Pw)	1926		
Tetanus (T)	1927		
Tuberculosis (BCG)	1927		
Yellow fever	1935		
Influenza	1936		
Polio (IPV)	1955		
DTPw	1957		
Polio (OPV)	1958		
DTIPV	1961		
Measles (M)	1963		
DTPIPV	1966		
Mumps (M)	1967		
Rubella (R)	1969		
MMR	1971		
Meningococcus	1972		

ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΟΛΟ ΚΑΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ



Adapted from European Federation of Pharmaceutical Industries and Association, Medicines for Mankind – Today's research, Tomorrow's Cure – Better Health Through Vaccination, 2004. (2) EVM brochure, April 2008; (3) IFPMA brochure 2008.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ : Η ΕΥΕΡΓΕΤΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σύγκριση ετήσιας νοσηρότητας παιδικών νοσημάτων που μπορούν να προληφθούν (20ος αιώνας / έτος 2000, ΗΠΑ)

	20th Century Annual Morbidity	Morbidity year 2000
Diphtheria	175 885	1
Measles	503 282	86
Mumps	152 209	338
Pertussis	147 271	7 867
Polio (paralytic)	16 316	0
Rubella	47 745	176
Tetanus	1 314	35
<i>H. influenzae</i> type b and unknown < 5 years old	20 000	293

Schwartz B and Orenstein WA. Vaccination Policies and Programs. Immunizations 2001; 28(4):697-711. Summary of notifiable diseases, United States, 2000. CDC. MMWR 2002; 49(53):1-102.

- Υπολογίζεται ότι στις ΗΠΑ τα εμβόλια έχουν προλάβει πάνω από 100 εκατομμύρια θανάτους από το 1924 ως σήμερα από 7 λοιμώδη νοσήματα (ιλαρά, ερυθρά, παρωτίτιδα, ηπατίτιδα Α, πολιομυελίτιδα, διφθερίτιδα, κοκκύτη (Van Ranshuij WG, et al NEJM 2013)
- Πολλά παράπλευρα οφέλη: πχ. μείωση κατά 7 φορές του κινδύνου εγκεφαλικού επεισοδίου τα τελευταία 40 χρόνια σε παιδιά (www.cdc.gov, last access 14/2/14)



ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ : Η ΕΥΕΡΓΕΤΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΥΓΕΙΑ

TABLE. Estimated number of illnesses, hospitalizations, and deaths prevented by routine childhood immunization for selected vaccine-preventable diseases among children born during the Vaccines for Children era — United States, 1994–2013

Vaccine-preventable disease*	Cases prevented (in thousands)		
	Illnesses	Hospitalizations	Deaths
Diphtheria	5,073	5,073	507.3
Tetanus	3	3	0.5
Pertussis	54,406	2,697	20.3
<i>Haemophilus influenzae</i> type B	361	334	13.7
Polio	1,244	530	14.8
Measles	70,748	8,877	57.3
Mumps	42,704	1,361	0.2
Rubella	36,540	134	0.3
Congenital rubella syndrome	12	17	1.3
Hepatitis B	4,007	623	59.7
Varicella	68,445	176	1.2
Pneumococcus-related diseases†	26,578	903	55.0
Rotavirus	11,968	327	0.1
Total	322,089	21,055	731.7

* Vaccines were considered as preventing disease for birth cohorts born in all years during 1994–2013 except for the following, which were only in use for part of the 20-year period: varicella, 1996–2013; 7-valent and 13-valent pneumococcal conjugate vaccines, 2001–2013; and rotavirus, 2007–2013.

† Includes invasive pneumococcal disease, otitis media, and pneumonia.

Τα τελευταία 20 χρόνια από το 1994, ο εμβολιασμός υπολογίζεται ότι έχει αποτρέψει στις ΗΠΑ 322 εκατομ. περιστατικά νοσημάτων που προλαμβάνονται μέσω εμβολιασμού, 21 εκατομ. νοσηλείες, 732.000 θανάτους, ενώ έχει οδηγήσει στην εξοικονόμηση 295 δις δολαρίων σε ιατρικό κόστος και 1,37 τρις δολαρίων σε κοινωνικό κόστος

CDC, MMWR April 25, 2014



Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

Κάθε χρόνο τα εμβόλια προλαμβάνουν μέχρι 3
εκατομμύρια θανάτους και αποτρέπουν αναπηρίες
σε 750.000 παιδιά
(Global Alliance Vaccine Initiative 2001, WHO,
UNESCO)

ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΥΝ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΜΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟΥΣ

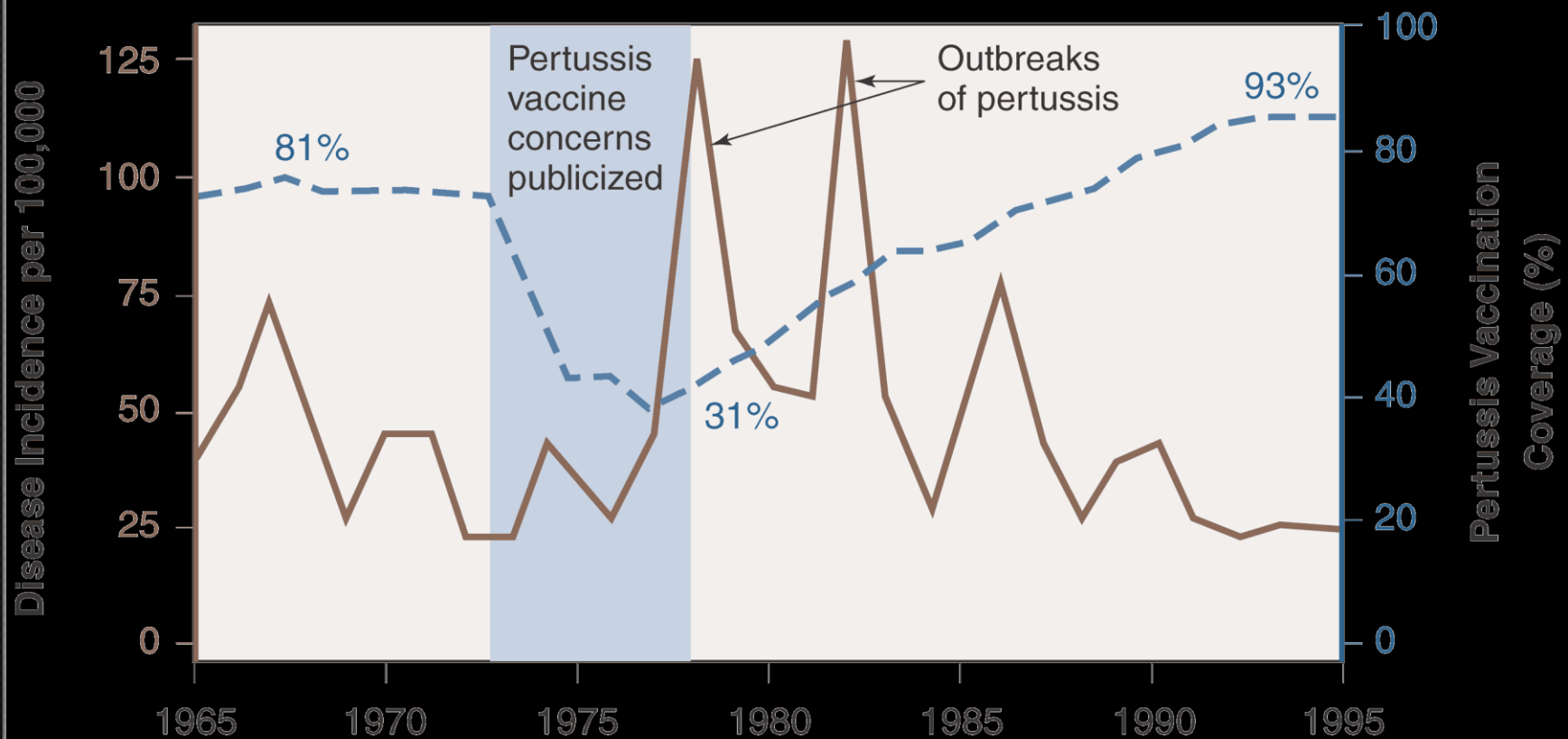
- Όταν εμβολιάζεται ένας ικανός αριθμός ατόμων, η νόσος δε διασπείρεται πια ^(1,2)
- Αυτή η «ανοσία κοινότητας» ή «ανοσία αγέλης» προστατεύει τους ευάλωτους ⁽¹⁾



(1) T Jacob John & Reuben Samuel. *Eur J Epid* 2000;16:601-6
(2) Gonçalves G, *Expert Rev. Vaccines* 7(10), 1493-1506 (2008)

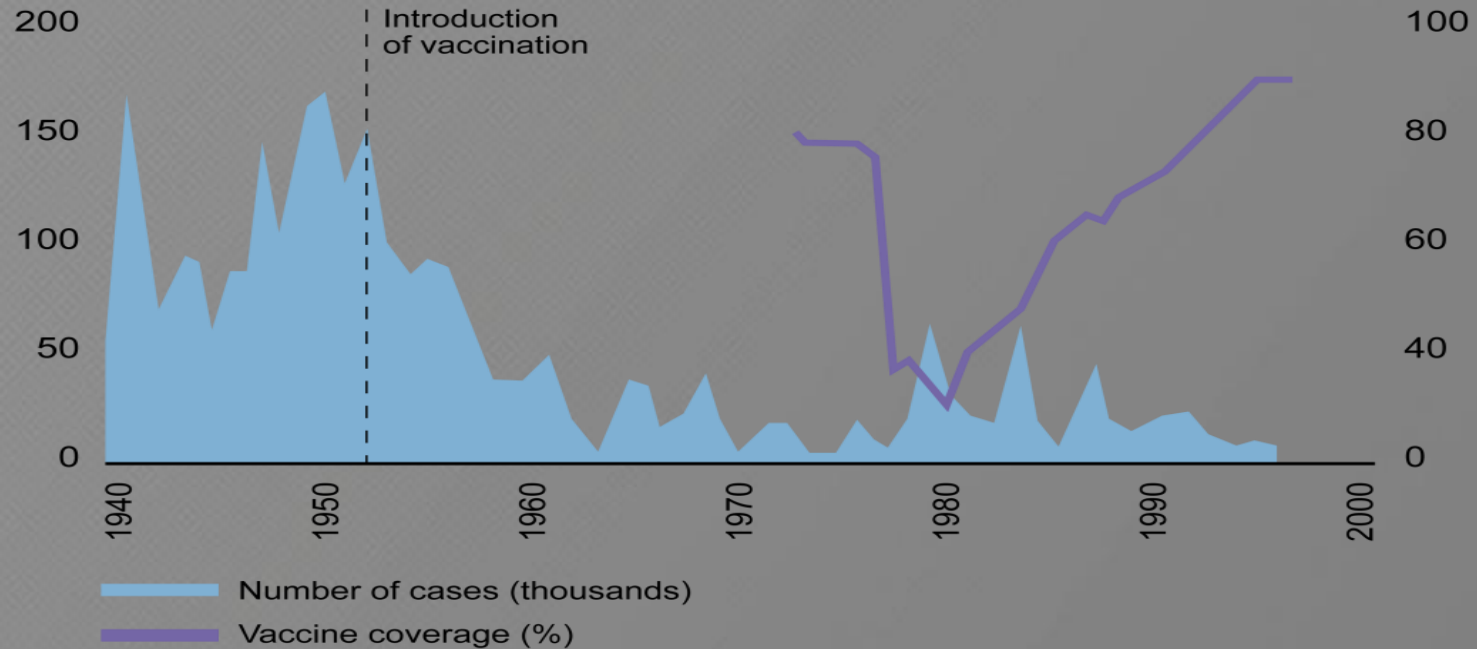
ΟΤΑΝ Η ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΜΕΙΩΝΕΤΑΙ... ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΕΠΑΝΕΜΦΑΝΙΖΟΝΤΑΙ!

Whooping Cough Incidence
in England and Wales (1965-1995)



Adapted from *Nature Reviews Immunology* 1: 160-165 (1 November, 2001).

ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΧΟΥΜΕ ΞΕΧΑΣΕΙ ΑΥΤΑ ΤΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ, ΟΜΩΣ ΕΚΕΙΝΑ ΔΕ ΘΑ ΜΑΣ ΞΕΧΑΣΟΥΝ ΠΟΤΕ

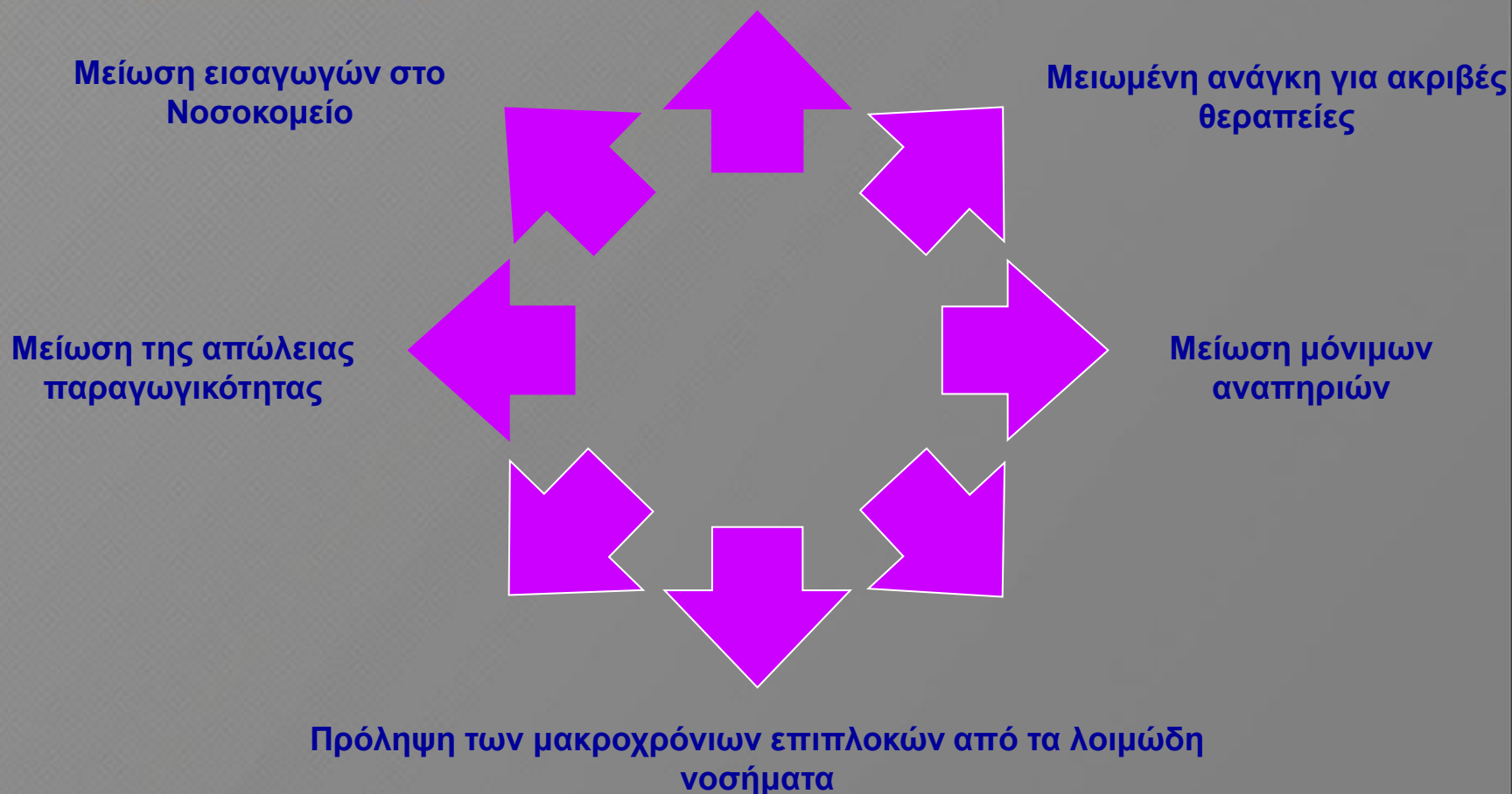


Η επιστροφή του κοκκύτη στο Ηνωμένο
Βασίλειο μετά την πτώση της
εμβολιαστικής κάλυψης ⁽¹⁾



(1) Immunisation against infectious disease 1996, Eds. Salisbury DM and Begg NT. In: Edward Jenner, Bicentenary Edition

Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ



Περισσότερα νοσοκομεία, σχολεία, δρόμοι ...

Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Μετά από 200 χρόνια εμπειρίας με τα εμβόλια γνωρίζουμε ότι...

- Τα εμβόλια είναι από τα πιο ασφαλή φαρμακευτικά σκευάσματα⁽¹⁾
- Αλλά καθώς τα νοσήματα εξαφανίζονται, η προσοχή επικεντρώνεται στις ανεπιθύμητες ενέργειες
- Η χρονική σύμπτωση μπορεί λαθεμένα να θεωρηθεί αιτιολογική συσχέτιση
- Οι Αρχές Υγείας και οι Παρασκευαστές Εμβολίων συνεχίζουν τη στενή επιτήρηση, παρακολούθηση και αξιολόγηση της ασφάλειας των εμβολίων

- Αβάσιμοι φόβοι και αυταρέσκεια μπορεί να αφήσουν τους ανθρώπους απροστάτευτους από σοβαρά νοσήματα που μπορούν να σκοτώσουν⁽²⁾



World Health Organization
Regional Office for Europe

Immunization could have prevented fatal measles outbreak in Germany

According to research that has been published in the February issue of the international public health journal, the Bulletin of the World Health Organization, a recent measles outbreak in Germany has highlighted the need for vaccination reminders and better information for parents.

A study of the outbreak in the German city of Duisburg found that at least 80% of 614 measles cases in 2006 were reported as "unvaccinated". The main reasons given were that parents either forgot to take their children to be vaccinated or rejected the vaccine, for various reasons including the mistaken belief that it was dangerous.

(1) US Department of Health and National Foundation for Infectious Diseases - <http://www.nfid.org/factsheets/adolncai.shtm> accessed June 26 2009 ; (2) WHO website http://www.who.int/immunization_safety/aefi/en/ – last accessed August 2009 ; (3) WHO http://www.euro.who.int/vaccine/news/20090203_2 – accessed June 26 2009



Η ΧΡΟΝΙΚΗ ΑΚΟΛΟΥΘΙΑ Κ ΝΟΣΟΥ ΔΕ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ

“Συνήθως μόνο η επιστημονική έρευνα μπορεί να καθορίσει αν ένα εμβόλιο πράγματι προκάλεσε ένα πρόβλημα υγείας ή αν ήταν απλώς σύμπτωση.” ⁽¹⁾ “Μερικές φορές τα άτομα που εμβολιάζονται αρρωσταίνουν από άλλο αίτιο που δε σχετίζεται με το εμβόλιο.” ⁽²⁾

U.S. Centers for Disease Control and Prevention, CDC

(1) US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) <http://www.cdc.gov/vaccinesafety/basic/safety.htm> – last accessed July 2009

(2) CDC – Vaccine Adverse Events Reporting System http://www.cdc.gov/vaccinesafety/00_pdf/vaers_brochure.pdf – last accessed July 2009

(3) For more details on causality assessment see WHO website: http://www.who.int/vaccine_safety/causality/en/ - accessed 26 June 2009

ΤΟ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΟ



ΤΟ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ ΩΣ ΝΕΑ ΜΟΔΑ

- Κάθε νέα επιστημονική ανακάλυψη έχει τους αντιρρησίες της
- Η δυσπιστία σε κάθε καινούργιο
- Οι εναλλακτικές μορφές θεραπείας
- Η εξαφάνιση των λοιμωδών νοσημάτων
- Το υψηλό επίπεδο παροχής υγειονομικών υπηρεσιών των ανεπτυγμένων χωρών
- Η υπερδιάγνωση νοσημάτων
- Το « μεγάλο πανεπιστήμιο» Internet
- Αρνητική διαφήμιση διά του τύπου
- Υπερβολική προβολή κάποιας παρενέργειας
- Κακός συντονισμός των υπηρεσιών υγείας
- Η αρνητική τοποθέτηση ορισμένων λειτουργών της υγείας
- Η σαφής και υπεύθυνη θέση της επιστημονικής κοινότητας
- Επανάσταση χωρίς αιτία
- Επικίνδυνη μόδα



ΤΙ ΛΕΝΕ ΟΙ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΣ

- Δεν χρειάζονται τα εμβόλια γιατί έχουν εξαφανισθεί οι λοιμώξεις
- Η μείωση των λοιμώξεων οφείλεται στις καλύτερες υγειονομικές συνθήκες
- Τα εμβόλια δεν είναι ασφαλή. Προκαλούν αυτισμό, σκλήρυνση κατά πλάκας, διαβήτη, αυτοάνοσα νοσήματα, αλλεργικά νοσήματα, καρκίνο.
- Γίνονται πειράματα στα παιδιά
- Έχει καλύτερα αντισώματα η φυσική νόσηση
- Τα πολλά εμβόλια σε μικρή ηλικία καταστρέφουν το ανοσοποιητικό σύστημα
- Η εναλλακτική ιατρική τα θεραπεύει όλα
- Συναλλαγή μεταξύ εταιρειών και γιατρών
- Παραβιάζονται τα θρησκευτικά δικαιώματα
- Παραβιάζεται η ατομική ελευθερία
- Συνήθως είναι άτομα μορφωμένα
- Οικονομικά εύρωστα
- Ασχολούνται με το διαδίκτυο



ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΙ ΑΥΤΙΣΜΟΣ

Η δημοσίευση του Βρετανού γαστρεντερολόγου Andrew Wakefield και τη στο Lancet το 1998, με την οποία επιχείρησε να συνδέσει το τριπλό εμβόλιο ιλαράς-παρωτίτιδας-ερυθράς, το γνωστό MMR, με τον αυτισμό.

Ο Wakefield δημοσίευσε ένα case report 12 παιδιών με ανωμαλίες του γαστρεντερικού συστήματος, 9 από τα οποία (υποτίθεται ότι) εμφάνισαν «παλίνδρομο αυτισμό» εντός 14 ημερών από τον εμβολιασμό τους με το MMR

Ο Wakefield είχε προσληφθεί από έναν δικηγόρο Richard Barr δύο χρόνια πριν τη διεξαγωγή της έρευνάς του, έναντι 150 λιρών την ώρα, για να κατασκευάσει μία υπόθεση εναντίον του MMR, για να θησαυρίσει από τις μαζικές αγωγές γονέων αυτιστικών παιδιών .

Το Lancet απέσυρε οριστικά τη δημοσίευση, αφού ενδελεχής έρευνα απέδειξε ότι τα δεδομένα που χρησιμοποίησε ο Wakefield ήταν χαλκευμένα.

Συσχέτιση μεταξύ του MMR ειδικά ή των εμβολίων γενικά, και αυτισμού, δεν υπάρχει. Τα δεδομένα είναι ξεκάθαρα και το συνολικό δείγμα είναι τεράστιο, καθώς αφορά περισσότερα από 20 εκατομμύρια παιδιά.

[Safety of vaccines used for routine immunization of US children: A systematic review.](#) Maglione MA et al. Pediatrics 2014 Jul 1. [Autism and Measles, Mumps, and Rubella Vaccine: No Epidemiological Evidence for a Causal Association.](#) Taylor B et al. Lancet 1999;353 (9169):2026-9



Η ΘΕΙΟΜΕΡΣΑΛΗ (ΠΑΡΑΓΩΓΟ ΤΟΥ ΥΔΡΑΡΓΥΡΙΚΟΥ ΑΙΘΥΛΘΕΣΤΕΡΑ)

Από το 1930 και μέχρι το τέλος της δεκαετίας του '90 χρησιμοποιήθηκε εκτεταμένα σε αρκετά εμβόλια ως συντηρητικό.

Αποσύρθηκε προληπτικά το 1999, μετά από κοινή σύσταση του FDA και της AAP, παρότι η εξέταση των μέχρι τότε δεδομένων δεν κατέδειξε κάτι ανησυχητικό.

Ο λόγος ήταν η απουσία τοξικοκινητικών δεδομένων.

Η απόσυρση έγινε προληπτικά και δεν αποτελεί «ομολογία ενοχής», όπως τεχνηέντως αφήνεται να εννοηθεί.

Αναφορικά με τον αυτισμό, τέτοια σύνδεση είναι βιολογικώς μη-εφικτή



Η ΘΕΙΟΜΕΡΣΑΛΗ



Source	Study design	Location
Stehr-Green et al., 2003 [22]	Ecological	Sweden and Denmark
Madsen et al., 2003 [23]	Ecological	Denmark
Fombonne et al., 2006 [9]	Ecological	Canada
Hviid et al., 2003 [24]	Retrospective cohort	Denmark
Verstraeten et al., 2003 [25]	Retrospective cohort	United States
Heron and Golding, 2004 [26]	Prospective cohort	United Kingdom
Andrews et al., 2004 [27]	Retrospective cohort	United Kingdom

[Mercury levels in newborns and infants after receipt of thimerosal-containing vaccines.](#)

Pichichero et al. Pediatrics 2008 Feb;121(2):e208-14

[Mercury levels in premature and low birth weight newborn infants after receipt of thimerosal-containing vaccines.](#) Pichichero et al J Pediatr. 2009 Oct;155(4):495-9



Ο ΑΥΞΗΜΕΝΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Άλλο ένα αγαπημένο επιχείρημα των αντιεμβολιαστών είναι ο ισχυρισμός πως ο αυξημένος αριθμός εμβολίων στα πρώτα 1-2 χρόνια της ζωής συγκριτικά με το αντίστοιχο πρόγραμμα εμβολιασμών μερικές δεκαετίες πριν, συμπίπτει με την αύξηση(;) των κρουσμάτων αυτισμού την ίδια περίοδο, άρα ενοχοποιείται ως γενεσιουργός τους αιτία.

«Το ανοσοποιητικό σύστημα του βρέφους είναι ανώριμο και δεν μπορεί να αντεπεξέλθει στον αυξημένο αριθμό αντιγόνων, με αποτέλεσμα να στρεσάρεται, να αντιδρά «ανώμαλα» και να προκαλεί βλάβες στο νευρικό σύστημα που μπορούν τελικά να οδηγήσουν σε αυτισμό »

The protecton: the unit of humoral immunity selected by evolution.

Cohn M, Langman RE. Immunol Rev.1990;115 :9– 147

Οι Cohn και Langman συμπέραναν ότι το βρέφος έχει τη θεωρητική δυνατότητα να αντιμετωπίσει 1.000.000 αντιγόνα, επομένως μπορεί να ανταποκριθεί ανοσολογικά επαρκώς σε 10.000 εμβόλια ταυτόχρονα ή, διαφορετικά, η ταυτόχρονη χορήγηση 11 εμβολίων, απασχολεί μόλις το 0,1% των δυνατοτήτων του βρεφικού ανοσοποιητικού συστήματος.



Ο ΑΥΞΗΜΕΝΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

TABLE 2. Number of Immunogenic Proteins and Polysaccharides Contained in Vaccines Over the Past 100 Years

1900		1960		1980		2000	
Vaccine	Proteins	Vaccine	Proteins	Vaccine	Proteins	Vaccine	Proteins/ Polysaccharides
<u>Smallpox*</u>	<u>~200</u>	Smallpox	~200	Diphtheria	1	Diphtheria	1
Total	~200	Diphtheria†	1	Tetanus	1	Tetanus	1
		Tetanus‡	1	WC-Pertussis	~3000	AC-Pertussis¶¶	2-5
		WC-Pertussis§	~3000	Polio	15	Polio	15
		<u>Polio </u>	<u>15</u>	Measles¶	10	Measles	10
		Total	~3217	Mumps#	9	Mumps	9
				<u>Rubella**</u>	<u>5</u>	Rubella	5
				Total	~3041	Hib††	2
						Varicella‡‡	69
						Pneumococcus§§	8
						<u>Hepatitis B </u>	<u>1</u>
						Total	123-126

* *Vaccinia vaccine*: Goebel SJ, Johnson GP, Perkus ME, et al. *Virology*. 1990;179:247-266.

† *Diphtheria toxoid*: MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 1991 (August);40:1-28.

‡ *Tetanus toxoid*: MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 1991 (August);40:1-28.

§ *Whole cell pertussis vaccine*: Number estimated from genome size. The sequence of *Bordetella pertussis* Tohama I strain will soon be completed at the Sanger Center in Great Britain.

¶ *Polio vaccine*: Wimmer E, Nomoto A. *Biologicals*. 1993;21:349-356; Kitamura N, Semler BL, Rothberg PG, et al. *Nature*. 1981;291:547-553; Five proteins per poliovirus virion and 3 poliovirus strains in the inactivated poliovirus vaccine (IPV).

¶ *Measles vaccine*: Griffen D, Bellini WL. Measles virus. In: Fields BN, ed. Knipe DM, Howley PM, et al, eds. Philadelphia, PA: Lipincott-Raven Publishers; 1996.

Mumps vaccine: Elango N, Varsanyi TM, Kovamees J, Norrby E. *J Gen Virol*. 1988;69:2893-2900.

** *Rubella vaccine*. Hofmann J, Gerstenberger S, Lachmann I, et al. *Virus Res*. 2000;68:155-160.

†† *Conjugate Haemophilus influenzae type b vaccine*: MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 1991 (January);40:1-7.

‡‡ *Varicella vaccine*: Cohen JL. *Infect Dis Clin North Am*. 1996;10:457-468.

§§ *Streptococcus pneumoniae vaccine*: MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2000;49:1-29.

||| *Hepatitis B vaccine*: MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 1991 (November);40:1-25.

¶¶ *Acellular pertussis vaccine*: MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 1997 (March);46:1-25.

Ο ΑΥΞΗΜΕΝΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Τα σύγχρονα εμβόλια περιέχουν πολύ λιγότερα αντιγόνα σε σχέση με το παρελθόν. Για την ακρίβεια, τα 7 εμβόλια του πρώτου βρεφικού έτους το 1980 περιείχαν περισσότερα από 3.000 πρωτεϊνικά και πολυσακχαριδικά αντιγόνα.

Τα περισσότερα από 14 εμβόλια της σημερινής εποχής (στην Ελλάδα είναι περίπου 10), περιέχουν συνολικά λιγότερα από 200 αντιγόνα

[Vaccines and Autism: A Tale of Shifting Hypotheses](#). Gerber JS, Offit P. Clin Infect Dis. (2009) 48 (4): 456-461



ΤΑ ΑΝΟΣΟΕΝΙΣΧΥΤΙΚΑ (ΤΟ ΑΛΟΥΜΙΝΙΟ)

Αποτελεί το νεότερο όπλο στη φαρέτρα των αντιεμβολιαστών

«Απορροφάται ολόκληρη η ποσότητα, περνάει άμεσα στο αίμα, διέρχεται τον αιμοατοεγκεφαλικό φραγμό και προκαλεί βλάβες στον εγκέφαλο, που οδηγούν σε αυτισμό».

Χρησιμοποιείται ως ανοσοενισχυτικό σε μεγάλο αριθμό εμβολίων (Αλουμίνιο υπάρχει στο έδαφος, τα φυτά, τον αέρα και το νερό)

Η χρήση ανοσοενισχυτικών ήταν αυτή που επέτρεψε και τη μείωση του αντιγονικού φορτίου ανά δόση εμβολίου, διατηρώντας την ίδια ανοσολογική απάντηση.

Το αλουμίνιο περιέχεται στα εμβόλια σε πολύ μικρή ποσότητα, της τάξης των 0,125 mg – 0,5 mg ανά δόση, η συνολική ποσότητα αλουμινίου με βάση το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών του Υπουργείου Υγείας κυμαίνεται από 1,5 mg έως 3 mg για ολόκληρο το πρώτο έτος, σε αντίθεση με τα 4 mg του πρώτου εξαμήνου των Αμερικανών,



ΤΟ ΑΛΟΥΜΙΝΙΟ

Το 2002, οι Keith, Jones και Chou πραγματοποίησαν μια φαρμακοκινητική και τοξικοκινητική μελέτη για το αλουμίνιο των εμβολίων σε σχέση με το προσλαμβανόμενο από το μητρικό γάλα και το υποκατάσταστο μητρικού γάλακτος κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής του βρέφους.

Το 2011 τέλος, οι Mitkus *et al.* επανέλαβαν τη μελέτη των Keith, Jones και Chou, ώστε να συμπεριλάβουν και τα νεότερα εμβόλια και συμπέραναν ότι: [δεν ανιχνεύεται αύξηση των επιπέδων του αλουμινίου στο αίμα μετά την χορήγηση εμβολίου](#)

Για να είναι επιβλαβές το αλουμίνιο, δύο κριτήρια πρέπει να ικανοποιηθούν: Οι νεφροί να μη που λειτουργούν καλά ή δεν λειτουργούν καθόλου, και η λήψη μεγάλης ποσότητας για τους μήνες ή έτη.

[Updated aluminum pharmacokinetics following infant exposures through diet and vaccination](#). Mitkus *et al*, Vaccine. 2011 Nov 28;29(51):9538-43



ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Οι αντιεμβολιαστές αναφέρουν πως τα κρούσματα αυτισμού έχουν αυξηθεί θεαματικά.

Η πραγματικότητα είναι η αύξηση των διαγνώσεων του αυτισμού γιατί

- α) διευρύνθηκαν τα κριτήρια που κατατάσσουν τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού σε σχέση με παλαιότερα,
- β) βελτιώθηκε η πρόσβαση σε εξειδικευμένο προσωπικό,
- γ) υπάρχουν περισσότεροι γιατροί που μπορούν να κάνουν τη συγκεκριμένη διάγνωση,
- δ) δεν είναι πια θέμα ταμπού για τους γονείς.

Οι Baxter *et al.*, σε μελέτη που δημοσιεύθηκε τον περασμένο Αύγουστο, υποστηρίζουν ότι η πραγματική επίπτωση του αυτισμού είναι απαράλλαχτη τα τελευταία 20 χρόνια

[The epidemiology and global burden of autism spectrum disorders](#). Baxter et al, Psychol Med. 2014 Aug 11:1-13

Νέα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι, κατά πάσα πιθανότητα, ο αυτισμός είναι μία κατάσταση που ξεκινά μέσα στη μήτρα κατά την εμβρυική ζωή και όχι μετά τη γέννηση εξαιτίας κάποιας εξωγενούς και «αφύσικης» παρέμβασης .

[Patches of Disorganization in the Neocortex of Children with Autism](#). Stoner et al. N Engl J Med 2014; 370:1209-1219



Ε.Ε.Ο.Ι. | ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ | ΚΛΑΣΣΙΚΗ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

Υποπτο το νέο εμβόλιο Gardasil για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας

Κίνδυνοι από το εμβόλιο

Το νέο εμβόλιο του ιού των HPV, προστέθηκε στο συνιστώμενο πρόγραμμα εμβολιασμών της Αμερικής στις 29 Ιουνίου 2006.

Έως το τέλος του 2006, το Σύστημα Αναφοράς Ανεπιθύμητων Ενεργειών Εμβολίων (VAERS) του Αμερικάνικου Οργανισμού Φαρμάκων και Τροφίμων (FDA), δέχτηκε 385 αναφορές ανεπιθύμητων ενεργειών για το Gardasil.

Στο 66% των περιπτώσεων, χρειάστηκε περαιτέρω διακομιδή σε ιατρείο ή νοσοκομείο.

Σύμφωνα με τις αναφορές, 12 ασθενείς ηλικίας 13-23 ετών νοσηλεύθηκαν σε νοσοκομείο για διάστημα έως και 5 ημερών.

Μερικά από τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν, κατά σειρά συχνότητας, ήταν: Συγκοπή (55), ζάλη (41), πυρετός (41), εξάνθημα (33), παραισθησία και υπαισθησία (32), κνησμός (31), πονοκέφαλος (19), εμετός (16), μυαλγία (13), λεμφαδενοπάθεια (10), αρθραλγία (7), σύνδρομο Guillain-Barre (5).



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΟ ΗΡV

Τις τελευταίες δεκαετίες ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας έχει φθίνουσα πορεία διότι υπάρχει ακίνδυνος και αποτελεσματικός τρόπος πρόληψης. Ο μαζικός εμβολιασμός ως επιπλέον προληπτικό μέτρο είναι ένα επικίνδυνο πείραμα που δεν έχει βάσιμη ιατρική αιτιολογία.

Ο κόσμος όχι μόνο δεν ενημερώνεται επαρκώς για τους κινδύνους του Gardasil, αλλά το εμβόλιο συχνά παρουσιάζεται ως το θαύμα της επιστήμης που θα σώσει τις γυναίκες από έναν απειλητικό καρκίνο. Η παραπληροφόρηση αυτή δημιουργεί στους πολίτες ένα πλέγμα συναισθημάτων που καθιστά την επιλογή του εμβολιασμού μονόδρομο.

Βιβλιογραφία - Πηγές

1. NINDS Guillain-Barre Syndrome Information Page

<http://www.ninds.nih.gov/disorders/gbs/gbs.htm>

2. Human papilloma virus vaccine safety

Analysis of Vaccine Adverse Event Reporting System Reports: Part II, February 18, 2007

<http://www.909shot.com/Diseases/HPV/VAERS%20HPV4%20Vaccine%20Report.pdf>

3. Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)

<http://vaers.hhs.gov>

4. Vaccine safety group releases Gardasil reaction report, February 21, 2007

<http://www.909shot.com/Diseases/HPV/pr022107HPV.htm>



HPV

[JAMA](#). 2015 Jan 6;313(1):54-61. doi: 10.1001/jama.2014.16946.

Quadrivalent HPV vaccination and risk of multiple sclerosis and other demyelinating diseases of the central nervous system.

[Scheller NM](#)¹, [Svanström H](#)¹, [Pasternak B](#)¹, [Arnheim-Dahlström L](#)², [Sundström K](#)³, [Fink K](#)⁴, [Hviid A](#)¹.

Η μελέτη περιελάμβανε 3.983.824 γυναίκες

Σε αυτή τη μελέτη με πανεθνική κάλυψη σε 2 Σκανδιναβικές χώρες ο εμβολιασμός με τετραδύναμο (Gardasil) δεν συνδέεται με την ανάπτυξη της σκλήρυνσης κατά πλάκας ή άλλες ασθένειες απομυελίνωσης.



ΣΚΛΥΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ

Εμβόλιο κατά του ιού της ηπατίτιδας Β

- Με βάση τα υπάρχοντα βιβλιογραφικά δεδομένα, το ρίσκο μίας πρώτης κλινικής εκδήλωσης της ΣΚΠ ή της υποτροπής αυτής ύστερα από εμβολιασμό κατά του ιού της ηπατίτιδας Β δεν εμφανίζεται να είναι στατιστικώς σημαντικά αυξημένο.
- Η ασφάλεια του εμβολιασμού αυτού θεωρείται σήμερα από βιβλιογραφικής άποψης επαρκώς τεκμηριωμένη.
- Συγκεκριμένα, σε μελέτη δείγματος νοσηλευτριών από τις ΗΠΑ που εμβολιάστηκαν έναντι του ιού της ηπατίτιδας Β, διαπιστώθηκε ότι το σχετικό ρίσκο πρώτης εκδήλωσης ΣΚΠ δεν ήταν στατιστικώς σημαντικά αυξημένο σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό.
- Τα αποτελέσματα επιβεβαιώθηκαν και από μία γαλλική μελέτη, όπως και μεταανάλυση των έως τώρα ερευνών.



Εμβόλιο κατά του ιού της γρίπης

- Σχετικά με την ασφάλεια του εμβολίου κατά του στελέχους H1N1 του ιού της γρίπης σε ασθενείς με ΣΚΠ αναμένονται στη βιβλιογραφία τα πρώτα αποτελέσματα σχετικών μελετών.
Με βάση τα παραπάνω, εξάγεται το συμπέρασμα ότι το ρίσκο εμφάνισης υποτροπής της νόσου στα πλαίσια μίας γριπώδους συνδρομής, εμφανίζεται να είναι μεγαλύτερο σε σχέση με τον κίνδυνο εμφάνισης υποτροπής μετά από το σχετικό εμβολιασμό.
- Η παραπάνω διαπίστωση καθιστά αναγκαίο τον εμβολιασμό κατά του ιού της γρίπης τύπου Α και Β, ιδιαίτερα των ασθενών με υποτροπιάζουσα μορφή [J Neurol Sci.](#) 2012 Mar 15;314(1-2):102-3. doi: 10.1016/j.jns.2011.10.013. Epub 2011 Nov 5.
- **Seasonal and H1N1v influenza vaccines in MS: safety and compliance.**
- [Auriel E¹](#), [Gadoth A](#), [Regev K](#), [Karni A](#)
- της νόσου.
-



Εμβόλιο κατά του ιού της γρίπης

- Ο εμβολιασμός κατά του ιού της γρίπης τύπου Α και Β και η επίδρασή του στην πορεία της ΣΚΠ έχει μελετηθεί εκτενώς στη βιβλιογραφία. Η πλειοψηφία των μελετών κατέγραψε τη θετική επίδραση του εμβολίου στην πορεία της νόσου.
- Στη βιβλιογραφία δεν έχει αναφερθεί έως σήμερα συσχέτιση της απεικονιστικής δραστηριότητας της ΣΚΠ (πρόσληψη σκιαστικού στην MRI) και του εν λόγω εμβολιασμού.
- [J Neurol Sci.](#) 2012 Mar 15;314(1-2):102-3. doi: 10.1016/j.jns.2011.10.013. Epub 2011 Nov 5.
- **Seasonal and H1N1v influenza vaccines in MS: safety and compliance.**
- [Auriel E¹](#), [Gadoth A](#), [Regev K](#), [Karni A](#)



Εμβόλιο κατά του τετάνου



- Τα υπάρχοντα βιβλιογραφικά δεδομένα καταγράφουν μείωση του κινδύνου εμφάνισης υποτροπής της ΣΚΠ ύστερα από εμβολιασμό κατά του τετάνου.



Συμπεράσματα για ΣΚΠ

- Με βάση τα υπάρχοντα βιβλιογραφικά δεδομένα ο εμβολιασμός των ατόμων με ΣΚΠ με νεκρά αντιγόνα δεν σχετίζεται στην πλειονότητα των εμβολίων με αύξηση του κινδύνου υποτροπής της νόσου ή πρώτη εκδήλωση αυτής. Στην περίπτωση ωστόσο των ασθενών με ΣΚΠ που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτικά φάρμακα, συνιστάται η αποφυγή των εμβολίων που εμπεριέχουν ζωντανά αντιγόνα .

Studies of Vaccine Safety and Effectiveness in People with MS

- A [study by the Vaccines in Multiple Sclerosis Study Group](#) published in 2001 in the New England Journal of Medicine found that vaccination for tetanus, hepatitis B or influenza did not appear to increase the short-term risk of relapses (also called attacks or exacerbations) in people with MS.
- A small, unblinded study, published in the [Archives of Neurology in 2011](#),
- A study of nearly four million girls and women identified in nationwide patient registries in Denmark and Sweden, [published in JAMA](#), found no increased risk of developing MS among nearly 800,000 who received quadrivalent human papillomavirus vaccine (Gardasil®), designed to prevent cervical cancer.



Ιός Ρότα

- Επειδή βελτιώθηκαν οι εγκαταστάσεις υγιεινής δεν σημαίνει ότι μειώθηκε ο επιπολασμός της νόσου από τον ιό Ρότα. Το κύριο μέτρο της δημόσιας υγείας παραμένει ο εμβολιασμός. Το 2006, τα δυο εμβόλια κατά του ιού Ρότα για μια λοίμωξη έδειξαν ότι είναι ασφαλή και αποτελεσματικά στα παιδιά.
- ✓ Το *Rotarix GlaxoSmithKline*
και το
- ✓ *RotaTeq Merck*.
- ✓ Τα παλαιότερα εμβόλια είχαν ενοχοποιηθεί για εγκελευασμό. Συσχέτιση έχει αναφερθεί κατά του εμβολίου rotavirus (Rota Shield). Για τον λόγο αυτό το εμβόλιο αυτό απόσύρθηκε



ΤΟ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ

Ενώ υπάρχουν περίπου 20 διεθνείς βάσεις βιβλιογραφίας για τα εμβόλια, υπάρχουν άπειρα site για παραπληροφόρηση

ΗΠΑ: Το αντιεμβολιαστικό κίνημα είναι τόσο ισχυρό, που πολλοί στις δεν εμβολιάστηκαν για ιλαρά και αυτό οδήγησε στην εμφάνιση 11 επιδημιών της ασθένειας τα τελευταία χρόνια»,

2014 Γερμανία – Ιταλία – Ελβετία: 35 θάνατοι από ιλαρά και 10000 νοσηλείες



ΤΟ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



«Αυτισμός: Οι παρενέργειες των εμβολίων αποκαλύπτονται και σοκάρουν...», το οποίο παρουσιάζει «επιστημονικά τεκμηριωμένες» απόψεις σχετικά με τη συνωμοσία των φαρμακευτικών που σκορπάζει τον αυτισμό και τον θάνατο, το οποίο έχει αναρτηθεί τελευταία από πολλά σάιτ και μπλογκ (π.χ. Εναλλακτική Δράση), ενώ διαμοιράζεται και μέσω Facebook.

Σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (2012), το 1/3 των Ελλήνων γονιών τηρεί επιφυλακτική στάση σε σχέση με τον εμβολιασμό, όταν το αντίστοιχο ποσοστό το 2006 δεν ξεπερνούσε το 20%.

Το 2012 εμβολιάστηκε μόνο το 83%, με το αναγκαίο ποσοστό για την εξάλειψη της ιλαράς από τη χώρα να είναι το 95%.

Το 2011 καταγράφηκε επιδημία ιλαράς στη χώρα, με 112 κρούσματα της ξεχασμένης νόσου μόνο στη Β. Ελλάδα.



ΤΟ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



Κατά τη διάρκεια της πανδημίας γρίπης του 2009 H1N1 ισχυροποιείται το αντιεμβολιαστικό κίνημα στην Ελλάδα.

Μόνο 3,2% του εμβολιασμού του κοινού εμβολιάζεται ενάντια H1N1, παρά την ευρεία διαθεσιμότητα με τα μονοσθενή εμβόλια.

Ισχυρισμοί αντιεμβολιαστών: Guillain Barre, βλάβες ΚΝΣ κλπ
Το 2010 η κάλυψη έφθασε από 15 -45% μετά από παρέμβαση, ενημέρωση



2014 ΕΡΕΥΝΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔ. ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ:

Γονείς:

- 10% προβληματίζεται για την ασφάλεια,
- οι μητέρες ήταν κυρίως κάτω των 35 ετών, χρήστες Internet,
- είχαν άγνοια για τα συστατικά, φόβο για παρενέργειες,
- έλλειψη εμπιστοσύνης στις φαρμακευτικές εταιρείες. Φοβούνται περισσότερο για MMR, Γρίπης, Ρότα,HPV

Παιδιάτροι:

- 11% είχαν αντιρρήσεις να εμβολιάσουν τα παιδιά τους για MMR, HPV,INFL
- Όταν διέθεσαν 15-20 λεπτά για ενημέρωση έπεισαν τους γονείς
- όταν τους παρέπεμπαν στο διαδύκτιο ήταν αρνητικοί

Συμπέρασμα:

- Οι παιδιάτροι πρέπει να αφιερώνουν περισσότερο χρόνο για ενημέρωση
- Οι να παραπέμπονται σε αξιόπιστες πηγές, Ελ.Παιδ.Ετ.-ΚΕΕΛΠΝΟ,CDC



Experience with Parental Vaccination Refusal and Attitudes about Vaccinations of Pediatricians in Greece

Συνολικά 190 παιδίατροι (90%) ανέφεραν ότι είχαν αντιμετωπίσει τουλάχιστον μία περίπτωση γονικής άρνησης στο θέμα του εμβολιασμού στο παρελθόν. Κατά τη διάρκεια του 2012, οι παιδίατροι αντιμετώπισαν κατά μέσο όρο 10,5 υποθέσεις αρνήσεων εμβολιασμού / 1000 εμβολιασμούς. Το εμβόλιο για τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) ήταν το εμβόλιο το οποίο αρνήθηκαν οι περισσότεροι γονείς, ακολουθούμενο από το εμβόλιο κατά της ιλαράς-παρωτίτιδας-ερυθράς (MMR). "Ο φόβος για τις δυσμενείς επιπτώσεις »ήταν η πιο συχνή αιτία της άρνησης του εμβολιασμού (83,8%), ακολουθούμενη από την "Χρήση της εναλλακτικής ιατρικής »(46,4%) και « Η κατά του εμβολιασμού θεωρία απέναντι σε όλα τα εμβόλια »(45,3%). Το Διαδίκτυο ήταν η πιο συχνή πηγή πληροφοριών για τους γονείς οι οποίοι αρνήθηκαν τον εμβολιασμό. Από τους 201 παιδίατρους, 135 (67,2%) δήλωσαν ότι «ο παιδικός εμβολιασμός θα πρέπει να είναι υποχρεωτικός πριν την εισαγωγή των παιδιών στο νηπιαγωγείο ", ενώ οι 28 (13,9%) δήλωσαν ότι «Οι γονείς έχουν το δικαίωμα να αρνηθούν τον εμβολιασμό των παιδιών τους ". Τέλος, 130 παιδίατροι (61,6%) δήλωσαν ότι οι είχαν ανησυχίες σχετικά με τα εμβόλια, κυρίως σχετικά με το κόστος τους (46,2%).

Η γονική άρνηση απέναντι στον εμβολιασμό στην Ελλάδα είναι σπάνια
Μία σε κάθε 100 εμβολιασμούς οι οποίοι γίνονται από παιδίατρους ιδιώτες

Με αυτά τα δεδομένα, η άρνηση εμβολιασμού αφορά κυρίως το εμβόλιο για τον HPV και την MMR.



ΛΙΓΑ ΝΟΜΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ-ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΙ ΕΜΒΟΛΙΑ

1964 υπουργική απόφαση : δεν εγγράφονται στο σχολείο αν δεν έχουν εμβολιασθεί για DTP και POLIO

Νέα έκτοτε δεν υπάρχει που να καθιστά υποχρεωτικά τα εμβόλια που εντάσσονται στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών.

2008 Γνωμοδότηση της εθνικής επιτροπής εμβολιασμών : τα εμβόλια που εντάσσονται στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών είναι υποχρεωτικά.

Εθνική επιτροπή Βιοηθικής: συστάσεις για τους εμβολιασμούς στα παιδιά.

1. Η αρχή της συναίνεσης

Όπως κάθε ιατρική πράξη, η διενέργεια εμβολιασμού προϋποθέτει τη συναίνεση του προσώπου, ύστερα από κατάλληλη πληροφόρηση. Στην περίπτωση των παιδιών, η συναίνεση ζητείται από τους γονείς, προς τους οποίους απευθύνεται και η συναφής πληροφόρηση από τον ιατρό που παρακολουθεί το παιδί .

Αναγκαστική υποβολή σε εμβολιασμό, κατά συνέπεια, δεν νοείται, δεν μπορεί δηλαδή να παρακαμφθεί η βούληση των γονέων για τη διενέργεια ή μη της ιατρικής αυτής πράξης. Τονίζεται, πάντως, ότι οι γονείς δεν αποφασίζουν εν προκειμένω αυθαίρετα, αλλά στο πλαίσιο της άσκησης του λειτουργήματος της γονικής μέριμνας, που επιβάλλει οι αποφάσεις τους να δικαιολογούνται από το αντικειμενικό συμφέρον του παιδιού



ΛΙΓΑ ΝΟΜΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ-ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΙ ΕΜΒΟΛΙΑ

2. Η σημασία της πληροφόρησης

Στο παραπάνω πλαίσιο, οι γονείς βασίζονται κατά κύριο λόγο στην πληροφόρηση που έχουν από τον ιατρό. Η ποιότητα της πληροφόρησης αποτελεί εγγύηση ορθότητας της απόφασης για τον εμβολιασμό του παιδιού. Ελάχιστο κριτήριο αυτής της ποιότητας είναι, για την Επιτροπή, οι κανόνες της βασισμένης σε ενδείξεις ιατρικής (3) κάτι που σημαίνει ότι:

- Ο ιατρός οφείλει να πληροφορεί τους γονείς για τα πρωτόκολλα και τις κατευθυντήριες οδηγίες διεθνώς αναγνωρισμένων επιστημονικών φορέων και της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, που σχετίζονται με τον συγκεκριμένο εμβολιασμό, ιδίως όταν οι γονείς αμφιβάλλουν για την αξία του.

- Ο ιατρός διατηρεί την ελευθερία της επιστημονικής του γνώμης και μπορεί να εκφράζει τη διαφωνία του για τον εμβολιασμό (όταν οι γονείς ζητούν πληροφόρηση), τεκμηριώνοντάς την πάντως ειδικά, με έγκυρα επιστημονικά κριτήρια, εφ' όσον διαφοροποιείται από τα συναφή πρωτόκολλα και κατευθυντήριες οδηγίες. Από δεοντολογική άποψη, η χωρίς τεκμηρίωση διαφωνία του, ισοδυναμεί με παραπλανητική πληροφόρηση των γονέων. Η Επιτροπή τονίζει την αξία του εμβολιασμού στα παιδιά για την πρόληψη των λοιμωδών νοσημάτων και την προστασία της δημόσιας υγείας. Επισημαίνει, επίσης, ότι η ασφάλεια των συνιστώμενων εμβολίων έχει τεκμηριωθεί με επιστημονικές μελέτες και δεδομένα.



ΛΙΓΑ ΝΟΜΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ-ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΙ ΕΜΒΟΛΙΑ

3. Η προστασία της υγείας των άλλων

Η απόφαση των γονέων να μην εμβολιασθεί το παιδί, δεν μπορεί να οδηγήσει δυσμενείς συνέπειες αποκλεισμού του από την κοινωνική ζωή, εφ' όσον δεν τίθεται σοβαρό ζήτημα για την προστασία της δημόσιας υγείας. Σε διαφορετική περίπτωση, ο εμβολιασμός θα απέβαινε αναγκαστικός, κατά παράβαση της αρχής της συναίνεσης. Αν, πάντως, υπάρχει θέμα επείγουσας προστασίας της δημόσιας υγείας (π.χ. εμφανισθούν κρούσματα μηνιγγίτιδας), μέτρα περιορισμού για την προφύλαξη όσων παιδιών δεν έχουν εμβολιασθεί είναι επιβεβλημένα, ακόμη και παρά τη θέληση των γονέων (4).

Η Επιτροπή κρίνει, ειδικότερα, ότι η παρακολούθηση του προγράμματος της υποχρεωτικής εκπαίδευσης δεν μπορεί να εξαρτάται από τον όρο εμβολιασμού, αφού τότε η συμμόρφωση προς μια δημόσια υποχρέωση θα προϋπέθετε την παραίτηση από την άσκηση θεμελιώδους δικαιώματος(5). Είναι ωστόσο θεμιτό να ζητείται από τους γονείς η πληροφορία περί του αν το παιδί έχει υποβληθεί στη διενέργεια συγκεκριμένων εμβολίων, όπως και κάθε άλλη πληροφορία που αφορά την υγεία του, προκειμένου να διευκολύνεται η έγκαιρη αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων στη διάρκεια της σχολικής ζωής.



Η ΚΡΙΣΗ

Σε περιόδους κρίσης η πιο σημαντική παρέμβαση που μπορούμε να κάνουμε σε επίπεδο δημόσιας υγείας είναι ο εμβολιασμός

Αν κάποιος θέλουν περικοπές, αυτές πρέπει να γίνουν αλλού και όχι στα εμβόλια, γιατί ο εμβολιασμός είναι η πλέον οικονομική και αποδοτική παρέμβαση στον τομέα της δημόσιας υγείας

Ένας ενήλικας μπορεί να αποφασίζει για τον εαυτό του αλλά δεν έχει το ηθικό δικαίωμα να το κάνει για το παιδί του

Γιαυτό η πολιτεία πρέπει να προστατέψει το παιδί '. Ο εμβολιασμός είναι δικαίωμα του παιδιού.

Ως εκ τούτου, είναι απαραίτητο, όλοι οι επαγγελματίες υγείας, καθήκον των οποίων είναι η προαγωγή της υγείας να στρατευθούν για την αναχαίτιση του αντιεμβολιαστικού κινήματος.

Να αποφασίσει τι είναι καλό για αυτό, χωρίς να προβάλλει τις προσωπικές του ιδεοληψίες πάνω στο παιδί του και εις βάρος του.

Όταν δε η βούληση του ενός παραβιάζει το καλό των πολλών έρχεται η πολιτεία και νομοθετεί.



ΟΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΕΣ: Ο ΙΔΡΥΤΗΣ ΤΟΥ FACEBOOK ΜΑΡΚ ΖΑΚΕΡΜΠΕΡΓΚ.

«Η Επιστήμη είναι ξεκάθαρη: Τα εμβόλια είναι αποτελεσματικά και σημαντικά για την υγεία όλων μας »



NEW YORKER: ΤΟ ΣΚΙΤΣΟ-ΓΡΟΘΙΑ ΣΤΟ ΑΝΤΙΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ. «ΕΓΩΙΣΤΕΣ ΟΣΟΙ ΑΡΝΟΥΝΤΑΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΕΜΒΟΛΙΑ»



“If you connect the measles it spells out ‘My parents are idiots.’”



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ !!!

