

”כל האמת על החיסונים”

- לזיכוי הרבים -

חובה להפיץ ברבים

חוברת זו מספקת מידע על החיסונים בהתאם לנתונים חיצוניים המתקבלים ממקורות רפואיים ו/או עיתונאים ו/או אחרים וכל זאת בהתאם למטרותיו אולם, אין בכך בכדי להוות ייעוץ רפואי ו/או ייעוץ עם מומחה ו/או הכוונה כלשהי. מידע אשר ניתן על ידי חוברת זו אינו מהווה יעוץ מקצועי ואני כמטפל אינני אחראי לתוכנו ולנכונותו המדעית והעיתונאית. אדם העומד בפני הצורך לקבל החלטה האם ומתי ומפני מה לחסן את עצמו או את מי שנתון למשמורתו, ייטיב לעשות אם ילמד את הנושא לעומקו ויוועץ במומחים (תלוי מי), שכן בסופו של דבר, ההחלטה היא אישית ובאחריותכם. שהקב"ה יהיה בעזרכם עם החלטה הכי טובה לכם ולילדיכם.

הערה חשובה: מידע רב נלקח לחוברת זו באדיבות עמותת "חסון" - עמותה למתן מידע על חיסונים. לא צירפתי את כל המחקרים הרלוונטיים לכל משפט שנכתב פה מאתר 'חסון', רק לחלקים בודדים.

יהודים יקרים, הנושא הנידון בחוברת זו הוא נושא כאוב מאוד עבורי. אדון כאן בנושא זה ובעיקר בנוקי החיסון ועד כמה מסתירים מידע חיוני מהציבור בארץ ובעולם, כי בעצם מי שמכתיב את המערך החיסוני זה ארגונים פרטיים - אילי ההון שמכתיבים לממשלת ארה"ב עפ"י ה"מחקרים" שלהם מה צריך לחסן, איפה וכמה. והכי חשוב שמשרד הבריאות הישראלי בידיים של ממשלת ארה"ב. וכל אחד יבין כבר את השתלשלות העניינים.

בשנים האחרונות התוודעתי למספר סיפורים אישיים של ילדים ובוגרים שמייד לאחר החיסונים השונים חטפו: אפילפסיה (בת 14 מכפר סבא), עיוורון (תינוקת בת שנה), מוות בעריסה (תינוק בן חצי שנה), הפרעות קשב וריכוז והיפראקטיביות (ילד בן 4) עוד ועוד... והרופאים כמובן לא יודעים כלום (חלקם בוודאי יודעים). הרשת האינטרנטית הפתוחה והחסומה מלאה באתרים של הורים שמדווחים על ילדיהם שנפגעו מחיסונים בארץ ובעולם. הסיפורים קורעי לב.

לאחרונה יצא לי לשמוע על מספר רופאים שדעתם כדעתי והם יודעים את האמת על החיסונים. רבים מהם פוחדים על רשיונם וידוע כי רבים מהם שהעזו לדבר ולפרסם דעתם ברשת קיבלו זימון לוועדת בירור במשרד הבריאות (הם עלולים לאבד את רשיונם אבל לא את האמת שלהם, ברוך ה'). באינטרנט הפתוח וגם הסגור יש אינספור אתרים העוסקים בנושא זה. אנשים יקרים שמחוברים לאינטרנט הפתוח שלחו לי קבצים רבים מאתרים אלה בארץ ובחול וערכתי מהם חלקים נכבדים בחוברת זו. אחד מהרופאים שלא מפחד מלקיחת רשיונו על אמירת האמת נפגש עם הרב ש. שליט"א מירושלים מאחר וזוג הורים שחיסנו את ילדיהם נגד החצבת בסתיו 2018 שמו לב כי ילדיהם השתנו בהתנהגותם תוך יום לילדים אפטיים עם התנהגות לא אופיינית להם. מאחר והם חרדים אמריקאים ומכירים את כל מהלך המלחמה נגד חיסונים באמריקה הם עשו אחד ועוד אחד, הסיקו מסקנות והפגישו את הרופא הוותיק עם הרב ועל מנת לשנות את דעתו על החיסונים נגד החצבת ולתת פסיקה חדשה ליהודים. ללא הועיל, כי הרבנים שומעים לדעת הרופאים והולכים עפ"י הרוב ולצערי הרב הרבנים לא התעמקו

מי קובע את מדיניות בריאות הציבור?

מדענים, חוקרים ורופאים משפיעים על

יצרני התרופות שמשפיעים על

נבחרי הציבור שמשפיעים על

מוסדות בריאות הציבור שמשפיעים על

אמצעי התקשורת שמשפיעים על

המדענים, החוקרים והרופאים...

וכן במעגל חוזר שוב ושוב.....

כמו כן, חשוב לציין כי רבים מהמדענים דיווחו על התנהגות שאינה הולמת בתחום הרפואה והפרמקולוגיה יותר מכל תחום אחר (אתר חסון).

- מסתבר שהחלטות משרד הבריאות על החיסון הגורף של כל הילדים בכל החיסונים, וגם על מועדי החיסון מבוססות יותר על השיקולים הטכניים והכלכליים, ולא דווקא תואמות את טובת הילד. החיסונים הם לא חובה בישראל, ולאור הריבוי הגודל והולך של פגיעות מחיסונים - חובת כל הורה לחקור, ללמוד, לקחת אחריות ולבחור לגבי כל מקרה ומקרה.
- אין ספק שלימדו אותנו לסמוך על הרופאים כעל סמכות העל בנוגע לבריאות. אך מסתבר שבתחום החיסונים לרופאים כמעט ואין ידע, והנושא אינו נלמד כמעט בבתי הספר לרפואה. גם לאחיות טיפת חלב אין את הידע הזה. הידע שלהם מתבסס על הממסד הרפואי שמתבסס על מחקרים ממומנים ע"י חברות התרופות ומדובר במיליארדי דולרים בשנה ולכן במקרים רבים כאלה חשיבות האדם ובריאותו נדחקת הצידה.
- בניגוד לכל שאר התרופות, הניתנות בזמן מחלה, את החיסון מזריקים לתוך גופו הרך של תינוק בריא כשהוא מכיל מאות נגיפים או חיידקים, שאמורים

בנושא זה מספיק על מנת לעשות פסיקה אחרת והרבנים שכן עשו כך, נגד חיסונים באופן נחרץ!!

מאתר 'חסון':

יש במשרד הבריאות מי שמאמינים שהחיסונים מונעים התפרצויות של מחלות ולכן יש לעשות הכול על מנת לקדם את תכנית החיסונים ולשמור על שיעור התחסנות גבוה בציבור. ההמלצות היוצאות ממשרד הבריאות לקהילת הרופאים, מצביעות על היעילות והבטיחות הגבוהות לכאורה של החיסונים.

לדבריו של דר' אלכסנדר קוטוק, PhD, חוקר ההיסטוריה של הרפואה: "במהלך עבודתי בבי"ח שערי צדק, בעיקר במחלקת ילדים, השתכנעתי שרוב הרופאים הינם בורים גמורים בנוגע לחיסונים, ההיסטוריה שלהם, החומרים הרעילים אשר בהם, תופעות הלוואי האפשריות וכו' וחוזרים כמו תוכי על השטויות המקובלות. אפילו הורים מתקדמים קמעה הינם מומחים טובים בהרבה בנושא בהשוואה לרופא הישראלי הממוצע, בין אם הוא רופא ילדים או לא".

ישנם כמה רופאים (בעולם) הנגועים בניגודי אינטרסים חמורים: ניזונים מיצרני החיסונים מצד אחד ומקבלים החלטות על מדיניות החיסונים מאידך. הם פועלים בחוסר תום לב ברור. אופן פעולתם נחשף, לדוגמא, במהלך חקירת מסע ההתחסנות נגד שפעת החזירים בחורף 2009 ע"י ארגון הבריאות העולמי.

שמצויה על החיסון עצמו בה כתובות תופעות הלוואי האיומות שעלולות לפקוד את ילדיכם הזכים חס ושלום). למי שמחובר לרשת, ניתן לקרוא באתר 'חסון' מידע רב והרצאות מרתקות על כל האמת על החיסונים כולל עדויות של אנשים שנפגעו מהם. כמו כן, אני ממליץ לקרוא ספרים בנושא: "כל האמת על החיסונים", "צבים כל הדרך למטה".

מה מכיל החיסון?

חומרים ביולוגים - אלו כוללים את החומר הפעיל, האנטיגן (וירוס או חיידק חי מוחלש או מומת) ושאריות של רקמות אשר שימשו בתהליך תירבות האנטיגן (המצע עליו גודל האנטיגן). החומר שאליו מגיבה מע' החיסון. כיום יש ממש הנדסה גנטית שמזריקים רק חלבון של הוירוס או משהו דומה. בהרכבת החומר הפעיל אפשר שיעשה שימוש ברקמות חלבונים ו/או הנדסה גנטית של חומרים ביולוגים אחרים למשל: כליות של כלבים, תאים מבני אדם (תאי תינוקות עובריים שהפילו אותם, רחמנא ליצלן), דם חזירים, מוח ארנבות, דם סוסים, לב פרות, כליות מקופים, ביצים של תרנגולות וברווזים, דם עגלים, דם כבשים, ועוד. החומרים הביולוגים מהווים פתח להחדרת וירוסים/חיידקים המאפיינים את המחלה אותה מנסים למנוע, וירוסים זרים שנתרו ברקמות התירבות של בעלי חיים ורכיבים גנטיים (DNA) זרים. מאחר ורקמות בעלי חיים משמשות ביצור חיסונים רבים, קיימת אפשרות להעברת מחלות זיהומיות מבעלי החיים לבני האדם באמצעות חיסונים אלו (כך עברה שפעת החזירים לבני האדם ווירוס הרוטה).

חשוב להבין שצריך רקמה חיה עליה הוירוס גדל בתוך התאים כדי לייצר חיסון. וירוסים הם קטנים לעומת התא שגדול יותר וחודרים אליו ושם מתרבים. אם בתאי החיות היה וירוס אחר שלא עלו עליו גם הוא מצטרף לחיסון. למשל: וירוס מסרטן מקופים SB40 חודר לגנים שלנו ומועבר לצאצאים הבאים. וירוס SV40 שהגיע מקוף ירוק - זה האיידס.

להגן עליו מפני מחלות מסוימות - שחלקן די נדירות או בלתי מסוכנות כיום, בעיקר תודות לשיפור בתזונה ובתנאי ההיגיינה. מחקרים רבים מצביעים על קשר הדוק בין התערבות פולשנית זו במערכת החיסונית המתפתחת של הרך הנולד, לבין התפרצות חסרת תקדים של אלרגיות למיניהן, מחלות ממאירות, סוכרת נעורים ומחלות נוספות, המצביעות על כשל המערכת החיסונית.

- רוב האנשים סבורים כי החיסון מכיל בסך הכל נגיף/חיידק מוחלש או מומת (האנטיגן). מערכת החיסון מייצרת נוגדנים לאנטיגן הזה ובעתיד, כשהאדם נחשף לנגיף או לחיידק, מערכת החיסון מזהה אותו ומגיבה אליו במהירות. התמונה הזו פשטנית עד כדי כך שאפשר לומר שהיא לחלוטין לא תואמת את המציאות. אם הכל היה כל כך פשוט, אז החיסון היה נותן חסינות לכל החיים, כמו שקורה בדרך כלל אחרי המחלה עצמה. אבל זה לא קורה.
- חובה שכל הורה, רופא או מטפל ידע על ארגון 'חסון' - זהו ארגון מידע על חיסונים, שהוקם כדי למנוע פגיעות מחיסונים ולעזור לנפגעי חיסונים. בראש הארגון עומד קיט אלכסנדר - מומחה בעל שם עולמי בנושא חיסונים, וכל המידע המסופק על ידי "חסון" מבוסס על מחקרים רפואיים. הארגון אינו ממומן על ידי שום ממסד או גוף אינטרסנטי, וחבריו פועלים על בסיס התנדבות. בחנויות "סטימצקי" ו"צומת ספרים" ניתן להשיג את הספר "חיסונים - חשיפה" מטעם ארגון "חסון", הכולל שתי הרצאות של "חסון", עדויות אישיות רבות ורשימה של מקורות מידע ועזרה.
- הודות לחיסונים, נמחקו מחלות מסוכנות, האמנם? מיליוני אנשים ניצלו ממוות, האמנם? אומרים לנו שהסיכון והנזק הוא 'אחד למיליון'. מהחקירה האישית שלי ממקרים ששמעתי במו אוזניי, של רופאים שונים ששוחחתי עימם, ספרים רבים שקראתי וסרטונים ששלחו לי על נפגעי חיסונים ורופאים מכל העולם שיוצאים נגד החיסונים, הרבה יותר מאחד ממיליון אנשים ניזוקו ברמה קלה - קשה מהחיסונים ועד מוות וההשלכות לעתיד בכלל לא נחקרות. אני מזמינה אתכם לחקור את שני הצדדים, ולהגיע למסקנה מתוך שיקול הדעת באם לחסן את ילדיכם, במה לחסן ובאיזה גיל!! (ואל תשכחו לבקש מהאחות את התווית

בקיצור: החיסונים מזדהמים מוירוסים שלא תכננו עליהם, המצויים בחיות שונות עליהם מגדלים את החיסונים.

• **אנטיבייטיקה** - מונעת גידול חיידקים במהלך הייצור והאחסון של החיסון. דוגמאות לאנטיבייטיקה בחיסונים: נאומיציין, פולימיקסין, ג'נטמיציין, סטרפטומיציין.

• **חומרים משמרים ומייצבים** - את החומר הפעיל יש לשמר בתנאי האחסון עד לשימוש, על מנת למנוע פעילות ביולוגית בלתי רצויה והשפעות מזג אויר, לחות וכד'. דוגמאות לחומרים משמרים ומייצבים: פורמלדהיד/פורמלין - כאשר הרופאים מבצעים ניתוחי מתים, הם משתמשים בחומר זה למנוע ריקבון בגופות - קשור ללוקמיה, וסרטן המוח, המעינים, והלימפה. רעיל מאוד לכבד, למערכת העצבים, למערכת החיסון, ולמערכת הנשימה. אלומיניום, תימרוסל (כספית-אתיל), 2-phenoxy-ethanol, מונוסודיום גלוטמט (MSG) אכן מה שמצוי באבקות מרק. רעיל מאוד למערכת העצבים. יכול לגרום לתגובות אלרגיות, גליצריין, polysorbate 80 (Tween-80) ידוע כמסרטן אצל בעלי חיים, פנול, ג'לטין.

• **אדג'ובנטים** - על מנת לייעל את החיסון בודקים רמת נוגדנים הנוצרים בדם לאחר מתן חיסון, יש רצון לעורר את המערכת החיסונית לייצר יותר נוגדנים, בעזרת כמה שפחות חומרים ביולוגים (המרכיב היקר בתהליך ייצור החיסון). האדג'ובנטים מעוררים את המערכת החיסונית לייצר יותר נוגדנים במקביל לפעולת האנטיגן ומאפשרים להראות יעילות מחקרית מספקת בעלות ייצור נמוכה יותר וקצב ייצור גבוה יותר. דוגמאות לאדג'ובנטים: אלומיניום - יכול לגרום לנזק מוחי, מחלת האלצהיימר, דמנציה ואיבוד הכרה. רואים תגובות אלרגיות בעור וסקוואלין.

• **שאריות מתהליך הייצור** - על מנת לטפל בחומרים הביולוגיים, נעשה שימוש בחומרים שונים. חומרים אלה לא תמיד ניתן לנפות לגמרי מתרכיב החיסון ושאריות מהם מהוות חלק מהחיסון. דוגמאות לחומרים אלו: אמוניום סולפט - רעיל לעצבים, לכבד, למעינים ולריאות.

הנה עוד רשימת חומרים שתמצאו בחיסונים:

- **בטה** - פרופיולקטון - ידוע כמסרטן, רעיל למעינים, לכבד, ולעור.
- **ד.נ.א.** מבעלי חיים, מחיידקים, ומווירוסים - יכולים לחדור לד.נ.א. של האדם ולגרום לשינויים בגנטיקה.
- **ווירוסים** וחיידקים חיים או מומתים. מצאו בתוך מיליוני חיסונים נגד פוליו את הווירוס שמקורו מקופים (sv40), והוא מופיע עכשיו בתוך העצמות של אנשים, בקליפת הריאות, ובגידולים במוח ובלימפה. מספר מחקרים רומזים על הקשר של SV40 למחלת הסרטן, בהתבסס על נוכחות כמויות גדולות יחסית של מה שעשויים להיות מקטעי דנ"א של SV40 בגידולים, בעיקר בסרטן מסוג מזותליומה ממאירה ולימפומה שאינה הודג'קין.
- **ג'לטין** - מהעור של בקר, עגלים, עצמות של בקר, ועור של חזירים (עלול לגרום לתגובות אלרגיות קשות).
- **גנטאמיסין סלפייט** ופולימיסין B (אנטיבייטיקה) - תגובות האלרגיות הן לפעמים בגדר סכנת חיים.
- **גלוטאראלדהיד** - גורם למומים בבעלי חיים. רעיל אם בולעים אותו.
- **כספית** - אחד החומרים המשמרים בחיסונים. אחד מהחומרים הרעילים ביותר בכדור הארץ. היא מצטברת במוח, במעינים, בכבד, בעצמות, ובכליות. סימני הרעלה לכספית דומים לאלה של אוטיזם.
- **תריבוטילפוספייט** - חשוד שהוא מרעיל את הכליות והעצבים.
- **ניומיסיין סולפייט** - (אנטיבייטיקה) - מפריע לספיגת וויטמין B6. חוסר בוויטמין הזה יכול לגרום למחלת הנפילה (אפילפסיה). התגובות האלרגיות לאנטיבייטיקה זו הן יכולות להיות קלות עד לסכנת חיים.

הסיבה השניה, ואולי אפילו יותר חשובה לשימוש באדג'ובנטים היא כלכלית. תהליך הייצור של האנטיגנים בשביל החיסונים הוא מורכב, ארוך ויקר. אם נזריק כמות גדולה של האנטיגן אז ייתכן ונוכל לגרום למערכת החיסונית להפיק מספיק נוגדנים. אבל במקרה זה עלות החיסון תהיה מאוד גבוהה. הרבה יותר זול לקחת כמות קטנה של האנטיגן, להוסיף אליו קצת אדג'ובנט ולקבל תגובה חיסונית חזקה. על מנת לקבל את אישור ה-FDA יעילות החיסון חשובה בהרבה מאשר בטיחות. כפי שראינו את הבטיחות קל מאוד לזייף. לזייף יעילות קשה הרבה יותר. שני האדג'ובנטים הנפוצים ביותר הם אלומיניום הידרוקסיד ואלומיניום פוספט. מספיק ללמוד אודות שני אלה כדי לפסול את רוב החיסונים.

קיימים מאות מחקרים המראים שהאלומיניום רעיל מאוד לייצורים חיים אפילו במינונים נמוכים ביותר. עד כדי מוות של תאי עצב במוח שמוביל לאלצהיימר (מחקר שאפילו החוקרים נבהלו ממנו). גם לכספית המוספת לחיסונים יש רשימת מחלות גדולה מאוד ומפחידה. אדג'ובנטים על בסיס אלומיניום נמצאים בשימוש כבר מעל 90 שנה, ולמרות זאת לא ידוע מדוע ואיך האלומיניום גורם לתגובה חיסונית כה חריפה. הרעילות הגבוהה של האלומיניום בצריכה כתוסף מזון הייתה ידועה עוד משנת 1911 כאשר ד"ר ויליאם גייס פירסם תוצאות מחקר שערך במשך 7 שנים על בטיחות אלומיניום הנמצא באבקת אפיה, בחומרים משמרים ובצבעי מאכל. אלומיניום משפיע על זכרון, ריכוז והתנהגות. (אלומיניום נמצא כתוסף בחלק נכבד מאבקות אפיה וחומרים משמרים גם היום). פגים שקיבלו תמ"ל שהכיל אלומיניום התפתחו לאט יותר מפגים שקיבלו תמ"ל ללא אלומיניום. אלומיניום שנמצא בשימוש בתהליך הדיאליזה גורם לדמנציה, פרכוסים, פסיכוזה וכו'. אלומיניום מקושר גם למחלת אלצהיימר, פרקינסון, טרשת נפוצה, אפילפסיה ואוטיזם. כמות האלומיניום בחיסונים עולה בעשרות מונים מעל התקן שקבע ה-FDA. כמות האלומיניום בחיסונים נקבעת לפי שיקולי יעילות ותוך התעלמות ממשקל גוף בשיקולי בטיחות. המסקנה על בטיחות מינוני האלומיניום בחיסונים התבססה על מחקרים שנעשו על עכברים וחולדות בוגרות בלבד, שקיבלו את האלומיניום דרך הפה. ביום הראשון לחייהם תינוקות מקבלים אלומיניום בכמות הגבוהה פי 17 מהמינון המקסימלי.

• פנוקסיפנול (2-PE) בחומר הזה משתמשים למנוע הקפאת השמן במכוניות. הוא רעיל מאוד לכל תאי הגוף ויכול לפגוע קשה במערכת החיסון.

עלון היצרן מפרט מהם המרכיבים בכל חיסון. המרכז לבקרת מחלות ומניעתן בארה"ב מרכז את המרכיבים בחיסונים המאושרים לשיווק בארה"ב. דפי המידע המפורטים על החיסונים השונים מפרטים מהם המרכיבים בחיסונים הניתנים בישראל. מוזמנים לבקש זאת מהאחות...מעניין מה תהיה תגובתה. תשאלו את עצמכם שאלה נוספת, למה על תרופות מצורפים פתקים עם תופעות הן, לוואי שלהן ועל חיסונים לא?

הרחבה בנושא מרכיבי החיסון

חסינות שנרכשת בעקבות חיסון מתפוגגת לרוב אחרי 3 עד 5 שנים. החיסונים היעילים ביותר מעניקים חסינות ל-20-10 שנה. (מה משמעות המילה "חסינות" בהקשר של החיסונים זה נושא בפני עצמו).

מערכת החיסון שלנו היא מתוחכמת למדי. היא יודעת לזהות שחלקי אנטיגן מומתים לא מסכנים את הגוף וממעטת להפיק נוגדנים. כדי לפתור בעיה זו מפתחי החיסונים מוסיפים להרכב החיסון חומר שנקרא אדג'ובנט. אדג'ובנט הוא מולקולה שמזוהה ע"י מערכת החיסון כרעילה מאוד וגורמת לתגובה חריפה. בנוסף היא מגיבה לנגיף וגם לכל שאר המרכיבים של החיסון, ולא רק אליהם. זה מוביל לאלרגיות ולמחלות אוטואימוניות שונות. לכן האימונולוגים קוראים לאלומיניום "הסוד הקטן והמלוכלך של האימונולוגים".

רכיבי חיסון נוספים הם שונים ומשונים, למשל חלבון ביצים (ovalbumin) תיתכן תגובה חיסונית לחלבון הזה וכתוצאה מכך - אלרגיה לביצים. השימוש בשמן בוטנים ייתכן וגרם לשכיחות גבוהה של האלרגיה לבוטנים. סקוואלן (squalene) המשמש כאדג'ובנט בחיסונים מסויימים נוצר גם ברקמות הגוף, וייתכן שהתגובה החיסונית אליו גורמת למחלות אוטואימוניות.

ככל שבמדינה מזריקים יותר אלומיניום עם החיסונים, כך יש בה יותר אוטיסטים. בארה"ב קיים מיתאם בין עליה במספר האוטיסטים לבין היקף השימוש באדג'ובנטי אלומיניום. מחברי המאמר משתמשים בקריטריון היל (Hill's criteria) ומסיקים שהקשר בין האלומיניום בחיסונים לבין שכיחות האוטיזם ככל הנראה סיבתי.

אלומיניום הידרוקסיד הוזרק לעכברים במינונים מנורמלים למשקל גוף אדם. בעכברים האלה נרשמה פגיעה מואצת בנוירונים מוטוריים, ירידה בתנועתיות, פגיעה בזכרון מרחבי ותופעות אחרות המתאימות למחלת האלצהיימר ודמנציה. אלומיניום רדיואקטיבי הוזרק לחולדות הרות מתחת לעור. כבר כעבור מספר ימים האלומיניום חדר למוחם של העוברים. אחרי הלידה האלומיניום המשיך להצטבר במוחם כשהוא עובר דרך חלב אם. קיים מתאם בין רמת האלומיניום בשיער של האם לבין מומי לב מולדים בתינוקות. אלומיניום נמצא בשליה של 95% מהילודות שהשתתפו במחקר. אצל 81% מהילודות האלומיניום נמצא בקרום שליה ואצל 46% בחבל הטבור. לפעמים האדג'ובנטיים מאלומיניום אינם מתמוססים לאחר החיסון אלא נשארים במקום הזריקה והופכים לגרנולומות. זה מלווה בתסמינים כמו כאבי שרירים, עייפות כרונית, פגיעה קוגניטיבית וכן מחלות אוטואימוניות שונות.

הסיבות למחלת האלצהיימר טרם ידועות, אך לאלומיניום תפקיד ראשי בהתפתחותה. למרות שאלומיניום הוא אחד מהיסודות הנפוצים ביותר על כדור הארץ, בטבע הוא קיים בתרכובות עם צורן וחמצן בלבד. רק בסוף המאה ה-19 האנושות למדה להפיק אלומיניום בצורתו הטהורה ולייצר ממנו מלחים.

לאלומיניום אין שום תפקיד מועיל בתהליכים הביולוגיים. להיפך, אלומיניום הוא נויורוטוקסין חזק שמדכא יותר מ-200 תהליכים ביולוגיים שונים. בין היתר, אלומיניום נקשר ל-ATP (מה שגורם לעייפות כרונית), משנה את ה-DNA הורג תאי עצב, הורס את ההומיאוסטזיס של מינרלים שימושיים כגון מגנזיום, סידן וברזל על ידי חיקויים וכו'.

אצל חולי אלצהיימר ריכוז האלומיניום בעורקים גדל ככל שהם קרובים יותר למוח. כאן מדווח שאצל חולים במחלת אלצהיימר משפחתית ריכוז האלומיניום במוח הוא גבוה ביותר.

אלומיניום שמוזרק לשריר כחלק מחיסון, חודר למוח, כבד, טחול ונשאר בהם במשך שנים. האלומיניום מועבר ומופץ בגוף ע"י התאים המקרופאגים (מערכת החיסון) מקרופאגים - אלה תאים שמפרקים חיידקים וחומרים רעילים נוספים. הם נקשרים לאלומיניום אך לא מסוגלים לפרק אותו וכך מפיצים אותו בכל איברי הגוף באמצעות המערכת הלימפטית.

נמצא כי תקופות המעקב של מחקרי הבטיחות אחרי אלומיניום בחיסונים, נמשכו בין 24 שעות ל-6 שבועות בלבד. תופעות לוואי שקיבלו התייחסות היו: בכי, צרחות, כאבים, חום, פרכוסים ואדמומיות. הגיעו למסקנה כי אף על פי שכל המחקרים שנסקרו היו באיכות נמוכה, אין חלופה לשימוש באלומיניום בחיסונים. אפילו אם ימצא לאלומיניום תחליף, יידרש תהליך של בדיקה ורישוי של כל החיסונים שיושפעו - מה שיסכן את תוכניות החיסון בכל העולם.

לבסוף מגיעה המסקנה המזעזעת הבאה: "למרות היעדר ראיות איכותיות (לבטיחות השימוש באלומיניום בחיסונים), איננו ממליצים לערוך מחקר נוסף בנושא זה".

זו היתה מטה-אנליזה של כל הספרות הקיימת לאותו הזמן בנושא בטיחות אלומיניום בחיסונים. אבל זו לא סתם מטה-אנליזה. זוהי מטה-אנליזה של Cochrane - הארגון המכובד ביותר בתחום רפואה. הסקירות של קוקריין נחשבות לאיכותיות ביותר בעולם.

אתם יכולים לתאר לעצמכם איך נראות הסקירות הרגילות, הפחות איכותיות.

למרות שאדג'ובנטיים מאלומיניום נמצאים בשימוש משנת 1926, אין למדע תשובה לשאלה מה קורה לאלומיניום אחרי הזרקה לתוך השריר. החוקרים הזריקו אלומיניום הידרוקסיד רדיואקטיבי לשני ארנבים, ולשני ארנבים אחרים הזריקו אלומיניום פוספט רדיואקטיבי. 28 ימים לאחר מכן נותרו בגופם של הארנבים 94% מאלומיניום הידרוקסיד ו-78% מאלומיניום פוספט.

החוקרים הסיקו שרמת האלומיניום באבריהם הפנימיים של הארנבים היא נמוכה (אם כי לא ברור איך הם קבעו את הממצא הזה כי לא הייתה בניסוי קבוצת ביקורת).

למה כל החומרים האלה בחיסונים של ילדינו הזכים? תשאלו את הרופאים (שלא תהיינה להם תשובות) ובעיקר את יצרני החיסונים (מעדיף לא להרחיב בחוברת זו את הסיבות לקיום החיסונים בעולם).

עוד נזקים של אלומיניום ממקורות אחרים

- מלחי האלומיניום בדאודורנטים חוסמים את בלוטות הזיעה. כתוצאה מכך הזיעה לא מופרשת, וזה מה שגורם לדאודורנט מבוסס אלומיניום להיות יעיל.
- הסיבה ל-90% ממקרי סרטן השד הוא סביבתית ולא גנטית.
- בשנת 1926 רק 31% מהגידולים היו ממוקמים בחלק החיצוני העליון של השד, ואילו ב-1994 כבר 61% מהגידולים היו ממוקמים באיזור זה. שיעור זה גדל משנה לשנה בצורה לינארית.
- חוסר היציבות הגנומית גדל בהתמדה בחלק החיצוני של השד.
- בקרב חולות בסרטן השד, אלה שהשתמשו באנטיפרספירנטים לעיתים קרובות יותר, אובחנו בגיל צעיר יותר.
- אלומיניום חודר מהעור אל מחזור הדם אחרי שימוש אחד בלבד בדאודורנט.
- אלומיניום הינו גנוטוקסי, כלומר הוא מסוגל לשנות את ה-DNA ויש לו השפעה אפיגנטית.
- האלומיניום חוסם את קולטני האסטרופן.
- במאמר אחר מדווח כי עור פגוע סופג פי 6 יותר אלומיניום, ומכיוון שנשים לעתים קרובות שמות דאודורנט לאחר גילוח, זה מגביר את ספיגת האלומיניום.
- ריכוז האלומיניום בחלק החיצוני של השד גבוה באופן משמעותי מאשר בחלק הפנימי.

למרות שידוע שאלומיניום מצטבר בעצמות, עצמותיהם של הארנבים לא נחקרו (כי החוקרים הרסו אותם). גם השרירים שבהם בוצעו הזריקות לא נחקרו. הניסוי נמשך 28 ימים בלבד, למרות שידוע שאלומיניום נשאר בגוף במשך שנים רבות. למרות שרוב האלומיניום נותר בגוף הארנבים (ולא לגמרי ברור באילו איברים) החוקרים הסיקו שאלומיניום מופרש בהצלחה מהגוף.

15 פגים קיבלו חיסונים המכילים 1200 מק"ג אלומיניום. האלומיניום לא נמצא לא בדם ולא בשתן. לא ברור לאן האלומיניום הזה נעלם.

כמה נקודות חשובות:

- אחד האדג'ובנטים שהיה בשימוש בחיסונים הוא סידן פוספט. יש לו תכונות דומות לאדג'ובנטי אלומיניום מבחינת תגובה חיסונית, אך בהיותו מולקולה טבעית לגוף הוא לא גורם לפגיעות נוירולוגיות ולארגיות.
- פיתוח של אדג'ובנטים חדשים מתאפיין בעלות גבוהה במיוחד. ואם עלויות פיתוח של חיסונים חדשים מצדיקות את עצמן, לא כך הדבר בנוגע אדג'ובנטים.
- אילו אדג'ובנטי אלומיניום לא היו כבר נמצאים בשימוש במשך כל השנים הללו, כיום הם כנראה לא היו מאושרים לשימוש משיקולי בטיחות.
- רק החיסון לצהבת B שניתן ביום הלידה מכיל פי 5 אלומיניום מאשר כל כמות האלומיניום שהתינוק יקבל בשישה חודשי ינקות מחלב אם. בנוסף, אי אפשר להשוות בין אלומיניום שנצרך דרך הפה ואלומיניום כאדג'ובנט שמוזרק לשריר כשהוא קשור לאנטיגן שאותו הרבה יותר קשה לגוף להפריש.
- באלומיניום הידרוקסיד משתמשים כדי לגרום לאלרגיה אצל עכברים. הזרקה תוך-מוחית של אלומיניום הידרוקסיד גורמת לאפילפסיה בקופים.

- אלומיניום הידרוקסיד ואלומיניום פוספט נמצאים בשימוש בנוגדי חומצה (תרופות נגד צרבת ומחלות מעיים אחרות). חלק נכבד מהתרופות האלה נמכרות ללא מרשם. השימוש בהם עלול לגרום לאלרגיות.
- השוואת כמויות אלומיניום בדברי מזון שונים: יש הרבה אלומיניום בפיצות קפואות, נקניקים, גבינות, פנקייקים, אבקות אפיה וכו'.
- לא מעט אלומיניום נמצא במשקאות הנמכרים בפחיות אלומיניום. חולדות ששתו מכלי אלומיניום תכולת האלומיניום בעצמות הייתה גבוהה ב-69% מקבוצת הבקורת.
- מדווח שיש הרבה אלומיניום בשוקולד, הרבה מאוד בקקאו, וכן בתה ובמיצי פירות.
- מדווח על כמויות אלומיניום גבוהות בשוקולד, קקאו, מוצרי קונדיטוריה, בייסקוויטים, בייגלה, פסטה ועוד. האלומיניום נמצא בתכשירי שיזוף והגנה מהשמש בכמויות אדירות. כיוון שאלומיניום הוא מחמצן ייתכן שהינו תורם להתפתחות המלנומה.
- יש המון אלומיניום גם בפורמולות לתינוקות. לפי תקן של ה-EPA ריכוז האלומיניום במי השתייה לא יעלה על 200 מק"ג לליטר. ב-15 סוגי תמ"ל שנבדקו נמצא בין 176 ל-700 מק"ג אלומיניום לליטר. שלוש שנים אחרי המחקר הזה מחבריו מדדו ריכוזי אלומיניום ב-30 סוגי תמ"ל נוספים וקיבלו תוצאות דומות.
- במשחות שיניים ובתה יש ריכוזים גבוהים של אלומיניום.
- בנוסף מדווח כיצד משחות שיניים עם אלומיניום מחמירות אקזמה שנגרמה ע"י חיסונים. וגם מדווח כיצד משחות שיניים המכילות אלומיניום גורמות לעששת.

- ריכוז האלומיניום בגידולים גבוה יותר מאשר ברקמות שמסביב.
- ריכוז האלומיניום בשד ובחלב אם גבוה יותר מאשר בדם.
- גם ציסטות בשד גם נפוצות יותר בצד החיצוני של השד, וריכוז האלומיניום בהן גבוה יותר מאשר בדם. אצל חלק מהנשים, הציסטה עוברת מעצמה לאחר הפסקת השימוש באנטיפרספירנט.
- המאמר מומלץ לקריאה לא רק לנשים. ייתכן והדיאודורנטים גורמים גם לסרטן הערמונית.
- לאחר המאמר הזה מומלץ לקרוא מאמר על אנטיפרספירנטים באתר האגודה האמריקאית לחקר הסרטן, ולאחר מכן תחליטו לבד האם מטרתה של האגודה הזאת היא להוריד את התחלואה בסרטן או להיפך.
- הסיכון לסרטן השד במשתמשות בדיאודורנט מספר פעמים ביום היה גבוה פי 3.9. ריכוז האלומיניום בחזה של חולות בסרטן שד היה משמעותית יותר גבוה.
- 38% מהאלומיניום הנצרך דרך הפה מצטבר ברירית המעינים. אמנם רק כמות קטנה של האלומיניום נספגת על ידי המעי, 2% מהאלומיניום שנכנס למחזור הדם נשאר בגוף ומצטבר עם הזמן. האלומיניום כנראה קשור למחלות מעיים דלקתיות.
- אצל מבוגרים מקורות האלומיניום העיקריים במזון הם משקאות חמים (למעט קפה) וירקות (למעט תפוז"א). אצל ילדים - גם פסטה ודברי מאפה, ואצל תינוקות - תמ"ל. רמות האלומיניום בתמ"ל גבוהות בשני סדרי גודל מאשר בחלב פרה. מקורות נוספים של האלומיניום הם כלי מטבח, אריזות ותרופות.
- גשמים חומציים מקטינים את רמת ה-pH של הקרקע, מה שמגדיל את המסיסות האלומיניום אשר חודר למים, לצמחים ולבעלי חיים.

איך הכל התחיל?

ד"ר היידריך בשנת 1933 צפה וראה שבאוכלוסיות שלמות כ- 70% אנשים מתוכן שחלו בחצבת באופן טבעי לא היו התפרצויות של חצבת באוכלוסיות האלה. כלומר, אם שני שלישי כבר חלו באופן טבעי ללא חיסון זה מגן על השאר כנראה שלא חלו. וכל זה הוא הגה לפני המצאת החיסון. והוא שיער שהרוב הגן על המיעוט!!!

מה עשו יצרני החיסונים דאז? יצרני החיסונים חטפו את התאוריה הזו כמו 'לחמניות חמות' והחליטו לשנות אותה לתועלתם. לעלות את האחוזים על דעת עצמם ל- 95% מהאנשים שצריכים להתחסן בחיסון כדי למגר מחלה כי כשתהיה חסינות ה-עדר (עדר של אנשים) כך יצליחו למגר מחלה. הזוי. הרי החוקר בדק אוכלוסיות שחלו באופן טבעי בחצבת ולא אוכלוסיות שחוסנו נגד חצבת!!! אז, לפיהם כשאין התפרצות של מחלה זה בגלל אלה שהתחסנו שמגנים על אלה שלא. וכשיש התפרצות מחלה זה בגלל האנשים הסוציומטים ההזויים שלא מתחסנים. מגוחך עד פחד. כמה עיוות.

חשוב להבין כי למגפות יש הופעה מיוחדת משל עצמן לאורך ההיסטוריה, מופיעות ונעלמות מעצמן. מאז ומעולם, לפני המצאת החיסונים וגם לאחר המצאתם.

אחד מיסודות מדיניות החיסונים המקובלת היום ברחבי העולם המערבי הוא הטענה כי המחלות הזיהומיות של המאות ה-18 וה-19, בכללם, מוגרו בזכות החיסונים. בחינת רשומות הבריאות מארכיוני ממשלות שונות והצלבתן עם מועדי תחילת תכניות החיסון במדינות אלו מראה, כי באופן מתמיד, בכל מקום בעולם בו נתוני תחלואה ותמותה אלו תועדו, חוזרת על עצמה אותה המגמה: התמותה, ובמקרים רבים גם התחלואה מהמחלות הזיהומיות, פחתו באופן ניכר עוד בטרם החלו לחסן כנגד לפחות שתי מחלות זיהומיות, קדחת השנית (סקרלטינה) וטיפוס המעי, שמוגרו לחלוטין ללא שפותח כנגדן חיסון מעולם. במקרים אחרים, שיעורי התמותה מהמחלה נסקו מיד עם תחילת החיסון ההמוני כנגדם. כמו כן,

- ייתכן ואלומיניום במשחות שיניים מהווה גורם משמעותי יותר למחלת האלצהיימר מהאלומיניום במי השתיה. 60% ממשחות שיניים המשוקות כיום מכילות אלומיניום.
- מים מינרליים עשירים בסיליקה $Si(OH)_4$ מסייעים להפרשת אלומיניום מהגוף. 12 שבועות של שתיית מים אלה הובילו לשיפורים קוגניטיביים אצל חלק מהחולים במחלת אלצהיימר.
- על פי מחקרים על חולדות, כורכומין עשוי להגן מפני ההשפעות הדלקתיות של אלומיניום כמו גם אומגה 3, תמצית מאש, מורנינגה, מלטונין, שמן זית, חומצה פולית פרופוליס, לציטין, סלניום, טאורין, ויטמין E וקוורצטין.
- תהליך הקילציה של האלומיניום משפר תסמינים בחולי טרשת נפוצה.
- רמות האלומיניום בחולי טרשת נפוצה ומחלות נירודגנרטיביות הינן גבוהות משמעותית מאשר באנשים בריאים.

תופעות לוואי מהחיסונים, מקורם בכמה גורמים אפשריים

המרכיבים את החיסונים:

- החלק הפעיל בחיסון עצמו, הנגיף עצמו (האנטיגן).
- חומרים משמרים ומזרזים (אדג'ובנטים) המוספים לחיסונים.
- שאריות ביולוגיות מסביבת הגידול של האנטיגן.
- מעצם תהליך החדרת חלבונים (אנטיגן) וחומרים רעילים ישירות למחזור הדם, תוך עקיפת מנגנוני הסינון, העיבוד וההפרשה המובנים בגופנו המופעלים על חומרים הנכנסים לגוף באמצעות מזון או איר.

הירידה בתמותה במחצית השנייה של המאה ה-19 נרשמה במלואה בזכות הירידה בתמותה ממחלות זיהומיות. בחינת המחלות אשר תרמו לירידה זו מעלה את הגורמים העיקריים הבאים: (1) עליה ברמת החיים, בעיקר השיפור בתזונה; (2) שיפור בתנאי הגיינה; (3) מגמה מעודדת במערכת היחסים בין חלק מהמיקרו-אורגניזמים לבין בני האדם. טיפול [רפואי] לא תרם מאומה והתרומה של החיסונים הוגבלה לאבעבועות שחורות שתרמה חלק העשרים (1/20) בלבד מהירידה בתמותה.

McKeown et al., 1975, p. 391 (England and Wales)

באופן כללי, נראה שהתערבות רפואית (תרופתית ומניעתית) תרמה מעט לירידה הכוללת בשיעורי התמותה בארה"ב משנת 1900 ואילך, כאשר במקרים רבים הופיעה [הרפואה] עשרות שנים לאחר שנרשמה ירידה משמעותית וללא תרומה ניכרת כלל במרבית המקרים. במיוחד, בהתייחס לחמש המחלות (שפעת, דלקת ריאות, דיפתריה, שעלת, פוליו) בהן ניכרת ירידה בשיעור מקרי המוות לאחר נקודת ההתערבות [הרפואית] - בהנחה הבלתי סבירה שהרפואה תרמה לכל הירידה הזו - אנו מעריכים שלרפואה תרומה של 3.5% לכל היותר מסך כל הירידה בשיעורי התמותה מאז שנת 1900 [ועד 1973].

The questionable contribution of medical measures to the decline of mortality in the United States in the twentieth century". McKinlay JB, McKinlay (SM, Milbank Mem Fund Q Health Soc. 1977 Summer;55(3):405-28

על מנת להעריך סדרי עדיפויות במדינות בריאות... הדרישה הראשונה היא להגיע למסקנה באשר לסיבות לדעיכת המחלות הזיהומיות... בכל המדינות שהתפתחו במהירות הושג שיפור משמעותי בתזונה אשר הוביל לעמידות מוגברת [בפני מחלות]. אכן, במדינות מסוימות היה זה גורם השפעה החשוב היחיד. זה אולי מפתיע שהחיסונים, ככל הנראה, תרמו באופן יחסי מעט להתפתחות אלה...

McKeown T., The Road to Health, World Health Forum, Published by the World Health Organization, Geneva, Switzerland, Vol. 10, 1989, pp. 410 and 411

מגמת הירידה בשיעורי התחלואה והמוות מתואמת על פני המחלות השונות ועל פני אזורים גיאוגרפיים שונים, מה שמלמד על גורמים אחרים, שאינם החיסונים, המשפיעים על מהלך המגפות הזיהומיות בעולם.

מסקנות אלו תועדו בספרות המדעית:

ירידה קבועה במחלות זיהומיות נרשמה ברוב המדינות המתפתחות ללא קשר לשיעור החיסונים שניתנו... המחלות הזיהומיות נעלמו כתוצאה מ [שיפור ב] סניטציה, אספקת מים ציבוריים משופרת, היגיינה אישית משופרת ועליה בצריכת פירות וירקות. בנוסף, מחלות עבורן לא היה חיסון מעולם ירדו אף הן באופן דרמטי. משנת 1850 ועד שנת 1940 המחלות ירדו בשיעור של 90% והגיעו לשפל של כל הזמנים במועד בו החלו להופיע החיסונים.

World Health Statistics Annual 1973 - 1976, Volume 2

הירידה [בתחלואה] של דיפתריה, שעלת וטיפוס המעייים החלו חמישים שנה מלאות לפני הכנסת חיסונים מלאכותיים ונמשכה כמעט באופן שווה לפני ואחרי אימוץ אמצעי בקרה אלו. במקרה של קדחת השנית, חזרת, חצבת וקדחת השיגרון לא היתה שום חדשנות באמצעי בקרה, אולם מחלות אלה רשמו מגמת ירידה דומה בהיעראות התחלואה.

McCormick W.J., Vitamin C in the Prophylaxis and Therapy of Infectious Diseases; Archives of Pediatrics, Vol. 68, No. 1, January 1951

קרוב ל-90% מהירידה בתמותה מהמחלות הזיהומיות בילדים בארה"ב נרשמה לפני שנת 1940, כאשר מעט מאד אנטיביוטיקה או חיסונים היו זמינים... לפיכך, חיסונים אינם אחראיים לירידות המרשימות בתמותת תינוקות במחצית הראשונה של המאה [העשרים].

Bernard Guyer et al., Annual Summary of Vital Statistics: Trends in the Health of Americans During the 20th Century, Pediatrics Vol. 106 No. 6 December 1, 2000 pp. 1307 -1317

אין זה משנה באם הסיבה לירידה בשיעורי התמותה ממחלות אלו קשורה עם שיפור בתנאי התברואה, בירידה בצפיפות האוכלוסין, באימוץ כללי היגינה נאותים או בשילוב גורמים אלו ואחרים. הנתונים מראים דבר אחד בעקביות: הסיבה אינה קשורה לחיסונים.

במחצית השנייה של המאה העשרים נרשמו יוזמות בינלאומיות, בהובלת ארגון הבריאות העולמי בדרך כלל, להפעלת תכניות חיסונים במדינות מתפתחות. גם תכניות אלו לא תמיד השפיעו על מהלך המגפה במדינות היעד, כפי שמוצג במספר דוגמאות כאן, וזאת בניגוד לרושם המתקבל לפיו תכניות החיסונים מהווים את הפתרון למחלות הזיהומיות ולכן יש להרחיבן.

מספר מסקנות שנסיק עד כה:

- שיעורי התמותה והתחלואה בעולם ירדו באופן משמעותי לפני החיסונים.
- שיעור התמותה ירד גם במחלות שכנגדן לא פותח מעולם חיסון.
- מגמת התמותה ממחלות דומה, למגמת התמותה הכללית ולמגמת התמותה ממחלות ללא חיסון.

שיעור התמותה ממחלות זיהומיות ירד באופן בולט עד לשנת 1937; כאשר רק בשנה זו החל שימוש נרחב בתרופות סולפונמיד, ואנטיביוטיקה שעדיין היתה רחוקה כדי מספר שנים. טיפוס המעינים נעלם כמעט לחלוטין ושיעור התמותה מחצבת ירד באופן חד. סטודנט לרפואה שזכה לראות מקרה של דיפתריה היה מקרה חריג.

עד למלחה"ע השניה ותחילת עידן הכימותרפיה, הירידה [בתמותת תינוקות עד גיל שנה] נראית קשורה מאד עם שיפור בסביבה הביולוגית, במיוחד דיור פחות צפוף, כמות ואיכות המים לשתייה, היגינה אישית וסילוק הביוב.

הירידה הבלתי רגילה בתמותה מזיהומי מעינים במחצית הראשונה של המאה ה-20 נרשמת, ככל הנראה, לזכותם של שני גורמים עיקריים: שיפורים סביבתיים משמעותיים, שהפחיתו את התפשטותם של גורמי מחלה, והתקדמות גדולה בהבנת נוזלים וטיפולים אלקטרוליטיים.

תעסוקה מובטחת הובילה לפחות צפיפות בדירור ואפשרויות רבות יותר להיגינה אישית, גורמים חיוניים בשבירת שרשרת ההדבקה [במחלות זיהומי מעינים]. לירידה בצפיפות הדירור היה תפקיד משמעותי [בהפחתת שיעור התמותה מדלקת ריאות ושפעת], לפני עידן האנטיביוטיקה.

הקשר בין תזונה למחלות זיהומיות זכה להכרה מזה זמן, כפי שמתועד בעבודתו הקלאסית של שרימסאן משנת 1975.

Symposium: Accomplishments in Child Nutrition during the 20th Century. Infant Mortality in the 20th Century, Dramatic but Uneven Progress, Myron E. Wegman; School of Public Health, University of Michigan; The Journal of Nutrition; 131:401S-408S, 2001

האפידמיולוגיה של מחלות עדר זיהומיות, במיוחד בקרב ילדים, מושפעת באופן חזק מגורמים חברתיים ודמוגרפיים אשר תרמו לטובת הירידה הכללית בתחלואה ובתמותה במהלך 50 השנים האחרונות ויותר. לא ניתן להעריך או לתכנן באופן מציאותי את מדיניות החיסונים אלא בהתחשב בגורמי רקע אלו.

Stewart GT, Infection and Immunization., Scott Med J. 1979 Jan;24(1):47-52

האם החיסונים בטוחים?

המשפטים מרגיעים מאוד בקופות החולים. והם אומרים כי החיסון בטוח, מקסימום תגובות גירוי קלות וכו'. אנשים רבים שהתחסנו כנגד אבעבועות שחורות לפני כ-100 שנה חלו גם בוורוס הפה והטלפיים שהשתחל לו גם מהפרות עצמן שהעבירו את מחלת האבעבועות השחורות.

1. בבדיקות של החיסונים בודקים את השפעת החיסון רק על ילדים בריאים. ומה עם הילדים החולים?? ואחרי האישור של החיסון מחסנים גם ילדים חולים!!! השתגעו לגמרי.
2. בודקים את השפעת החיסונים על אוכלוסיות שלא משקפות את אוכלוסיות המערב ועושים ניסויים על אנשי העולם ה-3.
3. וכשיש תופעות לוואי חמורות כתוצאה מהחיסונים הן נשללות במשיכת קולמוס - ריפלוקסים, מוות בעריסה, דימומים בגב העין, שלשולים, התקפים, התייבשות, הקאות ועוד... (ה' ירחם).

אז האם החיסונים בטוחים על ילדנו? כל בר דעת יסכים שלא בדיוק!!

ישנם עשרות ספרים שנכתבו בידי רופאים בעולם כולו על נזקי החיסונים אחד מהם בין הטובים מצוי אצלי ובחנניות - שמו של הספר: 'האמת על החיסונים' נכתב בידי רופא ילדים לאחר 9 שנות מחקר. וכיום יש עוד רבים וטובים ממנו!!

מה הן ההוכחות לכך שהחיסונים מסוכנים?

- פגשתם פעם הורים שילדיהם נפגעו מחיסונים? אני זכיתי לצערי להכיר כמה:
- אחות בבית חולים מהמרכז חוייבה לחסן את בנה בן ה-4 לחיסון החצבת נגד רצונה בגלל שבנה הראשון נפגע מחיסונים. אוימה בפיטורין וחיסנה את בנה השני. מעדות אישית שלה, היא חזרה עם ילד שהשתנה לה ביום אחד, ילד שפיתח תוך יום הפרעות קשב וריכוז, מסרב לאכול מזון בריא, חסר שקט ומבע שונה בעיניים ועוד... מאז קשה לו עם מוסדות ולימודים עד עצם היום הזה (10 שנים), נערה בת 14 מכפר סבא שקיבלה חיסון נגד סרטן צוואר הרחם - וירוס הפפילומה, וחטפה אפילפסיה מיד אחרי החיסון, תינוקת בת שנה שהתעוורה מחיסון ה-MMR, תינוק בן 10 חודשים שחלה בחצבת בעקבות החיסון שקיבל לחצבת והשתתק בצורה קלה ברגלו ובראשו, ילד בן 3 שנים שנסוג לאוטיזם בעקבות חיסון בגיל 3 ולא חסרים עוד סיפורים כמובן.
 - המחקרים שביצעו על מנת לבדוק את הבטיחות של החיסונים לא התקיימו מעבר ל-3 שבועות השפעה לאחר מתן החיסון! ברור שזה לא מספיק זמן, כפרט שלפעמים לא רואים מיד את הנזק.
 - אנחנו לומדים על הנזקים שבחיסונים אחרי שאישרו אותם. בשלושים השנים האחרונות, בתי המשפט האמריקאים שלמו 3.6 מיליארד דולרים פיצויים למשפחות שניזוקו מהחיסונים. הקונגרס האמריקאי ויצרני החיסונים הודו ש"זה בלתי נמנע - החיסונים הם אינם בטוחים". כתוב בפירוש בפתקים שמוסיפים לערכות החיסונים, שלא בדקו בכלל את החיסונים אם הם גורמים לסרטן, מומים מולדים, ובעיות בפוריות. אתם משווים נתון זה מול לחלות בוירוס החצבת, וירוס קטן שגורם לחום במשך מספר ימים ומונע מהילד מחלות קשות בבגרותו כמו: פרקינסון והודג'קין לימפומה (סרטן)? לפני עשרות שנים חלו במחלות ילדות נפלאות אלה. וחייבים להבין שמקרי המוות הם כמעט אפסיים!! חצבת, כמו כל מחלות הילדים, היא בעצם מתנת ה', הילד מקבל חיסון לכל החיים, ואם מטפלים במחלה בצורה נכונה, זה

- החיסון מסיט סוג מסויים של תאי חיסון לייצר נוגדנים מחוץ לתאים שלנו וגורם לירידה של יצור נוגדנים בתוך התאים שלנו, מה שגורם לאנשים להחליש את מערכת החיסון שלהם מיד לאחר חיסון מסויים!! ולכן רבים יכולים לחלות בוירוסים מיד בתום החיסון!!!
- כיום, בריאות הציבור היא במצב של משבר. כל שנה, יותר ויותר ילדים חולים מדלקות אוזניים, אקזמה, סוכרת, אסתמה, ADHD, אפילפסיה, אלרגיות, אוטיזם, לוקמיה ומוות בעריסה. החיסונים הם אינם הגורם היחידי, אבל הם הגורם העיקרי. בפתקים שמכניסים לתוך הערכות של החיסונים, מזוהרים על רוב הבעיות האלה. אנחנו לא ממציאים פה כלום!!
- הרופאים אוהבים להגיד שהכול הוא גנטיקה. זה לא נכון. ילדים לא מחוסנים כמעט שלא מקבלים את הבעיות האלה. הורים שהפסיקו לחסן רואים את ההבדל בין הילדים שחוסנו לבין הילדים שלא חוסנו. תשאלו אותם.

מה אחוז תופעות הלוואי?

ה - VAERS (מערכת דיווח נזקי החיסונים בארה"ב) מקבלת 30,000 דיווחים כל שנה על תגובות מזיקות לחיסונים, 4,500 מהם חמורים. ה - FDA מודים בעובדה שהדיווחים האלה הם רק 10% מהמספר האמיתי. זאת אומרת, שיתכן ו- 300,000 אנשים ניזוקים מהחיסונים כל שנה בארה"ב? ומה עם שאר המתחסנים בעולם כולו?

חוץ מזה, רואים במציאות ילדים שפיתחו התקפים, איבדו את ההכרה, התחילו לצרוח קשה (שזה סימן של דלקת קרום המוח מסוכנת), פיתחו שיעול נורא, נזק מוחי, שיתוק, ואפילו מוות זמן קצר אחרי שחוסנו. התקשורת הרפואית הצליחה להסוות את ההשלכות הברורות.

מסייע לילד להיות חיוני ובריא יותר מאשר לפני שקיבל את המחלה (תשאלו את רופאי הילדים הזקנים של פעם). החצבת היא מחלה לא מזיקה, והיא מסוכנת רק לילדים שסובלים מתת תזונה, שהם מסוגלים למות בעקבות התת תזונה, אפילו מדבר פשוט כל כך כמו הצטננות. כיום, הרבה ילדים ממדינות עניות מתים בגלל החיסונים.

- נכון שהחצבת מדבקת, אבל אין זה נכון שהיא מסוכנת. מצד שני, החיסון של ה-M.M.R הוא מסוכן, הוא עלול לגרום לדלקת קרום המוח, לאוטיזם, לסרטן ולעוד מחלות רציניות.
- ה-FDA יודעים את האמת, אך תארו לעצמכם מה יקרה להם אם הם יודו שהחיסונים גורמים לאוטיזם, איך ייקחו על עצמם את האחריות על כך שהרסו את חייהם של מיליוני אנשים על פני התבל?
- אבעבועות רוח, חצבת, חזרת ואדמת אינן מחלות מסוכנות. להיפך, ילד שמקבל מחלות אלה ומטפלים בו בצורה הנכונה (מפסיקים את כל הדגנים וכל מוצרי הקמח, את מוצרי החלב, וכמובן, את כל הממתקים. אם יש לו חום, נותנים לו רק מים מינרלים או מיצי פירות ביתיים ונותנים לו לישון לפי רצונו. אם אין לילד חום, ויש לו תאבון, אפשר לתת לו פירות וירקות טריים. שמן קוקוס בכבישה קרה מועיל לפריחה - זה מאוד מרגיע את הגירוד. ילד כזה שעובר את מחלת הילדים ומטפלים בו בצורה הנכונה, ולא מכריחים אותו לאכול, הוא יהיה הרבה יותר חיוני, ממה שהיה לפני שחלה. כאשר הקדוש ברוך שולח לילד ברוב רחמנותו איזו מחלת ילדים, צריכים לשמוח! תראו איך שהילד חיוני יותר, רגוע יותר, אחרי שהוא יחלים מהמחלה! ילד כזה הוא מחוסן לכל החיים. הוא גם לא יסבול מתופעות הלוואי הנוראיות שמיליונים סבלו מהם - לא אוטיזם, לא מוות בעריסה, לא שיתוק, ולא סרטן. ילדים שקיבלו את החיסונים, יש להם 300% יותר סיכויים לחלות בסרטן! החיסון הורג יותר ילדים מהמחלה. החיסון גם מזיק למוח. אני מעדיפה שהילדים שלי יקבלו חום ופריחה שבוע או שבועיים ולא נזק למוח. ההורים והרופאים לא מודעים לסכנות.

האם חיסונים מונעים מחלות מסוכנות?

יש חיסונים שפועלים, ויש שלא פועלים. החיסונים נגד אדמת, חצבת, חזרת, ואבעבועות רוח פועלים להרבה אנשים. אך הם גורמים לבעיות הרבה יותר קשות מהמחלות הקלות שהם אמורים למנוע. אפילו כאשר החיסונים פועלים, החיסון הוא רק זמני. מחקר ב Harvard הוכיח שאשה שמקבלת חזרת באופן טבעי, היא מחוסנת לכל החיים נגד סרטן השחלות! הסוג הזה של סרטן הורג הרבה נשים, אבל זה לא קורה אצל נשים שקיבלו את החזרת.

זאת עובדה, סטטיסטיקה פשוטה, (עיינו ב NVIC - המרכז הלאומי לאינפורמציה על החיסונים), שילדים שקיבלו את החיסונים חולים בסרטן ב-30% יותר בגיל מבוגר. ילדים שלא קיבלו את החיסונים הם בריאים יותר מילדים שכן קיבלו.

החיסונים שפועלים, הם יותר מסוכנים מהמחלות שהם מונעים. לדוגמא: החיסון-DTAP גורם לשעלת, ולא מונע אותה. החיסונים נגד שיתוק, שפעת, דלקת קרום המוח, HPV, כל אלו גורמים לאותן המחלות שהן אמורים למנוע.

בין השנים 1952 ל-1955, חלה ירידה משמעותית במקרי השיתוק. השימוש בחיסון החל בשנת 1955, ואם כן, כיצד שייך לייחס הצלחה לחיסון? ד"ר יונה סאלק, שפיתח את החיסון נגד שיתוק, העיד בבית המשפט שמשנת 1960, רוב, אם לא כל המקרים של שיתוק נגרמו על ידי החיסון. החיסונים ממשיכים לגרום לשיתוק עד היום הזה. השיתוק הוא לא נעלם - הם רק שינו את השם. כיום קוראים לשיתוק flaccid paralysis או transverse myelitis (נקודה למחשבה, מעניין אם טרשת נפוצה מתפתחת בגיל מאוחר מחיסונים?) יש יותר ילדים נכים היום מבשנת 1950, בשיא המגפה. הם אומרים שמחקו את השיתוק... ממש לא.

מה הרופאים יודעים?

הם מקבלים את הידע שלהם מהמפעלים של החיסונים. אם הם ישאלו שאלות, ישללו להם את הרישיון. זה קרה פעם אחר פעם, קל יותר ללכת עם הזרם. הם נמצאים בסיטואציה לא קלה, ואני לא מקנאה בהם. אך אף על פי כן, רופא שמציית למערכת הרפואה הזו מבלי לשאול שאלות, הוא טועה. אין שום הצדקה לסכן את חייהם של הילדים שלנו. אני מכיר מספר רופאים באופן אישי שהולכים נגד הזרם ומפרסמים דעותיהם בפומבי ללא פחד, כי האמת היא נר לרגלם.

מה עם אוטיזם?

בכל מדינה בעולם שהתחילו לתת חיסונים, הייתה עליה ב-1000% של אוטיזם. כמעט כל הילדים האלה לא נולדו כך. כמו שכתבתי לעיל, הכמויות של אלומיניום וכספית שמוסיפים לחיסונים (כמויות שאסורות לאדם מבוגר!) משפיעות לרע על מערכת העצבים של התינוק, ויכולות להזיק למוח שלו. 1:100 ילדים בארה"ב מאובחן כאוטיסט. משרד הבריאות האמריקאי בוודאי שולל קשר בין החיסונים לעובדה זו. יש גם הפרעות למידה ופגיעה במערכת העצבים של ילדים יותר ויותר בשנים האחרונות. כמו כן, חשוב לציין שיש קרן לנפגעי חיסונים בארץ ובעולם וכבר נעשו תביעות נגד (האם בגלל החיסונים תופעת הפרעות הקשב והריכוז וההיפראקטיביות עולים בעולם? לשיפוטכם!!).

אנשים שלא חוסנו מסכנים את האנשים סביבם! האם זה נכון?

להיפך, האנשים שקיבלו חיסונים יכולים להדביק אחרים. התיקים הרפואיים מלאים במקרים של ילדים ומבוגרים שקיבלו את החיסונים של שיתוק, שעלת, ו-MMR (ויתכן בעוד חיסונים) והדביקו עוד אנשים. הסיבות לחיים ארוכים יותר היום הן שפע של מזון, מערכת ביוב מוסתרת והגיינה ביתית טובה יותר.

מקרים אמיתיים של נפגעי חיסונים

- ב. ר. ברקוביץ בת 12, היתה ילדה בריאה כשקבלה את החיסון של DPT. שלש שעות אחר מכן, היא קיבלה חום, והבריאות שלה התדרדרה מיום ליום. היא נפטרה בבית חולים אחרי שלשה שבועות.
- גב' ב. מספרת: חודשיים אחרי הילד השמיני שלי שנולד, לקחתי אותו למרפאה לקבל את החיסון נגד שיתוק ואת ה D.P.T. הוא מייד קיבל חום ופריחה מוזרה ובכה הרבה. בגיל תשעה חדשים, הרופא נתן לו עוד חיסונים. הילד בכה וצרח כמה ימים ואחר כך הגוף שלו נהיה קשיח. לאחר מכן שמעתי שזה היה דלקת קרום המוח, תופעת לוואי לא כל כך נדירה. אחר כך הילד קיבל שיתוק ברגל שמאל וביד שמאל שלו. כעת הוא בן עשר שנים ועדיין קשה לילד לתפקד, למרות כל הטיפולים והפיזיו-תרפיה שקיבל.
- גב. ק. מספרת: בגיל 12 חדשים, התינוקת שלי הייתה מאוד מפותחת, ואפילו יכלה לדבר כמה מילים. לקחתי אותה לרופא והוא נתן לה מספר סוגים של חיסונים, כולל ה MMR. מיד לאחר מכן הילדה קיבלה חום גבוה, וההתנהגות שלה הייתה לא רגילה. הרופא אמר שזה נורמלי ואין מה לדאוג. אחרי שלושה שבועות, הרופא רצה לתת לה עוד חיסונים אבל אני היססתי. הרופא אמר שאני טיפשה ושזה מסוכן מאוד לא לחסן. הסכמתי. אבל הפעם הזאת, הדיבור וההתפתחות השכלית שלה נעצרה. הרופאים הבחינו שיש לה אוטיזם. ראיתי בעיניים שלי איך החיסונים הפכו את ילדתי הבריאה לאוטיסטית!!
- מספרת האמא של מרים: מרים, ילדה בריאה ומתוקה, הייתה בת ששה חדשים כשלקחתי אותה לרופא לקבל את החיסון של DTaP. בדרך הביתה, מרים התחילה לצרוח ולא הפסיקה לבכות למשך כמה ימים. בשבת בבוקר נכנסתי לחדר שלה וראיתי שהתינוקת שלי היא ללא רוח חיים. מוות בעריסה.
- אמא אחת סיפרה: הילדה שלי קיבלה שיתוק בשתי הרגליים שלה אחרי שקבלה את החיסונים של DTaP, שיתוק, שפעת, ו HB.

החוקרים יודעים שלמשך מספר שבועות אחרי שהילד (או המבוגר) קיבלו את החיסון, הגוף מנסה לסלק את הרעלים שהוא קיבל מהחיסון דרך ליחות שהגוף מפריש. אם הוא מתעטש או משתעל בקרבת אדם אחר, הוא עלול להדביק את אותו אדם. לכן אין שום סיבה למנוע מהילדים הלא מחוסנים את האפשרות ללמוד במוסדות הלימוד השונים. מי שמקבל את המחלה באופן "טבעי" - זהו רצון שמיים, אין ספק, אבל הנזק מהחיסונים הוא רצון שמיים ואשמת בשר ודם יחדיו!!

האם מחלות קשות נמחקו על ידי החיסונים?

לא! אבעבועות נעלמה בגלל בידוד החולים. גם ה WHO מודים בזה. המקרים של אסכרה פחתו באותה מידה בארצות שלא חוסנו. שיפור תנאי הניקיון הוא הסיבה שהאסכרה נעלמה. והשיתוק - הוא לא נעלם, פשוט שינו את השם שלו.

מחלות והחיסונים שלהם

נלקח מאתר 'חסון'

חצבת

השם ה"מפחיד" חצבת הינו תיאור המגיע מהמילה הערבית המציינת מחלה עם פריחה - חֶצְבָּה. חצבת הינה מחלה ויראלית (וירוס), המתאפיינת בחום הנע בין 38-39 מעלות, סמני הצטננות ופריחה אדמדמה המתפשטת על כל הגוף. משך זמן הדגירה הינו בין שבוע לשבועיים, ומשך זמן המחלה הממוצע הינו כשבוע ימים. החיסון הידוע לחצבת מגיע בחיסון המשלב גם חזרת, אדמת ולעיתים גם אבעבועות. אין להשיג חיסון מבודד שלו.

הטיפול בחצבת במידה ונדבקים הינו דומה לשאר מחלות הילדות הנפוצות. צריך מנוחה רבה, אמבטיות פושרות בשילוב שיבולת שועל להרגעת הפריחה, מריחת שמן קוקוס או חמאת שיאה לא מזוככת, מתן ויטמין A לפי המינונים המומלצים בארגון הבריאות העולמי. ויטמין C ליפוזומלי. למניעה אני ממליץ על מתן ויטמין D3 (במינון בהתאמה אישית).

כמו כל מחלה זיהומית כדי להפחית הידבקות והגברת יכולת ההחלמה רצוי לחזק את הגוף בתזונה בריאה ומגוונת, להשלים חסרים תזונתיים במידה וקיימים. אצל תינוקות וילדים הנקה הינה פרמטר חשוב בחיזוק הגוף והגנה מפני מזהמים. תינוקת שאני מכיר אישית, בת 4 חודשים, נדבקה מחצבת ולא חוסנה ועברה זאת בקלות תוך יומיים עם חום קל. אני מייחס זאת להנקה ששמרה עליה.

חצבת היא מחלה קלה. כשהיינו ילדים (לפני 50 שנה), היו לוקחים אותנו להידבק בה, עד כדי כך לא פחדו ממנה. הסיכון היחיד בחצבת הוא לאלו שיש פגיעה חיסונית מסויימת. התזונה השתפרה מאוד החל ממחצית המאה ה-19, ובהתאמה התמותה ממחלות כמו חצבת ושנית ירדה פלאים, עד שהתייצבה לפני 80 שנה פחות או יותר על איזור האפס. ודווקא אז הרשויות החליטו לחסן אותנו נגד

- עוד אמא סיפרה: הבן שלי פיתח אסתמה ואלרגיות מסוכנות אחרי שקיבל את החיסונים.
- עוד דיווח: אחרי שבני קיבל את ה MMR הוא נהיה אוטיסט. הוא הפסיק לדבר ולא מסוגל לתקשר עם אנשים.
- עדות של אמא מאתר 'חסון' על בנה שנפגע מחיסונים בצורה קשה: אני חושבת שמניעת הדיווח על תופעות לוואי על ידי רופאים, ועל ידי אחיות פוגעת ראשית בילדים שנפגעים מחיסונים, אבל בסופו של דבר היא פוגעת במשרד הבריאות ובאמון הציבור. מניעת ההכרה בנפגעי חיסונים, ומניעת טיפול הולם בנפגעי חיסונים פוגעת גם היא ראשית בילדים עצמם, אך גם במערכת הבריאות. בין רופאים רבים (בין 20 ל-30) שנאלצתי לפגוש במהלך שש השנים האחרונות כשני שלישי מכירים מקרוב מאוד תינוקות ופעוטות נפגעי חיסונים. בשיחות שלא לפרוטוקול חלקם גם סיפרו שהם נמנעים מלחסן את ילדיהם על פי התכנית המוצעת על ידי משרד הבריאות. שהעומס של התכנית, המופרזת מאוד, הנהוגה בישראל אינה מתאימה לתינוקות. ואף הצביעו על מחקרים בנושא.

האם החיסונים עושים את הילדים שלנו בריאים יותר או חולים יותר?

תענו אתם!!

*דברים רבים שנכתבו עד כה בחוברת זו הם הודות לארגון P.E.A.C.H. בארה"ב.

הנה סיפור קורע לב על אישה יקרה, אחות לשעבר בבית חולים, שאני מכיר:

ברור היה לי מהרגע הראשון שהבחורה הזו בהרבה יותר קשוחה ממני. החיסון מונע מגיפות. כי ככה אומרים הרופאים והם הרי למדו רפואה. וזאתי, נראית דתיה, תקפה בפורום באינטרנט כמו חיה רעה את כל מי שהיה בעד החיסונים. בלי מורא. החיסונים הורגים את הילדים. והילדים שלנו הם שלנו. ברור היה שהיא לא כותבת בזעם כזה סתם כך. מוכרח להיות כאן סיפור. אז התקשרתי אליה. לשמחתי היא ענתה. והסכימה לספר את סיפורה. כי סתם אימא, שלא טעמה מפשעי הרפואה, לא יכולה לכתוב כך. אין סיכוי שבעולם.

זהו הסיפור שלה:

הילד הראשון נולד כאשר הייתי סטודנטית לסיעוד שנה שנייה. האמנתי וסמכתי על המערכת. המערכת תומכת בחיסון כי הוא חיוני. לא חשבתי אז על הרווח הכלכלי לכמה בכירים. אז באתי ללמוד סיעוד, כי רציתי לעזור לאנשים. חיסנתי את הבן הבכור לפי תוכנית החיסונים. ואז לאחר חיסון של גיל חודשיים - שלוש שעות אחרי החיסון התינוק שלי העלה חום (ואני כמובן נתתי לו אקמולי). אלא שמלבד החום הגבוה הילד החל להתכווץ... וזה היה נורא מפחיד... גוף קטן שמפרכס ואין לך מה לעשות עם זה... כמובן שהלכתי למיון, ואף אחד מהרופאים לא אמר שיש קשר לחיסון, כולם אמרו כי זהו פרכוס חום, אלא שפרכוס חום מופיע הרבה שעות אחרי עליית החום...

פתאום צץ לו ספק. פתאום האמון שלי ברופאים ירד. פתאום לחיסון, למחט ולמזרק, היה פרוץ מאיים. פתאום לא כל כך האמנתי שהחיסון הוא כלום... היה נראה לי חשוד ומוזר שהאירוע המפחיד קרה בדיוק אחרי חיסון... הפסקתי לחסן אותו על דעת עצמי מאותו רגע.

ואז נולד הבן השני, שהיה ברור לי שאותו לא אחסן. ובאמת כך היה, התחלתי לחקור את הנושא ודי הבנתי שאני צודקת בכל הימנעות מחיסונים ותרופות לילדי. ואז **"פרצה"** מגפת חצבת של שנת 2007. הבן השני היה בן 4. באמת לא ממש התייחסתי להופעת חצבת כאילו היא מגיפה. כבר עבדתי בתור אחות

מחלה שפירה לגמרי. בכל מקרה, המגיפה הזו וכל האחרות הן זעירות ביחס לעבר. המחלה לא יכולה לפגוע בצורה רצינית בילד המזון היטב, וליתר ביטחון (וכדי להרגיש שעשינו משהו מועיל - בניגוד למתן חיסון מזיק), אפשר לחזק את הילדים על ידי מנה יומית או שתיים של ויטמין C וויטמין A - שניהם ביחד יועילו מאוד. הערה אישית: אני מכיר לפחות 8 משפחות מירושלים שכל הילדים במשפחה חלו בחצבת בקיץ וסתיו 2018 והם עברו זאת בשלום ובקלות יחסית כמו שפעת.

בתחילת שנת 2019 למניינם נפטרה פעוטה בת כשנה מירושלים כשלפי הדיווחים חלתה בחצבת ולא חוסנה. הרעש ובהלה שייצרו סביב אותו מקרה גרם להורים רבים לחשש כבד.

הנה נתונים שלא הובהרו עד הסוף לגבי המקרה של הפעוטה: הפעוטה אובחנה כבעלת תסמונת דאון, כשעצם היותה מאובחנת ככזו הינה בעלת מערכת חיסון מוחלשת מיתר האוכלוסייה הבריאה. בנוסף, תואר כי הפעוטה סבלה מהתייבשות וחום גבוה.

בעולם המערבי מקרי המוות מחצבת נדירים מאוד

חיסון החצבת כן או לא? דעתו של רופא אנונימי

(שמו שמור במערכת למרות שאין לו בעיה ששמו יפורסם)

"כמו שכתבתי מספר פעמים, חצבת היא בדיחה. נכון, היא מחלה מאד מדבקת. אבל אחרי חצבת טבעית אחת, לעולם לא יחלה החולה של פעם, פעם נוספת. לעולם לא. כך לגבי אדמת טבעית, וחזרת טבעית, ולמעשה לגבי המוני מחלות נגיפיות.

רק במצב חיסוני טוב, חצבת היא בדיחה. בדיחה עלובה. את זה ראשים רפואיים במשרד הבריאות לא מנסים להסתיר. הם פשוט לא יודעים איך מזהים מצב חיסוני טוב או בינוני או רע.

טיפול נמרץ. כבר ידעתי הרבה יותר. ואז צלצלו לבי"ח שבו עבדתי ממשרד הבריאות והציבו אולטימטום - שאם לא אחסן את הבן 4 יאלצו לפטר אותי. נבהלתי, מאוד נבהלתי. ניסיתי להסביר שנוגדנים לא יווצרו כל כך מהר, ובכלל. אך הטענה הייתה שה"מלמד" שלו נדבק ואני חייבת לחסן. אני מודה שנכנעתי, ועד היום אני לא סולחת לעצמי. היה חורף, יום נורא גשום, צהריים.. לא הייתה נפש חיה ברחוב, רק אני והוא הלכנו לטיפת חלב, לחסן נגד חצבת (שזה מגיע במתנה עם חזרת ואדמת). הוא חוסן.

ואז פשוט השתנה לי הילד... כמה ימים לאחר חיסון אני זוכרת שהוא התחיל לדבר שונה. פתאום החל לבכות. מילד שאהב מאוד לאכול פירות וירקות, פתאום לא רצה לגעת באוכל בכלל.. פתאום רצה רק ממתקים ולחם לבן. אני זוכרת שהייתי יושבת מולו כאשר שיחק, ומסתכלת לו בעיניים ולא מזהה את הילד שלי.. פשוט נעלם לי החמוד שכל כך הכרתי וידעתי והבנתי. הבאתי מטיפת חלב ילד אחר. לא שלי. כמה חודשים לאחר מכן התפתח אצלו חוסר ויסות תחושתי, שממנו הוא סובל עד היום, הרבה חוסר רצון לשבת ולעשות משהו ברצף. היו שאמרו עליו שהוא היפראקטיבי, אבל ידעתי שהוא לא... את הבן השלישי לא חיסנתי בכלום! והוא ילד מדהים.. בהכול.. סוף העדות.

(אני אישית הכרתי את האחות המדהימה הזו מבני ברק, היא יודעת כל כך הרבה בנושא וגם על רופאים בחו"ל שמפחדים על רשיונם ועל המון מקרים בארץ שנפגעו מחיסונים).

ממשיך הד"ר וכותב:

אתמול נודע לי (קיץ 2018), ממש בטעות, מדוע משרד הבריאות מגדיר את החצבת כמגיפה. כשאספר לכם מה הסיבה האמיתית לא תאמינו. אתמול התקשרה אלי אחות מודאגת. היא כנראה באמת מודאגת כי מעבירים אותה לעבוד בעיר חרדית במרכז הארץ, כי שם מתחילים חיסון המוני נגד חצבת, כי משרד הבריאות עשה לחצבת ממדים של מגיפה, למרות שכבר עשרות ואפילו מאות חולי חצבת לא מתו, וגם לא נקברו. היא, האחות, התחילה לפחד. היא למדה ממני שחיסון

הוא מיותר אבל העברתה לעיר היא כדי להילחם במגפה הנוראית נטעה בה חשש מסויים. שאלתי אותה, ואיני יודע איך השאלה צצה לי בראש: מתי פג תוקפם של החיסונים שאצלך? ינואר 2019, היא ענתה. הבנתם? משרד הבריאות מוכרח לנקות את המחסנים כי עוד מעט החיסון לא יהיה שווה כלום. פג תוקף. זו הסיבה האמיתית להגדרת חצבת כמגפה לעניות דעתי בסוף 2018. אי אפשר לזרוק חיסונים לפח חייבים לדווח על כל חיסון - מה הכתובת שלו. זוכרים מתי פגה ההיסטוריה של החצבת? בינואר 2019. למען האמת, מספר חולי חצבת בשנה שעברה היה כמו בשנה זו. אם יהיה לכם ילדון או ילדונת חולים, עם חצבת או אדמת או חזרת, תקנו בקבוק ויטמין C ליפוסומלי שתמצאו בבתי טבע - צריך לדעת מה המינון לכל גיל.

תקציר של הרצאה חשובה ע"י רופאה מחו"ל שמסבירה כי מחלת החצבת נותנת חסינות לכל החיים: היא גורמת להשמדת חלבונים זרים שנשארו בגוף מתקופת העוברות או הצטברו בגוף מוירוסים שונים והגוף לא זיהה אותם כזרים. היא מביאה מחקרים עדכניים על מעל 19,000 ילדים שמראים שכ-40% מהנדבקים מחוסנים, מה שאומר שכדי להעלים את המחלה מהעולם צריך ליצור חברה סגורה של אנשים שלא נוסעים ממקום למקום ושכמעט 100% מהם מחוסנים. מה שלא יכול לקרות ולכן לא תיתכן העלמת המחלה בעולם שלנו כפי שייצרני החיסונים טוענים.

ומה שהכי גרוע, היא אומרת שהגיל האופטימאלי לחלות הוא 7-9, כי אז המערכת החיסונית מספיק חזקה להתמודד ולהתחזק מהמחלה, ומה שקרה כתוצאה מהחיסון בינקות זה שלאימהות יש מערכת חיסון לא חזקה כמו פעם ולכן מעבירות כמות מעטה של נוגדנים ליילודים בחלב האם ולכן הם לא מחוסנים בשנים הראשונות לחייהם (מה שכן היה כשאנשים חלו באופן טבעי) ולכן תינוקות קטנים נדבקים במחלה. היא מדגישה המון שזו מחלה קלה יחסית, של חום שיעול ופריחה. שהחום מאד חשוב כדי לתפעל את המערכת החיסונית, ולכן חשוב לא להוריד אותו!!! ושיש תמותה כמו מכל מחלה אחרת, כמובן תלוי מאד בסיפור הרקע. וגם מחיסונים יש תמותה. כמו כן, היא ממליצה שאם ילד נדבק להוסיף לו במינון נכון ויטמין D ויטמין A.

- שיעורי התמותה ממחלת השעלת ירדו בשיעור דרמטי לפני כניסת החיסונים בארה"ב.
- שחלוף זני החיידק בעקבות החיסון הפכו את החיסון לחסר תועלת; תחלואה גוברת בעולם ובישראל מזה עשרים שנה.
- יעילות החיסון נמוכה יחסית; החיסון אינו מונע הדבקה באוכלוסיה; תוקף החיסון פג לאחר 3 שנים.
- מחלת השעלת הטבעית מעניקה חסינות יעילה למשך 30 שנים.
- בין תופעות הלוואי לחיסון השעלת: הפרעות נוירולוגיות, מוות בעריסה, הפרעות התנהגות ועוד..
- בארה"ב, מדי שנה מדווחים פי שלושה יותר מקרי מוות כתוצאה מהחיסון לעומת מקרי מוות ממחלת השעלת עצמה.
- בארה"ב ובישראל חולים יותר נערים ומבוגרים בשעלת בהשוואה לשנים קודמות.
- בישראל: עליה תלולה בתחלואה בשעלת בעשור האחרון, למרות כיוסי חיסוני גבוה ביותר והוספת שתי מנות חיסון נוספות; ממוצע של שתי פטירות המשויכות לשעלת בשנה.
- שעלת ניתנת לטיפול ולהחלמה מלאה באמצעות אנטיביוטיקה, אם מאובחנת בתוך פרק זמן קצר.

חיידק הטנוס

את חיידק הטנוס "גילו" בזמן מלחמת העולם הראשונה. בעקבות הפציעות העמוקות שחדרו לעצמות ולאיברים, וכל זה התנהל באדמות ושדות פתוחים. חיילים רבים חלו ומתו מחיידק הטנוס. ואז התחילו לפתח את החיסון. לקראת מלחמת העולם השנייה פיתחו את החיסון והחלו לחסן את החיילים והפצועים.

מחלת השפעת

- בסקירות מדעיות שיטתיות נרחבות חיסוני השפעת נמצאו כבלתי יעילים.
- החיסונים נגד שפעת מכילים חומרים רעילים, בהם כספית, פורמלין, אנטיביוטיקה ומונוסודיום גלוטומט.
- בעולם מצטברים דיווחים על תופעות לוואי חמורות, לרבות מאות מקרי מוות, כתוצאה מחיסוני השפעת.
- חקירת קמפיין שפעת החזירים חשפה התנהלות מושחתת לפיה תעשיית התרופות משפיעה על מדיניות ארגון הבריאות העולמי וממשלות בעולם באשר לחיסוני שפעת מזה עשר שנים.

אף אחד לא יודע מה הגורם למחלת השפעת!! אין תיעוד של בידוד הגורם למחלה במעבדה. העובדות מראות שההשפעה של החיסון זניחה. ויש זנים שונים כל שנה, אז מי מבטיח לך שהשנה תחוסנו נגד נגיף השנה? בטיחות החיסון לא ברורה (שמעתי סיפורים על נפגעי חיסוני השפעת בגיל המבוגר).

מחלת השעלת

נמצא בארה"ב בשנת 1998, כי מקרי המוות מהמחלה עצמה היו כ-20 אנשים בממוצע לשנה לעומת 60 אנשים בשנה שנפטרו מהחיסון עצמו!! עדות אישית ממני: כל ילדיי עברו מחלה זו בקיץ 2018 אפילו התינוק בן השנה נדבק (לא חשבתי שזה שעלת רק התקררות לכן לא פניתי לרופא). אז נכון, החיים פחות קלים, ישנים איתו בלילה כי השיעול היסטרי ועמוק ועוזרים לו להוציא ליחה וזהו. ברוך ה' עוברים את זה.

- מחוסנים נגד שעלת בסיכון גבוה לחלות במחלת השעלת בהשוואה לבלתי מחוסנים: 85% מזני החיידק מעדיפים להיטפל למחוסנים.

אבעבועות רוח

- החיסון נגד אבעבועות רוח ברמה העולמית נכשל בהשגת מטרתו כמגן מפני המחלה לטווח הארוך.
- ירידה בתחלואה באבעבועות רוח נרשמה בשנות התשעים גם במדינות מחסנות ובמקביל גם באוכלוסיות לא מחסנות, בהן ישראל.
- החיסון עשוי להפחית את חומרת המחלה, למרות דעיכת רמת הנוגדנים באופן משמעותי כבר בשנה הראשונה.
- התפרצויות והדבקות באבעבועות רוח נרשמות באוכלוסיות מחוסנות היטב.
- בצד ירידת התחלואה באבעבועות רוח במקומות מסויימים כתוצאה מהחיסון, חלה עלייה בתחלואה בשלבקת חוגרת, התוקפת מבוגרים יותר. התחלואה באבעבועות רוח בילדות מסתמנת כחשובה על מנת למנוע תחלואה בגילאים מבוגרים יותר.
- אבעבועות רוח בישראל לפני החיסון: מחלה קלה יחסית המדווחת בשיעורים נמוכים מאד ומחסנות טבעית של האוכלוסיה בזכות נוכחותו הטבעית של הנגיף בקרבנו. אבעבועות רוח בישראל אחרי החיסון: ממוצע התחלואה השנתי באבעבועות רוח לפי דיווחים למשרד הבריאות עלה באופן משמעותי.

וירוס הפפילומה (סרטן צוואר הרחם)

באתר של עמותת 'חסון' יש דף שכותרתו "החיסון נגד וירוס הפפילומה". דף זה מביא נתונים שונים על יעילות החיסון הזה ומראה שלמעשה החיסון הזה מזיק יותר מאשר מועיל. כפי שקרה עם סוגים אחרים של חיסונים, גם כאן, החיסונים גרמו לכך שסוגים אחרים של אותו וירוס נעשו נפוצים יותר ואלימים יותר. לפי מחקר שפורסם בפברואר 2016, מספר המקרים של זיהומים ב-HPV מהסוגים נגדם פועל החיסון אכן ירד, אך סה"כ המקרים של זיהומים ב-HPV עלה ב-3.7%.

מה שקרה לאחר מכן, האם היו פחות חולים ומתים מטטנוס? מסתבר שלא. למרות החיסון, מספר החולים והמתים מטטנוס נשאר אותו הדבר. בשנת 1943 הפסיקו פשוט לחסן (אמצע מלחמה). אחרי המלחמה החליטו לשווק את המחלה ואת החיסון. מאז בערך ינקנו ביחד עם חלב אם שחיידק הטטנוס זה סכנה ענקית. חשוב לדעת, כי חיידק הטטנוס חי אך ורק באדמה שבה רועות פרות או בהמות אחרות שעושות שם את צרכיהן ופציעה צריכה להיות כמו פציעת מלחמה עמוקה מאוד.

- שיעורי התמותה ממחלת הטטנוס ירדו בשיעור דרמטי לפני כניסת החיסונים בארה"ב.
- מרבית החולים בטטנוס הם אנשים מבוגרים; שיעור התמותה בקרב חולים בטטנוס עומד על כ 10% בלבד, מהם חמישית בלתי מחוסנים.
- למרות ההנחה שרמת נוגדנים בדם כתוצאה מחיסון מעניקה הגנה מפני טטנוס, הדבר מעולם לא נבדק במחקר.
- קיימים דיווחים על מחוסנים אשר חלו בטטנוס. החיסון אינו מונע הדבקה.
- חיסוני דחף בכל 10 שנים מורידים את יעילות החיסון ומעלים את הסיכוי לתופעות לוואי. החוקרים ממליצים על חיסוני דחף בכל 25-30 שנים.
- בין תופעות הלוואי הנדירות לחיסון: תגובה אלרגית (עד כדי מוות), פגיעה במערכת העצבים המרכזית, סרפדת, דלקת בעצב וסינדרום ג'יליאן-ברה.
- בארה"ב, מדווחים מדי שנה פי 2 יותר מקרי מוות כתוצאה מהחיסון לעומת מקרי מוות ממחלת הטטנוס עצמה.
- בישראל: משנת 2000, דווח על חולה טטנוס אחד בכל שלוש שנים בקירוב; דווחו אפס פטירות.

מחקר מקנדה מצא שכ-10% מאלה שקיבלו את חיסון הגרדסיל הובהלו לחדר מיון תוך 4 ימים לאחר החיסון ו-3% אושפזו.

מחקר שהתפרסם אונליין ב-30.4.2018. ממצאי המחקר מצביעים על עליה באחוז מקרי סרטן צוואר הרחם בשבדיה בין שנת 2006 ל-2015, למרות החיסון כנגד HPV: המחקר מראה שעיקר העליה במספר המקרים היא באופן כללי בגילאים 20-49 (עליה של כ-50%) ובמיוחד בגילאים 20-29 (עליה של יותר מ-60%). החיסונים נגד HPV החלו בשבדיה בשנת 2010 והמחקר מצביע על האפשרות שיש קשר בין מתן החיסונים לעליה במספר מקרי סרטן צוואר הרחם.

אני חייב להוסיף כי הסיכוי לחלות בסרטן זה עולה ככל שיש יותר מערכות יחסים לאישה. וזה קורה בעיקר במגזר החילוני ואצל הגויים. אז מדוע בנות דתיות נאלצות לעבור חיסון כזה, רחמנא ליצלן? (רובן מתחננות פעם אחת).

חזרת

- רשויות הבריאות באנגליה ובארצות נוספות לא ראו צורך בהוספת חיסון נגד חזרת לתכנית המומלצת, בהיותה מחלה קלה.
- החיסון לחזרת נכנס לתוכנית החיסונים רק בשנת 1988. כל האוכלוסיה הבוגרת לא קיבלה, ברובה, את החיסון נגד הנגיף.
- השימוש בחיסון הפך את המחלה ממחלת ילדות למחלה הפוגעת בנערים ומבוגרים, עבורם המחלה מסוכנת יותר.
- יעילות החיסון נמוכה מאד. התפרצויות חזרת באוכלוסיות מחוסנות היטב נרשמות בכל העולם המחוסן. היצרן עומד לדין בשל זיוף תוצאות מחקרי היעילות של החיסון.
- התפרצויות חזרת באוכלוסיות מחוסנות מתאפיינות בזן נגיף השונה מזן הנגיף המצוי בחיסון.

החיסון Gardasil אושר לשימוש בתהליך מהיר שנמשך שנתיים בלבד בו נבדקו 1100 בנות בלבד, בגילאים מתחת 16. מבין כל החיסונים הקיימים בשוק, גרדסיל מכיל ריכוז הכי גבוה של אלומיניום.

לבדיקת החיסון הראשון שנקרא HPV4, במקום פלצבו אמיתי בניסוי נתנו לקבוצת הביקורת פלצבו שהכיל אלומיניום. זה גרם לכך שתופעות הלוואי של החיסון לא היו שונות מאלה שקיבלו רק "פלצבו", וכך הוא נחשב בטוח. בחלק מזריקות הפלצבו ניתנה כמות של אלומיניום הגדולה פי 3 מזו שיש בחיסון עצמו. בחיסון השני שנקרא HPV9 (גרדסיל), במקום לתת לקבוצת הביקורת פלצבו אמיתי, נתנו להם את ה-HPV4. החיסון אושר גם לבנות וגם לבנים (ה' ירחם).

אלה הן תופעות הלוואי הקלות האפשריות המפורטות בדף המצורף לחיסון גרדסיל:

- כאב, נפיחות, גרד, חבורה, אדמומיות באזור הזריקה.
- כאב ראש.
- חום.
- בחילה.
- סחרחורות.
- הקאות.
- התעלפות.

כל מנת חיסון של גרדסיל מכילה 750 מק"ג אלומיניום! זהו החיסון שגורם לתופעות לוואי רבות יותר מכל החיסונים שהיו עד הופעתו. מלבד תופעות הלוואי הרשומות בדף המידע של המוצר, החומרים שבחיסון, בעיקר האלומיניום, פוגעים בעצבי המוח ולטענת חלק מהחוקרים הם גורמים בחלק מהמקרים גם למחלות אוטואימוניות, לדמנציה ולאלצהיימר. עדות אישית של נערה בת 14 מכפר סבא ששוחחתי עם אימה, היא חטפה אפילפסיה בשבוע שחוסנה בחיסון זה!!

פוליו

מחלת הפוליו נגרמת עקב חדירה של נגיף הפוליו לתוך מערכת העיכול.

תסמיני המחלה: בקרב כ-95%-90% מהנדבקים בנגיף, המחלה ללא תסמינים כלל. הנגיף מפונה ע"י מערכת החיסון ללא השארת סימן. 8%-4% מהנדבקים יחוו את המחלה כמחלה דמויית שפעת, מלווה בכאבי בטן וכאבי ראש. בקרב 1% מהנדבקים הנגיף יחדור למערכת העצבים ויגרום לשיתוק, לרוב בגפיים התחתונות, אשר במרבית המקרים (אך לא כולם) חולף. שיתוק קבוע הינו נדיר ומוערך בכ-1 מכל 1,000 אנשים הפוגשים את הנגיף.

איך נדבקים?

ההדבקה מתרחשת בעקבות מגע עם צואה נגועה בנגיף או שתיה של נוזלים אשר הנגיף נמצא בהם.

איך למנוע הידבקות בנגיף?

שמירה בסיסית על היגיינה תמנע בצורה הטובה ביותר את ההידבקות בנגיף. נכון הדבר שבעתיים כאשר מחסנים את האוכלוסייה בחיסון חי-מוחלש ממנו מופרש הוירוס בצואה ועלול בדרך זו להדביק אחרים. הימנעות מסוכר ועמילנים עשויה גם כן להפחית הסיכוי להידבקות במחלה. למעלה מ-20 שנה לא דווחו מקרים חדשים של הידבקות בנגיף בקרב אוכלוסיית ישראל וזאת בעיקר בשל רמת ההיגיינה הגבוהה והפרדת מערכות הביוב מהאוכלוסייה.

האם החיסון יגן עלי? מה מידת היעילות של החיסון?

אין אף חיסון אשר מגן ב-100% על האדם המחוסן. לפי דיווחי היצרן, בקרב 84% עד 100% מהמתחסנים בחיסון המומת (הניתן בזריקה) ייווצרו נוגדנים בדם (נוגדנים בדם אין משמעותם בהכרח שהם יהיו אפקטיביים במניעת המחלה עם החשיפה לנגיף). החיסון הניתן בארץ בשגרת החיסונים (החיסון המומת הניתן בהזרקה (IPV) אינו מונע הדבקה האוכלוסייה מאדם לאדם (אינו מייצר "חסינות

עדר"). יעילות החיסון במניעת תחלואה בפוליו מעולם לא נבדקה במחקר מבוקר. היעילות בפועל איננה ידועה, אך מי שחוסן בחיסון המומת או חלה בעבר נחשב כבעל סיכוי קטן עוד יותר לחלות בפוליו.

על מנת לנסות למנוע את התפשטות הוירוס באוכלוסייה, משרד הבריאות יצא במבצע לחיסון כלל הילדים, בתחילת אוגוסט באזור הדרום (קרית גת עד מצפה רמון, לא כולל אופקים ונתיבות) ומאמצע אוגוסט בשאר חלקי הארץ, בחיסון חי-מוחלש נגד פוליו (הניתן בטיפות דרך הפה ומכיל וירוסים חיים-מוחלשים כנגד שני זנים של הפוליו, bOPV, עלון היצרן). האוכלוסייה המחוסנת (בחיסון המומת) נחשבת על ידי משרד הבריאות כמוגנת ולכן מבצע חיסון זה אינו מיועד להגן על המחוסנים, אלא על התפשטות הוירוס לבלתי מחוסנים ולמיגורו. לצורך כך, משתמשים בילדים המחוסנים בחיסון המומת (המוגנים בעצמם, לכאורה) כסוכני הפצה של נגיפי החיסון לשאר האוכלוסייה, בתקווה שבדרך זו הוא יגיע גם למי שלא חוסן וכך יגן עליו. מדובר בחיסון חי-מוחלש חדש יחסית אותו מייצרת חברת GSK ואושר לשימוש בשנת 2011. חיסון חדש מסוג זה (כנגד שני זנים של וירוס הפוליו) פותח לראשונה על ידי יצרן הודי ובו נעשה שימוש לראשונה בשנת 2009 במדינות כמו אפגניסטן, ניגריה ומערב אפריקה. מעולם לא נעשה בו שימוש במדינות מערביות מחוסנות ולכן לא ניתן להעריך את תרומתו האפשרית בבלימת התפשטות הוירוס בסביבה זו. במחקר היחיד שנעשה על חיסון חדש דומה מאת יצרן הודי נמצא שלאחר מנה אחת של חיסון זה רק 20% מהנדבקים פיתחו נוגדנים כנגד זן אחד של הפוליו (הזן הנמצא בישראל) ו 7% פיתחו נוגדנים כנגד הזן השני. רק לאחר מתן שתי מנות נוצרו נוגדנים בקרב 86% ו 74% בהתאמה - גם לא יעילות גבוהה במיוחד. יחד עם זאת, חיסון הילדים בחיסון המוחלש אינו מיועד להגן עליהם בכל מקרה (שהר הם נחשבים מוגנים מכוח החיסון המומת שקיבלו) אלא כסוכני הפצה לסביבתם, ולכן יעילות החיסון המוחלש על המתחסן איננה רלוונטית במבצע זה.

האם החיסון מותר בהריון?

חיסוני הפוליו מעולם לא נבדקו על נשים בהריון על כן ההמלצה היא לא להתחסן בזמן ההריון.

מה הסכנות שבחיסון?

תופעות הלוואי הנפוצות האפשריות לחיסון המדווחות הן: אדמומיות באזור ההזרקה, חום וכאב מקומי.

תופעות הלוואי הנדירות האפשריות המדווחות הן: הפרעות במערכת הדם והמערכת הלימפית, תגובה אלרגית לחיסון, שוק אנפילקטי, כאבי מפרקים, כאבי שרירים חזקים, פרכוסים, נמלול (בעיקר בגפיים), ישנוניות, חוסר שקט, סרפדת, GBS ועוד. כל החיסונים מכילים אדג'ובנטים שהוכחו כעשויים לגרום למחלות אוטואימוניות.

למערכת הדיווח על תופעות לוואי מחיסונים בארה"ב דווחו עד היום 46,467 אירועים, מהם 562 מקרי מוות, 553 ארועים מסכני חיים ו-364 ארועי נכות צמיתה מחיסון הפוליו המומת הבודד בלבד (מהסוג הניתן בארץ (IPV מספר האירועים המדווחים מכל החיסונים המכילים פוליו גבוה פי שלוש לערך ממספרים אלו).

בארה"ב, מתוך 274 תביעות שהוגשו לפיצויים כתוצאה ממתן חיסון פוליו מהסוג הניתן בארץ (בהם 14 מקרי מוות), 7 זכו בפיצויים.

המחקר שבדק את החיסון החי-מוחלש החדש (bOPV) אותו פיתח יצרן בהודו, כלל לא בדק בטיחות, אך דווח על 19 תופעות לוואי חמורות (שהצריכו אשפוז בבית חולים), בהם מקרה אחד של פטירה שהוגדר כמוות בעריסה. מתוך כלל 830 הנבדקים שקיבלו חיסון חי-מוחלש כזה או אחר, שיעור של כ-2.3% תופעות לוואי חמורות. תקופת המעקב היתה פחות מארבעה חודשים. לטענת החוקרים אין קשר בין תופעות לוואי חמורות אלו לחיסונים. 41 תופעות לוואי נוספות (בעיקר זיהומים) דווחו גם כן. בהשוואה לחיסונים החיים-מוחלשים האחרים שנבדקו, חיסון ה-bOPV רשם יותר תופעות לוואי קלות אך פחות תופעות לוואי חמורות.

בחיסון ה-bOPV שאריות הנגיף מופרשות בצואה וישנה חשיבות עליונה בשמירה על היגיינה בכדי למנוע הדבקה של אדם אחר בנגיף המוחלש. מצד שני, בדיוק

אותו מנגנון הדבקה מהווה את התקווה להפצת החיסון לכלל האוכלוסייה, ואגב כך לחסנה, כך שלא ברור איך נוכל להשיג הפצת החיסון לכולם באמצעות הדבקה בו בזמן שנקפיד על הרגלי היגיינה כדי לא להעביר את הנגיף ולסכן את האוכלוסייה בפוליו. בצד חיסון אנשים מסויימים, הוירוס המוחלש יגיע גם לאנשים פגיעים יותר (בעלי מערכת חיסונית מוחלשת) הנמצאים בסיכון גבוה יותר לתופעות לוואי, בהן שיתוק.

מחקרים מדווחים שהנגיף המוחלש בחיסון עשוי לעבור התמרה גנטית ולחזור למצבו הטבעי במעיים. כמו כן, נוכחותו במקביל לנגיף המומת מחיסון קודם עשויה להאריך את משך הזמן שבו הוא מקנן במעיים. דיווחים שונים מצביעים על הימצאות נגיפים חיים-מוחלשים כתוצאה מהחיסון גם שנים לאחר הפסקת השימוש בו. בעזרת מודלים מתמטיים מעריכים שהסיכוי להתפרצות אחת לפחות של פוליו כשנה לאחר הפסקת השימוש בחיסון החי-מוחלש, עומדת על 65%-90%.

למעשה, הפצה המונית של נגיפים חיים-מוחלשים באמצעות מבצע "שתי טיפות" מסכנת את כלל האוכלוסייה, במיוחד תינוקות, קשישים וחולים עם מערכת חיסונית מוחלשת. במקום תפוצה מבוקרת של הנגיף הטבעי, אשר במקרים רבים בעולם, אפילו במדינות באפריקה, נעלם מעצמו ולא המשיך להתפשט גם ללא חיסונים, אנו מפיצים עכשיו וירוסים חיים-מוחלשים בצורה בלתי מבוקרת לכלל האוכלוסייה שישארו עימנו זמן רב ויסכנו אוכלוסיות בסיכון.

לפי ההנחיות יחוסנו רק ילדים שחוסנו כבר בחיסון המומת (על מנת להקטין את הסיכוי שלהם לפתח שיתוק פוליו בעצמם מהחיסון החי-מוחלש).

שני מחקרים מלמדים על סיכון מוגבר לשיתוק פוליו כתוצאה מהחיסון החי-מוחלש כאשר ניתן בסמיכות לפרובוקציה (פגיעה) בשריר. פרובוקציה של השריר יכולה להיות, למשל, הזרקה תרופה כלשהי לתוך השריר (כמו אנטיביוטיקה כאשר ניתנת בזריקה). מומלץ להימנע מהזרקות תוך-שריריות מכל סוג שהוא במהלך חודשיים לפחות מקבלת החיסון החי-מוחלש, התקופה שבה הוא נמצא במעיים אצל רוב המתחסנים.

האוראלי. שרידי הנגיף נמצאים מדי פעם במערכת השופכין אך עם זאת אין התפרצויות של פוליו בקרב ילדים מחוסנים ולא מחוסנים כאחד. יש לזכור כי חיסון הפוליו אינו לכל החיים ובקרב האוכלוסייה הבוגרת ישנם לא מעט אנשים אשר ההגנה החיסונית שלהם ירדה ואינם מחוסנים מפני הנגיף, ועדיין אין אנו רואים התפרצויות של המחלה בישראל.

כל כמה זמן נבדקת מערכת השופכין במדינת ישראל?

מערכת השופכין בישראל מנוטרת בתדירות גבוהה וזאת על מנת לשמור על בריאות הציבור.

האם בטוח ללכת לבריכה וליים?

המים בבריכות הציבוריות הינם מים באיכות גבוהה המנוטרים באופן תדיר להימצאותם של נגיפים וחיידקים אשר עלולים לסכן את האוכלוסייה ומכילים בעצמם חומרים לשמירה מפני זיהומים נגיפיים, כמו כלור. במידה וימצא גורם המסכן את האוכלוסייה, לא יורשו התושבים להיכנס לבריכה הציבורית. יחד עם זאת, במיוחד לאוכלוסיות הנמצאות בסיכון, כדאי לשקול את החשיפה למי בריכה ציבורית בחודשים הקרובים, במהלכם יופרש הנגיף החי לסביבה. מי שופכין העוברים טיהור לפני ניתובם למי הים, אמורים להיות נקיים מנגיפי פוליו, בשל תהליך הטיהור עצמו. לא נתקבלו דיווחים על סכנת רחיצה במי הים.

מדוע משרד הבריאות מחסן גם בחיסון החי-מוחלש?

בשלב הראשון, לאחר איתור שרידי וירוס במי השופכין ביוני 2013, לא היתה למשרד הבריאות סיבה לשנות את מדיניות החיסונים הרגילה ולכן המליץ על השלמת החיסונים לילדים עד גיל 6. לאחר איתור פרטים באוכלוסייה הנושאים את הוירוס בסוף יולי, ביקשו במשרד הבריאות לבלום את התפשטות הוירוס באוכלוסייה, מה שלא ניתן באמצעות החיסון המומת. התקווה במשרד הבריאות היא כי כלל האוכלוסייה תתחסן באמצעות הפצת הנגיף החי-מוחלש באוכלוסייה, דבר שנעשה באמצעות חיסון ילדים אשר משמשים כסוכני ההפצה שלו. החיסון

לגבי הפוליו בישראל בשנת 1988, 15 אנשים שחלו - 9 מהם היו מחוסנים.

ילדים שלא מחוסנים בכלל, האם ניתן לשלוח אותם לגני הילדים ולבתי הספר?

סביר שילדים שאינם מחוסנים בחיסון המומת, יותר חשופים לנגיף הפוליו (הן הטבעי והן המוחלש מהחיסון). יחד עם זאת, הסיכוי להיות חולה ומשותק הוא נמוך מאד בכל מקרה. 1 מכ 1,000 ילדים שיפגשו את הנגיף הטבעי יפתחו שיתוק. מה הסיכוי שילד שאינו מחוסן יפגוש את הנגיף וגם יהיה בין אותם המשותקים? סביר להניח שעם אורח חיים בריא (בעיקר מיעוט סוכרים ועמילנים, שמירה על הגיינה) הם יהיו בין ה 999 האחרים - גם אם יפגשו את הנגיף (מה שגם בסבירות נמוכה). פגישה שכזו עם הנגיף המוחלש מורידה את הסיכוי לפיתוח מחלה באופן משמעותי. סביר להניח שילדים אשר בד"כ בריאים, אינם סובלים ממחלה או טיפול רפואי המדכא את המערכת החיסונית שלהם, אינם נוטים לזיהומים חוזרים ונשנים המצריכים אנטיביוטיקה, לא נמצאים בקבוצת סיכון מהוירוס המוחלש בסביבתם, גם אם אינם מחוסנים בעצמם. המלצת משרד הבריאות היא פשוט שמירה על הגיינה. שטיפת ידיים במים וסבון עם כל יציאה מהשירותים ולפני אכילת מזון ולאחר החלפת חיתולים. זו הדרך היעילה ביותר למניעת הדבקה בנגיף הפוליו. רצוי לוודא שגם בגן הילדים שומרים על כללי הגיינה עם הילדים, סביב העיסוק באוכל והשימוש בשירותים.

מה מכיל חיסון הפוליו הניתן בארץ?

החיסון המומת הבודד הניתן בארץ, Imovax, מכיל נגיפים מומתים כנגד שלושה זנים של פוליו. החיסון החי-מוחלש החדש, bOPV, מכיל נגיפים חיים מוחלשים כנגד שני זני הפוליו, 1 (המתאים לזן אשר זוהה בישראל) ו-3.

איך שרידי הנגיף הגיעו לשופכין? אדם אשר נדבק בנגיף יפריש אותו החוצה בצואה. הימצאות הנגיף יכולה להיות עקב תחלואה של אדם או בעקבות מתן חיסון אוראלי (הניתן בטיפות) המכיל את הנגיף המוחלש, גם במצב כזה אותו אדם אשר קיבל את החיסון יפריש את הנגיף לצואה ומשם למערכת השופכין. לפי הדיווח, הנגיף אשר נמצא בשופכין בדרום מקורו בזן הטבעי ולא בחיסון

מחלת הפוליו הייתה בירידה טרום כניסת החיסון וזאת בשל העלייה בהיגיינה, הפרדת מערכות הביוב ממגע עם האוכלוסייה ומודעות גבוהה של האוכלוסייה לשטיפת ידיים, שטיפת המזון ושתיית מים נקיים בלבד.

האם יש טיפול למחלה?

למחלה אין טיפול, אך במידה והנגיף חודר למערכת העצבים, טיפול תומך בחולה הכולל פיזיותרפיה, הזזה ותנועת הגפיים בתדירות גבוהה, חימום המקום והזרמת דם לגפיים, משפרים לאין שיעור את סיכויי החולה להחלמה מלאה.

במשרד הבריאות מסבירים שמבצע החיסון עם הנגיף החי-מוחלש הכרחי על מנת למנוע את התפשטות הנגיף.

**יודעים כיום כי כל מקרי שיתוק פוליו במערב ב-20 השנים האחרונות
הן כתוצאה מהחיסון עצמו.**

החי-מוחלש הנפוץ והישן שהיה בשימוש בישראל עד שנת 2005 רשם תופעות לוואי חמורות, במיוחד היכולת לגרום לשיתוק בעצמו, והוחלף במרבית המדינות המערביות בחיסון המומת. ילדים מבוגרים מגיל 9 נחשבים מחוסנים בחיסון החי-מוחלש, שכאמור ניתן בישראל עד שנת 2005.

בנוסף, נראה כי משרד הבריאות נתון ללחצים מצד ארגון הבריאות העולמי, הנאבק במיגור הפוליו (לא בהצלחה יתרה, בשל השימוש המאסיבי בחיסון החי-מוחלש אשר מחזיר את הנגיף בכל פעם מחדש) ומבקש בכל מחיר להפעיל את המכשיר היחיד העומד לרשותו: חיסונים. כמו כן, במסגרת מרחב הסיכונים, ההחלטה לחסן מבטיחה שמשרד הבריאות לא יואשם אם וכאשר יחלה אדם בפוליו. גם אם יחלה אדם בפוליו, אפילו מהחיסון עצמו, משרד הבריאות יראה בזה מחיר קטן ובלתי נמנע במבצע אשר מנע תחלואה גבוהה יותר. מצד שני, אלמלא יצא במבצע החיסונים והיה חולה אדם בפוליו, היה הופך מטרה להאשמות בגין אזלת יד. משרד הבריאות חוזר ומדגיש כי אין מדובר במגיפה וכי לא נמצא אף לא חולה אחד במחלה.

האם חיסון הפוליו העלים את הפוליו מהעולם?

בעבר היה נהוג לחסן בחיסון פוליו חי-מוחלש (OPV). בעקבות חיסון זה היו התפרצויות רבות של פוליו בקרב האוכלוסייה המחוסנת. עם המעבר לחיסון המומת (IPV) לא נרשמו התפרצויות של המחלה בקרב האוכלוסייה המחוסנת.

אין חיסון אשר יעילותו נאמדת ב-100% ועם זאת, בניגוד לחיסונים אחרים למחלות אחרות אשר בהן אנו עדיין רואים התפרצויות בקרב אוכלוסיות מחוסנות, אין אנו רואים התפרצויות של מחלת הפוליו ולראייה לא דווחו מקרים חדשים של פוליו בישראל למעלה מ-20 שנה. תרומת החיסון להיעדר תחלואה איננה ברורה. ניתוח מפורט של הפוליו בשנות החמישים בישראל מעלה שורה של ממצאים אשר הביאו את החוקרים להסיק שיש יותר מדי גורמים ש"לא מאפשרים הבנת האפידמיולוגיה של המחלה בשנים בהם הוחל החיסון ולכן לא ניתן לבצע ניתוח אמין באשר לאפקט החיסון בשנים אלו".

מה קורה בשטח כשילד נפגע מחיסון?

הורים רבים נוהגים לחסן את ילדיהם מתוך תפישה פשוטה ובסיסית הגורסת כי אם משרד הבריאות התווה תכנית חיסונים, ואם נבנתה תכנית חיסונים שמטרתה הגנה על בריאות הציבור בכללותו, והגנה על בריאותו של ילדם בפרט, הרי שמדובר בהקניית ביטחון בריאותי לילדם. על בניית התכנית המסוימת הזאת שקדו מיטב המומחים לנושאי בריאות הציבור ומומחים לאפידמיולוגיה - ולכן זוהי התכנית המיטבית עבור ילדם, וההורים מאמינים שהיא מבטיחה את בריאותו, הן המיידית, הן לטווח הארוך, והן לסובבים אותו ולחברה בכלל. המחשבה שעומדת מאחורי התפישה הזאת היא שהתכנית הקיימת מהווה מעין תעודת ביטוח שמחירה הוא הקרבה של אי נוחות מועטה וקצרת מועד - ברגע החיסון, כנגד הבטחה של בריאות ארוכת טווח.

עד היום אני לא שוכח את הפחד מהחיסון הארוך שקיבלתי בגיל 12 ובכיתה גבוהה יותר נגד מחלה נוספת. ה' ירחם. ה' ירחם בינתיים. ברחתי מהחיסון של כיתה ז' ולאחר שנה הכריחו אותי להתחסן. אם הייתי יודע אז מה שאני יודע היום, רחמי על האחות המחסנת....

למעשה, רבים ההורים שאינם מחזיקים כלל בעמדה בנושא, אלא פשוט נענים להנחיות הניתנות להם מייד עם הלידה, והם פשוט "זורמים" עם כל המלצה או הנחיה על פי ההכרה שרואה בהמלצות אלו הוראת-רופא. אצל הורים רבים ניטעה המחשבה שתכנית החיסונים מהווה עוגן, ולמעשה, הבטחה רפואית מחויבת כלפי בריאותו של ילדם. הם מתייצבים בתחנה לבריאות הציבור על פי המועדים שנקבעו להם, הם מגיעים לביקורים אצל רופא הילדים שלהם, וכל זמן שאין משהו חריג, או יוצא דופן, הרי שהבריאות של ילדם תקינה והתכנית לחיסון ילדם מוצדקת.

אך כשהעניינים מתגמגמים...

עם זאת, נראה שכל הורה מאבד את תמימותו הראשונית כשהוא נוכח שהחיסון נגד וירוס הרוטה, לדוגמה, גורם לשלשולים מרובים, בכי שמלווה בכאבי בטן ולעתים אף להקאות (לפעמים עד כדי התייבשות וצורך בביקור במיון). זה גם השלב שבו מתברר להורים רבים שלחיסון זה עשויה להיות תופעת לוואי (נדירה יותר) שנקראת התפשלות המעי. רוב ההורים משלימים עם סבלו של התינוק ואבדן ימי עבודה, בעוד שמיעוטם נאלצים להתמודד עם אשפוז תינוק, ניתוח לכריתת מעי, התאוששות מהרדמה מלאה - ותקווה שהניתוח הצליח. לאחריו מחכים להורים חודשים רבים של שיקום וסבל רב לתינוק, יחד עם הפרעה מתמדת להתפתחותו התקינה. נפגעי חיסון רוטה, עם כל הצער שבדבר, הם נפגעי חיסונים מובהקים שניתן להוכיח בצורה חד משמעית כי הנזק נגרם ישירות מהחיסון.

עדות: "אני אימא לתינוק בן שלושה חודשים. לפני שלושה שבועות בני עבר חיסונים של גיל חודשיים הכוללים את טיפות הרוטה.

הוא התחסן ביום רביעי... בחמישי שישי שבת התינוק עם חום והקאות ללא צואה ובכי עצבני שעוצר לכמה דקות וחוזר. ביום שבת בצהריים היתה לו צואה מלאת דם שהובילה אותנו ישר לחדר מיון בשניידר.

לאחר זמן קצר מצאנו את עצמנו בטיפול נמרץ לאחר ניתוח *intussusception* - כריתת המעי בשל התפשלות. לבני כרתו 30 ס"מ מהמעיי הדק. הרופא המנתח אמר שזה מהחיסון של הרוטה 1/1,000,000 (לפי מה שאני קוראת ברשת זה הרבה יותר נפוץ מאחד למיליון). לתינוק שלי נגרם סבל נוראי ונזק בלתי הפיך.

אני ומשפחתי עברנו טלטלה מזעזעת... ממש קיבלנו תינוק במתנה. אני כאימא במדינת ישראל בטחתי וסמכתי על מערכת הבריאות והאמנתי שלפחות מערכת הבריאות נקייה מאינטרסים כלכליים. מסתבר שטעיתי בגדול!

אני מוצאת את עצמי שעות מול המחשב קוראת על מקרים דומים כתוצאה מהחיסון של הרוטה. ויותר מזה הרופא המנתח העיד שהיה עדיף לבן שלי

לקבל את הנגיף מאשר להתחסן. יש לי תחושה שיש כאן שתיקה רועמת במערכת... ואני לא הולכת לשתוק!"

(ט' אמא לתינוק שנפגע מחיסון רוטה).

אמנם, מערכת הבריאות נותנת מענה רפואי מלא לצרכי הבריאות המידיים של התינוק, כמו גם שירותי חירום במקרה הצורך, אך להורים המבועתים אין מענה נוכח התנפצות האידיאל שנרקם סביב אגדת החיסונים. במהרה הם גם נוכחים לגלות כי מלבד הווירוס שנקרא רוטה, ישנם עוד סוגים רבים של וירוסים וחיידקים שגורמים לשלשולים, הקאות, חום - לעתים אף עד כדי התייבשות, ושהחיסון שהבטיחו להם שמונע זיהומי בטן מכסה רק סוג אחד של וירוס - את האחרים פוגש הילד בפעוטון או בגן. הורים אלו מתבקשים להמשיך ולחסן את הילד בחיסונים האחרים, למעט רוטה, על פי התכנית. רובם מגיעים לצומת הדרכים של ספק מוצדק בכל תכנית החיסונים, במיוחד אם מי מהרופאים שמטפלים בילד ניסה לומר להם שזה לא מהחיסון.

רבדים נוספים בשכבת האמון של ההורים מתכרסמים כאשר רופא הילדים שלהם מאבחן אבעבועות רוח, למרות שילדם חוסן נגד אבעבועות. הורים אלו לא מקבלים שום הסבר המניח את הדעת, מהי הסיבה ההגיונית לכך שהם מתבקשים לחסן שוב את ילדם נגד אבעבועות רוח למרות שחלה, ולמרות שחוסן. הורים נוספים מבינים שגם החיסון נגד שעלת לא מבטיח מניעת המחלה, כאשר הם שומעים על התפרצויות של שעלת בקרב אוכלוסיות מחוסנות היטב, בישראל ובמדינות מערביות אחרות.

על מה שקורה לנפגעי חיסונים נדיר לקרוא בעיתון או לשמוע בתקשורת. גם באתרים ברשת, שמספקים, לכאורה, מידע מלא ומפורט אודות חיסונים אין שום אזכור על קיומם, או אופן הטיפול בנפגעי חיסונים. למעשה, למעט מקורות מידע מאוד מצומצמים ומוגבלים, כמעט לא ניתן למצוא מידע ברור ומלא על נפגעי חיסונים, או על מהות הפגיעות האפשריות מחיסונים. גם מידע אודות אופן הטיפול הנהוג במקרים אלו אינו קיים, וכן לא ניתן למצוא מידע ברור ונגיש הנוגע לזכויות, לצרכים רפואיים או לתמיכה בהורה, המבולבל ממילא, בתוך סבך של אבחנות סותרות והנחיות סותרות.

הורים רבים נחשפים למידע אודות נפגעי חיסונים מתוך שיחות כלליות במרחב הציבורי, ולעתים מתוך מפגש עם סיפורי פגיעה הנפוצים ברשת, בין אם בשיחות בתוך קבוצות הורים, ובין אם מתוך דיונים בפורומים, או ממידע המפוזר בטוקבקים. המידע הכללי והפזור הזה אינו נותן תמונה מגובשת או ברורה אודות הנושא, וסופו שהוא נרשם בתודעה כאנקדוטות, כסיפורי זוועה או כנקודת מוצא לוויכוחי לולאה אינסופיים באתרים נבחרים ברשת. למעשה, להורה שחושד שילדו נפגע מחיסון, אין מקור מידע מקיף וכולל בצורה מאורגנת ובהירה שתפרט לו מה אירע, וכיצד? מה עומד לקרות עכשיו? האם יש עוד הורים כמוהו? האם יש מישהו שמכיר את ההיבטים החברתיים והסביבתיים שיסייעו בהתמודדות עם פגיעה מחיסונים?

עדות נוספת: "היה ברור שהבן שלי אלרגי לאחד ממרכיבי החיסון. אם במנה הראשונה עוד היה ספק, אז במנה השנייה כבר לא היה ספק. שאלתי את הרופא אם יש חומרים כאלו גם בדברים אחרים, מגבונים, סבון, אוכל, ואיפה יש רשימה מסודרת של ממה כדאי להימנע בינתיים? לא היה לו מושג מה לענות לי, הוא אמר שאני יכולה לנסות לחפש את החומרים ברשת וזהו. הוא הדפיס לנו הפניה למרפאת אימונולוגיה ולנוירולוג, והסתכל על הדלת לראות מי הבא בתור. אנחנו הלכנו משם מבולבלים, דואגים, מפחדים על הילד שלא יהיה עוד יותר גרוע בגלל משהו שלא ידענו"

(א', אמא לתינוק שנפגע מחיסון פרבנר).

מטבע הדברים, דרך התמודדותם של משפחות, של תינוקות, פעוטות, ילדים ואף בוגרים עם פגיעות קשות מחיסונים אינם מוצגים בפני הציבור באתרים פורמליים המציגים מידע "מלא" על חיסונים. אתר משרד הבריאות, לדוגמה, מציג בפני הציבור מידע מלא ומפורט על תכניות החיסונים, אתרי טיפת חלב מספקים גם הם מידע כזה - והמידע כולל אפילו איזכור בדבר קיומן של תופעות לוואי בלתי רצויות לחיסונים, לרבות הלם אנפילקטי. אולם לא ניתן למצוא באף אחד מהאתרים, אף לא דף מידע אחד ויחיד שמסביר להורה מה עליו לעשות כשהוא חושד שילדו נפגע מחיסון.

ישנן הנחיות כלליות למקרים של חום גבוה, פרכוסים, אפאטיות, בכי מרובה שאינו פוסק - אולם פגיעות רבות מחיסונים אינן מלוות בכל אלו, בעיקר פגיעות שנוצרות ממקור נזירולוגי. להורים לא מוסבר, לדוגמה, שקיימים גם פרכוסים ללא חום. להורים שתינוקם קיבל חיסונים נוספים יחד עם חיסון רוטה, לדוגמה, קשה עד בלתי אפשרי להבחין בתופעות נזירולוגיות. התינוק משלשל, מרבה בבכי, לעתים סובל מחום לא גבוה, מתפתל ומתכווץ מכאבי בטן - לעתים עד כחמישה ימים, ואף יותר - וכשמדובר בתינוק מאוד צעיר, קשה להבחין האם תנועות שהוא עושה נובעות מעווית מעיים, עווית בכי או עווית ממקור נזירולוגי. גם תופעות של רגישות או אלרגיה לאחד, או יותר, ממרכיבי החיסונים אינם מקבלים מקום או איזכור במידע המוגש להורים. מרביתם אינם מודעים כלל לעובדה שתופעות של אלרגיה עשויות להופיע גם כשבוע-שבועיים לאחר מתן חיסון. גם מקומן של תופעות אוטואימוניות נפקד מהמידע אודות תופעות לוואי בלתי רצויות של חיסונים.

אפשר לומר שהסיבה המרכזית לכך שמידע מלא, מפורט וברור, על פגיעות מחיסונים ועל נפגעי חיסונים אינו מופיע בצורה מסודרת במרבית האתרים מכיוון שלכאורה, "הודאה" בקיומם עשויה לפגוע באחוז ההתחסנות. עם זאת, כל הורה שמצא את עצמו מתמודד עם פגיעה מחיסון מוצא, בדיעבד, שהמידע בעצם היה קיים שם, רק שהוא פזור באתרים שונים, פורמליים וקונבנציונליים לחלוטין. אתרי קופות החולים, מומחים בנושאי אלרגיה, נזירולוגיה ומחלות אוטואימוניות כוללים, למעשה, מידע ברור ופשוט אודות פגיעות מחיסונים.

במקרים רבים התייעצות ישירה עם רופא הילדים ועם רופאים מומחים בעקבות פגיעה מחיסון תורמת אף היא לבלבול ולמבוכה של ההורים, שלא לומר לדאגה ולחששות שהם חווים נוכח אי הבהירות נוכח מצבו של הילד אל מול אבחנות סותרות ומנוגדות שהם מקבלים מאנשי המקצוע. רופא הילדים מסכים וחושד יחד עם ההורה שמקור הבעיה נובע מהחיסון, האימונולוג גם רואה לנכון לערוך בירור מקיף ביחס לרגישויות של הילד, הנזירולוג קובע בפסקנות חד משמעית שזה לא מהחיסון, והאלרגולוג? טוב, תלוי על מי נופלים, ובאיזה יום. במקום שיהיה הליך

מסודר, ברור ורצוף של בירור מלא, שבו שותפים בהסכמה כל הרופאים המעורבים בבירור שכזה - ההורה מוצא את עצמו במצב שבו הוא צריך להתלבט בעצמו ולהכריע בשאלה איזה רופא צודק. כל מומחה בתחומו מאציל מסמכותו על ההורה, וכל אחד מהמומחים מאבחן משהו אחר. יתרה מזאת, הורה קפדן שינסה לקבל חוות דעת נוספת של מומחה עשוי למצוא שבידו שתי חוות דעת מנוגדות לחלוטין של שני נזירולוגים שונים, שני אלרגולוגים שונים, שני רופאי ילדים שונים וכן הלאה.

עדות נוספת: "אני חוזרת אחורה, לדף הקודם, ופתאום זה מסתדר לי. הם כל הזמן אומרים שאין קשר בין החיסון למה שקרה לנו. אבל בכל המאמרים על מחלות אוטואימוניות, שבהן הגוף תוקף את עצמו כי מערכת החיסון לא מזהה נכון את מה שצריך לתקוף - זה בדיוק החיסון. החיסון בעצמו בנוי כדי לעורר את מערכת החיסון לתקוף. אין להם שום מושג מהי מערכת החיסון ואיך באמת היא עובדת אבל הם החליטו שהיא צריכה לתקוף! אני לא מאחלת לאף אמא לראות מה זה ילד ששיחק כל יום כדורגל מרותק לבית עם גילאן ברה. יכלו לפחות להזהיר אותנו. יכלו לבדוק איתנו אם יש במשפחה אנשים עם מחלות אוטואימוניות לפני שנתנו לו את החיסון" (מ' אם לילד ששותק בעקבות חיסון).

לעתים הליך הבירור הרפואי בעקבות פגיעה מחיסון עשוי להימשך חודשים רבים. בינתיים, ועד לסיום הבירור - שלא תמיד מגיע בכלל לכדי סיום - מצופה מההורה להמשיך לחסן את הילד על פי תכנית החיסונים (למעט החיסון ש"חשוד" כבעייתי עבור הילד עצמו). ההורה, שכבר ממילא נבוך ומבולבל מהמידע הסותר שמובא בפניו נוטה להעדיף להשעות לחלוטין את כל תכנית החיסונים עד סיום הבירור במלואו - שכן, כל זמן שלא הוברר הדבר, אין לו איך לדעת לאיזה רכיב הילד רגיש, והאם מפגש נוסף עם הרכיב הזה עלול לגרום לילד נזק נוסף, וחמור יותר. רוב ההורים מודעים לעובדה שכאשר אדם סובל מאלרגיה לכל דבר, החל מבוטנים וכלה בפנצילין - יש להשתדל להימנע ממפגשים חוזרים עם מחולל האלרגיה. כמו כן, במקרים שבהם מופיעה אצל אדם אלרגיה לתרופה נהוג להכניס הערה לתיק הרפואי כדי להימנע ממתן תרופה מסוימת זאת לאדם. לא ברור, אם כך, מדוע לא מופיעה באופן אוטומטי הערה כזאת בתיק הרפואי ובפנקס החיסונים (ולו אך לפרק הזמן שבו מתבצע הליך הברור).

נראה, אם כך, שמידת היתמות שלה זוכים נפגעי חיסונים ומשפחותיהם היא יתמות בדרגת הבלתי קיים. אם לשפוט על פי מספר הדיווחים המצטברים ממקורות שונים ברחבי הארץ, כולל אתרים לשיתוף מידע, כתבות בעיתונות ואפילו באתרים ובלוגים שנכתבים על ידי רופאים ומומחים פורמליים לחלוטין, הרי שהיתמות הזאת זרה רק לראשי מערכת הבריאות. אותה יתמות היא נחלת הכלל, ומצטלבת שוב ושוב ממקורות שונים. בהצטברות המידע מתברר שיש בארץ יותר נפגעי חיסונים, ואנשים שרגישים לחיסונים, מסך כל החולים בכל המחלות היתומות בארץ.

עדות נוספת: "הרופא הסביר לנו שנוכל לקבל הפניה לעשות את החיסונים הבאים בבית החולים, בהשגחה צמודה, בקרבת מכונת החייאה למקרה שלבן שלנו יהיה הלם אנפילקטי. שאלתי אותו: ד"ר, תגיד לי, את רוב החיסונים הוא כבר קיבל. אם החיסונים עבדו כמו שצריך אז כבר יש לו נוגדנים. בשביל אבעבועות רוח ואדמת נראה לך הגיוני לסכן אותו בעוד חיסון? אפילו חצבת, במקרה של התפרצות חלילה - אפשר להגן עליו, למנוע הדבקה, ואפילו לטפל במקרה הצורך. אני צריכה להמר על האם ההחייאה לא תצליח? הרופא לא חשב על זה אפילו. הוא אמר שאם זה היה הילד שלו, אז לא". (ר' אמא לילד שנפגע בעקבות חיסון ופיתח תגובה אלרגית חריפה).

הניסיון המסורבל ליצור אלם חברתי סביב נפגעי חיסונים, קושר לראשם כתרים לא מוצדקים. לא רק שהם אינם מתחסנים מתוך סיבות מוצדקות, אלא שרובם גם נכנסים למצב של משנה זהירות בחשיפת ילדיהם להידבקות במחלות מסביבתם, מתוך חשש שאם ילדם לא מחוסן באופן מלא הוא נעשה חשוף ורגיש יותר לפגיעה של מחלות. לכן, לא רק שהם אינם "מפיצי מחלות" כפי שנוהגים לכנות אותם, אלא שהם גם מצמצמים הפצה של מחלות מפאת זהירותם מהידבקות. אי הכרה בקיומם פוגעת גם ברצף התקשורת הטבעית בינם ובין הסביבה. בכל מפגש עם רופא חדש הם מתבקשים לתת הסבר לאי התחסנותם. סיפורים על התפרצויות של מחלות מסמנות אותם כאלו שגורמים למחלות להתפרץ. לעתים אפילו בשיחות משפחתיות, או בשיחות חברתיות הם נקלעים למוקד של וויכוח

אלרגי לפנצילין? כן! אלרגי לחיסון? לא!

הסכמה מדעת

כל ההורים, בלי יוצא מן הכלל, מודעים באופן כזה או אחר לחוק זכויות החולה. הסכמה לביצוע כל הליך רפואי צריכה להיות הסכמה מדעת. לכאן אפשר, כמובן, להכניס התפלפלות רפואית: הרופא הוא היודע, לא ההורה. ואפשר להכניס לכאן התפלפלות משפטית: מהי המהות של "מדעת" כשגם ההורה וגם הרופא שרויים ב"דעת" המוגבלת לחלקים מוגבלים ונפרדים של הידע? הנוירולוג אינו מומחה באימונולוגיה. האלרגולוג לא מומחה באפידמיולוגיה. האפידמיולוג לא מומחה בנוירולוגיה, וכן הלאה דעת פזורה, בלתי אחידה ושאינה מתאספת לכלל דעה אחת ועצה אחת ברורה. הורים רבים נאלצים לערוך ניחוש מושכל ככל האפשר, ולהכריע בעצמם כיצד להמשיך, אם בכלל, את תכנית החיסונים.

בלתי אפשרי, כמעט, להפיק דעת או דעה בנושא כיוון שעצם קיומם של נפגעי חיסונים אחרים, שכבר עברו את המסלול הנפתל הזה אינם גלויים לעין הציבור. כל הורה, בנפרד, נאלץ לפלס לו דרך אישית להתמודד עם פגיעה מחיסון. ההיבטים הרפואיים, כאמור, מטופלים על פי הנוהגים הקיימים שחלים על הכלל: חום מטופל באקמול, נפיחות ופריחה מטופלים בפניסטיל, מהלך דלקתי מטופל בנוגדי דלקת, אבל אין הליך תגובה ברור ומופרד לטיפול בפגיעה מחיסון.

מחלות יתומות

הורים שמתעניינים בבריאות של ילדיהם, או בנושאים בריאותיים בכלל, נחשפים לא אחת לכתבות ומאמרים על מחלות שונות. מחלות ילדים כלליות, מחלות עונתיות שנוגעות לכלל האוכלוסיה, מחלות מורכבות לטיפול, ואפילו מחלות יתומות. מחלות אלו הן כל כך נדירות שיכולים להיות רק שני חולים בכל הארץ שסובלים מן המחלה. אפילו מחלות נדירות אלו מקבלות מקום גלוי ופתוח במרחב הציבורי, ואפשר למצוא כתבות ומאמרים אודות מחלות אלו.

מה עוד אפשר לעשות כשזה כן מהחיסון

העמותה למתן מידע על חיסונים 'חסון' כשמה כן היא, עוסקת במתן מידע מלא ומורחב על חיסונים. המידע כולו מבוסס על מחקרים, פרסומים רשמיים ועל מידע נוסף המתפרסם לעתים במחקרים בתחומי רפואה הנוגעים במישרין ובעקיפין לנושא (מחקרים בנושאי נירולוגיה, אימונולוגיה, אלרגיה, אוטואימוניות וכו'). כמו כן, נעזרת העמותה ברופאים, מומחים, ולעתים חוקרים המביאים מידע מורחב בנושאים אלו. מאמרים, מחקרים וסרטים שחלקם מופיעים באתר 'חסון' בפרק 'רופאים מדברים'.



מתוך תקווה שיתחולל שינוי מהותי בעמדת הממסד בנושא נפגעי חיסונים, ועד שתיווצר מערכת שנותנת מענה ללבטים ולהתמודדות עם פגיעה מחיסון, נפגעי חיסונים, והורים לנפגעי חיסונים מוזמנים להתייעץ, לקבל מידע, ולהיעזר בנסיינים של הורים אחרים שהתנסו במסע הזה - עמותת חסון:

hisunim@gmail.com

בעד-נגד שאינו נוגע להם מלכתחילה. הורים רבים לילדים שנפגעו מחיסונים למעשה נדחקים למצב שבו בנוסף על הצורך להגן על ילדם, הם נדרשים להיאבק על הצורך להגן גם על החלטות רפואיות שהם לקחו עבור הילד, בדרך כלל החלטות שנעשו בשיתוף מלא עם רופא הילדים. חלקם הגדול נאלצים להתמודד ולהתגונן מפני התיוג החברתי שמסמן אותם כ"מתנגדי חיסונים", גם אם אין להם כל עמדה בנושא - למעט עמדתם האישית הנוגעת לבריאות ילדם ובני משפחתם.

כך יוצא שאותם אלו שמבחינת העמדה הרשמית של האמונים על בריאות הציבור מהווים "קורבנות" בודדים של עקרון חיסון העדר, הופכים להיות שוב קורבנות של ההשתקה הנהוגה סביב סיפורם, וסביב מצבם. לחלוטין לא מוצדק, ורבים הרופאים שפוגשים יום-יום ילדים, תינוקות, ואף מבוגרים שנפגעו מחיסון, ומתקוממים נגד העיוות הערכי והמוסרי הזה. עבור נפגעי חיסונים מסתבר ש"תעודת הביטוח" אינה מכסה את ההבטחה הגלומה בהצהרות המרשימות אודות "בריאות הציבור". עוד מסתבר שבחבילה שהיא מנת חלקם הם מתגלגלים למצב של הקורבן של העדר במתן החיסון, אך גם הקורבן של מערכת הבריאות עצמה שאינה מטפלת בהם כיאות, של מערכת החינוך שאין בידה כלים להכיל או להתמודד עם צרכיהם, של מערכת המשפט שאינה מספקת כל גיבוי ממשי. ובסופו של דבר, גם קורבן של החברה בכללה, שכן אם כל הגופים שהיו אמורים לגבות גיבוי מלא את הקורבן של העדר מתנכרות לו ולעצם קיומו - הרי שאין הוא ראוי להיות כלל, אפילו לא יתום.

הבהרה חשובה:

מטרת חוברת זו לספק מידע שלא ידוע לציבור הרחב ולרוב לא נאמר על ידי נציגי מערכת הבריאות. אין לראות בחוברת זו כל המלצה לחסן או לא לחסן ואין לראות בכל הכתוב בחוברת זו כל המלצה להימנע מטיפול כזה או אחר, או ליטול טיפול כזה או אחר. אני לא אשא באחריות לכל נזק שיגרם, או שיטען שנגרם עקב הקריאה בחוברת זו. מטרתה של חוברת זו היא אך ורק לספק מידע מגובה מדע ולעורר חשיבה.