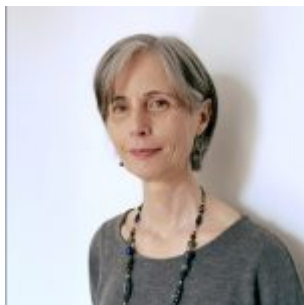


Szczepionka na Covid, „Ryzyko poważnych powikłań” – wywiad z Loretą Bolgan z Harvard Medical School w Bostonie.



„Zmiany epigenetyczne i bezpłodność”

Magister chemii i technologii farmaceutycznej, doktor nauk farmaceutycznych, **badaczka z Harvard Medical School w Bostonie**, a także specjalistka pracująca dla firm produkujących zestawy diagnostyczne i zajmująca się rejestracją leków. Loretta Bolgan obawia się:

- dużego ryzyka ciężkich odczynów poszczepiennych,
- niebezpieczeństwa wystąpienia reakcji autoimmunologicznych,
- ciężkich schorzeń układu nerwowego;
- możliwości pojawienia się zmian epigenetycznych albo takich, które doprowadzą do zmian w ekspresji genów.
- Wreszcie, prawdopodobieństwa że dotknięty zostanie układ rozrodczy, a więc całego spektrum problemów z płodnością”.

Pani doktor, skąd Pani niepokój?

Stąd, że nie zostały spełnione wymagania konieczne aby

dopuszczyć tę szczepionkę do obrotu. Kiedy nie mamy wystarczających wiarygodnych danych należy stosować zasadę ostrożności, której tu nie zastosowano. Tak naprawdę, mimo zapewnień producentów, testy które wykonano były niekompletne i nie mamy twardych danych. Ryzykujemy, że skutki podania szczepionki poznamy dopiero po jej zastosowaniu u ludzi. Szczególnie ważne jest ryzyko powikłania ze skutkiem śmiertelnym – wszystkie szczepionki przeciwko SARS zostały wstrzymane, ponieważ zwierzęta umierały w wyniku ciężkich komplikacji ze strony płuc, jeśli po ich podaniu kolejny raz zaraziły się wirusem.

Czym jest ciężka reakcja niepożądana?

Do ciężkiej reakcji niepożądanej dochodzi wtedy, kiedy nasz układ odpornościowy reaguje zaostrzeniem przebiegu choroby, przeciwko której się szczepimy. Albo inaczej – wywołując chorobę, przed którą mielibyśmy się chronić. Ale tu mamy do czynienia z dwoma problemami: z typem wirusa, który jest użyty do wyprodukowania szczepionki oraz z tym, że wstrzykujemy materiał genetyczny, nie mając do tego odpowiednich badań. **W teorii szczepionka powinna być bezpieczna, gdyby wirus nie mutował. Ale on mutuje...**

Po kolei. Czy może nam Pani wytłumaczyć dlaczego niebezpieczeństwo tkwi w tym, jakiego typu wirusa użyto do stworzenia szczepionki?

Zacznijmy od szczepionki z Oxfordu. Przewiduje ona stworzenie wektora, w którym umieszczony jest fragment kolca, albo inaczej sekwencji genowej, która powinna wywołać produkcję

przeciwciał, a została zsyntetyzowana chemicznie na bazie sekwencji udostępnionych przez Chińczyków. Ale przechodząc z człowieka na człowieka wirus uległ poważnym zmianom. Poza tym, będąc wirusem z grupy RNA-wirusów, ma zdolność tworzenia pomniejszych populacji mutantów. To takie „prawie gatunki”, które tworzą się w organizmie zarażonej osoby i konkurują między sobą. Mogą one wykształcić oporność na szczepienie, ale co gorsza może to prowadzić do selekcji tych mutantów, które są najgroźniejsze i najbardziej zakaźne. Taka osoba ryzykuje, że zarazi się groźniejszym wirusem.

Jakie jest prawdopodobieństwo, że tak się stanie?

Właśnie w tym problem, że nie wiemy. Badania na zwierzętach zostały przeprowadzone na pierwotnym szczepie wirusa, nie na tym, który występuje obecnie. Istnieje ryzyko, że będziemy podawać materiał genetyczny nie mając niezbędnych twardych danych z badań. Podam jeszcze jeden przykład: fragment z materiałem genetycznym wnika do komórki i zostaje „przełożony” na białko przez rybosomy. W teorii powinien pozostać na poziomie cytoplazmy. Istnieje jednak ryzyko, że to RNA nie zostanie w całości przekształcone w białko, ale także w DNA w formie podwójnej helisy i zostanie zatransportowane do jądra komórkowego wywołując niemożliwe do przewidzenia skutki. Powtarzam, nie dysponujemy wystarczającymi badaniami, które mogłyby nas zapewnić, że tak się nie stanie. Ryzykujemy, że to wszystko zostanie odkryte dopiero wtedy, kiedy szczepionka zostanie podana ludziom.

Chce Pani powiedzieć, że ludzie będą królikami doświadczalnymi?

Szczepionka została stworzona tak, aby nie łączyła się z naszym DNA, jednak nie mamy na to badań i nie można przewidzieć co naprawdę się stanie. **Materiał genetyczny poddany inżynieryjnej obróbce, po wstrzyknięciu może wywołać odczyny niepożądane w postaci ostrej reakcji ze strony układu odpornościowego, tak zwanej burzy cytokinowej, z powodu której tak wiele przypadków COVID-19 okazało się śmiertelnych. Mogą również ujawnić się zmiany epigenetyczne oznaczające zmiany w ekspresji genów. Nie modyfikacje sekwencji, ale zmiany sposobu ekspresji genów.**

Mówiła Pani o zaostrzeniu choroby, z którą powinniśmy walczyć. Jak mogłoby do tego dojść?

Szczepionkę tworzy się, aby spowodować wytwarzanie przeciwciał, ale nie chroni ona przed zarażeniem i przenoszeniem wirusa. **Mówi nam się, że ta szczepionka ma skuteczność na poziomie 95%, ale ja podważę tę informację: mowa jest o zdolności wytworzenia przeciwciał po szczepieniu, ale nikt nie gwarantuje, że da nam ochronę.** Aż do momentu, kiedy będziemy mieć dowody że tak nie jest będę twierdzić, że taka osoba może nadal zarazić się i być zakaźna. Twierdzą, że osoby zaszczepione są chronione przed chorobą, ale nie wiemy tego na pewno, ponieważ wybierano modele zwierzęce, w których nie doszło do żadnych komplikacji.

Zastanówmy się więc dlaczego zostały wstrzymane szczepionki przeciwko SARS. **Badania na zwierzętach, które zawsze muszą poprzedzać badania na ludziach, wykazały, że zwierzęta umierały na skutek powikłań ze strony płuc przy ponownym zakażeniu wirusem. Szczepionkę uznano za przyczynę tego zdarzenia niepożądanego, więc wstrzymano prace nad nią.** Tym razem zwierzęta zaszczepiono szczepionką zawierającą antygen o

sekwencji wirusa z Wuhan, jednak powtarzam, że wirus, który krąży obecnie, już zmutował. Nikt nie przeprowadził takich badań, które dałyby nam pewność. Szczepionki wprowadzane do obrotu mówią nam tylko tyle, że dany człowiek jest w stanie wytworzyć przeciwciała w odpowiedzi na szczepienie, co do reszty pozostajemy w niepewności. Niezbędne jest monitorowanie w długiej perspektywie, jednak badania kliniczne przewidują jedynie krótkoterminową aktywną obserwację, trwającą 7-15 dni.

Co widać po 7 czy 15 dniach?

W karcie charakterystyki znajdziemy takie ostre reakcje jak: zaczerwienienia, wyczuwalną twardość tkanek w miejscu podania, gorączkę, brak apetytu, anafilaksję (poważna reakcja alergiczna). **Reakcje autoimmunologiczne nie ujawniają się natychmiast, widać je dopiero po pewnym czasie, a zwłaszcza mogą się ujawnić po podaniu dawek przypominających.** Mogą wystąpić też reakcje pogłębiające się z upływem czasu, już wyjaśnię, o czym mowa. **Ten wirus powoduje wytworzenie przeciwciał przeciwko organizmowi gospodarza, i to już wiemy z literatury.** Oznacza to, że **oprócz przeciwciał skierowanych przeciwko wirusowi są wytwarzane przeciwciała przeciwko ludzkim białkom.** Kiedy mamy do czynienia z reakcją układu odpornościowego na ludzkie białka, mówimy o reakcji autoimmunologicznej. Dużą część białek stanowiących obiekt ataku autoimmunologicznego stanowią białka ośrodkowego układu nerwowego. Oznacza to wystąpienie takich chorób jak SLA, stwardnienie rozsiane i innych ciężkich schorzeń. Ale tego nie wiemy i nie będziemy wiedzieć, jeśli nie będziemy prowadzić aktywnego nadzoru nad bezpieczeństwem stosowania preparatu. Poza tym, **nie jest wystarczająco poznane szkodliwe działanie na układ rozrodczy.**

To znaczy bezpłodność?

Tak, ale nie tylko.

Szczepionka została wyprodukowana tak szybko, że pozwala mi to wątpić, czy została odpowiednio oczyszczona z pozostałości procesu produkcyjnego. Spieszę wyjaśnić – po zsyntetyzowaniu fragmentu sekwencji genetycznej i stworzeniu wektora trzeba wyprodukować tego ogromne ilości. 300 milionów dawek szczepionki nie może powstać na drodze syntezy, trzeba znaleźć system, który pozwoli na replikację tego fragmentu na skalę przemysłową. Używa się do tego linii komórkowych – i tak, szczepionka adenowirusowa z Oxfordu jest produkowana z wykorzystaniem unieśmiertelnionych linii komórkowych, konkretnie pochodzenia płodowego, potencjalnie kancerogennych. Jeśli w szczepionce zostaną pozostałości procesu produkcyjnego, może to nieść ze sobą duże niebezpieczeństwo. **Płodowe DNA ma dużą zdolność wbudowywania się w DNA gospodarza, a ze względu na unieśmiertelnienie geny tych komórek są zmienione i mogą wywołać kancerogenezę.** Potem zostaje jeszcze problem, na który wskazuje badanie wykonane przez ISS [*Istituto Superiore di Sanità – Państwowy Instytut Zdrowia we Włoszech*] w sprawie szczepienia przeciw grypie.

Co ma do rzeczy szczepienie przeciw grypie?

Trzy lata temu zwróciłam uwagę podsekretarzowi włoskiego Ministerstwa Zdrowia na badanie ISS, które wykazywało, że zapadalność na ciężkie zapalenia płuc wzrastała o 50% w populacji osób zaszczepionych przeciw grypie. Dodatkowo wynikało z niego, że wśród zaszczepionych śmiertelność była o

12% wyższa ze względu na cięższy przebieg choroby.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29616677/>

Możliwe, że to zbieg okoliczności, ale kilka miast, w których dwa miesiące wcześniej rozpoczęto szczepienia przeciw grypie, ogłoszono czerwoną strefę. Już trzy lata temu pokazałam dowód, zasygnalizowałam niebezpieczeństwo cięższego przebiegu choroby, ale nie wzięto tego pod uwagę. Przeciwnie, dwa miesiące później zaczęła się kampania szczepień, zupełnie bez uwzględnienia tak poważnego ryzyka.

Tak jak w przypadku szczepionki przeciwko grypie, tak samo szczepionka na Covid – poza znanym i potencjalnym ryzykiem, jakie niesie, nie wiemy na jak długo będzie skuteczna.

To znaczy, że nie wiemy przez jak długi czas będzie nas chronić?

Dokładnie. Wydaje się, że przez bardzo krótki, kilka miesięcy. Na przykład szczepionka adenowirusowa powoduje wytworzenie przeciwciał przeciwko wektorowi, nie można podawać dawek przypominających. Adenowirus zostanie rozpoznany przez układ odpornościowy, więc nie można użyć tego samego wektora, a więc nie można podać dawki przypominającej. Przeciwciała, które faktycznie nas chronią, zakładając, że zostaną wytworzone, pozostają w organizmie przez ograniczony czas, maksymalnie 2-3 miesiące. Innym problemem jest fakt, że w momencie, w którym adenowirus zaczyna namnażać się, aby wytworzyć białko, „wypluwa” fragment sekwencji antygeny, który został w nim umieszczony. Tak więc, namnaża się adenowirus, a nie replikuje się sekwencja – stąd problemy ze skutecznością, wynikające z samej konstrukcji szczepionki.

A co powie Pani o problemach z przechowywaniem?

Poza tym, szczepionka musi być przechowywana w minus osiemdziesięciu stopniach, i jest niezwykle ważne, aby tego przestrzegać. **Zdegradowany materiał genetyczny powoduje silny**

odczyn zapalny, wywołuje ostrą reakcję zapalną. Tak więc, bardzo niebezpieczne jest podanie zdegradowanej szczepionki.

Aby dowiedzieć się więcej:

Źródło: https://www.affaritaliani.it/coronavirus/vaccino-covid-si-rischia-una-reazione-avversa-fatale-711866.html?refresh_ce

NOTKA:

Jest to kopia wpisu jaki ukazał się na stronie:

<http://cioz-dobrostan.pl/covid-19/szczepionka/szczepionka-covid-bolgan/>