

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА: православный взгляд на проблемы

Фёдоров С.В., к.м.н.

Дронов И.А., к.м.н.

Доклад был представлен 16 ноября 2010 года одновременно на заседаниях Обществ Православных врачей Санкт-Петербурга (Федоров С.В.) и Москвы (Дронов И.А.).

Вакцинопрофилактика: предыстория

- Прививки для борьбы с натуральной оспой путем введения человеку небольшого количества жидкости из пузырьков на коже больных (вариоляция) проводились врачами древнего Китая.
- Подобные прививки проводились и в Турции, а в 1717 по инициативе Мэри Монтегю, жены английского посла в Турции эта практика начала применяться в Англии.
- Метод не получил широкого распространения, поскольку после прививки неизмененного возбудителя могло развиваться заболевание в тяжелой форме, даже со смертельным исходом.

История иммунопрофилактики насчитывает не одно тысячелетие. Было замечено, что человек, переболевший оспой, не заболевает ей повторно. Считалось, что избежать болезни невозможно, поэтому возникла мысль об искусственном заражении человека легкой формой оспы для защиты его от смертельного заболевания в дальнейшем. Однако, такой метод профилактики сам по себе был довольно опасным, поэтому он не получил широкого распространения.

**12 октября 1768 года английский врач
Томас Димсдейл провел вариоляцию
Императрице Екатерине II**



Медаль «За введение оспопрививания в России»

В России одна из первых «прививок» была сделана в 1786 году императрице Екатерине II, после чего вариоляция получила в нашей стране достаточно широкое распространение, в первую очередь среди представителей знати.

14 мая 1796 году английский врач Эдвард Дженнер привил коровью оспу восьмилетнему мальчику Джеймсу Фипсу, взяв для этого жидкость из пустулы на руке доярки, болевшей коровьей оспой



Оспо-
прививание.
Французская
открытка XIX
века.

История собственно вакцинации начинается с 1796 года, когда английский хирург Эдвард Дженнер привил коровью оспу восьмилетнему мальчику Джеймсу Фипсу. Через некоторое время ребенок был привит натуральной оспой, но заболевание у него не развилось. На эту идею Дженнера натолкнула бытовавшее убеждение о том, что доярки, переболевшие коровьей оспой, нетяжелым заболеванием, не болеют оспой натуральной.

Распространение метода оспопрививания



- В 1798г. Дженнер опубликовал результаты своего исследования
- В 1802г. в Лондоне был основан Институт по прививке оспы
- В 1808г. было организовано Дженнеровское общество.
- Предложенный метод получил название «вакцинация» (от латинского слова «vacca» - корова), а состав, используемый для прививки был назван «вакциной»

Через 2 года, в 1798 году Дженнер опубликовал результаты своего исследования, после чего метод оспопрививания начал быстро распространяться. Первая вакцинация в России была проведена профессором Московского Университета Ефремом Осиповичем Мухиным в 1801 году вакциной, полученной непосредственно от Дженнера, по личному указанию императрицы Марии Федоровны.

Достижения вакцинопрофилактики

- Полная ликвидация натуральной оспы (и отмена прививки от нее)
- Ликвидация полиомиелита в большинстве регионов мира, в том числе в России
- Резкое сокращение заболеваемости корью, дифтерией, коклюшем, столбняком, эпидпаротитом
- Ликвидация врожденной краснухи во многих регионах мира, в том числе в России
- Снижение детской смертности от туберкулеза

С момента начала вакцинации прошло более 200 лет. Благодаря вакцинации на Земле ликвидирована натуральная оспа. Появились эффективные вакцины от десятков заболеваний, в каждом государстве существует календарь прививок. Современный взгляд на значение вакцинации для человечества как нельзя лучше характеризует цитата из доклада по вопросам вакцинопрофилактики, подготовленного под руководством директора ВОЗ: «Вообразите мир без вакцин. Угрожающие жизни болезни представляли бы повседневный риск. Мы бы жили в страхе смертельных угроз дифтерии, столбняка и кори; полиомиелит представлял бы постоянную опасность паралича для ребенка, а оспа продолжала бы уродовать лица и убивать. Все эти болезни уносили бы жизни наших детей в огромных количествах на глазах беспомощных членов семей. Жизнь была бы недолгой, а передвижение людей серьезно ограничено. Города стали бы местами, из которых следует бежать при малейшем слухе об инфекции, а не центрами культуры, торговли и просвещения. Трудно даже вообразить утраты с точки зрения жизни, творчества, производительности, потенциала и благосостояния.»

Антипрививочное движение появилось одновременно с началом вакцинопрофилактики



Карикатура:
"Коровья оспа или неожиданные эффекты новой прививки".
Автор:
Джеймс Гилрей, английский карикатурист.
В 1802г. была помещена в издание антипрививочного общества.

Однако, одновременно с началом вакцинопрофилактики появилось и антипрививочное движение. Взгляды противников вакцинации того времени ярко характеризует карикатура, которая в 1802 году была помещена в издание антипрививочного общества: после прививки на различных частях тела людей начинают вырастать коровы.

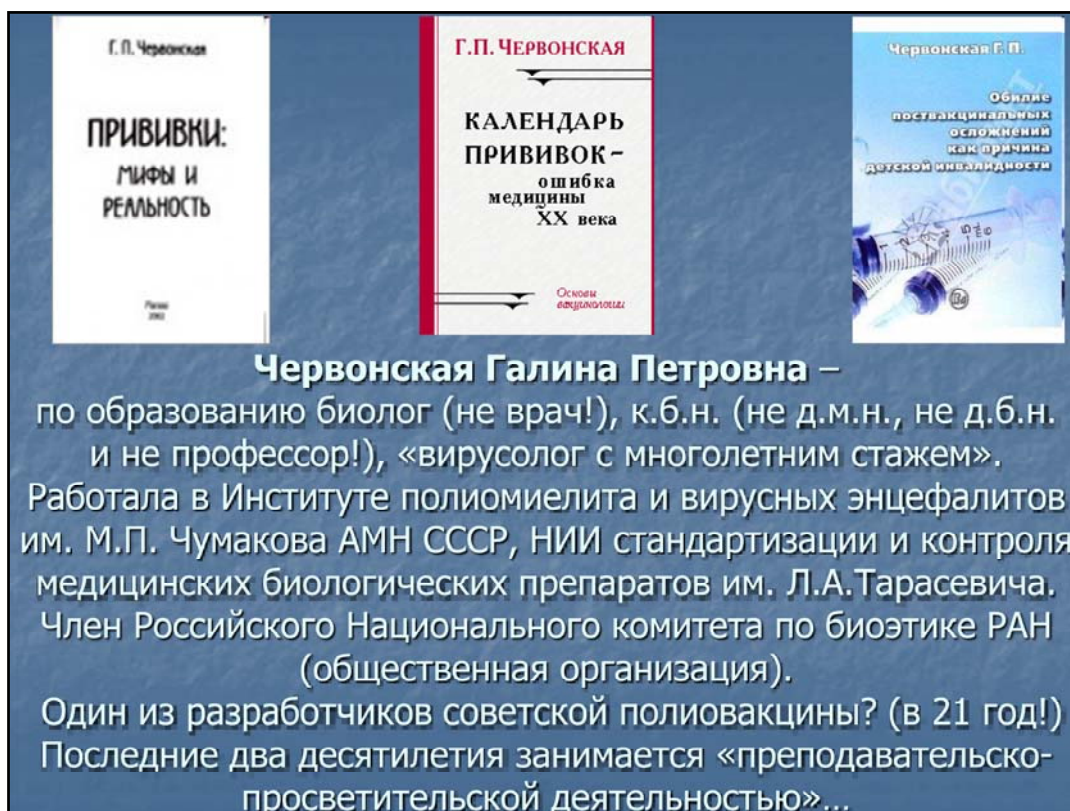
Факторы, влияющие на возникновение антипрививочного движения

- Развитие поствакцинальных реакций и осложнений (которые могут привести к болезни здорового ребенка)
- Использование небезопасных вакцин
- Формальный подход к иммунопрофилактике
- Отсутствие адекватного консультирования перед вакцинацией
- Административные методы решения медицинских вопросов


Безусловно, существует целый ряд объективных проблем, которые влияют на возникновение и стимулируют активность антипрививочного движения. К сожалению, после прививки возможны осложнения. Качество используемых вакцин в ряде случаев обставляет желать лучшего. Медицинские работники порой подходят к проведению вакцинации формально. Пациенты часто не получают адекватного консультирования перед прививкой. В организации прививочной работы часто используются административные методы, при этом забывается, что каждый человек требует к себе индивидуального подхода.



Условно антипрививочную активность в СССР, а затем в России можно разделить на 3 этапа. Начало антипрививочного движения в нашей стране было положено 15 сентября 1988 года, когда в газете "Комсомольская правда" появилась статья «Ну подумаешь укол», где была представлена критика вакцинации со стороны вирусолога Г.П. Червонской. Именно ее «разоблачительными» публикациями в прессе определялся 1 этап антипрививочного движения. Для многих в те годы, отказ от вакцинации явился своеобразной формой протеста против коммунистического режима, поскольку бытовало мнение, что прививки «навязывались» советской властью. Однако, нарастание числа отказов от вакцинации спровоцировало эпидемию дифтерии, унесшую более 4 тысяч жизней. В такой ситуации активность антипрививочного движения снизилась (2 этап). И, благодаря увеличению охвата прививками, эпидемия дифтерии прекратилась. Вслед за этим, начался 3-й этап антипрививочной активности, который продолжается до настоящего времени. Вновь стали появляться публикации Г.П.Червонской, начали публиковаться ее книги, выпускаться фильмы и телепередачи с ее участием. Появились и новые «герои», прежде всего врач-гомеопат А.Коток. На данном этапе в антипрививочное движение включились врачи, использующие альтернативные методы лечения. Важной особенностью данного этапа является активная антипрививочная пропаганда в сети Интернет, где в большом количестве созданы специальные сайты.



Лидером российского антипрививочного движения является Г.П.Червонская, биолог по образованию, кандидат биологических наук, работавшая в Институте полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова АМН СССР, НИИ стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов им. Л.А.Тарасевича Минздрава СССР. В различных публикациях ее называют врачом, иммунологом, кандидатом медицинских наук, доктором медицинских или биологических наук, профессором, что не соответствует действительности. Последние 20 лет Г.П.Червонская занимается «преподавательско-просветительской деятельностью». Она является автором многочисленных публикация в прессе, а также ряда книг с громкими названиями, без сомнения направленных на людей, не обладающих информацией по вопросу вакцинопрофилактики: «Прививки: мифы и реальность», «Календарь прививок - ошибка медицины XX века», «Обилие поствакцинальных осложнений как причина детской инвалидности».



**БЕСПОЩАДНАЯ
ИММУНИЗАЦИЯ**

Александр Коток

ГОМЕОПАТИЯ
1796
ПРИВИВКИ

<http://1796kotok.com>

Александр Коток
ПРИВИВКИ
В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ
для думающих
родителей

ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ВИДЕО

Коток Александр –
В 1989 г. закончил лечебный факультет 1-го ММИ им. И. М. Сеченова. Врач-гомеопат.
Доктор философии - диссертация написана на кафедре истории медицины Еврейского университета в Иерусалиме и посвящена истории гомеопатии в Российской империи. Проживает в Болгарии.

Яркий лидер современного антипрививочного движения А.Коток, врач-гомеопат, который в 1989 г. закончил лечебный факультет 1-го ММИ им. И. М. Сеченова. Является доктором философии - диссертация написана на кафедре истории медицины Еврейского университета в Иерусалиме и посвящена истории гомеопатии в Российской империи. А.Коток автор ряда публикаций, прежде всего книги «Беспощадная иммунизация», а также создатель наиболее известного русскоязычного антипрививочного ресурса в сети Интернет: «1796 - гомеопатия и прививки».

Технологии антипривичного движения:

- фальсификация – необоснованная связь заболеваний с вакцинопрофилактикой и т.д.;
- подтасовка - компиляция отдельных отрывочных фактов о неудачах вакцинопрофилактики и т.д.;
- мифотворчество – например то, что в цивилизованных странах прививки делают после иммунологического обследования и т.д.;
- муссирование – преувеличение существующих проблем и т.д.;
- сенсационное «разоблачение» – предоставление «секретной» информации о прививках и т.д.

Что бы понять причину популярности антипрививочных положений необходимо разобрать технологии, применяемые противниками вакцинации.

1. Фальсификация - заведомо неверное истолкование чего-либо. Пример - создание необоснованной связи между рядом заболеваний и вакцинацией. Безусловно, что насыщенность календаря прививок в первые 1,5 года жизни дает повод связать практически любое развившееся в этот период заболевание с вакцинацией.
2. Подтасовка – подборка информации в неслучайном порядке, нужном для обмана. Пример - компиляция отдельных отрывочных фактов о неудачах вакцинопрофилактики, имевших место за многолетнюю историю применения прививок.
3. Мифотворчество – предоставление вымышленной информации, которую несведущие легко могут принять за правду. Яркий пример – утверждения о том, что в цивилизованных странах прививки делают только после иммунологического обследования.
4. Муссирование – преувеличение какие-либо фактов. Пример – «раздувание» существующих проблем в практике вакцинопрофилактики в нашей стране.
5. Сенсационное «разоблачение» - предоставление ложной информации, которую якобы скрывают органы здравоохранения и врачи. Яркий пример – рассказы о том, что большинство врачей на самом деле против вакцинации, но назначают прививки за материальное вознаграждения, не проводя при этом прививки своим детям и внукам.

Противники вакцинации

Сомневающиеся	Категорические	
	Умеренные	Радикальные
Допускают возможность вакцинации от отдельных инфекций по строгим показаниям и после тщательного обследования	Выступают против вакцинации, но не поддерживают другие антимедицинские идеи	Активно продвигают другие антимедицинские идеи

По взглядам противников вакцинации можно условно разделить на 2 большие группы: сомневающиеся и категорические – лица, которые выступают против всех прививок при любых обстоятельствах. Эта группа в свою очередь делится на умеренных и категорических противников прививок.

Группы участников антипрививочного движения

(М.А. Полищук)

- Реактивная - реальные и мнимые жертвы поствакцинальных осложнений или заболевшие инфекцией, от которой были привиты
- Тревожно-фобическая - испытывающие тревогу за свое здоровье и здоровье близких, требующие гарантий абсолютной безопасности вакцинации
- Идеологическая - неприятие вакцинации по религиозным, экзотическим и конспирологическим мотивам
- Организационная - ориентации на участие в общественном движении, создание харизмы у лидеров и приобщение у ведомых
- Предпринимательская - альтернативная медицина, юридический бизнес

Психолог М.А.Полищук предлагает разделять участников антипрививочного движения были разделены на 5 групп в зависимости от причины негативного отношения к вакцинации.

Характеристика российского антипрививочного сообщества

- Является частью международного антипрививочного движения
- Проявляет очень высокую активность в сети Интернет
- Использует российскую ментальность
- Пытается привлечь на свою сторону духовенство, прежде всего священников РПЦ
- Практически не встречает противодействия

Российское антипрививочное движение имеет свои характерологические особенности.

**XIV международные Рождественские
образовательные чтения
секция «Сельская школа: проблемы и пути их
решения» 1-2 февраля 2006, Москва**

3. Червонская Галина Петровна, вирусолог, член Российского национального комитета по биоэтике, д. биол. н. **«Прививки и здоровье детей».**



**Семинар в Марфо-
Мариинской обители
«Прививки: мифы и
реальность» 10 июня
2007г.**

Необходимо отметить, что Г.П.Червонская принимает участие в Православных форумах. В частности, она делала доклад «Прививки и здоровье детей» на секции «Сельская школа: проблемы и пути их решения» в рамках XIV международных Рождественских образовательных чтений (2006г.), проводила семинар в Марфо-Мариинской обители «Прививки: мифы и реальность» (2007г.).

Сайт газеты
«Русь Православная»
www.rusprav.org



Видеofilm
«Правда о прививках»

"Тайна беззакония проявляется сегодня буквально во всех областях жизни, включая и такую важную область, как медицина.

Именно в области медицины тайна беззакония реализуется наиболее таинственно, скрытно, под неусыпным контролем устроителей нового мирового порядка... Сегодня очевидно, что дьявольским кукловодам нужно иметь постоянный законный, добровольный доступ к телу человека...

Ложь о полезности вакцинации усилена насаждается средствами массовой дезинформации, идёт в ход запугивание ужасами неизбежных болезней не привитых людей...

А правда о прививках состоит в том, что они не только не защищают от болезней, но и сами являются причиной болезней, часто неизвестных ранее и смертельных..."

В.Д. Балашов, член регионального комитета защиты культуры

Продолжительность фильма – 1 час 45 минут,

фильм снят по благословению епископа Тульчинского и Брацлавского Ипполита.

На сайте газеты «Русь Православная» размещен фильм «Правда о прививках» с участием Г.П.Червонской, к которому дана аннотация, пытающаяся подвести богословскую основу вреда вакцинопрофилактики. Показательно, что благословил фильм епископ Ипполит (Хилько), украинский сподвижник бывшего чукотского иерарха Диомида (Дзюбана), ныне епископ на покое. Главным редактором газеты «Русь Православная» является К.Ю.Душенов. Деятельность данного издания была осуждена Патриархом Алексием на Архиерейском Соборе 5 октября 2004года.

Прививки в роддоме: забота о здоровье или угроза будущему?

ISBN 978-5-8015-0223-6

Изд. "Европейский дом" - СПб, 2007 г. - 76 стр.

Сборник. Прививки в роддоме: забота о здоровье или угроза будущему?
Редактор Наталья Якимва.

Эта книга адресована молодым родителям, бабушкам и дедушкам, думающим медикам и всем тем, кому не безразлично будущее наших детей, а значит, и будущее России. Известно, что очень многое в жизни человека, в его здоровье, физическом и духовном, определяется тем, как он родился и как протекал период новорожденности — время адаптации к жизни вне матери и важный этап в формировании иммунной системы. Какие же влияния на это оказывают прививки, проводимые младенцам в роддоме?

Благословляется издание книги «Прививки в роддоме»

Епископ Анадырский и Чукотский Диомид

Подготовлено в печать с оригинала номера 25.12.2006 г. Объем 4 уоп.л.п.
Бумага офсетная. Тираж 3000 экз. Заказ 200601
Оформление и типография ИЦЦ "Орион"
г. Санкт-Петербург, пер. Давыдовский, д.5

Содержание

<i>Предисловие</i>	4
Мнения специалистов	5
Генкоцид начинается в роддоме?	5
С прививкой в роддоме начинается дорога к детской онкологии	7
Ошибка природы или Миндрава	9
Война без шума и пыли	14
Долгосрочные последствия прививки против гепатита В	19
Мой ребенок умер от прививки против гепатита В	23
Такие же заболевания после прививки от гепатита В	25
Пособные реакции у новорожденных в Алтайском крае после вакцинации против гепатита В	31
Без БЦК в роддоме дети раннего возраста будут расти здоровыми!	32
Прививка БЦК — биологическое оружие против младенцев?	35
Иммунологические аспекты физикарии	36
Вакцина БЦК: что скрывают от нас врачи	38
Прививка БЦК приводит к инвалидности детей	41
Опыт родителей	43
Советы юриста	49
Помощь врача, или Как от нее защититься	49
Права будущей мамы	53
Как отказаться от прививок в роддоме	63
Высказки из законов о правах пациента и прививках	65
Закон на нашей стороне?	70
Вместо послесловия	72

Так же весьма показательно, что одна из антипрививочных книг, являющаяся компиляцией публикаций Г.П.Червонской и ряда врачей, выступающих против вакцинации, а также высказываний родителей-антипрививочников была издана по благословению ныне лишённого сана епископа Диомида (Дзюбана).

Идеи, продвигаемые на антипрививочных ресурсах

- вред туберкулинодиагностики,
- «домашние» роды,
- отказ от наблюдения ребенка у врача,
- замена общепринятых методов лечения на альтернативные (гомеопатия и т.д.),
- «экстремальные» виды закаливания,
- отказ от прикорма на 1-ом году жизни и так называемый «педагогический прикорм»

Вакцинопрофилактика, с которой, безусловно, связан целый ряд серьезных медицинских проблем, становится своеобразным плацдармом для различных антимедицинских идей. Вслед за приведением аргументов о том, что прививки «зло» следует логичное утверждение о том, что все предлагаемое врачами, которые выступают за прививки – это «зло». И, соответственно, доверия заслуживают только те врачи, которые против вакцинопрофилактики. Поэтому, на антипрививочных ресурсах в сети Интернет находят себе благоприятную почву и другие антимедицинские идеи.

Мифы о прививках и их критика

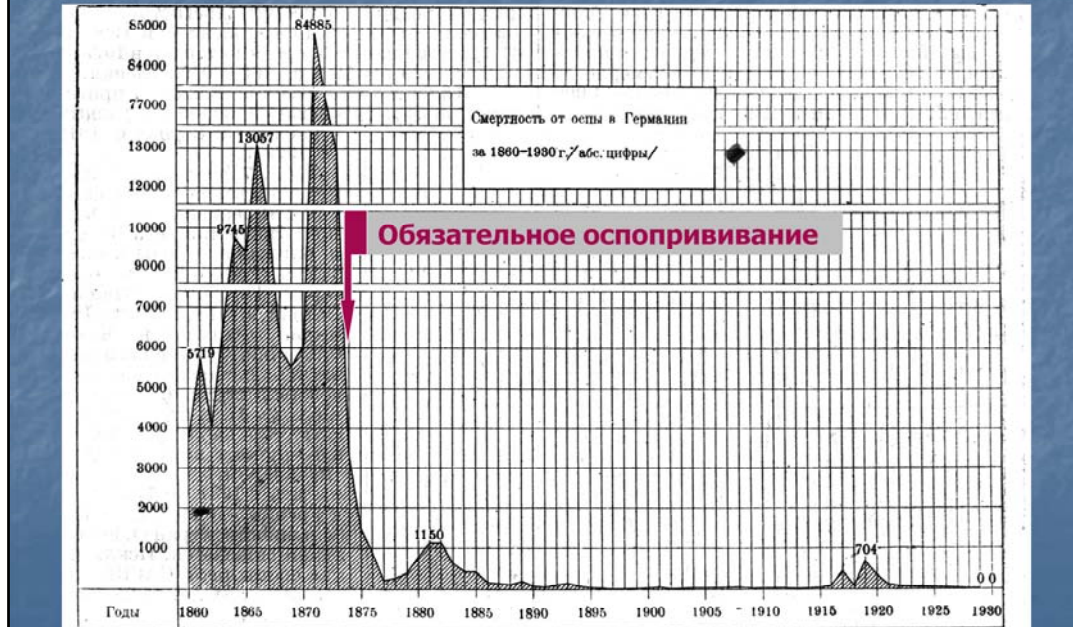
Существует ряд лженаучных положений, которые пропагандируются противниками вакцинации, как в России, так и за рубежом. На сегодняшний день имеются фактические опровержения для многих таких положений.

МИФ 1: Эффективность вакцинопрофилактики не имеет доказательной базы

- Нет доказательств, что прививки помогли победить инфекционные болезни
- Снижение заболеваемости связано с улучшением санитарно-гигиенических условий

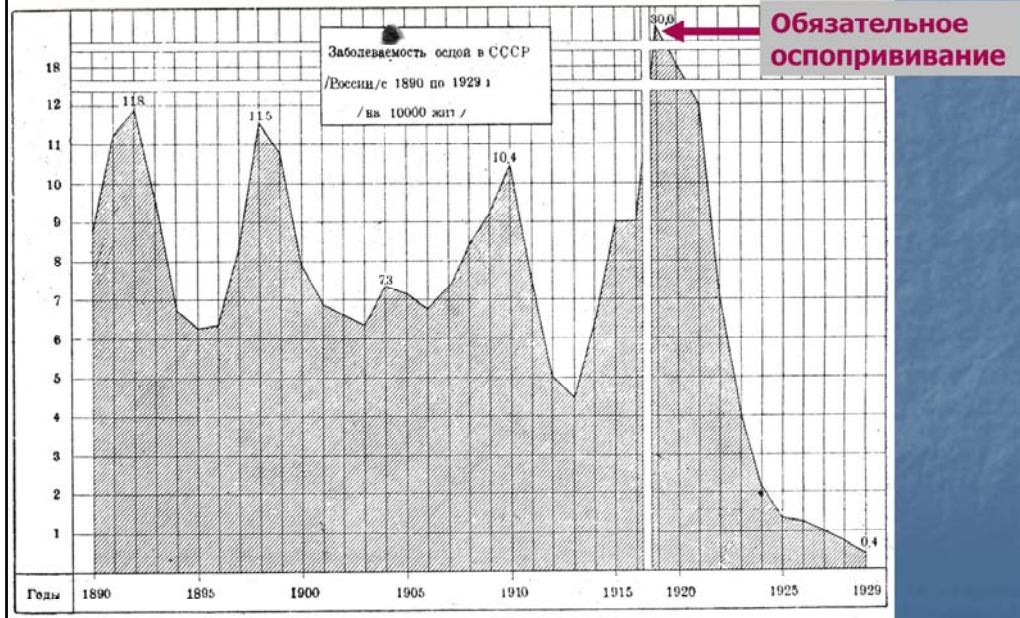
Одно из ложных положений - эффективность вакцинопрофилактики не имеет доказательной базы. Глобальные популяционные исследования в различных странах мира неоспоримо свидетельствуют о том, что внедрение вакцинопрофилактики приводило к значительному снижению заболеваемости.

Динамика смертности от натуральной оспы в Германии (БМЭ, 1932)



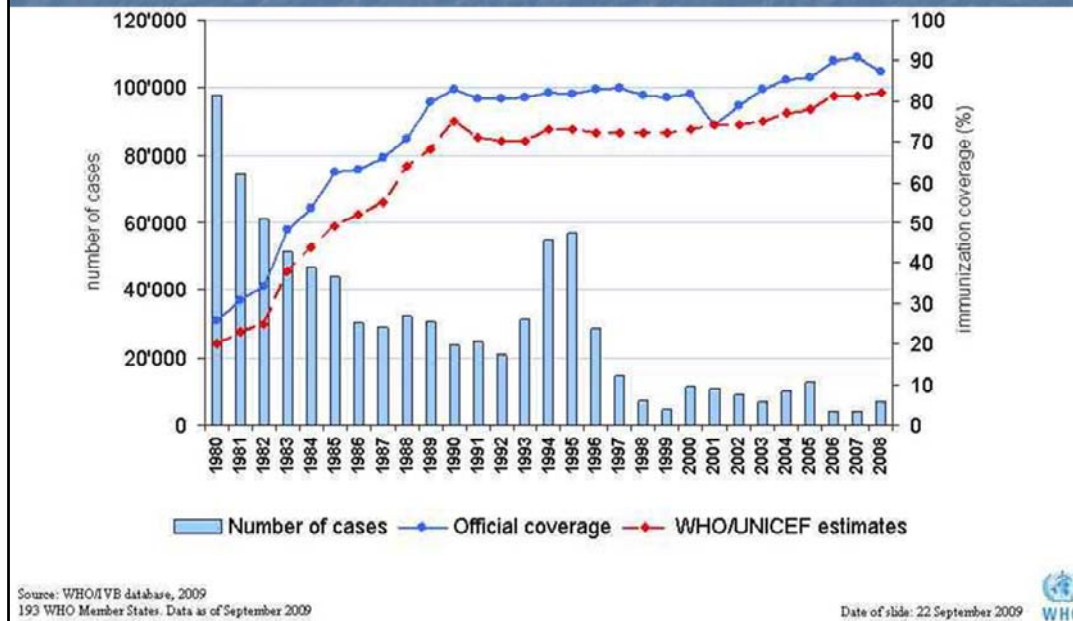
После того, как по настоянию канцлера Отто фон Бисмарка в Германии было введено обязательное оспопрививание, смертность от оспы снизилась в десятки раз. В условиях тяжелого социально-экономического кризиса, разразившегося в Германии в связи с первой мировой войной, эпидемия оспы не стала масштабной благодаря высокому охвату населения прививками.

Динамика заболеваемости натуральной оспой в России/СССР (БМЭ, 1932)



В СССР после введения обязательного оспопрививания (1919г) заболеваемость оспой также многократно снизилась.

Число случаев дифтерии в мире и охват грудных детей вакцинацией АКДС



Данные мировой статистики свидетельствуют, что по мере увеличения охвата прививками против дифтерии, снижается заболеваемость. На графике видно, что эпидемия в России и странах бывшего СССР в 90х годах оказала значительное слияние на мировую статистику.

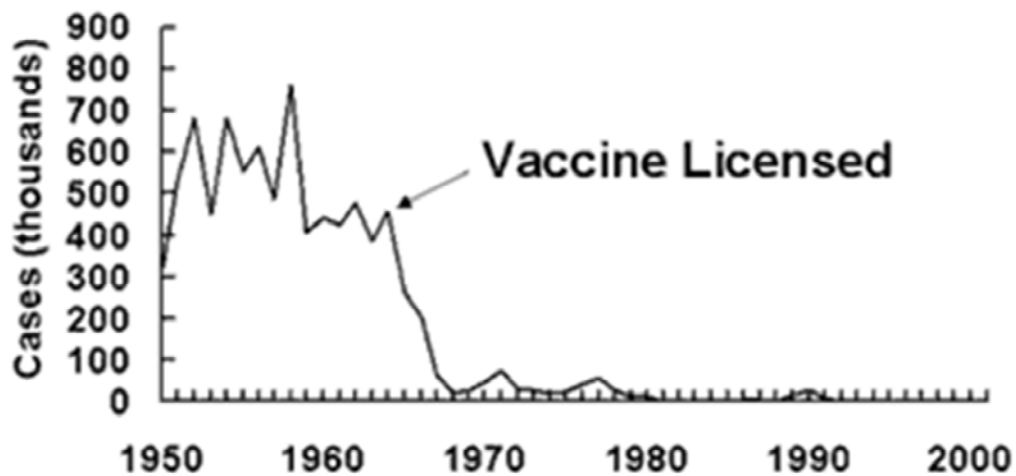
Динамика заболеваемости корью в СССР/России

(Л.П.Зуева, Р.Х. Яфаев)



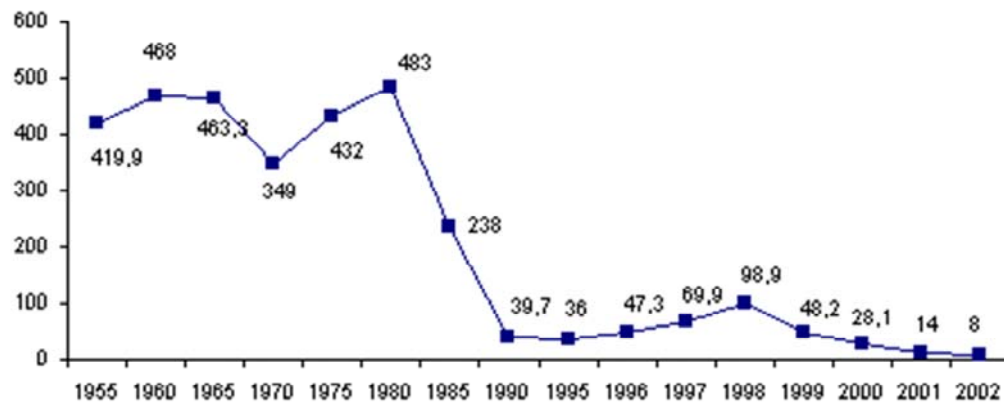
В качестве примера высокой эффективности вакцинопрофилактики можно привести динамику заболеваемостью корью в СССР/России. Очевидно, что внедрение плановой массовой вакцинации привело к очень быстрому снижению заболеваемости корью в несколько раз, а введение плановой ревакцинации свело заболеваемость к единичным случаям. Так, за весь 2008г. в России было зафиксировано всего 27 случаев кори.

Динамика заболеваемости корью и смертности от нее в США (CDC)



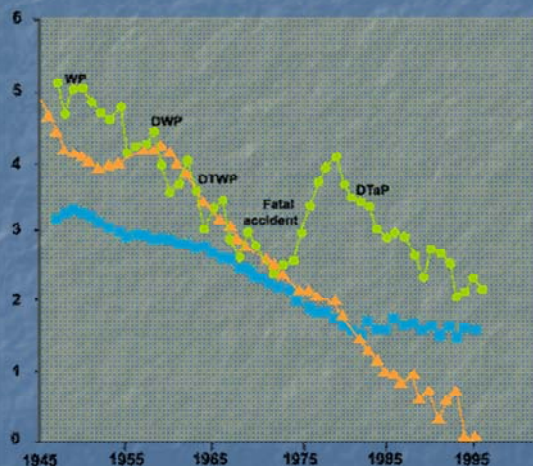
Аналогична картина с заболеваемостью корью наблюдалась в США. После начала массовой вакцинопрофилактики заболеваемость значительно снизилась.

Динамика заболеваемости эпидпаротитом в СССР/России (Л.П.Зуева, Р.Х. Яфаев)



После начала массовой вакцинации против эпидемического паротита, заболеваемость этой инфекцией значительно снизилась. В 1997-1999 годах в нашей стране была эпидемия паротита. Однако даже на пике этой эпидемии заболеваемость была значительно ниже, чем в самое благополучное время до введения прививок.

Заболееваемость коклюшем, дифтерией и столбняком в Японии



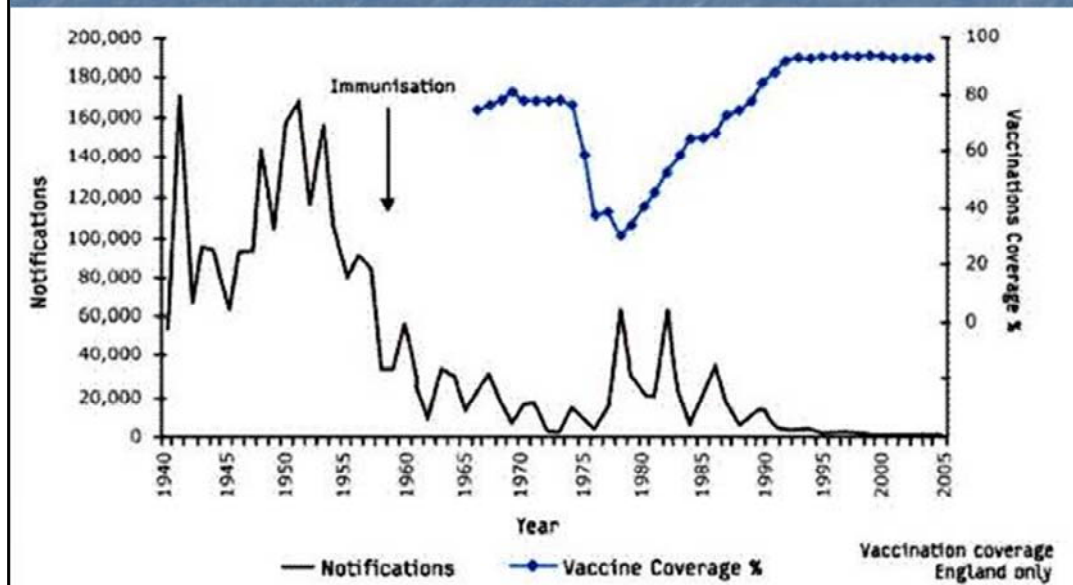
1975г. – отмена вакцинации против коклюша в связи со смертельным осложнением

1981г. – начало вакцинацией безклеточной вакциной

Adapted from Orenstein WA. In: Brown et al. *Dev Biol Stand.* Basel 1997

Эффективность вакцинации, как меры предупреждающей инфекции, подтверждается данными статистики заболеваемости коклюшем в Японии. В 1975 году на фоне низкой заболеваемости коклюшем прививка против этого заболевания была отменена в связи с серьезными случаями поствакцинальных осложнений. В след за отменой прививки в стране началась эпидемия коклюша. В тоже время заболеваемость дифтерией и столбняком продолжала снижаться на фоне вакцинопрофилактики. После начала массового применения безклеточной вакцины (намного более безопасной) в 1981 году заболеваемость коклюшем начала снижаться.

Заблеваемость коклюшем и вакцинация против него в Англии



Статистические данные по заболеваемости коклюшем в Англии отчетливо свидетельствуют о том, что как только снижается охват прививками, начинает расти заболеваемость. И, наоборот - при увеличении охвата заболеваемость снижается.

Пример антипрививочного «решения задачи» в условиях высокого охвата вакцинацией

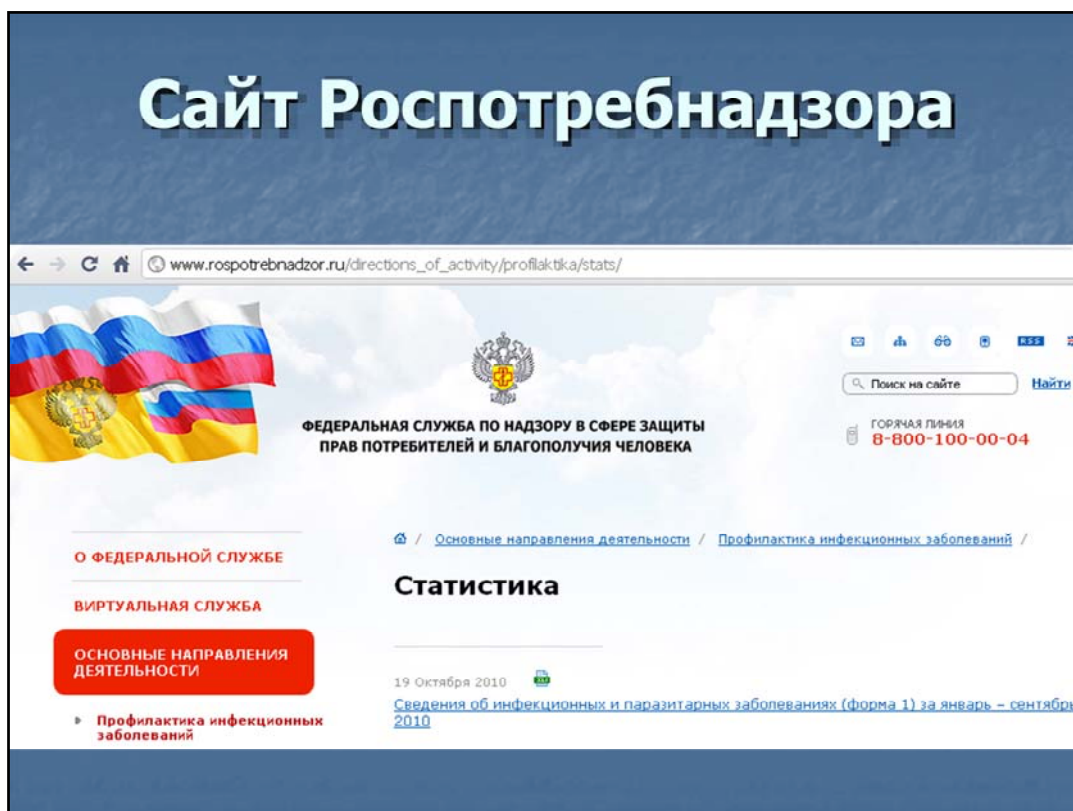
- Условия:
 - в школе на 1000 учеников вспышка кори;
 - привиты от кори 960 учеников (96%);
 - заболели 85 детей – 45 привитых (4,7%) и 40 не привитых (100%)
- Адекватный вывод: прививка защитила от заболевания 95,3% вакцинированных детей
- Представление данной истории противниками вакцинации: во время вспышки кори более половины заболевших (53%) были привиты от нее – вакцинация не эффективна.

Необходимо отметить, что эффективность вакцинации не достигает 100% и возможны случаи заболевания у привитых. На фоне высокого охвата данные случаи используются противниками вакцинации в качестве основания неэффективности прививок.

МИФ 2: Органы здравоохранения и врачи скрывают правду о прививках

- Поствакцинальные осложнения не регистрируются
- В России детям делается намного больше прививок, чем в других странах мира
- Медицинские работники не прививают своих детей

Весьма популярен антипрививочный миф о том, что органы здравоохранения и врачи скрывают «правду о прививках».



В частности, одна из идей, формирующих данный миф то, что поствакцинальные осложнения в России не регистрируются. Однако, на сайте Роспотребнадзора в открытом доступе находится статистические данные по инфекционным заболеваниям, включающие статистику поствакцинальных осложнений.

Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях за январь – сентябрь 2010

Файл Правка Вид Вставка Формат Сервис Данные Окно Справка Adobe PDF								
	A	B	C	D	E	F	G	H
1	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека							
2	Федеральный центр гигиены и эпидемиологии							
3	Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях (Форма 1) за январь - сентябрь 2010							
4	РОССИЙСКАЯ							
5	январь - сентябрь 2010							
6	в том числе у детей в возрасте							
7	№ п/п	наименования заболеваний	всего		до 17 лет включительно		до 14 лет включительно	
8					абс. число	показатель на 100 тыс. населения	абс. число	показатель на 100 тыс. населения
9	1	Брюшной тиф	39	0.03	1	0.00	0	0.00
60	52	Поствакцинальные осложнения	396	0.28	352	1.34	347	1.66

Эти данные регулярно обновляются. Безусловно, что вызывает сомнение полнота этих данных. Однако, заявление о том, что осложнения после прививок не регистрируются являются безосновательными.

Календарь прививок России (2008г.)

Вакцина \ Возраст	12 часов	3-7 дней	1 мес.	2 мес.	3 мес.	4,5 мес.	6 мес.	12 мес.	18 мес.	20 мес.	6 лет	7 лет	14 лет
Туберкулёз		БЦЖ, БЦЖ-М										*1	*1
Коклюш Дифтерия Столбняк					АКДС	АКДС	АКДС		АКДС			АДС-М	АДС-М *2
Полиомиелит					ОПВ (ИПВ) *3	ОПВ (ИПВ) *3	ОПВ (ИПВ) *3		ОПВ	ОПВ			ОПВ
Корь Краснуха Эпидпаротит								*4				*4	
Гепатит В			*5		*5								
Гепатит В*	*6		*6	*6				*6					
Грипп											*7		

Ребенок первых 2х лет получает 15 прививок от 10 инфекций

Еще одна идея заключается в том, что в России проводится намного больше прививок, чем в других странах. Согласно Национальному календарю РФ ребенок до 2х лет должен получить 15 прививок от 10 инфекций.

Календарь прививок Германии (2007г.)

Сроки вакцинации	Вакцина								
	АаКДС	ИПВ	Хиб	Геп В	Пневмо	Мен С	КПК	ВО	АаКДС-м
При рождении				+ ¹⁺³					
2 мес	+ ¹	+ ¹	+ ¹	+ ¹	+				
3 мес	+ ¹	+ ¹⁺²	+ ¹⁺²	+ ¹⁺²	+				
4 мес	+ ¹	+ ¹	+ ¹	+ ¹	+				
11-14 мес	+ ¹	+ ¹	+ ¹	+ ¹	+		+ ⁶	+	
11-23 мес						+ ⁵			
15-23 мес							+ ⁶		
5-6 лет									+
9-17 лет		+		+ ⁴				+ ⁸	+
12-17 лет									

Ребенок первых 2х лет получает 17 прививок от 13 инфекций

Однако, в Германии детям до 2х лет проводят 17 прививок от 13 инфекций. Вакцинация против туберкулеза не делается, но в календарь входят прививки против гемофильной, пневмококковой и менингококковой инфекции, ветряной оспы.

Календарь прививок США (2009г.)

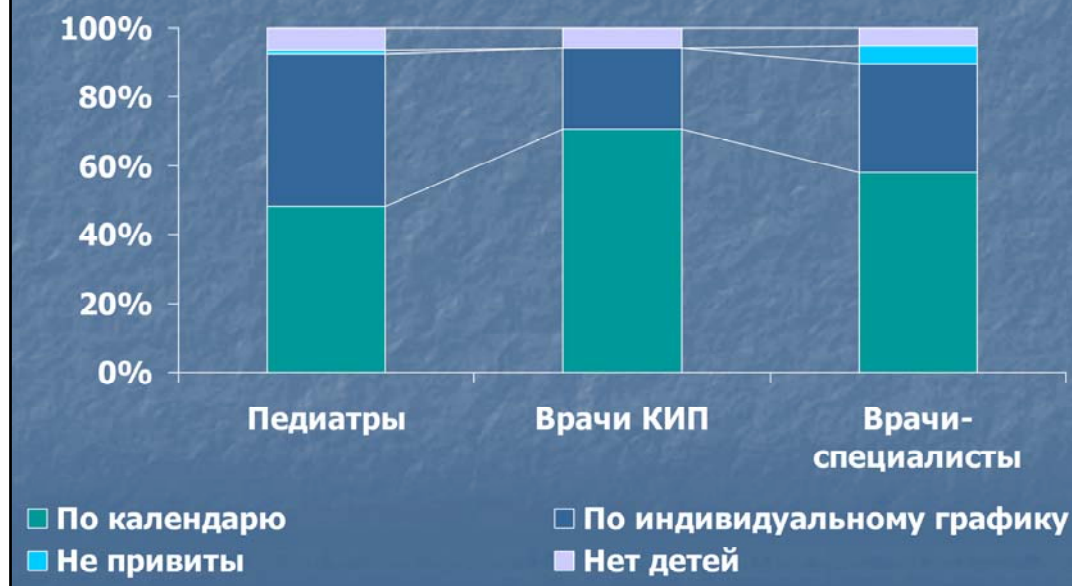
Vaccine ▼	Age ►	Birth	1 month	2 months	4 months	6 months	12 months	15 months	18 months	19-23 months	2-3 years	4-6 years
Hepatitis B ¹		HepB	HepB	HepB ^{*** footnote 1}	HepB							
Rotavirus ²			RV	RV	RV ²							
Diphtheria, Tetanus, Pertussis ³			DTaP	DTaP	DTaP	DTaP ^{*** footnote 3}	DTaP					DTaP
Haemophilus influenzae type b ⁴			Hib	Hib	Hib ⁴	Hib						
Pneumococcal ⁵			PCV	PCV	PCV	PCV					PPSV	
Inactivated Poliovirus			IPV	IPV	IPV	IPV						IPV
Influenza ⁶						Influenza (Yearly)						
Measles, Mumps, Rubella ⁷						MMR				see footnote 7		MMR
Varicella ⁸						Varicella				see footnote 8		Varicella
Hepatitis A ⁹							HepA (2 doses)				HepA Series	
Meningococcal ¹⁰											MCV	

Ребенок первых 2х лет получает 21 прививку от 14 инфекций

А в США - 21 прививку от 14 инфекций: кроме тех, что в Германии, еще проводится вакцинация против ротавирусной инфекции. Таким образом, наоборот - России число прививок меньше, чем во многих странах.

Охват прививками среди детей сотрудников детских поликлиник

(С.М.Харит и др.)



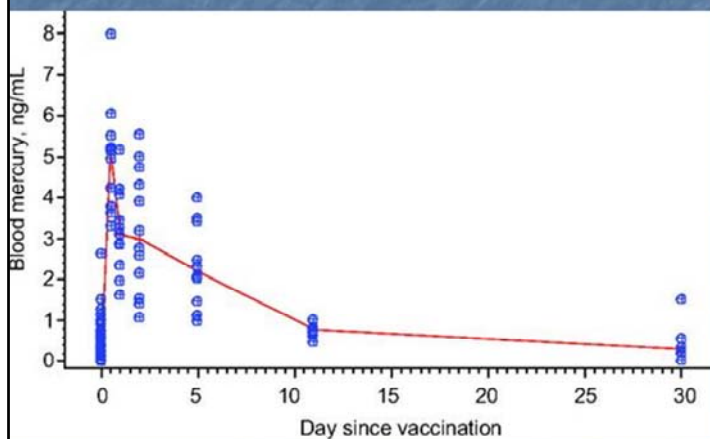
Популярный антипрививочный тезис гласит, что врачи, активно предлагающие прививки чужим детям, своих детей не прививают, поскольку знают об их вреде. Очень интересное исследование было проведено в Санкт-Петербурге: проанализирован охват прививками детей врачей детских поликлиник. Оказалось, что у врачей кабинетов иммунопрофилактики непривитых детей нет. Из детей участковых педиатров не привиты 1%, а из детей врачей-специалистов - 4%. Таким образом, выявлена отчетливая тенденция: чем больше врач знает и использует вакцинопрофилактику, тем больше уровень охвата прививками у его детей.

МИФ 3: Вакцины неблагоприятно влияют на организм

- **Вакцины содержат крайне опасные токсические компоненты**
- **Развитие многих заболеваний связано с вакцинацией**
- **Риск осложнений от прививки намного больше, чем риск осложнений заболевания**

Широко распространен миф о том, что вакцины оказывают серьезное неблагоприятное влияние на организм, прежде всего за счет содержания токсических компонентов.

Концентрация ртути в крови новорожденных после вакцинации



В исследовании наибольшая концентрация ртути в крови составила 8 нг/мл.

Повышенной считается концентрация более 35 нг/мл, симптомы отравления развиваются при концентрации 500 нг/мл

Pichichero M.E. et al, 2008

Особенно много претензий предъявляется вакцинам, где в качестве консерванта использованы ртутьсодержащие вещества (мертиолят). Однако, проведенное недавно исследование показало, что после вакцинации новорожденных детей такими вакцинами уровень ртути в крови повышается незначительно и быстро возвращается к исходному значению.

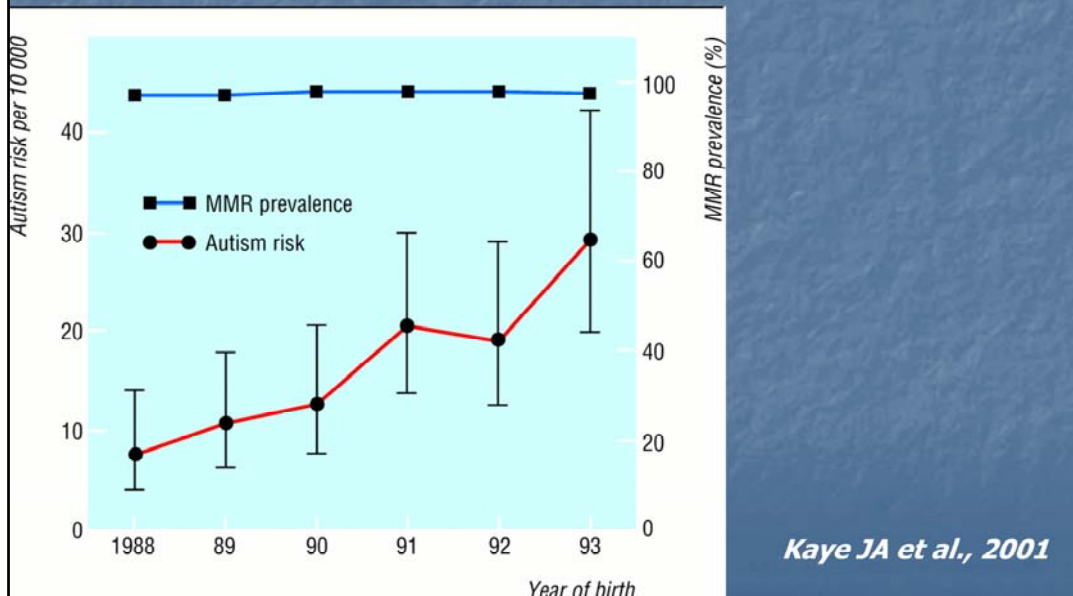
Взаимосвязь различных состояний с вакцинацией

(S.A. Plotkin, W.A. Oreinstein, 2004)

Нет связи	Инфантильные спазмы
	Синдром Рея
	Синдром внезапной смерти
	Аутизм
	Афебрильные приступы судорог
Недостаточно данных для окончательного заключения	Периферическая мононейропатия
	Мультиформная эритема
	Гемолитическая анемия
	Тромбоцитопения
	Синдром Гийена-Барре
	Ювенильный диабет
Очевидно связаны	Гипотензивно-гипореспонсивный эпизод (коллапс)
	Острая энцефалопатия
Связаны	Фебрильные судороги
	Пронзительный крик
	Анафилаксия
	Генерализованная инфекция (БЦЖит, ВАПП)

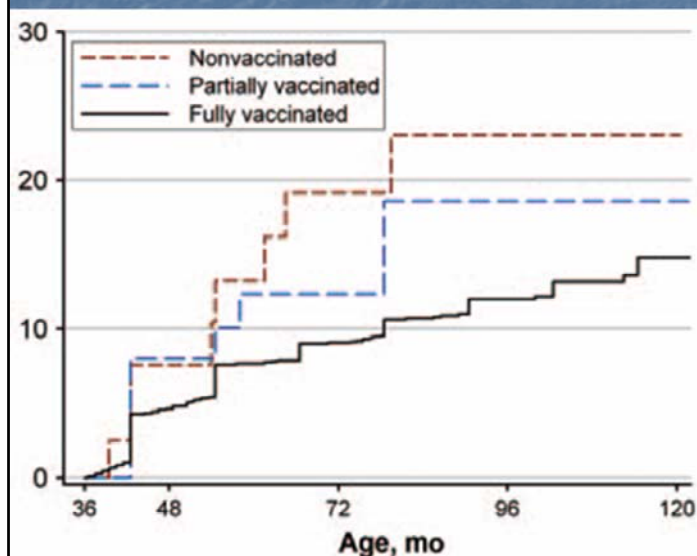
Действительно, согласно современным данным ряд патологических состояний связаны с вакцинацией. Однако, научные исследования опровергли связь или не нашли подтверждения связи с вакцинопрофилактикой многих заболеваний, которые противниками вакцинации считают результатом прививок.

Охват вакцинацией против кори-краснухи-эпидпаротита и частота аутизма



В частности, была опровергнута идея о связи аутизма у детей с прививкой от кори-краснухи-эпидпаротита. Показано, что частота аутизма интенсивно увеличивалась на фоне многолетнего стабильного охвата вакцинацией.

Кумулятивная доля детей с бронхиальной астмой в зависимости от вакцинации против коклюша



Spycher BD et al., 2009

Бытует мнение, что вакцинации может привести к аллергическим заболеваниям, в частности прививка от коклюша может привести к развитию бронхиальной астмы. Однако, в недавнем исследовании швейцарских врачей было показано, что частота БА к 5 годам наоборот достоверно ниже среди детей полностью вакцинированных против коклюша и выше среди детей не вакцинированных...

И хотя, утверждать, что прививка снижает риск астмы нельзя - ведь многие дети не получают прививки именно из-за аллергии, тезис о связи астмы с вакцинацией не состоятелен.

Окончательные диагнозы у детей, госпитализированных в НИИДИ с подозрением на ПВО в 1986-2008гг.

(С.М. Харит и др.)



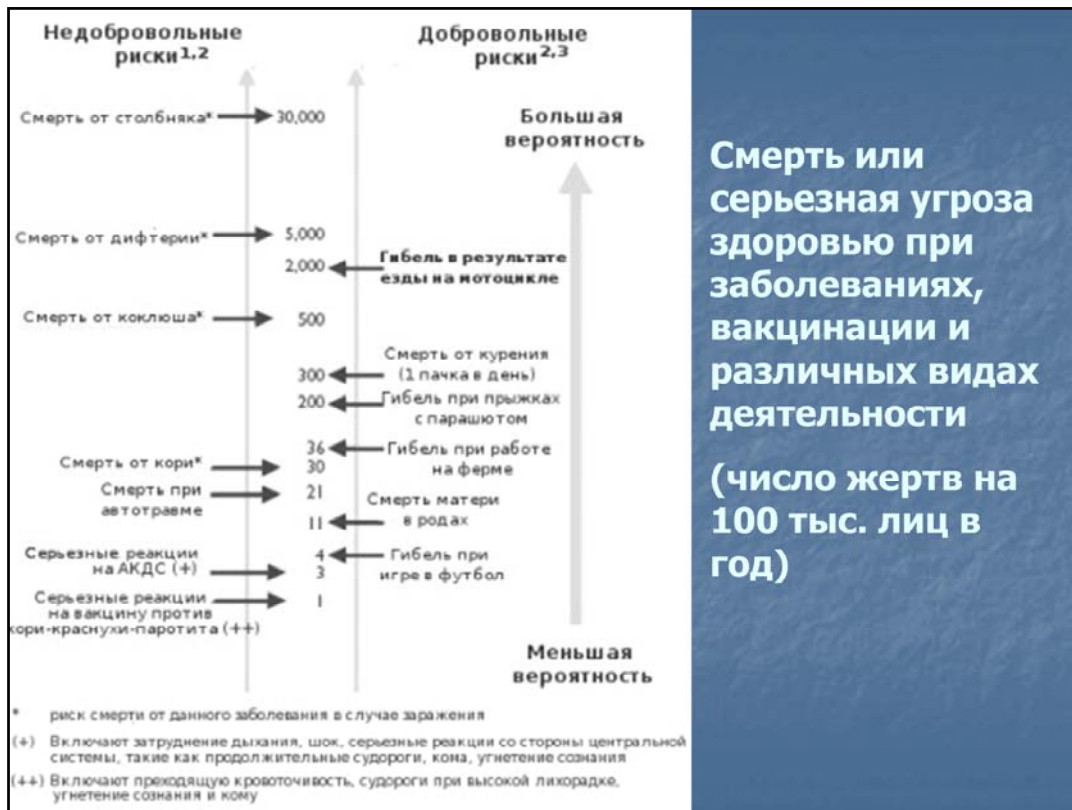
Из 1624 детей ПВО установлено у 310 (19,1%), ПВР у 180 (11,1%)

Анализ данных Санкт-Петербургского НИИ Детских Инфекций за 22 года показал: у большинства детей, госпитализированных с подозрением на осложнение в поствакцинальный период было выявлено инфекционное заболевание.

**Причины смерти в поствакцинальном периоде
в СССР/России за 1977-2007гг.
(ГИСК им. Л.А.Тарасевича)**

Причина	АКДС	ЖКВ	БЦЖ	ОПВ	ЖПВ	Всего
Менингит	12	2			1	59 (79%)
ОРВИ	8	2				
Кишечная инфекция	7	1				
Пневмония	2	3				
Опухоль мозга	3					
Прочие заболевания	10	5		1	1	16 (21%)
БЦЖит			8			
Анафилактический шок	3					
Энцефалит	2	1				
ВАПП				2		

По данным Государственного НИИ стандартизации и контроля медицинских и биологических препаратов им. Л.А. Тарасевича за 30 лет в летального исхода явилось осложнение от прививки. В остальных случаях были установлены другие причины смерти.



Смерть или серьезная угроза здоровью при заболеваниях, вакцинации и различных видах деятельности
(число жертв на 100 тыс. лиц в год)

Данные оценки риска смерти и угрозе здоровью показывают, что вероятность получить поствакцинальное осложнение сопоставима с вероятностью погибнуть при игре в футбол и существенно ниже вероятности умереть от курения, погибнуть при езде на мотоцикле и прыжке с парашютом, а также вероятности умереть от вакциноуправляемой инфекции в случае заражения.

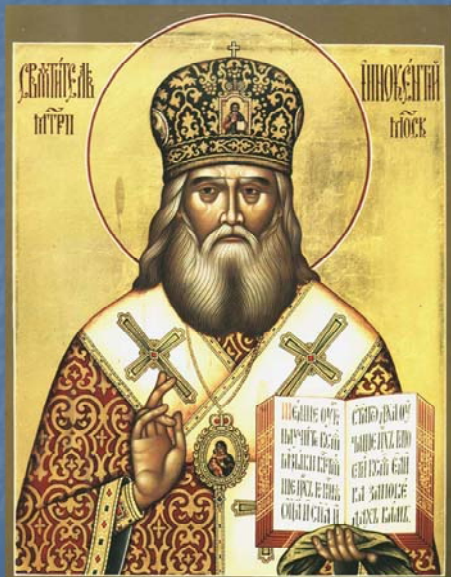
Позиция Русской Православной Церкви по вопросу вакцинопрофилактики

Говоря об отношении Русской Православной Церкви к вакцинации необходимо отметить, что существующие проблемы вакцинопрофилактики в подавляющем большинстве являются медицинскими, а не биоэтическими, и, соответственно, не относятся к сфере компетенции церкви.

Житие святителя Иннокентия (Вениаминова), митрополита Московского, апостола Сибири и Аляски

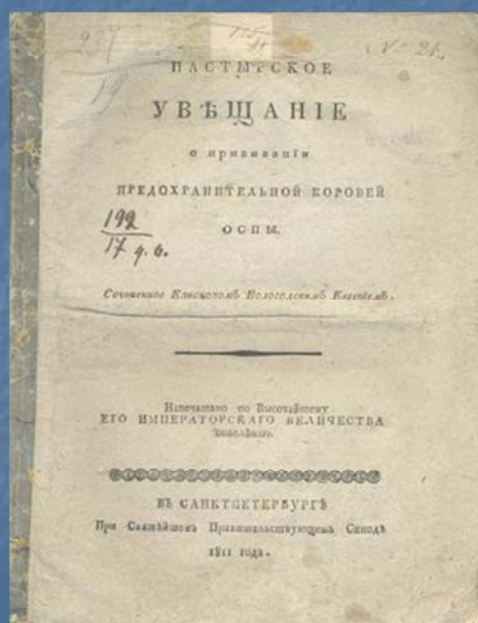
... Прибыв на Ситху, отец Иоанн занялся сначала изучением языка и обычаев колошей. Вскоре особенный случай изменил отношение колошей к русским. На острове началась эпидемия оспы, от которой колоши гибли в большом количестве. Между тем русские и алеуты, которым оспа была привита, остались невредимыми. Это заставило и колошей просить русских о помощи, и после своего спасения они перестали смотреть на них как на своих врагов. Тем самым открылась возможность проповеди христианства...

... кроме просвещения светом Евангелия, он обучал туземцев кузнечному и плотницкому ремеслам, научил их прививать оспу...



Необходимо помнить о том, что особенностью организации оспопрививания в России было активное участие священнослужителей. В житие Святителя Иннокентия (Вениаминова), митрополита Московского и Коломенского, апостола Америки и Сибири описано событие, которое открыло возможность для распространения Христианской веры благодаря оспопрививанию.

**Епископ Вологодский Евгением (Болховитинов):
«Пастырское увещание о прививании
предохранительной коровьей оспы» (1811г.)**



Брошюра впервые напечатана в 1811 г. и выдержало не менее пяти переизданий.

«Напечатано по высочайшему повелению и разослано по всем в России церквам для чтения в оных ежегодно народу по три раза»

В 1811 году было издано «Пастырское увещание о прививании предохранительной коровьей оспы», написанное Вологодским епископом Евгением (Болховитиновым), замечательным ученым, членом многих научных обществ. Эта книга пользовалась большой популярностью неоднократно переиздавалась.

Книга: Жена и дети.
Глава IX: Что делать родителям для детей?
Автор главы: протоиерей Иоанн Поспелов,
магистр Московской духовной академии

На первом году, на второй половине, непременно нужно привить дитя оспу, чтобы сохранить его от такой оспы, которая приходит сама собой, часто уродует людей, а что всего хуже, сводит их в могилу. Иные неразумные люди думают, что грех прививать оспу детям. Не правда это, православный, какой грех беречь дитя от уродливости и даже от смерти? Напротив, грех - не беречь дитя от этого.

Возникающие разговоры о греховности вакцинации не имеют под собой оснований. Еще более 100 лет назад магистр Московской духовной академии протоиерей Иоанн Поспелов писал об этом в книге для родителей.

**Лисичкин В.А. Лука, врач возлюбленный.
Жизнеописание святителя и хирурга Луки (Войно-
Ясенецкого) - Издательский Совет РПЦ, 2009**

АРДАТОВСКИЙ И
ЛЮБАЖСКО-
ФАТЕЖСКИЙ
ПЕРИОД (1905-1908гг)



«Кроме чисто хирургической и врачебной работы, Валентину Феликсовичу приходилось заниматься организацией здравоохранения в земстве, проводить профилактические прививки...»

«На заседании Фатежского санитарного совета 11 апреля 1906 года Валентин Феликсович с волнением рассказывал о должностном нарушении: «... староста деревни Бреховой при приезде фельдшера для оспопрививания заявил ему о нежелании населения прививать оспу. Позже выяснилось, что староста не объявил населению о приезде фельдшера, население же прививать оспу желает, и вскоре появились случаи заболевания оспой. Постановлено рекомендовать врачу (Ясенецкому-Войно В.Ф. – *В.Л.*) отнестись к земскому начальнику.»

Великий русский хирург В.Ф. Войно-Ясенецкий, в последующем Святитель Лука, Исповедник, Архиепископ Симферопольский, работая врачом в земских больницах Симбирской и Курской губерний, лично проводил оспопрививание и негодовал против действий противников вакцинации.

Передача «Слово Пастыря» (2001г.): Митрополит Смоленский и Калининградский Кирилл, ныне Святейший Патриарх Московский и всея Руси



«Прививки – та форма лечения, тот способ лечения, который никогда не вызывал никаких трудностей с религиозной точки зрения»

Из ответа на вопрос телезрителей...

Во время передачи «Слово Пастыря» 9 лет назад при ответе на вопрос телезрителя Митрополит Кирилл, ныне Святейший Патриарх Московский и всея Руси, сказал о том, что прививки никогда не вызывали трудностей с религиозной точки зрения, отметив важность эффективности и безопасности препаратов.

**Протоиерей, д.м.н.
Сергий Филимонов и
врач-вирусолог, к.м.н.
А.В. Закревская:**

«... проблема и вопросы иммуно-
и вакцинопрофилактика - это не
церковные, а медицинские
вопросы.»

«Указ Священного Синода 1804
г., предлагающий всем
священникам распространять в
народе правильный взгляд на
прививание никто до
настоящего времени не
отменял...»



В 2004 году (второе издание в 2007г.) вышла книга председателя общества православных врачей Санкт-Петербурга, д.м.н., профессора, протоиерея Сергия Филимонова и врача-вирусолога, к.м.н. А.В. Закревской «Православный взгляд на вакцинопрофилактику».

Отдел по церковной благотворительности и социальному служению:

ИТОГОВЫЙ ДОКУМЕНТ

Круглого стола на тему: «Вакцинопрофилактика у детей: проблемы и пути их решения»

Москва, 23 сентября 2008 г.

В последнее время в средствах массовой информации и популярных изданиях небольшой группой лиц усиленно распространяются ложные сведения о вреде профилактических прививок против инфекционных болезней (вакцинации). Извращая факты, распространители этой пропаганды внушают населению, что вред от прививок многократно превышает их пользу, преподносят проведение вакцинации как попытку истребления народа России.

Надо отметить, что данные медицины, включая официальные сведения, предоставляемые органами здравоохранения, компетентными специалистами, опровергают эти измышления. Православные врачи также неоднократно выступали в печати и других средствах массовой информации против «антипрививочной» пропаганды. Вакцинация является мощным средством профилактики инфекционных заболеваний, включая и чрезвычайно опасные для человека. В ряде случаев прививки действительно вызывают осложнения, что чаще всего связано с нарушением правил вакцинации, использованием ее у ослабленных детей. Предупреждение этих осложнений является сугубо медицинской проблемой.

Особенно огорчает и тревожит тот факт, что распространение «антипрививочной» литературы, аудио- и видеоматериалов активно осуществляется в церковной ограде – храмах, монастырях, церковных книжных лавках. Доверчивые прихожане отказываются от прививок, а священнослужители нередко поощряют эти отказы не благословляя проводить вакцинацию. При дальнейшем сохранении такого положения здоровью детей России может быть нанесен большой ущерб. Церковный амвон не может и не должен использоваться для распространения среди прихожан «негодного пустословия и прекословий лжеименного знания» (1 Тим. 6, 20).

Участники Круглого стола призывают обратить самое пристальное внимание на недопустимость распространения в обителях и храмах Русской Православной Церкви «антипрививочной» литературы, аудио- и видеопроизведений.

23 сентября 2008 года в Отделе по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви был проведен Круглый стол на тему: «Вакцинопрофилактика у детей: проблемы и пути их решения», в работе которого приняли участие видные деятели медицинской науки, представители Общества православных врачей России, а также сотрудники федеральных служб Российской Федерации – Роспотребнадзора и Росздравнадзора. В Итоговом документе круглого стола была осуждена антипрививочная пропаганда. Также участники Круглого стола призвали обратить пристальное внимание на недопустимость распространения в обителях и храмах Русской Православной Церкви антипрививочной литературы и мультимедийной продукции. С полным текстом Итогового документа и стенограммой круглого стола можно ознакомиться на сайте Общества православных врачей России имени святителя Луки (Войно-Ясенецкого): opvr.ru/mnews/2.htm и opvr.ru/mnews/3.htm

Совместное заявление Совета и Общества православных врачей России о проблемах вакцинации в России

Написал Редактор

25.05.2009

О проблемах вакцинации в России

Позиция православных врачей и философов нашла отражение в Заявлении Церковно-общественного Совета по биомедицинской этике Московского Патриархата и в Заявлении по итогам Круглого стола, организованного Отделом церковной благотворительности и социального служения Московского Патриарха и Министерством здравоохранения и социального развития РФ. В этих документах недвусмысленно высказано отношение к вакцинации как к необходимой современной мере профилактики инфекционных заболеваний, отказ от которой может привести к тяжелым последствиям.

Вместе с тем, некоторые аспекты вакцинации требуют дополнительного внимания.

В настоящее время российская общественность испытывает озабоченность в связи с применением в нашей стране вакцин против краснухи, гепатита А, ветряной оспы, для изготовления которых используются ткани абортированного эмбриона.

Напомним, что для вакцинации используется ослабленный возбудитель того заболевания, от которого проводится прививка. Вирусы для прививок от краснухи, гепатита А, ветряной оспы выращиваются на культуре эмбриональной ткани, полученной в результате аборта. Использование других (донорских) тканей невозможно ввиду резко ограниченного срока их жизни (52 деления клетки). В то же время так называемые диплоидные клетки эмбриональной ткани могут делиться неограниченно долго. Этот феномен используется для получения специальных сред, на которых выращиваются вирусы. В частности, вирус краснухи повсеместно выращивается на эмбриональных клетках, полученных в результате аборта, произведенного в 1962 году.

Единственной проблемой, которая имеет серьезное основание для обсуждения с точки зрения биоэтики в Православной среде является применение вакцин, для изготовления которых используются клеточные линии из эмбриональной ткани (против краснухи, ветряной оспы, гепатита А). По данному вопросу 25 мая 2009г. было сделано совместное заявление Церковно-общественного Совета по биомедицинской этике Московского Патриархата и Общества православных врачей России. Ознакомиться с текстом заявления можно на сайте Совета по адресу: http://bioethics.orthodoxy.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=109&Itemid=1

Пути решения проблем

Пути решения проблем, возникающих в связи с высокой активностью антипрививочного движения можно разделить на два направления.

- Совершенствование практики вакцинопрофилактики:
 - использование более безопасных вакцин,
 - строгое соблюдение законности и медицинских правил при проведении вакцинации,
 - предоставление объективной и полной информации, в том числе по осложнениям,
 - регистрация и анализ нежелательных реакций на вакцинацию,
 - адекватная социальная защита при поствакцинальных осложнениях.

Основное направление: совершенствование практики вакцинопрофилактики, которая позволит повысить эффективность и безопасность прививок.

- Просветительская деятельность:
 - повышение уровня знаний населения об иммунопрофилактике,
 - повышение уровня знаний медицинских работников по вакцинологии,
 - формирование общественного мнения о пользе вакцинопрофилактики,
 - активный анализ и аргументированная критика выступлений антипрививочного движения, как в профессиональных, так и в массовых изданиях.

Второе направление - просветительская деятельность, в которой в настоящее время активно принимают участие многие Православные врачи.

<http://diaconia.miloserdie.ru/articles/doctors/>



Господь ұымқалт ноғи ұтіннікам

ДИАКОНИЯ.RU

Сайт Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви

Структура

Концепция

Контакты

Пресс-служба

База данных

по социальному служению
Русской Православной Церкви

Первая региональная конференция
по церковному
социальному служению

НОВАЯ ЭРА МИЛОСЕРДИЯ

[Статьи](#) → [Общество православных врачей](#)

Вакцинопрофилактика у детей (брошюра для родителей). Под редакцией Н.А. Геппе.

[Скачать брошюру в формате MS Word \(235 Kb\)](#)

[Скачать брошюру в формате PDF \(381 Kb\)](#)

17.09.2000, 119 просмотров.

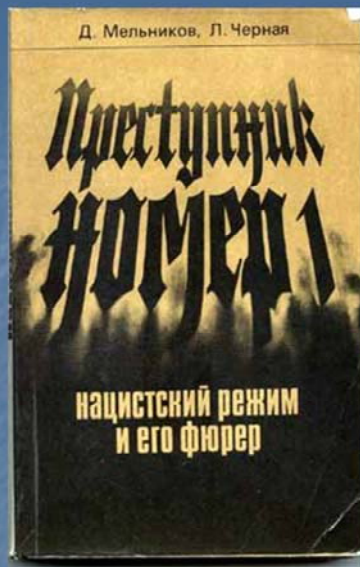
[Добавить комментарий](#)

В частности, в 2010г. членами общества православных врачей России имени святителя Луки (Войно-Ясенецкого) была подготовлена брошюра для родителей «Вакцинопрофилактика у детей». В настоящее время она готовится к печати и размещена на сайте Отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви: <http://diaconia.miloserdie.ru/articles/doctors/>



Не забывайте!

В заключении стоит напомнить о том, что прекращение вакцинации входило в планы фашистской Германии на оккупированных восточных территориях, наряду с другими пунктами по реализации планомерного уничтожения русского населения. Об этом свидетельствуют документальные книги, в которых приводятся высказывания и документы немецко-фашистских лидеров.



Адольф Гитлер
Вождь Национал-социалистической немецкой рабочей партии фюрер и рейхсканцлер Германии, верховный главнокомандующий вооружёнными силами Германии

Вот что говорил Гитлер за столом у себя в ставке:
-Цель моей восточной политики, — заявил он 12 мая 1942 года, — заключается в том, чтобы заселить эту территорию, по крайней мере, ста миллионами людей германской расы... Надеюсь, лет через десять мне доложат, что здесь... проживает уже двадцать миллионов немцев-. «Никаких прививок, никакой гигиены, только водка и табак!» — изрек Гитлер в другой раз, разъясняя своим приближенным принципы оккупационной политики на Востоке.
-Лучше всего было бы, — размечтался он весной 1942 года, — обучить их языку жестов-.

Директива Бормана Розенбергу, 1942г. (Безыменский Л.А. По следам Мартина Бормана, 1964)

«1. Если женщины и девушки на оккупированных восточных территориях производят аборты, то мы должны это только приветствовать. Немецкие юристы не должны против этого возражать. По мнению фюрера, следует допустить в оккупированных восточных областях интенсивную торговлю противозачаточными средствами, так как мы не заинтересованы в росте ненемецкого населения...

3. Немецкие органы здравоохранения ни в коем случае не должны действовать на оккупированных восточных территориях. Не может быть и речи о производстве прививок ненемецкому населению и о других профилактических медицинских мерах.

4. Ненемецкое население не должно получать образования, кроме низшего. Если мы совершим эту ошибку, то сами родим будущее сопротивление. По мнению фюрера, вполне достаточно, ежели лица ненемецкой национальности, в том числе так называемые украинцы, научатся читать и писать.

5. У ненемецкого населения мы ни в коем случае и никакими мерами не должны воспитывать «чувство господ». Необходимо обратное.

6. Вместо нынешнего алфавита впредь подлежит ввести в школах нормальный алфавит»².



Мартин Борман
Начальник Штаба
заместителя фюрера,
начальник Партийной
канцелярии НСДАП,
«Личный секретарь
фюрера», Рейхсляйтер,
Рейхсминистр без
портфеля, Почётный
обергруппенфюрер СС,
обергруппенфюрер СА.