

ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΕΣ

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΤΩΝ
ΧΟΙΡΩΝ ΤΟΥ 2009



ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ ΤΟΥ 2009

Ο παγκόσμιος φόβος για μια πανδημία της γρίπης των χοίρων, που άρχισε από τον Απρίλιο αυτού του χρόνου, επέφερε πολλές σημαντικές πολιτικές και οικονομικές αποφάσεις, που επηρεάζουν σχεδόν κάθε χώρα του κόσμου.

Είναι αυτή μια πραγματική απειλή; Ή είναι μια καλά ενορχηστρωμένη εκστρατεία, προκειμένου κάποιοι να ελέγξουν και να κατευθύνουν τα συστήματα υγείας των διαφόρων χωρών;

Θα παραθέσουμε πιο κάτω σημαντικές πληροφορίες, που θα βοηθήσουν να απαντηθούν αυτά τα ερωτήματα.



Dr. Rath Health Foundation
Sourethweg 9
NL-6422 PC Heerlen

Tel.: 0031-457-111 222
Fax: 0031-457-111 229
E-Mail: info@dr-rath-foundation.org
Internet: www.dr-rath-foundation.org

Γρίπη των Χοίρων – Η Πραγματικότητα για την εμφάνιση της, Συνέπειες και Δημόσια Επακόλουθα

Με ακρίβεια ρολογιού.

Είμαστε όλοι συνηθισμένοι με την εποχιακή γρίπη, που εμφανίζεται συνήθως στη διάρκεια κάθε χειμώνα ή την αρχή της άνοιξης, σε περιόδους δηλαδή που ο οργανισμός μας ίσως είναι αδύνατος, εξ αιτίας του περιορισμού στο σπίτι, της μειωμένης έκθεσης στον ήλιο, της ελλιπούς σωματικής άσκησης και της υποβαθμισμένης διατροφής.

Αλλά, παρακολουθούμε την τελευταία δεκαετία, να εμφανίζεται τακτικά στα μέσα ενημέρωσης, κάθε 3 χρόνια, ο κίνδυνος παγκόσμιων επιδημιών ιογενών λοιμώξεων. Για του λόγου το αληθές αρκεί να θυμηθούμε ότι πριν από 6 χρόνια, τα μέσα ενημέρωσης μας προειδοποιούσαν για τον κίνδυνο πανδημίας από τον ιό SARS, πριν από 3 χρόνια ακολούθησε η γρίπη των πτηνών και τώρα ...η γρίπη των χοίρων!! Ευτυχώς οι προηγούμενες πανδημίες δεν επεκτάθηκαν πέρα από κάποια κρούσματα σε τοπικό επίπεδο σε μερικές χώρες. Ίσως και οι δικές μας δημόσιες ανακοινώσεις, που δημοσιεύτηκαν στους New York Times, και αποκάλυψαν τα πραγματικά κίνητρα που κρύβονταν πίσω από αυτές τις απειλές, να συνεισέφεραν ώστε να εξαλειφθεί ο φόβος.

Είναι η γρίπη των χοίρων μια πραγματική απειλή;

Εάν εμπιστευτεί κανείς μόνο τις πληροφορίες, που εμφανίζονται στα μέσα ενημέρωσης, μπορεί εύκολα να συγχυστεί. Στην πραγματικότητα το Μάιο του 2009 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) δήλωνε ότι η έκρηξη της γρίπης των χοίρων είχε περάσει και δεν υπήρχε άμεσος κίνδυνος επέκτασής της. Παρ' όλ' αυτά, ένα μήνα αργότερα (Ιούνιος 2009) και μετά την εμφάνιση ενός κύματος δηλώσεων από

διάφορους ειδικούς στην ιατρική, που προέβλεπαν τρομερά επακόλουθα από τη δράση του ιού της γρίπης των χοίρων, ο WHO αναθεώρησε την δήλωση του Μαΐου και κήρυξε πανδημία από τον ιό της γρίπης των χοίρων (γρίπη H1N1 του 2009). Αυτή η απόφαση άσκησε βεβαίως πολύ μεγάλη πίεση στις κυβερνήσεις πολλών χωρών, προκειμένου να κινητοποιήσουν πόρους για να είναι έτοιμες να αντιμετωπίσουν την πρόκληση της αντιμετώπισης της γρίπης με φάρμακα και εμβόλια.

[ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ 1](#)

ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ 1

Τα προβλεπόμενα νούμερα των πιθανών θυμάτων από τη γρίπη των χοίρων, που δημοσιοποιούνται, θα μπορούσαν να προκαλέσουν ρίγος στη σπονδυλική σας στήλη. Η αναφορά του συμβουλίου του Λευκού Οίκου, έλεγε ότι στη διάρκεια αυτού του χρόνου ο ιός H1N1 θα μπορούσε να προσβάλει περίπου το 30 έως 50% του πληθυσμού των Ηνωμένων Πολιτειών, να στείλει 1,8 εκατομμύρια ανθρώπους στα νοσοκομεία και να σκοτώσει από 30.000 έως και 90.000 ανθρώπους.

Εάν όμως κάποιος μελετήσει τα δεδομένα, η πραγματικότητα είναι διαφορετική. Κατ' αρχάς ο ιός φαίνεται να έχει μια μέτρια διεισδυτικότητα. Παρ' όλο που στους 4 μήνες από την εμφάνισή της (Απρίλιος - Αύγουστος 2009) η γρίπη των χοίρων επεκτάθηκε σε 168 χώρες και περιοχές, τα θανατηφόρα κρούσματα δεν ήταν περισσότερα από 1100. Η κάθε ζωή είναι πολύτιμη, αλλά οι θάνατοι αυτοί είναι ένα ελάχιστο κλάσμα των θανάτων, που σημειώνονται κάθε χρόνο από την εποχιακή γρίπη, χωρίς μάλιστα αυτοί, οι πολλαπλάσιοι θάνατοι από την εποχιακή γρίπη, να γίνονται πρώτο θέμα στις ειδήσεις παγκοσμίως και χωρίς να κινητοποιούν σε δράση τις διάφορες κυβερνήσεις. Επιπλέον πολλοί γιατροί και κρατικοί αξιωματούχοι στον τομέα της υγείας, συμφωνούν ότι οι περισσότερες περιπτώσεις γρίπης των χοίρων είναι ήπιες και οι ασθενείς αναρρώνουν από αυτήν πλήρως (το ποσοστό θανάτων είναι στο 0,03%). Το δεύτερο στοιχείο είναι ότι, όπως συμβαίνει και με την εποχιακή γρίπη και με άλλες ιογενείς μολύνσεις, υπάρχουν κάποια άτομα που είναι πιο ευάλωτα στην επαφή με τον ιό ή είναι σε αυξημένο ρίσκο να αναπτύξουν επιπλοκές στην υγεία τους ή και να πεθάνουν από αυτόν, σε σχέση με τα υγιή άτομα. Σε αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται τα μικρά παιδιά στα οποία το ανοσοποιητικό σύστημα δεν έχει ακόμα πλήρως αναπτυχθεί. Επίσης άτομα με αδύνατο ανοσοποιητικό σύστημα, όπως αυτοί που πάσχουν από άλλες αρρώστιες, οι ηλικιωμένοι, ιδίως αυτοί που ζουν σε γηροκομεία, άνθρωποι που υποσιτίζονται και αυτοί που έχουν υποκείμενες νόσους.

Παρέχουν σωστές πληροφορίες οι στατιστικές για τη γρίπη;

• Αμφισβητείται η αξιοπιστία των αναφορών για κρούσματα γρίπης.

Οι τρομερές προβλέψεις για την H1N1 γρίπη των χοίρων, βασίζονται στις αναφορές για τα κρούσματα, που εμφανίζονται στις διάφορες χώρες. Ο WHO, που μαζεύει αυτές τις πληροφορίες, μας διαβεβαιώνει ότι όλα τα αναφερόμενα κρούσματα έχουν επιβεβαιωθεί εργαστηριακά σαν κρούσματα της γρίπης των χοίρων και δεν είναι κρούσματα της κοινής εποχιακής γρίπης, που εμφανίζει παρόμοια συμπτώματα. Από την άλλη, την ίδια ώρα, ο WHO παραδέχεται ότι σε πολλές περιπτώσεις οι αναφορές για κρούσματα γρίπης των χοίρων δεν είναι επιβεβαιωμένες, αφού δεν υπάρχει πλέον η απαίτηση να γίνεται ειδική εξέταση για τον ιό H1N1, ούτε καν απαιτείται πλέον να αναφέρονται τα κρούσματα. Δεν σας συγχύζουν όλα αυτά; Νομίζω ότι όλοι είμαστε συγχυσμένοι. Αυτό σημαίνει ότι οι αριθμοί κρουσμάτων γρίπης μπορεί να είναι είτε μεγαλύτεροι είτε μικρότεροι, και δεν μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο κρούσματα κοινής γρίπης ή άλλα προβλήματα υγείας, να αναφέρονται σαν κρούσματα της γρίπης των χοίρων.

• Υπό διερεύνηση οι στατιστικές για θανάτους από την εποχιακή γρίπη.

Τα προβλήματα όσον αφορά τις στατιστικές δεν περιορίζονται σε αυτές που σχετίζονται με τη νεοφανή γρίπη των χοίρων, αφού υπήρχαν και από παλαιότερα ανησυχίες αναφορικά με τις στατιστικές για τους θανάτους από την κοινή εποχιακή γρίπη.

[ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ 2](#)

• Μπορούν τα συμπεράσματα από τη μελέτη παλαιότερων πανδημιών γρίπης να χρησιμοποιηθούν σήμερα;

Σε πολλά άρθρα, η θνησιμότητα από την πανδημία γρίπης του 1918 δίδεται σαν παράδειγμα για το τι μπορεί να συμβεί σήμερα με την εξάπλωση των κρουσμάτων της γρίπης των χοίρων. Παρ' όλ' αυτά και με βάση τα όσα έχουν παρατηρηθεί μέχρι σήμερα, η σοβαρότητα των συμπτωμάτων της γρίπης των χοίρων δεν είναι πολύ μεγάλη. Επιπρόσθετα, οι αρθρογράφοι δεν αναφέρουν ότι η εξάπλωση της γρίπης του 1918 μπορεί να κινητοποιήθηκε και να ευνοή-

θηκε από τον πόλεμο και από τις τότε συνθήκες διαβίωσης, όπως η αδυναμία πρόσβασης σε καθαρό νερό, σωστή διατροφή και καθαρό αέρα, καθώς και από την απουσία τότε των αντιβιοτικών, με τα οποία μπορούμε σήμερα να θεραπεύουμε βακτηριακές μολύνσεις που εμφανίζονται σαν επιπλοκές της γρίπης. Απλά μέτρα ατομικής υγιεινής και μέτρα δημόσιας υγείας μπορούν να περιορίσουν την επέκταση των κρουσμάτων πολύ πιο αποτελεσματικά από τα φάρμακα και τα εμβόλια.

ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ 2

Σύμφωνα με τα επίσημα δεδομένα, η εποχιακή γρίπη επηρεάζει το 20% του πληθυσμού παγκοσμίως και προκαλεί 500.000 θανάτους κάθε χρόνο. Το Κέντρο Ελέγχου Ασθενειών (CDC) αναφέρει ότι μόνο στις Ηνωμένες Πολιτείες, πεθαίνουν κάθε χρόνο 36.000 άνθρωποι εξ αιτίας της εποχιακής γρίπης. (www.cdc.gov/flu/about/disease.htm).

Από την άλλη όμως ένα άρθρο που δημοσιεύτηκε στο British Medical Journal, αμφισβητεί τα δεδομένα αυτής της θνησιμότητας. (BMJ, 10 Δεκεμβρίου 2005, σελ.1412). Ο συγγραφέας αυτού του άρθρου αμφισβητεί αυτές τις στατιστικές διότι δεν εδράζονται σε πραγματικά δεδομένα αλλά χρησιμοποιούν το στατιστικό μοντέλο των σχετιζόμενων θανάτων (death by association) Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο η γρίπη καταγράφεται πάντα σαν αιτία θανάτου, σε περιπτώσεις που μπορεί να συνδέεται με άλλες αιτίες θανάτου. Αλλά αυτή η «σύνδεση» δεν προσδιορίζει κάποιο μάκρος χρόνου μεταξύ των δύο συμβάντων και επιπλέον δεν απαιτεί έλεγχο για την παρουσία μόλυνσης από ιό. Επομένως με την εφαρμογή αυτού του στατιστικού μοντέλου, ένα άτομο που πεθαίνει από πνευμονία σαν αποτέλεσμα της χρήσης φαρμάκων κατά του έλκους, μπορεί να υπολογιστεί σαν θάνατος από γρίπη, επειδή σε κάποιο απροσδιόριστο χρονικό στάδιο της ζωής του είχε περάσει γρίπη. Τα φάρμακα για το έλκος δεν συσχετίζονται με την πνευμονία, παρόλο που η χρήση τους αυξάνει τον κίνδυνο να πάθει κανείς πνευμονία. (JAMA 2004, 292, 1955-1960).

Μια πιο εμπεριστατωμένη ανάλυση που δημοσιεύθηκε το 2003 στο περιοδικό του Αμερικανικού Ιατρικού Συλλόγου (JAMA), κατέληξε στο συμπέρασμα ότι από τις 35,155 περιπτώσεις θανάτου από «γρίπη», που αναφέρονται κάθε χρόνο στην Αμερική, στην πραγματικότητα λιγότερο από το ένα τέταρτο (8097) έχουν προέλθει από γρίπη ή από συνδεδεμένη με γρίπη πνευμονία (JAMA 2003, 289,179-1786). Επομένως οι θάνατοι από γρίπη μπορεί στην πραγματικότητα να μην οφείλονται στη γρίπη αυτή καθ' εαυτή και τα στατιστικά δεδομένα είναι λανθασμένα και πρέπει να διορθωθούν.

Στρέφοντας τη προσοχή μας στην πανδημία της γρίπης των χοίρων, μας αποπροσανατολίζουν από άλλα σημαντικά προβλήματα υγείας, που επηρεάζουν την πλειονότητα του ανθρώπινου πληθυσμού.


Η εκστρατεία για τη γρίπη των χοίρων επισκιάζει άλλα επείγοντα προβλήματα, που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι σε όλο τον κόσμο, και εκτός αυτού, υποσκάπτει τους οικονομικούς πόρους που είναι απαραίτητοι για να αντιμετωπιστούν αυτά τα προβλήματα. Οι συνθήκες φτώχειας, πείνας, και υποθρεψίας, οι οποίες επηρεάζουν καθημερινά τους ανθρώπους, που ζουν στις αναπτυσσόμενες χώρες, αποτελούν το υπέδαφος, όχι μόνο για τη γρίπη των χοίρων αλλά και για πολλές άλλες ιογενείς, μικροβιακές και παρασιτικές ασθένειες, που προκαλούν εκατομμύρια θανάτους. Αυτές οι ασθένειες μπορούν να ελεγχθούν όχι με καινούργια ακριβά χημικά φάρμακα, αλλά μεταφέροντας οικονομικούς πόρους, (που θα κατέληγαν στις πολυεθνικές φαρμακοβιομηχανίες), στη βελτίωση των συνθηκών ζωής, στην εξασφάλιση καθαρού νερού, θρεπτικής τροφής και συμπληρωμάτων, στην εκπαίδευση και στην εφαρμογή άλλων απλών και οικονομικά εφικτών μέτρων.

Απαιτούνται μόνο \$300 εκατομμύρια για να εξαλειφθεί η έλλειψη σιδήρου και βιταμίνης Α στις αναπτυσσόμενες χώρες. Τα μικροθρεπτικά στοιχεία είναι απαραίτητα για τη σωστή λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος και μπορούν να εξασφαλιστούν με συμπληρώματα μικροθρεπτικών ή με εμπλουτισμό της τροφής. Το κόστος ενός τέτοιου προγράμματος αντιπροσωπεύει μόνο ένα μικρό κλάσμα της παγκόσμιας αγοράς φαρμάκων, που το 2008 ανήλθε στα \$773 δισεκατομμύρια. Μεγάλο μέρος αυτού του ποσού προέρχεται από τις πωλήσεις αναποτελεσματικών φαρμάκων στις αναπτυσσόμενες χώρες, που υποφέρουν κυρίως από υποθρεψία και έλλειψη βιταμινών.

WIRED MAGAZINE: ISSUE 17.07

Apocalypse Not: Behind the Swine Flu Hysteria

By Patrick D. Smith



PLAY

PREVIOUS: [What's Inside Diamond Strike-Lynx's Bare Matchbox?](#)

NEXT: [Congratulations Human, You've Been Accepted to Singularity University](#)

DOWNLOAD: [Swine Flu Data \(Excel 64KB\)](#)

RELATED: [10 Lessons Learned From the H1N1 Outbreak](#)

At the height of the swine flu pandemic this spring, when the US Centers for Disease Control and Prevention was recommending that schools with cases of H1N1 be closed for 14 days and Mexico was still on lockdown, the epidemiology community already suspected the world wasn't ending. Why? The numbers came in: case fatality rate (how many infected people are dying) and replication rate (how many others an infected person will transmit the illness to — "R-zero," in disease-speak). H1N1 had an RD of about 1.3, high enough to spread the virus but low enough that a strong isolation program could break its back. Its case fatality rate was a waxy 1.9 percent in Mexico and 0.1 percent worldwide. By comparison, the 1918 Spanish flu had an RD of 2.7 and a case fatality rate of up to 5 percent, making it far more deadly. A real apocalypse, like the killer flu in *The Stand* — Stephen King's opus of epidemiologic mechanism — would be off the chart, with an RD of 5 to 6 and a case fatality rate of 99 percent. So, don't panic ... unless H1N1 surges this fall. Where did we leave that hand sanitizer, again?

Date	Event
April 15	Outbreak: The first reported H1N1v1 death in Mexico set off global panic.
April 19	Mexico reports 2 H1N1v1 deaths.
April 20	Mexico reports 10 H1N1v1 deaths.
May 2	US reports first H1N1v1 case.
May 17	Mexico reports 14,000 H1N1v1 deaths.
May 20	Mexico reports 14,000 H1N1v1 deaths.

Η απειλή της πανδημίας ανάβει το πράσινο φως για τις φαρμακοβιομηχανίες

Η απειλή της επερχόμενης επιδημίας της γρίπης των χοίρων, που έχει σαν αποτέλεσμα επείγουσες αντιδράσεις από τους αξιωματούχους της υγείας, βοήθησε να μπουν σε εφαρμογή στρατηγικές πρόληψης και να καταστούν διαθέσιμα για το ευρύ κοινό τα εμβόλια και τα αντί-ικά φάρμακα. Ως εκ τούτου οι κυβερνήσεις έχουν δημιουργήσει αποθέματα φαρμάκων και έχουν θεσπίσει χαλαρώσεις στους κανονισμούς για τα νέα εμβόλια της γρίπης των χοίρων. Ηδη διάφοροι νομικοί περιορισμοί έχουν απαλειφθεί, επιτρέποντας σε πολλές κυβερνήσεις να εισάξουν ταχύρυθμες διαδικασίες για τον έλεγχο των εμβολίων για τη γρίπη και για τη διάθεση διαφόρων αντί-γριπικών φαρμάκων, κάνοντας τα στραβά μάτια για την ασφάλεια τους και την εφαρμογή των κατάλληλων δόσεων. Την ίδια ώρα δημοσιοποιήθηκαν προειδοποιήσεις εναντίον όσων διαφημίζουν τις δυνατότητες των βιταμινών και άλλων φυσικών θεραπευτικών μέσων, για την αντιμετώπιση της γρίπης των χοίρων.

Hysteria over swine flu is the real danger, some say

updated 4:17 a.m. EDT, Mon May 4, 2009

By Faith Kearns
CNN

(CNN) -- As the number of swine flu cases rises around the world, so is a gradual backsliding in the threat the virus poses is overblown.

By Monday, 965 cases of the virus influenza A (H1N1), had been confirmed in 100 countries, the World Health Organization said. The number of fatalities was at 26, including one in the United States.

"There is too much hysteria in the air, there hasn't been that great a Congressional reaction," said Congressman Ron Paul, a Republican from Texas. "It's overblown, grossly so."

Paul, who was a freshman congressman when a swine flu outbreak in 1976, said he would vote against inoculating the whole country against the virus.

Twenty-five people died from the virus in South Korea, where one case of swine flu is confirmed, derailed a terminal Sunday at Incheon airport.

The United States' only death this year from the virus was a 22-month-old boy in Texas who died from Mexico. The other 26 deaths happened in Mexico.

Telegraph.co.uk
HOME * FINANCE * NEWS BY SECTOR * PHARMACEUTICALS AND CHEMICALS

£1.5bn swine flu vaccine boost for GSK and Astra

The swine flu pandemic will result in a £1.5bn boost for the UK's two drug giants, according to analysts' estimates.

By Jonathan Russell
Published: 9:18PM GMT 25 Oct 2009

Although the numbers will not be included in third-quarter results due to be released this week, GlaxoSmithKline and AstraZeneca are expected to reap significant financial rewards for vaccines they have been rushing to release over the last few months.

Analysts expect sales of GSK's Pandemrix to hit £1bn in the fourth quarter, while its anti-viral treatment Relenza could hit £150m.

AstraZeneca's nasal spray vaccine could reach £275m of revenue over the last three months of the year.

Although there has been a relative lull in the number of cases of swine flu in the UK in recent months, last week saw a significant increase, with 53,000 reported cases. The number of deaths now exceeds 125.

The onset of colder weather and the usual seasonal increase in the number of flu cases is expected to result in a rapid rise in cases over the next few weeks.

More than a million calls to blood swine flu helpline.

Although the numbers for swine flu vaccines will not be included in third-quarter figures, both companies are expected to post significant increases in revenue and profit, largely down to the weak pound in relation to the dollar.

Φόβος πανδημίας – ένας αποτελεσματικός τρόπος για να στραγγαλιστούν οι οικονομίες πολλών χωρών.

Το οικονομικό κόστος για την προετοιμασία αντιμετώπισης της γρίπης των χοίρων είναι τεράστιο. Ηδη από το 2004 η κυβέρνηση των Ηνωμένων Πολιτειών πλήρωσε στις φαρμακευτικές βιομηχανίες περίπου \$7.9 δισεκατομμύρια για να αναπτύξουν την ικανότητα τους να εμβολιάσουν το σύνολο του πληθυσμού των ΗΠΑ μέχρι το 2011. Αυτό το σχέδιο περιλαμβάνει αφ' ενός μεν, την εγκαθίδρυση ικανότητας παραγωγής για κάλυψη όλου του πληθυσμού με εμβόλια μέσα σε έξι μήνες και αφ' ετέρου, τη δημιουργία αποθεμάτων για άμεσο εμβολιασμό 20 εκατομμυρίων ανθρώπων αμέσως μόλις εμφανιστεί μια επιδημία. Στην παρούσα φάση άλλα \$9 δισεκατομμύρια έχουν διατεθεί για την αντιμετώπιση της γρίπης των χοίρων. Το οικονομικό κόστος για τη δημιουργία αποθεμάτων από εμβόλια είναι επίσης πολύ μεγάλο. Υπάρχουν γύρω στα 22.5 εκατομμύρια δόσεις του αντιγόνου H5N1 για τη γρίπη των πτηνών τα οποία αποθηκεύτηκαν για την αναμενόμενη πανδημία, που δεν εμφανίστηκε ποτέ. Το κόστος για τη συντήρηση αποθεμάτων των δύο τύπων του H5N1 είναι \$2.2 δισεκατομμύρια κάθε χρόνο. Λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι το εμβόλιο της γρίπης λήγει μέσα σε δύο χρόνια, περίπου 15 εκατομμύρια δόσεις από το συγκεκριμένο εμβόλιο έχουν ήδη λήξει ή θα λήξουν σύντομα.

Αυτό αποτελεί ένα δυσβάστακτο βάρος για την ήδη ασθενή οικονομία των ΗΠΑ, αλλά έχει ακόμα μεγαλύτερο αντίκτυπο για τους οικονομικούς πόρους των περισσότερων χωρών στον αναπτυσσόμενο κόσμο. Μια ενορχηστρωμένη προσπάθεια διασποράς φόβου ανάμεσα στον πληθυσμό, επιτρέπει στις πολυεθνικές φαρμακοβιομηχανίες να επεκτείνουν τις επιχειρηματικές τους δραστηριότητες και να κρατούν ομήρους, ακόμα και πολιτικούς καλής θέλησης, στη δικτατορία των φαρμακευτικών εταιρειών.

Τα αντί-ικά φάρμακα και τα εμβόλια ενέχουν κινδύνους για την υγεία.

Είναι τα αντί-ικά φάρμακα αποτελεσματικά και ασφαλή εναντίον της γρίπης των χοίρων;

Πρόσφατα τέσσερα χημικά φάρμακα συνιστούνται για τη θεραπεία της γρίπης και για την πρόληψη ιογενών μολύνσεων: οι adamantanes (Amantadine και Rimantadine) και μια νεότερη γενιά αναστολέων της νευροαμινιδάσης (zanamivir-Relenza, και oseltamivir-Tamiflu)

- Οι Adamantanes δεν είναι αποτελεσματικές για την αντιμετώπιση του ιού της γρίπης των χοίρων, και όταν χρησιμοποιήθηκαν εναντίον άλλων ειδών γρίπης τύπου Α, όπως η εποχιακή γρίπη, συνδέθηκαν με τοξικές παρενέργειες και ανάπτυξη ιών ανθεκτικών στα φάρμακα.
- Το Tamiflu και το Relenza εμποδίζουν τη δράση μιας πρωτεΐνης του ιού, της νευροαμινιδάσης, που είναι απαραίτητη για τον ιό, προκειμένου να βγαίνει έξω από το κύτταρο και να διασπείρεται στο γύρω πνευμονικό ιστό. Τα φάρμακα αυτά πρέπει να χορηγηθούν πολύ νωρίς (μέσα στις πρώτες 12 ώρες μέχρι 2 ημέρες) για να αναμένονται οποιαδήποτε αποτελέσματα. Παρ' όλ' αυτά η αποτελεσματικότητα αυτών των φαρμάκων δεν είναι καθόλου εντυπωσιακή: μελέτες που έγιναν με το Tamiflu σε παιδιά και ηλικιωμένους έδειξαν μια μείωση του χρόνου νόσησης κατά μια μόνο μέρα. Αυτά τα φάρμακα δεν είναι εγκεκριμένα για χρήση σε παιδιά μικρότερα του ενός έτους και για εγκύους γυναίκες.

Οι παρενέργειες του Tamiflu περιλαμβάνουν κυρίως ναυτία και εμετούς. Άλλες ανεπιθύμητες δράσεις του φαρμάκου έχουν αναγνωρισθεί με βάση αναφορές από τη χρήση του φαρμάκου μετά την τοποθέτησή του στην αγορά. Αυτές οι αναφορές είναι μόνο εθελοντικές και περιλαμβάνουν πολλούς άγνωστους παράγον-

τες, επομένως η συχνότητα εμφάνισης αυτών των παρενεργειών δεν είναι σίγουρη. Αυτές οι επιδράσεις περιλαμβάνουν οίδημα στο πρόσωπο ή στη γλώσσα, αλλεργία, εξάνθημα, ηπατίτιδα, ανωμαλία στις ηπατικές εξετάσεις, αρρυθμία, σπασμούς, επιδείνωση του διαβήτη και πολλές άλλες. Επομένως η τοξικότητα, οι παρενέργειες, και η ανάπτυξη ανοχής στο φάρμακο, είναι παράγοντες αμφισβήτησης της χρήσης αυτών των φαρμάκων για την πρόληψη της γρίπης.

Υπάρχουν περιορισμένες έρευνες όσον αφορά την αποτελεσματικότητα αυτών των τεσσάρων αντι-ικών φαρμάκων για την πρόληψη σοβαρών επιπλοκών που σχετίζονται με την γρίπη (όπως βακτηριακή ή ιογενής πνευμονία, ή επιδείνωση χρόνιων ασθενειών), επειδή οι έρευνες έγιναν κυρίως σε ασθενείς με γρίπη χωρίς άλλες επιπλοκές. Δεν είναι γνωστό πόσο αποτελεσματικά είναι σε ανθρώπους που έχουν αυξημένο ρίσκο για σοβαρές επιπλοκές από τη γρίπη. Ακόμα λιγότερες είναι οι έρευνες που έγιναν για τα φάρμακα αυτά σε παιδιά, και ειδικά σε παιδιά ηλικίας κάτω του ενός έτους. Δεν είναι επίσης γνωστό επίσης κατά πόσο μπορούν να εμποδίσουν την διάδοση του ιού από άτομο σε άτομο.

Οι ασθενείς εκτίθενται σε περισσότερους κινδύνους για την υγεία τους από ανεπαρκώς ελεγχμένα φάρμακα.

Το Tamiflu και το Relenza μπορούν να προκαλέσουν πολλές παρενέργειες όταν λαμβάνονται από το στόμα, αλλά τώρα οι κατασκευαστές τους (Roche και Glaxo-SmithKline) πιέζουν την Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) των Ηνωμένων Πολιτειών, να εγκρίνει άμεσα νέες ενέσιμες φόρμουλες αυτών των ίδιων φαρμάκων. Αυτές οι αποφάσεις θα περιλαμβάνουν επίσης θεώρηση ενός νέου πειραματικού φαρμάκου, του Pegamivir, που κατασκευάζεται από την εταιρεία BioCryst Pharmaceuticals. Θεωρώντας την H1N1 επιδημία «σαν μια σοβαρή απειλή για το έθνος» είναι πολύ πιθανό ότι θα τα καταφέρουν να πείσουν τον FDA.

Αυτό σημαίνει ότι, αν η ενδοφλέβια χορήγηση αυτών των φαρμάκων εγκριθεί, χωρίς επαρκή έλεγχο ασφάλειας και αποτελεσματικότητας, μπορεί να θέσει σε κίνδυνο πολλούς ανθρώπους, ιδίως αν λάβουμε υπ' όψιν ότι αυτά τα φάρμακα θα δοθούν σε ανθρώπους με σοβαρές αρρώστιες. Σύμφωνα με τις οδηγίες χρήσης του από του στόματος Tamiflu, η επίδραση αυτού του φαρμάκου δεν είναι γνωστή «σε ασθενείς με οποιαδήποτε σοβαρή ιατρική κατάσταση ή σε ασθενείς με καταστάσεις επισφαλούς που θεωρούνται ότι χρειάζονται άμεση νοσοκομειακή περίθαλψη». Είναι επομένως πολύ πιθανόν ότι η ενδοφλέβια χορήγηση αυτών των φαρμάκων, σε ήδη ασθενείς ανθρώπους, μπορεί να βάλει σε κίνδυνο τη ζωή τους πολύ περισσότερο από ότι η γρίπη αυτή καθ' εαυτή.

Μεγιστοποίηση παρενεργειών

Η χορήγηση αντι-ικών φαρμάκων σε ένα πολύ μεγάλο αριθμό ανθρώπων, όπως στην περίπτωση της επαπειλούμενης πανδημίας, μπορεί να μεγιστοποιήσει τον κίνδυνο παρενεργειών, πολύ περισσότερο λαμβάνοντας υπ' όψιν, αφ' ενός μεν ότι η γρίπη των χοίρων φαίνεται σχετικά ήπια (ποσοστό θανάτων 0.03%) και αφ' ετέρου ότι το ανοσοποιητικό σύστημα της πλειοψηφίας του πληθυσμού μπορεί να νικήσει τη μόλυνση. Επίσης η ευρεία χρήση αυτών των φαρμάκων μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη ανθεκτικών στελεχών, πράγμα που έχει ήδη συμβεί στην περίπτωση ενός ανθρώπινου υπό-τύπου της γρίπης H1N1, που τα τελευταία χρόνια έγινε πλήρως ανθεκτικός στο Tamiflu (Science 27 Φεβρουαρίου 2009, σελ.1162). Πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι ανθεκτικότητα των ιών της γρίπης Α στα αντι-ικά φάρμακα Amantadine και Rimantadine μπορεί να εμφανιστεί πολύ γρήγορα, ακόμα και 2-3 ημέρες μετά την έναρξη της θεραπείας. (Curr,Top,Microbiol,Immunol,1992; 176,119-130)

Πως δουλεύουν τα εμβόλια στον οργανισμό μας.

Τα εμβόλια χρησιμοποιούνται για να διεγείρουν το ανοσοποιητικό σύστημα του σώματος, προκειμένου να αντιμετωπίζει με μεγαλύτερη επιτυχία διάφορους φλεγμονώδεις παράγοντες, όπως είναι οι ιοί. Συνήθως τα εμβόλια περιέχουν έναν ιό (αντιγόνο) που είναι εξασθενημένος ή νεκρός, που λειτουργεί σαν διεγέρτης για το ανοσοποιητικό, για την παραγωγή αντισωμάτων. Επιπλέον, κάποια εμβόλια περιέχουν άλλες ουσίες, που θεωρούνται ότι διεγείρουν το ανοσοποιητικό, και ονομάζονται «βοηθητικά πρόσθετα» καθώς επίσης και συντηρητικά. Τα εμβόλια έχουν σαν σκοπό να κινητοποιήσουν το ανοσοποιητικό σύστημα,

NEWS LIVE BBC NEWS CHANNEL

Page last updated at 16:49 GMT, Monday, 8 June 2009 17:49 UK

E-mail this to a friend Printable version

Record confirmed swine flu rise

The government has reported 43 new confirmed cases of swine flu - the largest one-day rise so far, bringing the total to 232.

Of the new cases, 36 are in NHS Greater Glasgow and Clyde, three are in Highland, two are in Lanarkshire, one in Ayrshire and Arran and one in Fife.

All of the new confirmed cases are non-travel related.

There are now 10 confirmed cases receiving treatment in hospital, three of which are in intensive care.

They include a 45-year-old man from Paisley and a 38-year-old Glasgow woman who are both described as critical but stable.

The woman gave birth prematurely last Monday. The baby is also in intensive care but is stable.

Swine flu Q & A
Your questions answered

SWINE FLU PANDEMIC

KEY STORIES

- Swine flu vaccination under way
- 'Lucky break' in swine flu fight
- Fears swine flu 'on the way back'
- Deal reached over swine flu jabs
- Critical care flu planning 'weak'
- Pregnant women to get flu vaccine

FEATURES AND ANALYSIS

Q&A How the virus emerged and how its spread can be prevented

- Q&A: Swine flu vaccination
- How the numbers add up

χωρίς να προκαλούν οποιαδήποτε ζημιά σε αυτόν που εμβολιάζεται, ώστε, εάν το άτομο μολυνθεί από τον πραγματικό παθογόνο μικροοργανισμό, το αμυντικό σύστημα να είναι έτοιμο να αντιδράσει πολύ γρήγορα και να εμποδίσει την επέκτασή του. Ωστόσο τα εμβόλια έχουν μια πολύ περιορισμένη δυνατότητα να βοηθήσουν ασθενείς που έχουν ήδη μολυνθεί. Είναι επίσης σε μεγάλο βαθμό αναποτελεσματικά στην αντιμετώπιση ιών που μεταλλάσσονται γρήγορα, όπως ο ιός της γρίπης (αυτός είναι ο λόγος που το εμβόλιο της εποχιακής γρίπης αναμένεται κάθε χρόνο).

Πως αντιδρά ο οργανισμός στα εμβόλια

Νοούμενο ότι ο κύριος σκοπός του εμβολίου είναι να προκαλέσει ανταπόκριση του ανοσοποιητικού συστήματος, διάφορες ανεπιθύμητες αντιδράσεις φαίνεται να παρουσιάζονται. Χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: τις τοπικές και τις γενικές αντιδράσεις.

- Οι τοπικές αντιδράσεις ποικίλλουν από απλό πόνο στο σημείο της ένεσης μέχρι φλεγμονή, ερυθρότητα, οίδημα, τοπικό απόστημα ή έλκος. Αυτές είναι παροδικές αντιδράσεις και δεν διαρκούν περισσότερο από μερικές μέρες.
- Οι αντιδράσεις από το εμβόλιο που επηρεάζουν ολόκληρο τον οργανισμό περιλαμβάνουν ναυτία, πυρετό, ανάπτυξη αρθρίτιδας που οφείλεται στα βοηθητικά πρόσθετα των εμβολίων, αλλεργικές αντιδράσεις, αναφυλαξία, τοξίνωση οργάνων, καταστολή του ανοσοποιητικού και πρόκληση αυτοανόσων νοσημάτων (*Allison, AC, Byars NE. Immunological adjuvants: desirable properties and side-effects. Mol Immunol 1991 Mar; (3) 28: 279 – 284; Waters RV, Terrell TG, Jones GH. Uveitis induction in the rabbit by muramyl dipeptides. Infect Immun 1986; 51: 816–825.*).

Ενώ μερικές από τις γενικές αντιδράσεις, όπως η αλλεργία και η αναφυλαξία, μπορεί να οφείλονται στο αντιγόνο, άλλες αντιδράσεις όπως η αρθρίτιδα μπορεί να προκληθεί κατ' ευθείαν ή να επιδεινωθεί, από τα βοηθητικά πρόσθετα των εμβολίων. Είναι επομένως δύσκολο να διασαφηνιστεί, ποιες αντιδράσεις οφείλονται στο ίδιο το αντιγόνο, ποιες οφείλονται στα πρόσθετα και ποιες και στα δύο.

Γιατί χρησιμοποιούνται βοηθητικές πρόσθετες ουσίες στα εμβόλια

Τα πρόσθετα προστίθενται στα εμβόλια προκειμένου να υπάρχει πιο μεγάλη ανοσολογική ανταπόκριση με μικρότερη δόση αντιγόνου από τον ιό. Αυτό επιτρέπει

να υπάρχει επάρκεια των αποθεμάτων κάποιου αντιγόνου, να παράγονται περισσότερες δόσεις και να γίνονται περισσότερες πωλήσεις. Φαίνεται όμως ότι τα πρόσθετα μπορούν να δώσουν γένεση σε επιπλέον επιπλοκές στην υγεία των εμβολιαζόμενων και να προκαλέσουν διάφορες παρενέργειες.

Σε περιπτώσεις επαπειλούμενων σοβαρών ασθενειών, η εξοικονόμηση του αντιγόνου, μπορεί να είναι ευεργετική για τον κόσμο, αφού θα υπάρχουν περισσότερα διαθέσιμα εμβόλια. Από την άλλη όμως η παρουσία των βοηθητικών προσθέτων στα εμβόλια, αυξάνει τους κινδύνους για την υγεία των ανθρώπων. Στην περίπτωση μιας αναμενόμενης πανδημίας γρίπης των χοίρων - η οποία, μέχρι σήμερα, έχει μια ήπια επίδραση στη υγεία – αυτή η έντονη πίεση για μαζικό εμβολιασμό σχεδόν ολόκληρου του πληθυσμού, φαίνεται να έχει περισσότερο σαν κίνητρο το «εμπορικό κέρδος», παρά την έγνοια για την υγεία της ανθρωπότητας.

Κίνδυνοι από τα βοηθητικά πρόσθετα

Τα πρόσθετα που χρησιμοποιούνται στα εμβόλια της γρίπης των χοίρων περιλαμβάνουν το αλουμίνιο (Alum) και τη σκουαλίνη. Και οι δύο αυτές ουσίες μπορούν να προκαλέσουν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες στον ανθρώπινο οργανισμό. Επί του παρόντος γνωρίζουμε ότι ενώ κάποια από τα εμβόλια που παρασκευάστηκαν περιέχουν σκουαλίνη κάποια άλλα δεν περιέχουν.

Κίνδυνοι από τα πρόσθετα: Η ιστορία διδάσκει

Το 1976 κατά την εκδήλωση της γρίπης των χοίρων, 40 εκατομμύρια αμερικανοί εμβολιάστηκαν με ένα ανεπαρκώς ελεγμένο εμβόλιο, ενάντια στη γρίπη των χοίρων (που περιείχε σκουαλίνη). Οι σοβαρές επιπλοκές στην υγεία των εμβολιασθέντων, με την εμφάνιση νευρολογικών προβλημάτων, μια κατάσταση γνωστή σαν Σύνδρομο Guillain Barre (GBS), είχε σαν αποτέλεσμα το τερματισμό της εκστρατείας και την απόσυρση του εμβολίου.

Θα μάθουμε ποτέ την αλήθεια;

Οι έλεγχοι που έγιναν σε ανθρώπους για τα εμβόλια της γρίπης των χοίρων με τα νέα πρόσθετα, ήταν πολύ μικρής διάρκειας (περίπου 4 εβδομάδες), πριν να αρχίσουν οι μαζικοί εμβολιασμοί. Ωστόσο οι αυτοάνοσες παρενέργειες χρειάζονται μήνες για να εμφανιστούν. Για παράδειγμα, η εκδήλωση του GBS συμβαίνει μετά από 4-8 εβδομάδες. Επιπλέον η δυναμική ποικιλία των ανεπιθύμητων ενεργειών από το εμβόλιο είναι πολύ ευρεία. Ως εκ τούτου θα είναι δύσκολο να αποσαφηνιστεί γρήγορα ποιες από αυτές σχετίζονται με το εμβόλιο, προτού εμβολιαστούν

δεκάδες εκατομμύρια άνθρωποι.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, φαίνεται ότι οι υπηρεσίες υγείας είναι ενήμερες για αυτούς τους κινδύνους και γι' αυτό έβαλαν σε εφαρμογή ένα σύστημα εποπτείας (περίπου 600 επιστολές σε νευρολόγους εστάλησαν τον περασμένο Αύγουστο) προκειμένου να εντοπίζονται και να αναφέρονται αμέσως περιπτώσεις GBS. Δυστυχώς όμως, οι κίνδυνοι δεν αφορούν μόνο το GBS και δεν τελειώνουν με αυτό.

Δεν είμαστε ενήμεροι για τα συστήματα εποπτείας για τη γρίπη των χοίρων που λειτουργούν σε άλλες χώρες. Στις 15 Σεπτεμβρίου το FDA της Αμερικής ενέκρινε 4 εμβόλια που είναι διαθέσιμα από τα μέσα Οκτωβρίου, κυρίως για τον εμβολιασμό εγκύων γυναικών, βρεφών, παιδιών και ατόμων με σοβαρές ασθένειες. Η πίεση για τους εμβολιασμούς οικοδομείται σταδιακά. Είναι ακόμα προαιρετικοί

► **Διαβάστε περισσότερα για τα βοηθητικά πρόσθετα:** Φόρμουλα υδροξειδίου του αλουμινίου/ φωσφορικού άλατος του αλουμινίου, γνωστή σαν Alum: Τα πρόσθετα αλουμινίου είναι εγκεκριμένα από τον οργανισμό Food and Drug Administration των Ηνωμένων Πολιτειών (FDA), ωστόσο ο ακριβής μηχανισμός δράσης τους δεν είναι ιδιαίτερα γνωστός. Ερευνητές έχουν βρει ότι το αλουμίνιο που παρέχεται από ένα εμβόλιο σε συνδυασμό με κάποιο αντιγόνο (πχ. αδρανής ιός) καταβροχθίζεται από τα λευκά αιμοσφαίρια (μακροφάγα). Από τη στιγμή όμως που το αλουμίνιο είναι τοξικό, πυροδοτεί το θάνατο αυτών των λευκών αιμοσφαιρίων, πράγμα που παρεμπιπτόντως οδηγεί στην απελευθέρωση διαφόρων φλεγμονωδών διάμεσων ουσιών στους λεμφαδένες. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα ένα μείγμα από νεκρά κύτταρα, αντιγόνα και αντιφλεγμονώδεις παράγοντες, το οποίο με τη σειρά του πυροδοτεί μια αντίδραση αντισωμάτων που οδηγεί στην ανάπτυξη ανοσίας εναντίον του ιού.

Δυστυχώς όμως, και παρά την έγκριση του FDA, τα πρόσθετα αλουμινίου έχουν σοβαρές επιβλαβείς συνέπειες στην υγεία, όπως

το σύνδρομο χρόνιας φλεγμονής (MMF) που προκαλεί με τη σειρά του μυαλγίες, αδυναμία των μυών και πυρετό. Σε μερικούς ασθενείς υπάρχει αναφορά νευρολογικών ανωμαλιών, σε συνδυασμό με πόνο στο σημείο της ένεσης, φλεγμονή ή άσηπτο απόστημα (Goto N, Kato H, Maeyama J, Eto K, Yoshihara S. Studies on the toxicities of aluminum hydroxide and calcium phosphate as immunological adjuvants for vaccines. Vaccine 1993;11:914-918.)

Παρόλο που πολλές αντιδράσεις από τα εμβόλια, οφειλόμενες σε τέτοια πρόσθετα, δεν απειλούν άμεσα την ζωή μας, ωστόσο έχουν μακροπρόθεσμα αρνητικές επιδράσεις στην υγεία όπως η ανάπτυξη αλλεργιών ή αυτοανόσων ασθενειών.

Το αλουμίνιο χρησιμοποιείται ευρέως στα ανθρώπινα εμβόλια και έτσι τα παιδιά μπορεί να δεχθούν μέχρι και 3.75 ml παρεντερικού αλουμινίου (αλουμινίου εισέρχεται στον οργανισμό με ένεση) μέσα στους πρώτους έξι μήνες της ζωής τους. Ερευνητές έχουν αποδείξει ότι η χορήγηση εμβολίων με πρόσθετα αλουμινίου στα ποντίκια, προκάλεσε προσωρινή αύξηση της περι-

αλλά γίνονται ήδη βήματα για να γίνουν οι εμβολιασμοί για τη γρίπη των χοίρων υποχρεωτικοί. Υπάρχει ακόμα χρόνος να το εμποδίσουμε, εάν νοιάζεστε για την υγεία σας και την υγεία των αγαπημένων σας.

Γενικές πληροφορίες για τη γρίπη των χοίρων και τον ιό που την προκαλεί.

Πως θα αναγνωρίσω εάν πάσχω από τη γρίπη των χοίρων;

Η γρίπη των χοίρων έχει τα ίδια συμπτώματα με την εποχιακή γρίπη: πυρετός, βήχας, μυαλγίες, πονόλαιμος, ενίοτε προβλήματα εντερικά και άλλα. Συνήθως αυτά τα συμπτώματα διαρκούν μερικές μέρες, κάποτε περισσότερο από μια εβδο-

κιτικότητα του εγκεφάλου τους σε αλουμίνιο, πράγμα που εγείρει πολλές ανησυχίες αναφορικά με τη συσσώρευση του συγκεκριμένου μετάλλου στους εγκεφαλικούς ιστούς και την ανάπτυξη της νόσου Alzheimer στη μετέπειτα ζωή.

Τα πρόσθετα σκουαλίνης: Η σκουαλίνη είναι μια φυσική ουσία η οποία παράγεται από το συκώτι και βοηθά στο μεταβολισμό της χοληστερόλης και στην αντιμετώπιση φυσικών τραυματισμών. Επίσης τη λαμβάνουμε από τροφές όπως το λάδι από το συκώτι του ψαριού, μερικά φυτικά λάδια, διάφορα διατροφικά συμπληρώματα ή από την εξωτερική εφαρμογή συγκεκριμένων καλλυντικών.

Από τη δεκαετία του 1980, έχει διερευνηθεί από τα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας (ΗΠΑ) η ιδιότητα της σκουαλίνης να αυξάνει την αποτελεσματικότητα ορισμένων εμβολίων όταν χρησιμοποιείται ως πρόσθετο. Η σκουαλίνη φάνηκε να ενεργοποιεί την αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος, ωστόσο επειδή οι έρευνες σε πειραμάτιστα έχουν αποδείξει ότι τα πρόσθετα σκουαλίνης μπορεί να ενεργοποιήσουν ανε-

πιθύμητες παρενέργειες, περιλαμβανομένων αυτοανόσων μορφών αρθρίτιδας, κατά πλάκας σκλήρυνσης και άλλων παθήσεων, το FDA των ΗΠΑ, ποτέ δεν έχει εγκρίνει τη γενική χρήση οποιουδήποτε εμβολίου στις ΗΠΑ που να περιέχει πρόσθετα σκουαλίνης.

Μόνο 3 εμβόλια που περιέχουν αυτά τα πρόσθετα –MF 59 (Novartis) και ASO3 (Glaxo Smith-Kline)- έχουν εγκριθεί στην Ευρώπη. Το 1997, οι Ευρωπαϊκές υπηρεσίες υγείας ενέκριναν τη γαλακτωματοποιημένη σκουαλίνη (με ιό της γρίπης στο κέντρο κάθε σταγονιδίου) για να χρησιμοποιείται σαν πρόσθετο σε κάποιο εμβόλιο γρίπης (Fluad, Chiron Corporation, Marburg, Germany, and Siena, Italy, <http://www.forumimpfen.de/impfnavigator/packungsbeilage/5205fluad.pdf>; Sesardic & Dobbelaer, 2004). Παρόλο που η εταιρία Novartis ισχυρίζεται ότι το πρόσθετο που χρησιμοποιεί έχει χορηγηθεί με ασφάλεια σε περίπου 40 εκατομμύρια ανθρώπους, το FDA δεν έχει εγκρίνει τη χρήση ούτε και ενός αμερικανικού εμβολίου μέχρι τώρα που να περιέχει σκουαλίνη.

μάδα και μετά ο οργανισμός αναρρώνει. Εάν η γριπώδης συνδρομή οφείλεται στον ιό της γρίπης των χοίρων μπορεί επιβεβαιωθεί με εργαστηριακή εξέταση για τον τύπο του ιού που υπάρχει στον οργανισμό. Σε σύγκριση με την εποχιακή γρίπη, φαίνεται ότι ο νεοφανής ιός διατηρεί την μεταδοτικότητά του για περισσότερο χρονικό διάστημα (σχεδόν μια εβδομάδα σε σύγκριση με 2-3 μέρες της εποχιακής γρίπης) Γενικά μπορεί να λεχθεί ότι η ασθένεια αυτή καθ' εαυτή είναι σχετικά ήπια και, όπως συμβαίνει και με την εποχιακή γρίπη, η πλειοψηφία των ανθρώπων μπορεί να την ξεπεράσει με πολλή ξεκούραση, πίνοντας πολλούς χυμούς και ακολουθώντας μια ελαφρά διατροφή εμπλουτισμένη με βιταμίνες και άλλες απαραίτητες θρεπτικές ουσίες.

Ποιοι κινδυνεύουν από τις επιπλοκές της γρίπης των χοίρων;

Η γρίπη των χοίρων έχει ισχυρότερη επίδραση σε ανθρώπους με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα, όπως οι ηλικιωμένοι, τα μικρά παιδιά, αυτοί που πάσχουν από άλλες ασθένειες όπως ο καρκίνος και το AIDS, άτομα που βρίσκονται σε ανοσοκαταστολή με φάρμακα (ας λάβουμε υπ' όψιν ότι πρόσφατες έρευνες εισηγούνται ότι τα φάρμακα που χαμηλώνουν τη χοληστερίνη – στατίνες-, μπορούν να καταστείλουν το ανοσοποιητικό σύστημα). Επίσης άτομα που υποσιτίζονται ή τρώνε υπερβολικές ποσότητες φαγητού, καθώς και άτομα που πάσχουν

Διαβάστε περισσότερα:

Η ασφάλεια της σκουαλίνης ως πρόσθετο εμβολίου, αμφισβητήθηκε επίσης όταν ένας καθηγητής στο Πανεπιστήμιο του Tulane διεξήγαγε μία έρευνα σε περισσότερους από 400 βετεράνους του πολέμου του Κόλπου, που έπασχαν από το Σύνδρομο του Πολέμου του Κόλπου (GWS-Gulf War Syndrome)- μία κατάσταση που χαρακτηρίζεται από γενική κόπωση, πόνους στις αρθρώσεις, απώλεια μνήμης, ανικανότητα συγκέντρωσης και άλλες παθήσεις. Ενενήντα πέντε τοις εκατό απ' αυτούς που παρουσίασαν τα συμπτώματα του GWS, είχαν υψηλά επίπεδα αντισωμάτων σκουαλίνης στο αίμα τους. Πολλά από τα δείγματα που βρέθηκαν θετικά σε σκουαλίνη, λήφθηκαν από στρατιώτες που, ενώ δεν πολέμησαν στον Περσικό Κόλπο, είχαν λάβει το εμβόλιο του άνθρακα, που περιείχε πρόσθετο σκουαλίνης. Ωστόσο, συγκριτικά με τις χαμηλές ποσότητες σκουαλίνης που μετρήθηκαν σε πέντε παρτίδες εμβολίων του άνθρακα το 2000, τα πρόσθετα που χρησιμοποιούνται σήμερα και περιέχουν σκουαλίνη, είναι πιθανό να ευνοούν πολλές παραγγελίες εμβολίων, που περιέχουν πολύ περισσότερη σκουαλίνη ανά δόση εμβολίου. Κανείς δεν ξέρει πόσο απ' αυτό το συστατικό χρειάζεται για να προκαλέσει αρνητικά αποτελέσματα, τι είδους ή σε ποιους πληθυσμούς. Σήμερα, όπως και το 1976, αυτό που ενδιαφέρει τους αρμόδιους είναι η διαθεσιμότητα του εμβολίου, χωρίς να τους απασχολεί το εάν είναι ασφαλές ή όχι. Δε μας διδάσκει τίποτε η ιστορία;

από αιματολογικές διαταραχές ή έχουν ελλείψεις μικροθρεπτικών ουσιών. Σε αυτές τις περιπτώσεις μπορεί η γρίπη να εξασθενήσει ουσιαστικά τον οργανισμό και να τον κάνει ευάλωτο σε βακτηριακές μολύνσεις (πνευμονία) ή να επιταχύνει τη ανάπτυξη άλλων προβλημάτων υγείας.

Είναι καλά γνωστό ότι οι φλεγμονές αυξάνουν τις ανάγκες σε βιταμίνη C. Εχει αποδειχτεί ότι αντιδρώντας στη φλεγμονή τα λευκά αιμοσφαίρια αρχίζουν να αθροίζουν αυτή τη βιταμίνη, με αποτέλεσμα η ενδοκυττάρια συγκέντρωση βιταμίνης C να αυξάνεται περισσότερο από δέκα φορές. Οι άνθρωποι που πάσχουν από γρίπη ή άλλες φλεγμονές, έχουν συχνά έλλειψη βιταμίνης C, πράγμα που μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο κίνδυνο καρδιακών επεισοδίων, σε άσθμα και άλλα προβλήματα. Είναι γι' αυτό που όλα τα φυσικά μέσα με τα οποία ενισχύουμε το ανοσοποιητικό μας σύστημα, όπως το καλό θρεπτικό φαγητό, συμπληρώματα διατροφής, καθαρό περιβάλλον, φρέσκος αέρας, ικανοποιητικός ύπνος, και η σωματική άσκηση – είναι ουσιώδους σημασίας για την αποτελεσματική προστασία και για την ανάρρωση από τη γρίπη των χοίρων και άλλες ιογενείς μολύνσεις. Συγκεκριμένες βιταμίνες και άλλες μικροθρεπτικές ουσίες είναι απαραίτητες, προκειμένου να εμποδιστούν με φυσικό τρόπο, οι βιοχημικές διαδικασίες που ελέγχουν τη μόλυνση του κυττάρου, τον πολλαπλασιασμό του ιού και τη εξάπλωση του ιού στον οργανισμό.

Η αποτελεσματικότητα των μικροθρεπτικών ενάντια στη γρίπη

Γεγονός είναι ότι υπάρχουν εναλλακτικές λύσεις για τα τοξικά αντι-ιικά φάρμακα. Για παράδειγμα, διάφορες θρεπτικές ουσίες έχει αποδειχτεί ότι αφ' ενός μεν διεγείρουν το ανοσοποιητικό σύστημα και αφ' ετέρου εμποδίζουν τον πολλαπλασιασμό και την επέκταση των ιών. Διάφορα μικροθρεπτικά είναι απαραίτητα για την άριστη λειτουργία του ανοσοποιητικού. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται : οι βιταμίνες C,A,D,E,B6, B12, το φυλλικό οξύ, ο σίδηρος, ο ψευδάργυρος, ο χαλκός και το ιώδιο για την κυτταρική έμμεση ανοσία (άριστη λειτουργία των λευκοκυττάρων, των μακροφάγων/μονοκυττάρων, των T-κυττάρων και του θύμου αδένου). Επίσης : οι βιταμίνες A, D, B1, B2, B3, B6, το παντοθενικό οξύ, η βιοτίνη, το φυλλικό οξύ, ο ψευδάργυρος και ο χαλκός για την άριστη παραγωγή αντισωμάτων (χυμική ανοσία). Υπάρχουν αδιάσειστες επιστημονικές αποδείξεις ότι η βιταμίνη C, ορισμένα αμινοξέα (λυσίνη, προλίνη, αργινίνη), η N-ακετυλο-κουστεΐνη (NAC) και οι πολυφαινόλες EGCG (από εκχύλισμα πράσινου τσαγιού) μπορούν να εμποδίσουν τον πολλαπλασιασμό των ιών και τη διασπορά τους στον οργανισμό.

Ο ιός της γρίπης μπορεί να ελεγχθεί σε διάφορα επίπεδα από τις μικροθρεπτικές ουσίες:

1. Αμεσα, επηρεάζοντας το μεταβολισμό συγκεκριμένων ιών, και ως εκ τούτου, ελαχιστοποιώντας τη δυνατότητά τους να πολλαπλασιάζονται και να μολύνουν τα κύτταρα, και
2. Εμμεσα, παρεμβαίνοντας στην διασπορά του ιού από κύτταρο σε κύτταρο στους ιστούς.

Η προσέγγιση του ερευνητικού μας ινστιτούτου όσον αφορά τον έλεγχο της γρίπης είναι επικεντρωμένη στη χρήση ουσιών φυσικής προέλευσης με αντί-ικές δυνατότητες. Αναπτύσσοντας μια αποτελεσματική στρατηγική για την καταπολέμηση της γρίπης, έχουμε ειδικά επικεντρωθεί στη δράση των μικροθρεπτικών ουσιών και στη συνέργεια τους για τον έλεγχο της μόλυνσης και της διασποράς του ιού της ανθρώπινης γρίπης, χωρίς να επιβαρύνουμε με τοξικές συνέπειες τα υγιή κύτταρα του ξενιστή (ασθενούς). Η κατεύθυνση της ερευνάς μας έχει βασιστεί στην ερευνητική εργασία του Δρος Rath, που δημοσιεύτηκε το 1992.

Αυτή η προσέγγιση αποδεικνύεται επιτυχής και επιβεβαιώνει την αποτελεσματικότητα του συνδυασμού μικροθρεπτικών ουσιών, εναντίον του ιού της ανθρώπινης γρίπης Α (υποτύπος A1N1) Τα αξιοπρόσεκτα ευρήματα της έρευνας μας συνοψίζονται πιο κάτω.

ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ:

Παίρνουμε σωστές πληροφορίες από τις στατιστικές για τη γρίπη;

► **Αμφισβητείται η αξιοπιστία των αναφορών για τα περιστατικά της γρίπης των χοίρων:** Οι τρομερές προβλέψεις για τη γρίπη των χοίρων βασίζονται σε αναφορές για περιστατικά της H1N1 γρίπης, από διάφορες χώρες. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) ο οποίος μαζεύει αυτές τις πληροφορίες, μας διαβεβαιώνει ότι οι καταγεγραμμένες περιπτώσεις γρίπης είναι επιβεβαιωμένα εργαστηριακά περιστατικά γρίπης των χοίρων και δεν είναι περιστατικά της συνήθους ή εποχιακής γρίπης, που ούτως ή άλλως έχει παρόμοια συμπτώματα. Παρ' όλ' αυτά, την ίδια ώρα, ο WHO παραδέχεται ότι σε πολλά περιπτώσεις οι αναφορές για τη γρίπη των χοίρων δεν είναι επιβεβαιωμένες, γιατί δεν είναι ανάγκη πλέον να γίνεται ο έλεγχος για την γρίπη H1N1, ούτε είναι απαραίτητο να αναφέρονται πλέον αυτά τα περιστατικά. Δεν σας προκαλούν σύγχυση όλα αυτά; Νομίζω ότι ο καθένας μπορεί να νιώθει συγχυσμένος. Αυτό σημαίνει ότι οι αριθμοί των κρουσμάτων μπορεί να είναι είτε μεγαλύτεροι είτε μικρότεροι, και δεν μπορεί να αποκλειστεί ότι περιστατικά κοινής γρίπης ή άλλα προβλήματα υγείας μπορεί να καταγράφονται σαν περιστατικά γρίπης των χοίρων.

► Υπό διερεύνηση οι στατιστικές για τους θανάτους από την εποχιακή γρίπη.

Τα προβλήματα με τις στατιστικές δεν περιορίζονται μόνο στην νεοφανή γρίπη των χοίρων, αφού υπήρχαν από καιρό αμφιβολίες αναφορικά με τις στατιστικές για τους θανάτους από την κοινή εποχιακή γρίπη.

Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία, η εποχιακή γρίπη επηρεάζει το 20% του πληθυσμού παγκοσμίως και προκαλεί 500.000 θανάτους κάθε χρόνο. Το Κέντρο Ελέγχου Ασθενειών (CDC) δηλώνει ότι στις ΗΠΑ μόνο, κάθε χρόνο πεθαίνουν 36.000 άνθρωποι από την εποχιακή γρίπη. (www.cdc.gov/flu/about/disease.htm)

Παρ' όλ' αυτά ένα άρθρο που δημοσιεύτηκε το 2005 στο British Medical Journal θέτει ερωτηματικά για αυτά τα δεδομένα που αφορούν τους θανάτους από την κοινή γρίπη. (BMJ 10 Δεκέμβριος 2005, σελ.1412). Ο συγγραφέας του άρθρου αμφισβητεί αυτές τις στατιστικές γιατί δεν βασίζονται πάνω σε πραγματικά δεδομένα αλλά χρησιμοποιούν το στατιστικό μοντέλο των «συσχετιζόμενων θανάτων». Με βάση αυτό το μοντέλο, η γρίπη πάντα καταγράφεται σαν αιτία θανάτου, όταν μπορεί να συνδέεται με άλλες αιτίες θανάτου. Αλλά αυτή η «σύνδεση» δεν προσδιορίζει κάποιο μάκρος χρόνου μεταξύ των δύο συμβάντων και επιπλέον δεν απαιτεί έλεγχο για την παρουσία μόλυνσης από ιό. Επομένως με την εφαρμογή αυτού του στατιστικού μοντέλου, ένα άτομο που πεθαίνει από πνευμονία σαν αποτέλεσμα της χρήσης φαρμάκων κατά του έλκους, μπορεί να υπολογιστεί σαν θάνατος από γρίπη, επειδή σε κάποιο απροσδιόριστο χρονικό στάδιο της ζωής του είχε περάσει γρίπη. Τα φάρμακα για το έλκος δεν συσχετίζονται με την πνευμονία παρόλο που η χρήση τους αυξάνει τον κίνδυνο να πάθει κανείς πνευμονία. (JAMA 2004, 292, 1955-1960).

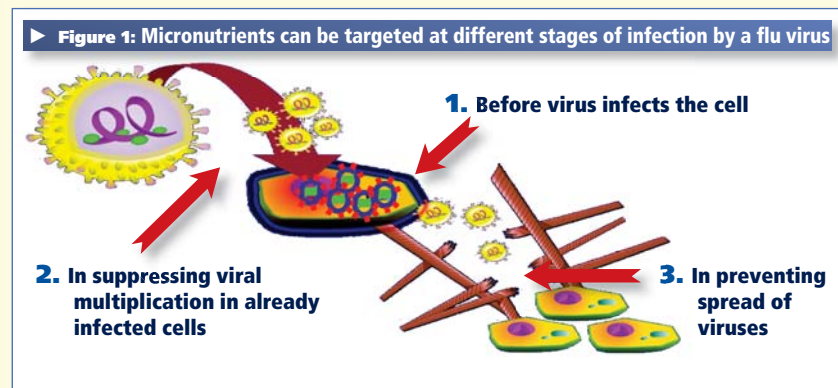
Μια πιο εμπειριστατωμένη ανάλυση που δημοσιεύθηκε το 2003 στο περιοδικό του Αμερικανικού Ιατρικού Συλλόγου (JAMA), κατέληξε στο συμπέρασμα ότι από τις 35,155 περιπτώσεις θανάτου από «γρίπη», που αναφέρονται κάθε χρόνο στην Αμερική, στην πραγματικότητα λιγότερο από το ένα τέταρτο (8097) έχουν προέλθει από γρίπη ή από συνδεδεμένη με γρίπη πνευμονία (JAMA 2003, 289,179-1786). Επομένως οι θάνατοι από γρίπη μπορεί στην πραγματικότητα να μην οφείλονται στη γρίπη αυτή καθ' εαυτή και τα στατιστικά δεδομένα είναι λανθασμένα και πρέπει να διορθωθούν.

► **Μπορούν τα συμπεράσματα από δεδομένα παλαιότερων πανδημιών γρίπης να χρησιμοποιηθούν στη σημερινή συγκυρία;** Σε πολλά άρθρα βλέπουμε να δίνεται το παράδειγμα της θνησιμότητας από την επιδημία γρίπης του 1918, προκειμένου να μας πείσουν για το τι μπορεί να συμβεί αν επεκταθεί η μόλυνση από τον ιό της γρίπης των χοίρων. Ωστόσο, αν βασιστούμε σε όσα έχουν παρατηρηθεί μέχρι σήμερα, η σοβαρότητα της γρίπης των χοίρων δεν είναι ιδιαίτερα μεγάλη. Επιπρόσθετα, οι διάφοροι αρθρογράφοι δεν αναφέρουν ότι η επέκταση της γρίπης του 1918 ευοδώθηκε και διευκολύνθηκε από τον πόλεμο και τις υπάρχουσες τότε συνθήκες ζωής, όπως η έλλειψη πρόσβασης σε καθαρό νερό, σωστή τροφή και καθαρό αέρα. Επίσης δεν υπήρχαν τότε τα αντιβιοτικά προκειμένου να αντιμετωπίζονται οι βακτηριακές μολύνσεις που προέρχονται από την γρίπη. Απλά μέτρα υγιεινής και μέτρα δημόσιας υγείας, μπορούν να μειώσουν την επέκταση της μόλυνσης πολύ πιο αποτελεσματικά από τα φάρμακα και τα εμβόλια.

Συνέργεια μικροθρεπτικών ουσιών για τη φυσική καταπολέμηση της μόλυνσης από τον ιό H1N1.

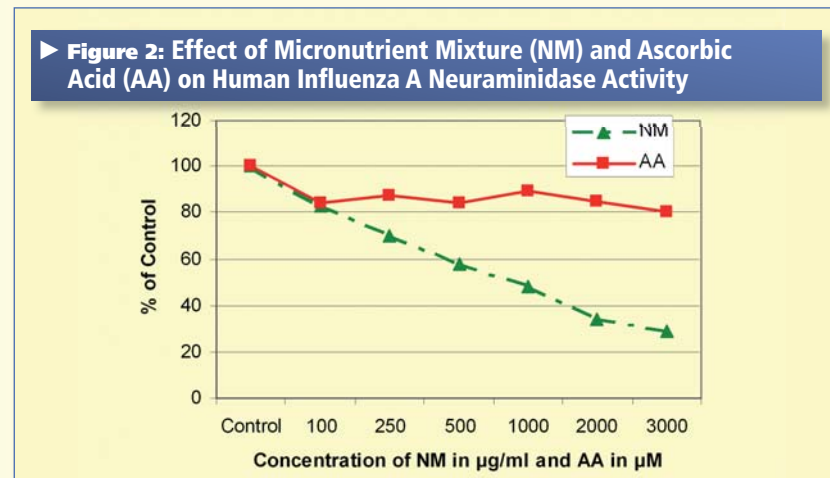
Ο κύριος στόχος της μελέτης μας ήταν να αξιολογήσουμε την αποτελεσματικότητα ενός μοναδικού μείγματος μικροθρεπτικών (που περιείχε ασκορβικό οξύ, εκχύλισμα από πράσινο τσάι, επιλεγμένα αμινοξέα, σελήνιο και άλλες θρεπτικές ουσίες), στην αντιμετώπιση της ανθρώπινης γρίπης Α (ιός H1N1), εκτιμώντας τη δράση αυτού του μείγματος

- στην δραστικότητα ενός συνδεδεμένου με τον ιό ενζύμου (νευραμινιδάσης), που είναι υπεύθυνο για την μολυσματικότητα(μεταδοτικότητα)
- στην παραγωγή μιας πρωτεΐνης του ιού (νουκλεοπρωτεΐνη NP), που είναι ένας δείκτης του πολλαπλασιασμού του ιού, και
- στην επαγωγή βιολογικών αντιδράσεων, που είναι απαραίτητες για την εισβολή των ιών στον εξωκυττάριο χώρο. Αυτές οι αντιδράσεις περιλαμβάνουν εκκρίσεις ενζύμων τα οποία διασπών το συνδετικό ιστό (μεταλλοπρωτεϊνάσες) και εισβολή του ιού στο εξωκυττάριο περιβάλλον, πράγμα που φανερώνει τη διασπορά του (Βλ. σχήμα 1)

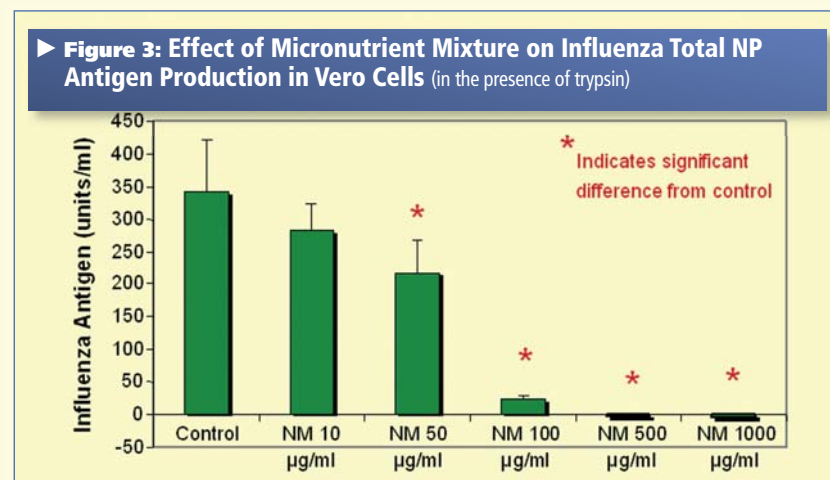


Τα συστατικά του μείγματος μικροθρεπτικών ουσιών, επιλέχθηκαν με βάση προηγούμενες αναφορές για την ανασταλτική δράση τους στον πολλαπλασιασμό του ιού της γρίπης και του ιού HIV, καθώς επίσης και για την ικανότητά τους να αναστέλλουν την ανάπτυξη και τη διασπορά καρκινικών κυττάρων.

Τα αποτελέσματα που πετύχαμε έδειξαν ότι η επώαση απομονωμένου ιού H1N1 μέσα στο μείγμα μικροθρεπτικών είχε σαν αποτέλεσμα την (εξαρτώμενη από τη δοσολογία) αναστολή της ενζυματικής δραστηριότητας της νευραμινιδάσης σε τμήματα του ιού (Βλ. σχήμα 2) και τη μείωση της μεταδοτικότητας του ιού στα σημεία της μόλυνσης στα κύτταρα του ξενιστή.



Η εφαρμογή αυτού του μείγματος μικροθρεπτικών στα κύτταρα του ξενιστή μετά τη μόλυνση τους από τον ιό, οδήγησε σε εξαρτώμενη από τη δόση καταστολή του πολλαπλασιασμού του ιού. (Βλ. σχήμα 3)



ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΕΣ

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ ΤΟΥ 2009