

**АНАЛИЗ КНИГИ**

Останусь-ка я анонимным, раз автору можно брать псевдоним – то и мне тоже он нужен.

С уважением, ваш Шмамонтонио.

# Введение

1. Цель этой статейки, текстика или как угодно ещё назовите – дать тем, кто незнаком с антипрививочными текстами, короткий обзор одного из самых популярных из них. С переходом по якобы подтверждающим утверждения автора ссылками и с разбором каждой. И с анализом того, как искажены факты для доказательства вреда вакцин. А они искажены существенно.

Я бы хотел переубедить читавших эту книгу антипрививочников – но слабо верю, что получится. Люди не склонны признавать свои ошибки. А зря – ведь их просто обманывают. И это не совсем их вина: большинство даже очень образованных людей не в достаточной мере компетентны в медицине, чтобы избежать обмана. Особенно такого пугающего и убедительного (но лишь на первый взгляд). Наконец, английский у нас не все знают. Если вдруг эти строки читают антипрививочники – товарищи, да вас просто обманули. И я сейчас покажу, как именно. А вы меня внимательно проверьте и попытайтесь поймать на лжи или некомпетентности. Возможно, в паре мест и получится – я же простой человек и могу ошибиться…

2. Теология, видимо, была самой первой наукой. В классическом смысле этого слова. В средние века ересиархи (авторы еретических течений) порой прибегали даже к прямому подлогу. Допустим, писали в тексте «…тут сказал Господь: послал я червие в пищу вам!» - и организовывали уютную секту червеедов с оргиями. Пример выдуманный, но не менее странный, чем действительно разгуливавшие голыми сектанты-адамиты. Для борьбы с ересью костров было оказалось недостаточно – больно уж власть и групповушки манили людей. Так что Библию пронумеровали построчно (а точнее – поставили номер на каждый стих). И ввели правило: если уж ты пишешь трактат – подтверди каждое заимствование ссылкой. Вы видели аббревиатуры типа «Мф. 2:10» – это означает «евангелие от Матфея, глава 2, стих 10». Это прабабушка ссылок, которые вы видите в научных статьях (и даже в Википедии). Исследовательская работа того времени зиждилась на невероятном консерватизме и строгом подтверждении почти каждой буквы. Глядя вперёд, смотри назад. Иначе костёр... Потом появились университеты, где эта практика пришлась по вкусу (я не про костёр, а про культ истины и ссылки). В университетах позже началось изучение новых наук, в том числе математики и естественных. Потом появились научные общества. А там уже и 20 век наступил с его взрывным ростом объёма научных знаний. Но что осталось в науке от средневековых теологов – так это своего рода «презумпция неправоты», применяемая к любой работе или исследованию по умолчанию. И те самые ссылки. Сегодня (и уже где-то тысячелетие) доказать свою правоту – это задача работы. Один подлог или даже одна ошибка – и всё, работа не прошла. Только 100% правильность во всём годится. Это можно даже назвать «культом истины».

Выходит, что наука кое-чем обязана священникам и инквизиторам. Или ересиархам, тут как посмотреть…

Я не оправдываю методов инквизиции. Но методы учёных оправдываю. Я вижу много результатов этого подхода вокруг меня. Ведь всё, что мы имеем, стало возможным благодаря одному правилу: «подтверди истинность каждого пункта в своей работе: ссылкой на уже одобренный консервативными образованными дедами текст, точным расчётом или своим удачным и повторяемым экспериментом». Лишь благодаря этому у нас теперь есть интернет. Самолёт. Машина. Зубная паста. Безопасный секс. Кардиостимулятор. Вакцины. Возможность дожить до 80.

Книга, о которой идёт речь, представляется научной именно из-за обилия ссылок. Антипрививочники носятся с ней, как с писаной торбой. **Но значительная часть ссылок в ней неверны, перевраны и даже процитированы с изменениями**. Это и есть та самая ересь, а её автор и есть ересиарх 21 века. И мне интересно разобраться, как именно он обманывает людей.

3. Я не покупал эту книгу, а нашёл бесплатный фрагмент – первые 4 главы. Уверен, этого вполне достаточно для анализа. И вам не советую покупать – зато советую внимательно проверить всё, что я написал, чтобы убедиться в масштабах лжи воочию.

# Расшифровка обозначений

Я ставлю три типа претензий к ссылке:

1. Моё любимое - это **подлог.** Это если ссылка вообще «левая» и не по теме. Например, автор пишет: «и вот поэтому все прививки – ужасный яд (1)». Я иду по ссылке (1) и вижу статью про туберкулёз, где вообще не встречается слово «прививки», а статья и вовсе про уход за больными. Тогда я ставлю пометку **«подлог».** И их тут немало!

2. Второй вид претензии – **искажение фактов**. Автор пишет: «в Австрии 4.5% пациентов отказались от вакцинации (2)». Я иду по ссылке и вижу, что это в рамках лишь одной возрастной группы в исследовании (а групп там было 5) и цифры там у всех групп разные и все остальные цифры меньше 4.5%. Это **«искажение фактов»**, такую пометку я и ставлю. Я очень придирчив: написано «врачи массово отказываются» - значит, в статье должен описываться именно массовый отказ, а не манкирование, пофигизм или небрежность. Это, кстати, самый частый грех нашего автора.

3. Третий вид претензии – **ложь**. Автор пишет, например, что «в данном исследовании 46% детей заболели коклюшем (3)». Я иду по ссылке, вижу, что там отсутствует информация о заболеваниях коклюшем и ставлю пометку **«ложь»**.

4. **Ошибка**. Когда автор пишет: «испаноязычные американцы втрое чаще белых заболевают дифтерией (4)», а в работе под ссылкой «4» написано, что это афроамериканцы заболевают втрое чаще, а испаноязычные – в 1,2 раза меньше, я ставлю **ошибку**. Она говорит об очень “ответственном” подходе автора к своей работе и тоже является минусом в оценке. Какая это наука, если вы банально цифры перепутали? Вашу книгу никто раньше не рецензировал что ли? Ой, погодите-ка…

5. **Редактирование текста** источника. Вы в такое можете поверить? Я – да, ведь я читал эту книгу. Думаю, пример тут не нужен.

6. **Опровержение**. Если автор пишет в тексте «врачи не могут делать прививки от ротавируса (6)», а в какой-либо статье КРОМЕ той, что в этой главе под номером 6, встречается упоминание этой прививки – получается, что эта ссылка опровергает утверждение автора. И я ставлю пометку **«опровержение».**

**7. Не относится к теме.** Если автор пишет: «Продажи вакцин достигли ста рублей (7)» в главе про актуальность клинических исследований – это нерелевантный материал. Ставлю в таких случаях **«не относится к теме».**

# Хотите проверить? Проверьте!

Да, вы можете проверить и оспорить каждую ссылку и прийти к своим выводам. Я даже прошу вас это сделать. Подумайте своей головой, это всегда полезнее принятия на веру. Принимать на веру вообще не в научной традиции.

Проверьте, не ошибся ли я где. И не наврал ли я предумышленно, как автор. Скачайте этот бесплатный фрагмент наконец, чтобы убедиться, что я сам не добавляю к словам автора искажений (вот и фрагмент: <https://avidreaders.ru/book/privivat-ili-ne-privivat-ili-nu.html> - и тут тыкаем «скачать» в нужном вам формате, я брал RTF).

Для вашего удобства я и далее проставил прямо в этом в документе рабочие ссылки. Все, которые нашёл. Пройдёт время, часть перестанет работать, часть станет доступна по подписке или только за деньги – но навыки использования Интернета помогут вам обойти и эти проблемы. Например, не во всех странах мира статья блокируется и показывается только подписчикам – VPN вам в помощь.

# Глава 1

Глава в двух словах: «Антипрививочник образован и богат, ВЫ ВЕДЬ УЗНАЛИ СЕБЯ?»

*Бытует мнение, что антипрививочники – это обычно необразованные, религиозные и антинаучно настроенные люди. Однако научные данные свидетельствуют об обратном. Большинство антипрививочников хорошо образованны и богаты. В некоторых частных школах Лос‑Анджелеса менее 20 % детей привиты {1}.*

1. Shapiro N. With fewer vaccinations, is your child’s school safe? LA Times. 2013 Aug 10

<https://www.latimes.com/opinion/la-xpm-2013-aug-10-la-oe-shapiro-schools-and-vaccination-rates-20130811-story.html> (ссылка блокируется всплывающим окном, но вы можете пошаманить в консоли браузера, если умеете, и просто скрыть попап и поставить overflow:scroll; к документу)

**Газетная статья (очень научный источник!), в которой врач критикует провал прививочной кампании в школах и приводит эту цифру, как пример творящегося кошмара. Отличный источник, мне понравился) Высоконаучные данные в виде статьи из газеты впечатляют) Зачтём.**

*Согласно исследованию CDC, непривитые дети в США большей частью белые. Их матери старше 30 лет, замужем, обладают академической степенью, и их семьи зарабатывают более $75 000 в год {2}.*

2. Smith PJ et al. Pediatrics. 2004;114(1):187-95

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15231927/>

**Нашёлся abstract, всё так и есть, как написано. Зачёт.**

*Чем ниже уровень образования матери и чем она беднее, тем выше шанс, что она полностью прививает детей {3}.*

3. Kim SS et al. Am J Public Health. 2007;97(2):259-66

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1781415/>

**Статья нашлась полностью. Зачёт.**

*В Нидерландах родители с высшим образованием в 3 раза чаще отказываются от прививок. Медицинские работники в 4 раза чаще отказываются от прививок, а атеисты – в 2,6 раза чаще {4}.*

4. Gullion JS et al. Public Health Nurs. 2008;25(5):401-8

[*https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18816357/*](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18816357/)

**Смешно, но 4 и 5 ссылка перепутаны в книге местами. Возможно, потому, что я скачал короткую и кривую версию.**

*В Нидерландах родители с высшим образованием в 3 раза чаще отказываются от прививок. Медицинские работники в 4 раза чаще отказываются от прививок, а атеисты – в 2,6 раза чаще {4}.*

**Удалось найти краткое резюме этой работы (abstract). Про три раза не скажу, но да, так и есть, по этой статье высшее образование - это один из факторов антипрививочничества. И это опять же прямо в разделе «результаты». Однако, любопытнее раздел «выводы», который автор не цитирует и который начинается дословно так: «Поддающиеся изменению причины негативного отношения к введению новых прививок в основном основаны на отсутствии конкретных знаний.» Зачёт, тем не менее.**

5. Hak E et al. Vaccine. 2005;23(24):3103-7

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15837208/>

**Смешно, но 4 и 5 ссылка перепутаны в книге местами. Возможно, потому, что я скачал короткую и кривую версию.**

*Родители, которые не прививают своих детей в США, ценят научное знание, знают, где искать и как анализировать информацию о прививках, и в то же время не очень доверяют медицине {5}.*

**Удалось найти abstract, это дословно cписанный раздел «результаты» оттуда. Стоит отметить, что речь об исследовании на основе устного опроса 25 родителей (Внушительная цифра, аж интересно – им всем давали вопросы, или половине выдали плацебо-вопросы, блин… Эта шутка станет понятна только в 3 главе). Сама статья, конечно, полностью пропрививочная. Зачтём ссылку.**

*Процент отказников был выше среди белых, более богатых и более образованных {6}.*

6. Yang YT et al. Am J Public Health. 2016;106(1):172-7

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4695929/>

**Удалось найти целиком. Вывод работы (короткий из abstract работы) – «Отказы по личным убеждениям типичны для областей с большим процентом белых и более высоким доходом». Сама статья, конечно, пропрививочная.**

*В других штатах наблюдается то же самое – процент отказывающихся от прививок в частных школах значительно выше, чем в государственных {7}.*

7. Shaw J et al. J Pediatr. 2014;165(1):129-33

**Не удалось найти источник.**

*Евреи в 4 раза чаще мусульман отказываются от прививок. Чем старше матери, тем чаще они не прививают своих детей {8}.*

8. Even D. More Israeli Parents Refusing to Vaccinate Their Babies According to State Regulations. Haaretz. 2013 Jun 4

<https://www.haaretz.com/.premium-more-parents-refusing-to-vaccinate-1.5273106> Вот засада! Ссылка стала платной за пару дней. Старая ссылка <https://www.haaretz.com/more-parents-refusing-to-vaccinate-1.5273106> На всякий случай приложу статью в конце этого документа (её удалось таки достать, благодаря vpn). Будет называться «приложение 1».

**Ссылка на газетную статью. Наука пренаучная в газетах, ну вы знаете! Цифры в сей чудо-книжке перепутаны: судя по статье евреи отказываются в 4 раза чаще мусульман. В три раза чаще отказываются христиане! Вот уж не думал, что придётся поправлять автора в эту сторону… Поставим ошибку.**

*В Великобритании непрививающие матери старше и более образованны, чем прививающие матери {9}.*

9. Samad L et al. BMJ. 2006;332(7553):1312-3

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1473111/>

**Полностью найдено, верно, зачёт.**

*В Канаде более образованные родители чаще отказывались от прививки против вируса папилломы человека (ВПЧ) для своих дочерей {10}.*

10. Ogilvie G et al. PLoS medicine. 2010;7(5):e1000270

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000270>

**Полностью найдено, верно, зачёт.**

*Согласно систематическому обзору 28 исследований, чем выше уровень образования родителей, тем чаще они отказывались от вакцины от ВПЧ {11}.*

11. Brewer NT et al. Prev Med. 2007;45(2-3):107-14

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17628649/>

**Удалось найти abstract. Ну хоть где-то латиносы, чёрные и белые проявили солидарность в вопросах антипрививочничества. И да, связь с уровнем образования есть.**

*Чем выше уровень образования, возраст и доход, тем чаще британские родители отказывались от вакцины КПК (корь‑паротит‑краснуха) и выбирали некомбинированную прививку от кори {12}.*

12. Pearce A et al. BMJ. 2008;336(7647):754-7

<https://www.bmj.com/content/336/7647/754>

**Удалось найти abstract. В статье перечислено факторов до хрена и больше (например, что пакистанцы и бангладешцы всегда сильно идут в отказ). Но да, финансовый фактор есть, образование есть, возрастной фактор есть (хотя возраст работает в обе стороны – молодые мамки тоже часто становятся антипрививочницами – но почему-то об этом автору писать не захотелось). Особо радует, что там написано: «3/4 отказавшихся от вакцины родителей заявили, что приняли “осознанное решение” не прививаться». Вот так прямо в кавычках. Поставим зачёт.**

*В Калифорнии родители с высшим образованием реже разрешали своим дочерям сделать прививку от ВПЧ {13}.*

13. Constantine NA et al. J Adolesc Health. 2007;40(2):108-15

<https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(06)00413-7/fulltext>

**Статья полностью нашлась и о чудо – там слово «университет» или «институт» не встречается вообще, а в таблице с результатами опроса представлены варианты образования, по-нашему называемые «средним» или «средним специальным». Таким образом, это ложь.**

*В Колорадо более образованные матери и матери с более высоким доходом чаще отказываются прививать своего новорожденного ребенка от гепатита В {14}.*

14. O’Leary ST et al. Pediatr Infect Dis J. 2012;31(1):1-4

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21941215/>

**Удалось найти abstract. Ну да, так и есть.**

*В проведенном в 2016 году опросе в 67 странах выяснилось, что жители европейских стран, а также стран, где образование и медицина лучше, больше всех сомневаются в безопасности вакцин {15}.*

15. Larson HJ et al. EBioMedicine. 2016;12:295-301

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5078590/>

**Да, так и есть, ещё в том самом абстракте (в начале) говорится, что что-то надо делать, «ведь за уровнем жизни и образования по пятам следует антипрививочничество» (если хотите проверить, не лгу ли я – в разделе Findings последнее предложение суньте в гугл транслейт, перевод сокращён, но смысл тот же).**

*Лишь 20 % тех родителей, которые не прививали до принятия этого закона, стали прививать из‑за него {16, 17}.*

16. 9 News Melbourne. 2017 Jun 14

**Не гуглится, судя по всему телерепортаж какой-то упомянут. Офигеть источник, конечно. НАУУУУУКААААА тут у нас, ссылаемся на телерепортажи.**

17. Fielding JE et al. Aust N Z J Public Health. 2017;41(5):455-7

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1753-6405.12676>

**Полная статья, насколько я могу судить, ни о каких 20% не говорит. Там куча данных по иммунизации, родители разбиты на 5 групп по экономическому благополучию (слева богатые, справа бедные), а дети разбиты на 3 возрастных группы. И в целом да, благополучные семьи реже прививают, а политика «no jab, no pay» (нет укола – нет выплаты) не работает, поскольку наименее обеспеченные семьи не особо антипривовочно настроены. И, тем не менее, никаких 20% там нету – ни в текстах, ни в графиках (графики-то не «до закона» и «после закона»). Не нашлось и упоминание об уровне до и после политики – только инвективы в её адрес. Давайте-ка влепим сюда ложь, а то фигня какая-то, а не ссылка. Говорите про разницу в 20% - давайте цифру или хоть малейшее упоминание. Я его не нашёл.**

*Большинство подобных исследований приходят к одним и тем же выводам. Родители, которые не прививают своих детей, старше, более образованны и более состоятельны {18, 19}.*

18. Anello P et al. Vaccine. 2017;35(36):4673-80

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28757057/>

**Удалось найти abstract. Ну да, всё верно. Вывод статьи – «…поэтому стоит направить кампанию по борьбе с антипрививочникамина более образованные слои общества». Гы. Зачёт.**

19. Feiring B et al. BMJ open. 2015;5(5):e006422

<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/5/5/e006422.full.pdf>

**Ну да, и в Норвегии всё тоже хорошо, там товарищ Ким Ир Сен, там тоже, что у нас. Зачёт.**

*Согласно американскому исследованию 2017 года, если врач заявляет: «Сегодня мы сделаем прививку от гриппа», то 72 % родителей соглашаются. А если врач спрашивает: «Мы сегодня будем делать прививку от гриппа?» – то соглашаются лишь 17 %. Если врач рекомендует сделать прививку от гриппа вместе с какой‑то другой прививкой, то 83 % родителей соглашаются. А если врач отдельно предлагает прививку от гриппа, то лишь 33 % соглашаются ее сделать. Врачам на заметку {20}.*

20. Hofstetter AM et al. Vaccine. 2017;35(20):2709-15

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5572763/>

**Всё верно. Статья нашлась полностью и врачам стоит взять её на заметку. Не вижу ничего плохого в этом, кстати – надо повышать прививаемость. Ведь что бы эта книга не говорила – а фактически от болезней люди мрут намного чаще и вернее, чем от прививок.**

*Авторы другого исследования проанализировали информацию, связанную с прививками, на таких ресурсах, как Ютуб, Гугл, Википедия и ПабМед, и пришли к выводу, что чем больше свобода слова на ресурсе, тем чаще на нем связывают прививки с аутизмом. Больше всего свободы слова на Ютубе, в Гугле ее меньше, а в Википедии и ПабМеде ее очень мало. Это приводит к тому, что на Ютубе 75 % роликов связывают прививки с аутизмом, в Гугле – 41 % ссылок, в Википедии – 14 % статей, а в ПабМеде 17 % статей связывают прививки с аутизмом. Но самое ужасное в том, замечают авторы исследования, что антипрививочные активисты используют научные доводы, врачей, известных людей и личные истории, чтобы вызвать доверие! Проблема в том, пишут они, что Ютуб, в отличие от Гугла, не дает в поиске роликов приоритета научным авторитетам. Врачи участвовали в 36 % антипрививочных роликов и всего в 28 % пропрививочных. Авторы исследования предлагают модерировать Интернет, а также призывают медицинские учреждения проявлять там больше активности {21}.*

21. Venkatraman A et al. Vaccine. 2015;33(12):1422-5

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25665960/>

**Удалось найти abstract. В абстракте никаких требований модерировать весь ваш Интернет нету – там пишется, что модерация текстов могла бы поддерживать баланс между свободой слова и маразмом. Зато переписывая строчку оттуда он её отредактировал. В статье-то было: «Anti-vaccine activists use scientific arguments, certified physicians and OFFICIAL-SOUNDING TITLES to gain credibility, while also leaning on celebrity endorsement and personalized stories.» То есть, «Антипрививочные активисты используют научные аргументы, врачей и ОФИЦИАЛЬНО ЗВУЧАЩИЕ ЗАГОЛОВКИ чтобы вызвать доверие, опираясь в то же время на поддержку знаменитостей и личные истории». Это очевидное «редактирование текстов».**

*Они заключили, что антивакцинные комментарии лучше логически структурированы и имеют бóльшую тенденцию выражать идеи, относящихся к здоровью, биологии, исследованиям и науке, тогда как в провакцинных комментариях больше эмоций и страха {22}.*

22. Faasse K et al. Vaccine. 2016;34(47):5808-14

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27707558/>

**Удалось найти abstract. Но да, оно посвящено этому и вывод точно такой же. Правда, в книге почему-то автор забывает прописать самое начало раздела «выводы» этого abstract: «Несмотря на то, что антипрививочные аргументы лишены научной базы, …»**

*Согласно исследованию 2002 года, 43 % запросов на тему прививок поисковики выдавали антипрививочные сайты в первой десятке. В Гугле 100 % сайтов в первой десятке были антипрививочные. Более половины сайтов цитировали врачей, высказывающихся против вакцинации. 75 % цитировали научные источники. Авторы заключили, что существует высокая вероятность того, что родители наткнутся в Интернете на антипрививочные материалы {23}. (На 2019 год ситуация уже обратная. Гугл, а также Фейсбук и другие соцсети практически не выдают антипрививочные сайты и группы в результатах поиска.)*

23. Davies P et al. Arch Dis Child. 2002;87(1):22-5

<https://adc.bmj.com/content/archdischild/87/1/22.full.pdf>

**Полная статья нашлась, всё верно. Вот про 2019 в ней ни слова, ну да ладно, это ведь к ссылке не относится. Там, кстати, без ссылок совсем зло злое идёт в книге.**

*В исследовании 2014 года выяснилось, что, когда родителям описывают, как ребенок чуть не умер от кори, это лишь усиливает их веру в то, что вакцина КПК приводит к серьезным побочным эффектам. Когда родителям показывают фотографии больных корью детей, это лишь усиливает их веру в то, что вакцины приводят к аутизму. Когда родителям описывают ужасы болезней, это никак не влияет на их намерение не прививать детей. Когда родителям сообщают, что КПК не связана с аутизмом, они соглашаются, но их намерение прививать своих детей только уменьшается {24}.*

24. Nyhan B et al. Pediatrics. 2014;133(4):e835-42

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24590751/>

**Это вообще прекрасное. Не понимаю, что автор хотел этим сказать. Что антипрививочники упёртые? И, тем не менее, удалось найти краткое резюме этой работы (abstract). Вишенка на торте – сама статья посвящена исследованию способов переубедить антипрививочников.**

*Когда людям сообщают, что вакцина от гриппа не может привести к гриппу, они этому верят, но их намерение привиться только уменьшается {25}.*

25. Nyhan B et al. Vaccine. 2015;33(3):459-64

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25499651/>

**Удалось найти краткое резюме этой работы (abstract). Не просто «людям», а «людям с высоким уровнем озабоченности вопросом побочных эффектов вакцин». Ну да – к чему эти сложности, писать дословно, когда можно отредактировать, чтобы звучало получше… Ещё «всем нормальным людям» надо было дописать, чего уж стесняться. Это «редактирование текстов».**

*Когда родителям сообщают, что коклюш опаснее, чем прививка от него, они этому верят, но их намерение прививать своих детей только уменьшается {26}.*

26. Meszaros JR et al. J Clin Epidemiol. 1996;49(6):697-703

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8656233/>

**Удалось найти только краткое резюме этой работы (abstract). О сказанном в книге по нему судить, увы нельзя – так что поставим «невозможно проверить утверждение».**

*Авторы опубликованного в 2017 году исследования выяснили, что родители, которые знают кого‑то, чей ребенок пострадал от вакцинации, реже прививают своих детей и чаще откладывают вакцинацию на более поздний срок {27}.*

27. Chung Y et al. *Matern Child Health J*. 2017;21(12):2178‑87

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6026859/>

**Нашлась полностью. Ну да, так и есть, связь вообще не удивительная. Только вот этих реально пострадавших от вакцинации как-то больно много, аж до 54% антипрививочников с ними знакомы лично, судя по цифрам. Видать, это или очень популярные люди… Или кто-то у нас путает термины «знаю лично» и «читал в блоге одной мамочки». Но это я говорю лишь в рамках наших разговорчиков в строю, а так-то да, зачётная ссылка (хотя зачем она тут я ХЗ, вроде как цель главы – доказать элитность антипрививочников, но к концу главы автор об этом забыл уже).**

*В британском исследовании выяснилось, что многие родители сомневаются в рекомендациях врачей, потому что они знают, что врачи должны достичь определенного охвата вакцинации и имеют финансовую заинтересованность в прививках {28}.*

28. Evans M et al. *Br J Gen Pract*. 2001;51(472):904‑10

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC113279/>

**Нашлась целиком. Да, именно так люди и сомневаются в прививках, в статье это и написано. А я сомневаюсь, что это что-то вообще доказывает и что оно нужно в главе про образованных и богатых. Ну да ладно, зачёт.**

# Результаты главы 1:

**28 ссылок, 2 редактирования текста, 2 лжи, 1 ошибка – итого мы набрали 5 очков.**

**Это 18% кидалова. Это в главе, где и так ВСЯ правдивая статистика отлично подходит на 100% без подгонки. Автор лжёт, даже когда можно не лгать, ведь цифры на его стороне.**

**1 ссылка не нашлось, 1 - невозможно проверить**

**Вывод автора:**

***В отличие от того, как их обычно представляют в СМИ, антипрививочники далеко не идиоты. (от себя добавлю если вы не вчитывались – они белые, образованные и обеспеченные по статистике, просто напрямую говорить это в выводе автор стесняется)***

**Мой вывод:**

**Дело не в антипрививочниках, а в круге тех, кто читает ЗОЖ и псевдо-ЗОЖ литературу. А стоят они на одной полке, часто вперемешку. Читают лишь люди, у которых есть свободное время, деньги и образование, чтобы купить и прочитать книгу. Кто-то из них доходит до спортзала и здорового питания. А кто-то *–* до уринотерапии, праноедения и антипрививочничества. Или народной медицины. Мумиё начинает покупать и бобровую струю. Или летучих мышей в Ухане. Никакой связи между антипрививочничеством и образованием, кроме этой, нет *–* и, по-моему, быть не может.**

**Ну да ладно. Глава скучная, а под конец там и вовсе не понятно, как связанная с рассматриваемым вопросом хрень. Зачем там в конце это всё никак не связанное с образованием и уровнем жизни? Автор забыл, о чём пишет? Мы же вроде доказывали умность и богатость – но ушли в неведомую сторону, а по пути ещё нагадили ложью в подходящую без подгонки статистику… Мне кажется, что автор просто пытается влиять на эмоции читателя, а до структуры (и вообще до правды) ему дела вовсе нет.**

**Отдельно отмечу 100% пропрививочность источников. Никто не сможет найти ни одной тени сомнения в прививках со стороны авторов ни в одной статье по ссылке, включая даже такую откровенную для претендующей на медицинскость и научность книги «лажу», как газетные статьи.**

# Глава 2

Глава в двух словах: «Врачи сами НЕ ПРИВИВАЮТСЯ!»

*В США, например, страховая компания Blue Cross Blue Shield, платит врачам по $400 за каждого полностью привитого ребенка. Но только если процент привитых в практике выше 63 {1}.*

1. Blue Cross Blue Shield 2016 Performance Recognition Program

<http://www.whale.to/c/2016-BCN-BCBSM-Incentive-Program-Booklet.pdf>

**Брошюрка нашлась полностью. Врачам (или медорганизациям – тут я не очень понял, т.к. глубоко не копал) в США платит страховая за любую работу (за лечение рака в том числе, например – просто посмотрите ссылку, это прейскурант). Искажение фактов. Мне вот логика страховой понятна: «привит – значит будет меньше болеть и повлечёт меньше страховых расходов».**

*[…] Это и есть главная причина того, что педиатры в США отказываются лечить непривитых детей {2}.*

2. Haelle T. As More Parents Refuse Vaccines, More Doctors Dismiss Them – With AAP’s Blessing. *Forbes*. 2016 Aug 29

<https://www.forbes.com/sites/tarahaelle/2016/08/29/as-more-parents-refuse-vaccines-more-doctors-dismiss-them-with-aaps-blessing/?sh=7762b5641f22>

**Судя по этой статье в Форбс (НАУУУЧНЫЙ ИСТОООЧНИК), врачи отказываются лечить по куче причин. Однако, финансовая связь там вообще не упоминается. Ложь.**

*Врачи в Индии, которые заказывают много вакцин, получают подарки от фармацевтических компаний {3}.*

3. Iyer M. Pharma firms lure doctors with gold coins to push its vaccines. *The Economic Times*. 2017 Jan 21

<https://timesofindia.indiatimes.com/india/pharma-firm-lures-doctors-with-gold-coins-to-push-its-vaccines/articleshow/56696604.cms>

**Это газетная статейка. Снова НАУУКААА у нас тут. Судя по ней, фармкомпании дарят докторам подарки (стетоскопы, золотые монетки и т.п.) за использование их вакцин для прививок, а не вакцин других компаний. Речи о продвижении прививок, как таковых, в статье нету (а жаль, уж в Индии-то не помешало бы прививать всех и побольше от всего, что там водится). В статье же упоминается про какие-то случаи и там же следом врачи это массово отрицают, а потом один седой и строгий подтверждает. Как обычно в газетных статьях, короче. Не важно. А важно, что у нас тут опять искажение фактов.**

*Большинство людей ошибочно полагают, что врач может лечить так, как считает нужным. Это далеко не так. […] Если врач посоветует пациенту какое‑либо неодобренное лекарство, например лечить коклюш витамином С, а не антибиотиком, и с пациентом что‑то случится, то врач пойдет под суд. Если же врач выпишет антибиотики (не особо эффективные в случае коклюша {4}) и с пациентом что‑то случится, врач не понесет никакой ответственности. […] Точно так же врач, по большому счету, не имеет права советовать пациенту не прививаться.*

4. Altunaiji S et al. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005(1):CD004404

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17636756/>

**Нет, ну вы это видели, видели ведь? Врач, советующий пациентам не прививаться! Я просто ржу с этой книги.**

**Итак, нашёлся очередной abstract, никакого упоминания протокола, необходимости лечения или неэффективности антибиотиков против коклюша не наблюдается – там прямым текстом написано, что они эффективны. Бактерии прекрасно мрут от антибиотиков, выздоровление наступает. А вот кашель потом и правда длится по 10 недель и более. И тут не важно, выздоровел ребёнок сам или его вылечили антибиотиками, что собственно и имеется в виду в статье. Я не понял, зачем автор это упоминает в столь ржачном абзаце, но раз в источнике написано «эффективны» - то считаем «эффективны». А уж отсутствие влияния антибиотиков на кашель и так очевидно любому знающему это слово, поэтому поставим сюда искажение фактов.**

**А вообще из-за логической связанности этого абзаца в книге мне вспомнился анекдот. «Видишь, Петька? Летят журавли… Вот так и мы: живём, живём, а потом помираем…»**

*В Австралии, например, врачи, которые помогают своим пациентам отказываться от прививок, или медсестры, которые негативно отзываются о прививках в соцсетях, преследуются законом {5, 6}*

5. Percy K et al. Melbourne doctors investigated for allegedly helping parents avoid vaccinating children. *abc.net.au*. 2017 Aug 24

<https://www.abc.net.au/news/2017-08-24/melbourne-doctors-investigated-over-anti-vaccination-allegations/8837554>

**Газетная статья. Очень научный источник. Цитата из статьи: «Не могу поверить, что люди с медицинскими степенями соизволили бы опуститься до уровня поддержки движения против вакцинации» - министр здравоохранения Австралии. Лол. И там же доктор говорит, что да, он выдаёт бумажку о медотводе от прививок, которая легальна. Одно «но»: слово «закон» в статье не встречается. Искажение фактов. Как русский человек могу сказать – ох, как же сильно пахнет эта история взятками (но это лишь моё мнение).**

6. Davey M. Australian nurses who spread anti‑vaccination messages face prosecution. *The Gardian*. 2016 Oct 20

<https://www.theguardian.com/australia-news/2016/oct/20/australian-nurses-who-spread-anti-vaccination-messages-face-prosecution>

**Газетная статья. Крайне научный источник. Начали разбора полётов в отношении – дословно – «небольшой группы» медсестёр и акушерок, которые замечены в антипрививочном движении. И правильно, нечего среднему медперсоналу советы пациентам давать вместо врачей. Опять же, позвольте узнать, а где у нас высокий уровень образования антипрививочников из 1 главы – медсёстры ведь не имеют высшего образования… Ну да ладно.**

**Да, тут уже упоминается преследование по закону – дело в том, что в Австралии запрещено распространение заведомо ложной информации. Однако, там же не упоминается, чтобы кого-то конкретно отстранили от работы или посадили. Зато вот бумажку с инструкцией они выпустили. Ну да ладно, зачтём ссылку, чего нам экономить плюсики.**

*В Канаде мануального терапевта, которая высказывалась против прививок в соцсетях, обязали заплатить штраф в $100 000 {7}.*

7. Gorman M. Former chiropractor ordered to pay $100K related to anti‑vaccine posts. *CBC News*. 2019 Jul 4

<https://www.cbc.ca/news/canada/nova-scotia/dena-churchill-chiropractor-discipline-vaccines-1.5200017>

**Нашлась газетная статья. Снова у нас наука в полный рост, на газеты ссылаемся.**

**Верно, но для полноты картины не достаёт публичного признания некомпетентности от самой докторши, которое имело место! Офигеть, мануальный терапевт даёт советы по прививкам. Это как уролог, дающий советы по физиотерапии примерно. Ну да ладно, мы же тут мягко относимся к хотя бы отчасти правдивым материалам, которых и так очень мало. Зачёт.**

*В Испании врач, которая утверждала, что прививки могут вызвать аутизм, потеряла лицензию {8}.*

8. Güell O. Spanish doctor suspended for claiming vaccines cause autism. *El Pais*. 2019 Jun 21

<https://english.elpais.com/elpais/2019/06/21/inenglish/1561110699_465144.html>

**В этой статье (газетной и поэтому очень-очень научной, как мы все любим) прекрасен даже подзаголовок: «такой-то орган отстранил врачиху на 364 дня за продвижение научно неподтверждаемых теорий». Там и дальше красота – она вовсе обещала родителям детей-аутистов верное излечение (а это проблема на уровне «железа», а не «софта», и об излечении не может быть и речи, пока пересобирать людям участки мозга не научатся). То есть, эта идиотка обещала на 100% неизлечимым детям излечение. Тем не менее, при всей красоте этой истории из неё выделен нужный автору факт, он там был и опротестовать его мы не можем. Плюсик, зачёт или что там.**

**Фу, какая же бесчеловечная мерзость эта книга.**

*Треть врачей придерживаются мнения, что обе прививки опасны или что их безопасность сомнительна. 40 % врачей из тех, кто считает, что эти прививки опасны, все равно рекомендуют их своим пациенткам {9}.*

9. Gesser‑Edelsburg A et al. *Am J Infect Control*. 2017;45(4):436‑439

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28063725/>

**Статья про постановку 4 определённых прививок беременным женщинам. 26% опрошенных врачей их не рекомендуют беременным пациенткам вопреки рекомендациям местного минздрава. Жаль нашёлся только очередной abstract, а не полная статья и никакими 40% там не пахнет. Поставим «невозможно проверить утверждение»**

*В Швейцарии 5 % врачей‑непедиатров не прививают своих детей от кори‑свинки‑краснухи. Они считают, что комбинированные вакцины небезопасны, что лучше переболеть болезнью, чем вакцинироваться, или что гомеопатическое лечение хорошо зарекомендовало себя при этих болезнях. 10 % врачей отложат на более поздний срок прививку АКДС, 15 % отложат прививку КПК. Треть врачей не прививали своих детей от гепатита В и от гемофильной палочки. Лишь 12 % прививали от гриппа, и лишь 3 % прививали от ветрянки. 34 % педиатров не прививали своих детей согласно графику. В опросе участвовали лишь подписчики рассылки о вакцинации, то есть врачи, активно заинтересованные в прививках. Из чего следует, что реальное количество врачей, не прививающих своих детей, вероятно, намного больше {10}.*

10. Posfay‑Barbe KM et al. *Pediatrics*. 2005;116(5):e623‑33

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16263976/>

**Переврано просто ВСЁ. Прививали абсолютно все врачи и от всех упомянутых болезней - но иногда на других сроках и другими вакцинами. Да ещё и большинство использовало дополнительные вакцины от других болячек СВЕРХ рекомендованных. Капец. Из определённых сомнений 5% врачей в определённых вакцинах на определённом сроке такую панику нагнали… Это искажение фактов. Кстати, там все эти цифры есть в abstract, который только и нашёлся.**

**То есть, похоже, всё-таки врачи могут или хотят лечить так, как считают нужным (см. текст книги перед ссылкой 4 в этой главе), гы-гы-гы. Опровержение п.4.**

*В США 21 % педиатров‑специалистов и 10 % общих педиатров откажутся хотя бы от одной прививки для своего ребенка. 19 % педиатров‑специалистов и 5 % общих педиатров отложат прививку КПК до 1,5‑летнего возраста. 18 % педиатров‑специалистов не сделают своему ребенку прививку от ротавируса, 6 % – не сделают прививку от гепатита А {11}.*

11. Martin M. *OJPed*. 2012;2:228‑35

<https://www.researchgate.net/publication/272878762_Vaccination_practices_among_physicians_and_their_children>

**О да, ВРАЧИ СКРЫВАЮТ!11 На практике же там искажение фактов. Статья нашлась полностью и причины отрицательных ответов включают уже перенесённые заболевания, редкость ротавируса в США, перенос на пару месяцев из-за того, что роженица точно не больна гепатитом из-за проведённого недавно теста и прочие интересные ответы. Мракобесие в ответах тоже есть, но его мало. В той же статье есть 3 ссылки на работы, которые наоборот говорят о желании педиатров расширить список рекомендуемых вакцин – но об этом мы говорить ни в коем случае не будем, ведь от вакцин глупые люди мрут, как мухи, пока умные сидят дома живёхонькие без этих ваших ядовитых прививок.**

**И снова у нас врачи могут лечить так, как считают нужным (см. текст книги перед ссылкой 4 в этой главе), гы-гы-гы. Опровержение п.4.**

*В исследовании, проведенном CDC в 2008 году, выяснилось, что 11 % врачей в США не рекомендовали своим пациентам прививать детей всеми вакцинами. Семейные врачи в 2 раза чаще педиатров не рекомендовали прививать (они на прививках зарабатывают меньше). Также оказалось, что врачи доверяют медицинским журналам больше, чем CDC и FDA, а фармацевтическим компаниям они доверяют меньше, чем Интернету {12}.*

12. Gust D et al. *J Health Commun*. 2008;13(6):573‑82

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18726813/>

**Нашёлся только abstract, в котором так и сказано – не рекомендовали прививать ВСЕМИ вакцинами. То есть, надо хорошо разбираться в вакцинном календаре США для детей, чтобы сделать вывод, насколько это обосновано. Про заработок или доверие к источникам тоже не слова. Итого - «невозможно проверить утверждение». Хотя по мне так это искажением фактов больше попахивает, ну да ладно.**

**И опять у нас врачи могут лечить так, как считают нужным (см. текст книги перед ссылкой 4 в этой главе), гы-гы-гы. Опровержение п.4.**

*Всего 10 % врачей в Италии были хорошего мнения о всех вакцинах. 60 % врачей хотели бы знать о вакцинах больше. Лишь 25 % врачей делали своим пациентам необязательные прививки {13}.*

13. Anastasi D et al. *BMC Public Health*. 2009;9:463

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-9-463>

**Нашлась полная статья. Куда ж без редактирования текста! Лишь 10% ПЕДИАТОРОВ назвали все ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ для ДЕТЕЙ вакцины ОСОБЕННО полезными. Ну учитывая, что там упоминается обязательная прививка от ветрянки – ничего удивительного лично для меня. Остальные цифры я уже и не искал, что-то как-то пофиг, всё равно уже нашлась придирка и пункт пошёл в помойку целиком.**

**И вот вновь у нас врачи могут лечить так, как считают нужным (см. текст книги перед ссылкой 4 в этой главе), гы-гы-гы. Опровержение п.4.**

*Согласно французскому исследованию 2013 года, 27 % семейных врачей во Франции не были привиты от гепатита В, 36 % не были привиты от коклюша, 23 % не были привиты от гриппа {14}.*

14. Pulcini C et al. *Vaccine*. 2013;31(37):3943‑9

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23806242/>

**Оставим это на совести семейных врачей с частной практикой, которых и опрашивали в данной статье. Видите, какие они раздолбаи во Франции – от гепатита не прививаются на целых 27%. Наверное, не контактируют с биологическими жидкостями пациентов, любовников/любовниц или полагаются на укладки экстренной профилактики заражения. Но да, им всем стоило бы привиться. Зачёт. Нашёлся, кстати, только abstract.**

*13 % врачей не считают корь опасной болезнью, 12 % считают вторую дозу КПК бесполезной, и 33 % врачей не считают, что прививка КПК должна быть обязательной для детей младше 2 лет {15}.*

15. Pulcini C et al. *Clin Microbiol Infect*. 2014;20(1):38‑43

<https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(14)65362-3/fulltext>

**32%, а не 33. Придирка мелкая, но уж искажение фактов я точно поставлю. У нас тут как в аптеке, знаете ли. Точность хотя бы до десятых. А ещё добавим сюда опровержение п. 4 – всё-таки врачи имеют своё мнение, видите…**

*После того как израильских медсестер в течение 3 месяцев упрашивали привиться от коклюша, лишь 2 % соизволили это сделать. Причем речь идет о медсестрах, работающих в центрах матери и ребенка, то есть тех, чья главная задача – это прививать детей. Большинство медсестер не доверяют органам здравоохранения и отчаянно сопротивляются обязательным прививкам. Медсестры опасаются побочных эффектов и считают, что риск гриппа и коклюша ниже, чем риск последствий вакцинации. Они уверены, что у родителей должен быть выбор – прививать или не прививать ребенка, и требуют уважения к их правам. Медсестры разделяют работу и личную жизнь. То, что их работа прививать детей, – это одно. А прививаются ли они сами или нет, это их личное дело, и они не считают нужным сообщать родителям ни свое мнение о прививках, ни то, прививаются ли они сами. Авторы исследования заключили, что медсестры, которые делают прививки, являются, по сути, антипрививочницами {16}.*

16. Baron‑Epel O et al. *Vaccine*. 2012;30(21):3151‑4

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22446637/>

**Нашёлся только abstract и там невозможно проверить эту информацию, а полную версию статьи можно только купить. Поставим «невозможно проверить утверждение». И вот из этого непроверяемого дерьма делается подвывод в разделе… Цитирую: «98 % медсестер, чья основная работа – это делать детям прививки, отказываются прививаться сами». Хотелось бы сюда подлог или ложь влепить, но этика есть этика: ложь без ссылок в этой книге я тупо игнорирую, а уж раз не проверяется – то не проверяется, оставляем этот пункт и идём к следующему.**

*Согласно исследованию 2015 года, работники системы здравоохранения в Италии сопротивляются прививкам от гриппа, несмотря на 10 лет усилий, направленных на повышение уровня вакцинации. Лишь 30 % врачей, 11 % медсестер и 9 % клинического персонала привились от гриппа {17}.*

17. Alicino C et al. *Hum Vaccin Immunother*. 2015;11(1):95‑100

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4514208/>

**Учитывая, что прививка от гриппа необязательная, ничего удивительного. Однако, их ожесточённое сопротивление выражается в простом непоходе на необязательную прививку – так что слово «сопротивляются» тут явный перебор. Сопротивляться – это одно, а пипиську положить на это дело – другое. Кстати, там же упоминается, что в Румынии в какой-то год прививалось до 98% врачей – но такую цифру упоминать в этой книге никто не станет, разумеется. Но Статья нашлась полностью, ставим автору «искажение фактов».**

**Кстати, разница процитированных цифр между врачами и медсёстрами также опровергает всю главу 1. Ставим ещё и опровержение.**

*41 % работников системы здравоохранения в Лондоне отказались вакцинироваться от свиного гриппа во время «пандемии» 2009 года. Они считали, что вакцина неэффективна, от нее есть побочные эффекты, и вообще инфекция эта обычно легко проходит. 57 % работников системы здравоохранения отказались вакцинироваться от обычного гриппа {18}.*

18. Head S et al. *Occup Med Lond*. 2012;62(8):651‑4

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22773657/>

**Нашёлся abstract. Одна маааленькая поправка: не «отказались», а «не были привиты». Вакцинация добровольная, в статье дословно написано «им предложили вакцинироваться». Я с радостью зачту такую ссылку при любом упоминании протестных явлений. Но их нету, поэтому поставим «искажение фактов».**

*В Китае лишь 13 % врачей и 21 % медсестер прививаются от гриппа. 40 % работников здравоохранения считают, что прививка от гриппа может привести к заболеванию гриппом {19}.*

19. Seale H et al. *Occup Med Lond*. 2010;60(5):335‑9

<https://www.researchgate.net/publication/43342822_Influenza_vaccination_amongst_hospital_health_care_workers_in_Beijing>

**Статья из разряда "хрен найдёшь», но я нашёл abstract. Нормально у них там в Китае персонал подготовлен, конечно. Но наш автор не был бы собой, если бы не завысил цифры. Откройте по ссылке вторую табличку и посмотрите сами. Там 35%, а не 40%. Ладно бы десятые округлил… Поставим «редактирование текстов».**

*Более половины работников здравоохранения в Мадриде отказались прививаться от гриппа, и лишь 16 % привились от свиного гриппа во время «пандемии» 2009 года. Они сомневались в эффективности прививки и боялись побочных эффектов {20}.*

20. Vírseda S et al. *Vaccine*. 2010;28(30):4751‑7

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115598/>

**Нашлась полностью. Одна маааленькая поправка: не «отказались», а «не были привиты». Вакцинация добровольная, ставим опять «искажение фактов». А если вам и впрямь интересно – то там ещё и причин для этого дохрена, а не только две названные. Вот вам четвёртый по популярности вариант ответа про обычный грипп: «меня не волнует это заболевание».**

*Более 20 лет немецких работников здравоохранения уговаривают прививаться от гриппа, но лишь 39 % врачей и 17 % медсестер прививаются. Они опасаются побочных эффектов, считают, что прививка может привести к болезни, и не верят в ее эффективность {21}.*

21. Wicker S et al. *Infection*. 2009;37(3):197‑202

<https://www.researchgate.net/figure/Reasons-for-rejecting-influenza-vaccination-as-stated-by-HCWs-according-to-occupational_tbl1_23783026>

**Мне так нравится слово «уговаривают», когда речь идёт о необязательной прививке... Тем не менее, цифр в abstract нет и искажение я ставить не буду.**

**Однако, в исследовании есть фраза «Our study showed that physicians were significantly more likely to have been vaccinated than nurses (38.8% vs 17.4%; p < 0.0001).» - «наше исследование показывает, что врачи вакцинируются охотнее медсестёр (цифры).» Или мне кажется, или высший уровень образования способствует вакцинации, опровергая главу 1.**

*Согласно исследованию 2009 года, в США 41 % медсестер не привились от гриппа. Они опасались побочных эффектов, были уверены, что риск заразиться низкий, и вообще не считали эту прививку эффективной {22}.*

22. Clark SJ et al. *Am J Infect Control*. 2009;37(7):551‑6

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4896788/>

**Статья нашлась полностью. Из списка возрастных групп взята самая большая по числу непривитых и выдана за общее число. Да ещё и цифру с 40.3 до 41 накрутили, гы-гы-гы. Но ладно, десятые идут к чёрту. Поставим этой чудо-ссылке искажение фактов.**

*Доверие общественности снижает также конфликт интересов между общественными организациями и частными корпорациями {23}.*

23. Maridor M et al. *J Health Commun*. 2017;22(5):386‑394

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28375808/>

**Находится только abstract очередной статьи о том, что какие-то медсёстры не прививаются рекомендованными вакцинами. Слово «общественность», «корпорация», «частный» там вовсе не встречается. А обычно если уж это важная часть исследования – в abstract это всегда пишется. Но я сегодня такой добрый и справедливый, так что напишу «невозможно проверить утверждение».**

*Врачи и медсестры во всех странах отказываются прививаться от гриппа {24, 25}.*

24. Hollmeyer HG et al. *Vaccine*. 2009;27(30):3935‑44

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19467744/>

**Есть только abstract. В нём упоминается как одна из причин «отсутствие доступа к вакцине». Это у нас будет «искажение фактов». Потому, что они не отказываются, а не идут прививаться.**

25. Hofmann F et al. *Infection*. 2006;34(3):142‑7

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16804657/>

**А в этом abstract написано, что в разные годы разные исследования показывали уровень прививок врачей от гриппа от 2.1% до 82%. Что-то тут не сходится с утверждением, что «врачи и медсёстры ВО ВСЕХ СТРАНАХ ОТКАЗЫВАЮТСЯ». Поставим «искажение фактов».**

*Согласно американскому исследованию 2013 года, недавние выпускники медицинских факультетов меньше, чем их старшие коллеги, верят в то, что вакцины – это самые безопасные медицинские препараты и в то, что вакцины становятся лучше и безопаснее. Они больше сопротивляются обязательной вакцинации и чаще уверены в том, что вакцинация приносит больше вреда, чем пользы {26}.*

26. Mergler MJ et al. *Vaccines*. 2013; 1(2):154‑66

<https://www.researchgate.net/publication/253338542_Association_of_vaccine-related_attitudes_and_beliefs_between_parents_and_health_care_providers>

**Ну что ж, вот и очередной подлог – исследование об отношении родителей детей к вакцинации, ни о каких выпускниках там нет и слова. Статья нашлась полностью. Подлог, товарищи. Одно «но»: циферки в конце ссылки [1(2):154‑66] не относятся к этой статье. Однако, если набрать в гугле Vaccine 1(2):154‑66 – находится эта же статья. Мда. Однако. В журнале Vaccine вообще нет статей, которые подходят к этим цифрам. Так что не важно, привела к подлогу неаккуратность автора или что-то ещё, но факт остаётся фактом: в статье с этим названием и номером не обсуждается отношение врачей вообще.**

# Результаты главы 2:

**На 26 ссылок 13 искажений фактов, 1 подлог, 2 редактирования текста, 1 ложь – итого 17 очков.**

**Имеется также 7 опровержений и 4 непроверяемых утверждения**

**В этой главе 65% прямого кидалова (сумма искажений, лжи и прямых подлогов). Даже если выкинуть искажения фактов от моих 6 придирок к слову «отказываются» - получится 42%. Больше трети полного заливалова в любом случае. Вот вам и «научная книга». В настоящей науке даже один косяк делает всю работу мусором.**

**Вывод автора: «Сколько ни толкуй врачам и медсестрам, что все прививки безопасны и эффективны, далеко не все в это верят. Научные данные свидетельствуют о том, что медицинский консенсус о безопасности и эффективности прививок – это миф.»**

**Мой вывод: выдёргиваем цифры невакцинированных из необязательных вакцинаций и кричим «ВРАЧИ НЕ ПРИВИВАЮТ И НЕ ПРИВИВАЮТСЯ!». Не забудем сдобрить это всё левыми ссылками и враньём, если вдруг недостаточно страшно. Называем этот набор мусора «научные данные». Пишем книжку, продаём. И вот она, денежка на счёте. А последствия – так они же будут для антипрививочников, а не для нас.**

**И в лучших традициях – 100% материалов, на которые автор «ссылается», строго пропрививочные.**

# Глава 3

Смысл главы: «вакцины ОЧЕНЬ токсичные, для исследований даже не используют плацебо, а какой-то ЯД!»

**Важно: тут все источники нашлись полностью или не нашлись вообще, так что я не писал «найдено целиком» и т.п.**

*Например, доход от продажи одной из последних лицензированных вакцин Гардасил (от ВПЧ) составляет более трех миллиардов долларов в год {1}.*

1. Keytruda And Gardasil Will Likely Continue To Drive Merck’s Earnings Growth. *Forbes*. 2018 Oct 30

<https://www.forbes.com/sites/greatspeculations/2018/10/30/keytruda-and-gardasil-will-likely-continue-to-drive-mercks-earnings-growth/?sh=7ff927bc7fbf>

**Интересно, зачем тут это? Разве это плохо? Не могу понять, что это и зачем это тут, но это правда так (судя по статье в журнале Форбс, на которую ссылается автор). Вот и пригодилась категория «не относится к теме». А то совсем от рук отбились. Просто выкинем ссылку из анализа, как ненайденную или ещё какую-то.**

*Однако в качестве плацебо использовалась лактоза. Онкологические больные, которые проходят химио‑ и радиотерапию, обычно страдают от непереносимости лактозы, поэтому не содержащее лактозу лекарство выгодно отличалось от «плацебо» {2}.*

2. Golomb BA et al. *Ann Intern Med*. 2010;153(8):532‑5

**И при чём тут вакцины? В тексте статьи нет такого слова. Поставлю «не относится к теме».**

[…] *В другом исследовании вакцины от пневмококка в качестве плацебо были использованы вакцины от гепатита А и В. В исследовании вакцины от холеры в качестве плацебо была использована вакцина от кишечной палочки. В четвертом исследовании в качестве плацебо был использован гидроксид алюминия, смешанный с тиомерсалом (ртутный консервант) {3}.*

3. Jacobson RM et al. *Vaccine*. 2009;27(25‑26):3291‑4

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2831649/>

**Цитирую в переводе:**

**«…те, кто не очень хорошо знаком с этой областью, могут остановиться или даже невольно отказаться от идеи рандомизации детей в качестве объектов исследования для приема плацебо.»**

**«Недавние исследования педиатрических вакцин предлагают практические альтернативы плацебо, которые сохраняют сокрытие и ослепление результатов, но при этом получают поддержку родителей.»**

**То есть, поскольку родители боятся, что детям дадут плацебо и они заболеют – вот поэтому в исследованиях с детьми плацебо не применяют. Наш автор снова искажает факты.**

**А ещё я могу придраться к Тиомерсалу. Он хотя и содержит ртутные соединения – но период их полувыведения у младенцев 3.7 дня. Есть исследования о его безопасности и об отсутствии связи аутизма с ним (лол, видите, до чего некомпетентные параноики науку доводят). Съедая кусок морской рыбы, мы получаем намного больше соединений ртути, чем при уколе вакциной с этим консервантом.**

**А про гидроксид алюминия я поругаюсь в 10 ссылке. Разумеется, он совершенно не опасен, вы наверняка его пили от изжоги.**

***Даптасел*** *(вакцина от дифтерии, столбняка и коклюша). В качестве плацебо были использованы три другие вакцины – АКДС, АДС и экспериментальная вакцина от коклюша. Да‑да. В качестве плацебо была использована экспериментальная вакцина. Вдумайтесь в это {4}.*

4. Daptacel vaccine package insert

<https://www.fda.gov/files/vaccines%2C%20blood%20%26%20biologics/published/Package-Insert---DAPTACEL.pdf>

**Ложь, не было там экспериментальной вакцины, кроме собственно исследуемой. Сравнивалась она с двумя давно исследованными вакцинами. И именно это исследование вообще сравнительное, а не плацебоконтролируемое. Про само первоначальное исследование там абзац выше, оно плацебоконтролируемое как раз, но без деталей. Но поскольку это вкладыш в упаковку – информации там нет, а искать мне лень. Да и зачем, когда автор просто уже до явной фантастики скатился. Ставим «ложь».**

***Инфанрикс*** *(другая вакцина от дифтерии, столбняка и коклюша). В качестве плацебо была использована вакцина Педиарикс. Более того, обе группы получали эти вакцины вместе с прививками от гепатита В, пневмококка, ветрянки, полиомиелита, гемофильной палочки, кори, свинки и краснухи {5}.*

5. Infanrix vaccine package insert

<https://www.fda.gov/media/75157/download>

**Опять ложь, исследовалась сочетаемость этих вакцин. Если начали курс одной – можно ли продолжать курс второй? Выяснили, что можно. Слово "плацебо" в этом источнике не встречается, что и понятно – это очередной вкладыш в упаковку с ампулами, а не статья об исследовании. Ставим «искажение фактов».**

***Педиарикс*** *(вакцина от дифтерии, столбняка, коклюша, гепатита В и полиомиелита). Эта вакцина тестировалась вместе с вакциной от гемофильной палочки. Контрольная группа получала вакцину Инфанрикс, а также вакцину от полиомиелита и гемофильной палочки {6}.*

6. Pediarix vaccine package insert

**См. п. 3 этой главы. Ставим «искажение фактов».**

***Хаврикс*** *(вакцина от гепатита А). Клиническое исследование включало три группы. Первая получила Хаврикс. Вторая получила Хаврикс + КПК (прививку от кори/свинки/краснухи). Третья получила КПК + вакцину от ветрянки, а также Хаврикс через 42 дня {7}.*

7. Havrix vaccine package insert

<https://www.fda.gov/files/vaccines%2C%20blood%20%26%20biologics/published/Package-Insert---HAVRIX.pdf>

**И снова выдаём сравнительное исследование за плацебо контролируемое. Там заголовок – «исследование эффективности в педиатрии», а не «первичное исследование безопасности» или что-то в таком духе. Идём в п.3 этой главы. Ставим «искажение фактов».**

***Превенар*** *(вакцина от пневмококка). В качестве плацебо использовалась экспериментальная (!) вакцина от менингококка С {8}. В следующей версии этой вакцины (Превенар‐13) в качестве плацебо использовалась уже Превенар {9}.*

8. Prevenar vaccine package insert

**Не удалось найти источник.**

9. Prevenar‑13 vaccine package insert

**Нашлась только инфа по Первенару-13. Ну вот, докатились. В этой инструкции (вкладыш в коробку опять, да) не упоминается об этом. Упоминаются многие другие СРАВНИТЕЛЬНЫЕ исследования с кучей других вакцин, но никак не старым Превенаром без индекса. Упоминается также плацебо контролируемое исследование безопасности самой вакцины (в качестве плацебо при том использована инактивированная вакцина от гриппа). Так что это ложь.**

***Церварикс*** *(вакцина от ВПЧ). В качестве плацебо использовалась вакцина от гепатита А, а также гидроксид алюминия {10}.*

10. Cervarix vaccine package insert

<https://gskpro.com/content/dam/global/hcpportal/en_NA/PI/Cervarix-GDS24.pdf>

**Ой, блин. Гидроксид алюминия – обычный адъювант (раздражающее вещество, которое сообщает организму «в месте укола что-то не так, высылайте подкрепление» и усиливает таким образом иммунный ответ). Разумеется, что он содержится во многих вакцинах (даже в этом церавиксе) и вообще не понятно, из-за чего сыр-бор. И, кстати, это неплохое средство от изжоги – когда будете глотать «Алмагель», вспомните, что пьёте ЯДЪ, вам просто тут же настанет карачун (а скорее всего вы уже мертвы, если вы когда-то пили подобные обволакивающие средства от изжоги). И да, по какой-то причине в качестве контрольной группы использовались привитые от гепатита А женщины – вероятно, они просто оказались под рукой (что не мудрено при исследовании вакцины от ЗППП). А в другом случае упоминается плацебо без пояснений. Ну да ладно, это не так важно, если ты не страдаешь фобией слова «вакцина». Важно вот что – в качестве плацебо гидроксид алюминия там не использовался, так что напишем-ка мы сюда «ложь».**

**А ещё из гидроксида алюминия напалм делают, кстати.**

***Энджерикс В****(вакцина от гепатита В). Контрольной группы не было {11}.*

11. Engerix‑B vaccine package insert

<https://www.fda.gov/media/119403/download>

**Ctrl + F (это кнопки для поиска по документу), вводим ‘control subject’ – 6 совпадений. 100% ложь. Это первая ссылка, которую я проверил и с которой у меня возник определённого рода интерес к сему книжному шедевру.**

***Рекомбивакс HB*** *(вакцина от гепатита В). Контрольной группы не было {12}.*

12. Recombivax‑HB vaccine package insert

<https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00016542.PDF>

**Это, блин, вкладыш в коробку. Инструкция к препарату. Это не научное исследование. Тут вообще не упоминается наличие или отсутствие контрольной группы, приведены только результаты кучи исследований в сжатом виде. У нас в народе такое зовётся «искажение фактов». Нет, ну правда. Вкладыш – это нерелевантный источник, ссылаться надо на сами исследования.**

Результаты главы 3

**Из 12 ссылок 4 искажения, 4 лжи – итого 8 очков.**

**2 исследования не относятся к вакцинам вообще. 1 источник не найден.**

**Или 75% прямого кидалова (не относящиеся к теме ссылки я не считаю кидаловом, но это на моей совести). А что вы думали, так наука и делается (нет).**

**Вывод автора: «Поэтому в следующий раз, когда кто‑то будет утверждать, что вакцины совершенно безопасны, спросите его, по сравнению с чем они совершенно безопасны. Вакцины совершенно безопасны лишь по сравнению с другими вакцинами или по сравнению с очень токсичными веществами.**»

**Мой вывод: автор целенаправленно игнорирует разницу между плацебо контролируемым и сравнительным исследованием. Безопасные и десятилетиями используемые вещи объявляет ядами. Использует максимально нерелевантные источники. Всерьёз намекает, что должна быть контрольная группа непривитых детей для плацебоконтролируемого исследования вакцин (пусть они помрут от кори и пневмококка во имя науки). И, конечно, обновляет свой же рекорд по процентному соотношению лжи.**

**И примечание… Ну до чего же всратые источники используются для суждения об испытаниях! Инструкции в коробках от вакцин, где не всегда даже упомянуты их испытания и написано всё в 2 строчки, экономим бумагу. Это же НАУУУЧНАЯ книга, вам было нормальных источников не найти? Хотя, наверное, просто читатели таких книг - не из тех, кто по ссылкам ходит…**

Глава 4

**К счастью последняя из доступных бесплатно – а то ковыряться в этом мраке уже сил нету.**

Смысл главы: «Вакцины НЕ ИССЛЕДУЮТ НОРМАЛЬНО, всё это попытка подсунуть нам яд».

*В‑четвертых, исследования обычно проводятся на сравнительно небольших группах детей. Вакцину от гепатита В, например, тестировали на 147 младенцах {1}.*

1. Recombivax‑HB vaccine package insert

<https://www.bmj.com/content/336/7651/971.full>

**Вкладыш, найден полностью. Полностью высосанная из пальца цифра открывает наш шит-парад в этой главе. Это обыкновенная ложь. Такой цифры в источнике нет.**

*Часто вакцины тестируются на детях в странах третьего мира, что вдвое снижает расходы на клинические испытания {2}.*

2. Puliyel JM et al. *BMJ*. 2008;336(7651):974‑5

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2364826/>

**Нашлось полностью. Верно. Не вижу в этом ничего плохого, кстати – всё-таки в ходе исследования бедняков привили от ВПЧ, убивающего по 440 000 людей в год.**

*В качестве примера приведу требования для участия в клиническом испытании вакцины Даптасел. Младенец должен быть абсолютно здоров, родиться после 37‑й недели, не быть чувствительным к какому‑нибудь вакцинному компоненту или к латексу, не иметь каких‑либо задержек развития, семья не должна иметь историю иммунных заболеваний и т. д. Вдобавок ребенок обязан получить вакцину от гепатита В хотя бы за месяц до начала испытания и остаться абсолютно здоровым. Что означает, что чувствительные к алюминию дети участвовать в исследовании не будут {3}. Похожие требования выдвигаются во всех клинических испытаниях вакцин.*

3. [*https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00662870*](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00662870)

**Это не я ссылку поставил после цифры, а автор. Естественно, кликабельная ссылка нашлась полностью.**

**Логично, что испытывать содержащую гидроокись алюминия вакцину на детях, проявивших ранее аллергию на гидроокись алюминия, нельзя. Логично, что для исследования по принципу «лучше перебдеть, чтоб не померли» берут здоровых детей. Не от ВИЧ-инфицированных мам и без диагноза «ВИЧ» и не имеющих проблем с иммунитетом (у таких вообще-то есть медотвод от всех прививок, не говоря уж про исследования). Берут только не участвующих в испытаниях других вакцин, кстати! Не могу понять, что тут плохого. То есть, я прочитал весь этот абзац и требования по указанному адресу – и вижу в этом только здравый смысл. Ну да, всё верно, логично и я с радостью ставлю этой ссылке «зачёт». Побольше бы в этой книге такого здравомыслия.**

*В статье, которая сообщает результаты вышеупомянутого испытания, сообщается, что безопасность проверялась от 30 до 60 дней после каждой дозы. У 5,2 % детей из тестируемой группы, а также у 5,2 % детей из контрольной группы (которые получили 3 другие прививки) наблюдались серьезные неблагоприятные случаи. Исследователи решили, что все эти серьезные неблагоприятные случаи совершенно не связаны с прививками. Авторы не сообщают, что это были за неблагоприятные случаи и на каком основании они это заключили {4}.*

4. Guerra FA et al. *Pediatrics*. 2009;123(1):301‑12

<https://www.researchgate.net/publication/23715098_Safety_and_Immunogenicity_of_a_Pentavalent_Vaccine_Compared_With_Separate_Administration_of_Licensed_Equivalent_Vaccines_in_US_Infants_and_Toddlers_and_Persistence_of_Antibodies_Before_a_Preschool_Boo>

**Нашлось исследование полностью. Ага. Серьёзные неблагоприятные случаи – это, цитирую: «Плачет, если руку или ногу, где был сделан укол, шевелить» и «высокая температура держалась больше 3 часов». Страх и смерть просто. См рисунок figure 1. И ничего там исследователи не решали, а пишут о всех неприятностях честно и с красивыми графиками. Упоминается о 1 случае эпилепсии и 1 случае гипотонии, предположительно связанными с вакцинацией. Ни одной госпитализации не было. А упомянутые 5.2% в обоих группах имели какие-то несвязанные с вакцинацией проблемы (к слову, одних 75 чел, а вторых 25 – но в обоих случаях это по 5.2% от каждой группы). Конечно, авторы исследования не пишут, какие именно – но раз это не связанные с вакцинацией проблемы, то какое нам дело? Они вон о напрямую связанных с вакцинацией проблемах дохрена написали. Поэтому поставлю-ка я тут «искажение фактов».**

*В клиническом испытании вакцины Рекомбивакс (от гепатита В) безопасность проверялась в течение 14 дней. Неблагоприятные случаи были у 77 % детей. Серьезные неблагоприятные случаи были у 28 детей (1,6 %). Один ребенок умер с диагнозом СВДС (синдром внезапной детской смерти). Авторы сообщают, что, наверное, его смерть не связана с прививкой {5}.*

5. Vesikari T et al. *Pediatr Infect Dis J*. 2011;30(7):e109‑13

<https://journals.lww.com/pidj/Fulltext/2011/07000/Safety_and_Immunogenicity_of_a_Modified_Process.31.aspx>

**Нашлось полностью. 77% людей – это не «неблагоприятные случаи», а просто жалобы, что логично после вакцинации. Более всего (61%) – это поистине ужасные жалобы на покраснение, отёк и боль в месте укола! Кошмар какой, надо этих прививочных Гитлеров всех повешать по столбам за такие УЖАСЫ, лучше ведь быть равномерно жёлтеньким и без печени, чем терпеть ТАКОЕ. Ещё там люди жаловались на повышение температуры и прочее в таком духе. Один ребёнок и правда помер внезапной смертью без признаков заболевания – но там не авторы решают, а – цитирую – «study investigator», т.е. некий следователь по этому исследованию. Так что дело не обойдётся без пометки «искажение фактов».**

*В клиническом испытании вакцины Комвакс, от гемофильной палочки и гепатита В, безопасность проверялась в течение 14 дней. Серьезные неблагоприятные случаи были у 17 младенцев (1,9 %). 3 ребенка умерли с диагнозом СВДС. Исследователи заключили, что все серьезные неблагоприятные случаи, включая смерти, никак не были связаны с прививкой {6}.*

6. West DJ et al. *Pediatr Infect Dis J*. 1997;16(6):593‑9

<https://journals.lww.com/pidj/Fulltext/1997/06000/Safety_and_immunogenicity_of_a_bivalent.10.aspx>

**Неблагоприятные случаи включают инфекцию половых путей (у детей-то, блин!), диарею, тошноту, воспаление в месте укола, пневмонию и астму. И чёрти что ещё. «Серьёзный» означает «потребовалась госпитализация», кстати. Только вот пометочка: ни один из серьёзных эффектов не связан с вакциной (вывод расследования очередных следователей), плюс все три смерти тоже никак не связаны по словам тех же следователей, а не ИСследователей. Давайте снова поставим «искажение фактов».**

*В клиническом испытании вакцины Инфанрикс Гекса безопасность проверялась в течение 30 дней. Серьезные неблагоприятные случаи были у 79 младенцев (2,7 %). Почти все никак с прививкой не связаны. Один ребенок умер с диагнозом СВДС. С прививкой это никак не связано {7}.*

7. Zepp F et al. *Vaccine*. 2004;22(17‑18):2226‑33

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15149781/>

**Нашёлся только мегакороткий abstract с информацией о том, что вакцина не хуже и не лучше других вышла. Поставлю «невозможно проверить утверждение».**

*В клиническом испытании пятивалентной вакцины безопасность проверялась в течение 30 дней. Серьезные неблагоприятные случаи наблюдались у 8,5 % младенцев. Почти все никак с прививкой не связаны {8}.*

8. Vesikari T et al. *Clin Vaccine Immunol*. 2013;20(10):1647‑53

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3807208/>

**Не почти все, а все (“…no SAEs were considered to be vaccination related”). Искажение фактов.**

*В клиническом испытании шестивалентной вакцины безопасность проверялась в течение 6 месяцев. Серьезные неблагоприятные случаи были у 84 младенцев (5,9 %). Двое умерли. Связи с прививкой не обнаружено {9}.*

9. Marshall GS et al. *Pediatrics*. 2015;136(2):e323‑32

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26216331/>

**Нашёлся только abstract и как итог - «невозможно проверить утверждение». А насчёт 6 месяцев наврал, наверное – только испытания длились 17 месяцев (**[**https://clinicaltrials.gov/ct2/show/record/NCT01337167**](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/record/NCT01337167) **- вкладка Tabular view), но может не это в виду имел…**

*Не существует методических рекомендаций о том, как должны проводиться сбор, анализ и публикация неблагоприятных эффектов. Из‑за этого очень сложно и даже невозможно сравнивать различные вакцины с точки зрения безопасности {10}.*

10. Bonhoeffer J et al. P*harmacoepidemiol Drug Saf*. 2005;14(2):101‑6

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15386705/>

**Нашёлся лишь abstract. И правда, так и написано - нет стандартов по написанию разделов об опасных последствиях. Но вот слов про «сложность и невозможность сравнивать с точки зрения безопасности» там нету. Вдруг и правда НАС ЗАРАЖАЮТ РАКОМ И ЧИПАМИ, а по abstract судить об этом сложно! Поставлю «невозможно проверить утверждение».**

Результаты главы 4:

**Из 10 ссылок - 4 искажения фактов, 1 ложь, всего 5 очков.**

**3 не проверяется, 2 по делу**

**Прямого кидалова всего 50%. Маловато. Думаю, это из-за того, что целых 3 источника не проверить…**

**Вывод автора №1: «То есть, в отличие от лекарств, которые обычно испытываются на больных и потом даются больным, вакцины испытываются исключительно на идеально здоровых детях, а делаются потом и здоровым, и не очень здоровым, и даже очень больным.»**

**Мой вывод №1: вакцины – это вообще не лекарства, а профилактические средства. Какой бред. Ну и вообще я могу понять этот вывод, как требование тестировать вакцины на больных детях.**

**Вывод автора №2: «В таких коротких клинических испытаниях невозможно выявить ни аутоиммунные, ни онкологические, ни неврологические заболевания, а также многие другие заболевания, которые, возможно, могут являться результатом прививок, но которые невозможно диагностировать ранее, чем через несколько месяцев или даже через несколько лет после вакцинации. Также во вкладышах ко всем вакцинам сообщается, что не проводилось никаких исследований онкогенности, мутагенности препарата и его возможного воздействия на репродуктивную систему.»**

**Мой вывод №2: я услышал примерно следующее: «Но у нас ведь нет исследований, что вакцины не вызывают рак, бедность и облысение гениталий! На вкладышах в коробках не пишут, что там нет асбеста – значит, он там есть!» Хотя на самом деле такие исследования есть, особенно в последнее время (тут 2021 год на дворе – учёные крепко взялись за эту тематику, просто погуглите). Да что тут гуглить-то, вот, держите:** [**https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21003856**](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21003856) **Там, правда, речь не о мутагенности и раке, а о настоящих побочных эффектах. Но если о таком писать, то книгу никто не купит, ведь это совсем не страшно.**

**Да, а короткость исследований я в этой главе полностью игнорирую. Не моего ума дело об этом судить. Оставим оценку достаточной длительности испытаний для компетентных специалистов вроде автора и читателей.**

## **Общий вывод**

**На этом, к счастью, книга для меня кончается. Никогда не подумал бы, что буду вот так сидеть и разбирать этот рак по кусочкам. И уж точно не думал, что там будет такое количество прямого, неприкрытого кидалова по простому принципу «нужные цифры я выдернул из статей, а приписал к ним, что хочу». Я не ожидал даже подлога левых ссылок – а они есть. Я не ожидал исправлений в цитируемых фрагментах – но и они есть. Я чувствую себя грязным – пойду помоюсь.**

**Общий вывод из книги: хаотичная попытка объединить разрозненные сомнения в эффективности абсолютно разных вакцин, сдобренная огромным количеством перевирания, искажения, недоговорок и подлога. Некоторые цитируемые автором статьи опровергают его более ранние утверждения.**

**Никакой внутренней логики и взаимосвязи выявить по 4 главам не удалось, эти главы разбирают по отдельности каждое из возможных сомнений и просто пугают людей ссылками, которые если проверить – то просто научные статьи, ни о каком вреде не говорящие.**

**Научная ценность и правдивость этой книги равны друг другу и нулю.**

**Но самое главное – это масштабы лжи и передёргивания. Всего 76 ссылок, из которых 35 тем или иным образом оказываются ложью. 12 не проверилось, не нашлось или не относилось к теме. Но даже считая их правдой – это целых 46% лжи, а не включая их – 54%. Далековато, конечно, до рекорда в 75% в 3 главе.**

**Стоит также добавить, что ни одна из ссылок не содержала ни одной официальной научной или даже неофициальной антинаучной антипривовочной статьи. Нет ни одного исследования, показавшего бы неудачность исследуемой вакцины. Все материалы на 100% пропрививочные. Так что если бы я ставил там пометку «использование отрицающего саму идею книги материала» - то всё тут было бы в красном, ведь абсолютно каждая ссылка – это или научное издание, или инструкция к препарату, или какая-то более-менее адекватная статья в газете. Именно это поддерживало меня в ходе неприятной работы: на одно предложение этой чуши приходится по целой вполне приличной статье о любопытных штуках, помогающих нашему виду выживать и развиваться.**

**Приложение 1.**

**Обещанная в гл.1 п.6 статья:**

# More Israeli Parents Refusing to Vaccinate Their Babies According to State Regulations

**Health Ministry responds to trend with committee to study possibility of public input on inoculation policy.**

Parents, especially highly-educated ones, are showing a tendency to refuse to have their babies vaccinated according to the state's vaccination program, and deciding for themselves which vaccines they want administered, according to a new study. In response to the trend, the Health Ministry has established a committee to study the possibility of public input on inoculation policy.

Selective refusal of immunizations is becoming more common in Western countries, with estimates ranging from between 1 to 20 percent of parents deciding against some vaccines for their babies.

The findings of the study, carried out by the University of Haifa and funded by the National Institute for the Health Policy Research, were presented Monday in an international meeting sponsored by the institute in Jerusalem.

The study, which sought to ascertain the reasons for refusal to inoculate, examined a sampling of 14,232 babies out of 18,740 files of babies treated in well-baby clinics in Tel Aviv that are operated by the municipality, and well-baby clinics operated by the Health Ministry in Haifa and Hadera. The sampling, which took in babies of parents of varying socioeconomic background, revealed that 7.4 percent - 1,052 babies - had not completed the vaccinations for their age group, and were lacking at least one of the three main immunizations in the national program.

Of this group, 36.7 percent had not completed the recommended five-vaccination series against diphtheria, tetanus, whooping cough, Haemophilus influenza type B, and polio, while 27.1 percent had not had their babies given the triple vaccination against measles, mumps and rubella. A dose against chicken pox has been added to the program in recent years.

The findings show that 31.7 percent of the parents skipped all three of the latter vaccinations (41.4 skipped one, and 26.8 skipped two ). According to the lead researcher, Anat Amit Aharon, head nurse in the Tel Aviv municipality's Public Health Department, the group that skipped all three is "from our perspective the hard core of those who refuse, refraining on an ideological basis."

Refusing on principle

As recorded by nurses in the well-baby clinic files, 41.3 percent of parents refused the vaccinations on principle. Some parents (18 percent ) asked that the immunizations be administered separately to reduce the risk of side effects, sometimes on the advice of an alternative practitioner, such as a homeopath.

Amit Aharon says the study showed that in 10.6 percent of cases where immunizations were not completed, there was no well-baby clinic to go to in the community, or there was no documentation that the well-baby nurse informed the parents to bring the baby in for immunization.

Конец формы

In the group of parents who refused immunization, 3.4 percent did so for medical reasons, the same rate as has been recorded globally. This includes babies who are sensitive to one or more of the vaccines or suffer from immune-system deficiencies.

The study found that university-educated parents were 2.13 times more likely to refuse vaccinations compared to parents with a high school education. Jewish parents were 4.22 times more likely to refuse to have their children vaccinated compared to Muslims, and Christian parents were 3.29 percent more likely to refuse than Muslim parents.

The older the mother, the more likely the refusal to vaccinate, the study found. Socioeconomic elements also factor into the refusal to vaccinate. "While socioeconomically better-off mothers refused vaccinations as a matter of choice, poorer mothers miss vaccinations because of behavioral or cultural blocks, lack of knowledge or organization," Amit Aharon said. Prof. Orna Brown-Apple of the University of Haifa's School of Public Health, which also took part in the study, said it also revealed that some doctors and practitioners are giving parents advice that differs from Health Ministry recommendations. "These are wealthier parents who can afford to pay such practitioners and also have access to information through the Internet," where criticism of vaccinations abounds, Brown-Apple said.

Although vaccination rates in Israel, at 90 percent, are relatively high for the Western world, the Health Ministry is concerned about the phenomenon of selective refusal and has begun considering ways to involve the public in setting vaccination policy. Last week the Health Ministry established a committee headed by Dr. Sonia Haviv, deputy to the chief physician of the Health Ministry's Haifa district, to make recommendations on vaccination policy, to be based on principles formulated by the unit for improving public service in the Prime Minister's Office.

According to Prof. Shmuel Rishpon, head of the Health Ministry's Haifa district, who was one of the study's researchers, "The phenomenon is not 'refusal' but includes parents who want autonomy over their lives and the lives of their children. ... This is a typical process in developed nations, not only in the realm of vaccinations, and requires increased investment of resources and providing transparent information and involving the public in decision-making."

**Campaign on to reverse trend**

Action is already being taken to reduce vaccination refusal. According to Amit Aharon, "The ideological parents who don't have the triple vaccination administered are very hard to persuade. But for parents who miss one or two vaccinations, there is room for intervention. In Tel Aviv we open the well-baby clinics in the afternoon for working parents and phone parents who haven't come in."

Sanctions against parents who do not vaccinate have also been considered, which, according to Rishpon, "is the complete opposite of the trend of public involvement under discussion now." Nevertheless, the Economic Arrangements Law of 2009 included a clause - whose implementation has been stopped by a High Court injunction - to reduce National Insurance Institute allowances to parents who do not vaccinate their children.