Očkování

Velmi kontroverzní téma, o kterém bylo napsáno tisíce článků po celém světě. Lze vůbec říci něco, co ještě nezaznělo? Proč existují tak rozporuplné postoje a kde je vůbec pravda?

Jak neprohrát boj s infekcemi?

Na jedné straně stojí obří farmaceutické firmy a oficiální postoj klasické medicíny, hlásající, že očkování nás zachránilo před vymíráním na infekční choroby. Na straně druhé se nacházejí zpochybňující postoje alternativní celostní medicíny a také řada rodičů s negativními zkušenostmi a pochybnostmi. Pro zjednodušení budu tedy v následujícím textu medicínu rozdělovat na dvě větve – na klasickou a na přírodní, jejíž součástí je i Joalis.

Nejčastější příčina úmrtí – psotník

Klasická medicína argumentuje čísly, výzkumy a statistikami. Prohlašuje, že pracuje na principu tzv. *Evidence-based medicine*, tedy medicíny založené na důkazech. Těmi jsou myšleny různé klinické studie a jejich shrnutí, které potvrzují nebo naopak vyvrací účinky léků, zjišťují jejich vedlejší účinky a jejich působení na lidský organismus. Tato medicína vytváří složitý systém *guidelines*, doslovně pokynů, doporučených postupů, který má pomoci lékařům léčit a rozhodovat se na základě statistiky. Klasická medicína vytýká alternativním směrům, že se spoléhají na pocity, představy, zkušenosti, které však nejsou podloženy těmi správnými důkazy. Otázkou je, zda opravdu můžeme klinickým studiím stoprocentně věřit a zda má klasická medicína potřebné důkazy, že očkování je prospěšné a že vymýtilo nebezpečné infekce. Nestaví v tomto případě také spíše na pocitech a předsudcích?

Kdybychom udělali anketu a náhodných respondentů se zeptali, co podle nich stojí za vysokou dětskou úmrtností v historii, většina odpoví asi dost podobně: malé děti umíraly hlavně na infekční choroby. Bylo tomu ale opravdu tak? Tento názor jsme slýchávali ve škole, přejali ho z knih, médií a dalších sdělovacích prostředků. Ale důkazy, že děti opravdu umíraly na záškrt, černý kašel, spalničky, neštovice a další infekční choroby, proti kterým se dnes plošně očkuje, nemáme žádné. Zdrojem informací z této doby jsou církevní knihy – matriky narozených a zemřelých, které vedl a sepisoval místní farář. Byl to také on, kdo u zemřelých posuzoval příčinu smrti, protože lékaře si v té době mohli dovolit jen ti nejbohatší. Existovala jakási tabulka příčin smrti, ze které pak farář vybíral. Buď zapsal, co mu řekli rodiče či porodní bába, anebo to, co si myslel. V prvních klasifikacích byly nemoci rozdělovány do tří skupin – obyčejné, místní a epidemické, zbytek byly úrazy a jiná neštěstí. Až okolo roku 1870 byla zavedena podrobnější kategorizace. Jenže co nám řekne údaj, že dítě umřelo na vrozenou slabost, psotník (křečové stavy), na úbytě (tuberkulózu) nebo jiné plicní či střevní onemocnění? Je to opravdu dostatečný důkaz epidemií chorob, proti kterým se dnes očkuje? Pro zajímavost – mezi nejčastější příčinu úmrtí dětí patřil psotník, který označoval křeče. Pravděpodobně to byly křeče způsobené nedostatkem minerálních látek, nízkou hladinou krevního cukru, mohlo se jednat i o vrozenou epilepsii nebo jiné onemocnění doprovázené křečemi. Nejvíce dětí umíralo těsně po porodu a v následujícím roce. Je také zajímavé, že mnohem více úmrtí v dětském věku bylo zaznamenáno ve městech než na venkově. Pravděpodobně to souvisí hlavně s otázkou výživy. Většina městských obyvatel žila v nuzných podmínkách a měla tudíž horší přístup k potravinám než lidé na vesnicích. Rizikovější pro porod byly také zimní měsíce. S tím souvisí i lidové rčení: *Svatba v máji, do roka máry*. Předpokládalo se, že žena většinou ihned po svatbě otěhotní a porod v únoru byl velmi rizikový jak pro dítě, tak pro matku.

Co očkování vyřešilo

Hodnoty kojenecké úmrtnosti se v minulosti v různých obdobích hodně lišily. V době, kdy

byl relativní klid, nebyly války a hladomory, mělo šanci na přežití mnohem více dětí. Počet dětských úmrtí většinou strmě stoupal v období válek nebo jiných nepokojů. A pokud se zamyslíme nad životním stylem, uvědomíme si, že chudé rodiny tehdy měly běžně třeba deset dětí. Matka byla z porodů, těhotenství a kojení velmi vyčerpaná, proto se děti nerodily v dobré zdravotní kondici. Většinou musela pracovat i s malými potomky a nemohla jim věnovat tolik péče, jako je běžné dnes. Děti se někdy rodily i během práce na poli a často došlo k jejich podchlazení. Aby dobře spaly, vařil se dětem často makový odvar. Kolik jich tedy mohlo například zemřít v důsledku otravy? Je zajímavé prostudovat si grafy dětské úmrtnosti. Uvidíme, že hodnoty u nás prudce klesly už v padesátých letech, tedy před zavedením plošného očkování. Můžeme vůbec srovnávat éru minulou s dnešní moderní dobou, kdy lidé mají dostatek výživy, lékařská péče je dostupná pro všechny a díky chirurgii dokáže vyřešit mnoho vrozených vad, úrazů a dalších problémů? My vlastně nevíme, kolik dětí v minulosti opravdu zemřelo v důsledku infekce a kolik na podvýživu, špatné životní podmínky nebo vrozená postižení.

Dětská úmrtnost je dnes obecně velmi nízká. Velkou roli hraje prenatální diagnostika a možnost umělých potratů geneticky poškozených plodů. Protože se některé děti nenarodí, statistiky dětské úmrtnosti se uměle snižují o několik procent. A nezapomínejme ani na předčasné porody – před termínem se rodí přibližně 8 % dětí. Většina z nich ale dnes naštěstí díky špičkové lékařské péči přežije. Jak tedy můžeme vědět, že problémy s dětskou úmrtností vyřešilo právě očkování? Kde jsou důkazy, které klasická medicína od alternativních směrů vyžaduje a sama je nemá? Je velmi pravděpodobné, že by dětská úmrtnost byla stejně nízká, jako je dnes, i bez plošného očkování. To, co dětskou populaci v současnosti trápí, je však nárůst chronických problémů. Více než třetina dětí trpí alergiemi, ekzémy, astmaty a dalšími potížemi. Neobvyklé nejsou ani autoimunitní záněty kloubů, střev a dalších orgánů. Vysoká je také nemocnost obecně, děti trpí opakovanými infekcemi. Nutně se tedy musíme ptát, zda tyto potíže nevznikly jako důsledek proočkovanosti populace.

Farář jako příčinu úmrtí zapsal to, co mu řekli rodiče, porodní bába anebo to, co si myslel. Nemoci byly rozdělovány do tří skupin – obyčejné, místní a epidemické, zbytek byly úrazy a jiná neštěstí.

Infekce a manipulativní mikroorganismy

Další kapitolou jsou samotné infekční choroby, které přicházely v epidemiích a jsou popsány v kronikách. Udává se, že děti umíraly nejvíce na choleru (bakterie *Vibrio*), břišní tyfus (*Salmonella typhi*), spálu (angína způsobená streptokoky), úplavici (bakterie *Shigella* nebo prvok *Entamoeba histolytica*), pravé neštovice (poxvirus *Variola*) nebo tuberkulózu (*mycobacterium tuberculosis*). Méně často jsou zmiňována úmrtí na záškrt, spalničky a další infekční onemocnění. Všimněte si, že většina těchto nemocí tedy vymizela z jiných důvodů, než je samotné očkování. Velkou roli hraje hygiena, výživa, plošné používání antibiotik... Je důležité si uvědomit, že infekce jsou nejdůležitější příčinou řady zdravotních problémů. Mikroorganismy jsou živé formy života, které se snaží o rozmnožení a tedy rozšíření do populace. Neustále probíhá „soutěž“ mezi různými původci onemocnění a našim imunitním systémem. Mikroorganismy mají svou inteligenci a ke svému šíření používají různé strategie. Některé mohou svoji šanci využít v těžkých obdobích, jako jsou třeba války. Právě v dobách konfliktů je hodně lidí oslabeno stresem, nedostatkem potravin a trpí nedostatečnou hygienou. Infekce zmutují, změní se tak, aby populace proti nim neměla vytvořenou imunitu. Mikroorganismy se šíří a začnou napadat velkou část obyvatelstva. A je tu epidemie, při které řada lidí zemře. Postupně si však lidé vybudují obranné mechanismy a stanou se vůči nákaze imunními. Jiné infekce třeba zase sází na menší zdravotní problémy – člověk tedy nemusí ulehnout do postele, chodí dál mezi ostatní a mikroorganismy se množí. To se děje hlavně v dnešní době. Infekce pak vyvolávají chronické záněty. V podstatě všechny zdravotní problémy jsou zapříčiněny stresem a emocemi, které ale velmi úzce souvisí s mikrobiálními ložisky a jejich manipulativními programy. Svět mikroorganismů není neměnný, neustále se vyvíjí. A to mnohem rychleji než my.

Je tedy dost naivní domnívat se, že když děti naočkujeme proti mikroorganismu, který

je dnes běžně v populaci, tak jim zaručíme doživotní imunitu. Mikroorganismus většinou zmutuje a jeho nový klon se v populaci začne šířit místo toho původního, proti kterému se očkovalo/očkuje. Dostatečným důkazem je vakcína proti papillomavirům (HPV), kterých je řádově 60 typů. Očkuje se přitom maximálně proti šesti z nich. A čím více lidí bude proti nim naočkovaných, tím více se začnou rozšiřovat jiné typy a hlavně budou vznikat nové. Často ti, co jsou očkováni, onemocní snáze než ti, kteří infekci prodělali přirozeně. Není divu. Náš imunitní systém je velmi chytrý a daný patogen si pamatuje podle mnoha znaků. Když pak v mikrobiální říši potká blízkého příbuzného, bude si s ním vědět rady. Do očkovacích vakcín se dávají vybrané malé části mikroorganismů. Také imunitní reakce není díky injekční aplikaci komplexní a tolik účinná. S málokterou infekcí se totiž potkáte tak, že je vpíchnuta přímo hluboko do organismu. Nicméně některé infekce z dnešní populace opravdu vymizely – záškrt, pravé neštovice, dětská obrna. Můžeme ale s definitivní platností říci, že je to opravdu pouze zásluha očkování?

Nepodceňujme suché z nosu

Původní myšlenka vakcinace je ale správná a přirozená. Pro imunitu člověka je lepší, aby nebezpečné infekce znal a uměl se jim efektivně bránit. Pokud tedy budeme žít co nejpřirozeněji a v sepjetí s přírodou, průběžně se budeme s mikroorganismy setkávat a „přirozeně se očkovat“. V neupravované vodě, půdě i v neošetřené potravě se budeme setkávat se stopami různých mikroorganismů a naše imunita si postupně bude vytvářet potřebné protilátky. Třeba takové pojídání šíšňáků neboli holubů, tedy suchého z nosu. To, co děti často dělají a jsou za to napomínány, můžeme vlastně také zařadit do jakéhosi přirozeného očkování. Uschlé patogeny se dostávají do trávicího traktu, kde imunitní buňky přirozeně mikroorganismy odebírají a vytváří proti nim potřebné reakce. Podobně může působit i okusování a čištění nehtů pomocí zubů. Kdysi v Indii používali bráhmani stěry ze strupů pravých neštovic, míchali je s bylinami, nechali několik měsíců uležet a pak je aplikovali na kůži. Zároveň při tomto „očkování“ ale musela být dodržována striktní dieta bez mléka a ryb – už tito staří mudrcové věděli, že je třeba snížit riziko nežádoucích imunitních reakcí. V Evropě se zase v 18. století očkovalo proti pravým neštovicím zárodky příbuzných kravských neštovic, které způsobovaly hrboly na rukou dojiček. Obvyklé dříve také bylo, že matky nechávaly zdravé děti záměrně nakazit běžnými dětskými nemocemi. Věděly, že tyto choroby v raném věku probíhají většinou lehce a vzniká pak trvalá, celoživotní imunita. V současné době je popsána celá řada případů, kdy očkované děti onemocněly některou z chorob až v dospělosti a tudíž nezřídka s komplikacemi. Je pravděpodobné, že kdyby nemoc prodělaly v dětství, tak by imunita nákazu zvládla hned v počátku a k obtížím by vůbec nemuselo dojít. Je to paradox, protože například proti zarděnkám a příušnicím se očkuje hlavně kvůli tomu, že onemocnění ohrožuje plodnost. Přitom očkování zvyšuje pravděpodobnost prodělání této nemoci v dospělosti.

Jako mnohem příznivější se jeví metoda očkovat pouze odrostlejší děti – především ty, které proti těmto chorobám nemají vytvořené protilátky. Bohužel, zřejmě z finančních nebo jiných důvodů je tento proces zatím neprosaditelný.

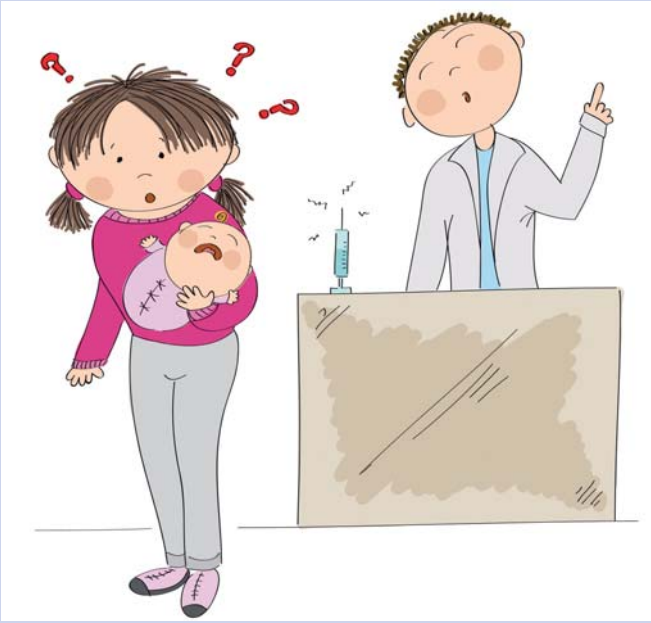
> Infekce jsou nejdůležitější příčinou řady zdravotních problémů; mikroorganismy jsou živé formy života, které se snaží o rozmnožení a tedy rozšíření do populace.

Můžeme také polemizovat o tom, zda plošné očkování populace nepoškozuje plodnost, tedy pokud nebereme v potaz těch pár případů, kdy se jedinec stal neplodným v důsledku prodělaného onemocnění v dospělosti. Otázkou zůstává i to, zda prodělané virové choroby v dětském věku nemají svůj smysl. Podle všeho s největší pravděpodobností ano. Dětské nemoci totiž pomáhají imunitnímu systému dozrát a přirozeně posilují buněčnou imunitu. Když je slabá, většinou dochází k nerovnováze imunitních reakcí a tělo pak začne reagovat alergicky. Rovnováha je důležitá nejen v jednotlivých organismech, ale i v celé přírodě. Podařilo se nám sice zlikvidovat spalničky, příušnice, zarděnky, ale začaly se rozšiřovat jiné virové nákazy. Například pátá dětská nemoc (virus *Parvovirus B1*), vyznačující se vyrážkou hlavně na tvářích (tzv. červený motýl), šestá dětská nemoc (herpetický *Roseolovirus*, který je příbuzný planým neštovicím), kdy nakažený trpí vysokými horečkami, někdy i křečemi. V poslední době se objevuje také tzv. syndrom ruka-noha-ústa, nepříjemné onemocnění s vyrážkou, způsobené nejčastěji enteroviry nebo coxsackie viry (příbuzní dětské obrny). Každopádně ale není moc dobrý nápad začít očkovat i proti těmto původcům virových onemocnění.

Kdy nenechat očkovat

Připravit tělo na setkání s určitou infekcí v době, kdy má organismus dost sil, aby byl ochráněn v okamžiku, kdy může být oslabený a může tak dojít k rozvoji onemocnění, je správné. Problematické je ale samotné provedení v praxi. Dítě by mělo být očkované jen ve chvíli, kdy je 100% zdravé a psychicky vyrovnané. Matka by NIKDY neměla dovolit očkovat dítě, které není ve své kůži nebo je nemocné. Už nevrlost, rozmrzelost dítěte by měla být jasným signálem, že dnes očkování NE. Řada lékařů bohužel zastává názor, že pokud dítě nemá horečku, je očkováníschopné, což je ovšem trestuhodný nesmysl. Řada lidí namítne, že se očkování může odsouvat a tím nebude dodrženo očkovací schéma. Jenže má takový kalendář opravdu své opodstatnění a stane se něco, když se termín vakcinace posune? Většinou ne, ba právě naopak (více o tomto tématu se dočtete v rozhovoru s Dagmar Sláčalovou na straně 10–11 – pozn. red.) Dítě by mělo být očkováno až v době, kdy je jeho imunitní systém přirozeně nastavený na to, že infekci potká a bude s ní bojovat. To je tehdy, když se začíná samostatně pohybovat, tedy kolem jednoho

Složení vakcín



Antigeny

Jsou to oslabené, částečně pozměněné nebo jinak upravené patogenní mikroorganismy nebo jejich toxiny, proti kterým se očkuje.

- **Oslabené (atenuované)** infekce se množí na zvířecích tkáních nebo vypěstovaných lidských buňkách (embrya, nádorové řady) nebo např. vaječných bílcích. Oslabené infekce jsou nejvíce podobné přirozené nákaze, existuje však riziko vzniku mikrobiálních ložisek (spalničky, zarděnky, příušnice, tuberkulóza, dříve dětská obrna).
- **Inaktivované** infekce, kdy je nutné podat velké množství látky a často dochází k vedlejším účinkům. Očkování je třeba opakovat a jsou nutné další přísady (hepatitida A, hepatitida B, FSME, papillomaviry, cholera, chřipka, dětská obrna, dříve černý kašel).
- **Toxoidy.** Protože u některých infekcí ohrožuje naše zdraví toxin vyprodukovaný mikroorganismy, očkuje se proti němu. Používá se jeho pozměněná forma, tzv. toxoid, který se naváže na chemickou látku (např. hliníkovou sloučeninu), jež zabrání jeho toxickému působení. Díky toxoidu vzniknou B-lymfocyty produkující protilátky proti případnému skutečnému toxinu, například tomu, který se produkuje při záškrtu nebo tetanu.
- **Subjednotkové** infekce – používají se pouze části patogenů vzniklé rozštěpením. Opět je nutné je navázat na nějaký nosič, chemické látky nebo cizorodé bílkoviny, aby vůbec mohlo dojít k imunitní reakci. Dochází k aktivaci protilátkové imunity (chřipka, meningokok, pneumokok, hemofil).

Všechny typy antigenů mohou vytvářet mikrobiální ložiska, protože na organismus patologicky působí i malé části mikroorganismů (i jen části DNA), které nepříznivě ovlivňují imunitní a nervový systém.

Adjuvans (*adjuvancia*)

Chemické látky, které zesilují imunitní odpověď – zabraňují rychlému zlikvidování antigenů imunitními buňkami. Pokud by ve vakcíně nebyly, naše imunita by velmi rychle zlikvidovala všechny cizí látky a toxiny v místě vpichu a nedošlo by k vytvoření specifické imunitní reakce s pamětí (reaguje pomaleji, v řádu dní). Používají se hlavně hlinité a fosforečné soli, některé bakteriální toxiny (mycobacterie, toxoid záškrtu, černý kašel) či cytokiny. **Jde o toxické látky, které organismus poškozují nejvíce.**

Uvolňovaný hliník je velmi neurotoxický a způsobuje celou řadu problémů včetně autismu.

Stabilizátory a konzervanty

Většinou jde o chemické látky, které zaručují stálost a kvalitu, například nechvalně známá rtuťová sloučenina *thimerosal*, stojící za celou řadou poruch nervového systému. Do dětských vakcín se už rtuť nepřidává, stále je ale přítomná např. ve vakcíně proti chřipce. Dále se dodávají antibiotika, např. kanamycin, neomycin. Jako stabilizátory slouží různé soli nebo bílkoviny – působí pak jako toxická zátěž nebo cizorodé bílkoviny a mohou se spolupodílet na celé řadě problémů. Cizorodé bílkoviny mohou působit podobné problémy jako tzv. prionové choroby.

*Hydroxid hlinitý, fosforečnan hlinitý, neomycin, polymyxin, laktóza a živná půda se nachází v hexavakcíně **Infanrix**. Vakcína **Trivivac** proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím obsahuje dihydrogenfosforečnan draselný, dihydrát hydrogenfosforečnan, neomy-cin-sulfát, sacharózu a želatinu.*

Nežádoucí přísady, kontaminace vakcín

Nechtěnými složkami mohou být i zbytky materiálu, na kterém došlo k množení patogenů (vaječné bílkoviny, zbytky tkání – opičí mozky, embrya, nádorové HELA buňky). Vzniká zde obrovské riziko autoimunitních chorob (roztroušená skleróza, různé záněty kloubů, pohybového aparátu a vazivových struktur, poruchy srážlivosti krve spojené s trombózami nebo záněty žil a další). Vakcíny mohou být kontaminovány i virovými infekcemi, kterými byly napadeny množící tkáně (v minulosti došlo k rozšíření onkogenního opičího polyomaviru SV40 do lidské populace).

*V hexavakcíně **Infanrix** se na pomnožení používají buňky z ledvin africké zelené opice, patogeny do vakcíny **Trivivac** se množí na buňkách psích ledvin a na lidských diploidních buňkách potracených plodů.*

roku. V té době leze, všechno strká do pusy a olizuje. Rozhodně to ale není ve věku několika týdnů, kdy se aplikuje první dávka povinné hexavakcíny. Podobně je tomu i v případě vakcíny MMR (spalničky, zarděnky, příušnice), která se má aplikovat ve 12. měsíci dítěte. Pro malý organismus to vůbec není ideální období, protože v tomto věku ještě není uzavřena hematoencefalická bariéra a hrozí, že oslabené viry proniknou až do mozku. Dítě se s těmito infekcemi přirozeně potkává později, když se stává součástí dětského kolektivu nebo se začne pohybovat mimo rodinu. Tato doba nastává od cca dvou let dál. Rodiče by tedy měli pečlivě zvážit, kdy své děti nechají očkovat a také zajistit, aby byl potomek zdravý a v dobré psychické kondici. Pro zvládnutí možných nepříznivých a vedlejších účinků mohou pomoci i preparáty Joalis – preparát **Deimun Aktiv** je určený pro odstranění toxinů očkovacích vakcín, **Mezeg** pro detoxikaci gliového systému, který bývá očkováním narušený nejčastěji. Vhodný je také **Imun**, který mimo jiné detoxikuje imunitní buňky, na které vakcíny někdy působí nepříznivě. Ideální kombinací je tedy **Deimun Aktiv** + **Mezeg** + **Imun**.

Matka by NIKDY neměla dovolit očkovat dítě, které není ve své kůži nebo je nemocné. Už nevrlost, rozmrzelost dítěte by měla být jasným signálem, že dnes očkování NE.

Složení vakcín

Velkým problémem je samotné složení vakcín. Ideální by bylo, aby se organismus s infekcí setkal v co nejpřirozenější, oslabené podobě a podobným způsobem, jak se běžně do orgnismu dostává. Jenže to má svá rizika – u dětí s hodně oslabenou imunitou by mohlo dojít k propuknutí nemoci. Proto jsou vakcíny připravovány tak, že se snižuje riziko samotného infekčního onemocnění. Na druhou stranu bohužel vznikají jiná rizika, o kterých se nemluví. Především **antigeny** a **adjuvans** umělým způsobem zásadně zasahují do řízení imunitního systému a mohou způsobit celou řadu nežádoucích účinků. Při očkování uměle vyřazujeme určité části imunity (obcházíme slizniční imunitu, protože vpich je přímo do těla) a dochází k nepřirozenému posilování protilátkové imunity. Když dojde k zafixování této nerovnováhy, začnou se v těle projevovat různé alergie, ekzémy a celá situace může přerůst v astma a další komplikace. Typickým problémem spuštěným očkováním je tzv. *Guillain-Barré syndrom*, kdy dochází ke zkřížené reakci a imunita ničí myelinové obaly nervů. Projevuje se jako paralýza periferního nervového systému – brněním, necitlivostí – a může dojít až k ochrnutí.

Joalis Deimun Aktiv

Preparát **Deimun Aktiv** obsahuje informační složku všech povinných i dalších vakcín používaných v ČR a v Evropě a najdeme v něm i informace o pravděpodobných kontaminacích. Použijeme ho tehdy, potřebujeme-li z těla odstranit toxiny, které někdy významně narušují nervový a imunitní systém člověka. Můžeme ho použít ale i přímo v době očkování – aplikujeme pár dnů předem a alespoň 14 dní poté, u dětí upřednostníme vtírání do kůže. **Deimun Aktiv** tak usnadní vyloučení nežádoucích přísad vakcín, zabrání vzniku mikrobiálních ložisek a pomůže snížit vedlejší účinky. Pozor, neznamená to, že dítě nemůže dostat horečku nebo že místo vpichu neoteče. Naopak – horečka a další imunitní reakce pomáhají organismu toxiny z těla efektivně odstranit.

Jsou to opět výmysly klasické medicíny, která tyto běžné imunitní reakce (tedy ty, které se objeví v řádu hodin po aplikaci) považuje za vedlejší účinky a odmítá brát v úvahu dlouhodobé následky, které často propuknou až za řadu týdnů. Sama mám rok a půl starou dceru, se kterou chodím k výbornému staršímu pediatrovi. Nikdy nebyl problém domluvit se na individuálním očkovacím plánu. Když Viki podstupovala očkování hexavakcínou, zrovna za našeho lékaře zaskakovala jeho mladá kolegyně. Její rada – dát dceři v případě teploty či bolesti Ibuprofen, mě doslova šokovala. Mám malému dítěti k „náloži“ v podobě vakcíny přidat další chemikálii s řadou vedlejších účinků, a která navíc jako podobné léky poškozuje imunitu? Právě takové případy ilustrují běžný přístup klasické medicíny aneb „chemie na všechno“. Souvisí s tím i řada nepovinných očkování, na které běží reklamy založené na strachu. Řada nejistých maminek jim lehce podlehne a své dítě nechá naočkovat proti kdečemu.

Shrnutí na závěr – nechat se očkovat na běžné infekce není v principu správné rozhodnutí. Imunitní systém organismu se rozvrací a zvyšuje se riziko jiných infekčních nákaz. Žádným očkováním nemůžeme organismus ubránit před všemi infekcemi. Naopak, měli bychom ho naučit, aby se dokázal efektivně bránit sám. K tomu mohou pomoci naše preparáty na konkrétní infekce, například **Kokplus**, **FSME**, **Mycobac**, **HPV**, **Gripin** a **další**.

Mgr. Marie Vilánková

FOTO: www.shutterstock.com