

УДК 614.3:616-022.1/3:616.9-036.2

**ПОЗАПЛАНОВІ ЩЕПЛЕННЯ ПРОТИ КОРУ ТА
КРАСНУХИ ЯК ЗАГРОЗА ДЛЯ
НАЦІОНАЛЬНОЇ БІОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ
УКРАЇНИ (АНАЛІЗ ФАКТІВ ТА ПРОГНОЗ
НАСЛІДКІВ)**

Мартинов А.В.

**ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І. І.
Мечникова АМН України»**

Проведено аналіз матеріалів щодо позапланової вакцинації проти кору та краснухи в Україні, який було почато у 2008 році. Інститут мікробіології та імунології ім. І. І. Мечникова АМН України є провідною організацією України з біологічної безпеки та відповідно, його обов'язком було провести аналіз та зробити висновки щодо подальших дій. Тому нами було проведено аналіз існуючих доступних матеріалів з вакцинації та використання індійської вакцини КК.

Факти для аналізу:

1. В Європі в 2006 році від кору загинуло 1000 людей, в Україні – 5, тобто кором хворіли не тільки в Україні та ситуація в більш розвинених країнах була гіршою, але вакцину КК там не використовують [2].

2. Більше 85% населення України є серопозитивними за кором (в їх крові є антитіла проти кору), а серед тих, хто залишився - більше 70% - це люди з протипоказаннями до вакцинації, відповідно, вакцинувати необхідно було не 8 млн. осіб, а 500-600 тис. [2]

2. В 1991 році в США та в Африці було використано вакцину для профілактики кору на основі ослабленого штаму Edmonston-Zagreb (того самого, що входить в вакцину КК) [4]. Це високотитний штам, здатний розмножуватися в організмі немовлят і дітей раннього віку незважаючи на наявність материнських протикоревих антитіл. В результаті використання цієї вакцини було виявлено високу віддалену смертність серед вакцинованих дітей. Тому ВОЗ відмовилася від високотитних вакцин в теперішній час та у всіх програмах ВОЗ використовується вакцина штаму Шварц. Для України зробили виключення???

3. Згідно чинного календаря щеплень, вакцинацію проводять дітям у 12-15 місяців, повторно в 6 років та в 11 років, якщо вакцинацію не проводили в 6 років. Всі ці групи дітей в Україні було щеплено вакциною на основі штаму Шварц, а календар щеплень діє з 2000 року (до цього вакцинацію проводили тільки в 12 місяців). Мені не зрозуміла причина позапланової вакцинації, бо планова була проведена в зазначені терміни та рекомендованими вакцинами. Окрім того, я не зрозумів, чому обрано для щеплення саме групи осіб дитородного віку з 15 до 29 років (8 мільйонів осіб???) та бівалентною вакциною с краснухою. Вірус краснухи є дуже небезпечним для жінок

дитородного віку, а саме цю групу вирішили вакцинувати [4].

4. Згідно «Закону про ліки» на митну територію України можуть бути ввезені для розповсюдження тільки ті ліки, які пройшли аналіз згідно Фармакопейної статті чи іншої аналітичної нормативної документації (для імунобіологічних препаратів) та обмежені клінічні дослідження. До цього часу не проведено хімічного аналізу складових вищевказаних вакцин, не проведено обмежених клінічних досліджень. Якщо в США та Євросоюзі вакцину на основі штаму Едмонтон-Загреб заборонено, то що в Україні інший вид людей живе? Мені не зрозуміло як вдалося на територію України ввести 8 млн. доз ЖИВИХ ВІРУСІВ, невстановленого типу (фено- і генотипування в Україні цих штамів не проводилося).

5. Накази МОЗ про одноразове ввезення цієї вакцини не зареєстровано в Міністерстві Юстиції України, бо видано в супереч діючому Законодавству.

6. На мій погляд, слід перевірити вакцину на наявність сторонніх домішок, таких як хоріонічний гонадотропин та естрадіол (наприклад, методом високоефективної рідинної хроматографії). Наявність цих недопустимих домішок, здатних стерилізувати вакцинованих на все життя (утворення антитіл до гонадотропину та естрадіолу призводить до самовільного переривання вагітності та до безпліддя), є категоричним протипоказанням до використання цієї вакцини. Ця вимога є обґрунтованою у зв'язку з вирощуванням штаму Едмонтон-Загреб вірусу кору на диплоїдних клітинах людини, в живильне середовище яких входять саме гонадотропин та естрадіол [3,5-10].

Із вищенаведених фактів можна зробити основний висновок: продовжувати вакцинацію саме цією вакциною неможна, а позаплановість вакцинації, її обсяги та поспішність реалізації недостатньо обґрунтована (смертність в Україні була однією з найменших, хоч люди й хворіли, що свідчить все ж про відносну ефективність попередньої вакцинації).

На мій погляд, правильним був би такий алгоритм дій МОЗ України: провести тендер на закупівлю діагностичних наборів для визначення рівня антитіл до кору серед осіб групи підвищеного ризику та проведення тендеру на закупівлю протикоревої вакцини на основі штаму Шварц (міністерство оборони України для щеплення військовослужбовців закупило саме бельгійську вакцину на основі штаму Шварц), але в значно менших обсягах (не більше 500 тис. доз.). Вакцину КК необхідно повернути ВОЗ чи ліквідувати у зв'язку з високою реактогенністю, виявленою іще до щеплень в Україні при вакцинації в інших країнах світу.

Можливі наслідки продовження щеплень вакциною КК:

1. Зменшення рівня народжуваності в групі, де буде проведено щеплення близько 20% у зв'язку з

враженням вірусом краснухи запліднених вакцинованих жінок.

2. Збільшення рівня смертності від кору та краснухи на 10-15% серед новонароджених дітей завдяки інфікуванню вірусами кору та краснухи з вакцинного препарату.

3. Збільшення відсотку мертвонароджених, самовільних абортів, вад розвитку у новонароджених до 25% проти невакцинованих.

4. Збільшення кількості жінок дітородного віку, не здатних завагітніти наближено на 15% завдяки імунній відповіді на гонадотропін у вакцині.

5. Глобальний ефект для населення України: продовження падіння народжуваності та домінування рівня смертності над народжуваністю на 50%.

УДК 614.3:616-022.1/3:616.9-036.2

ПОЗАПЛАНОВІ ЩЕПЛЕННЯ ПРОТИ КОРУ ТА КРАСНУХИ ЯК ЗАГРОЗА ДЛЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ БІОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ (АНАЛІЗ ФАКТІВ ТА ПРОГНОЗ НАСЛІДКІВ)

Мартинів А.В.

В статті приведені факти, що дозволяють класифікувати позапланову вакцинацію проти кору та краснухи індійською вакциною КК в Україні в 2008 році як акт біологічної агресії проти населення України з метою демографічної регуляції рівня народжуваності. Показано, що поза законом на митну територію України ввезено біологічний агент з двох живих вірусів, один з яких – вірус кору штаму Едмонтон-Загреб за вірулентністю фактично не відрізняється від дикого вірусу кору, а за здатністю розмножуватися при наявності в крові протикоревих антитіл навіть його перевищує. Окрім того, для щеплень було обрано категорію населення, яка є найбільш вразливою для агентів з тропністю до репродуктивних органів. Також вказано на факт вирощування штаму кору, який входить до складу вакцини КК, на людських клітинах, живильне середовище для культивування яких в обов'язковому порядку містить хоріонічний гонадотропін. Останній є одним з основних компонентів стерілізуючих вакцин, розробкою яких займалися ВООЗ та ЮНІСЕФ з кінця 70- років ХХ-го сторіччя.

УДК 614.3:616-022.1/3:616.9-036.2

ВНЕПЛАНОВЫЕ ПРИВИВКИ ПРОТИВ КОРИ И КРАСНУХИ КАК УГРОЗА ДЛЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ УКРАИНЫ (АНАЛИЗ ФАКТОВ И ПРОГНОЗ ПОСЛЕДСТВИЙ)

Мартынов А.В.

В статье приведены факты, которые позволяют классифицировать внеплановую вакцинацию против кори и краснухи индийской вакциной КК в Украине в 2008 году как акт биологической агрессии против населения Украины с целью демографической регуляции уровня рождаемости. Показано, что вне закона на таможенную территорию Украины ввезено биологический агент из двух живых вирусов, один из

которых - вирус кори штамма Эдмонтон-Загреб по вирулентности фактически не отличается от полевого вируса кори, а по способности размножаться при наличии в крови противокоревых антител даже его превышает. Кроме того, для прививок была выбрана категория населения, которая является наиболее уязвимой для агентов с тропностью к репродуктивным органам. Также указано на факт выращивания штамма кори на человеческих клетках, питательная среда которых в обязательном порядке содержит хорionicкий гонадотропин. Последний является основным компонентом вакцин для стерилизации населения, разработкой которых занимались ВООЗ и ЮНЕСКО с конца 70- лет ХХ-го столетия.

UDC 614.3:616-022.1/3:616.9-036.2

NOT PLANNED VACCINATION AGAINST MEASLES AND GERMAN MEASLES AS THREAT FOR NATIONAL BIOLOGICAL SAFETY IN UKRAINE (ANALYSIS OF FACTS AND PROGNOSIS OF CONSEQUENCES)

Martynov A.V.

Facts which allow to classify a provided the not planned vaccination against a measles and rubella by Indian KK vaccine in Ukraine in 2008 as an act of biological aggression against the population of Ukraine with the purpose at demographic adjusting for birth-rate level are resulted in the article. It is show that on custom territory of Ukraine it is illegally brought a biological agent from two living viruses, one of which is a measles virus(strain Edmonton-Zagreb) on virulence actually does not differ from the field measles virus, and on ability for replication even with specific antibodies presence in vaccinated human's blood. In addition, for vaccination was chosen the population category, which is the most vulnerable for these agents with tropic to the genesial organs. It is also indicated on the fact of measles growing in human's cells culture that contains horionic gonadotropin as the main stimulator for cells growth (embryonic serum). The last component (gonadotropin) is the basic component of vaccines for population sterilization, development by WHO and by UNICEF from 1970 years.

Література:

1. Інструкція до вакцини КК.
http://www.seruminstitute.com/content/products/product_meadles_rubella.htm
2. Статистика захворюваності на кір в Україні та світі.
<http://www.who.int/vaccines/globalsummary/immunization/timeseries/tsincidencemea.htm>
3. Метод культивування кору штаму Едмонтон – Загреб.
http://www.who.int/immunization/Measles_29Apr2008_RU.pdf
4. Побічні явища вакцинації в Мексиці, Філіпінах та Африці. <http://www.thinktwice.com/birthcon.htm>
5. Observations on the antigenicity and clinical effects of

- a candidate antipregnancy vaccine: B-subunit of human chorionic gonadotropin linked to tetanus toxoid.-
Fertility and Sterility.- October 1980, pp. 328-335.
6. Phase 1 Clinical Trials of a World Health Organisation Birth Control Vaccine.- The Lancet, 11 June 1988, pp. 1295-1298. "Vaccines for Fertility Regulation," Chapter 11, pp. 177-198, Research in Human Reproduction, Biennial Report (1986-1987), WHO Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction (WHO, Geneva 1988).
7. Anti-hCG Vaccines are in Clinical Trials.-
Scandinavian Journal of Immunology.- Vol. 36, 1992.-
pp. 123-126.
8. Challenges in Reproductive Health Research, Biennial Report 1992-1993, World Health Organization, Geneva.-
1994.- P. 186.
9. Talwar G.P. , et al, "Prospects of an anti-hCG vaccine inducing antibodies of high affinity...(etc)," Reproductive Technology 1989, Elsevier Science Publishers, 1990, Amsterdam, New York, p. 231.
10. A nearly two-year old communique from Tanzania tells a familiar story: tetanus toxoid vaccinations, five in all, given only to women aged 15-45. Nigeria, too, may have been victimized; see The Lancet, 4 June 1988, p. 1273.11.