

Gdzie ten DOWÓD na związek autyzmu ze szczepieniami?

Wyobraźmy sobie poniższą sytuację w gabinecie pediatrycznym:

Rodzik: *Panie doktorze, czy ciągle rosnąca ilość szczepień może wywoływać lub przyczynić się do zaburzeń neurologicznych np. autyzmu?*

Pediatra: *Nie. To bzdury. Mamy na to wiele dowodów naukowych. Szczepienia uważamy za bezpieczne*.*

Rodzik: *Proszę mi opowiedzieć krótko o tych dowodach panie doktorze.*

Pediatra: *Na licznych konferencjach słyszałem o badaniach związku między rtęcią w szczepionkach lub szczepionką odra-świnka-różyczka a zaburzeniami neurologicznymi. W tych badaniach nie potwierdzono związku przyczynowo-skutkowego.*

Rodzik: *Mówi pan, że tematem przeprowadzonych badań była jedna substancja i jedna szczepionka. A mnie chodziło czy cały kalendarz szczepień został zweryfikowany w kontekście związku z zaburzeniami neurologicznymi np. autyzmem?*

Pediatra: *Nie, ale wszystkie szczepienia uważamy za bezpieczne.*

Rodzik: *Aha. A czy jakieś badania zweryfikowały codzienną praktykę podawania wielu szczepień/preparatów podczas jednej wizyty? W wygranej [sprawie sądowej](#) o odszkodowanie w USA rodzina dziewczynki Hannah otrzymała 20 milionów dolarów odszkodowania. Jej autyzm uznano jako wynik podania w ciągu kilku minut 5 preparatów z 9-cioma szczepionkami: tężec-krztusiec-błonica, Hib, odra-świnka-różyczka, ospa i polio.*

Pediatra: *Nie, ale wszystkie szczepienia i ich kombinacje uważamy za bezpieczne. Po prostu nie ma dowodów na ich szkodliwość.*

* Bezpieczny oznacza w potocznym rozumieniu bez ryzyka, natomiast w żargonie medycznym znaczenie tego słowa jest inne. W reportażu „Teleexpressu” z 29.11.2010 roku o konieczności szczepień prof. Leszek Szenborn z Kliniki Pediatrii i Chorób Infekcyjnych Akademii Medycznej we Wrocławiu objaśnia, że „*bezpieczne to nie znaczy wolne od ryzyka*”.

Po publicznej wypowiedzi neurobiologa prof. Marii Majewskiej w programie [TVN „Fakty” z 14.09.2008](#) wielu polskich rodziców zaczęło zadawać pediatrom podobne pytania. Przedstawiony przeze mnie dialog Rodzic-Pediatra streszcza aktualny stan wiedzy i odzwierciedla podejście środowiska medycznego i naukowego do tematu związku między szczepieniami a zaburzeniami neurologicznymi. Najlepszym potwierdzeniem puenty z tego dialogu jest odpowiedź Polskiego Towarzystwa Wakcynologii w formie [„Listu do prof. Marii Majewskiej”](#). Odpowiedź zaczyna się od przypomnienia tezy prof. Majewskiej o:

„szkodliwości dużej ilości szczepień”

Jedynym kontrargumentem wobec tej tezy jest cytowanie przez autorów wyników badań dotyczących małego fragmentu pełnego kalendarza szczepień (jednej szczepionki i jednego składnika

szczepionek). Teza o szkodliwości dużej ilości szczepień nie została w tym opiniotwórczym dokumencie poruszona. Autorzy i sygnatariusze tego listu są również członkami powołanego w 2007 roku [Pediatricznego Zespołu Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych](#). Czy taki zespół ekspertów nie powinien jednoznacznie odnieść się do tezy prof. Majewskiej i wskazać dowód na brak związku między zaburzeniami neurologicznymi a wciąż rosnącą ilością szczepień?

Gdzie jest TEN DOWÓD? Czy taki dowód istnieje?

Szczepienia w liczbie mnogiej

W tym miejscu należy przedstawić ilościowo co oznacza pojęcie „coraz większa liczba szczepień”. Najlepiej zobrazuje to porównanie [amerykańskiego programu szczepień zalecanych z roku 1983 i 2010](#). W USA zaleca się obecnie, aby dziecko w pierwszych 12 miesiącach życia otrzymało do 32 dawek szczepień. [Polski program szczepień ochronnych na rok 2010](#) już tylko w niewielkim stopniu odbiega od amerykańskiego.

Oficjalne komunikaty i materiały bazujące na weryfikacji bezpieczeństwa jednego szczepienia i jednej substancji sugerują, że tematem przeprowadzonych badań był związek między szczepieniami (liczba mnoga) a zaburzeniami neurologicznymi, np.:

– „[Oświadczenie](#)” Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny z 2009 roku:

*„Badań nad związkiem przyczynowo-skutkowym **szczepień** z autyzmem i ADHD u dzieci nie udało się potwierdzić grupom badaczy stosujących bardziej adekwatną i staranną metodykę”*

– „[Etiologia autyzmu – kontrowersyjne wątki](#)” z 2009 roku, wykład dr. Mrukowicza z Polskiego Towarzystwa Wakcynologii:

*„Nie potwierdzono hipotezy o związku **szczepień** z autyzmem (lub PDD)” str. 27*

Nieprecyzyjne informacje są potem powielane w mediach np. [Przekrój „Rośnie szczep nieszczepionych”](#) (16/2009) roku:

*„Nie ma żadnych badań naukowych, które potwierdzałyby związek autyzmu ze **szczepionkami**”.*

O ile **szczepień** chodzi w tych oficjalnych dokumentach? Co ze szczepionkami bez tiomersalu i szczepionkami innymi niż odra-świnka-różyczka? Czy rzekomy brak dowodów jest równoznaczny z dowodem na brak związku między szczepieniami a zaburzeniami neurologicznymi?

Poszczepienne zapalenie/uszkodzenie mózgu (ang. encephalitis/encephalopathy)

Jednocześnie niewielu lekarzy i rodziców wie, że najczęstsze [symptomy charakterystyczne dla autyzmu](#) od dawna stanowią uznane naukowo i prawnie odczyny poszczepienne. Według szczegółowego wykazu „[Vaccine Injury Table](#)”, ze strony internetowej amerykańskiego ministerstwa zdrowia (US Department of Health and Human Services HRSA), wiele szczepionek może wywołać **zapalenie/uszkodzenie mózgu**. Według tego wykazu wystąpienie zapalenia/uszkodzenia mózgu może być podstawą do roszczeń odszkodowawczych jeśli:

- *wystąpi do 3 dni po podaniu szczepionki błonica-tężec-krztusiec,*

- *wystąpi do 15 dni po podaniu szczepionki odra-świnka-różyczka w kombinacji z inną szczepionką.*

Objawem zapalenia/uszkodzenia mózgu (dla dzieci poniżej 18 miesiąca życia) są m.in. „*wyraźne zaburzenia stanu świadomości*”, których symptomy wymienione w szczegółowym opisie ([2](#)) [Encephalopathy](#) pokrywają się z pierwszymi objawami autyzmu:

1. *Zmniejszenie lub zanik reakcji na środowisko (jeśli reaguje, to tylko na podniesiony głos lub bolesne stymulacje);*
2. *Zmniejszenie lub zanik kontaktu wzrokowego (nie utrzymuje wzroku skupionego na członkach rodziny lub innych ludziach); lub*
3. *Niespójność lub zanik odpowiedzi na zewnętrzne stymulacje (nie rozpoznaje poznanych już ludzi czy rzeczy).*

Ponadto encefalopatii/zapaleniu mózgu mogą towarzyszyć drgawki, zaburzenia snu, krzyk mózgowy, nieutulony płacz.

Obowiązujące do końca 2010 roku* w Polsce [rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych](#) (Dz.U. 2002, Nr 241, poz. 2097) również wymienia zapalenie mózgu i **encefalopatię** (uszkodzenie mózgu) jako możliwe konsekwencje szczepienia. Według tego rozporządzenia kryterium do rozpoznania uszkodzenia mózgu jest wystąpienie w ciągu 72 godzin po szczepieniu dwóch z następujących symptomów:

- *drgawki,*
- *wyraźne zaburzenia stanu świadomości trwające dzień lub dłużej,*
- *wyraźna zmiana zachowania dziecka utrzymująca się dzień lub dłużej.*

Polskie wytyczne odnośnie rozpoznania encefalopatii poszczepiennej odpowiadają [wytycznym WHO](#), jednak według WHO możliwy czas wystąpienia uszkodzenia mózgu po szczepionce MMR lub monowalentnej przeciw odrze wynosi 12 dni.

Wszystkie różnice pokazuje najwyraźniej bezpośrednie porównanie wytycznych polskich, amerykańskich i WHO na podstronie [Poszczepienne uszkodzenie mózgu – niespójne definicje i kryteria rozpoznania](#).

Dlaczego wytyczne w polskim akcie prawnym o zgłaszaniu odczynów poszczepiennych różnią się od amerykańskich i wytycznych WHO? Ilu polskich lekarzy jest świadomych treści powyższych dokumentów? Gdzie jest dowód na brak związku między objawami poszczepiennego zapalenia mózgu/encefalopatii a możliwą późniejszą diagnozą autyzmu?

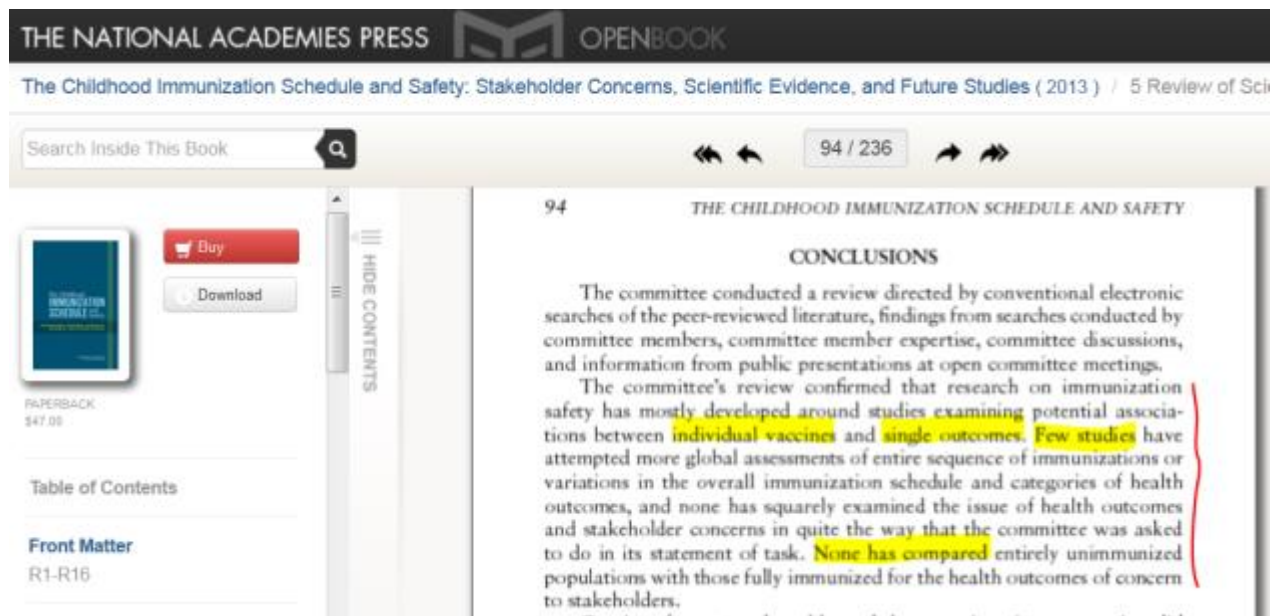
* Obowiązujące od 2011 roku [rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania](#) zawiera [załącznik nr 1](#) wymieniający encefalopatię/zapalenie mózgu jako odczyn poszczepienny, szczegółowy wykaz kryteriów rozpoznania i możliwy czas wystąpienia encefalopatii poszczepiennej znajduje się w [załączniku nr 2](#).

Najważniejsze pytania bez odpowiedzi

Nadinterpretacja i bezpodstawne stwierdzenie o „braku związku między **szczepieniami a autyzmem**” doprowadziły pośrednio do zablokowania debaty o możliwym środowiskowym podłożu dzisiejszych zaburzeń neurologicznych u dzieci i znikomego zainteresowania tym tematem wśród lekarzy (więcej np. [Nowa Pediatria 3/2008](#)). W związku z takim oficjalnym stanowiskiem możliwy związek przyczynowo-skutkowy między szczepieniami a powikłaniami neurologicznymi (i innymi powikłaniami) uważany jest przez środowisko medyczne za ostatecznie zanegowany.

Tymczasem [dane statystyczne amerykańskiej agencji CDC](#) z 2006 roku dotyczące występowania zaburzeń ze spektrum autyzmu w USA mówią o średniej 1/110, czyli 1 dziecko z zaburzeniami na 110 dzieci bez zaburzeń ze spektrum autyzmu dla rocznika 1998. Odrzucenie hipotezy o związku szczepień i zaburzeń neurologicznych nastąpiło mimo, że najważniejsze pytania pozostają bez weryfikacji i odpowiedzi, np.:

- Jaki jest wpływ pełnego programu szczepień na rozwój neurologiczny (jak i całokształt zdrowia) szczepionych dzieci w porównaniu do dzieci nieszczepionych (bez przeciwwskazań do szczepień)? Jak pokazuje Instytut of Medicine w raporcie z 2013 roku taka weryfikacja nie została nigdy przeprowadzona:



- Jaki jest wpływ polskiego programu szczepień na noworodki, które już w pierwszej dobie otrzymują szczepienie z tiomersalem zawierającym rtęć?
- Jaki jest wpływ zawartych w szczepionkach substancji na rozwój i całokształt zdrowia szczepionych, poprzez porównanie z nieeksponowanymi na te substancje (tiomersal, związki aluminium, mannitol, polysorbate 80, zwierzęcy materiał genetyczny, odzwierzęce wirusy i wiele innych)?
- Jaki jest wpływ obecnej praktyki podawania, podczas jednej wizyty pediatrycznej, więcej niż jednej szczepionki/preparatu w porównaniu do podawania tylko jednej szczepionki/preparatu?

- ... wiele innych

W tym miejscu można by skończyć pisanie na temat nieistnienia naukowych dowodów braku związku między coraz większą ilością szczepień a autyzmem. Pozostają jednak publikacje zajmujące się fragmentem pełnego kalendarza szczepień – składnikiem tiomersal i szczepionką odra-świnie-różyczka.

Rtęć w składniku szczepionek – Tiomersalu (ang. Thimerosal)

Tiomersal został następująco opisany w ogólnodostępnej wikipedii:

„Tiomersal – metalooorganiczny związek chemiczny zawierający rtęć [wagowo 49,6%], odznaczający się znaczną toksycznością. (...) Jest metabolizowany do etylortęci i kwasu tiosalicylowego, które następnie podlegają dalszym przemianom i wydaleniu. Etylortęć, w przeciwieństwie do bardziej szkodliwej dimetylortęci, nie wykazuje skłonności do bioakumulacji w organizmie człowieka. Jony rtęciowe Hg^{2+} , powstałe w wyniku częściowego metabolizmu etylortęci, pozostają w organizmie znacznie dłużej; czas całkowitej eliminacji z organizmu wynosi ok. 120 dni. W tym czasie jony te mogą być m.in. metylowane i podlegać innym przemianom w znacznie toksyczniejsze związki, np. metylortęć.”*

** ostatnie badania wykazują skłonności do bioakumulacji*

[Czytaj całość >> RTEĆ a AUTYZM?](#)

MMR (ang. measles-mumps-rubella) czyli szczepionka przeciwko odrze-świnie-różyczce

Według obowiązującego [programu szczepień na rok 2010](#) szczepionka MMR to trzynasta z kolei dawka szczepień zwanych obowiązkowymi. Wprowadzenie MMR do polskiego programu szczepień przebiegało następująco:

- 1994 – wprowadzenie szczepionki MMR do programu szczepień jako szczepionka zalecana (nierefundowana) dla dzieci w wieku 13-15 miesięcy;
- 2004 – zastąpienie monowalentnej szczepionki przeciwko odrze szczepionką trójwalentną MMR dla dzieci w wieku 13-15 miesięcy, szczepionka refundowana;
- 2005 – wprowadzenie drugiej dawki MMR dla dzieci w wieku 10 lat.