

Temná historie klinických testů vakcíny Gardasil proti HPV (spoiler: není „bezpečná a účinná“)

otevrisvoumysl.cz/temna-historie-klinicky-testu-vakciny-gardasil-proti-hpv-spoiler-neni-bezpecna-a-ucinna

11. ledna 2024

Autor článku: The Midwestern Doctor

Originál článku publikován ZDE: 16. července 2023

Výňatek z původního článku:

Tato část obsahuje přímé citace z této vynikající knihy se svolením jejího autora. Byla napsána v roce 2018 a bohužel předpověděla mnohé z toho, co následovalo o necelé tři roky později. Nejdůležitější věcí, kterou je třeba pochopit v souvislosti s vakcínou proti lidskému papilomaviru (HPV), bylo, že byla navržena jako ~~dojná kráva~~ „*prevence rakoviny děložního čípku*“ a vydělala společnosti Merck spoustu peněz.

Kniha na dvou příkladech případových studií popisuje zkušenosti dvou účastnic klinických testů Gardasilu:

Když jí bylo osmnáct a byla ještě na střední škole, dostala Kesia poštou brožuru o zajímavé klinické studii vakcíny, která by zabránila rakovině děložního čípku. Nevěděla, že je možné očkovat proti rakovině. Slyšela, že nejlepší prevencí rakoviny je pravidelné absolvování Pap testu, protože většinu problémů lze zachytit včas a léčit. V brožuře stálo, že vakcína nemá žádné vedlejší účinky, protože již byla důkladně testována. Stálo na ní: „FUTURE 2 er IKKE et bivirkningsstudie“, což v překladu znamená „studie FUTURE 2 NENÍ studií vedlejších účinků“ (původní důraz na „NENÍ“). To vzbudilo její zájem, zejména proto, že vakcína již byla prokázána jako bezpečná...

...Při návštěvě [třetího očkování] řekla lékaři, že se necítí dobře, je často unavená a má bolesti. Zeptala se, zda by neměla očkování odložit. Sestra ji ujistila, že to, co cítí, nemá s vakcínou nic společného a že třetí dávku může bez problémů dostat. Sestra se zeptala, zda Kesia neměla po druhé dávce nějaké reakce. Kromě bolestí hlavy, únavy a bolestí svalů z probíhající nemoci si Kesia nedokázala vzpomenout na přesné detaily z posledního půl roku. Řekla sestře o bolestech hlavy, které měla čtyřikrát nebo pětkrát týdně a trvaly celý den. Sestra jí řekla, aby si nedělala starosti a že některé bolesti hlavy jsou normální.

Vyplnila papíry a píchla Kesii třetí a poslední injekci... Po této schůzce se Kesii poprvé zatočila hlava. Bylo jí na zvracení a ruka ji bolela víc než kdy jindy. Během následujících týdnů se však její zdravotní stav prudce zhoršil.

Šla ke svému lékaři, a když mu řekla, že se účastnila klinické studie nové vakcíny, byl znepokojen. Udělal si do jejího spisu poznámku a Kesia viděla, jak vedle ní udělal dva vykřičníky. Požádal ji, aby si o svých příznacích znovu promluvila s pracovníky klinické studie, protože všechny její krevní testy byly v pořádku [*běžné krevní testy obvykle nedokážou odhalit příznaky poškození způsobené vakcínou, což vede k tomu, že pacientům je řečeno, že se nic neděje a že je to všechno v jejich hlavě*].

Kesia se vrátila do nemocnice na kontrolní návštěvu měsíc po poslední injekci. Na základě obav svého lékaře se znovu pokusila mluvit s personálem klinické studie o svých příznacích [*bohužel je to často jediný způsob, jak přimět lidi, aby ji poslouchali*] a oni jí tentokrát naslouchali pozorněji. Řekla jim, že má problém udržet si normální každodenní život a že něco takového nikdy předtím nezažila. Znovu jí však řekli, že její příznaky nejsou takové, jaké by u vakcíny očekávali, a že by měla nadále navštěvovat svého běžného lékaře.

Kesia toto vysvětlení přijala; koneckonců oni byli odborníci a ona věděla, že vakcína již byla testována na bezpečnost. Snažila se na to nemyslet („NECHCI, ABY TO BYLA VAKCÍNA“), protože měla padesátiprocentní šanci, že dostala placebo s fyziologickým roztokem, a ne vůbec vakcínu.

Jak měsíce ubíhaly, Kesia byla tak nemocná, že myslela jen na další návštěvu lékaře. V posledním ročníku střední školy zameškala tolik zkoušek, že nemohla odmaturovat spolu se svými spolužáky. Své sny a plány musela „odložit, dokud se nebude cítit natolik dobře, aby zvládla den bez bolesti hlavy a kloubů a svalů. Byl to každodenní boj vstát z postele, natož chodit do školy nebo na univerzitu... Nikdy by ji nenapadlo, že se měsíce změní v roky a roky ve více než deset let [*znám také lidi, kteří něco podobného zažili*].

Když v roce 2007, rok poté, co FDA schválila Gardasil, vyšetřovatelé studii odtajnil, Kesia se dozvěděla, že vakcínu přece jen dostala. Ulevilo se jí, že studie skončila. Kdyby dostala injekci s fyziologickým roztokem, byla by důrazně vyzvána, aby se vrátila do nemocnice na tři vakcíny, což by teď, když byla tak nemocná, bylo těžké [*to je vynikající ukázka sektářské mentality kolem vakcín, která vidí pouze jejich přínosy, ale ne jejich škodlivost*]. Od pracovníků klinických studií se již více nedozvěděla, ačkoli souhlasila, že se zúčastní následných studií.“

O více než rok později, když seděla se svým manželem a sledovala online zpravodajský kanál, jí to došlo. Slyšela, jak jedna žena mluví o tom, že se nechala očkovat krátce poté, co byla vakcína schválena. Když žena popisovala svou reakci na jednotlivé injekce, Kesiino srdce se zastavilo. Bylo to, jako by poslouchala svůj vlastní příběh – stejná časová osa, stejné příznaky. V tu chvíli měla Kesia pocit, jako by jí někdo vytrhl trn z paty. Po všech těch letech přemýšlení, proč je tak nemocná, tu byla další žena, která vyprávěla úplně stejný příběh.

Nemohla tomu uvěřit. Jak se to mohlo stát, když vakcína byla „prokazatelně“ bezpečná? Pokaždé, když o svých příznacích řekla sestře z klinické studie, ta ji ujistila, že s tím nesouvisí... Tu noc sotva spala.

Druhý den se vydala na internet, aby začala hledat odpovědi [*ačkoli Facebook agresivně cenzuruje podpůrné skupiny na téma farmaceutických poškození, jsou dnes mnohem běžnější než v minulosti a já jsem se z nich hodně naučil*]. Kontaktovala dánskou skupinu na podporu obětí očkování a promluvila si se Sarou, která se nakonec stala její drahou přítelkyní. Dlouho si povídaly a Sára to pochopila. Slyšela to už dřív. Pro Kesiu to však bylo poprvé, kdy si nepřipadala jako blázen. Bylo to třináct let života s bolestí a poslouchání lékařů, kteří popírali, že by její stav byl skutečný [*to je to, co slyšíte stále dokola v těch dříve zmíněných podpůrných skupinách*].

V dubnu 2016 si konečně sedla s manželem ke sledování *Očkovanych dívek* (dokument z roku 2015 o dánských dívkách, které byly poškozeny HPV vakcínou, pozn. překl.). Nebyla zcela připravena na to, že dánské teenagerky trpí přesně tím, co ona prožívala více než deset let. Plakala kvůli tomu, co prožila ona, ale ještě víc kvůli

tomu, co se děje všem ostatním dívkám po klinických testech. Jestliže lékaři v době pokusů popírali jakoukoli souvislost mezi jejími příznaky a vakcínou, dávalo smysl, že je lékaři popírají i dnes.

Klíčovým problémem při vývoji vakcín je vyvolání dostatečně silné protilátkové odpovědi, která by uspokojila regulační orgány pro léčiva (i když je velmi sporné, zda protilátková odpověď poskytuje ochranu, o níž se předpokládá, že ji představuje). Jednou z výzev u vakcíny proti HPV bylo, že k dosažení této reakce bylo zapotřebí mnohem silnějšího adjuvans. Není překvapením, že toto adjuvans mělo také významné vedlejší účinky.

Poznámka: Mám podezření, že vysoce toxická a neúčinná konstrukce vakcíny COVID-19 (zaplavení organismu rozmnožujícími se spike proteiny) byla zvolena z podobného důvodu, protože sice nedokázala zabránit onemocnění, ale způsobila, že se v těle vytvořilo velké množství úzce zaměřených protilátek proti spike proteinu vakcíny (který již dávno vymizel).

Aby tento problém „vyřešila“, přišla společnost Merck s geniálním řešením, že jejich nová adjuvantní látka bude „placebem“ a bezpečnost vakcíny se pak bude hodnotit podle toho, o kolik je horší než „placebo“, a ne podle toho, co bylo pozorováno u důvěryhodného placeba s fyziologickým roztokem (*pozn.: Merck se později pokusil vyrobit vakcínu COVID-19, která byla podobná vakcíně J&J [ale s jiným virem], které se musel vzdát, protože nevyvolala dostatečnou protilátkovou odpověď, což slouží k ilustraci toho, proč se tolik pokusí zajistit protilátkovou odpověď*).

Jestli jsou pro Vás překlady hodnotné, zvažte příspěvím na jejich tvorbu níže kartou (ocením měsíční podporu) nebo ZDE na bankovní účet. Děkuji! (ps: Po kliknutí na tlačítko „Přispět“ budete přesměrování na platební bránu)

Darovaná částka

Darovaná částka

Frekvence daru

Zde je další příklad ze „skutečného života“ z knihy:

Jen o pár kilometrů dál v Kodani prožívala podobné probuzení jiná mladá žena. Sesilje se také účastnila studie FUTURE 2 a stejně jako Kesia i ona od té doby trpěla zdravotními problémy. Obě mladé ženy se setkaly prostřednictvím podpůrné skupiny pro oběti v červenci 2016. Sesiljein příběh je pozoruhodně podobný příběhu Kesie, s jedním podstatným rozdílem: Sesilje dostávala placebo...

...Sesilje po první injekci nezaznamenala žádné silné reakce, i když byla poměrně bolestivá. Měsíc po očkování měla neobvyklou menstruaci, ale nemyslela si, že by to s tím souviselo. Lékaři jí nedali žádnou brožuru ani formulář pro zaznamenání příznaků. Zmínili se však, že bude pociťovat reakce v místě vpichu a možná i bolest hlavy. Krvácení byla jen náhoda, myslela si.

O měsíc později se Sesilje vrátila do nemocnice na druhou injekci... [Kliničtí lékaři] jí řekli, že by měla kvůli menstruaci navštívit svého osobního lékaře, protože to s tím nesouvisí. Právě po této injekci si všimla neobvyklých příznaků, nejen silné menstruace. Bolela ji kůže, měla bolesti hlavy a cítila se, jako by měla chřipku. Žaludek jí opravdu bolel a během několika týdnů zhubla dvanáct kilo. Šla ke svému lékaři, ale ten si s jejími příznaky nevěděl rady. Sesilje to nedokázala pochopit; vždycky byla zdravá [*to je také velmi častý příběh*].

Když se Sesilje vrátila na třetí injekci, pracovníci klinické studie jí znovu řekli, že její nedávné zdravotní problémy s tím nesouvisí. Měla by nadále navštěvovat své vlastní lékaře a řídit se jejich radami. Ujistili ji, že je bezpečné pokračovat.

[Po ukončení série v roce 2003 bylo Sesilje řečeno, že musí počkat do roku 2007, aby zjistila, zda dostala placebo s fyziologickým roztokem nebo vakcínu. Její příznaky přetrvávaly, ale žádný lékař nedokázal zjistit proč. Objevila se u ní alergie na deodorant a různé kožní krémy. Navštívila dermatologa, který jí řekl, aby změnila značku, což nepomohlo. V rámci studia lékařského výzkumu se Sesilje pohybovala v blízkosti zdravotníků, ale nikdo jí nedokázal vysvětlit, proč je jí tak zle. Stejně jako Kesia se s tím naučila vyrovnat [a v následujících letech trpěla výraznými příznaky, zejména poté, co na ni byl vyvíjen nátlak a dostala skutečnou vakcínu]...

...V roce 2015 se vše změnilo. Na internetu se dočetla, že při klinických studiích Gardasilu byl jako kontrolní látka použit hliníkový roztok, nikoliv fyziologický roztok, jak jí bylo řečeno. Sesilje pracovala v klinickém výzkumu, takže věděla, že to nemělo být přípustné. Byla si jistá, že jí bylo řečeno, že kontrolním roztokem je fyziologický roztok – bylo to dokonce vytištěno v brožuře, kterou před lety dostala.

Byla odhodlaná to prozkoumat, i kdyby jen proto, aby dokázala, že informace na internetu jsou mylné. Očekávala, že se potvrdí, že placebo je „saltvand“ – dánský „solný roztok“. Místo toho zjistila, že ve skupině s placebem žádný fyziologický roztok nebyl. To, co se dočetla na internetu, bylo správné: kontrolní látka obsahovala hliník.

Srdce se jí sevřelo. Věděla, co to znamená: protože i vakcína obsahovala stejný roztok jako kontrolní látka, [dostala] celkem šest injekcí obsahujících hliník, tři jako „placebo“ a později tři jako vakcína.

Otřesné zkušenosti těchto dvou žen jsou také velmi poučné pro pochopení toho, jak se regulační orgány k tomuto pochybení staví:

V protokolu se uvádí, že hlavním cílem klinické studie je testování bezpečnosti. Přesto společnost Merck v brožuře, kterou potenciální dobrovolníci obdrželi, ujišťovala, že kontrolní látkou je fyziologický roztok a že FUTURE 2 není „zkouškou vedlejších účinků“, protože vakcína již byla prokázána jako bezpečná [*jako všechny vakcíny jsou „bezpečné“*]. Bylo to důvodem, proč jejich vedlejší účinky nebyly brány vážně, protože ani administrátoři studie nevěděli, co přesně účastníkům vstříkují? Lékaři neshromáždili od lékařů Kesie a Sesilje žádnou lékařskou dokumentaci a nezaznamenali žádné podrobnosti, které by vysvětlily, proč si mysleli, že příznaky spolu nesouvisejí. Důvodem, proč se Kesia a Sesilje cítily bezpečně, když se do studie přihlásily, bylo to, že [jim bylo řečeno], že Gardasil je prokazatelně bezpečná vakcína.

Protokol uvádí, že 10 % účastníků obdrželo „očkovací průkaz“, který zaznamenává nežádoucí účinky v prvních patnácti dnech po každém očkování [*což je příliš malé období na to, aby bylo možné zachytit většinu reakcí*], ale pouze v USA. Proč dánské dívky nedostaly hlášení o očkování? Měly mnohem více otázek.

Společnost Merck vágně definovala „bezpečnost“ jako „obecně dobře snášené“ tři dávky Gardasilu. Nejsme schopni zjistit, jak společnost Merck při analýze údajů posoudila, zda byl Gardasil „obecně dobře snášen“ [*to ilustruje, proč je tak důležité věnovat pozornost přesným formulacím, které farmaceutické společnosti používají; zde něco naznačily, aniž by se k naznačenému stanovisku skutečně zavázaly*].

Zdá se, že v rámci pokynů pro provádění studie měli zkoušející široký prostor pro určení toho, co se považuje za nežádoucí příhodu podléhající hlášení, a společnost Merck nebyla povinna přezkoumat lékařské záznamy účastníka, a to ani v případě, že se u účastníka objevil „závažný zdravotní stav, který splňuje kritéria pro závažné nežádoucí příhody“, jak je definováno v protokolu 3.

Na základě zkušeností Kesie a Sesilje v Dánsku se zdá, že pracovníci studie se při každé návštěvě ptali účastníků, zda se u nich od předchozí návštěvy vyskytly nějaké nežádoucí účinky. Z vyprávění Kesie a Sesilje víme, že tato subjektivní metoda sběru dat byla nedostatečná a spoléhala se na vzpomínky účastníka a potenciálně zaujatý pohled zkoušejících [nezapomeňte, že *jak ukázala Brook Jackson, zkoušející společnosti Pfizer nebyli ani zaslepení*]. V případě Kesie lékaři neoznámili nástup jejího onemocnění jako potenciálně související s vakcínou a nepokusili se její obavy dále prozkoumat [*zní vám to povědomě?*].

Někteří účastníci studie obdrželi očkovací kartičky. Tyto karty umožňovaly účastníkům jednoduše zaznamenávat údaje o nežádoucích zkušenostech po každém očkování, a to jak závažných, tak nezávažných, jako je teplota, reakce v místě vpichu a bolesti hlavy. Ve studii FUTURE 2 obdrželo karty pouze 10 % účastníků – všichni v USA. I v tomto případě společnost Merck instruovala tyto účastníky, aby zaznamenávali informace pouze po dobu 14 dnů po každé injekci. Tyto karty, určené k zachycení přímých, okamžitých reakcí, nejsou vhodné k zachycení chronických stavů, jako jsou autoimunitní potíže nebo problémy s menstruačním cyklem [*což jsou také jedny z nejčastějších, ale neustále utajovaných vedlejších účinků mRNA vakcín*]. Na základě dokumentů, které objevil Slate autor Joelving, se zdá, že pracovníci studie zaznamenávali do formuláře jednoslovné popisy pro záznam „nové anamnézy“.

V klinických studiích Gardasilu se používala nová metrika „nové zdravotní potíže“ jako způsob, jak tvrdit, že závažné zdravotní potíže po očkování nesouvisely s vakcínou nebo fauxcebem [falešným placebem] obsahujícím hliník. Více než 50 % všech účastníků klinických studií uvedlo „nové zdravotní stavy“, včetně infekcí, reprodukčních poruch, neurologických syndromů a autoimunitních onemocnění. Úřad FDA nezpochybil tento nový ukazatel ani to, zda k těmto stavům mohla přispět samotná vakcína.

Kdy společnost Merck přidala do zkušebního protokolu kategorii „nový zdravotní stav“? Podle plánu studie Gardasil z roku 2002 nebyla součástí protokolu studie. V odborném článku z roku 2006, který se zabýval přehledem studií s vakcínou Gardasil v časopise New England Journal of Medicine (NEJM), nebyly uvedeny údaje o „nových zdravotních stavech“ [*podobně v publikaci NEJM z 31. 12. 2020 o bezpečnosti a účinnosti vakcín společnosti Pfizer bylo podrobně popsáno pouze několik drobných nežádoucích účinků pozorovaných do 7 dnů po očkování a zmíněna přítomnost dalších nežádoucích účinků, aniž by bylo uvedeno, o jaké se jedná*].

Stejně tak vědecká diskuse Evropské agentury pro léčivé přípravky (EMA) z roku 2006, která se konala před udělením licence, tento termín nezmiňuje. První místo, kde najdeme uváděné údaje, je v klinickém hodnocení FDA z roku 2006, bezprostředně před schválením vakcíny. Dokument tuto kategorii nedefinuje a v obsahu ji uvádí jako „novou anamnézu“. Termíny „nová anamnéza“ a „nový zdravotní stav“ používá zaměnitelně.

Tabulky 302 a 303 [které si lze prohlédnout v rámci knihy *The HPV Vaccine on Trial*] pohřbené téměř „na konci dokumentu o přezkoumání FDA odhalují, že téměř polovina všech účastníků studie, bez ohledu na to, zda dostali vakcínu nebo fauxcebo, uvedla „nové zdravotní potíže“.

Proč společnost Merck vyčlenila pouze 2,3 % údajů o „novém zdravotním stavu“, zejména když 49 % účastníků uvedlo další nové stavy, které naznačují nejruznější závažná onemocnění, včetně krevních, lymfatických, srdečních, gastrointestinálních, imunitních, muskuloskeletálních (artritida), reprodukčních, neurologických a psychologických, a dokonce i stavy vyžadující operaci, jako je například operace slepého střeva? Dokonce i v případě údajů o autoimunitních podskupinách zveřejněných na příbalovém letáku je společnost Merck mohla odůvodnit tím, že skupina s Gardasilem a kontrolní skupina měly prakticky stejné výsledky. Společnost Merck a FDA zřejmě interpretovaly tyto podobné údaje jako podporu bezpečnosti, nikoli jako signál k poplachu.

Navzdory vysokému celkovému počtu hlášených nových stavů zveřejnila společnost Merck v příbalovém letáku pouze malou část těchto údajů. V tabulce 9 [uvedené také v rámci *The HPV Vaccine on Trial*] společnost Merck zveřejnila, že 2,3 % účastníků v obou skupinách hlásilo „nové zdravotní stavy potenciálně svědčící o systémové autoimunitní poruše“, ačkoli tento pojem nedefinovala.

Společnost Merck v odpovědi z listopadu 2014 [na dotaz EMA ohledně jejich hlášení] vysvětlila vzácné stavy, které se vyskytly u méně než 1 % účastníků, jako nemající žádný skutečný vzorec, a tudíž jako nesouvisející.

Společnost Merck nabídla vysvětlení, že v kontrolní skupině s přípravkem Gardasil 9 a v kontrolní skupině s přípravkem Gardasil byl podobný počet subjektů s onemocněním. Všechny tyto stavy však považovali za nesouvisející s vakcínou.

Před schválením přípravku Gardasil 9 požádala EMA v roce 2014 společnost Merck o další údaje o případech akutní leukémie. V článku Slate z prosince 2017 byly uvedeny odkazy na tyto dokumenty. Z pěti případů, které společnost Merck uvedla, byly čtyři ve skupině s Gardasilem, včetně tří v Kolumbii, a jeden v kontrolní skupině s Gardasilem. Společnost Merck zpochybnila, že by tyto případy byly důvodem k obavám, protože doba do propuknutí onemocnění byla prodloužena (482 až 1285 dní) ve všech případech kromě jednoho, kdy byla u účastníka studie stanovena diagnóza do měsíce po třetí dávce.

Agentura EMA vyjádřila znepokojení a uvedla, že počet případů ve studiích je vyšší, než by očekávala v běžné populaci v tomto věku, ačkoli věk byl ve zprávě redigován (viz výše uvedená tabulka). Požádala společnost Merck, aby se blíže zabývala jednotlivými případy a zjistila, zda existuje souvislost s vakcínou. EMA požádala společnost Merck, aby předložila analýzu „očekávaného“ a „pozorovaného“ počtu případů leukémie u osob mladších 20 let. Odpověď společnosti Merck neznáme, ale vzhledem k tomu, že EMA vakcínu krátce poté schválila, usuzujeme, že EMA byla s odpovědí společnosti Merck spokojena.

Když FDA v roce 2006 schválila Gardasil, společnost Merck oznámila 10 úmrtí ve skupině s vakcínou a 7 úmrtí ve skupině s AAHS z 21 458 účastníků [což odpovídá 8,5 úmrtí na 10 000 a 7,2 úmrtí na 10 000]... Na základě údajů CDC z roku 2002 byla průměrná úmrtnost dívek a mladých žen v běžné populaci 4,37 úmrtí na 10 000.

Protokol 019 [*pro pozdější vakcínu*] zaznamenal sedm úmrtí ve skupině Gardasil a jedno ve skupině AAHS. Míra úmrtí ve skupině Gardasil byla více než čtyřikrát vyšší než v předchozích studiích u mladších dívek... Úřad FDA se opět spokojil s tím, že v těchto údajích není žádný signál a že žádné z hlášených úmrtí nesouvisí s vakcínou. FDA však po této studii vakcínu pro starší ženy neschválil, údajně kvůli nízké účinnosti.

V protokolu 020, který se týkal výhradně mužů ve věku 16 až 26 let, došlo ke třinácti úmrtím ze 4 065 účastníků studie. V této studii došlo ke třem úmrtím ve skupině s Gardasilem a k deseti úmrtím ve skupině s fauxcebem. Míra úmrtí byla sedmkrát vyšší než v ostatních fauxcebo skupinách. Ve všech ostatních studiích úmrtí ve skupině fauxcebo nikdy nepřevýšila úmrtí ve skupině s vakcínou... Úřad FDA opět nezaznamenal při přezkoumání údajů žádné neobvyklé poznámky a přijal tvrzení společnosti Merck, že žádné úmrtí nebylo způsobeno vakcínou. Na základě těchto údajů FDA vakcínu pro chlapce a muže schválila.

Jakmile společnost Merck přidala tyto opožděné výsledky klinických studií s úmrtím z protokolu 019 a 020 k původnímu souboru údajů z roku 2006, míra úmrtí výrazně vzrostla na 13,3 na 10 000 (21 úmrtí z 15 706) ve skupině s Gardasilem a 14,5 na 10 000 (19 úmrtí z 13 617) ve skupině AAHS [„placebo“]... Úřad FDA nezaznamenal žádnou z těchto měr jako neobvyklou.

Výrobci nikdy netestovali vakcíny proti HPV na lidskou plodnost. Přestože se tato vakcína podává dospívajícím na celém světě, výrobci v příbalových letáčích přiznávají, že nikdy netestovali účinky vakcíny na plodnost u lidí, pouze u potkanů. Vidíme podstatné důkazy o závažných nežádoucích účincích na plodnost, včetně potratů a předčasného selhání vaječníků u dívek a mladých žen.

Mohl bych napsat několik článků o všech závažných problémech, které se objevily v souvislosti s klinickými testy vakcíny proti HPV, ale z prostorových důvodů nechám na vás, abyste si udělali vlastní závěr. Podotýkám však, že plný název knihy zní *The HPV Vaccine on Trial: Seeking Justice For A Generation Betrayed*.

Doufám, že moje obeznámenost s těmito událostmi a naprosté selhání federální vlády při řešení jakékoli z nich by mělo pomoci vysvětlit, proč jsem byl poněkud skeptický k tomu, že klinické studie vakcíny proti

COVIDu-19 budou prováděny poctivě nebo že jejich široce vyhlášené zprávy o klinických zkouškách publikované v předním akademickém časopise lze brát za bernou minci.

Na závěr chci poznamenat, že pokud se zneužívání neřeší, časem se zhoršuje. Z tohoto důvodu jsem očekával, že to, čeho se dočkáme v případě vakcíny COVID-19, bude ještě horší než to, co se stalo s Gardasilem (např. se domnívám, že lze říci, že tentokrát bylo zrazeno více generací), a to i přesto, že Merck nebyl tím, kdo tyto zkoušky prováděl (protože prohrál závod o výrobu vakcíny COVID-19).

Doufám, že vám tento článek přiblížil, proč je tak důležité proti těmto nespravedlnostem vystupovat (protože jinak nebude trvat dlouho a stane se to i vám).

Překlad: David Formánek