

Biała księga szczepień HPV

Kontrowersyjna szczepionka przeciw wirusom HPV
- czy skuteczna, bezpieczna i potrzebna?

Badania naukowe o szkodliwości szczepień przeciwko HPV

„Nie ma żadnego naukowego dowodu na to, że szczepionka przeciw HPV zapobiega rakowi szyjki macicy. Szczepionka nie jest ani konieczna, ani skuteczna, ani bezpieczna. Jest bezużyteczna i niebezpieczna”
– [prof. Carlos Alvarez-Dardet](#), ekspert ds. szczepień z hiszpańskiego Uniwersytetu w Alicante.¹

Ostateczne [orzeczenie sądu federalnego USA](#) z 25 września 2017 roku w sprawie śmierci Christiny Tarsell: „Szczepionka Gardasil firmy Merck Sharp & Dohme Corp. wywołuje problemy autoimmunologiczne powodujące nagłe osłabienie i/lub śmierć”.²

Zbiór dokumentów rządowych, niezależnych badań naukowych oraz badań producenta dotyczących szczepień przeciwko HPV

*Jeśli uznasz informacje zawarte w niniejszym opracowaniu za ważne,
podziel się z innymi.*

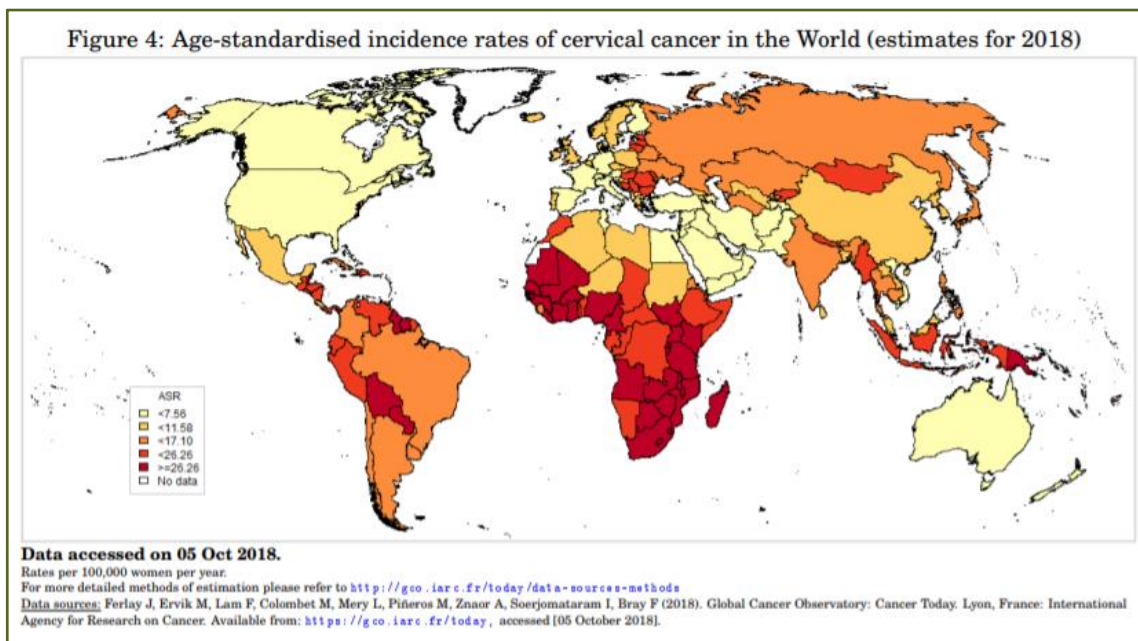
Stowarzyszenie **Centrum Informacji o Zdrowiu DOBROSTAN** wyraża zgodę, a wręcz zachęca do kopiowania i publicznego rozpowszechniania swojego opracowania w całości lub w częściach, pod warunkiem niezmienionej treści i podania źródła opracowania.

Kluczowe fakty:

1. **Związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy wirusem HPV a rakiem szyjki macicy nie został udowodniony.** Wiodący biolog molekularny w Berkeley, Kalifornii - profesor Peter Duesberg stwierdza, że „**HPV nie replikuje się w komórkach rakowych.** Komórki wirusa HPV, identyfikowane w nowotworze, to pozostałości po wirusie, które są jeszcze obecne w niektórych komórkach, stąd wynika, że infekcja była dekady przed rakiem. Gdy ludzie, mając po 20 lat, po raz pierwszy są zainfekowani wirusem, skutkuje to czasami powstaniem brodawek, następnie, gdy system odpornościowy zwalcza wirusa, pozostawia on po sobie resztki (skamieniałości) w postaci własnego DNA w zdrowych komórkach, które się replikują. To całkowite resztki, fragmenty wirusa, który nie może produkować RNA, nie może produkować białek, nie można go wyodrębnić w guzie, czy komórkach guza. Nigdzie.”³ **Zbadane jest wiele przypadków raka szyjki macicy, które nie były w żaden sposób związane z zakażeniem wirusami HPV.**⁴
2. **Zakażenie wirusem HPV, samo w sobie, nie jest głównym czynnikiem ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy. W 90 % przypadków organizm ludzki samodzielnie i bardzo efektywnie zwalcza zakażenie wirusem HPV w ciągu 2 lat od zakażenia.** (70% zakażeń ustępuje w ciągu roku od zakażenia, pozostałe 20% w ciągu drugiego roku).⁵ **Zaledwie 0,18 % wszystkich przypadków zakażeń wirusem HPV (wysokiego i niskiego ryzyka) może przekształcać się w raka szyjki macicy.** W przypadku [CIN1](#) (najłagodniejsze zmiany komórek) szansa cofnięcia zakażenia wynosi 95%, w przypadku [CIN2](#) od 40 do 50 %, a dla [CIN3](#) od 30 do 50%.⁶ **Szczepienie całej populacji dziewczynek przeciwko wirusowi HPV przy tak znikomym zagrożeniu jest NIEUZASADNIONE.**
3. Jedynie **przewlekłe nieleczone uporczywe zakażenie typem wirusa HPV wysokiego ryzyka**, szczególnie w korelacji z Chłamydią trachomatis⁷ i paleniem tytoniu⁸, **może powodować ryzyko** przekształcenia komórek zakażonych wirusem HPV w nowotworowe.⁹ Do czynników ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy zaliczamy m.in. palenie tytoniu, długotrwałe stosowanie środków antykoncepcyjnych¹⁰, dietę ubogą w składniki odżywcze¹¹, a także słabą odporność.¹²
4. **Zaleca się, abyśmy szczepili nasze dzieci przeciwko dwóm typom HPV: 16 i 18, a czy jesteśmy świadomi, że stanowią one znikomy procent wszystkich zakażeń HPV?** Z badania (Dunne, JAMA, 2007)¹³ przeprowadzonego przez kompetentne władze federalne USA: CDC (Center for Disease Control and Prevention) oraz National Center for Health Statistics wynika, że **tylko 3,4% badanych kobiet jest (lub było) zarażonych jednym z czterech genotypów HPV, przed którymi chroni szczepionka przeciwko HPV (6,11,16,18).** Żadna kobieta nie była jednocześnie zakażona wszystkimi czterema typami wirusa HPV. Z tych 3,4%, tylko 2,3% jest dotkniętych genotypem 16 (1,5%) lub genotypem 18 (0,8%), które są kojarzone z nowotworem. I tylko 0,10% zakażonych kobiet jest zarażonych wirusem HPV 16 i 18 jednocześnie. Natomiast najczęściej wykrywane typy HPV to HPV-62 (3,3%) i HPV-84 (3,3%), HPV-53 (2,8%) oraz HPV-89 (2,4%) i HPV-61 (2,4%). **W Europie sytuacja wygląda podobnie.** Badanie (Sanjosé, Almirall et al w 2003 r.) prezentuje analizę występowania różnych serotypów wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV) w ogólnej populacji kobiet w Barcelonie (Hiszpania). **Częstość występowania HPV wszystkich typów wyniosła zaledwie 2,98%.** Wśród 29 kobiet, które zaraziły się wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) (29 z 973!), żadna nie była nosicielem typu wirusa, przeciwko któremu dedykowane są szczepionki GARDASIL® i CERVARIX®.¹⁴

5. „Rak szyjki macicy jest trzecim najczęściej występującym rakiem wśród kobiet na świecie” – donoszą media na całym świecie. Natomiast nie informuje się opinii publicznej, że za taką statystykę odpowiedzialne są głównie państwa Afryki i Ameryki Południowej.¹⁵ Poniżej przedstawiamy tabele z raportu Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem (IARC), agendy WHO – zajmującej się koordynacją międzynarodowych badań nad nowotworami złośliwymi:

Współczynnik standaryzowany zachorowalności na raka szyjki macicy na świecie (dane szacunkowe za 2018).



Przypadki zachorowań na raka szyjki macicy w Polsce stanowią jedynie 3 % zachorowań na wszystkie nowotwory.¹⁶ Zachorowalność na raka szyjki macicy kształtuje się na poziomie 0,015 % całej populacji kobiet¹⁷. Według raportu IARC za 2018 rok współczynnik zachorowalności na RSM w Polsce wynosi 9.4/100 000, w porównaniu do Europy 11.2/100 000. Natomiast współczynnik umieralności 4.9/100 000, w porównaniu do Europy 3.8/100 000.¹⁸ Jak widać nie zachorowalność, a umieralność na RSM w Polsce stanowi większy problem. Wszystkim znane jest niedofinansowanie publicznej służby zdrowia, ograniczenia dostępności zindywidualizowanego, nowoczesnego i szybkiego leczenia. W dodatku częstość występowania nowotworów szyjki macicy w Polsce spada systematycznie od wielu dekad **bez szczepień**, a prognozy są obiecujące.¹⁹

6. Czy młodzi Polacy i ich rodzice są należycie poinformowani o tym, że szczepionka przeciwko HPV, którą mają otrzymać, zawiera:
- **Wirusy, komórki owadów i białka wirusowe** (produkowane przy użyciu genetycznie modyfikowanych drożdży piekarskich (GARDASIL®) bądź insektów glebowych²⁰ (CERVARIX®), **które mogą powodować raka**. Np. w charakterystyce produktu leczniczego (ChPL) CERVARIX®'u czytamy: „Każda dawka może również zawierać pozostałości komórek owadów i białek wirusowych (<40ng) oraz białko komórkowe bakterii (<150ng) z procesu produkcyjnego”.²¹
 - **Fragmenty DNA genu z białka HPV capsid L1**. Dobrze udokumentowano fakt, że pojedyncza jednostka funkcjonalna obcego DNA, zintegrowanego z genomem komórki gospodarza, może służyć