

## Вакцинопрофилактика: православный взгляд на проблемы

*Дронов Иван Анатольевич – к.м.н., врач-педиатр, клинический фармаколог  
Московской медицинской академии им. Сеченова*  
*Федоров Сергей Владимирович – к.м.н., эпидемиолог, противо-  
туберкулезный диспансер №12 г. Санкт-Петербурга*

### Вакцинопрофилактика: предыстория

История вакцинопрофилактики насчитывает не одно столетие, и может быть даже тысячелетие. Если верить летописям, практика прививания натуральной оспы существовала еще за тысячу лет до Рождества Христова. В 13-14 веке в Китае и Индии существовала уже отработанная методика прививания натуральной оспой путем введения человеку небольшого количества жидкости из пузырьков на коже больных (вариоляция). Подобные прививки проводились и в Турции, а в 1717 по инициативе жены английского посла в Турции Мэри Монтегю, сделавшей прививки своим детям, эта практика начала применяться в Англии.

12 октября 1768 года английский врач Томас Димсдейл впервые в России провел вариоляцию Императрице Екатерине II. В память этого события была изготовлена медаль, на одной стороне которой была изображена императрица, на другой – сцена прививания оспы. Своим опытом Императрица подала пример русской знати.

Однако в дальнейшем применение этого метода прививания не получило широкого распространения, поскольку после прививки неизменного возбудителя могло развиваться заболевание в тяжелой форме, даже со смертельным исходом.

Следующий этап развития вакцинопрофилактики был связан с открытием английского хирурга, сына сельского пастыря, Эдварда Дженнера, который заметил, что люди переболевшие коровьей оспой, не заболевают натуральной оспой. 14 мая 1796 году Дженнер привил коровью оспу восьмилетнему мальчику Джеймсу Фипсу, взяв для этого жидкость из пустулы на руке доярки, болевшей коровьей оспой; заболевание у него не развилось. Через 2 года, в 1798 году Дженнер опубликовал результаты своего исследования. В 1802 году в Лондоне был основан Институт по прививке оспы, в 1808г. было организовано Дженнеровское общество. Предложенный метод получил название «вакцинация» (от латинского слова «vassa» - корова), а состав, используемый для прививки был назван «вакциной»

В связи с эффективностью и безопасностью методика вакцинации быстро распространилась во всем мире. Первая прививка по методу Дженнера в России была выполнена в 1801 году по личному указу Императрицы Марии Федоровны. В дальнейшем прививки в России проводились достаточно широко, но всегда на добровольных началах, закона об обязательном оспопрививании в России не было. В результате была достигнута полная ликвидация натуральной оспы, что позволило отменить саму прививку от нее.

В последствии распространение метода вакцинации привело к ликвидации полиомиелита и врожденной краснухи в большинстве регионов мира, в том числе в России, резкому сокращению заболеваемости корью, дифтерией, коклюшем, столбняком, эпидемическим паротитом, снижению детской смертности от туберкулеза.

Одновременно с началом вакцинопрофилактики появилось **антипрививочное движение**, которое началось с карикатур на Эдварда Дженнера и его новую методику, а также статей одного английского хирурга о случаях появления у людей после прививания коровьих морд, эти люди начинали ходить на четвереньках и бодаться. Не исключено, что проявления

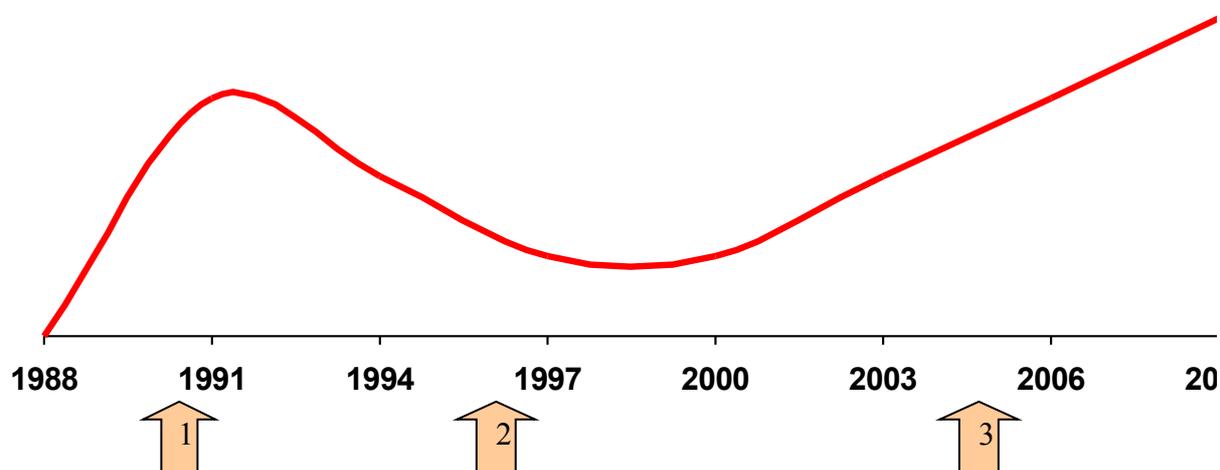
«оскотинивания» людей могли быть обусловлены психогенным воздействием антипропаганды вакцины и воздействия духов злобы.

Возникновению антипрививочного движения способствовали некоторые объективные причины:

- отсутствие адекватного консультирования перед вакцинацией;
- использование небезопасных вакцин;
- развитие поствакцинальных реакций и осложнений, которые могли привести к болезни здорового ребенка;
- формальный подход к иммунопрофилактике (выполнение плана прививок без индивидуального подхода к человеку);
- административные методы решения медицинских вопросов.

Динамика антипрививочной активности в СССР/России представлена на рисунке 1.

*Рисунок 1.*



1. Начало антипрививочного движения в России положила статья вирусолога, к.б.н., «борца за правду» Г.П.Червонской в газете «Комсомольская правда» «Ну подумаешь укол», опубликованная 15.09.1988 года. Вслед за этой публикацией последовал поток статей аналогичного содержания и как следствие в 1989 – 1991 годах волна отказов населения от прививок. Отказ от вакцинации был одной из форм борьбы с коммунистическим режимом.

2. С 1992 года в Российской Федерации России развилась эпидемия дифтерии и интерес к антипрививочной литературе резко упал.

3. С 2006 года – новая волна антипрививочного движения, связанная с активной пропагандой «альтернативные методы лечения», созданием антипрививочных сайтов в сети Интернет (новые «герои»: А.Коток и др.)

#### **Технологии антипрививочного движения:**

- фальсификация – необоснованная связь заболеваний с вакцинопрофилактикой и т.д.;
- подтасовка – компиляция отдельных отрывочных фактов о неудачах вакцинопрофилактики и т.д.;
- мифотворчество – например то, что в цивилизованных странах прививки делают после иммунологического обследования и т.д.;
- муссирование различных слухов и сообщений в прессе, преувеличение существующих проблем и т.д.;

- сенсационное «разоблачение» – предоставление «секретной» информации о прививках и т.д.

Противников вакцинации условно можно разделить на категории (таблица 1).

**Таблица 1. Противники вакцинации**

Сомневающиеся	Категорические	
	Умеренные	Радикальные
Допускают возможность вакцинации от отдельных инфекций по строгим показаниям и после тщательного обследования	Выступают против вакцинации, но не поддерживают другие антимедицинские идеи*	Активно продвигают другие антимедицинские идеи,

\* Антимедицинские идеи включают в себя отрицание достижений современной медицины, преувеличение роли натуропатии и гомеопатии, использование оккультных практик и т.д.

#### **Группы участников антипрививочного движения (по М.А. Полищуку):**

- Реактивная - реальные и мнимые жертвы поствакцинальных осложнений или заболевшие инфекцией, от которой были привиты
- Тревожно-фобическая - испытывающие тревогу за свое здоровье и здоровье близких, требующие гарантий абсолютной безопасности вакцинации
- Идеологическая - неприятие вакцинации по религиозным, экзотическим и конспирологическим мотивам
- Организационная - ориентации на участие в общественном движении, создание харизмы у лидеров и приобщение у ведомых
- Предпринимательская - альтернативная медицина, юридический бизнес

#### **Характеристика российского антипрививочного сообщества:**

- Является частью международного антипрививочного движения
- Проявляет очень высокую активность в сети Интернет
- Использует российскую ментальность
- Пытается привлечь на свою сторону духовенство, прежде всего священников РПЦ
- Практически не встречает противодействия

#### **Наиболее активные участники антипрививочного движения в России:**

**Червонская Галина Петровна** – по образованию биолог, кандидат биологических наук, не является врачом, доктором медицинских или биологических наук, профессором, как называют ее часто почитатели.

Работала в Институте полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова АМН СССР, НИИ стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов им. Л.А.Тарасевича, член Российского Национального комитета по биоэтике РАН (общественная организация). Являлась одним из разработчиков советской «полиовакцины» (в 20 лет!), последние 17 лет занимается «преподавательско-просветительской деятельностью», в основе которой лежит антипрививочная агитация. Автор книг «Прививки: мифы и реальность», «Календарь прививок – ошибка медицины XX века», «Обилие поствакцинальных осложнений как причина детской инвалидности», периодически печатается в прессе, появляется на телевидении.

Выступила с докладом на XIV международных Рождественских образовательных чтениях

на секции «Сельская школа: проблемы и пути их решения» 1-2 февраля 2006 в г. Москва.

Организатор семинара «Прививки: мифы и реальность», проходившего в Москве в Марфо-Мариинской обители 10 июня 2007г.

**Коток Александр** – в 1989 г. закончил лечебный факультет 1-го ММИ м. И. М. Сеченова. Врач-гомеопат, доктор философии - диссертация написана на кафедре истории медицины Еврейского университета в Иерусалиме и посвящена истории гомеопатии в Российской империи. В настоящее время проживает в Болгарии. Является автором книг «Беспощадная иммунизация», «Прививки в вопросах и ответах для думающих родителей», а также разработчиком и держателем самого крупного антипрививочного сайта в Интернете <http://1796kotok.com>.

Грустным представляется факт опубликования на сайте газеты «Русь Православная» [www.rusprav.org](http://www.rusprav.org) видеofilmа «Правда о прививках» продолжительностью 1 час 45 мин, снятого по благословению епископа Тульчинского и Брацлавского Ипполита: *«Тайна беззакония проявляется сегодня буквально во всех областях жизни, включая и такую важную область, как медицина. Именно в области медицины тайна беззакония реализуется наиболее таинственно, скрытно, под неусыпным контролем устроителей нового мирового порядка... Сегодня очевидно, что дьявольским кукловодам нужно иметь постоянный законный, добровольный доступ к телу человека... Ложь о полезности вакцинации усилению насаждаются средствами массовой информации, идет в ход запугивание ужасами неизбежных болезней не привитых людей... А правда о прививках состоит в том, что они не защищают от болезней, но являются причиной болезней, часто неизвестных ранее и смертельных...»* В.Д. Балашов, член регионального комитета защиты культуры.

Аналогичным по содержанию является сборник «Прививки в роддоме: забота о здоровье или угроза будущему?», выпущенный в 2006 году по благословению епископа Анадырского и Чукотского Диомида и содержащий выдержки из статей Г.П. Червонской, газетных публикаций и отзывов негативно настроенных по отношению к прививкам родителей.

#### **Идеи, продвигаемые на антипрививочных ресурсах:**

- вред туберкулинодиагностики;
- «домашние» роды;
- отказ от наблюдения ребенка у врача;
- замена общепринятых методов лечения на альтернативные;
- «экстремальные» виды закаливания;
- отказ от прикорма на первом году жизни и так называемый «педагогический прикорм».

#### **Мифы о прививках и их критика**

##### **МИФ 1: Эффективность вакцинопрофилактики не имеет доказательной базы**

- Нет доказательств, что прививки помогли победить инфекционные болезни
- Снижение заболеваемости связано с улучшением санитарно-гигиенических условий

Последний факт ни у кого не вызывает сомнения, но в отношении первого утверждения - существуют неоспоримые научные доказательства эффективности вакцинопрофилактики.

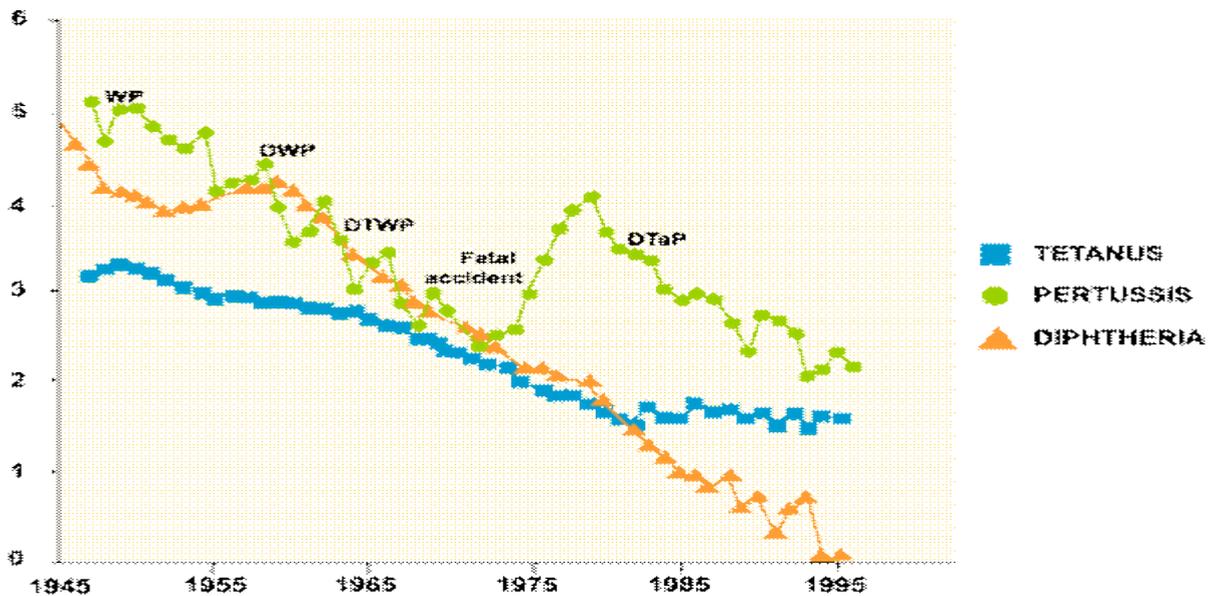
В частности, резкое сокращение смертности *от натуральной оспой в Германии* после введения обязательной вакцинации в 1875 году, даже в годы первой мировой войны на фоне выраженного падения экономики Германии рост заболеваемости натуральной оспой был крайне незначительным. Во время франко-прусской войны хорошо привитые немецкие войска

потеряли от натуральной оспы в 80 раз меньше человек, чем французы, и в итоге оказались победителями.

**В России заболеваемость натуральной оспой** была всегда крайне высока до принятия в 1918 году закона об обязательном оспопрививании, в результате к 1930 году оспа в России практически исчезла.

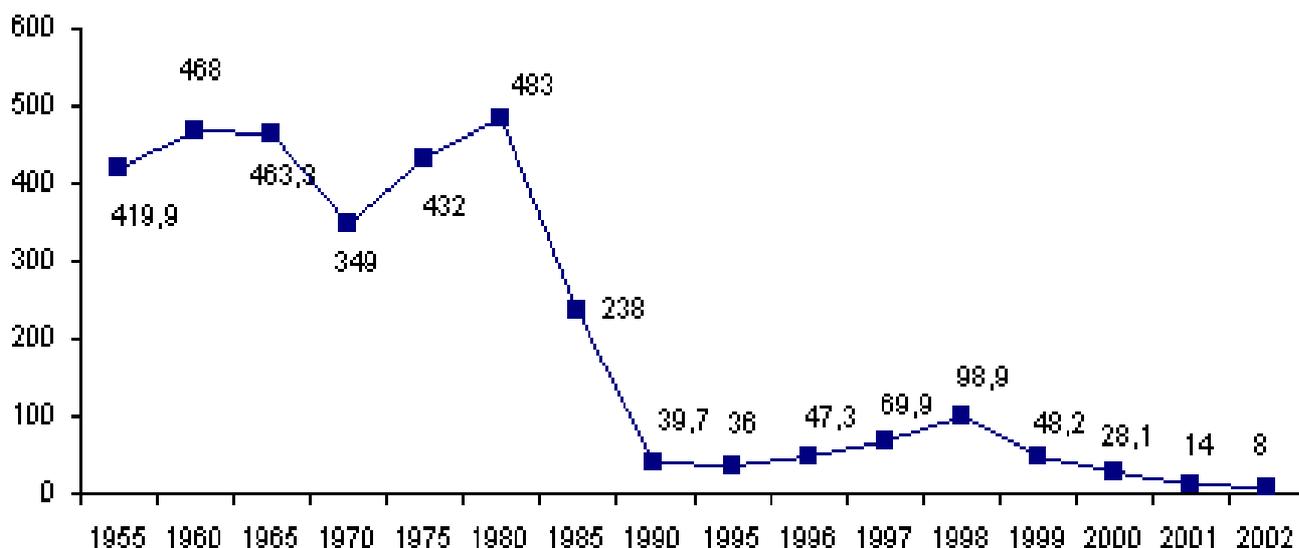
На рисунке 2 представлен график **заболеваемости коклюшем, дифтерией и столбняком в Японии**. В 1975 году вакцинация против коклюша была отменена в связи со смертельным осложнением (случаи внезапной детской смертности связали с прививками), что обусловило резкий рост заболеваемости коклюшем (зеленая кривая на графике). 1981 год – начало вакцинацией безклеточной вакциной.

**Рисунок 2.**



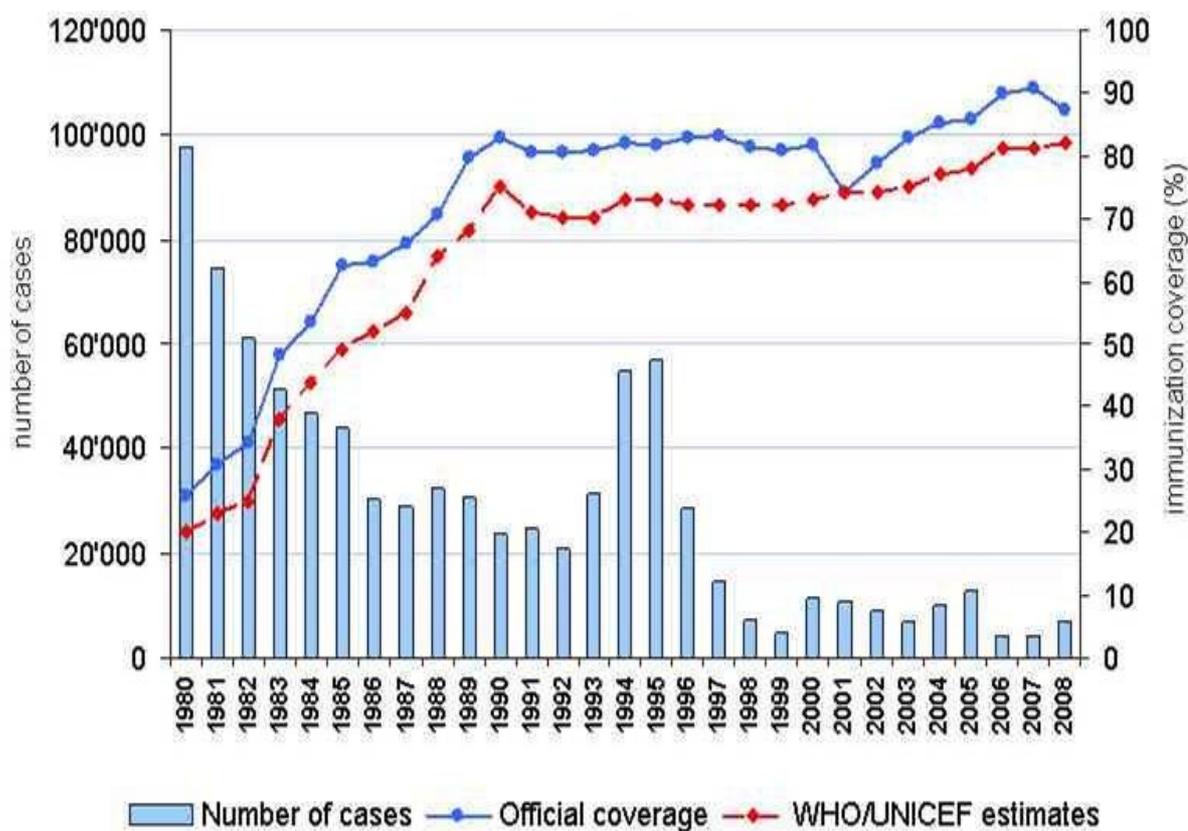
На приведенных ниже графиках представлены примеры динамики заболеваемости другими инфекционными заболеваниями и взаимосвязь их с вакцинацией.

**Рисунок 3. Динамика заболеваемости эпидпаротитом в СССР/России (Л.П.Зуева, Р.Х. Яфаев)**



В 1980 году в России ввели прививки против паротита и он пропал, 199-1997 год эпидемия паротита, но даже на пике эпидемии заболеваемость не сравнима с допрививочным периодом.

**Рисунок 4. Число случаев дифтерии в мире и охват грудных детей вакцинацией АКДС**



Source: WHO/IVB database, 2009  
193 WHO Member States. Data as of September 2009

Date of slide: 22 September 2009



**Рисунок 5. Динамика заболеваемости корью в СССР/России (Л.П.Зуева, Р.Х. Яфаев)**



В 2008 году в России зарегистрировано всего 27 случаев кори

Однако сторонники антипрививочного движения даже в условиях высокого охвата вакцинацией и снижения на этом фоне заболеваемости «решают задачи» в свою пользу, например:

- Условия:
  - в школе на 1000 учеников вспышка кори;
  - привиты от кори 960 учеников (96%);
  - заболели 85 детей – 45 привитых (4,7%) и 40 не привитых (100%)
- Адекватный вывод: прививка защитила от заболевания 95,3% вакцинированных детей
- Представление данной истории противниками вакцинации: во время вспышки кори более половины заболевших (53%) были привиты от нее – вакцинация не эффективна.

## МИФ 2: Органы здравоохранения и врачи скрывают правду о прививках

- Поствакцинальные осложнения не регистрируются
- В России детям делается намного больше прививок, чем в других странах мира
- Медицинские работники не прививают своих детей

На официальном сайте Роспотребнадзора [www.rospotrebnadzor.ru](http://www.rospotrebnadzor.ru) каждый желающий может посмотреть сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях и поствакцинальных осложнениях, например за январь – сентябрь 2010.

На рисунке 6 представлен действующий в России на сегодняшний день календарь прививок (2008г.)

**Рисунок 6.**

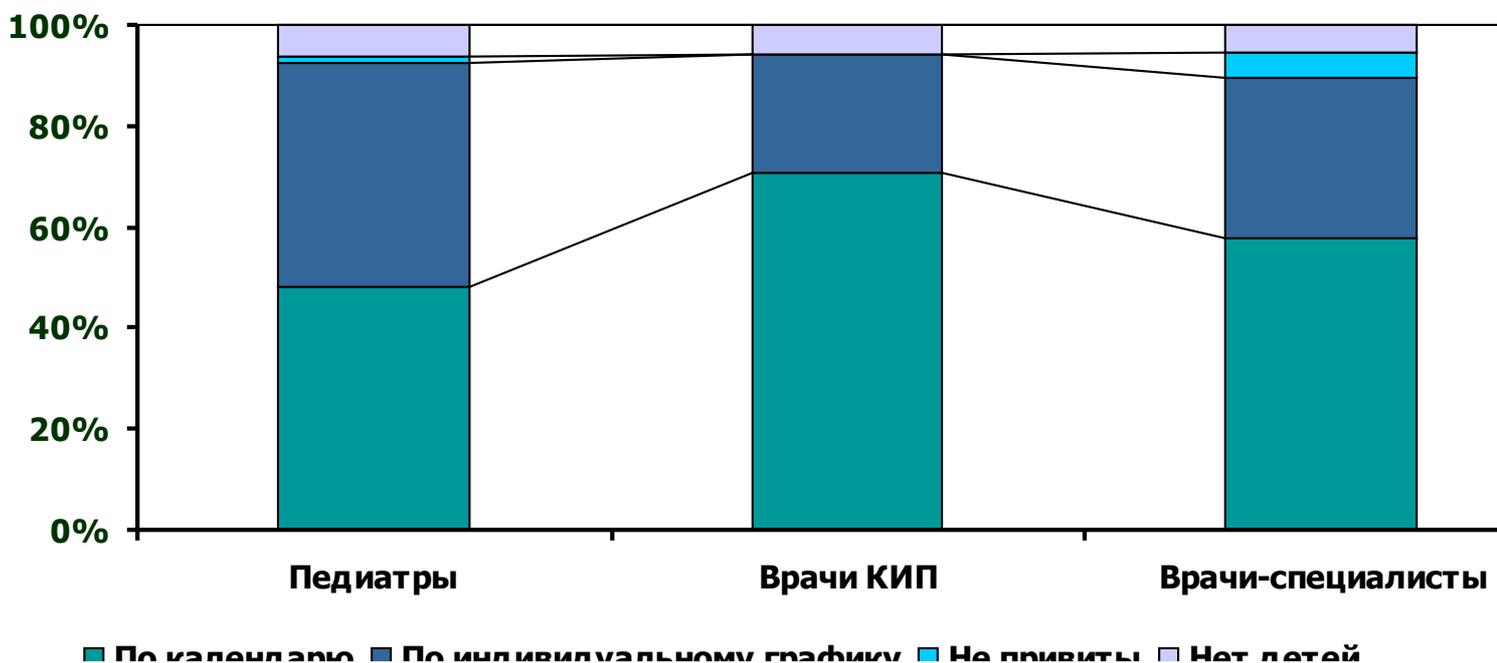
Вакцина \ Возраст	12 часов	3-7 дней	1 мес.	2 мес.	3 мес.	4,5 мес.	6 мес.	12 мес.	18 мес.	20 мес.	6 лет	7 лет	14 лет
Туберкулёз		БЦЖ, БЦЖ-М										*1	*1
Коклюш Дифтерия Столбняк					АКДС	АКДС	АКДС		АКДС			АДС-М	АДС-М *2
Полиомиелит					ОПВ (ИПВ) *3	ОПВ (ИПВ) *3	ОПВ (ИПВ) *3		ОПВ	ОПВ			ОПВ
Корь Краснуха Эпидпаротит								*4			*4		
Гепатит В			*5		*5								
Гепатит В*	*6		*6	*6				*6					
Грипп									*7				

Ребенок первых 2х лет получает 15 прививок от 10 инфекций. Особенностью Российского календаря является БЦЖ на первой неделе жизни, АКДС на 3 месяце жизни.

Для сравнения: в Германии согласно календарю прививок от 2007 г ребенок первых 2х лет получает 16 прививок от 12 инфекций, в США (календарь прививок от 2009 г) – 21 прививку от 14 инфекций, включая менингококковую, гемофильную инфекции, гепатит А, НІР.

Как видно из рисунка 7 охват прививками детей медицинских работников в России практически 100%, причем большинство привито по графику, около 30-40% из них по индивидуальному графику, не привиты – в связи с объективными противопоказаниями.

*Рисунок 7. Охват прививками среди детей сотрудников детских поликлиник (С.М.Харит и др.)*



### МИФ 3: Вакцины неблагоприятно влияют на организм

- Вакцины содержат крайне опасные токсические компоненты
- Развитие многих заболеваний связано с вакцинацией
- Риск осложнений от прививки намного больше, чем риск осложнений заболевания

В исследовании Pichichero M.E. и соавторов (2008 год) было выявлено, что наибольшая концентрация ртути в крови новорожденных после вакцинации составила 8 нг/мл. Следует напомнить, что повышенной считается концентрация ртути более 35 нг/мл, симптомы отравления развиваются при концентрации ртути в крови равной или более 500 нг/мл.

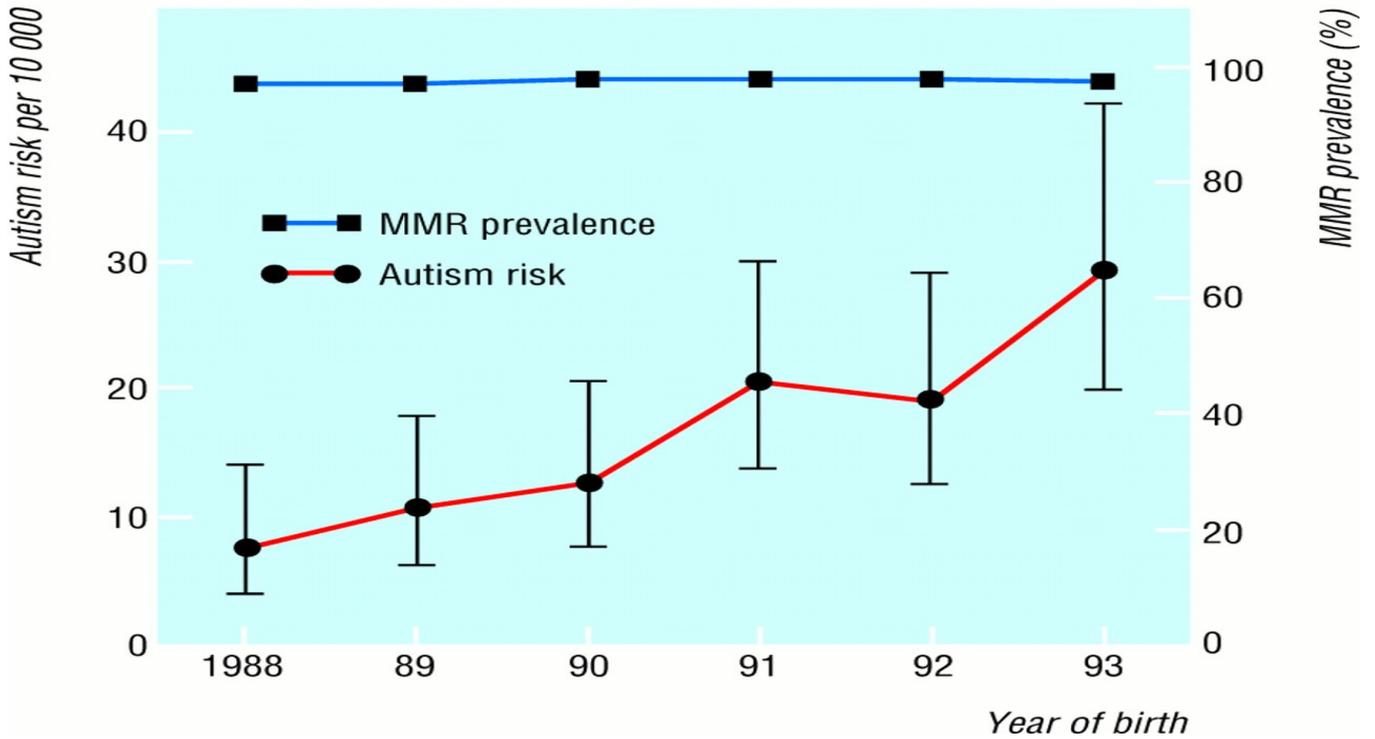
В 2004 году S.A. Plotkin и W.A. Oreinstein в своем исследовании показали взаимосвязь различных состояний с вакцинацией (таблица 2).

**Таблица 2**

<i>Нет связи</i>	<i>Инфантильные спазмы Синдром Рея (острая печеночная энцефалопатия) Синдром внезапной смерти Аутизм Афебрильные приступы судорог</i>
<i>Недостаточно данных для окончательного заключения</i>	<i>Периферическая мононейропатия Мультиформная эритема Гемолитическая анемия Тромбоцитопения Синдром Гийена-Барре (острая полинейропатия) Ювенильный диабет</i>
<i>Очевидно связаны</i>	<i>Гипотензивно-гипореспонсивный эпизод (коллапс) Острая энцефалопатия</i>
<i>Связаны</i>	<i>Фебрильные судороги Пронзительный крик Анафилаксия Генерализованная инфекция (БЦЖит, ВАПП)</i>

В частности, в исследовании Кауе J.A. и соавторов (2001 год) было доказано абсолютное отсутствие взаимосвязи между охватом детского населения вакцинацией против кори-краснухи-эпидпаротита (она оставалась на стабильно высоком уровне 95-98% в течение 5 лет наблюдения) и частотой возникновения аутизма (отмечался неуклонный рост частоты возникновения данной патологии с 8 до 30%).

### Рисунок 7.



Интересным представляется исследование Дронова И.А. и Маслиевой Р.И. (2004 год) в отношении триггерной роли различных факторов в развитии аутоиммунных заболеваний у детей (n=116), результаты которого представлены на рисунке 8: риск развития осложнений после инсоляции оказался значительно большим, чем в результате вакцинации.

*Рисунок 8*



По данным С.М. Харита и соавторов из 1624 детей, госпитализированных в НИИДИ с подозрением на поствакцинальные осложнения в 1986-2008гг, истинные поствакцинальные осложнения развились у 310 человек (19,1%), поствакцинальные реакции у 180 человек (11,1%). Выявлено, что 16% смертей приходится на достоверные осложнения от прививок, 79% - смерти от заболеваний не связанных с вакцинацией (таблица 3).

**Таблица 3. Причины смерти в поствакцинальном периоде в СССР/России за 1977-2007гг. (ГИСК им. Л.А.Тарасевича)**

<b>Причина</b>	<b>АКДС</b>	<b>ЖКВ</b>	<b>БЦЖ</b>	<b>ОПВ</b>	<b>ЖПВ</b>	<b>Всего</b>
<i>Менингит</i>	<b>12</b>	<b>2</b>				<b>59 (79%)</b>
<i>ОРВИ</i>	<b>8</b>	<b>2</b>				
<i>Кишечная инфекция</i>	<b>7</b>	<b>1</b>				
<i>Пневмония</i>	<b>2</b>	<b>3</b>				
<i>Опухоль мозга</i>	<b>3</b>					
<i>Прочие заболевания</i>	<b>10</b>	<b>5</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	
<i>БЦЖит</i>			<b>8</b>			<b>16 (21%)</b>
<i>Анафилактический шок</i>	<b>3</b>					
<i>Энцефалит</i>	<b>2</b>	<b>1</b>				
<i>ВАПП</i>				<b>2</b>		

В исследованиях было доказано также, что частота травм, несовместимых с жизнью, при катании на мотоцикле или игре в футбол (добровольные риски) во много раз превышает частоту поствакцинальных осложнений (недобровольный риск).

### **Позиция Русской Православной Церкви по вопросу вакцинопрофилактики**

Мнение РПЦ в отношении прививания определилось еще в 1804 году, когда принимая во внимание высокий авторитет Православной Церкви среди нашего народа священный синод издал указ, предписывающий священнослужителям распространять в народе правильный взгляд на оспопрививание.

Из жития святителя Иннокентия (Вениаминова), митрополита Московского, апостола Сибири и Аляски: «... Прибыв на Ситху, отец Иоанн занялся сначала изучением языка и обычаев колошей. Вскоре особенный случай изменил отношение колошей к русским (которые до этого чрезвычайно враждебно относились к русским и православию – прим. автора) ...На острове началась эпидемия оспы, от которой колоши гибли в большом количестве. Между тем русские и алеуты, которым оспа была привита, остались невредимыми. Это заставило и колошей просить русских о помощи, и после своего спасения они перестали смотреть на них как на своих врагов. Тем самым открылась возможность проповеди христианства... кроме просвещения светом Евангелия, он обучал туземцев кузнечному и плотницкому ремеслам, научил их прививать оспу...».

Для введения оспопрививания в России потребовалась широкая просветительская работа, в которой принимало активное участие духовенство. Епископ Вологодский Евгений (Болховитинов) написал брошюру «Пастырское увещание о прививании предохранительной

коровьей оспы». Напечатана она была впервые в 1811 году «по высочайшему повелению и разослана по всем в России церквам для чтения в оных ежегодно народу по три раза». В последующем брошюра выдержала не менее пяти переизданий.

Еще один пример просветительской работы священников – книга «Жена и дети», глава IX: «Что делать родителям для детей?», автором которой являлся протоиерей Иоанн Поспелов, магистр Московской духовной академии. В главе, в частности, написано: *«На первом году, на второй половине, непременно нужно привить дитяти оспу, чтобы сохранить его от такой оспы, которая приходит сама собой, часто уродует людей, а что всего хуже, сводит их в могилу. Иные неразумные люди думают, что грех прививать оспу детям. Не правда это, православный, какой грех беречь дитя от уродливости и даже от смерти? Напротив, грех - не беречь дитя от этого».*

В книге Лисичкина В.А. «Лука, врач возлюбленный. Жизнеописание святителя и хирурга Луки (Войно-Ясенецкого)» (Издательский Совет РПЦ, 2009) автор описывает случай, вызвавший недовольство и переживания у великого хирурга: *«Кроме чисто хирургической и врачебной работы, Валентину Феликсовичу приходилось заниматься организацией здравоохранения в земстве, проводить профилактические прививки... На заседании Фатежского санитарного совета 11 апреля 1906 года Валентин Феликсович с волнением рассказывал о должностном нарушении: «... староста деревни Бреховой при приезде фельдшера для оспопрививания заявил ему о нежелании населения прививать оспу. Позже выяснилось, что староста не объявил населению о приезде фельдшера, население же прививать оспу желает, и вскоре появились случаи заболевания оспою. Постановлено рекомендовать врачу (Ясенецкому-Войно В.Ф. – В.Л.) отнестись к земскому начальнику».*

В 2001 году в передаче «Слово Пастыря» отвечая на вопрос телезрителя, митрополит Смоленский и Калининградский Кирилл, ныне Святейший Патриарх Московский и всея Руси в частности сказал: *«Прививки – та форма лечения, тот способ лечения, который никогда не вызывал никаких трудностей с религиозной точки зрения».*

Протоиерей, д.м.н. Сергей Филимонов и врач-вирусолог, к.м.н. А.В. Закревская в книге «Православный взгляд на вакцинопрофилактику» (1ое издание от 2004 года, 2ое – от 2007 года) также отмечают, что *«... проблема и вопросы иммуно- и вакцинопрофилактика - это не церковные, а медицинские вопросы... Указ Священного Синода 1804 г., предлагающий всем священникам распространять в народе правильный взгляд на прививание, никто до настоящего времени не отменял...».*

В итоговом документе круглого стола, проведенного в Москве 23 сентября 2008 года отделом по церковной благотворительности и социальному служению на тему: «Вакцинопрофилактика у детей: проблемы и пути их решения», говорится:

*«В последнее время в средствах массовой информации и популярных изданиях небольшой группой лиц усиленно распространяются ложные сведения о вреде профилактических прививок инфекционных болезней (вакцинации). Извращая факты, распространители этой пропаганды внушают населению, что вред от прививок многократно превышает их пользу, преподносят проведение вакцинации как попытку истребления народа России.*

*Надо отметить, что данные медицины, включая официальные сведения, предоставляемые органами здравоохранения, компетентными специалистами, опровергают эти измышления. Православные врачи также неоднократно выступали в печати и других средствах массовой информации против «антипрививочной» пропаганды. Вакцинация является мощным средством профилактики инфекционных заболеваний, включая и чрезвычайно опасные для человека. В ряде случаев прививки действительно вызывают осложнения, что чаще всего связано с нарушением правил вакцинации, использованием ее у ослабленных детей. Предупреждение этих осложнений является сугубо медицинской проблемой.*

*Особенно огорчает и тревожит тот факт, что распространение «антипрививочной» литературы, аудио- и видеоматериалов осуществляется в церковной ограде – храмах, монастырях, книжных церковных лавках. Доверчивые прихожане отказываются от*

прививок, а священнослужители нередко поощряют эти отказы, не благословляя проводить вакцинацию. При дальнейшем сохранении такого положения здоровью детей России может быть нанесен большой ущерб. Церковный амвон не может и не должен использоваться для распространения среди прихожан «негодного пустословия и прекословий лжеименного знания» (1 Тим. 6, 20).

Участники круглого стола призывают обратить самое пристальное внимание на недопустимость распространения в обителях и храмах Русской Православной Церкви «антипрививочной» литературы, аудио- и видеопродуцции».

В мае 2005 года Общество православных врачей России обратило внимание на еще одну этическую проблему, связанную с вакцинопрофилактикой. Она была описана в «Совместном заявлении Совета и Общества православных врачей России о проблемах вакцинации в России» от 25 мая 2009 года:

*«Позиция православных врачей и философов нашла отражение в Заявлении Церковно-общественного Совета по биомедицинской этике Московского Патриархата и в Заявлении по итогам Круглого стола, организованного Отделом церковной благотворительности и социального служения Московского Патриархата и Министерством здравоохранения и социального развития РФ. В этих документах недвусмысленно высказано отношение к вакцинации как к необходимой современной мере профилактики инфекционных заболеваний, отказ от которой может привести к тяжелым последствиям.*

*Вместе с тем, некоторые аспекты вакцинации требуют дополнительного внимания.*

*В настоящее время российская общественность испытывает озабоченность в связи с применением в нашей стране вакцин против краснухи, гепатита А, ветряной оспы, для изготовления которых используются ткани абортированного эмбриона.*

*Напомним, что для вакцинации используется ослабленный возбудитель того заболевания, от которого проводится прививка. Вирусы для прививок краснухи, гепатита А, ветряной оспы выращиваются на культуре эмбриональной ткани, полученной в результате аборта. Использование других (донорских) тканей невозможно в виду резко ограниченного срока их жизни (52 деления клетки). В то же время так называемые диплоидные клетки эмбриональной ткани могут делиться неограниченно долго. Этот феномен используется для получения специальных сред, на которых выращиваются вирусы. В частности, вирус краснухи выращивается на эмбриональных клетках, полученных в результате аборта, произведенного в 1962 году».*

### **Пути решения существующих сегодня проблем вакцинопрофилактики:**

#### **■ Совершенствование практики вакцинопрофилактики:**

- использование более безопасных вакцин;
- строгое соблюдение законности и медицинских правил при проведении вакцинации;
- предоставление объективной и полной информации, в том числе по осложнениям;
- регистрация и анализ нежелательных реакций на вакцинацию;
- адекватная социальная защита при поствакцинальных осложнениях.

#### **■ Просветительская деятельность:**

- повышение уровня знаний населения об иммунопрофилактике;
- повышение уровня знаний медицинских работников по вакцинологии;
- формирование общественного мнения о пользе вакцинопрофилактики;
- активный анализ и аргументированная критика выступлений антипрививочного движения;
- как в профессиональных, так и в массовых изданиях.

**Не забывайте!**

Необходимо помнить наших дедов и прадедов, многие из которых отдали свои жизни, чтобы разрушить планы самых аддиозных преступников в истории человечества и защитить нашу нацию от гибели во время второй мировой войны.

Вот, что говорил Адольф Гитлер - вождь национал-социалистической немецкой рабочей партии, фюрер и рейхсканцлер Германии, верховный главнокомандующий вооружёнными силами Германии – за столом у себя в ставке 12 мая 1942 года: *«Цель моей восточной политики заключается в том, чтобы заселить эту территорию, по крайней мере, ста миллионами людей германской расы... Надеюсь, лет через десять мне доложат, что здесь ... проживает уже 20 миллионов немцев»* *«Никаких прививок, никакой гигиены, только водка и табак! ... Лучше всего было бы обучить их языку жестов»* - изрек Гитлер в другой раз, разъясняя своим приближенным принципы оккупационной политики на Востоке.

Из директивы Мартина Бормана – начальника Штаба заместителя фюрера, начальника Партийной канцелярии НСДАП, «личного секретаря фюрера», рейхсляйтера, рейхсминистра без портфеля, почётного обергруппенфюрера СС, обергруппенфюрера СА – направленной Розенбергу в 1942 году:

*«1. Если женщины и девушки на оккупированных восточных территориях производят аборты, то мы должны это только приветствовать. Немецкие юристы не должны против этого возражать. По мнению фюрера, следует допустить в оккупированных восточных областях интенсивную торговлю противозачаточными средствами, так как мы не заинтересованы в росте ненемецкого населения...»*

*3. Немецкие органы здравоохранения ни в коем случае не должны действовать на оккупированных восточных территориях. Не может быть и речи о производстве прививок ненемеckому населению и о других профилактических медицинских мерах.*

*4. Ненемецкое население не должно получать образования, кроме низшего. Если мы совершим эту ошибку, то сами родим будущее сопротивление. По мнению фюрера вполне достаточно, ежели лица ненемецкой национальности, в том числе так называемые украинцы, научатся читать и писать.*

*5. У ненемецкого населения мы ни в коем случае не должны воспитывать «чувство господ». Необходимо обратное.*

*6. Вместо нынешнего алфавита впредь подлежит ввести в школах нормальный алфавит».* (Безыменский Л.А. «По следам Мартина Бормана», 1964 год)