

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 strzykawk. 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

Niebezpieczny napar: plastikowe torebki z herbatą uwalniają MILIARDY cząsteczek mikroplastiku



Torebki do herbaty wykonane z plastiku – zamiast zwykłego papieru – szybko stają się powszechne na całym świecie. Ale osoby pijące herbatę powinny unikać tych plastikowych torebek z herbatą, ostatnie badania wykazały, że [jedna torebka może uwolnić miliardy cząsteczek mikroplastiku](#) do każdej filiżanki.

Dokonując wielkiego przełomu, naukowcy z kanadyjskiego [Uniwersytetu McGill](#) w Montrealu odkryli, że tylko jedna plastikowa torebka herbaty uwolniła 11 miliardów mikrocząsteczek plastiku i 3 miliardy nanocząsteczek plastiku, około 750 razy mniejszych niż pasmo ludzkiego włosa, po pięciominutowym parzeniu.

Raport nie wskazuje na możliwy wpływ tych cząstek plastiku na zdrowie ludzi, ale rzuca światło na ilość mikroplastiku, jaką ludzie mogą regularnie spożywać z wszechobecnych pokarmów i napojów, w tym herbaty. Ich odkrycia pojawiły się w Internecie w czasopiśmie *Environmental Science and Technology*.

Picie gorącego kubka plastiku

W ramach eksperymentu pierwsza autorka i inżynier chemik Laura Hernandez i jej koledzy kupili cztery różne torebki herbaty ze sklepów i kawiarni w Montrealu.

Następnie naukowcy rozcięli każdą torebkę, wyjęli liście herbaty i opłukali je, aby pozbyć się resztek. Liście herbaty zawierają również olej, który uniemożliwiłoby zobaczenie plastiku pod mikroskopem elektronowym.

Aby zasymulować proces parzenia, naukowcy moczyli czyste torebki herbaty w wodzie o temperaturze 60°C przez pięć minut, a następnie oceniali wodę pod mikroskopem, pod kątem potencjalnych cząsteczek mikroplastiku.

Hernandez powiedziała, że „ona i jej zespół [spodziewali się znaleźć setki lub tysiące cząstek plastiku](#). Jednak ich wyniki ujawniły miliardy cząstek plastiku, które zostały uwolnione z torebek herbaty.

Naukowcy odkryli również, że skład uwolnionych cząstek plastiku pasował do składu plastikowych torebek herbaty przed namoczeniem, potwierdzając w ten sposób, że torebki uległy degradacji.

W porównaniu z innymi produktami zawierającymi mikroplastik, ilość znajdująca się w jednej torebce herbaty jest również kilkakrotnie wyższa, powiedział autor korespondujący Nathali Tufenkji.

Jeden gram [soli kuchennej, zawiera od około 0,005 mikrograma \(mcg\) cząstek mikroplastiku](#). Taka ilość uważana jest za wysoką. Z kolei filiżanka herbaty naukowców zawiera około 16mcg cząstek mikroplastiku.

W drugim eksperymencie Hernandez i jej koledzy również wystawili pchły wodne na kontakt z zanieczyszczoną wodą, aby ocenić potencjalne skutki spożycia mikroplastiku.

Połknięcie cząstek mikroplastiku nie zabiło pcheł, ale doprowadziło do pewnych znaczących deformacji i nieprawidłowości w zachowaniu.

Na przykład niektórym pchłom nie udało się wytworzyć normalnej

górnej skorupy. W międzyczasie inne były w stanie pływać na dłuższych dystansach w porównaniu z tymi, które nie były narażone na mikroplastik.

Pomimo tych niepokojących ustaleń, nadal nie ma dowodów empirycznych dotyczących możliwego szkodliwego wpływu spożycia mikroplastiku na zdrowie ludzi, powiedziała Hernandez.

Jednak ludzie regularnie spożywają drobiny mikroplastiku z innych źródeł, nie tylko z herbaty. Dlatego odkrycia te podkreślają potrzebę zbadania przez naukowców zagrożeń, jakie mikroplastik stanowi dla zdrowia ludzkiego.

Minimalizacja ryzyka „zjadania” mikroplastiku

Brak znanych zagrożeń dla zdrowia związanych ze spożyciem mikroplastiki nie oznacza, że □□ludzie nie powinni dążyć do ograniczenia spożycia żywności i napojów, które mogą zawierać mikroplastik.

Na początek ludzie mogą zdecydować się na papierowe torebki lub herbatę liściastą zamiast plastikowych torebek, powiedziała Lisa Lefferts, starszy naukowiec z *Centrum Nauki w interesie publicznym* w Waszyngtonie.

Dodała jednak, że ważne jest również, aby uzupełnić te kroki środkami, które dotyczą istniejących złych nawyków, takich jak palenie lub picie.

Źródła:

[DailyMail.co.uk](https://www.dailymail.co.uk/health/5111111/microplastic-tea-bags.html)

[Healthline.com](https://www.healthline.com/health/microplastics-in-tea)

[NewScientist.com](https://www.newscientist.com/article/dn29111-microplastics-in-tea-bags/)

Szybkość ponad dokładność: eksperci ds. Zdrowia publicznego skłaniają się ku szybkim wynikom testów COVID-19, rezygnując z dokładności



Szybkie i częste badania zamiast dokładnych badań jednorazowych o długim okresie oczekiwania: O [tym mówi](#) wielu ekspertów zdrowia publicznego w odpowiedzi na problemy związane z badaniami nad koronawirusem. W międzyczasie firmy starają się tworzyć testy diagnostyczne COVID-19, które są łatwiejsze w użyciu, tańsze i szybciej wyświetlają wyniki.

Większość testów diagnostycznych COVID-19 w Stanach Zjednoczonych wykorzystuje metodę rt-PCR, która wyszukuje materiał genetyczny wirusa z próbek DNA pobranych z nosa i gardła osoby. Ta metoda jest niezwykle czuła, ale jest droga i często wiąże się z wysyłką próbek z miejsca testowania do laboratorium w celu ich przetworzenia.

Zapotrzebowanie w lipcu na testy na koronawirusa przytłoczyło główne laboratoria komercyjne w USA, opóźniając wyniki o kilka dni, a nawet tygodni.

W odpowiedzi *Agencja ds. Żywności i Leków* zatwierdziła cztery testy oparte na antygenach, które poszukują białek

wirusowych. Firmy, które produkują testy na obecność COVID-19 oparte na przeciwciałach, obiecały [produkować ich więcej](#) w nadchodzących miesiącach.

Testy COVID-19, które nie wymagają przetwarzania w laboratorium, są zwykle mniej czułe niż te, które tego wymagają, ale według ekspertów ds. Zdrowia publicznego powtarzane testy mogą zrekompensować utratę dokładności. Ponadto krótszy czas oczekiwania na wyniki testów na COVID-19 pozwala władzom na szybką identyfikację i izolację osób, które mogą w dużym stopniu infekować innych.

Ponadto częste testy wychwytyją wszystkie przypadki, łącznie z tymi, które mogły nie zostać wykryte przez wstępne testy, podczas gdy bardzo dokładny test z długim okresem oczekiwania, daje więcej czasu na rozprzestrzenianie się wirusa. Według współzałożyciela Sherlock Biosciences i współprzewodniczącego Mass. General Brigham Center for COVID Innovation, Davida Walta: „Jeśli czekasz tydzień, jest już za późno”.

Potrzebny jest nowy rodzaj testu na COVID-19, tylko czy będzie dokładny?

Eksperci ds. Zdrowia publicznego wspomnieli również, że kluczem do identyfikacji wysoce zakaźnych osób jest przejście na tańsze i częstsze badania wśród osób bezobjawowych. Wymagałoby to jednak rozróżnienia między rodzajami przeprowadzanych badań – albo w celu diagnozy pacjenta, albo do badań nad ogólnym stanie zdrowia.

Mniej czułe metody testowania, takie jak testy antygenowe, pasowały do celów badań nad ogólnym stanie zdrowia, w miejscach takich jak biura i więzienia, podczas gdy dokładne metody testowania z szybkim wynikiem sprawdzały się w diagnostyce pacjentów. Michael Mina, epidemiolog z TH Chan

School of Public Health na [Uniwersytecie Harvarda](#) , powiedział, że testy antygenowe lepiej identyfikują przypadki z ogromną wiremią – co oznacza, że □□testy antygenowe prawdopodobnie wykryją wysoce zakaźne osoby podczas testów. Mina jest również zwolennikiem niedrogich testów COVID-19, które można przeprowadzić w domu.

Jednak tworzenie nowych rodzajów metod testowania koronawirusa do użytku domowego ma swój własny zestaw przeszkód.

Przepisy FDA wymagają, aby szybkie testy były tak dokładne, jak testy diagnostyczne rt-PCR, pozwalając na testy antygenowe o wrażliwości 80 procent lub wyższej. Producenci domowych testów COVID-19 muszą wykazać FDA, że ludzie są w stanie zrozumieć instrukcje i poprawnie zinterpretować wyniki tych testów.

Ponadto występowanie wyników fałszywie dodatnich i fałszywie ujemnych wymagałoby dalszych badań przy użyciu dokładniejszych metod. To zasadniczo przeczy celowi tworzenia testów, które szybko dają wyniki.

W międzyczasie *Centra Kontroli i Zapobiegania Chorobom* [złagodziły swoje wytyczne dotyczące testowania COVID-19](#) po presji ze strony amerykańskich urzędników. Ponadto, że osoby, które miały kontakt z pacjentem z COVID-19, a mimo to pozostają bezobjawowe, nie muszą poddawać się testom. Nie podobało się to organom zdrowia publicznego, które nalegają, aby przebadać osoby bez objawów i osoby, które miały bliski kontakt z osobami z objawami COVID-19.

Stworzenie nowego rodzaju metody testowania, aby dowiedzieć się, czy ktoś ma na koronawirusa, to historia sama w sobie. Jednak testowanie ludzi na koronawirusa to inna historia.

Korea Południowa [przeszła masowe testy](#) zaraz po zaatakowaniu wirusa, co zaowocowało tam niższymi wskaźnikami śmiertelności.

Tymczasem [odmowa Meksyku](#) wprowadzenia masowych testów na swoich obywatelach pochłonęła życie ponad 68 000 osób w tym kraju.

Na podstawie [danych z Johns Hopkins University](#) , Stany Zjednoczone mają obecnie największą liczbę przypadków COVID-19. W chwili pisania tego tekstu to około 6,3 miliona przypadków. Meksyk uplasował się na siódmym miejscu z około 650 tysiącami przypadków, podczas gdy Korea Południowa utrzymała liczbę zakażeń na poziomie tylko 21 588 przypadków.

Źródła:

[WSJ.com 1](#)

[WSJ.com 2](#)

[TheAtlantic.com](#)

[NYTimes.com](#)

Obozy kwarantanny dla dzieci: CDC otwiera obozy FEMA dla dzieci, które mogły być narażone na COVID-19



Stan Ohio, pod przywództwem republikańskiego gubernatora Mike'a DeWine'a, otwiera obozy kwarantanny w całym stanie, aby przetrzymywać dzieci podejrzane o zakażenie koronawirusem z Wuhan (COVID-19).

Według poradnika CDC, dzieci, które uważa się za potencjalnie dotknięte przerażającym wirusem chińskim, mogą być przymusowo przetrzymywane w tych obozach, które będą kierowane przez Federalną Agencję Zarządzania Kryzysowego (FEMA).

W przypadku stwierdzenia, że *Twoje dziecko* nie ma odpowiedniej „kwarantanny” w domu, FEMA i CDC będą miały teraz prawo uprowadzenia dziecka na noc, a być może znacznie dłużej, dopóki nie zostanie ustalone, że może ono „bezpiecznie” wrócić do domu.

„Poinformuj dyrekcję szkoły o wszelkich dodatkowych produktach, których Twoje dziecko może potrzebować, aby bezpiecznie przetrwać noc poza domem” – napisało CDC w oficjalnym poradniku dla rodziców.

„Przynieś dodatkowe lekarstwa, specjalne jedzenie lub zapasy, których twoje dziecko będzie potrzebować, jeśli zostanie zabrane na noc. Wypełnij kartę plecaka i włóż ją do plecaka dziecka oraz swojego portfela”.

Tymczasowy dyrektor Departamentu Zdrowia Ohio (ODH), Lance Himes, stworzył te obozy na mocy zarządzenia wydanego w całym stanie 31 sierpnia. Nakaz ten dotyczy w szczególności dzieci *„które nie są w stanie bezpiecznie poddać się kwarantannie w miejscu zamieszkania”*, rzekomo w celu *„Izolowania osób, u których zdiagnozowano lub mają objawy COVID-19”*.

Trzy typy osób, które zostaną wysłane do obozów FEMA w Ohio, obejmują:

- Osoby z pozytywnym wynikiem testu na COVID-19, które nie wymagają hospitalizacji, ale potrzebują izolacji (w tym osoby wychodzące ze szpitali)

- Osoby, które były narażone na COVID-19, które nie wymagają hospitalizacji
- Bezobjawowe osoby wysokiego ryzyka wymagające dystansu społecznego jako środek zapobiegawczy

Nie martwcie się, rodzice: obozy koncentracyjne COVID-19 wyleczą nas wszystkich

Powyższe opisy są bezpośrednim cytatem rządu Ohio i CDC, a także Dana Tierneya, sekretarza prasowego Gubernatora DeWine'a. Według Tierneya, mieszkańcy Ohio nie muszą martwić się elementami nowego programu, które dotyczą obozów koncentracyjnych, ponieważ jest on dla ich własnego dobra – zapewnia.

„Nakaz daje stanowi Ohio możliwość ściągnięcia funduszy federalnych na zwrot kosztów, jakie ponosi lokalna EMA i oddziały służby zdrowia, gdy potrzebne jest odizolowane schronienie” – cytuje Tierney. „Te schroniska są używane, gdy dana osoba nie jest w stanie bezpiecznie poddać się kwarantannie lub odizolować się w swoim domu”.

Tierney twierdzi ponadto, że te nowe obozy koncentracyjne FEMA dla podejrzanych przypadków COVID-19 nie różnią się od „schronień” założonych przez FEMA po huraganach i innych klęskach żywiołowych.

„Celem zarządzenia jest zapewnienie bezpiecznej i zdrowej przestrzeni dla osoby, która musi zostać poddana kwarantannie lub być odizolowana, zgodnie z lokalnymi potrzebami” – podkreśla. „Pomaga to również chronić członków rodziny przed narażeniem.”

Jeśli chodzi o to, w jaki sposób państwo zdecyduje, że dziecko nie będzie miało własnego „bezpiecznego” miejsca zamieszkania, w którym będzie można poddać je kwarantannie, Tierney nie ma odpowiedzi, co wskazuje, że metodologia „pozostaje niejednoznaczna”.

Historia obozów FEMA w USA sięga wielu lat wstecz, a rząd przedstawiał różne wymówki, aby wyjaśnić ich istnienie. Na przykład w 2012 roku informowano, że obozy FEMA miały być prawdopodobnie wykorzystywane jako schronienie dla „uchodźców”.

„Tak, jesteśmy z rządu i jesteśmy tutaj, aby pomóc” – napisał jeden z komentatorów *Big League Politics* o tym niedorzecznym nowym wydarzeniu. „Najbardziej przerażające słowa, jakie można usłyszeć”.

Źródła:

BigLeaguePolitics.com

NaturalNews.com