КПЕ
КУРСОМ ПРАВДЫ И ЕДИНЕНИЯ
KPE.RU, VODASPB.RU

КОНЦЕПЦИЯ ОБЩЕСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

ПРАВДА О ПРИВИВКАХ

Кому выгодна поголовная вакцинация?



«Граждане имеют право на получение от медицинских работников полной и объективной информации о необходимости профилактических прививок, возможных поствакциональных осложнениях; бесплатный медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками; отказ от профилактических прививок.» *(Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17.09.1998 г. №157-ФЗ, статья 5).*

К сожалению, до «полной и объективной информации», обещанной законом, нам ещё очень и очень далеко. В школе, в поликлиннике, в многочисленных СМИ нам внушают в один голос две ключевые фразы: «*единственный способ уберечься от болезни — это профилактическая прививка*» и «*прививки эффективны и безопасны*». Когда отдельные трезвомыслящие граждане на основании объективных фактов позволяют себе усомниться в этих постулатах, в ход идёт тщательно отлаженная многоступенчатая демагогия и многочисленные логические и статистические уловки.

По отношению к прививкам общество разделилось на три группы. Первая, категоричная и самая многочисленная, ратует за проведение прививок всем подряд без ограничений.

Вторая, лояльная – тоже за проведение прививок, но с временными медицинскими отводами по состоянию здоровья, с разрешением от иммунолога, за изъятие живых вакцин и так далее. Третья, решительная – против проведения прививок вообще, включая и пробы Манту. Эта группа самая продвинутая. Она состоит из родителей, чьи дети пострадали в результате проведения прививок и из медицинских работников, которые со всей отчётливостью понимают ту катастрофу, которую несёт всеобщая иммунизация. Наша партия «Курсом Правды и Единения» относится к третьей группе и мы объясним, почему.

В институтах наших врачей учили тому, что прививки – дело необходимое. Другого мнения не существовало. Правдивая, грамотная информация о прививках отсутствовала и отсутствует по сей день. Для большинства педиатров проведение прививок – значительная часть работы и представить себя вне этой работы многие просто не могут. Ясно, что переломить это устоявшееся убеждение достаточно тяжело. К тому же врачи не работают сами по себе. Над ними стоят чиновники Минздрава, *(а на него давит « откат» и дутый авторитет Всемирной организации здравоохранения)*, которые требуют выполнения графика проведения прививок.

Зажатые в тиски рядовые врачи гонятся за «планом охвата» и создают условия тисков и для родителей. Когда совпадают желания врача и родителей сделать ребёнку прививку, вопросов нет.

Но когда родители желают разобраться в целесообразности предстоящей прививки, в её пользе, в возможных последствиях, в законодательных актах, защищающих их права, они становятся крайне неудобными для медицинских работников.

Считаем своим долгом встать на защиту интересов детей, родители которых возражают против проведения прививок. И вот почему. Здоровье нации год от года становится всё слабее и слабее. Болезни как снежный ком накатываются на людей, становясь всё более агрессивными. Самым

главным достоянием России было здоровье нации. Теперь этого не скажешь. Когда же началось ухудшение здоровья населения нашей страны? Полагаю, что это произошло после 50-х годов прошлого столетья, то есть 50-55 лет назад. Это время совпадает с началом проведения прививок и внедрением в медицину антибиотиков.

Основоположник вакцинации Эдуард Дженнер относился к прививкам как к серьёзной биологической операции, считал, что риск введения живой инфекционной субстанции здоровому человеку, тем более детям, очень велик. Но Дженнер не изобретал вакцину. Он наблюдал и изучал явление, подаренное самой природой, когда люди, переболев «коровьей оспой», не заражались натуральной оспой человека. Это были доярки, у которых болезнь проявлялась на ладонях рук в виде пузырьков.

Оспа с глубокой древности была распространённым заболеванием в Индии и Китае и была преимущественно болезнью детского возраста, подобно кори и скарлатине. Даже во время эпидемий оспой заболевал только определённый процент людей, а так же переболевшие были защищены от повторных заболеваний.

И люди, что бы защитить себя от оспы, стали прививать себе возбудителя оспы посредством одеванием рубашек от больных людей или путём простого переноса содержимого оспенных пузырьков от больного в надрезы на коже здоровому человеку.

Спустя время были подведены итоги ликвидации оспы путём прививок, они оказались неутешительными, так как распространённость натуральной оспой резко возросла. Создалось положение, которое назвали «оспенным бедствием 18-го столетия», и прививка от оспы была отменена, запрещена законом.

Но последствия прививок от оспы не научили людей ничему. Они продолжают наступать на те же самые грабли и с поразительным упорством идут по тупиковому пути.

В 1881г. французский химик Луи Пастер открыл принцип искусственного создания живых вакцин, путём ослабления возбудителей инфекционных болезней и открыл путь в вакцинно-сывороточное производство.

И этот принцип использовали Кальметт и Герен, которые в 1920 году создали живую вакцину против туберкулёза – БЦЖ (бацилла Кальмета и Герена), применение которой способствовало резкому росту туберкулёза в мире. **В настоящее время все страны отказались от применения БЦЖ в связи с её опасностью, кроме России, где БЦЖ проводится новорождённым на третий день в роддоме с 1948 года и по сей день.** После прививки БЦЖ возникают сыпи, лимфадениты, оститы (поражение костей), остеомиелиты (инфекционно-туберкулёзный процесс в костном мозге), поражаются глаза, кожа, и так далее. Доказано, что БЦЖ вызывает изменения в хромосомном аппарате лейкоцитов, что приводит к лейкозам. Введённые новорождённому микобактерии способны годами скрытно пребывать в организме человека при отсутствии признаков болезни. Но при этом всегда сохраняется опасность трансформации в обычные миркобактерии туберкулёза даже условно инфекционных частиц в состоянии ослабления защитных сил организма и под воздействием неблагоприятных факторов окружающей среды. Ярким примером являются тюрьмы, там для возникновения туберкулёза имеются все факторы: эмоциональный стресс, низкое социально - эпидемиологическое состояние, перенасыщенность тюрем заключёнными. Как тут не произойдёт активация скрытых форм туберкулёза в активную форму?

Из роддома ребёнок уже выходит туберкулиноположительным и проба Манту, проводимая ежегодно с годовалого возраста, как правило, будет положительной. Сама по себе **проба Манту тоже опасна.** Её основу составляет фильтрат микобактерий туберкулёза, который влияет на цитогенетические реакции, нарушая деление ядра клеток, вызывая неправильное расхождение хромосом при делении клеток. Реакция Манту отвечает на один вопрос: была ли встреча у ребёнка с микобактериями туберкулёза? Да, была, в роддоме в виде прививки БЦЖ. То есть иными словами, чем больше прививать от туберкулёза, тем будет больший рост туберкулёза, а не ликвидация его. Печальный опыт с прививкой от оспы ничему не научил. В настоящее время в

стране 80% туберкулиноположительных людей, идёт стремительный рост туберкулёза, нарастают тяжёлые костно-суставные формы, приводящие к инвалидности. Что же предлагают наши ведущие профессора? Увеличить «план охвата» прививками БЦЖ! Складывается впечатление, что поставлена цель уничтожения генофонда России.

От полиомиелита в России, начиная с 50-х годов по настоящее время продолжается вакцинация живой полиовакциной. Она применяется через рот, в точности тем же путём, как проникает инфекция в природе, обеспечивающая развитие естественного иммунитета. Полиовирус был вездесущ до введения вакцины, присутствуя в сточных водах. При контакте с ним, даже в условии эпидемии, заболевает 1-2% людей с развитием невралгической картины полиомиелита. И для развития болезни необходимо особое условие – восприимчивый организм. **Природный иммунитет к вирусу полиомиелита был всегда высок и никакая искусственная прививка не смогла приблизиться к этому результату.** А так же применение живой полиовакцины привело к циркуляции полиовирусов среди населения, что и привело к возникновению полиомиелита уже от вакцины. О чём и заявил создатель вакцины от полиомиелита доктор Джонас Столк, что все случаи полиомиелита, случившиеся в США с 1970 года, вызваны живой вакциной полиомиелита. Похоже, что так дело обстоит повсеместно, не только в США.

Живые вакцины используются в нашей стране против кори, паротита (свинка), гриппа, краснухи, сибирской язвы, сыпного тифа, чумы, бруциллёза, жёлтой лихорадки, и др. Установлено, что эти вакцины производят цитогенетические нарушения в тимусе, селезёнке, в костном мозге и семенниках.

Риск при использовании живых вакцин, создающих состояние «малой болезни» - хронической инфицированности, был и остаётся по сей день. Постоянная стимуляция иммунной системы живыми вакцинами с рождения до юношеского возраста приводит к иммунологическим конфликтам и угнетению иммунитета. Не исключено, что иммунная система современного человека ослабилась настолько, что не в состоянии защитить организм от вируса, который циркулирует среди птиц. И птицы здесь не при чём. Недалёк тот день, когда и вирусы других животных начнут с лёгкостью атаковать иммунную систему человека. И что, пойдём по тому же ложному пути – уничтожению животных и продолжим разрушать иммунную систему человека новыми прививками?

Против коклюша, дифтерии и столбняка применяют ассоциированную *(состоящую из нескольких моновакцин)* адсорбированную *(осаждённую окисью алюминия или фосфатом алюминия)* коклюшно-дифтерийно-столбнячную поливакцину АКДС, начиная с двухмесячного возраста четырёхкратно. **Осложнения после иммунизации АКДС занимают прочное первое место в структуре поствакцинальных осложнений** и проявляются в местных реакциях (инфильтраты, абсцессы, флегмоны), в поражении центральной нервной системы *(энцефалопатии, менингит, параличи, рассеянный склероз),* в поражении почек, суставов, сердца, желудочнокишечного тракта, в виде аллергий *(сыпи, астма, круп, геморрагии, анафилактический шок)*. Возможна внезапная смерть.

Против дифтерии не существует вакцины, а «ликвидацию» дифтерии предлагают проводить с помощью анатоксина *(токсин возбудителя, «обезвреженный» формальдегидом)*, который и входит в состав АКДС. Анатоксин может обеспечить выработку антитоксического, но не антибактериального иммунитета. Дифтерийный анатоксин не влияет на циркуляцию и размножение дифтерийной палочки. Иными словами, невозможно бороться с дифтерией с помощью анатоксина. В случае циркуляции возбудителя дифтерии среди населения, отмечается феномен «бытовой» иммунизации, то есть образование иммунитета естественным путём без проявления болезни. Дифтерия может протекать в скрытой форме в виде ангин, ОРВИ и др., а иммунитет вырабатывается на всю жизнь. Источником дифтерии может быть только человек, живущий в антисанитарном условии. Болезнь передаётся контактно-бытовым путём, через посуду, полотенца и т.д. У людей, имеющих выраженную невосприимчивость к дифтерии, возбудитель скрытно паразитирует в организме, а восприимчивые люди с ослабленным *(в числе прочих факторов – прививками)* иммунитетом заболевают и дифтерийным анатоксином невозможно предупредить дифтерию.

Второй анатоксин, входящий в состав АКДС – столбнячный. Столбняк – редкое заболевание. Столбняк не передаётся посредством контакта между людьми. Споры столбняка распространены в пищеварительных путях людей и многих животных, пыли, навозе, в почве, в которой они могут находиться годами. Столбнячный анатоксин не влияет на носительство спор столбняка. Для возникновения болезни необходимы условия: споры, раневая поверхность, через которую проникают споры и сниженный иммунитет. Для того, что бы заболел новорождённый столбняком, нужно произвести роды в асептических условиях, то есть новорождённый должен сразу попасть в грязную почву. Но самое главное, **у детей до годовалого возраста ко многим болезням, в том числе и к столбняку, коклюшу, дифтерии, менингиту сохраняются материнские антитела.** Снижение заболеваемости столбняком началось до введения иммунизации посредством анатоксина, но на сам столбнячный анатоксин возникают побочные эффекты в виде сыпи, жара, энцефалита *(воспаление мозга)*.

Таким образом, эти вакцины сделаны не из живых дифтерийных или столбнячных микроорганизмов, а из определённых токсинов, вырабатываемых микробами. Даже после инактивации *(«обезвреживания»)*, они являются ядовитыми, высоко антигенными веществами. Как ни странно, обе болезни без труда предупреждаются простыми санитарными мерами и своевременной гигиеной ран.

Третий компонент, входящий в АКДС - инактивированный *(убитый мертиолятом и формальдегидом)* коклюшный микроб. Формальдегид – является одним из наиболее известных мутагенов, аллергенов, канцерогенов. Аллергические свойства формальдегида проявляются в отёке Квинке, крапивнице, астматических бронхитах, бронхиальной астме, гастритах, колитах, ринитах и др.

Формальдегид имеет эмбриотоксическое действие, проявляющееся в патологии беременных, в выкидышах, преждевременных родах, в рождении детей с различными аномалиями. По наблюдениям акушеров-гинекологов эта патология чаще выявляется у молодых матерей, получивших все положенные в детстве прививки.

В мертиоляте действующим началом является этилртуть. Это высокотоксичное соединение медленно выводится из организма, обладает особенностью накапливаться в нервной системе, поражает ферментные системы за счёт блокировки тяжёлым металлом. Поражается гормональная система, страдают почки, печень. Происходит нарушение белкового синтеза на генетическом уровне. Характерны аллергии. Соли ртути влияют на проницаемость мембран, что приводит к «метаболическому хаосу» на уровне клеток и субклеточных структур. А это ведёт к появлению раковых клеток. **Сделать прививку, замешанную на мертиоляте – увеличить вероятность новообразований *(опухолей)*.**

Вывод один. АКДС является опасным химико – биологическим конгломератом.



Распространение и жестокость коклюша начали резко снижать задолго до введения коклюшной вакцины. Но самое важное то, что вспышки коклюша, существующие и по сей день, охватывают, в основном привитых детей.

Помимо первой и самой известной АКДС появились и другие комплексно – ассоциированные вакцины. Против кори, паротита и краснухи. Против коклюша, дифтерии, столбняка и полиомиелита. Против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита, гепатита В и гемофильной инфекции.

На графиках видно, что **темпы снижения смертности от коклюша и кори после начала вакцинации от этих инфекций ничуть не увеличились, а остались на том же уровне – за счёт комплексного улучшения бытовых и санитарных условий проживания людей. Аналогично выглядят графики, иллюстрирующие снижение заболеваемости и смертности от других инфекций из современного календаря прививок.**



Против кори, свинки и краснухи предлагают тройную вакцину ММР, однако болезни продолжают вспыхивать в высоко иммунизированных популяциях. Корь, свинка и краснуха обычные детские инфекционные болезни, после которых формируется пожизненный иммунитет. На вакцину возникает множество своих собственных симптомов, даже более серьёзных, чем сама подлинная болезнь. Возникают атипичные симптомы. Синдром «атипичной кори» труден для диагностики, часто пропускается, может протекать сильнее, чем сама корь, но пациент при этом заразен.

Симптомы атипичной свинки: потеря аппетита, рвота, сыпи, без вовлечения околоушных желёз. Свинка – существенно мягкая болезнь у детей до переходного возраста и выздоровление после единственной атаки приносит иммунитет на всю жизнь. В последнее время идёт тенденция к заболеваемости свинкой в подростковом периоде – возрасте, когда идёт гормональная перестройка организма и он наименее защищён от болезней. Свинка в этом возрасте может протекать с осложнениями: орхит, атрофия яичка, менингоэнцефалит.

Краснуха у маленьких детей протекает настолько легко, что её часто не обнаруживают, но у более старших детей может вызвать артрит, пурпуру. Но боятся возникновения «врождённого краснушного синдрома», приводящего к ущербу эмбриона в утробе в течение первого триместра беременности. Мягкая болезнь маленьких детей превратилась посредством вакцины в менее мягкую болезнь подростков и молодёжи воспроизводительного возраста.

Учитывая мягкость протекания данных болезней в раннем возрасте, было бы целесообразно переболеть самими инфекциями в раннем возрасте.

Новые генно – инженерные вакцины: ГЕКСАВАК (комбинация гемофилюс инфекции с АКДС, с инактивированной поливакциной и против гепатита В), ПЕНТАВАК (комбинация гемофилюс инфекции с АКДС и инактивированной поливакциной), ХИБЕРИКС (комбинация гемофилюс инфекции со столбнячным анатоксином), и другие требуют экспериментальной проверки, которая стоит огромных затрат.Проще и дешевле экспериментировать на русских людях. Тем более, что в нашей стране не возникнут судебные иски по поствакцинальным осложнениям, в отличие от западных стран, где судебные иски разоряют вакцинно-сывороточные производства. Поэтому зарубежным фирмам выгодно клинически испытывать вакцины на наших детях. Ни одна страна мира, кроме России, не отдала своих детей на этот губительный эксперимент. Многое сводится к гигантской экономической прибыли которая крутится вокруг вакцинно-сывороточного производства и здоровье детей здесь не при чём. *(Есть и глобальный политический аспект – ослабление и уничтожение русского народа в соответствии с Гарвардским проектом разрушения России в три этапа: «Перестройка», «Реформа», «Завершение». На сегодня успешно идёт третий этап. Подробнее – смотрите видеокурс Петрова К.П «Тайны управления человечеством» и на сайте www.kpe.ru).* **В России отсутствует специальная медицинская служба, которая следила бы до и после за вакцинируемыми детьми, проводила бы статистику, занималась бы поствакцинальными осложнениями, помогала бы выплатой денежных компенсаций в случае осложнений на прививку, как это делают в зарубежных странах.**

ЭНДЖЕРИКС, ЭУВАКС В – генно-инженерные вакцины против гепатита В, дают местные осложнения в виде болезненности, покраснения, уплотнения в месте инъекции и общие в виде жара, недомогания, головокружения, головной боли, тошноты, рвоты, анафилаксии, сывороточной болезни, гипотонии, паралича, невропатии, неврита, рассеянного склероза, энцефалопатии, менингита, васкулита. Часто – сыпь, зуд, крапивница.

Любое введение в клетки организма человека генно-инженерных конструкций способно нарушить функции любых генов, в первую очередь регулирующих клеточное размножение и иммунные реакции, в конечном результате приводящие к онкологическим образованиям.

Необходимо добавить, что в состав почти каждой вакцины входит антибиотик *(неомицин, канамицин и др.)*, который избирательно поражает уши, что впоследствии приводит к отитам, невритам, снижению слуха, вплоть до глухоты.

Продолжается широкомасштабное наступление прививок на природу человека, а жертвы покорно выстраиваются в очередь за дозой, монотонно бубня: *«Прививки необходимы, они защищают наших детей от болезней, привитые болеют в более лёгкой форме»*. То, что прививки защищают от болезней, это ложь.

Незнание рождает страх. Ежегодно в России от прививок умирают столько же людей, сколько от болезней, против которых их делают. Сколько инвалидов – статистика умалчивает. Сколько стало больных – их не считают, потому что их – множества.

В нашей стране существует такой парадокс: проводятся прививки, существуют осложнения на прививки, но диагноз «поствакцинальное осложнение» запрещён, поэтому и не существует никакой статистики. Когда вы идёте делать своему ребёнку прививки, вы не допускаете мысль, что в группе высокого риска может быть и ваш ребёнок.

Но вакцины реально токсичны, и никто не знает, как малыш справится с этой отравой. Чаще всего он пытается избавиться от прививки в виде сыпи, температурной реакции, в виде аллергии. Необходимо сказать, что аллергий не было до введения прививок. Прививка – это антиген, то есть против гена человека. В самом названии заложен смысл.

Если сделать выбор в пользу естественной жизни, то иммунизация является противоположностью этому естественному порядку. Иммунизации возможны натуропатические альтернативы: гигиена, санитария, правильное, сбалансированное питание с исключением девитаминизированных продуктов, приготовленных для длительного хранения, правильное воспитанное, правильный уход с упражнениями, физкультурой, правильнее поведение в обществе с положительными эмоциями.

«С высоких трибун чиновники заявляют, что резкое прекращение вакцинирования, может привести к катастрофе. Ложь! Дети, которые начинают у меня лечиться, резко прекращают делать прививки. Я наблюдаю за ними в течение многих лет и это здоровые дети, последуйте их примеру!» (Т.И. Боброва, врач высшей категории, обладательница сертификата Международной Академии классической гомеопатии).

Разобщите детей с прививками, с антибиотиками, с синтетическими витаминами, с жаропонижающими, с биологически активными добавками, с гормонами и вы получите здоровых детей.

На телевидении и в печати нас постоянно убеждают, что прививки – единственный и эффективный метод защиты от инфекций, так как посредством прививок создаётся состояние «малой» болезни, вырабатывается специфический иммунитет к этой инфекции и при встрече с самой инфекцией заболевание не происходит. Гладко было на бумаге, да забыли про овраги. Прививка – это антиген, состоящий из сложного химико-биологического конгломерата. Никто не может заранее знать, как иммунная система отреагирует на его вторжение. **Многие предлагают иммунологическое обследование детей до проведения прививок и таким образом решать кому можно, а кому нельзя делать прививки. Но это абсолютно невозможно выполнить просто потому, что нельзя понять, как это сделать. Невозможно прогнозировать, как и от**

какой прививки содрогнётся иммунная система малыша. Банальные исследования клеточной и гуморальной системы иммунитета, проводимые сегодня, просто примитивны перед сложностью всей иммунной системы человека. Скорее всего, что и завтра таких исследований проводить тоже не смогут, так как понять человека с помощью анализов так же невозможно, как разглядеть вселенную с помощью бинокля.

Природа оказалась сильнее и умнее человека. И природа человека прогнулась под натиском новых болезней: птичий грипп, атипичная пневмония и другие штаммы инфекций, мутация которых происходит быстрее, чем успевают создать вакцину. Но фармацевтам главное – увеличение продаж, а не эффективность. А корректировка и сокрытие статистики – механизм ОТКАТанный.

Вопрос вакцинаторам: вы дураки или враги народа? Ведь если вы правы, то почему так много болеют тем, от чего вы прививаете?

Как показали исследования, прививки всегда начинали проводить тогда, когда кривая заболеваемости инфекционными болезнями начинала падать.

Надо помнить, что в природе всегда происходит бытовая или «стадная» иммунизация ко всем болезням, которая впервые была замечена в случае с оспой, и этот иммунитет сохраняется на всю жизнь, а затем передаётся с материнскими антителами новорождённому, обеспечивая пожизненную защиту от инфекционных болезней. А искусственный, насильственный путь внедрения инфекционного агента посредством всеобщей иммунизации в конечном итоге ослабит иммунитет, приведя к новым болезням. И при этом прививки не обеспечивают пожизненный иммунитет, что требует повторения прививок, а точнее сказать повторного сотрясания иммунной системы непонятно чем и непонятно как.

Начало всем осложнениям – массовые прививки в роддомах. Как этого избежать?

Запретить проведение прививок в роддомах. А ещё лучше – рожать в домашних условиях под наблюдением квалифицированной акушерки. Вообще, роды всегда были домашним мероприятием, а «родилки» были созданы для бродячих женщин, но об этом почему-то забыли.

Медицинские работники – вакцинаторы не имеют права заставлять делать прививки детям без согласия родителей. Это противоречит Федеральному закону № 157 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17 сентября 1998 года, статья 5. Вакцинаторы используют недопустимую тактику угроз и нагнетания страха, добиваясь статистики большего охвата населения прививками. **Но осложнения от вакцинаций и тысячи смертей как следствие вакцинаций и есть действительная статистика.**

Основные поствакцинальные осложнения

Поствакцинальные инфекции. Их возникновение возможно лишь при введении живых вакцин. Так, лимфаденит, остеомиелит, возникающие после инъекции БЦЖ-вакцины, - это пример подобного действия. Другой пример - вакцин-ассоциированный полиомиелит (живая вакцина), который развивается у вакцинированных и контактировавших с ними.

Туморогенный (онкологический) эффект. Присутствие в малых концентрациях чужеродных ДНК в препаратах вакцин (особенно генно-инженерных) опасны, т.к. могут ослабить защитные механизмы организма, препятствующие развитию онкогенов.

Аллергия. Большинство вакцин содержат добавки, такие как белки (овальбумин, бычий сывороточный альбумин), ростовые факторы (ДНК), стабилизаторы (формальдегид, фенол), адсорбенты (гидроксид алюминия), антибиотики (канамицин, неомицин, гентамицин). Все они могут быть причиной развития аллергии.
АКДС-вакцина способствует развитию аллергических реакций на пыльцу растений, домашнюю пыль и другие аллергены.

Аутоиммунитет. Установлено, что коклюшная вакцина может стимулировать формирование аутоантител и специфических клонов лимфоцитов, направленных против структур собственного организма. Так, антитела к ДНК присутствуют в крови некоторых людей, но у них нет клинических признаков патологии. Введение вакцин может стимулировать синтез антител и развитие аутоиммунных заболеваний.

Мифы о прививках:

Миф № 1: *«С помощью прививок была ликвидирована такая страшная болезнь, как оспа»*

Изучение литературы по иммунологии показывает, что натуральная оспа исчезла, скорее, вопреки прививкам, а не благодаря им. Известны и прекрасно документированы примеры стран (Англия, Япония, Филиппины, Мексика), где заболеваемость оспой и смертность от неё возрастали по мере увеличения количества прививок населению и ужесточения прививочных законодательств. Статистика показывает и то, что, как правило, эпидемии начинались в среде привитых, и лишь потом перекидывались на непривитых.

Миф № 2: «*Статистика осложнений от прививок»*

По официальной статистике, каждый год регистрируется около 400 случаев поствакцинальных осложнений от всех прививок. 20-21 апреля 2006 года в Санкт-Петербурге в ГУ СПб НИИ фтизиопульмонологии проходила Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы выявления, диагностики и лечения внелёгочного туберкулеза». В докладе отделения хирургии костного туберкулеза указанного института были проанализированы истории болезни 850 детей, лечившихся там по поводу костно-суставного туберкулеза, вызванного прививкой БЦЖ. Это данные только по Санкт-Петербургу и только по одной прививке. Выводы делайте сами.

Миф № 3: *«Привитые не заболевают или переносят болезнь в лёгкой форме»*

Из Письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 27.06.05 N 0100/4853-05-32 «Об итогах проведения массовой иммунизации населения Российской Федерации против дифтерии в 2004 году»: *...Как и в предыдущие годы среди заболевших преобладают привитые. Процент привитых заболевших взрослых составил 68,4%, детей - 83,2%...*

Факты из Америки…

- Исследование, опубликованное в 1992 г. в «Американском журнале по эпидемиологии» *(The American Journal of Epidemiology),* демонстрирует, что смертность детей в течение 3-х дней после прививки АКДС – в 8 раз выше, чем у детей, прививку не получивших.
- Предварительное исследование Центра контроля заболеваний США *(Center for Disease Control)* обнаружило, что дети, получившие прививку Hib-вакциной, имеют в 5 раз больший риск заразиться гемофильной инфекцией, чем те, кто не были привиты.
- Согласно исследованию, опубликованному в июле 1994 г. в «Новом английском журнале по медицине» *(New England Journal of Medicine)*, 80% детей, заболевших коклюшем в возрасте до 5-и лет, были полностью привиты.
- В 1977 г. Джонас Солк *(разработавший вакцину от полиомиелита)* свидетельствовал вместе с другими учёными, что 87% случаев полиомиелита в США с 1970 г. были вызваны прививками.
- В февральском номере 1981 г. «Журнала американской медицинской ассоциации» *(Journal of the American Medical Association)* было опубликовано, что 90% акушеров и 66% педиатров отказались привиться против краснухи.

Что внедряют нам в кровь с вакциной?*

- ✓ **от гепатита В (генно-инженерная вакцина)**: фрагменты генов вируса гепатита, встроенные в генетический аппарат клеток дрожжей, органическая соль ртути *(*мертиолят, *другие названия: тимеросал, тиомерсал, мерторган, мерзонин),* гидроокись алюминия.

- ✓ **от туберкулёза (БЦЖ, БЦЖ-м): ЖИВЫЕ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА** - бычий штамм *(в то время как от человеческого штамма болеют во много раз чаще),* глютамат натрия *(глутаминат натрия)*.
- ✓ **от коклюша, дифтерии, столбняка (АКДС, АДС-м, АД-м,):** мертиолят либо 2-феноксиэтанол, формальдегид, гидроокись алюминия *(существует вероятность «недоубитости» столбнячного нейротоксина при нарушениях технологии изготовления вакцины)*.
- ✓ **от кори: ЖИВОЙ ВИРУС КОРИ,** выращенный на клетках птичьих эмбрионов; неомицин или канамицин *(антибиотики)*.
- ✓ **от паротита (свинки): ЖИВОЙ ВИРУС ПАРОТИТА,** выращенный на культуре клеток эмбрионов японских перепелов, неомицин или канамицин.
- ✓ **от краснухи: ЖИВОЙ ВИРУС КРАСНУХИ,** выращенный на клетках абортированного человеческого плода *(содержащих остаточные чужеродные ДНК)*, бычья сыворотка.
- ✓ **от полиомиелита**: **ЖИВОЙ ВИРУС ПОЛИОМИЕЛИТА,** выращенный на клетках почек африканских зелёных мартышек; формалин, 2-феноксиэтанол, твин-80, бычья сыворотка, неомицин *(длительного иммунитета такая прививка не формирует, поэтому ее называют «нулевой»)*.
- ✓ **от гриппа**: убитые, либо живые штаммы вируса гриппа, мертиолят, формальдегид (в некоторых вакцинах), неомицин или канамицин, куриный белок.
- ✓ **от клещевого энцефалита:** гидроокись алюминия, формальдегид, (в некоторых вакцинах присутствуют мертиолят или канамицин).
- ✓ **от гепатита А:** убитый вирус гепатита А, выращенный на клетках абортированного человеческого плода, формальдегид, гидроокись алюминия.
- ✓ **от ветряной оспы (ветрянки): ЖИВОЙ ВИРУС ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ,** выращенный на клетках абортированного человеческого плода и на клетках эмбрионов морской свинки, бычья сыворотка, неомицин.
- ✓ **проба Манту** (или проба Пирке)**:** убитые микобактерии туберкулёза человеческого и бычьего штаммов *(туберкулин)*, фенол, твин-80, трихлоруксусная кислота, этиловый спирт, эфир.

*в составе вакцин перечислены наиболее опасные для здоровья компоненты; также у разных производителей состав вакцин может незначительно (в смысле их безопасности) отличаться.

«Вспомогательные» компоненты вакцин:

- **Мертиолят** (органическая соль ртути) — высокотоксичное вещество, особенно в комбинации с содержащимся в вакцинах алюминием, способное разрушать нервные клетки. **Исследований, подтверждающих безопасность введения мертиолята детям НИКТО и НИКОГДА не проводил.**
- **Формальдегид** – сильнодействующий мутаген, канцероген и аллерген. К аллергенным свойствам относятся: отек Квинке, крапивница, ринит (хронический насморк), астматические бронхиты, бронхиальная астма, аллергические гастриты, холециститы, колиты, эритемы и трещины кожи и др. **Исследований, призванных оценить последствия введения формальдегида детям НИКТО и НИКОГДА не проводил.**
- **Фенол** - протоплазматический яд, токсичный для всех без исключения клеток организма. В токсических дозах способен вызывать шок, слабость, конвульсии, поражение почек, сердечную недостаточность, смерть. Подавляет фагоцитоз, что ослабляет первичный и основной уровень иммунитета — клеточный. Исследований, призванных оценить последствия введения фенола *(в особенности многократного с пробой Манту)* детям НИКТО и НИКОГДА не проводил.
- **Гидроокись алюминия**. Этот наиболее часто используемый адсорбент может быть причиной развития аллергии и аутоиммунных заболеваний (выработки аутоиммунных антител против здоровых тканей организма). Отметим, что уже многие десятилетия не рекомендуется использовать этот компонент при вакцинации детей. Исследований.... НИКТО и НИКОГДА...

- **Глютамат натрия** – это токсин , возбуждающий нервную систему и являющийся причиной перевозбуждения клеток головного мозга. Имеет Известен как вредный усилитель вкуса пищи.
- **Твин-80** (полисорбат-80) - обладает эстрогенной активностью (у мужчин подавляет выработку тестостерона). Исследований.... НИКТО и НИКОГДА...

Знаете ли Вы, что:

- Вы имеете право отказаться от любой прививки – по закону «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17.09.1998 г. №157-ФЗ, статья 5, п.1.
- Исходя из основ неонатологии (микропедиатрии), категорически противопоказана вакцинация новорождённых. Иммунная система новорожденного до 12 месяцев еще незрелая, функционирует иначе, чем у взрослых, поэтому ответная ее реакция на поступление антигена будет другой.
- Многие детские инфекции (ветряная оспа, эпидемический паротит, краснуха, корь) способствуют созреванию иммунитета. В ряде исследований было показано, что у женщин, перенесших в детстве свинку, реже развивается рак яичников; у детей, болевших корью, в два раза меньше подверженность астме, сенной лихорадке и экземе. Введение же вакцины нередко переносит заболевание в более поздний возраст, когда течение сравнительно «безобидной» детской инфекционной патологии принимает тяжелый характер, и имеют место серьезные осложнения.
- У детей до годовалого возраста ко многим болезням, в том числе и к столбняку, и к коклюшу, дифтерии, и к менингиту сохраняются материнские антитела
- Восприимчивых к туберкулёзу – один на сто от природы невосприимчивых. К полиомиелиту – один на пятьсот, к дифтерии – 15-20 человек на 100 и т.д. Зачем губят иммунитет здоровых детей, невосприимчивых к инфекциям? Ищите, кому это выгодно.
- У кого-то из восприимчивых к инфекциям детей иммунитет после прививки вообще не возникает, а при заболевании либо ставят диагноз другой болезни, либо списывают на «неправильную» прививку – для «правильной» статистики.
- Доза большинства вакцин, вводимых детям, всего в 2 раза меньше дозы, назначаемой взрослым, а их разница в весе составляет 15–20 раз! Комплексные вакцины (АКДС, Тримовакс, Тетракок и др.), содержащие два и более антигена, заставляют функционировать иммунную систему ребенка в напряжённом режиме, вызывая её быстрое истощение.
- Осложнения после вакцинации, например, на мозг, нервную систему, сердце, почки могут проявляться не через минуту или сутки, а в течение 1-5 лет или развиться в переходном возрасте.
- Для новорождённых лучшей профилактикой инфекционных и других заболеваний является не назначение прививок, а максимально длительное грудное вскармливание (к 12-18 месяцам материнское молоко по своему составу приближается к молозиву и содержит много защитных факторов), грамотный уход, отказ от необоснованного применения антибиотиков и жаропонижающих препаратов. После младенчества – закаливание, физкультура, питание натуральной пищей.
- Врачи, знакомые с Правдой о прививках, ставят своим детям ложные диагнозы, являющиеся противопоказаниями к вакцинации.
- Никто из врачей и чиновников Минздрава по закону не несёт персональной ответственности за поствакцинальные осложнения у НАШИХ детей.

ВЫДЕРЖКИ из Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17.09.1998 г. №157-ФЗ

Статья 5. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики.

1. Граждане при осуществлении иммунопрофилактики имеют право на:

- **получение от медицинских работников полной и объективной информации о необходимости профилактических прививок, последствиях отказа от них, возможных поствакциональных осложнениях;**
- выбор государственных, муниципальных или частных организаций здравоохранения либо граждан, занимающихся частной медицинской практикой;
- бесплатные профилактические прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок, и профилактические прививки по эпидемическим показаниям в государственных и муниципальных организациях здравоохранения;
- **бесплатный медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками в государственных и муниципальных организациях здравоохранения;**
- бесплатное лечение в государственных и муниципальных организациях здравоохранения при возникновении поствакцинальных осложнений;
- социальную защиту при возникновении поствакцинальных осложнений;
- **отказ от профилактических прививок.**

Статья 11. Требования к проведению профилактических прививок.

2. Профилактические прививки проводятся с согласия граждан, родителей или иных законных представителей несовершеннолетних и граждан, признанных недееспособными в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

3. Профилактические прививки проводятся гражданам, не имеющим медицинских противопоказаний.

Перечень медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок утверждается федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.

ВСЯ ПРАВДА О ПРИВИВКАХ НА САЙТАХ:
www.privivkam.net, www.inoculation.ru, www.magichild.ru
Видеоролики о прививках:
www.rutube.ru, введите в поиске запрос – «прививки».

Что делать?

В настоящее время более 55 региональных отделений партии «Единение» распространяют по всей России уникальные знания устройства и управления обществом. В их числе знания об оружии геноцида, то есть о средствах уничтожения генетики людей. К ним относится Правда об алкоголе, табаке, прививках, ГМО, телегонии и т.д. Лекции читаются и в госучреждениях. Помимо информации об оружии геноцида в Концепции Общественной Безопасности Вы можете узнать и о более мощных средствах уничтожения русского народа, Руси. Наиболее быстрый способ – найти в Интернете образовательный видеокурс генерал-майора Петрова Константина Павловича «Тайны управления человечеством». Этот видеокурс детально расширен двухтомником Петрова К.П. «Тайны управления человечеством», который также можно заказать через интернет на сайте **zdravtorg.kpe.ru** .

Партия «Курсом Правды и Единения» (сокращённо «Единение») провозгласила Концепцию Общественной Безопасности своей идеологической основой, а одной из основных задач – доведение знаний об управлении до всего общества.

Скорость освоения этих знаний (**http//:kpe.ru**) нашими соотечественниками определит скорость мирного перехода России к процветанию. С появлением КОБы перед каждым честным человеком встал вопрос: идеалы какой концепции (системы взглядов) он отстаивает, находясь в рядах той или иной партии? И от этого вопроса теперь никому уйти не удастся! Каждый встал перед выбором.

Поэтому на вопрос «**ЧТО ДЕЛАТЬ?**» - ответ для честных, добронравных, ответственных людей один: **объединяйтесь! Победа не за теми, у кого сила, Победа за теми, - у кого ПРАВДА!**

Телефон всероссийской политической партии «Курсом Правды и Единения»:
Москва - 8-(499)-196-29-95 , Московская область – 8-915-301-78-74.
По всей стране идёт набор численности партии общим количеством более 50.000 человек с последующей регистрацией партии. Вы чувствуете ответственность за судьбу Родины, детей и внуков, — поддержите ВСЕНАРОДНУЮ партию «Курсом Правды и Единения» своим голосом!