

Belgijscy eksperci ds. Zdrowia oskarżają WHO o fabrykowanie pandemii koronawirusa



5 września belgijscy eksperci ds. Zdrowia przedstawili list otwarty wzywający władze do [zbadania, w jaki sposób Światowa Organizacja Zdrowia \(WHO\) sfingowała pandemię koronawirusa z Wuhan \(COVID-19\).](#)

Rok 2020 dobiega końca. W miarę rozprzestrzeniania się koronawirusa strategie egzekwowane przez rządy na całym świecie przyniosły więcej szkody niż pożytku, paraliżując gospodarkę i negatywnie wpływając na ogólny dobrobyt społeczeństwa.

Otwarta debata na temat tzw. „Pandemii”

List otwarty brzmi:

„My, belgijscy lekarze i pracownicy służby zdrowia, pragniemy wyrazić nasze poważne zaniepokojenie rozwojem sytuacji w ostatnich miesiącach związanej z wybuchem wirusa SARS-CoV-2. Wzywamy polityków, aby byli niezależnie i krytycznie informowani w procesie podejmowania decyzji i obowiązkowym wdrażaniu przepisów dotyczący koronawirusa. Prosimy o otwartą debatę, w której reprezentowani są wszyscy eksperci bez jakiegokolwiek formy cenzury. Po początkowej panice związanej z COVID-19 obiektywne fakty pokazują teraz zupełnie inny obraz –

nie ma już medycznego uzasadnienia dla jakiejkolwiek polityki kryzysowej”.

Eksperti poinformowali, że aktualne zarządzanie kryzysowe jest obecnie całkowicie nieproporcjonalne i ma negatywny wpływ na zdrowie wielu osób i narusza prawa obywateli, zwłaszcza na obszarach o przedłużonych okresach zamknięć.

Utrzymuj zdrowie publiczne poprzez ochronę praw człowieka

W 1948 roku WHO zdefiniowała „zdrowie” jako „stan pełnego fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu, a nie tylko brak choroby lub innego fizycznego upośledzenia”.

Oznacza to, że zdrowie to szerokie pojęcie, które wpływa na czyjeś samopoczucie fizyczne, emocjonalne i społeczne. Obowiązkiem Belgii i innych krajów jest zapewnienie obywatelom podstawowych praw człowieka poprzez uwzględnienie tych praw przy podejmowaniu decyzji mających na celu poprawę zdrowia publicznego.

W pierwszych dniach pandemii środki egzekwowane na całym świecie były rozsądne – WHO początkowo przewidywała, że $\square$ koronawirus pochłonie 3,4 procent ofiar lub spowoduje miliony zgonów. Organizacja zgłosiła również brak leczenia oraz brak szczepionki przeciwko wysoce zaraźliwemu wirusowi, który mógłby nadwyrężyć pojemność oddziałów intensywnej terapii (OIOM) w szpitalach.

Te ogłoszenia wywołały ogólnoswiatową panikę jakiej wcześniej nie odnotowano w historii. Aby „spłaszczyc krzywą”, krajom zalecono nałożenie blokad, które zamkną społeczeństwo, gospodarkę i zdrowe jednostki.

Zrozumieć COVID-19

W przeciwieństwie do nieuleczalnego zagrożenia opisanego przez WHO, eksperci argumentowali, że koronawirus przeszedł normalną

falę infekcji, podobnie jak sezon grypowy. Zauważyli również, że podobne trendy zaobserwowano, porównując fale infekcji w krajach o ścisłej polityce blokowania z krajami, które nie nałożyły blokad – jak Islandia i Szwecja. To pokazuje, że nałożone blokady nie są konieczne, aby utrzymać przebieg infekcji.

Podobnie jak podczas sezonu grypowego, pogoda, temperatura i wilgotność, a także rosnąca odporność mogą z większym prawdopodobieństwem zmniejszyć falę infekcji.

Jak blokady wpływają na zdrowie fizyczne i psychiczne?

Badania sugerują, że zamiast zapobiegania infekcjom, przedłużające się blokady, izolacja społeczna i problemy ekonomiczne z powodu pandemii wiążą się z większą liczbą przypadków „depresji, lęku, samobójstw, przemocy w rodzinie i znęcania się nad dziećmi”.

Badania wielokrotnie potwierdzały, że utrzymywanie silnych relacji ma kluczowe znaczenie dla odporności człowieka na wirusy. Dzięki obowiązkowej blokadzie i kwarantannie możliwe jest, że ludzie stali się bardziej podatni na infekcje.

Osoby starsze stały się nieaktywne z powodu środków izolacyjnych. Dodatkowo dystans społeczny został powiązany ze strachem, stresem i samotnością. Czynniki te negatywnie wpływają na zdrowie psychiczne i ogólne.

Czy nie ma lekarstwa na koronawirusa?

Śmiertelność jest znacznie niższa niż oczekiwano. Na poziomie 1,2 procent jest bliżej normalnej grypy sezonowej. Można śmiało powiedzieć, że liczba zarejestrowanych zgonów z powodu koronawirusa jest znacznie zawyżona.

Zwróć uwagę, że **śmierć spowodowana COVID-19** różni się od **śmierci z COVID-19**. Ludzie często przenoszą wiele wirusów

wraz z potencjalnie patogennymi bakteriami.

W większości przypadków osoby, które uzyskały wynik pozytywny, mogły umrzeć z innych przyczyn, co nie zawsze jest uwzględnione w przedstawionych danych dotyczących potwierdzonych przypadków i zgonów.

W badaniach zidentyfikowano również najbardziej wrażliwe grupy. Większość zmarłych pacjentów miała 80 lat lub więcej.

W międzyczasie 70 procent zmarłych, którzy mieli mniej niż 70 lat, miało również chorobę towarzyszącą, taką jak choroba układu krążenia, cukrzyca, przewlekła choroba płuc lub otyłość. Odkrycia wykazały, że 98 procent zakażonych osób nie zachorowało, nie miało łagodnych objawów ani nie wyzdrowiało samoistnie.

Eksperti odkryli również [niedrogie, skuteczne i bezpieczne metody leczenia](#) stosowane u pacjentów z łagodnymi objawami. Należą do nich hydroksychlorochina (HCQ), azytromycyna i cynk. Natychmiastowe zastosowanie tych zabiegów zwiększa szanse pacjenta na wyzdrowienie, a nawet może zapobiec hospitalizacji.

Ale zamiast rozpowszechniać informacje o tych potencjalnych terapiach, media głównego nurtu próbują cenzurować, a nawet uciszyć doniesienia o nich.

Badania ankietowe dotyczące szczepień przeciwko grypie pokazują, że szczepionki o skuteczności przekraczającej 50% zostały opracowane tylko trzy razy w ciągu dekady.

Wirusy mutują naturalnie i jak pokazują coroczne przypadki wirusa grypy, szczepionki są tylko tymczasowym rozwiązaniem, które wymaga nowych szczepionek. Zamiast skupiać się na opracowaniu niesprawdzonej szczepionki na COVID-19, która może mieć wiele negatywnych skutków ubocznych, rządy na całym świecie powinny opracować strategie skutecznego zapobiegania infekcjom.

Rola mediów w czasie pandemii

W ciągu ostatnich kilku miesięcy urzędnicy korzystali z mediów głównego nurtu, aby zaszczepić u ludzi strach, zamiast pomagać im w uzyskaniu informacji o koronawirusie. Zamiast być stronnicy, dziennikarze powinni przedstawiać wiadomości w sposób obiektywny i neutralny, aby pomóc wszystkim być na bieżąco i zapobiec masowej panice.

Zamiast cenzurować filmy i artykuły o alternatywnych metodach leczenia COVID-19, politycy i osoby z branży opieki zdrowotnej powinni skupić się na ich testowaniu i weryfikacji ich skuteczności.

Przerażanie obywateli codziennymi liczbami bez wyjaśniania, co oznaczają te liczby, wyrządził więcej szkody niż pożytku. Zamiast po prostu przedstawiać te liczby, doniesienia prasowe powinny porównywać je ze zgonami spowodowanymi grypą w innych latach i zgonami z innych przyczyn, aby zapobiec masowej panice.

Belgijscy eksperci ds. Zdrowia proszą WHO o odpowiedź w sprawie ich roli w tej infodemii, która obejmuje stosowanie cenzury mediów w celu uciszenia „wszelkich rozbieżnych opinii z oficjalnego dyskursu, w tym przez ekspertów o różnych poglądach”.

Wspieranie otwartej dyskusji na temat środków zapobiegania chorobom oznacza, że eksperci mogą pomóc pacjentom z COVID-19 w wyzdrowieniu, zapewniając jednocześnie społeczeństwu edukację w zakresie skutecznego zapobiegania infekcjom podczas tak zwanej pandemii.

[Petycja](#)

Źródła obejmują:

[The American Institute of Stress](#)

[GreatGameIndia.com](#)

Trump pociąga Chiny do odpowiedzialności za pandemię koronawirusa na szczycie ONZ (22.09.20 r.)



Prezydent USA Donald Trump powiedział Zgromadzeniu Ogólnemu ONZ (ONZ) 22 września, że „świat „musi pociągnąć Chiny do odpowiedzialności” za spowodowanie pandemii koronawirusa. W nagrany przemówieniu wyemitowanym podczas wirtualnej konferencji, Trump [opisał Chiny](#) jako „naród, który sprowadził tę plagę na świat”.

„Ponownie jesteśmy zaangażowani w globalną walkę. Stoczyliśmy zaciekłą walkę z niewidzialnym wrogiem... który pochłonał niezliczone istoty ludzkie ”- dodał.

We wczesnych stadiach tzw. pandemii – zaczynającej się w centrum miasta Wuhan – chiński rząd zdecydował się zamknąć miasta, ale zezwolił na loty opuszczające Chiny i „zarażenie świata”. O ryzyku transmisji nie ostrzegał opinii publicznej, zrobił to dopiero 20 stycznia.

W międzyczasie Stany Zjednoczone początkowo wydały ostrzeżenie

dotyczące podróży do Chin 21 stycznia po potwierdzeniu pierwszego zakażonego pacjenta z historią podróży do Wuhan. Nałożył on całkowity zakaz podróżującym z Chin 30 stycznia. Trump powiedział, że Chiny potępiły jego posunięcie co do zakazu turystów z Chin, nawet gdy sam kraj „odwołał loty krajowe i zamknął obywateli w ich domach”.

Prezydent USA skrytykował również *Światową Organizację Zdrowia* (WHO) za jej współudział w ukrywaniu pełnego zasięgu koronawirusa. Nazywając WHO „praktycznie kontrolowaną przez Chiny”, potępił fałszywe deklaracje organizacji, że ludzie nie mogą przenosić koronawirusa, a ludzie bez objawów nie będą rozprzestrzeniać choroby.

WHO stwierdziła w styczniu, że na podstawie danych od chińskich władz ds. Zdrowia „nie ma wyraźnych dowodów na przenoszenie się z człowieka na człowieka”.

W wyniku „nieudanej odpowiedzi” WHO na tzw. pandemię, Stany Zjednoczone ogłosiły w lipcu wycofanie się z członka ONZ – decyzja ma wejść w życie w przyszłym roku.

Tymczasem chiński przywódca Xi Jinping w swoim przemówieniu wygłoszonym podczas Zgromadzenia Ogólnego ONZ podkreślił potrzebę „współpracy”. Dodał, że narody muszą „podążać za wskazówkami nauki”, „w pełni przyjąć wiodącą rolę WHO” i odrzucać próby „upolitycznienia i stygmatyzacji”.

Związek między WHO i KPCh został rozszyfrowany

21 września Republikanie w *Izbie Reprezentantów* wydali audyt, w którym wymieniono *Komunistyczną Partię Chin* (KPCh) i WHO odpowiedzialne za szerzenie tzw. pandemii. Według raportu, globalnej epidemii można by zapobiec, gdyby obie organizacje działały wcześniej.

Przedstawiciel Teksasu, Michael McCaul, powiedział w odniesieniu do audytu Izby: „Gdyby KPCh była przejrzysta i gdyby szef WHO bardziej dbał o zdrowie na świecie niż

uspokajanie KPCh, można by oszczędzić życie i ograniczyć powszechne zniszczenia gospodarcze”.

Sześciu republikańskich senatorów wspólnie przedstawiło w lipcu ustawę, która pozwoliła Amerykanom dotkniętym tzw. pandemią koronawirusa na wniesienie pozwów przeciwko chińskiemu rządowi do amerykańskich sądów. Senator Arizony Martha McSally, współautorka proponowanej ustawy „Civil Justice for Victims of COVID Act”, powiedziała [w oświadczeniu](#), że Amerykanie będący ofiarami „kłamstw i oszustw” KPCh zasługują na możliwość pociągnięcia Chin do odpowiedzialności i zażądania odszkodowania.

Przemówienie prezydenta na Zgromadzeniu Ogólnym ONZ i posunięcia amerykańskich prawodawców rzucają światło na winę Chin w spowodowaniu globalnej tzw. pandemii koronawirusa. Ale zanim to nastąpiło, pojawiły się dowody na to, że Chiny próbują ukryć swoją odpowiedzialność z pomocą WHO.

[Według krytyków](#) WHO zbyt wolno zaleciło ograniczenia w podróżowaniu i inne środki, które mogłyby przeciwdziałać rozprzestrzenianiu się koronawirusa. Przyjęła również informacje z Chin bez sprawdzania, czy są one poprawne, biorąc pod uwagę praktykę chińskiego rządu, która dezynfekuje prawdę. Organizacja pochwaliła nawet reakcję Chin na tzw. pandemię, mimo że KPCh [ukrywała](#) prawdziwą sytuację w kraju.

Ponadto [raport ujawnił, że](#) dyrektor generalny WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus był kiedyś wysokim rangą członkiem Frontu Wyzwolenia Ludu Tigray (TPLF) odpowiedzialnym za brutalne naruszenia praw człowieka w Etiopii. W latach 90. Stany Zjednoczone uznały wspieraną przez Chiny TPLF za organizację terrorystyczną.

Według danych z [Johns Hopkins University](#), Stany Zjednoczone mają największą liczbę przypadków koronawirusa, wynoszącą 6,9 miliona infekcji; W kraju odnotowano 201 909 zgonów i 2,7 miliona odzyskanych osób.

Dane z tego samego źródła wskazują, że w Chinach odnotowano liczbę 90 409 zakażeń, 4738 zgonów i 85304 wyzdrowień.

Źródła:

[TheEpochTimes.com](https://www.theepochtimes.com)

[McSally.Senate.gov](https://www.mcsally.senate.gov)

Globalny plan szczepień przeciwko koronawirusowi bez Chin



Globalna inicjatywa o wartości 18 miliardów dolarów mająca na celu rozmieszczenie przyszłych szczepionek przeciwko koronawirusowi z Wuhan (COVID-19) na całym świecie wkracza w kolejną fazę – bez Chin.

W programie, o nazwie „COVID-19 Vaccines Global Access” (COVAX), uczestniczy 156 krajów i regionów. Ponadto oczekuje się, że w najbliższych dniach zarejestruje się 38 kolejnych rządów, zgodnie z oświadczeniem Gavi, grupy Vaccine Alliance kierującej wysiłkiem wraz ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO) i Koalicją Innowacji w zakresie Gotowości Epidemicznej. Jednak Chiny [nie znajdują się na liście](#), pomimo własnych wysiłków w zakresie rozwoju szczepionki na

koronawirusa i bliskich powiązań z WHO.

Celem COVAX jest udostępnienie 2 miliardów dawek szczepionek na koronawirusa do 2021 r. Oraz skupienie się na ochronie pracowników służby zdrowia i osób uważanych za narażone na większe ryzyko. Mimo że Chiny – i USA – nie uczestniczą, organizatorzy kontynuują wysiłki, ponieważ liczba ofiar koronawirusa zbliża się do 1 miliona.

Według [danych z Johns Hopkins University](#), około 964000 osób zmarło z powodu koronawirusa.

COVAX nadal stara się współpracować z każdym krajem na świecie

Jak twierdzą urzędnicy Gavi, spodziewali się, że Chiny zarejestrują się w COVAX, ponieważ Pekin mógłby w ten sposób pomóc sobie w naprawie wizerunku na całym świecie w związku z tym, jak poradził sobie z początkową epidemią koronawirusa. Ponadto pomogłoby to również wypełnić pustkę pozostawioną przez nieobecność USA.

Wiele krajów, takich jak Stany Zjednoczone i Chiny, przygotowywało własne umowy dotyczące dawek szczepionek. To wywołało obawy, że biedniejsze regiony mogą zostać w tyle.

Odnosząc się do Chin i nieobecności Stanów Zjednoczonych, szef Gavi, Seth Berkley powiedział, że ich celem pozostaje [współpraca z każdym krajem na świecie](#). „Mogę was zapewnić, że rozmawialiśmy i będziemy kontynuować rozmowy ze wszystkimi krajami” – powiedział.

Gavi i jego partnerzy w COVAX starają się dać krajom, które już załapały się na przyszłe dostawy, szansę na zabezpieczenie się przed ryzykiem jakie niesie ewentualnie nieskuteczna szczepionka. Jednocześnie program oferuje również pomoc dla biedniejszych krajów, których przypadku nie stać na szczepionki, a także dla wielu krajów o wysokich dochodach, które nie mają umów na dostawy z firmami zajmującymi się

szczepionkami.

Według organizatorów, COVAX planuje najpierw potraktować priorytetowo pracowników służby zdrowia, a następnie zwiększyć dawki nawet dla 20 procent populacji krajów uczestniczących. W tym celu organizatorzy planują wykorzystać zbiorową siłę nabywczą do negocjowania wysoce konkurencyjnych cen ze strony firm farmaceutycznych.

Podczas niedawnej konferencji prasowej, Berkley potwierdził, że 64 kraje o wyższych dochodach już podpisały umowę z COVAX.

„Na dzień dzisiejszy 64 kraje o wyższych dochodach, w tym 29 gospodarek działających jako Team Europe, złożyły prawnie wiążące zobowiązania do przystąpienia do obiektu COVAX” – powiedział. Oprócz tego oczekuje się, że wkrótce zarejestruje się również 38 innych krajów.

Te kraje o wyższych dochodach będą miały dostęp do szczepionek z portfolio COVAX i oczekuje się, że zapłacą za własne dawki. Krajom o niższych dochodach, które przystąpiły do COVAX, zostaną dla nich zakupione dawki. Obecnie istnieje 96 takich krajów.

COVAX napotyka przeszkody, od umów dwustronnych po nietestowane szczepionki

Pozostają pytania dotyczące sposobu działania COVAX. Jak dotąd udało się zebrać tylko 700 milionów dolarów z 2 miliardów dolarów, które uważano za potrzebne na opłacenie szczepionki w krajach o niższych dochodach.

Ponadto nie jest jasne, w jaki sposób umowy zawarte już w wielu krajach bezpośrednio z producentami szczepionek wpłyną na plany WHO.

„Myślę, że głównym pytaniem dla COVAX i sprawą, która zadecyduje o tym, czy COVAX może naprawdę zrealizować swoją wizję, jest to, w jakim stopniu te transakcje, które są

zawierane przez bogate kraje, oznaczają, że same nie będą tak bardzo potrzebować COVAX, i dlatego mogą nie zapewnić wystarczającego finansowania krajom, które nie są w stanie same pokryć kosztów"- mówi Alex Harris z Wellcome Trust.

Według Mariangeli Simao z WHO w idealnym świecie nie byłoby takich dwustronnych umów. To powiedziawszy, przyznała, że $\square$ wiele z tych transakcji było już w trakcie tworzenia COVAX. W związku z tym umowy te „są w pewnym sensie niebezpieczne” dla planu.

„Mechanizm sprawiedliwej alokacji” WHO proponuje dystrybucję szczepionek z inicjatywy COVAX w dwóch fazach. W pierwszej fazie kraje uczestniczące otrzymałyby początkowo szczepionki proporcjonalne do ich populacji; wystarczająca ilość, aby uodpornić trzy procent populacji. Ta początkowa dawka trafiłaby do pracowników pierwszej linii opieki zdrowotnej. Dodatkowe dawki szczepionek byłyby dostarczane do momentu pokrycia 20 procent populacji kraju.

W drugiej fazie szczepionki będą następnie dostarczane do krajów w oparciu o pilną potrzebę szczepień w tych krajach. Pilność opierałaby się na dwóch kryteriach, pierwszym z nich byłoby to, jak szybko wirus się rozprzestrzenia i czy inne patogeny rozprzestrzeniają się w tym samym czasie, drugie byłoby oparte na wskaźnikach, takich jak wykorzystanie łóżek w szpitalach i oddziałach intensywnej terapii.

Plan WHO zawiera jednak wiele zastrzeżeń. Co najważniejsze, ramy zostały napisane bez znajomości cech jakiegokolwiek szczepionki, która będzie dostępna jako pierwsza i zamiast tego opiera się na „szczepionce o szerokim profilu bezpieczeństwa i skuteczności”. Jeśli na przykład jedna szczepionka okaże się skuteczniejsza w ochronie osób starszych niż młodych, może być potrzebna inna strategia.

„Mam 40 lat doświadczenia jeśli chodzi o zdrowia publicznego i [pomaganie w sporządzaniu planu] jest zdecydowanie największym

wyzwaniem, przed jakim kiedykolwiek stanąłem” – mówi Simao. Przyznała, że „istnieje ogromna niepewność i zauważyła, że „dokument jest tylko „ostateczną wersją roboczą”.

Źródła:

[Bloomberg.com](https://www.bloomberg.com)

[Coronavirus.JHU.edu](https://coronavirus.jhu.edu)

[ScienceMag.com](https://www.sciencemag.com)

Nawrót polio w Afryce wywołany przez doustną szczepionkę WHO przeciw polio



Zaledwie tydzień po tym, jak Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła, że „ich długa kampania szczepień przeciwko polio w Afryce zakończyła się sukcesem, okazało się, że ich szczepionka doustna wywołała tam kolejny wybuch choroby.

Wybuch choroby jest obserwowana w Sudanie, gdzie dwoje dzieci zostało sparaliżowanych wkrótce po szczepieniu przeciwko polio. Ryzyko polio wywołanego szczepionką nie jest zaskoczeniem, ale obserwowanie tych przypadków tak szybko po ogłoszeniu, że polio zostało wyeliminowane na kontynencie,

uważa się za duże niepowodzenie.

Nie ma lekarstwa na polio, które może prowadzić do nieodwracalnego paraliżu, a nawet może być śmiertelne, gdy atakuje mięśnie zaangażowane w oddychanie. Choroba zwykle dotyka dzieci w wieku poniżej 5 lat.

Problem polega na tym, że [doustna szczepionka przeciwko polio](#) stosowana w Afryce jest przystępną cenowo wersją, która wykorzystuje osłabioną wersję wirusa. Ten typ jest szeroko stosowany w krajach trzeciego świata, ponieważ jest łatwy w podawaniu i nie ma potrzeby stosowania sterylnych strzykawek. Z drugiej strony wstrzyknięta szczepionka stosowana w wielu krajach zachodnich wykorzystuje inaktywowany wirus i nie stwarza tego szczególnego ryzyka, chociaż wiąże się to z innymi negatywnymi skutkami szczepionki.

Kiedy dzieci otrzymują doustną szczepionkę przeciwko polio, osłabiony wirus będzie replikował się w ich jelicie, co zachęca organizm do wytwarzania przeciwciał. Niestety, następnie zostają wydalone, i mogą zostać przekazane dalej. Na obszarach o złych warunkach sanitarnych wirus może nie tylko przetrwać, ale także rozwijać się i krążyć przez kilka miesięcy, mutując do tego stopnia, że ☐stwarza takie samo ryzyko wywołania paraliżu, jak 'dziki' wirus polio, któremu starają się zapobiegać. Rozprzestrzenia się z taką samą łatwością, jak 'dzikie' polio, co czyni je niezwykle niebezpiecznymi.

Obecnie z nawrotami polio wywołanymi przez szczepionkę boryka się kilkanaście krajów afrykańskich, w tym Kamerun, Nigeria, Zambia, Angola i Kongo. [Światowa Organizacja Zdrowia już ostrzegł](#), że istnieje duże ryzyko jej dalszego rozprzestrzeniania się na cały Półwysep Somalijski i środkową Afrykę, biorąc pod uwagę przemieszczanie się ludności na dużą skalę w tym regionie.

Znaleźli również wirusa w 11 dodatkowych [przypadkach polio](#)

[wywołanych szczepionką](#) w Sudanie. Ponieważ zwykle jest o wiele więcej przypadków, które nie są zgłaszane, można oczekiwać, że problem jest znacznie bardziej rozpowszechniony. Wiadomo, że choroba jest wysoce zakaźna i szybko rozprzestrzenia się w zanieczyszczonej wodzie.

WHO chwaliło się, że Afryka jest wolna od 'dzikiego' wirusa polio, nawet gdy ich szczepionki rozprzestrzeniają inny typ wirusa polio

25 sierpnia Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła, że [Afryka](#) jest oficjalnie wolna od 'dzikiego' wirusa polio, pozostawiając tylko dwa kraje, które nadal mają endemiczne polio – Pakistan i Afganistan. W obu krajach odnotowano ostatnio wzrost liczby przypadków, a Pakistan odnotował przypadki na obszarach, które wcześniej uznano za wolne od choroby.

Region otrzymuje certyfikat jako wolny od 'dzikiego' wirusa polio po trzech latach bez oficjalnych przypadków; ostatni przypadek 'dzikiego' polio w Afryce odnotowano [cztery lata temu](#) w północno-wschodniej Nigerii . W pewnym momencie polio paraliżowało 75 000 dzieci rocznie na całym kontynencie afrykańskim.

Jest to drugi przypadek całkowitego wyeliminowania wirusa w Afryce po wyeliminowaniu ospy 40 lat temu. Jednak eksperci stwierdzili, że pełny nadzór w całej Afryce jest niemożliwy i nie można wykluczyć rozproszonych przypadków 'dzikiego' polio, których jeszcze nie wykryto.

Niestety, takie historie przypominają o tym, jak poważne mogą być konsekwencje kampanii masowych szczepień, a szczególnie dotyczy to tego, że dzieci w biednych krajach są celem [szczepionek, które mogą wywołać u nich chorobę lub paraliż](#).

Źródła:

GreatGameIndia.com

TheGuardian.com

ABCNews.go.com

Nature.com