

ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ–ΓΡΙΒΑ

**ΕΜΒΟΛΙΑ: ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΠΕΡΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΠΑΓΑΝΔΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΟΥ ΚΑΡΤΕΛ**

**ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΕΧΟΥΝ ΚΑΙ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
Η ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΤΟΥ CDC ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ (ΠΛΗΡΗΣ)
ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΔΕΝ ΠΑΡΕΧΟΥΝ ΟΥΤΕ ΑΠΟΛΥΤΗ ΟΥΤΕ ΙΣΟΒΙΑ ΑΝΟΣΙΑ**

27 Νοεμβρίου 2017

Αλεξάνδρα Ευθυμιάδου-Γρίβα
Ειδική παθολόγος
Χαλκέων 15 - 546 31 Θεσσαλονίκη

Αρ. Πρωτ. 5703/Γ – 27-11-2017

Προς το Δ.Σ.
του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης
Αριστοτέλους 4 - 546 Θεσσαλονίκη

Θεσσαλονίκη 27 Νοεμβρίου 2017

«Όπως ορίστηκε και καθιερώθηκε με νόμο, η δημόσια έκφραση ιδεών που στρέφονται ενάντια στην πίστη αποτελεί αίρεση. Σύμφωνα με τις εξηγήσεις του Gratians Dectetum,¹ η πραγματική αιτία της αναγωγής της αίρεσης σε έγκλημα ήταν η τάση του αιρετικού να προτιμάει τις δικές του ιδέες από τις ιδέες εκείνων που είναι αρμόδιοι να εκφράζονται πάνω σε θέματα πίστης. Συνεπώς, η αίρεση δεν ήταν παρά μια μεγάλη προδοσία που στρεφόταν κατά της θεϊκής παντοδυναμίας και εκδηλωνόταν με παρέκκλιση από την πίστη που καθόριζε ο Παπισμός».

Walter Ullman
The Individual and Society in the Middle Ages (σ. 37)

¹. **Decretum Gratiani** γνωστό και ως *Decretum*: μια συλλογή νόμων (*Canon*) που συντάχθηκε τον 12ο αιώνα από έναν νομικό γνωστό ως Gratian. Αποτελεί το πρώτο μέρος της συλλογής έξι νομικών κειμένων, που χρησιμοποιήθηκε ως *Νομικός Κώδικας* της Ρωμαιοκαθολικής Εκκλησίας **μέχρι 19 Μαΐου 1918**, οπότε και αντικαταστάθηκε από τον *Code of Canon Law* (*Codex Iuris Canonici*) επί Πάπα Βενέδικτου XV. (Wikipedia)

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

Μέρος 1. ΓΙΑ ΜΙΑ «ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ-ΜΗ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ»

1. ΑΠΟ ΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΕΙΝΑΙ ΑΒΑΣΙΜΗ
2. ΑΠΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΔΙΑΤΡΗΤΗ
3. ΑΠΟ ΗΘΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΑ
4. Η ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΕΙΝΑΙ ΗΘΙΚΗ ΕΠΙΤΑΓΗ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ
5. ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ

Μέρος 2. ΟΙ ΘΕΣΕΙΣ ΜΟΥ ΓΙΑ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

1. ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΕΧΟΥΝ ΚΑΙ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
Η ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΤΟΥ CDC ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ (ΠΛΗΡΗΣ)
2. ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΔΕΝ ΠΑΡΕΧΟΥΝ ΟΥΤΕ ΑΠΟΛΥΤΗ ΟΥΤΕ ΑΝΟΣΙΑ

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

Με την παρούσα **δεν αποσκοπώ** στο να απαντήσω στην άκρως ιδιότυπη και αυτό-αναιρούμενη «καταγγελία-μη καταγγελία» του «*Ιατρικού Συλλόγου Κοζάνης*» (πράγμα για το οποίο, άλλωστε, δεν έχω καμιά νομική υποχρέωση) **αλλά στο να κάνω χρήση** της ευκαιρίας που μου δίνει, **ώστε:**

1) **Να γνωστοποιήσω τις απόψεις μου για τα εμβόλια στον «Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης»** (του οποίου είμαι μέλος), ο οποίος, λόγω της τοπογραφικού του στίγματος, είναι σε πλεονεκτικότερη θέση από την άποψη της επαφής του με τις διεθνώς εγκυρότερες πηγές ενημέρωσης, όπως «*Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων*» (CDC) των ΗΠΑ, το «*Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων*» (ECDC) της Ευρωπαϊκής Ένωσης και άλλα.

2) **Να κοινοποιήσω ολόκληρο τον (υπό μετάφραση) φάκελο** αυτής της υπόθεσης:

- στην «*Ευρωπαϊκή Ιατρική Εταιρεία*» (European Medical Association))
- στην «*Επιτροπή περιβάλλοντος, δημόσιας υγείας και ασφάλειας των τροφίμων*» και στην «*Επιτροπή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων*» του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου,
- στους **προέδρους** των πολιτικών ομάδων του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, και
- σε όποια άλλη αρχή ή θεσμικό όργανο ή φορέα κρίνω σκόπιμο.

3) **Να δημοσιοποιήσω τον φάκελο** αυτής της υπόθεσης μέσω του διαδικτύου και,

ιδιαίτερα μέσω των (συστημικών και μη) ιστοσελίδων στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, με τις οποίες συνεργάζομαι εγώ, ο σύζυγός μου Κλεάνθης Γρίβας, νευρολόγος-ψυχίατρος και η κόρη μου Μαρία-Μυρτώ Γρίβα, ειδική παθολόγος (όλοι μέλη του ΙΣΘ).

4) **Να εκδώσω τον φάκελο** αυτής της υπόθεσης (πιο αναλυτικό, πιο εκτενή και δεόντως συμπληρωμένο με πλήθος αποδεικτικών στοιχείων) σε μορφή βιβλίου, πράγμα για το οποίο έχω ήδη συνεννοηθεί με μεγάλο ελληνικό εκδοτικό οίκο.

Με την επιφύλαξη παντός νομίμου δικαιώματος από ποινική και αστική άποψη

Θεσσαλονίκη 27 Νοεμβρίου 2017

Αλεξάνδρα Ευθυμιάδου-Γρίβα
Ειδική παθολόγος

Μέρος 1. ΜΙΑ «ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ-ΜΗ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ»

Η αυτό-αναιρούμενη «καταγγελία-μη καταγγελία» του «*Ιατρικού Συλλόγου Κοζάνης*» εναντίον μου (την οποία αντέγραψε και επανέλαβε μια συντεχνιακή ένωση με την επωνυμία «*Ένωση Ελλήνων Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής*»),² είναι έκθετη από άποψη νομική, επιστημολογική, ουσιαστική και ιστορική.

1. ΑΠΟ ΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΕΙΝΑΙ ΑΒΑΣΙΜΗ

1) ΕΠΕΙΔΗ στρέφεται ευθέως ενάντια στο θεμελιώδες συνταγματικό δικαίωμά μου να εκφράζω ελεύθερα τους στοχασμούς μου προφορικά, γραπτά και δια του τύπου, σύμφωνα με το άρθρο 14, παρ. 1 του Συντάγματος, που ορίζει ότι: «**Καθένας μπορεί να εκφράζει και να διαδίδει προφορικά, γραπτά και δια του τύπου τους στοχασμούς του** τηρώντας τους νόμους του Κράτους».

2) ΕΠΕΙΔΗ πρόκειται για μια άκρως ιδιότυπη αυτό-αναιρούμενη «καταγγελία-μη καταγγελία», δεδομένου ότι **δεν περιγράφει** επακριβώς **ΚΑΜΙΑ** καταγγελλόμενη πράξη (όπως ορίζει ο νόμος). Διότι είναι προφανές ότι η **Δήλωση του καταγγέλλοντος** ότι:

². Συντεχνιακή αλλά και «πολεμοχαρής», εάν κρίνω από δημοσίευσμά της με το «**Πόλεμος εναντίον των** [ανύπαρκτων] **αντιεμβολιαστών**». <http://www.docmed.gr/e-el-ped-att-3/> (1/6/2017)

«Ο Ιατρικός Σύλλογος Κοζάνης **καταδικάζει απερίφραστα** δημοσιεύματα που στρέφονται άμεσα ή έμμεσα ενάντια του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών προκαλώντας σύγχυση και αμφιβολίες στην κοινωνία»:

α) Δεν αποτελεί ακριβή περιγραφή ΠΡΑΞΗΣ του καταγγελλόμενου αλλά *Ομολογία Πίστης ή Θέση του καταγγέλλοντος*, που δηλώνει μ' αυτό τον τρόπο τον προσανατολισμό του. Και,

β) Εμφανίζει τον καταγγέλλοντα ως υπερασπιστή του «Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών», ενός συμβουλευτικού οργάνου της Πολιτείας το οποίο, σημειωτέον, **δεν επιβάλλει την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών**.

2. ΑΠΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΤΡΗΤΗ

Αυτή η ιδιότυπη «**καταγγελία-μη καταγγελία**» με την καταληκτική (και αποκλειστική) παράγραφο της:

«Παρακαλούμε, για δικές σας ενέργειες ώστε να διασφαλιστεί η κοινά αποδεκτή επιστημονική θέση για τη διενέργεια εμβολιασμών, όπως αυτή ορίζεται από τα θεσμοθετημένα όργανα της Πολιτείας»:

1) Προσπαθεί να μεταθέσει τον έλεγχο μιας επιστημονικής πρότασης ή θεωρίας **από το πεδίο της αντιπαράθεσης επιχειρημάτων** (με βάση την επιστημολογική επιταγή του «*έλεγχου της αλήθειας*») **στο πεδίο των διοικητικών παρεμβάσεων** (που δεν έχουν καμιά σχέση με τον «*έλεγχο της αλήθειας*»), **παράγοντας συνειρμούς με τις μεθόδους που χαρακτηρίζουν ολοκληρωτικά καθεστώτα**, στα οποία η επιστημονική «αλήθεια» κρίνονταν από διοικητικά όργανα υπό τον έλεγχο των υπηρεσιών ασφαλείας (όπως τα SS και η NKVD/GPU).

2) Αγνοεί ή αποκρύπτει εντέχνως το γεγονός ότι **στην επιστήμη «δεν υπάρχουν κοινά αποδεκτές επιστημονικές θέσεις»**. Υπάρχουν δυνατότητες για αντίκρουση των (εδραιωμένων) θέσεων, από την εξέλιξη των οποίων επιβεβαιώνεται ή απορρίπτεται η ορθότητα μιας επιστημονικής θεωρίας. Εάν δεν συνέβαινε αυτό, η ιατρική, π.χ., θα είχε καθηλωθεί στην «*εποχή των αφαιμάξεων*».

Όπως γράφει ο καθηγητής **Karl Popper**, ο σημαντικότερος ίσως επιστημολόγος του 20ου αιώνα (ο οποίος έχει τιμηθεί με τον τίτλο του Sir):

«Η **επιστημονική μέθοδος** συνίσταται πολύ περισσότερο στο να επιδιώκει να βρει κανείς γεγονότα που μπορούν να χρησιμεύσουν στην αντίκρουση μιας θεωρίας. Αυτή τη διαδικασία την ονομάζουμε *έλεγχο της θεωρίας*... Η δυνατότητα να **αντικρουστεί** (δηλαδή, η ικανότητα να διαψευστεί) **καθορίζει** τη δυνατότητα εξέτασης μιας

θεωρίας και, ως εκ τούτου, την επιστημονικότητά της. Και το γεγονός ότι **όλοι οι έλεγχοι μιας θεωρίας είναι προσπάθειες αντίκρουσης** των προβλέψεων που προκύπτουν με τη βοήθειά τους, μας προσφέρει το κλειδί της επιστημονικής μεθόδου.

Αυτή η αντίληψη της επιστημονικής μεθόδου επιβεβαιώνεται μέσα από την ιστορία των επιστημών, που μας δείχνει ότι **οι επιστημονικές θεωρίες, συχνά, απορρίπτονται** και ότι **η απόρριψη των θεωριών είναι το όχημα της επιστημονικής προόδου** [...] Αλλά πρέπει να είμαστε ξεκάθαροι σχετικά με το ότι **δεν μπορεί να υπάρξει καμιά θεωρία και καμιά υπόθεση, χωρίς να είναι και να παραμένει ... μια υπόθεση εργασίας**. Γιατί **καμιά θεωρία δεν είναι οριστική**, αλλά απλώς μας βοηθάει να επιλέξουμε και να ταξινομήσουμε τα δεδομένα. Αυτός ο επιλεκτικός χαρακτήρας κάθε περιγραφής, την μετατρέπει, κατά μία έννοια, σε 'σχετική'».

(Karl Popper: *Η ζωή είναι επίλυση προβλημάτων* - Σκέψεις για την Επιστήμη, την Ιστορία & την Πολιτική, University of Klagenfurt, Αθήνα, Μελάι, 2011, σελ. 40,-41)

3) Με βάση τα παραπάνω, είναι προφανές ότι η ιδιότυπη «**καταγγελία-μη καταγγελία**», με την απαίτηση των καταγγελλόντων **να επιβληθεί διοικητική φίμωση (!)** στις απόψεις που αντιτίθενται στις δικές τους, **αποτελεί δημόσια παραδοχή** της παντελούς έλλειψης επιχειρημάτων για τη στήριξη των απόψεών τους (όπως θα δειχθεί παρακάτω).

3. ΑΠΟ ΗΘΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΑ

«Θεωρώ ανήθικο και αντιδεοντολογικό να συστήνω στον κόσμο να κάνει το εμβόλιο τη στιγμή που δεν θα το κάνω εγώ... Η νέα γρίπη είναι μία ήπια γρίπη, πιο ήπια από την κοινή γρίπη. Έχουμε το παράδειγμα του νοτίου ημισφαιρίου που πέρασαν τη γρίπη χωρίς εμβόλιο και χωρίς να επαληθευτεί κανένα από τα τρομολόγια σενάρια που κυκλοφορούν... υπάρχει μία διαδικασία 'μαζικού εμβολιασμού' των πολιτών που περνούν τη νέα γρίπη χωρίς να το ξέρουν και αποκτούν ανοσία και είναι άσκοπο να εμβολιαστούν... Η ασφάλεια του εμβολίου δεν έχει αξιολογηθεί επαρκώς».

Στρατής Πλωμαρίτης, παθολόγος

τότε πρόεδρος της Επιτροπής Εμβολιασμού του νοσοκομείου «Άγιος Παύλος» της Θεσσαλονίκης, και νυν Διοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας & Θράκης, (δηλώσεις για τους λόγους της παραίτησης του από την θέση του προέδρου (ΑΠΕ-ΜΠΕ, 16-11-2009)

Από ηθική άποψη είναι απορριπτέα ΕΠΕΙΔΗ παρακάμπτει το μείζων ηθικό και νομικό ζήτημα της ευθύνης: **Ποιος έχει την ηθική και νομική (αστική και ποινική) ευθύνη για την πρόκληση των (έστω, ελάχιστων ή σπάνιων) σοβαρών παρενεργειών** και, ιδιαιτέρως, για την πρόκληση των (έστω, ελάχιστων ή σπάνιων) σοβαρών και μη-αντιστρεπτών βλαβών.

ΗΝΩΜΕΝΕΣ ΠΟΛΙΤΕΙΕΣ

Στις Ηνωμένες Πολιτείες, η απάντηση σ' αυτό το ακανθώδες ηθικό και νομικό ζήτημα δόθηκε με τη θέσπιση του *Γραφείου Ειδικών του Αμερικανικού Δικαστηρίου Ομοσπονδιακών Απαιτήσεων*, που είναι γνωστό ως «*Δικαστήριο Εμβολίων*».

Το **Εθνικό Πρόγραμμα Αποζημιώσεων Βλαβών από Εμβόλια** (National Vaccine Injury Compensation Program - **VICP**) θεσπίστηκε από το Κογκρέσο των ΗΠΑ και καλύπτει αγωγές για **βλάβες από τα εμβόλια**, τα οποία καταχωρούνται στον ειδικό **Πίνακα Εμβολίων** που τηρείται από το Υπουργείο Υγείας.

Το **2007** συμπεριλήφθηκαν στον παραπάνω Πίνακα, τα εμβόλια: της **διφθερίτιδας**, του **τετάνου**, του **κοκκύτη**, της **ιλαράς**, της **παρωτίτιδας**, της **ερυθράς**, της **πολιομυελίτιδας**, της **ανεμοβλογιάς**, του **Haemophilus influenzae** τύπου **b**, του **ροταϊού** και της **πνευμονίας**.

Το **VICP** είναι αρμόδιο για αγωγές για βλάβες από εμβόλια που προκλήθηκαν τόσο ΠΡΙΝ, όσο και ΜΕΤΑ το 1988.

- Για βλάβες **πριν** από το 1988, **έγιναν 4.264 αγωγές**. Απ' αυτές **έγιναν δεκτές 1.189** και αποζημιώθηκαν με **903** εκατομμύρια δολάρια.
- Για βλάβες που προκλήθηκαν **μετά** το 1988 (από το 1988 έως τις 8 Ιανουαρίου 2008) έγιναν αγωγές από τις οποίες οι **5.263** αφορούσαν την πρόκληση αυτισμού και οι **2.865** την πρόκληση άλλων βλαβών. Απ' αυτές, **έγιναν δεκτές 925** (εκ των οποίων **μία** σχετιζόμενη με αυτισμό), ενώ **απορρίφθηκαν 1.158 μη-σχετιζόμενες** με αυτισμό και **350 σχετιζόμενες** με αυτισμό. Στις αγωγές που έγιναν δεκτές καταβλήθηκαν **αποζημιώσεις** συνολικού ύψους **847 εκατομμυρίων** δολαρίων.

ΓΕΡΜΑΝΙΑ

Σε κάθε ευνομούμενη χώρα, όταν η πολιτεία **επιβάλλει δια νόμου μια υποχρέωση** (π.χ. επιστράτευση σε καιρό πολέμου) **είναι απολύτως δεσμευμένη να εξασφαλίσει τη φροντίδα των εκείνων που θα υποστούν τις (πιθανές) συνέπειες της εφαρμογής αυτής της υποχρέωσης** (π.χ., τραυματίες, ανάπηροι πολέμου).

Στη Γερμανία, θεσπίστηκαν νομότυπες διαδικασίες και προβλέψεις για την αναγνώριση μιας βλάβης από εμβολιασμό που χρήζει αποζημίωσης, που ορίζονται στις παραγράφους 51 και 52 της «*Ομοσπονδιακής νομοθεσίας σχετικά με τις επιδημίες*» (BundesSeuchen-Gesetz, BSG).

Η σχετική νομοθεσία ασχολείται με το ζήτημα της αναγνώρισης της ανικανότητας (από τη βλάβη που προκλήθηκε) και ορίζει ότι **για τις περιπτώσεις αποζημίωσης για βλάβη από εμβολιασμό ισχύουν οι κανονισμοί κοινωνικής πρόνοιας και οι προβλέψεις που αφορούν τα θύματα πολέμου**. Συνεπώς, οι κατευθυντήριες οδηγίες που ισχύουν για τα **θύματα πολέμου** εφαρμόζονται και για τον προσδιορισμό της βλάβης από εμβολιασμό. [*«Κριτήρια για την ιατρική αξιολόγηση του κοινωνικού δικαιώματος για αποζημίωση, σύμφωνα με την νομοθεσία που αφορά τους βαρέως ανάπηρους»*, έκδοση του Ομοσπονδιακού Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικών Προγραμμάτων, 1983).

Στη Γερμανία, με την κατάργηση του υποχρεωτικού εμβολιασμού για την ευλογιά στις 1 Ιουλίου 1983, **ισχύει για τον εμβολιασμό** ό,τι ισχύει και για κάθε άλλη ιατρική πράξη. Σύμφωνα με την παράγραφο 223 του Ποινικού Κώδικα (Strafgesetzbuch):

«Ο εμβολιασμός θεωρείται σωματικός τραυματισμός» και «ο τραυματισμός αυτός δεν θεωρείται παράνομος εάν ο ασθενής έχει λάβει προηγουμένως επαρκή πληροφόρηση και έχει συμφωνήσει, ή εάν υπάρχει συμφωνία των γονέων ή κηδεμόνων προκειμένου για ανήλικο που πρόκειται να εμβολιαστεί».

Το 1985, το Ανώτατο Αστικό Δικαστήριο της Στουτγάρδης (με την απόφαση 3 U 188/84, 12-6-1985) καθόρισε ότι **«ο εμβολιασμός θεωρείται παράνομος εάν οι βασικοί κίνδυνοι δεν έχουν εξηγηθεί με τον σωστό τρόπο»**.

Αυτό σημαίνει ότι, σε περίπτωση πρόκλησης βλάβης από εμβολιασμό, ο γιατρός που έκανε τον εμβολιασμό πρέπει να αποδείξει ότι έδωσε τις κατάλληλες πληροφορίες στον ασθενή. Αν δεν μπορεί να το αποδείξει, βρίσκεται σε μειονεκτική θέση από νομική άποψη, σε σχέση και με τον αστικό και με τον ποινικό νόμο.

ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

Στις 21 Ιουνίου 2017, το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο εξέδωσε μια πολυσήμαντη απόφαση (**Απόφαση στην υπόθεση C-621/15 N. W κ.λπ. κατά Sanofi Pasteur MSD κ.λπ.**), σύμφωνα με την οποία:

«Στον J. W χορηγήθηκε, το διάστημα από τα τέλη του 1998 έως τα μέσα του 1999, **εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας Β** παρασκευαζόμενο από την εταιρεία **Sanofi Pasteur**. Τον Αύγουστο του 1999, ο **J. W παρουσίασε διά-**

φορες διαταραχές κατόπιν των οποίων, το Νοέμβριο του 2000, διαγνώσθηκε σκλήρυνση κατά πλάκας. Ο J. W. απεβίωσε το 2011.

[ύστερα από ανάλυση των δεδομένων, η απόφαση καταλήγει]: **Εάν** ένα άτομο που έλαβε ένα εμβόλιο ήταν καλά στην υγεία του **πριν** κάνει το εμβόλιο, ή **δεν είχε** προσωπικό ή οικογενειακό ιστορικό της νόσου (σ.σ. για την οποία έγινε το εμβόλιο) και **εάν** ασθένησε **μετά** από το εμβόλιο, σε συνδυασμό με το **εάν** ένας σημαντικός αριθμός παρόμοιων κρουσμάτων της νόσου έχει καταγραφεί και σε άλλα άτομα που λαμβάνουν το συγκεκριμένο εμβόλιο, **τότε αυτό το εμβόλιο μπορεί να είναι θεωρηθεί ως η αιτία που νόσησε το άτομο».**

Το πλήρες κείμενο του σχετικού *Δελτίου Τύπου* του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα www.grivas.info

4. Η ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΕΙΝΑΙ ΗΘΙΚΗ ΕΠΙΤΑΓΗ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ

1) Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, τόσο σε επίπεδο διεθνών οργανισμών όσο και σε επίπεδο εθνικών νομοθεσιών, **επιβάλλει στους γιατρούς να ενημερώνουν πλήρως** τον ενδιαφερόμενο για τις ενδείξεις, τις αντενδείξεις και τις παρενέργειες (ελαφρές, λίγο σοβαρές και πολύ σοβαρές) για κάθε φάρμακο **ΠΡΙΝ** από την εφαρμογή του, ώστε να μπορεί να αποφασίσει «εν επιγνώσει» εάν θα το πάρει ή όχι (σύμφωνα με το **άρθρο 11** του *Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας*, Νόμος 3418/2005).

«Άρθρο 11 Υποχρέωση ενημέρωσης

1. Ο ιατρός έχει καθήκον αληθείας προς τον ασθενή. Οφείλει να ενημερώνει πλήρως και κατανοητά τον ασθενή για την πραγματική κατάσταση της υγείας του, **το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα** της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, **τις συνέπειες και τους ενδεχόμενους κινδύνους ή επιπλοκές** από την εκτέλεσή της, **τις εναλλακτικές προτάσεις**, καθώς και για τον πιθανό χρόνο αποκατάστασης, **έτσι ώστε ο ασθενής να μπορεί να σχηματίζει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων και συνεπειών της κατάστασής του και να προχωρεί, ανάλογα, στη λήψη αποφάσεων».**

2) Ο εμβολιασμός είναι **παρεμβατική πράξη** (όπως και κάθε ιατρική πράξη) και, συνεπώς, η εφαρμογή του **προϋποθέτει αναγκαία τη συναίνεση** του ίδιου του ενδιαφερόμενου εάν πρόκειται για ενήλικα ή του έχοντα τη γονική επιμέλεια εάν πρόκειται για ανήλικο. Και, **η συναίνεση προϋποθέτει την πλήρη ενημέρωση** (σύμφωνα με το **άρθρο 12** του *Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας*, Νόμος 3418 / 2005).

«Άρθρο 12. Συναίνεση του ενημερωμένου ασθενή

1. Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση **οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς** την προηγούμενη συναίνεση του ασθενή. Προϋποθέσεις της έγκυρης συναίνεσης του ασθενή είναι οι ακόλουθες:

α) Να παρέχεται μετά από πλήρη, σαφή και κατανοητή ενημέρωση, σύμφωνα με το προηγούμενο άρθρο.

β) Ο ασθενής να έχει ικανότητα για συναίνεση. Αν ο ασθενής είναι ανήλικος, η συναίνεση δίδεται από αυτούς που ασκούν τη γονική μέριμνα ή έχουν την επιμέλειά του...

γ) Η συναίνεση να μην είναι αποτέλεσμα πλάνης, απάτης ή απειλής και να μην έρχεται σε σύγκρουση με τα χρηστά ήθη.

δ) Η συναίνεση να καλύπτει πλήρως την ιατρική πράξη και κατά το συγκεκριμένο περιεχόμενό της και κατά το χρόνο της εκτέλεσής της».

5. ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ

Από μια επισκόπηση σε 30 χώρες της Ευρώπης (28 της Ευρωπαϊκής Ένωσης συν η Ισλανδία και η Νορβηγία) διαπιστώνεται ότι η επικρατούσα επιλογή για τα εμβόλια στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι η **συνιστώμενη και όχι η υποχρεωτική προσέγγιση**.

Απ' αυτές τις **30 χώρες της Ευρώπης**

- **16** χώρες δεν έχουν **KANENA** υποχρεωτικό εμβολιασμό: Αυστρία - Γερμανία - Δανία - Εσθονία - Ηνωμένο Βασίλειο - Ιρλανδία - Ισλανδία - Κάτω Χώρες - Κύπρος - Λιθουανία - Λουξεμβούργο - Νορβηγία - Πορτογαλία - Σουηδία - Φινλανδία, ΕΛΛΑΔΑ. (**είναι συνιστώμενα**).

- Το Βέλγιο έχει 1. Η Γαλλία 3. Ιταλία και Μάλτα (από 4).

- **9** χώρες έχουν **5** και άνω υποχρεωτικούς εμβολιασμούς: Βουλγαρία - Κροατία - Λετονία - Ουγγαρία - Πολωνία - Ρουμανία - Σλοβακία - Σλοβενία - Τσεχική Δημοκρατία.

Ακόμη και στις χώρες όπου υφίστανται υποχρεωτικοί εμβολιασμοί, ο νόμος δίνει τη **δυνατότητα εξαίρεσης** για λόγους ιατρικούς, θρησκευτικούς και φιλοσοφικούς.

Σε ό,τι αφορά την **Ελλάδα**, τα εμβόλια είναι **«συνιστώμενα»** και όχι υποχρεωτικά, γιατί η καθιέρωση ενός εμβολίου ως υποχρεωτικού **απαιτεί Νόμο** και όχι Εγκυκλίους οργάνων που δεν έχουν νομοθετική αρμοδιότητα κατά το Σύνταγμα.

Μέρος 2. ΟΙ ΘΕΣΕΙΣ ΜΟΥ ΓΙΑ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

Επειδή, η διαμόρφωσή μου καθορίστηκε από το πνεύμα και τις αξίες του Διαφωτισμού, δεν μπορώ παρά να υπερασπίζομαι τις αρχές που διέπουν τον *ορθό λόγο* και την *κριτική σκέψη*, με βάση τις οποίες υποστήριζα, υποστηρίζω και θα υποστηρίζω τις εξής, λογικώς αυτονόητες, θέσεις:

1. ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΕΧΟΥΝ ΚΑΙ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Ήπιες (συνήθως) - **Σοβαρές** (έστω, σπανίως) - **Πολύ σοβαρές** (έστω, σπανιότατα)

Αυτό που ορίζεται (απολύτως αντι-επιστημολογικά) ως **διεθνώς** «κυρίαρχη και επίσημη επιστημονική άποψη για τα εμβόλια» (και όχι μόνο) (!) **ΔΕΝ ΕΚΦΡΑΖΕΤΑΙ** από τους κάθε είδους «*Συλλόγους*», «*Ενώσεις*», «*Εταιρείες*» κ.λπ. (**οι οποίες συγκροτούνται σε επαγγελματική βάση και εκλέγουν τις διοικήσεις τους με κομματικά ψηφοδέλτια**). **ΕΚΦΡΑΖΕΤΑΙ** από **Ινστιτούτα** σε χώρες-πρωταγωνιστές στη διεθνή σκηνή, τα οποία έχουν ισχυρή χρηματοδότηση και πολυάνθρωπη στελέχωση με ειδικούς επιστήμονες-ερευνητές (οι οποίοι επιλέγονται με βάση τα προσόντα τους και όχι την κομματική τους ταυτότητα): **Ινστιτούτα** τα οποία **έχουν** διεθνή απήχηση και αποτελούν πηγή πληροφόρησης σε παγκόσμιο επίπεδο.

Το σημαντικότερο από αυτά τα Ινστιτούτα είναι το «**Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων**» (γνωστό με ως **CDC**), το κορυφαίο εθνικό ινστιτούτο δημόσιας υγείας των ΗΠΑ: μια πολυεπίπεδη ομοσπονδιακή υπηρεσία του αμερικανικού Υπουργείου Υγείας, που **έχει** την έδρα του κοντά στην Ατλάντα της Τζόρτζια, **παίζει** καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση των πολιτικών υγείας στις Ηνωμένες Πολιτείες και αποτελεί κέντρο διάχυσης της πληροφόρησης σε θέματα ασθενειών σε όλο τον κόσμο.

Η ενημέρωση από το αμερικανικό «**Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων**» (**CDC**), σχετικά με τις «**παρενέργειες των εμβολίων**», προσφέρεται σε όλο τον κόσμο, εκτός της Ελλάδας ίσως, όπως προκύπτει από το γεγονός ότι **δεν καταχωρείται ολόκληρη σε καμιά ιστοσελίδα των Επιστημονικών Συλλόγων, Εταιρειών, κ.λπ.** στην «καθ' ημάς ανατολή», προφανώς **είτε από λόγους άγνοιας είτε από λόγους ιδιοτέλειας.**

Παρατίθεται το πλήρες περιεχόμενο της ιστοσελίδας για τις παρενέργειες των εμβολίων του «**Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων**» (**CDC**). Με την επισημάνση ότι αυτή η ιστοσελίδα του **CDC ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΦΙΛΟΞΕΝΗΘΕΙ** (ολόκληρη) σε **ΚΑΝΕΝΑ** από τους ιστότοπους των 1.500 και πλέον εν Ελλάδι Επιστημονικών «**Συλλόγων**», «**Ενώσεων**», «**Εταιρειών**», κ.λπ. (από τις οποίες μόνο... 44 είναι αναγνωρισμένες από το Υπουργείο Υγείας).



<https://www.cdc.gov/>
<https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/side-effects.htm>

Το CDC, στην ιστοσελίδα του για τις παρενέργειες όλων των εμβολίων που κυκλοφορούν στις ΗΠΑ [<https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/side-effects.htm>] **γράφει:**

Οποιοδήποτε εμβόλιο μπορεί να προκαλέσει παρενέργειες. Κατά το μεγαλύτερο μέρος τους, αυτές είναι ήπιες (για παράδειγμα, πόνος στο χέρι ή χαμηλός πυρετός) και υποχωρούν μέσα σε λίγες μέρες. Παρακάτω παρατίθενται εμβόλια που έχουν λάβει άδεια στις ΗΠΑ **και οι παρενέργειες** που έχουν συσχετιστεί με καθένα από αυτά.

Αδενοϊός	Γρίπη	Ροταϊός
Άνθρακας	JE-Ixiaro	Έρπης
DTaP (Διφθερίτιδα, Τέτανος, Κοκκύτης)	MMR (Τριπλό)	Ευλογιά
Ηπατίτιδα Α	MMRV (Τετραπλό)	Td
Ηπατίτιδα Β	Μηνιγγιτιδόκκος	Tdap
Hib (Haemophilus influenzae τύπου b)	PCV13	Τυφοειδής πυρετός
HPV (Gardasil-9)	PPSV23	Ανεμοβλογιά (chickenpox)
HPV (Gardasil)	Πολιομυελίτιδα	Κίτρινος πυρετός
	Λύσσα	

Τα εμβόλια βρίσκονται σε διαρκή παρακολούθηση για θέματα ασφάλειας. Όπως και κάθε φάρμακο, τα εμβόλια μπορούν να προκαλέσουν παρενέργειες.

Παρενέργειες του εμβολίου του Αδενοϊού

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο αδενοϊού;

Ένα εμβόλιο, όπως και κάθε φάρμακο, μπορεί να προκαλέσει ΚΑΠΟΙΑ σοβαρή αντίδραση.

Αλλά ο κίνδυνος το εμβόλιο να προκαλέσει σοβαρή βλάβη ή θάνατο, είναι εξαιρετικά σπάνιος.

Ήπια προβλήματα:

Αρκετά ήπια προβλήματα έχουν αναφερθεί 2 εβδομάδες μετά τον εμβολιασμό:

- κεφαλαλγία, λοίμωξη ανώτερου αναπνευστικού (1 στα 3 άτομα)
- ρινίτιδα, πονόλαιμος, αρθραλγία (1 στα 6 άτομα)

- κοιλιακό άλγος, βήχας, ναυτία (1 στα 7 άτομα)
- διάρροια (1 στα 10 άτομα)

▪ **Σοβαρά προβλήματα:**

Περισσότερο σοβαρά προβλήματα έχουν αναφερθεί από περίπου **1 άτομο στους 100**, εντός 6 μηνών από τον εμβολιασμό. Τα προβλήματα αυτά περιλάμβαναν:

- **Αίμα στα ούρα ή στα κόπρανα**
- **Πνευμονία**
- **Φλεγμονή του στομάχου ή του εντέρου**

Δεν είναι σαφές εάν αυτά τα ήπια ή σοβαρά προβλήματα προκλήθηκαν από το εμβόλιο ή συνέβησαν μετά τον εμβολιασμό τυχαία.

Το εμβόλιο του αδενοϊού **εγκρίνεται για χρήση ΜΟΝΟ** μεταξύ στρατιωτικού προσωπικού.

Παρενέργειες του εμβολίου κατά του Άνθρακα

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο με άνθρακα;

Ένα εμβόλιο, όπως κάθε φάρμακο, μπορεί να προκαλέσει κάποιο σοβαρό πρόβλημα, όπως μια σοβαρή αλλεργική αντίδραση.

Ο Άνθρακας είναι μια πολύ σοβαρή νόσος, και ο κίνδυνος σοβαρής βλάβης από το εμβόλιο πολύ μικρός .

▪ **Ήπια προβλήματα:**

- Αντιδράσεις στον βραχίονα όπου εφαρμόστηκε ο εμβολιασμός:
- Ευαισθησία (περίπου 1 άτομο από 2)
- Ερυθρότητα (περίπου 1 στους 7 άνδρες - 1 στις 3 γυναίκες)
- Κνησμός (περίπου 1 στους 50 άνδρες - 1 στις 20 γυναίκες)
- Οίδημα (περίπου 1 στους 60 άνδρες - 1 στις 16 γυναίκες)
- Μελανιές (περίπου 1 στους 25 άνδρες - 1 στις 22 γυναίκες)
- Μυϊκοί πόνοι ή προσωρινός περιορισμός της κίνησης του άνω άκρου (1 στους 14 άνδρες και 1 στις 10 γυναίκες).
- Πονοκέφαλοι (περίπου 1 στους 25 άνδρες - 1 στις 12 γυναίκες).
- Κόπωση (περίπου 1 στους 15 άνδρες - 1 στις 8 γυναίκες).

▪ **Σοβαρά προβλήματα:**

- **Σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις** (πολύ σπάνιες: λιγότερες από 1 στις 100.000 δόσεις).
- **Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε εμβόλιο, έχουν αναφερθεί διάφορα σοβαρά προβλήματα.**

Παρενέργειες του εμβολίου DTaP vaccine **Διφθερίτιδα, Τέτανος και Κοκκύτης ακυτταρικό**

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο DTaP;

Η προσβολή από διφθερίτιδα, τέτανο ή κοκκύτη **είναι πολύ πιο επικίνδυνη** από τη λήψη

του εμβολίου DTaP.

Ωστόσο, **ένα εμβόλιο, όπως οποιοδήποτε φάρμακο, μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα, όπως σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις. Ο κίνδυνος ο εμβολιασμός με DTaP να προκαλέσει σοβαρή βλάβη ή θάνατο είναι εξαιρετικά σπάνιος.**

▪ **Ήπια προβλήματα (Κοινά):**

- Πυρετός (έως 1 παιδί σε 4)
- Ερυθρότητα ή οίδημα στο σημείο που έγινε ο εμβολιασμός (περίπου 1 παιδί στα 4)
- Πόνος ή ευαισθησία στο σημείο του εμβολιασμού (περίπου 1 παιδί στα 4)
- Αυτά τα προβλήματα εμφανίζονται συχνότερα μετά την 4η και 5η δόση της σειράς DTaP από ό, τι μετά από προηγούμενες δόσεις.
- Μερικές φορές η 4η ή 5η δόση του εμβολίου DTaP ακολουθείται από οίδημα ολόκληρου του άνω άκρου ή του ποδιού στο σημείο του εμβολιασμού, που διαρκεί 1-7 ημέρες (περίπου 1 παιδί στους 30).
- Κακοδιαθεσία (έως 1 παιδί σε 3)
- Κόπωση ή ανορεξία (έως και 1 παιδί στα 10)
- Εμετός (έως περίπου 1 παιδί στα 50 έτη)

Αυτά τα προβλήματα γενικά συμβαίνουν 1-3 ημέρες μετά τη χορήγηση.

▪ **Μέτρια Προβλήματα (Όχι συχνά)**

- **Σπασμοί** (περίπου 1 παιδί από 14.000)
- **Κλάμα για 3 ή περισσότερες ώρες** (περίπου 1 παιδί από τα 1.000)
- **Υψηλός πυρετός**, πάνω από 40,5°C (περίπου 1 παιδί από 16.000)

▪

Σοβαρά προβλήματα (πολύ σπάνια)

- **Σοβαρή αλλεργική αντίδραση** (λιγότερο από 1 εκατομμύριο δόσεις)
- **Έχουν αναφερθεί πολλά άλλα σοβαρά προβλήματα μετά το εμβόλιο DTaP, όπως**
- **Μακροχρόνιοι σπασμοί, κώμα ή ελάττωση του επιπέδου συνείδησης**
- **Μόνιμη εγκεφαλική βλάβη.**

Αυτά είναι τόσο σπάνιες που είναι δύσκολο να πει κανείς αν προκλήθηκαν από το εμβόλιο.

Παρενέργειες του εμβολίου της Ηπατίτιδας Α

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο της ηπατίτιδας Α;

Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν αυτόματα, **αλλά είναι επίσης δυνατό να εκδηλωθούν σοβαρές αντιδράσεις.**

▪ **Πολύ ήπια προβλήματα** μετά το εμβόλιο της ηπατίτιδας Α:

- Πόνος ή ερυθρότητα στο σημείο του εμβολιασμού.
- Ήπιος πυρετός. Κεφαλαλγία. Κόπωση

Εάν προκύψουν αυτά τα προβλήματα, συνήθως αρχίζουν αμέσως μετά τη λήψη και διαρκούν 1 ή 2 ημέρες. Ο γιατρός σας μπορεί να σας πει περισσότερα σχετικά με αυτές τις α-

ντιδράσεις.

- **Άλλα προβλήματα** που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από αυτό το εμβόλιο:
 - Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.
 - Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.
 - Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.
 - Μερικοί άνθρωποι νοιώθουν πόνο στον ώμο που μπορεί να είναι πιο σοβαρός και μεγαλύτερης διάρκειας από τον συνήθη πόνο που προκαλούν οι ενέσεις. Αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια.
- **Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση.** Τέτοιες αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι **πολύ σπάνιες**, εκτιμώνται σε περίπου **1 σε 1 εκατομμύριο δόσεις** και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.
- **Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, η πιθανότητα το εμβόλιο να προκαλέσει σοβαρή βλάβη ή θάνατο είναι πολύ σπάνια.**

Παρενέργειες του εμβολίου κατά της Ηπατίτιδας Β

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας Β;

Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και φεύγουν από μόνες τους, αλλά είναι πιθανές και σοβαρές αντιδράσεις.

- **Ήπια προβλήματα** μετά το εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας Β περιλαμβάνουν:
 - Πόνος στο σημείο του εμβολιασμού.
 - Πυρετός 37.5° C ή υψηλότερος.Εάν προκύψουν αυτά τα προβλήματα, συνήθως αρχίζουν αμέσως μετά τη χορήγηση και διαρκούν 1 ή 2 ημέρες. Ο γιατρός σας μπορεί να σας πει περισσότερα σχετικά με αυτές τις αντιδράσεις.
- **Άλλα προβλήματα** που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από αυτό το εμβόλιο:
 - Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.
 - Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.
 - Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.
 - Μερικοί άνθρωποι νοιώθουν πόνο στον ώμο που μπορεί να είναι πιο σοβαρός και μεγαλύτερης διάρκειας από τον συνήθη πόνο που προκαλούν οι ενέσεις. Αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια.
- **Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση.** Τέτοιες

αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες, εκτιμώνται σε περίπου 1 σε εκατομμύριο δόσεις και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.

▪ **Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει μια πολύ μικρή πιθανότητα το εμβόλιο να προκαλέσει σοβαρή βλάβη ή θάνατο.**

Η ασφάλεια των εμβολίων είναι υπό διαρκή παρακολούθηση.

Παρενέργειες του εμβολίου Hib **Haemophilus influenzae τύπου b**

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο Hib (Haemophilus influenzae τύπου b);

Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και φεύγουν από μόνες τους.

Είναι επίσης δυνατόν να εμφανιστούν και σοβαρές αντιδράσεις, αλλά αυτές είναι σπάνιες. Οι περισσότεροι άνθρωποι που λαμβάνουν εμβόλιο Hib δεν έχουν κανένα πρόβλημα με αυτό.

▪ **Ήπια Προβλήματα** μετά από το εμβόλιο Hib:

- Ερυθρότητα, καύσος ή οίδημα όπου έγινε ο εμβολιασμός, πυρετός

Αυτά τα προβλήματα είναι ασυνήθιστα. Αν εμφανιστούν, συνήθως αρχίζουν αμέσως μετά τη λήψη και διαρκούν 2 ή 3 ημέρες.

▪ **Προβλήματα που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από οποιοδήποτε εμβόλιο: Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση.** Αυτές οι αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες, εκτιμώνται σε λιγότερες από 1 σε 1 εκατομμύριο δόσεις και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.

▪ **Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει μια πολύ σπάνια πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο,**

Τα μεγαλύτερα παιδιά, οι έφηβοι και οι ενήλικες ενδέχεται επίσης να παρουσιάσουν αυτά τα προβλήματα μετά από οποιοδήποτε εμβόλιο:

- Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.

- Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.

- Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.

- Μερικοί άνθρωποι νοιώθουν πόνο στον ώμο που μπορεί να είναι πιο σοβαρός και μεγαλύτερης διάρκειας από τον συνήθη πόνο που προκαλούν οι ενέσεις. Αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια.

Παρενέργειες του εμβολίου HPV - Gardasil-9 Ιός Ανθρωπίνων Κονδυλωμάτων

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο HPV-Gardasil-9;

Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν από μόνες τους, **αλλά είναι επίσης δυνατόν να εμφανιστούν και σοβαρές αντιδράσεις.**

▪ **Ήπια ή μέτρια** προβλήματα μετά από εμβόλιο HPV:

- Αντιδράσεις στο χέρι όπου έγινε ο εμβολιασμός:
- Πόνος (περίπου 9 άτομα στους 10). - Ερυθρότητα ή οίδημα (περίπου 1 άτομο σε 3)
- Πυρετός: Ήπιος (37,7° C) (περίπου 1 άτομο στα 10) - Μέτριος (38,8°C) (1 άτομο στα 65)

▪ **Άλλα προβλήματα:**

- Πονοκέφαλος (περίπου 1 άτομο σε 3)

▪ **Προβλήματα** που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από κάθε ένεση εμβολίου:

- Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.
- Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.
- Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.
- Μερικοί άνθρωποι νοιώθουν πόνο στον ώμο που μπορεί να είναι πιο σοβαρός και μεγαλύτερης διάρκειας από τον συνήθη πόνο που προκαλούν οι ενέσεις. Αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια.

▪ **Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση.** Τέτοιες αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες, εκτιμώνται σε περίπου 1 σε εκατομμύριο δόσεις και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.

• **Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει μια πολύ σπάνια πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο.**

Παρενέργειες του εμβολίου της Γρίπης (αδρανοποιημένο)

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το αδρανοποιημένο εμβόλιο της γρίπης;

Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα αντιδράσεων. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν από μόνες τους, **αλλά είναι επίσης δυνατόν να εμφανιστούν και σοβαρές αντιδράσεις.**

Οι περισσότεροι άνθρωποι που λαμβάνουν το εμβόλιο της γρίπης δεν έχουν κανένα πρόβλημα με αυτό.

▪ **Ήπια προβλήματα** μετά από τη χορήγηση του εμβολίου της γρίπης:

- Πόνος, ερυθρότητα ή οίδημα στο σημείο του εμβολιασμού.

- Βραχνάδα. Πονοκέφαλος. Κνησμός. Βήχας.
- Πυρετός. Κεφαλαλγία. Κόπωση.

Εάν προκύψουν αυτά τα προβλήματα, συνήθως αρχίζουν αμέσως μετά τη λήψη και διαρκούν 1 ή 2 ημέρες.

▪ **Σοβαρότερα προβλήματα** μετά από τη λήψη του εμβολίου:

- **Μπορεί να υπάρχει αυξημένος κίνδυνος για σύνδρομο Guillain-Barré (GBS)** μετά από αδρανοποιημένο εμβόλιο γρίπης. Αυτός ο κίνδυνος εκτιμάται σε **1 ή 2 επιπλέον περιπτώσεις ανά εκατομμύριο εμβολιασθέντων** ατόμων. Αυτό είναι πολύ χαμηλότερο από τον κίνδυνο σοβαρών επιπλοκών από τη γρίπη, η οποία μπορεί να προληφθεί με το εμβόλιο της γρίπης.

▪ **Τα μικρά παιδιά** που λαμβάνουν το εμβόλιο γρίπης **μαζί με το εμβόλιο του πνευμονόκοκκου (PCV13) και / ή το εμβόλιο DTaP ταυτόχρονα** μπορεί να είναι λίγο πιο πιθανό **να παρουσιάσουν σπασμούς** που προκαλούνται από πυρετό. Ρωτήστε το γιατρό σας για περισσότερες πληροφορίες. Ενημερώστε το γιατρό σας εάν ένα παιδί που λαμβάνει εμβόλιο γρίπης είχε ποτέ σπασμούς.

▪ **Προβλήματα που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από κάθε ένεση εμβολίου:**

- Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.

- Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.

- Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.

- Μερικοί άνθρωποι νοιώθουν πόνο στον ώμο που μπορεί να είναι πιο σοβαρός και μεγαλύτερης διάρκειας από τον συνήθη πόνο που προκαλούν οι ενέσεις. Αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια.

▪ **Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση. Τέτοιες αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες, εκτιμώνται περίπου σε 1 ανά 1 εκατομμύριο δόσεις** και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.

▪ **Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει η πολύ σπάνια πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο .**

Παρενέργειες του εμβολίου της Γρίπης (live)- LAIV

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το LAIV;

Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν από μόνες τους, αλλά **είναι επίσης δυνατόν να εμφανιστούν και σοβαρές αντιδράσεις.** Οι περισσότεροι άνθρωποι που παίρνουν LAIV δεν έχουν κανένα πρόβλημα με αυτό. Οι αντιδράσεις στο LAIV μπορεί να μοιάζουν με μια πολύ ήπια περίπτωση γρίπης.

- **Προβλήματα** που έχουν αναφερθεί μετά από το LAIV:
 - Παιδιά και έφηβοι ηλικίας 2-17 ετών: ρινική συμφόρηση, βήχας, πυρετός, κεφαλαλγία, μυϊκοί πόνοι, συριγμός, κοιλιακό άλγος, έμετος ή διάρροια.
 - Ενήλικες 18-49 ετών: Ρινική συμφόρηση, πονόλαιμος, βήχας, ρίγη, κόπωση / αδυναμία, πονοκέφαλος.
- **Προβλήματα που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από οποιοδήποτε εμβόλιο:**
 - **Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση. Τέτοιες αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες**, εκτιμώνται σε περίπου σε 1 ανά 1 εκατομμύριο δόσεις και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.
 - **Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει η πολύ σπάνια πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο.**

Οι παρενέργειες του εμβολίου JE-IXIARO Ιαπωνική εγκεφαλίτιδα

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο ιαπωνικής εγκεφαλίτιδας;
Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν από μόνες τους.

▪ **Ήπια προβλήματα**

- Πόνος, ερυθρότητα ή οίδημα στο σημείο του εμβολιασμού (περίπου 1 άτομο στα 4).
- Πυρετός (κυρίως σε παιδιά).
- Κεφαλαλγία, μυϊκοί πόνοι (κυρίως σε ενήλικες).

▪ **Μέτρια ή σοβαρά προβλήματα**

Μελέτες έχουν δείξει ότι οι σοβαρές αντιδράσεις στο εμβόλιο JE είναι πολύ σπάνιες.

▪ **Προβλήματα που μπορεί να συμβούν μετά από οποιοδήποτε εμβόλιο**

- Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.
- Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.
- Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.
- Ο διαρκής πόνος στον ώμο και το μειωμένο εύρος κίνησης στο χέρι όπου έγινε το εμβόλιο μπορεί να συμβεί, πολύ σπάνια, μετά από εμβολιασμό.
- **Οι σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις** από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες και υπολογίζονται σε λιγότερο από 1 σε 1 εκατομμύριο δόσεις. Εάν επρόκειτο να συμβεί, θα εκδηλωνόταν συνήθως μέσα σε λίγα λεπτά έως λίγες ώρες μετά τον εμβολιασμό.

Παρενέργειες του εμβολίου MMR **Τριπλό: Ιλαρά, Παρωτίτιδα, Ερυθρά**

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο MMR;

Ένα εμβόλιο, όπως και κάθε φάρμακο, μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα, όπως σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις.

Ο κίνδυνος το εμβόλιο MMR να προκαλέσει σοβαρή βλάβη ή θάνατο είναι εξαιρετικά σπάνιος.

Η λήψη του εμβολίου MMR είναι πολύ πιο ασφαλής από τη νόσηση από ιλαρά, παρωτίτιδα ή ερυθρά. Οι περισσότεροι άνθρωποι που λαμβάνουν εμβόλιο MMR δεν παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα με αυτό.

▪ Ήπια προβλήματα:

- Πυρετός (έως 1 άτομο στα 6).

- Ήπιο εξάνθημα (περίπου 1 άτομο στα 20).

- Οίδημα τραχηλικών λεμφαδένων (περίπου 1 άτομο στα 75).

Εάν προκύψουν αυτά τα προβλήματα, αυτό συνήθως γίνεται εντός 6-14 ημερών μετά τον εμβολιασμό. Εμφανίζονται λιγότερο συχνά μετά τη δεύτερη δόση.

▪ Μέτρια προβλήματα:

- **Σπασμοί** που προκαλούνται από πυρετό (περίπου 1 στις 3.000 δόσεις).

- **Προσωρινός πόνος και δυσκαμψία στις αρθρώσεις**, κυρίως σε έφηβες ή ενήλικες γυναίκες (έως 1 στα 4)

- **Προσωρινός χαμηλός αριθμός αιμοπεταλίων**, ο οποίος μπορεί να προκαλέσει αιμορραγία (περίπου 1 στις 30.000 δόσεις)

▪ Σοβαρά προβλήματα (πολύ σπάνια)

- **Σοβαρή αλλεργική αντίδραση** (λιγότερο από 1 ανά 1 εκατομμύριο δόσεις)

▪ **Έχουν αναφερθεί πολλά άλλα σοβαρά προβλήματα** μετά την χορήγηση εμβολίου MMR σε παιδιά, στα οποία συμπεριλαμβάνονται:

- **Κώφωση**

- **Μακροπρόθεσμες επιληπτικές κρίσεις, κώμα ή πτώση του επιπέδου συνείδησης**

- **Μόνιμη εγκεφαλική βλάβη**

Αυτά είναι τόσο σπάνια που είναι δύσκολο να δούμε αν προκαλούνται από το εμβόλιο.

Παρενέργειες από το εμβόλιο MMRV

Τετραπλό: Ιλαρά, Παρωτίτιδα, Ερυθρά, Ανεμοβλογιά

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο MMRV;

Ένα εμβόλιο, όπως και κάθε φάρμακο, μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα, όπως σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις.

Ο κίνδυνος το εμβόλιο MMRV να προκαλέσει σοβαρή βλάβη ή θάνατο είναι εξαιρετικά σπάνιος.

Η λήψη του εμβολίου MMRV είναι πολύ πιο ασφαλής από τη νόσηση από ιλαρά, παρωτίτιδα

τιδα, ερυθρά ή ανεμοβλογιά. Τα περισσότερα παιδιά που κάνουν το εμβόλιο MMRV δεν έχουν κανένα πρόβλημα με αυτό.

▪ Ήπια προβλήματα

- Πυρετός (περίπου 1 παιδί στα 5).
- Ήπιο εξάνθημα (περίπου 1 παιδί στα 20).
- Διόγκωση των τραχηλικών λεμφαδένων (σπάνια).

Εάν συμβούν αυτά τα προβλήματα, εκδηλώνονται συνήθως εντός 5-12 ημερών μετά την πρώτη δόση. Συμβαίνουν λιγότερο συχνά μετά τη δεύτερη δόση.

▪ Μέτρια προβλήματα:

- **Σπασμοί** που προκαλούνται από πυρετό (περίπου **1 παιδί στα 1.250** που λαμβάνουν MMRV), εκδηλώνονται συνήθως 5-12 ημέρες μετά την πρώτη δόση. Συμβαίνουν λιγότερο συχνά όταν τα εμβόλια MMR και ανεμοβλογιάς δίδονται στην ίδια επίσκεψη με ξεχωριστές χορηγήσεις (περίπου **1 παιδί στα 2.500** που λαμβάνουν αυτά τα δύο εμβόλια) και σπάνια μετά από 2η δόση του MMRV.
- **Προσωρινή μείωση του αριθμού των αιμοπεταλίων**, ο οποίος μπορεί να προκαλέσει αιμορραγία (περίπου **1 παιδί στις 40.000**).

▪ Σοβαρά προβλήματα (πολύ σπάνια)

- **Αρκετά σοβαρά προβλήματα** έχουν αναφερθεί μετά από το εμβόλιο MMR και μπορεί επίσης να συμβούν μετά από το MMRV. Αυτές περιλαμβάνουν:
 - **Σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις** (λιγότερες από 4 ανά εκατομμύριο)
 - **Κώφωση.**
 - **Μακροπρόθεσμες επιληπτικές κρίσεις. Κώμα. Ελάττωση του επιπέδου συνείδησης.**
 - **Μόνιμη εγκεφαλική βλάβη.**

Επειδή αυτά τα προβλήματα συμβαίνουν τόσο σπάνια, δεν μπορούμε να είμαστε σίγουροι αν προκαλούνται από το εμβόλιο ή όχι.

Παρενέργειες του εμβολίου του μηνιγγιτιδόκοκκου, ACWY

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από τα εμβόλια αυτά ;

Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν από μόνες τους μέσα σε λίγες μέρες, αλλά είναι επίσης πιθανές και σοβαρές αντιδράσεις.

Το 50% των ανθρώπων που λαμβάνουν εμβόλιο ACWY έχουν ήπια προβλήματα μετά τον εμβολιασμό, όπως ερυθρότητα ή πόνο στο σημείο όπου έγινε ο εμβολιασμός. Εάν προκύψουν αυτά τα προβλήματα, συνήθως διαρκούν 1 ή 2 ημέρες. **Είναι πιο συχνές μετά το MenACWY παρά μετά το MPSV4.** Ένα μικρό ποσοστό ατόμων που λαμβάνουν το εμβόλιο παρουσιάζει ήπιο πυρετό.

Προβλήματα που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από κάθε ένεση εμβολίου:

- Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συ-

μπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.

- Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.
- Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.
- Μερικοί άνθρωποι νοιώθουν έντονο πόνο στον ώμο και δυσκολεύονται στην κίνηση του χεριού όπου έγινε ο εμβολιασμός. Αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια.

Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση. Τέτοιες αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες, εκτιμώνται σε περίπου 1 σε εκατομμύριο δόσεις και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.

Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει η πολύ σπάνια πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο.

Παρενέργειες του εμβολίου PCV13 **Πνευμονιοκοκκικό συζευγμένο εμβόλιο**

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από τον PCV13;

Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν από μόνες τους.

Τα προβλήματα που αναφέρθηκαν μετά το PCV13 ποικίλλουν ανάλογα με την ηλικία και τη δόση της σειράς.

• **Τα συνηθέστερα προβλήματα που αναφέρθηκαν μεταξύ των παιδιών ήταν:**

- Προσωρινή απώλεια όρεξης ή πόνος και ερυθρότητα στο σημείο του εμβολιασμού (περίπου 5 στα 10 παιδιά)
- Οίδημα στο σημείο του εμβολιασμού (περίπου 1 στα 3 παιδιά).
- Ήπιος πυρετός (περίπου 1 στα 3 παιδιά).
- Πυρετός πάνω από 38,8 °C (περίπου 1 στα 20 παιδιά)
- Επιθετικότητα ή ευερεθιστότητα (περίπου 8 στα 10 παιδιά)

• **Οι ενήλικες ανέφεραν:**

- Πόνος, ερυθρότητα και οίδημα στο σημείο του εμβολιασμού, ήπιο πυρετό, κόπωση, κεφαλαλγία, ρίγη ή μυϊκό πόνο.

Τα μικρά παιδιά που λαμβάνουν το PCV13 ταυτόχρονα με το αδρανοποιημένο εμβόλιο γρίπης μπορεί να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για σπασμούς που προκαλούνται από πυρετό. Ρωτήστε το γιατρό σας για περισσότερες πληροφορίες.

• **Προβλήματα που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από οποιοδήποτε εμβόλιο:**

- Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.
- Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη

ψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.

- Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.
- Ορισμένα μεγαλύτερα παιδιά και ενήλικες εμφανίζουν έντονο πόνο στον ώμο και δυσκολεύονται στην κίνηση το χεριού, όπου έγινε ο εμβολιασμός. Αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια.

Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση. Τέτοιες αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες, εκτιμώνται σε περίπου 1 ανά 1 εκατομμύριο δόσεις και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.

Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει η πολύ σπάνια πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο.

Οι παρενέργειες του εμβολίου PPSV23 **(Πνευμονιοκοκκικός πολυσακχαρίτης)**

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το PPSV;

Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν από μόνες τους, **αλλά είναι επίσης δυνατό να εμφανιστούν σοβαρές αντιδράσεις.**

• Ήπιες παρενέργειες:

- Περίπου **οι μισοί** από τους ανθρώπους που λαμβάνουν PPSV **έχουν ήπιες παρενέργειες** (όπως ερυθρότητα ή άλγος στο σημείο του εμβολιασμού), οι οποίες υποχωρούν μέσα σε περίπου δύο ημέρες.
- Λιγότερο από 1 στους 100 ανθρώπους εμφανίζουν πυρετό, μυϊκούς πόνους ή πιο σοβαρές τοπικές αντιδράσεις.

• Προβλήματα που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από οποιοδήποτε εμβόλιο:

- Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.
- Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.
- Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.
- Μερικοί άνθρωποι νοιώθουν πόνο στον ώμο που μπορεί να είναι πιο σοβαρός και μεγαλύτερης διάρκειας από τον συνήθη πόνο που προκαλούν οι ενέσεις. Αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια.

Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση. Τέτοιες αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες, εκτιμώνται σε περίπου 1 ανά 1 εκατομμύριο δόσεις και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.

σμό.

Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει η πολύ σπάνια πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο.

Παρενέργειες εμβολίου της Πολιομυελίτιδας (IPV)

Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν αυτόματα, αλλά είναι επίσης πιθανές σοβαρές παρενέργειες .

Μερικοί άνθρωποι που λαμβάνουν IPV, εμφανίζουν πληγές στο σημείο του εμβολιασμού. Το IPV δεν είναι γνωστό ότι προκαλεί σοβαρά προβλήματα και οι περισσότεροι άνθρωποι δεν έχουν κανένα πρόβλημα με αυτό.

Άλλα προβλήματα που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από αυτό το εμβόλιο:

- Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.
- Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.
- Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.
- Μερικοί άνθρωποι νοιώθουν πόνο στον ώμο που μπορεί να είναι πιο σοβαρός και μεγαλύτερης διάρκειας από τον συνήθη πόνο που μπορεί να ακολουθήσει μετά από εμβολιασμό. Αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια.

Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση. Τέτοιες αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες, εκτιμώνται σε περίπου 1 ανά 1 εκατομμύριο δόσεις και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.

Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει η πολύ σπάνια πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο.

Οι παρενέργειες του εμβολίου της Λύσσας

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο της λύσσας;

Ένα εμβόλιο, όπως και κάθε φάρμακο, μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα, όπως σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις. Η πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο, είναι πολύ σπάνια.

Τα σοβαρά προβλήματα από το εμβόλιο της λύσσας είναι πολύ σπάνια.

▪ Ήπια προβλήματα:

- πόνος, ερυθρότητα, πρήξιμο ή φαγούρα στο σημείο του εμβολιασμού (30% - 74%)
- κεφαλαλγία, ναυτία, κοιλιακό άλγος, μυϊκοί πόνοι, ζάλη (5% - 40%)

▪ Μέτρια προβλήματα:

- Κνίδωση, πόνος στις αρθρώσεις, πυρετός (περίπου 6% των αναμνηστικών δόσεων)

▪ Άλλες διαταραχές του νευρικού συστήματος, όπως το **σύνδρομο Guillain Barré (GBS)**, έχουν αναφερθεί μετά από εμβόλιο κατά της λύσσας, αλλά αυτό συμβαίνει τόσο σπάνια, ώστε δεν είναι γνωστό αν σχετίζονται με το εμβόλιο.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Στις ΗΠΑ είναι διαθέσιμες πολλές μάρκες εμβολίων κατά της λύσσας και οι αντιδράσεις ενδέχεται να διαφέρουν μεταξύ των διαφόρων εμπορικών σημάτων. Ο πάροχός σας μπορεί να σας δώσει περισσότερες πληροφορίες σχετικά με μια συγκεκριμένη μάρκα.

Παρενέργειες του εμβολίου του Ροταϊού (γαστρεντερίτιδα από ροταϊό)

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο ροταϊού;

Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν από μόνες τους.
Σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες είναι επίσης πιθανές, αλλά είναι σπάνιες.

Τα περισσότερα μωρά που λαμβάνουν εμβόλιο ροταϊού δεν έχουν κανένα πρόβλημα με αυτό. Ωστόσο, ορισμένα προβλήματα σχετίζονται με το εμβόλιο ροταϊού:

▪ **Ήπια προβλήματα μετά το εμβόλιο ροταϊού:**

- Τα μωρά μπορεί να είναι ευερέθιστα ή να έχουν ήπια, προσωρινή διάρροια ή έμετο μετά από χορήγηση του εμβολίου.

▪ **Σοβαρά προβλήματα μετά το εμβόλιο ροταϊού:**

- **Εγκολεασμός του εντέρου:** ένας είδος απόφραξης του εντέρου, που αντιμετωπίζεται στο νοσοκομείο και **μπορεί να οδηγήσει σε χειρουργική επέμβαση.** Αυτό συμβαίνει "φυσικά" σε μερικά μωρά κάθε χρόνο στις ΗΠΑ και, συνήθως, δεν υπάρχει κανένας γνωστός λόγος για αυτό.

- **Υπάρχει επίσης ένας μικρός κίνδυνος εγκεφαλικού επεισοδίου από τον εμβολιασμό με ροταϊό,** συνήθως μέσα σε μια εβδομάδα μετά την 1η ή την 2η δόση του εμβολίου. Αυτός ο πρόσθετος κίνδυνος εκτιμάται ότι κυμαίνεται από περίπου **1 στα 20.000 έως 1 στα 100.000 βρέφη** στις ΗΠΑ που λαμβάνουν εμβόλιο ροταϊού. Ο γιατρός μπορεί να σας δώσει περισσότερες πληροφορίες.

▪ **Προβλήματα που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από οποιοδήποτε εμβόλιο:**

- **Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών.** Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν από μόνες τους.

- **Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση. Τέτοιες αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες,** εκτιμώνται σε λιγότερες από 1 σε εκατομμύριο δόσεις και συνήθως συμβαίνουν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.

- **Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει η πολύ σπάνια πιθανότητα να**

προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο.

Παρενέργειες εμβολίου του Έρπητα Ζωστήρα

Ένα εμβόλιο, όπως και κάθε φάρμακο, μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα, όπως σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις.

Ωστόσο, ο κίνδυνος το εμβόλιο να προκαλέσει σοβαρή βλάβη ή θάνατο είναι πολύ σπάνιος. Δεν έχουν εντοπιστεί σοβαρά προβλήματα με το εμβόλιο έρπητα ζωστήρα.

Ήπια προβλήματα:

- Ερυθρότητα, οίδημα ή κνησμός στο σημείο της ένεσης (περίπου 1 άτομο σε 3).
- Πονοκέφαλος (περίπου 1 άτομο στα 70).

Όπως όλα τα εμβόλια, το εμβόλιο για έρπητα ζωστήρα παρακολουθείται στενά για ασυνήθιστα ή σοβαρά προβλήματα.

Παρενέργειες του εμβολίου Ευλογιάς (Vaccinia)

Ο παρών οδηγός φαρμακευτικής αγωγής αντικαθιστά το VIS της ευλογιάς.

Πρέπει να χρησιμοποιείται προτού γίνει ο εμβολιασμός.

Ιατρικός οδηγός για τον εμβολιασμό με ACAM2000 [6 σελίδες] (10/1/09)

Παρενέργειες εμβολίου Td

Τέτανος και Διφθερίτιδα Ενηλίκων

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο Td;

- **Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών.** Αυτές είναι συνήθως ήπιες και υποχωρούν από μόνες τους.
- **Είναι επίσης πιθανές οι σοβαρές αντιδράσεις αλλά είναι σπάνιες.**

Οι περισσότεροι άνθρωποι που κάνουν εμβόλιο Td δεν έχουν κανένα πρόβλημα με αυτό.

▪ Ήπια προβλήματα μετά από το εμβόλιο Td:

(Δεν επηρεάζουν την δραστηριότητα του ατόμου)

- Πόνος στο σημείο του εμβολιασμού (περίπου 8 άτομα στους 10)
- Ερυθρότητα ή οίδημα στο ίδιο σημείο (περίπου 1 άτομο στα 4)
- Ήπιος πυρετός (σπάνιος)
- Πονοκέφαλος (περίπου 1 άτομο σε 4)
- Κούραση (περίπου 1 άτομο σε 4)

▪ Μέτρια προβλήματα μετά το εμβόλιο Td:

(Επηρεάζουν την δραστηριότητα, αλλά δεν απαιτούν ιατρική περίθαλψη)

- Πυρετός άνω των 38,8 °C (σπάνια)

▪ **Σοβαρά προβλήματα μετά το εμβόλιο Td**

(Δεν είναι δυνατή η εκτέλεση συνήθων δραστηριοτήτων, απαιτείται ιατρική φροντίδα)

- Οίδημα, έντονος πόνος, αιμορραγία ή/και ερυθρότητα στο βραχίονα που έγινε ο εμβολιασμός (σπάνιο).

▪ **Προβλήματα που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από οποιοδήποτε εμβόλιο:**

- Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.

- Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.

- Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.

- Μερικοί άνθρωποι νοιώθουν έντονο πόνο στον ώμο και έχουν δυσκολίες στην κινητικότητα του χεριού όπου έγινε ο εμβολιασμός. Αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια.

▪ **Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση. Αυτές οι αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες**, εκτιμώνται σε λιγότερες από 1 ανά 1 εκατομμύριο δόσεις και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.

• **Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει η πολύ σπάνια πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο.**

Παρενέργειες του εμβολίου Tdap

Συνδυασμένο Τετάνου, Διφθερίτιδας και Κοκκύτη

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο Tdap;

- **Με οποιοδήποτε φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, υπάρχει πιθανότητα παρενεργειών. Αυτά είναι συνήθως ήπια και ξεφεύγουν από μόνα τους.**

- **Είναι επίσης δυνατές σοβαρές αντιδράσεις αλλά είναι σπάνιες.** Οι περισσότεροι άνθρωποι που λαμβάνουν το εμβόλιο Tdap δεν έχουν κανένα πρόβλημα με αυτό.

▪ **Ήπια προβλήματα μετά από Tdap:**

(Δεν επηρεάζουν τις δραστηριότητες του ατόμου)

- Πόνος στο σημείο του εμβολιασμού (περίπου 3 στους 4 εφήβους / 2 στους 3 ενήλικες)

- Ερυθρότητα ή οίδημα στο σημείο του εμβολιασμού (περίπου 1 άτομο στα 5)

- Ήπιος πυρετός τουλάχιστον 37,8°C (έως 1 στους 25 εφήβους / 1 στους 100 ενήλικες)

- Πονοκέφαλος (περίπου 3 ή 4 άτομα στα 10)

- Κούραση (περίπου 1 άτομο σε 3 ή 4)

- Ναυτία, έμετος, διάρροια, γαστρίτιδα (1 στους 4 εφήβους / 1 στους 10 ενήλικες)

- Ρίγη, πονόλαιμος, αρθραλγίες (περίπου 1 άτομο στα 10)

- Σπασμοί του σώματος (περίπου 1 άτομο σε 3 ή 4)

- Εξάνθημα, λεμφαδενοπάθεια (όχι συχνές)

▪ **Μέτρια προβλήματα μετά από το Tdap:**

(Επηρεάζουν τις δραστηριότητες του ατόμου, αλλά δεν απαιτούν ιατρική φροντίδα)

- Πόνος στο σημείο του εμβολιασμού (έως 1 άτομο στα 5 ή 6)
- Ερυθρότητα ή οίδημα στο σημείο του εμβολιασμού (στους εφήβους: έως 1 στους 16, στους ενήλικες: 1 στους 12)
- Πυρετός άνω των 38,8 °C (περίπου 1 στους 100 εφήβους / 1 στους 250 ενήλικες)
- Κεφαλαλγία (περίπου 1 στους 7 εφήβους / 1 στους 10 ενήλικες)
- Ναυτία, έμετος, διάρροια, πόνος στο στομάχι (έως 1 ή 3 άτομα στους 100)
- Οίδημα ολόκληρου του χεριού όπου έγινε ο εμβολιασμός (μέχρι περίπου 1 στα 500).

▪ **Σοβαρά προβλήματα μετά το Tdap:**

(Δεν είναι δυνατή η εκτέλεση συνηθισμένων δραστηριοτήτων, απαιτείται ιατρική φροντίδα)

- Οίδημα, σοβαρός πόνος, αιμορραγία και ερυθρότητα στο χέρι που έγινε το εμβόλιο (σπάνια).

▪ **Προβλήματα που θα μπορούσαν να συμβούν μετά από οποιοδήποτε εμβόλιο:**

- Ορισμένοι άνθρωποι λιποθυμούν μερικές φορές μετά από κάποια ιατρική πράξη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού.
- Το να καθίσετε ή να ξαπλώσετε για περίπου 15 λεπτά μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της λιποθυμίας και των τραυματισμών που προκαλούνται από πτώση.
- Ενημερώστε τον πάροχο του εμβολίου εάν αισθάνεστε ζάλη ή έχετε αλλαγές στην όραση ή βουητό στα αυτιά.
- Μερικοί άνθρωποι νοιώθουν έντονο πόνο στον ώμο και έχουν δυσκολία στην κίνηση του βραχίονα όπου έγινε το εμβόλιο. Αυτό συμβαίνει πολύ σπάνια.

Οποιοδήποτε φάρμακο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αλλεργική αντίδραση. Αυτές οι αντιδράσεις από ένα εμβόλιο είναι πολύ σπάνιες, εκτιμώνται σε λιγότερες από 1 σε εκατομμύριο δόσεις και θα συμβούν μέσα σε λίγα λεπτά έως μερικές ώρες μετά τον εμβολιασμό.

Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, υπάρχει η πολύ σπάνια πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο.

Παρενέργειες του εμβολίου Τυφοειδούς Πυρετού

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο ;

Όπως κάθε φάρμακο, ένα εμβόλιο μπορεί να προκαλέσει σοβαρό πρόβλημα, όπως μια σοβαρή αλλεργική αντίδραση.

Ο κίνδυνος τυφοειδούς εμβολίου να προκαλέσει σοβαρή βλάβη ή θάνατο είναι εξαιρετικά μικρός. Τα σοβαρά προβλήματα από το εμβόλιο τυφοειδούς είναι πολύ σπάνια.

Αδρανοποιημένο εμβόλιο τυφοειδούς (Shot)

- **Ήπιες αντιδράσεις:** Πυρετός (1 άτομο στα 100). Πονοκέφαλος (1 στα 30). Ερυθρότητα ή

οίδημα στο σημείο της ένεσης (1 στα 15)

Ζωντανό εμβόλιο τυφοειδούς (από το στόμα)

Ήπιες αντιδράσεις: Πυρετός ή πονοκέφαλος (1 άτομο στα 20). Πόνος στο στομάχι, ναυτία, έμετος, εξάνθημα (σπάνια)

Παρενέργειες του εμβολίου της Ανεμοβλογιάς (Chickenpox)

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο κατά της ανεμοβλογιάς;

Ένα εμβόλιο, όπως και κάθε φάρμακο, μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα, όπως σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις.

Ο κίνδυνος να προκληθεί σοβαρή βλάβη ή θάνατος από το εμβόλιο της ανεμοβλογιάς, είναι εξαιρετικά σπάνιος.

Η χορήγηση εμβολίου κατά της ανεμοβλογιάς είναι πολύ πιο ασφαλής από τη νόσο της ανεμοβλογιάς. Οι περισσότεροι άνθρωποι που λαμβάνουν το εμβόλιο ανεμοβλογιάς δεν έχουν κανένα πρόβλημα με αυτό. Οι αντιδράσεις είναι συνήθως πιο πιθανές μετά την πρώτη δόση παρά μετά τη δεύτερη.

• Ήπια προβλήματα:

- Πόνος ή οίδημα στο σημείο του εμβολιασμού (περίπου 1 στα 5 παιδιά / έως 1 στους 3 εφήβους και ενήλικες).
- Πυρετός (1 άτομο στα 10 ή λιγότερο).
- Ήπιο εξάνθημα, μέχρι ένα μήνα μετά τον εμβολιασμό (1 άτομο στα 25).

Οι εμβολιασθέντες είναι δυνατό να μολύνουν άλλα μέλη της οικογένειάς τους, αλλά αυτό είναι εξαιρετικά σπάνιο.

• Μέτριας βαρύτητας προβλήματα:

Σπασμοί, προκαλούνται από πυρετό (πολύ σπάνια).

• Σοβαρά προβλήματα:

Πνευμονία (πολύ σπάνια)

• Άλλα σοβαρά προβλήματα:

- **Σοβαρές εγκεφαλικές αντιδράσεις και ελάττωση της καρδιακής συχνότητας, έχουν αναφερθεί** μετά τον εμβολιασμό κατά της ανεμοβλογιάς.

Αυτά συμβαίνουν τόσο σπάνια και οι ειδικοί δεν μπορούν να διαπιστώσουν εάν προκαλούνται από το εμβόλιο ή όχι. **Αν είναι, είναι εξαιρετικά σπάνια.**

Σημείωση: Η πρώτη δόση του εμβολίου MMRV έχει συσχετιστεί με εξάνθημα και υψηλότερα ποσοστά πυρετού από τα εμβόλια MMR και ανεμοβλογιάς που χορηγούνται χωριστά. Έχει αναφερθεί εξάνθημα σε (περίπου) 1 άτομο στα 20 και πυρετό σε 1 άτομο στα 5.

- **Επιληπτικές κρίσεις** που προκαλούνται από πυρετό αναφέρονται επίσης συχνότερα μετά το MMRV. Αυτά συνήθως συμβαίνουν 5-12 ημέρες μετά την πρώτη δόση.

Παρενέργειες του εμβολίου του Κίτρινου Πυρετού

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από το εμβόλιο κίτρινου πυρετού;

Ένα εμβόλιο, όπως και κάθε φάρμακο, μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αντίδραση.

Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε φάρμακο, η πιθανότητα να προκαλέσει το εμβόλιο σοβαρή βλάβη ή θάνατο, είναι πολύ σπάνια.

▪ Ήπια προβλήματα

Το εμβόλιο του κίτρινου πυρετού έχει συσχετιστεί με πυρετό, και με πόνους, πόνο, ερυθρότητα ή οίδημα όπου έγινε ο εμβολιασμός.

Αυτά τα προβλήματα εμφανίζονται σε έως και **1 άτομο στα 4**. Συνήθως αρχίζουν σύντομα μετά τη λήψη και μπορούν να διαρκέσουν έως και μια εβδομάδα.

▪ Σοβαρά προβλήματα:

- **Σοβαρή αλλεργική αντίδραση** σε ένα συστατικό εμβολίου (περίπου **1 άτομο σε 55.000**).

- **Σοβαρή αντίδραση του νευρικού συστήματος** (περίπου **1 άτομο σε 125.000**).

- **Απειλητική για τη ζωή σοβαρή ανεπάρκεια οργάνων** (περίπου **1 άτομο στα 250.000**).

Περισσότεροι από τους μισούς ανθρώπους [δηλ. πάνω από το 50%] που υποφέρουν από αυτή την ανεπιθύμητη ενέργεια **πεθαίνουν**.. Αυτά τα τελευταία δύο προβλήματα δεν έχουν αναφερθεί ποτέ μετά την αναμνηστική δόση.

Οι Γονείς μπορούν να ενημερώνονται για τις Παρενέργειες, τους Κινδύνους των Εμβολίων και την Υποχρέωση Ενημέρωσής τους από CDC στη διεύθυνση:

<https://www.cdc.gov/vaccines/parents/vaccine-decision/side-effects.html>

ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΝΕΑΣ ΓΕΝΙΑΣ

Harrison, Παθολογία (έκδοση 16η)

ΠΙΝ. 107-9. Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των εμβολίων με DNA

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- **Ασφαλή** - δεν μπορούν να προκαλέσουν λοίμωξη - σταθερά και θερμοανθεκτικά
- **Δεν υπάρχει** ανάγκη έκφρασης ή κάθαρσης αντιγόνων in vitro - δεν απαιτούνται επικουρικά έκδοχα - είναι δυνατόν να παραχθούν γενετικά
- **Φυσιολογική** επεξεργασία των γονιδιακών προϊόντων η οποία προσομοιάζει τη φυσική προσαρμογή
- **Παρατεταμένη** ενέργεια - επαγωγή μακροχρόνιας ανοσιακής απάντησης
- **Επαγωγή** τόσο χυμικής όσο και κυτταρικής ανοσίας, συμπεριλαμβανομένων των T κυττάρων
- **Συνήθως** ασφαλή για έγκυες γυναίκες, ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς ή βρέφη που διαθέτουν μητρικά αντισώματα

ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Πιθανός κίνδυνος ενσωμάτωσης ιικών ογκογονιδίων από το φορέα
- Κίνδυνος ανάπτυξης όγκων από την ενσωμάτωση πλησίον πρωτο-ογκογονιδίων ή των ογκοταταλτικών γονιδίων.
- Πιθανή επαγωγή αντοχής ή αυτοανοσίας, λόγω εμμόνης των εμβολίων η οποία προκαλεί επίμονη ανοσιακή απάντηση
- Πιθανή δράση ισχυρού προαγωγού για την έκφραση γονιδίων του ξενιστή, με δυσμενείς επιπτώσεις.

2. ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΔΕΝ ΠΑΡΕΧΟΥΝ ΟΥΤΕ ΑΠΟΛΥΤΗ ΟΥΣΕ ΙΣΟΒΙΑ ΑΝΟΣΙΑ

Οι αφοριστικές διατυπώσεις και η στοχοποίηση του ανεμβολίαστου πληθυσμού ως μοναδικού υπαίτιου για τις επιδημίες από λοιμώδη νοσήματα σκόπιμα αφήνει στο απυρόβλητο τις όποιες αστοχίες ή αποτυχίες της αποτελεσματικότητας των εμβολίων. Ζήτημα που απασχολεί τόσο τις ίδιες τις φαρμακευτικές εταιρείες, όσο και τους επαγγελματίες υγείας.

2.1 CDC: ΚΑΙ ΕΝΑ ΑΤΟΜΟ ΠΛΗΡΩΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΕΝΟ, ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΝΟΣΗΣΕΙ

Στην ενημερωτική σελίδα του για τους γονείς, το «Κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων» (CDC), γράφει:

«Πόσο καλά λειτουργεί το εμβόλιο MMR;

- Δύο δόσεις εμβολίου MMR είναι αποτελεσματικές κατά **97%** κατά της ιλαράς και κατά **88%** αποτελεσματικές κατά της Ερυθράς.
- Μια δόση εμβολίου MMR είναι **93%** αποτελεσματική κατά της ιλαράς, **78%** αποτελεσματική κατά της παρωτίτιδας και **97%** αποτελεσματική κατά της ερυθράς.

Μερικοί άνθρωποι που λαμβάνουν δύο δόσεις εμβολίου MMR **μπορεί να νοσήσουν** από ιλαρά, παρωτίτιδα ή ερυθρά, εάν εκτίθενται στους ιούς που προκαλούν αυτές τις ασθένειες. Οι ειδικοί δεν είναι σίγουροι γιατί συμβαίνει αυτό. Θα μπορούσε να οφείλεται στο ότι το ανοσοποιητικό τους σύστημα δεν ανταποκρίθηκε όπως θα έπρεπε να έχει ανταποκριθεί στο εμβόλιο.

Περίπου **3 στους 100** ανθρώπους που κάνουν δύο δόσεις εμβολίου MMR θα ασθενήσουν από ιλαρά εάν εκτεθούν στον ιό. Ωστόσο, είναι πιο πιθανό να ασθενήσουν με ηπιότερο τρόπο και είναι λιγότερο πιθανό να μεταδώσουν την ασθένεια.

νεια σε άλλους ανθρώπους.

▪ Δύο δόσεις εμβολίου MMR είναι **88%** (εύρος 66% έως 95%) αποτελεσματικές στην πρόληψη της παρωτίτιδας. **Οι εστίες της παρωτίτιδας μπορούν να εμφανιστούν ακόμη σε ιδιαίτερα εμβολιασμένες κοινότητες των ΗΠΑ, όπου τα άτομα βρίσκονται σε στενότερες επαφές μεταξύ τους (όπως σχολεία, κολέγια και στρατόπεδα). Ωστόσο, η υψηλή κάλυψη εμβολιασμού συμβάλλει στον περιορισμό του μεγέθους, της διάρκειας και της εξάπλωσης της νόσου.**

Παρόλο που δεν υπάρχουν διαθέσιμες πολλές μελέτες, οι περισσότεροι άνθρωποι που δεν ανταποκρίνονται στο συστατικό της ερυθράς της πρώτης δόσης MMR αναμένεται να ανταποκριθούν στη δεύτερη δόση».

ΣΧΟΛΙΟ: Σύμφωνα με τις παραπάνω Οδηγίες προς τους γονείς από το αμερικανικό «Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων και Πρόληψης» (CDC) **ένα άτομο πλήρως εμβολιασμένο με το εμβόλιο MMR μπορεί να νοσήσει αλλά είναι λιγότερο πιθανό να μεταδώσει τη νόσο. Δηλαδή, ένας πλήρως εμβολιασμένος οργανισμός και μπορεί να νοσήσει και μπορεί να αποτελέσει εστία μετάδοσης ενός λοιμώδους νοσήματος.**

2.2 ΠΡΩΤΟ ΡΗΓΜΑ ΣΤΟ ΔΟΓΜΑ ΤΗΣ ΑΠΟΛΥΤΗΣ ΑΝΟΣΙΑΣ (1987)

Έξαρση ιλαράς σε έναν πλήρως ανοσοποιημένο πληθυσμό δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης

Tracy L. Gustafson, M.D., Alan W. Lievens, M.D., Philip A. Brunell, M.D.,
Ronald G. Moellenberg, B.S., Christopher M.O. Buttery, M.D., and Lynne M. Schulster, Ph.D.

- Δημοσίευση: ***New England Journal of Medicine*** 1987; 316: 771-774, 26 Μαρτίου 1987
- Αναδημοσίευση: ***Pediatric Infectious Disease Journal***: Τομ. 7 - Τχ. 3: 214 - Μάρτιος 1988

Περίληψη: Έξαρση κρουσμάτων ιλαράς σημειώθηκε μεταξύ των εφήβων στο Corpus Christi του Τέξας την άνοιξη του 1985, **παρόλο που οι απαιτήσεις εμβολιασμού για τη σχολική φοίτηση είχαν εφαρμοσθεί πλήρως.** Δείγματα ορού από **1806 μαθητές σε δύο σχολεία** δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ελήφθησαν οκτώ ημέρες μετά την εκδήλωση του πρώτου περιστατικού.

Μόνο το 4,1% αυτών των σπουδαστών (**74 από το 1806**) **δεν είχε ανιχνεύσιμο αντίσωμα έναντι του ιού της ιλαράς** σύμφωνα με τη δοκιμασία ενζυμικής ανοσοπροσρόφησης και **πάνω από 99% είχαν εμβολιαστεί** με «ζωντανό» εμβόλιο ιλαράς. Η στρωματοποιημένη ανάλυση έδειξε ότι ο αριθμός των δόσεων του εμβολίου που

ελήφθησαν ήταν ο σημαντικότερος προγνωστικός παράγοντας της απόκρισης αντισωμάτων.

Σε διάστημα εμπιστοσύνης 95%, το ποσοστό των οροαρνητικών μαθητών, στους οποίους είχαν προηγουμένως χορηγηθεί δύο δόσεις εμβολίου ήταν 0 έως 3,3%, ενώ το ποσοστό των οροαρνητικών μαθητών στους οποίους προηγουμένως είχε χορηγηθεί μία δόση ήταν 3,6 έως 6,8%. Μετά την έρευνα, κανένας από τους 1.732 οροθετικούς σπουδαστές δεν προσβλήθηκε από ιλαρά. 14 από τους 74 οροαρνητικούς φοιτητές, οι οποίοι είχαν **όλοι** τους εμβολιαστεί, προσβλήθηκαν από ιλαρά. Επιπλέον, διαπιστώθηκε ορομετατροπή σε τρεις οροαρνητικούς φοιτητές χωρίς να παρουσιάσουν συμπτώματα.

Καταλήγουμε στο **συμπέρασμα** ότι **κρούσματα ιλαράς μπορούν να εμφανιστούν στα σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ακόμη και όταν περισσότερο από το 99% των μαθητών έχουν εμβολιαστεί και πάνω από το 95% είναι άνοσοι».**

2.3 ΕΜΒΟΛΙΟ MMR ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑΣ

**Η ΕΞΑΣΘΕΝΙΣΗ ΤΗΣ ΑΝΟΣΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ MMR,
ΙΣΩΣ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΠΙΣΩ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑΣ**
(Fading Immunity to MMR Vaccine May Be Behind the Mumps Epidemic)

Paul A. Offit, MD

Children's Hospital of Philadelphia, Vaccine Education Center
Medscape, 17 Μαρτίου 2017

Το **αρχικό εμβόλιο παρωτίτιδας**, το λεγόμενο στέλεχος Jeryl Lynn, παρήχθη από τον Maurice Hilleman στη **Merck** το **1967**. Δέκα χρόνια αργότερα, το 1977, το συνηγορούσαν συστηματικά για όλα τα παιδιά, με χορήγηση σε ηλικία 12 μηνών.

Στη συνέχεια, **εξαιτίας της έξαρσης των κρουσμάτων ιλαράς** που εμφανίστηκαν στα τέλη της δεκαετίας του 1980 και στις αρχές της δεκαετίας του 1990, **έγινε σύσταση για μια 2η δόση εμβολίου ιλαράς / παρωτίτιδας / ερυθράς (MMR) το 1989**, η οποία έδωσε την ευκαιρία για δεύτερη χορήγηση του εμβολίου παρωτίτιδας.

Αυτό που διαπιστώσαμε, ωστόσο, ήταν ότι **10 χρόνια μετά την 1η δόση**, άρχισε να υφίσταται **αύξηση της συχνότητας των περιπτώσεων παρωτίτιδας**. Παρομοίως, **σήμερα 10 χρόνια μετά από δύο δόσεις εμβολίου** (δηλαδή, στα τέλη της εφηβείας και της νεαρής ηλικίας) διαπιστώνουμε αύξηση των περιστατικών παρωτίτιδας. Ο λόγος για αυτό θα μπορούσε πράγματι να βρεθεί ανατρέξτε στο παρελθόν και δείτε τις προηγούμενες μελέτες. Αν το κάνετε, θα διαπιστώσετε ότι **το ποσοστό Β και μνημονικών- Τ λεμφοκυττάρων για την ιλαρά και την ερυθρά** στην πραγματικό-

τητα ήταν πολύ μεγαλύτερο από τη ποσοστό Β και μνημονικών- Τ κυττάρων μετά τον εμβολιασμό της παρωτίτιδας.

Αυτό που διαπιστώνουμε τώρα είναι ότι ουσιαστικά εξαλείψαμε την ιλαρά από τις Ηνωμένες Πολιτείες το 2000. Ο λόγος που βλέπουμε να επιστρέφει είναι ότι ορισμένοι γονείς επιλέγουν να μην εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Εξαλείψαμε την ερυθρά από τις Ηνωμένες Πολιτείες το 2005. Δεν έχουμε εξαλείψει ποτέ παρωτίτιδα.

Κάποιοι έθεσαν το ερώτημα εάν αυτό μπορεί να οφείλεται σε ορολογικούς τύπους ή ότι το στέλεχος Jeryl Lynn είναι αρκετά διαφορετικό από τα τρέχοντα στελέχη της παρωτίτιδας (τα λεγόμενα στελέχη τύπου G), ότι υπήρξε αυξημένη χορήγηση αυτού του στελέχους έτσι ώστε ο εμβολιασμός δεν προστατεύει. Αλλά αυτό δεν συμβαίνει. Πιστεύω πραγματικά ότι αυτό που βλέπετε είναι απλώς η εξασθένηση της ανοσίας, αφού **το εμβόλιο της παρωτίτιδας, ειλικρινά, είναι το ασθενέστερο από τα τρία εμβόλια.**

Συνήθως, περίπου το 1% -15% των ανθρώπων που έχουν παρωτίτιδα θα έχει **ασηπτική μηνιγγίτιδα**. Ομοίως, **μέχρι το 30% των ανδρών θα έχει ορχίτιδα**. Δεν το έχουμε δει στις 5.600 περιπτώσεις που αναφέρθηκαν πέρυσι. Αυτό είναι καλό, διότι υποδηλώνει ότι τουλάχιστον το εμβόλιο παρωτίτιδας προστατεύει από τα σοβαρά επακόλουθα της νόσου.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

«Ο μόνος λόγος για τον οποίο μπορεί νόμιμα να ασκείται εξουσία σε οποιοδήποτε μέλος μιας πολιτισμένης κοινωνίας παρά τη θέλησή του, είναι η αποτροπή της ζημιάς των άλλων...

Η μόνη δραστηριότητα για την οποία ο άνθρωπος είναι υπόλογος απέναντι στην κοινωνία, είναι αυτή που αφορά τους άλλους.

Ως προς τη συμπεριφορά του ατόμου απέναντι στον εαυτό του, η ελευθερία του είναι δικαιωματικά απόλυτη: Σε ό,τι αφορά το κορμί και το μυαλό του, το άτομο είναι κυρίαρχο».

John Stuart Mill: Περί Ελευθερίας

Επίκουρος, Αθήνα, 1983, σ. 32

Τα εμβόλια είναι φάρμακα. Αυτό που τα διαφοροποιεί από όλα τα άλλα φάρμακα είναι ότι **τα φάρμακα χορηγούνται για υπαρκτά νοσήματα**, τα εμβόλια χορηγούνται **για πιθανή νόσηση**.

Όπως κάθε φαρμακευτική ουσία, έχουν **πιθανά οφέλη** και **πιθανές παρενέργειες**.

Τα **λοιμώδη νοσήματα της παιδικής ηλικίας**, σχεδόν στο σύνολο τους, **διαδράμουν** οξέως, χωρίς δραματικές επιπτώσεις, **αντιμετωπίζονται** συμπτωματικά και **καταλείπουν ισόβια ανοσία** (σύμφωνα με όλα τα εγχειρίδια *Παιδιατρικής και Παθολογίας* που διδάσκονται σε όλες τις ιατρικές σχολές του πλανήτη). Σε **μικρό ποσοστό** μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρές βλάβες ή και στον θάνατο.

Τα **εμβόλια συνήθως** δεν εμφανίζουν παρενέργειες. **Μπορεί** να επιτύχουν ανοσία, **μπορεί** και όχι. Σε **μικρό ποσοστό** μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρές βλάβες ή και στον θάνατο. (επίσης, σύμφωνα με όλα τα εγχειρίδια *Παιδιατρικής και Παθολογίας*, που διδάσκονται σε όλες τις ιατρικές σχολές του πλανήτη).

Κανένας άνθρωπος (γιατρός, ασθενής ή γονιός) **δεν μπορεί να γνωρίζει εάν θα ανήκει στην εξαίρεση ή στον κανόνα**. Και μόνο μέσα από την όσο το δυνατό πληρέστερη ενημέρωση, **μπορεί καθένας να αναλαμβάνει την ευθύνη της επιλογής**.

Επειδή **η επιστήμη** είναι ταυτισμένη με **την έρευνα και την κριτική αμφισβήτηση** (και έχει ως εργαλεία της, τη λογική, τον ορθό λόγο και την ανεκτικότητα) **και όχι την άκριτη διαρκή κατάφαση** (που έχει ως εργαλεία της, το ανορθόλογο, το δογματισμό, το σκοταδισμό και τη μισαλλοδοξία), **ο πολίτης**, ως ασθενής και ως γονιός, **πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο ενημερωμένος** για όλα τα ενδεχόμενα, ώστε να πάρει ελεύθερα και ατομικά την ευθύνη της επιλογής του. **Και, ιδού, το αποτέλεσμα:**

▪ Οι διάφοροι επαγγελματικοί σύλλογοι και πολλοί γιατροί (έχοντες ή όχι «ίδιον συμφέρον») μπορούν να διακηρύσσουν ότι **«τα εμβόλια είναι απολύτως ασφαλή και δεν έχουν καμιά παρενέργεια»** (αυτό είναι επιστημονικό ανέκδοτο), ή κάποιος παιδίατρος να ανακοινώνει στο διαδίκτυο **«είναι πολύ πιο ασφαλές να κάνεις ένα εμβόλιο παρά να κυκλοφορείς στον δρόμο ή να μυρίσεις ένα λουλούδι στον αγρό»** (αυτό είναι «ποιητικός οίστρος»).

▪ Ενώ, οι κατασκευάστριες φαρμακευτικές εταιρείες και οργανισμοί όπως η FDA, το CDC, η EMA, κ.α., έχοντας επίγνωση των ποινικών και αστικών ευθυνών τους, **παραδέχονται μια διαμετρικά αντίθετη άποψη** (προκειμένου να προστατευτούν από εκατομμύρια αγωγές εναντίον τους) **και δεν υποστηρίζουν ούτε την πλήρη αποτελεσματικότητα των εμβολίων** σε ό,τι αφορά την επίτευξη του στόχου τους (ισόβια ανοσία), **ούτε την ανυπαρξία των παρενεργειών τους**. Για αυτό και έχουμε διαρκείς αναθεωρήσεις, τροποποιήσεις ή αποσύρσεις ουσιών.

▪ Προφανώς, το **αγεφύρωτο χάσμα** ανάμεσα σ' αυτές τις δύο τοποθετήσεις μπορεί να «γεφυρωθεί» μόνο σουρεαλιστικώ «δικαίω».

Οι **πρακτικές τρομοκράτησης** που ταυτίζουν κάθε λοιμώδες νόσημα με δραματικές επιπτώσεις και θανάτους, η **παραπλανητική αποσιώπηση και των σοβαρών ή θανατηφόρων παρενεργειών** οποιασδήποτε φαρμακευτικής παρέμβασης, η **αντισυνταγματική επιχείρηση φίμωσης** οποιουδήποτε επιστήμονα εκφράζει την άποψή του, **επιβεβαιώνουν ότι αυτοί που αδυνατούν να πείσουν τους πολίτες για την άποψή τους με επιχειρήματα, στήνουν «επιχειρήσεις» βασισμένες στον φόβο.**

Απολύτως επιλήσμονες της παρακαταθήκης του **Sir William Osler** σύμφωνα με την οποία **«η ιατρική είναι η επιστήμη της αβεβαιότητας και η τέχνη της πιθανότητας»** και ότι **«όσο μεγαλύτερη η άγνοια, τόσο μεγαλύτερος ο δογματισμός».**

[William Osler, 1849-1919, Καναδός γιατρός, ένας από τους 4 καθηγητές που ίδρυσαν το Νοσοκομείο John Hopkins].

Πριν από 2.5 χιλιάδες χρόνια, σε ένα ακρογωνιαίο βράχο της Ευρώπης, οικοδομήθηκε ένας **ανεπανάληπτος πολιτισμός** βασισμένος στη απλή διερώτηση **«Τις αγορεύειν βούλεται;».**

Σήμερα, οι απανταχού καθ' υπόθεση «κληρονόμοι» του, **προσπαθούν** να οικοδομήσουν το δικό τους **οργουελιανό «πολιτισμό»**, βασισμένο στην εφιαλτική απάντηση **«μόνον ημείς αγορεύειν βουλόμεθα»**, καταργώντας την πρότερη διερώτηση και, μαζί της, την απεριόριστη ελευθερία λόγου, σκέψης, αναζήτησης και αμφισβήτησης που την συνοδεύει.

Αλεξάνδρα Ευθυμιάδου-Γρίβα
Ειδική παθολόγος
Θεσσαλονίκη 27 Νοεμβρίου 2017

ΥΣΤΕΡΟΓΡΑΦΟ (27 Νοεμβρίου 2017):

Σε ό,τι με αφορά, **είμαι απολύτως υπεύθυνη** μόνο γι' αυτά που λέω ή γράφω ή κάνω **και όχι** για ό,τι απ' αυτά κατανοεί (ή δεν κατανοεί) **ο κάθε** (καλοπροαίρετος ή κακοπροαίρετος) αποδέκτης τους.

ΥΣΤΕΡΟΓΡΑΦΟ (22 Δεκεμβρίου 2017):

Ευχαριστώ τον **πρόεδρο** και τον **γραμματέα** του Ιατρικού Συλλόγου Κοζάνης, η ι-διότυπη καταγγελία-«μη-καταγγελία» των οποίων **λειτουργήσε ως αφορμή** για να δοθεί ευρεία δημοσιότητα **αφενός στις απόψεις μου για τα εμβόλια και αφετέρου στις θέσεις του αμερικανικού CDC για τις «Παρενέργειες των Εμβολίων»**, από το οποίο θα περίμενε κανείς ότι θα ενημερώνονταν και οι ίδιοι (αν όχι για τίποτε άλλο, τουλάχιστον για να γνωρίζουν **τί μπορούν** και **τί δεν μπορούν** να "καταγγέλλουν", πράγμα που, ενδεχομένως, θα τους απέτρεπε από το να καταγγείλουν και το... CDC, μετά τη δημοσιοποίηση του παρόντος).