

dr med. Jacek Grzegorz Madej
Centrum Cervix
ul. Twardowskiego 37
30-312 Kraków
mail – cervix@kolposkopia.com

Kraków dnia 08.12.2021

Szanowny Pan, Minister Zdrowia,
doktor nauk ekonomicznych, Adam Niedzielski

Szanowny Panie Ministrze,

Zanim wyrzuci Pan ten list do kosza, proszę spróbować go przeczytać bez negatywnych emocji i wstępnych uprzedzeń. Zwracam się do Pana w imieniu własnym, części „ginekologicznego” środowiska medycznego i wielu pacjentów listem otwartym, opublikowanym na stronie internetowej mojego gabinetu – kolposkopia.com.

Jestem ponad 60 letnim lekarzem, ginekologiem, który całe swoje życie zawodowe zajmuje się nowotworami dolnego odcinka narządu płciowego u kobiet, ze szczególnym uwzględnieniem raka szyjki macicy. Jestem kontynuatorem dzieła mojego ojca, nieżyjącego już Profesora Uniwersytetu Jagiellońskiego Jana Madeja, który jako pierwszy Polak w ponad stuletniej historii Niemieckiego Towarzystwa Położników i Ginekologów został jego honorowym członkiem, właśnie za zasługi w szeroko rozumianej problematyce raka szyjki macicy.

Muszę w tym miejscu poinformować Pana i wszystkich czytających ten list, że nie jestem przeciwnikiem szczepień ochronnych, również tych obowiązkowych. Uważam, że są potrzebne i powinny być prowadzone. Nigdy nie działałem i nie działam także na rzecz całkowitego wyeliminowania szczepień anty HPV. Z pewnością należy prowadzić badania nad stworzeniem "lekarstwa" przeciwko rakowi szyjki macicy oraz innym nowotworom HPV zależnym i należy także prowadzić dalsze prace oraz badania nad opracowaniem lepszej i być może wreszcie naprawdę skutecznej szczepionki przeciwko wirusom HPV, co mogłoby się przełożyć na zmniejszenie, a może nawet wyeliminowanie raka szyjki macicy i innych nowotworów w procesie których, wedle obecnej wiedzy wirusy HPV odgrywają znaczącą rolę. A zatem, nie jestem również przeciwnikiem szczepień anty HPV jako takich i jeżeli zostanie stworzona szczepionka przeciwko wirusom HPV, której skuteczność i bezpieczeństwo zostaną bezwarunkowo potwierdzone, to będę pierwszym, który takie szczepienia zaakceptuje i zastosuje. Jestem natomiast zdecydowanym przeciwnikiem proponowanych w obecnej formie szczepionek przeciwko niektórym typom wirusa HPV. Bowiem nigdy nie było i nadal nie ma żadnych istotnych dowodów, że obecne szczepionki zapobiegają, a zwłaszcza, że zapobiegać będą w przyszłości rakowi szyjki macicy i innym nowotworom HPV zależnym. Jest rzeczą zdumiewającą i kompletnie niezrozumiałą, że można przeznaczyć miliardy złotych na szczepionki nie wiedząc nawet, czy i jak długo będą zapewniały ochronę przeciwko niektórym typom wirusa HPV i mając świadomość, że taka ochrona może się w każdej chwili skończyć.

W żaden sposób nie mogę również zaakceptować tak, nie boję się użyć tego słowa skandalicznej, medialnej kampanii propagandowej dotyczącej tych szczepień, która od samego początku ma miejsce w naszym kraju. Zdecydowana większość lekarzy i ich stowarzyszeń, pracowników państwowych instytucji zdrowotnych oraz dziennikarzy i innych związanych w jakikolwiek sposób ze szczepieniami anty HPV osób oraz instytucji przedstawia nieprawdziwe informacje na temat skuteczności tych szczepionek. W szeroko rozumianych mediach przedstawia się wybiórcze, tylko korzystne informacje dotyczące skuteczności i bezpieczeństwa szczepień przeciwko wirusom HPV całkowicie pomijając obiektywne i niepodważalne, aczkolwiek niewygodne dla tych szczepionek

fakty. Dokonuje się publicznie celowego fałszowania rzeczywistości przedstawiając społeczeństwu szczepionki przeciwko HPV jako super skuteczne, co tak naprawdę zdecydowanie mija się z dotychczasową, obiektywną prawdą naukową o tych szczepieniach. Można zaobserwować wręcz nieprzypoite manipulacje na poparcie tezy o korzystnym wpływie szczepień anty HPV na globalne zmniejszanie się ilości zachorowań na raka szyjki macicy oraz innych nowotworów HPV zależnych. W telewizji, radio i na stronach internetowych wielu redakcji przedstawia się nagminnie jako dowody rzekome publikacje naukowe, których albo realnie nie ma albo też ich interpretacja jest zgoła odmienna od rzeczywistej treści, którą prezentują. A wszystko to po to, aby zmusić, bo tylko takie słowo tutaj pasuje, obywateli tego kraju nie tylko do szczepienia przeciwko niektórym wirusom HPV, ale także do akceptacji przeznaczenia miliardów polskich złotych na te szczepienia.

Pozwolę sobie przedstawić Szanownemu Panu Ministrowi oraz tym, którzy przeczytają ten list wszystko to, co starannie ukrywa się przed opinią publiczną, a co ma fundamentalne znaczenie dla pełnej, obiektywnej oceny szczepień przeciwko rakowi szyjki macicy i innym nowotworom HPV zależnym oraz uzmysłwić, jak wielka jest skala celowej dezinformacji polskiego społeczeństwa w kwestii szczepień anty HPV. Pragnę podkreślić, że przedstawione informacje oparte są o oficjalne dane statystyczne i aktualne piśmiennictwo naukowe, z poszanowaniem Evidence Based Medicine /EBM/, a poparte 35 letnim doświadczeniem zawodowym w szeroko rozumianej problematyce raka szyjki macicy i innych HPV zależnych, kobiecych nowotworów.

Przepraszam za tak długi tekst, ale to i tak jest telegraficzny zarys problemu, który w najbliższej przyszłości niewątpliwie będzie miał kapitalne znaczenie dla zdrowia i życia polskich obywateli.

W momencie wprowadzania szczepionki na rynek, w 2007 roku przedstawiono opinii publicznej wyniki badań klinicznych, które rzekomo miały jednoznacznie udowodniać skuteczność szczepionki w zapobieganiu rakowi szyjki macicy u kobiet przede wszystkim od 16 do 26 roku życia, a także od 26 do 45 roku życia oraz dziewczynek w wieku 9-15 lat. Ogłoszono, że po niecałych 4 latach obserwacji, skuteczność szczepionki w zapobieganiu zmianom CIN 3 i raka przedinwazyjnego wynosi od 90 do 100% w tych kategoriach wiekowych bez względu na to, czy były, czy też nie były zarażone wirusem HPV w momencie szczepienia.

Oto fragmenty z ulotki dotyczącej charakterystyki produktu Gardasil/Silgard:

Badania kliniczne

Skuteczność u kobiet w wieku 16 do 26 lat

Skuteczność szczepionki Silgard u kobiet w wieku 16 do 26 lat oceniana była w 4 badaniach klinicznych fazy II i III z randomizacją, podwójnie ślepą próbą, kontrolowanych placebo, obejmujących w sumie 20 541 kobiet, które włączono do badań i zaszczepiono bez wcześniejszego badania przesiewowego na obecność zakażenia HPV.

Skuteczność u kobiet w wieku 24 do 45 lat

Skuteczność szczepionki Silgard u kobiet w wieku 24 do 45 lat oceniano w 1 badaniu klinicznym fazy III z randomizacją, podwójnie ślepą próbą i grupą kontrolną placebo (Protokół 019, FUTURE III) przeprowadzonym z udziałem 3817 kobiet, które włączono do badania i zaszczepiono, nie wykonując wcześniej badań przesiewowych na obecność zakażenia HPV.

Na końcu badania oraz w protokołach łączonych,

- skuteczność szczepionki Silgard przeciw CIN 1, związanym z HPV 6, 11, 16, 18 wynosiła 95,9% (95% CI: 91,4; 98,4),
- skuteczność szczepionki Silgard przeciw CIN (1, 2, 3) lub AIS, związanym z HPV 6, 11, 16, 18, wynosiła 96,0% (95% CI: 92,3; 98,2),
- skuteczność szczepionki Silgard przeciw VIN 2/3 i VaIN 2/3 związanym z HPV 6, 11, 16, 18, wynosiła odpowiednio 100% (95% CI: 67,2; 100) oraz 100% (95% CI: 55,4; 100),
- skuteczność szczepionki Silgard przeciw brodawkom narządów płciowych związanym z HPV 6, 11, 16, 18, wynosiła 99,0% (95% CI: 96,2; 99,9).

A przecież, każdy profesjonalista w temacie raka szyjki macicy doskonale musiał wiedzieć, że tak przeprowadzone badania kliniczne, w dodatku tak krótkim okresie czasu nie są w stanie nawet w niewielkim procencie potwierdzić skuteczności szczepionki w zapobieganiu rakowi szyjki macicy, ani nawet zmianom o charakterze CIN 2 i CIN 3, w tym raka przedinwazyjnego. Bowiem średni czas rozwoju tego nowotworu, to około 25 lat. Żadne zmiany przedrakowe o charakterze CIN 3 w ilości statystycznie istotnej nie są w stanie się rozwinąć w tak krótkim czasie, jak okres badania szczepionki. W tym czasie nawet zmiany o charakterze CIN2 mogą pojawić się tylko sporadycznie.

Ale w tamtym czasie, wszystkie liczące się stowarzyszenia i organizacje zalecały szczepienie anty HPV u wszystkich dziewczynek i kobiet do 45 roku życia w oparciu o wyniki tych badań klinicznych. Zarówno Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV, Polskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej, - Sekcja Patologii Szyjki Macicy, Kolposkopii i Cytologii, Polski Komitet Zwalczania Raka, Polskie Towarzystwo Dermatologiczne, Polskie Towarzystwo Pediatriczne, Polskie Towarzystwo Wakcynologiczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej zapewniały, że szczepienia są skuteczne w 91 % w grupie wiekowej 26-45 lat, tak przecież wykazały badania kliniczne wykonane przed wprowadzeniem szczepienia na rynek !

Skuteczność szczepionek

Badania kliniczne szczepionki SILGARD wykazały 100% skuteczność w zapobieganiu przed gruczolowym rakiem szyjki macicy zależnym od zakażenia HPV 16, 18, 98,8% skuteczność w protekcji rozwoju zmian przednowotworowych typu CIN2/3 oraz 98,1% ochronę przed rozwojem CIN 3. Wykazano również wysoką skuteczność szczepionki w zapobieganiu powstania zmian przednowotworowych sromu i pochwy, typu VIN 2/3 i VaIN 2/3 oraz powstawaniu brodawek płciowych.

Skuteczność szczepionki czterowalentnej w zakresie zapobiegania zakażeniom HPV 6, 11, 16 i 18 u kobiet seronegatywnych i przed rozpoczęciem cyklu szczepień w wieku 15 do 26 lat, wynosi 100% w ciągu 5 lat obserwacji. Badania wykazały, że w omawianej populacji szczepionka ta jest wysoce skuteczna w zapobieganiu zmianom CIN1 i CIN2, AIS, przewlekłej infekcji HPV, VIN1-3, VaIN 1-3 a także zmianom niezłośliwym wywołanym przez niskoonkogenne typy 6 i 11.

W badaniach klinicznych wykazano również 38% skuteczność krzyżową w zapobieganiu zmianom klinicznym typu CIN 2/3 lub AIS powodowanym przez 10 kolejnych typów HPV niezawartych w szczepionce: HPV 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59.

Wysoką skuteczność szczepionki czterowalentnej SILGARD potwierdzono także u kobiet powyżej 26 roku życia. Badania kliniczne wykazały 91% skuteczność w zapobieganiu zmianom CIN (1-3) lub brodawkom płciowym u kobiet w wieku 24-45 lat. Badania oceniające wieloletnią skuteczność i bezpieczeństwo szczepionki czterowalentną SILGARD są nadal kontynuowane.

Źródło – Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV 2009 i 2011

Mimo, że już wtedy były wątpliwości co do skuteczności powyżej 19 roku życia oraz u kobiet już zakażonych wirusem HPV, to robiono wszystko, aby szczepić także i te kobiety do 45 roku życia, a nawet starsze. W rekomendacjach dotyczących szczepień anty HPV Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego z roku 2009 i 2011 dochodziło do takich absurdów, że w tym samym miejscu zalecano szczepienie już zakażonych jednocześnie informując, iż nie wiadomo, czy nie pogorszy istniejącego stanu!

Kobiety HPV DNA-pozytywne mogą także być zaszczepione. Wykazano, że indukowany szczepionką poziom przeciwciał jest u nich bardzo wysoki. Trwają badania, które oceniają wpływ szczepienia HPV na rozwój, progresję lub regresję CIN u kobiet zakażonych HPV w momencie podania szczepionki.

Ze względu na naturalnie długi okres powstawania CIN wyniki będą znane za kilka lat. Szczepienie nie zmienia jednak

Źródło – Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV 2009 i 2011

I mimo, że nie było wystarczających danych klinicznych i ekonomicznych, które jednoznacznie wskazywałyby, czy należy szczepić młode kobiety w wieku 19-26 lat oraz kobiety starsze do 55 roku życia w ogólnej populacji, które miały już kontakt z HPV, to także zalecano je szczepić i tutaj następowała wyliczanka dlaczego:

Nie ma wystarczających danych klinicznych i ekonomicznych, które jednoznacznie wskazywałyby, czy należy szczepić młode kobiety w wieku 19-26 lat oraz kobiety starsze do 55 roku życia w ogólnej populacji, które miały już kontakt z HPV. Decyzja o szczepieniu powinna zostać podjęta na podstawie rozmowy pomiędzy zainteresowaną kobietą a jej lekarzem. Ginekolog powinien wskazać kobiecie zagrożenia związane z wcześniejszą ekspozycją na HPV i potencjalnymi korzyściami, jakie może odnieść po zaszczepieniu. Należy pamiętać, że 96% aktywnych seksualnie kobiet powyżej 26 roku życia jest HPV16/18 DNA negatywna. Z pozostałych 4%, jedna czwarta jest seronegatywna i odniesie korzyść ze szczepienia przeciwko HPV 16/18.

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/06/Rekomendacje-PTG-2011.pdf>

Nie ma żadnej przesady w stwierdzeniu, że szczepiono lub chciano zaszczepić wszystko, co się rusza i na drzewo nie ucieka. W tamtym czasie ówcześni propagatorzy szczepień anty HPV w licznych, medialnych wystąpieniach zalecali szczepienie wszystkich kobiet i gwarantowali skuteczność tych szczepień w zapobieganiu rakowi szyjki macicy. Według wszystkich, tych ludzi szczepienie to miało po 15 latach zmniejszyć zachorowalność i umieralność na raka szyjki macicy na świecie o 70%. Gwarantowano, podkreślam gwarantowano społeczeństwu taki skutek szczepień i po raz kolejny podkreślam, nie było żadnych dodatkowych warunków i zastrzeżeń, że dotyczy to tylko nastolatków w wieku 11-12 lat i kobiet, które nie miały kontaktu z wirusem HPV.

Dzisiaj po tamtych medialnych wystąpieniach już nie ma śladu. Została w przestrzeni medialnej tylko jedna, publiczna wypowiedź Pana profesora Sławomira Majewskiego, założyciela i Prezesa wspomnianego już Polskiego Towarzystwa Profilaktyki Zakażeń HPV z 2007 roku, w której przedstawia on taką właśnie wizję redukcji raka szyjki macicy za 15 lat, dzięki tym szczepieniom.

<https://www.youtube.com/watch?v=Qv07J78NRJA>

Proszę zwrócić uwagę na słowa Pana profesora Majewskiego w 16 minucie – **badania kliniczne na podstawie których zgłoszono szczepionkę do rejestracji trwały.... 17 miesięcy !** Panie Ministrze, **rak szyjki macicy rozwija się 20-30 lat, zmiany przedrakowe większego stopnia /CIN2+/ potrzebują około dekady, by się pojawić, a badania kliniczne trwały.... mniej niż 1,5 roku !** Mało tego, w tym „badaniu” w grupie **kobiet nieszczepionych, które otrzymały placebo w 21 przypadkach pojawiły się takie zmiany w tak krótkim okresie !** Ja pracuję w tym zawodzie **35 lat**, zajmując się głównie rakiem szyjki macicy. **I nigdy, podkreślam nigdy nie miałem przypadku, aby po 17 miesiącach rozwinęły się zmiany CIN 2, a tym bardziej CIN 3.** Więc pytam grzecznie, czy to było uczciwe badanie kliniczne, cud, czy oszustwo? I kolejne pytanie; gdzie były wtedy te autorytety medyczne, które dzisiaj tak zgodnie wychwalają szczepionki HPV, dlaczego wtedy nikt z nich nie protestował przeciwko tak bezceremonialnie łamanej Evidence Based Medicine? Odpowiedź jest bardzo prosta, **zapłacono im za**

to milczenie, za akceptację tak skandalicznych kryteriów badań klinicznych tych szczepionek i ich absurdalnych wyników !

Ale, jak widać, oświadczenie producenta szczepionki oraz promujących szczepienia lekarzy było jednoznaczne – szczepienie anty HPV jest 90-100% skuteczne w zapobieganiu rakowi szyjki macicy, praktycznie w każdym wieku od 9 do 45 roku życia.

Mamy rok 2021, a więc mija owe 15 lat i co się okazało? Większość tych obietnic, bo tak trzeba to nazwać się nie spełniła. Dzisiaj już ponad wszelką wątpliwość wiadomo, że szczepienie to nie jest w ogóle efektywne u osób powyżej 26 roku życia nie tylko dlatego, że większość tych osób miała kontakt z wirusem HPV, ale także dlatego że w tej grupie wiekowej szczepienie nie wywołuje już takiej odporności, jak u nastolatków. Wszystkie, znaczące amerykańskie instytucje taie, jak: Centers for Disease Control and Prevention /CDC/, American Cancer Society /ACS/, czy też Advisory Committee on Immunization Practices /ACIP/ nie zalecają stosowania szczepionki u kobiet powyżej 26 roku życia ! Advisory Committee on Immunization Practices sądzi, że korzyści z takiego szczepienia są minimalne, a American Cancer Society twierdzi wprost, że nie wiadomo czy w ogóle będą jakiegokolwiek korzyści ze szczepienia osób powyżej 26 roku życia !

<https://www.cancer.org/cancer/cancer-causes/infectious-agents/hpv/hpv-vaccines.html>

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/mm6832a3.htm>

Cancer Helpline
800.227.2345 Live Chat Sign Up For Email

American Cancer Society

Español | More Languages

GIVE IN HONOR & MEMORIAL DONATE

CANCER A-Z STAY HEALTHY TREATMENT & SUPPORT NEWS OUR RESEARCH GET INVOLVED OUR PARTNERS ABOUT US

complete the series," she said. Children who are vaccinated on time are also likely to have a stronger immune response.

Offering catch-up HPV vaccinations only when they're most effective

The new guideline recommends that people between the ages of 15 and 26 be offered a 3-shot vaccination series to reduce their chances of HPV-infection-related cancers. "HPV vaccination is most effective in early adolescence," Saslow said. "Effectiveness decreases dramatically by age 18."

Adults ages 22 to 26 should still be vaccinated, but the vaccine will not protect them from as many cancers as vaccination does for children and teens. The ACS does not recommend vaccination after age 26. "ACS guidelines end recommendations for vaccination at age 26 because giving the vaccine to adults older than that isn't likely to prevent many cancers," Saslow said.

Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)

CDC

Human Papillomavirus Vaccination for Adults: Updated Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices

Weekly / August 16, 2019 / 68(32):698–702

Elissa Meites, MD¹; Peter G. Szilagyi, MD²; Harrell W. Chesson, PhD³; Elizabeth R. Unger, PhD, MD⁴; José R. Romero, MD⁵; Lauri E. Markowitz, MD¹ [View author affiliations](#)

[View suggested citation](#)

Summary

What is already known about this topic?

Vaccination against human papillomavirus (HPV) is routinely recommended at age 11 or 12 years. Catch-up recommendations apply to persons not vaccinated at age 11 or 12 years.

What is added by this report?

After reviewing new evidence, CDC updated HPV vaccination recommendations for U.S. adults.

What are the implications for public health practice?

Routine recommendations for HPV vaccination of adolescents have not changed. Catch-up HPV vaccination is now recommended for all persons through age 26 years. For adults aged 27 through 45 years, public health benefit of HPV vaccination in this age range is minimal; shared clinical decision-making is recommended because some persons who are not adequately vaccinated might benefit.

Article Metrics

Altmetric:

News (23)
Blogs (4)
Policy documents (1)
Twitter (342)
Facebook (7)
Wikipedia (1)
Mendeley (166)

Citations: 68

Views: 106 043
Views equals page views plus PDF downloads

Cancer Helpline
800.227.2345

@ Live Chat

Latest News

English

DONATE

CANCER A-Z

STAY HEALTHY

TREATMENT & SUPPORT

OUR RESEARCH

GET INVOLVED

OUR PARTNERS

ABOUT US

Q

immune response to the vaccine than those in their late teens and early 20s. And, the vaccines will prevent the covered types of HPV only if they are given before exposure to the virus.

This is also an age when other vaccinations are given, and when children are likely to still be getting regular medical check-ups.

What about men and women older than 26? Should they get one of the vaccines?

The Gardasil 9 vaccine is approved for women and men up to age 45, though not recommended after age 26. While the vaccine is safe, it is unlikely to provide much, if any, benefit as people get older. Talk to your health care provider for more information.

Who should not get one of the HPV vaccines or who should wait?

Pregnant women should not get any HPV vaccine at this time, even though they appear to be safe for both mother and the unborn baby. If a woman who is pregnant does get an HPV vaccine, it's not a reason to consider ending the pregnancy. Women who started a vaccine series before they learned they were pregnant should complete the series after the pregnancy.

Make sure the health care provider knows about any severe allergies. The following should not get an HPV vaccine:

f

t

e

o

Przecież, gdyby szczepionki były skuteczne u kobiet i mężczyzn w wieku do 45 lat, to szczepienie musiałoby przynieść korzystne efekty zdrowotne, a tym samym ekonomiczne. Dzisiaj już wiadomo, że takich efektów nie ma.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7217714/>

A przypomnę wszystkim, że szczepienie anty HPV według propagatorów szczepień miało być skuteczne w 91 % w grupie wiekowej 26-45 lat, tak przecież wykazały badania kliniczne wykonane przed wprowadzeniem szczepienia na rynek !

HPV 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59. Wysoką skuteczność szczepionki czterowalentnej potwierdzono także u kobiet powyżej 26 roku życia. Badania kliniczne wykazały 91% skuteczność w zapobieganiu zmianom CIN (1-3) lub brodawkom płciowym u kobiet w wieku 24-45 lat związanych z zakażeniem HPV 6, 11, 16, 18. Szczepionka

Źródło – Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV 2009 i 2011

To nie koniec niespodzianek. Jak pokazywały wcześniejsze i jak pokazują najnowsze, nawiasem mówiąc niewystarczające jeszcze badania, w przypadku nastolatek tylko w grupie 11-12 lat szczepienie anty HPV może zabezpieczyć w 87-90 % przed rakiem szyjki macicy w przyszłości pod warunkiem, że utrzyma się działanie ochronne szczepień przez kolejne dekady, na co dzisiaj nie ma żadnych dowodów. Natomiast u starszych nastolatków, szczepienia wykonane w wieku 14-16 lat mogą zabezpieczyć przed rakiem w około 75%, a w wieku 18-19 lat tylko w około 30% również pod warunkiem, że utrzyma się działanie ochronne szczepień przez kolejne dekady. A przecież szczepienie to miało być 95-100% skuteczne w całej grupie wiekowej 16-26 lat, temu nie da się zaprzeczyć !

W świecie uczciwej nauki, dzisiaj ta szczepionka przeznaczona jest już tylko dla 11-12 letnich dziewczynek przed inicjacją seksualną, i dopuszcza możliwość szczepienia nieco starszych nastolatek, ale nikt nie zaleca szczepień powyżej 20, a zwłaszcza 26 roku życia. I mimo to, że w Polsce wielu naukowców przedstawia już takie poglądy, że szczepienia osób powyżej 26 roku życia nie ma sensu, to w przestrzeni medialnej w Polsce nadal agituje się za masowym szczepieniem kobiet powyżej 26, a nawet powyżej 45 roku życia. Miarą skutecznego „wyprania lekarskich mózgów” jest fakt, że do dnia dzisiejszego zgłaszają się do mnie kobiety w wieku 50-60 lat, które zaszczepiono lub którym proponowano to szczepienie. Nie wiem co może być w głowie lekarza, który tak postępuje.

Zawsąd słyszymy, zwłaszcza w ostatnim czasie, że badania kliniczne szczepionek są wręcz nieomyślne. Że są tak dokładne i rzetelne oraz tak ściśle kontrolowane, iż nie mogą się mylić. Zachodzi więc proste pytanie; jak więc to możliwe, że te dokładne i rzetelne, ściśle kontrolowane badania kliniczne mogły się aż tak bardzo pomylić w przypadku szczepień anty HPV? Odpowiedź może być tylko jedna, one się wcale nie pomyliły, one nie zostały przeprowadzone uczciwie. Wielu obiektywnych obserwatorów problemu uważa, że prawdziwe wyniki tych badań do dzisiaj nie zostały ujawnione opinii publicznej przez producentów tych szczepionek.

Wobec tego wszystkiego nasuwa się kolejne, proste pytanie; ile milionów szczepień wykonano u osób w wieku powyżej 20 roku życia, dla których szczepionka była i jest kompletnie bezużyteczna? Ile takich szczepień nadal się wykonuje? Ile do tej pory milionów dolarów wydano na takie, bezsensowne szczepienia na całym świecie, również w Polsce? I kto na tym, poza producentem i reklamującymi szczepienia osobami i instytucjami zyskał, bo z pewnością nie pacjentki.

Panie Ministrze, napisałem kilka lat temu w jednej z moich publikacji, że szczepionka ta w takiej formie, w jakiej była i jest przedstawiana opinii publicznej, to największe oszustwo w historii medycyny XXI wieku, którą cały medyczny świat w sposób wyjątkowo naiwny zaakceptował. I w świetle tego, co obiecywano w momencie wprowadzania szczepionki, a co dzisiaj okazało się faktem jest to stwierdzenie jak najbardziej prawdziwe i uzasadnione.

A jednak mimo takich, pewnych dowodów na zdecydowanie mniejszą, niż zakładano skuteczność szczepień anty HPV z żadnej strony, a zwłaszcza ze strony dziennikarzy nie ma żadnych niewygodnych pytań, dlaczego na tym etapie szczepienia poniosły fiasko, w kontekście tego o czym zapewniano w momencie wprowadzania ich na rynek. W środkach masowego przekazu nadal słyszymy całkowicie odmienny przekaz, same zachwyty nad rzekomą, cudowną skutecznością tych szczepień. Do niedawna przekonywano społeczeństwo, że to Australia będzie pierwszym krajem, który wyeliminuje raka szyjki macicy dzięki szczepieniom anty HPV i stanie się tak za 10-15 lat, natomiast w ostatnim czasie, zaledwie po 3 latach możemy przeczytać i usłyszeć lawinowo pojawiające się rewelacje, że raka szyjki macicy w Australii dzisiaj już nie ma, że został wyeliminowany mało tego, że w wielu innych krajach prowadzących szczepienia, tego raka już praktycznie nie ma.

Były, Główny Inspektor Sanitarny, Pan Profesor Jarosław Pinkas, konsultant wojewódzki z pediatrii, Pani profesor Teresa Jackowska w wielu wystąpieniach publicznych informują opinię publiczną że w Australii, a także w Szwecji tak naprawdę tego raka już nie ma, że od momentu wprowadzenia szczepień ilość raków szyjki macicy zmalała tam o 90%. Ponadto, według Pani Profesor Jackowskiej od tamtej pory o 90 proc. zmniejszyły się zachorowania nie tylko na raka szyjki macicy, ale także na inne nowotwory zależne od wirusa HPV.

O wiele dalej w swojej fantasmagorii posunęła się Pani profesor Szuster-Ciesielska, wykładowca akademicki Uniwersytetu im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Otóż, na wykładach informuje swoich studentów, że we wszystkich krajach prowadzących szczepienia anty HPV, a jest ich ponad sto, po 10 latach szczepień ilość raków szyjki macicy spadła o 85%. To nie jest biologiczna bzdura roku, to jest bzdura stulecia. Nie mogę inaczej określić takiego zachowania wykładowcy akademickiego, jak tylko praniem studenckich mózgów rodem z Korei Północnej i nie jestem w stanie pojąć, co może skłonić profesora Wyższej Uczelni, wykładowcę akademickiego do tak skandalicznych praktyk, aczkolwiek motywy nasuwają mi się same.

Podobnie Pan profesor Robert Jach z Krakowskiego Szpitala Uniwersyteckiego, od samego początku związany finansowo z producentem szczepionki anty HPV, w ostatnim wywiadzie z 7 listopada, w Dzienniku Bałtyckim oświadczył wszem i wobec, że Australia i wiele innych krajów już wyeliminowało raka szyjki macicy, a wiele zredukowało jego ilość w znaczący sposób.

Szanowny Panie Ministrze, do dzisiaj nie ma żadnych dowodów naukowych, ani oficjalnych danych statystycznych potwierdzających skuteczność szczepień anty HPV w zapobieganiu rakowi szyjki

macicy, bo siłą rzeczy nie może ich być. Nie ma żadnych, oficjalnych danych statystycznych, ani innych dowodów naukowych, że gdziekolwiek na świecie, inne nowotwory HPV zależne uległy jakiegokolwiek redukcji dzięki szczepieniom anty HPV. Owszem, są takie prognozy i tylko prognozy, ale badania i obserwacje naukowe nie zostały jeszcze zakończone.

W czasopiśmie naukowym The Lancet, w 2018 roku opublikowano oficjalne stanowisko australijskich naukowców przedstawiające prognozowane ramy czasowe w których możliwe jest ograniczenie i wyeliminowanie raka szyjki macicy w tym kraju.

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(18\)30183-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(18)30183-X/fulltext)

Jak widać z tego dokumentu, w tym czasie australijscy naukowcy zakładali, że w roku 2020 liczba przypadków raka szyjki macicy w Australii wedle ich szacunków może spaść poniżej 6 przypadków na 100 000 kobiet, co będzie oznaczało, że nowotwór ten w tym kraju zostanie uznany za rzadki, by w 2028 roku osiągając poziom poniżej 4 przypadków na 100 000 kobiet, co można będzie można uznać za fakt, że rak szyjki macicy zostanie wyeliminowany jako problem zdrowia publicznego w tym kraju i należy podkreślić, że „wyeliminowany jako problem zdrowia publicznego”, co nie jest równoznaczne z wyeliminowaniem raka, jako jednostki chorobowej. Reasumując, australijscy naukowcy mówili wtedy o zmniejszeniu współczynnika zachorowalności poniżej 4 przypadków na 100 000 kobiet najwcześniej za jakieś 10 lat i do dzisiaj nikt nie ogłosił, że coś się w tej kwestii zmieniło.

W tym miejscu należy podkreślić, że wstępne prognozy już się nie potwierdziły, bowiem mamy przełom roku 2021/2022 i szacunkowo liczba nowych przypadków raka szyjki macicy nadal wynosi nieco ponad 7 na 100 tysięcy kobiet.

W tym samym dokumencie Australijczycy prognozują, że do 2066 roku (2054–77) roczna zapadalność na raka szyjki macicy zmniejszy się i pozostanie na poziomie mniejszym niż jeden przypadek na 100 000 kobiet, jeśli badania przesiewowe w kierunku HPV będą kontynuowane co 5 lat dla kohort, którym zaproponowano szczepionkę lub mniej niż trzy przypadki na 100 000 kobiet, jeśli te kohorty nie zostaną przebadane. Tak więc, uzyskanie prognozy 1 lub mniej przypadków raka szyjki macicy na 100 tysięcy kobiet, co można by uznać za jego całkowite wyeliminowanie, jak dobrze pójdzie będzie możliwe za jakieś 50 lat i są również szacunkowe dane.

Ale według medialnych wypowiedzi Pana Profesora Jacha raka szyjki macicy w Australii i wielu innych krajach już nie ma. A przecież ten sam profesor w 2018 roku w publikacji naukowej „10 lat szczepień przeciwko HPV, co wiemy?” zdecydowanie podkreślał:

„Szczepionki przeciwko HPV mają przede wszystkim zapobiegać rozwojowi raka szyjki macicy i innych nowotworów narządów płciowych. Dlatego ich skuteczność może być mierzona wyłącznie w długiej perspektywie czasowej, w której odpowiednio duża kohorta zaszczepionych nastolatków osiągnie wiek największej zachorowalności na te nowotwory. Należy jednak zachować dużą ostrożność w ocenie wyników szczepień ze względu na możliwość błędnej interpretacji oraz możliwość błędnych danych”.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5137481/>

Czy te, zaszczepione nastolatki osiągnęły już ten wiek ? Absolutnie nie, można powiedzieć, że są dopiero w połowie drogi i potrzeba na to jeszcze 15-25 lat. A więc profesor, który w publikacjach naukowych informuje, że skuteczność szczepień będzie można ocenić za ćwierć wieku, w wypowiedziach medialnych nie ma najmniejszego problemu z fabrykowaniem tak skandalicznych fake newsów, że tego raka już w wielu krajach nie ma. Z jednej strony przestrzega, że należy zachować dużą ostrożność w ocenie wyników szczepień ze względu na możliwość błędnej interpretacji oraz możliwość błędnych danych, a z drugiej strony bez zażenowania formułuje tak absurdalne teorie w mediach. Pytanie, dlaczego nie ma on problemu z oszukiwaniem polskiego społeczeństwa? Odpowiedź jest prosta, bo jest na to zapotrzebowanie medialne, bo nie ma już argumentów do przekonywania społeczeństwa o cudowności szczepień anty HPV, to fabrykuje się

takie oto dowody. I co najistotniejsze, robi tak, bo wie, że pozostanie bezkarny. Podobnie w tym przypadku nie jestem w stanie zrozumieć co może kierować tym człowiekiem, aczkolwiek motywów nasuwają mi się same. Podkreślić należy, że Pan profesor Jach jest jednym z głównych ekspertów, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, która składała wniosek o objęcie refundacją szczepionki Cervarix. Jego opinia jest także decydująca w przypadku wprowadzenia programu powszechnych szczepień HPV. Zachodzi proste pytanie; czy lekarz, który tak bezceremonialnie okłamuje polskie społeczeństwo, Panu Prezesowi tej Agencji i innym organom decyzyjnym, którzy w kwestii raka szyjki macicy są takimi samymi dyletantami, jak większość społeczeństwa przekazał całą, obiektywną prawdę o szczepieniach anty HPV w kontekście zapobiegania rakowi szyjki macicy? I bez znaczenia jest tym kontekście, czy szczepienia odniosą sukces, czy poniosą klęskę, takie zachowanie jest niegodne każdego uczciwego człowieka, a lekarza w szczególności.

Miarą dezinformacji i/lub ignorancji poszczególnych ekspertów w temacie raka szyjki macicy jest wypowiedź Pana profesora Piotra Rutkowskiego, przewodniczącego ministerialnego zespołu ds. opracowania Narodowej Strategii Onkologicznej, który pod koniec 2019 roku, prezentując założenia Narodowej Strategii Onkologicznej oświadczył, że:

„Zamierzamy wprowadzić szczepienia przeciwko HPV. Same działania skryningowe w kierunku raka szyjki macicy nie były proste i nigdy nie będą, ale jeżeli za pomocą szczepień będziemy w stanie wyeliminować ten nowotwór w ciągu 15 lat, to prewencja wtórna przestanie być potrzebna”.

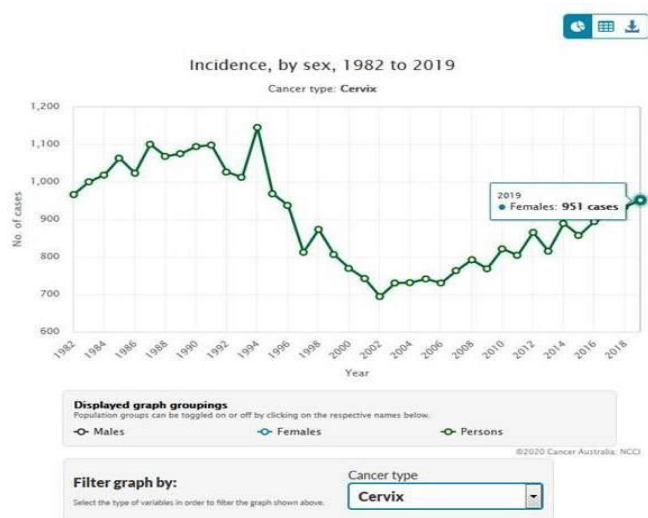
<https://www.politykazdrowotna.com/49669,szczepienia-przeciwko-hpv-w-kalendarzu-szczepien-ochronnych>

Panie Ministrze wszyscy, również Australijscy naukowcy, którzy są najbardziej zaawansowani w prowadzeniu szczepień anty HPV na każdym kroku podkreślają, że faktyczne wyeliminowanie raka szyjki macicy możliwe będzie **za około 50 lat i warunkiem niezbędnym i koniecznym, aby szczepienia te okazały się skuteczne, jest utrzymanie a nawet zintensyfikowanie profilaktyki /prewencji/ wtórnej.** Tymczasem Pan profesor publicznie oświadcza, że w Polsce za 15 lat wyeliminujemy raka szyjki macicy i będziemy mogli zrezygnować z profilaktyki wtórnej! Jeżeli więc, człowiek odpowiedzialny za opracowanie Narodowej Strategii Onkologicznej ma tak podstawowe braki dotyczące jednostki chorobowej, przeciwko której będzie opracowywał tę strategię, to jaki może być jej efekt końcowy. A przecież ktoś tego człowieka wprowadził w błąd, Pan profesor nie jest specjalistą od raka szyjki macicy, więc ktoś musiał udzielić mu takich informacji. Czy tylko jemu? To jest jeden namacalnych dowodów, jak osoby decyzyjne są celowo oszukiwane przez tak zwanych doradców, specjalistów z danej dziedziny medycyny, którzy w większości de facto są przedstawicielami producentów szczepionek i leków. I tak właśnie są oszukiwani ludzie i instytucje odpowiedzialne za wprowadzenie programu szczepień anty HPV. I Pan, Panie Ministrze również.

Aby dobrze zrozumieć historię szczepień i ich dotychczasowe skutki, trzeba przedstawić obiektywną prawdę dotyczącą dotychczasowej skuteczności szczepień przeciwko rakowi szyjki macicy w rzeczonyj Australii. Na stronie Australijskiego Instytutu Zdrowia i Opieki Społecznej podane są dokładne statystyki odnośnie raka szyjki macicy w Australii w poszczególnych latach od 1991 roku aż do chwili obecnej. Jak widać współczynnik zachorowalności na raka szyjki macicy z 2006 roku, a więc z okresu, w którym zaczęto wprowadzać szczepionkę przeciwko wirusom HPV wynosił 6,8 przypadków na 100 000 kobiet. Po 15 latach masowych szczepień współczynnik zachorowalności na raka szyjki macicy nie tylko się nie zmniejszył, ale nawet nieznacznie wzrósł i w 2015 roku wynosił 7,4 przypadków na 100 000 kobiet, by w 2019 roku osiągnąć poziom 7,2 przypadków na 100 000 kobiet.



Dane statystyczne dotyczące ilości rocznych, nowych przypadków zachorowań na raka szyjki macicy nie tylko z tego samego dokumentu również potwierdzają to, co pokazuje współczynnik zachorowalności przedstawiony powyżej. W 2007 roku, a więc w roku wprowadzenia Narodowego Programu Szczepień anty HPV w Australii ilość nowych zachorowań w przeciągu roku wyniosła 761 nowych przypadków raka szyjki macicy. Przez kolejne lata programu szczepień ilość ta wbrew oczekiwaniom nie tylko nie zmniejszała się, ale wręcz systematycznie rosła, by w roku 2019 wynieść 951 nowych przypadków raka szyjki macicy.

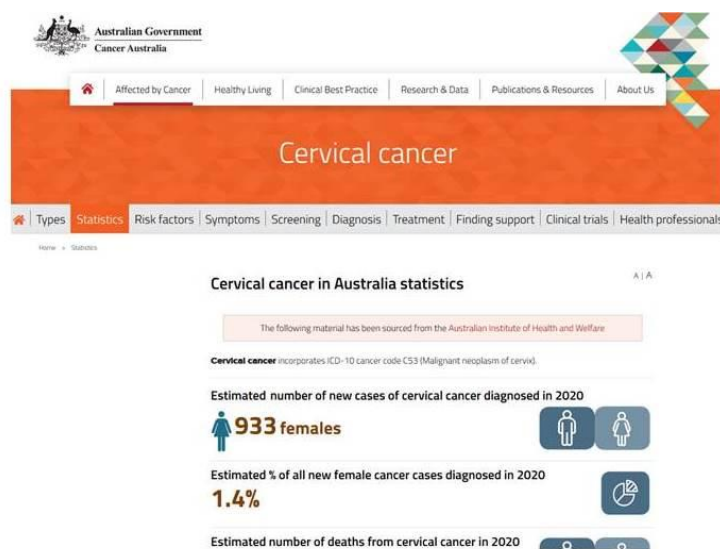


Notes

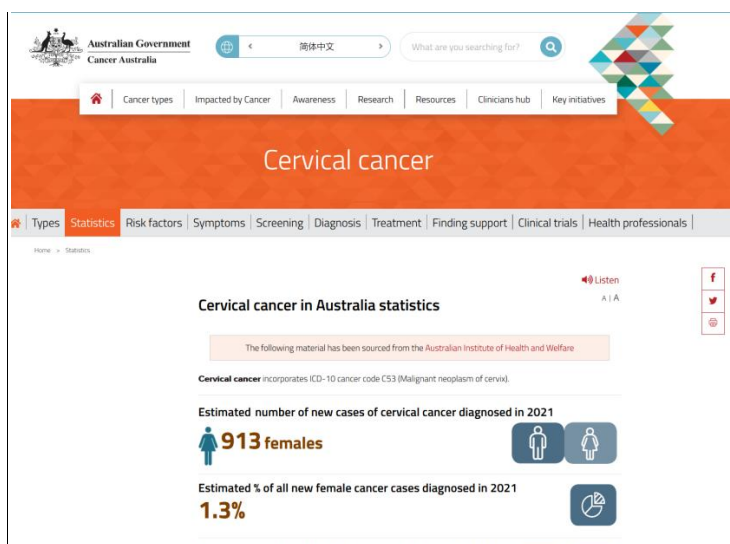
- Data sourced from AIHW ACIM books (for 1982 to 2015) and Cancer in Australia 2019 - Supplementary data tables (for 2016 to 2019 estimates).

źródło: <https://nci.canceraustralia.gov.au/diagnosis/cancer-incidence/cancer-incidence>

W 2020 roku szacunkowa ilość nowych zachorowań na raka szyjki macicy w całej populacji Australii osiągnęła liczbę 933 przypadków nowych zachorowań.



Natomiast w 2021 szacunkowa ilość nowych zachorowań na raka szyjki macicy wyniosła 913 przypadków. Tak więc współczynnik zachorowalności jest nadal nieco powyżej 7 przypadków na 100 tysięcy kobiet.



<https://www.canceraustralia.gov.au/cancer-types/cervical-cancer/statistics>

I to jest niezbity dowód, który przedstawiają same, australijskie instytucje rządowe. Wyraźnie widać, że szczepionka jak na razie nie ma istotnego wpływu na poziom zachorowań na raka szyjki macicy w ich kraju. Paradoksalnie ilość raków szyjki macicy nadal jest większa niż w momencie rozpoczynania programu szczepień w 2007 roku. Rzeczywiście, trzeba przyznać, że przez ostatnie 2 lata nastąpił niewielki spadek, ale znacznie mniejszy niż zakładano, bo przecież już w 2020 roku ten współczynnik, według przewidywań samych Australijczyków miał być poniżej 6 przypadków na 100 tysięcy kobiet. Dokładnie przedstawiłem ten problem w publikacji z 2018 roku:

<https://kolposkopia.com/australia-bez-raka-szyjki-macicy-dzieki-szczepieniom-przeciw-hpv-czyli-australijski-przekret/>

Panie Ministrze, stanowisko, że nigdzie na świecie ilość raków szyjki macicy w sposób istotny, nie miała prawa się jeszcze zmniejszyć prezentują również naukowcy, którzy są zdeklarowanymi zwolennikami szczepień anty HPV. Oto wypowiedź Pana profesora Andrzeja Nowakowskiego, który również bierze udział w spotkaniach zespołów przygotowujących ustawę o programie powszechnych szczepień HPV w Polsce, w wywiadzie udzielonym portalowi Puls medycyny w grudniu 2020 roku. Profesora, który notabene przy innej okazji sam bierze udział w budowaniu fałszywego wizerunku szczepień anty HPV. Oto ta wypowiedź:

„Należy bardzo mocno podkreślić, iż **pierwsze efekty populacyjne szczepień obserwuje się dopiero po ok. 10 latach od ich wdrożenia. Należą do nich: niższa zachorowalność na stany przedrakowe szyjki macicy u młodych kobiet, niższa częstość zakażeń HPV i spadek zachorowalności na kłykciny kończyste.** Osiągnięcie pełnego efektu populacyjnego wymaga ok. **30-50 lat** – osoby zaszczepione w młodości, unikną zachorowania na nowotwory w wieku podeszłym, bo taka jest przecież epidemiologia tych chorób”.

<https://pulsmedycyny.pl/prof-andrzej-nowakowski-szczepienia-przeciwno-hpv-powinny-byc-obowiazkowe-i-refundowane-1102732>

Ten sam profesor w publikacji „Co wiadomo o populacyjnych efektach szczepień przeciwko HPV” z listopada 2018 roku informował, cytując:

„Według przeciwników refundacji szczepień przeciwko HPV aktualnie nie ma dowodów na to, że szczepienia zmniejszają zachorowalność na inwazyjnego raka szyjki macicy oraz na choroby związane z HPV na poziomie populacyjnym. **Faktycznie, inwazyjny rak szyjki macicy nie był kluczowym punktem końcowym w żadnym badaniu klinicznym, bowiem byłyby one nieetyczne, a dodatkowo takie badania kliniczne musiałyby trwać kilka dekad, czyli tyle, ile mija od zakażenia HPV do rozwoju inwazyjnej postaci nowotworu**”.

<https://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/przegladowe/186457,co-wiadomo-o-populacyjnych-efektach-szczepien-przeciwno-hpv>

Proszę zapoznać się z publikacją Pani mgr Małgorzaty Ściubisz, redaktor „Medycyny Praktycznej – Szczepienia”, opracowanej w sierpniu 2020 roku, na podstawie: European Centre for Disease Prevention and Control: Guidance on HPV vaccination in EU countries: focus on boys, people living with HIV and 9.valent HPV vaccine introduction, 2020. Stockholm, ECDC, 2020.

<https://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/przegladowe/241652,szczepienia-przeciwno-hpv-w-krajach-unii-europejskiej>

Jeżeli chodzi o skuteczność szczepionki HPV-9 u dziewcząt i kobiet, to jest to tylko zmniejszenie ryzyka przetrwałego zakażenia HPV oraz zmian przedrakowych o charakterze CIN, VIN, VAIN. Podobnie przypadku szczepionki 2- lub 4-walentnej. **I nigdzie nie ma informacji o jakiejkolwiek skuteczności szczepionek w zapobieganiu rakowi szyjki macicy, czy też innym nowotworom.** Natomiast, jeżeli chodzi o chłopców i mężczyzn, to możemy przeczytać w tej publikacji, że **nie dysponujemy bezpośrednimi danymi potwierdzającymi skuteczność HPV-9 w zapobieganiu przetrwałemu zakażeniu HPV i związanym z nim chorobom u chłopców i mężczyzn, a w przypadku szczepionki 2- lub 4-walentnej dowody na ich skuteczność w zapobieganiu przetrwałemu zakażeniu HPV i związanym z nim chorobom u chłopców i mężczyzn są ograniczone.**

To wszystko oczywiście w telegraficznym skrócie, ale dobitnie widać, że jak do tej pory szczepienia nie miały wpływu na ilość nowotworów i wszystkie przewidywania dotyczące skuteczności szczepień anty HPV okazały się skrajnie nietrafione. Temu nie da się przecież zaprzeczyć. Tak więc, jeżeli ktoś dzisiaj sugeruje, że rak szyjki macicy został już wyeliminowany w wielu krajach, a w wielu uległ znaczącej redukcji, to albo jest niespełna rozumu, albo mu za to dobrze płacą. Ja nie znam innego wytłumaczenia takich mistyfikacji.

Podałem tylko przykłady takich, skrajnie nieodpowiedzialnych, medialnych zachowań osób uznawanych za autorytety medyczne, w których przekroczono wszystkie możliwe normy przyzwoitości moralnej i naukowej, dlatego też wymieniałem publicznie nazwiska tych osób. Ale takich zachowań jest o wiele więcej, jest ich niezliczona ilość. Do tej, medialnej hucpy i nie boję się tego słowa, dochodzą jeszcze skrajnie nieprawdziwe informacje dotyczące skuteczności szczepień anty HPV przekazywane przez wiele innych osób, instytucji i mediów. Tego typu nieuczciwych praktyk dopuszcza się między innymi zespół redakcyjny Szczepienia.info, pod kierunkiem Pani docent Ewy Augustynowicz, będący tubą propagandową Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-

Państwowego Zakładu Higieny, redakcja Moeonet.pl, czy też stacja telewizyjna TVN 24 oraz wiele, wiele innych mediów.

<https://kolposkopia.com/skandaliczne-klamstwa-dziennikarki-i-profesora-ginekologii-dotyczace-szczepien-hpv/>

<https://kolposkopia.com/szczepionka-niedziala-australia-nierozprawila-sie-z-rakiem-szyjki-macicy-czyli-zenujacy-fake-news-stacji-tvn/>

<https://kolposkopia.com/politowania-godny-fake-news-portalu-medonet-pl-dotyczacy-szczepien-przeciwko-hpv/>

<https://kolposkopia.com/rak-szyjki-macicy-w-odwrocie-dzieki-szczepieniom-czyli-propaganda-sukcesu-ktorego-nigdy-nie-bylo/>

Najbardziej bulwersujące, jak już wspomniałem jest jednak to, że niektóre z tych osób przekazują tego typu, nieprawdziwe informacje członkom rządu, spotykają się z członkami senackich i sejmowych komisji zdrowia, z ministrami, wiceministrami oraz posłami zajmującymi się przygotowaniem ustawy o refundacji szczepień przeciwko HPV. Są doradcami tych, od których zależy przeznaczenie miliardów złotych na powszechną refundację szczepień anty HPV.

Szanowny Panie Ministrze, ja nie mam nic przeciwko temu, aby każdy, kto wierzy bezgranicznie w powodzenie szczepień HPV gorliwie je propagował i przedstawiał istniejące, zgodne z aktualną wiedzą naukową dowody mogące sugerować, że szczepienia te odniosą w przyszłości sukces. Ale nikt, a zwłaszcza lekarz nie ma żadnego prawa kłamać, przedstawiać informacji dotyczących szczepień w oparciu o zmyślane, nieistniejące dane statystyczne i publikacje naukowe, lub też z rozmysłem, fałszywie te dane interpretować. Nie ma takiego aktu prawnego czy też jakiegokolwiek uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej /NRL/, czy też obyczaju, które to pozwalają lekarzowi na przekazywanie społeczeństwu informacji niezgodnych z aktualną wiedzą naukową. Stanowisko NRL z dnia 20 kwietnia 2018 roku, w punktach 3 i 4 jasno precyzuje, że takie działanie jest niezgodne z zasadą wykonywania zawodu lekarza i nie robi żadnych, podkreślam żadnych wyjątków w tym względzie. Nie ma żadnych przepisów prawnych, ani jakichkolwiek regulacji w ustawie o zawodzie lekarza oraz Kodeksie etyki Lekarskiej /KEL/, że lekarz lub grupa lekarzy mogą oszukiwać społeczeństwo w „dobrej wierze” tylko dlatego, że ich teorie mimo, iż nieprawdziwe, to zgodne są z aktualnie panującymi przekonaniem oficjalnej propagandy nawet, jeżeli stanowi ona w danej chwili większość i mimo tego, że w przyszłości te przewidywania mają jakąś szansę się sprawdzić. Dlatego też, jako lekarz kategorycznie sprzeciwiam się takim praktykom, wprowadzającym w błąd opinię publiczną dzięki świadomemu działaniu lekarzy, sprzeciwiam się kreowaniu wizerunku szczepień anty HPV niezgodnego z aktualną wiedzą naukową.

Do wszystkich tych osób, które wymieniłem, w imieniu własnym, części środowiska lekarskiego oraz pacjentów wystosowałem listy otwarte z prośbą o przedstawienie dowodów naukowych uzasadniających publiczne przedstawianie przez nich takich informacji. Żądałem również usunięcia tych nieprawdziwych informacji i zamieszczenia sprostowania dla licznych odbiorców, którzy zostali celowo wprowadzeni w błąd.

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/12/List-otwarty-do-Prezesa-PTKiPSM-Roberta-Jacha.pdf>

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/10/list-otwarty-do-Pani-Szuster-Ciesielskiej-0.pdf>

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/10/list-otwarty-do-Pana-Prof.-Pinkasa.pdf>

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/10/List-otwarty-do-Pani-Prof.-Jackowskiej.pdf>

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/05/List-otwarty-do-Pani-Redaktor-Agaty-Misiurewicz-Gabi.pdf>

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/05/List-otwarty-do-Pani-Redaktor-Anity-Werner.pdf>

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/05/List-otwarty-do-Redakcji-Medonet-0.pdf>

<https://kolposkopia.com/rak-szyjki-macicy-w-odwrocie-dzieki-szczepieniom-czyli-propaganda-sukcesu-ktorego-nigdy-nie-bylo/>

Jak można przewidzieć, bez żadnego efektu. Na żaden z wysłanych listów otwartych nie otrzymałem odpowiedzi, ani od autorów, ani od redakcji, a zamieszczone w mediach skandalicznie nieprawdziwe informacje dotyczące skuteczności szczepień anty HPV nadal widnieją i są powielane na stronach internetowych tych portali lub stacji telewizyjnych. Niestety, ale to jest wątpliwej moralności towarzystwo wzajemnej adoracji, które potrafi okłamywać tylko nieświadome społeczeństwo, a w obliczu obiektywnej prawdy naukowej i merytorycznej dyskusji, nie ma żadnych argumentów.

To nie wszystko, każdorazowo zawiadamiałem listami otwartymi Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, Pana Profesora Andrzeja Matyję o zaistniałych nieprawidłowościach z apelem, o zajęcie stanowiska i podjęcie działań mających na celu sprostowanie tych medialnych kłamstw oraz wyeliminowanie tego typu patologii w przyszłości. Również bez żadnego efektu. Mimo, że przedstawiałem ewidentne dowody kłamstw, którymi posługiwali się lekarze na żaden z moich listów otwartych Pan Prezes nie raczył odpowiedzieć i nie zrobił dosłownie nic, aby te, nieprawdziwe informacje dotyczące szczepień anty HPV zniknęły z przestrzeni publicznej, a zamieszane w nie osoby, zwłaszcza lekarze zaprzestali tego typu niecznych praktyk. Jest rzeczą kuriozalną, że przewodniczącą zespołu ds. szczepień przy warszawskiej Izbie Lekarskiej jest początkująca lekarka, która do dzisiaj rozpowszechnia w mediach skandaliczne fake newsy, że już w 2016 roku wiele nowotworów HPV zależnych zostało wyeliminowanych dzięki szczepieniom.

<https://kolposkopia.com/zaszczep-sie-wiedza-czyli-propaganda-rodem-z-prl-u/>

Tak dzisiaj działają Izby Lekarskie, im bardziej nieuczciwy, ale posłuszny i łasy na zaszczyty oraz finansowe profity lekarz, tym bardziej odpowiedzialne stanowisko. I Pan Prezes Matyja doskonale o tym wie i nie robi nic, aby przeciwdziałać tym wynaturzeniom. Mimo, że jest to jego świętym obowiązkiem, Pan Prezes NRL schował głowę w piasek i do dzisiaj udaje że nie ma problemu.

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/05/List-otwarty-do-Pana-Prezesa-Matyi.pdf>

https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/05/List-otwarty-do-Prezesa-Naczelnej-Izby-Lekarskiej-w-sprawie-Medonet.pl_.pdf

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/05/List-otwarty-do-Prezesa-NIL-w-sprawie-Faktow-TVN..pdf>

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/10/List-otwarty-do-prezesa-NRL-w-sprawie-nieprawdziwych-informacji-rozpowszechnianych-przez-Prof.-Pinkasa-i-Prof.-Jackowska.pdf>

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/07/List-otwarty-do-prezesa-NRL-jako-jako-odpowiedz-na-pismo-wiceprezesa-NRL....pdf>

W przypadku nieprawdziwych informacji dotyczących szczepień anty HPV przedstawianych przez lekarzy, zawiadamiałem również Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w Warszawie Panią Ewelinę Bobek-Pstruchę, krakowskiego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Panią Annę Kot oraz Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Pana Grzegorza Wrone, ponieważ

takie zachowanie lekarzy jest niezgodne ze stanowiskiem NRL z 8 kwietnia 2018 roku, punkt 3 i 4, które mówi:

„zadaniem lekarzy jest przekazywanie pacjentom i społeczeństwu rzetelnej wiedzy naukowej na temat szczepionek i szczepień. "Przekazywanie nieopartych na aktualnej wiedzy medycznej informacji o szczepieniach jest niezgodne z zasadami wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry"

Jednakże, każdorazowo otrzymywałem informację od tych rzeczników, że w przypadku tych lekarzy rozpowszechnianie przez nich nieprawdziwych informacji dotyczących szczepień nie stanowi wykroczenia zawodowego. Mimo kilkukrotnych próśb o uzasadnienie takich decyzji żadnego wyjaśnienia, ba żadnej odpowiedzi nie uzyskałem. Natomiast od krakowskiego Rzecznika, Pani Anny Kot otrzymałem skandaliczną odpowiedź, że to nie mój interes i o niczym nie ma obowiązku mnie informować.

Paradoksem jest, że dokładnie o to samo, czyli o przekazywanie nieopartych na aktualnej wiedzy medycznej informacji o szczepieniach, co miało być niezgodne ze stanowiskiem NRL, które wymienilem, oskarżyła mnie publicznie, oczywiście całkiem bezpodstawnie, właśnie rzecznik Anna Kot razem z rzecznikiem Grzegorzem Wroną. Cóż można powiedzieć ? Jak widać, według tych rzeczników lekarze, którzy kłamią w interesie szczepień nie popełniają wykroczenia zawodowego, a ci którzy ośmielą się je skrytykować takie przewinienie popełniają. Buta, arogancja i totalne bezprawie samorządowej władzy lekarskiej, to najłagodniejsze określenie tej patologii. Niestety Izby Lekarskie, to tak zwane państwo w państwie. Nikt nie ma nad tą instytucją rzeczywistej kontroli, ci ludzie mogą zrobić wszystko, co zechcą nawet wbrew prawu i nie ponoszą za to żadnej odpowiedzialności.

Szanowny Panie Ministrze, oficjalna propaganda szczepień anty HPV, to jest bez wątpienia system mafijny. Kłamią dosłownie wszyscy; lekarze i ich stowarzyszenia w tym, profesorowie i konsultanci krajowi oraz zajmujący wysokie stanowiska przedstawiciele państwowych instytucji zdrowotnych, przedstawiciele samorządu lekarskiego, a także pracownicy naukowcy wyższych uczelni, wykładowcy akademicki i dziennikarze. Pytanie, dlaczego kłamią, przecież nie robią tego dla zabawy, muszą mieć w tym jakiś interes i słowo interes jest tutaj kluczem. I wszyscy ci ludzie doskonale wiedzą, co robią i nie obawiają się żadnych konsekwencji tak, jakby z góry wiedzieli, że pozostaną bezkarni, że włos im z głowy nie spadnie – pytanie skąd o tym wiedzą ? Nawet po zwróceniu im uwagi i przedstawieniu niezbitych dowodów, że wprowadzają w błąd opinię publiczną nic sobie z tego nie robią i nadal okłamują społeczeństwo. Lekarze, którzy przedstawiający nieprawdziwe, kłamliwe informacje na temat szczepień anty HPV mają wręcz zagwarantowaną bezkarność ze strony władz samorządu lekarskiego. Rzecznicy odpowiedzialności zawodowej tych instytucji zachowują się jak stalinowscy prokuratorzy. Wszystkie skargi na tych lekarzy są przez nich, oczywiście za wiedzą i zgodą prezesów izb lekarskich, natychmiast umarzane, nawet bez przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego. Natomiast każdy lekarz, który ośmielił się choćby „krzywo popatrzeć” na szczepionkę HPV jest wręcz szykanowany przez te organy samorządowe, czego przykładem jest moja osoba.

To nie miejsce na rozwijanie tego wątku, ale instytucja Izby Lekarskiej powstała po to, aby czuwać na czystości zawodu lekarskiego, ale także, jeżeli nie przede wszystkim, aby pomagać wszystkim lekarzom i reprezentować ich interesy. Niestety, dzisiaj ta zdegenerowana moralnie i to jest właściwe słowo, instytucja jest odskocznią do kariery politycznej i miejscem robienia prywatnych interesów przez jej władze samorządowe. Pan prezes Matyja doprowadził do jeszcze większego upadku obyczajów tę instytucję, w której dzisiaj lekarz, lekarzowi jest wilkiem. Nie zrobił nic, aby z tą patologią walczyć i jak widać na załączonym przykładzie, sam bierze w niej, czynny udział. Czyżby dla Pana prezesa Matyi bardziej liczyła się jego dalsza, polityczna kariera, niż dobro środowiska lekarskiego, a co za tym idzie dobro pacjenta? Nie mnie o tym decydować.

Jak już wspominałem jest rzeczą bulwersującą, że nieprawdziwe informacje dotyczące skuteczności szczepień anty HPV w zapobieganiu rakowi szyjki macicy rozpowszechniają także osoby, które występują w roli doradców osób i instytucji rządowych odpowiedzialnych za wprowadzenie

programu szczepień anty HPV w Polsce i dotyczy to również Pana doradców, Panie Ministrze. Pana doradca, Pan profesor Mariusz Bidziński niejednokrotnie sugerował, że dzięki szczepieniom w Australii już nie ma raka szyjki macicy oraz informował społeczeństwo, że populacyjne programy szczepienia przeciwko HPV w wielu krajach sprawiły, że liczba nowotworów wywołanych przez tego wirusa została tam istotnie zredukowana.

<https://cowzdrowiu.pl/aktualnosci/post/prof-m-bidzinski-czas-skutecznie-zabezpieczyc-polakow-przed-hpv>

No to ja w tym miejscu bardzo proszę Pana Profesora Bidzińskiego, aby zechciał podać oficjalne dane statystyczne lub inne jednoznaczne dowody naukowe, że dzięki szczepieniom w Australii już nie ma raka szyjki macicy oraz wymienić nazwy tych wielu krajów i rodzaje nowotworów których liczba została istotnie zredukowana oraz podać oficjalne dane statystyczne lub inne jednoznaczne dowody naukowe, że faktycznie te nowotwory zostały tam istotnie zredukowane. To jest obowiązkiem Pana profesora wobec społeczeństwa, wobec środowiska medycznego oraz pacjentów. Ponadto Pan profesor twierdzi, że szczepionka przeciwko HPV nie tylko chroni przed ryzykiem zachorowania na raka szyjki macicy, ale pozwala zredukować liczbę nowotworów głowy i szyi. Jest to zresztą jeden z koronnych argumentów wszystkich propagatorów szczepień anty HPV. No to ja bardzo proszę, aby Pan profesor podał oficjalne dane statystyczne lub inne dowody naukowe, że szczepienie anty HPV w jakikolwiek sposób zredukowało ilość nowotworów głowy i szyi. Mam nadzieję, że Pan Minister sprawi, iż takie informacje zostaną opinii publicznej przekazane.

Jako ginekolog z reguły nie wypowiadam się w temacie nowotworów głowy i szyi i pozostawiam to fachowcom z tej dziedziny medycyny, ale śledząc losy szczepień przeciwko rakowi szyjki macicy niejako jestem zmuszony do zainteresowania się i tym aspektem tych szczepień. I dlatego, absolutnie nie można się z tym zgodzić wszyscy, którzy przedstawiają taką wersję, że szczepienia zapobiegają nowotworom głowy i szyi oraz, że dzięki tym szczepieniom zmniejszyła się ilość raków głowy i szyi drastycznie mijają się z prawdą. Po pierwsze do dzisiaj nie ma aż tak mocnych, jak w przypadku raka szyjki macicy dowodów, że to wirus HPV jest odpowiedzialny za te wszystkie nowotwory na całym świecie i wiadomo również, że jest znaczący procent raków głowy i szyi niezwiązanych z wirusami HPV, a po drugie nie ma żadnych dowodów naukowych, ani danych statystycznych potwierdzających jednoznacznie, że w wyniku szczepień anty HPV nastąpiło jakiejkolwiek zmniejszenie się ilości raków głowy i szyi. Dnia 12 czerwca 2020 roku koncern MSD /dawniej Merck/, producent szczepionki Gardasil 9 ogłosił, że amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) zatwierdziła rozszerzone wskazanie dla szczepionki Gardasil 9 w celu zapobiegania nowotworom jamy ustnej i gardła oraz innym rakom głowy i szyi wywołanym przez HPV typy 16, 18, 31, 33, 45, 52 i 58. Wskazania dotyczące raka jamy ustnej i gardła oraz głowy i szyi zostały jednak zatwierdzone w trybie przyspieszonej rejestracji, tylko w oparciu o skuteczność w zapobieganiu chorobom odbyt i narządów płciowych związanym z HPV. Utrzymanie tego wskazania może być uzależnione od weryfikacji korzyści klinicznych w trwającym obecnie badaniu mającym to wszystko potwierdzić.

<https://ascopost.com/issues/july-10-2020/fda-approves-nine-valent-hpv-vaccine-for-the-prevention-of-certain-hpv-related-head-and-neck-cancers/>

W prestiżowym, amerykańskim czasopiśmie JAMA Oncology, we wrześniu 2021 roku przedstawiono wyniki populacyjnej analizy, która szacuje, że szczepienie przeciwko HPV będzie miało niewielki związek z występowaniem raka jamy ustnej i gardła w ciągu najbliższych 25 lat, przy czym zmniejszenie zachorowalności będzie dotyczyć wyłącznie młodych i w średnim wieku dorosłych, którzy są na najniższym ryzyku tych nowotworów. Natomiast rosnące trendy zachorowalności wśród osób w wieku 70 lat lub starszych pozostaną niesłabnące do 2045 roku.

<https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/article-abstract/2783491>

Z kolei w przypadku szczepionki Cervarix, Europejska Agencja Leków (EMA) ogłosiła w dniu 12 listopada 2021 roku, że producent tej szczepionki, koncern GlaxoSmithKline Biologicals S, dnia 22 października 2021 roku wycofał zgłoszony wcześniej wniosek o zarejestrowanie Cervarix-u w celu zapobiegania nowotworom głowy i szyi wywoływanym przez niektóre typy wirusa HPV u osób w wieku od 9 lat wzwyż !

Koncern ten złożył wcześniej taki wniosek popierając go wynikami głównego badania, w którym oceniano skuteczność szczepionki Cervarix w zapobieganiu zakażeniu wirusem HPV jamy ustnej i gardła. Wyniki oparto na 4871 dziewcząt w wieku od 12 do 15 lat, które otrzymały szczepionkę Cervarix lub szczepionkę porównawczą, która nie jest aktywna przeciwko HPV (w tym przypadku szczepionka przeciwko wirusowi zapalenia wątroby typu B). Skuteczność mierzono testując próbki śliny pod kątem DNA wirusa HPV. Na podstawie przeglądu udostępnionych przez producenta informacji EMA miała duże zastrzeżenia, co do ich wartości, a jej wstępna opinia wskazywała, że Cervarix nie może zostać dopuszczony do stosowania w profilaktyce raka głowy i szyi. W szczególności Agencja miała zastrzeżenia dotyczące sposobu przeprowadzenia głównego badania przedstawionego przez producenta. Zwróciła uwagę, że sposób pomiaru zapobiegania uporczywej infekcji HPV w jamie ustnej i gardle nie był odpowiedni, ponieważ testy przeprowadzono tylko raz i nie powtarzano ich w czasie. Ponadto wyniki nie były istotne statystycznie i dlatego nie była w stanie wyciągnąć wniosków na temat skuteczności preparatu Cervarix w zapobieganiu nowotworom głowy i szyi związanym z zakażeniem HPV. Jej zdaniem korzyści ze stosowania preparatu Cervarix w tym zastosowaniu nie przewyższały ryzyka. EMA dokonała wstępnej oceny informacji otrzymanych od koncernu i przygotowała szereg pytań do producenta. Producent nie odpowiedział na te pytania, tylko wycofał wniosek w obawie, że zostanie odrzucony, co niewątpliwie miałoby o wiele większe, negatywne wizerunkowo i finansowo konsekwencje dla samego producenta, jak i Cervarix-u. W swoim piśmie powiadamiającym Agencję stwierdził, że wycofanie wniosku opiera się na fakcie, że dostępne dane nie zostały uznane za wystarczające do stwierdzenia pozytywnego stosunku korzyści do ryzyka dla proponowanego wskazania. I co znamienne oświadczył, że nie ma żadnych konsekwencji dla osób biorących udział w badaniach klinicznych stosujących Cervarix.

<https://www.esmo.org/oncology-news/withdrawal-of-application-to-change-the-eu-marketing-authorisation-for-cervarix>

Z jednej strony widać wyraźnie, jak "uczciwie i rzetelnie" przeprowadzane były te badania kliniczne przez producenta, a z drugiej okazuje się, że szczepionka Cervarix nigdy nie była zatwierdzona do zapobiegania nowotworom głowy i szyi. Nigdy nie było i do dzisiaj nie ma żadnych dowodów naukowych, że tym nowotworom może zapobiegać. Tym samym wykluczone jest, aby mogła zmniejszyć ilość nowotworów głowy i szyi i nie trzeba być specjalistą, aby to zrozumieć. Proszę łaskawie zauważyć, że nikt z propagatorów szczepień nie poinformował o tym, jakże istotnym fakcie opinii publicznej, a wszystkie media w tym temacie milczą jak zakłète. A czy Szanowny Pan Minister został o tym poinformowany przez swoich doradców? Cenzura w czystej postaci, nieprawdaż ?

Reasumując, masowe rozpowszechnianie przez propagatorów szczepień, w tym przez Pana doradców informacji, jakoby w wyniku szczepień anty HPV już zmniejszyła się ilość nowotworów głowy i szyi nie ma nic wspólnego z rzeczywistością. Ze smutkiem muszę stwierdzić, że są to kolejne, medialne fake newsy przeznaczone dla „ciemnego ludu”.

Na kanwie tych rozważań pragnę poruszyć jeszcze jedną, istotną kwestię dotyczącą samej szczepionki Cervarix. Wiele krajów rezygnuje lub już dawno zrezygnowało z tej szczepionki, która z jednej strony zapewnia najmniejszy zakres ochrony przed wirusem HPV, bo tylko przed dwoma typami /Gardasil przed dziewięcioma/, a z drugiej daje najwięcej, głównie łagodnych powikłań, co podkreślali liczni naukowcy. Poza tym, przecież jednym z głównych argumentów propagatorów szczepień jest fakt, że szczepienia mają zapobiegać również brodawkom płciowym, które według większości stanowią ogromny, również onkologiczny problem u znacznej części, aktywnej seksualnie populacji.

Tymczasem Cervarix, to szczepionka, która takim zmianom nie zapobiega. W Wielkiej Brytanii zaprzestano stosowania tej szczepionki już w 2012 roku, a w USA tak się stało w 2016 roku. Są jeszcze inne kraje, gdzie tej szczepionki już się nie stosuje. Ale, to właśnie ta szczepionka zaczyna być refundowana w naszym Kraju. Zachodzi więc pytanie; dlaczego po raz kolejny polscy obywatele mają otrzymać produkt gorszej jakości ? Nie można oprzeć się wrażeniu, że nikomu nie chodzi o zapewnienie społeczeństwu jak najlepszej szczepionki, tylko o zapewnienie producentowi zbytu dla słabo sprzedającego się Cervarix-u. Jest rzeczą bulwersującą, że nie ma pieniędzy na refundację leków bezsprzecznie ratujących życie dzieci chorujących na mukowiscydozę i inne, podobne schorzenia, ale na refundację tak niepewnej i niesprawdzonej szczepionki, w dodatku o tak ograniczonym spektrum działania o wiele większe, publiczne pieniądze beztrząsco są marnowane. Szanowny Panie Ministrze, refundacja szczepionki Cervarix nigdy nie powinna się zacząć i natychmiast powinna zostać zakończona.

Co jeszcze istotniejsze, w wielu swoich wypowiedziach Pan profesor Bidziński informuje społeczeństwo, że znamy przyczynę raka szyjki macicy, że jest nim wirus HPV, a my mamy na niego lekarstwo i tym lekarstwem jest szczepionka, która całkowicie go wyeliminuje.

<https://cowzdrowiu.pl/aktualnosci/post/prof-m-bidzinski-czas-skutecznie-zabezpieczyc-polakow-przed-hpv>

Zapewne taka też wersja została przedstawiona również Panu i innym decydentom od których zależy wprowadzanie programu szczepień powszechnych. Jaka więc może być reakcja człowieka niezwiązanego z medycyną na takie informacje? Oczywiście tylko jedna – należy natychmiast zaszczepić całe społeczeństwo i problem raka szyjki macicy zniknie.

Tymczasem takie przedstawienie problemu nie jest do końca prawdziwe i absolutnie nie można się z takim modelem propagowania szczepień anty HPV zgodzić. Bowiem, to jest tylko część prawdy, która funkcjonując samodzielnie przedstawia fałszywy obraz raka szyjki macicy, udziału wirusa HPV w procesie powstawania tego raka oraz roli szczepień anty HPV w eliminacji raka szyjki macicy i innych nowotworów HPV zależnych. To wszystko wprowadza w błąd wszystkich odbiorców takiego przekazu, sprawiając wrażenie, że wyeliminowanie raka szyjki macicy drogą szczepień anty HPV jest już przesądzone i w wielu krajach dokonane. Absolutnie tak nie jest. Oto jaka jest cała prawda dotycząca raka szyjki macicy, wirusa HPV i szczepień przeciwko temu wirusowi.

W chwili obecnej przyjmuje się, że za 90% raków szyjki macicy odpowiada wirus HPV, przy czym podkreślić należy, że według obecnej wiedzy wirus HPV jest czynnikiem niezbędnym, ale nie wystarczającym do tego, aby taki rak powstał. Jest jeszcze jakiś, nieznaną czynnik lub czynniki, których do dzisiaj nie znamy, a które powodują, że tylko 1% infekcji HPV kończy się rakiem, a pozostałe ulegają samoistnej regresji lub utrzymują się na tym samym poziomie, bez uaktywniania dalszych etapów procesu karcinogeny. Znamy około 40 typów wirusa HPV mających powinowactwo do okolic anogenitalnych u człowieka, z których prawie połowa, to są wirusy o wysokim potencjale onkogennym, mogące przyczynić się do pojawienia u kobiety raka szyjki macicy i być może także innych nowotworów. Przy czym podkreślić należy, że nie są to dane ostateczne. W momencie wprowadzania szczepionki anty HPV na rynek, takich wirusów było według różnych źródeł 12-14 typów, a dzisiaj jest ich 16 typów, a kolejne 4 określane są, jako prawdopodobnie wysokoonkogenne, czyli prawdopodobnie odpowiedzialne za powstawanie raka szyjki macicy. Jest więc prawie pewne, że z biegiem czasu będziemy odkrywać kolejne typy wirusa HPV, które mogą być przyczyną raka szyjki macicy, a o których istnieniu dzisiaj nie wiemy lub wiemy zbyt mało.

Natomiast wprowadzona w 2007 roku, już nieistniejąca szczepionka Gardasil / w Polsce Silgard/, była skierowana tylko przeciwko 4 typom wirusa HPV, w tym przeciwko tylko 2 typom z grupy wysokoonkogennej, kolejna szczepionka Cervarix była i jest nadal skierowana również tylko przeciwko 2 typom z grupy wysokoonkogennej. Z kolei wprowadzona w 2015 roku, w miejsce Gardasilu szczepionka Gardasil 9 jest skierowana przeciwko 9 typom wirusa HPV z tym, że tylko

przeciwko 7 typom wysokoonkogennym. A zatem, nawet przyjmując, że szczepionka ta będzie skuteczna w eliminacji tych 7 typów wirusa HPV, to pozostaje jeszcze na obecnym etapie wiedzy około 9-13 wysokoonkogennych typów HPV, z których każdy może również kobiecie „zafundować” raka szyjki macicy. A nie ma żadnych danych, że szczepionka zapewnia pełną ochronę krzyżową przed onkogennymi typami HPV, które nie są w niej zawarte. Dlatego też istnieje całkiem realne ryzyko substytucji, gdy „nieszczepionkowy”, rakotwórczy typ HPV zajmie miejsce pozostawione przez wyeliminowany przez szczepionkę typ HPV na przykład tak, jak miało to miejsce w przypadku pneumokoków. Jest to dobrze znane i obserwowane zjawisko w świecie drobnoustrojów i wielu naukowców zwraca na to uwagę. Tak więc, paradoksalnie może się okazać, że szczepienie wyeliminuje typy wirusa HPV zawarte w szczepionce, ale pozostanie to bez wpływu lub będzie miało niewielki wpływ na ilość raków szyjki macicy na świecie. Już dzisiaj pojawiają się obserwacje wskazujące zwiększoną ilość infekcji „nieszczepionkowymi” typami wirusa HPV u zaszczepionych kobiet.

Nie można także całkowicie wykluczyć sytuacji, w której na drodze mutacji pewien procent pozostałych, niskoonkogennych typów wirusa HPV nabierze cech typowych dla wirusów wysokoonkogennych. Przecież już dzisiaj wiemy, że w pewnych sytuacjach i te wirusy mogą doprowadzić do raka szyjki macicy. Były takie publikacje i sam w swojej praktyce klinicznej miałem przypadek, w którym za rozwój raka szyjki macicy odpowiedzialny był wirus o niskim potencjale onkogennym.

Oczywiście należy przyznać, że według obecnej wiedzy typy 16 i 18 wirusa HPV odpowiadają za około 70 % raków szyjki macicy, a łącznie z pozostałymi 5 typami, zawartymi w szczepionce Gardasil 9, odpowiadają za około 90 % raków szyjki macicy. Ale to jest stan na dzień dzisiejszy i nikt nie może zapewnić, że tak pozostanie, również w najbliższej przyszłości.

Wreszcie, nie ma żadnych dowodów naukowych, jak długo utrzyma się odporność po szczepieniu anty HPV. Są tylko na bieżąco prowadzone obserwacje. Podkreślić trzeba w tym miejscu, że teoria o wysokim poziomie p/ciał, jako gwarancji skuteczności szczepionki w zapobieganiu rakowi szyjki macicy jest oparta o bardzo wątpliwej jakości dowody naukowe. Potwierdzeniem tego, jest od dawna znany przez wszystkich, również producenta i propagatorów szczepień anty HPV fakt, że poziom p/ciał przeciwko typowi 18 wirusa HPV, a więc jednemu z najgroźniejszych, odpowiadających wspólnie z typem 16 za 70% raków szyjki macicy, spada do poziomu jaki obserwuje się po naturalnym zakażeniu już po 2 latach od szczepienia! Czyli, w najlepszym razie zaszczepione kobiety już po 2 latach tracą ochronę przeciwko najgroźniejszemu typowi wirusa HPV. W najlepszym, bowiem nie ma żadnych gwarancji, że już teraz, a może w przyszłości nie stanie się tak w przypadku pozostałych, szczepionkowych typów HPV. Zresztą dzisiaj większy nacisk kładzie się na mechanizmy pamięci immunologicznej. Ale nawet zakładając, że szczepienia rzeczywiście dzisiaj chronią te nastolatki przed rakiem szyjki macicy, to aby ochrona miała być skuteczna, musiałaby trwać praktycznie przez całe życie kobiety no przynajmniej do 60 roku życia, bowiem szczyt zachorowań na raka szyjki macicy, to przedział wiekowy 40-60 lat. **A na to, że tak długo się utrzyma, jak już wspomniałem na razie nie ma żadnych dowodów naukowych, są tylko teorie życzeniowe i prognozowane, czyli bardzo omylne, czego dobitnym dowodem są obecne szczepionki przeciwko Covid-19.**

W kontekście tego, co napisałem również kolejna wypowiedź Pana profesora Bidzińskiego również jest nie do zaakceptowania, mianowicie Pan profesor twierdzi, że skuteczność szczepionki jest bardzo wysoka, bo obserwacje pokazują, że u 90% populacji zaszczepionej nie ma żadnych incydentów związanych z patologią szyjki macicy przez kilka lat od szczepienia.

<https://www.youtube.com/watch?v=hRQHABaeyVw>

Po pierwsze, kilka lat, to za mało, aby mogła się rozwinąć istotna statystycznie ilość patologii szyjki macicy, a po drugie to, że u dwudziesto - dwudziestu kilku letnich kobiet, bo tyle mają teraz zaszczepione nastolatki, nie ma patologii szyjki macicy w żadnym wypadku nie świadczy, że ta

patologia już u nich nigdy nie wystąpi. Te kobiety mają na to jeszcze ponad 40 lat czasu. Jeszcze raz trzeba w tym miejscu głośno i dobitnie podkreślić, że **dzisiaj nie ma żadnej, powtarzam żadnej pewności, że zaszczepione nastolatki w dorosłym życiu nadal będą chronione przed onkogennymi typami wirusa HPV zawartymi w szczepionce. Tym samym nie ma najmniejszej gwarancji, że na raka szyjki macicy w przyszłości nie zachorują !**

Możliwość ewentualnego „doszczepiania” dawką przypominającą w przypadku utraty odporności, na dzień dzisiejszy jest także całkowicie abstrakcyjna. Ponieważ nie jest znany poziom przeciwciał zapewniający odporność i nie ma komercyjnych testów, aby taki poziom sprawdzić, to żadna kobieta nie sprawdzi sama, czy nadal ma odporność, czy może już ją utraciła. Ocenę utrzymywania się tej odporności można sprawdzić tylko retrospektywnie, poprzez obserwacje, czy u szczepionych osób dojdzie, czy też nie dojdzie do infekcji szczepionkowym typem wirusa HPV. Pomijając niedokładność testów wirusologicznych, bo żaden z nich nie ma 100% skuteczności, obserwacje takie wymagają czasu i ich wyniki nigdy nie będą aktualne, zawsze będą dotyczyć czasokresu przynajmniej kilkunastu miesięcy, a realnie kilku lat wstecz. Cóż więc z tego, że milionowe grono zaszczepionych kiedyś kobiet dowie się, że ich odporność wygasła dajmy na to 2 lata temu. Przecież żadna z nich nie będzie w „celibacie” czekać na wyniki tych obserwacji, bo taki celibat musiałby być dożywotni. Tak więc przez te miesiące lub lata kobiety te „nałapią” tyle wirusów, że jakiegokolwiek „doszczepianie” nie będzie miało sensu. Poza tym, jak dotychczas nie ma wystarczających danych, że to ponowne szczepienie będzie skuteczne i bezpieczne.

Widać więc ponad wszelką wątpliwość, że sam proces powstawania raka szyjki macicy i rola wirusa HPV w tym procesie są bardzo skomplikowane i pozostaje jeszcze wiele, wiele niewiadomych w tym względzie. I właśnie dlatego, przedstawianie takich opinii, że znamy przyczynę raka i mamy na to lekarstwo jest wielkim uproszczeniem i nadużyciem. To mniej więcej tak, jak gdyby powiedzieć, że znamy przywódców i kilka najważniejszych osób w gangu narkotykowym i założyć, że jak ich złapiemy i zamkniemy w więzieniu, to gang przestanie działać. Naiwne prawda? Tak naprawdę, nie znamy do końca czynnika, który powoduje raka szyjki macicy, ale nawet przyjmując stan obecnej wiedzy za pewnik, że to wyłącznie wirus HPV jest odpowiedzialny za raka szyjki macicy, to w żadnym wypadku nie możemy powiedzieć, że mamy na niego lekarstwo. Można zaryzykować stwierdzenie, że mamy lekarstwo na kilka, spośród kilkudziesięciu typów wirusa HPV biorących udział w powstawaniu raka szyjki macicy, ale pod warunkiem, że okaże się ono w przyszłości skuteczne, czego dzisiaj absolutnie nie wiemy. A nawet, jeżeli okaże się skuteczne w eliminacji tych kilku typów wirusa HPV, to wcale nie jest równoznaczne, że będzie miało jakiegokolwiek wpływ na występowanie i przebieg samego raka szyjki macicy w przyszłości. Te szczepienia w kontekście zapobiegania rakowi szyjki macicy i innym nowotworom, to dzisiaj jest „rosyjska ruletka” albo się uda, albo nie. A jeżeli się nie uda, to stan konta producentów szczepionek i ich propagatorów z pewnością będzie się zgadzał, ale stan zdrowia polskich pacjentów już nie. Miliardy złotych oraz czas zostaną bezpowrotnie stracone.

Poza tym, takie przedstawianie sprawy, że szczepienie anty HPV chroni przed rakiem szyjki macicy jest nieuczciwe wobec społeczeństwa, bowiem daje wszystkim zaszczepionym kobietom złudne poczucie bezpieczeństwa, że szczepienie to zabezpieczy je przed rakiem szyjki macicy w ogóle, podczas gdy żadna z nich nie ma najmniejszej gwarancji, że mimo szczepienia na tego raka nie zachoruje. To mniej więcej tak, jakby kierowcę samochodu zapewnić, że skoro ma przednią poduszkę bezpieczeństwa, to nie grożą mu żadne obrażenia w przypadku kolizji. A przecież uderzenie może nastąpić z każdej strony. Już dzisiaj są oficjalne dane statystyczne, potwierdzające, że u zaszczepionych nastolatek dochodzi do rozwoju raka szyjki macicy, czemu tak skwapliwie zaprzecza się w mediach. Wprawdzie czasami, łaskawie informuje się, że szczepionka nie zapewni 100% ochrony przed rakiem, ale z drugiej strony zapewnia się, że żadna, zaszczepiona nastolatka jeszcze nie zachorowała na raka szyjki macicy. Tymczasem są już oficjalne dane, że pewien procent zaszczepionych nastolatek zachorowało na raka szyjki macicy. Wprawdzie, na razie nie jest to duży odsetek, ale tylko dlatego, że dotyczy kategorii wiekowej, w której te raki są niezwykle rzadkie,

natomiast jest namacalnym dowodem, że szczepienie nie wszystkich ochroni przed rakiem szyjki macicy.

<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1917338>

Jakie zatem decyzje może podjąć Pan oraz ludzie i instytucje odpowiedzialni za program powszechnych szczepień anty HPV, jeżeli są notorycznie wprowadzani w błąd, jeżeli nagminnie otrzymują nieprawdziwe dane dotyczące całej problematyki tych szczepień ? Zwracam się do Pana Ministra z apelem, by zechciał wyegzekwować od wszystkich tych osób, które wymieniłem, aby przedstawili należne opinii publicznej źródła tych informacji, którymi epatują społeczeństwo, aby przedstawili oficjalne dane statystyczne i dowody naukowe świadczące o tym, że w wielu krajach prowadzących szczepienia anty HPV rak szyjki macicy został wyeliminowany, a w wielu innych ilość raków szyjki macicy zmniejszyła się radykalnie od momentu wprowadzenia szczepień tak, jak nagminnie przedstawiają to w swoich, medialnych wystąpieniach. Proszę wyegzekwować od tych ludzi podanie źródeł, na podstawie których zapewniają społeczeństwo, że dzięki szczepieniom ilość nowotworów głowy i szyi znacząco się zmniejszyła. A ponieważ, jako profesjonalista w temacie wiem, że takich dowodów nie ma, dlatego zwracam się z apelem o podjęcie przez Ministerstwo Zdrowia stosownych działań, aby tego typu praktyki zostały zaniechane, kłamliwe treści zniknęły z przestrzeni medialnej. Ludzie, którzy są za to odpowiedzialni powinni to wyjaśnić i przeprosić polskie społeczeństwo.

Szczepienia anty HPV budzą kontrowersje na całym świecie i nie mam tu na myśli środowisk antyszczepionkowych. Dlaczego w Japonii do dzisiaj nie wznowiono narodowego programu szczepień zawieszonego w 2013 roku po tym, jak pojawiły się doniesienia o masowych skutkach ubocznych wśród zaszczepionych ? Przecież w następstwie przeprowadzonych badań, teoretycznie wykluczono związek tych powikłań ze szczepieniami anty HPV, a jednak społeczeństwo Japonii do dzisiaj nie akceptuje tego dobrodziejstwa mimo, że japoński rząd pod wpływem lobbystów producentów szczepionek anty HPV robi co może, by przywrócić wiarę społeczeństwa w te szczepienia. Dlaczego tak się dzieje ? Odpowiedź jest z pewnością złożona, ale jednym z powodów jest ponad wszelką wątpliwość inna kultura społeczna, w której kwestia powszechnej odpowiedzialności za słowa i czyny jest niepodważalna. Jeżeli nie żaden, to zdecydowana większość japońskich lekarzy i urzędników państwowych nie jest skłonnych do oszukiwania swoich rodaków, bowiem poza okłamywaniem społeczeństwa, nieuzasadnione wydatkowanie publicznych pieniędzy i/lub narażenie kogokolwiek na utratę zdrowia lub życia naraziłoby ich samych nie tylko na publiczne przeprosiny, ale także na wieloletnie więzienie, gdyby w przyszłości okazało się, że ta szczepionka nie ma takich właściwości, jak to przedstawiali i gwarantowali. Tymczasem w cywilizacji zachodniej nie ma w tej materii żadnej odpowiedzialności za słowa, a często i także za czyny. W Polsce, jeżeli nikt się nie opamięta, to przez najbliższe 10-15 lat „lekką rączką” wyda się na te niepewne, podkreślam niepewne szczepienia blisko 2 miliardy złotych. I jeżeli za 15-20 lat okaże się, że były to wyrzucone w błoto pieniądze, co bez wątpienia będzie także związane z faktem utraty zdrowia i życia przez wiele tysięcy polskich obywateli, to z pewnością nikomu z odpowiedzialnych za to lekarzy i urzędników państwowych włos z głowy nie spadnie. Dlatego też, polscy lekarze osobno i w różnych stowarzyszeniach oraz urzędnicy państwowi wszystkich szczebli nie mają żadnych oporów, aby nie mówić całej prawdy o tej szczepionce, lub też zwyczajnie okłamywać społeczeństwo. Podobnie jest w większości innych krajów tzw. cywilizacji zachodniej. Dobitym i jakże aktualnym tego przykładem jest owiany makabryczną sławą Vioxx lek, który był wytwarzany i sprzedawany „do oporu” przez obecnego producenta szczepionki Gardasil i Gardasil 9, koncern MSD, wówczas Merck. Przypomnę, że Vioxx, to był lek przeciwpalny stosowany w chorobach stawów i kręgosłupa, ale również jako zwykły lek przeciwbólowy /sam go stosowałem/ wprowadzony na rynek w 1999 roku a wycofany w 2004 roku. Jak podają oficjalne źródła ofiarami tego leku tylko w USA było od 88-144 tysięcy osób w tym około 60 tysięcy ofiar śmiertelnych. Doniesienia medialne informowały, że liczba ofiar śmiertelnych na całym świecie grubo przekroczyła milion osób. W 2004 roku koncern Merck wycofał lek z obrotu a w

2005 zawarł ugodę z rządem USA i wpłacił blisko 5 miliardów dolarów na pokrycie roszczeń ofiar Vioxx-u i ich rodzin.

Proszę się łaskawie zapoznać z memorandum, które Kongresu Stanów Zjednoczonych opublikował po zakończeniu śledztwa w sprawie Vioxx-u w 2005 roku.

https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/06/kongres-usa_vioxx.pdf

Przecież, ponad wszelką wątpliwość w śledztwie stwierdzono, że:

- Producent leku, koncern Merck świadomie zastosował błędne metodologie badań klinicznych nastawione na z góry określone wyniki w celu wyolbrzymienia pozytywnych efektów tego leku, aby zwiększyć prawdopodobieństwo zatwierdzenia przez FDA jego leku !
- Producent leku fałszował wyniki badań klinicznych produkowanego przez siebie leku !
- Producent leku przedstawiał opinii publicznej nieprawdziwe wyniki tych badań i błędną ich interpretację !
- Producent leku przygotował dla swoich przedstawicieli medycznych spreparowane, fałszywe dokumenty mające świadczyć na korzyść swojego produktu mimo ewidentnych sygnałów, że jest odwrotnie!
- Producent świadomie okłamywał lekarzy, że jego lek jest bezpieczny, mimo iż naprawdę był śmiertelnie niebezpieczny
- Producent leku manipulował przy publikacjach naukowych przedstawiających wyniki badań nad jego lekiem!
- Amerykańska Agencja Żywności i Leków - FDA, czyli organ nadzorujący koncern przed ponad 2 lata nie mogła/nie chciała przeciwstawić się tym praktykom i prawdopodobnie wszedł w korupcyjne układy z producentem.

I znani są ludzie, którzy byli personalnie za to odpowiedzialni, którzy w mniejszym lub większym stopniu przyczynili się do śmierci milionów osób na całym świecie. Czy ponieśli oni jakiegokolwiek konsekwencje swoich niezgodnych z prawem i etyką działań ? Ależ skąd, mają się dobrze, nadal są uznanymi ekspertami i szanowanymi przedstawicielami nauki i polityki i być może dzisiaj wciskają nam kolejne dobrodziejstwo pt. „szczepionka przeciwko rakowi szyjki macicy”.

Szanowny Panie Ministrze, Czy rzeczywiście potrafi Pan dzisiaj uwierzyć, że w przypadku kolejnego produktu tej firmy, czyli szczepionki Gardasil i Gardasil 9 obowiązują inne reguły i standardy jej promocji niż w przypadku Vioxx-u?

– Czy możemy być pewni, że tym razem przedstawiono nam prawdziwe wyniki badań klinicznych tej szczepionki? Czy możemy ufać, że przedstawiciele medyczni producenta szczepionki i opłacani przez niego lekarze mówią nam prawdę, że oficjalne przedstawiane dane na temat skuteczności szczepionki i jej bezpieczeństwa mogą być nieprawdziwe? Czy możemy ufać publikacjom przedstawiającym rewelacyjne skutki tych szczepień ?

To nie jest mój wymysł, to prominentna przedstawicielka FDA, a więc instytucji, która nadzoruje koncerny farmaceutyczne w USA i która najlepiej zna ich nieczystą grę stwierdziła publicznie, że nie ma magicznej formuły zapewniającej bezpieczeństwo leków, jeżeli koncern zechce oszukać, to i tak to robi mimo teoretycznie ścisłego nadzoru !

Dlatego też nie ślepa wiara, tylko rozum i zasada ograniczonego zaufania w stosunku do koncernów farmaceutycznych – taka powinna być reguła w ocenie nowych produktów wprowadzanych na rynek.

Niestety z przykrością, ale i z przerażeniem trzeba stwierdzić, że wizerunek szczepień anty HPV na całym świecie, został zbudowany w oparciu o podobne kłamstwa i manipulacje, jak w przypadku Vioxx-u, oczywiście nie w kontekście tak drastycznych powikłań i skutków ubocznych. Przedstawiłem w tym piśmie, jak w Polsce budowano i nadal buduje się fałszywy obraz tych szczepień. Jako lekarz, który całe życie zawodowe zajmuje się właśnie tą problematyką, czyli rakiem szyjki macicy i wszystkim, co jest z tą chorobą związane nie mam najmniejszych wątpliwości, że wyniki badań klinicznych tej szczepionki przedstawione opinii publicznej nie są prawdziwe. Nie jest to tylko moja opinia. W momencie wprowadzania szczepionki na rynek w 2007 roku, wielu ludzi świata nauki wyrażało takie właśnie obawy. I nadal je wyraża, a potwierdzeniem tego jest najnowsza, z 2020 roku publikacja brytyjskich naukowców, zamieszczona w prestiżowym czasopiśmie Journal of the Royal Society of Medicine, pod jakże wymownym tytułem: Will HPV vaccination prevent cervical cancer ?

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31962050/>

<https://kolposkopia.com/szczepienia-przeciwno-hpv-nie-zabezpieczaja-przed-rakiem-szyjki-macicy-jednoznaczne-stanowisko-brytyjskich-naukowcow>

Znalazła się grupa uczciwych naukowców, którzy powiedzieli w końcu dość tej, kłamliwej propagandzie i obnażyli całą prawdę o tej rzekomej dokładności i rzetelności badań klinicznych nad szczepieniami anty HPV. Pokazali dobitnie, że to wszystko, co ma powodować, że szczepionki anty HPV są jednymi z najdokładniej i najlepiej przebadanych produktów, to czysta, medialna fikcja.

Proszę zauważyć również, że naukowcy ci przestawili te same wątpliwości i zarzuty dotyczące szczepień anty HPV, o których piszę w moich felietonach od 15 lat. Jednak w Wielkiej Brytanii nikt tych ludzi nie ściga i nie stawia przed sądami, za publiczne podważanie zasadności szczepień anty HPV, nikt im nie zarzuca przekazywanie informacji niezgodnych z aktualną wiedzą naukową, tak jak to ma miejsce w przypadku mojej osoby. Od blisko 3 lat zdegenerowane Izby Lekarskie rękami swoich rzeczników, przy pełnej aprobacie Prezesów Stępnia i Matyi bezpodstawnie i bezprawnie z naruszeniem Kodeksu Etyki Lekarskiej depczą moją zawodową i nie tylko zawodową godność, bo im się w jakiś sposób to opłaca. Żywię ogromną nadzieję, że czas pokaże dlaczego tym ludziom się to opłacało i że poniosą oni konsekwencje swoich, haniebnych czynów.

Nie będę rozwijał dalej tego wątku, dodam tylko, że na świecie wiele środowisk i lekarzy protestuje przeciwko tak prowadzonej kampanii na rzecz szczepień anty HPV. Niestety, informacje takie są ukrywane przed opinią publiczną, nikt o tym nie informuje i trudno na nie trafić w tak zwanych środkach masowego przekazu.

Od 35 lat, a więc od momentu, jak zostałem lekarzem, ginekologiem byłem i nadal jestem świadkiem, jak co kilka lat powstaje zawsze nowy i najlepszy zespół, który ma opracowywać taktykę walki z rakiem szyjki macicy. I każdorazowo zespół ten zapewnia, że jego plan odniesie skutek. A efekt jest taki, że przez cały ten czas ilość raków szyjki macicy w Polsce jest praktycznie na tym samym poziomie. I dzisiaj jest dokładnie to samo, w bieżącym roku znowu powstał jedyny, słuszny zespół, który opracował Narodową Strategię Onkologiczną. I całe społeczeństwo, łącznie z dziennikarzami pieje z zachwytem, że w końcu mamy własny „cancer plan”. Tylko nikt nie chce pamiętać, że w 2015 roku powstał taki zespół, który opracował już, wtedy jedynie słuszny cancer plan.

<https://www.termedia.pl/mz/Punktem-zwrotnym-w-zwalczaniu-nowotworow-w-Polsce-powstanie-cancer-plan-,11494.html>

I co dalej się stało z tym zespołem i z tym „cancer planem” ? Można sparafrazować słynną wypowiedź Zenona Laskowika w kabarecie „Z tyłu sklepu” i powiedzieć, że „życiorys” tego zespołu był tak krótki, jak robota, którą wykonał - urodził się i koniec. Bo rzeczywiście żadnych efektów tego cancer planu nie było i nie ma. A ile zmarnowano czasu, a zwłaszcza pieniędzy ? Bowiem nawet nie doprowadzono go do końca który miał być w 2024 roku, tylko po prostu dzisiaj, jak zwykle powstał

nowy zespół i nowy „cancer plan”, którym się teraz wszyscy podniecają i zapewniają, że ten, to już na pewno będzie skuteczny.

<https://kolposkopia.com/wp-content/uploads/2021/12/Jassem.pdf>

A jaki będzie koniec nie trudno się domyślić. Dobitym przykładem tej beztroskiej bezmyślności jest także, powstała w maju 2011 roku Polska Koalicja na Rzecz Walki z Rakiem Szyjki Macicy. Koalicja ta, powstała z inicjatywy Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego (PTG), Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej (PTGO), któremu przewodniczył wówczas Pana obecny doradca, Pan profesor Bidziński oraz Fundacji MSD dla Zdrowia Kobiet, której Rady Programowej przewodniczącym był wtedy także Pan Profesor Bidziński. Fundacja MSD, to fundacja producenta szczepionki Gardasil. Ogromne przedsięwzięcie zrzeszające ponad 60 dużych i małych podmiotów, organizacji, instytucji i osób, reprezentujących sektor publiczny, samorządowy, pozarządowy i prywatny, że wymienię tylko skład Rady Programowej tej Koalicji:

prof. Mariusz Bidziński - Prezes Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej, Przewodniczący Rady Programowej Fundacji MSD dla Zdrowia Kobiet

Przemysław Biliński - Główny Inspektor Sanitarny

Rudolf Borusiewicz - Sekretarz Generalny Związku Powiatów Polskich

Prof. Anna Dobrzańska - Konsultant Krajowy w dziedzinie Pediatrii

Maciej Gajewski - Prezes Fundacji MSD dla Zdrowia Kobiet

Jerzy Giermek - Dyrektor Centralnego Ośrodka Koordynującego Programy Wczesnego Wykrywania Raka Piersi oraz Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania RSM

Mariusz Gujski - Z-ca Redaktora Naczelnego „Służby Zdrowia”

Barbara Jobda - Prezes Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Onkologicznych

Dorota Kilańska - Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

Magdalena Kochan - Posłanka na Sejm, Parlamentarna Grupa Kobiet

Beata Libera – Małecka - Posłanka na Sejm, Sejmowa Komisja Zdrowia

Prof. Aleksandra Łuszczynska - Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej

Janusz Meder - Prezes Polskiej Unii Onkologii

Prof. Antonina Ostrowska - Instytut Filozofii i Socjologii PAN

Prof. Przemysław Oszukowski - Prezes Elekt Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego

Prof. Ryszard Poręba - Prezes Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego

Prof. Stanisław Radowski - Konsultant Krajowy w dziedzinie Ginekologii i Położnictwa

Prof. Bolesław Samoliński - Uczelniane Centrum Zdrowia Środowiskowego, Zakład Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii WUM

Prof. Marek Spaczyński - Kierownik Kliniki Ginekologii Położnictwa i Onkologii Ginekologicznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

Prof. Jerzy Stelmachów - Konsultant Krajowy w dziedzinie Ginekologii Onkologicznej

Prof. Violetta Skrzypulec–Plinta - Kierownik Katedry Zdrowia Kobiety ŚUM

Krystyna Wechmann - Prezes Federacji Stowarzyszeń Amazonki

Poza tym działania na rzecz profilaktyki RSM popierali m.in. pisarka Katarzyna Grochola, Dr Irena Eris, posłanka Beata Libera — Małecka.

Jesteśmy w stanie zmniejszyć o połowę umieralność Polek na raka szyjki macicy do 2020 roku – tak zapewniali wszyscy eksperci tej koalicji z Panem profesorem Bidzińskim na czele.

<https://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Onkologia/Koalicja-RSM-ograniczenie-umieralnosci-na-raka-szyjki-macicy-lezy-w-zasiegu-naszych-mozliwosci,116792,1013.html>

Czy grono tak wybitnych naukowców mogło przedstawić i zaakceptować nierealny do wykonania plan? Mamy rok 2021 i co zostało z tych obietnic – jak zwykle nic. I należy postawić zasadnicze pytanie; jakim cudem tak potężna koalicja nie osiągnęła żadnych, podkreślam żadnych efektów? A jaki był koniec tej koalicji? Tak samo smutny i mało elegancki, jak wszystkich tego typu inicjatyw do tej pory. W 2019 roku, a więc rok przed zrealizowaniem tego, epokowego założenia o redukcji raka szyjki macicy po cichu, bez słowa wyjaśnienia zniknęła z przestrzeni publicznej. Typowa rejterada przed niewygodnymi pytaniami, które niewątpliwie mogłyby się pojawić w 2020 roku, a więc w roku, w którym raków szyjki macicy i zgonów z powodu tego raka miało być w Polsce 50% mniej. Niestety, po raz kolejny zmarnowano nie tylko czas, ale także olbrzymie zaplecze logistyczne oraz środki finansowe tylko dlatego, że główny nacisk postawiono na szczepienia, a może dlatego, że ktoś chciał po prostu zarobić? I co znamienne nikt dzisiaj nie zadaje pytań dlaczego to epokowe przedsięwzięcie spaliło na panewce. Żaden z lekarzy, ani żaden z koalicjantów niezwiązanych z medycyną, zwłaszcza dziennikarzy nie jest zainteresowany dlaczego tak się stało. Czyżby wszyscy wiedzieli, że tak będzie, czy może się już się przyzwyczaili, że wszystkie tego typu inicjatywy zawsze się tak kończą? Czy może wreszcie ktoś im się odpłaca za takie milczenie w ten, czy inny sposób. Bo przecież nadrzędną cechą uczciwego dziennikarza jest pytać, dociekać. A tymczasem tak ogromne przedsięwzięcie na które przeznaczono niebywałe środki logistyczne i zapewne znaczące, finansowe nakłady kończy się kompletna kląpą i nikogo to nie dziwi ani nie interesuje. I dlatego też, do dzisiaj nikt z założycieli nie przedstawił końcowego raportu z działalności tej Koalicji, a w nagrodę Pan profesor Bidziński został Pana doradcą. I jaki plan na redukcję raka szyjki macicy ma tym razem Pan profesor Bidziński i inni doradcy? Ano, taki sam jak w 2011 roku w przypadku tej koalicji. Coś, co przez 9 lat okazało się totalną kląpą, teraz ma być zbawieniem Polskich kobiet. Niestety Panie Ministrze, nie będzie. I dramatem jest to, że podobnie jak wówczas, tak i teraz nie ma żadnej alternatywy w wypadku niepowodzenia programu szczepień anty HPV. I nie może być żadną wymówką, że koalicja opracowała plan działania przesłała go Ministerstwu Zdrowia, a Ministerstwo olało całą sprawę, bo takie wymówki zapewne się pojawią. Bowiem mając tak olbrzymie zaplecze logistyczne, finansowe oraz tak wielkie, "narodowe" poparcie nie potrzeba było Ministerstwa Zdrowia, aby taki plan jeżeli nie w stu, to w przynajmniej 70 % zrealizować.

Pozostaje kwestia skutków ubocznych szczepionek anty HPV. Bez wątpienia, to bardzo delikatny i trudny temat. Jak dotychczas unikam wdawania się w szczegółowe dywagacje na ten temat, bowiem jako lekarz nie mam możliwości sprawdzenia większości informacji dotyczących skutków ubocznych po szczepieniach anty HPV, a nie tylko zawodowa przyzwoitość nie pozwala mi wypowiadać się na temat, o którym nie mam wystarczająco pewnych informacji. Są jednak dane, które bez wątpienia można uznać za wiarygodne i posłużą mi one za podstawę moich rozważań.

Każdy lekarz wie, że nie ma na świecie lekarstwa ani szczepionki które byłyby 100% skuteczne i całkowicie bezpieczne, które nie miałyby żadnych, poważnych skutków ubocznych i powikłań. Niewielki odsetek takich powikłań zdarza się w przypadku każdego leku i każdej szczepionki. Zwykła Aspiryna ma w ulotce ostrzeżenie, że jej zastosowanie może powodować szereg poważnych, zagrażających życiu skutków ubocznych, nawet takich, które mogą doprowadzić do śmierci. Tymczasem szczepionki anty HPV przedstawiane są jako super bezpieczne, pozbawione nawet pojedynczych przypadków poważnych powikłań poszczepiennych. Bez wątpienia nie jest to prawdą i w moim odczuciu jest to niejednokrotnie celowe wprowadzanie w błąd opinii publicznej przez państwowe instytucje zdrowotne, jak i samych lekarzy. Bezsprzecznym dowodem na to, że mamy do czynienia z manipulacją są oficjalne dane opublikowane w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej. Oficjalna, amerykańska instytucja Health Resources and Services Administration /HRSA/

potwierdziła na swoich stronach, że do końca 2020 roku zgłoszono 379 wnioski o odszkodowanie za powikłania związane ze szczepionkami HPV. Do tej pory już 147 wnioski uznano, za zasadne potwierdzając, że bezpośrednią przyczyną poważnych, w tym śmiertelnych powikłań były szczepionki anty HPV. Tym samym rząd USA wypłacił już ofiarom szczepionek anty HPV lub ich rodzinom miliony dolarów odszkodowania.

<https://www.hrsa.gov/vaccine-compensation/data/index.html>

Jest rzeczą znaną, że tylko w USA są oficjalnie potwierdzone przypadki poważnych, również śmiertelnych i zagrażających zdrowiu i życiu skutków ubocznych po szczepieniach anty HPV. Zachodzi więc zasadnicze pytanie; jak to możliwe, że tylko w tej części świata do takich zdarzeń dochodzi? Odpowiedź jest bardzo prosta; takie zdarzenia mają miejsce wszędzie, w wielu krajach Europy jak możemy się dowiedzieć z nieoficjalnych źródeł liczba poważnych powikłań poszczepiennych nie jest incydentalna, ale oficjalna propaganda w swoich danych absolutnie ich nie uwzględnia, lub starannie je ukrywa. I tak dzieje się również w Polsce. Zarówno rzeczywista skuteczność szczepień anty HPV, jak również ich rzeczywiste bezpieczeństwo są starannie ukrywane przed opinią publiczną. Obowiązujące prawo dotychczas nie pozwalało na dochodzenie swoich praw przez ofiary wszystkich szczepień na drodze sądowej. Oczywiście, można było wnieść pozew do sądu, ale w Europie do niedawna jeszcze obowiązywała zasada, że aby móc prawnie stwierdzić związek występujących powikłań poszczepiennych potrzebne były jednoznaczne dowody naukowe potwierdzające taki związek. Było to założenie czysto absurdalne, albowiem nawet mimo ewidentnych związków powikłań poszczepiennych z przeprowadzanymi wcześniej szczepieniami tak zwane dowody naukowe zwykle były niewystarczające lub niemożliwe było na ich podstawie wykazanie winy producenta przed sądami powszechnymi. I na tym bazowały koncerny farmaceutyczne czując się całkowicie bezkarnymi i zupełnie nie przejmując się losem ofiar szczepionek, które wprowadzały na rynek, bowiem w oparciu o tak skonstruowane prawo uzyskanie wyroku skazującego producenta na odszkodowanie było praktycznie niemożliwe. Na całe szczęście dla niewątpliwych ofiar szczepionek Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej w 2017 roku orzekł, że sądy mogą uznawać szczepionki za przyczynę choroby nawet wtedy, gdy nie ma na to jednoznacznych dowodów naukowych. Najważniejszy sąd UE stwierdził, że jeśli choroba miała miejsce bezpośrednio po czasie, w którym szczepionka została przyjęta, jeśli dana osoba wcześniej była zdrowa, a w rodzinie nie stwierdzono podobnych przypadków choroby i jeśli stwierdzono znaczną liczbę podobnych przypadków zachorowań, to jest to wystarczający dowód dla sądów. Tak więc i na naszym kontynencie poszkodowani przez szczepionki, w tym szczepionki anty HPV oraz ich rodziny będą mogli skutecznie ubiegać się o odszkodowanie za utracone zdrowie i niekiedy życie. Oczywiście wymaga to czasu, aby ujrzeć efekty tak poprawionego prawa, w USA takie procesy trwały niekiedy, grubo ponad 10 lat.

Rozważmy teraz, czy przedstawiona powyżej ilość poważnych skutków ubocznych w USA to dużo, czy mało? Biorąc pod uwagę ilość zaszczepionych w USA osób, to rzeczywiście niewielki procent. Niemniej jednak taka ocena byłaby uproszczeniem. Albowiem tylko wtedy, jeżeli rak szyjki macicy byłby nieuchronną chorobą, na którą zachorowałoby większość kobiet w swoim życiu, taka ilość ciężkich powikłań była by usprawiedliwiona. Ale przecież tak nie jest, w krajach rozwiniętych rak szyjki macicy dopóki nie pojawiły się szczepienia anty HPV, nie stanowił problemu epidemiologicznego. Nawet bez szczepień można by było praktycznie doprowadzić do jego wyeliminowania, czego dowodem są kraje skandynawskie, a zwłaszcza Finlandia. Tak więc, z tego punktu widzenia również są to ofiary niepotrzebne, bowiem szansa na to, że któraś z tych zaszczepionych i poszkodowanych przez szczepionkę kobiet zachorowałaby na raka szyjki macicy była taka, jak to, że polecą kiedyś w kosmos w kapsule Space X.

Z drugiej strony, gdyby rzeczywiście szczepienia anty HPV doprowadziły do całkowitej eliminacji raka szyjki macicy na świecie, to również w pewnym stopniu mogło by to usprawiedliwiać taką liczbę ofiar, u których wystąpiły poważne skutki uboczne tych szczepień. Ale tego, że szczepienia te odniosą taki sukces w żadnym, powtarzam w żadnym przypadku nie jesteśmy dzisiaj w stanie zagwarantować. I

jeżeli szczepienia te okażą się niewypałem, to nic nie usprawiedliwi ofiar tego eksperymentu, bo bez wątplenia na tym etapie wiedzy, którym dysponujemy obecnie szczepienie przeciwko rakowi szyjki macicy, to niewątpliwie jest medyczny eksperyment.

Bez względu jednak na wszystkie okoliczności żadna z ofiar szczepień anty HPV nie powinna być pozostawiona samej sobie ! Bardzo proszę prowadźmy dalej szczepienia anty HPV, ale nie udawajmy, że nie ma poważnych powikłań po tych szczepieniach i zapewnijmy opiekę tym u których to szczepienie wywołało trwałe, skutki uboczne. Bez żadnych wątpliwości powinny one otrzymać od producenta szczepionek lub od państwa polskiego finansowe zadośćuczynienie, a tym samym zabezpieczenie swojej, tragicznie przecież zmienionej teraźniejszości i przyszłości, jeżeli takowa w ogóle przed nimi istnieje.

W 2020 roku przedstawiłem opinii publicznej przypadek polskiej pacjentki, która W 2012 roku, w wieku 12 lat przeszła zgodnie z harmonogramem serię trzech szczepień przeciwko HPV, preparatem Cervarix, w następstwie którego doszło do poważnego, zagrażającego życiu niepożądanego odczynu poszczepiennego /NOP/ i finalnie trwałego uszczerbku na zdrowiu.

<https://kolposkopia.com/ciezki-nop-po-szczepionce-anty-hpv-w-polsce/>

Opisany przypadek bez wątplenia spełniał kryteria ciężkiego NOP-u, a ponadto doszło do trwałego ubytku sprawności fizycznej kobiety, co bez wątplenia ma również bezpośredni wpływ na jej sferę psychiczną, a więc do pewnego stopnia inwalidztwa. Zachodzi zasadnicze pytanie; dlaczego ten przypadek nie został zgłoszony, jako niepożądany odczyn poszczepienny przez żadnego z lekarzy, którzy zajmowali się pacjentką, a byli to pediatra, kardiolog, neurolog, internista i lekarz pierwszego kontaktu? Przecież, w zgodzie z prawdą nie można było inaczej potraktować sytuacji, w której młoda, całkowicie zdrowa dotychczas kobieta zapada na tajemniczą chorobę tuż po szczepieniu anty HPV. Chorobę, która zawiera wprawdzie bardzo nasilony, ale jednak podręcznikowy zestaw objawów opisywanych również przez producenta tej szczepionki, jako możliwe skutki uboczne po szczepieniu. W moim odczuciu jest tylko jedno wytłumaczenie; nikt tego nie zgłosił, ponieważ nikt nie chciał mieć kłopotów. Mimo iż pacjentka zgłaszała przed szczepieniem wymienione objawy, to jak się później okazało nawet nie zostały one odnotowane w dokumentacji medycznej! Niestety, ale muszę tak stwierdzić - poziom terroru polskich instytucji rządowych, a zwłaszcza lekarskich wobec tych lekarzy, dla których „Primum non nocere” także w aspekcie szczepień anty HPV nadal pozostaje sprawą nadrzędną osiągnął już apogeum w naszym Kraju. Doprowadziło to do tego, że praktycznie wszyscy lekarze z obawy o swoją przyszłość milczą. I mimo, że poważne „NOP-y” po szczepionkach anty HPV jak widać ewidentnie się zdarzają, to jednak z obawy o swoją pracę i karierę naukową nie są przez nich zgłaszane. Szanowny Panie Ministrze, po raz kolejny powiem, że jestem najlepszym przykładem takiego terroru ze strony izb lekarskich. Złamano wszelkie paragrafy ustawy o zawodzie lekarza i doszczętnie pogwałcono kodeks etyki lekarskiej, aby bezpodstawnie i bezprawnie oskarżyć mnie o działanie na szkodę pacjenta i tym samym za wszelką cenę zamknąć mi usta, choć tylko ośmieliłem się poddać w wątpliwość publicznie przedstawianą skuteczność i bezpieczeństwo szczepionek anty HPV, do czego zwłaszcza jako profesjonalista w temacie miałem pełne prawo.

Wracając do tematu, tragiczne jest to, że do dzisiaj nikt nie chciał pomóc tej kobiecie, aż w końcu sama musiała zgłosić producentowi fakt wystąpienia takich powikłań poszczepiennych. Oczywiście, jak należało przypuszczać producent szczepionki nawet w najmniejszym stopniu nie poczuwa się do odpowiedzialności. Przez ten cały czas, przez tyle lat nie zdobył się nawet na najmniejszy gest zrozumienia w stosunku do tej kobiety. A przecież, bez wątplenia dotknęło ją pewnego stopnia inwalidztwo, schorzenie uniemożliwiające jej dotychczasowe, normalne funkcjonowanie w społeczeństwie i wymagające od niej sporych nakładów finansowych także na leczenie, rehabilitację i dalszą diagnostykę. Nie można również przewidzieć dalszego przebiegu choroby, która ewidentnie postępuje i w żadnym wypadku nie można wykluczyć nasilenia objawów do stopnia uniemożliwiającego tej kobiecie, jej samodzielną egzystencję.

Niestety w obawie o stworzenie precedensu wszystkie, niewątpliwie skrzywdzone przez szczepionki anty HPV kobiety oraz ich rodziny są dosłownie „olewane” przez producentów szczepionek, a przez instytucje państwowe traktowani jak natrętni agresorzy i symulanci próbujący wyłudzić nienależne im świadczenia. Wstyd i jeszcze raz wstyd dla każdego, cywilizowanego narodu, który swoich, niewinnych przecież temu, co ich spotkało obywateli pozostawia własnemu losowi !

Być może Pan Minister zechciałby podjąć jakieś kroki, aby pomóc tej konkretnej kobiecie, niewątpliwie ofierze szczepień anty HPV.

I kolejna, jakże istotna kwestia zależności środowiska medycznego i nie tylko medycznego od koncernów farmakologicznych. Jest powszechnie wiadome, że żaden poseł na sejm nie może być zatrudniony, czy też w jakikolwiek sposób być wynagradzany przez podmioty gospodarcze lub jakiejkolwiek instytucje państwowe, czy też prywatne. Poprzez podejmowane uchwały, ci ludzie stanowią przecież bezpośrednio, czy też pośrednio o losach tych instytucji, ich kondycji finansowej. Tymczasem lekarze od których w dużym stopniu zależy finansowy „los” koncernów farmaceutycznych i innych, związanych z medycyną podmiotów są od dawna sownie opłacani przez te podmioty, których wyroby dzięki temu są wprowadzane na rynek i użytkowane przez szeregowych lekarzy oraz prywatne i publiczne instytucje zdrowotne. Wszyscy o tym wiedzą i wszyscy udają, że nie ma problemu. Dla nikogo niepodważalne przecież zależności finansowe między większością propagatorów szczepień anty HPV, a producentami tych szczepionek nie stanowią konfliktu interesów. Jest zdumiewające, że pieniądze płynące szerokim strumieniem do prywatnych kieszeni profesorów i docentów w postaci różnego rodzaju grantów i opłat za tak zwane wykłady, które w rzeczywistości są zwykłą reklamą produktów tych producentów, nie budzą niczyjego sprzeciwu? A dobitnym przykładem takich powiązań są właśnie szczepienia anty HPV. Jeżeli nie wszyscy, to większość propagatorów szczepień anty HPV, w tym rządowi doradcy są de facto przedstawicielami koncernów produkujących szczepionki anty HPV. Oczywiście nie jest to niezgodne z prawem, ale przecież to jest konflikt interesów w czystej postaci. Ponadto gdzie etyka, przyzwoitość, czy też zwykły szacunek dla społeczeństwa, dla pacjenta?

Zachodzi pytanie; czy ludzie ci mimo ewidentnego konfliktu interesów mogą pozostać uczciwi? Odpowiedź jest jedna - niestety nie mogą. Aby otrzymać jakiekolwiek „poważne” pieniądze od koncernu farmaceutycznego w pierwszej kolejności trzeba podpisać tzw. „klausulę lojalności” wobec tego, kto takie pieniądze oferuje. Klausulę, która mówi „nie będziesz miał Bogów cudzych przede mną”, czyli nigdy i nigdzie nie będziesz krytykował produktów naszej firmy. I tak właśnie się dzieje. Książkowym przykładem takiej zależności jest stanowisko Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników /dawniej Polskie Towarzystwo Ginekologiczne/, a raczej jego brak. Jak już wspomniałem Towarzystwo to opublikowało w roku 2009 i 2011 rekomendacje dotyczące szczepień anty HPV. Mimo, że rekomendacje te już dawno się zdezaktualizowały, to PTGP do dzisiaj uparcie milczy, dlaczego? Ano dlatego, że musiano by publicznie przyznać, iż wiele z przedstawionych tam informacji i gwarantowanych, pozytywnych skutków szczepionek anty HPV już dzisiaj się nie sprawdziło. Trzeba by wytłumaczyć społeczeństwu, dlaczego tak się stało, dlaczego aż tak bardzo się pomyłono, dlaczego te rzetelne badania kliniczne przed wprowadzeniem szczepionek na rynek okazały się w tak dużym stopniu nieprawdziwe. A tego nie mogą zrobić, bo w rekomendacjach z 2009 roku z 11 profesorów podpisanych pod tym dokumentem 9 było związanych z producentami szczepionek /MSD i GSK/ jako wykładowcy i koordynatorzy badań w tych firmach. Z kolei w takim samym dokumencie z 2011 roku z 13 profesorów podpisanych pod tym dokumentem 12 było związanych z producentami szczepionek /MSD i GSK/ jako wykładowcy i koordynatorzy badań w tych firmach. Zgodnie z prawem, sami o tym fakcie informowali w tych dokumentach.

Kłykciny kończyste i inne zmiany związane z zakażeniami HPV stwierdza się u 1% osób aktywnych seksualnie, u 5% można wykryć zmiany subkliniczne stosując wulwoskopię, peniskopię, anoskopię. Badania molekularne pozwalają wykryć DNA HPV na błonach śluzowych i skórze okolicy anogenitalnej u 15-20% osób bez klinicznych cech zakażenia. U ponad 50% osób zakażonych stwierdzane są naturalne przeciwciała przeciwko białkom kapsydu występujące w niskich mianach i niechroniące przed powtórnią infekcją HPV. U 40% partnerów kobiet, u których stwierdza się kłykciny, można także wykryć HPV, natomiast u 5% partnerów kobiet z CIN rozpoznaje się zmiany kliniczne, przy czym typy HPV zazwyczaj są niezgodne.

Dane liczbowe w powyższym opracowaniu zacytowano na podstawie:

Piśmiennictwo

1. American Cancer Society Guideline for Human Papillomavirus (HPV) Vaccine Use to Prevent Cervical Cancer and Its Precursors. CA Cancer J Clin 2007; 57:7-28 <http://caonline.amcancersoc.org/cgi/content/full/57/1/7>
2. HPV Master Class - Usne doniesienia na Konferencji HPV, Madryt 2007; autorzy: Xavier Bosch, Margaret Stanley, Diane Harper, Chris Mejer, Mark A. Kane
3. Danych rejestracyjnych szczepionek w Europejskiej Komisji ds. Leków: www.emea.europa.eu
4. Danych z bazy NCI; www.cancer.gov
5. Charakterystyka Produktu Leczniczego szczepionki SILGARD.
6. Brown D (Grupa badawcza FUTURE). HPV Type 6/11/16/18 Vaccine: First Analysis Of Cross-Protection Against Persistent Infection, Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN), And

Oświadczenia:

- prof. dr hab. Marek Spaczyński
– jest wykładowcą i koordynatorem badań w firmie GSK i MSD;
członek Rady Naukowej Fundacji Zdrowia Kobiety MSD
- prof. dr hab. Ewa Nowak-Markwitz
– jest wykładowcą w firmie GSK i MSD
- prof. dr hab. Antoni Basta
– wykładowca i koordynator badań w firmie GSK i MSD
- prof. dr hab. Romuald Dębski
– wykładowca w firmie GSK
- prof. dr hab. Agata Karowicz-Bilińska
– konsultant GSK
- prof. dr hab. Witold Kędzia
– jest wykładowcą i koordynatorem badań w firmie GSK i MSD.
- prof. dr hab. Jan Kotarski
– jest wykładowcą w firmie GSK i MSD
- prof. hab. med. Tomasz Niemiec
– jest wykładowcą i koordynatorem w firmie GSK oraz wykładowcą w firmie MSD
- prof. dr hab. Anita Olejek
– nie podano
- prof. dr hab. Przemysław Oszukowski
– członek Rady Naukowej Fundacji Zdrowia Kobiety MSD;
koordynator badań w MSD
- prof. dr hab. Jacek Wysocki
– jest wykładowcą i koordynatorem badań w GSK
- prof. dr hab. Ryszard Poręba
– członek Rady Naukowej Fundacji Zdrowia Kobiety MSD

Źródło – Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV 2009 i 2011

Tym samym każda z tych osób musiała podpisać ową klauzulę lojalności. I w żaden sposób nie mogą się wypowiadać krytycznie o tych szczepionkach, bo poniosą prawne konsekwencje. Podobnie było z Polskim Towarzystwem Profilaktyki Zakażeń HPV, które tak „przypadkowo” pojawiło się w październiku 2005 roku, a więc zaledwie kilka miesięcy przed dopuszczeniem Silgardu do sprzedaży, a którego prezesa przez wiele lat byli związani finansowo z producentem tej szczepionki. To nie jest mój wymysł, że ci ludzie byli i/lub są sownie opłacani przez koncerny produkujące szczepionki anty HPV. W 2009 roku na stronach tygodnika Wprost ukazał się artykuł pt. Miliard w szczepionce, w którym to dziennikarze podali informację, że:

„w USA koncern płacił lekarzom po 4500 USD za 50-minutowe wykłady na temat szczepionki (rekordziści zarobili na ten sposób kilkaset tysięcy dolarów)”

Jestem w tym zawodzie 35 lat i muszę przyznać, że to jest prawda mało tego, w przypadku publicznych wystąpień tych osób w mediach obowiązywały niekiedy wyższe stawki. Niestety, ale zdecydowana większość utytułowanych lekarzy, w tym osób pełniących obecnie rolę rządowych doradców była lub nadal jest w istotnych związkach finansowych z producentami tych szczepionek, o czym zgodnie z prawem, sami informowali. Niektórzy z nich, mimo iż sami nie mają i nie mieli bezpośrednio takich związków z koncernami produkującymi szczepionki anty HPV, to jednak są i/lub byli pracownikami instytucji, które rokrocznie są sponsorowane przez producentów szczepionek. Tak więc, jeżeli chodzi o przekazywanie obiektywnych informacji na temat szczepień anty HPV, konflikt interesów wszystkich tych osób jest niezaprzeczalny.

Panie Ministrze, czynnikiem, który skłonił mnie do napisania tego listu jest fakt, że nie jest Pan lekarzem i może Pan spojrzeć obiektywnie na pewne, niestety negatywne mechanizmy zachodzące w propagowaniu przez środowiska medyczne szczepień w ogóle, a zwłaszcza szczepień anty HPV w tym przypadku, a co za tym idzie może Pan podjąć odpowiednie działania, aby przeciwdziałać tego typu patologii. Środowisko lekarskie bowiem w tej kwestii, to bez wątpienia towarzystwo wzajemnej adoracji, które w żadnym wypadku krzywdy sobie nie robi. Związki pomiędzy lekarzami, a przemysłem farmaceutycznym zawsze były i będą, ale stopień zepsucia moralnego i poziom akceptowanej przez wszystkich zależności finansowej i nie tylko, poszczególnych lekarzy oraz ich stowarzyszeń od koncernów farmaceutycznych, przekroczył już granice zdrowego rozsądku i dobitnym przykładem tego są właśnie szczepionki anty HPV.

Dzięki sprzedaży tak dużej ilości szczepionek anty HPV koncerny te są w stanie dzisiaj zapewnić sobie przychylność, by nie powiedzieć skorumpować praktycznie każdą osobę lub instytucję państwową lub prywatną w tym także przedstawicieli, szeroko pojętych mediów. Dla przykładu wymienię tylko kilka instytucji, które oczywiście zgodnie z prawem czerpią korzyści finansowe z takiego sponsoringu producentów szczepionek anty HPV:

Medycyna Praktyczna Sp z o o Kraków - 246 393 złotych

Media-Press sp. z o.o. Warszawa - 46 740 złotych

MEDICAL EXPERTS Warszawa - 149 486 złotych

Medical Tribune Polska Sp. zo.o Warszawa - 596 508 złotych

Medius Sp.zo.o Warszawa - 94 710,00 złotych

Medycyna Praktyczna Szkolenia S.C. KRAKÓW - 190 926 złotych

NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK IPOŁOŻNYCH WARSZAWA - 110 306 złotych

POLSKIE TOWARZYSTWO ALERGOLOGICZNE ŁÓDŹ - 263 220 złotych

Polskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej WARSZAWA - 167 280 złotych

POLSKIE TOWARZYSTWO NAUKOWE WARSZAWA - 135 300 złotych

Szpital Kliniczny im Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im Karola Marcinkowskiego w Poznaniu - 211 810 złotych

TERMEDIA Sp.o.o. POZNAŃ PL - 208 362 złotych

POLSKIE TOWARZYSTWO WAKCYNOLOGII WARSZAWA - 209 100 złotych

Są to dane z oficjalnego raportu przejrzystości, udostępnionego opinii publicznej. I to wszystko dotyczy tylko jednego koncernu, za okres tylko jednego, 2020 roku i tylko tych informacji, na których ujawnienie zarówno producent jak i podmiot wyraziły zgodę. I co szalenie istotne, to wszystko są **wartości umów sponsorskich**. Ja nie mam wątpliwości, że jest to wierzchołek „góry lodowej”, której całości nigdy nie odkryjemy. Czy zatem te instytucje i ich pracownicy rokrocznie zasilani takim kapitałem mogą być obiektywni i uczciwi?

Proszę łaskawie zwrócić uwagę na Polskie Towarzystwo Wakcynologii (PTW), głównego propagatora wszystkich szczepień, w tym szczepień HPV w Polsce. Na stronie internetowej informuje społeczeństwo, że:

„Zgodnie z uchwałą Walnego Zebrania Członków z dnia 9 stycznia 2010 roku Polskie Towarzystwo Wakcynologii (PTW) nie przyjmuje żadnych wpłat środków finansowych od producentów leków (w tym szczepionek) i sprzętu medycznego, ani nie realizuje żadnych zadań czy projektów zleconych przez te podmioty”.

Tymczasem co roku, to PTW otrzymuje setki tysięcy złotych od jednego tylko producenta szczepionki anty HPV. Proszę zauważyć, że pieniądze otrzymuje właśnie PTW, a nie jakaś firma wyspecjalizowana w organizacji konferencji, której zadaniem jest zgromadzenie budżetu na realizację konferencji i podpisanie umów ze sponsorami i na konto tej firmy mają wpływać środki od sponsorów, które mają służyć pokryciu kosztów organizacyjnych, w tym kosztu własnego firmy logistycznej. A tak zapewnia PTW w swoim oświadczeniu. I jak społeczeństwo ma ufać takim propagatorom szczepień?

Jeszcze kilka lat temu można było spotkać we wszystkich mediach autentyczne, obiektywne dyskusje na temat szczepień anty HPV. Dzisiaj mimo, że nadal jest dużo niewiadomych i wiele pytań, zwłaszcza o dotychczasowe fiasko prognoz dotyczących skuteczności tych szczepień, w mediach pozostały już tylko same peany na cześć tych szczepień. Wszystkie informacje i wywiady z propagatorami szczepień są przeprowadzane tak, aby nawet w najmniejszym stopniu nie rzucić cienia na te szczepienia, nie ma tam żadnych trudnych i niewygodnych pytań. Do tego, media te we własnym zakresie posługują się kłamstwem i manipulacją na korzyść szczepień HPV, co przedstawiłem już w tym liście. Czy robią to, ot tak dla zabawy, czy też dlatego, że mają z tego określone korzyści, chyba nikt nie może mieć wątpliwości ?

Z przykrością muszę stwierdzić, że jeżeli nie wszyscy, to większość rządowych, w tym także Pańskich doradców, to są de facto obecni lub byli przedstawiciele producentów szczepionek anty HPV. I nie powinno być tak, że doradcą Ministra Zdrowia lub zespołów przygotowujących ustawy o

szczepieniach anty HPV zostają lekarze, którzy przez lata byli finansowani przez koncern farmaceutyczny i dorobili się niewątpliwego majątku, ale dzisiaj informują społeczeństwo, że nie ma konfliktu interesów, bo już przestali być opłacani. Niestety, dopóki tak będzie, dopóty ani Pan, ani inni posłowie nie otrzymacie prawdziwych informacji dotyczących szczepień anty HPV. A kto poniesie odczuwalne tego konsekwencje - tylko i wyłącznie pacjenci.

Pragnę jeszcze zwrócić uwagę Pana Ministra, do jakiego stopnia jest Pan wprowadzany w błąd nie tylko przez swoich doradców, ale także przez tak zwane stowarzyszenia pacjentów. Niedawno otrzymał Pan petycję od Prezes Stowarzyszenia na Rzecz Walki z Chorobami Nowotworowymi - Sanitas, w sprawie wdrożenia narodowego programu szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego.

https://www.petycjeonline.com/petycja_ws_krajwego_programu_bezplatnych_szczepie_przeciwko_hpv#form

W petycji tej jest również dużo nieprawdziwych informacji takich jak:

„W Australii, gdzie 10 lat temu wprowadzono powszechne szczepienie przeciwko HPV, zachorowania na raka szyjki macicy praktycznie nie występują”.

oraz

„Pierwsze populacyjne efekty szczepień daje się bowiem zaobserwować już po kilku latach od ich upowszechnienia”.

Obydwa te stwierdzenia są skandaliczną nieprawdą i wyjaśniałem to już w tym liście. Nasuwa się pytanie; dlaczego Prezes Sanitas posuwa się do tego typu praktyk i odpowiedź jest bardzo prosta. Kłamstwo notorycznie powtarzane w końcu staje się prawdą i na tym bazuje producent szczepionek oraz opłacani przez niego propagatorzy szczepień na całym świecie. Na ile Prezes Sanitas sama została oszukana, a na ile chce Pana oszukać, to już nie jest tak istotne. Na ile kieruje się troską o dobro chorych, a na ile spłaca dług wdzięczności wobec koncernu MSD, który jest jednym z głównych sponsorów tego stowarzyszenia, nie mnie o tym dywagować.

Szanowny Panie Ministrze, proszę bezkrytycznie nie ulegać tym, wszystkim kłamstwom, którymi karmią Pana, ci wszyscy ludzie. Zapewne usłyszysz Pan jeszcze najnowsze rewelacje, jakoby w Wielkiej Brytanii i w Szwecji w wyniku szczepień o 90% spadła ilość raków szyjki macicy, co tak naprawdę ma niewiele wspólnego z rzeczywistością i jest zwykłą propagandową manipulacją, sprytnym chwytem marketingowym.

<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1917338>

<https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2821%2902178-4/fulltext>

Na podstawie tych doniesień absolutnie nie można stwierdzić, że szczepienia anty HPV są, a zwłaszcza, że będą skuteczne w zapobieganiu rakowi szyjki macicy w przyszłości. W momencie wprowadzania szczepionki na rynek, w 2007 roku zaczęły się pojawiać, jak grzyby po deszczu specjalnie opracowywane, absurdalne niekiedy i łamiące na wielu płaszczyznach tak zwaną Evidence Based Medicine, medialne doniesienia o rzekomej, 100% skuteczności szczepionki w zapobieganiu rakowi szyjki macicy u wszystkich osób do 45 roku życia. Dzisiaj już wiadomo, że były to publikacje, w większości pisane na zamówienie przez producenta lub opłacanych jego przedstawicieli. I tak samo dzisiaj, w momencie w którym coraz bardziej brakuje merytorycznych argumentów na korzyść szczepień anty HPV, zaczyna się na siłę szukać i preparować podobne dowody. Ten list, to nie jest miejsce, ale jestem gotów w każdej chwili udowodnić to, co napisałem poprzez dokonanie obiektywnej analizy naukowej dowodów, w oparciu o które przedstawiono takie rewelacje. Niech więc Pan nie daje się na to nabierać, proszę spróbować zasięgnąć informacji od osób bezstronnych, które nigdy nie miały bezpośrednio, ani pośrednio żadnych związków z producentami szczepionek

anty HPV. Nie będzie to łatwe, ale jeszcze jest możliwe, a tylko wtedy pozna Pan całą prawdę o tych szczepieniach.

Czy po zapoznaniu się z całą prawdą dotyczącą szczepień anty HPV, przeznaczenie tak ogromnych, publicznych pieniędzy można uznać za uzasadnione przedsięwzięcie ? Bo przecież, to o publiczne pieniądze rzecz się rozchodzi. Główny propagator szczepień Pan profesor Pinkas informuje, że wreszcie są na te szczepienia pieniądze. To ja pytam skąd są te pieniądze? Przecież nie spadły z nieba, to są pieniądze polskich podatników, które można przeznaczyć na zdecydowanie mniej ryzykowne i pewne inwestycje zdrowotne. Nie jesteśmy tak bogatym krajem jak Australia, czy Stany Zjednoczone, by ryzykować bezpowrotną utratę miliardów złotych. Za te środki można by uratować zdrowie i życie tysięcy Polaków.

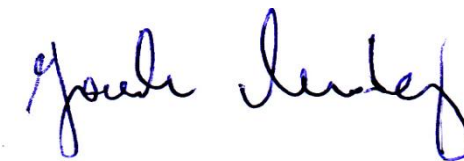
Ja nie oczekuję, że w następstwie tego listu program refundowanych szczepień zostanie zaniechany, chociaż tak byłoby najlepiej. Skoro wszyscy naukowcy w Polsce są pewni, że wyeliminowanie raka szyjki macicy drogą szczepień anty HPV jest przesądzone i większość naiwnego niestety społeczeństwa tego oczekuje, a bez wątplenia tak jest, to należy tak postąpić. Problem polega na tym, że ci doradcy i propagatorzy szczepień anty HPV, od których zależy los ustawy dotyczącej całkowitej refundacji tych szczepień u nastolatków, muszą wziąć pełną odpowiedzialność za swoje słowa i czyny, w następstwie których zostaną wydatkowane miliardy polskich złotych i w przypadku niepowodzeń tych szczepień w wyeliminowaniu raka szyjki macicy powinni ponieść konsekwencje swoich działań. Nie będzie przecież można powiedzieć, że nie było żadnych sygnałów, iż szczepienia mogą okazać się nieskuteczne. Bowiem dzisiaj sygnały takie są aż nadto oczywiste i w żadnym wypadku nie można udawać, że ich nie ma i tak bezceremonialnie ich lekceważyć. I co najistotniejsze ci ludzie doskonale o tym wiedzą. Należałoby stworzyć akt czyniący tych ludzi prawnie odpowiedzialnymi za przeznaczenie takich, ogromnych, publicznych środków na te szczepienia, co oczywiście jest nierealne. Natomiast nic nie stoi na przeszkodzie, aby złożyli oni publiczną deklarację wobec społeczeństwa, że biorą pełną odpowiedzialność za powodzenie szczepień, że nie potrzeba żadnego alternatywnego planu, bo nie ma możliwości niepowodzenia tego przedsięwzięcia i w przypadku ich niepowodzenia w wyeliminowaniu raka szyjki macicy gotowi są ponieść wszelkie konsekwencje. Przecież, jeżeli proponują uczciwe i pewne rozwiązanie, to nie powinni mieć z tym żadnego problemu. Z drugiej strony doskonale wiemy, że żadna z tych osób takiej deklaracji nie złoży.

Oczywiście zdaję sobie sprawę, że dla Pana i wielu osób może wydawać się absurdalne, iż jeden człowiek lub niewielka grupa osób może mieć rację w konfrontacji z tak liczną rzeszą naukowców, ale niestety taka jest prawda, bo większość z tych naukowców, jak uzasadniłem powyżej nie może być obiektywna. I na wielu płaszczyznach, które przestawiłem to się potwierdza. Z drugiej strony zapewniam Pana, że nie jestem jedynym ginekologiem w Polsce, który ma wątpliwości co do szczepień anty HPV, jestem tylko jedynym, czynnym zawodowo lekarzem w Polsce, który nie przestraszył się szykan i odważył się o tym głośno mówić.

Czy szczepienia przeciwko HPV zapobiegają rakowi szyjki macicy w przyszłości ? Być może będą miały jakiś, raczej niewielki wpływ na zmniejszenie ilości zachorowań na raka szyjki macicy. Z pewnością jednak nie tak znaczący, jak przewidywano na początku i co dzisiaj już się okazało faktem oraz zapewne nie tak duży, jak prognozuje się, że będzie to w przyszłości. Niewykluczone również, że mogą ponieść całkowitą klęskę. Dlatego przeznaczanie miliardów złotych na to przedsięwzięcie bez żadnej, innej alternatywy jest po prostu bardzo ryzykowne i lekkomyślne zarazem. Jeszcze raz przypomnę to, co już podkreślałem w tym liście - **dzisiaj nie ma żadnej, powtarzam żadnej pewności, że zaszczepione nastolatki w dorosłym życiu nadal będą chronione przed onkogennymi typami wirusa HPV zawartymi w szczepionce, a tym samym nie ma najmniejszej gwarancji, że na raka szyjki macicy w przyszłości nie zachorują !** Tak, czy inaczej, być może szybciej, a być może dopiero za dwie, trzy lub nawet cztery dekady bezspornie okaże się, jaka jest naprawdę skuteczność tych szczepień w zapobieganiu rakowi szyjki macicy oraz innym nowotworom HPV zależnym, poprzez zaszczepienie nastoletnich dziewczynek i chłopców.

Ze względu na objętość pisma i załączników, w trosce o środowisko naturalne pozwalam sobie przelać tę korespondencję drogą mailową.

Z poważaniem

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jacek Madej', written in a cursive style.

dr med. Jacek Grzegorz Madej