

ワクチン = 擬似感染、罹ったことにする => 抗体と免疫的記憶を得る。 効果は案外長続きしない。

1. 種痘: ワクチンの原点 — ”免疫(二度罹りしない)”を牛痘(弱毒株)で実現? — 天才的発想?に惹かれる?
 種痘は実は失敗。災厄をもたらした — 種痘をした地区に種痘の患者が多い、接種した人のほうが重症化。
 最初の被験者、ピップス少年は 20 歳ころ、肺結核で死亡 <= 免疫系への過重な負荷で免疫異常がおこる。
 ”健康な体に、生きたウイルスや生物材料を注射する”という危険な道を開いた。

2. BCG: 弱毒の菌株とはいえ、危険な結核菌であることに変わりはない。
 生後2月めに接種 — 極めて危険。BCG は アメリカではやっていない。
 戦前、青~壮年に肺結核が多かった — 種痘と BCG のためでないか?

3. 麻疹: 江戸時代は 20~30 年毎に大流行し、多数の死者がでた。
 時代が下ると「子供の罹る感染症」という認識にかわってくる。
 明治13年には伝染病予防規則から外された。
 20世紀に入ると、世界的に流行は漸減~激減する。
 ワクチンはアメリカでは1960年代後半、日本では1978年に導入。
 はしかの自然減をワクチンの手柄にした。

麻疹感染の合併症の亜急性硬化性全脳炎(SSPE)がおこる。
 しかし、麻疹ワクチン接種により死亡することがある。
 さらに、麻疹ワクチン誘発性神経自閉症脳炎(MINE)が発生する。
 MINE の発生数は SSPE のそれを凌駕 <= ワクチンによる新しい病気。

4. 水痘: 水痘ワクチンで死亡、アナフィラキシーが起こっている。
 米国のデータ: 自然感染による死亡数とワクチンによるそれは同じ。ワクチンは水痘による死亡を減らさない。
 水痘ワクチン接種後、小児に帯状疱疹が現れる。成人になったころ、5000万人が悩まされる(米、予想値)。
接種者の24~38%で無効。ワクチン接種児よりウイルスが放出される! 周りの子供が感染する。
 接種しても、5年後には58%の子供で抗体が抗体が消失していた。
 NIH の見解: 大規模流行は抑えられるかも知れないが、流行そのものは無くせない(添付文書)。

ワクチン株麻疹、水痘ウイルスは被接種児の体内で増殖し、排出される! 周りの子供が感染する!
 毎年毎年、ワクチン株麻疹、水痘の流行を作り出しているのと同じ。

5. 小児肺炎球菌ワクチン、HiB ワクチン — トキソイド抱合型ワクチン — 作り方が全く違う。
 肺炎球菌の場合、4歳までに80%の児が感染を経験。
 侵襲型(血液の中に入る)という重症感染は少ない。
 HiB 菌は常在菌。

日本で、小児用肺炎球菌、HiB ワクチンの接種で
38 名以上の死亡(別紙) — 極めて異常な事態!
HiB ワクチンの方が強く関与。同時接種は危険。
 日本4回接種、アメリカは3回、スウェーデン 2 回

図3 米国における種々の感染症の死亡率(1000人あたりの死亡数)

出典: Millibank Memorial Found Quarterly: Health & Society
 1977:55:405-429

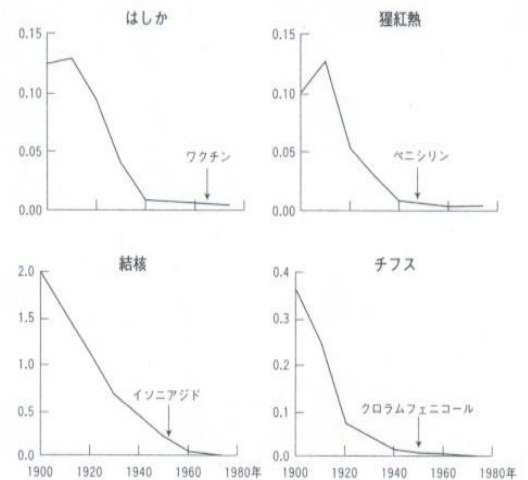


表1. 小児期侵襲性細菌感染症の報告患者数(2012年)

	北海道	福島	新潟	千葉	三重	岡山	高知	福岡	鹿児島	沖縄	全国
肺炎球菌髄膜炎	1	0	0	2	0	1	0	0	1	4	9
肺炎球菌非髄膜炎		0	7	27	4	1	5	33	4	25	106
HiB髄膜炎	0	0	0	3	0	0	0	3	1	0	7
HiB非髄膜炎		0	2	0	0	0	0	6	0	1	9
GBS髄膜炎	1	1	1	2	2	1	0	8	0	2	18
GBS非髄膜炎		0	2	5	0	0	0	3	2	0	12

* 各疾患の報告患者数は、すべて5歳未満の者のみ
 * 北海道は髄膜炎のみが報告対象

ワクチン自体の危険性:不活化のホルマリンが不十分な場合、毒素そのものが注射される懸念。
 突然死の原因と考えられているもの — 乳児はストレス(あやしすぎ、タバコの煙)で呼吸が不安定になる。
 ワクチン接種は非常に強いストレス。

6. ワクチンに混入するもの、添加されるもの — 微量の蛋白、DNA はとりきれない。

培養に使われる細胞 — 鶏ヒナ、サルの腎臓細胞、ヒト胎児細胞、昆虫細胞、酵母
 培養液に加えられるもの — ウシ血清、ブイヨン、蛋白分解酵素、防腐剤、抗生物質
 最終製品に加えられるもの — 不活化のためのホルマリン(猛毒)、アジュバント(免疫刺激剤)

培養細胞、培養液にワクチン目的以外のウイルスの混入

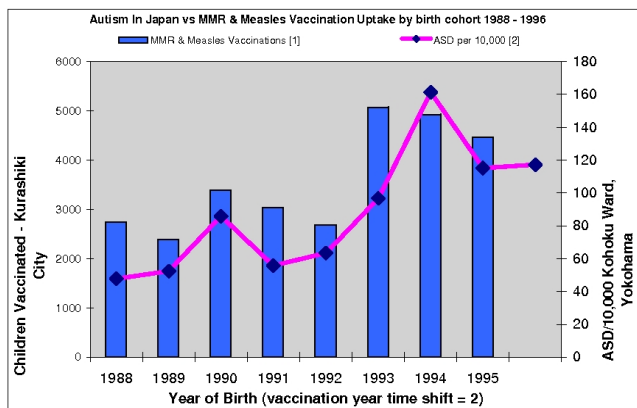
ポリオ培養用のミドリザルの腎臓細胞に SV40(ガンウイルス) — 脳腫瘍を増やしたと言われている。
 ニワトリ細胞にトリ白血病ウイルス — ガン遺伝子を活性化
 ウシ血清 — ウシ下痢ウイルス(BVDV) — 下痢と喘息を起こす、麻疹ワクチンの13%に検出される。

7. アジュバント — 水酸化アルミニウム(明礬)、リン酸アルミニウム、スクアレン(鮫の油)、サルモネラ菌内毒素
 抗原単独だけでは抗体ができない場合に加える。=> 反応しなくてもいいものにまで反応するようになる!
 アルミニウムは体から抜けない。脳に集まり、脳のミクログリアを刺激。 アルツハイマー病の原因。

過剰に刺激し過ぎると、免疫の麻痺~暴走状態となる — 自己免疫、自己炎症の状態に陥る。
 何を攻撃し、何を攻撃しない、という体系が壊れる=> 方向性を失った免疫炎症反応がおこる。
 免疫~炎症のコントロールができない。サイトカインの(過剰)放出~停止のコントロールができなくなる。
 アトピー性皮膚炎、喘息、食物アレルギー、多発性硬化症(脳)、若年性リウマチ、慢性疲労症候群を起こす。

8. 自閉症の子供の増加 — 世界的に1988年頃から急増、すさまじい増え方 — skyrocketing
 1970年代、ロバート・メンデルソン医師:「いかなるワクチンも脳神経傷害を引き起こす」
 アンドリュー・ウエイクフィールド 医師:「自閉症の児の小腸を調べたら炎症が起こっていた」
 この児たちの親は、MMR ワクチンを射ってからおかしくなったと言っている<= 激しいバッシング。
 子宮頸がんワクチンの副反応被害を見ていて、ワクチンで脳炎、高次脳機能障害が起こるのは自明のこと。
 米国 — 超重症な自閉症の子は86人に1人。日本 — 学習不適應な子供が 6.6%(15 人に1人)。
 平成23年よりワクチンが増えた。ゼロ才児に、2月目から約20本。 肺炎球菌4回、Hib4 回。

下左 青:倉敷市の MMR 接種率、ピンク:横浜市港北区の自閉症の数。
 下右 ワクチンの本数(左)と自閉症の急増(右)



This is a comparison of Measles and MMR vaccination uptake in Kurashiki City [1] with ASD rates in a district of Yokohama [2]. The close correspondence indicates this is unlikely to be coincidental. NB. 1993 births cohort vaccine uptake blue bar is unadjusted. It represents 114% vaccine uptake compared to birth rate and requires adjustment down. The uptake indicates catch-up vaccinations in 1995/6 for those born 1993/4. ([1] Terada [2] Honda/Rutter).

