

家长必读



目录

第一问：不打疫苗可以上学吗？	1
教育部办公厅 关于进一步做好普通中小学招生入学工作的通知	1
“不打疫苗就不让上学”不合法！	4
（一）宪法知识系列解读（四十六）——公民受教育的权利和义务的规定	4
（二）《中华人民共和国教育法》	4
（三）《中华人民共和国义务教育法》	6
（四）中华人民共和国国务院令 第 434 号《疫苗流通和预防接种管理条例》	6
（五）投诉渠道	8
第二问：疫苗接种是否有必要？	9
没有任何疾病由于‘疫苗缺乏’而造成	9
百年谎言：疫苗只有好处，没有坏处	11
倪海厦：打疫苗是拿钱去买病	13
（一）梁冬对话倪海厦老师：谈疫苗	13
（二）最好的疫苗是正气	14
郑渊洁：我在 1995 年和疫苗打过一次交道	19
第三问：疫苗的作用，还是副作用？	22
疫苗与婴儿猝死	22
德国与意大利：六价疫苗与婴儿猝死存在关联	22
机密文件泄露：两年内六合一疫苗导致 36 人死亡	23
铝佐剂从未被批准用于疫苗接种	26
更多因疫苗注射而引起的婴儿猝死相关研究	27
流感疫苗增加了 800% 的流产风险	28
（一）孕期接种疫苗没有科学依据	28
（二）流感疫苗可能与流产风险增加有关	29
（三）流感疫苗对孕妇的安全性尚未确定	30
（四）给孕妇接种疫苗是不明智的	31
（五）为什么要给新生儿接种不合理的疫苗？	31
（六）您的身体有两种不同的免疫系统	32
世界顶尖 100 位科学家确认疫苗会导致自闭症	34
（一）自闭症的惊人增长	35
（二）为什么我的医生没有告诉我这件事？	36
（三）国会知道疫苗会引起自闭症吗？	36
（四）你知道婴儿猝死综合征(SIDS)是由疫苗引起的吗？他们也不允许谈论这个问题！	37
（五）医学期刊上数百篇声称疫苗不会导致自闭症或 SIDS 的论文怎么会是错的？科学真的那么腐败吗？	38
第四问：疫苗之殇何时了？	39
罗援少将：警惕以转基因物种为武器的新型战略打击	39

比尔·盖茨说疫苗能帮助减少世界人口	40
丹麦政府研究发现：比尔盖茨使用 DPT（百白破）疫苗导致“数百万儿童”死亡	44
【如果您家有女孩】宫颈癌疫苗专题	46
顾秀林讲宫颈癌疫苗	46
HPV 疫苗含美国“绝育疫苗专利”	50
“宫颈癌疫苗”是彻头彻尾骗局！	50
聚山梨酯 80 是“绝育疫苗专利”重要作用成分	51
图书导读：《审判 HPV 疫苗》	57
【如果您家有男孩】割包皮专题（题外话）	59
徐文兵：从纸尿裤影响男性阳气谈到生命不可承受之轻	59
包皮，包茎不能切，揭开隐藏在背后的阴谋！	61
（一）包皮的作用	62
（二）包皮的照料	63
（三）为什么不能割包皮	65
（四）割包皮对心理冲击和伤害	66
（五）一个危险、痛苦、和不必要的手术！	67
包皮到底要不要割？小鸡鸡的何去何从	69
图书节选《疫苗》	72
一种低效手段	74
疑点 1：疾病消除完全归功于疫苗	74
脊髓灰质炎	75
破伤风、白喉和百日咳	76
麻疹	76
嗜血流感杆菌性脑膜炎	77
疑点 2：疫苗针对的疾病是致命的	77
麻疹	77
百日咳	78
脊髓灰质炎	78
疑点 3：疫苗可以保护个体免受疾病攻击	78
百日咳	78
破伤风和白喉	79
麻疹	79
风疹	80
流感嗜血杆菌性脑膜炎	80
脊髓灰质炎	81
结核（卡介苗）	82
疑点 4：疫苗的副反应少见且很轻	82
百日咳	83
破伤风	86
麻疹、风疹、腮腺炎联合疫苗（MMR）	86

腮腺炎	87
风疹	87
脊髓灰质炎	88
乙肝疫苗	90
疫苗引起的新疾病	91
免疫接种的替代方法	94
维生素 A 与免疫力	94
其他预防手段	94
图书节选《免疫大失败》	96
一、免疫疗法的失败数据	96
1. 天花	96
2. 脊髓灰质炎	97
3. 麻疹:	98
4. 百日咳	99
5. 风疹	100
6. 结核 (卡介苗)	100
7. 猪感冒	101
8. 流感嗜血杆菌性脑炎	101
二、感染、防疫和免疫	102
三、菌苗疗法和吞噬指数	104
四、赖特反对对照实验	106
五、关于群体免疫理论	108
六、免疫理论的批判	110
七、结论: 免疫失败的根本原因	112
图书推荐《免疫针危害健康》	114
作者介绍	114
再版序	115
0. 新千禧年新希望 (序)	120
1. 免疫针是人间现代浩劫	125
2. 免疫针如何无效	129
3. 免疫针如何危险	137
4. 免疫针疫苗怎样生产	142
5. 免疫针怎样了解	146
6. 外地旅游的免疫考虑	161
7. 不打针如何免疫	164
8. 拒绝打针有办法	179
9. 问与答	183
参考书目	197

第一问：不打疫苗可以上学吗？

请参看《教育部办公厅关于进一步做好普通中小学招生入学工作的通知》：

信息名称:	教育部办公厅关于进一步做好普通中小学招生入学工作的通知				
信息索引:	360A06-05-2022-0004-1	生成日期:	2022-03-29	发文机构:	教育部办公厅
发文字号:	教基厅〔2022〕1号	信息类别:	基础教育		
内容概述:	教育部办公厅发布《关于进一步做好普通中小学招生入学工作的通知》。				

教育部办公厅

关于进一步做好普通中小学招生入学工作的通知

教基厅〔2022〕1号

各省、自治区、直辖市教育厅（教委），各计划单列市教育局，新疆生产建设兵团教育局：

近年来，各地认真贯彻党中央、国务院决策部署，全面推进义务教育免试就近入学和“公民同招”改革，深化中考改革和规范普通高中招生秩序，取得重要成效，但仍有部分地方和学校还存在一些突出问题。为进一步提高普通中小学招生入学工作的科学化、制度化、规范化水平，健全公平入学长效机制，助推“双减”政策落地见效，营造促进学生健康成长的良好生态，现就有关要求通知如下。

一、科学合理划定片区。各地要建立义务教育阶段常住人口学龄儿童摸底调查制度，加强生源分布情况分析，按照“学校划片招生、生源就近入学”的目标要求，目前还未实行划片免试就近入学的地方，要根据适龄儿童人数、学校分布和规模、行政区划、交通状况等因素，为每所义务教育学校科学划定招生片区范围；教育资源相对均衡的地方，鼓励逐步实行单校划片，合理稳定就学预期；教育资源不够均衡的地方，积极稳妥推进多校划片，并将热点学校分散划入相应片区，推进片区间优质教育资源大体均衡，确保2022年招生工作全面实行划片就近入学。已经实行划片免试就近入学的地方，片区划定后应保持相对稳定，对出现学校布局调整、学龄人口变化较大等情况的，各地可在科学评估、广泛征求意见的基础上适当调整片区范围，提前向社会公布，并深入细致做好宣传解释工作。

二、规范报名信息采集。各地要健全义务教育入学报名登记制度，按照材料非必要不提供、信息非必要不采集原则，提前明确、广泛宣传报名登记所需材料、报名时间和办理方式。推动各地建设和完善统一的义务教育招生入学服务平台，加快推进区域内户籍、房产、社保等入学相关信息共享，逐步实现网上报名、材料审核和录取，切实为群众办事提供便利。全面清理取消学前教育经历、计划生育证明、

超过正常入学年龄证明等无谓证明材料；**预防接种证明不作为入学报名前置条件**，可在开学后及时要求学生提供。应当采集学生基本信息、家庭住址及家长姓名、联系方式等必要信息，严禁采集学生家长职务和收入信息。信息采集工作应在招生入学时一次性采集，不得利用各类 APP、小程序随意反复采集学生相关信息。

三、健全有序录取机制。各地要按照义务教育免试就近入学总体要求，分别明确小学、初中学生录取的具体方式和规则，切实保障入学机会公平。片区内登记报名人数少于学校招生计划的，学校应全部录取；超过学校招生计划的，按照已明确的规则录取，其余未录取学生由县级教育行政部门在相邻片区就近协调安排入学。实行小升初对口直升的，鼓励通过小学、初中强弱搭配等方式均衡配置教育资源。切实落实优质普通高中招生指标分配到区域内薄弱初中的政策措施，引导义务教育阶段学生就近入学。

四、全面落实公民同招。各地要认真落实中央有关文件关于规范民办义务教育发展和公民办义务教育学校同步招生的规定要求，坚持民办义务教育学校招生纳入审批地统一管理，优先满足学校所在县（区）学生入学需求，所在县招不满且审批机关为市地级及以上政府教育行政部门的，可以在审批机关管辖区域内适当跨县招生，不得跨设区的市招生；对报名人数超过招生计划的，实行电脑随机录取。加强外籍人员子女学校招生管理，不得假借民办学校等名义招收中国籍学生。

五、规范普通高中招生。各地要结合实际进一步完善普通高中招生管理，有序规范优质普通高中指标到校招生和省属（省级示范）、市属（市级示范）普通高中、高等学校附属中学招生，同步规范民办普通高中招生，持续巩固普通高中招生改革成果，进一步压减优质公办普通高中和民办普通高中跨区域招生计划，确保按照国家有关规定如期全面实现属地招生和公民同招。各地要全面建立地市级或省级高中阶段学校统一招生录取网络平台，切实加强招生录取过程管理，严禁提前招生、超计划招生、违规跨区域招生，严禁招收借读生、收取借读费。严格落实公办学校参与举办的民办普通高中独立招生规定，严禁公民办学校混合招生。

六、保障特殊群体入学。各地要健全控辍保学长效机制，确保适龄儿童少年应入尽入。深入推进“两为主、两纳入、以居住证为主要依据”的随迁子女义务教育入学政策，加快推进随迁子女在公办学校或以政府购买民办学校学位方式入学就读。各地要认真落实《居住证暂行条例》关于在流入地居住半年以上和有合法稳定就业、住所等规定要求，完善随迁子女入学政策，全面清理取消不合规的随迁子女入学证明材料及其时限要求，不得要求提供户籍地无人监护等无谓证明材料；实行积分入学的地方要完善积分规则，切实保障符合《居住证暂行条例》规定条件的随迁子女能在流入地接受义务教育。认真落实随迁子女接受义务教育后在流入地参加中考政策，对回户籍地参加中考的随迁子女，户籍地和流入地教育行政部门要妥善做好考试招生报名服务工作，保障随迁子女能在户籍地顺利参加中考。依法保障能够接受普通教育的适龄残疾儿童少年就近就便随班就读。对烈士子女、现役军人子女及其他各类优抚对象，各地要按国家有关规定切实落实教育优待政策。

七、切实加强组织领导。各地要大力推进“阳光招生”，积极做好宣传引导，及时主动公开招生入学相关信息，加强对主要政策和群众关注热点问题的解读工作，引导家长形成合理就学预期，切实发挥社会监督作用。严格落实中小学招生入学“十项严禁”规定，畅通举报申诉受理渠道，严肃查处违法违规招生行为。各地要将深入推进义务教育优质均衡发展和普通高中多样化有特色发展作为解决招生入学矛盾问题的治本之策，优先改善、加快提升薄弱学校办学水平，为更好保障适

第一问：不打疫苗可以上学吗？

龄儿童少年享有公平优质的基础教育创造条件。

各省级教育行政部门要按照通知要求，进一步完善本地中小学生招生入学实施办法，并指导地市、县级教育行政部门切实抓好落实工作。

教育部办公厅
2022年3月28日

官网原文请扫码阅读



“不打疫苗就不让上学” 不合法！

（一）宪法知识系列解读（四十六）——公民受教育的权利和义务的规定

来源：白河人大网

网址：<http://www.bhrdw.gov.cn/Content-1784.html>

受教育权与平等原则的关系问题。受教育权与平等原则的关系主要是指平等原则在受教育权中的实现，即公民的受教育权应当受法律的平等保护。所谓法律的平等保护，是没有差别的保护，在法律面前人人平等。具体到受教育权来说，是指一切公民不分种族、性别、身份、财产、宗教、阶级、党派，受教育的机会应当一律平等，**不得以各种外加条件，剥夺公民的受教育权**。受教育权的平等，是指受教育机会的平等。

（编者注：那么以“是否接种疫苗”这种“外加条件”就不能“剥夺公民的受教育权”。）

（二）《中华人民共和国教育法》

来源：中华人民共和国教育部

网址：

http://www.moe.gov.cn/jyb_sjzl/sjzl_zcfg/zcfg_jyfl/202107/t20210730_547843.html

第九条 中华人民共和国公民有受教育的权利和义务。公民不分民族、种族、性别、职业、财产状况、宗教信仰等，依法享有平等的受教育机会。

（编者注：这里明确说明了公民的受教育权利是受法律保护的，而且受教育还是法律要求每个公民都要履行的义务。小学学校没有权力可以越过《教育法》而剥夺合法公民的受教育权和义务。）

第十九条 国家实行九年制义务教育制度。各级人民政府采取各种措施保障适龄儿童、少年就学。适龄儿童、少年的父母或者其他监护人以及有关社会组织和个人有义务使适龄儿童、少年接受并完成规定年限的义务教育。

（编者注：本条明确说明“各级人民政府要采取各种措施保障适龄儿童、少年就学”，若有些学校公然“阻碍”未打疫苗和未打全疫苗的少年儿童就学，就是在跟各级人民政府公然相抗。）

第二十九条 学校及其他教育机构行使下列权利：

- （一）按照章程自主管理；
- （二）组织实施教育教学活动；
- （三）招收学生或者其他受教育者；
- （四）对受教育者进行学籍管理，实施奖励或者处分；
- （五）对受教育者颁发相应的学业证书；
- （六）聘任教师及其他职工，实施奖励或者处分；
- （七）管理、使用本单位的设施和经费；
- （八）拒绝任何组织和个人对教育教学活动的非法干涉；
- （九）法律、法规规定的其他权利。

国家保护学校及其他教育机构的合法权益不受侵犯。

（编者注：在这九条“权利”里并没有“剥夺”公民“受教育权”的权力和权利！也没有“强制”要求入学孩子接种疫苗的权力和权利！更没有“不打疫苗就不让上学”的权力和权利。）

第三十条 学校及其他教育机构应当履行下列义务：

- （一）遵守法律、法规；
- （二）贯彻国家的教育方针，执行国家教育教学标准，保证教育教学质量；
- （三）维护受教育者、教师及其他职工的合法权益；
- （四）以适当方式为受教育者及其监护人了解受教育者的学业成绩及其他有关情况提供便利；
- （五）遵照国家有关规定收取费用并公开收费项目；
- （六）依法接受监督。

（编者注：义务仅有六个，这里逐一来说。首先“不打疫苗就不让上学”没有做到“遵守法律法规”的义务。其次“不打疫苗就不让上学”没有做到“维护受教育者合法权益”的义务。最后，如果真有学校不打疫苗就不让上学的话，就是没有做到“依法接受监督”的义务。总结一下本法的第 29 条和第 30 条，那些“不打疫苗就不让上学”的学校不但涉嫌没有尽到法律规定的义务，而且还涉嫌胡乱使用法律未赋予其的“权力”。）

第三十七条 受教育者在入学、升学、就业等方面依法享有平等权利。学校和有关行政部门应当按照国家有关规定，保障女子在入学、升学、就业、授予学位、派出留学等方面享有同男子平等的权利。

（编者注：“平等权利”是什么意思呢？其实很好理解，比如“不打疫苗”的孩子也能像“打了疫苗”的孩子一样正常“入学”就叫“平等权利”。）

（三）《中华人民共和国义务教育法》

来源：中华人民共和国中央人民政府

网址：https://www.gov.cn/guoqing/2021-10/29/content_5647617.htm

第四条 凡具有中华人民共和国国籍的适龄儿童、少年，不分性别、民族、种族、家庭财产状况、宗教信仰等，依法享有平等接受义务教育的权利，并履行接受义务教育的义务。

（四）中华人民共和国国务院令 第 434 号《疫苗流通和预防接种管理条例》

来源：中华人民共和国中央人民政府

网址：https://www.gov.cn/gongbao/content/2005/content_64178.htm

第九条 国家支持、鼓励单位和个人参与预防接种工作。各级人民政府应当完善有关制度，方便单位和个人参与预防接种工作的宣传、教育和捐赠等活动。

居民委员会、村民委员会应当配合有关部门开展与预防接种有关的宣传、教育工作，并协助组织居民、村民受种第一类疫苗。

（编者注：如果是强制接种疫苗的话，何来“支持”、“鼓励参与”、“宣传”和“教育”以及“协助”呢？从这些词中，可以看到“自愿”接种疫苗的原则。）

第二十五条 医疗卫生人员在实施接种前，应当告知受种者或者其监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌、不良反应以及注意事项，询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌等情况，并如实记录告知和询问情况。受种者或者其监护人应当了解预防接种的相关知识，并如实提供受种者的健康状况和接种禁忌等情况。

医疗卫生人员应当对符合接种条件的受种者实施接种，并依照国务院卫生主管部门的规定，填写并保存接种记录。

对于因有接种禁忌而不能接种的受种者，医疗卫生人员应当对受种者或者其监护人提出医学建议。

第二十六条 国家对儿童实行预防接种证制度。在儿童出生后 1 个月内，其监护人应当到儿童居住地承担预防接种工作的接种单位为其办理预防接种证。接种单位对儿童实施接种时，应当查验预防接种证，并作好记录。

儿童离开原居住地期间，由现居住地承担预防接种工作的接种单位负责对其实施接种。

预防接种证的格式由省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门制定。

（编者注：本条明确说明了国家对儿童实行预防接种证制度，就是说儿童要领个“接种证”，并无说明是否为“强制”性的必须去领证。而且，本条并没有说必须要先强制接种疫苗后才给发证，也没有说领证后必须要“强制”接种疫苗，只是说“监护人应当为儿童办理接种证”而已。并未从本条看出有“强制”接种疫苗的意思。）

第二十七条 儿童入托、入学时，托幼机构、学校应当查验预防接种证，发现未依照国家免疫规划受种的儿童，应当向所在地的县级疾病预防控制机构或者儿童居住地承担预防接种工作的接种单位报告，并配合疾病预防控制机构或者接种单位督促其监护人在儿童入托、入学后及时到接种单位补种。

（编者注：恐怕所有问题都出在这一条上，需要注意的是，学校等教育机构到底有什么应有的权力和义务——他们只有“查验接种证”的权力和“向所在地的…报告”的义务以及“配合…督促”的权力和义务。而且查验的权力和报告的义务是在入学前进行的，需要“查验”接种证，而即便没有证或证不全也并无任何“规定”和“说明”要求学校“拒绝”孩子入学。其下一个权力是在“入学后”，大家注意，是“入学后”，这已经是明确说明即便没有接种疫苗也必须让入学了，入学后他们校方有“督促”的权利和义务，但督促仍不属于“强制”的范畴。当然说这条如果规定不让入学的话，从宪法和两个教育法上也说不过去，所以说根本也没看到本条有违反上位法的意思。注：地方性法规不得与宪法、法律、行政法规相抵触，即不得与上位法相抵触。）

第二十八条 接种单位应当按照国家免疫规划对居住在其责任区域内需要接种第一类疫苗的受种者接种，并达到国家免疫规划所要求的接种率。

（编者注：既然有“所要求的接种率”这种说法，就说明并非要 100%的所有人都要“强制”接种。而且上面有关法律是规定所有达到学龄的公民都是有受教育权利的，那“接种率”以外的孩子们就不让上学了么？“受教育权”是这么容易就被“剥夺”的？）

第四十六条 因预防接种异常反应造成受种者死亡、严重残疾或者器官组织损伤的，应当给予一次性补偿。

因接种第一类疫苗引起预防接种异常反应需要对受种者予以补偿的，补偿费用由省、自治区、直辖市人民政府财政部门在预防接种工作经费中安排。因接种第二类疫苗引起预防接种异常反应需要对受种者予以补偿的，补偿费用由相关的疫苗生产企业承担。

预防接种异常反应具体补偿办法由省、自治区、直辖市人民政府制定。

（编者注：这一条很明显的是说明接种疫苗是有可能出现死亡或者严重残疾或者器官组织损伤等“意外”的，这足以说明这类可怕的“后果”是完全可能发生在任何“倒霉”的人身上的，说明不管风险大小，“疫苗接种是有风险”的事实是个共识，所以这仅是一种万一出事后的“经济补偿”而已，那么，既然是有风险的

事，国家有没有可能去“强制接种”呢？目前并未发现哪条是提到了强制必须接种的。那么，有风险的话，必然会有人不愿承担这种风险，或者由于身体因素无法去冒这个风险，因为万一失去健康甚至把命都丢了，赔钱有什么用？钱是什么？钱就是纸，健康没了甚至命没了你给我纸有用吗？所以我认为国家从这个角度考虑也不可能“强制所有孩子接种疫苗”。)

第六十七条 儿童入托、入学时，托幼机构、学校未依照规定查验预防接种证，或者发现未依照规定受种的儿童后未向疾病预防控制机构或者接种单位报告的，由县级以上地方人民政府教育主管部门责令改正，给予警告；拒不改正的，对主要负责人、直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

(编者注：本条中未有一个字提到如果儿童未接种疫苗就不让孩子上学的规定。学校的权力和义务“仅限于”按规定“查验”和向相关单位“报告”。即便“改正”、“警告”、“处分”等等也只是“针对”未进行“查验和报告”而言的。学校并没有剥夺《宪法》等法律赋予的学龄孩子接受教育的权力。)

(五) 投诉渠道

对于架空中央，公然对抗中央政府，藐视中央权威的地方政府的“乱政乱法乱作为”行为，要勇于抗争。遇到某些地方变相强制疫苗的，请准备好手机的“录音”功能，然后拨打投诉电话：

- 1) 12345 (区号+12345)
- 2) 12388 (监察部)
- 3) 12389 (国安局)
- 4) 12309 (最高检)

5) 还可以在“支付宝”里搜索“国务院客户端”，直接向国务院举报或者进行投诉。

- 6) 中纪委 APP 投诉

另外，如果有任何一级政府机关、教育机关、学校等强制要求接种疫苗，应要求对方提供加盖公章的红头文件，便于国家纪委追责。

第二问：疫苗接种是否有必要？

被广而告之的，疫苗是控制、预防甚至消灭传染性疾病的有效手段。通过灭活或者减毒的病原体注入人体，刺激身体产生一定量的抗体，从而提高机体对特定病原的抵抗力。

对此说法，我们需要思考的是：

- 1.主动接种病毒是否能够有效形成病毒免疫？是否有助于机体抵抗力的提高？
- 2.与不接触病毒相比，疫苗使人更健康，还是导致健康恶化？
- 3.不同体质、不同健康状况的人接种疫苗，是否都能如愿以偿实现免疫提高？

没有任何疾病由于‘疫苗缺乏’而造成

原文标题：Should Pediatricians 'Fire' Patients Whose Parents Don't Vaccinate?

作者：莫克拉博士 Dr. Mercola

发表日期：2011 年 8 月 18 日

翻译与转载者：陈一文

在美国存在一种误解，许多小儿科医生企图使人牢记不忘的误解，说你需要疫苗才能保持健康。没有任何疾病由于“疫苗缺乏”而造成。事实上，我最新的文章《从来不生病的人的秘密》揭示，“他们从来不注射疫苗”。

为什么？

因为，你暴露于某种感染性的疾病中后，决定你是否生病的最终因素，是你免疫系统的状态。加强你的免疫系统，使之成为一个“精干的、有效的、与疾病战斗的武器”的关键，取决于你的生活方式、习惯、健康食品、消除压力、锻炼身体、睡眠、暴露于阳光下等等。人为用疫苗操控你的免疫系统则与此不同，也不会产生同样期望的与疾病战斗的结果。

自然免疫力与疫苗激发免疫力的区别？

很多人依然相信疫苗能够提供与感染自然痊愈时同样的免疫力效果，这种广泛传播的误解需要修正。

注射疫苗假定的结果是帮助你对造成疾病的潜在生物体建立免疫力。实际上，你身体的免疫系统现在就已经设计得能够对你自然条件下接触到的感染性生物体做出这样的免疫反应。疫苗导致的免疫力与自然免疫力的一项主要区别，来自你如何暴露于这些生物体。

大部分导致疾病的生物体通过鼻子、嘴、肺或者消化道黏膜（mucous membranes）进入体内。

这些黏膜具有自己的免疫系统，称之为分泌 IgA 免疫系统（secretory IgA immune system）。这个免疫系统与疫苗注射进入人体内时启动的免疫系统不

同。你的 IgA 免疫系统是你身体的第一道防线，它的任务是在接触感染性微生物暴露之处时，减少或避免启动身体的整个免疫系统的必要性。

然而，当某种实验室内将已经修正了的感染性微生物以疫苗的方式注射进入人体内时，特别是当这种疫苗与铝（举例）等某种免疫辅佐物结合时，它们越过了你的 IgA 免疫系统，刺激你身体的整个免疫系统做出非常强烈的发炎性反应。疫苗触发的这种强烈发炎性反应可能导致慢性疾病或伤残。（凡本人或家庭病史有严重过敏或自身免疫症（autoimmunity）的人士应当对疫苗谨慎注射，因为它们对炎症性反应的遗传倾向（genetic predisposition）不但不解决问题反而可能导致慢性健康问题。）

将这种实验室内已修正的微生物注射进入人体以激起某种非典型的、临时性的免疫力，与人体自然获得某种类型免疫力的方式显然不同。人体免疫系统根本不是设计来以这种方式（注射实验室内已修正的导致疾病的生物体）激起免疫力。这就是疫苗为什么总是提供临时性而非永久性免疫力的原因之一。此外，这种情况对于疫苗对人体健康造成潜在严重损害也扮演着重要作用。

由于疫苗越过了人体第一道天然防线（你的 IgA 免疫系统），它们永远不是 100% 保护性的，因为，与人体通过精力和从自然疾病中康复过程中获得的免疫力相比，疫苗仅能够提供临时性的、典型的、劣等的免疫力。

百年谎言：疫苗只有好处，没有坏处

节选自《百年谎言：食物和药品如何损害你的健康》P. 146-150

作者：[美]兰德尔·菲茨杰拉德；但汉松，董革译

ISBN978-7-303-13229-4

出版社：北京师范大学出版集团

印刷：北京中印联印务有限公司

经销：全国新华书店

字数：192 千字

版次：2011 年 8 月第 2 版

当今大多数健康专家相信，在 19 世纪末和 20 世纪初，人类对传染病的斗争中最重要的突破并不是疫苗的出现，而是更加干净的供水以及更有效的污水处理系统。在传染病横行无阻时，疫苗证明是最有益处的急救医疗手段。比如 1988 年，西非约有 35 万人患上了河盲症（river blindness）失明，传染源来自黑蝇身上的寄生虫。默克公司生产的伊维菌素（ivermectin）止住了这场灾难。世界卫生组织把这些药品分发给各个受感染的国家，的确扫除了病害。

但是这并不意味着疫苗总是有效或安全。以下几个例子便可证明：

●医学杂志《柳叶刀》1980 年的报告显示，在印度为 26 万人进行的结核疫苗测试中，人们发现注射了疫苗的人比没有注射的患结核的几率还要高。

1990 年，《美国医学协会杂志》一篇关于麻疹的文章显示：虽然在美国有 95% 的学龄儿童接受了麻疹疫苗注射，但在学校里依然爆发了大面积的麻疹感染，而且大部分病患儿童已经接种过了疫苗。

●虽然食品药品监督管理局在 1990~1993 年发现了 54072 例因接种疫苗引起的不良反应，但他们还是承认这个数字只占实际数量的 10%、因为大多医生不愿意上报类似问题。

1994 年的一期《新英格兰医学杂志》报道，至少 80% 患百日咳的儿童已经接种过相关疫苗了。

●这些最普通的疫苗还有另外一个弊端，尤其是对儿童而言。“**问题不是疫苗本身而是添加剂。**”西北大学药学教授理查德·德斯说：“大多医生甚至还没意识到疫苗中含有添加剂，这就成了一个**问题。**”

疫苗中常见的添加成分包括汞、铝、福尔马林、谷氨酸单钠、亚硫酸盐和乙二醇(防冻)。这里面的每一种成分都与一些疾病的产生有关。从大脑和神经的损害，到自闭症和注意力缺陷多动症。儿童在幼年从接种的疫苗中吸收的汞的总量，等于他们一生中在保证身体安全的前提下能够摄取的全部的汞。儿童因汞中毒表现出来的症状，主要就是注意力缺陷多动症和自闭症。

“很少有人能注意到，当他们接种疫苗时，不仅仅注射了对抗‘具有相应名称’疾病的抗原，比如白喉疫苗，用来引起身体尽早产生长期高效的免疫反应，同时他

他们还吸收了多种毒素的混合物。这种混合物被称为防腐剂或‘辅助剂’，能够损伤大脑、导致癌症，”英国毒素和疫苗专家葆拉·贝利·汉密尔顿介绍道，“当人们在 20 世纪开始给婴儿普遍注射疫苗后，关于严重的脑损伤、心血管疾病、新陈代谢病症以及其他损伤的报告频繁地出现在了医学杂志上。好几个国家的研究表明，接种过疫苗的儿童比未曾接种的儿童智商低，而且更容易出现行为问题，也更容易患上哮喘和糖尿病。”这些疫苗接种产生的问题触动了食品药品监督管理局前任疫苗控制主任安东尼·莫里斯（J. Anthony Morris）。他声称，“大量证据表明，为孩子们做的这种免疫措施其实弊大于利。”

在美国的 50 个州内，每个孩子在进入公共教育系统之前，被要求注射至少 9 种疫苗。孩子们稚嫩的身体还没有处理合成化学物的能力、因此疫苗中的多种添加剂给他们的新陈代谢和免疫系统带来了负荷。由于他们的肝脏拒绝处理这些毒素，所以这些成分便滞留在各个器官和组织中。《微生物学杂志》以及其他科学期刊上无数的研究报告认为，硫汞撒（thimerosal）这种广泛使用的疫苗添加剂和一系列毒副作用有关，因为这种物质含有汞。

1991 年间，许多健康部门向婴儿的家长推荐含有硫汞撒的疫苗。但当时一位著名的疫苗专家向默克公司的执行官发出备忘录，警告其使用硫汞撒的产品中“汞的含量”对于 6 个月大的婴儿来说“显然太多了”。他们药品中汞的含量比政府所规定的人类每天从鱼类摄取的最大量高出了 87 倍。

8 年过去了，联邦政府卫生官员终于意识到了常规疫苗对婴儿可能会造成危害。然而就算事已至此，政府仍然只建议制药商“考虑”停止使用硫汞撒。不过默克公司后来的确推出了不含汞的乙型肝炎疫苗。2000 年，51 名来自政府部门和制药业的科学家和医生参加了一次关于疫苗安全的会议。期间，一位来自疾病控制和预防中心的免疫专家承认，“越来越多的人意识到，（疫苗中汞）含量不断积累，最终可能会对人体健康造成危害。”他特指的便是硫汞撒对儿童、老人、慢性病患者、营养不良人群以及服用某些特殊药物的人所造成的影响。

会议上疫苗专家们认为，“从长期来看，我们希望停止在疫苗中使用汞，因为它有潜在的危害性”。后来当罗素·布莱洛克对此次会议发表评论时，他谴责了疫苗专家们避重就轻的观点。“长期”和“希望”这两个词尤其激怒了布莱洛克，因为已经有研究数据表明，硫汞撒可能会造成精神紊乱疾病，比如注意力缺陷。“他们其实完全清楚，幼小的婴儿目前接种的疫苗中汞的含量已经超过了美国环保署所规定的安全上限，但是他们还只是说我们必须‘试着尽快停用硫汞撒’”布莱洛克愤怒地说：“上千万的婴儿还在继续接受含硫汞撒的疫苗，难道他们就不担心吗？”

目前看来最有可能的解决办法就是，使用单瓶装的小剂量疫苗、这样就没必要使用硫汞撒之类的防腐剂了。但疫苗生产商却反对这种做法，原因是会增加成本，而他们保持低成本的方法就是生产含有防腐剂的大瓶装疫苗。而且生产商们还反驳说，也许关于防腐剂毒性的试验数据“并不是完全可靠的”。对此布莱洛克继续评论道，“其实他们的言行，就表明了没人愿意费功夫来研究汞对婴儿大脑的影响，哪怕我们从 20 世纪 30 年代起就在疫苗中加入了汞。只有当这个问题在大量婴儿身上都出现，明显得不能再明显了，只有当司法机构介入后，他们（疫苗专家们）才会意识到这个问题早就存在。类似的还有关于氟、阿斯巴甜糖，谷氨酸钠，二恶英以及杀虫剂的问题。这种现象在政府司法部门一再出现，从未得到根治。”

倪海厦：打疫苗是拿钱去买病

【导读】

倪海厦，美国经方中医，被誉为当代少见的“命、相、卜、山、医”五术兼备之旷世奇人。

到底打不打疫苗？倪海厦先生是一直都反对打疫苗的，可能跟他的经历有关。还有他强调。人身体的正气就是最好的疫苗。没必要打药！我摘录一些倪海厦的观点分享给大家，虽然有些偏颇，但不乏参考意义：

（一）梁冬对话倪海厦老师：谈疫苗

相信许多家长很关注这个问题，摘录一段倪海厦医师国学堂广播上的一段讲话：

倪海厦：那血糖高的话，我就讲过，真正血糖高的主因就是缺乏运动。还有一种是第 I 型糖尿病——属于胰岛素依赖型的，西医讲的就是胰岛素。中医把胰脏归类为脾脏。肾脏、胰脏的功能完全没有了，就要终身打胰岛素，那为什么会没有？实际上就是疫苗造成的。有的小孩子对疫苗过敏，打下去以后，第二天胰脏功能就没有了，血糖就高了……

梁冬：所以，很多特别小的小朋友得糖尿病都是因为这种疫苗的问题？

倪海厦：疫苗的问题。小孩子打疫苗造成的问题很多……

梁冬：哪几种疫苗呢？

倪海厦：像打小儿麻痹疫苗、卡介苗、天花…很多疫苗都有可能。哪一种我不能确定。因为病人都是发了病以后才来找我们，当时还同时打了好几种疫苗，比如三合一、六合一疫苗，我们也不知道是其中哪一种造成的。但是我可以肯定的是，疫苗里面有个保鲜的东西叫做汞，那个汞是一种专门用来为疫苗保鲜的，等于防腐剂一样。每一剂都有含汞，好，那你打进一剂，没有什么感觉（就是含汞量不多），可是你很多的药剂统统打在一起的话，身体上汞就会累积的多，汞量就是很大……很大的毒素，一定是中毒。所以我对疫苗（防腐剂汞），就完全不信任。

梁冬：那现在很多的小朋友，都不得不打的。我从小在幼儿园、小学，安排打各种疫苗。

倪海厦：诶，这种就不对。要一定要改变，改革掉。

梁冬：古代的人没打疫苗也没事哈。

（二）最好的疫苗是正气

汉唐中医倪海厦于佛州撰写（02/26/2005）

数周之前，有位来自台湾的陈小姐问我，她署名为不知该如何做是好，她问我台湾之子在出生后要打许多疫苗，到底哪些该打？哪些不该打？或是全部不该打？

因为美国的西医与中医太烂，不但是一个病都看不好，反而把病人越治越坏，于是就造成我诊所病人太多太忙，所以我当时只能很简单的回传一个答案给她，就是没有一个是必须的。疫苗有多烂，我相信西药厂与制作疫苗的研究人员心里很清楚，但是太赚钱了，所以他们就黑着良心大赚黑心钱了，现在由我们私设中医卫生署来告诉民众实话：疫苗有多烂。

我先列出这位很有智慧的台湾准妈妈所写给我的资料，所有台湾之子生下来以后，所面临到有多少疫苗的针剂给读者看。

适合接种年龄	接种疫苗种类		
出生 24 小时内	B 型肝炎免疫球蛋白	一剂	
出生满 24 小时以后	卡介苗	一剂	
出生满三到五天	B 型肝炎遗传工程疫苗	第一剂	
出生满一个月	B 型肝炎遗传工程疫苗	第二剂	
出生满二个月	白喉，百日咳及破伤风混合疫苗与小儿麻痹口服疫苗	都是第一剂	
出生满四个月	白喉，百日咳及破伤风混合疫苗与小儿麻痹口服疫苗	都是第二剂	
出生满六个月	白喉，百日咳及破伤风混合疫苗与小儿麻痹口服疫苗	第三剂	
出生满六个月	B 型肝炎遗传工程疫苗	第三剂	
出生满九个月	麻疹疫苗	一剂	
出生满一年三个月	麻疹，腮腺炎，德国麻疹混合疫苗	一剂	
	日本脑炎疫苗	第一剂	
	日本脑炎（间隔两周）每年三月至五月接种	第二剂	
出生满一年六个月	白喉，百日咳及破伤风混合疫苗	追加	
	小儿麻痹口服疫苗	追加	
出生满二年三个月	日本脑炎疫苗	第三剂	
国小一年级	破伤风减量白喉混合疫苗	追加	
	小儿麻痹口服疫苗	追加	
	日本脑炎疫苗	追加	
育龄妇女	德国麻疹疫苗	一剂	
出生满二个月	B 型流感嗜血杆菌疫苗	第一剂	自此以下台湾卫生署尚未采用此
出生满四个月	B 型流感嗜血杆菌疫苗	第二剂	疫苗但是
出生满六个月	B 型流感嗜血杆菌疫苗	第三剂	部份医院已经开始接种
出生满一年	水痘疫苗	一剂	属自费
出生满一年六个月	B 型流感嗜血杆菌疫苗	追加	

这就是原文陈小姐传真给我的台湾现在打疫苗的情形，我看到这内容后，很感叹作为台湾之子好可怜，从小开始就被西药厂盯上，被抓去打这些不但完全无用，而且带来副作用等后遗症层出不穷的疫苗。

过去我国有一种行业叫做绿林好汉，如水浒传中的人物，他们打劫过路商旅行人时，只要留下买路钱，一般都会放人走的，而现在西药厂却是你花了钱想要健康，他们收了钱之后，却还要你的命，更坏的是不是立即要你的命，先是造成你们身体的损伤，造成后再给你另外一个病名，然后再给你其他的药，然后你就一直病痛不已，最后因久病而厌世，凡吃西药造成的后遗症他们一概不承认，他们只需要再去制造一个病名出来就可以把你说服，然后你就自怨自叹，人类就开始短命、多病痛、过胖、贫困、不良于行。这种比强盗还可怕的商业行为就是目前西药厂在使用的一贯手段，当然政客是他们必须要买通的第一类人。

现任的台湾之子，请看以下我所收集的资料，之后你再决定是否要这些小台湾之子再受到西药的迫害了。不过如果你家里都是西医，你也任用西医做台湾卫生署长，一直在包庇西医，我看是很难说动你的。

正气存内，邪不可干，最好的疫苗是正气。

附件 1：

Parenting and Childcare

True or False?

The Hepatitis B Vaccine may cause Multiple Sclerosis and Autoimmune Disorders

The Chickenpox Vaccine is manufactured in Human Fetal Tissue

The MMR (Measles, Mumps, and Rubella) Vaccine may cause Autism, Brain Damage, and Death

Can mandatory vaccines trigger developmental disorders and autoimmune diseases? Does the U.S. government secretly calculate how many people will be permanently disabled and killed from vaccines? Did AIDS originate in diseased monkey organs used to incubate polio vaccines? Are new viruses tested on unsuspecting vaccine recipients? How safe is your child from the near and long-term effects of these "miracle" shots?

Are vaccines *really* safe and effective? Read what the Food and Drug Administration (FDA), the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), and the World Health Organization (WHO) have to say. Find out what independent researchers have discovered. And listen to distraught mothers testifying before Congress regarding vaccine injury compensation. Then, you be the judge.

Aan d in this l —Richa Neil Miller for c will help peop Askowitz, MD ghnes: y persi

Congr tions! Fin there is something to give tien when they in ut thi ruhelmin mundrum. I've already u ma people abou xortari cussion. et Zand, ND, I MI

If vaccines offered benefits only, the government would have a right to freedom of choice. This book brings the seriousness of this controversial issue.

—Ann Millan, former director, National Vaccine Information Center (NVIC)

This comprehensive book is packed with hundreds of important facts and figures. It includes 30 diagrams and more than 900 citations so that all of the information may be confirmed. As a concerned parent, you may then make an informed and responsible decision regarding the benefits and risks of vaccinating your child.

ISBN 1-551217-30-2 90000 781881 217305

NEW UPDATED and REVISED EDITION

VACCINES

Are They Really Safe & Effective?



Neil Z. Miller

Forewords by George R. Schwartz, MD and Harold E. Buttram, MD

"This book brings to the public attention the seriousness of this controversial issue."

—Ann Millan, former director, National Vaccine Information Center

Includes information on ALL recommended childhood shots PLUS Anthrax, Smallpox, and Flu

OVER 100,000 COPIES SOLD

（以下资料来源是得自，这本书在每国销售目前超过 100,000 册了）。这是该书正面与背面的扫描。

读者可以去买这本书来参考，这是一本被大众接受且信任的一本好书，不知台

湾有无翻译本，现在我这是原文的，因为太忙了所以我长话短说，提出一些重点给读者看，根据该书所列举有关疫苗问题的资料已经严重到什么程度了。

读者可以参考 www.thinktwice.com（编者注：大量资料和案例，强烈推荐）进入以后再点击 personal stories。就可以看到一大群受到疫苗药害的无辜者的发声。

（待续中，我去吃完中药再写，因为被气到了，请大家先不要注射疫苗，原因我会慢慢说明，我实在被烂医师们搞得太忙了）

附件 2：疫苗风险

现代医学界中免疫学所引以为傲的预防疾病是因为发明疫苗，认为疫苗提供人类健康莫大的保障。但是事实的真相是如何呢？

为什么会有些作父母的总是觉得小孩打疫苗针后体质更弱，心理忐忑不安，但又觉得不打疫苗又害怕有染病风险，这是为人父母左右为难的矛盾。

其实数据显示，在人类关注公共卫生问题后，所有引发疾病相关的病毒细菌已大量减低，相关病症数目亦如是大量减低，社区没有病毒细菌，不是因为有预防疫苗，而是因为大家都明白了公共卫生的重要，例如「洗手」。当大部分人以为打疫苗后就没事，其实也是错的。就拿肺炎来说，病毒超过九十种，但如今肺炎疫苗只有十三价，即只包括十三种菌。打了疫苗，肺机能变弱了，然后还有余下的七十七种菌要对付。

也就是让婴幼儿的肺被十三种菌围攻后，然后希望它还能对付其余的七十七种菌，那是不是有逻辑上的问题呢？免疫学起初的发展是以天然疫苗为主，例如：防止天花的种牛痘，早期医学家发现挤牛乳的妇女不会死于天花而发现其中的天花自然抗体；再如：早期几十年前的「水痘派对」，全从人的身上而来，都是天然疫苗。现代免疫学则都是人工疫苗，基本上是以毒性已经减弱或者已死的病毒，再利用动物或鸡蛋培养疫苗，再注射入人体，以激发免疫系统以产生抗体。

多数人以为人工疫苗的病毒菌种都是死的，只刺激品而已。但是西方医学报告也多次说明，疫苗跟病毒引起的并发症是相同的。并且也就是因为人工疫苗内是已死的病毒菌种，所以才会加入其他的化学佐剂，希望化学佐剂能增强疫苗中病毒菌种抗原蛋白的免疫效果以激发人类免疫系统。疫苗除了已经灭活的病毒菌种以外，典型化学佐剂成分有无机佐剂（氢氧化铝或明矾等与抗原混合）、有机佐剂（微生物及其产物如百日咳杆菌细胞壁的萃取物）、油质（如甲醛、酚、乙二醇）、合成佐剂（人工合成如双股多核苷酸链或异丙肌苷）、聚环氧乙烷、聚环氧丙烯和抗生素等。疫苗混合着佐剂注入身体后，佐剂可以改变疫苗的物理性状，使疫苗物质缓慢地释放，延长疫苗在身体作用时间。但疫苗佐剂混合物直接入血液，永久地留在身体组织内，持续使脑部的免疫系统处于紧张状态，释放游离基，破坏脑组织，常造成语言障碍、行为异常、性情变化等。

最无辜悲惨可怜的是婴幼儿，是否施打疫苗无法置喙一词，全由父母做主，其实连作为家长也是在现代医疗与国家卫生官僚体系下身不由己。疫苗进入身体后所造成的变化，也许日复一日夜里作恶梦，也许性情人格都有恶劣发展，也许生理、心理发展产生障碍、等等，不一而足。所以人家说从前的小孩较易照顾，其实不无道理，

因为现今的小孩从小的身体发育不断被人工疫苗干扰——重则自闭，轻则哭闹闹，还误以为幼儿很顽皮。

令脑部持续紧张的另一副作用，是身体其他的免疫功能下降，身体只能集中火力对付疫苗中的病菌及化学物，不仅不能全面发展其他的免疫功能，更造成现今的孩子容易过敏体质，果仁又过敏，空气又过敏，不是哮喘就是湿疹，这就是他们的免疫系统发展不全的后果。而且，这还只是生理上单方面发展过程的干扰。心理发展过程的干扰可能的影响可就是既深又广，甚且对幼儿未来人格发展是否产生扭曲，方方面面都可能是隐忧，目前社会中各种奇奇怪怪的新闻事件，例如：现代部分年轻人挫折容忍力差、轻易就自杀或杀人、过劳死、自闭症、弱智、过动儿等等，除了教养问题外，是不是也与人工疫苗有关，值得进一步深入探讨。

想避免染上人工疫苗所防范的疾病，就得面对打疫苗针可能的生理、心理影响，以及要面对染病加化学物及致癌物的双重风险。作为家长或长辈，你会如何选择呢？

□□ 1998 年 10 月起法国已经停止为儿童强制接种乙肝疫苗的计划 □□

*** 疫苗可能的并发症 ***

◎B 型肝炎疫苗（HBV）：自身免疫性疾病、神经系统疾病、多发性硬化症、婴儿猝死综合症、脑肿胀、情绪激动易怒、癫痫、失明、中枢神经系统损伤、脊椎侧弯、肝脏损伤、肝炎、关节痛、脑炎

◎德国麻疹，腮腺炎和风疹（MMR）：脑炎、中毒性脑病、神经系统疾病、癫痫症、抽搐、学习障碍、亚急性硬化性全脑炎（SSPE）、脱髓鞘的神经鞘后、格林巴利综合征（瘫痪）、肌肉不协调、耳聋、脂膜炎、血管炎、视神经炎（包括部分或完全失明）、视网膜炎、中耳炎、支气管痉挛、发烧、头痛、关节痛、关节炎（急性和慢性）、横贯性脊髓炎、血小板减少症（血液凝血障碍和自发性出血）、过敏性休克（严重过敏反应）、淋巴结肿大、白细胞增多、肺炎、多形性红斑、荨麻疹、胰腺炎、腮腺炎、炎症性肠道疾病、克罗恩病、溃疡性结肠炎、脑膜炎、糖尿病、自闭症、免疫系统疾病、死亡

◎水痘疫苗：神经系统疾病、免疫系统损伤、气血失调、脑部炎症、抽搐、死亡

◎白喉，破伤风和百日咳（DTP、DTaP 疫苗）：癫痫、神经损伤、自闭症、发育迟缓、脊髓炎、弱智、膀胱和肾脏感染

◎麻疹疫苗：惊厥、癫痫、眼球麻痹、过敏性休克、血管神经性水肿、支气管痉挛、脂膜炎、血管炎、非典型麻疹、血小板减少、淋巴结肿大、白细胞增多、肺炎、脑炎、亚急性硬化性全脑炎、多形红斑、荨麻疹、耳聋、中耳炎、视网膜炎、视神经炎、皮疹、发热、头晕、头痛、死亡

参考资料

□全球疫苗研究中心网站 <http://thinktwice.com>

□免疫系统 伟明出版社

- ☐ 免疫学 艺轩图书
- ☐ 分子生物学 伟明出版社
- ☐ 分子生物技术 新文京出版社
- ☐ 医生对你隐瞒了什么 妇女与生活社
- ☐ 不被医生杀死的 47 心得 圆神出版社
- ☐ 药厂黑幕 商周出版社

附件 3：现正使用中的疫苗潜在危机。(06/30/2006)

我将利用有限的时间，为读者解说有关现正使用中的疫苗潜在危机问题，请大家拭目以待。现在使用中的疫苗，并无真正可以预防疾病发生的功能，因为西药厂无法真正研发出西药能将病治好，于是疫苗就变成它们一种赚钱的另一种方式，等到我将所有疫苗简单解释给读者听后，读者就知道有多可怕了，实在是会令人做呕的邪恶东西。最近美国 FDA 突然通过的子宫颈癌疫苗就是一例，它要求必须在小孩 13 岁左右尚是处女时，就必须注射此疫苗才会有七成的机会，不会得到子宫颈癌，其要价非常之高，读者想想谁会去注意到三四十年以后的事呢？而它们就利用这三十年以上的时间，以高价卖给无知大众，等到将来仍然出现有注射过疫苗的人，照样得到子宫颈癌时，它们就又有了一番说词了，如此搪塞大众的手段，而经由 FDA 来为它背书，其中就会令人产生怀疑，这种根本无法证明它有效的疫苗会在今年被通过，很有可能就是美国政府在伊拉克打仗耗费过多，这是一种很好的赚钱方式，当然要做。

时至今日无此疫苗之前，并非有许多妇女得到子宫颈癌，机率不高，等到有此疫苗现世后，得到此病的妇女机率就会被西药厂拿来做文章，将来可以预见的必然是会被说成是因为使用疫苗的关系，所以机率减少，如果一个国家不使用此疫苗，它们就攻击说，就是因为当政者不相信疫苗，所以得到此病的机率才如此之高，它们将用尽一切挑拨离间的手段来欺骗民众，使无知的民众去给政府压力，于是它们就能得逞，这就是它们一贯使用的老手法，当遇到贫穷国家时，因为无法自此国家赚到钱，所以当然就将之忽略过去，不去提，也不管它们死活，只因为没钱可赚。这就是标准的西药厂态度了。这跟自古相传中医的医德正好相反。中医是遇到越贫困的，我们就越接近，因此自古以来的名医，多数都是在民间走动，他们到最远的乡村去帮贫民治病，西药厂是往有钱人的地方去，读者比较一下，差异如何呢？

郑渊洁：我在 1995 年和疫苗打过一次交道

【导读】

郑渊洁，1955 年 6 月 15 日生于河北省石家庄市，中国当代作家。杰出成就：1994 年首届北京十大杰出青年，2008 年获联合国国际版权创意金奖，2008 年中华慈善奖。

1995 年 12 月 4 日，读小学的儿子郑亚旗放学回家后对我说：“郑渊洁，老师让明天交 18 元钱。”

我说：“知道了。一会儿给你放在书包里。”

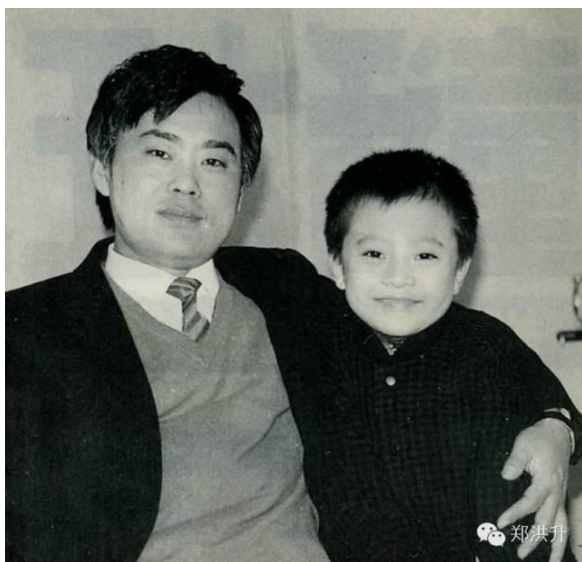
吃晚饭时，我无意问了郑亚旗一句：“交钱买什么？”

郑亚旗说：“打针。”

我警觉地问：“打什么针？”

他说：“预防针。”

我感到蹊跷。在我们国家，给孩子打预防针都是免费的，学校为什么收费给学生打预防针呢？略知商家通过老师向学生推销商品内幕的我打了一个激灵，莫非药品或卫生防疫部门也知耻而后勇地打起了学生的主意？我有一个原则，不管老师让我掏钱买什么没用的东西，我都酣畅淋漓地解囊。但是如果校方发动通过往孩子身上注射药剂或口服药片的念头挣钱，我会殊死反抗。作为一个家长，当学校利用权力往你的亲骨肉身体里输入有可能毁了你的孩子的药物时，如果你不但不抗争保护孩子，反而提供经费，你还是父母吗？！



我向儿子要白皮书。老师每次收费都会给家长一张名正言顺的用白纸打印的信，我家戏称其为白皮书。儿子中止进餐，从书包里将白皮书找给我看。白皮书上说是给学生注射“甲肝疫苗”。儿子从我的脸色上判断我可能会拒绝交费，他说：“我明天必须交钱。不带钱，老师会让我回家拿。”我说：“钱你照交，到打针那天，我给你请病假。这针咱们绝对不能打。谁为了经济目的往我儿子身上注射东西，我就跟谁拼命。”我儿子后来说，他从来没见过我的脸色那么难看

过。其实这个道理很简单：生养一个孩子不容易。

次日，我匿名给北京市教育局打电话，向他们询问最近是否在全市小学给学生注射甲肝疫苗，回答是否定的。保险起见，我又给北京市卫生局打了电话，答复依然是否定的。为了杜绝冤假错案，再保险起见，我又给儿子就读的学校所在的区教育局打了电话，答复还是不知道此事。放下电话，我浑身颤抖，我不能不想起日本 731 部队。家长将生龙活虎的孩子送到学校，难道孩子一进校门就变成了任人宰割的牲口？

当天晚上我向儿子宣布，打针那天你不用去上学了。我将调查结果向他通报。往常每逢我不忍心看儿子受应试教育摧残而弄虚作假给他写假条让他获得放风的机会喘口气时，他都比较高兴。而今天他问我：“其他同学怎么办？”

我没听明白，问：“什么其他同学？”

郑亚旗说：“既然你知道了我们学校打预防针是为了赚学生钱，针剂可能是伪劣产品，你干嘛不救所有的学生？他们也是父母费劲儿养大的呀？”

我和儿子对视了足足两分钟一句话没说。我清楚我这次如果不制止他的学校给学生打甲肝疫苗，我这辈子甭想在他面前抬头做人了。

第二天，我以家长身份匿名给区教育局打了举报电话。放下电话，我担心区教育局忙于升学率疏忽我的举报，又给某电视台新闻部我的一位记者朋友打了电话，请他出面直接制止我儿子的学校擅自给学生打针。那朋友马上以电视台的名义给学校打电话，校方一听是电视台自然紧张，答复是打针系地区卫生防疫站通过校医联系实施的。记者朋友又给该卫生防疫站打电话核实，答复是此事纯属本站工作人员个人行为，没有接到文件。

次日，学校向家长退款。我再三叮嘱儿子，不能走漏是我破坏打针的风声，否则你在学校的处境会朝不保夕。儿子说当然得保密。

我不得不佩服记者的嗅觉。我以为事情已经完了，没想到几天后记者朋友来电话说，他继续调查了此事，甲肝疫苗一支才10元，学校敢收学生18元！他还说卫生防疫站可能是13元批给学校，学校每支干赚5元！他还说卫生部认可的生产甲肝疫苗的厂家有哪家哪家，其余的都是不合格药品。还说经他了解我儿子学校准备给学生注射的甲肝疫苗的生产厂家名不见经传。他说这样缺德的事如果不曝光后患无穷。我一听急了，说你敢！你爱曝哪所学校都没关系，就是不能曝我儿子的学校。你们新闻部的人都知道是我给你提供的新闻线索，你们去学校拍摄时，你怎么能保证你们的司机不和学校司机聊天？一骂交通警察就有共同语言无话不说了。如果让学校知道了是我搞的鬼给学校造成了这么大的经济损失，我儿子往后还怎么在学校混？我威胁他说你如果曝光我就和你断交，他权衡后选择了作罢。

1998年3月18日，山东单县卫生防疫站副站长宋某某自行携带碘钙营养片到单县城关第一完小推销。宋某某是每片9分1厘进的药，他卖给学校每片4角。学校卖给学生每片6角。3月24日至25日，学校将碘钙营养片发给18个班的1242名学生服用，至26日中午，先后有412名学生出现口干、腹痛、恶心、呕吐等不良反应，其中391人到医院接受治疗。

1998年1月8日，兰州市地方病防治领导小组、市卫生局和市教育局向全市中小学印发了《关于在中小學生中开展强化补碘及碘缺乏病监测的通知》，要求全市中小學生每人交28元至30元的补碘费，然后由学校向学生以每片0.77元的价格出售由市卫生局统一以每片0.10元向贵州兴义制药厂购买的海藻营养碘片。该药未经卫生部批准。截止4月11日，已有6300名学生服药后出现恶心、呕吐、腹痛等不良反应到医院治疗。

1998年4月，邢台市卫生防疫站学校卫生科的王某某以每片0.20元的价格卖给清河县教育局8万片陕西汉江制药有限公司生产的“速效肠虫净片”。清河县教育局加价后在4月15、16日两天以每片0.50元出售给全县学生每人两片，约有16000多名学生服用了该药。服药的当天，部分学生开始出现不良反应：高烧、腹泻、呕吐等。仅16日一天，就有4000名学生到医院治疗。清河第一小学学前班的学生也在劫难逃，17日，学前班一位女生在清河第二医院输液时对采访此事的记

者说：“老师说了，不吃药也要交钱。我吃了就肚子疼。”

学校是教书育人的地方。如果学校将学生当作摇钱树，这还是学校吗？如今，**我们的孩子事实上已经成为学校向家长勒索钱财的人质**，有自己的亲骨肉在“绑匪”手中，哪个家长敢不老老实实交钱？如果我的儿子仍在那所小学上学，给我10个胆我也不敢写这篇随笔。一个老师曾经对我说过这样的话：“如果我对哪个学生或他的家长有意见，我治这个学生的最好办法不是体罚他或骂他，而是永远不搭理他！”我当时毛骨悚然。**这种冷暴力在本质上属于撕票。**

1998年4月，吉林省长春市朝阳区检察院破获一起特大贪污案。吉林省教委下属办公室的工作人员孙某某贪污公款200多万元。一个普通工作人员在不是创造巨额利润的企业的教委办公室居然能贪污200多万元。

家长之所以任凭学校搜刮钱财，说穿了是怕孩子日后上不了大学。为了孩子能上所谓的好学校或在学校受老师的器重以保证孩子将来跨进大学的门，家长面对学校忍气吞声忍辱负重什么都可以付出。但当学校要拿孩子的命挣钱时，家长也能付出吗？

希望能看到有家长于孩子在义务教育学校就读时就敢对校方的所有巧立名目收费说不。真有这一天，我们的教育就出现了曙光。

在1995年12月，我可能救了一个学校的全体学生的命。

使我内疚的是，我没能同意电视台在1995年底利用媒体警告学校不要通过给学生打针吃药创收。真要是那样，也许今天就不会有如此多的孩子受服用碘片，服用肠虫净片，伪劣疫苗的茶毒了。上帝宽恕我。

最后，我给凡是不想白发人送黑发人的家长提个醒儿：**当您的孩子告诉您学校要收费给学生打针吃药时，不管您昔日在孩子面前精心塑造了多么道貌岸然正人君子的高大形象，您在交费后也必须屈尊协助孩子作案在打针吃药那天逃学。否则孩子一旦遭遇不幸，巧妇难为无米之炊的您拿什么望子成龙？**

本文收入1999年出版的郑渊洁著作《第一次写皮皮鲁》（学苑出版社）

（本文转载自微信公众号：风雨天穹）

第三问：疫苗的作用，还是副作用？

疫苗与婴儿猝死

猝死案例：

1. 伍某某（男婴）于 2023 年 10 月 2 日 14 时许在公安县妇幼保健院接种疫苗（乙肝疫苗、脊灰活疫苗）后，于 10 月 4 日凌晨 1 时许在床上发现呼吸困难，后于 1 时 30 分左右呼吸停止。

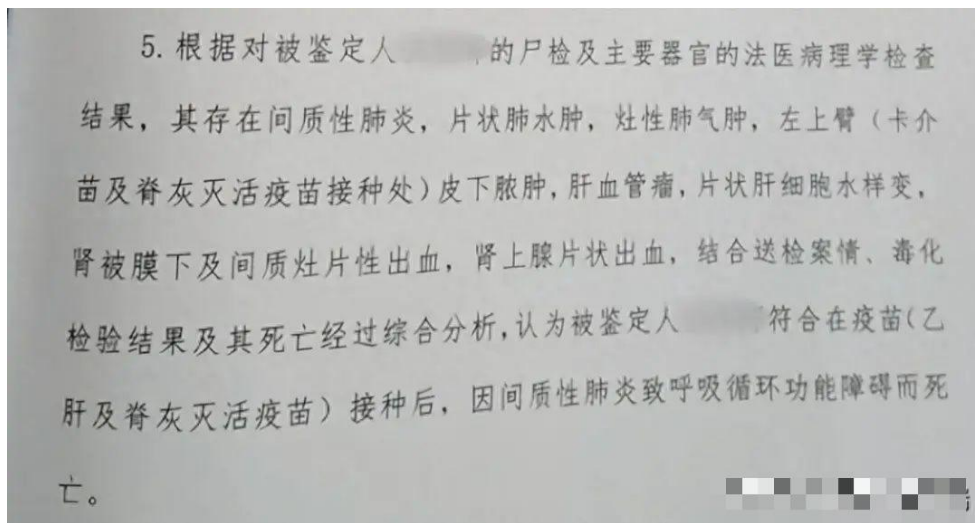


图 1 伍某某死亡鉴定报告

2. 2015 年，云南一名 4 个月婴儿在接种百白破疫苗后，当天出现严重的不良反应而导致死亡。

3. 2016 年 7 月 15 日，江苏刚出生两天男婴张某某在昆山市第三人民医院接种卡介苗一小时后猝死。

.....

随着新生儿接种疫苗后猝死事件越来越多的被披露出来，疫苗接种后各种不良反应，以及疫苗与婴儿猝死之间的关联越来越多的受到关注。究竟什么是正常的疫苗反应？疫苗接种应如何选择？不再盲目相信的父母们开始寻求答案，以下来自德国、意大利、美国的病例研究也许可以揭开冰山一角。

德国与意大利：六价疫苗与婴儿猝死存在关联

2011 年，朱塞佩·特拉维萨(Giuseppe Traversa)及其团队撰写了一项研究，题为《意大利出生后两年内突发意外死亡与疫苗接种：病例系列研究》，当时该研究被认为是成功的。

研究小组研究了德国和意大利六价疫苗接种后婴儿猝死的发生率，并得出结论，该团队在摘要中指出：

“2003 年，德国报告了生命第二年接种六价疫苗与接种后两天内猝死(SUD)之间存在关联的信号。意大利进行了一项研究，以确定六价疫苗接种是否会增加婴儿患 SUD 的短期风险。”

他们在介绍中指出：

“生命头两年内发生的大多数死亡都是由明确的原因造成的，主要包括先天畸形、恶性肿瘤和意外事故。在其他方面看似健康但没有任何明显死因的事件中，生命第一年发生的事件被归类为 SIDS（婴儿猝死综合症），而年龄较大时发生的事件被归类为 SUD（意外猝死）。

2003 年，德国怀疑接种六价疫苗(Hexavac)与 SUD 的发生可能存在关联。这一信号基于对 2000 年 11 月至 2003 年 6 月期间 3 名 2 岁幼儿在接种第四剂疫苗后 48 小时内死亡的观察。

机密文件泄露：两年内六合一疫苗导致 36 人死亡

2012 年，一份名为《监管机构机密——生物临床安全性和药物安全性——葛兰素史克研究与开发大道弗莱明 20 1300 瓦夫尔比利时》的葛兰素史克机密文件被泄露给媒体，该文件揭露，在两年内，共有 36 名婴儿在接种六合一疫苗 Infanrix hexa 后死亡。

据报道该消息的公民倡议网站报道，这份长达 1271 页的文件披露，葛兰素史克在 2009 年 10 月 23 日至 2011 年 10 月 22 日期间共收到 1742 份不良反应报告，其中包括 503 起严重不良反应，36 起死亡事件。公民倡议网站称：

“我们最初计算的 2009 年 10 月至 2011 年 10 月底期间，GSK 记录的死亡人数并非 14 人，而是 36 人（2010 年至 2011 年 14 人，2009 年至 2010 年 22 人）。除了这 36 人死亡外，还有至少 37 人死亡（主要是猝死），自 2000 年疫苗推出以来，死亡总数至少达到 73 人，而且这只涉及猝死，没有进一步发现漏报的情况。”

以两年内 36 人死亡的数据来看，平均每月有 1.5 人死亡，无论以何种标准来看，这个数字都是非常高的。请注意，实际上只有 1%到 10%的疫苗不良反应被报告。因此，实际上，问题可能要严重得多，实际死亡人数要高得多。

（一）致命的化学混合物

图表显示，许多死亡婴儿在接种疫苗后的头几天内就去世了。据报道，共有三名婴儿在接种疫苗后数小时内死亡。

这场悲剧并不令人意外，因为疫苗的成分列在 GSK Infanrix hexa 产品信息手册上，而父母在接种疫苗前很少有机会阅读这些信息。疫苗成分包括破伤风、白喉细菌的非感染性物质、百日咳细菌的纯化蛋白、乙肝病毒的表面蛋白（HBsAg，来自基因工程酵母细胞）和灭活脊髓灰质炎病毒。

每 0.5 毫升剂量含有：

– 白喉类毒素

破伤风类毒素 – 百日咳类毒素

– 丝状血凝素

– 百日咳毒素

– 重组 HBsAg 蛋白

- 1 型脊髓灰质炎病毒
- 2 型脊髓灰质炎病毒
- 3 型脊髓灰质炎病毒 - 与破伤风类毒素共价结合的纯化 Hib 荚膜多糖
- 氢氧化铝
- 磷酸铝
- 2-苯氧乙醇、乳糖
- 培养基 199
- 新霉素
- 多粘菌素
- 聚山梨醇酯 80
- 聚山梨醇酯 20
- 氯化钠
- 水

该产品信息传单证明，Infranrix hexa 不仅含有氢氧化铝，还含有磷酸铝，这些物质结合在一起具有致命性。

(二) 1,742 种不良反应

有趣的是，泄露的葛兰素史克文件不仅披露了 36 名婴儿在接种 Infanrix hexa 疫苗后死亡，还详细列出了 1742 种不良反应，这份清单很长，足足有 20 页。

这里我们仅列出了其文件第 11 页至第 31 页之间记录的一些不良反应：

- 106 例发绀
- 69 例意识丧失
- 165 例肌张力低下
- 102 例肌张力低下反应性发作
- 107 例抽搐
- 20 例癫痫
- 98 例热性惊厥
- 33 例大发作性惊厥
- 47 次呼吸暂停发作
- 108 例呕吐
- 43 例凝视麻痹
- 12 例贫血
- 1 例骨髓衰竭
- 6 例心脏骤停
- 53 例腹泻
- 593 例发热（高温）
- 22 例步态障碍
- 6 例过敏反应
- 62 例百日咳（咳嗽）
- 2 例肺炎球菌脑膜炎
- 3 例关节炎
- 16 例肌肉抽搐

- 22 例震颤
- 哭闹 264 例（不代表严重程度）
- 格林-巴利综合征 2 例
- 呼吸停止 10 例
- 川崎病 7 例

所有这些不良事件都是在儿童接种 Infanrix hexa 疫苗后发生的，有些在接种疫苗后仅几小时就发生了。您肯定会同意，这些记录的事实读起来非常不舒服。

然而，如果这些信息还不够令人不安的话，葛兰素史克的文件还透露，共有 68 例疫苗接种失败的情况！

这证明，他们的疫苗不仅导致了近 2000 名儿童死亡、受伤和患病，而且这种疫苗根本没能给至少 68 名儿童带来任何“保护”。

该文件由安全科学家 Vanessa Corman 和葛兰素史克生物制品公司生物临床安全和药物警戒部门副总裁 Felix Arellano 医学博士签署。

结论

多年来，六价疫苗在世界范围内造成了许多死亡和残疾，但至今仍在使用。令人震惊的是，像葛兰素史克这样的领先制药公司多年来一直知道这些疫苗的危险，但他们仍然将其描述为安全有效的。

这只是多年来被隐藏的众多论文之一。制药业和政府档案中隐藏了多少揭示类似不良反应的学术论文？

铝佐剂从未被批准用于疫苗接种

发表日期：2017 年 6 月 11 日

作者：yogaesoteric

原文：<https://yogaesoteric.net/study-shows-damage-to-the-seat-of-the-soul-after-aluminum-adjuvanted-vaccination-and-glyphosate/>

在出生后第一年内，美国疾控中心（CDC）建议儿童总共接种 29 次疫苗，其中许多疫苗含有铝佐剂，这是一种在疫苗中使用以增强对抗原（疫苗中刺激免疫系统产生抗体的成分）的免疫反应的物质。

根据克里斯托弗·埃克斯利教授最近的研究，目前疫苗中常用的铝佐剂有两种。它们是 AlHydrogel，一种半结晶（勃姆石）形式的羟基氧化铝和 AdjuPhos，一种无定形的羟基磷酸铝盐。后者的硫酸盐也被列为用于对抗 HPV（宫颈癌）疫苗的佐剂系统的一种成分。Al Hydrogel 和 Adju Phos 通常被称为临床认可的铝佐剂，但事实并非如此。

目前还没有铝佐剂被批准用于人体肌肉注射或皮下注射。这些佐剂的批准没有任何要求；它们只是作为疫苗制剂的一部分被“批准”。

但是，无数儿童疫苗含有铝！

此事令人极为担忧，特别是考虑到儿童疫苗接种计划中有多少疫苗含有铝佐剂成分时。

在一份描述埃克斯利教授最新论文的新闻稿中，德沃斯金家族基金会的创始人克萊爾·德沃斯金夫人写道：

“基尔大学克里斯托弗·埃克斯利教授领导的研究旨在了解疫苗中铝佐剂的毒性，他们的最新研究成果现已发表在《自然科学报告》上。

在医学研究委员会 (MRC) 和 Dwoskin 基金会资助的项目中，基尔大学的团队研究了铝佐剂的物理化学性质与免疫反应之间的关系。具体来说，他们表明铝佐剂在注射部位的反应将决定其后续命运，因此决定其在注射部位和注射部位以外的活性。

疫苗中最常用的一种铝佐剂是羟基磷酸铝盐，它在注射部位的毒性比第二种铝佐剂（也常用于疫苗）羟基氧化铝盐更大。然而，后者更容易被装载到免疫反应细胞中，并有可能被运送到全身。基尔的研究表明，将铝装载到活细胞中提供了一种机制，使大量的铝（一种已知的神经毒素）可以转移到全身，甚至穿过血脑屏障进入中枢神经系统。”

根据 CDC 的《疫苗辅料和媒体摘要——美国疫苗所含辅料（按疫苗分类）》，**目前使用的许多儿童疫苗都含有铝佐剂。**然而，有两种六联疫苗未被 CDC 列出，但它们也含有铝佐剂，并且从一开始就存在极大问题。它们是 Infanrix hexa 和 Hexavac 疫苗（皆为六联疫苗）。

更多因疫苗注射而引起的婴儿猝死相关研究

- 1、Na, "DPT Vaccination and Sudden Infant Death - Tennessee, US Dept HEW, MMWR Report, Mar 23, 1979, vol 28(11): 132.
- 2、Arevalo, "Vaccinia Necrosum. Report on a Fatal Case", Bol Ofoc Sanit Panamer, Aug 1967, 63:106-110.
- 3、Connolly, J H, Dick, G W, Field, CM, "A Case of Fatal Progressive Vaccinia", Brit Med Jour, 12 May 1962; 5288:1315-1317.
- 4、Aragona, F, "Fatal Acute Adrenal Insufficiency Caused by Bilateral Apoplexy of the Adrenal Glands (WFS) following Anti-poliomyelitis Vaccination", Minerva Medicolegale, Aug 1960; 80:167-173.
- 5、Moblus, G et al, "Pathological-Anatomical Findings in Cases of Death Following Poliomyelitis and DPT Vaccination", Dtsch Gesundheitsw, Jul 20, 1972, 27:1382-1386.
- 6、NA, "Immunizations and Cot Deaths", Lancet, Sept 25, 1982, np.
- 7、Goetzeler, A, "Fatal Encephalitis after Poliomyelitis Vaccination", 22 Jun 1961, Muenchen Med Wschr, 102:1419-1422.
- 8、Fulginiti, V, "Sudden Infant Death Syndrome, Diphtheria-Tetanus Toxoid-Pertussis Vaccination and Visits to the Doctor: Chance Association or Cause and Effect?", Pediatr Infect Disorder, Jan-Feb 1983, 2(1): 7-11.
- 9、Baraff, LJ, et al, "Possible Temporal Association Between Diphtheria-tetanus toxoid-Pertussis Vaccination and Sudden Infant Death Syndrome", Pediatr Infect Disorder, Jan-Feb 1983, 2(1): 5-6.
- 10、Reynolds, E, "Fatal Outcome of a Case of Eczema Vaccinatum", Lancet, 24 Sept 1960, 2:684-686.
- 11、Apostolov. et al, "Death of an Infant in Hyperthermia After Vaccination", J Clin Path, Mar 1961, 14:196-197.
- 12、Bouvier-Colle, MH, "Sex-Specific Differences in Mortality After High-Titre Measles Vaccination", Rev Epidemiol Sante Publique, 1995; 43(1): 97.
- 13、Stewart GT, "Deaths of infants after triple vaccine.", Lancet 1979 Aug 18;2(8138):354-355.
- 14、Flahault A, "Sudden infant death syndrome and diphtheria/tetanus toxoid/pertussis/poliomyelitis immunisation.", Lancet 1988 Mar 12;1(8585):582-583.
- 15、Larbre, F et al, "Fatal Acute Myocarditis After Smallpox Vaccination", Pediatrie, Apr-May 1966, 21:345-350.
- 16、Mortimer EA Jr, "DTP and SIDS: when data differ", Am J Public Health 1987 Aug; 77(8):925-926.

流感疫苗增加了 800% 的流产风险

发表日期：2024 年 4 月 4 日

作者：Sean Adl-Tabatabai

原文：<https://thepeoplesvoice.tv/flu-vaccine-increases-risk-of-miscarriage-by-800/>

根据约瑟夫·默科拉博士的一份令人不安的报告，接种流感疫苗的孕妇流产风险增加 800%。

正如国家疫苗信息中心 (NVIC) 主席芭芭拉·洛·费舍尔 (Barbara Loe Fisher) 在她 2013 年的文章《怀孕期间接种疫苗：安全吗？》中指出的那样：¹ “尽管自 20 世纪 70 年代以来，公共卫生官员就建议孕妇在妊娠中期或晚期接种流感疫苗²，但直到过去十年，推广该疫苗的产科医生相对较少，直到 2006 年，疾病控制中心 (CDC) 加强了建议，即所有孕妇，无论健康与否，都应在妊娠的任何三个月接种流感疫苗。³

目前的疫苗建议^{4,5,6} 得到了美国妇产科医师协会 (ACOG) 7, 8 美国儿科学会 (AAP) 和其他医学行业协会的认可。^{9,10}

根据这些建议，避免任何可能干扰胎儿正常发育的潜在毒性接触这一历史悠久的规则被暂停，取而代之的是怀孕期间接种疫苗是安全的假设。”

（一）孕期接种疫苗没有科学依据

Fisher 继续列举了至少 10 个疫苗事实，这些事实表明疫苗对孕妇的安全性缺乏证据。首先，疫苗在美国获得许可之前，制药公司并未对孕妇接种流感疫苗的安全性和有效性进行测试。^{11,12} 并且仍然缺乏有关孕妇在怀孕期间接种疫苗产生的炎症和其他生物反应的数据，这些数据可能会对怀孕和分娩的结果产生。¹³

就科学证据而言，目前尚不清楚流感疫苗是否会对胎儿造成伤害或影响您的生殖能力，¹⁴ **这就是为什么疫苗制造商的产品说明书指出，只有在“明确需要”的情况下才应给孕妇接种流感疫苗。**

孕妇基本上应该出于纯粹的信念遵守建议，因为疫苗建议不是基于有力的科学证据。事实上，卫生统计数据表明，**美国的情况非常糟糕，因为我们的孕产妇和婴儿死亡率是世界上最高的。**

截至去年，全球孕产妇死亡率下降了一半——但美国除外，美国死于妊娠相关并发症的妇女人数显著增加。¹⁵ 美国的婴儿死亡率也远高于美国疾病控制与预防中心监测的其他 27 个富裕国家。¹⁶

这可能与美国婴儿和孕妇接种的疫苗数量最多有关吗？虽然没有研究明确证明这一点，但也没有证据反驳过度接种疫苗可能是问题的一部分的假设。

（二）流感疫苗可能与流产风险增加有关

2009 年，接种 H1N1 猪流感疫苗后流产的报道开始出现。¹⁷ 数十名妇女声称她们在接种疫苗后几小时或几天内失去了婴儿，毫不奇怪，这些事例被认为是巧合。毕竟，流产确实会发生，原因多种多样。

2017 年，《疫苗》杂志发表的一篇文章^{18,19} 再次提出了给孕妇接种流感疫苗是否安全的疑问。他们发现，连续两年接种含 pH1N1 的流感疫苗的女性在随后的 28 天内流产的可能性更大。

虽然大多数流产发生在妊娠前三个月，但也有几例发生在妊娠中期。流产时的胎儿平均妊娠期为七周。总共有 485 名在 2010/2011 和 2011/2012 流感季节流产的 18 至 44 岁孕妇与 485 名足月妊娠的孕妇进行了比较。

在 485 名流产妇女中，有 17 名连续接种了两次疫苗——一次是在接种疫苗前 28 天内，另一次是在前一年。相比之下，在 485 名正常怀孕的妇女中，只有四名连续两年接种了疫苗。虽然这项研究无法确定直接的因果关系，但研究人员呼吁进行更多研究来评估这种联系。在评论这项由 CDC 资助的研究时，CDC 疫苗顾问 Amanda Cohn 表示：“我认为女性确实应该了解这种可能的联系，这种可能的联系需要进行研究，需要在更多的[流感]季节进行观察。我们需要了解这是否是流感疫苗的问题，或者是这群[接种流感疫苗的]女性也更容易流产。”

目前，CDC 尚未对其针对孕妇的建议做出任何改变，该建议指出，无论怀孕哪个阶段，孕妇都应接种流感疫苗。²⁰ 这是最糟糕的公共卫生政策，应受到谴责。企业为了获利而牺牲妇女及其未出生孩子的健康。

请记住，CDC 前负责人 Julie Gerberding 于 2009 年离开 CDC，后来成为默克疫苗公司总裁，她一直担任该职位直到 2014 年 12 月，之后成为默克战略传播、全球公共政策和人口健康执行副总裁。

然而，《华盛顿邮报》试图将其报告的影响降到最低。

毫不奇怪，疫苗行业的托儿们对研究结果大为不满，而且已经有迹象表明，行业正在施加压力以压制新闻。《华盛顿邮报》发表的最初报道由 Lena Sun 撰写，标题为“研究人员发现流感疫苗与流产之间存在联系的迹象”。该标题很快被改为“关于流感疫苗和流产的研究你需要知道什么”。²¹

值得注意的是，这次编辑没有披露所做的修改，这是常规做法。如果这项研究在未来几周内因为一些明显的缺点或缺陷而被撤回，我一点也不会感到惊讶，尽管几乎不可能找到一项不受此类批评影响的已发表研究。正如 Generation Rescue 的联合创始人 J.B. Handley 所说：²²

“主流媒体正在尽最大努力淡化一项毁灭性的研究，该研究表明流感疫苗和流产之间存在高度相关性（7.7 倍）。对科学文献的回顾显示了大量证据支持这项新研究的结论。”

他在特别评论《华盛顿邮报》明显回避该问题时写道：“虽然我看到记者们试图淡化破坏性研究影响的各种方式，但 Sun 女士的标题可能最能说明问题：‘研究人员发现流感疫苗与流产之间存在联系的迹象’……‘迹象’不是一个统计术语，‘迹象’也不以任何方式提供具体的风险评估。

‘迹象’更像是一个你希望阻止人们阅读你文章的词……[研究作者得出的实

际结论令人深感不安……[比值比]是‘暴露与结果之间关联性的度量。OR 表示在特定暴露下发生结果的几率，与没有该暴露下发生结果的几率相比。’

用简单的英语来说，比值比大于 1 往往意味着两件事实际上是有联系的（例如吸烟和肺癌）。2010 年至 2011 年接种过 H1N1 疫苗，2011 年至 2012 年接种过流感疫苗的女性，自然流产的几率是多少？

研究表明，该几率为 7.7……这不是一个“迹象”，而是一个巨大的令人不安的警报（这就是为什么今天要大规模推出损害控制措施）。连续接种过两次流感疫苗的女性自然流产的可能性几乎是未接种过疫苗的女性的 8 倍……”

（三）流感疫苗对孕妇的安全性尚未确定

Sun 的文章值得进一步批评，Handley 也谈到了这一点，那就是她所说的 CDC 建议孕妇接种疫苗是“基于大量先前的研究”。这根本不是真的，你可以自己验证这一点（Sun 应该这样做才对）。

虽然您当然可以花时间仔细阅读医学文献（例如 PubMed 上提供的文献），但您真正需要做的就是查看流感疫苗包装说明书，以确认或反驳这一特定说法，说明书会告诉您，疫苗在孕妇中的安全性和有效性尚未得到证实。

这意味着没有研究表明孕妇会从流感疫苗中受益。没有任何研究支持在怀孕期间接种疫苗实际上是安全的说法。

如果某件事尚未得到证实，那么这个问题仍有待商榷。声称任何其他事情都只是在发表意见。Handley 提供了以下屏幕截图，显示了 2016 年赛诺菲巴斯德 Fluzone 四价疫苗包装说明书的细则，该疫苗通常用于孕妇。

该公司针对该疫苗的患者信息表²³还指出，“赛诺菲巴斯德公司正在收集有关怀孕期间接种 Fluzone 四价疫苗后妊娠结果和新生儿健康状况的信息。”换句话说，世界各地的孕妇都在参与一项正在进行的不受控制的实验。

他们只是不知道，而像 Sun 教授这样的文章延续了“大量”研究已经证实怀孕期间接种流感疫苗的安全性和有效性的错误观念。

事实上，我们已经知道，连续接种流感疫苗会对免疫功能造成损害，随着时间的推移，感染更严重疾病的风险会增加，包括怀孕时流产的可能性。

例如，2012 年发表在《人类与实验毒理学》上的一项研究²⁴基于疫苗不良事件报告系统 (VAERS) 数据库在连续三个流感季节(从 2008/2009 季节开始)的报告，发现“每百万接种疫苗的孕妇中，胎儿流产报告的确认校正率为 590 例（或每 1,695 例中 1 例）。”

加拿大研究人员还发现，连续接种流感季节性疫苗的人开始出现流感保护力下降的情况。据 CBC News 在 2015 年 1 月报道：²⁵

“在 2009 年 H1N1 大流行期间，不列颠哥伦比亚省疾病控制中心的研究人员最初认为 2008 年的季节性流感疫苗可能会对新的流行毒株提供额外的保护。他们很困惑地发现，季节性流感疫苗反而使感染大流行性流感的风险几乎翻了一番。

Danuta Skowronski 博士和她的同事在夏季又进行了五项研究，结果显示人类和雪貂也有同样的效果，而雪貂被认为是流感的最佳动物模型。”

（四）给孕妇接种疫苗是不明智的

医学上一直有一条原则，即除非极端情况，否则不应给孕妇接种疫苗，因为对子宫内发育的婴儿的风险太高。然而，这项政策却被公然违反。

研究表明，在妊娠中期和晚期刺激女性的免疫系统会显著增加婴儿在儿童期患自闭症²⁶的风险，以及/或者在青少年时期或成年早期患精神分裂症的风险。²⁷

这还可能增加婴儿癫痫发作的风险，以及成年后癫痫发作的风险。²⁸事实上，在怀孕期间接受疫苗，受到刺激的女性免疫系统所生的婴儿可能会出现许多神经发育和行为问题。^{29, 30, 31}

尽管有这样的证据，ACOG 还是在专题研究发表的同一天 9 月 13 日发布了一份通知，称无论《疫苗》杂志上的研究表明什么，在怀孕期间接种流感疫苗都是完全安全的。根据 ACOG 的新闻稿：³²

“怀孕期间使用的疫苗的安全性是妇产科医生最关心的问题。ACOG 通过参与美国卫生与公众服务部(HHS)的国家疫苗咨询委员会(NVAC)和疾病控制与预防中心(CDC)的免疫实践咨询委员会(ACIP)，密切跟踪与妊娠相关的疫苗安全信息。

多年来，ACOG 和 CDC 一直建议每位孕妇在孕期的任何三个月接种流感疫苗。多项已发表的研究以及临床经验都支持流感疫苗在怀孕期间安全有效的信念。”

正如您所见，甚至 ACOG 也声称存在“多项已发表的研究”表明流感疫苗在怀孕期间是安全的，尽管疫苗制造商实际上在其包装说明书中否定了这种说法——联邦法律禁止疫苗制造商在其包装说明书中公然撒谎。

显然，对其他人来说，规则更宽松。总而言之，这是一项针对孕妇和婴儿的大型实验——赛诺菲巴斯德甚至在其患者信息表中承认了这一点——而这项实验是由制药公司的贪婪和机构权力推动的，并感染了否认主义。

（五）为什么要给新生儿接种不合理的疫苗？

如果给孕妇接种疫苗还不够糟糕，那么在出生第一天给新生儿，甚至是早产儿和低出生体重婴儿接种完全不必要且有风险的疫苗可能更糟糕。2017 年 8 月 28 日，美国儿科学会建议体重至少 2,000 克（4.4 磅）的新生儿应在出生后 24 小时内接种第一剂乙肝疫苗。³³

美国疾病控制与预防中心的免疫实践咨询委员会于 2016 年 10 月开始提出建议，美国儿科学会现在也开始效仿。我想不出还有什么比给体重只有 4 磅的婴儿接种乙肝疫苗更不必要和更不合理的疫苗了。乙肝是通过静脉注射毒品、与受感染伴侣发生性行为、使用受污染血液输血或来自乙肝阳性母亲而传播的。

这种建议在医学上是站不住脚的，完全不合理，也没有科学依据。这种疾病对婴儿的唯一威胁是如果孩子的母亲被感染。既然如此，为什么不对所有孕妇进行疾病筛查，只给那些母亲的乙肝检测呈阳性的婴儿接种疫苗呢？

这种经过修订的合理政策将大大降低成本，并且对在美国出生的大多数婴儿来说更加安全。美国儿科学会承认，“当母亲的检测结果未获得、被误解、呈假阴性、被不准确地记录或报告，或未传达给婴儿护理团队时，出生剂量的乙肝疫苗对于受感染母亲所生的婴儿而言是至关重要的安全网。”

换句话说，由于医疗记录如此混乱，而且无法预测未来对可疑疫苗的依从性，所以我们就给所有婴儿接种疫苗，而不是试图弄清楚母亲是否可能感染乙肝病毒。这种态度确实无法让人们基本的医疗记录保存产生信心——尤其是如果母亲在怀孕期间确实接受了检测。

如果假阴性真的令人如此担忧，那么只需对她进行两次检测，比如在她第一次产科检查时，然后在分娩前再进行一次检测。两次假阴性的可能性不大，如果他们无法跟踪过去九个月的检测结果，那么确实需要解决其他问题。

毫不奇怪，乙肝疫苗³⁴也与 69 种不同的疾病和不良后果（包括死亡）有科学关联。2001 年的一项研究³⁵评估了 6 岁以下儿童接种乙肝疫苗的不良事件，得出结论：“乙肝疫苗与美国儿童总体的不良健康结果呈正相关。”

（六）您的身体有两种不同的免疫系统

谈到疫苗接种，重要的是要认识到免疫系统有两个部分可以对抗您体内的疾病。一个是随时准备工作的先天免疫系统，另一个是适应性免疫系统。

免疫系统的臂介导 T 细胞由 Th1 和 Th2 组成。Th1 通常称为细胞介导，Th2 称为体液或臂抗体。大多数疫苗优先刺激产生抗体的 Th2 或体液免疫系统部分。

仅测量体液免疫（抗体）作为衡量疫苗有效性的方法的好处是，可以通过抽取血样轻松确定。如果存在特定的疫苗诱导抗体，则认为该人对该感染具有免疫力并受到保护。

疫苗的全部意义在于刺激抗体产生，而无需细胞介导反应。该理论可以追溯到早期，当时人们认为免疫系统的体液（抗体）部分是刺激免疫力的最重要部分。

然而，研究表明，由于基因异常而无法产生抗体的个体实际上从传染病中恢复得与能够产生正常抗体的个体一样好。³⁶他们通常在将来再次接触时也会受到保护。

这表明了 Th1 免疫力的重要性，并表明体液免疫可能仅在针对“疫苗可预防”疾病的自然抵抗力中发挥次要作用。

这一点以及疫苗无法赋予终身免疫力的事实表明，细胞介导的反应是必要的。此外，研究表明，当通过接种疫苗过度刺激 Th2 时，您的免疫功能可能会长期受损，使您更容易患上癌症。

自身免疫性疾病涉及抗体过度产生，而癌症涉及细胞介导的免疫衰竭。这就是为什么刺激细胞介导或先天免疫系统的疗法（如科利毒素）有助于对抗癌症的原因。这表明，我们现代的疫苗政策是对细胞介入导致免疫系统的全面攻击，是导致我们看到的许多慢性疾病的一个因素。

还有数十项研究表明，感染某些儿童疾病实际上可以保护您免受成年后各种癌症的侵害——从黑色素瘤到白血病。甚至有证据表明儿童疾病有助于预防未来的心脏病。

这些和数百项其他研究可以在 Neil Z. Miller 的书《米勒对关键疫苗研究的评论：为父母和研究人员总结的 400 篇重要科学论文（“Miller’s Review of Critical Vaccine Studies: 400 Important Scientific Papers Summarized for Parents and Researchers”）》中找到。如果您在接种疫苗方面犹豫不决，这是一本不容错过的书。

Sources and References

- ¹ [NVIC.org November 9, 2013](#)
- ² [Osterholm MT, Kelley NS, Manske JM et al. The Compelling Need for Game-Changing Influenza Vaccines. CIDRAP October 2012](#)
- ³ [CDC. Prevention and Control of Influenza. Recommendations of the ACIP. MMWR July 28, 2006 / 55\(RR10\):1-42](#)
- ⁴ [CDC. Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the ACIP — U.S., 2013–2014. MMWR Sept. 20, 2013; 62\(RR07\):1-43](#)
- ⁵ [CDC. Influenza Vaccination Coverage Among Pregnant Women – United States, 2012–2013 Influenza Season. MMWR Sept. 27, 2013; 2\(38\): 787–792](#)
- ⁶ [CDC. Updated Recommendations for Use of Tetanus Toxoid, Reduced Diphtheria Toxoid, and Acellular Pertussis \[...\]. MMWR Feb. 22, 2013 / 62\(07\):131–135](#)
- ⁷ [ACOG, The Flu Vaccine and Pregnancy](#)
- ⁸ [Obstet Gynecol. 2018 Apr;131\(4\):e109–e114](#)
- ⁹ [Department of Health and Human Services \(DHHS\). Influenza Vaccination of Pregnant Women Letter so-signed by American Academy of Pediatrics](#)
- ¹⁰ [Pediatrics \(2023\) 152 \(5\): e2023062664](#)
- ¹¹ [Gruber MF. Maternal Immunization: US FDA Regulatory Considerations. Vaccine 2003; 21\(24\): 3487–3491](#)
- ¹² [CDC. Updated Recommendations for Use of Tetanus Toxoid, Reduced Diphtheria Toxoid and Acellular Pertussis \[...\]. MMWR Oct. 21, 2011 / 60\(41\):1424–1426](#)
- ¹³ [Christian LM, Iams JD, Porter K, Glaser R. Inflammatory Responses to Trivalent Influenza Virus Vaccine Among Pregnant Women. Vaccine 2011; 29\(48\): 898](#)
- ¹⁴ [NVIC.org. What Is Influenza \(Flu\) Vaccine?](#)
- ¹⁵ [Obstetrics and Gynecology, 2016; 128\(3\):447–455](#)
- ¹⁶ [National Vital Statistics Report, August 6, 2015; 64\(9\): 1–6](#)
- ¹⁷ [Organic Health November 11, 2009](#)
- ¹⁸ [Vaccine September 25, 2017; 35\(40\): 5314–5322](#)
- ¹⁹ [Fortune September 13, 2017](#)
- ²⁰ [U.S. News September 13, 2017](#)
- ²¹ [The Washington Post September 13, 2017](#)
- ²² [Green Med Info, September 14, 2017](#)
- ²³ [National Library of Medicine, Fluzone Quadrivalent Sanofi Pasteur Inc.](#)
- ²⁴ [Human & Experimental Toxicology September 27, 2012](#)
- ²⁵ [CBC News January 16, 2015](#)
- ²⁶ [Excessive Vaccination and Autism, Russel Blaylock MD \(PDF\)](#)
- ²⁷ [Journal of Neuroscience 2007; 27: 10695–10702](#)
- ²⁸ [Journal of Neuroscience 2008; 28: 6904–6913](#)
- ²⁹ [Brain Behavior and Immunity 2001; 15: 411–420](#)
- ³⁰ [Biological Psychiatry 2006; 59: 546–554](#)
- ³¹ [Brain Behavior and Immunology 2006; 20: 378–388](#)
- ³² [ACOG, September 13, 2017](#)
- ³³ [AAP News August 27, 2017](#)
- ³⁴ [Green Med Info, Diseases Researched for Vaccination: Hepatitis B](#)
- ³⁵ [Annals of Epidemiology 2001 Jan;11\(1\):13–21](#)
- ³⁶ [Journal of Infectious Diseases 2004; 190 \(5\): 998–1005](#)

世界顶尖 100 位科学家确认疫苗会导致自闭症

发表日期：2023 年 5 月 23 日

作者：Sean Adl-Tabatabai

原文：<https://thepeoplesvoice.tv/worlds-top-100-scientists-confirm-that-vaccines-cause-autism-media-blackout/>

根据世界知名 100 位科学家最近的声明，**疫苗是席卷全美自闭症的主要推动力。**

近 5% 的 40 岁以下人群被诊断为自闭症，这在美国是一个很高的比例，与几年前相比急剧增加。

尽管美国有一些大型儿科诊所因为没打疫苗而没有自闭症儿童，但科学家们却拒绝研究这些团体为改善患儿健康所采取的“最佳实践”。

如果疾控中心、食品安全局和卫生研究院采纳并鼓励这些最佳实践，美国就有可能成为世界上最健康的国家，并且自闭症发病率也会降到可忽略的水平。

根据医学研究员史蒂夫·基尔斯的说法，没有对这些最佳实践进行研究的原因包括……

1. 几乎没有人知道这些实践的存在以及他们是谁。他们保持低调。否则，健康部门会将他们关闭。

2. 这些实践中常用的一个常见策略是完全避免接种疫苗和完全避免使用扑热息痛。药企不会允许这样的研究发表。学术期刊也不会相信；因为这与主流背道而驰。

3. 另一个关键策略是，如果接种疫苗，应该一次只给他们一个疫苗，而不是一次接种多种疫苗。如果他们承认了这一点，疾控中心的可信度将大幅下降。

4. 如果不遵循主流，临床结果简直毫无意义。

5. 如果人们得知疾病控制与预防中心（CDC）、食品药品监督管理局（FDA）和国家卫生研究院（NIH）一直在提供导致美国人患上慢性病的建议，那么他们的声誉将受损，将来没有人会信任他们。

史蒂夫·科希写道：2023 年 5 月 19 日，我对于描述子女健康上有所挑战的父母进行了一项调查。数据显示出一个巨大的信号，**即疫苗总体上增加了各种慢性疾病的发病率，包括自闭症。对于自闭症、注意力缺陷多动障碍、食物过敏等，这一风险是 5 倍；对于自身免疫疾病，风险增加约 25 倍。**更多关于结果的信息将在随后的文章中给出。

我给我的朋友 James Lyons-Weiler 博士打了电话。James 是自闭症专家；他阅读了超过 2,000 篇自闭症论文，并写了一本备受好评的书——《自闭症的环境和遗传原因（The Environmental and Genetic Causes of Autism）》。他告诉我，如果你能够在美国消除疫苗，自闭症的发病率将会下降约 4 倍。换句话说，**疫苗是导致自闭症的单一最主要因素。根据他现在所知，他会拒绝所有疫苗，并且绝不会给他的孩子接种疫苗。**

詹姆斯也指出，**在接种疫苗期间使用泰诺（又名对乙酰氨基酚或扑热息痛）会显著增加孩子因疫苗注射而患自闭症的可能性。**

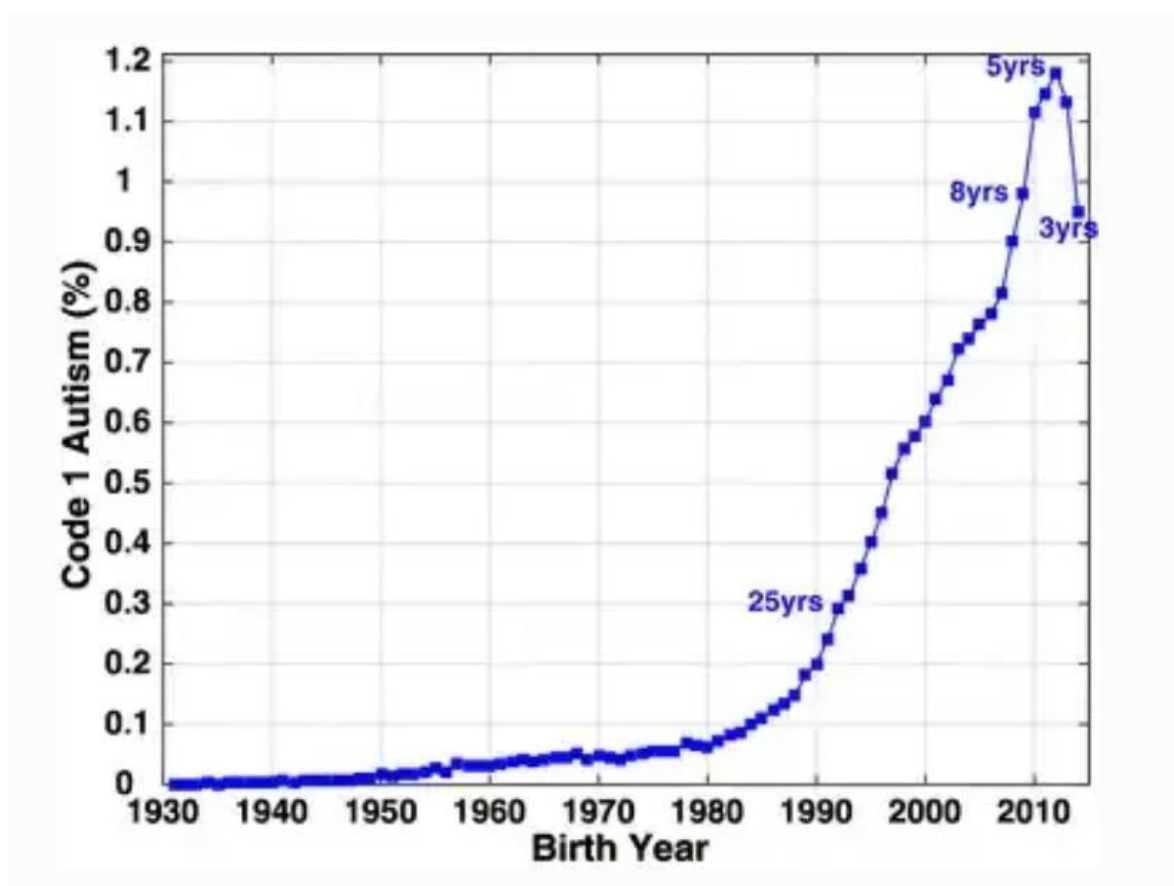
这解释了为什么避免接种疫苗的医疗实践（结合其他健康实践）在自闭症发病

率方面几乎为零（500 名儿童中没有一个，而周围社区大约有 500 名儿童中约有 25 名患病）。因此，这意味着要么这种实践非常幸运（少于 100 万分之 1 的概率），要么他们就是正在做对的事情。

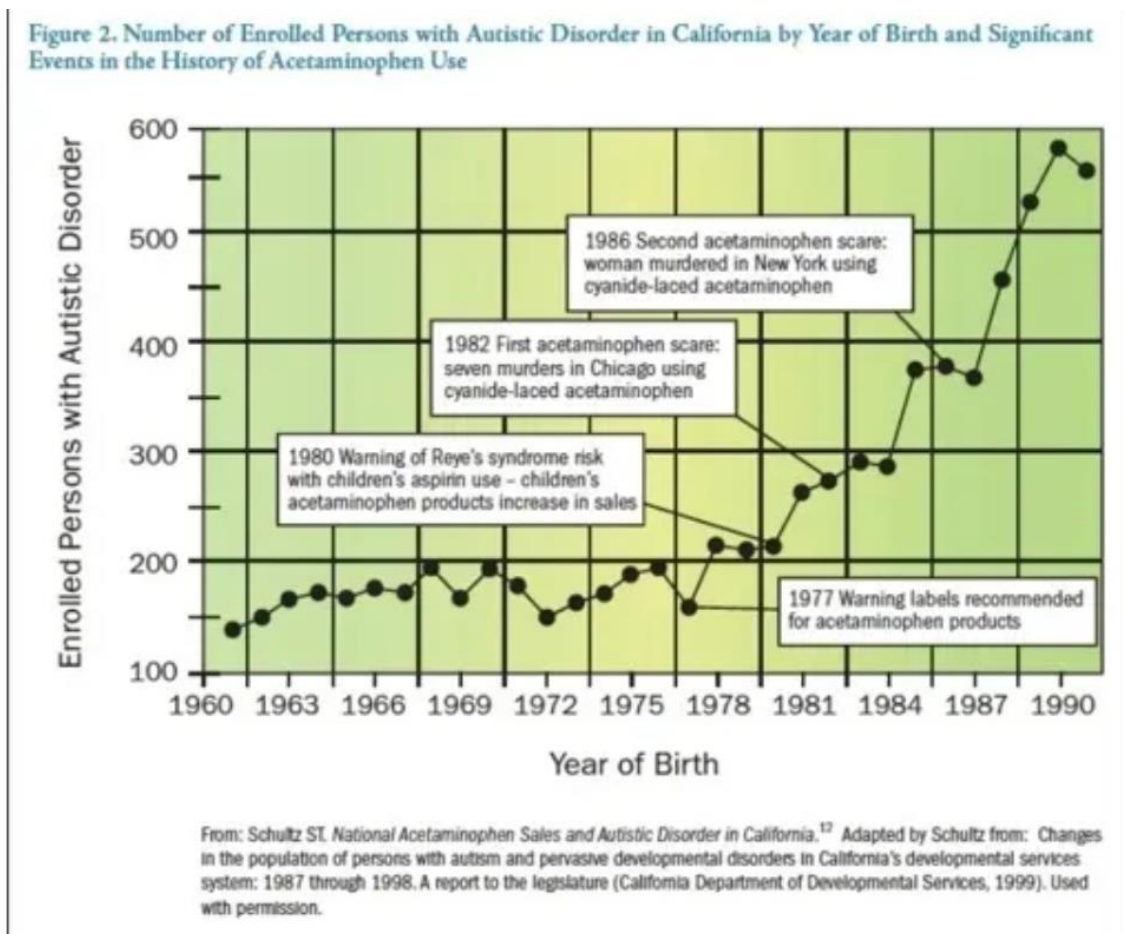
（一）自闭症的惊人增长

你看到问题了吗？1986 年（美国）通过了《疫苗伤害法》，保护药品公司免受责任。看一下图表。这并不是基因问题，因为基因不会变得那么快。也不是自闭症定义的改变（DSM-III-R）：那将表现为阶跃函数，并逐渐趋于稳定。

这只是在加利福尼亚州：



正如你所见，当对乙酰氨基酚的使用逐渐减少时，自闭症发病率就会下降：



坚持拥有“突破性”健康结果的儿科医疗实践：拒绝使用所有疫苗、维生素 K 注射和对乙酰氨基酚。绝不使用对乙酰氨基酚。永远不用。

（二）为什么我的医生没有告诉我这件事？

你永远不会听说这些做法，因为医生们知道，如果他们公开谈论这件事，他们的行医执照将被终身吊销。

詹姆斯今天在我们通话中告诉我的最令人震惊的事情是，在他写完这本书后，他被自闭症领域一位最资深的科学家联系，直接告诉他：“我们都知道疫苗会引起自闭症。只是我们不能公开谈论。”詹姆斯告诉我，如果你把前 100 名自闭症科学家放在一个房间里进行匿名投票，看看他们是否认为疫苗是自闭症的主要诱因，投票结果要么是 100% 的“是”，要么非常接近。总的来说：医生和科学家都不被允许质疑这一说法。这就是为什么当今的医疗体系如此混乱。

（三）国会知道疫苗会引起自闭症吗？

看看肯尼斯·斯托勒医生在 2004 年对美国国会改革和监督委员会会议的评论：在那次听证会上，我谈到了治疗自闭症的新发展。每个人都对接下来会发生什么感

到兴奋，因为我们都希望通过立法为自闭症患儿提供获得离标治疗的途径。然而，并没有离标治疗，但第三方支付者通常不承担标外治疗费用。

一位清醒的国会助手拉着我，告诉我一个不方便的真相。政府高层的每个人都已经知道疫苗会导致自闭症，但他们永远不会采取任何行动。不会有任何包含“自闭症”和“治疗”这两个词的立法。

或者来自毛伊自由战士的这条评论：

因为我是一名最近退休的教师。这些家长会使用科技，他们有“凭证”！其中一位家长向我展示了他儿子年幼时的视频，说话清晰可辨，并且远远超过了他的年龄（妈妈是眼科医生，爸爸在 IT 领域有多个博士学位）！... 接种疫苗后的第二天，她失去了所有的语言、大肌肉和小肌肉运动功能，严重自闭症！他们非常沮丧！我听到了所有家长的类似故事！自闭症已经成为 100% 的流行病！我目前在越南咨询天主教学校。他们目前所说的自闭症发病率是多少？十分之一。

（四）你知道婴儿猝死综合征(SIDS)是由疫苗引起的吗？他们也不允许谈论这个问题！

他们误导父母相信猝死婴儿综合征是由婴儿趴着睡觉引起的。

你在开玩笑吗？

让我们来看看这是多么荒谬。婴儿已经存在了多少年了？大约为 192,000 年。

直到 1969 年，SID 才具有足够的重要性来获得一个名字。

直到 25 年后，1994 年，人类发展学会才发起了“仰卧睡眠”运动。

在我的调查中有 7 例 SIDS。在两例中，报告者记不清时间。剩下 5 例。这 5 例中的 3 例是在接种后的 1 周内发生的。这 3 例中的 1 例是在接种后立即发生的。因此，数据与大多数情况发生在接种后紧随其后是一致的。如果有人可以访问更大的数据集，我很想看看！这只是一个快速的小样本检查。它并不能“证明”任何事情，但它与伤害假设一致。

我正在起草一篇关于 SIDS 的单独文章。毫无疑问，它就是由疫苗引起。我亲自验证了数据，并发现与论文中写到的相同的关联。

SIDS 也与疫苗相关。一些疫苗的发病率高于其他疫苗。这可以从美国的被动监测系统（VAERS）数据清楚地看出。

换句话说，**几乎所有 SIDS 死亡都发生在接种疫苗后不久，而且一些疫苗的 SIDS 死亡率比其他疫苗更高。**

你必须非常盲目才能不看到这里的因果关系。如果你看不到因果关系，你可能不适合从事医学。

我将在下一篇专门讨论 SIDS 的文章中对此进行扩展。

（五）医学期刊上数百篇声称疫苗不会导致自闭症或 SIDS 的论文怎么会是错的？科学真的那么腐败吗？

说实话，是的。两年前我自己绝对不会相信这件事。

然而看新冠。不也是有那些“安全有效的研究”吗？他们全错了！所有显示减少感染率的论文：错误。如果你读过这些论文，你会发现这些疫苗几乎没有不良反应，并且如果你看过新冠疫苗的后市场疫苗安全性研究，你会发现：在接种后，整体死亡率减半。总而言之，几乎所有显示危害的论文似乎要么从未被接受，要么因不符合 COPE 指导原则而被撤回。

而这些人仍然从未承认过在美国有因新冠疫苗引起过的死亡。

我与众不同的地方在于

我不怕说出真相告诉人们。

当没有人愿意透明地提供信息时，我也不怕被要求数据透明。

下一步

我所做的调查非常清楚地显示了真正发生的事情。

为了能够在医学期刊上发表这篇文章，并且能够经得起被要求撤回的质疑，我们需要对这些数据进行大约 3 个月的分析。詹姆斯·莱昂斯·韦勒将负责这项工作。这是他的强项。他知道所有数据分析的方法，以使其尽可能坚不可摧。我同意资助詹姆斯在接下来的三个月里完成这项工作。

在 40 岁以下的人群中，自闭症发病率接近 5%。这是一场灾难。只有少数几位研究人员足够勇敢撰写论文，且幸运地获得发表机会。我们能够增加像这样的确认性研究，相对“无懈可击”，医生们要坚守他们的信仰系统会更加困难。

结语

并不是我们不知道如今美国许多慢性疾病的主要驱动因素是什么。一些医生知道。他们只是不被允许谈论这个问题。

让医生和科学家能够毫无恐惧地说出真相是一个更为困难的问题，可能需要数十年时间才能解决。

所以我们最好的办法就是直接教育公众。我们在医学期刊上发表的证据越多，我们就越容易尽快教育公众了解疫苗和其他药物危害的真相。

第四问：疫苗之殇何时了？

工具本身没有好坏之别，结果的好与坏取决于工具创造者、使用者、推广者的发心，是治病救人，还是商业利益，抑或者已经悄然成为国与国之战的一种武器？

罗援少将：警惕以转基因物种为武器的新型战略打击

信息来源：中国新闻网 发布时间：2012-03-06

【关于罗援少将】

罗援，男，1950年出生，四川省广元市苍溪县人，少将军衔。知名军事专家、军事科学院世界军事研究部原副部长。毕业于中国人民解放军国际关系学院、中国人民解放军石家庄高级陆军指挥学院、中国人民解放军国防大学。曾任军事科学院世界军事研究部副部长、博士生导师。现任中国军事科学学会常务理事兼副秘书长，中国战略文化促进会常务副会长兼秘书长。（百度百科）

3日开幕的全国政协十一届五次会议中，全国政协委员、中国军事科学学会常务理事兼副秘书长罗援少将在接受本社记者采访时表示，应高度重视国家生物安全问题，警惕转基因物种的无序迅速扩散和外国插手中国疫苗生产过程，**警惕敌国以转基因物种和特种疫苗等为武器**，针对中国人口发动新型战略打击。为此，罗援建议成立生物安全国家实验室暨鉴定中心。

据介绍，自从1996年转基因作物商业化以来，全球转基因生物产业发展迅速，转基因技术已应用于农业、医药、工业甚至军事等多个领域，转基因产品也越来越多地走进消费者的生活。

但罗援认为，任何科学技术和社会经济的发展都必须考虑安全和风险问题，转基因生物的安全性是全球市场贸易中敏感的问题，也是事关民族延续的热点话题。

他表示，目前中国面临生物安全威胁，其中最现实的威胁是转基因物种的无序迅速扩散和听任外国人插手中国疫苗以及大量其他药品生产过程，而**最严重的威胁是敌国以转基因物种和特种疫苗等为武器，针对中国人口发动新型战略打击，而中国对此缺少警惕，处于几乎不设防状态，局面被动，后果严重。**

罗援为此建议最高决策层提高对生物安全威胁的重视程度。生物不安全既可能来自国内不规范研发和商业活动，也可能来自国外事故或恶意输入，既可以作为非传统安全威胁手段，也可以作为新型战略打击手段，从而对国家安全构成不亚于战争的巨大威胁。因此必须加强对全民的生物安全意识教育，同时指定或建立专门的领导部门和工作机构，负责领导、协调统一的国家生物安全工作，指导对中国生物安全现状的调查，制定中国生物安全防线的国家战略和政策法规。

罗援建议成立生物安全国家实验室暨鉴定中心，在军队和地方设立平行机构，从事科研和鉴定工作，凡进口转基因生物必须同时获得这两个鉴定中心的许可证。该机构应适应生物安全威胁跨军民、跨学科、跨政府部门、跨领导任期的特点，有效构建中国生物安全盾牌。

比尔·盖茨说疫苗能帮助减少世界人口

节选自《统治世界：神秘共济会揭秘》
255—259 页，卷三，“疫苗、人工病毒与转基因[附录]”
作者：何新
ISBN：9787506823289
出版时间：2011 年 3 月 1 日
页数：437 页
出版：中国书籍出版社

【何新按语】

比尔·盖茨是共济会员，其基金会隶属于共济会。以下他关于用疫苗减少人口的主张，体现了共济会清除地球多余人口的战略方针。

原文作者：麦可·亚当斯

来源：http://www.naturalnews.com/029911_vaccines_Bill_Gates.html

原文日期：2010-10-07

2010 年 2 月 18 日，比尔·盖茨在美国加州长滩市(Long Beach)举行的 TED2010 会议上做关于碳排放的演讲，题目是《创新到零》(Innovating to Zero)，在讲话开始后 4 分 30 秒的时候，他说道：

“Now if we do a really great job on new vaccines, health care, reproductive health services, we could lower that by perhaps 10 or 15 percent. But there we see an increase of about 1.3.”

【译文】“如果我们善于运用新式疫苗，保健、照料及生殖服务，我们或许可把总人口数减少 10%到 15%，但目前我们看到的还是 1.3%的增长。

(视频资料下载：<http://www.youtube.com/watch?v=6WQtRI7A064>)

在近期一次 TED(技术、娱乐、设计)大会演示上，已经捐赠了数亿美元给新疫苗研究的亿万富翁比尔·盖茨在二氧化碳排放论点和它对气候变化的影响上发言，他提出以下一个公式来记录二氧化碳的排放：

$$CO_2 = P \times S \times E \times C$$

其中，CO₂=二氧化碳排放量，P=人数，S=每人使用的服务，E=每项服务所需的能源，C=每单位能源所排放的二氧化碳。

然后他补充，要使二氧化碳排放量达到零，“或许这些数字其中一项要到非常接近零。”

接着，比尔·盖茨开始描述如何**第一个数字 P(人数)——可以被减少**。他说：“今天世界上有 68 亿人口……那正往 90 亿奔，如果我们现在在新疫苗、卫生保健、生殖保健服务方面做得非常好，我们也许能够减少 10%-15%的人口。”

比尔·盖茨这些话没有带着任何犹豫、口吃，或者其他可能有错误的迹象，这似乎是一个精心准备的连贯的演讲中深思熟虑的、有计划的一部分。

当比尔·盖茨说“如果我们现在在新疫苗，卫生保健，生殖保健服务方面做得非常好，我们也许能够减少 10%~15%的人口”时，那么他的意思是什么？

显然地，这些话意味着疫苗是减少人口的一种方法，“卫生保健”也是另一方法，这方法比较像一个“疾病照料”系统，它给人民带来的危害超出它所带来的帮助。

也许那就是这演讲的重点，已知道在科学的角度看，疫苗科技几乎不能帮助任何人，要提出的问题是：起初疫苗被强力地推广是为了什么目的？

比尔·盖茨好像在说，其中一个主要目的是采用减少全球人口的原理来使我们能够减少二氧化碳排放量。

让我们在这议题上做一个心理实验，**假如疫苗是用来减少世界人口，它们显然地必须被大多数人所接纳**，否则减少人口的努力将会没有很大效果。

为了使它们被大多数人所接纳，它们显然地不能立刻杀死人民，如果在流感疫苗接种 24 小时内每个人开始倒下身亡，疫苗的危险性会很快变得明显，而且那些疫苗将会被召回。

因此，如果疫苗对减少人口的努力是有效的，从那些希望减少世界人口的人的角度来看，真正只有三种方法这些疫苗在理论上是“有效的”。

1) 它们可能用**不引人注意的方式缓慢地杀害人民**，促进退化性疾病也许在 10~30 年生效。

2) 它们可能**减低生殖能力，因此显著地降低全球的出生率**，从而经过连续几代人之后能减少世界人口，这种“温和谋杀”方法可能似乎比较可以让科学家接纳，他们想看到世界人口下跌，但不完全有勇气去用传统药物立刻杀死人民，疫苗可以促进流产的证据已经存在。

3) 它们可能在未来一次大规模流感加速死亡率，理论上**普遍的接种疫苗行为可能接着有意地散播高死亡率、高毒性流感病毒**，这“生化武器”途径可能杀害数百万人民，他们的免疫系统已经被以前注射的疫苗而减弱。

顺便说一下这些疫苗已知的副作用，一项记载了这结果的研究已在公共科学图书馆发表。可读以下消息：

季节性流感疫苗接种是否与 2009 年增加甲型流感病毒的疾病的风险？

简短的回答是肯定的，季节性流感疫苗肯定引起对 H1N1 病毒大规模流行增高感染性，换句话说，季节性流感疫苗可能安设了人口的大规模“坚硬谋杀”，那可能会杀灭掉全球人口相当大的一部分（正如比尔·盖茨所建议的 10%~15%）。

这些人的死亡可以便利地归咎于大规模的流感，因此把责备转离了真正要对这阴谋所负责的人，全球人口谋杀犯的另一个作用是，普遍的死亡可以作为一种恐吓工具来催促更多人去再次接种疫苗，然后整个循环可以再重复，一直到世界人口减少到所需的能控制的程度……这一切都是以保健的名义！

世界各地越多的人在“坚硬谋杀”大规模病毒散播之前接种疫苗，这途径的效果越强。

也许不无巧合地，比尔与美琳达·盖茨基金会已经引导了数亿美元去研制矛头指向全球人民的疫苗计划，这计划其中之一是研究“汗诱发疫苗”的发展，它可以用特殊涂层纳米原料而取代注射来给人们提供疫苗。

更有趣的是，他的基金会也在已被称为“临时阉割”解法的绝育科技上投资了数百万美元。

看起来盖茨基金会的行为与比尔·盖茨在 TED 大会演说中所暗示的减低二氧化碳的公式是完全一致的。

(通过绝育科技)减低出生率和(通过汗诱发纳米疫苗)增加疫苗的幅度遍及到全球人口，他阐明的减少世界人口 10%~15%的目标可以在仅仅几年内实现。

所有这些有趣的事是：这场通过疫苗减少全球人口的运动将显著地不会冲击到那些有意识避免疫苗的人，大体上这些人往往是较聪明能干的人，他们事实上有优越能力经过深思的考虑把人类文明推进。

我只能想像，那些设计这个用疫苗控制人口措施的人可能围坐在一张餐桌独自暗中地笑着说，“无论如何只是愚蠢的人将会被杀灭，所以这真正地救助了人类的未来！”

从一个怪异的角度上看，这行为可能真的是基于慈善事业的偏见，一些世界上最具有影响力的人毫不夸张地认为，保存人类的方法是尽可能地多杀害轻信的人民，疫苗实际上是一个“邪恶天才”的方法在人口总体上进行智商测试：如果你在每流感季节都接种疫苗，则你不是很聪明。

几乎显而易见我们在宇宙中并非是孤立的，如果人类面临这样一个未来，强大的智力是人类必定需要的。

如果人类应当从自我灭亡中抢救自己，而且作为高尚动物在我们的宇宙中竞争，杀害那些社会上最低智能的成员(或使他们绝育)也许对于那些世界控制者是完全合理的途径，我不同意那途径，但那也许精确地是他们正所想的。

无论如何，选择接种季节流感疫苗是无疑地承认你已经没有通过一种普及智商测试，无论是否世界权势人士如比尔·盖茨的意图，更重要的是，那也是你对自己的生物群落的背叛，因为这显示着你不相信你自己的免疫系统能保护你，甚至只是轻微的感染。

也许世界疫苗阴谋家们认为，如果人民愿意无论如何背叛他们自己，那与政府和机构背叛他们没什么区别，换句话说，如果你甚至不对你个人健康有足够的关注来关照你的健康，为什么任何一个政府也要关注保护你的健康？

当你深思这话题时，也要考虑别的事情：美国为了疾病照料费用快要破产了，在最新联邦医疗改革指引下，那费用正在显著地上升，你能猜测到最快和最简易的途径去减少那些保健费用吗？如果你猜测“发动一场大规模谋杀去杀灭掉病弱人群中相当大的一部分”，你就猜对了。杀害那些对疾病最脆弱的人可能会让美国政府在疾病照料消费上从字面上节省了数亿万美元，加上它也会为社会安全金避免了持续的月支再节省了更多亿万美元。(再次，我是彻底反对如此途径因为我珍重人类生命，但我也知道我们生活在一个世界，它的掌管人几乎不尊重生命，而且将会牺牲人类生命去实现他们的目的。)

至于比尔·盖茨，在我们所讨论过的背景下思考他的话：“今天世界上有 68 亿人口……那正往 90 亿奔，如果我们现在在新疫苗，卫生保健，生殖保健服务方面做得非常好，我们也许能够减少 10%~15% 的人口。”

他的话突然间变得有意义，当你明白减少人口就减少了二氧化碳排放，而且在更多人身上用更多疫苗就使人口死亡率增长。

我的建议设法避免在那被拣选去全球疫苗计划的 10%~15% 的人群，你不仅保存了你的生命，你也会通过那“普及智商测试”，它决定你是否够聪明地知道，往你身体注射化学物和毒菌去阻止“季节流感”是荒谬的行为。

保持健康和明智，于是你将会在这世界灭绝的努力中生存，那些传统的思想家将会受害，他们没有智力去对他们的腐败政府所要求他们做的事情发出疑问。

丹麦政府研究发现：比尔盖茨使用 DPT（百白破）疫苗导致 “数百万儿童”死亡

发表日期：2024 年 4 月 4 日

作者：Baxter Dmitry

原文：<https://thepeoplesvoice.tv/bill-gates-killed-millions-of-children-with-dpt-vaccine-danish-govt-study-finds/>

根据丹麦政府的一项调查结果：比尔·盖茨要为数亿非洲女童的死亡负责，调查称，这位全球知名的亿万富翁用危险的 DTP 疫苗摧毁了她们的健康。

比尔·盖茨要求丹麦政府支持为 1.61 亿非洲儿童接种 DTP（百白破）疫苗。正如罗伯特·F·肯尼迪所解释的那样，丹麦人之所以持怀疑态度，是因为全细胞白喉-破伤风-百日咳 (DTP) 疫苗名声不佳，该疫苗在欧洲和美国已被禁用，因为它会导致严重的脑损伤，每 300 名儿童中就有一名死亡。

然而，盖茨负责让百白破疫苗在非洲存活下来，由于他的努力，尽管该疫苗因造成大规模死亡而在西方国家被禁止，但仍然有 1.61 亿非洲儿童接种了该疫苗。

盖茨告诉丹麦政府，这种疫苗已经挽救了非洲 3000 万人的生命，因此丹麦政府要求提供数据，但盖茨却没有。

因此丹麦政府派遣研究人员前往非洲进行自己的研究，调查了 30 年的 DTP 疫苗数据。

调查人员承认，他们的发现令他们震惊：

注射了盖茨 DTP 疫苗的少女的死亡率是未接种疫苗的少女的 10 倍。

这些女孩预防了白喉、百日咳和破伤风，但她们却死于从未有人认为是与疫苗有关的其他原因。

“她们死于贫血、疟疾、肺病、呼吸道疾病和肺炎，” 罗伯特·F·肯尼迪解释道。

简单来说，她们的免疫系统被彻底摧毁了，她们无法抵抗其他小疾病。

肯尼迪说：“三十年来，没有人注意到死亡的是接种疫苗的女孩，而不是未接种疫苗的女孩。”

参与调查的丹麦研究人员之一克里斯汀·斯塔贝尔·本恩 (Christine Stabell Benn) 教授感谢罗伯特·肯尼迪分享百白破疫苗在非洲的故事。

克里斯汀·斯塔贝尔·本恩 (Christine Stabell Benn) 教授去年在哥本哈根发表 TED 演讲。

Benn 教授在 LinkedIn 上解释了这项研究是如何得出这一结论的：

“许多人提醒我，罗伯特·F·肯尼迪 (Robert F. Kennedy Jr) 一直在提及我们小组对非洲使用的全细胞白喉-破伤风-百日咳 (DTP) 疫苗的研究。他们问我这个事情是否属实。请允许我从我们的角度介绍这个事情。简而言之，有些细节是错误的，但总体信息——我们发现了与女性 DTP 疫苗有关的严重安全信号——是正确的。”

“分析显示，在几内亚比绍引入 DTP 疫苗与总体死亡率增加 2 倍有关。在女

孩中，死亡率估计增加 2.60 倍（95%CI=1.57 - 4.32）。值得注意的是，这些研究是在世卫组织审查之后发表的。如果它们被纳入世卫组织的审查，DTP 疫苗的负面影响会更大。

“2020 年，我们审查了所有数据，并对[非特异性影响进行了大规模审查](#)。包括所有具有前瞻性随访的研究和新研究，总共 17 项研究，接种 DTP 疫苗与未接种 DTP 疫苗相比，死亡率高 2.07 倍（95%CI=1.60-2.67）。女性的估计值为 2.54（1.68-3.86）。在接种 DTP 疫苗的儿童中，女性的死亡率比男性高出近 50%（1.47（1.18-1.84））。已经观察到[剂量反应](#)，每增加一剂 DTP 疫苗，女性与男性的死亡率就会增加。

结论非常明确：低收入国家使用的全细胞 DTP 疫苗与女性死亡率增加有关。这一观察结果[并未与良好的前瞻性研究相矛盾](#)。尚不清楚的是世卫组织为何不采取行动。因此，我们欢迎罗伯特·F·肯尼迪分享有关 DTP 疫苗的故事，尽管他在细节上有一些小的错误。”

【如果您家有女孩】宫颈癌疫苗专题

顾秀林讲宫颈癌疫苗

【导读】

顾秀林（1950年5月—），女，汉族，著名思想家、经济学家顾准之女；美国夏威夷大学农业与资源经济学专业毕业，研究生学历，博士学位；主要研究领域为农业发展、全球化和经济人类学，主要关注食品安全特别是转基因食品安全问题。2013年6月18日，公开发表了《决不宣言》。

作者：顾秀林

发布时间：2020年

我现在就开始讲，今天是4月1号，2020年的1/4已经过去了，今天的题目是讲宫颈癌疫苗，我发了陈文的两个微博，都是将近一年前他发在自己微博上的信息。情况我认为是很清楚的，但是对于大部分读者或者是相关人士来说，比如说女孩子的家长们，好像不是很清楚。所以打不打疫苗就变成一个纠结得要命的事儿，而且还造成了众多掏钱打疫苗的现象。

昨天晚上提到宫颈癌疫苗，就有一位同志回了一句，这是给青楼用的。说的很对，宫颈癌这个疾病是乱性的结果。正常人不是不会得宫颈癌，但是风险是很低的，这是第一点。第二点，宫颈癌是由一种外来细菌引起的，只要人体对这种细菌有了免疫力，就不得宫颈癌。这么肤浅的骗局，这么浅薄的谎言，竟然能够大行其道，而且是各种官方、各种主流媒体在做。在生物技术的时代，谎言真的是太容易得到市场。这种谎言我觉得都不需要辩驳，不需要去驳它，但它竟然就能够忽悠了成千上万的女孩子和女孩的家长们去给自己的孩子在打疫苗。所以这里头有一个根深蒂固的大问题，就是用疫苗预防一切疾病的这种迷信。

疫苗迷信是科学迷信中一种很实用的迷信。一说到疫苗就好像打过了以后万病都不会再来了。这个迷信确实是有分根据的，就是天花疫苗的成功。天花疫苗的成功确实是一个很伟大的现代医学，真正的现代医学科学的成功。但是它是有条件的，是有前提的。

天花病毒本身。据分子生物学业内的人告诉我，天花病毒本身是一种不同于我们今天面临的“病毒病”的病毒，它是一种双链的病毒，就是它的结构是DNA。今天我们遇到的病毒艾滋病、埃博拉、非典、新冠都是单链的RNA病毒。这两种病毒在稳定性上有很大的区别，天花病毒比较稳定，而单链的病毒都不稳定。

新中国成立以后，中国的免疫医学事业开展得很好，像小儿麻痹，我小时候也记得吃过小儿麻痹糖丸，应该吃了不止一次。这个记不清了。对其它常见病，如百日咳、麻疹、腮腺炎，甚至流脑这些疾病都做了很好的全民预防，是做得非常出色的。但是我们昨天也说了，这里走过一步是谬误，走过两步是邪恶，走过三步就是要谋杀了。对疫苗的这种依赖，走过了它的一个限度就错了，而且现在

是越来越错，越错越远。今天对疫苗的迷信在极大程度上是医药公司推动的，因为疫苗是一笔好生意。

按照世界卫生组织的规定，能够有能力做的国家都要做，比如说欧洲的国家都是基础免疫全覆盖的，中国也做到了，经济上发达到一定程度的国家都在执行世界卫生组织的这个规定，那这些规定有些是不对的，比如说小儿麻痹这种流行病在欧洲基本上是消失了，不能说是绝对的完全消失，但基本上消失了。

欧洲的小儿麻痹防疫一直在做，但是很多年以来所有的小儿麻痹发病率都是由于疫苗接种造成的。这个事实一直都没有能够使世界卫生组织做出一个修订，作出一个对疫苗接种规定的修订。这个已经引起了很多抗议，但是没有用，比如说我们这个圈子里比较熟悉的一位中国人民的真诚的朋友恩德尔，他就是小儿麻痹症患者，他明明白白的是被疫苗把病毒打到体内才患了小儿麻痹症的，他在十几岁的时候还能够走路和骑自行车，但是现在是只能坐轮椅，而且是多年只能坐轮椅了。这对于一个人的一生来说，是一种无法解除的遗憾。但它就发生了。

宫颈癌可以这样讲，它是一种能够致人致命的女性恶性肿瘤，这个问题。宫颈癌的发生实际上是跟乱性有很大的关联，这是第一关联。第二是女性的生理卫生做的不好，我就有个云南学生的母亲，那是规规矩矩的妇女，到了更年期之后发现宫颈糜烂，还没有达到宫颈癌。为什么呢？因为山区的妇女没有条件给自己做比较正常的个人卫生，这种非常遗憾的情况也有。在宫颈糜烂和宫颈癌的人身上找到了一些常见细菌，这是结果不是原因。

我坚信在宫颈癌病人身上发现细菌，同样或者是类似相同的那些细菌是这个疾病的结果，而不是它的原因。研制和推广宫颈癌疫苗是一个非常明显的阳谋，我们只要把宫颈癌疫苗的副作用和世界大善人比尔·盖茨孜孜以求的一个目标联系起来就知道了。比尔·盖茨先生看见没有战争的情况下，世界各个大洲的人口都在急剧增长，这个现象他很担忧，当然我们也有很多考虑，长此以往是有问题。但是比尔·盖茨先生想到的是用科学的方式来解决它，主要就是用疫苗。他也做了，不是没有做，有很多文献证明盖茨先生推广的一些疫苗，比如说在不发达国家，像非洲的一些边缘国家做的推广是显而易见的，是对年轻女性做提前绝育。我调研过，当然也是网上信息的追踪。我得到的判断就是他在利用这样的手段，进行他伟大的人口削减计划。至于宫颈癌疫苗最早是在日本进行试验性注射的，推广已经不少年了。日本女性的反应非常强烈，要求禁止注射，因为致死致残、造成终生慢性疾病的病例非常多，抗议也非常强，但是还是停不下来。我有两个假说，第一，在日本推行宫颈癌疫苗的试验性注射不多，但是实际应用上他们注射的规模是“多少万”，大家看群里面的微博里都讲了。这是因为日本是被美国占领的一个战败国，美国叫他做什么，他是不能不做的。第二，日本在中国的家门口，在日本推行了，就可以在中国推行了，结果果然是这样。三年前我还在接触学生教书的时候，我在四川就遇到了，卫生机构要到学校里来，对女老师和学生家长做宫颈癌的推广宣传。我用了最大的力量向我认识的所有的人让他们不要去注射。我还跟我们校工会的负责人讲，我来给大家做一期讲座，在那年的3月8号那天讲不要打宫颈癌疫苗。结果我就发现，在3月5号学校安排了请市里卫生机构的人来给大家讲疫苗的好处，我没有说话的机会，我就离开了。我们现在讲第三点，就是为什么各级学校、医疗机构都有这么大的动机来推这种显而易见的、不对的事情，因为利益，我们应该知道宫颈癌疫苗的价格很高，水过地皮湿，谁经手谁得钱，学校也包括在内。当我看清这个一直存在于我身边的现象

以后，我就只好不说话，这就是我讲的第三点了，就是利益纠葛，千里长堤溃于蚁穴，我们这个蚁穴不是一个两个，不是三个五个，那是无穷多。所有的机构，包括学校，对于非基础疫苗之外的疫苗都显得极其热心，因为谁经手谁拿钱。所有经手的地方水过地皮湿，医疗机构会得到很多的钱，学校老师做了这种额外的工作也要拿钱，这种利益上的引诱，使得我们国家绝大部分的医学工作者、教育工作者放弃了思考。

“对青年女性做预防性绝育” 比尔·盖茨是亲口讲过这件事，他有一个很著名的演讲 TED（编者注：请参看本册的“比尔·盖茨说疫苗能帮助减少世界人口”章节），应该是在 10 年前，甚至更早我记不清了。大家可以查。他有一句经典的话 “如果我们对疫苗和生殖健康方面做的工作超级棒，我们可以把人口减少 12%-15%”，他说的是全世界的总人口，我们现在是 70 亿左右的基数，70 亿的基数，10% 是 7 亿。相比新冠病毒疫情造成的死亡，那他的想法太宏伟了，他做过非常科学的事情，那一次听他的 TED 演讲的时候，发现有抗议者默默放了一个链接，我去点开了那个链接。那个链接是一条专利消息，这个专利跟比尔·盖茨推行的破伤风疫苗是相连的。这个专利说的是：给月经来潮之前的女性注射促性腺绒毛膜的一种激素，是一种促性腺激素。这种物质进到青年女性体内以后，可以基本上实现绝育。它的机理是：人类的免疫系统是有一个时间表的，当它在提前发现了这种后来应该出现的物质（一种激素，一种蛋白质），它会把它认为是敌人，去攻击它。就是说这些女孩子的免疫系统，会把这些在怀孕的时候才出现的物质当作敌对物质来进行攻击。攻击的结果是把它消灭掉，因为这个量很小，消灭掉以后她的免疫系统就记住了，这个物质是作为敌对力量记录的。

日后这位女性结婚怀孕的时候，当她体内正常出现这种维持妊娠相关的激素，要维持到一个水平，才能够怀孕怀到足月，这个人的免疫系统就会一而再，再而三的把这种正常出现的激素消灭掉。那么这位女性就会不断的流产，永远也不可能生下一个足月的孩子。这就是比尔·盖茨的专利。

针对宫颈癌疫苗的争论、针对转基因农业的争论，以及针对是不是人工修饰病毒的争论，是一直都存在的，始终存在。从转基因技术，重组 DNA 技术出现的那天开始，科学界就有这种争论，这种争论貌似是科学发展过程中的正常争论或者学术争论，但本质上并不是，因为这种批评针对的是这种技术开发的科学哲学意义上的价值判断，就是这件事可以做还是不可以做。目前官方允许的所有争论，都把哲学意义上的问题降成技术意义上或者是风险意义上的问题，让这个问题永远得不到回答。我们也许来不及在哲理的意义上，在基础的意义上颠覆这个巨大的谬误，但是我们还是可以行动起来保卫自己的。我希望所有的人，所有的同志都要为生活在生物技术时代做一点功课，要明确自己的立场。

我们中国人有一个有利的先决条件，就是我们是信奉天人合一，是信奉大道自然的。对于一切违反“基本道”的一切都要提出疑问，提出质疑，不能轻易的相信被主流媒体甚至被官方大力推广的任何东西。我有一个发现，越是高调推广的新产品，越是可能是有问题的。

宫颈癌疫苗在中国已经上市了，从正式开始注射到现在已经是第三年了。对方还放出了一些非常诡异的做法，比如说九价疫苗得到香港去打，国内的只有三价或者是怎么样的，然后又放出各种各样的奇奇怪怪的推广的招数，我也知道有非常多的女孩子已经注射了这个疫苗，我希望以后再也不要有人去注射了，还希望已经注射了这些疫苗的孩子用提高免疫力，增强自身健康水平的方式来抵消接受

疫苗注射可能带来的不良后果。这不良后果可能是一个百分比，不是每一个人都表现。

HPV 疫苗含美国“绝育疫苗专利”

《陈一文：HPV 疫苗被添加美国“绝育疫苗”作用成分》



来源：网络，扫码阅读原文→

【导读】

本文主要为一些研究报告的摘要。

美国 1999 年公布的“绝育疫苗”专利文件证实：聚山梨酯 80 是“绝育疫苗专利”重要作用成分，还证实“绝育疫苗”要求接种三次！发明人发布论文建议：“应该考虑接种疫苗的动物可以同时接受其他”的疫苗，“如针对癌症的免疫治疗”！

“宫颈癌疫苗”是彻头彻尾骗局！

对 HPV 疫苗进行的所有“临床试验”都未能证实 HPV 疫苗能“预防宫颈癌”；与此相反，美国、瑞典、丹麦官方数据证实：大规模接种 HPV 疫苗后，年轻女性宫颈癌发生率不是减少了，而是增加了！

聚山梨酯 80 是“绝育疫苗专利”重要作用成分，还证实“绝育疫苗”要求接种三次！美国 1999 年公布的“绝育疫苗”专利文件证实：聚山梨酯 80 是“绝育疫苗专利”重要作用成分，还证实“绝育疫苗”要求接种三次！

“绝育疫苗”专利发明人美国乔治亚大学兽医学院大型动物药物系费莱尔-霍斯肯-理查德（AYRER-HOSKEN Richard）2008 年 7 月发表论文《使用抗生育力疫苗控制动物种群》建议：“应该考虑接种疫苗的动物可以同时接受其他”的疫苗，“如针对癌症的免疫治疗”！

默克公司 2006 年推出 HPV 疫苗前 13 年，斯洛伐克分析与临床医学研究所学者 1993 年证实：注射聚山梨酯 80 损害卵巢！

德国 Erlangen-Nuremberg 大学皮肤病学系、德国 Aachen 大学皮肤病学系 2005 年发表研究确认：“聚山梨酯 80 是一种普遍使用的增溶剂，可引起严重的非免疫性类过敏反应。”

澳大利亚北 Bellingen 医学服务全科医学部、澳大利亚新南威尔士大学农村医学院妇产科学者 2012 年发表病例《16 岁少女接种 HPV 疫苗后在初潮后 3 年卵巢早衰》！

以色列,意大利免疫学专家 2013 年研究确凿,证实 HPV 疫苗添加的辅佐剂诱导的自身免疫/炎症综合征致原发性卵巢功能衰竭!

结论: HPV 疫苗谎称伪装“宫颈癌疫苗”,实质上是一种“绝育疫苗”,而且造成比所有其他疫苗更多更严重不良作用系统性健康危害!

默克公司(默沙东)2006 推出的 HPV 疫苗,在清楚了解 13 年前 1993 年研究早已证实“注射聚山梨酯 80 损害卵巢”情况下,故意添加美国 1999 年公布“绝育疫苗”专利“绝育疫苗专利”列出的重要作用成分聚山梨酯 80!

陈一文顾问评论:

揭露这些确凿证据前,批准 HPV 疫苗上市推销的官职“专家”与官员,为推销 HPV 疫苗鼓噪的学者、大做广告的电视台、媒体与媒体人,与所有接种机构负责人与工作人员,或者糊涂、或者心知肚明犯罪故意!

揭露这些证据后,任何学者、官员、电视台、媒体、网络平台与媒体人、所有接种机构负责人与工作人员,继续为 HPV 疫苗辩解、推销、广告、接种,或阻碍、屏蔽、掩盖这些揭露信息,只能认为他们死心塌地与默克公司及其国内经销商狼狈为奸,推广谎称伪装“宫颈癌疫苗”实则“绝育疫苗” HPV 疫苗,心知肚明犯罪故意残害中华民族!

图财害命向数千万上亿女童、少女与年轻女性大规模推广 HPV 疫苗,是中华民族面临的其危害远超过转基因的又一场“人为生化灾难”,良知尚存所有中国人与全球华人,必须坚决揭露、反对、阻止!

汶川地震前,没能让高层与当地民众了解汶川很快强震的预测信息,我至今愧疚不已!这次对谎称伪装“预防宫颈癌”实则“绝育疫苗” HPV 疫苗“人为生化灾难”的揭露,一定到位,决不含糊,但需要大家配合转发与评论,拜托了!

聚山梨酯 80 是“绝育疫苗专利”重要作用成分

美国 1999 年公布的“绝育疫苗”专利文件证实聚山梨酯 80 是“绝育疫苗专利”重要作用成分,还证实“绝育疫苗”要求接种三次!

美国专利《含禽类透明带蛋白蛋白损害生育能力疫苗及使用方法》(Title: Fertility impairing vaccine containing Avian Zona Pellucida Protein and method of use), 国际专利号: W09934825, 1999 年 7 月 15 日公布:

“专利摘要:一种疫苗,包含来自透明带透明质酸糖蛋白的抗原,可有效地损害动物(特别是食肉动物)的生育力。这种疫苗可以用作免疫绝育剂或免疫避孕药。”

专利文件确认:

“本申请要求 1999 年 7 月 1 日提交的美国临时申请序列号 60/141,929 和 1999 年 11 月 2 日提交的美国临时申请 60/162,984 的权益。”

“在一个优选的(损害生育能力疫苗)实施方案中,疫苗包含约 2.5%至约 15%,优选约 8%至约 12%的量的油,优选可生物降解的油例如角鲨烯油。在制备疫苗时,将浓缩的油性佐剂组合物与抗原 pZP 糖蛋白的水溶液组合有利。通常,使用含有

角鲨烯油中卵磷脂(约 5%至约 15wt/vol, 优选约 12wt/vol)和合成海藻糖 dicorynomycolate(synthetic trehalose dicorynomycolate=STDCM)(优选 约 25mg/mL 至约 50mg/mL)的佐剂浓缩物制备疫苗。术语wt/vol 是指每 100 毫升液体的克数。含有分离的 pZP 糖蛋白的水溶液通常是磷酸盐缓冲盐水(PBS)溶液, 并且另外优选含有吐温 80(=聚山梨酯 80)(约 0.2%vol/vol 至约 0.8%vol/vol, 优选约 0.4%vol/vol)。

“对于施用于哺乳动物的疫苗, 免疫刺激剂例如 STDCM 通常以每剂量约 50 μ g 至约 5mg, 优选约 200 μ g 的量, 至约 3.5mg, 更优选 400 μ g 至约 3.0mg 的量。”

“疫苗的初次注射之后以 2 至 4 周的间隔再进行一次或多次加强注射, 尽管可以在第一次疫苗接种后约 9 天至约 12 个月施用增强剂。优选在第一次接种之后再施用两次加强注射。免疫细胞化学分析和接种受试者的卵巢组织的组织学评估证明, 这样的该给药方案中, 接种动物对疫苗的免疫应答使得卵巢永久失活, 例如由于卵泡被破坏, 不育是永久的、不可逆转的。”

“孵蛋。接种注射第 1 针那天开始书孵蛋数量来评价产地减少, 对生育能力损伤提供直接证据。”

Patent Title: Fertility impairing vaccine containing Avian Zona Pellucida Protein and method of use, Inventor: FAYRER-HOSKEN Richard, Application: W01998US27658 on 1998-12-30, Publication: 1999-07-15

专利名称: 含禽类透明带蛋白, 蛋白损害生育能力疫苗及使用方法, 发明人: FAYRER-HOSKEN Richard, 国际专利号与申请日期: W01998US27658, 1998-12-30, 美国专利发表日期: 1999-07-15

欧洲专利局网站: <http://europepmc.org/patents/PAT/W00102006>

“绝育疫苗”专利发明人美国乔治亚大学兽医学院大型动物药物系费莱尔-霍斯肯-理查德 (FAYRER-HOSKEN Richard) 2008 年 7 月发表论文《使用抗生育力疫苗控制动物种群》摘要称:

“动物种群生育控制的目标是开发一种安全、经济和有效的避孕方法。该技术的发展的一个分支是获得多种疾病治疗策略, 如针对癌症的免疫治疗探针。从长远来看, 成功的人口控制需要多因素策略。人口控制的一个组成部分是免疫避孕。开发免疫避孕疫苗的有效抗原显著推进我们对受精分子机制的理解。实验室发现抗原与实施有效实地计划之间的鸿沟巨大。已被最广泛评估为生育力疫苗抗原的透明带 (ZP) 免疫避孕受到特别关注。人口控制的长期目标是使用合成疫苗, 例如, 针对特定目标物种的透明带 (ZP) 免疫避孕。未来, 如果人口水平受到生育力疫苗的控制, 我们应该考虑接种疫苗的动物可以同时接受其他健康保护剂。例如, 如果一个物种被免疫避孕接种, 那么它们可以同时接种诸如栖息地疾病狂犬病疫苗 (Plumbet al., Rev Sci Tech, 26, 2007, 229)。”

R Fayrer - Hosken, Controlling Animal Populations Using Anti - Fertility Vaccines, Reproduction in Domestic Animals, Volume 43 Issue S2, Special Issue: 16th International Congress on Animal Reproduction, July 2008, Pages 179-185

R Fayrer - Hosken, 使用抗生育力疫苗控制动物种群, 养殖动物繁殖, 2008 年 7 月, 第 43 卷第 S2 期, p179-185

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1439-0531.2008.01159.x>

斯洛伐克分析与临床医学研究所学者 1993 年证实：注射聚山梨酯 80 损害卵

巢

新生期雌性大鼠出生后 4-7 天，用聚山梨酯 80 注射，其加速成熟，致延长发情周期并诱导持续的阴道发情。子宫和卵巢相对重量相对于未治疗的对照组降低。子宫上皮衬里的鳞状细胞化生和子宫中的细胞学改变指示慢性雌激素刺激。卵巢没有黄体，并有退化的卵泡。

Gajdova Metal., Delayed effects of neonatal exposure to Tween 80 on female reproductive organs in rats. Food Chem Toxicol. 1993 Mar;31(3):183-90.

Gajdova M et al., 新生儿暴露于聚山梨酯 80 对大鼠雌性生殖器官的延迟作用，食物化学毒理学，1993 年 3 月;31(3):183-90.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8473002>

中译文：

<https://www.toutiao.com/a1601873492992008/>

<https://weibo.com/1269923485/Gj34qiSjt>

德国 Erlangen-Nuremberg 大学皮肤病学系、德国 Aachen 大学皮肤病学

系 2005 年发表研究确认：聚山梨酯 80 是一种普遍使用的增溶剂，可引起严重的

非免疫性类过敏反应。

“背景：聚氧乙烯山梨糖醇酐-20-单油酸酯(也称为“聚山梨醇酯 80”和“吐温 80”)是一种常用的增溶剂，为营养剂、乳膏、软膏、洗剂和多种医药制剂(例如维生素油、疫苗和抗癌剂)与片剂中的添加剂。”

“研究目的：鉴定聚山梨酯 80(通常认为是惰性载体)是否是严重类过敏反应的诱导物。

“聚山梨酯 80 被确定为患者中非免疫起源类过敏反应的病原体。聚山梨酯的特异性 IgE 抗体在酶联免疫吸附试验和免疫印迹检查中未被鉴定，证实了过敏样反应的非免疫性质。”

“结论：聚山梨酯 80 是一种普遍使用的增溶剂，可引起严重的非免疫性类过敏反应。”

Esther A.Coors et al., Polysorbate 80 in medical products and nonimmunologic anaphylactoid reactions, Annals of Allergy, Asthma & Immunology, Volume 95, Issue 6, December 2005, Pages 593-599

Esther A.Coors et al., 聚山梨酯 80 用于医疗产品和非免疫过敏反应，过敏，哮喘和免疫学年报，第 95 卷，第 6 期，2005 年 12 月，第 593-599 页
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1081120610610241>

澳大利亚北 Bellingen 医学服务全科医学部、澳大利亚新南威尔士大学农村

医学院妇产科学者 2012 年发表病例《16 岁少女接种 HPV 疫苗后在初潮后 3 年

卵巢早衰》：

一名 16 岁女孩出现闭经 5 个月病史，之前约有 12 个月的月经过少。2007 年她 13 岁时发生初潮，初期月经轻微而后较多，并在接下来的 12 个月内发展为固定的月经模式。2009 年初，月经变得不规律。2010 年初，月经变得很少，很少发生，相隔两个月或更长时间才发生。月经期在 2011 年 1 月停止。随闭经的发展，患者出现潮热。她发现在 HPV 疫苗接种后月经模式发生了变化。在首次向当地医生介绍情况时，被排除她怀孕后医生开了口服避孕药(OC)。当时她选择不服用避孕药，并对她持续的闭经进一步征求意见。

在此期间或之前，她过去或现在没有重大其他疾病、压力或手术史，也没有已知的辐射或毒素暴露，也没有服用其他药物。她不吸烟。她也没有已知的遗传异常、过早绝经或自身免疫性疾病家族史。临床检查无异常发现；她的体重 56 公斤，体重指数 22.6。缺乏闭经的临床基础，无法促使进行更多的评估。

继发性闭经可能有许多原因，从生理到体质，下丘脑-垂体-卵巢轴系统性和失败，所以确定病因需要广泛的考虑。

对于这位女性，需要排除代谢、其他内分泌、自身免疫和遗传疾病。与 16 岁女孩卵巢早衰一致的其他结果对她未来健康状况与未来成为母亲前景有重大影响。如果这位年轻女性按照纠正月经过少/闭经服用口服避孕药(OC)的话，她的卵巢早衰可能需要几年后才能诊断出来。这样情况下，这些症状与药物不良事件联系到一起的可能性也可能已经丧失。

临床学习要点

▶对于即便年轻女性中的月经过少和月经过多，应当在服用口服避孕药前做调查研究。

▶还建议在定期月经后建立后，如果在接种疫苗或药物治疗后发生月经过少或闭经时，应考虑将其作为可能的不良事件予以通知。

▶有必要评估大鼠接种疫苗后隔一段时间对卵巢的影响进行组织学评估，进行这样的评估研究相关且适当。

▶由于可能存在对 HPV 疫苗禁忌的群体，并且由于此事件的发生可能代表着更广泛的公共卫生问题，建议对接种 HPV 疫苗的女孩和妇女群体进行卵巢功能的长期随访队列分析研究。

Deirdre Therese Littlel, Harvey Rodrick Grenville Ward, Premature ovarian failure 3years after menarche in a 16-year-old girl following human papillomavirus vaccination, BMJ Case Reports 2012(10) Deirdre Therese Littlel, Harvey Rodrick Grenville Ward, 16 岁少女接种 HPV 疫苗后在初潮后 3 年卵巢早衰,《英国医学杂志》病例报告, 2012(10)

<http://casereports.bmj.com/content/2012/bcr-2012-006879.abstract>

中译文：

<https://www.toutiao.com/a1601873492992008/>

<https://weibo.com/1269923485/Gj34qiSjt>

以色列、意大利免疫学专家 2013 年研究确凿证实 HPV 疫苗添加的辅佐剂诱导

自身的自身免疫——炎症综合征致原发性卵巢功能衰竭！

问题：HPV 疫苗等疫苗接种后佐剂诱导的自身免疫/炎症综合征(ASIA)的主要方面，确定为可能的原因。

方法：收集了接受 HPV 疫苗接种后出现继发性闭经的三名年轻女性的病史。分析了关于疫苗种类、接种次数、个人情况、临床和血清学特征以及对治疗反应的数据。

结果：所有三名患者在 HPV 疫苗接种后都出现继发性闭经，用激素替代疗法治疗后没有能解决。在所有三种情况下，性发育是正常的，基因筛查显示没有相关的异常(即特纳氏综合征、脆性 X 检验均为阴性)。血清学评估显示雌二醇水平低、FSH 和 LH 升高，两例中检测到特异性自身抗体(抗甲状腺抗体和抗甲状腺)，表明 HPV 疫苗引发了自身免疫反应。在三例病例中，盆腔超声未发现任何异常。所有三名患者都经历了一系列常见的非特异性疫苗后症状，包括恶心、头痛、睡眠障碍、关节痛以及一系列认知和精神障碍。根据这些临床特征，确定了原发性卵巢衰竭(POF)的诊断，同时满足诊断佐剂诱导的自身免疫/炎症综合征(ASIA)综合征所需的标准。

结论：我们在此记录了 HPV 疫苗引发终生残疾自身免疫病潜力的证据。HPV 疫苗相关自身免疫后期类似报道的数量增加，以及 HPV 疫苗长期临床益处的不确定性，是公共卫生问题，需要进一步的严格调查。

Cola Francesco S et al., Human papilloma virus vaccine and primary ovarian failure: another facet of the autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants. Am J Reprod Immunol. 2013 Oct;70(4):309-16. doi: 10.1111/aji.12151. Epub 2013 Jul 31. Cola Francesco S et al., HPV 疫苗和原发性卵巢功能衰竭：佐剂诱导的自身免疫/炎症综合征的另一面，美国生殖免疫学杂志，2013 年 10 月;70(4):309-16. doi: 10.1111/aji.12151. 2013 年 7 月 31 日电子版发表
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23902317>

中译文：

<https://www.toutiao.com/a1602058744459267/>

<https://weibo.com/1269923485/GjmlveDp3>

美国引入 HPV 疫苗后,与所有疫苗相关不育不良作用事件年度数增加 7.9 倍！

美国《疫苗不良作用事件报告系统》报告 2006 年 6 月引入 HPV 疫苗后，与所有疫苗相关的不育不良作用事件年度数量与以前相比增加 790%(7.9 倍)！

2007-2013 年 11 月期间，与 HPV 疫苗相关不育事件占有所有疫苗不育事件数比例高达 73%-100%！

【注：美国公众舆论与主流媒体普遍接受的认识是，仅 10%左右不良作用事件能够登记进入《疫苗不良作用报告系统》，90%事件被“忽略”，因此许多项目实际数字可能为这些数字的 10 倍，但其相互比较%大致反映实际状况！】

--1990-2016 年期间，美国 30 岁以上女性生育率持续上升；

--相同期间，30 岁以下女性生育率从 2005 年左右略有上升，然后从 2007 年开始较开始明显下降：与 2006 年引入 HPV 疫苗无关？

Quoted from: How closely does the CDC monitor HPV vaccine safety?

节录自：美国疾控中心多么密切监控 HPV 疫苗安全性？

<http://sanevax.org/closely-cdc-monitor-hpv-vaccine-safety/>

中译文：

<https://www.toutiao.com/a1602242507527176/>

<https://weibo.com/1269923485/GjFt96kMq>

美国生育率刚达到历史最低，一些人口统计学家吓坏了

《华盛顿邮报》2017-06-30 报道

美国《国家人口统计系统》数据清楚表明：

-- 30-34 岁、35-39 岁与 40-44 岁年龄段妇女生育率 1990-2016 年期间持续上升；

-- 15-19 岁、20-24 岁、25-29 岁女性生育率皆从 2005 年左右略有上升，然后从 2007 年开始较开始明显下降；与 2006 年 6 月开始大规模接种 HPV 疫苗显然密切相关！

女性生育率普遍性下降受多种社会因素与食物链因素影响，特别是食品中摄入农药残留（特别是草甘膦等内吸性农药）、“化学浸出”油（其溶剂正己烷对男性、女性皆致生殖毒性）等。但是，2006 年开始在美国大规模接种的 HPV 疫苗显然也难逃其责！

丹麦 HPV 疫苗大规模接种后，宫颈癌死亡率升高，年轻女性宫颈癌发生率不

是减少，而是增多！

纪录片中，Frederiksberg 医院两位丹麦医生说，在他们担任医生整个生涯中，他们从来没有见过与这三位女孩任何类似的症状。两位医生说，2014 年他们就此给丹麦政府卫生与药物部门写过四次报告，对 HPV 疫苗后可能发生严重不良作用提出警告。

Norma Erickson, HPV Vaccines: A Danish Documentary, 2015-04-28

Norma Erickson, HPV 疫苗：一个丹麦电视纪录片，2015-04-28

<http://sanevax.org/hpv-vaccines-a-danish-documentary/>

中译文：

<https://www.toutiao.com/a1602242507527176/>

<https://weibo.com/1269923485/GjFt96kMq>

图书导读：《审判 HPV 疫苗》

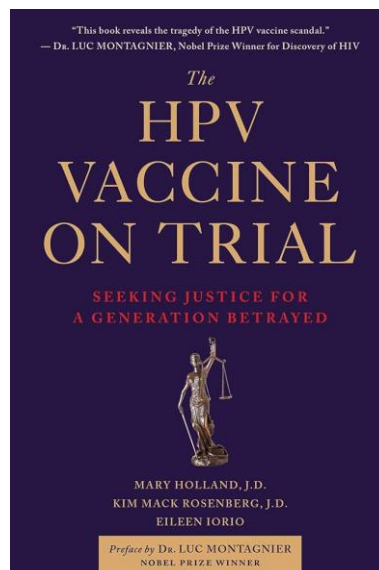
【导读】

HPV 疫苗导致美国年轻女性生育率降了 50%！且流产率超过 27%。有 9-12 岁女孩卵巢早衰，进入绝经期，身体提前进入更年期。获诺贝尔奖的病毒学家，吕克蒙塔尼耶 Luc Montagnier 为《审判 HPV 疫苗》一书写序言并大力推荐。



他说：“读者会看到真相：医务人员对副作用的报告不足，而越来越多的父母起诉制造商和政府，因为他们导致他们所爱的人终身残疾，甚至死亡。这是我们社会各个阶层在世界范围内将经济利益置于我们年轻一代的健康和保护之上的悲惨例子。我祝贺这本书的作者，他们向世界展示了这一丑闻。”

该书作者玛丽·奥朗德来自纽约大学法学院。研究领域是疫苗法律和政策。她说：新冠疫苗的推出，伴随着大量的宣传洗脑，大量压制不良反应的报告，精确针对儿童进行接种，之前在 HPV 疫苗的推广中都上演了。只不过新冠疫苗在所有方面都变本加厉。



视频链接: <http://t.cn/A6N9Ilgr>

视频文字:

我是《审判 HPV 疫苗》一书的联合作者, 副标题: 为被背叛的一代寻求正义。这本书是我们在 2018 年出版的, 里面有一章专门谈 HPV 疫苗, 对生育能力的影响。

这个疫苗一开始只给女孩打, 现在既给女孩也给男孩打。此 HPV 疫苗 2006 年推出, 到了 2018 年我们出版这本书时, 青少年怀孕率降低了 50%。这是非计划内的怀孕, 我们当然不想女孩在这个年龄怀孕但在。十年间, 怀孕率降低了 50%。我们认为情况非常不对劲。正如诺瑟医生指出的。

我们还发现, 有女孩出现了卵巢早衰, 9-12 岁的女孩就开始进入绝经期。伴随着所有更年期的身体变化。虽然在 HPV 疫苗临床试验中的女孩, 不能以孕妇身份参与试验, 也不建议她们这样。但在临床试验的过程中, 会有女孩怀孕。

而我们观测到的流产率超过 27%, 这是在 9 价 HPV 疫苗 Gardasil 9(加卫苗) 的临床试验中。我们知道 HPV 疫苗可能会对生育能力造成非常严重的影响。而我认为, 新冠疫苗的推出, 伴随着大量的宣传洗脑, 大量压制不良反应的报告, 精确针对儿童进行接种, 之前在 HPV 疫苗的推广中都上演了。只不过新冠疫苗在所有方面都变本加厉。

视频中的玛丽·奥朗德来自纽约大学法学院。研究领域是疫苗法律和政策。

【如果您家有男孩】割包皮专题（题外话）

男孩儿身体发育普遍在十五六岁基本达到一个成人的标准，但从幼儿园体检就开始去判定一个小男孩儿包茎或者是包皮过长，犹如用一个盛开的花的标准去判断一个幼小的花骨朵不合格，强行要把花瓣打开。

然而多方体检和医生建议所带给家长的焦虑，最终导致寒暑假大批男童被带去割包皮。

如果您家有男孩，请您注意：这是关乎孩子一生幸福的事情！！！有些建议可以三五年一变，但是孩子的一生会因为一个错误的决定而饱受痛苦，却没有后悔药！！！所以在做任何重大决定前，请您谨慎一点，慢慢来。

徐文兵：从纸尿裤影响男性阳气谈到生命不可承受之轻



来源，徐文兵老师深圳演讲

纸尿裤给家长带来便利，但也有副作用，比如阴茎短包皮过长。徐文兵老师讲现在为什么许多小学生割包皮，一个重要的原因是尿不湿用多了阴茎热导致后天

阳气不足。生长发育需要血液循环，一定程度的受冷会激发身体的反应，促进血液流过去，养分流过去，但温度过高应激就少了，血液循环也就弱了，自然不能更好的生长。中医讲睾丸喜凉恶热，久坐、着装过厚、肥胖、桑拿等都有可能影响到阴囊的温度，阴囊温度过高，可影响生育之精的生成，进而导致睾丸藏泻失常。

有一种说法说为什么古希腊人灭绝了，因为他们洗热水澡时间过长，于是生育能力和战斗能力下降，后溃败灭绝了。

现状是现在割包皮的小学生确实越来越多了，而我们的父辈祖辈哪听说过这个？

近几十年来人类的生殖功能不断退化，男性精子数量和质量有明显下降趋势，研究发现，世界成年男性的精子密度在过去 50 年里下降了近一半，平均每年下降约 1%；研究表明，造成其急剧下降的因素与环境污染加剧有很大关系；近来，人们对环境干扰物、生活方式及环境温度等对男性生殖功能影响的认识日益深入。大量研究证实，隐睾症患者、长期穿牛仔裤或高温作业下的青年男子的生育力出现明显下降，表明哺乳动物睾丸需要一个比腹腔温度低的适宜环境才能正常发育；温度作为一种外在因素引起男性不育逐渐受到重视；而当前临床应用的男性避孕方法如输精管结扎术等都存在不同程度的副作用，促使研究者寻找更加安全有效的方法，提高睾丸局部温度作为抗精子发生的方法则为研究男性避孕提供了一条新思路；但目前对高温引起的生精障碍机制研究仍较少。本研究采用高温处理未成年动物睾丸的模型，从细胞及分子水平探讨高温作用后生精功能障碍的机理，并对高温引起不育的机制进行深入研究；这些研究对阻止、延缓或减弱上述因素对人类生育能力的损害有重要意义，同时也为临床治疗一些男性不育、指导未成年男性生殖保健和探索男性避孕措施的研究提供理论基础。

来源：万方网论文

关于此，一是要谈到，许多现代工具在带来方便快捷时也会造成意想不到的副作用。空调吹多了会头痛和湿气重，车子开多了颈椎和腰椎发病，食物太饱则是容易得糖尿病，化肥浇出来的农作物不像生态肥出的农产品好代谢，于是在身体里沉积废物，自来水煮的米饭导致缺乏维生素 B 导致脚气。二是关于生命不可承受之轻，生活不可能都是安逸舒适的，人需要面对一些苦痛。就像过分的舒适会使身体懈怠，过度的生活舒适也不能造就丰富的心灵；特别是现代生活的舒适一定程度上是外物带来的，过度依赖它们会使内心急躁、羸弱。不逃避不回避生活的沉重，精神会得到滋养，何况，谁的生活没有必然经历的痛苦呢。

包皮，包茎不能切，揭开隐藏在背后的阴谋！

来源：网络

犹太人，阿拉伯人割包皮，是因为他们住在沙漠里，卫生习惯太差，一年都不洗一次，里面全是垢。垢多了，再不洗，就会发霉发炎烂掉。为了不容易造成烂掉，所以得把包皮割掉。

在中国文化里，男人的阳具，也称之为外肾。包皮过长，跟包皮长不长的关系不大，而是肾阳不足，伸不出来。包皮的存在，是为了保护男人的肾阳。如果把包皮割掉就如同一个钱包，把外边的牛皮都割掉划开，然后钱就全漏光了。中国的男青年，学那些肮脏民族的陋习割包皮，是十分愚蠢的行为。

——白云先生

所谓的什么包皮过长，包茎，你看大街上那些医院割包皮的广告，多少人遭难！这是犹太邪灵犹太教的巨大阴谋！它正在意图从方方面面侧面促成这个事情，你看现在大陆街上贴的那种广告，还有不少大中小学生被集体检查身体，检查出来就要割，什么包皮环切术，非常可怕。

现代医学所说的什么包皮过长、包茎，其实都是大富大贵之相，而且这么精巧的皮啊，会带给妻子巨大的快乐，也带给你自己巨大的快乐，那是真正的快乐，真正的天伦之乐，割了就没有了。现代医学完全是犹太邪灵的产物，一点都没有对自然状态的尊重，而且没有任何科学道理，完全是犹太宗教的打着科学的名义在祸乱世间，在全世界以科学的名义推行犹太宗教的割礼。

犹太邪灵耶和華自称上帝，允诺让犹太人统治奴役全世界万国，作为交换，犹太人要守一个约：割礼，以此作为犹太人的标志，几千年来犹太人一直对它们的孩子行使这一残毒的割礼。

犹太邪灵所谓圣经创世纪上说：“你和你的后裔，必世代遵守我的约。你们所有的男子，都要受割礼。这就是我与你，并你的后裔所立的约，是你们所当遵守的。你们都要受割礼，这是我与你们立约的证据。你们世世代代的男子，无论是家里生的，是在你后裔之外用银子从外人买的，生下来第八日，都要受割礼，但不受割礼的男子，必从民中剪除，因他背了我的约。”

犹太宗教操纵世界医学组织推广这个割包皮，又一次的设置了一整套的医学骗局，让无数的什么专家什么学者都表态发论文。美国和以色列是世界上最暴力最凶残残忍最没有人性的两个政府，它们完全是为犹太邪灵服务而存在的。

以色列就不必说了，美国上个世纪一直到80年代，近百年的历史上，所有的男婴出生后都直接在医院被割包皮，强制执行的，是世界上唯一一个非宗教原因强制全民割包皮的国家，这就是美国的民主自由。

后来美国人民包括很多科研工作者都起来反对这个事情，强烈反对，才不得不取消这一政策。欧美目前都不再弄这个事了。可是，这个事儿就开始向中国转移了，中国又一次拿起别人遗弃的垃圾在全国推广。跟同世界卫生组织那些犹太医学专家，中国医院的医学专家们也丧尽天良的骗人说割包皮怎么怎么必须，其实完全都是犹太邪灵恶毒的谎言与邪灵罪恶的诅咒。

包皮有其重要的生理功能，尤其是包皮前段及系带部分，含有丰富的神经末梢，这些神经末梢对包皮的滑动产生兴奋。因此，包皮是男人的动情组织。割过的包皮的没有滑动的功能，或滑动幅度很小，加之这种特化的神经细胞大量减少，男人的性快乐会减少很多。

医学研究已经证明：割包皮将失去性的敏感，有三种重大的伤害。

割包皮降低性欲和性快感

包皮的内部拥有较厚密度的神经末梢比龟头更能唤起情欲。当包皮被切断的时候，这个巨大量的敏感带被完全地切除。同时，阳物的最敏感部位，包括包皮的系带，在大多数的割包皮中被移动，系带是对龟头的下面内部包皮的继续，可以象弹绳一样拉回包皮，里面也有重要的神经。因此，割包皮从我们身上割走大多数能唤起阳物情欲的神经末梢。

对龟头的伤害

唤起情欲的敏感处主要在包皮和龟头的中后端，割包皮后将减少给予暴露龟头的保护。人类阳物在进化数百万年之后发展为一个需要内藏的龟头，为了安全被包皮包上。龟头长久暴露在外的结果是人为地变成干，硬、无色、起皱，此重要的部位变得不敏感。

皮肤可动性的损失

龟头的神经末梢最好被旋转按摩行为刺激，以达到性高潮。割包皮割掉阳物重要的皮肤，阳物的可动性失去，而且现在阳物没有动态的自我刺激机制而是静态的整体，直接的摩擦成了主要形式的性刺激。因此割包皮减少阳物的可动性，减少阳物唤起情欲的敏感和使用包皮按摩龟头的能力。

割包皮是一种压抑男人的暴力行为，对男性痛苦的否认和男性性快感的减少是违反人权的。割礼对一个女人，会被认为是不合理的暴力应当除去，男性割包皮也应当被认为是不合理的暴力，人类健康正常生殖的权利在法律和道德上不能违反。那为什么不知何故当我们残害男孩的时候，仍然是可允许的。

残忍的“割礼”在西方社会历史上是非常普遍的现象，你们可以在网上找一找相关资料看看，我看了都很有心理压力的。jew 为什么被翻译为犹太，做翻译的这个古代人对犹太的品性非常了解，只有用“犹”这种凶残恐惧的动物来描述。犹太教（犹太教自身还包括基督教天主教伊斯兰教）、欧洲、美洲、中东、非洲，特别这个中东和非洲还有女性割礼，更是极度可怕的残忍，看了相关描述都让人不寒而襟的，割小女孩的阴蒂和大小阴唇一直割到骨头，只留下缝一个小洞。各种邪灵宗教，真的是禽兽不如。很多还是那些小孩的父母亲自摧残的，这些小孩长大了，也再重复这样摧残它们的孩子，这些狗东西都他妈的不是人，连动物都不是，是恶鬼凶魔。

（一）包皮的作用

人类的身体每个部分都有一个功能和目的。

每一正常的人类都有一个包皮。在女性中，它保护阴核头；在男性中，它保护阳物的龟头。因此，包皮是一个人类性的器官组成的必要部分。

包皮是作为男性生殖器官免疫防卫第一线。包皮的腺能产生抗菌和抗病毒的蛋白质，像是溶解酵素，这种溶解酵素在泪滴和母亲的奶中也被发现。特殊化的上皮细胞，免疫系统成份大量存在于包皮的外部表面，在衬里隐秘着免疫球蛋白，有抵抗传染的抗体和血浆细胞。

包皮皮肤像指尖或嘴唇一样的敏感。它超过阳物的任何其他部分，包含富有集中的多样性和特殊化的神经末梢。这些特殊化神经末梢了能辨别运动，感知温度方面的敏感改变。

包皮是有重要作用的，不要觉得有包皮长就多么多么的不好，包皮是一个独特地，有触觉的敏感的功能器官。作为阴茎海绵体皮肤被修正的延长，包皮是一个加倍分层堆积的器官，它的真实长度是它的外部折层长度的两倍。包皮的加倍分层堆积结构使阴茎的皮肤能够在阴茎之上来回自由地滑动。

勃起后，阴茎的海绵体变长，加倍分层堆积的包皮来适应扩大的阴茎，而且包皮可以在海绵体和龟头之上平滑和快乐地滑动。包皮通常能被滑到阴茎所有的部位，回到阳物的根部，以及向前滑动到超过龟头。这种各类型多方式的运动可以使阳物、包皮、系带和龟头引起更多性快感的刺激。

这精巧敏感的结构有紧紧打褶弹性很好的细胞组织，像橡皮筋一样，这些可扩张的褶可以让包皮唇口打开而且后退暴露龟头。在龟头的下面，尿道下侧和包皮的下端开始处形成叫做系带的一个团状结带。它和嘴中舌头下侧的系带有相同的作用，包皮的系带适当地支撑龟头，而且，连同平滑的肌肉纤维，象绳子一样帮助拉回包皮到平常向前的位置。

包皮的功能之一是在性交期间促进阴道和阳物平滑又温和的运动。多余的包皮可以按摩阴道使女性更容易得到快感。包皮上丰富的神经末梢和感知细胞增加着男性的快感。当男性的包皮切除后，女性只能靠龟头的摩擦得到刺激而且刺激的部位减少。

由于包皮覆盖了阴茎的龟头，性生活过程中，可以减缓和分担对龟头的刺激，从而使延缓射精防止早泄。包皮的结构比较精巧，可以自由滑动，这是其他任何器官都不可比拟的，在夫妻生活过程中，好像是性学家李银河这样描述过，“尤其是在刚要达到快感时，阴道壁是紧紧包绕着阴茎的，阴茎向前推进时，阴茎包皮便滞留在阴茎头以后，形成一个有一定厚度的皮圈；这个皮圈沿着阴道向前滑动，以此起彼落的方式摩擦阴道壁，引起女方巨大的满足和快感；而阴道壁波浪式的收缩，又进一步刺激了阴茎头后面的动情区，从而也给男方带来巨大的快感和满足。在阴茎反向运动的时候，包皮的皮肤又推到阴茎头上，结果阴茎头的直径又增加了大约两毫米，这样一来，就大大强化了女方的快感。”

包皮的内板有分泌作用，分泌物像润滑剂一样，可以增加性生活中的柔润和快感。可以想见，没有了包皮的这种润滑功能，性生活中阴茎的摩擦力过大，会使得夫妇双方感觉都不舒服，影响性生活的质量。

（二）包皮的照料

天然的阳物不需要特别的照料。一个孩子的包皮，像他的眼皮，是自我清洁。因为相同的理由，揭起眼皮洗眼球是没人愿意做的，平时翻起包皮露出龟头也是不正确的。

刚出生，包皮通常被附在龟头上，就像手指甲被附到手指。到思春期，阳物将会完成它的发育，而且包皮将会和龟头分开，这分离是自然发生的，在包皮和龟头被分开方面没有所依据的具体年龄。一位医生这样描述这个过程，包皮能保持关闭被比喻成一个蔷薇花蕾含苞欲开，当时间正确的时候，蔷薇花蕾将会开花。没有人会打开一个蔷薇花蕾使它开花。即使龟头和包皮在幼年时就自然的分开，包皮唇也只能通常扩大到允许小便的唯一通道。这个理想的特征是保护龟头免于对外部环境的暴露。阳物各部位在孩童时期自然地发育，最后，孩子将会靠他自己，令人惊奇的发现他的包皮可以上翻拉回。

在孩子的包皮下面的白色软化剂叫做包皮垢。垢或许是最大的误解，大部分人不合理地在本质上诽谤这种物质。其实，包皮垢是干净的，不是肮脏，而且是有益和必需的。它润湿龟头而且使它保持平滑和柔软。它的抗菌和抗病毒特性使阳物保持干净和健康。所有的哺乳动物阳物都生产垢。当人们批评的时候，汤姆斯丁强调了它的重要性，没有垢的存在，动物王国或许会绝种。

一些研究员已经尝试证明垢会引起阳物和子宫癌变，但已经全部失败。垢不但无害，它实际上有益，为龟头当做一个给予保护的涂料和润滑物服务。垢能引起癌变也许是历史中对人类的最大愚弄。

垢是有用的吗？是的，无疑地。它润滑阳物的包皮和龟头之间的缝隙，如此在性交期间允许他们之间平滑的运动，自然的提供了天然的药膏，垢，提供方便的润滑而且保护男性生殖的器官的这个细致优雅区域。如果允许累积好几年，垢可能引起一些刺激，但这只要清洗就可以了。

研究表明最好不要在龟头或包皮的内部使用肥皂。强制地上翻而且清洗一个婴儿保护阳物的包皮将破坏有益的细菌而且能导致刺激和发炎。照顾一个孩子尚未被人碰过的阳物的最好方式是别管它。当然，在思春期之后，男性能逐渐地用温暖的水冲洗他们的龟头和包皮内部。

如此热衷于割包皮，原因还在于包皮作用的被忽视和对包皮垢的误解。其实，“包皮垢”这个词有些用词不当，准确地说应为包皮分泌物。医学博士 Paul M. Fleis 在《我的包皮哪儿去了？——反对包皮环割的病例》中写道：“包皮分泌物可能是自然界中被误解最深的物质。包皮分泌物干净、有益和必要，而并非肮脏，它使龟头湿润、光滑、柔软并富有弹性，它的抗菌、抗毒特性使阴茎洁净健康。”

而另一位医学博士 Thomas J. Ritter 是《对包皮环割说不》一书的作者之一，他在书中写道：“所有哺乳动物都产生包皮分泌物。如果没有它，这些动物王国将可能不再存在。”像人全身其他部位的皮肤一样，龟头和包皮内层的表皮细胞一生都在更新和脱落，婴幼儿时期尤其如此。表皮细胞的自然脱落起着使出生时连在一起的龟头和包皮逐渐脱离的作用。由于包皮覆盖着龟头，使细胞的脱落发生在相对封闭的环境中，因此这些细胞就不能以通常的方式清除掉，而是通过逐渐移动到包皮前端的方式得以清除出去。这些正在被清除的、废弃的皮肤细胞构成了包皮垢的主要成分。

一些研究人员企图证明包皮分泌物里含有致癌物质，但是至今并没有找到令人信服的证据。它不仅无害，还有益，起着保护和润滑龟头的作用。如果包皮分泌物里含有致癌物质，那么它就会在分泌到体外之前已经毒害肌体，不会等到分泌到体外之后才开始起作用。

从一般进化原则来看，生命体也不会进化出一个对其自身有害的组织。用进废退，如果包皮无用自然会退化掉，它既然存在，就必然有它存在的理由，即使我们

现在还不知道是什么。就像人的扁桃体和阑尾，以前人们以为没什么用处，现在知道了。没了包皮的保护，娇嫩的龟头和阴茎杆由于经常受到内裤的摩擦刺激会逐渐变得没那么敏感。包皮这种内外层巧妙的润滑的物理结构是人类至今无法仿造的。

所谓的包皮过长，不管疲软时超过龟头有多长，只要能翻开洗干净，只要勃起时能露出龟头和阴茎杆，基本上是不用割的。大多数的包茎可以不用开刀而用自然的疗法解决。长到十岁左右如果包皮还不能轻松地上翻，露出龟头，可以每天试着上翻，稍微多用点力，以不感到疼痛为准。一天几分钟，大部分人几个月时间，长的一两年也行了。

（三）为什么不能割包皮

割包皮（包皮环切）在欧洲，南美洲，和亚洲大部分地区是不被接受的。

阴茎需要保护，一个男孩子的包皮，就像他的眼皮一样，起到自身清洁的作用。割掉男孩子的包皮将导致发炎和传染病以及其他不良后果。最好的保护男孩子阴茎的方法就是不能割包皮。

割包皮（包皮环切）有哪些伤害？

割包皮使龟头裸露的后果：割包皮从男性割掉很多重要有用的阴茎皮肤和血管以及神经末梢。医学的解剖调查已经显示割包皮切断超过 3 尺血管、动脉和毛细血管，240 尺的神经和超过 20000 个神经末梢。包皮的肌肉，腺，黏液的薄膜和上皮组织被破坏，这在医学和生理上没一点好处。

割包皮降低敏感性：割包皮根本性地降低阳物敏感性。包皮环切切断包皮原有有用的丰富神经网络和所有的神经受容器。割包皮几乎总是损害或者破坏龟头薄膜，降低龟头敏感性。因为长久的做爱需要龟头薄膜持续的磨擦和刺激，而割包皮后使龟头薄膜变成干和硬的。原来尚未被人碰过的阳物刚好被有着丰富神经末梢的黏液薄膜覆盖，现在被连续数层的角质化表皮埋葬，迫使裸露的龟头承担迟钝、浅灰色、以及革膜的外表。手术后裸露的龟头没有黏液薄膜和腺的保护，龟头失去了保护和包皮的软化作用，干燥易产生裂痕而且出血。

割包皮失去性持久力：当阳物被割包皮后勃起的时候，剩余不动的皮肤被很紧地伸展。这么多阴茎皮肤的切断，阻止包皮在阴茎体和龟头之上自由地滑动。可动性的损失以及破坏，使性快感消失，同时许多控制射精的神经网络的失去将导致性持久力的丧失。

割包皮损伤外形：割包皮大幅改变阳物的外表，它长久地使龟头裸露在外，割包皮在阴茎上留下一道大的圆周外科手术疤痕。通常割包皮后由于伤口扯裂，包皮的遗留部分可能黏附在阴囊上，皮肤被移动。依靠大量的皮肤切断，被割包皮的阳物可能长期地被拧，或无法完全勃起。疤痕收缩可能扯拉阴茎进入腹部，缩短阳物以致无法性生活。

割包皮打乱血液循环：割包皮打断阴茎皮肤系统和龟头各处血液的正常循环。进入阴茎动脉之内流动的血液被切成开口而被疤痕阻隔，很难流过伤口处创造的毛细血管网络。血管被缩短而且紊乱，阻隔血液的流程。这情况，即使时常需要纠正的手术也无济于事。血液循环障碍在割包皮的男性之中几乎都被发现。

割包皮也切断淋巴系统：打断淋巴的循环而且有时引起淋巴结肿大的痛苦，阳物的剩余皮肤的压迫紧扯使陷入困境的淋巴腺增大。

割包皮伤害发展中的大脑：医学研究已经表明割包皮对记忆力有着持久的伤害效果，不断地改变着大脑的知觉中心。詹姆士普雷斯科特博士研究表明割包皮能造成更深而且更复杂的大脑神经学上的损害。

割包皮是不保健和不健康的：关于割包皮的最通常的神话好处之一是——它使阳物变的更干净而且更容易清洗照顾。这不是事实，没有眼皮的眼睛不可能干净；没有包皮的阳物也将不会干净。人为地使龟头裸露在外将持续地遭受磨擦和细菌的威胁。事实上割包皮，是不洁净的。没有包皮保护的阳物将丧失对细菌和毒菌病毒的侵犯和抵抗，是易受伤害的。

割包皮造成的创伤比大多数的人想像的要严重。它不只是在包皮剩余皮肤的外部 and 内部层之间连接处形成疤痕。以前一个男孩割包皮，他的包皮伤口被撕开，产生一个生肉大开着的区域，长出血肉，被新长出的黏膜层覆盖，细菌能轻易的进入。细菌更容易经过切开的伤口侵入被损坏的皮肤组织和血液里。甚至在创伤已经痊愈之后，裸露的伤口仍然被迫用毛细血管维持着不自然的连络，遭受粪便，尿、和其他污染物的威胁。

婴儿和儿童割包皮总是危险的：割包皮总是伴随着危险。像是葡萄状球菌、海神，假单细胞细菌，其他的大肠菌和结核菌能引起婴儿死亡，这些病菌的传染是因为割包皮提供了病菌轻易的侵入。过了思春期的成年男性进行包皮手术有很高的风险性。割包皮即使所谓“成功”，男性也将失去性快感，持久力。

自然进化的量体裁衣对正常男性没有多余的部分。割包皮造成勃起痛苦是大多数男性常见的，误伤控制勃起神经的系带，阴茎将再也不能勃起，包皮切除不齐，阴茎长期被拧。因为包皮上有太多的神经和静脉回流血管，而成年男性“早晨的骄傲”一晨勃，将拉扯伤口，使伤口愈合困难或愈合不好，有些人将终生承受伤口愈合不好带来的痛苦。包皮手术对成年男性的心理影响是巨大的，手术后太多的人对阳物外观和性感觉不满意，性压抑和伤口，血液阻塞带来的痛苦，将直接影响心理健康。

（四）割包皮对心理冲击和伤害

很多割包皮后的男人心理伤害全然存在，是值得关注的。下列各项是割包皮后很多感觉不满意的男人的陈述：

- 我对割包皮感觉到很深的愤怒，而且这种愤怒持续有很长的一段时间了。
- 我觉得我的阳物变得不完全、不成形、以及受伤。
- 割包皮已经减少了我生活中的很多兴趣和快乐，我时常陷入自责。
- 我的生活中最大的外伤事件和最大的心理伤害是割包皮。
- 我感觉违错而且被虐待。
- 我终其一生已经对割包皮感到不快乐。
- 我对这事非常生气和愤恨。我终其一生已经有许多身体、心理、和情绪上的问题。
- 没有人有了权利切去我的包皮！
- 我感觉被欺骗，被抢夺，我的完整身体权利被剥夺。
- 我羞耻不敢对我的父母提到了它。
- 我一直感觉我正在失去正常男性的性经验，而且我在公共的浴室中感到困

窘。

- 我丑陋的疤痕时时提醒我，我的最好部分从我的身体被切掉。我如此生气！！

很多割包皮感觉不满意的男人的反应至少包括下列心理感觉之一：

- 忿怒、怨恨、报仇、愤怒，
- 憎恨损失感，伤残感，残疾自卑感不信仰、
- 理解的缺乏，混乱苦闷，羞愧有被当做牺牲品，被欺骗，被抢夺的感觉
- 自责，自我虐待
- 恐惧、不信任，不自信
- 伤心、悲哀，痛苦
- 羡慕，妒忌没割包皮的人

在一个初步的调查中，这些心理感觉证明了割包皮对男性心理的伤害。**割包皮的伤害并不只局限于性，还有精神和心理的伤害。**割包皮能对人的精神造成外伤引起情绪压抑的混乱症状。包括无助、无力，失去自信，害怕，愤怒、暴力、抢夺，性虐待，自杀和多种的心理影响引起的情绪混乱。很多的研究者已经表示，在个人的一生中，单一的外伤事件实际上已经有着无限伤害的效果。

（五）一个危险、痛苦、和不必要的手术！

割包皮不能避免癌，性病，也不卫生，也不美观。当割包皮有好处的所有理由都被彻底击败的时候，令人想不到的是，一个靠割包皮发了财的黑非洲的黑种人医生杜撰的一篇文章说，割包皮能避免艾滋病。这种说法迅速变成谣言和改头换面的广告宣传。还得到一些医托的所谓医学论证。简单的事实是，割包皮后，龟头干裂更容易出血，而且龟头没有包皮腺分泌杀菌素，更容易导致病毒的传播。

在非洲传出成人男性割包皮可以减少艾滋病的传播，医托然后推荐成人男性割包皮作为一个预防艾滋病的方法。这种谣言的传播是危险的，如此的判定也是危险的！

来自黑非洲的错误报告说男人割包皮后艾滋病毒传染减少了。他们得出的结论是，平均 56 个割过包皮的男性，有 1 人被传染艾滋病，然而，没有任何研究组织敢做这种试验——让 100 个割过包皮的男性，和 100 个没有割过包皮的男性和有艾滋病的女性性交后，到底是哪种结果。割包皮和艾滋病毒传染之间没有因果关系。我们如果用正常思维假想：如果让任何身体其他的健康部位分开（举例来说，砍掉手指、脚趾，割掉耳朵），用这种办法来避免一种不太可能的疾病，实在是愚不可及的做法。

令人痛心的事实是，如此现代化科学化的 20 世纪大部分的时间，美国医学界居然把重心集中在发现理由除去男性的包皮，而不是研究这高度敏感的包皮皮肤的作用，不是由此承认自然的智能。

虽然割包皮是一个简单相对容易的手术，但是相对其他任何的外科手术，它的危险性更高。最共同的复杂化是出血，是被报告的多数。其他更严重更复杂化的手术失败也经常发生：阴茎皮肤的切除过多，需要皮肤接枝、性快感的消失、手术伤口愈合不好、阳物的破坏、而且来自出血或传染的死亡。

割包皮本身是违背自然规律的，会使原本光滑、敏感的龟头变得粗糙、麻木，

牺牲了龟头的敏感！龟头自然外露是一个渐进的过程，处于这个过程之中的兄弟都有体会，就是龟头露在外面的部分与没有露出的部分敏感程度是大不一样的，割包皮还会造成永久难以去除的疤痕，有很多割完后悔的事例！

包皮环切手术百害而毫无一利，居然能被吹成神乎其神的万能手术——说到底就是利益驱使的结果！一些医院和个别利欲熏心的医生为了赚几个昧心钱，丧心病狂地鼓吹包皮无用和环切万能论。大家稍微动动大脑就可以得出结论，我们都想想，身边的长辈甚至更长的长辈，有几个割包皮了？

现在媒体都一边倒地大肆宣传包皮有害的错误观点，误导伤害普通民众。大家仔细分析就可以看出，最卖力气的就是那些打着“泌尿专科”，“男科”旗号的私人小诊所以及那些民营医院为背景的所谓医疗网站，无不是以赢利为目的，以治疗前列腺割包皮治疗性病为手段，加上一些网站不负责任地转载那些危言耸听的文章，使得近年来包皮有害的错误论调甚嚣尘上！

割包皮，一个社会的习惯，被假装当做一个医学的议题，一个文化的偏见，佯装披上科学的外衣。割包皮有好处是以讹传讹的最大谎言，成了赚钱工具。

海峡都市报报道：6岁男童割包皮手术10天后死亡

据孩子父亲讲述，7月19日，他和妻子温女士带孩子到福州市儿童医院体检，被告知孩子有包茎问题，该院泌尿科医生建议手术。

7月23日，两人带孩子办理入院并做术前检查，医生答复“没问题”。

7月24日，孩子进行了手术。7月25日，孩子出院回家后出现低烧、食欲不振等状况，下体还有不明液体，服用退烧药后仍有低烧。

8月2日，他们再次带孩子到医院复查，仍被告知没问题。

8月3日，孩子情况恶化，被送到另一家省属医院，不久后宣告抢救无效死亡。

英国一位妈妈披露：我儿子 Alex 割包皮后自杀

'My son killed himself after circumcision'

By Caroline Lowbridge
BBC News

© 17 April 2019

f t e Share

Alex 14 岁在加拿大留学检查后被一位外科医生推荐了割包皮手术。Alex 询问医生可否采取其他方案，比如拉伸包皮，被一口拒绝。

Alex 在遗书中写到：这种广泛的割包皮手术，是在氛围上强迫他人对这类手术习以为常。做完手术后，阴茎头部没有包皮包裹保护，变得极为不适，这种感觉就像你把眼皮割掉之后，眼球的情况……

从 1995 年开始到现在，南非一共因为割包皮而死亡 1100 人。除此之外，还一部分儿童因割包皮手术问题，术后阴茎坏死自行脱落，或因感染而不得不彻底切除阴茎。

在英国，2012 年，曼彻斯特一名护士给一名 4 周龄男婴割包皮后，导致男婴死亡。同年，英国 Queen's Park 的另一名男婴也因割包皮所致出血死亡。在意大利，又有两名男孩因割包皮而死。在 Alex 进行手术的加拿大，于 2015 年发生过新生儿因医生割包皮手术而死亡的病例。

包皮到底要不要割？小鸡鸡的何去何从

来源：网络

嘻，那啥，今天咱科普一个比较敏感的话题。为啥要说包皮的事儿，那不是人家的隐私么？这样拿出来讨论，礼貌吗？

原则上，确实挺唐突的。但是作为一个中医科普的公号，咱本着医学的态度讨论一下，还是很有必要的。我为啥会想到写这个话题呢？因为我之前看了一篇文章，讲很多男生小时候割了包皮，长大后小鸡鸡长歪了（我没笑啊，真没笑）。这让我想起之前遇到过的几例包皮环切手术后的男孩儿，他们之后都出现了龟头经常发炎的问题。虽然用中药治疗效果都很好，但会反复。有点儿像光头没戴帽子，迎风就会感冒——挺有隐患的。

我们的眼皮也经常发炎长麦粒肿啥的，那不能把眼皮也割了吧。

所以今天咱们好好唠唠包皮的重要性，绝对不能因为包皮过长就把人割了，真的使不得啊。

包皮是阴茎颈前方皮肤形成的双层游离的环形皱襞，包绕着阴茎头（即龟头）。幼儿时期包皮较长，包裹着整个阴茎头。随着年龄的生长，包皮逐渐后退，包皮口逐渐扩大，直至暴露整个阴茎头。成年后，若包皮口过小，包皮完全包裹着阴茎头，称为包茎；若包皮虽后退但不能暴露整个阴茎头，称为包皮过长。只有在成年后出现这两种情况的男生，才有需要做包皮切割手术。在成年之前，阴茎没有完全发育好的时候，切不可轻易动刀。

用一位医生的话来说，包皮保持关闭就像一个花蕾含苞欲放，当时间正确的时候，花蕾自然会打开。没有人会掰开一个花蕾，强制使它开花。“事实上包皮对于龟头有很大的保护作用，在性交的过程中，包皮还可以避免冠状沟（阴茎头基部的环形沟）受到过强的刺激导致过早射精。

另外包皮内层和阴茎头之间的狭窄间隙称为包皮腔。包皮内层分布着细小的腺体，能够分泌液体到包皮腔中，起到润滑的作用。包皮还有免疫作用，如腺体能分泌溶酶菌这类有抗菌抗病毒作用的蛋白、包皮黏膜中的浆细胞能够分泌免疫球蛋白、包皮中的朗格汉斯细胞能参与免疫反应。除此之外，包皮有促进性功能的作用。包皮边缘富含机械受体感受器，特别是包皮黏膜与皮肤的交界处有丰富的神经分布，其受到刺激时有利于阴茎勃起。在性交过程中，包皮处的刺激和龟头处的刺激的交互作用是正常性行为所必需的，同时性交过程中包皮的堆叠还有防止阴道分泌物丢失的作用。”

性学家李银河女士这样描述过：“尤其是在刚要达到快感时，阴道壁是紧紧包绕着阴茎的，阴茎向前推进时，阴茎包皮便滞留在阴茎头以后，形成一个有一定厚度的皮圈；这个皮圈沿着阴道向前滑动，以此起彼伏的方式摩擦阴道壁，引起女方巨大的满足和快感；而阴道壁波浪式的收缩，又进一步刺激了阴茎头后面的动情区，从而也给男方带来巨大的快感和满足。在阴茎反向运动的时候，包皮的皮肤又推到阴茎头上，结果阴茎头的直径又增加了大约两毫米，这样一来，就大大强化了女方的快感。”

可见，包皮不是随便长着玩的，人家实打实有用的。

那些说包皮长不卫生的，不是不了解情况，就是想忽悠你做手术挣你手术费。我有一个中年男性朋友，因为看到广告，割包皮 50 元，想想自己包皮确实有点儿长，就去占便宜去了。结果麻药都打了，医生才跟他说，割包皮这个动作确实只需要 50 元，但是住院的床位费、治疗费，还有其他各种费用，都要花钱，连棉签都不免费。

最后他交了 3000 多才出院，回家给老婆骂得，头皮发麻，感觉头皮都长长长了。那包皮是不是长了就不卫生，会引起病症呢？也就是人们常说的包皮垢，是不是病源？医学博士 Paul M. Fleis 在《我的包皮哪儿去了？——反对包皮环割的病例》中写道：“包皮分泌物可能是自然界中被误解最深的物质。包皮分泌物干净、有益和必要，而并非肮脏，它使龟头湿润、光滑、柔软并富有弹性，它的抗菌、抗毒特性使阴茎洁净健康。”这也算是为包皮垢平反的宣言了。

如果包皮那里发生了什么病症，咱们还是本着四诊合参的方法，辨证论治。在中医里，常见的有湿热下注和水湿停聚两种证型。

1、湿热下注型。

【症见】包茎或包皮过长，局部不能经常冲洗，角化上皮脱落和腺体分泌，细菌容易生长繁殖，引起炎症反应，局部红肿、糜烂、疼痛，有黄色脓性分泌物，严重时全身发热、寒战，腹股沟淋巴结肿大。舌质红，苔黄腻，脉数。

【治法】清热解毒利湿。

【方药】龙胆泻肝汤。龙胆草(酒炒)6g，黄芩(酒炒)9g，山栀子(酒炒)9g，泽泻 12g，木通 9g，车前子 9g，当归(酒炒)8g，生地黄 20g，柴胡 10g，黄柏 9g，牡丹皮 9g，生甘草 6g。

2、水湿停聚型。

【症见】多见于包皮环切术后，局部瘀斑及水肿，小便不利，排尿刺痛，伴有低热，体倦纳差，舌淡红，苔白腻，脉弦细。此乃术后气血耗伤，局部脉络受损，水津外溢，膀胱气化不利。

【治法】理气化湿，利水消肿。

【方药】五苓散加减。党参 10g，茯苓 30g，猪苓 10g，桂枝 10g，白术 10g，泽泻 15g，赤芍 10g，防风 6g，怀牛膝 10g。如果包皮过长、包茎患者常因不能有效清洁而致包皮内脱落上皮与分泌物交结积聚成为包皮垢，刺激包皮引起不适，局部可扪及大小不等小结节，亦易致包皮阴茎头炎。遇此情况可细心将包皮翻起，除去包皮垢后用中药外洗药泡洗。

【方药】大黄 15 克，侧柏叶 15 克，虎杖 15 克，甘草 15 克，黄柏 15 克。水煎适量待温，浸泡患部每次 30 分钟，每天 2 次。有清热解毒，消肿止痒功效。

要是婴幼儿出现包茎，其包皮与阴茎头之间会有少数粘连带，组织不致密，较易分离。可以局部清洁消毒后用钝头探针或蚊式止血钳小心剥离分开，但操作要轻柔，强行剥可引起出血及组织撕脱。粘连分开后，每天可用以上外洗药浸泡，防止再度粘连。

总之，不管成人、儿童，包皮慎割。因为包皮割完后，龟头就失去了最贴身的保护，不管是防护作用减小，还是性快感减退，对于男人来说都是莫大的伤害。

这年头的快乐已经很少了，这最后的快乐，必须好好保护啊。

图书节选《疫苗》

节选自：《医生没有告诉你的》

作者：（美）麦克塔格特著；杨青云，孙若亮译

北京：新华出版社，2008.12

ISBN：978-7-5011-8639-6

字数：240 千字

版次：2009 年 1 月第一版

起先，乔西·麦纳利觉得自己把她的男婴威廉照顾得很好。威廉已经 1 岁了，健康、正常而幸福，她希望她的孩子继续保持健康。1992 年 12 月，医生建议孩子进行常规 MMR 疫苗注射，即麻疹、风疹和腮腺炎联合疫苗，以预防这些危险的疾病。乔西没有多想，因为威廉在婴儿期已经多次注射过疫苗，再说，医生总是知道最佳方案的。在威廉注射疫苗后 10 天，可怕的事发生了，他开始抽搐，乔西和她的丈夫不得不用救护车将他送到医院。当乔西说她的儿子可能是因为注射疫苗才引起这些反应时，医生频频摇头，说这些症状发生于注射疫苗之后可能仅仅是一种巧合，也许不会再次发作了。医院里的顾问也同意这种说法，疫苗与发病无关。

但这些症状并没有停止，不久威廉开始发作惊厥，有时高达每天 40 次，同时出现了少见的免疫系统反应。现在，他已经 3 岁了，被诊断为癫痫，经常发作无法用药物控制的惊厥，智力仅有 18 个月儿童的水平。在往返医院的过程中，乔西遇到了许多类似孩子的母亲，这些孩子也是在注射 MMR 疫苗之后发生这些症状的。在威廉发病后不久，他注射的这种疫苗就停用了，但迄今为止，还没有任何一个医学专业人士正式承认疫苗和这些病例有关。麦纳利一家日后将要为威廉支付高额的医疗费用，但是他们没能得到任何政府机构给予的经济援助。

大多数医生认为，疫苗是医学上最大的成功之一，可以消灭许多致命的传染病。实际上，他们觉得这些疾病不仅可能被消灭，而且会很快被消灭，这种信念非常盲目。连世界卫生组织也会不时宣布一些确切时间，宣称在此之前，像脊髓灰质炎、麻疹或白喉等传染病会从这个地球上永远消失。

关于疫苗的信念是如此狂热，以至于医生们不仅致力于消灭像脊髓灰质炎这种恶性传染病，同时关心起一些儿童期出现的基本良性的疾病，例如麻疹、风疹和水痘。如果将规定注射的各种免疫促进剂加起来，每位美国儿童在上学前要接受大约 30 种疫苗，多数在出生后几个月内注射。英国儿童在出生时接受结核疫苗注射，但是不必接种乙肝和水痘疫苗，大约一共注射 25 种疫苗。美国政府和世界卫生组织曾经资助一种被称为“圣杯”的疫苗的开发，根据设想，此疫苗包括基因工程制造的近 40 种疾病的裸 DNA，在出生时注射，之后定期进行加强注射，疫苗可在体内逐渐发生作用。最近，还有人在开发哮喘、耳痛、呼吸道疾病、AIDS、癌症的疫苗，更有甚者，在研制避孕疫苗。

因为有疫苗，新世纪勇敢的医学界技术人员们没有理由进行其他疾病预防方法的研究和革新。这种信念是如此坚定，以至于科学家们不能承认一个非常清楚的事实，那就是，一些疫苗无效并且有害，一些经过疫苗接种的儿童也不能幸免于患病。

同理，一些医生和科学家的做法也可以理解，他们用歇斯底里的手段疯狂压制反对者，用精神贿赂使家长们屈服，用感情手段而不是科学和事实来说明他们意见的正确性。例如在全国范围对学龄儿童开展麻疹和腮腺炎疫苗注射的时候，英国政府播放骇人的黑白广告片，宣传麻疹如何常见、有多大的致命性。在美国，如果家长不给孩子注射 MMR 三联疫苗，就有被剥夺福利待遇的危险。芝加哥卫生当局的做法颇有煽情意味，他们播放萨尔萨音乐，以吸引西班牙裔母亲来给孩子注射疫苗。

在英国最近进行的对 5 岁至 16 岁儿童接种麻疹/猩红热疫苗的宣传活动中，家长们拿到的宣传手册意义模糊，几乎没有提到长期受到国际政治团体认定的疫苗副反应。对于决定不给孩子进行注射的家长，医生和卫生协会对其不断进行信件和电话骚扰以图改变其立场。各种医学专家在公开场合非常肯定地宣布，此行动必定能够在英国全面消灭麻疹。

英国卫生部提出了一项自工业革命以来最为野心勃勃的疫苗接种行动计划，对家长宣称，加强免疫注射后发生副作用的可能性极小，这已经“在美国通过对大批儿童的仔细研究”得到了确认。实际上，这种说法根本没有有力的依据。在这次行动开始之前，有关人员接到美国免疫计划官员发来的传真，说明加强免疫注射相对安全的结论仅依据对接受过加强注射的大学生发放调查问卷而得到。医学研究者都认为，这种评价安全性和有效性的方案非常不科学和不可靠，加强注射的安全性和反应要在一年后（也就是一项包括 1800 名美国儿童的临床实验结束后）才能够知道。

更糟糕的是，英国公共卫生实验室服务机构在这次疫苗接种行动前完成了一项实验，结果显示注射过 MMR 三联疫苗的儿童比未接受注射者发生抽搐的几率提高 3 倍，2/3 病例的惊厥原因系由麻疹疫苗成分引起。实验同时发现，此疫苗引起的一种少见的血液系统紊乱病例数比预想中高 5 倍。这项实验结果在此行动进行阶段一直没有被提到，仅在活动结束后 4 个月发表在某医学文献上。

由于疫苗在现代医学发展的高潮时期出现，人们都纷纷欢庆科学战胜了自然，而科学实验也经常粉饰阴性结果，而忽略他们不想听到的声音。在美国，政府要求国立科学协会全面审查所有报告儿童期疫苗危险性的医学文献，在国家科学院医学研究所收集了相关儿科学的医学文献后做出两份报告，得出 9 种疫苗有潜在巨大危险性的结论。尽管此结论最终写入了发给家长们的宣传儿童疫苗注射的长篇传单里，但国家儿童免疫委员会不得不对其进行修订，以免家长受到“误导”。

英国卫生部授权高登·史都华教授作关于百日咳疫苗的一份报告。史都华原为格拉斯哥大学社区医学系教授，现任 WHO 顾问，研究百日咳疫苗多年。他的研究最终显示，此疫苗造成危险的可能性超过了它可以带来的益处。可是当报告提交给药物安全协会后，并没有人关心并以此作为行动指南。

在这种急于征服一切疾病、不惜一切保护疫苗美名的狂热气氛中，没有人肯停下来研究一下：在对 15 个月以下、免疫系统尚未成熟的婴儿注射多达 9 种以上不同抗体以后的长期效应将会如何。在所有疫苗研究中，即使哮喘、学习障碍、多动症或长期耳痛等各种轻度症状出现后，流行病学家仍然没有调查过婴儿可以承受的免疫注射的上限是多少。其实，从来没有任何人做过任何长期安全性的研究。前 FDA 和国立卫生研究所病毒学主任丁·安东尼·莫里斯博士说：“我们仅仅得到脑炎和死亡的报告，但从发热到死亡之间有着各种各样的反应，从来没有人提交关于疫苗与这些反应间关联性的报告。”

注射疫苗背后的核心逻辑是群体免疫理论，也就是说，如果足够数量的人群接

种了针对某种疾病的疫苗，这种疾病最终将会消失。但是，这种美好愿望需要面对的是像病毒这种高度复杂、不断变异的生物体，因此，医学中相应的解决对策变得非常无情而专制：在医学眼中，消灭疾病显然比你孩子的健康更重要，因为尽管疫苗可能会危害健康，孩子们还是必须接受注射；同样，消灭疾病也比你当家做主行使不给孩子注射的权利更重要。如果你不想给孩子注射，那么你将被认为是一个不负责任的家长、一个不负责任的社区公民，甚至一个不负责任的地球人。在英国，必须给孩子进行注射才能保住社区医生的头衔（如果某社区内 90% 的两岁以下儿童接受注射，该社区医生可以得到 2235 英镑奖励；如果仅有 75% 接受注射，奖励减至 745 英镑；注射者越少，受奖数额越小）。在美国，克林顿政府的儿童免疫行动组对儿童免疫注射使用更大力度的刺激，使家长越来越无法拒绝给孩子进行疫苗接种。

在英国，选择权力相对要大一些。许多国家要求儿童入学前必须接受免疫注射，尤其是美国，这好像是在公民自由法案前嗡嗡乱叫的捣蛋苍蝇。在这种疯狂的氛围中，政府和议会强迫不能保证自身安全的少数公民进行疫苗接种，并把这当成自己的权利——目前还没有人试图从法律角度挑战他们的这种权利。

一种低效手段

疫苗是一种非常不完善的低效手段，其主要问题并不是它们经常不起作用，而是它们的作用常无法被预知。疫苗的基本原理是，模拟疾病自然过程，对个体注射减毒或死亡的病毒体，引发机体产生针对此疾病的抗体。但医学界尚不清楚疫苗的作用究竟能维持多久。所有常规科学研究（均为短期研究）均证明，疫苗确实可以促使血液中抗体产生。一些疫苗可能仅在短期内产生针对某种疾病的一定量抗体；即使抗体能够长期产生，也不一定能对个体产生长期保护作用，甚至短期作用也不可能。实际上，血液中的抗体可能并不是机体识别和抵御疾病的唯一手段，比如白喉患者，通常不产生针对白喉的抗体。

在一项报告中，经过麻疹疫苗免疫并发疹的儿童中，仅有 1/7 血液中检测到抗体产生，这说明，他们并没有因为注射疫苗或发病而产生抗体。最近，伦敦公共卫生实验室发现，在经历过白喉不完全免疫的 20~29 岁献血者血样中，仅有 1/4 血液中有相应抗体，而他们中的大部分人是在婴儿期接受免疫的，50~59 岁的群体中，无抗体人数的比例上升了 1 倍。

疑点 1：疾病消除完全归功于疫苗

疫苗有效的说法只不过是一种假设而已。很凑巧，疫苗出现在卫生检疫制度逐渐完善、居住和营养条件提高的时期，医学界却普遍认为疾病的消除完全归功于疫苗，而忽略了其他因素改善引起的作用。许多医学书籍鼓吹天花的消灭完全因为疫苗的应用，这是医学的一项重大进展。然而，如果对流行病学数据进行实际检验，你会发现下面的事实：1870~1872 年间，强制性免疫已经推行了 18 年，全民免疫

也实施了4年（该行动的所有反对者均遭到严厉惩罚），英格兰已经有97.5%的人口接受了免疫。

而正是在这个时期，英格兰发生了本世纪规模最大的天花流行，44000余人丧失了生命。实际上，死于天花的人比上一次流行时增加了2倍，而那时还很少有人接种此疫苗。

1871年后，莱策斯特镇公民拒绝接受疫苗，主要是因为1870年天花大流行时的高死亡率使他们确信疫苗是无用的。在随后的1892年流行期，莱策斯特镇主要靠加强卫生和隔离检疫制度进行预防，与99%的人口接受免疫的瓦灵顿镇相比，该镇死亡率仅为1/100000，而瓦灵顿镇患病率和死亡率分别为莱策斯特镇的6倍和11倍。

WHO指出，在西方和中非国家，疾病消灭的主要原因并非免疫的普及，而是对疾病隔离和监督制度的完善。

塞拉利昂的经历也可以证明，疫苗并非消灭天花的功臣。20世纪60年代末，塞拉利昂天花发病率居世界首位。1968年，该国开始实行消灭天花的行动，三四次大规模的流行都是通过发现和隔离病人得到控制的，而不是免疫。15个月之后，该地区报告了最后一例天花病例。

脊髓灰质炎

脊髓灰质炎疫苗是被各国政府鼓吹为疗效最确凿的疫苗。美国政府公布，在从前的流行期，每年有2万~3万脊髓灰质炎病例，而目前仅为每年20~30例。随后，北卡罗来纳大学公共卫生学校生物统计系主任伯纳德·格林堡博士报告，疫苗普及接种后，脊髓灰质炎病例在1957~1958年间上升了50%，1958~1959年间上升了80%。马萨诸塞、辛辛那提、新汉普郡、罗得岛和佛蒙特这新英格兰五州在脊髓灰质炎疫苗引入后的1954~1955年间，该病发病率增加了一倍。在对脊髓灰质炎极度恐慌的20世纪50年代，卫生界为给公众留下正面印象，使大众相信对付脊髓灰质炎的魔法炮弹已被找到，几乎所有公开发布的统计数字都是捏造的。

还有一种办法是旧病换新名，比如将脊髓灰质炎改称为“病毒性或无菌性脊髓炎”或“科萨奇病毒”。例如，据洛杉矶城市卫生统计数据记录，1955年7月，脊髓灰质炎病例有273起，无菌性脊髓炎病例50起；10年后，脊髓灰质炎病例有5起，而无菌性脊髓炎病例有256起。

在上世纪早期，水痘引起3000余人死亡，而天花引起500人死亡，但是权威人士均认定，水痘致死的情况极其少见。

塞菲而德的玛沙讲述了她最近经历的此类百日咳更名活动。

“前不久，我2岁的孩子得了百日咳，我领她到社区医生那里，准备面对没有给她进行疫苗注射的指责。但是，医生将她诊断为哮喘，还开了药。”我不相信这个诊断，于是领她去了另一家医院。令我惊愕的是，医生坚持认为，由于疫苗的普及，百日咳已经不存在了，仍诊断为哮喘。我强烈要求进行痰检，以确认一下百日咳是否真的不存在了。

后来我接到了特别服务电话，我的医生和当地微生物学顾问随后进行了讨论。他们告知我：“由于百日咳不再存在，相关检查无法进行。”我继续追问，

孩子的症状能否在几星期内消失，哮喘诊断是否确凿？他们又告诉我：“现在有一种病毒性哮喘，症状与百日咳相似。”他们还说许多孩子患有此病，并说：“现在不再进行百日咳的检验了，所以本地也不再有百日咳的病例报告了。”

脊髓灰质炎这类疾病有其发作周期，1910、1930 和 1950 年间都曾爆发过大流行，然后发病率骤减至接近于零。50 年代发病高峰期也正是疫苗被引进的时期，有人引用韦林·詹姆士的话说：“大自然的功勋被疫苗抢走了。”美国医学批评家罗伯特·门德尔松强调说：“疾病和时尚有着一样的特点，那就是有来有去。”很多疫苗接种活动证明，尽管存在体现其效果的依据，但它们实质上不过是疾病爆发与沉寂的交替规律而已。从前被认为已经消灭的疾病，如结核和脊髓灰质炎，现在重新爆发流行。类似的例子还有结核在许多西方国家的重现、脊髓灰质炎在加拿大许多地区重现以及白喉在俄罗斯和东方国家的重现等。

破伤风、白喉和百日咳

白喉的致死率在疫苗引入前早已下降，破伤风也是如此。这些都要归功于卫生意识的加强。在参加二战的所有士兵中，仅有 12 例破伤风病例报道，其中 1/3 发生于参加过疫苗注射的士兵。百日咳致死率出现大幅度下降趋势（约 80%）的时间也早于该疫苗的引入时间。

麻疹

麻疹也是如此。在疫苗应用前 20 年，其致死率已经骤减 95%至 3/1000。

尽管英国从 1988 年开始就在幼儿中普及了 MMR 三联疫苗，麻疹病例数近年来仍呈上升趋势，上升率约为 25%。

美国从 1957 年开始进行各种麻疹疫苗的注射，1975 年开始进行联合注射，但是近年来其麻疹发病率仍呈持续稳定上升的趋势，且上升率为近几十年来的最高点。尽管政府将 1982 年定为消灭此疾病的最后期限，根据统计数据，亚特兰大疾病控制中心在 1990 年仍接到 27652 个病例报道，比 1989 年增长 1 倍，而 1989 年的病例数也比 1988 年增长了 1 倍。

尽管麻疹疫苗引入的那一年发病率下降了 1/4（63000 例），1983 年下降至 1500 例，但是在 80 年代末却骤然增长了 423%，并且急速上升，最高发地区为休斯敦和洛杉矶。

1989~1991 年麻疹病毒复发的高峰期过后，近年来麻疹发病率呈现大幅度下降。疾病控制中心将此归功于在流行高峰期使用的麻疹联合疫苗，疫苗普及应用率由 1985 年前的 66%上升至 1991 年的 78%。

然而，一些数据打击了这种乐观的假设。首先，疾病控制中心基于回顾性调查研究估测，大约有 80 万至 200 万婴幼儿没有进行疫苗接种，因此患病可能性大。实际上，在 1992 年，此群体中仅有 9300 例病例报道。尽管儿童患麻疹的平均年龄从 1989 年流行初期的 12 岁下降至近年来的 4.9 岁，但此年龄段接受疫苗者比例最高，且近一半的病例发生于 5 岁年龄段。

疾病控制中心承认，病例数的突然下降可能与“西半球麻疹发病率的普遍降低”有关。他们还说，这也可能与此病流行性的周期性变化规律有关。

嗜血流感杆菌性脑膜炎

在最近一次注射嗜血流感杆菌性脑膜炎疫苗的同时，一项针对此疫苗效果的前期实验结果被公布出来：在未被免疫的儿童中，该病的发病率也有大幅度下降，从 99.3/100000 下降至 68.5/100000。

疑点 2：疫苗针对的疾病是致命的

对于疫苗免疫的推论性研究越来越多地从致命性疾病的对照研究转为类似于风疹和水痘等较轻疾病的研究。其实，我们现在进行的免疫所针对的疾病，对多数营养不良、免疫系统正常的儿童并不构成生命威胁。

麻疹

目前，人们对接种麻疹疫苗非常重视。这是因为，人们普遍认为麻疹可以致命，并且其危险性正在逐年增加。在 1989 年卫生部进行的最后一项大规模接种疫苗行动中，公共卫生服务实验室的流行病学顾问诺曼·伯格教授宣布了当时的一项官方统计数字：在麻疹患儿中，约有 1/5000 会发生急性脑炎——一种大脑的感染性疾病，这些患儿中的 1/5000 又会发展为亚急性硬化性全脑炎——一种引起大脑硬化的不可逆的恶性进展性疾病。

5 年后，当一位专栏作家为全国性麻疹疫苗接种活动作宣传时，可能发展为脑炎的麻疹患者比例就上升到了 1/500，此作家还宣称，其中 1/10 会死亡，1/4 患者的大脑会遭到永久性破坏。活动进行的过程中，其他报纸对麻疹的危险性作了更进一步的夸张渲染，到了 9 月，发生脑炎的患者比例数已经被宣传为 1/17。

媒体报道显示出了对这种致命疾病危险性的极度担忧，但亚急性硬化性全脑炎治疗中心得出的结论是：麻疹引起此疾病的几率极低，约为 1/10000。而且，这种稀有疾病也并非完全随机发生，对该病患者进行的一项实验显示：除麻疹病毒以外的其他环境因素在致病过程中起着重要作用，比如严重头部创伤或者与某些动物的接触等。

麻疹可以致命，但是并不像医学界使我们相信的那样会经常随机发作。在 1990 年美国麻疹流行的高峰期，27000 个发病者中有 89 人死亡，但许多死亡儿童来自低收入家庭，长期的营养不良和延误并发症的治疗可能是参与其中的重要因素。非洲儿童显著缺乏维生素 A，故麻疹的确可引起死亡。一项又一项的研究证明，在其他维生素 A 储备充足或给予足够维生素 A 补充的第三世界国家，麻疹患儿的存活率明显上升。

百日咳

WHO 顾问史都华博士写道：“历史，不仅仅是医学史，给我们一个教训：传染性疾病的模式、严重度和频率都在随时间而变化。百日咳曾经是威胁儿童生命和健康的严重疾病，尽管其现在对一些婴儿仍然是一种危险的疾病，但已经不像当初那么严重了。”

1978~1979 年，格拉莫根、格拉斯哥和苏瑞发生了百日咳的爆发流行，在营养良好的“低危险度”地区，儿童和婴儿均无发生永久性大脑损伤的病例报告，而婴儿恰恰是公认的最高危人群。

脊髓灰质炎

尽管脊髓灰质炎并非一个毒辣杀手，但它却经常被描绘成杀手的样子，这大概是因为 20 世纪 50 年代脊髓灰质炎大流行的缘故（在此之前已有了最著名的受害者一连任四届的富兰克林·罗斯福总统）。脊髓灰质炎被认为是随机感染健康青年人的恶棍，其实，大部分脊髓灰质炎病毒感染是无害的。目前的统计数据表明，仅有 10% 接触脊髓灰质炎病毒者对其发生反应，而其中仅有 1% 出现各种麻痹症状，也就是说病毒感染者中仅有 0.1% 有症状。著名疫苗批评家、顺势疗法医师理查德·莫科维茨把这种对通常无害的病毒发生反应的个体易感染性称为“一种特殊的解剖学易患性”。

疑点 3：疫苗可以保护个体免受疾病攻击

为疫苗、尤其是那些有相当程度副作用的疫苗（比如百日咳疫苗）进行辩护的人宣称，虽然疫苗并非尽善尽美，但它所带来的利益是值得为之冒险的。可问题是，疫苗的确起作用的说法只不过是一种假设而已。

百日咳

在百日咳爆发期间，一多半患者进行过疫苗接种。在 1974~1978 年发生于美国和加拿大的百日咳病例调查中，史都华博士报告：所有患儿中的 1/3~1/2 进行了疫苗接种。他调查了近 2000 名婴儿患者，其中 2/3 是从其患病的兄弟姐妹那里传染来的。在史都华博士看来，由于婴儿的生命经常受到通常无害疾病的威胁，所以他们成为疫苗针对的主要对象，但“对婴儿进行的疫苗接种均没有肯定的效果”。

史都华博士的最后结论是：“目前的疫苗接种活动使最高危人群（婴儿）不仅受到感染的威胁，还受到疫苗副作用的威胁。”

他的观点是，百日咳患儿因为反应性脑膜炎导致脑损伤的几率（1/38000）与疫苗接种引起的脑损伤几率（1/25000）相近。

1993 年，美国发生了一次百日咳大流行，俄亥俄州辛辛那提儿童医院的一组

研究者发现，流行主要发生于完成百白破（DPT）疫苗全程注射的儿童中。

尽管这次流行没有引起死亡病例，但 30% 的儿童入院治疗。多数患儿年龄在 19 个月到 6 岁之间，这意味着他们刚刚接种疫苗不久。甚至科学家们也开始同意，目前应用的全细胞百日咳疫苗可能并无长期保护作用。医生们乐于指出，在疫苗停止使用的上世纪 70 年代早期，严重病例数量急速上升。美国书面抨击 DPT 疫苗后，进行免疫注射的儿童数量下降、卫生官员随后宣称，百日咳患者数目增多是由于免疫数量下降造成的。但是 FDA 病毒学家安东尼·莫里斯博士分析了 41 名患所谓“百日咳”的患儿后发现，其中只有 5 名真正患病，并且这 5 名患儿都是经过疫苗接种的。威斯康星州的情况也是如此，大多数病人并非患有百日咳，但患者均为已接种疫苗者。

即使在百日咳疫苗真正起作用的最好阶段，它的有效率被认为在 63%~93% 之间，这是一个弹性非常大的数字。瑞典和意大利的最新调查结果显示，疫苗有效率分别为 48% 和 36%。

最新的“无细胞”百日咳疫苗（将百日咳毒素经过氧化氢减毒，使之更加安全）也没有表现出很大的优越性。在瑞典，婴儿实验组显示，即便在经过 3 次疫苗接种之后，仍有 1/5 婴儿患上百日咳，疫苗效力最多可维持婴儿期 3/4 的时间。美国梅欧诊所研究疫苗的科学家们说，他们并不清楚究竟多大量的百日咳毒素可以保证其免疫效力的发挥，甚至血液中含高度抗体者也可以患上百日咳。

破伤风和白喉

破伤风和白喉的情况也是如此。一项美国政府资助的调查甚至显示：白喉疫苗“并非如大家想象的那样，是一种有效的免疫制剂”。

白喉疫苗的效力在成人期几乎完全消失。在伦敦，20~29 岁献血者的血样中均无足量抗体，而 50~59 岁者则完全丧失免疫力。

对于破伤风，美国疫苗研究小组强调，疫苗的免疫效果“差异巨大”。研究小组同时指出，疫苗出于安全性角度的考虑而被纯化，但与此同时，它的免疫能力也下降了。

麻疹

医学上试图将最近的麻疹流行归咎于未进行疫苗接种的人群，尤其是贫穷的非白人阶级，但是统计结果正好相反。根据政府 1989 年的统计数据，大学年龄段的患者中有 1/2 曾经接种过疫苗。在 1985~1986 年间，3/4 以上的麻疹患儿来自经过疫苗接种的群体。

麻疹疫苗所作的唯一贡献是，将这种原来仅在儿童期发病的疾病变成了成人期疾病。在疫苗没有被使用的时期，90% 的麻疹患者年龄在 5 岁~9 岁之间；而在疫苗应用之后，55%~64% 的病人年龄大于 10 岁。在美国最近爆发的一次流行中，加州大学洛杉矶分校的患者平均年龄为 22 岁。

相当数目的患者是大学生，尤其是 1957~1967 年间，即麻疹疫苗刚刚开始应用时出生的。现在很多大学要求学生在入学前提供新近免疫证明。几年前，美国政

府估计，5%~15%的学生可能没有接种过疫苗。

在 1989 年得克萨斯州的爆发流行中，99%的儿童经过疫苗接种。而 1988 年，80%的患儿已经在适当年龄接受疫苗接种。在此前一年，60%的病例发生于接种疫苗者。

美国和其他地区的专家试图找到问题所在，他们建议降低疫苗接种年龄，或在学龄期及以后（比如 11 岁）进行麻疹加强免疫；或在 9 个月时单独进行麻疹疫苗接种，15 个月时进行联合接种；或在早期（比如 1 岁）进行 MMR 三联疫苗接种。美国儿科学会建议，在 2 岁时进行第二次 MMR 疫苗接种。一些专家认为，即使 2 次疫苗接种也不能产生足够的抗体来对抗环境中的“野生病毒株”。甚至在使用加强针之后，疫苗也常常不起作用。在麻疹疫苗不起作用的群体中，仅有一半人在使用加强针之后，抗体达到了被认为可产生保护作用的水平。

风疹

MMR 三联疫苗中的风疹疫苗也没有产生更好的效果。宾夕法尼亚州上世纪 70 年代对接受疫苗的少女进行的一项调查显示，其中 1/3 没有检测到任何免疫力产生的证据。因为风疹病毒极易变异，疫苗可能仅能使机体对一种病毒株产生免疫力，而对新出现的病毒株则无免疫力。意大利近期进行的一次调查显示，10%的女孩受到“野生病毒株”感染，其中许多人在近几年内进行过疫苗接种。

流感嗜血杆菌性脑膜炎

谈到疫苗一分为二的作用，最臭名昭著的例子可能非流感嗜血杆菌疫苗莫属。该疫苗 1985 年在美国上市，1992 年 10 月在英国上市。人们期望它能够消灭发生于 5 岁以下儿童最常见的脑膜炎——流感嗜血杆菌性脑膜炎。

此类细菌性脑膜炎由 B 型流感嗜血杆菌引起，主要攻击学龄前儿童，6~15 个月为发病高峰。目前估计，感染流感嗜血杆菌后脑膜炎的发病率约为每 10.006 万例中就有 3~6.5 名患儿死亡，14%的患儿持续发生耳聋和惊厥等症状。一些特殊群体，尤其是阿拉斯加和土著美国儿童，其感染发病率为一般人群的 10~50 倍。一般认为，这些群体因为遗传或营养不良等因素，易于感染此病。

目前为止，医学界还未能提出一个真正有效的流感嗜血杆菌疫苗设计方案。1985 年，在芬兰实验获得满意结果之后，美国对 15 个月以上的儿童使用了一种“多糖”疫苗。不久就有医生报道，儿童在接受免疫后发作脑膜炎，这使疫苗很快失去民心。明尼苏达的一项研究显示，接种疫苗使儿童患病率比自然接触患病率增加 5 倍，而且，疫苗对最危险群体（18 个月以下儿童）并无保护作用。

国家科学院医学研究所进行了一项由美国政府资助的调查，结果证实，流感嗜血杆菌疫苗可以引起流感嗜血杆菌性脑膜炎。另有研究对 55 名流感嗜血杆菌性脑膜炎患儿进行调查，结果发现，疫苗不仅没有保护作用（因为 3 名患儿死亡，6 名发生神经系统并发症），反而“增加了发生这些并发症的可能性”。

1992 年之后，美国疾病控制中心对 1000 万接受免疫的儿童进行的调查显示，

疫苗仅对 2/3 儿童产生保护作用。至此，医学界不得不放弃这种毫无希望的“多糖疫苗”垃圾，尽管他们非常不愿意这样做。

旧方案一旦被推翻，几个公司马上提出了“联合”疫苗方案，比如将流感嗜血杆菌疫苗成分加入业已通过实验的白喉疫苗中（称 PRP-D），或加入 B 型白喉/破伤风疫苗中（称 PRP-DPT），甚至加入 B 型奈瑟球菌性脑膜炎外膜蛋白复合物中（称 PRP-OMPC）。这些冠冕堂皇的大写字母背后，其制造新疫苗的原理是相同的，即以一个可以产生抗体的疫苗成分为中介，使机体同时产生流感嗜血杆菌抗体。莱德勒实验室制造了流感嗜血杆菌疫苗 HibTITER，Connaught 公司在 1990 年制造出 ProHIBit 疫苗，美国儿童在 2、4、6 个月与脊髓灰质炎和 DPT 疫苗同时接种了该疫苗。OMPC 的疫苗甚至对高危的纳瓦霍婴儿也起作用。

1993 年，FDA 通过了 DTP 和流感嗜血杆菌联合疫苗，批准对 2 个月的婴儿和 5 岁的儿童使用该疫苗。人们希望流感嗜血杆菌联合疫苗可将射次数由 8 次降至 4 次，从而更好地被使用。对近 7000 名儿童进行的调查显示，一次性注射多种疫苗的效果与分次注射相比，抗体产生能力没有很大区别。

医学界人士相信他们最终解决了这个问题，但可证明理想结果的新证据并没有出现。一项研究中，流感嗜血杆菌性脑膜炎患儿在感染病原菌前至少 2 星期曾接受过辅助疫苗接种。总体上说，PRP-D 疫苗有效率为 74%，仅比常规流感嗜血杆菌疫苗略高一点。甚至在 3 次接种以后，疫苗仅对 1/3 高危阿拉斯加婴儿有保护作用。

美国同时面对着大批假冒主导品牌流感嗜血杆菌疫苗的问题，这些疫苗均无效。从 1990 年 1 月以来，假冒流感嗜血杆菌辅助疫苗占市场总份额的 2%，约 366000 剂。

甚至最成功的联合疫苗 PRP-OMPC 也有它的问题。有证据表明，儿童接受疫苗注射的次数越多，抗体产生滴度越低。

脊髓灰质炎

对于脊髓灰质炎，科学家们开始对疫苗接种中的一个中心前提达成共识，即进行活疫苗接种不一定是正确的。脊髓灰质炎病毒生活于人的小肠中，通常无害，如果病毒入血并进入神经系统，就可以引起麻痹。用死病毒进行免疫，需将死病毒疫苗注射至皮下，血液中的病毒可以刺激抗体产生，并在病毒到达神经系统之前将其封闭。但是，死病毒不能产生“肠道免疫”，也就是说它不能刺激肠道中抗体产生。这意味着，在感染脊髓灰质炎病毒之后，即使本人不发病，野生病毒株也会在肠道中长期存活，理论上可以传染其他人。而且，原始的死病毒疫苗 Salk 疫苗需要每 5 年进行 3 次以上的增强免疫注射，其过程非常繁琐。

Salk 疫苗刚刚投放市场时取得了巨大的成功，直到 20 世纪 60 年代脊髓灰质炎病毒感染者上升。由于患者数目在 50 年代仅为二位数，而进 60 年代后开始飙升，那些热衷于找到治疗办法的人们都认定疫苗其实无效的。

Sabin 开发了第一个口服活疫苗 OVP，并在上世纪 60 年代取代了 s 疫苗。这种新型疫苗不仅可以产生长期免疫，而且能够消灭肠道中存在的病毒株。由于服用疫苗者可以连续数星期从口腔和粪便中排出病毒，所以理论上可以产生一种提高群体免疫力的效应。换句话说，选择口服活疫苗后，接受免疫者可以为未接受免疫

者提供免疫力。

然而，现在科学家们已经意识到，其实活疫苗并不能对非免疫人群形成这种“后门”免疫效应。这个结论是科学家在对台湾的一次脊髓灰质炎爆发流行进行调查研究后得出的，在这次流行中，98%以上的患儿接受过疫苗接种。甚至美国 FDA 也承认：“我们现在已经明确，利用免疫者进行病毒疫苗的二次播散，这种方法对提高群体免疫力几乎没有作用。”

说明脊髓灰质炎疫苗无效的 evidence 还有很多。最近爆发的流行几乎都发生在已经接受过疫苗接种的人群而不是未接受疫苗接种者。比如 1961 年马萨诸塞州发生的一次脊髓灰质炎流行，已接种疫苗群体中瘫痪发生率高于未接种疫苗群体。还有，即使疫苗真的起作用，你也未必能够获得对抗某种病毒株的免疫力。在格拉斯哥的一次甲肝大流行中，24 名感染者进行了血清脊髓灰质炎病毒抗体滴度检查，其中仅有 1/3 达到可抵抗某病毒株的滴度。

结核（卡介苗）

很多地区开展实验检测机体的结核菌素敏感度。与其他敏感度实验不同，阴性结果说明受试儿童未携带结核菌抗体。然而，人人皆知此实验非常不准确。甚至美国儿科学会也警告其会员，实验可能产生假阳性和假阴性。而且，没有人知道阳性实验结果的意义何在，它可能意味着此人对结核免疫，或曾经被结核菌感染，也可能仅仅是对此实验比较敏感。

英国在各个学区对 92% 的人群进行了 Heaf 实验，大多数学区对几乎无反应的 0 级结果的意义达成一致，即低反应性，建议该患者进行疫苗接种；对于 3~4 级，说明高反应性，建议去胸科医院进行进一步评估。而对于 2 级反应争议很大，大约 1/3 学区建议 2 级反应者无需接受疫苗接种，2/3 学区建议他们去胸科医院进行进一步评估，仅有 1 个学区建议此敏感度者进行疫苗接种。

除了应对何种人群进行活疫苗注射尚有争议外，对于疫苗的效力还存在很大分歧。1930 年以来在世界范围内进行了 10 次随机对照临床实验，结果显示卡介苗显效率在 0~80% 之间，平均仅有 2/3 的儿童受到保护。问题是卡介苗只能限制结核杆菌的繁殖和播散，而不能使接触病原菌的人群免受感染。其实，越来越多的证据表明，卡介苗对麻风的预防作用胜于对结核的作用，尤其在结核仍然高发的第三世界国家更是如此。在非洲马拉维进行的一项对 83000 人的调查显示，其中 1/2 对麻风产生免疫，而无人对结核产生明显免疫力。

伦敦卫生和热带病学校进行了一项特别分析，结果发现卡介苗在肯尼亚地区有效率仅为 22%，在印度一些地区为 20%。世界范围平均有效率在 0~80%。此差异可能与菌株变异、遗传、营养学差异或环境因素的影响有关。

疑点 4：疫苗的副反应少见且很轻

就像不存在完全安全的药物一样，也不存在完全安全的疫苗，我们才刚刚开始认识到每种疫苗到底有多大的危险性。美国最高级的传染病防治机构疾病预防与

控制中心进行了迄今为止规模最大、结果最准确的疫苗研究，其研究结果并没有向大众公布，而仅仅是在华盛顿召开的一次顾问委员会上对与会的一小部分科学家公布了。

1994年9月9日在华盛顿举行的这次小规模研讨会对此研究结果进行如此低调的发布，这好像与结果的特殊意义不相符。这个结果是：在儿童接受MMR或DPT疫苗注射后，患中风的几率在数天内增加3倍。

疾病预防与控制中心运用数据库技术对美国50万名儿童进行了跟踪调查，数据主要来自保健组织的电脑记录和加州恺撒公共保险计划记录等。这样，疾病预防与控制中心几乎可以获得这两种三联疫苗引起的所有副反应的记录。他们共发现34种主要的副反应，包括哮喘、血液系统紊乱、感染性疾病、糖尿病和神经系统疾病，具体有脑膜炎、脊髓灰质炎和耳聋等。

根据到会的安东尼·莫里斯博士的说法，惊厥的发生情况是最重要的一项发现。在注射DPT之后第一天，惊厥发生率可上升3倍，注射MMR后4~7天上升2.7倍，8~14天上升3.3倍。

惊厥包括癫痫、抽搐和昏迷，是儿童期的常见病，发生率约1/20，即5%的儿童发生此病。这样高的数字可以反映疫苗的“效果”了。新的数据说明疫苗可能将惊厥发病率提高至15%，即每20名儿童中，有3人将受到影响。

DPT疫苗的作用是非常迅速的，在注射后24小时内，惊厥发生率提高3倍，而1天后骤减至0.06倍。但MMR疫苗的作用相对慢得多，仅在注射后14天时危险发生率最高。

据疾病预防与控制中心报道，惊厥发作通常比较严重，约1/4的病例需要进行入院治疗。

报告最后给出了一个非常中性、客观的说法：“惊厥与数种疫苗有关联，这可能与疫苗联合使用引起的混乱有关……有趣的是，尽管我们的本意是减少多次注射的麻烦、简化注射流程，但是在联合应用时，这些疫苗产生的抗体似乎没有什么协同作用。”这种科学式的说法表明，疾病预防与控制中心希望证实惊厥是否由某种疫苗单独引起，还是多种疫苗同时使用引起了免疫系统的紊乱。在最后的论文敲定前，疾病预防与控制中心准备进行进一步的调查。

公共卫生检验室人员在一次电视节目中否认了我所讲的疾病预防与控制中心的发现，但他们自己的调查结果其实也是类似的。PHLS统计组发现，MMR使惊厥危险性提高3倍，DPT也是如此，而且惊厥通常发生于疫苗接种后3天。注射MMR疫苗后15~35天，由麻疹病毒Urabe株引起的脑膜炎和惊厥发生率最高。

PHLS还发现，接受MMR注射的儿童原发性血小板减少性紫癜（一种需要输血治疗的严重血液系统紊乱性疾病）的发生率提高5倍，估计其危险率为每3万接受疫苗注射者中发生1例。

百日咳

在所有单独使用的疫苗中，百日咳疫苗是危险性最大的。根据美国疫苗副作用报告系统（此系统在疫苗监督保障行动进行时建立，并制定了相关法律条款）的数据，绝大多数副反应的受害者都是在注射DPT疫苗后发病的。1991年1月到8月间，有3447例DPT反应的病例报道，占5000多例报告总数的66%，而这5000人

次病例预计仅占美国总疫苗反应病例数的 1/10。

也许人们会觉得无法置信，在对数万名婴儿进行百日咳疫苗注射的时候，该疫苗的安全性根本没有经过确切证实。现在使用的疫苗基本成分与 1912 年疫苗初次问世时几乎完全相同。那时的情况是，两位法国细菌学家在大烧瓶里培养了百日咳菌苗，加热杀死后，用甲醛煮沸，然后便将其注入数百名儿童体内。与其他经过减毒和纯化的细菌疫苗（尽管此类疫苗尚存在争议）不同，百日咳疫苗包含完整的细菌细胞，所以被称为“全细胞”疫苗或粗制疫苗。这意味着，疫苗中包含毒性很大的内毒素及细菌细胞壁成分，可引起发热、生长发育障碍，并可引起实验动物死亡。其他毒素可刺激胰岛素释放，被注射的实验动物可发生休克和昏迷，其机体修复作用也会被阻断。

对此疫苗进行的后续改进包括加入“免疫佐剂”以增强药效，通常为一种金属盐（如铝离子化合物）和防腐剂（一种汞衍生物）。我们都知道，甲醛是一种致癌剂，铝和汞对人体有剧毒，尽管如此，它们还是被加入疫苗。

1992 年，美国 FDA 通过了一种新型的无细胞疫苗，称为 DtaP。这种疫苗不仅可用于大龄儿童的增强注射，而且可应用于婴儿。这种疫苗在欧洲也进行了实验，医生们希望可以打消家长们对疫苗危险性的忧虑。

然而，近来的研究结果显示，无细胞疫苗这种换代产品并不比原来的全细胞疫苗更安全。美国进行的一项称为“全国无细胞疫苗联合性研究”的结果显示，通过对 2000 余名进行细胞或无细胞疫苗注射儿童的比较观察，新旧两种疫苗引起副反应的几率无明显差异——包括死亡、濒死、惊厥、发育障碍的发生率和住院率等指标。

唯一的一项原百日咳疫苗安全性调查由英国医学研究会进行，该研究针对 14 个月以上的 5 万余名儿童。美国没有进行独立的研究，但却经常引用这个在 20 世纪 50 年代得出的实验结果。42 名在注射疫苗 28 天后发生抽搐的婴儿未被计入实验结果中，故该疫苗被认定为“安全”。其实，反应发生率高达 1/1000。

尽管这些临床实验都是针对有效性而非安全性设计的，美、英两国的权威们却经常把其结果当成是安全性的证据来到处引用，甚至宣称疫苗对 6 周的婴儿也是安全的。这说明，药物从没经过对新生儿的安全测试，而且，两个月婴儿的用量与体型为其 3、4 倍儿童的用量相等。

美国国家科学院医学研究所（IOM）进行了一项由政府资助的调查，该调查系统分析了与 DPT 疫苗引起 17 种健康问题相关的医学文献，得出的结论是，疫苗可引起过敏性休克（一种危及生命的严重过敏反应）并引起长期不易控制的啼哭和尖叫，有时可持续 24 小时以上。根据 Coulter 和 Fisher 的创新性工作报告“一种愚昧的注射”中的描述，“这种啼哭声音尖锐、不安，同正常孩子的啼哭明显不同，很像在一些大脑炎患儿中出现的所谓脑性尖叫”。IOM 同时发现，尽管相对微弱，DTP 疫苗与急性大脑疾病和休克之间存在一种联系，并可导致完全昏迷。脑炎是脑组织的感染，一般被称为脑膜炎，常引起婴儿红斑和丘疹。美国国家疫苗信息中心积累了许多相关病例报告，发现发生这些症状的儿童会有持续的大脑损伤或最终死亡。几乎所有的病例中，家长们都不得不将症状报告为药物反应，因为医生坚持认为这些反应与疫苗接种无关。

一位来自华盛顿的外祖母说：“我的外孙在 2 个月大时进行了常规体检，并第一次接受了脊髓灰质炎口服疫苗和百白破三联疫苗接种。接种后，他开始哭

叫。医生给了我女儿一剂 *Pediacare*（一种镇痛药），但是它没有使孩子停止这种高调的哭叫。当孩子的体温下降至 98 华氏度时，护士吩咐我女儿给孩子哺乳。然后我的外孙开始呕吐，并不停地尖声哭闹。护士告诉我女儿说这些都很正常。医生让她给孩子继续服用 *Pediacare*，并说这可能会使孩子尽快入睡。凌晨 3 点，他们终于都睡着了。我女儿在早上 7 点醒过来，发现我的外孙半边脸颜色青紫，双拳紧握，口鼻流血，已经停止了呼吸。就这样，他死了，在注射 DPT 疫苗 21 小时后。”

明尼苏达州的克莱尔说，她 2 个月的小女儿在婴儿诊所第一次接种了 DPT 疫苗。其后两天，除了在移动被注射疫苗的腿时她会哭闹外，没有其他异常症状。“我不时给她测量体温，并没有异常变化。但是两天过后，她开始发作惊厥。从那时起，她接受过所有抗惊厥的治疗方法，包括持续 2 周的昏迷状态诱导。现在她 20 个月了，在家里每天发作 50~200 次惊厥。她现在智力严重发育不全，卧床不起，每天只能通过管道进食，并且是皮质盲。”

根据一个为期 10 年的研究，医学研究得出结论，对于有潜在大脑和代谢异常的儿童，疫苗可以诱发急性神经系统疾病。现在，研究者关切的是，如果在接受疫苗 1 个星期内发生严重的神经系统疾病，这些儿童可能会发生脑损伤，甚至死亡。

在所有接受疫苗注射的儿童中，估计发生这些神经系统损伤的危险率为 1/50000。尽管哥登·史都华强强调过，由于百日咳而发生脑损伤和死亡的可能性与注射疫苗者接近，但其实疫苗本身的副作用可能更大。根据英国政府对百日咳疫苗副作用受害者的赔偿情况分析，1958~1979 年间，该疫苗副反应在儿童中发生率为 1/30000，是其他疫苗的 3 倍以上。

尽管 IOM 委员会认为，目前进行的医学研究尚未发现足够证据表明百日咳疫苗可以引起其他严重反应，但这种可能性亦不能完全排除。可能的副作用还包括儿童期糖尿病、学习障碍、注意力缺陷、婴儿痉挛症和婴儿猝死综合征（SIDS）。

FDA 曾经授权加州大学进行一项针对接受 15000 剂 DPT 疫苗接种儿童的调查。在这次调查中，9 名儿童发生惊厥，9 名出现昏迷症状，平均 1750 个接受免疫者中就有 1 人。而且，由于每位儿童平均接受 3~5 次注射，故真正的危险率约为 1/400。在一个对 53 个婴儿猝死病例的研究中发现，其中 27 例发生于注射 DPT 疫苗后 1 个月内，6 例发生于 24 小时内，17 例发生于 1 周内。

在 1985 年美国议会听证会上，当时的卫生部秘书爱德华·布朗特估计，每年有 35000 名儿童因此疫苗导致脑损伤。来自加州大学洛杉矶分校的人士估计，婴儿猝死综合征病例中，由 DPT 直接引起的占 1/1000，是美国该病例总数的 10%~15%。

20 世纪 70 年代早期，研究儿童畸形的专家阿彻·卡罗科里诺斯和戈兰·达特曼教授发现了一个奇怪的现象：在某些地区，畸形儿童的数量异常增高，甚至高达 50%。他们最后突然发现了其中的关联：这些儿童的高死亡率与免疫普及的力度成正比，许多儿童在接受 DPT 疫苗时患有严重的维生素缺乏等疾病。

针对这些实验证据，瑞典、德国和日本等国家已经将百日咳疫苗从儿童常规免疫计划中删除。

破伤风

根据医学进行的疫苗危害性研究，破伤风疫苗可引起高热、惊厥、疼痛、神经损伤、致死性过敏性休克、神经系统退行性变和格林-巴利综合征。破伤风疫苗加强量也可以引起 T 淋巴细胞计数减少，此症状与 AIDS 患者类似。

另一个所谓的疫苗安全问题是脑炎及神经系统和内耳损伤。内科医生临床手册中提示到，如果多次注射破伤风疫苗，常常会提高副反应发生率和严重度。艾克矛斯母亲玛丽 14 岁的儿子就发生了这种情况。在被狗咬伤后，他进行了破伤风疫苗注射。5 天后，他在夜间发作了癫痫。玛丽问医生这是否同疫苗有关。与其他人的遭遇一样，医生告诉她，这仅仅是一个巧合而已，破伤风疫苗被认为是没有副作用的。玛丽说：“直到几年前，我们换了新医生，他们才对我儿子进行脑电图检查以确定是否存在类似疤痕组织等潜在病因，然而结果是阴性的。”

麻疹、风疹、腮腺炎联合疫苗（MMR）

在英国，我们一直听到医生和政府告诉我们，MMR 疫苗在其他国家，尤其是美国应用非常安全。从前，在 1988 年 10 月，我们听到原卫生部大臣埃德温娜·居里说：“一次注射，三种疾病终身免疫。”直到最近这种说法才逐渐销声匿迹。

但在 1990 年 7 月至 1994 年 4 月间，美国疫苗副反应报告系统公布了 5799 次疫苗副反应病例，其中大多数需要进行急诊干预治疗，400 例导致终身损伤或死亡。而且，据国家疫苗信息中心公布的数据，由于大多数病例并没有被报告，上面的数字仅占副反应总数的 10%~15%，真实数字可能高达 6 万例。

英国的疫苗专家、公共卫生检验室的伯格博士称，麻疹疫苗引起的脑炎十分少见，在儿童中，平均发生率为每 20 万有 1 例。症状包括发热、头痛、抽搐发作和行为改变等。他说：“多数症状轻微，会很快好转。”

然而，许多报告表明，实际上危险性要大得多。比如德国的一项研究中，每 2500 名接受免疫的儿童中就有 1 名发生脑部并发症，每 17650 名中就有 1 名发生脑炎。每 400 名接受注射的儿童中，会有 1 名发生抽搐，近 1/5 接受麻疹疫苗加强注射的青年发生严重副反应，包括发热、眼痛，并必须卧床休息。

新近的研究成果提出一个建设性观点：儿童中科隆氏病和结肠炎发病率的急速上升与麻疹疫苗的使用有关。

由于有证据显示，Urabe 菌株引起的脑膜炎可能与 MMR 疫苗中风疹疫苗成分有关，1992 年秋季，两家公司生产的两种药物没能在英国等地区上市。日本政府在 1993 年 4 月发现 MMR 疫苗与脑膜炎的关系之后不再使用该疫苗。1 年后，日本专家研究证实，每 1044 名接受疫苗的儿童中，便有一名发生无菌性脑膜炎。日本政府也发现一些证据表明，疫苗可能会引发风疹，并可传染给其他儿童。

美国国家科学院医学研究所报告表明，麻疹疫苗可引起麻疹疫苗病毒株感染、血小板减少症、严重休克和关节炎，并因此导致死亡。委员会还宣布，不能排除疫苗本身引起亚急性硬化性全脑炎（SSPE）的可能性。

山姆是一个 12 岁的健康男孩，喜爱运动。在 1994 年英国的大规模疫苗接种行动中，他接受了麻疹疫苗接种。不久以后，他的共济协调能力开始丧失，经常摔

倒，同时开始不断发作惊厥，有时高达每小时 15 次，最后完全瘫痪，靠轮椅生活。山姆最终被确诊为亚急性硬化性全脑炎、尽管他患的这种疾病被公认为是疫苗引起的少见的副反应之一。医生仍然坚持认为两者无关，他们宣称，疫苗仅仅是诱发了原来就潜伏于体内的麻疹病毒。但问题是，山姆的母亲坚持说山姆从未患过麻疹。

除了冒着受疫苗副反应影响的危险外，你的孩子还可能患上非典型麻疹（一种非常难治的恶性病）。1965 年，辛辛那提对一次麻疹流行作了调查，发现 54 例进行疫苗接种后患上非典型麻疹的病例，许多孩子情况严重，伴有高烧和肺炎，不得不进行入院治疗。

甚至有证据表明，对儿童进行正常儿童期疾病的预防可导致免疫系统发育不全。在注射麻疹疫苗后，儿童发生所谓“轻型麻疹”，并伴有不成熟皮疹。有研究表明，麻疹和不成熟皮疹可能与成年后发生的退行性病如癌症相关。许多研究者报告，癌症患者在其病史中，儿童期感染性疾病发生率通常极低。

腮腺炎

德国专家发现了 27 例因腮腺炎病毒引起的神经系统反应，包括脑膜炎、无热惊厥、脑炎和癫痫。15 年来，在腮腺炎引起脑膜炎的病例中，有 1/6 是由疫苗直接引起的。加拿大有研究者估计，疫苗引起麻疹性脑膜炎的发生率为每 1/100000，一项南斯拉夫的研究结果为 1/1000。

对于腮腺炎疫苗性脑膜炎，根据英国卫生部最近公布的公众保障数据，其发生率仅为 1/11000，而某美国儿科杂志从前公布的数据为 1/405~1/7000，两者差别很大。

英国公共卫生检验室人员进行的一次监督调查发现，由于某种腮腺炎病毒疫苗株而引起的接触性脑膜炎危害了相当大一部分儿童。直到这时，英国政府才不得不关注这个被长期忽视的问题，即三联疫苗中腮腺炎病毒疫苗成分的问题。在诺丁汉，许多病例提示，腮腺炎疫苗性脑膜炎的发生率可能达到 1 例/4000 剂疫苗；英国公共卫生检验室最后得出结论，发生率为 1/1.1 万剂疫苗。

即使在英国政府匆忙将含有 Urabe 腮腺炎病毒株的两种疫苗查禁时（即在加拿大查禁 18 个月后）英国一家公司仍然在生产含此病毒株的疫苗，并称“目的是在没有其他可替代疫苗的地区，原有的免疫活动不必停止”。换句话说，在某些地区，宁可使用对儿童有明确危险的疫苗，也不能因为不接种疫苗而使他们患上一些基本无害的传染病。

在他的孩子经受 MMR 引起的副反应的折磨之后，杰基·佛来彻建立了一个由 MMR 疫苗受害家庭组成的组织，称为 JABS（即公平、重视和基础支持）。她已经同 102 个家庭建立了联系，他们的孩子都曾经明确地受到现已停止使用的 MMR 疫苗的持续影响。因此不必奇怪现在还有人在起诉美国默克药品公司，因为他们生产的 MMR 疫苗造成了明确的副作用。

风疹

国家科学院在一项报告中承认，MMR 疫苗中风疹疫苗成分可以导致长期或短期

关节炎。据一个三联疫苗生产商估计，其中的风疹疫苗成分在儿童中引起关节炎的发生率为 1/3，在成年妇女中为 1/20。该公司报告，“关节炎症状可持续数月，个别情况下甚至可持续数年”，其症状包括轻微疼痛到严重跛行。少女可能是发生关节症状和跛行危险性最高的人群。

早在 20 世纪 70 年代，美国卫生教育和福利局就报道过，“在全国范围内进行的风疹疫苗实验性接种中，26%的儿童出现了关节痛和关节炎症状。许多人到医院就诊，一些人入院接受风湿热和风湿性关节炎的检查”。

英国哥伦比亚温哥华儿童医院的儿科免疫学家奥瑞·丁格博士对此方面进行了系统研究。根据他的研究结果，接受风疹疫苗的成人中，30%在 2~4 周内发生关节炎症状，严重度从轻度关节痛到严重跛行不等。丁格博士还发现，患风湿性关节炎的儿童和成年人中，1/3 伴有风疹病毒感染。

在英国 1994 年的麻疹事件中，卫生部在对医生发布的报告中承认，首次接受风疹疫苗的人群中，11%会发生关节炎。然而，在发放给家长的宣传手册里，这一重要事实被删掉了。

脊髓灰质炎

对于脊髓灰质炎活疫苗，主要问题是减毒或灭活的疫苗在肠道中可能发生基因改变并转变为毒力型，引起疫苗接种者或与其新近接触者发生瘫痪性脊髓灰质炎。目前，英美两国几乎所有的脊髓灰质炎病例都是由于疫苗引起的，主要是通过非接种性接触传染，如易感性高的祖父母、父母及兄弟姐妹之间，而接种者之间也可以发生接触传染。康奈尔和哈佛大学的毕业生、瓦萨大学的英文教授伯纳德·瑞斯是一个精力充沛、热爱运动的成功人士，他婚姻美满，并有一个小男孩。按照法律要求，他有责任带孩子进行疫苗接种。在孩子服用疫苗后 1 个月，瑞斯在爬楼梯时感到非常吃力，然后他病了。当时他自己认为，这不过是流感而已。两天后，他在浴室里摔倒，被送到医院时已经完全瘫痪。上了呼吸机治疗，只能通过静脉通路获得营养。11 个月后，他躺在轮椅上被送回了家。他写道：“这对我的家庭造成了莫大的压力，婚姻破裂了。从此以后，他的生活节奏“慢得如同地狱”，尽管可以吃力地行走，他的步伐由于脊髓灰质炎的影响而极为无力。他目前依靠纽约公共房产局发放的每月 300 元的社会保险金生活，并没有得到任何形式的政府援助和赔偿。

1983 年 2 月 19 日是鲍勃和玛乔丽夫妇搬入新居的第一天，这一天鲍勃摔倒在沙发上。第二天清早，他抱怨自己的左臂不能动弹。几天后，他完全瘫痪了。在进行电刺激实验后，医生将鲍勃确诊为脊髓灰质炎性瘫痪。在此前 2 个月，他的女儿卡罗第一次服用脊髓灰质炎疫苗。尽管药品制造商已经在其产品说明书中谈到了这一点，并警告内科医生给予注意，连然而却没有医生警告患有 Netherton 综合征（一种皮肤病）的鲍勃，由于服用可的松，他的免疫力下降，与任何接受脊髓灰质炎疫苗的人接触都是极度危险的。一年后，鲍勃死了。

1975 年到 1984 年，发生了 100 多例由疫苗引起的脊髓灰质炎性瘫痪，平均每年至少有 10 例报告。英国则在 1985 至 1991 年间保持着每年 13 例的纪录。美国疾病控制中心和来自德国科隆大学的医生们估计，对于最危险的初剂使用者，目前疫苗引起的脊髓灰质炎性瘫痪发生率约为 5/1000000，即 1/200000，许多官方的统

计数字远低于此。如果免疫力下降，比如艾滋病患者或服用类固醇激素者，危险度上升 1 万倍。在德国，许多由疫苗引起的脊髓灰质炎瘫痪病例是 2 岁及以下的儿童，也就是接种疫苗者自己。

除了可能引起脊髓灰质炎，孩子还可能发生体重不增和其他与脊髓灰质炎疫苗相关的瘫痪。与正常未使用疫苗者相比，用活疫苗进行免疫的儿童可能会发生“有明显统计学意义”的体重下降。年龄相对小的儿童所受影响更大。

最近，中国出现了一种新的疾病，医学会将其称为“中国瘫痪综合征（CPS）”。此病原来一直被诊断为格林-巴利综合征（GBS）。中国河北医科大学第二医院的研究者们在深入研​​究所有病例后得出结论：这种发生于儿童和青年人的疾病其实是脊髓灰质炎的一种变异类型。

1971 年之前，口服脊髓灰质炎疫苗（OPV）还没有在河北省应用，脊髓灰质炎发病率很高，但格林-巴利综合征很少。1971 年后，脊髓灰质炎诊断下降，而格林-巴利综合征的病例数却上升了 10 倍。碰巧的是，格林-巴利综合征的三次流行与脊髓灰质炎发病率的三次上升在时间上完全吻合。

根据该医院神经科医生申严和熙国华的说法，有相当有力的证据表明，被诊断为格林-巴利综合征的病例与脊髓灰质炎病毒有关。他们写道：“OPV 的广泛应用可能导致了病毒的变异，使疾病表型发生了改变，并导致引起流行的主要病毒株发生变化。”

格林-巴利综合征病例与脊髓灰质炎病毒疫苗的关系在英国也得到了证实。1991 年 7 月，爱玛·威特洛克在和家人去摩洛哥度假前接受了脊髓灰质炎和伤寒疫苗的常规接种。她说：

当天晚上我就发烧了，手臂酸痛，尤其是腿疼得厉害。两星期后，当我在外面行走时，一条腿突然不听使唤，我感到两条腿既麻木又无力。过了一段时间，我又觉得两条腿好像着火一样灼痛。

此后一年，我的症状不断地恶化，现在，只要走几步，我就会感到双腿疼痛、麻木，然后就不得不坐下。即使是坐车，只要腿活动，就会发生这种症状。

我的手也受到了影响，只要活动稍多，便有烧灼感并且无力。除了腿跛，我还受耳痛和耳聋的折磨，扁桃腺经常感染，必须使用抗生素才能好转。我的平衡能力也发生了严重问题，走路不稳，经常摔倒，记忆力也下降了，经常在说话途中忘记自己想说什么。

这些给我的生活带来了极大的困难。我现在只能整天待在家里，因为浑身灼痛，我已经休息了 5 个月。尽管灼痛已经略为减轻，可是每当我想走路时，还是有强烈的疼痛和麻木感。

医生把我的病诊断为格林-巴利综合征。当我和格林-巴利综合征研究会联络后，他们告诉我，他们从前还没有见过像我这样严重的病例。我的医生现在也承认，我的病是疫苗引起的。]

同瑞典和荷兰一样，芬兰也经常使用 IPV 死病毒疫苗。然而，在 1985 年发生 10 例脊髓灰质炎病例之后，政府组织进行了一次活疫苗投放活动。活动结束后几个星期，芬兰欧卢大学儿科系报告了 27 例群体密集性发病的格林-巴利综合征病例。20 世纪 70 年代，美国西南部在爆发流感后进行了疫苗集中接种，之后也发生了类似的脊髓灰质炎密集性发病，11 名儿童在症状发作前接受过疫苗接种。五六十年代接受 Salk 疫苗的上万名儿童相互感染了一种有潜在致癌危险性的病毒，这

种被称为 SV40 的病毒被确定为是脊髓灰质炎病毒的伴随病毒，杀灭脊髓灰质炎病毒并不能同时杀死这种 SV40 病毒。在 1955 年的行动中甚至其后的日子里，受此病毒污染的疫苗被上万名儿童服用。当一种 DPT 和脊髓灰质炎的混合疫苗被发现含有 SV40 污染病毒后，就立刻被停用了。

同时，安东尼·莫里斯博士说，在人脑肿瘤和癌前病变中也发现了 SV40 及其相关成分。对老鼠使用 SV40，在相当于人类寿命 20 年的时间后，老鼠发生了癌症。还有许多研究者正在试图找出 SV40 和艾滋病之间的关联。

因为使用活疫苗要冒着患脊髓灰质炎的危险，包括美国政府在内的很多国家试图改用死疫苗（IPV），尤其是在欧洲一家制药公司和美国的一家实验室制造出加强死疫苗（科学的叫法是 E-IPV）之后。该疫苗在使用 2 剂后，可产生针对 3 种脊髓灰质炎病毒株的免疫力。但死疫苗同时带来了新的问题，根据丹麦试验报告，它与格林-巴利综合征、运动神经元病变、脑炎、脑膜炎和痉挛等疾病有关联。

乙肝疫苗

世界卫生组织提议，到 1977 年，乙肝疫苗应被列入全世界儿童和新生儿的常规免疫项目中。因为病毒可以破坏肝脏，并引起 1/5 携带者死亡，故无论是否可能与病毒接触，每个人都应该接种乙肝疫苗。

目前，33 个国家将乙肝疫苗接种列为国策。意大利实行强制性接种；在美国，乙肝疫苗包含于婴儿免疫计划之中；在英国，卫生部正在考虑对所有 12 岁儿童进行乙肝疫苗接种，以避免他们在进行性生活之前传染上这种性传播疾病。

1979 年，乙肝疫苗首次投入市场，英美两国试图找出高危人群进行免疫，包括静脉吸毒者、性关系紊乱者以及经常处理血液和体液制品的卫生工作者。尽管如此，乙肝发病率在 1979 至 1989 年间仍然上升了 1/3。由于病原体来源不清，美国专家现在认为，我们应该防患于未然，对所有婴儿实行免疫。换句话说，他们相信，为了预防一种主要由于性传播而导致的疾病，应该依靠的是婴儿的免疫系统。

但是没有人谈论这些疫苗是如何制备的。其实，原本就没有一种疫苗产品是干净的，百日咳疫苗来自患儿的痰液，伤寒疫苗来自患者的排泄物，风疹疫苗是在流产的胚胎上培养的，而我们使用的乙肝疫苗来自人的血液（主要是患肝炎同性恋男人的血液制品）。

在 20 世纪 90 年代早期，旧疫苗被基因工程疫苗，也就是酵母细胞生产的重组疫苗所代替。但是，早期的血浆疫苗一直没有被完全抛弃，生产血浆疫苗的厂家在停产以后还在继续出售库存的疫苗，直到售完为止。所以直到现在仍有人使用这种血产品疫苗。

针对 HIV 感染情况，纽约血液中心通过对接接种疫苗的高、低危人群进行了这方面的调查。他们的结论是：接受乙肝疫苗注射后，感染 HIV 的几率没有升高。支持疫苗的人宣称，杀死乙肝病毒的过程中，机体可以同时杀死其他潜伏的病毒。但是要知道，在那个时候，许多高级科学家，包括 HIV 的发现者都对艾滋病的单一病毒理论提出了质疑。血液中引起艾滋病的许多“协同因子”很可能都不能被轻易消灭。卫生部宣称此疫苗完全安全”，但最近我们对艾滋病的病因有了更为深入的认识后，再没有人敢下如此肯定的结论了。

感染艾滋病问题可能是医生、护士和其他高危卫生工作者不愿意使用旧型疫

苗的原因。1992 年，595 名卫生工作者接到了一份相关调查问卷。尽管他们的反馈意见是所有卫生工作者均应该接种乙肝疫苗，但仅有一半人实际接种过疫苗。

另一个问题是，接种乙肝疫苗的患者中，其中一半出现 HIV 试验结果假阳性。

在 1988 年，新西兰是对新生儿普及乙肝疫苗注射的少数国家之一。全国 7 个区所有携带乙肝病毒的母亲生产的孩子都接种了疫苗。

新西兰的卫生部门骄傲地将此活动称为“全世界抗乙肝活动中最全面的国家性免疫计划”。但是，在活动进行中，他们很快开始更客观地看待这个问题。仅在 3 个月以后，惠灵顿的哈密尔顿卫生局向各地区的主要卫生工作人员发出一份紧急传真，通知他们说：已经接到很多在乙肝疫苗接种后发生致命性过敏性休克的报告。

一年后，医学评估者核对了儿童中发生的各种副反应，它们包括嗜睡和不适、腹泻、哮喘、关节炎、格林-巴利综合征、昏迷、苍白、意识丧失和血压下降等。报告强调，在第一次接种后，副反应的发生率为 1/50。

到 1992 年，一位细心的新西兰内科医生向卫生部门报告，在乙肝疫苗与 DPT 和脊髓灰质炎疫苗同时使用时，即使机体对其他疫苗耐受性良好，患者的免疫功能也会受到抑制，一些新生儿发生黄疸期延长，2~3 周持续不退。

由于这些问题的出现，新西兰卫生部门不得不夹着尾巴，匆忙结束了这次免疫行动。

除了新西兰卫生部门的这次教训，我们对乙肝“重组”疫苗还有许多不解之处。接种疫苗 3 次以上的人群中，30%~50% 在 7 年内再不能检测到抗体。这说明，你必须在有生之年每 5 年进行一次加强免疫。我们还发现，1%~2% 的婴儿对疫苗无反应。失败率在成人中同样很高，一项研究表明，自愿接种乙肝疫苗的人中，有 10% 没有抗体产生。

1990~1994 年间，美国疫苗副反应报告系统报告了 12000 例副反应病例，其中包括住院和死亡等严重情况，其中很大一部分是接受乙肝疫苗注射的成年人。

疫苗引起的新疾病

除了单独注射某种疫苗引起的危险，疫苗接种中新近发现的问题还包括疫苗本身引起的新型疾病。接种死疫苗或减毒活疫苗可以引起病毒株的体内变异，并使该病毒株在非免疫人群中播散。

据估计，接种乙肝疫苗的母亲所生产的婴儿中，有 3% 体内产生了乙肝病毒变异型。对乙肝病毒感染的母亲生产并经过系统化免疫的一组婴儿进行调查研究后表明，其中 1/60 乙肝病毒仍为阳性，1/80 产生病毒变异株，而且这种变异株与肝炎和急性肝硬变有关。在另一项研究中，经过免疫的病人体内含有正常乙肝病毒和这些变异株的混合体，并患有轻型肝炎，但血液中含有自然突变株的乙肝病人乙肝症状最为严重。

另一个问题是，变异病毒株通常能够逃避献血者的常规血检，所以这种新型病毒可以通过献血传染他人，同理，已经经过免疫的病人仍然可以被变异株感染。

耐青霉素肺炎球菌性脑膜炎和流感嗜血杆菌性脑膜炎疫苗的广泛使用存在关联，这一点已经得到了广泛承认。

消灭一种病毒株可以促进其他类型病毒的繁殖，流感嗜血杆菌性脑膜炎疫苗

就是这种情况。由于 B 型流感嗜血杆菌株被疫苗消灭，变异的非 B 型流感嗜血杆菌株大量繁殖。

一项研究针对 408 例流感嗜血杆菌性脑膜炎病例，其中 94% 是由 B 型流感嗜血杆菌株引起的，其他病例则是由“非血清型”（NST）流感嗜血杆菌株引起的。据相关研究者预计，因为流感嗜血杆菌株的应用逐渐增多。加 NST 引起的中耳炎、鼻窦炎、慢性支气管炎和其他呼吸系统感染将会增多。

20 世纪 60 年代，美国军队使用实验性死肺炎疫苗。此疫苗引起了毒株不可预知的变异，部队中发生了由这些变异病毒株引起的流行疾病。因此，这种疫苗不但毫无用处，还使得科学家不得不赶快跑回实验室研究新的疫苗、以对抗这种新出现的变异型病毒。

我们现在也开始意识到，任何一次注射，包括疫苗接种，都会增加感染脊髓灰质炎的几率。利兹大学社区医学系的 H·V·瓦特教授是最早研究这种奇怪联系的人。他研究了多次注射多种药物，尤其是青霉素与脊髓灰质炎发病的关系。这在发展中国家的儿童身上更为明显，因为他们通常比发达国家儿童接受的注射次数更多。

英美等国家已经意识到并且公认，预防性注射疫苗可以引起“诱发型脊髓灰质炎”。在一次大规模普及脊髓灰质炎活疫苗接种行动后，发生了脊髓灰质炎瘫痪的发作高峰。科隆大学的研究者发出警告，DPT 三联疫苗 不能和脊髓灰质炎活疫苗同时使用。

瓦特教授研究了 20 世纪多个不同人群，比较了药物注射和脊髓灰质炎流行的关系，其中包括先天性梅毒患儿进行的注射。他相信，在脊髓灰质炎流行期发生的瘫痪病例中，25% 与多次注射有关，儿童对该病的易患性比非流行期提高 25%。他发现，单次注射可将瘫痪发生的危险率提高 5 倍，并可使原本不能导致麻痹的感染转变为可导致麻痹的感染。他得出结论，甚至 WHO 的扩大免疫计划“也可以诱发小儿麻痹症”。

瓦特也提出，危险度可以累积性增加，也就是说，在某时间段内进行多次注射，即短间隔多次注射可以增加未来发生接触性脊髓灰质炎的危险性。

瓦特的理论为 20 世纪大型脊髓灰质炎流行的原因分析提供了素材，这些大流行可能与多次注射疫苗和青霉素有关。美国疾病控制中心在罗马尼亚进行了一项新研究，结果证实，通过注射脊髓灰质炎疫苗进行免疫可以导致疾病爆发。尽管脊髓灰质炎疫苗注射本身可以引发瘫痪，但受累的儿童还接受了多次其他疫苗和抗生素注射。如果在注射脊髓灰质炎疫苗前 30 天内进行过其他注射，儿童更容易发生瘫痪。

疫苗，尤其是结核和麻疹疫苗，与目前肌痛症（也称为慢性疲劳综合征）的流行有关，尤其是在儿童中的流行。多莉斯·琼斯在她 12 岁的儿子患肌痛症之后，开始研究疫苗和机体紊乱的关系。她的儿子在 1 岁时接种麻疹疫苗，反应很大，并反复发作持续性哭叫。多莉斯·琼斯说，10 岁时他才刚刚勉强可以说话和走路，并患了麻疹；两年后，他又发作了腺热，即传染性单核细胞增多症；两个月后，他又发作了一次非典型性麻疹，并患上肌痛症。现在，他患此病已经有 13 年了。琼斯夫人深入研究了肌痛症与各种疫苗的关系，包括破伤风、麻疹、霍乱、流感、伤寒以及最近的乙肝疫苗。

一些证据表明，肌痛症的症状部分由于机体对不完整、死亡或潜伏病毒产生的抗体发生反应，导致机能发生紊乱；或者说这些症状是由疫苗中的“减毒”或灭活

病毒成分引起的。

一项研究显示，患上肌痛症的青年人中，有 1/6 在发病前 1 个月内接种过某种疫苗。如果疫苗接种者极度劳累、免疫力低下、长期服用类固醇激素、持续病毒感染或有潜伏感染，甚至在过敏的状态下，疫苗都可能诱发严重的反应。

对医学文献进行一下全面的浏览，我们会从中发现许多惊人的证据：原来，许多免疫计划给我们带来的灾难要比好处大得多。30 多年来，麻疹疫苗引起了严重的变异型疾病，并在成人和婴儿中传播，它还使儿童对病毒失去足够的免疫力。直到现在，仍有相当数量的儿童受到此疫苗副作用的危害。以上介绍与实际发生的严重程度相比，只不过是轻描淡写而已。初级健康研究中心伦敦总部负责人米切尔·奥顿特博士进行了一项关于母乳喂养的长时间调查，目的是明确长期母乳喂养是否可以预防湿疹和哮喘病。然而在调查过程中，研究者们无意中发现了令人吃惊的结果：接种过百日咳疫苗的儿童比未接种者哮喘的发病率增加 6 倍。其实无论从哪一种指标判断—包括病程、耳痛情况和住院率未接种儿童的健康状况都比接种儿童更好。

肯特郡的莎拉有一个 6 岁的女儿，她患的哮喘病可能就是接种疫苗引起的。莎拉说：“第一次接种 DPT 疫苗后，我的女儿不停地啼哭了 12 个小时，医生告诉我，这是正常反应。在注射 MMR 疫苗后，她又发生了肠道反应并住院治疗。后来，在经过 DPT 加强注射后，她出现了典型的哮喘发作。”莎拉还补充道，尽管她的女儿进行了全程疫苗接种，最后还是患上了百日咳。

在医生的劝说下，我们同意给她进行了两次流感疫苗注射。结果，她一次接一次地患感冒，并经常发作耳部感染，所以必须经常应用抗生素。现在，她不得不服用双倍于儿童推荐剂量的激素来控制哮喘。我们觉得，服用激素同样可以产生副作用，她现在皮肤很薄，18 个月来体重不增，而且脚也不再长大了。

如果某一代人在他们的儿童期不能够获得足够的免疫力，那么在其长大成人并生育的时候，就无法传给下一代足够的免疫力。下一代的孩子因为没有从母体获得针对麻疹等疾病的抗体，就很容易感染这些疾病。已经有实验得出结论：在儿童期接受过免疫接种的年轻育龄妇女，其体内各种抗体水平均低于未接种过的高龄妇女。

如果在儿童期疫苗仅能产生暂时性或不完全的免疫，那么到了成人期后，该人群对腮腺炎、风疹和麻疹等疾病的免疫力会大大下降，而这些疾病对成人来说通常都非常严重。在没有进行普及性疫苗接种的美国的自治特区，麻疹是一种儿童期疾病。而在美国其他地区，由于疫苗接种活动的开展，该病已经逐渐过渡为一种青少年期疾病。而且，在前一地区，由于孕妇体内有天然抗体的存在，所以小儿麻疹病例的症状通常比较轻微。

免疫接种的替代方法

维生素 A 与免疫力

即使儿童患严重麻疹的危险性很大，也可以使用其他比接种疫苗更缓和的干预手段阻止疾病发生。如果维生素 A 水平较低，机体粘膜层会变薄，细胞更新能力下降，麻疹病毒可侵犯和破坏全身组织。这样，即使营养良好的儿童，其血浆维生素 A 的水平也会大幅度下降，以至低于营养不良的儿童。肝脏维生素 A 储存量不足的儿童患麻疹之后，会发生急性维生素 A 缺乏症，导致眼球损伤，并可能发生呼吸系统疾病和腹泻引起的死亡率上升。

1992 年，纽约研究者检测了 89 名 2 岁以下儿童的维生素 A 水平，并与对照组比较。在麻疹患儿中，维生素 A 水平低于正常者 22%。维生素 A 水平低者，发生 40 摄氏度（华氏 104 度）以上高热的可能性加大，发热时间大于 7 天并需入院治疗的几率也加大。其他实验表明，甚至维生素 A 轻度缺乏的儿童，其死于麻疹的可能性也更大。

对重症麻疹（即有生命威胁者）患儿使用维生素 A，可以降低麻疹并发症发生率和死亡率。波士顿新英格兰医学中心的 D·T·杰拉德·考茨对印度学龄前儿童进行了一项调查，得出结论说，对任何可能有维生素 A 缺乏和发生麻疹并发症的儿童，都应给予维生素 A 治疗。在麻疹猖獗的非洲，对 2 岁以下儿童应用维生素 A 后发现，其死亡率下降 7 倍。据称，维生素 A 也有预防脊髓灰质炎病毒感染的作用。

其他预防手段

除了尽量使用母乳喂养，还有其他保护孩子免受传染病攻击的手段，这包括健康、全面的营养食谱，并尽量不将孩子送到托儿所和幼儿园。

目前的育儿手段，尤其是我们将孩子早早送到托儿所的习惯使得脑膜炎等传染性疾病的发病率大大增加。罗伯特·门德尔松博士和威拉·查族编辑是最早提出下面警告的人之一：通过在托儿所内照看大批未经便盆使用训练的婴儿很容易感染传染病。门德尔松博士的怀疑很快被大量研究和文献所证实：日托场所内很容易发生流感嗜血杆菌性脑膜炎。研究者视察了 8 个日托中心，发现此型脑膜炎的发病率为 11/1000，比 4 岁以下一般儿童的平均患病率高 24 倍之多。

最近的一项研究还得出，那些用非一次性毛巾和手绢给孩子们擦鼻子的日托中心是最危险的地方之一，还有日托中心收住腹泻和不会使用便盆大小便的孩子。具有讽刺性的是，最糟糕的日托中心是商业性服务机构，而不是那些由志愿者提供服务的机构。

如果你觉得必须给孩子使用一些免疫增强剂才放心的话，不妨试一下顺势替代疗法。有科学证据表明，这些疗法确实起作用。一项大规模调查显示，18000 名儿童使用顺势疗法对抗脑膜炎后效果良好，而且没有发生任何副作用。

如果你决定给孩子接种疫苗，请仔细衡量一下每次注射的危险，并将其和疾病

的实际危险比较：这种疫苗到底是对孩子有好处，还是根本没有用，甚至对孩子的健康构成威胁？如果你想给孩子接种脊髓灰质炎疫苗，一定要明确，给孩子接种的是死疫苗而不是活疫苗。一些报告给出建议，接种活疫苗仅适用于明确发生疾病流行的发展中国家、死疫苗无效地区以及不适合使用死疫苗的地区。

如果你的孩子已经注射了疫苗，正准备进行加强免疫，你最好先领他进行血抗体滴度检查。通常，疫苗起作用的几率仅有 50%，如果该疫苗无效，就不必让孩子再次冒着危险接种一次疫苗。

你可以给你的孩子健康的食谱，而无需给他们进行主动免疫；对于婴幼儿，你可以省下你的钱，对孩子施行最基本的免疫方案——母乳喂养。

图书节选《免疫大失败》

节选自：《西医病理 百年反思》

作者：潘德孚

第二版：香港；国际文化图书；2013.5.

ISBN: 978-988-18815-6-4

字数：336 千字

版次：2011 年 4 月第一版

“毫无疑问，医学现在执行着两种标准，医生经常在文章中私下表达他们对某种治疗方法的怀疑、失望和恐惧，然而却不向媒体或病人发表半点议论。最近，人们公开一些对疫苗的警报信息。美国疾病控制中心和乔治亚州的亚特兰大防疫部门发现，如果儿童接受三联疫苗——白喉、破伤风、百日咳或麻疹、腮腺炎、风疹，那么他们发病的概率将增加 3 倍。然而，这一发现只通告了 9 位科学家，而没有公开宣布。”（《医生没有告诉你的》第 9 页）为什么？因为，整个免疫理论是错误的。但是，它已经传播到全世界，骗了所有的人，也因此给美国财政带来无数源源不断的收入。如果捅了这个篓子，美国经济大支柱，其利润占美国企业 500 强中 50% 的医药业，收入必大打折扣。

西方医学建立了一套免疫理论，经一个世纪的医疗实践，可以说这个理论失败了。失败的行为造成可怕的后果，就是许多生命因这个学说的普及实践而丧失或终生痛苦。失败的原因，在于它本身的不完整；不完整的原因是它的微观研究方向和它的纯谋利的行为。谋利是一种市场行为，医学则是一种慈善行为；市场行为是为经济（利润）增长（收入），慈善行为则需要经济付出，两者是背道而驰的。医学被市场牵着鼻子走，变成了市场行为的走卒了。本文不说市场如何使免疫学说失败的道理，因为，它属于医学社会学的问题。

一、免疫疗法的失败数据

1. 天花

1796 年，爱德华·詹纳证明用牛痘疫苗可以预防天花，此后，针对天花的接种就开始了。即使如此，1839 年，英格兰的天花流行病仍然十分猖獗，以致夺去了 22081 人的生命。853 年，英格兰政府颁布了强制接种天花疫苗的法令，但天花的发病率却一直上升。1872 年，英格兰又一次发生了天花流行病，44840 人丧生，其中多数人已接种过天花疫苗。1948 年，英国废除了《义务接种法》。德国和日本都曾发生过类似灾难。1918 年，菲律宾发生一次历史上最严重的天花流行病。尽管美国政府事前已强迫 300 多万本地居民注射了疫苗，但其中仍有 47369 人患

上天花，16477 人死亡；1919 年，接种人数增加了一倍，扩大到 700 多万人，但其中仍有 5180 人患上天花，44408 人死亡。天花流行病是接种计划的直接结果。（《现代医疗批判》第 24 页）（英国政府从强制接种牛痘疫苗，到废除义务接种差不多经历 100 年的时间，日本政府从立法取缔中医，到给中医平反，也经历一个世纪。由此看来，中国政府要真正复兴中医，也得一个世纪的时间；如果从 1919 算起，就快到期了，如果从 1929 年算起也只有十几年了。）

“1870~1872 年间，强制性免疫已经推行了 18 年，全民免疫也实施了 4 年（该行动所有反对者均遭到严厉惩罚），英格兰已经有 97.5% 的人口接受了免疫。而正是在这个时期，英格兰发生了本世纪规模最大的天花流行，44000 余人丧失了生命。实际上，死于天花的人比上一次流行时增加了 2 倍，而那时还很少有人接种此疫苗。1871 年后，莱策斯特镇的公民拒绝接受疫苗，主要是因为 1870 年天花大流行时的高死亡率使他们确信疫苗是无用的。在随后的 1892 年流行期，莱策斯特镇主要靠加强卫生隔离检疫制度进行预防，与 99% 的人口接受免疫的瓦灵顿镇相比，该镇死亡率仅为 1/100000，而瓦灵顿镇患病率和死亡率分别为莱策斯特镇的 6 倍和 11 倍。”“塞拉利昂的经历也可以证明，疫苗并非消灭天花的功臣。20 世纪 60 年代末，塞拉利昂天花发病率居世界首位。1968 年，该国开始实行消灭天花的行动，三四次大规模的流行都是通过发现和隔离病人得到控制的，而不是免疫。15 个月之后，该地区报告了最后一例天花病例。”（《医生没有告诉你的》第 78 页）

“众所周知，天花在有强制人工免疫治疗的国家和毫无免疫治疗的国家同时下降。换言之，天花免疫治疗并没有减低天花的发病率，而接受了天花免疫治疗并不能保证完全免疫。这是一个不能忽略的事实。例如，美国·海医生在医药自由协会对消除强制免疫治疗法案的会议中指出：在他亲自监察的 33 宗天花病例，其中 29 名患者（有疤为证）曾接受过天花的人工免疫治疗，更有部分患者的免疫治疗还没有超过一年。”（《顺势疗法》第 138~139 页）

为什么会这样，答案很简单：生命是动态的，时空是不断变化的，包括天花病毒在内。在不同的时空中，人的生命，抗感染的能力在变化，病毒的感染能力也在变化。

2. 脊髓灰质炎

Salk 疫苗刚刚投放市场时取得了巨大的成功，直到 20 世纪 60 年代脊髓灰质炎病毒感染上升。由于患者数目在上世纪 50 年代仅为二位数，而进入上世纪 60 年代后开始飚升，那些热衷于找到治疗办法的人们都认为疫苗其实是无效的。

Sabin 开发了第一个口服活疫苗，并在上世纪 60 年代取代了 Salk 疫苗。这种新型疫苗不仅可以产生长期免疫，而且能够消灭肠道中存在的病毒株。由于服用疫苗者可以连续数星期从口腔和粪便中排出病毒，所以理论上可以产生一种提高群体免疫力的效应。换句话说，选择口服活疫苗后，接受免疫者可以为未接受免疫者提供免疫共享资源。

然而，现在科学家们已经意识到，其实活疫苗并不能对非免疫人群形成这种“后门”免疫效应。这个结论是科学家在对台湾的一次脊髓灰质炎爆发流行进行调查研究后得出的。在这次流行中，98% 以上患儿接受过疫苗接种。甚至美国 FDA 也

承认：“我们现在已经明确，利用免疫者进行病毒疫苗的二次播散，这种方法对提高群体免疫力几乎没有作用。

说明脊髓灰质炎疫苗无效的证据还有很多。最近爆发的流行几乎都发生在已经接受过疫苗接种的人群而不是未接受疫苗接种者。比如 1961 年马萨诸塞州发生的一次脊髓灰质炎流行经疫苗接种群体中瘫痪发生率高于未接种疫苗群体。还有，即使疫苗真的起作用，你也未必能够获得对抗某种病毒株的免疫力。在格拉斯哥的一次甲肝大流行中，24 名感染者进行了脊髓灰质炎病毒抗体检查，其中仅有 1/3 达到可抵抗某种病毒株的滴度。（以上资料摘自《医生没有告诉你的》第 86~87 页）

发明脊髓灰质炎疫苗的索尔克教授在 1977 年的《科学摘要》中指出：

“……例如用活的病毒疫苗来对抗感冒和麻痹性的脊髓灰质炎，往往都会由于为了预防而变成患上了该种疾病。用活的病毒疫苗来对抗麻疹和流行性腮腺炎会引致多种副作用，包括大脑炎……活的脊髓灰质炎疫苗是现今在美国和其他国家导致脊髓灰质炎的主要原因……对于用脊髓灰质炎病毒作疫苗，现今已有充分的证据显示使用这样的疫苗有导致麻痹症的危险，这就刚好与从前的信念完全相反……”（《顺势疗法》第 145 页）

“目前，人们对接种麻疹疫苗非常重视。这是因为，人们普遍认为麻疹可以致脊髓灰质炎这类疾病有其发作周期，1910、1930 和 1950 年间都曾爆发过大流行，然后发病率骤减至接近于零。二十世纪 50 年代发病高峰期也正是疫苗被引进的时期，有人引用韦林·詹姆士的话说：‘大自然的功勋被疫苗抢走了。’美国医学批评家罗伯特·门德尔松说：‘疾病和时尚有着一样的特点，那就是有来有去。’中国很多疫苗接种活动证明，尽管存在体现其效果的依据，但它们实质上不过是疾病爆发与沉寂的交替规律而已。从前认为已经消灭的疾病，如结核和脊髓灰质炎，现在重新爆发流行。类似例子还有结核在许多西方国家的重现、脊髓灰质炎在加拿大的重现以及白喉在俄罗斯和东方国家的重现等。”（《医生没有告诉你的》第 79 页）

病毒有发病的周期性已被知道：病毒发病的高峰期过去后，人们才造出疫苗。病毒发病走入低潮，疫苗就沾了光。所以，詹姆士才会说“大自然的功勋被疫苗抢走”了。为什么病毒发病会有一个周期？因为整个宇宙是动态的：月球绕着地球转，地球绕着太阳转，太阳绕着银河转，银河绕着宇宙转……任何生命之所以存在，就是因为它适应了大自然不停变动的规律。中医有五运六气可以计算、预测，西医知道这五运六气吗？如果五运六气的预测是伪科学，那么邓铁涛等测定 SARS 结束的日期怎么如此准确？

3. 麻疹：

在 1989 年卫生部最后一项大规模接种疫苗行动中，公共卫生服务实验室的流行病学顾问诺曼·伯格教授宣布了当时的一项官方统计数字：在麻疹患儿中，约有 1/5000 会发生急性脑炎（一种大脑感染性疾病），这些患儿中的 1/5000 又会发展为亚急性硬化性全脑炎（一种引起大脑硬化的不可逆的恶性进展性疾病）。5 年后，当一位专栏作家为全国性麻疹疫苗做接种活动宣传时说，可能发展为脑炎的麻疹患者比例就上升到了 1/500，此作家还宣称，其中的 1/10 会死亡。1/4 患者的大

脑会遭到永久性破坏。活动进行的过程中，其他报纸对麻疹的危险性作了更进一步的夸张渲染，到了9月，发生脑炎患者的比率数已经被宣传为1/17。”“麻疹可以致命，但是并不像医学界使我们相信的那样会经常随机发作。在1990年美国麻疹流行高峰期，27000个发病者中有89人死亡，但许多死亡儿童来自低收入家庭，长期的营养不良和延误并发症的治疗可能是参与其中的重要因素。非洲儿童显著缺乏维生素A，故麻疹的确可引起死亡。一项又一项的研究证明，在其他维生素A储备充足或给予足够维生素A补充的第三世界国家，麻疹患儿存活率明显上升。”（《医生没有告诉你的》第81页）

“世界卫生组织对一群未经人工免疫治疗的儿童与已接受人工免疫治疗的儿童在麻疹发病率上所作的比较显示：未经人工免疫治疗的儿童发病率只有2.4%，而已接受了人工免疫治疗的儿童发病率则高达33.5%。1977年美国疾病控制中心对麻省中学生的麻疹发病率调查显示：53%的患者已在1996年以前接受了活的弱减麻疹病毒免疫治疗。”（《顺势疗法》第140页）

注射麻疹疫苗的本来目的是为了预防麻疹及麻疹的并发症大脑炎，但实际上，注射麻疹疫苗却往往导致了大脑炎和多种比麻疹更严重的并发症，其中最为严重的就是亚急性的硬化性全脑炎，简称为SSPE。SSPE的症状有：肌肉平衡的失控、大脑语言功能的损坏、性格的改变、精神发育迟缓、学习的无能、多动症、突发性暴怒、无菌的脑膜炎、轻偏瘫、癫痫发作、昏迷和死亡……著名的美国儿科教授门得尔森指出：“现今流行的多动症的部分原因，有可能是由于麻疹疫苗所致。”另外，注射麻疹疫苗还可导致非典型的麻疹、发高烧及肺炎等多种严重的副作用。

《美国医疗》刊中的一份报告指出：“美国全国有60万人在60年代注射了“死”麻疹病毒，其中有2/3的人将会犯非典型麻疹。而澳大利亚的科学家则怀疑人工麻疹免疫治疗可能就是导致多发性硬化的主要原因之一，理由是多发性硬化病人的血液中有高于正常比例的麻疹抗原。”（《顺势疗法》第145~146页）

4. 百日咳

“从1941~1944年百日咳流行期间，瑞典在毫无人工免疫治疗的状况下，百日咳自动消失；而德国于1940年实施强制人工免疫治疗，到了1945年，患者的人数却从原先的每年4万例增加至25万例，病历增加是免疫治疗前的6倍以上，即几乎所有接受免疫治疗的儿童都患上了疾病。其他实施强制人工免疫治疗的国家也有同样病例增加的现象。例如法国的病例增加是30%，匈牙利的增加是55%，而瑞士方面，由于强制人工免疫治疗在1933年已开始实施，所以其患病的比例更高达3倍。流行病学家斯图尔特教授在1976年的英国医疗刊中发表的调查报告中写道：‘在汇报的8096宗百日咳病历中有2940宗（36%）病例是已接受了全部的免疫治疗，而只有2424宗（30%）的病例是完全没有接受过人工免疫治疗的。’换言之，70%的患者已接受了全部或部分的免疫治疗”。（《顺势疗法》第139页）

“在百日咳爆发期间，一多半患者进行过疫苗接种。在1974年~1978年发生于美国和加拿大的百日咳病例调查中，史都华博士报告：所有患儿中的1/3~1/2进行了疫苗接种。他调查了近2000名婴儿患者，其中2/3是从其患病的兄弟姐妹那里传染来的。在史都华博士看来，由于婴儿的生命经常受到通常无害疾病的威胁，所以他们成为疫苗针对的主要原因对象，但“对婴儿进行的疫苗接种均没有肯定的

效果。’……1993 年美国发生了一次百日咳大流行，俄亥俄辛辛那提儿童医院的一组研究者发现，流行主要发生于完成百白破（DPT）疫苗全程注射的儿童中。”（《医生没有告诉你的》第 82~83 页）

DPT 三合一混合疫苗：这种三合一的疫苗是用白喉、百日咳和破伤风三种病毒混合在一起的人工免疫注射剂。自上世纪 60 年代开始，在欧美各国已有多例的严重疾病和死亡与使 DPT 有关。笔者在 1991 年离开加拿大时，加国当时有超过 500 名、美国有 5000 名的儿童患者是由于 DPT 的不良反应而导致了严重的脑神经损伤。由于损害程度过甚，就算使用顺势疗法药物来治疗，也无法将患者的损害扭转过来。1991~1994 年，笔者在香港行医的 4 年中接触了两名被 DPT 损害的儿童，当时笔者用顺势疗法患者治疗，只能产生姑息的疗效。

5. 风疹

一个由美国陆军医疗人员细心设计的双盲实验调查显示，经人工免疫治疗的军人，若暴露在有风疹病毒的环境中，依然会患上风疹，而经人工免疫的军人比天然免疫的军人更容易再次被感染。著名的英国《柳叶刀》医疗刊中的一篇论文指出：不论是天然感染或人工免疫治疗，都不能获得风疹的完全免疫保证，而且经人工免疫治疗者比天然免疫的人更容易再次得到亚临床的感染。1973 年由澳大利亚的艾伦教授对风疹免疫治疗的疗效报告显示，将已接受了风疹免疫治疗的士兵送至有风疹流行的军营时，80%已接受风疹免疫治疗的士兵染上了风疹。艾伦教授指出：“风疹免疫治疗并不能确保疗效。”（《顺势疗法》第 138~141 页）

“MMR 三联疫苗的风疹疫苗也没有产生更好的效果。宾夕法尼亚州上世纪 70 年代对接受疫苗的少女进行一项调查显示，其中 1/3 没有检测到任何免疫力产生的证据。因为，风疹病毒极易变异，疫苗可能仅能使机体对一种病毒株产生免疫力，对新出现的病毒株则无免疫力。意大利近期进行的一次调查显示，10%的女孩受到‘野生病毒株’感染，其中许多人在近几年内进行过疫苗接种。”（《医生没有告诉你的》84 页）

风疹（德国麻疹）疫苗：已有许多医疗报告指出风疹疫苗的副作用可造成多种严重疾病。50%的妇女在疫苗注射后感到副作用的反应，其中包括 10%~15%的人会得关节炎。

6. 结核（卡介苗）

很多地区开展实验检测机体的结核菌素敏感度。与结核病敏感度实验不同，阴性结果说明受试儿童未携带结核菌抗体。然而，人人皆知此实验非常不准确。甚至美国儿科学会也警告其会员，实验可能产生假阳性和假阴性。而且，没有人知道阳性实验结果的意义何在，它可能意味着此人对结核菌免疫，或者曾被结核菌感染，也可能仅仅是对此实验敏感。

除了应对何种人群进行活疫苗注射尚有争议外，对于疫苗的效力还存在很大的分歧。1930 年以来在世界范围内进行了 10 次随机对照临床实验，结果显示卡介苗效率在 0%~80%之间，平均仅有 2/3 的儿童受到保护。

问题是卡介苗只能限制结核杆菌的繁殖和播散，而不能使接触的人群免受感染。其实，越来越多的证据表明，卡介苗对麻风的预防作用限于对结核的作用，尤其在结核仍然高发的第三世界国家更是如此。在非洲马拉维进行的一项对 83000 人的调查显示，其中一半对麻风产生免疫，而无人对结核产生明显免疫力。

伦敦卫生和热带病学校进行了一项特别分析，结果发现卡介苗在肯尼亚地区有效率仅为 22%，在印度一些地区为 20%。世界范围平均有效率在 0%~80%。此差异可能与菌株变异、遗传、营养学差异或环境因素的影响有关。（以上资料摘自《医生没有告诉你的》第 87~88 页）

7. 猪感冒

1977 年美国卫生部强制人民注射一种名为猪感冒的疫苗，其主要原因如下：在 1975 年~1976 年间，世界各国流行一种 H3N2 型病毒的 A/维多利亚/75 的感冒。到了 1976 年 2 月，在美国新泽西的一个军营中，有数百名军人染上了一种名为 A/新泽西/76 的地方性流行性感冒。

虽然这种新泽西型的流行性感冒并不严重，而且，没有蔓延到军营外，但是，由于 1918~1919 年间所流行的猪感冒导致许多家畜的死亡和经济上的损失（并没有传染人类）而这次新泽西感冒病毒与早期猪流行性感冒病毒相似，这就使美国的官方人员产生了恐惧，以为这种新泽西型的流行性感冒就是第一种可以从人传染人的猪流行性感冒。在惧怕这种感冒会导致世界性灾难的情况下，便仓促地使用这新泽西病毒来制成疫苗；并毫无根据地称之为猪感冒疫苗和强制全国人民接受该疫苗的注射

结果这一次由于恐惧而强制人民注射的疫苗导致了许多人无辜遭受恶性的反应，造成了最少有 30 人的死亡和数千人身体的损害。这种疫苗所导致的不良反应，在注射之后数小时开始，其中最重的反应名为急性热病性神经炎，使 565 人患上了麻痹症。（《顺势疗法》第 147~148 页）

8. 流感嗜血杆菌性脑炎

此类细菌性脑膜炎由流感嗜血性杆菌引起，主要攻击学龄前儿童，6~15 个月为发病高峰。目前估计，感染流感嗜血性杆菌脑膜炎的发病率约为每 10 万 60 例，其中 3~6.5 名患者死亡，14%持续发生耳聋和惊厥等症状。一些特殊群体，尤其是阿拉斯加和土著美国儿童，其感染发病率为一般人群的 10~15 倍。一般认为，这些群体因为遗传或营养不良等因素，易于感染此病。

目前为止医学界还未能提出一个真正有效的流感嗜血性杆菌疫苗设计方案。1985 年，在芬兰实验获得满意结果之后，美国对 15 个月以上儿童使用了一种“多糖”疫苗。不久就有医生报道，儿童在接受免疫后发作脑膜炎，这使疫苗很快失去民心。明尼苏达的一项研究显示，接种疫苗使儿童患病率比自然接触患病率增加 5 倍，而且，疫苗对最危险群体 18 个月以下儿童并无保护作用。

国家科学院医学研究所进行了一项由美国政府资助的调查，结果证实，流感嗜血杆菌疫苗可以引起流感嗜血型杆菌性脑炎。另有研究对 55 名流感嗜血杆菌性脑

膜炎患儿进行调查，结果发现，疫苗不仅没有保护作用（因为3名患儿死亡，6名发生神经系统并发症），而且，“增加了发生这些并发症的可能性”。

1992年之后，美国疾病控制中心对1000万接受免疫的儿童进行调查，疫苗仅对2/3的儿童产生保护作用。至此，医学界不得不放弃这种毫无希望的“多糖疫苗”垃圾，尽管他们非常不愿意这样做。

旧方案一旦被推翻，几个公司马上提出“联合”疫苗方案，比如将流感嗜血杆菌疫苗成分加入业已通过实验的白喉疫苗中（称PRP-DPT），甚至加入B型奈瑟球菌性脑膜炎外膜蛋白复合物中（称PRP-OMPC）。这些冠冕堂皇的大写字母背后，其制造新疫苗的原理是相同的，即以产生抗体的疫苗成分为中介，使机体同时产生流感嗜血杆菌抗体。莱德勒实验室制造了流感嗜血杆菌疫苗……甚至最成功的联合疫苗PRP-OMPC也有它的问题，有证据表明，儿童接受疫苗注射的次数越多，抗体产生的滴度越低。（《医生没有告诉你的》第85～86页）

二、感染、防疫和免疫

疫，是指由某种微生物传播的相互感染的一些疾病。列文虎克（1632年～1723年）用显微镜发现人用肉眼看不见的微小生物时，他觉得很惊奇：微观的镜子里竟然还存在着这样一个微小生物的世界！后来，路易斯·巴斯德（1822～1895年）提出了细菌致病的学说，人类便视微生物为敌人。此后，人们又在病人的身体里发现许多细菌，以此来估计和证实生病都是由细菌引起的。从19世纪后一阶段至20世纪这一百年中，西方医学一直把微生物作为生病的主要原因，同时把消灭细菌（包括病毒）作为治病的主要方法。因此，抗生素和其他消炎药物充斥市场，作为非处方药物让人们自由购买。20世纪最后的20年开始，社会上许多人才知道，人是与微生物共生共存的。

人在充满微生物的大自然中生活。人体体内也像大自然一样充满微生物。人的健康有赖于这些微生物的平衡，现在称之为微生态平衡。微生态平衡是指这些微生物在体内占据着合理的地方，不太大也不太小；有着合理的群体，不太多也不太少；它们合理地生活、繁衍，只管吃喝，不放毒素。微生物放毒素有一个目的是维护自己种族的生存。大自然中的每一个生物种群，都会这样以“放毒”的方法来维护自己种群生存的。现代人类以各种方式向大自然“放毒”，污染环境，同样也是为了维护自己种群的生存。

过去的观念错了，它也影响了医学的研究，现在当然应该进行反思。就微生物致病的原因，我们曾经把细菌分为致病菌和非致病菌两类。现在我们发现，许多曾被称为致病菌的，例如结核菌、脑膜炎杆菌、白喉杆菌、葡萄球菌等，它们都在人体内悠哉游哉，并没有使人生病。据一些专家说，不管什么细菌，在人体内只要生存不受到威胁，就不放毒素，对人无害。人体细胞里，还有许多比细菌更小的微生物，像病毒一样的东西，少也少不得，少了它们，我们也会生病。这是人类已知的最小的生命体了。但是，这些小东西却会随着环境的变化而变化：有氧的时候，它们是需氧菌，缺氧的时候，它们就会变成厌氧菌。对人的生命有害或有利，就在这供氧的多寡之间。这当然也只是从某个角度说的。好比人活着，就需要健康。而健康的条件，除了供氧，还要吃饭、活动、过感情生活等等，太过或不及都会生病，非常的复杂，但都呈自然状态，不可能用一句话讲清楚的。

以上情况，说明生病与否不是微生物有无存在的问题，也不是致病菌有无的问题，而是人体自身是否健康的问题。人体里有致病菌不一定会生病；人体里无致病菌，也不一定就健康。疫病也是同样的道理。《内经》里黄帝问岐伯：疫病使许多人互相传染，为什么有的人却不会受到传染？岐伯回答：“正气存内，邪不可干。”这说明保持健康主要在于人自身的正气。

自从詹纳（发明牛痘）和巴斯德用疫苗（内含杀死的或减毒的病毒或细菌），预防人类传染病开创了预防和治疗各种疾病后，西方开始了一个杀菌和免疫的时代。20 世纪初，有一位卓越能干的爱尔兰人，杰出的细菌学家、医生——赖特爵士。他设计了一种方法预防伤寒病，挽救了很多生灵。他发明了多种重要的细菌学试验和技术，而且在英国伦敦创立了细菌学并提出了免疫学说。赖特因为过于偏重地强调他所认为的免疫方法，给后世的医学研究带来不好的先例。

感染、防疫和免疫是社会对疫病流行的三个重要概念。这三个概念是属于一个系统的。感染是讲得疫病的道理；防疫是讲防止疫病传播的道理；免疫是讲人体不受传播影响的道理。我们现在非常热衷于宣传疫病感染的可怕，这种宣传往往夸大事实，制造混乱。例如非典、禽流感、甲流、白喉、脑炎等，以及很多确实能传染的疾病，都曾发生过这些状况。在这些疾病中，有一些确实是很可怕的，有一些却是并不那么可怕的，有一些则是根本不用怕的，也许还是有益的。因此，单纯宣传感染的可怕，其背后另有目的——销售药物。

防止疫病传播则是一整套系统的行政措施，例如检查、隔离、消毒、治疗等等。历史的经验证明，防疫比人工强制免疫的效果要好得多。这里当然也包括宣传，避免相互传染。但这里的宣传，就有可能被谋利之徒利用，制造恐怖、恐吓，使他们达到发病难财的目的。其中最重要的是防止制药公司的控制。因此，防疫不仅只是一套行政措施，也是很重要的一套系统的学问。

免疫则是指以提高人的抗病能力，减轻疫病感染的程度为目的的工作。现代西医提出对疫病的治疗学说，从理论到实践，一直是失败的。说明这套学说值得反思。疫病的传播人数，因免疫而增多；健康的因免疫而得病，生病的因免疫而死亡，这种适得其反的行为，为什么有人乐此不疲？因为，免疫的整个理论和行动，被制药公司控制了。防疫治病本是善举，却变成了恶行。商人控制免疫行动不是想防疫，而是想发死难财，如果疫病真的给控制了，他们从哪里发财呢？开药店的想人人都生病，开棺材店的想天天都死人！免疫是指因为人有免疫的能力才不怕微生物的感染。照理说，内科治疗避免感染的方法，应该是提高免疫能力。可是笔者研究了西医治病的的方法后，却发现所有治疗方法都是在降低免疫能力。例如治疗癌症的化疗、放疗，能降低白细胞；最普通的止痛药的副作用也是降低白细胞；病人发热到医院里做血检，医生见白细胞升高就说，先把白细胞指数降下去。在西药中，即使是最常用的感冒药、抗生素，也会对免疫功能造成损害。若是无法治疗的疾病，都被推给了免疫功能问题，这样，西医的内科医生，就把自己的责任摆脱了；至于治疗，医生又不得不用激素来打发病人，一点也不怕病人因这种药物造成的内分泌紊乱，因此使激素名声扫地。回想非典时期的 SARS 治疗，重剂量的强的松类药物，固然抢救了一些危重病例，但现在还不到 10 年，这些人中大多数因肺纤维化而陷入悲惨境地。

三、菌苗疗法和吞噬指数

免疫学说是细菌学创立者赖特博士建立的，其内容是以人工培养的某些致病菌，使其毒性弱化并注入身体，或从病人身上取得这种致病的细菌，经人工培养后，使用杀死或减毒方法再注入人体，诱发人体自身产生对抗该病毒或细菌的抗体，使疾病痊愈；或注射在健康人体内，如果以后遇上这种病菌，就不会发生这种疾病。这里的意思是指人生了病或者死亡，西方的医学家都会认为必然是受到某种微生物的感染，受感染后的人体就会产生对付这种微生物的抗体。这就是西方医学：把感染说成是生病的原因；把病愈说成免疫的结果，于是制造出一系列的免疫学说。我们不能不说这种讲法并不是毫无道理。不过，这个道理中，还缺乏一种更为深奥的内涵，这就是人的生命如何组织免疫。生命是一个自组织系统，这个自组织系统里有着自组织能力，这种能力正是生命存在与死亡的根本力量。在毫无内科医学基础的西方，建立免疫学说无疑应该说是一种很重大的进步，如果按正确的步子走下去，也许就会到达认识生命的起点。但西方的医学成就，很快就被市场的唯利是图淹没了。

赖特爵士是一个对自己学说不疲倦的鼓吹者。英国、欧洲和美洲很多医院都建立了细菌学临床部，其工作是用病人自身生长的细菌制造菌苗，以及测定吞噬细胞指数，稍后还测定调理指数。他们声称，菌苗疗法对治疗阑尾炎、结肠炎、脑膜炎，以及肾、中耳或子宫的感染，甚至对反复发生的感冒都有良好的疗效。赖特认为注射结核杆菌的提取物，对局部的结核病，如皮肤、淋巴结、肾、骨、腹膜的结核病都很有治疗价值。他相信肺结核病人长期卧床至体温正常之后，用结核菌苗治疗可能有效。”

上个世纪初，西医对肺结核病人的骨蒸潮热毫无办法，也没有什么药物，因此主张卧床休息。正是因这卧床休息不是个好主张，好疗法，许多患者缺乏适当的运动锻炼，因此死了。现在主张患者适当活动，因而避免了死亡。我的母亲 36 岁患肺结核，我的大哥 16 岁患肺结核。正因为父亲是西医，主张卧床休息，不到两年都死了。我 29 岁患肺结核，只采用艾灸膏肓穴；我儿子 26 岁患肺结核，只服用中药百合固金汤，我们都没卧床休息，也没吃抗结核药物，现在都健健康康，肺里也没有钙化灶。这说明，不是肺结核把人弄死，而是错误的治疗方法害死人。

“1900 年，赖特提出了对已患感染的病人用菌苗治疗的假说，这与当时流行的观点恰恰是相反的。在其后两年里，他从葡萄球菌引起反复发生疔病的病人身上，分离并培养这种细菌，然后加热杀死葡萄球菌，再注入病人体内。和莱恩爵士一样，赖特也受到米契尼可夫的强烈影响，后者是细胞免疫这个重要概念的奠基人。20 年前，米契尼可夫描述了入侵的细菌如何被血中的白细胞（称为吞噬细胞）消化和破坏的过程，并且推论这种作用是身体防御感染的重要机理之一。赖特发现，用产生感染的同种细菌制成的特异疫苗注入人体内，可以增强吞噬细胞消化细菌的能力。测量这种能力的指标由他命名为吞噬细胞指数。他相信，接种后吞噬细胞指数增高是一种有效反应。赖特用杀死的葡萄球菌接种 6 名疔病患者，在几个月内病情都有改善，他们的吞噬细胞指数升高。但是，病人的临床状态和吞噬细胞指数并没有密切的关系。而且，吞噬细胞指数时有很大的波动，可重复性很差。在 1902 年，赖特在《柳叶刀》杂志上发表了试验，在这篇论文中，他乐观地推测这种方法可以扩展到用来治疗结核病，链球菌感染，以及淋病。这篇文章的发表标志着菌苗

疗法时代的开始，这个时代占据了本世纪的前五十年，菌苗疗法成为治疗所有疾病的主要方法，并为病灶感染论信仰者所广泛使用。”（《现代医药中的错误》第79页）

现在看来，米契尼可夫的描述，只是他的一种主观想象，是不是真实的还很难说。显微镜下是看不出吞噬细胞活动状态的。赖特认为吞噬细胞指数与患者的临床状态没有密切的关系。这一点就可以说明此吞噬指数非真科学。因为，假使吞噬指数高，说明病人机能亢进，临床状态则会表现精神亢奋。

医学是维护生命健康的学问，因此，必须通过大量的实践，才能建立起一门系统的学说，赖特的免疫假说与莱恩的自身中毒论、比梭、亨特尔的病灶感染论都在上个世纪初出现而没人质疑。这种对新学说不加思考地全盘拿下，正反映了西方内科医学的初创时期的幼稚和肤浅。在实践中，因为自身中毒论与病灶感染论都是需要通过外科手术的，它们对患者（包含健康者）的伤害很快便被发现，并在西方学术讲坛上受到批判。而赖特的免疫假说却经历了一个世纪才被剥开，这是因为它立足于微生物学，其实践都是非常专业化的，其伤害不像外科手术那样的明显，那样在短时期内凸显出来。它的实践成功与否，又必须通过长期考察对比，不是一下就能明白的。在这么一个长时期中，即使出现矛盾的地方，西医学者们又以他们的臆想“完善”它。其中的说法，都是以微观世界为基础的。例如吞噬细胞指数、调理指数等等许多无法说清，也没办法取得实证的概念，形成了一门纠缠不清的学说。这里面的道理，无论哪一个人，都无法用毕生的精力来分清它的是非。如果不从源头寻找和辨别，谁也休想从这个迷宫中走出来。经历了一个世纪的实践，终于把免疫假说是非的真面目展示出来了。

根据免疫学说，患者既然已受某种微生物感染，他的免疫机制自然而然地受到刺激，因而会产生抗体，为什么赖特会认为还要从体外再输进这种被弄死的微生物来治疗来刺激所谓的免疫机制，增加病人的负担？这不是画蛇添足吗？假设，一个人在挑100斤的担子，有人若出主意，为了使他挑得更轻松，必须给他加上50斤，岂不是个大笑话？给结核病人增加结核菌数（或毒素），给链球菌感染的病人增加链球菌数……就能治好这些被感染的病人，这是什么数学定理？无怪乎现代医学的失误，是因为他们的大师、细菌学的创始人赖特竟然连最基本的数学加法也不懂，岂不怪哉！

可见，赖特所说的“病情都有改善”，不是指临床状态，而是指吞噬细胞指数。但这又是他的一厢情愿，不具有存在的可能：其一，是该指数有很大的波动，无法重复实验；其二，该指数的高低与患者精神无关。没有任何方法可以证明该指数确实存在，那么，也就无法进行有效的检测。西医医学的根本立足点是它的可检测性。而赖特提出的吞噬指数不可检测，人们该如何知道它的存在？其三，医生必须知道生病的人在有效地对付疾病，如果没有这个前提，医生根据什么来认定他的治疗是正确的，然后才能决定是否继续按此方法进行治疗，或者认识到这种治疗错误，然后改进他的治疗方法或停止治疗？照理说，如果病人得到正确的治疗，其抗病能力增强，必然会在其精神上（也就是临床状态）有所表现；如果说“病人的临床状态和吞噬细胞指数并没有密切的关系”，医生无法判断其转归，岂有“病好了，而病人感觉不到”的道理？所以，所谓的“病情都有改善”无据可依，只是赖特个人的臆想而已。赖特曾于临床上使用菌苗治愈患者，便误以为菌苗有用。但临床上治愈，就能肯定是医生的疗法有效吗？没有对生命的认真研究，或出于急功近利的心态，就会抹杀生命的自组织能力在疾病痊愈中的主角作用。

当我在临床上治好一个病人时，我常常会向自己发问：“这个人的病真的是我治好的吗？”这就是中医与西医的不同之处。中医尊重生命的自愈能力；西医过分相信治疗的直接干预作用而无视生命的主角地位。因此，中医临床非常重视药物的毒性，唯恐对生命的自愈能力造成伤害。而西医却反其道而行之。因为，医生不可能治好一个没有自愈能力的病人。因此，愈病的关键在病人自己的自愈能力，而不是医生的药物。尽管，医生已经用了药物，病人的病也好了，医生能绝对认为这病之所以愈是药物产生的效果吗？现在许多人感冒发热，医生都使用抗生素，这些人的发热也真正退了，我们能相信是抗生素治好的吗？如果抗生素真的能治好感冒，“1975 年美国佛蒙特医科大学的一份统计指出：大部分美国医生采用抗菌素来治疗感冒，但这种治疗方法是毫无科学根据的。因为感冒是由病毒所引致的疾病，而抗菌素是治疗细菌感染的药物，所以使用抗菌素来治疗感冒是绝对不会产生丝毫疗效的。”（《顺势疗法》45 页，陈树祯著，中国环境科学出版社 1999 年 7 月）

上述说明，赖特认为他在临床上取得成功，便认为这是疫苗的作用，根本没有想到的是，病人生命的自我痊愈能力。因此，导致了一个世纪的疫苗灾难。从赖特治疗疔肿的方法及其疗效上看出，英国在上世纪初，他们医学界治疗疔肿还处于蒙昧时代，赖特的治疗方法，几个月才见成效。在我国，疔肿是农村里比较普通的外科疾病，不知道治疗的人会觉得它确实很顽固。在肩上的叫扁担疔，在项后的叫九子十三孙，但很多农民都会治，其方法就是在疔子顶上灸一炷就不再发了。疔子刚起时，只小米粒大，几天之内就大到 1~3 厘米直径出脓了。成脓前疼痛不堪。脓出后就收疤，继着又出新的，此起彼伏发个不停，故给患者造成很名痛苦。刚成时就用小炷，即用米粒大的艾绒灸后，疔肿即不再长大。偶使它是葡萄球菌感染而发的，那么，这葡萄球菌哪里去了？所以我研究了阿是穴原理后，觉得与其说是葡萄球菌感染，还不如说是生命利用了葡萄球来制造疼痛，刺激经络，以疏通经气。也就是说，当生命发现其某些经络有障碍，就利用葡萄球菌来制造阿是穴，利用葡萄球菌使这个穴位中的肌肉腐烂作痛，使经络信息放大来解决经气不通的问题。我的一朋友长期微热，后来生了九子十三孙，用各种抗生素都无效。我采用艾灸治好了他的疔子，微热也消失了。我认为赖特发现生疔子的原因是葡萄球菌感染，其治疗却见效不多，道理就在于葡萄球菌只是被生命利用的附着物，不是真正的原因。赖特提出吞噬指数的失败，乃忽视了生命本身的作用。笔者的治疗方法研究具有可重复性，也就是只要出现疔子，你施用灸治就必定成功。赖特所谓的葡萄球菌感染，是从疔子里挖出来再在显微镜下看到的，那只是结果，而不是原因。

赖特菌苗疗法被制药公司检了“破烂”，改制为“免疫疗法”，又在“防重于治”的借口下，以政府权力全面展开，把健康的人用防疫针打成病人。目的只有一个：让制药公司发财。美国的五百强中，十大制药公司的利润，超过了 490 强的总和这个事实说明，美国为什么如此热衷地向全世界推广他们的免疫疗法，如此热衷地制订许多有利制药公司的政策。因为，这些制药公司是他们国家的、保持世界经济领先地位的主要经济台柱子。

四、赖特反对对照实验

“吞噬指数”是赖特用来作为检测菌苗有效率的依据，但是，这个检测指数赖特自己也没有当真。它同样说明了现代医学的所有指数的不可靠性，这种方法在实

践中是失败的，就好比用 HIV 抗体来测定是否是艾滋病人一样，“有很大的波动，可重复性很差。”现在的医学家，对这种波动和可重复性很不在意的原因，也许是受了赖特的影响。因为，赖特不仅没重视这些自相矛盾的地方，而且也不重视对比实验。现在许多西医反对中医的理由之一，是不能做对比实验，岂不知他们的祖师爷也是反对对比实验的。

赖特反对对比实验是因为这种对比常常与他所说的对不上号。中医不能做对比实验，是因为任何人都是不同的生命，都具有生命的特异性。而且每个生命都会根据自己的抗病能力，设定抗病的方法，也就有不同的抗病表现。因此，无法把他们看作一种病，来做对比实验的。

福斯特在他的《医用细菌学和免疫学》一书中指出，一只兔子在用高度毒性的链球菌免疫之后，它不仅能在注入活链球菌后生存（细菌可使没有免疫的兔子死亡），而从免疫兔子取出的血清，也能保护没有免疫的兔子，它在注入活菌后也不死亡。在这种实验情况下，抗细菌血清是有效的；问题在于如何把这种原理应用于人的自然疾病上。已经证明这些问题大部分是不能解决的，不过在他们的研究过程中，研究了大部分的问题。但是，菌苗疗法的情况却完全不同；没有一只患任何感染的动物是用菌苗疗法治愈的。菌苗有用疗法的根据来自临床实践，这个证据应该足以使公正的观察者信服。但问题在于证据不能令人信服。（《现代医药的错误》第 79～80 页）

赖特的菌苗疗法就是免疫疗法。后来它改为免疫疗法是因为菌苗疗法在实践中被证明失败了，现在的免疫疗法是它的改头换面重新登场，因此，只能是换汤不换药：思想一致，方向相同，名词两样而已。这就是很多商业的运作模式的手法。因为，西方医学与商业行为早就结下了不解之缘。例如排他性，照理医学是不能排他的。医生的责任是治好病人。但是，病人得的病复杂众多，医生的能力却很有限，每个医生拥有的治疗方法很少，不能保证必能治好。因此，医学或医生最重要的品德是不断汲取别人的知识、医疗手段和经验来充实自己，而不是抱着一两种疗法自夸自擂。所以，法国科学院院长，伟大的医师马根迪才会说：“医学是一个高明的骗子！医师若不是骗子，就是经验主义者。”（《现代医疗批判》131 页）

世界上每一个民族医学的医学家都是以不断吸收别人的治疗经验来充实自己、充实医学的。但只有西医学没有这样做。西医在美国，利用权利不仅排挤顺势疗法，还把所有的自然疗法说成是不科学，采用行政手段压制和打击他们行医。西医进入日本，就鼓动立法取缔中医；在中国，不断地利用他们的代理人骚扰，几乎把中医压扁了。世界上所有的传统民族医学几乎都被斩草除根了。中医学之所以仍一枝独存（辛苦的独存）是因为不仅历史悠久，典籍浩瀚，更为重要的是它的理论系统完整，信仰的人口众多，任何国家民族无法与之匹敌。更何况，中医是中华文化之最重要的根系，树可断而根是断不了的。

对照实验是现代西医在治疗用药中的一种主要方法，也是西医在中国排挤中医，说中医不科学的一个理由。但是，没人知道细菌学的创始人是反对这种实验的，而且，反对的理由也被兰伯特医学博士（《现代医药中的错误》的作者）认可的。在医学界有否其他人认可我不知道，至少细菌学的奠基人赖特爵士也是反对的。我当然认为有很多对照实验并不真正科学。

“赖特和其他人举出了很多有效的个别病例，以及明显治愈的一些特殊病人，常提出菌苗疗法有效的临床印象，但没有提供可进行统计分析的数据，而且多年来没有进行有对照组的临床试验。赖特爵士在 1906 年清楚地表示，他反对那种同时

进行的有对照组的临床试验，他不同意用英国统计学家提出的统计分析。他说：‘在现实生活中，不能找到不治疗的患者们作为对照。但他们可以用另一些人来代替，例如用其他疗法或其他医生来治疗病人。如果现在这样做，研究的争论就会发生混乱，不仅两组的可比性有怀疑，而且会提出问题：对照组所用的疗法是有害还是有益的；特别由于个人之间的竞争也会造成混乱。如果你考虑到这样做会使所研究的问题带来混乱，我想，你会理解我为什么不愿意用统计学方法来证明菌苗疗法的效果。我已经用事实来说明其疗效，它已成功地治疗很多顽固的危重病例。’”

赖特反对对照实验的理由是站得住脚的，因为，不可能找到生了疖子而不愿意进行治疗的病人。即使找得到，你能让病人所生的疖子停止长大吗？它还不是天天在变化？所以，对照实验的科学实质只是一厢情愿。但是，现在说西医科学中医不科学的人，例如方舟子，总是抱着这个问题不放，以为这是一张攻击中医的大牌，却不知此牌的不科学性已有赖特反对过了。所以，我认为，不是因赖特反对对照实验使菌苗疗法失败，而是因为菌苗疗法对生命的个体特异性和动态性的无知而失败的。

“赖特在霍普金斯大学演讲所说的这些话，不仅表达了他的认识和立场，而且代表了本世纪前半叶大多数医师对待任何有对照组的临床试验的态度。稍后，英国统计学家希尔等逐步使很多医生相信：当对新疗法有怀疑或不摸底时，适当进行有对照组的试验不是缺德的。正是赖特的这种态度，使菌苗疗法的错误持续了本世纪大部分时间。现在使用统计学方法，在那时是得不到运用的。”

拉什医学院的校长兼教授比棱，他是病灶感染论的热心传播者，也很难去测定调理指数，也不能在一大组病人中去发现菌苗疗法的效果。在 20 世纪 20 年代，临床医师和细菌学家们已越来越怀疑赖特菌苗的价值。30 年代，才进行了一次精细的有对照组的临床试验。把大量的关节炎病人随机地分为人数相等的两组。一组病人每星期注射一次精心制造的菌苗，另一组注射盐水。正好每组都有超过三分之二的病人病情显著改善。葡萄球菌引起的复发性疖疮可能是个例外，对这种感染注射菌苗的预防作用大于治疗效果，其他的菌苗现在都没有什么价值了。不过，尽管教授和教科书的作者在谴责，医生们虽然也知道菌苗无效，却没有宣布它治不好病；菌苗治病主要是被真正有效的磺胺药和抗生素所取代的。甚至到 1965 年，葡萄球菌感染的治疗性菌苗仍由有名的药厂生产，并有时为医生所使用。（《现代医药中的错误》第 81～82 页）

五、关于群体免疫理论

群体免疫消灭流行病是打着防重于治的牌子的，这种所谓的“防”，是以打防疫针为基础的。防疫针则是制药公司通过生物化学方法制造的。如果它对健康者毫无损害，那当然无所谓。问题在于，为了“防病”，许多健康的人也要打针，有的人因而打出病来，真是无病找病了。更为麻烦的是婴儿，因为他们稚弱，正处在生长发育阶段，使用了某些防疫疫苗，就此得病或成了个终身残疾，病了一辈子，有的还未成年即夭折。这都是拜群体免疫理论之所赐。

这么一个极为简单的道理，竟然没人知道：任何一种微生物，都不可能导致全球性的流行病；即使能流行，也只能局限于极小的范围，而不可能成为全世界的流行病。为了消灭这种“流行病”，全世界的健康人，都要注射防疫疫苗。有很多

人本来是健康的，却一下子变成了病人。不免疫，生病的人不多，因为免疫使不生病的人也生了病，而日有可能因免疫而生病的人，比不免疫而生病的人多得多。

任何一种微生物，决不可能完全适应并活跃于不同的气温、不同的湿度、不同的光照时间等环境中。地球环境差异和变化如此之大，而生物生命之短暂与脆弱，为了维护种族生存，它们的结构变化之快是可想而知的。由于它们的结构发生了变化，它们的适应能力和毒性也会发生相应的变化。因此，全球就不可能在同一时期发生同样的疫病。如果我以上所说的有道理，那么，在全世界使用同一种免疫疫苗，并在交通要道，要求旅游者出示免疫注射证书，应该说是属于一种市场强权的阴谋。

人之所以呈健康状态，有一个条件是人体中的各种微生物亦呈平衡状态，我们把这种状态称之为微生态平衡。亦即所有的细菌、病毒，处于相对的平衡之中。至于人体内，有多少种细菌、病毒，它们怎么称呼，人类未知的远远多于已知的。它们的活动方式，相互平衡的条件和方法，都在动态之中，人类更不容易知道了。现在，我们发现了某种疾病，在这疾病中发现了某种最活跃的微生物，便以为只要消灭这种微生物就能治好病的想法似乎过于天真。回想 200 年前，细菌致病论的倡导者巴斯德先生在晚年发现了自己的错误，于是说，致病的细菌只是生病的结果，而不是生病的原因。现在我们针对某种微生物，使用这种微生物培制出来的疫苗注入人体，企图消灭这种疾病，不是在预防结果吗？

西方制药公司为了扩大疫苗投放的市场，制造了群体免疫理论。他们认为：“如果足够数量的人群接种了针对某种疾病的疫苗，这种疾病最终将会消失。但是，这种美好愿望需要面对的是像病毒这种高度复杂、不断变异的生物体，因此，医学中相应的解决对策变得非常无情而专制：在医学眼中，消灭疾病显然比你孩子的健康更重要，因为尽管疫苗可能会危害健康，孩子们还是必须接受注射；同样，消灭疾病比你当家作主行使不给孩子注射的权利更重要。如果你不想给孩子注射，那么你将被认为是一个不负责任的家长……在英国，必须给孩子进行注射才能保个社区医生的头衔（如果某社区内 90% 的两岁以下儿童接受注射疫苗该社区医生可以得到 2235 英镑奖励；如果仅有 75% 接受注射奖励减至 745 英镑；注射者越少，受奖励额越少）。在美国，克林顿政府的儿童免疫行动组对儿童免疫注射使用更大力度的刺激，使家长也越来越无法拒绝给孩子进行疫苗接种。”（《医生没有告诉你的》第 76～77 页）

可见，群体免疫理论是西方制药公司的大阴谋。这种理论的目的是使全世界成为一个以防疫为名的、推销疫苗的统一市场。这种理论的根本错误在于无视微生物在不同的环境条件下有不同的生活特性。因此可以肯定，全世界统一防疫和统一注射疫苗，只是西方制药公司利用行政权力搜括钱财的诡计。

“由于疫苗在现代医学发展的高潮时期出现，人们都纷纷欢庆科学战胜了自然，而科学实验也经常粉饰阴性结果，忽略他们不想听到的声音。在美国，政府要求国立科学研究所收集了相关科学的医学文献后作出两份报告，得出 9 种疫苗有潜在巨大危险性的结论。尽管此结论最终写入了发给家长们的宣传儿童疫苗注射的长篇宣传单里，但国家儿童免疫委员会不得不对其进行修订，以免家长受到‘误导’。”（《医生没有告诉你的》第 76 页）

美国政府为什么一而再、再而三地对这种情况进行隐瞒呢？关键的原因在于医药行业是美国国家最大的经济支柱。“最令人惊讶的是，2002 年财富五百强名单中的十家制药公司的利润总和（359 亿美元）竟然超过了其他所有 490 家企业利润总和（337 亿美元）。2003 年，财富 500 强名单中的制药公司的销售利润率降到

了 14.3%，但是仍然比当年所有行业的平均 4.6% 高出许多。制药业真的很赚钱。很难想象制药公司到底有多少钱。”（《制药业的真相》第 7 页，玛西娅著，续芹译，北京师范大学出版社，2006 年 5 月）

例如，上个世纪 70 年代，美国的尼克松总统发起的针对癌症的战争，美国健康研究所对癌症治疗的调查结果认为，“病毒不是患癌的原因，而是患癌的结果”，“那些不治疗者比治疗者，生存的希望要大”。之后，中国卫生部派出一批专家到美国学习癌症治疗，学来了化疗、放疗等被美国人抛弃了的无效而有害的治癌技术。这几十年，我们中国的医院，就一直用这种技术治疗患癌的中国人，并把他们“生存的希望”夺走。美国的制药公司因而发了大财。我们五千年中医传世的国家怎么净出这样的窝囊废呢？这个问题还不值得我们深长思之吗？

六、免疫理论的批判

免疫的理论始源于巴斯德的细菌致病论：不同的疾病是由不同的细菌所致的，因而，只要将致病的细菌消灭，疾病也就痊愈了。巴斯德的这个理论是他在前期提出的。实际情况并非这样，因此，受到广泛的质疑，连巴斯德自己也觉得有问题。后期的巴斯德对这个理论作出了修改，他发现蚕的肠道里有大量的微生物，因此认为，发现致病菌只是生病的结果，不是生病的原因。巴斯德后来才会说：“细菌算什么？环境才是一切。”巴斯德修改他的理论的关键，是认为在病人身上找到的细菌。不是原因，而是结果。这一点很重要。因为，治病不能治结果。现代医学之所以治不好病，皆是因为所治的目标都是冲着结果来。现代医院里的检查，所得出的结论，也只是结果，而不是原因。

但医学的医疗行为，有着非常顽固的保守性，巴斯德前期的理论已经进入医疗实践，要想改进就极其困难了。因为西方的医学是与市场缠在一起的。医疗所需要的设备、药物，都必须由制药公司投资和投入生产和销售，形成了规模市场的事实。这种事实是建立在媒体广泛宣传的基础之上的。商业的操作并非唯真理是从，而是以赚钱为目的的。因此，它只要上了市场，错就照错的走，不管它对人的生命健康有益还是有害。现代医学之所以走入绝境，就是因为它已成了制药公司的获利工具，而不再是人们健康的保护神了。

免疫理论认为某种微生物进入人体，或在人体体内造成某种疾病，只要把这些微生物杀死或减毒，人就会产生这种微生物的抗体，使生病的人痊愈。这种想法的错误在于，它回避了一个最为重要的问题，就是这个生病的人的生命的自身为恢复健康的努力，或称之为生命的自愈力。如何抵抗疾病，是这个人的内部机制：越是健康的人，他的内部机制越强，对疾病的反作用能力越强；越是身体衰弱的人，对疾病的反作用能力越差。假设是某种微生物致病，为医者给病人增添这种微生物的毒素，岂不是火上加油，在给病人帮倒忙吗？所以，林内·麦克塔格特说：“……除了可自愈的疾病和紧急剖腹产以外，传统西医不仅不能治好你的病，还有可能使你的病更加恶化。”这不是一种恐吓，许多进过医院治病的人都有这种感受。

免疫理论仗恃的实际是人的自身的抗病能力。可是医生所做的不是保护这种能力，而是不断地削弱这种能力，这就是许多病人进医院时还生龙活虎，出来后却变成衰弱不堪的原因了。如上所说的，传统西医除了做手术，便是施用化学药品，除此之外，他们便毫无能耐了。病人进了医院，不是被切除了某个部位，就是被化

学药品污染，哪能完完整整地出来？有谁能像中国针灸大师那样治病，病人进门时按肚捧腹、愁眉苦脸，出来后就满脸笑容的？也许有人会拿西医的止痛药作用的结果来相比。但止痛药能说对身体没有化学污染吗？

免疫学说可以用于研究，但都是拿活人作试验品的。尽管有动物试验的例子，但动物不等于人，所以，试出来的东西还需要再试。现在，已经知道微生物（细菌和病毒）会随着环境的改变而变化，那么，我们的治疗方法和药物研制能赶上它们的速度吗？现在研究出一种致病菌，就把它制成疫苗，注入健康的人体，认为这样就可以避免这种病的感染，其实这种想法仅凭着赖特的一些假设，这是大错特错的。按免疫学的原理：人接受免疫注射后，这是因为人是个生命体，生命为了维护自己的生存，因此会产生抗体。当人体里有了抗体后，作为细菌，也是一些生命体，为了维护自己的生存，觉得环境不适了，也会发生变异，变成一种新的病菌。人类能像细菌这么快地创造新的对抗药物吗？即使新的药物能迅速创造出来，它的副作用也许比这些致病菌还更厉害呢！细菌为避免药物的干预，再变得更厉害，人不是自讨苦吃吗？

但是到了现代，西医成为医疗的主流以后，借口强调防重于治。我们不是说防重于治提得不好，问题不在于口号，而在于如何行动，也就是如何“防”。中医也有防疫的学说。中医认为养生使身体健康要比生病去求医重要得多。养生就能防疫。中医《内经》起始就讲如何维护健康。黄帝问岐伯疫病会互相传染，为什么有的人不得病。岐伯说，这些不得病的人，是因为身体很健康（正气存内），因而不会生病。现代医学利用“防”这个借口，搞外力干预，给健康的人打防疫针，一些原本健康的人，因打了防疫针而变成生病的人了。什么病流行，就打什么病的防疫针。年年出现新的流行病，年年附加新的防疫针。结果是：因防病（打了防疫针的）而生病的人多了，因未防而生病的人反而少了，君不见甲流，全世界因未防而生病的，远远低于因防而生病的；因“防”而死亡的，远远超过“因未防”而死亡的。这种做法，完全是为制药公司赚钱而设计的。

如上所述，免疫学说的作用是负性的，不仅不能免疫，而且破坏自身的免疫系统，使它失去作用。生命有它自己的免疫能力，而且，每个人的生命免疫能力各不相同。每个生命都会在受到感染后，非常有序地组织起自己的免疫程序，按自己方式方法解决自己的问题。外来的免疫针药，则是一种“非法”的干预，是不能成功的。

“经过 30 年的观察研究，莫斯科维兹博士发现，免疫计划完全失败了。让人们惊诧不已的是：为什么还继续保留和使用这些方法？免疫无效还不要紧，糟糕的事情是，在接种后经常会产生严重的，有时是致命的反应。反应的程度相当严重，以致许多国家停止了接种计划，世界卫生组织也不再要求：在疾病流行的危险期内，国际旅游者要接种有关疫苗。”这说明免疫只是一种假说，并不是真正的科学。强制免疫是因为政府的权力实际上被制药公司利用了。医学研究中，制造免疫理论被制药公司利用了。

莫斯科维兹博士说，实际上，疫苗不仅不会产生真正的免疫，而且可能干预或抑制整个免疫系统的反应疫苗的作用与射线疗法、化学疗法、皮质脂酮和其他消炎药作用大同小异。人工免疫的主要目的在于制造抗体。制造抗体只是免疫过程中的一个方面，若把它孤立出来并让其代表整体，这就如同把抑制血压升高的化学物质用来代替真正治疗高血压良药的做法。它带来最严重的后果是，使免疫系统难于或无法对感染作出有力和敏感的（迅速的）反应，人工免疫使免疫系统变得更加脆弱，

反应迟钝，而且使其基本失去或完全失去了自然康复的可能性。“身体”（笔者认为应改为“生命”）把突然进入其组织的物质视为伤害事件，这是不难理解的，婴幼儿的身体更是如此，所以，多数医生认为，接种是婴儿摇篮死亡的主要原因。

（《现代医疗批判》第26～27页）

免疫行动随着人群不断扩大，因免疫而受害的人越来越多，人们对免疫的警惕性高了，反对免疫的人也多了起来，这是强迫免疫行为的必然之果。因此，制药公司不得不出重金行贿医政人员，制造流行病恐慌。有消息说，英国政府起诉世卫组织的三个专家，因为他们接受了西方制药公司的贿赂，故意制造甲流恐慌。这说明把疾病作为发财手段，是西方医药文化的一大特征。由此，不能不引起对西方医学病理学研究虚假性的思索，即从发病的原因、病名、病理，以及所有的关于疾病的理论都带有虚假性。因为，生命与健康是每个人的需要。而治病，有可能是走错一步，便永世不得翻身。专家受贿制造甲流恐慌的目的是要使制药公司的疫苗迅速抛售兑现。

疫苗不仅低效，而且可以认为无效。因为它似乎是对疾病发生的一个自然过程的模仿：细菌入侵人体，人体就会产生相应的抗体来抵抗这种疾病，使细菌消灭。然而，是否如此？白喉患者，通常不产生针对白喉的抗体。“经过麻疹疫苗免疫并发疹的儿童中，仅有1/7血液中检测到抗体产生，这说明，他们并没有因注射疫苗或发病而产生抗体。最近，伦敦公共卫生实验室发现，在经历过白喉不完全免疫的20～29岁献血者血样中，仅有1/4血液中有相应抗体，而他们中的大部分人是在婴儿期满接受免疫的，50～59岁的群体中，无抗体人数比例上升了一倍。”（《医生没有告诉你的》第77页）

这说明抗体产生理论的错误。所谓的抗体，是一种什么东西，起什么作用，现在谁也不讲不清楚。

七、结论：免疫失败的根本原因

《现代医药中的错误》作者兰伯特博士是美国纽约州布法罗儿童医院心脏病科主任，应该说也是一位现代医学的权威。他的论述如实地反映了免疫中的问题。现代医学利用了詹纳和巴斯德的菌苗法，建立了免疫学。免疫学是一门幼稚的科学。免疫学中缺乏人类生命的各种特性的研究，因此失败就是它必然的命运。

环境决定了人的免疫功能，决定了人会不会生病。环境有外环境和内环境：外环境是指身体以外的生活的环境，例如阳光、空气、起居环境、饮食所需的物质供应、工作条件、邻居关系，以及所碰到医生、朋友们的言语等等；内环境则指身体内部的营养平衡、微生态平衡、情志平衡等等的内部平衡。这才是决定人的健康的条件。尤其是内环境是起决定作用的。现代西医的一个大问题是强调外环境而不讲内环境。因此，才会弄错治疗疾病的方向。免疫学说利用生命的自愈力似乎取得了某些“成功”，但它与所有的西医疗法一样，道理就在于对人的生命还没有充分理解以前，就要铺开来实施，其结果就是失败。因为，它损害了人的内环境的平衡。免疫学虽然已经认识到，并且也是利用了人体自身的抗病能力，但仍然是把外力强加于人的自身，因此，免不了它失败的结果。现行的人工免疫治疗，不但对预防和减少传染病起不到作用，而且由于所使用的细菌和病毒疫苗实为范志明教授所指出的细胞毒类药物，所以会导致身体“微生态”失调及免疫功能衰退。此外，多年

的临床使用显示：人工免疫治疗除了有增加疾病的发病率外，还会导致身体的严重损伤。

从以上的客观统计和历史数据可见，现行的人工疫苗接种对人类的健康极为不利。法国巴黎的提索特教授指出：“百日咳、破伤风、狂犬病、结核病和伤寒病的疫苗不但是无效，而且极度危险……所以，应完全禁止使用这五种疫苗……”美国的辛普森教授更进一步指出：“感冒、麻疹、流行性腮腺炎、脊髓灰质炎等人工免疫治疗将原病毒的核糖核酸接种在人体内会变成潜伏性病毒，并扩散在身体各个部位，而部分潜伏性病毒在适当的情况下会变为活化分子，导致多种慢性疾病。这些活化分子所导致的慢性疾病有类风湿性关节炎、多发性硬化、红斑狼疮、帕金森综合征及肿瘤等。”（《顺势疗法》第144～149页）

我们在上面免疫失败的统计中忽略了另一个问题，就是疾病的治疗方法与死亡率的问题。有很多病都是因为治疗错误而死亡的，我们都会把死亡的原因归罪于疾病，就是不愿意承认治疗方法的错误。虽然这么做能保护医生不承担责任，但也会让错误的治疗方法得不到正确的改进。例如发热使用放血治疗就是错误的；在没有化学退热药之前，传统西医都是用放血退热的。这种方法在西方有2000年使用的历史。发热使用物理降温或放血降温，至少有大多数是错误的。其中，很多人因这样的错误而死亡。美国首任总统华盛顿，就是因为感冒被放血治死的，这个错误只有做中医的才知道。

1918年全世界发生西班牙流感，死亡者达2000万～5000万人。医学界没有追究治疗方法，却有意把这种责任归罪于流感。其实，任何流感都不可能大规模地死人。中国就没有受到这种流感放血治疗的威胁，道理何在？因为，当时的中国只有中医没有西医。中国的农民也无钱求医，只能听任大自然自由发落。正如纽约医师外科医学院教授阿朗索克拉克说：“尽管满腔热忱地做好事，但医师却造成许多损害。他们匆匆忙忙地把成千上万的人送进了坟墓。本来，若把这些人留给大自然来治疗，他们就会康复的。”（《现代医疗批判》第129页）

我们免疫的道理也在这里，如果我们不自以为是，觉得自己懂得免疫的道理了，不勉强去强迫人们打疫苗，很多人就不会无故死亡或因此终生痛苦。

免疫之所以失败，是因为西医无视人的免疫能力只是他自身生命自组织能力系统中的另一个小系统，西医学对此小系统的了解极其欠缺和片面，所谓只见树木，不见森林。西医所作的研究，同样是这个小系统中的极少部分，而且是分散的，无法形成系统的。这是由他们的微观性所决定的，也就是由他们的还原论哲学体系所决定的。

注：本文中的引文和数据主要来自《疾病发明者》（[德]耶尔格·布勒希著，张志成译，南海出版公司2006年6月）、《医生没有告诉你的》（林内·麦克塔格特著，杨青云、孙若亮译，新华出版社2009年1月）和《顺势疗法》（陈树祯著，中国环境科学出版社1999年7月）

图书推荐 《免疫针危害健康》

《免疫针危害健康》

作者：周兆祥

出版：水連天及田園書屋

系列：綠色人生叢書

出版日期：1998年6月（第1版），2005年12月（增訂版）

頁數：184

國際書號：962-7258-09-1

献给
一百多年以来
直接间接死于免疫针下的千千万万大小冤魂（祝他们安息）
和此时此地
为保护子女生命、幸福
而奋斗的父母家长
你不理它，
它不放过你！

作者：阿祥

作者介绍

阿祥在香港长大及受教育，毕业于香港大学中文系之后，曾任中学教师、大学助教及研究员、美术设计、编辑、电视监制及节目主持人、特约译员、专栏作者等，后来到苏格兰爱丁堡大学研读语言学，以翻译教育理论论文获博士衔并获选为英国语言学会及香港翻译学会会士。

留英五年后，全家于1984年回香港定居，先后任教香港中文大学及香港浸会大学，在中外多威学报、期刊、杂志发表论文、雅文、文学创作及翻译作品，并积极推广绿色社会转化，提倡符合自然规律的生活方式，介绍世界各地新思潮及知识，努力提倡素食、生机饮食、母乳、绿色消费、单车代步、有机耕种、另类医疗、自家教育、生态旅游；打击基因改造食物、吸烟、皮草、食物添加剂、核子工业；争取动物权益、人权；三十年来在《公教报》、《温暖人间》、《号外》、《快周刊》等报刊发表专栏文章，主编《茹素》月刊、主持电视及电台节目，出版了一百多种著、译、编的书籍。主题包括翻译、医学、饮食、生态、气功、传媒、教育、政治、人生思想、耕种、女性主义、科技、南方世界关怀、文学、婚姻、灵性生活、伦理学等。1988年与友人创立「绿色力量」及绿田园有机农场。近年致力研究静心、

气功、按摩、生机饮食、食、手疗等，并出任绿色生活教育基金创会主席，定期主持「绿色茶座」，「禅食午餐」、「高能量晚会」、「Club 0 幸福日营」、「爱心圈」、「静心营」等活动·及「绿色新人类」电台节目。2005 年离开大学工作的岗位，全情投入绿色生活教育基金项目「Club 0」的工作，为人类文明的绿化出一分力。

再版序

由于 SARS、禽流感等大规模疫症接二连三陆续杀到，打免疫针的问题再次受到普世关注，生产免疫针的药厂与利用它来获取政治本钱的政界医学界势力喜出望外，搞到举世沸腾、人心惶惶，早已满目疮痍鬼哭神嚎的人间又再添浩劫。

《免疫针危害健康》这本书于 1998 年出版（注 1），本来已经费光，自从 SARS 事件之后本地绿色医疗阵营再三催促重印。目前尚未有另一本谈免疫针遗祸的中文书出版，希望本书的资料对于中国社会可以出一分力，推动医疗保健绿化。

* * * *

在 1970 年代中期，阿祥忽然接触到批判西方主流医疗（所谓“西医”）的文献，恍然大悟，开始思考、撰写反思医疗保健问题的文字。（注 2）

由 1990 年代早期开始，因缘际会，认识了各种绿色的医疗保健工作的理论与实践，更进一步明白到当前灰色医疗霸权如何可怕，矢志站在文明转化推动的岗位上，奋力作战。

到了 2004 年，阿祥知道时机成熟（或者其实是人间危机急转直下发展，急不及待，义不容辞），本地社会来到历史大转弯的关口，于是悄然告别学术生涯，下海全情投入推动文明绿化的工作，动手创办“绿色生活教育基金”，配合早已运作多时的绿田园、香港素食学会、香港宗教和平网络，全方位改变此时此地大众的世界观、人生观、生活方式，倡导回归自然，过顺天应人的日子。（注 3）

反免疫针抗争，跟提倡素食、提倡有机耕种、反对基因改造工程、提倡母乳、提倡单车代步、反吸烟、反歧视、反全球化等一样，是同一个文明绿化的不同战线，是人类集体绝种之前最后的生死存亡挣扎的努力。（注 4）

所谓 Think globally, act locally（全球著眼，本地入手），我们每个人吃什么、买什么，一举一动都同时决定了自己、子孙、众生、地球的命运。打针不打针，亦当作如是观：既是个人安危福祸的选择，更是为集体未来吉凶投神圣一票。（注 5）

* * * *

本书初版至今 7 年，世纪转变了，全球的文明及本地的文化大概有了几方面的新发展：

- 由于跨国集团势力增强、美国变成了唯一超级大国霸权独大、互联网等通讯科技发展普及等原因，地球及人类社会变得更不安稳、更凶险、个别社区及个人变得更受奴役更无助，免疫针威胁众生正是一个明显的例子——你不理它、它不放过你。
- 自从 1997 年回归之后，中医地位在香港上升，此消彼长，西医的霸权气焰稍为收敛，加上不断爆发的医疗丑闻，包括 SARS 期间本地西医的表现，令大众

对西医的信心动摇，开始明白到其局限。

- 亦由于西医的缺失与无能逐渐暴露，同时其他医疗方式的优点为大众所知（原因包括互联网等通讯科技普及资讯减少垄断、大量移民回流他们比较明白真相、本地人正式接受了绿色医疗工作培训（例如自然疗法、同类疗法、脊骨神经科、香氛疗法等）投入服务而凭绩赢得了医疗消费者认同。
- 各地科技结果陆续证实了各种绿色医疗工作的成效。所以总的来说，可谓喜忧参半吧。

回到打免疫针这一回事，自从阿样在 1990 年代中期发表有关的资讯，越来越多本地人醒觉，特别是开明又有心的父母，纷纷用各种办法连络求助，想知道怎样可以避免子女打针，不打针如何保证安全。限于个人的学识、能力、时间，又限于各绿色团体的资源，更由于本地专业医疗工作者绝少站出来表态或提供咨询服务，许多市民惶恐又无奈。

相信这种惨况只是一个社区过渡期间的阵痛，正如目前各地种种不幸（例如有机产品相对那么昂贵、喂母乳不方便、想子女不做填鸭却别无选择、患了癌症不刀就等死），往往都只不过是整个文明回归自然的过程中一个阶段的资源错配、配套未足导致的痛苦困难。如里人类有未来的话，一定是绿色的，诸如此类的灾情总不会继续下去。（注 6）

我们可以乐观，一定要乐观。悲观沮丧，是没有人负担得起的奢侈。

作者 2005. 12

免疫针 7 大谬误

×**谬误 1:** 免疫针是科学产品，经过充分测试证明安全又有效（可以预防某些疾病）。

●**事实**

各种现在使用的疫苗，都未经过充分的测试，证明安全有效。根本不够科学。近年出现各式各样大规模病毒威胁（包括真真假假的），各地政府慌忙应付、药厂不断推出新疫苗，更多未经好好测试。打免疫针只是自荐做实验品，拿宝贵的生命来冒险。（见本书第 1 及 3 章）

×**谬误 2:** 免疫针有效防病。

●**事实**

将病毒打进人体，企图欺骗身体，产生针对来犯的病毒的抗体，是错误的、无根据的估计，违反自然天理。

究竟

- 病毒打进了人体之后是否真的会产生抗体？
- 产生了之后是否真的可以日后防病？
- 即使可以，有效多久？
- 有什么后遗症、会对身体造成伤害？

完全没有科学研究数据支持。相反，各地历来的临床纪录证明

1. 不少人打了免疫针，照样患上该种病；
2. 不少人患过传染病，身体仍不能产生有效的抗体（所以打一点点弱能的病毒进去实在不可能刺激身体产生抗体）；
3. 免疫针由于本身的构造及生产过程中的问题，很容易引发身体种种不良反应，其中部分会非常严重，导致残废甚至丧命。（详见本书 34 页。）

×谬误 3: 疫苗在过去几十年，消除了全球各地许多流行病（可见具的有效）。

● 事实

并非如此：

1. 过去几十年世界各地传染病减小，原因主要是人民居住卫生条件改善，饮食营养提高，跟注射疫苗无关。
2. 每一次大规模流行病受到控制，都是在大规模注射疫苗之前已经发生。
3. 大规模注射疫苗之后，往往造成各式各样严重的后遗症。
4. 所谓受到控制的流行病，包括肺结核、天花等，近年恢复发生，而且威胁更大。（详见本书第 1 及 2 章）

×谬误 4: 打免疫针大致安全（一般人最多只会有轻微的反应，发生严重意外不幸事件机会不大）。

● 事实

1. 个人打免疫针预防小病往往搞出大病。
2. 一个社区大规模打什么针，更易引发该病症肆虐流行。
3. 许多时候打了 A 症免疫针，会引发患上更严重的 B 症 C 症。
4. 打免疫针往往在孩童时代短期内抑压了本来无大碍又例行性的小儿病症（例如麻疹），令他们长大后患上严重病症，导致残废甚至丧命。
5. 打免疫针（尤其是幼年）全面伤害身心：
 - (1) 干扰身体正常运作，破坏免疫力系统，引致长期抗病能力减弱，终生百病丛生。
 - (2) 引发种种慢性病（例如敏感症）。
 - (3) 损害脑部机能，影响智力发展。
 - (4) 损害中枢神经，引致情绪问题（例如暴力倾向、抑郁、自闭）、行为失常。（详见本书第 3 章。）

×谬误 5: 出门旅游先打防疫针比较安全，减少患上各地的传染病。

● 事实

打先疫针

- 并不可以保险（减低外游期间患上传染病机会）。
- 反而令身外游期间降低抵抗力，增加患上传染病机会。
- 更令自己身体长期受摧残。
- 更要冒因此大病一场甚至丧命的风险（美军出征中东前打预防针，不少中招，即为明显证据）。（详见本书第 6 章）

×谬误 6: 有些政府规定旅游要打预防针才准入境，香港政府规定所有婴儿及儿童要打预防针。

● 事实

香港政府并无硬性规定要打任何预防针，法律不容许政府强制打针（疫症期间紧急措施例外），家长可以依法按情理拒绝子女打针。

若有些外地政府规定入境必须有针纸，往往有办法解决（例如入境后办手续付钱而以身体敏感反应为理由拒绝打针）。（详见本书第6章）

×**谬误 7：流行病（SARS，禽流感等等）杀到，不打针很担心。**

● 事实

流行病期间最佳自保的方法是在身心灵各方面维持最佳状态，尽量提升身体的天然免疫力。

不打针怎样防疫？

1. 不打针不胡乱食药。
2. 注重生活起居，包括早眠早起、多吸新鲜空气、多运动劳动、减少压力等。
3. 注重个人卫生。
4. 多喝洁净的清水。
5. 清淡饮食、尽量吃素、不饱食、尽量生食、尽量吃有机食品。
6. 多晒太阳，多多接近大自然。
7. 保持身体内外清洁，日日排便，多做排毒工夫。
8. 多多做静心、气功、瑜伽、祈祷等。
9. 忌放纵：不吃过饱，不吸烟饮酒吸毒。
10. 维持良好人际关系。
11. 心境开朗平静、感恩、知足、淡泊，多享受宁静。
12. 多多布施，多做灵修工夫。（详见本书第6章）

打免疫针

是一种比贩卖毒品更可恶的罪行

因为它任由贩卖疫苗者毒害、欺瞒无知大众。

这些疫苗贩子

毒害幼年学童、婴儿、父母。

——埃莉诺，梅比恩博士（详见本书第6章）

目 录

0. 新千禧年新希望（序）
1. 免疫针是现代人间浩劫
 - 1.1 家长拒免疫针受当局迫害
 - 1.2 美国政府忠告：免疫针可致命
 - 1.3 免疫针防病是大骗局
 - 1.4 打针专家忏悔讲真话
2. 免疫针如何无效
 - 2.1 打针防病谬误重重

- 2.2 疫苗并未控制流行病
- 2.3 打了针绝无免疫保证
- 3. 免疫针如何危险
 - 3.1 预防小病搞出大病
 - 3.2 疫苗后遗症罄竹难书
 - 3.3 何以打什么针更易患什么病
 - 3.4 集体脑病新人类
- 4. 免疫针疫苗怎样生产
 - 4.1 为了所谓以毒攻毒
 - 4.2 意外污染加人工落毒
 - 4.3 疫苗所含成份危机四伏
- 5. 免疫针逐样了解
 - 5.1 白喉、破伤风、百日咳混合剂
 - 5.1.1 百日咳
 - 5.1.2 白喉
 - 5.1.3 破伤风
 - 5.2 小儿麻痹剂
 - 5.3 麻疹、流行性腮腺、德国麻疹混甁
 - 5.3.1 麻疹
 - 5.3.2 德国麻疹
 - 5.4 乙型肝炎剂
 - 5.5 流行性感冒剂
 - 5.6 疯狗症剂
 - 5.7 卡介苗
- 6. 外地旅游的免疫考虑
 - 6.1 出门旅游要不要打针？
 - 6.2 出门不针如何自保？
- 7. 不打针如何免疫
 - 7.1 保障子女的生命
 - 7.2 认识人其实怎样生病
 - 7.3 为什么打针是自我污染
 - 7.4 父母抉择的挣扎过程
 - 7.5 抗拒四面八方的压力
 - 7.6 抵抗「疫苗哲学的迫害」
 - 7.7 谁会信救世主满手血腥？
 - 7.8 为人父母者武装自己
 - 7.9 你准备好没有？
 - 7.10 历史免疫实验的启示
 - 7.11 正确认识人体免疫力
 - 7.12 怎样真正为子女免疫
- 8. 拒绝打针有好策略
 - 8.1 认识本地法例规定
 - 8.2 怎样应付学校施压

8.3 怎样应付医务人员施压

8.4 子女打针受害如何索偿

9. 问与答

附录1 活在荒谬、非人的大圈套里

附录2 希望保护子女

附录3 《疫苗注射同意书》

附录4 《给医生 / 护士 / 校长的信》

附录5 《急症通知书》

附录6 打免疫针禁忌

附录7 致医疗保健工作者

附录8 致父母家长

附录9 致素食者

注 译

参考书目

参考资料

参考网址

各地关注打免疫针的团体

作者介绍

0. 新千禧年新希望（序）

日后，历史回顾，我们的子孙将会觉得匪夷所思：何以二十世纪的祖先竟然那么愚蠢，疯狂破坏大自然环境和身体小自然的生态，忙着集体自毁。

我们把上天下地搞得乌烟瘴气，鬼哭神号。

我们连自己赖以生存的躯体也不放过：不但乱饮乱食、吸烟吸毒，还将剧毒的化学物质与病菌注入血液之内（而且还是在身体免疫系统尚未发达的幼年期）。

这种自我污染大行动就是所谓「免疫针」的预防医疗工夫，正如本书胪列的大量证据（还有更多限于篇幅未及介绍，详见本书参考书目内各著作）说明，企图打病菌入人体以防疫是违反生理规律的、未经科学研究证实的、实行后证明严重问题多多的医疗步骤，而且违反人权。

正如越来越多研究数据证实：大规模推行打免疫针之后，人类的免疫能力全面下降（于是大众更易百病丛生，而且导致更多癌症、艾滋病及各种流行传染病），兼且脑部长期受创（造成更多自闭症、行为乖异、情绪不稳定、敏感性、暴力、智力迟钝等）。一言以蔽之，下一代的身心健康不堪设想，人类从此变成半伤残的族类。

只因制药工业无良、西医界无知、大众无奈，这种迹近普世慢性屠杀的疫症才会蔓延下去。

受到伊万·伊利治《医疗局限》（Ivan Illich《Limits to Medicine》）一书（注1）启发，我由七十年代中期开始有感于主流西方医学走了歪路，威胁人类

集体生死存亡、危害自己和亲友健康，毅然孤身上路，致力暴露社会上这方面不公义的现象和岌岌可危的处境。二十多年下来，发表了近百万字（注 2），编、译、写了近十本论医疗保健问题的书籍（注 3），也不时得到读者、朋友、专业人士的回应、支持、指教（注 4），令我明白到我们这个社会的确需要意识转化、制度改革，否则将来难以想象。（注 5）

就以打免疫针这个问题为例，其实本地不少父母早已觉得不妥，只不过他们得不到较充分又可靠的信息，长期觉得无能为力（例如本书附录 1 和 2 的两位读者）。在香港，负责保健工作的卫生署近年在许多方面做了大量有建设性的工作，对于教育港人过健康生活，功不可没，例如中央健教组同人长期推广保健知识，透过各种刊物和活动介绍养生防病之道，市民大众应该感谢他们。香港的全面预防传染病工夫、产前产后服务、婴孩幼儿的医疗照料，无疑是世界一流水平，各有关部门多年来努力的成果，有目共睹，港人该引以为荣。

相信打免疫针可以防病，是当前全球的文化大气候一部分，本地的主流医疗保健工作者（西医药剂师、营养师等）受殖民地传统影响，全盘接受那种以还原主义（reductionist）科学为基础的健康哲学（注 6），一直采用对抗的手段处理疾病带来的问题。由九十年代开始，他们逐渐走出这个困局，接受最新的研究数据，觉悟到中外的传统智慧果然有道理。（注 7）照现在的趋势看，不出一代，本地以至全球的医疗保健工作将会回复相当程度的绿色，二十世纪的医疗黑暗时代随着新千禧年来到而结束，明天会更好。（注 8）

希望各种医疗传统的工作者继续齐心协力，造福大众，特别是帮助每一个人主动去关心自己的健康，争取人生幸福。

阿祥 香港 野鸽居 1998

表 1: 官话与事实

什么是免疫接种？

官方说：

免疫接种就是将疫苗注入人体，使身体产生抗体以抵抗疾病的入侵。方法包括注射及口服剂。（见 15 页卫生署宣传单张）

事实：

免疫接种是对身体威胁极大的物质，绕过正常的防御，直接打进血液循环之内。这些物质包括可以导致各种并发症的细菌病毒、致癌的化学药品、千奇百怪的污染物等。（详见本书第 1、3、4 章。）

为什么要接受免疫接种？

官方说：

要避免儿童受传染病的感染，生命得到保障，就必须接受免疫接种。

事实：

免疫接种不但未能保障生命反而损害健康危害生命。唯一的好处大概是父母家长误以为尽了责任之后感到心安。（详见本书第 1 章。）

何时接受免疫接种？

官方说：

由初生婴儿开始，因为他们的抵抗力较低，容易受到传染病感染。当儿童逐渐

长大，应在适当时期接受加强剂以维持免疫能力。

事实：

任何生物、任何时候都不宜将任何具潜在威胁的物质注射进身体内，初生婴儿抵抗力较低，免疫系统发育未全，尤其不宜打针。（详见本书第3章。）

免疫接种有不良反应吗？

官方说：

免疫接种甚少产生不良反应，儿童在接受疫苗后可能稍觉不适，烦躁或有轻微发烧，这是正常反应，家长无须担心。如有任何疑问，应请教医生。

事实：

免疫接种时常发生或轻或重的不良反应，由发烧到瘫痪不等，甚至死亡，即使表面上好像没有反应，其实内部的免疫功能终生受到损害，日后体质孱弱、百病丛生。免疫针的疫苗普遍影响脑部发育，导致不同程度的智力迟钝、自闭、行为乖异、暴力倾向、过度活跃、敏感症等。（详见本书下页表2及第3章）

注意事项

官方说：

在某些情况下，是不适宜接受免疫接种，如果你的子女有下列情况，应请教医生或注射员：

1. 发烧或有任何需要长期服药的疾病。
2. 在服用类固醇（肥仔丸）或正接受抗癌 / 放射线治疗。
3. 曾经抽筋或癫痫症。
4. 上次接受免疫注射后有任何严重反应。

绿色智慧

在任何情形下，都不宜让子女打免疫针，出门旅游也不宜打免疫针：

1. 若医院、卫生署、学校施压，最好用善意、耐性、爱心回应。
- 完全不必担心子女因为未打针而较易染病。（详见本书第6、7、8章）

表2：疫苗注射的各类并发症

短期：（一天至一个月）

- 要预防的疾病反而出现了本身或另一种
 - 百日咳
 - 瘫痪（例如小儿麻痹症）
- 敏感：
 - 风疹（大型的）
 - 湿疹
 - 红疹
 - 哮喘
 - 不适及感到昏晕
 - 疼痛发炎

- 局部反应
- 腱鞘囊肿
- 过敏性休克可能因此而死亡

- 发烧
- 肾脏发病
- 紫斑病
- 水肿
- 风湿
- 肠胃毛病
- 所有神经系统的急性毛病：
 - 严重至轻微的脑炎
 - 全面性脑炎（麻疹疫苗注射）
 - 脑膜炎
 - 不能复元的神经性发病，
 - 吉兰·贝尔症候群
 - 大脑麻痹
 - 大脑严重受损
- “菌苗性梗塞”（30-40 岁人士）
- 乙型肝炎
- 胚胎改变
- 婴儿突然死亡（疫苗注射后一至三个星期）

中期：（数月至数年）

- 神经系统毛病：
 1. 自闭症
 2. 大脑损坏
 - 全身痉挛
 - 过度活跃儿童
 - 不断哭泣
 - 胃口毛病（包括厌食性、暴食症）
 - 脑神经问题发作（包括眼盲 / 耳聋 / 口哑 / 读字困难）
 - 低肌长
 - 发育迟钝
 - 大脑性瘫痪
 3. 精神毛病：
 - 智力发展迟钝
 - 学习能力问题
 - 性欲高度活跃
 - 情绪不稳定
 - 青少年犯罪
 - 发展成有倾向危害社会的个性
 - 犯罪行为
- 儿童白血病

- 重复地受感染
- 多种类的敏感（包括花粉症、食物敏感、红斑狼疮等）

后期及长期：（数年至数代）

- 明确的有影响：
 1. 破坏身体的平衡状态（个人生态）
 2. 削弱我们的免疫系统（天然的抵抗力）
 3. 颠覆细胞内部：永久地改变染色体（脱氢醋栗糖核酸）导致畸形
 4. 新介入的外界蛋白质传送入某品种的遗传基因记码导致突变，后果：
 - 多发性硬化
 - 白血病
 - 癌病
 - 艾滋病
 - 先天性畸形
- 不育
- 慢性疲倦症候群
- 全身痉挛
- 巴金生氏病
- 心血管毛病
- 各类型的敏感
- 退化性疾病
 - 阿耳滋海默氏病（一种具有进行性老人提早痴呆症）
 - 红斑狼疮
 - 关节炎
- 旧患再度出现而没有任何药物能够治疗
- 出现前所未有见过的疾病
 - 先天性畸形
 - 遗传基因缺憾
 - 人类品种异变
- …威胁全人类的生死存亡

1996 年香港出生的儿童

88%打了白喉、百日咳、破伤风混合疫苗

82%打了麻疹、流行性腮腺、德国麻疹混合疫苗

87%打了乙型肝炎疫苗

接近 100%打了卡介苗

1995 年香港出生的儿童 82%打了小儿麻痹症疫苗*

*资料来源：香港卫生署，见本书第 8 章第 1 节

1.免疫针是人间现代浩劫

儿童疾病最大的威胁，在于既危险又无效的大规模免疫接种运动。

——罗伯特·门德尔松医生（注1）

1.1 家长拒免疫针受当局迫害

西医界和政府有关部门长期利用市民对法律的无知，间接迫使他们交出身体。

小露丝出生才一小时，两个警察、两个社会工作者、三个救护车人员来到家中，由她父母怀中抢走了她。她的双亲犯了什么罪？罪名是她一出世不让她打乙型肝炎免疫针。（她是在家里出世的。）

后来，爸妈和宝宝三个都被羁留在医院内，等候法庭签发命令，指示院方人员替小露丝注射。爸妈都没有机会上庭陈词，解释自己对打免疫针这一回事的看法。难怪那位可怜的妈妈经过当局人员一连几个月的骚扰留难，终于抵受不住压力，精神崩溃。

这件事近年发生在法治典范的民主社会：英国。可幸那不过是个极端的例子，但至少它反映出可怕的事实：如果父母敢胆违抗「当局」，不让子女打免疫针，可能有什么后果。

上文提到的小露丝情况无疑是特殊的，她的妈妈是乙型肝炎带菌者，因此照西医的判断，小露丝有较大风险会染上那个可以致命的病症。一般的父母没有患这类病症，若拒绝子女打免疫针，断不会有那样麻烦的遭遇，但是精神困扰总是少不了的，正如我认识的许多家长一样。我举出小露丝的真人真事个案，只不过是说明「当局」可以毫不留情采取如何极端的手段，强制执行打针的命令。

小露丝的父母反对为宝宝打免疫针，原因有二：他们肯定打针不会有预防作用，他们肯定打针会破坏人体的免疫系统，而且疫苗可能带来种种伤害。他们大有理由这样想，因为他们生下的老大打了乙型肝炎针之后，即患上皮肤炎，痛苦了差不多一年。

可是不管他们如何慷慨陈词、据理力争，医疗人员及法官一于不理，再三恐吓，迫他们就范：他们说倘若不乖乖让小露丝打针，就要把她带走，由官方托管，甚至说若小露丝不打针日后死于乙型肝炎，爸爸会被控误杀罪。等到后来他们终于听话，不再坚持下去，法庭还是判小露丝接受监管，保证她打两支针。（注2）

这件事是一个罕有的个案，其实照英国法律（香港也一样），父母的确有权拒绝为子女打免疫针，小露丝那次特殊情形，当局要引用别的条例来对付他们，通常都不会这样。即使如此，许多西医长期利用大众无知，有意无意令父母以为拒绝子女打针是犯法的、子女日后读书就业都有问题。我有些朋友们曾经此苦，可以作证说明那些压力多么可怕。

1.2 美国政府忠告：免疫针可致命

全国性防疫苗注射，已经成为孩童健康的最大威胁，日后将危害到全人类的存亡。

你去问问本地任何一位西医，他几乎肯定会说免疫针当然要打。西医一般都誓死相信预防疫苗是人类科学其中一项最伟大的成就，发明之后一举消灭了世间许多最可怕的传染病。他们的信念绝不会动摇，以至近年越来越多事实证明打免疫针无效、打免疫针引起种种严重的后遗症，他们也视若无睹，死不承认。不少平日心智正常又平心静气讲道理的西医，一谈到打免疫针的问题，竟然判若两人，拒绝摆事实讲道理、不惜使用情绪恐吓的手段，迫使父母就范（如不信，请试试跟你相熟的西医谈谈这个问题！）。

西医历来奉免疫针为天赐良药，不惜任何代价迫使全人类打针，他们的声誉孤注一掷：如果事实证明预防疫苗不但没有预防功能，还摧残亿万人的健康，西医如何向大众谢罪？明白了这个道理，我们作为医疗消费者，自可谅解何以西医采用如此不理性的态度对付拒绝子女打针的父母。

今时今日，按照西医的安排，每个美国的小朋友到了入学年龄，大概共打了三十次预防针，其中大部分是在出世后几个月打的；英国的小朋友不用打乙型肝炎及水痘，所以大概打廿五次。他们未到一岁半，已经有九种甚至更多的抗原侵入尚未长成的免疫系统；究竟长远来说有什么效果，真是天晓得，至今为止根本未有认真负责的研究结果。譬如说，婴儿可以抵受多少种不同的针药，上限在哪里？每一种针药会如何导致哮喘、智力迟钝、过度活跃、长期耳痛等等？总之，关于打免疫针的长期性安全研究，从未有做过！

美国政府（透过国家科学院）早已坦然公开承认：天下间并无安全的预防疫苗，所有疫苗都有潜在威胁，轻则引致各种病，重则永久损坏脑袋，严重者可致命。（注4）

表 4：打针更惨

在美国，每年平均

百日咳	死亡 10	受损害 3 人
打百日咳针	死亡 943 人	受损害 11666 人

由此可见，打针比患该病致死的机会大九十多倍，受到严重而永久的损害（主要是脑部）机会为四千倍。（注 3）

表 5：感染破伤风难似登天

在美国，每年平均死亡人数

交通意外	95000
肺结核	1800
破伤风	10

由此可见，想「感染」破伤风是极端困难的，一二亿多人之中只有 53 宗，死 10 人。

但是今天的父母竟然被「医学」洗脑，以为子女被生锈钉刺伤手指，就会死于破伤风。（注 5）

1.3 免疫针防病是大骗局

这个空前的人间瘟疫是药厂和政府制造出来的，利之所在，不惜牺牲全人类的健康和集体生存机会。

记得念小学的时候，打霍乱针种卡介苗是久不久发生的惨痛事件，又害怕又不想表现懦弱以免丢脸（「不很痛的，怕甚麽？对你们好的。」老师这样说，爸妈也是这样说）。没有人敢质疑打针的益处，更没有人提出过打针会有后遗症。把可能威胁健康的细菌预先小量打进身体里，让身体早早习惯，以后真的入侵时就「认得」它们，不用怕了，大人都这样解释。我始终是半信半疑的，觉得应该不是那么简单吧？

一转眼二十多年，子女出世了，医院照例为他们打免疫针。当时（八十年代初），虽然我对于西方医学和它的武器已经相当有戒心，但是关于预防疫苗的利害功过问题，依旧不甚了了，没有看过这方面的资料（应该早已翻过一些的，但可惜没有留意），所以虽觉得打免疫针应该是有问题的，并不是如一般西医所说的那么好，但手上没有证据，亦因身在异乡，人生路不熟，不晓得若顽抗，拒绝让子女打的话，有什么后果（例如遭受控告，孩子受到歧视等），结果还是让他们打了针，想着总之努力照顾他们的健康，日后回香港生活时不再容许他们打针就是了。但是我自己去印度、非洲等地所谓流行病传染的高风险地区，也是绝对不肯打免疫针，香港的西医和政府机关官员多次告诉我说没有打针是不能入境的，结果亦证明他们不是无知就是故意骗我。

又过了十年，世界各地批判西方医学的书籍刊物多了起来，我才陆续接触到关于预防疫苗遗害的资料，大吃一惊，明白到事态严重。九十年代中期以后，香港先后受到肝炎和流感侵袭，政府和西医界又掀起打针热潮，这将带来空前惨烈的人造瘟疫。

这是一个集体无知受骗的故事，规模之大、灾情之严重，人类历史上并不多见。

西医和世界各地许多政府劝喻或强迫人们打免疫针，是因为主流的西方医学相信打免疫针是可以预防某些疾病的。这个信念完全没有客观事实根据，半点也不科学。打针预防疾病是个彻头彻尾的神话、无良的大骗局，只要分析事实即可看出来（见下文第 2-4 章）。

你一定会问：既然毫无根据，为什么我们碰到的医生（西医），个个都相信这个神话？

理由很简单：他们碰到的医生（西医）就是个个都相信这个神话。

他们个个都懒得去看清楚事实，自己动脑筋分析一下。他们盲从行内以讹传讹的信念。（注 6）

这个信念又是从何而来的呢？是谁创造了这个神话，展开这个骗局？

是药厂和政府。它们都利之所在，从中得益。

药厂令人人都打免疫针，生意滔滔，财源滚滚来。

政府推动打免疫针运动，令国民觉得它为人民服务，做了好事，提高全国健康水平。

你和我碰到的西医也是推销免疫针药乐此不疲，因为他们是最大的受惠者：人人长期孱弱多病，诊所不愁拍苍蝇，医院不会裁员。

是的，这真是个可怕的局面，但是如果我们都坐视不理，埋怨自己无能为力，请问谁会救下一代？

表 6：还不是骗局？

1954 年，美国政府推行全国性打小儿麻痹针，公共卫生局小儿麻痹症监察组负责人兰米尔医生宣称：「我预言到了 1957 年，全美国将会有不及一百宗小儿麻痹症。」

美国政府的 1959 年公众纪录显示，该年共有 5694 宗严重的小儿麻痹症报告，其中 1000 宗的患者至少打了三针小儿麻痹症疫苗。美国有四州在 1958 年立法规定强制打此针，结果这四个州随后此症发病率冠全国。

州名	1958（立法前）	1959（立法后）
北卡罗利纳	78 宗	313 宗
康涅狄格	45 宗	123 宗
田纳西	119 宗	386 宗
俄亥俄	17 宗	52 宗

有见及此，一份刊物的主编莫里斯·比尔悬赏三万美元，奖励任何人提出证据，证明小儿麻痹症疫苗并非骗局、并非危险毒品，结果有效期五年之内，无人尝试领取奖金。（注 7）

1.4 打针专家忏悔讲真话

药厂无良、西医无知、大众无奈，于是免疫针一代一代打下去。

请听一位西医 J. W. 霍奇的见证，他被美国政府任命做纽约市洛克波特区的公众疫苗注射总监，负责推行免疫针运动。他后来收到大量打针染病及死亡的报告，非常内疚，知道预防疫苗是个大骗局，于是写了《疫苗的迷信》一书，其中这样说：

「我仔细研读过最可靠的纪录，比较过医生们每日的观察与经验，得到的结论是预防疫苗不但未能保障打针的人免受天花所害，反而令他们更易发病受害。打免疫针是把病毒打进人体内，这是预先声明的目标。人应该追求健康，不是追求病……。凡是有病原干扰身体，都会削减生命力，令自然抵抗力下降。」

「这个事实明显不过人尽皆知，要引经据典来说明简直多余，即使如此，我仍要提一个证据。《国际外科教科书》第 1 册第 263 页明言这个道理，可说是权威性的说法：『受到疾病拖累或过劳的人，比健康的人较易感染病患。』如果这个说法有道理，那就解释了一个现象：每次天花瘟疫爆发，总是打了免疫针的人率先病倒；这个说法也解释了另一个现象：有预防疫苗的流行病长年累月继续在文明社会肆

虐，反而其他未有疫苗的流行病早已由于卫生条件及营养改善而消失.....。」

「我小心研究过不偏不倚的、详尽的有关疫苗历史的重要数字，各方面可靠的资料都不能放过，又亲手为三千个人打过疫苗，从中得到经验，现在确信疫苗绝对不可能减少天花发病。」

霍奇医生也这样说：

1. 预防疫苗传播了许多传染病，包括麻疯、瘫痪症、癌症、梅毒、破伤风、肺结核。
2. 牛痘和性病病毒本质非常相似。
3. 疫苗引起的反应跟梅毒的病症是那么吻合，以至全球多位最杰出的病理学家将牛痘视作梅毒的一个变种。
4. 打预防针完全违反无菌手术的规诫。
5. 已有以百万计的人因打免疫针死亡。
6. 预防疫苗不会保障人体，反而削弱了生命力与天然抗病能力，令人较易感染疾病。已有百万计的人死于疫苗带进身体的天花菌。
7. 环境卫生条件理想、食水纯净、食物有营养、健康状况佳，居民没有被预防疫苗毒害过血液的社区，完全无须恐惧天花或任何传染病。
8. 身体健康，自然百毒不侵。
9. 第一个发明预防疫苗的人琴纳预言疫苗会带来那么多好处，结果无一兑现，他反而令人类大量患传染病、大量死亡。英国政府却因此而付给他十五万英镑作酬。
10. 强迫打免疫针是人类历史上其中一种最罪恶昭彰的剥夺人权事件，跟奴隶制度与宗教迫害同等。

他的结论是：

「从来没有半点科学证据，可以支持所谓预防疫苗有保障功效这种信念；打免疫针是由无知与漠视造成的后果。」（注 8）

2. 免疫针如何无效

“你打疫苗进身体，或者会发现抗体产生，这是毫无意义的。真正的抗体当然是你由天然方法得来的抗体。”

——格伦，德特曼医生（注 1）

2.1 打针防病谬误重重

打了免疫针未必一定出现免疫的功效，即使有也不全面，而且维持多久根本天晓得。

打免疫针去防病，是一种毫不周全、问题多多的医疗保健方法，主要的麻烦不在于它没有防病的功效，而是它的功效时好时坏，而且会带来种种后遗症。

据西方主流医学的说法，打免疫针的理据在于将性能减弱或已死亡的病毒注射进入体内，可令身体「受骗」，于是产生针对那种来犯病毒的抗体（因为平时有病毒入侵之时，人体都会产生合适的抗体作防御措施）。

可是，科学目前能证明的，只是疫苗可能令接受者的血里产生抗体而已，至于疫苗是否会令身体产生抗体，有了抗体是否即等于不会患病，因而出现的抗体有什么作用、又会维持多久，至今仍未有较长期的观察纪录（事实上不少患病的人复原之后身体内没有发现该病的抗体，也有许多人有了抗体一样生病。）

据《儿科学报》1973 年发表的一份报告：一群打过麻疹针仍然患麻疹的儿童接受检验，他们每七个之中只有一个血内发现麻疹的抗体；这即是说，其余的六个打了疫苗却没有令身体产生抗体，而患了那个病后身体也未产生抗体。

又据《刺血针》1995 年发表的一份报告：英国伦敦公众健康实验室发现，20 至 29 岁的捐血者，有 1/4 都没有足够的免疫能力应付白喉菌入侵，这些人婴儿时都应该全部打过白喉免疫针。

除了上述的问题外，以打免疫针方式防止传染病的理论还有多重谬误：

1. 它假设人生病主要是因为微生物入侵作祟，而不是病者本身的整体健康欠佳。（所以，打免疫针其实是刻舟求剑。）

2. 它漠视这个事实：许许多多人打齐了应打的免疫针，终归一样患上要想免疫的疾病。（所以其实「欺骗身体产生抗体以防病」的构想站不住脚。）

3. 它漠视这个事实：许多人患过传染病（例如白喉），身体却始终不会产生有关的抗体。（所以更不用说打小量弱能的病毒去刺激身体生产抗体了。）

4. 它漠视这个事实：那些打进体内的病毒所产生的作用时有时无，根本没有保证，而且效用维持有多久至今没有人知道。

美国一位西医理查德·莫斯科维茨医生曾经这样分析箇中的问题：「由于预防疫苗是『欺骗的把戏』（它促使人体模拟患了该疾病，生产出合适的抗体），照常理推测，这种人工诱发的免疫力应该很快即告消失，想继续维持它的作用，非终生不断定期『加料』刺激它不可。……我们根本没有办法知道任何一个人打了免疫针之后，这种暂时性部分有效的免疫力会维持多久，需要每隔多久再打一次以加强效力。……许多研究再三证实，以麻疹为例，不少人打了免疫针之后一样患上此病，三番四次打加强剂亦完全无效。」（注 2）

表 7：打针越多病越多

1954 年，美国开始推行大规模打小儿麻痹针，翌年全国各地的小儿麻痹症发

病率即告上升：

华盛顿市	+25%
马里兰州	+41%
纽约州	+63%
缅因	+72%
威斯康星州	+83%
康涅狄格州	+92%
新布什尔州	+239%
佛蒙特州	+267%
罗得岛	+455%
波士顿市	+642%

据美国政府纪录，1955 年每一个州每一市的小儿麻痹症发病率，都高于 1954 年。

1955 年，美国多个州及市宣布停止打小儿麻痹症免疫针。（注 3）

2.2 疫苗并未控制流行病

传染病减少的主要原因是居住卫生条件改善与食物营养提高，跟疫苗注射没有关系。

只要你在西医面前提起预防疫苗的问题，几乎保证他会说这是现代科学的伟大发明，拯救世人的生命比任何一种医疗科技还要多。

如果你问下去，他会说历史上各种传染病往往都是靠着大规模的疫苗注射才得以控制，例如水痘和小儿麻痹症就是经典的例子。

这是不符事实的：欧洲历代受到各种传染病侵袭，不时引起大瘟疫，导致大量伤亡，可是这些传染病早 19 世纪下半期已减少了达九成，而全民大规模打疫苗却是多年之后的事。传染病减少威胁的原因是居住卫生条件改善、食物营养提高，功劳怎么也算不到预防疫苗之上。多种传染病在本世纪消失，根本从未有大规模打疫苗的工夫，腺鼠疫和猩红热就是这样。白喉的情况更发人深省：这种凶悍的传染病历代杀人不计其数，但是在二十世纪初早已全面收敛。白喉疫苗是 1932 年面世的，1940 年代大规模使用；当时的白喉死亡率已经微不足道（每百万人每年死者不及三百），反而在大规模全民接种白喉疫苗之后，世界各地白喉瘟疫空前厉害，患者多数都是照程序打了白喉针的人。

1940 年代，欧美澳洲多国全民打破伤风及百日咳免疫针，结果凡是推行了这些计划的地区，随后都有「挑衅性小儿麻痹症」大量爆发。

西医医学院使用的教科书都说，天花是因为疫苗发明、大量使用而全面消灭的。历史事实并非如此：1950 年代英格兰政府规定全国厉行打免疫针，97.5% 的人口打了疫苗，结果 18 年之后（1870 年至 1872 年间），全国爆发天花疫症，规模之大是整个世纪所未有，44000 人死亡；该国历史上未打针之前从未有过那么严重的疫症。天花那次疫症灾难，有个例子值得注意：莱斯特镇在那次疫症之后，地方政府

明白到打针是无用的，于是在 1871 年决定了拒绝为市民打针，但是一方面努力改善镇内的环境卫生，一方面实行检疫工作，限制带菌者入镇，结果到了 1892 年，全国再次爆发天花疫症，该镇只有 19 宗病例，死亡率低至十万分之一。相反，澳灵顿镇的人口 99%打了针，结果在当次疫症爆发时，病例数字为莱斯特镇 6 倍，死亡人数达 11 倍。

联合国世界卫生组织在 1975 年宣布，鉴于西非洲和中非洲各地区大规模打免疫针，毫无预防天花效用，决定停止推行打针计划，改为加强监察控制疫症传播。

非洲塞拉利昂本世纪中期曾推行大规模打针计划，结果仍是惨受天花疫症肆虐，到了 1968 年，政府改变策略，采用制止该症散播的手段，结果 15 个月之后，该国纪录得最后一桩个案，从此再没有人患上天花。（注 5）

表 8：流行病早于疫苗未面世前已经收敛

未有打免疫针之前，各种疾病的死亡之人数（英格兰及威尔斯 0-15 岁的人）。（注 4）

时期	麻疹	猩红热	百日咳	白喉
1861-1880	1062	1973	1344	932
1881-1900	1149	585	1104	838
1900-1920	877	197	684	504
1921-1940	297	50	294	293
1941-1948	62	69	121	105

2.3 打了针绝无免疫保证

预防疫苗消灭或控制了传染病、预防疫苗可令人免疫，都是西方医学界故意散播的神话。

西方医学界也一直喜欢举小儿麻痹症疫苗的病例，企图证明大规模注射防疫针奏效，事实上根本不是那么一回事。美国以前曾经久不久就有小儿麻痹症大规模发生，每年往往有二三万个病例。今天，平均每年才有二三十个。表面上看，这个病症的控制是十分成功的，但是其实五十年代初期，美国推行大规模的打针计划，结果计划完成几年之后各洲的发病率反而大为增加。

小儿麻痹症为什么近年发病率会下降？其实有两个主要原因。第一，正如其他一些流行病一样，小儿麻痹症是周期性「搞事」的，1910 年代及 1930 年代都是历史上的高峰期，但是这些时期中间的年代，发病率往往降至近乎零。1950 年代刚巧是高峰期，那种疫苗生得逢时，好像十分奏效，攞了一个不应有的彩。欧洲诸国没有大规模注射此病疫苗的运动，结果此病也是与大规模打针的美国同时结束，由此可知打不打针根本无关。

第二个原因就是西方医学界往往将旧病冠以新名堂，以前叫做小儿麻痹症的一些病例，现在已经在官方病历纪录中称为「无菌脑膜炎」、「Cocksackie 病毒症」。举一个例，《洛杉矶郡健康指数》记载：1955 年 7 月，该区小儿麻痹症共

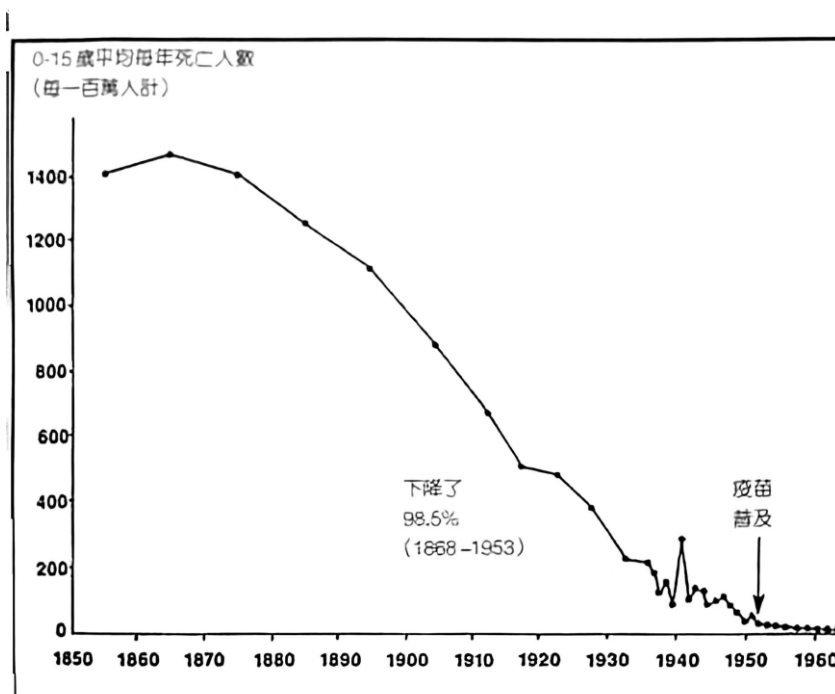
有 273 宗，无菌脑膜炎 50 宗；1965 年 7 月，记录是小儿麻痹 5 宗，无菌脑膜炎 256 宗。

表 9: 打天花针更多天花病发

全国强迫打天花免疫针后死亡人数大增：（注 6）

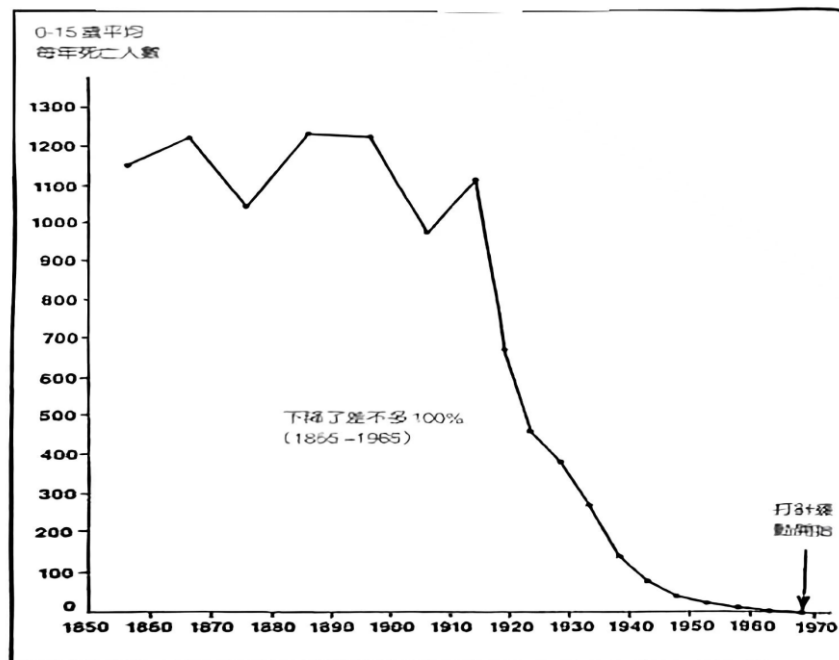
	死亡人数	每一百万人死亡率
英格兰及威尔斯		
1918	2	0.0
1919	28	0.26
1920	30	0.80
德国		
1918	60	1.0
1919	704	11.0
1920	332	5.0
意大利		
1918	926	25.0
1919	16580	454.0
1920	11037	303.0

图 2: 英国百日咳死亡率



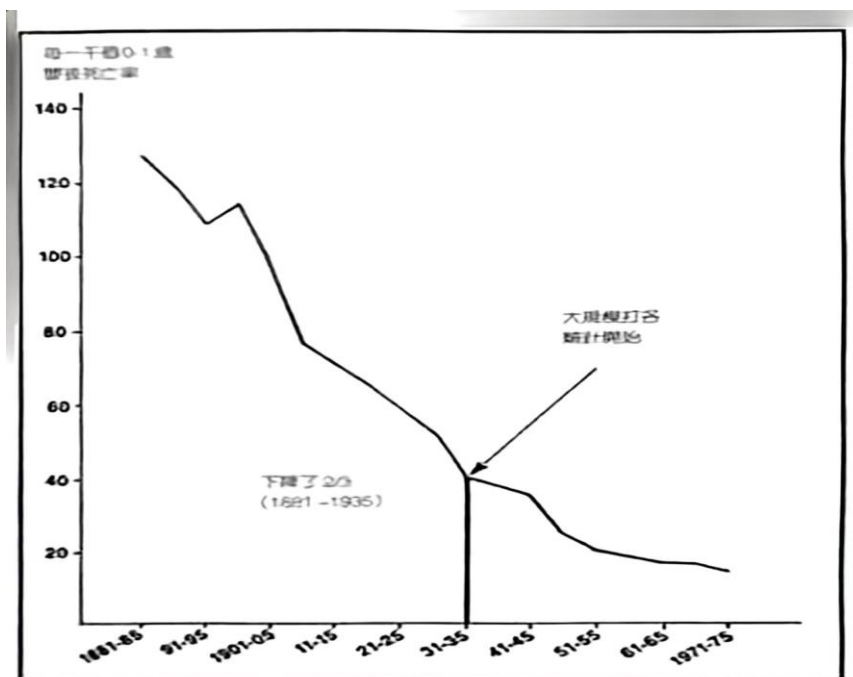
英国 0-15 岁人士死于百日咳者，由 1868 年到 1953 年约下降了 98.5%。
1953 年百日咳疫苗才普通开始使用。（注 7）

图 3: 英国麻疹死亡率



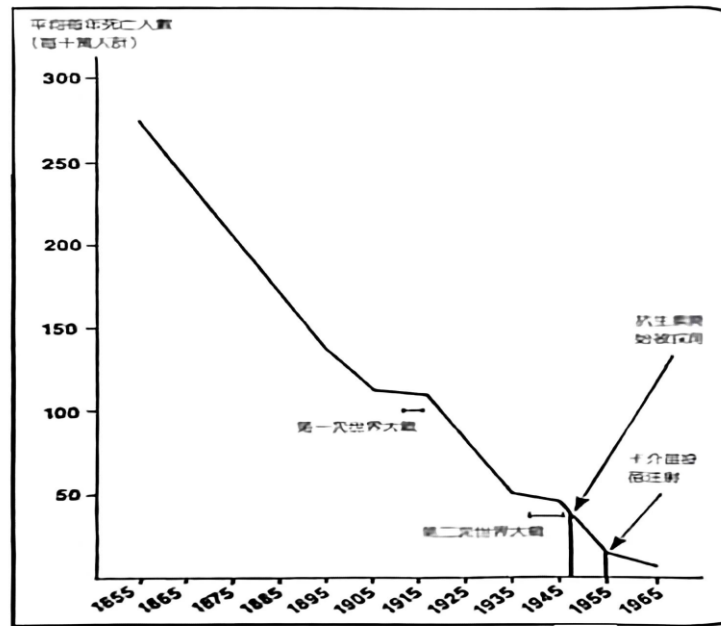
英国 0—15 岁人士死于麻疹者，由十九世纪中期每年一百万人中有 1100 人不断下降，到了 1960 年代中期疫苗面世时，已几乎是零。（注 8）

图 4: 澳洲婴儿夭折率



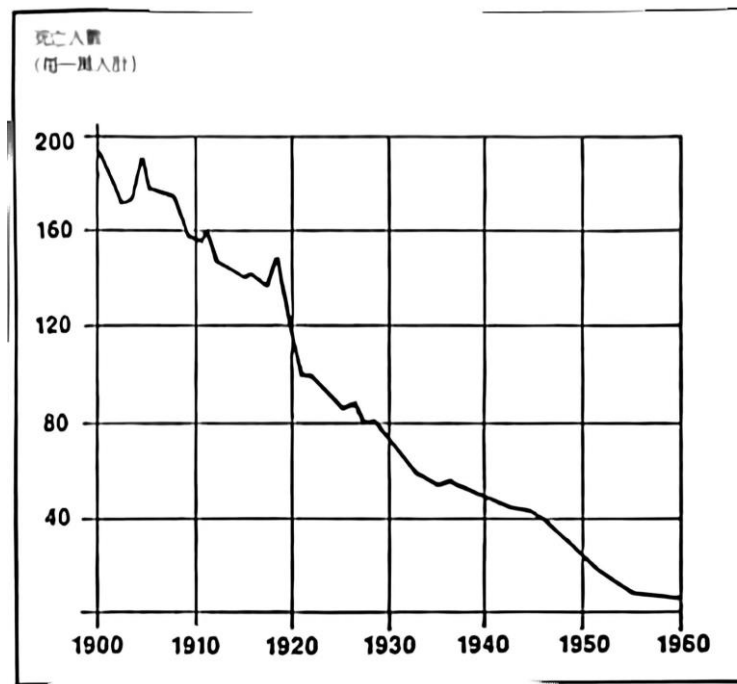
澳洲婴儿死于各种传染病人數，在大規模打各類免疫針開始時已下降了 2/3。（注 9）

图 5: 英国肺结核死亡率



英国由 1855 年至 1947 年间，在抗生素被广泛地采用之前。因肺结核而致命之死亡率已不断下跌大约 87%；另外，在早于卡介苗疫苗注射被引用之前，直至 1953 年死亡率已再有下泻大约 93%。（注 10）

图 6: 美国肺结核死亡率



在未有任何疫苗使用的情况下，美国全国的肺结核死亡率在本世纪开头 60 年间下降 96%，跟英国（见图 5）大同小异。（注 11）

表 10: 打针之后百病更凶

美国洛杉矶的各种传染病发病个案（注 12）

病症	打免疫针运动推行前 1954 年 4 月 3 日 (一星期内总数)	推行之后 1954 年 7 月 10 日 (一星期内总数)
水痘	6684	13515
麻疹及德国麻疹	4056	13912
流行性腮腺	2182	5196
猩红热	1256	2295
梅毒	828	1631
48 种病合计	19997	47070

以上就是疫苗的第一个神话：疫苗消灭了许多传染病。疫苗的第二个神话就是它保护人不会生那种病。

据 1961 年美国国会听证会报告，在五十年代小儿麻痹症高峰期中，麻省打过此症疫苗而患此症者，比未打过的比例更高。这种情况在其他疫苗也不时出现，卫生当局总是推卸责任，说刚好那批疫苗是失效的。

即使是生产商和政府当局也承认：每 100 个打过百日咳疫苗的人中，可能只有 36 人产生免疫功能。事实往往比这个数字更低，例如七十年代在加拿大及美国的调查发现，患上此症的儿童，有 1/3 到一半都已经照指示打了免疫针。

七十年代英国全国百日咳肆虐，连打足了免疫针的儿童一样大量病倒。在七十年代做的一次研究发现，85 个儿童打足了百日咳免疫针，结果其中 46 个患了此症。

1977 年，美国加州大学洛杉矶分校 91% 的师生已打了麻疹针，仍有 344 宗新病例。美国一次调查亦发现：已经打了风疹针的小六学生有 15% 患了此病，未打风疹针的小六学生也是 15% 患了此病。

由于种种复杂的原因（包括细菌病毒一代比一代凶猛、世人一代比一代孱弱、地理生态环境每下愈况、大家吃的食物营养越来越不足等），虽然生产的科技不断进步，现时预防疫苗的保障作用却越来越低，而政府当局和西医声称某些疫苗有效，往往是引用过往的估计（而且是乐观的、一厢情愿的估计），根本不再符合事实。

（注 13）

第 1 及 2 章要点

1. 预防疫苗可以防病的推想毫无科学根据，实行起来证实确是问题多多，打了免疫针许多时候不但无效，反而更易生该种及其他的病。
2. 据历史纪录，预防疫苗面世之时，要预防的各种传染病发病率早已下降至极低水平。疫苗将传染病赶尽杀绝的说法毫无史实根据。

3. 免疫针如何危险

“即使是清水，注射进血液循环系统内，也证实会变成剧毒物质。那么，把明知是有毒的物质打进体内……危险会是多少倍？打针应被视作失当的医疗手段，只容许在极端危急、具充足知识的医生别无他法的情况下使用。现在法律强迫人打针是最可怕的极权措施，必须抗拒。”

——M. L. 莱韦森医生（注1）

3.1 预防小病搞出大病

预防疫苗声称预防的，往往是对儿童身体威胁不大的例行病患，结果大规模打针之后，竟把这些病患变成凶猛的夺命疫症。

预防疫苗第三个神话，是它预防的都是可怕的、致命的病症（所以才值得花钱、麻烦、冒险去打）。

这也是不符事实的。不错，在早年研究的时候，有些疫苗是为了对付非常凶悍的病症，例如白喉霍乱，但是后来西方医学界「杀得性起」，样样传染症都想去控制，于是连一些普通的小儿例行病症也搞预防疫苗，麻疹和水痘就是突出的例子。一直到最近为止，本来这些病是小朋友总会患上的。虽然不舒服，但是对健康没有影响，而且康复之后身体抵抗力还会加强。可是西医搞出了疫苗，大量使用，结果这些病症变得凶起来，足以致命！

有些情形刚好相反，西方医学界发明了某些病症的疫苗，于是为了推销产品，不遗余力把那种病症形容得绝顶可怕。举例：小儿麻痹症大部分都是例行出现，自动康复，完全没有后遗症。百日咳在先代曾经是儿童杀手，今天却威胁性大减；联合国世界卫生组织顾问戈登·斯图尔特在1984年指出：「历史的教训就是传染病不时会改变模式、杀伤力程度、出现的频率。百日咳曾几何时危害每一个小孩的健康和性命，现在不再如此，只是令有一些婴孩很不舒服，产生危险。」

预防疫苗的第四个神话，就是打免疫针带来的副作用微乎其微，而且只会在非常偶然的情况下发生。

这又是完全不符事实的。现在每过一个月，科学就再多一些证据，证明原来预防疫苗对人体的杀伤力那么厉害。潜伏的危机那么可怕。

由于医学界行内行外对于免疫针的安全问题越来越关注，美国政府年前请国家科学学院遍阅与此问题有关的医学文献，作出报告，目的是要了解政府规定必须打的九种免疫针药，究竟有什么已知的，证实果有其事的危险。于是，国家科学院召集了全国最著名的儿科专家、医学研究科学家。一起进行研究，撰写了两份报告，结论是九种预防疫苗都有可能对人造成严重的伤害。

几年之后，美国疫症控制与预防中心（国内管制应付传染病的最高官方机关）证实：儿童打了麻疹、流行性腮腺（即「疹腮」）、德国麻疹混合针（即「MMR」）或是百日咳、白喉、破伤风混合针（即「DPT」）之后，几日之内癫痫发作、抽搐、晕倒的机会增加三倍。

该中心进行过一次大规模的疫苗安全性调查，是历史上最具权威的一次疫苗研究，共调查了全美国 50 万个儿童打了免疫针之后的反应，结果发现至少有 34 种主要的副作用，包括哮喘、血液病症、各种传染病、糖尿、神经病、脑膜炎、小儿麻痹症、失聪等。

究竟打免疫针会导致那么多严重的副作用，是因为个别疫苗所搞出来的，还是由于多种疫苗同时侵袭身体引起大混乱、令整个身体的免疫功能全面崩溃？美国疫症控制与预防中心那一次的研究，仍未能证实是前者还是后者，现正计划深入研究。（注 2）

3.2 疫苗后遗症罄竹难书

把预防疫苗直接注入血液内，往往造成更深层，更系统化的病患，比原先想预防的更糟糕。

打免疫针导致整个人的免疫功能崩溃，箇中详情科学研究至今为止仍搞不清楚（涉及的问题非常复杂，恐怕还有很长时期不会有结论），但是个别针药导致的副作用，已经越来越多的在临床纪录及实验报告中出现，顺手拈来的例子：

- 德国政府卫生部发现，流行性腮腺的疫苗会引起至少 27 种神经系统的反应，包括脑膜炎、发高烧抽筋、脑炎、癫痫发作等。加拿大医学专家估计，每打 10 万次流行性腮腺免疫针，会导致 1 次脑炎，但南斯拉夫的一次调查发现应该是每一千次有一宗。

- 据生产的药厂自称，德国麻疹会引起关节炎，儿童打了此针，3%会发病，成年妇女接受注射，20%会发病。在有些不常见的个案中，关节炎好几年之内一直医不好，轻者令患者疼痛，重者令患者残废。

美国一位西医理查德·莫斯科维茨医生描述的一个病例，说明了打预防疫苗后遗症的问题：「我要举的第一个例子，病人是八个月大的女婴，她忽然发高烧，时发时止，原因不明。我第一次见她是 1977 年 1 月，当时是她第三次发高烧，随后的几个星期，每次发烧时间都不长，最多是 48 小时，但温度非常高，往往达华氏 105 度（40.5℃）。她第二次发烧时，儿科医生要她留院观察断症，结果什么也找不出来。除了久不久发烧之外，这个婴儿状态很好，看来成长正常。

「由她妈妈方面我没有得到进一步的资料，只知道每次发烧都是刚好相隔一个月，后来我们翻查日历，发现第一次发烧，正是在最后一次打了百日咳、白喉、破伤风混合针（DPT）之后一个月发生的，她妈妈记起她每次打过 DPT，都有脑部反常的反应，但是医务人员叫她不要管，因为这些都是对针药产生的『寻常反应』。于是我给了那个女婴一剂口服的稀释同类疗法 DPT 疫苗剂，从此她健康正当，至今再没有任何病痛。」

莫斯科维茨医生指出：百日咳疫苗引起发烧，司空见惯，这个病例中的女婴真是幸运的，因为她不发热的日子里健康没有问题，用同类疗法的手段倒也不难扭转乾坤，但是其他以千万计的儿童打了此针之后，出现各式各样的反应，可没有那么简单了。就他临床经验中碰到的病例，即有种种长期的后遗症，包括脾气暴躁、动不动大吵大闹、越来越容易患伤风感冒、扁桃体炎、耳炎等，这些都大致上可用同类疗法的药物治疗。他相信今时今日许多朋友频频发烧，病因不明，打 DPI 疫苗是

一个主要原因。

他又报告过另一个病例：有个九个半月大的女婴发高烧华氏 105 度(40.5℃)，经过检验之后发现她开始患白血病，后来追查之下，证实是在打 DPT 免疫针之后即发病的，所以这个病例「显示把该疫苗直接注入血内，结果其实造成更深层、更系统化的病患，比较任由百日咳在正常的进口器官里弄出局部性的发炎更严重。」（注 5）

表 11：保护小朋友脑袋

在美国，每日有一万个儿童打白喉、破伤风、百日咳混合剂。

美国儿童七岁之前打了约五次。

结果：

- 每年有 35000 个儿童因打了此针而抽筋、晕倒或不断尖叫、情绪不稳定。
- 每年有 12000 个儿童因此而脑部长期发展受损，导致智力迟钝、自闭、过度活跃、癫痫、行为反常等。

在英国，每打针 10 万次即有一次导致严重脑部损害，即是每 22000 个儿童即有一个（因为每人前后共打五次）。

其中每三个有一个终生脑部受损害。

由于上述危险，瑞典早于 1979 年停止打百日咳免疫针。（注 3）

表 12：打免疫针与死亡人数成正比例

打天花免疫针的人越多，死于此病者越多，减少打此针之后，死于此病者人数相应骤降（英格兰及威尔斯的数字）。（注 4）

时期	出生婴儿接种比例	天花的人数
1872-1881	96.5%	3708.3
1982-1981	82.1%	933.0
1982-1901	67.9%	436.5
1902-1911	76.6%	395.3
1912-1921	42.3%	12.2
1922-1931	43.1%	25.0
1932-1941	39.9%	1.4

3.3 打什么针就更易患什么病

打免疫针伤亡事件不断发生，近年研究终于揭发背后真正的原因。

每个稍懂生理学的人都知道，把任何外来的东西打进人体血液之内，都是污染

行为，令人体中毒。即使不计预防疫苗里那些毒菌，单是其中血浆所含有的蛋白质，就足已引起大混乱，因为人体只有消化道能够消化、吸收蛋白质并予以运用，凡是未能运用的蛋白质都会在体内引起严重问题。

每一次预防疫苗进入血液之内，都会引起过敏的反应，导致脓毒性的发炎，打针的人未必感受得到，但是身体已经内伤。有些因而出现并发症，甚至死亡。过去几十年全球各地都不断有打免疫针伤亡事件发生，只是西医不予张扬，往往连死者及病人家属亦不知道原来此症是因打针搞出来的。

近年来各方关注预防疫苗的研究者翻阅本世纪全球社会的健康纪录，发现越来越多证据显示：凡是打过免疫针的人，长大了之后患上癌症、心脏病及各种严重疾病者特别多。究竟箇中有什么因果关系？各种推测性的理论早已相当齐备（身体受过外来毒菌突袭之后从此免疫能力创损，百病丛生），但是要找到无可置疑的证据，又或透过实验和病历纪录调查来证实，是非常困难的，我们还要再等较长一段时期。

不过，各方的研究成果陆续出现，例如生物电子学鼻祖 L. C. 文森教授早于七十年代指出：打过免疫针之后，人体血液的性质大变，至少可量度出来的是（1）pH 值（酸碱度）改变；（2）rH₂（渗透力度）改变；（3）电阻力改变。他经过了多年研究，证实所有的预防疫苗都导致至少上述三方面变化，令人更易生癌（尤其是白血病）。

美国圣路易医院院长苏帕拉特医生说：「白喉和天花疫苗令人患白血病（血癌）特别多。」

有个五岁的男童打了百日咳、白喉、破伤风混合针（DPT）之后，患上慢性淋巴瘤白血病，后来幸得同类疗法医生替他治理，肝和脾收缩恢复到原来差不多的体积，血液成份亦大有改善，但是后来再打一次 DPT，旧病复发，情况不可收拾。

白血病是血液生癌，造血的器官（肝、脾、淋巴结、骨髓等）也生癌，这些都是人体免疫系统的基本单位，DPT 疫苗竟然可以引致白血病，就此证明打这类针的确会破坏身体的免疫功能。上述病例之中，照料男童的医护人员一直没有告知他的家长说怀疑病情是与打 DPT 针有关的，任由病人继续受害。这是典型的西医做法，因为没有确实的证据肯定二者的因果关系，病人不会知情，西医亦不会主动深究。

英国公众健康实验室服务处的格雷厄姆·威尔逊爵士在 1967 年出版了《预防针的危险》一书，举出历史上大量纪录，证明打甲病免疫针如何引起乙病，例如许多打过白喉或百日咳针，往往患上小儿麻痹症；不少人打过各种免疫针之后，患上多发性硬化症。

雅典医院的利昂·格里戈斯基教授说：「我们自己正在创造各种病症，用打免疫针的办法令所有人生癌和脑部功能失常（因脑炎而起）。」（注 6）

3.4 集体脑病新人类

谁会想到一支小小的注射针，竟然有份搞出人间地狱：人人全面失常，社会全面失控？

据香港政府卫生署资料，1996 年本地出生的儿童，88%已经打了白喉、百日咳及破伤风混合疫苗。

有多少父母知道这个事实背后有什么意义？

就让我们选出疫苗其中的一种成份——百日咳免疫剂，看看发生什么事。

百日咳的疫苗特别喜欢干扰大脑和中枢神经系统，实验结果早已证实百日咳病菌可令老鼠生脑炎和脑病（脑部功能退化），难怪百日咳的疫苗一直以来令那么多小朋友脑部受创，终生受害，其症状包括癫痫发作、半身不遂、失明、失聪、精神不健全、行为乖异、睡眠节奏反常等，这些严重症状出现过之后，2/3 从此频频复发。

当然，因打百日咳针而这样严重伤脑的例子毕竟比例较低，但是脑部产生所谓「最低度机能障碍」者，却可能数不胜数。用日常的语言说，即是「迟钝」，或是智力发展迟缓、学习能力有毛病。（注 7）

近年来，美国全国都发现学习能力不健全的儿童人数激增，学校纷纷被迫开设特殊课程：1958 年，公立学校内学习能力不健全的学生有 83 万，1989 年，这种学生已接近 200 万。1958 年正是全国展开打百日咳针运动的时候，这会是巧合吗？

『脑部最低度机能障碍』的儿童往往都是智商本来正常甚至偏高的，但是「不知为何」，他们渐渐出现困难。似乎总是难以将五官接收到的讯息妥当传进大脑，再予以处理，作出言行的反应。于是，学习能力大打折扣。

除了学习方面有困难外，这类脑部受损的儿童还会普遍出现以下的问题：记忆力不足、无法集中精神、过度活跃、笨拙、睡眠不正常、情绪不稳定、行为冲动、鲁莽、听讲都有困难。

越来越多的医院记录证实患百日咳这种病会导致上述脑部受创的症状，打百日咳针也是一样。（注 9）

美国医疗历史学家哈里斯·库尔特博士研究百日咳疫苗的副作用，他与作家巴拉·费希尔在 1985 年合著《白喉、破伤风、百日咳混合剂：盲目打一针》（注 10）一书，描述百多个病例，揭露了上述百日咳疫苗祸害国民的事实，指出单是美国，每年至少有 1000 个婴儿死于该疫苗，另有至少 12000 个因打该针而终生伤残，美国西医界和药厂一直都没有否认这个指证，国会也接受了此说法，翌年通过了《国家儿童疫苗赔偿法》，以赔偿因打针而受害的儿童。

1991 年，库尔特博士出版《打免疫针、社会暴力与犯罪》（注 11）一书，进一步揭露打免疫针引起的社会问题。在该书中他指出：百日咳疫苗又会导致敏感症，不少儿童打了此针，马上开始对各种东西敏感，若家人早已有敏感症纪录者，病发率尤其高（最普遍的是对牛奶敏感）。目前美国有一半人已患有敏感症，包括皮肤敏感；敏感性关节炎、因敏感导致的支气管哮喘、食物敏感等等，都是人体免疫功能受到破坏的后果，百日咳疫苗无可否认令这方面情况更恶劣。（注 12）

在该书中，库尔特博士列出大量证据，指出打防疫针如何损毁脑部的功能，导致自闭症、进食失常、月经失常、头痛等，说明防疫针打得越多，种种神经问题、情绪问题、行为问题、生理问题越普遍。（注 13）

除此之外，库尔特博士更形容打了免疫针的一代为集体脑病的新人类，由于个个都在不同程度上脑部受到干扰，机能运作不大正常，所以特别倾向于暴力、性格怪异、反社会人格、行为违规失控、恐惧症、吸毒酗酒、虐待儿童、抑郁、自杀等等。

「每年令千千万万儿童伤脑，这是怎样的『科学』？」库尔特博士慨叹。由于西医界的错误决定，政府政策错误，全人类正在付出沉重的代价：人人全面失常，社会全面失控。（注 14）谁会想到一支小小的注射针，竟然有份搞出人间地狱？

表 13: 人间更多病苦

有了疫苗、抗生素等之后……（注 8）

疾病	1885-1957 年增加率
疯癫	+400%
癌症	+308%
贫血	+300%
癫痫	+397%
肾小球肾炎	+65%
心脏病	+179%
糖尿	+1800%*
小儿麻痹症	+680%

*使用胰岛素后仍然如此，或者因为胰岛素使用的后果

第 3 章要点

1. 所谓打免疫针有效，往往是暂时压抑该种病症，等到长大后发出来，本是无害的小病变成了令人残废或致命的重病。
2. 许多时候打了 A 症免疫针会引发患上更严重的 B 症 C 症。
3. 打免疫针一般都有或轻或重的不良反应，既辛苦又危险。
4. 打免疫针普遍或多或少伤脑，引致终生的智力、情绪、行为、神经问题，全面削弱身体免疫力，容易百病丛生。
5. 年纪小小打多种疫苗进体内，其鸡尾酒效应无人能预测。
6. 由于大量使用疫苗，本来无大碍又例行性的小儿病一一变成了严重的大病。

4. 免疫针疫苗怎样生产

“想子女饮食健康的父母，总不会用疫苗中各式各样的成份中任何一种加进食物内去喂他们。”

——卡罗尔·霍罗威茨（注 1）

4.1 为了所谓以毒攻毒

疫苗制造商不会让大众看到原来疫苗是这样搞出来的，其中含有种种你碰也不想碰的成份，但他们直接注射这些可怖的东西进入你的血液里。

请先看看这张名单：

1. 腐臭的马血。
2. 浸软了的有癌肿瘤的妇女乳房组织。
3. 吸尘机袋里的尘埃废物。
4. 已病死动物的疮中浓液。
5. 剧毒性金属。
6. 磨成粉末的昆虫尸体。
7. 患了嗽咳及百日咳的儿童喉咙中的黏液。
8. 伤寒病人腐烂了的粪便。
9. 沟渠污水。
10. 人尿。
11. 人的粪便。
12. 垃圾。
13. 洗碗水。

听到都作呕吧？

不瞒你说，这些都是生产免疫针疫苗的原料。或者你在纪录片或杂志照片上看过各大药厂生产疫苗，那些实验室好像一尘不染，工作人员和他们的试管等等非常「科学」感觉，其实你又被骗到了。

疫苗都是用诸如此类核突可怖的东西生产出来的，例如那些腐臭马血是用来制造白喉疫苗，那些吸尘机垃圾就是用来生产哮喘及花粉热的疫苗，以毒攻毒嘛。

如果你仍然不信，请翻看有关的医学报告资料。例如《保健科学》1983年7、8月号刊登的罗恩·韦斯顿的一篇文章说：「现代的疫苗一般分为四大类：第一类含有活生生但毒性受到减弱的传染病菌的，例如肺结核、天花、黄热病等；第二类含有死菌的，那些都是用物理或化学方式杀死了的传染病菌，例如伤寒、疯狗症、百日咳；第三类含有微生物的可溶性毒素，好令人体产生类毒素，例如所谓可以预防白喉、破伤风等病的疫苗；第四类含有由传染性来源物抽取得来的物质，例如由肺炎球菌抽出的多糖囊，一般相信肺炎球菌是引起肺炎、乳突炎、脑膜炎、支气管炎及多种严重传染病的元凶。」

以前，生产疫苗要剖开动物身体，割出器官，近年改用组织培养方法，好像文明得多，例如用鸡蛋或鸭蛋中的胚胎，但也有采用马、猴子、兔的身体组织。由于法规规定，生产这些疫苗仍使用不少动物做实验，造成很大的痛苦。

今天，谁打防疫针，都继续背负这种业力。（注2）

4.2 意外污染加人工落毒

这一代的科学家不少被名、利、虚荣心驱使，好像身不由主天天做野蛮、不道德、伤天害理的事。

1. 先把一条狗、兔或山羊缚起来，头部紧紧牢固地定位。
2. 在没有使用麻醉药的情况下，撕开头顶的皮，一直用刀切进脑袋。
3. 把皮撕脱，直至离开头部为止。
4. 用锯在头顶锯开一个洞，把头骨取出。
5. 把患上所谓疯狗症的狗的一小片脑组织塞入洞内，然后盖上头骨，将皮缝合。

6. 那头动物被放在笼内，慢慢痛苦等死。
7. 13 至 27 日之后，它死于脑炎。
8. 将它的脑袋和脊髓取出，弄干，然后加蒸馏水及盐水搞匀，再加入碳酸气或哥罗芳（三氯甲烷）。
9. 隔滤过渣滓之后，就是出厂的针药，供人或动物使用。

这是什么药？疯狗症针是也。至少在 1948 年之前，该种疫苗就是这样生产的。

有只三个月大的小牛被人用钉把它钉在一个架上，令它动弹不得，然后，工作人员剖开它的肚皮，在它的胃上面割开一寸长的伤口达 50 个之多，再把天花菌感染的组织擦在伤口之上；事后，小牛被送回牛栏，但是工作人员把它安顿到特别的位置，令它无法舔伤口。过了一星期，小牛通体长满了含脓的天花。于是工作人员把它送到手术床上，用钝头的刺血针在每一个伤口上面刮出天花痂，然后将血、皮、淋巴液、脓等等抽出，放入一个抗热的皿里，再加入甘油，用电马达予以搞拌。这大堆毒馊水倒过一个隔筛，好滤出大块的固体物质（腐肉、毛发等），之后再搞匀，倒入玻璃管内。这种制成品会运到全国各地的药房出售，称为「纯净小牛淋巴液」，俗称天花预防疫苗。

如果你也觉得以上一段描述反胃，那么我讲个好消息：今时今日，天花预防疫苗已经不再用这样的方式生产，上面的报道是本世纪初的历史。不过请且慢欢喜，这不等于说现在西医使用的针药安全一点，也不等于说这一代的科学家比较文明、比较有良心，大家只要看看不断爆出来的遗传基因工程之类的新闻，即可知道他们不少人为了名利和所谓专业好奇心，更不择手段，不问后果。

回到预防疫苗的话题上：正如本书下章指出，各种疫苗里含有的一些成份，早已证明是会致癌的，而且医学的实验亦证实：人和动物的身体受到过多外来的抗原干扰也会生癌。自从大规模打防疫针计划推行后，打针地区的儿童患各种癌症（特别是血癌）的人数急剧上升，但是科学家一直拒绝好好去研究疫苗注射与癌症的因果关系。现在这方面未有定论，全球各地的儿童却以亿计不断打免疫针。

美国当年一推行全国性打小儿麻痹针运动，即发现疫苗中含有动物的逆转录酶病毒，但是政府仍然没有采取行动，继续为千千万万儿童打这种疫苗，理由是食品及药物管理局认为：尚未有已出版的资料证实那些病毒会危害健康。后来各方研究纷纷证实它令人生癌，美国政府依旧置若罔闻，继续推行打针计划。

小儿麻痹症的疫苗亦不时受到猿猴的免疫缺陷病毒（SIV）污染，原因是那些疫苗是用猿猴的细胞来「处理」，将活菌弱化的。当年凡是推行过大规模打小儿麻痹症针的非洲地区，后来全部都爆发艾滋病浪潮，由这个统计学的数字证明，至少有一部分艾滋病的确是由猿猴处惹过来传染到人类的，罪魁祸首就是小儿麻痹症疫苗。美国当年为同性恋者打小儿麻痹症针，用以医治性器官瘤疹，每星期一针，很可能正是那些针药有 SIV 污染，导致近年美国艾滋病肆虐。同样道理，联合国世界卫生组织在非洲诸国推行所谓天花消灭计划，结果凡是成功推行的地区，都变成了艾滋病灾区，因为使用的疫苗被 SV40 病毒及牛只的逆转录酶病毒污染。（注 3）

4.3 疫苗所含成份危机四伏

预防疫苗里的活菌可能在体内失控繁殖，闯出大祸；其中的溶剂亦多含有致癌物质。

如果你知道预防疫苗是怎样制造出来的，就会恍然大悟，明白它们为何那么危险又那么不可靠，难怪它们自从面世以来问题多多。

由纪录片和报刊的照片中，我们看到疫苗生产过程好像十分科学化，卫生、认真。实情究竟是怎样的呢？

预防疫苗其实是由一大堆复杂的「细菌病毒抗原」混合组成的，它们是活生生的或死亡的细菌或病毒，这些家伙经过「系列继代移种」（办法是让菌株穿过一个又一个的动物细胞。有时多达 50 个），据称这个过程应该会令它们变弱，于是日后注射进入人体内，可以欺骗人体作出反应，产生免疫功能。

用今天的智慧来了解，这个设计不论在构想及实行方面，都是问题重重的，甚至可以说匪夷所思。就构想的层面而论：怎么能够肯定这些废了武功的细菌病毒，会促使身体作出合适的反应呢？怎样能够肯定那个继代移种的过程会令细菌病毒变弱呢？就实行的层面而论，选择哪一种细胞来「处理」那些细菌病毒，也是毫无依据、想当然的做法：目前一般的生产过程是小儿麻痹症疫苗使用猴子的肾细胞，麻疹疫苗使用鸡胚胎的细胞，有时也使用人类细胞，德国麻疹疫苗曾经使用人类堕胎的胎儿，乙型肝炎疫苗则有一个时期使用曾患过此症的同性恋男子的血液。

不用说，这样把细菌病毒经过动物和人类的细胞，是非常容易感染传染性的细菌病毒或受到其他物质污染的，其中一个骇人的例子，就是有些小儿麻痹症的疫苗感染了 SV40，那是一种猴子身上的病毒，相信会令人生一种罕有的癌症。

目前许多疫苗都是使用活的细菌病毒，给儿童的免疫针之中，使用活菌的包括肺结核（BCG）、麻疹、流行性腮腺、德国麻疹混合剂（MMR）、口服小儿麻痹症、水痘；旅行用的免疫针之中，使用活菌的包括霍乱、伤寒、黄热病，要使用活菌的主要原因是死了的菌证实无效。使用活菌要冒的主要风险，就是它们有可能在体内繁殖失控，令打了免疫针的人真的患上该症，一发不可收拾。

疫苗并非百分之百纯细菌病毒抗原，它还有多种其他杂质混在里面各有功能，包括令抗原生长、杀掉不想有的杂质、稳定抗原、增强身体产生抗体的能力等。这些故意放进去的化学物质最常用的有三种：一是硫汞撒（由水银提炼出来，用作防腐剂），一是甲醛水（用作杀菌剂），一是铝硫酸盐（用作佐剂或效果强化剂）。至今为止，针对这类添加剂安全性而做的实验研究少之又少，已完成的都是在动物身上做的，而已经发现最常用的添加剂之中至少有七种是致癌物质。

在其他医学实验之中，这些化学物质早已证实会对人体产生种种伤害，例如硫汞撒之类的杀菌剂证实损害白血球，而铝含毒则人尽皆知，汞（水银）更是污染人体最厉害的一种金属。（注 5）

表 14：奉旨奉送毒物

防疫针的疫苗普遍含有化学剧毒物质，都是制造商故意放进去，用来加强病菌的作用、防腐、控制药效的，常见的包括：

- 酚（石碳酸），剧毒化学物。

- 甲醛，致癌化学物。
- 硫汞撒，毒性重金属，用作杀菌及防腐；进入身体后不易清除。
- 硫酸铅，剧毒化学物，用作防腐及加强药力。
- 磷酸铅，剧毒化学物，用作加强药力。
- 铅及油性佐剂，伤脑，致癌化学物可引发关节炎，用作加长药效时间。
- 丙酮，毒性溶剂。
- 丙三醇，损害肾、肝、肺等，可致命。

神经正常的父母都不会将诸如此类的毒物加进食物里喂给子女，但是大家却无奈地眼巴巴看着它们打进子女血液内。

任何食品含有这些毒物都不会获准发售，但是疫苗却免受测试，奉旨行凶，甚至无须在标签上列明含有什么毒素。（注 4）

第 4 章要点

1. 疫苗所含的活菌或死菌，都容易严重危害人体。
2. 疫苗大多数含有多种剧毒化学物质，可致癌及引致各种重病。
3. 疫苗生产过程容易失控，各方监管既不足，又不会将箇中风险充分知会消费者。

5. 免疫针逐样了解

“打免疫针是一种比贩卖毒品更可恶的罪行，因为它任由贩卖疫苗者毒害、欺瞒无知大众。这些疫苗贩毒害幼年学童、婴儿、父母。”

——埃莉诺·梅比恩博士（注 1）

5.1 白喉、破伤风，百日咳混合剂

5.1.1 百日咳

顾名思义，这是一种较长时期的呼吸系统病患，发病期一般约有三星期之久，其间有多个阶段，包括彻夜咳嗽，往往要等两三个月才完全康复。近年因此病而死亡者极罕有，都是婴孩居多。

据《世界医药》1984 年 9 月号报道：1978 至 1979 年间英国爆发百日咳疫症，结果各低风险地区（即营养充足的社区）完全没有儿童因患上此症而脑部受损或死亡，连婴儿亦没有（婴儿是最易受百日咳袭击导致严重后果的）。

虽然如此，近年患百日咳的成年人却越来越多，这个事实显示打百日咳免疫针只不过是暂时压抑那个病症，等到日后才生病，届时势必引起更严重又复杂的伤害；也可能显示百日咳疫苗里那些毒菌会令人日后生这种病！据《美国医学会学报》1996 年 6 月号报告：田纳西州凯泽长期预防疫苗中心的研究小组，已对此问题进行了长时期研究，提出了以上的结论，但是那些专家不但没有质疑那些疫苗是否有

效，反而建议七岁以下的儿童全部多打一针加强剂。

在目前使用的各种预防疫苗之中，引起不良反应最多的，就是 DPT（白喉、破伤风，百日咳混合疫苗）。美国预防疫苗不良反应报告系统所收到的打免疫针出事报告，总有六七成是涉及这个家伙的。

美国国家科学院的医学研究所花了二十个月时间，披阅数以百计的有关科学论文，结论是百日咳疫苗的确会引起多种健康问题，并且指出一个难以置信的事实：这种针药已经打进了以百万计的婴儿体内，但一直以从未有充份证据显示它是安全的。

原来今天使用的百日咳疫苗，基本上跟它在 1912 年发明之时大同小异。当时两位法国细菌学家用一个锅载满百日咳菌，加热杀死它们，然后加一些甲醛来防腐，就拿去打进几百个小朋友体内。现在的百日咳疫苗亦是一样，但加多了一种金属盐（通常用铝化合物）来提高该药的效能，又多加了一些水银产品来防腐。大家明知甲醛会致癌，水银和铝都对人体有剧毒。至于这种混合疫苗的另外两种成份，即预防白喉及破伤风的疫苗，都是顺道方便加入的。

至今为止，百日咳疫苗只做过一次正式的安全实验，是英国医学研究局在五十年代做的，当时 5 万个 14 个月大或以上的儿童接受打针，结果 42 个儿童在 28 日之内突然严重抽筋，等于每一千人中就有 1 个不良反应，但当局仍然一口咬定此药安全。美国政府早年一直依赖英国的研究，从未自己去做过测试。如此这般，就有以百万计的儿童冤枉被打这种未经过安全证明的毒针。再者，从未有人研究过究竟这种针药的安全量为何；至今为止，两星期大的婴儿跟比他们重三四倍的儿童所受的剂量完全一样。

百日咳预防疫苗引起最多的副作用，医学调查的数字显示它问题多，实验室里的老鼠试验亦证明它的安全性不可靠，但是西医和政府当局仍然坚持要全民照打，他们所持的理由是即使有危险，乃值得冒险，因为它有效预防百日咳。

事实是真的如此吗？在此疫苗面世之时，人类社会的百日咳发病纪录早已下降了八成（白喉和破伤风的纪录亦完全一样）。过去一代，凡有百日咳疫症爆发，一半以上的患者都是打齐了百日咳免疫针的；而且，在许多婴儿打了此针的社区，发病率更是特别惊人。

瑞典绝大部份的婴儿一早打了百日咳免疫针，但是此症发病率屡创新高，政府决定以后停止推行打此针的运动。

意大利的调查发现，打了此针的儿童，只有三至四成有免疫力。

七十年代初期，英国停止了大规模打百日咳免疫针的运动。几年之后，全国出现百日咳疫症，空前严重。历来提倡打针的西医都振振有词，举出这个例子说明不打免疫针后果堪虞。可是，后来专家深入研究，发现那些症大多数都不是真正的百日咳，而被证实是真的那些，都发生在早已在幼年打了百日咳免疫针的人身上，反而从没有打过的人，绝少在那段疫症期间生病。

日本也受过打百日咳针的惨痛教训。四十年代日本战败，日本人生活环境差，百日咳发病率高达每十万人一百宗。一九五〇年，美国驻军强令日本政府推行全民打百日咳疫苗。当时百日咳发病致死的病例马上急降，极可能是由于抗生素开始在日本普遍使用之故。此后廿年，日本民生状况大为改善，百日咳发病率一直相当低，但是患此病者近一半是已经打了预防百日咳疫苗的人。与此同时，日本婴儿猝死的个案日增。到了八十年代，两岁以下的儿童不再打此针，结果婴儿猝死个案大减。

美国的百日咳历史更发人深省。由一九二二年开始，美国的百日咳发病率连年

下降，到了一九七五年达到最低。一九七八年，政府推行全国打百日咳免疫针运动，通过法例规定所有儿童在五六岁之前必须打此针，入学时要出示证明。结果，百日咳发病率实时激升，因此死亡的人数亦大增。

百日咳疫苗最危险之处在于它会损害婴儿的脑部，造成永久残障。各次调查都证明，打过此针的人，相当大比例会昏昏欲睡、脾气暴躁，这是最轻微的反应。较严重者发高烧，因而抽筋。最严重的情况是打了此针之后不久，婴儿「无故」死亡；美国近年这种个案增加到每年七千至一万宗，有些专家肯定这些婴儿猝死，大多数是因为打百日咳针会令脑部突然受到重大刺激所导致，例如一九八二年美国脑神经学会周年大会上一位专家威廉·托切指出：大部分猝死的婴儿都打过预防疫苗：「DPT 疫苗可能是婴儿及幼童猝死的主因，这是大家尚未留意到的，打此预防疫苗是弊多于利，我这次研究的结论是大家应马上检讨是否应该继续推行打这种针，以改善这种情况。」（注 2）

5.1.2 白喉

白喉和破伤风的情况跟百日咳一样：西医长期把它们讲得十分可怕，其实在疫苗出现之时，它们早已对人类威胁不大，正是疫苗普及之后，才越搞越凶。

白喉是一种呼吸道的感染，轻微病发时只会喉痛、发烧、淋巴结肿胀，严重的则令扁桃体表面及喉咙生出厚膜，可能伸展到气管及肺。有时也会令心脏发炎，喉咙肌肉及眼瘫痪，导致吞咽及呼吸困难，有一半病例因而致命。未有疫苗之前，人如果在儿时患过一次轻微的白喉，可以终生免疫，亦可由母亲处得到局部免疫能力。

据联合国世界卫生组织的数字，自从二次世界大战之后，纪录在案的已有三万宗充份打了免疫针的人却患了白喉，各国的调查纷纷证明：打这种疫苗的预防效能非常不可靠，而且打针之后的反应又厉害。专家见这些针药使用之后无效，竟然一而再再而三令政府提早注射年龄，让婴孩早早打了此针。但至今为止，仍无研究结果证实早打白喉针可以提高免疫能力。

5.1.3 破伤风

破伤风是一种会形成孢子的细菌闯进未洗净的伤口，引起发炎、身体肌肉紧缩、下巴肌肉痉挛，病人于是无法张口，引起头痛、抑郁、抽筋。

许多人间破伤风色变，怕创伤的伤口有破伤风菌入侵，但是事实上只要每次有伤口都小心清洗，受感染的机会不大。

在破伤风疫苗面世之前多年，因此症而死的病例早已急剧减少，原因是护理伤口的水平提高。十九世纪中期美国内战，每十万人有伤口即有二〇五宗破伤风感染，到了一百年后二次世界大战，比例已下降了百倍，整场战争之中共有十二宗，其中四人是打了破伤风疫苗的。时至今日，破伤风例凤毛麟角，在一九七〇年代，全英格兰及威尔斯每年只有二十宗，在一九九〇年代，每年减至十宗。

破伤风感染若得不到医疗照料，会导致死亡。但是现在的医学已懂得如何医治，八成病人终会复原。

据近年的研究发现，世界各地很大部分人没有足够的免疫能力抵抗破伤风菌，但是破伤风感染依然极少发生。声称自小打了破伤风针的人，检查发现他们不见得免疫能力较高。

据《非洲医学及医疗科学杂志》一九九四年报告：在刚完成的一次调查中，有八十四名孕妇接受检验，其中百分之七十四在三年之内打过破伤风针，但发现她们只有百分之廿九有破伤风免疫能力。据《发展医学及儿童神经学》一九九三年记载：芬兰有五个五至十五岁的儿童患了破伤风，其中四人早已打足了破伤风免疫针。

西医一般建议儿童在婴孩期先打一针破伤风针，然后每十年打一次。可是最近的研究发现：人打得这种针药越多，反而对破伤风菌的抵抗力越弱，一九九六年英国医学杂志《刺血针》有个社论肯定了这个事实。

为什么破伤风的疫苗时常失效，打了往往等于未打呢？据专家的解释，就是破伤风这种菌非常厉害，早年的针药太劲，会引起太多不良反应，所以后来的疫苗都「净化」了，令它们比较安全。因此，效果打了折扣。

不过，即使是这种「弱能」版，破伤风疫苗同样引致各式各样的不良副作用。美国医学研究所进行的调查发现：打了这种针药的人，会可能发高烧、剧痛、脑神经受创、过敏症发作死亡、神经系统衰败。《新英格兰医学学报》一九八一年报道：打破伤风加强剂，可令血液内的 T 淋巴细胞比例暂时降至反常程度，情况跟艾滋病患者一样。

打破伤风疫苗而引起脑炎的病例，屡见不鲜，即使是单独打白喉及破伤风疫苗（除掉了百日咳），不良反应仍然是非常多。例如在九十年代初期的一次调查发现，在接受访问的一百卅九个西班牙医学生及保健工作者之中，全部都已打过白喉及破伤风混合剂，结果百分之八十二发生副作用，包括不适病倒、头痛。《刺血针》一九八三年报导：在英格兰进行的调查发现。一万八千个打了白喉破伤风混合剂的儿童之中，廿三个生了脑病，其中三个死亡。

美国食物及药物管理局拨款进行过一次调查，纪录了一五七五剂百日咳、白喉、破伤风混合剂（DPT）使用之后的结果，发现其中引起了九次抽筋，九次晕倒昏迷，即是每一七

五针就有一宗这类严重的不良反应。可是，由于每个儿童前后打这类针药三至五次，即是说风险是每四百人有一人出事受害。

美国加州大学洛杉矶分校的一次研究作出了这个结论：在美国各地，每年有一千个婴儿由于打了 DPT 直接原因而猝死。

据美国基本健康研究中心的调查结果，打过百日咳针的儿童，患哮喘者是未打过的六倍。

由于这种针药实在太危险，尤其是随时会伤害儿童的脑神经，西医又发明了另一种新版本，就是只使用细胞的一部分（旧版本是整个细胞），这种新药叫做 DTaP，一九九二年获得

美国食物及药物管理局批准使用，特别是针对婴孩，希望令父母较为放心。

可是事实证明，新版本不见得比较安全，也是一样无能。在瑞典一次试用的实验，打在婴孩身上，结果两成患了百日咳（已先后打了三剂）。据《刺血针》一九九六年的报告：即使打了针身体内有了抗体，亦不等于免疫，许多人体内抗体水平非常高，一样百日咳病发。

美国西医界最近完成了一次全国性大规模的调查，比较旧版本 DTP 和新版本 DTaP 的不良反应风险，结果发现二者的危险性并无分别，一样有那么多死亡、重伤、抽筋、导致发展迟钝、长期住院留医的个案。

5.2 小儿麻痹剂

小儿麻痹症疫苗是所有预防针之中被认为最不可少的，许多父母反对打预防针，但是也让子女打小儿麻痹症的疫苗。许多政府将小儿麻痹症预防运动引以自豪。这种疫苗亦被称为世上最安全的疫苗。事实上，它有多安全呢？

美国政府指出，以前未有疫苗之前，每次小儿麻痹症流行，一年往往有二三万宗病例，但是今天每年全国才有二三十宗。不过，翻查医疗纪录可知：美国在五十年代中期推行大规模打这种疫苗之后，小儿麻痹症病例反而大增：一九五八年比五七年增加了五成，五九年比五八年增加了八成。

再者，在小儿麻痹症肆虐期间，往往是打了免疫针的患者比未打的还多。免疫学家安东尼·莫里斯医生说过：「每次又有大规模疫症爆发，政府总是推说某批疫苗『功效未符合要求』；事实就是许多疫苗根本不济事。」

现在许多人听到小儿麻痹症几乎闻风丧胆，当它是狂魔（部分原因是美国罗斯福总统患上此症终身残废）。其实在绝大多数情形下，这种病对人体影响轻微，没有长期后患，只会发烧、头痛、手足酸痛、喉痛、呕吐。病毒入侵脑部，则可导致肢体瘫痪残废，甚至无法呼吸窒息死亡。可是，据目前的统计数字，接触到小儿麻痹病毒的人只有一成会感染，感染到的也只有百分之一会「上脑」，所以机会是很微的，远不及打预防疫苗冒那么大风险。

为什么小儿麻痹症的疫苗危害健康？原来这种病的病毒通常是潜伏在肠胃内的，引起发炎，对人体无大碍。若不幸它们随着血液循环进入神经系统，则会引致瘫痪。

小儿麻痹症的疫苗有一种是用已杀死了的病毒造成的（IPV），有一种是用活病毒造的（OPV）。二者都是进入人体之后，假设会骗倒身体，令身体制造抗体，这些抗体据称将来

一旦碰到真正的小儿麻痹病毒，即会「辨认」出来。那些 IPV 是注射进皮下的，流入血液内，在血中制造抗体，防止真正的病毒进入神经系统。

不过，IPV 不能令你肠胃内产生免疫力，因为它不会令肠胃产生抗体。于是，打过此针的人不会患上瘫痪性的小儿麻痹症，却有可能将那些恶病毒传染给别人。而且，这种疫苗必须每五年重打一针才有效。

这种含死菌的疫苗在五十年代推出，开头好像卓有成效，但是不久凡是大规模推行过打此针的地区，小儿麻痹症病例都告大增。于是及时登场的活菌疫苗 OPV 就被当作救星。这种新药不但方便（口服，不用打针），而且理论上可以既终生保障使用者，还可以透过传染，保护其他未接受的人。

不料，人算不如天算，结果证明那些病毒留在使用者肠胃内改变遗传基因，变成凶菌，令使用者和受他传染的人患上严重的小儿麻痹症，瘫痪甚至死亡。今天在美国英国患此症者，都是由他人感染而来的，例如祖父母或父母，原因是他们的免疫能力早已失效。

儿童接受了小儿麻痹症疫苗，除了有可能因此瘫痪甚至死亡之外，还可能令体重增加放缓：据《美国临床营养学学报》一九七七年报告，接受过活菌小儿麻痹症疫苗（OPV）的儿童，体重明显较未接受过的那些轻，尤其是本来身材矮小的，损失特别大。

最近在中国内地出现了一种新病症，称为「中国瘫痪症」。河北省的研究人员证实这是小儿麻痹症的变种。一九七一年时正当小儿麻痹症流行，河北政府卫生部

门引进了 OPV，当时极少有中国瘫痪症的纪录。不久，小儿麻痹症发病率下降，中国瘫痪症发病率上升十倍，演变成疫症。《刺血针》一九九四年刊登两位中国神经心理学家的文章指出：「OPV 广泛使用，可能令病毒引起遗传突变，同时造成新形式的小儿麻痹症瘟疫。」

OPV 发明之时，声称可以令未接受疫苗的人也可透过传染得到免疫，现在事实证明根本没有此事。台湾近年小儿麻痹症流行，专家小组研究了一千宗个案，肯定了这个事实，因为台湾的幼童达百分之九十八已接受过 OPV。

英国利兹大学社区医学系 H. V. 怀亚特博士的研究证实：多种预防疫苗（不论是什么病）同时打进幼童体内，会引致小儿麻痹发病；这种情况在发展中国家甚常见，因为当地的儿童特别多不同的疫苗打进身体。他的结论是小儿麻痹症发病导致瘫痪或死亡的病例之中，四分之一乃是早年打了多种疫苗而引起。如果小朋友打过一种预防针（不论是什么疫苗），日后患上小儿麻痹症导致瘫痪或死亡的机会大五倍，因为本来无碍的小儿麻痹症发病，往往变成凶性。不同的针药打得越多，这个风险累积越厉害。

这个理论解释了本世纪多次发生小儿麻痹症大瘟疫，是如何因盘尼西林及小儿麻痹症疫苗的广泛使用所触发。罗马尼亚在八十及九十年代爆发的小儿麻痹症瘟疫，证实了这个理论：首先是身体免疫系统受到多种的疫苗干扰，然后由于打小儿麻痹症预防针「引爆」，导致凶性小儿麻痹症病发。

美国疫症控制中心的研究人员发现：若是在接受小儿麻痹症疫苗之前三十日内打过任何预防针，患上小儿麻痹症导致瘫痪或死亡者特别多。

如果你还是决定让婴儿服用小儿麻痹症疫苗（OPV），最好这样做：

1. 在接受疫苗之后三个月内，每次更换尿布之后认真洗干净自己双手，以免传染到婴儿体内排出的变性病毒，自己与家人受害。

2. 尽量避免让那些易受感染的「高风险人士」接触婴儿，保障他们免受传染，这些人包括正在接受辐射治疗的人，正在吃烈性药物的人、免疫力低的人、曾经患过病瘫痪的人。

如果你或别的成年人想接受小儿麻痹症疫苗，最好使用死菌的那一种（即注射的 IPV），因为 OPV 对成年人风险较大。

5.3 麻疹、流行性腮腺、德国麻疹混合剂

如果你即将为人父母，不妨留意一下以下的资料，因为你的小宝宝一出世，就会被医疗人员打麻疹、流行性腮腺、德国麻疹混合剂（MMR）。你们知道这是一回事之后，可能要决定制止他们这样做。

目前在英国，百分之九十三的小朋友由于父母不管或是受不住当局的压力而自小打了 MMR，美国政府据报正计划修订法例，令到拒绝子女打针的母亲丧失社会福利经济援助；克林顿政府提出的《儿童疫苗法例》已获得通过，从此做父母的想获得豁免子女不用打预防针更困难重重。

疫苗尚未发明之前，麻疹、流行性腮腺、德国麻疹都是「例行童年病」，小朋友十之八九在长大过程中，患过一次，几乎全部没有受到伤害，从此终生免疫。

不过，麻疹之类的疾病却可以在从未有人患过的地区引起重大伤亡，例如西班牙人入侵中南美洲，把麻疹天花等病毒带过去，结果许多土著几乎全族覆亡，今时今日南美森林中的部族，仍不时面对此类威胁。

西医界长久以来以此为借口，证明打预防针有理，其实二者风马牛不相及：上述情形是完全未接触过有关病毒传染的社区（即使在那种情况下，仍然不见得打预防针是最佳办法，限于篇幅本文不讨论下去），而在我们跟那些病毒相处了世世代代的社区，更没有理由打预防针。若拿完全不同背景的疫症病例来恐吓本地的父母，是卑鄙的违反专业精神行为。

由于西医界和政府背后影响，也由于确实的研究数据不易获得等原因，传媒长期夸大了麻疹（和许多病症）的威胁，却低调报道甚至忽视漠视麻疹疫苗（和各种其他疫苗）对健康的威胁。

以英国为例，一九九四年政府推动三合一注射的宣传单张声明麻疹疫苗在各国安全使用经年，「一针就可以终生保护你免受三种传染病危害」（该三种是麻疹、流行性腮腺、德国麻疹，即 MMR）。但是那些单张并未告知读者（主要针对的是父母）：英国政府在推行那次打针计划之前自己做的研究证实，打了这些疫苗的儿童，抽搐发作的机会大三倍，患有些罕有血液异常病症的机会大五倍。等到当年的全国注射运动过后，这些报告结果才公布。

一九九〇年至九四年期间，美国卫生当局共接获五七九九宗打了 MMR 疫苗出事的报告，其中有三〇六三宗需急症处理医治、六一六宗留院、三〇九宗久未复原、五十四宗伤残、三〇宗死亡。美国国家疫苗注射资料中心相信，由于这类事件传媒鲜有报道，所以疫苗注射造成的伤害，上述数字只是事实的百分之十至十五（而且那些伤害许多是难以估计的，一个人小时打了某种预防针因而长大之后伤残致命，怎会想起去追查元凶呢？）

该中心亦估计，打过 MMR 疫苗的人到了青年期，两成会出现各种由此而起的病患，包括发烧、眼痛、疲累得频频想卧床休息等。

传媒夸大报道麻疹的威胁（例如导致脑灾的比例），却漠视了疹疫苗导致脑炎及其他病患的伤害，例如近年的研究证实麻疹疫苗导致的脑灾可能是每二十万次有一宗（这些已高于麻疹这种病引致脑炎的比例），但引起抽搐、头痛、发烧则非常普遍，而且会令儿童行为转变。据一次德国进行的研究发现：每二千五百次麻疹疫苗注射，即有一宗脑部受损，每一七六五〇次注射，即有一宗短暂性脑炎；因为患者的脊柱内发现疫苗的菌株，专家肯定那些脑炎是打针搞出来的。生产 MMR 疫苗的一间药厂自供，这种疫苗可以引起发烧、出疹、睪丸炎、神经性失聪、发高烧抽筋、脑炎、恶急性硬化性全脑炎等等。父母让子女打此针之时，可曾听想医生护士作此警告？

让我们逐一了解那个混合疫苗之中各种疾病的真相。

5.3.1 麻疹

麻疹是一种病毒感染呼吸系统、眼睛、皮肤而引起的病患，症状是全身起粉红色斑点、流鼻水、眼痛。

不少其他国家的卫生当局大力推动全国性麻疹预防疫苗注射，这样做的背后有个假设，就是麻疹这种病可能致命，对公众的威胁一年比一年严重。

一九八九年，英国卫生部一位顾问指出：儿童一旦患上麻疹，每五千个就有一个会导致严重的脑炎，另外每五千个又会有一个导致恶急性硬化性全脑炎，二者均可致命。一九九四年，英国政府推行大规模儿童麻疹预防疫苗注射运动，花了二千万英镑，连患过真正麻疹（所以终生免疫）的小朋友也不放过，理由是「恐防万一

出问题」，当时电视和报章的广告把麻疹渲染为面目狰狞的儿童杀手。有一位专栏作家大力鼓吹父母把小时已打过麻疹针的子女送去再打一针，作为「保险」，引述数字说儿童一旦患上麻疹，每五百个就有一个会导致脑膜炎（比五年前政府发表的数字激增十倍），而这样患脑膜炎的儿童每十个有一个会死亡，另有四个终生脑部受损，当年政府的反麻疹宣传炽热，到了十一月，有些传媒居然报道说儿童一旦患上麻疹，每十七个就有一个会导致脑膜炎！

可是，英国专门研究脑膜炎的学报《恶急性硬化性全脑炎记录》却在全面研究过有关文献之后下结论说：由于麻疹而导致的各种脑炎「极为罕有」，每一百万宗之中才有一宗，而且往往都是涉及其他因素，例如脑部受伤、跟某几类动物密切来往等。该学报指出打多少次麻疹预防疫苗、在什么年龄打，对于预防麻疹导致脑炎都毫无帮助。

事实就是麻疹绝非西医或政府渲染的那么杀人不眨眼，美国最近一次麻疹疫苗接种流行，据报有二万七千宗病例，共死了八十九人，但政府没有告诉大众的是那些不幸的罹难者都是穷苦人家儿童，大多长期营养不良，而且得不到妥善的医务照料。营养充足的儿童根本无须害怕麻疹。

最新的研究报告证实：儿童生麻疹其实有益无害：在非洲做的研究发现生过麻疹的小朋友，患各种敏感症（例如哮喘、湿疹、花粉热）特别少。相反，在已发展国家打过麻疹针的儿童，患这类病的明显增多。

究竟麻疹疫苗是不是有效防止麻疹发病？答案其实非常明显：如果有效，各地政府根本无须一而再、再而三搞全国性强迫打针。

九十年代初英国政府花了许多人力物力，推行全民打麻疹、流行性腮腺、德国麻疹混合疫苗（MMR），正是因为卫生当局发现没有一种麻疹疫苗证实有效。美国由一九五七年开始普遍推行麻疹注射，又由一九七五年开始普遍推行 MMR 注射，结果在九十年代初期麻疹肆虐，灾情之烈历史罕见。

在麻疹疫苗面世之始，美国政府信心十足，订下一九八二年为彻底消灭麻疹的成功日期，但是美国疫苗接种中心报告：一九九〇年全国共有约二七六七二宗病例，比一九八九年高一倍，一九八九年比八八年高一倍。即使美国部分地区严厉执行强迫注射麻疹疫苗，百分之九十八人口打足了针药，每三四年爆发一次大规模的疫患。

以色列这个小国，虽然没有强制打针，仍有九成的幼童打了麻疹疫苗，结果单是在一九九四年，就有一千宗以上的病例。

为什么疫苗总是不济事？有些专家推说早期的疫苗设计和生产得不够好，又有些说年纪太小时打效力较差（因此受到由母体而来的抗体所干扰），有些怪责疫苗贮藏办法不善。

于是，专家要求政府推行四五岁幼童再打一次加强剂（于是药厂又赚大笔）。

后来，又有专家认为即使再打一剂，仍然不会收服早已变凶的病毒（所以将来势必又有大量病例）。

据一九九四年在《儿童传染病学报》发表的研究报告：一群儿童早年打了一次麻疹针，后来证实体内并无免疫作用，他们再一针加强剂，事后只有一半体内证实有被认为足够的抗体。

大力主张打针的西医和各国政府官员从来不张扬一个事实：麻疹正在变成了大人的病症，而且越来越多（正如前文解释，在疫苗普遍使用之前，麻疹只是儿童患的例行小病，一次过之后终身免疫）。据《美国医学会学报》一九七六年报道：美国在一九七五年推行大规模麻疹注射，结果病例实时暴升六倍，而且成年人患麻

疹数目不断增加。打了加强剂的儿童，病发的机会跟未打加强剂的患病率没有分别，唯一不同者是打了加强剂之后，发烧、眼痛、需卧床休息者达百分之十七。在疫苗未推出之前，九成麻疹患者是五到九岁，推出之后，五六成是十岁以上，而且〇至两岁的患者亦大增。专家和政府当局把责任推在「旧式」疫苗之上，指六十年代那种疫苗使用死菌，效果欠佳（当时有达九十万美国人打了此针），可是近年的研究证实：最好的疫苗使用活菌，一样有那么高的失效比率，例如墨西哥一间小学百分之九十八的学生打了「新针」，不久全校爆发麻疹疫症。

越来越多专家相信，在七八十年代出世的儿童由于打了麻疹针但又未有预防能力（称为「免疫力不足」），他们现在长大成人，即将爆发更大规模的麻疹瘟疫。这无免疫力的一代日后生育，没有免疫力传予子女，人类下一代对麻疹更不设防，这是个不容忽视的巨型计时弹。

5.3.2 德国麻疹

近年香港人对于德国麻疹的戒心越来越大，这又是拜西医和传媒的渲染所致。

德国麻疹原是一种司空见惯、没有大碍的儿童例行病症，完全无须食药或作任何处理，只要休息，让它两三日过去就是了，一次之后终生免疫。

这种病是传染得来，症状非常轻微，因此不少儿童患过了很快复原，根本没有人知道他已经患过：流鼻水、喉咙痛、低度发烧（绝少高于华氏 100 度，37.8 摄氏度），跟一般发烧分别不大，但是会有粉红斑在脸上和身上出现，也有后枕淋巴结发胀，耳后和颈侧酸痛。可是，孕妇在怀孕开头三个月染上德国麻疹，却可大可小，因为婴儿出生时有可能患上先天性德国麻疹症候，导致视力听力不全、四肢不全、智力迟缓、心脏功能毛病等。

正女口麻疹一样，由于疫苗普遍使用，世界各地越来越多人在成年之后患麻疹（例如一九八三年英国德国麻疹成灾，百分之七十九的新病例是成年男子，他们不少会将病毒传染给妇女）。

既然德国麻疹是小儿常见的病患，又是一次过终生免疫，那么应该大部分人类早已免疫。不应该成为疫症？对的，事实确是如此，或者说本来正是这样，据估计，在一九六九年德国麻疹疫苗面世之前，八九成的人终生免疫。

可是，事实证明，德国麻疹疫苗普遍使用之后，反而越搞越凶，原因相信是由八九十年代开始，达到生育年龄的妇女，在孩童期打过疫苗免疫力受到干扰，没有正正当当、自自然然患过一次麻疹，或是患了仍未能终生免疫，所以到了怀孕之时，大受胁。如是这般，德国麻疹近来变成了能谈虎色变、妇女闻之人人自危的魔菌。

经过了二三十年实践证明，打德国麻疹疫苗针是徒劳无功的：有个研究发现打了此针的人百分之廿五在五年之内对此症毫无免疫能力，另一个研究的结论是百分之卅六，又另一个结论是百分之七十三。在《澳洲医学科技学报》发表的一篇文章报道一次大规模认真的研究结果，发现澳洲入伍当兵的陆军全部打了德国麻疹针，四个月之后竟有八成患上此症。多次调查都发现，疫苗出厂之前实验室研究得出的失效率，总是比使用后发现的低得多。

许多人没有想到，原来根据专家意见：儿童打德国麻疹针，不是为了保护儿童自身，而是据说为了保障其他妇女（例如儿童的妈妈和教师）不致被患此病的儿童传染，而日后生下残障婴儿。不过，近年的调查研究又证实了两点：（1）孕妇患上德国麻疹而生下残障婴儿的机会很小，远远低于先前西医界的估计及宣传；（2）

即使孕妇早已打足了免疫针，同样会患上德国麻疹而生下残障婴儿，这方面根本没有保障。

虽然西医界和各国政府多年来大力推行打德国麻疹针，一次调查显示：九成的妇科医生和三分之二以上的儿科医生拒绝接受打这种针，为什么他们自己又不打？他们提出的理由是「难以预计的疫苗反应」。他们是知道实情的。

一九八三年，加拿大国家疫苗接种咨询委员会提出了这样的建议：「所有儿童不论性别都应该在十二个月大，或此年龄之后越早越好，例行给予打德国麻疹针，最好是与麻疹及流行性腮腺疫苗一起注射……。生过麻疹并非可靠显示有免疫力。……所有女性少年及生育期间的妇女，都应打德国麻疹疫苗针，除非她们有实验室检验报告证明体内有可测试出来的抗体，或是提出书面证据证明已打过该疫苗……。妇女打疫苗之后并无已知的不良效应。」这是什么话？用怎样的口吻讲？简直就是极权国家的政治运动宣言。美国加拿大等国的医学界终于变成了蛮不讲理的秘密组织，操生杀大权，下圣旨迫令所有人就范（不要忘记他们因而财源滚滚而来），交出自己的身体和婴儿，任由他们做他们要做的事，后果则大家各安天命。在文明的国家有这样高压手段的全国性迫害行动已经难以置信，更出奇的还是绝大多数人居然一声不出，乖乖就范。没有人质问打那些针药是否有效，是不是真正安全，专家可曾好好研究过这些问题。

「妇女打[德国麻疹]免疫针并无已知的不良效应」，这样的说法不是无知，就是居心叵测。请看以下的数据：

多次研究发现，小朋友打过德国麻疹针之后，开始长期疲累（所谓「优皮感冒」），往往此后好几年都懒洋洋，感到非常疲倦，这种病症还会传染给他们一起生活的成人。

据《英国医学学报》一九九六年报道，英国药物安全委员会发现了三宗病例，是注射德国麻疹疫苗之后神经发炎；该委员会指出虽然这种情况很少有人报告，但是相信其实不少。

据《美国儿童疾病学报》一九六九年报道，儿童打了德国麻疹针之后，往往出现皮肤疹、腺发肿、短暂性关节炎；据《美国医学会学报》一九七〇年报道，儿童打了此针之后，往往手腕、手掌、膝部疼痛。后来多次调查亦证明上述情况。

近年世界各地的调查，发现原来德国麻疹针导致关节炎严重又普遍，许多人打针后长期关节疼痛、麻痹、甚至瘫痪。（据多次调查的结果，儿童打此针之后有百分之二十六会有这些反应，大人也有不少。）自然出现的德国麻疹亦有时会引起关节炎，但是不如打疫苗引起的那么厉害、那么多。

美国医学研究院在一九九二年发表研究报告，证实打过德国麻疹针的妇女，有百分之十三至十五因为这种针药而导致严重的关节炎。由于这份报告提出了非常确实的因果关系数据，联邦法庭及国家疫苗伤害赔偿计划都接受事实，承认德国麻疹疫苗与关节炎有因果关系。有一间生产此疫苗的药厂承认：打过此针的儿童有百分之三、妇女有百分之二十会患上关节炎，「一连几个月，在罕有情形下持续几年」，少女受害最严重。

加拿大温哥华儿童医院儿科免疫学家奥贝里·廷格尔医生做了大规模的研究，调查德国麻疹针药的副作用，结果发现打了此针的成年人，有三成患上关节炎，长达二至四星期，有些只是关节微痛，有些痛不欲生，无法走动。

一九九四年，英国推行全国性德国麻疹疫苗打针计划，卫生部向医生发出的报告声明首次打德国麻疹针者，百分之十一会患上关节炎。这个至为重要的资料，却

在印发予病人和公众看的宣传单张上刻意漏掉。上次你或子女打此针时，医务人员可曾记得提醒你？（注 5）

5.4 乙型肝炎剂

近年来，西医界越来越努力大规模推广乙型肝炎免疫针，目标好像是希望在地球上出生的每一个婴儿，以后都要打。

乙型肝炎是一种由病毒引发的病症，以前绝大多数的患者都是使用针筒注射毒品的瘾君子 and 男同性恋者，可是近年开始在捐血收集得来的血液中发现。此病会损害肝脏，每五个带菌者即有一人病死。

全球已有三十三国推行了全国打乙型肝炎免疫针运动，但美国的医生并不赞成。据北卡莱纳州的统计，儿科医生只有三分之一支持政府的计划，家庭医生更只有五分之一。

目前意大利政府规定了所有婴儿都要打这种针药，美国对婴儿作例行注射，英国政府则建议所有十二岁的少年打针，因为他们开始有性活动。

乙型肝炎的针药是在一九七九年面世的，当时美国和英国政府的策略是只让高风险人士注射，即包括同针筒注射毒品的人、性滥交者、经常接触到血液及其他人体液的医疗工作者。可是，虽然政府做足了这些工夫，一九七九年至八九年之间，乙型肝炎病例仍然增加了三分之一。

推动打乙型肝炎针的当局从来不会告诉大众这种疫苗是怎样搞出来的。事实就是历来它都是由患过此症的男同性恋者的血液中提炼出主要成份而制造的。

到了九十年代，由于这疫苗证实可能散播艾滋病，才有新式的疫苗面世，这种是用遗传基因工程「重组」而成的，使用酵母的细胞来生产。即使如此，旧式那种人血制造的疫苗从未撤回，生产商停止了制造，却努力去推销存货，直至卖光为止。所以直到最近，所有打过这种针的人都可能冒患艾滋病的风险。医生、护士、其他保健工作者对这种针药怕得要死：一九九二年英国一次调查发现，几乎所有普通科医生都赞成普通科医生应该注射这种疫苗，事实上只有一半自己去打过。

许多打过这种针药的人，都验出有艾滋病，但事后证明虚惊一场，那种阳性反应是假的。

至今为止，只有过一次大规模深入的研究，调查乙型肝炎疫苗的效果及反应，那是在新西兰做的。该国于一九八八年率先推行预防乙型肝炎疫苗，对象是全国绝大部分婴儿，当时政府引以为荣，声称新西兰是全世界打预防乙型肝炎免疫针做得最彻底的国家。可是，才推行了三个月，威灵顿市的哈密尔顿区卫生部发出传真给全国各地区的卫生组织，告知收到各式各样的报告说，打了该针的儿童产生过敏反应，有些休克，有些死亡。

一年之后，当局已收到大量不同的副作用报告，包括精神迟滞、全身不适、肚泻、哮喘、关节炎、过敏性瘫痪、晕眩、脸色青白、失去知觉、血压骤降等。差不多五十个儿童首次打了此针，即有一个出现上述情况。

有见及此，新西兰卫生部狼狈不堪，马上宣布停止推行该项打针计划。

较早期的乙型肝炎疫苗使用同性恋者的血液来制造，引起了艾滋病传染恐慌。近年推出了重组酵母细胞的新版本，以为可以用得放心，但是事实证明大自然始终不放过人类的愚蠢行为。

原来使用新疫苗的医生发现，儿童打了这种针药之后，往往因为另外打了百日

咳、破伤风混合疫苗或是小儿麻痹症疫苗，导致身体的免疫功能大倒退，频频患上各种传染病。以前未有使用乙型肝炎疫苗之前，人们打其他各种预防针，都不见得有明显的免疫功能崩溃现象，但是自从出生婴儿额外打乙型肝炎疫苗之后，纷纷出现前所罕见的病患，例如后天性黄疸症两星期仍不痊愈。

这种新疫苗最教人担忧之处，在于大家对它所知甚少。虽然美国政府当局建议所有婴儿出生之后都要打，但是高层卫生官员承认根本不知道打了针药是否有效、会产生什么作用、效用可维持多久。

乙型肝炎疫苗已证实有可能导致肾小球性肾炎，这种病的患者肾肿胀、频尿（造成蛋白质流失）、血压骤跌、甚至肾衰竭。

此外，它又证实了会引起神经发炎、皮肤严重发疹、眼睛毛病等。

美国儿科学院出版的《红书》一九九一年版刊登了该会传染委员会发表的报告，承认只有孕妇患了乙型肝炎的情况下，诞下的婴儿才需要打免疫针。该书另一篇报告承认乙型肝炎疫苗的免疫有效期究竟有多长、是否需要再打加强剂，仍未有定论，而打了三次这种疫苗的人，有三至五成在七年之内丧失了可以检出来的抗体，即是说针药早已失效（当然即使有抗体验得出来也不等于免疫），若此，人人都需要每五年打一次，才有可能维持药效。

乙型肝炎疫苗又可能令体内的乙型肝炎病毒基因突变，成为了不受疫苗所控制的另类病毒，可以引起发炎及各种严重病患。

美国疫苗不良反应事件报告系统在一九九〇至九四年间，共收到一万二千宗因打了乙型肝炎针而出现的不良反应事件，其中有些人因而重病或死亡。

据《刺血针》一九九〇年报告：估计母亲打过乙型肝炎免疫针的婴儿，会有百分之三日后产生基因突变的乙型肝炎病毒。

该学报另一篇报告指出：若这些基因突变的乙型肝炎病毒带菌者捐血，那些突变的病毒会透过血液传染给接受输血者，令他患上严重的肝炎，即使他早已打了乙型肝炎针亦无补于事，因为突变的病毒不受针药控制。（注6）

5.5 流行性感冒剂

近年香港患流行性感冒的人特别多，大家习以常，根本没有想过其实以前感冒并不是常有的病患。

许多人采用消费者的心态：万事都可以用钱去解决——患了感冒医生自然会为我医好，买特效药就可解决问题，还有最好是打支预防针，增强免疫力，这样便安枕无忧了。

这是大错特错的哲学。且不谈医生和感冒药的问题（天下间并无可以医好感冒的灵药），打针防感冒这个主意是很有问题的：感冒的预防针药真的有效吗？打了这种针有什么风险？了解一下真相，对自己和社会都有益。

引起感冒的病毒是一种极端复杂又奸狡的家伙，它们不断改变特质，年年有「新款」。此所以科学家不管如何努力，始终斗不过它们，当人类发明了新针药来对付时，它们又已变种，我们的身体对它们产生了免疫力，但是很多它们又变成了另一种，令我们的身体防不胜防。

预测流行性感冒爆发，就像预测天气一样困难，各式各样人力无法控制的因素都会影响流感的发生。美国的科学家预测一九七六年会爆发全国性的猪型流感瘟疫，情况空前惨烈，于是政府花了千万美元研制疫苗对付，结果当年并无流感发生，

全国的肺炎及感冒致死人数是近年最低纪录。

据多次研究的结论，打了流感免疫针，最多可以令四分之三高风险的人士及高龄人士产生抵抗力，高龄人士可能有三四成打了针之后全无反应。英国因患上流感致死的人九成是六十五岁以上的人士，但是这些人有四成多已经打了预防流感疫苗。这种针药有多可靠，由此可知。

越来越多的研究发现流感疫苗的效用不可靠。有些发现即使打了针之后身体出现反应，血液内发现抗体，人一样会患感冒。

英国医学界对流感疫苗并无好感，政府聘用的医生鼓励高龄人士及留院病打此针者不及百分之十二；护士自己肯打此针者，不及百分之六。

打了流感的免疫针，可能导致脑炎，连疫苗的生产商也承认有这个风险存在，另外还有些人打了此针之后，因过敏反应发作而晕倒、头痛、发烧、全身不适。一九七六年美国政府大力推行打这猪型流感针药，结果许多人打完后全身软弱、呼吸困难、瘫痪、有些死亡。结果美国政府到一九九三年为止已付出九千三百万美元，赔偿给那次运动的受害人。

打流感免疫针的主要原因是孱弱多病，偏偏这类人对这种针药最多不良反应，例如艾滋病患者打过之后，身体抵抗力更差，特别容易引起并发症死亡。

上述的反应都是较为严重又常见的副作用，受到医学研究者注意的情况。此外还有许多人打了预防感冒的疫苗，出现各式各样的反应，值得所有考虑打此针的人参考，例如：

- 有个六十一岁妇人打了一针，双眼即开始发炎，终于变盲。

- 有个五十六岁的妇人本来龙精虎猛，打了针之后，事隔一年再打第二针，三日后双腿及小腹开始感觉怪异，大小便困难，结果证实是患了脊髓病，后来医了足足六个月，神经功能才恢复正常。

- 有三个人打了针之后血管发炎。

- 有个伦敦居民报告说他一位八十多高龄的叔叔打了预防感冒疫苗，马上病倒，六星期才康复；他的母亲也是八十多岁，打了此针后又马上病倒，亦要休养了六星期才康复，但此后频频咳嗽；他家族之中多个年长的成员分别居住在不同的城市，纷纷因为打了此针而病倒。

今时今日，我们的身体已经是重灾区，又多污染又少生命力，千万不要再打些什么免疫针进去，搞乱仅余的天然免疫力。

不论你做什么行业，打流感免疫针对你都有害无利。如果你早已孱弱多病，更切勿再用针药破坏身体。（注 7）

5.6 疯狗症剂

假设有一天，你不幸被一头恶狗咬了几口，又惊又痛之余，你会怎么办？

于是你报警，跑去急症室。有人把行凶的狗捕获。在医院里，他们为你打疯狗症针，理由是疯狗咬人会将病毒传染给人，令人病发死亡。打这种针可以在病发之前增加抵抗力。据医学界的说法，疯狗症的潜伏期为十日至一年。他们要你天天打针，一连两个星期。

如果你听他们的摆布；是非常不智的，因为疯狗症针很容易引起疯狗症病发，对任何人都非常危险，有时甚至会致命，绝对不宜打。它比狗咬带来的威胁大得多。

请看事实：挪威、瑞典、冰岛、丹麦、荷兰、比利时、新西兰、澳洲诸国历史

上从未有过一宗疯狗症病例，虽然这些国家从未使用过疯狗症剂。

英格兰在一九〇二年，早已不使用疯狗症剂，该地此后从未有过一宗病例，虽然天天都有许多人被狗、猪、松鼠等动物咬伤。

美国费拉德尔菲亚医学院的领导人马修·伍兹医生指出：费拉德尔菲亚狗栏已有廿五年历史，处理过十五万只狗，捕狗及照料狗只的人员时常被狗咬，从未有过一宗疯狗症。

美国华盛顿动物工业理局副局长威廉·布鲁特明言：疯狗症剂是害人不浅的骗局。

★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★

究竟人类会患疯狗症吗？

所谓患疯狗症的狗一点也不疯，它们只不过是抽筋。有时幼犬抽筋的原因是出牙或肚内生虫，幼犬和成年犬只都可能被突然的吵声或别的东西惊吓、或是曝晒过度、口渴、吃了不妥的食物而抽筋。

电影剧集《枪烟》的主角被一头「满口泡沫」的狗咬了一口，他相信自己快要死于疯狗症，后来水落石出，原来那头狗刚吞了一只青蛙，狗吃了青蛙是会口吐白沫的。

下次你或朋友被口吐白沫的狗咬到，绝对无须惊慌。

那么为什么有人会死于疯狗症？通常是打疯狗症剂的不良反应。美国费拉德尔菲亚医学院委任费拉德尔菲亚大学医学史讲师查尔斯·杜勒斯，请他研究疯狗症的真相，他的结论是根本没有疯狗症这种病，因为他始终找不到一宗病症是证实有此病存在。

这个说法得到了多位著名行内的专家支持，包括美国国家医院院长塞奥菲鲁斯·帕文医生。

美国佛罗里达人道进展联盟组织发出的第三号单张，引述了纽约德尔森化学公司的一段声明（该公司是疯狗症疫苗生产商）：「本公司有机会仔细研究疯狗症剂针药注射的后果，结果迫得下结论，承认这些针不但效用完全不可靠，而且极端危险。」

该单张更指出：「强迫狗只打疯狗症针是违反宪法的、不必要的、扰民的、昂贵的、非常危险的事件，许多狗只因此瘫痪、失明、抽筋、不少死亡。」

一九六九年四月，美国一个刚满三岁的男孩汤米，布赫曼被一头野猫咬伤，虽然照例打足二十一针疯狗症预防疫苗，结果终于痛苦了五个月然后死去。

一般人都会觉得这是不幸的意外，现代科学怎么神通广大，也救不活这个孩子。很少人知道事实，西医界当然不会承认真正的凶手是西医。

天下间明明没有疯狗症这回事。一个由中世纪神话搞出来的、根本不存在的病症，怎么可能杀人？

当然不可能。小汤米是死于错误的医药。

他一打了疯狗症剂预防疫苗，即告昏迷。根据纪录，这种疫苗令人及动物脑部发炎而运作失常的事，是司空见惯的。医生见他状态转壤，还锯开了他的脑，打进更多疫苗，又为他输血。这个可怜的小孩于是死于医生因病症：西医过份热心采用杀伤性的手段夺命。

美国赫伯特·谢尔顿医生在《卫生评论》中评论此事说：「要医一个神话的病是不容易的，但是医生若要处理他的伤口其实很容易，所有割伤伤口都一律应该这

样处理：好好洗干净，然后绝对不要碰它，这样就已经够了。」

美国新泽西人道教育委员会发表报告：打疯狗针的人时常会死于该种针药，纪录中已有一百人因此罹难。

《迈阿密先驱报》一九六〇年十二月四日刊登了题为《廿人死于疯狗症疫苗》的新闻报道：「二十人打了质量有问题的疯狗症剂丧生，另有一百二十多人面临同样命运。共有一〇八人送院，其中九人抵达时已告昏迷，医生说挽救无望。该疫苗是由国立健康实验室埃里科·利顿医生制造的，他已有廿三年制造疫苗的经验。」

美国医学会一九五六年发出一份报告，引述法国专家的研究结论说：疯狗症剂可引起多种神经炎精神病，患者神志失常，往往达二十年之久。

《常见疾病百科全书》「疯狗症」一条记载：「二次世界大战之后，医生为人注射抗疯狗症疫苗，这种针药是由对疯狗症有免疫力的马的血制成的。……不幸的是这种疫苗令三分之一的接受者产生严重不良反应。……年纪越大，打这种针的不良反应越普通。……这种反应包括感到寒冷、作呕、过敏性休克、死亡。」

《芝加哥日报》刊登过一篇报道：医学研究专家杰罗姆·安德鲁朗尼斯医生被诊断证明患了疯狗症，但他从未被动物咬过，医生百思不得其解。后来他想起了原因：打了疯狗症针。

被狗或别的动物咬过，该怎么办？谢尔顿医生的忠告是用清水洗伤口，然后不再去碰它，如果你真的想加强身体抵抗力，减低传染机会，让伤口快快痊愈，应该尽量休息，断食三几天，保持心境平静。我们必须信任身体的自疗能力，千万不要听信西医，把毒药打进去干扰免疫功能运作。（注8）

5.7 卡介苗

香港政府卫生署多年来一直为初生婴儿及小学生大力推行卡介苗（B. C. Gvaccine）接种工作，据当局提供的资料，一九九六年在本港出生的婴儿接近百分之百已经接种。

英国卫生部年前宣称，到了一九九六年，全国性学堂接种卡介苗的运动估计应可停止，因为肺结核的发病率近年已跌至最低点：一九一三年有十一万七千宗，九十年代中期每年只有六千宗。可是，在九十年代，肺结核发病率回升（主要是在大城市人口密集的地区），而且有些肺结核菌变得凶悍不受控制。

联合国世界卫生组织先前宣称：二〇〇〇开始，全球再没有肺结核。经过了全球性的卡介苗接种运动，亿万人接种过后，结果肺结核卷土重来，正在热带地区再度开始肆虐。

统计数字清楚证明，用卡介苗预防肺结核，效用甚小：在肯尼亚，有百分之廿二有效，在印度有些地区，只有百分之二十。据英国伦敦保健与热带医疗学校P. 法恩教授调查发现：在一次印度南部的试验中，初时八成有效，后来跌至零。

英国《刺血针》学报一九九五年发表报告，指出综合全球各地的调查研究结果：卡介苗的免疫功效只有百分之〇到百分之八十，视乎环境、营养、遗传等因素而定。

所谓「有效」，其实只不过是指运用「结核菌素试验」的方法，来查验身体内有没有足够的抗体。这种试验不但危害人体（进一步干扰天然的免疫功能），还非常不可靠，这是行内人尽皆知的事实。而且，经过这个试验发现有反应，未必等于抗体足够，很可能只是表示身体对那些入侵的毒物敏感而已。

现在每一天，卫生署人员巡回到各学校使用这种试验，被测定为无反应的学童

都要接种卡介苗，大家从不质疑这样做究竟有没有道理、对人体有什么威胁。

《医学监察》学报一九九二年六月号的报告指出：卡介苗不但功效有限，而且所谓「功效」只不过是减少病菌繁殖、扩散，却不能防止细菌感染发炎，反而导致种种副作用，包括局部溃疡、骨炎等，婴儿接种后尤为普遍。

更可怕的是卡介苗接种之后，整个免疫系统往往出现衰退，于是终生百病丛生。比较严重的会生淋巴结炎或全面的淋巴结病，据调查每一千个儿童接种卡介苗，即有三至六个如此不幸。

《刺血针》一九九二年发表一份报告，指出在非洲马拉维，有八万三千人接种了卡介苗，后来发现这些人有一半得到抵抗麻疯的免疫力，但是全部都没有抵抗肺结核的免疫力。在肯尼亚的调查也有类似结果：卡介苗只有百分之廿二的肺结核免疫力，但却有百分之八十一的麻疯免疫力。赞比亚大学教学医院的研究发现：患艾滋病的母亲诞下的婴儿接种了卡介苗，艾滋病发者大增，理由是免疫功能大受破坏。

总之，卡介苗像其他活菌疫苗一样，污染人体，埋下定时炸弹，成为终生的威胁。（注9）

第5章要点

1. 现在使用的每一种疫苗，都自有其危险成份。
2. 大部分的疫苗根本未经妥当研究，不少连医学界中人亦深怀戒心。

6. 外地旅游的免疫考虑

“有个男子外游……到了（海关）要查验「法例规定」的针纸时，他解说打免疫针违反他自己的信仰。负责部门的主管清清楚楚讲明：你实际上打针还是不打针我不会管，但是你必需付疫苗费。该男子付了规定的两美元，马上通关上路，没有打针。讽刺的是第三世界国家往往对美元的兴趣大于执行西方世界的卫生「法例」。”

——辛西娅·库诺耶（注1）

6.1 出门旅游要不要打针？

到外地旅游之前去问旅行社、领事馆、西 医、政府部门关于针纸的问题，人言人殊。

许多人出外旅游，尤其是去一些所谓「落后」的地区，都会想想是否应该先打一些预防针，才好出发。他们也会查、查，究竟自己打算去的国家，政府是否要旅客打了针才准许入境。

如果你想解决疑惑，最不智的方法大概就是去找一位西医查问（我试过不止一次），因为西医一般既不清楚知道什么地区有什么流行病，更不熟悉各国政府的规定，而且也绝对不肯承认预防针药往往既无效又多副作用，还有更重要的是他们涉

及自身利益，当然宁愿你多打针，增加他们诊所的收入。

各国政府在西医界势力的控制或影响下，时常「有杀错冇放过」，建议出入境旅客打各式各样的预防针（叫你们打，政府毫无损失，反而有时可以制造贪污机会）。举例：英国保健署和美国疾病控制及预防中心向国人发出的旅行保健建议，每次出国都最好先打小儿麻痹症预防针，而事实上世界上许多国家里，此症早已几乎绝迹多年。

根据我的个人经验，到外地旅游之前问过西医、旅行社、领事馆、香港卫生署等等，究竟该国需要什么针纸，他们的讲法往往人人不同，有些国家即使声明必须有针纸才可入境，否则要在机场补打，结果亦往往并无其事。

总之，你申请入境证时若要填报注射证明，置之不理可也。你出境时，移民官可能会告诉你说抵步时将有麻烦，这是不符事实的。据美国国家健康联会驻华盛顿代表克林顿·米勒指出：每年有以千计的未注射过预防针的旅客进出美国，都很少有麻烦尴尬事情发生：「事实上，由于各国卫生条件大为改善，现在要求打预防针越来越没有道理了，不久之将来，出国要打针将会闻所未闻，正如现在穿州过省要打针闻所未闻一样。整个趋势都是越来越少打针。」

有些国家（包括美国在内）的法例确是规定必须持有有效的针纸才可入境，否则旅客会有「不便」，但是这些法例绝少执行。例如《国际卫生条例》规定，未打针的人士可被监管达十四日，若是由疫埠而来，可被隔离达十四日。所谓「监管」其实是可以自由活动，但需要在指定时间向卫生当局报到；「隔离」即是被指定独处于某些地方，一切食住由政府负责，这是绝少发生的（很少政府会那么蠢找麻烦，弄坏名声，阻吓旅客来献金），只有在真的有疫症发生又证明旅客曾有直接接触的情况下才会予以隔离。

不过碰上这种情形（例如你坐船到埗，船上有人患传染病）的话，有针纸或者没有针纸的旅客一样会被隔离，同样命运。所以预先打针没有好处。

如果你听说将要去旅游的地方有流行病，心慌慌怕被传染，何必去呢？非去不可的话，又不想被迫打针，不妨熟读有关条例，甚至带一份去（英文本原文见本书附录 X），因为许多卫生官员自己也不熟例，你振振有词据理力争往往可减少延误。（注 2）

6.2 出门打针如何自保

为了外游而打针自我污染、自费武功，殊为不智。有效的自卫方法是积极轻松、充份休息、避开高风险事物。

如果你到外地旅游、公干、探亲，又未曾打预防针，难免信心动摇，恐怕会感染到流行病，这是可以理解的，因为人在外地总是容易休息不足，加上饮食不习惯，导致抵抗力下降，尤其是如果是热天，或者当地卫生条件欠佳、甚至刚有疫症爆发的话，更值得担心。

担心是于事无补的。既然打针往往不会保护你，还会带来种种恶果，怎么办？其实若是一定要去流行病高风险区的话，紧守基本的卫生原则，应该可以把患病机会减到最低：

1. 严格注意饮食——

• 只饮证明安全的水。不妨随身携带可靠的滤水器或烧水用的电水壶，否则选购信誉有保证的瓶装饮品（许多较落后的国家出产的汽水、矿泉水、蒸溜水、纸包饮品都不安全）。绝对不碰生冰块或食肆奉客的水。

• 不干净的杯并不安全，最好直接由瓶装饮品的原瓶中喝（别计较礼仪）。

• 绝对不吃街边小贩出售的熟食，尽量吃素，因为肉食中毒比素食中毒机会高得多，而且后果往往严重得多。尽量吃新鲜而有皮包着的水果（例如木瓜、橙、苹果、香蕉），尽量不吃海鲜、不吃冻肉、奶类、蛋类产品。

• 在外期间尽量吃得简单、份量小，这样会消化得好，加强身体抵抗力。

• 热腾腾的食品饮品比较安全。

• 尽量吃本地的菜肴，因为这样才可帮助身体适应当地的气候水土（如果太不习惯则无需勉强）。

• 进食之前一定先洗手。

2. 尽量减少被蚊子叮的机会——

• 有效办法包括尽可能避免清晨及黄昏到户外草木茂盛的地方，那些时候蚊子最活跃。

• 穿白色松身衣服，穿长袖上衣长裤。

• 尽可能挂上蚊帐睡觉。如果野营，选用有蚊帐的营幕。

• 有多种香氛油驱蚊虫非常有效，例如薰衣草(lavender)、桉树(eucalyptus)，不妨用水稀释喷在身体暴露的部分（手臂、脸部、颈等），或在室内燃点香氛灯座。

• 有些驱蚊油或膏是有效的，但要小心选择用天然又安全的产品。

• 蚊香和电子蚊香对人体都有害，甚至可能致癌，最好在情况严重真正必要时才使用。

3. 积极发挥身体免疫功能——

• 说到底，保持健康最有效的方法还是令自己百毒不侵。

• 令自己保持轻松自在、心情开朗愉快、态度积极，一切不如意事都不放在心上，这是提高抗病能力的不二法门。

• 充分休息，尽量不让自己体力透支，天天争取充足睡眠，多做静心及修行工夫。

• 多喝清水及果汁，多吃水果蔬菜，让身体得到清洗排毒，保持大便畅通。

• 每次外出回到酒店都洗手沐浴。在外时尽量不用手触眼耳口鼻。（注3）

第6章要点

1. 世上绝大部分地区入境都无须打针，即使明文规定要打，当局也往往不执行，亦往往有办法免打。

2. 旅行打免疫针不但无保护作用，反而污染身体，削弱抵抗力，更易患病。

3. 出门外游真正的免疫方法是注重饮食及个人卫生，减低压力，避免去传染病流行的地区。

7.不打针如何免疫

“将任何血清、疫苗、甚至盘尼西林打进身体，必会增加小儿麻痹症的发病率——至少百分之四百。这方面的数字证据确凿，无可置疑，谁都不能否认。”

——威廉.F.科赫医生（注1）

7.1 保障子女的生命

疾病是形容词，不是名词。根本没有个别的疾病，只有个别的疾病条件。

你不准子女打预防针日后他们患了传染病，后悔将窘太迟，你要负上不负责任的罪名。

儿科医生都将未注射预防针的儿童叫做「处于危险境地」（“injeopardy”）。

西医、护士、校长、教师、社会工作者等等都认为这种儿童危害社会，因为他们「未受预防疫苗保护」，所以随时会散播细菌病毒，令其他人（特别是同学）受害。

相信每一个反对打针的父母都曾经此苦：那些专业人士当你是怪物、千古罪人、反社会分子。

其实你只要问他们三句话，已经令他们住咀（虽然问题不会因此解决，例如校长一样会继续拒绝令郎入学）：

1. 哪里没有细菌病毒，何须我的子女带来传给他人？有什么证据证明未打针的人带菌？有什么证据证明打了针的人不会带菌？

2. 既然打了针就有保护，还怕什么人家传染？如果没有保护作用，有什么理由要求任何人去打？

3. 如果我的子女打了针因此健康受损，你可以答允负全责赔偿吗？

美国不断有父母因为拒绝让子女打预防针而吃官司，主控官提出的理由是「社会有权利」。

社会当然有权利，若是公众的权利与个人权利出现矛盾，大家都同意前者优先。不过，把打预防针来作为保护公众权利的手段，却大有问题，因为它假设了打针可以防病，也假设了传染病主要是由细菌感染而来的。

这两个假设都不符事实。

细菌病毒必须有合适的「土壤」，才可以生存、繁衍，这是人尽皆知的道理，亨利·林德拉尔医生早于一九一八年出版的《自然医疗学哲学》一书说明了这个道理。

著名的西方护士始祖南丁格尔也深明此理，她解释说：「我们现在把疾病当做独立的个体，像猫狗一样个别存在，而不是看成为肮脏的条件，大家可以控制，这种想法是长期大错特错的。我从小开始被教导相信……天花是一种东西，先有了一

个样本，然后代代相传繁殖下来，正如先有一只狗（或一双狗）那样；若非先有一头狗，就不会有下一代的狗，若非先有天花菌，就不会有天花。后来，我亲眼看到、亲自用鼻子嗅到天花无缘无故在密封的房间或过挤的房间发病，明明不可能由外面惹来的，只会是在那些房间里开始的。我已看到疾病开始、成长、传给其他人，狗不会生出下一代的猫。例如我看过在一个病房里那些人生活得有点挤，于是大家不断发烧；后来再挤一点，大家患伤寒；后来再挤一点，大家患斑疹伤寒。所有的经验告诉我，疾病是形容词，不是名词。」

她也说过：「根本就没有个别的疾病，只有个别的疾病条件。」（注2）

7.2 认识人其实怎样生病

病菌并非由外面侵袭而来，企图打死它们是无用的。令身体细胞回复正常状态才是治本之道。

你出街，遇到了某种X病毒，你病倒了，就说那种X病毒令你生了X病。如果你这样想，你就错了。事实并非如此。

难怪你错，因为许多西医都错。目前社会上许多安排、许多法例，都是根据这种不符事实的理论而搞出来的。

这种理论叫做「细菌致命论」，是法国人路易·巴斯德在十九世纪中期提出来的。（其实是他抄另一位法国人皮埃尔·贝尚教授较早期的理论「攞彩」。）

说起来很讽刺，贝尚后来继续研究，提出了完全相反的理论：疾病主要并非是由细菌造成的。这个理论得到二十世纪许多研究逐步证明符合事实。

巴斯德那套理论肤浅而想当然，居然流行了百多年，直至今日几乎所有西医的医学院都信奉，予以传扬，靠它作为办事的总原则（杀了毒就可医好病，控制毒菌就可以防病）。为什么这套说法明明不符事实，却大行其道？相信理由有三：

1. 它正好配合了十九世纪流行的那种机械式的宇宙观。
2. 它迎合「人性」：人总喜欢逃避责任，生了病去怪外来的邪恶势力侵袭最干净利落，良心没有罪疚感。（直到不久之前，大家还是在责怪魔鬼促使人做坏事。）
3. 它有生意经：既然是外来势力入侵，那么最好莫如生产大量防御产品来保护大众，于是药厂和西医猪笼入水。

大众喜欢这套理论，政府、商界、医学界齐齐得益，一拍即合。

据「细菌致病论」：先有X菌入侵，人（或动物）才会有X病，Y菌入侵则令人患Y病。贝尚后来的研究发现事实并非如此，真相是X菌根本并不会引起X病，所谓「X菌」、「Y菌」「Z菌」，都只不过是同一种「发酵微生物」（microzyme）在演进为细菌过程中的不同形熊。凡是身体有不健康的状态，发酵微生物会变成细菌病毒，若状态好的话，它们却帮助身体各细胞正常运作。这些发酵微生物不断分泌酵素，加强消化。一言以蔽之：它们的功能是建造身体组织和分解身体组织，细胞都是发酵微生物的完全成长形式。天地间所有的生物，都是由发酵微生物所形成的，每一个生物都可以还原为大量的发酵微生物，它们的体积比细胞还要小得多。

一个生物（例如人）死后，他的细胞会从中产生发酵微生物，所谓「病菌」，其实就是由腐烂中的物质里产生，它们的作用是将物质降解，化为基本原素，它们工夫做完了，又再变回发酵微生物，所以它们其实是大自然的清道夫。一般人心目

中的病菌，都是细胞受损之后发酵微生物进化而成的。

因此，这些病菌并非由外面侵袭而来，企图去杀它们是缘木求鱼。令身体细胞回复正常状态才是治本之道。（注3）

7.3 为什么打针是自我污染

人患病并不需要有该种病的菌进入体内，只要身体有某种条件，人即会生该种病。

发酵微生物无处不在，遇到健康正常的组织，就帮助消化，加强运作，遇到有病的组织，就变成病菌，关键在于那些组织用怎样的液体「喂养」它们。因此，病菌不是外来入侵的，杀掉它们于事无补，只会越杀越多新的长成，改善身体的「土壤」，发酵微生物就不再变成病菌。

法国细菌学家贝尚做了许多实验，一致证实身体先有X病的情况（条件），发酵微生物才会变成X病菌，即是说发酵微生物并未造成各种病症，反而是反映出身体有什么病症的条件。不是病菌导致病症，而是病症导致有病菌。

既然如此，何以环境卫生条件改善，例如做手术之前把一切物件消毒，会大大减少感染、发炎？道理其实很简单，不干净（未消毒）的手、衣物、仪器会带着腐败的物质，把这些东西引进伤口之内，这些物质本身已有病态的发酵微生物，它们令伤者体内的发酵微生物失去正常功能。

一九一〇年，细菌学家E. C. 罗斯诺做了一连串的实验，把许多不同病症的细菌，包括产褥热、关节炎、扁桃体炎，还有牛奶，分别放在同一种培育的液体之内，过了不久，各种细菌再没有分别。他的结论是细菌没有固定的形体，在不同的养料环境下就会有不同的形态。

罗斯诺在另外一些实验之中，把脓菌放在某些养料内，变成肺炎菌，再把肺炎菌放在另外一些养料内，又变成了脓菌。不论他用什么菌做实验，都可以在不同的养料内，变成了另一种预期的菌。

后来许多细菌学家进一步研究这个课题，证实人患病并不需要有该种病的什么菌进入体内，只要身体有该种条件，人即会生该种病。而且，发酵微生物是不死不灭的，不论用什么化学物质也不能破坏它们。

加州圣地亚哥的罗亚尔·赖夫医生将大肠杆菌变成伤寒菌，又把各种癌症的病毒变成其他的病菌或无害的细菌。他的结论证实了古今中外许多医疗工作及哲学家早已知道的事实：身体健康，百毒不侵。

赖夫医生后来做了另一些实验，不在动物的组织中并未打进任何细菌或病毒，只要用化学物质制造合适的环境，那些动物组织便出现了不同病症的所有病症。

贝尚发现了流行病传染的真相之后，认为打预防疫苗是逆天背理、自我污染、自取灭亡的行为：

「将活生生的有机组织注入血液之中，可能诱发极端严重的失常状态，甚至死亡。这些有机组织若是活在合适的器官之内，则发挥有益的化学及生理功能，那些器官若没有了它们都无法正常运作。可是若把它们注射进血液内，血液本来并不是为它们而设计的载体，便会诱发出种种最严重的病情……。即使是形态完全一样的发酵微生物，也会有不同的功能。对于某些生物或某活动中心是妥当的发酵微生物，

若放进另一个生物，或同一生物的另一活动中心内。必然有极大危险。」（注 5）

表 15：你相信哪一套？

- 细菌理论 1. 疾病是因体外的微生物入侵引发。
- 细胞理论 1. 疾病是因体内细胞中的微生物引发。
- 细菌理论 2. 微生物都是要严防抵御的家伙。
- 细胞理论 2. 细胞中的微生物在正常情况下对身体功能影响至大，包括建造组织、协助新陈代谢过程。
- 细菌理论 3. 微生物的功能是一定不变的。
- 细胞理论 3. 微生物的功能无定，当主体生物受伤（包括化学物侵袭）或死亡时，即会大变。
- 细菌理论 4. 微生物的形状颜色是一定不变的。
- 细胞理论 4. 微生物的形状颜色不断改变，视乎得到什么养料供养而定。
- 细菌理论 5. 每种疾病都与某种特定的业生物有关连。
- 细胞理论 5. 每种疾病都与身体某种特定的条件有关连。
- 细菌理论 6. 微生物是引发疾病的主要原因。
- 细胞理论 6. 微生物因主体生物健康转壤而变成致病形态，因此主体生物的健康才是发病的主要原因。
- 细菌理论 7. 疾病盲目侵袭所有人。
- 细胞理论 7. 疾病是不健康的条件造成的。
- 细菌理论 8. 想防病就要加强防御工事。
- 细胞理论 8. 想防病就要令自己健康。（注 4）

7.4 父母抉择的挣扎过程

去决定是否打针迫使为人父母者反省探索澄清自己的信仰系统，结果可能令人生更全面绿化。

孩子生了下来，为人父母者的确是肩上背负着重大的责任，有许许多多的问题要面对，各式各样的决定都难免影响子女一生，打免疫针还是不打，是一个最重大的决定。

今天，世界各地越来越多的父母，正在面临这个绝不容易、绝不简单、绝不轻松的抉择。如果本文的读者也是其中一位，那么请记住：你并不孤单，此时此刻有数之不尽的父母也像你一样要运用智力、良心、勇气，进行艰苦的挣扎。

这个挣扎通常有如出一辙的过程。

首先，这些父母忽然觉得对周围各种人、事物失去了信心，大感怀疑，因为自己从小开始建立的价值观、世界观、内心秩序好像颠倒过来，他们听到关于打免疫针如何荒唐危险的说法。跟医学界、政府部门、传媒、亲友同事所持的普遍坚定信念刚好相反。怎么可能呢？自己该什么办？该信谁的讲法？为什么自己会错了那么多年，现在忽然觉悟？

第二阶段就是现实的挑战：子女就读的学校当局来麻烦他们、卫生处的人员来麻烦他们，子女病了看西医时受到斥责、奚落、家人亲友责难（特别是孩子的祖父母、外祖父母等长辈），他们不断解释，重复又重复，所有人都不同情、拒绝听他们的理由，他们申辩、哀求大家放过你们，没完没了。（参见本书附录的例子。）

最后，这种父母没有办法思考自己反对打针的信念究竟是否正确，或者即使有道理，还是否值得坚持下去，付出那么大的代价。他们会觉得如果放弃坚持，就让子女打好了，减少麻烦，那么日后可能后悔。相反，如果「企硬」，不让子女打针，日后子女发那些病，又恐怕后悔莫及，变成了罪人。

到了这个地步，他们往往只好再追查有关的资料（实在不容易，因为市面上找不到用中文发表，真是凤毛麟角，若是在互联网上找又不知那些家伙有多可靠），或者找信得过的又熟悉这个问题的人查询（更不容易），于是，他们发觉原来子女打针还是不打，并非简简单单一个医学的问题，而是涉及为人父母者整个宇宙观人生观（例如对大自然与人的关系如何理解、对健康与疾病如何理解），他们不得不反省探索澄清自己的信仰系统，搞清楚自己做人的原则方向。

许多父母会挣扎相当一段日子，有时失去信心，有时又回复过来。他们之中有一部分会终于放弃，甘愿「随俗」；以免抵受那些可怕的心理和社交压力；也有一部分坚持到底，结果人生更全面绿化。

不管如何，个中的滋味往往都是不好受的，难免有沉重的恐惧和担忧。即使如此，多年之后，孩子长大了，回头望过去，为人父母者会发觉这一切是值得的。如果他们择善固执、排除万难，他们自己得到道德方面的成长，变成更美好自信、具有勇气与力量的人。（注6）

7.5 抗拒四面八方的压力

卫生当局、学校、亲友都令凭良心办事的父母感到难堪、内疚、害怕。

大多数的免疫针都是针对婴儿和小朋友，所以「打针防病」的哲学，其实全赖利用无知的父母那种爱儿深切的心理而生存。天下间的父母都莫不想将最好的东西给子女，于是疫苗正好配合他们的心意，仗赖主流医疗的权威，教父母们相信针非打不可，至少「以防万一」。

今天的父母会担心、迷惘，正是因为「科学」提供了一个选择。既然有了免疫针，大家就恐怕不该打而打了会后悔，或者是该打而拒绝让子女打，将来又后悔。以前未有免疫针，做父母的不会天天担心白喉、肺结核、小儿麻痹症、天花、麻疹、百日咳、流行性腮腺等等，今天每一次西医要求打针，那些父母就要内心挣扎一番。总之，有了疫苗之后，世人并不是比较放心，反而是更害怕流行病。

由于传媒的渲染（一种又一种的流行病怎样肆虐）、加上卫生署施压（把各种疫症形容得那么可怕、简直好像人人都随时会中招），但是正如前文报道过，大家对于打针的后果如何可怕，却所知不多，而且往往无从得知。当局的压力令到父母们想起要质疑西医的打针哲学，就已经满心内疚，他们许多时候会觉得「算了吧，让宝宝打一针好了」，才可松一口气。觉得自己「尽了责任」，将来有什么事发生都当作是天意罢。

做父母的都不是医学专家，他们不敢随便冒险，知道生命只有一趟，因此时常会宁可保险，信专家、信政府，毕竟社会大众都是这样的，何必标奇立异呢？

如果你拒绝让子女打针，会受到卫生署、校长等留难、恐吓、迫害，没完没了，还有长辈和亲友等等，你会被指责为无知、狂热主义、一意孤行、怪僻、严重失职、不负责任。你以为自己是凭良心办事，尽量为女争取健康和美好的未来，但是生活在这种千夫所指的环境下，你可以捱多久？

7.6 抵抗「疫苗哲学」的迫害

原来人类的那么盲从、不理智、肤浅，连自己的健康也任人鱼肉。

今时今日在各诊所、医院、学校里仍然天天有人打免疫针，皆因那种「疫苗哲学」作怪。这种哲学说到底是商业利益驱动政治，再利用充满偏见和不良习惯的传媒煽动流行的。

在我们社会的大气候之中，疫苗一向是「忠」的，目前是「忠」的，将来也不论发生什么事都始终会是「忠」的。这种想法不易一夜之间转变，因为社会的整个文化都有根深蒂固的反自然因素，成为「疫苗哲学」的温床。

打免疫针完全没有正当的科学根据，它是许多人在流行病面前手足无措之余姑且一试的行动。既然打了针或是不打针，小朋友一样会在一生中可能患那些病，而且不但大众无从掌握可靠资料，连专家手上也根本没有可靠资料，所以「疫苗哲学」几乎是彻头尾的纯信仰，按照当前的现象而论，简直到达盲从、迷信、集体洗脑的情况。

「疫苗哲学」渗透了文化每个层面：西医「利用」疫苗来加强自信，肯定自己在消除病患工作方面有贡献；政府卫生部门「利用」疫苗来加强对人民的控制，肯定自己对社会大众的福祉有贡献；学校当局「利用」疫苗来夺走父母照料子女的部分权责，控制家长；长辈亲戚「利用」疫苗来影响父母，建立威信；父母们「利用」疫苗来解除自己对子女健康照料的部分责任，等到子女患病可以减少内疚……。

由此可知，要想停止相信「疫苗哲学」，看清楚免疫针的事实真相，多么不容易！大家必须认真反省人生、经济、政治、保健养生的思想基础，用全新的角度去理解养儿育女究竟是怎么一回事。不用说，在短期之内，能够办得到的人恐怕不多。可惜的是随着廿一世纪到来，全球文化正在彻底转化，绿色思想再度萌芽，越来越多父母开始自动自觉，亲自承担起子女的教养的天职，质疑打免疫针有没有道理正是其中一个行动。

当大家致力看清楚打免疫针的真相时，各种荒谬可怕的事实陆续被揭露出来：完全不科学又不诚实的「科学」研究、官商医学界勾结，掩盖疫苗灾难的灾情、政治部门及医生护士有意无意使用恐吓的手段迫使父母就范、医疗工作丑闻被丑密……。

日后历史回顾将会反映出：自称所谓万物之灵的人类，原来真的有时会那么盲从、不理智、肤浅、容易向权威屈服，连关乎自己的身体安危、健康、生命那么大事，也居然任人鱼肉，颠倒是非，不但一个社区如是，甚至整个国家、全人类都

同时集体糊涂，而且历时那么长久。

开始反省「免疫针真的应该打？」这个问题，已经不止是研究生活中一件事那么简单了。

表 16：事不离实

细菌致病论的假设：	实验结果证实：
1. 凡 X 病必有 X 菌在作祟。	1. X 病患者有时会体内找不到 X 菌。
2. 在 X 病之外找不到 X 菌。	2. 在没有患 X 病的生物身上及其他地方往往遍布 X 菌。
3. X 菌必可在体外人工培植。	3. X 菌可能成功在体外人工培植，但其原来的病菌必须是由生了病的组织而来。
4. 将 X 菌注射入生物体内或组织内，只会令身体或组织生 X 病。	4. 将 X 菌注射入生物体内或组织内，往往结果生 Y 病或 Z 病。（例如打肺炎菌进兔子体内会令它们生败血病。）（注 7）

谁会信救世主满手血腥？

疫苗几乎享有免遭追究的特权，谁敢质疑它就马上变成反社会的异类。

每一天，在世界各地，都有西医、政府官员、传媒报道宣传打免疫针，劝告或警告父母切勿忘记自己的责任，吹嘘说疫苗是有防病作用的、安全的。这可能是人类历史上一次最大的颠倒是非、集体洗脑的行动。

当然，正因为大众不问后果乐于接受这套，「疫苗哲学」才有市场。

还有另外一个鲜为人察觉的原因：疫苗几乎享有一种免遭追究的特权。

任何一种商品，不论是玩具也好、电器用品也好，一旦被发现危害用户安全，通常马上大批收回，生产商往往要赔偿给受害人。疫苗这种家伙偏偏却得天独厚，社会非常宽待它的杀伤力，在传媒报告、中小学教科书、政府卫生部门的宣传单张处处宣扬其不符事实的道理，谁敢质疑它都马上变成异类。

西医界早已将公信力孤注一掷，押在疫苗之上，今天后无退路，只好硬着头皮继续死撑，掩饰真相，企图挽回声誉。

子女生病确是可怕的经验，宝宝性命宝贵，所以本来精明又明白事理的父母往往放过疫苗一马，宁可相信专家、相信政府当局，希望他们是对的，真真正正为大众健康福利着想，于是自己的宝宝不用担心。在日常生活其他所有范围（特别是到了这个消费权益高涨的时代），人人都习惯了承认谁可能会自利、贪婪、无知、爱心不足、犯错，此乃人之常情，然而一想到打免疫针，大众却几乎将科学家、政府官员、西医界从业员当做全知全能全善、英明神武永不会错。

近年来各类医生及药物出错引起伤亡及索偿事件，传媒报道日多，疫苗造成的灾难却好像有豁免权。以美国为例？每年有 960 万人吃了药产生不良效应，其中 66 万入院留医，单是因吃药而患帕金森症者即达 6 万多人。据《食品及药物管理局热线》一九九五年二月号报道：美国每年死于医生开出的药物者约 20 万人，数目大于交通失事、枪械杀人、高风险性行为丧生者的总和。

看到了这类关于开错药或是断错症造成伤亡的数字，大多数人承认确有其事，可是嘛，疫苗是大众心目中的救世主，任务那么神圣，人类的健康未来全赖其保障，怎么可能出问题？即使偶然听到有些对疫苗不利的消息，大家也当耳边风，或者以为是无聊的人在造谣罢了。（注 8）

明天会更惨吗？

按照目前的历史发下去，将来只会有更多病症被挑出来研究，药厂推出更多更霸道更复杂的疫苗，我们的下一代和再下一代由出生的一刻开始全身变成杀戳战场，科学家和药厂名利双收，西医和政府喜上眉梢。

要将这个「疫苗哲学」维持下去，一点也不难（虽然疫苗明明又无用又危险），请看以下的例子就明白。

假设有一天，某药厂「不慎」将纯蒸馏水入樽当作 X 病疫苗出售，全国的婴儿和小朋友都一律打纯蒸馏水代替真正的疫苗于是：

- 若国内 X 病发病率下降，大家将功劳归于那种疫苗（纯蒸馏水）。
- 若是相反，X 病发病率大增，西医界和政府一口咬定是因为打这种疫苗的国民不够多，必须加强打针运动，雷厉执行（甚至立法强迫）。
- 若是：打足了针的人发病，当局认定打得剂量不够或是先前那批疫苗效力有问题，要求那些患者打加强剂。
- 若是 X 病从此消失，当局一于宣传要求全民继续打，作为预防措施，保证永不会复发。
- 若是 X 病的真疫苗或假疫苗（纯蒸馏水）引发 X1、X2 或 Y 病流行，上研究新疫苗，大规模推行新一轮打针运动。

这不是笑话，这是历史，我们正活在其中。现在使用的疫苗都是这样，无一例外。

我们一定搞出了目前这种文化，促使「疫苗哲学」蹂躏自己的身体。（注 9）

7.8 为人父母者武装自己

关于打针的问题你认识够不够？现在坐下来反省一下。

身为父母，要作出拒绝让子女打针的决定，实在需要勇气、良心、智慧。不过，知识的基础也是不可少的。你是否已经对以下几方面认识足够呢？

（1）要打免疫针的那些病症究竟有多凶？本地每年有多少病例？死亡人数有多少？

（2）关于这些病症的神话，我知道了多少？我了解实况吗？

- (3) 我明白到疫苗可能造成的祸害吗？
- (4) 我明白到疫苗如何不可靠、无效吗？
- (5) 我明白到西医界关于疫苗做的研究如何偏袒不公正、自欺欺人吗？
- (6) 我了解到自己法律方面的权益，政府和学校当局无权强迫人打针吗？
- (7) 我认识到其他医疗传统（例如中医、同类疗法）采用什么方法免疫吗？
- (8) 我认识到日常生活之中的各种免疫方法吗？有没有身体力行？（注 10）

7.9 你准备好没有？

分析一下你做人的哲学和生活方式，是否适合作拒绝打针的决定。

拒绝打针的行动其实是挑战整套社会文化中流行的世界观。你开始做另一种人，过比较绿色的生活，恢复自然方式的存在。

以下的问卷是特别设计用来帮助我们反省自己的立场的，请选「A」或「B」，表示哪一种说法较符合自己的态度：

- 1. ()
 - A. 我相信昔日许多流行病都是被疫苗消灭的。
 - B. 我相信流行病都自有盛衰周期，近代各地较少发生瘟疫是由于多种因素造成的。
- 2. ()
 - A. 我相信细菌是人类的大敌，随便袭击我们。
 - B. 我相信细菌只是在最适合它们生存的环境之中才会活跃作怪；每个人的健康状况决定是否受它们影响。
- 3. ()
 - A. 我相信打免疫针是预防保健工夫。
 - B. 我相信好的饮食、注重卫生、自在生活是预防性保健工夫。
- 4. ()
 - A. 我相信打了免疫针，即使饮食不妥及在高压下生活也没有问题。
 - B. 我相信生活在健康的环境之中，打免疫针反而会削弱身体的抗病能力。
- 5. ()
 - A. 我觉得若不依靠主流医疗的直接支持，无法自行作出保健方面的决定。医疗保健工作应该交由专家去做，不论我怎样想，觉得如何，他们才知道什么是对于我和子女最好的。
 - B. 我觉得自己要要对子女的一切负责，关于子女的健康，我有能力作出经过深思熟虑的决定。关于我自己和子女的健康状况，没有人比我了解得更清楚详尽；若需要更多资料，我可以找医生或专家查询，但是一切决定始终还是应该最后由我作出。
- 6. ()
 - A. 我觉得自己没有能力评估子女的健康状况，他们有什么异乎平常的表现，我必须依赖医生诊治。
 - B. 我觉得自己的直觉往往非常有用，帮助我评估子女的不寻常表现究竟有多

严重。子女病倒之时，我谨慎留意，努力获取有关的知识。我对子女的健康负责，去见医生是为了获取更多知识，帮助我在已有的认识基础上进一步了解子女的健康状况，决定选择哪一种方法令子女活得更好。我会尽量选用不侵害身体的医疗手段。

7. ()

A. 我觉得若不让子女打免疫针，日后他们生了那些病，我永远不会原谅自己。

B. 我知道打免疫针或是不打，同样会有机会生那些病。若那些病自然地在子女身上发生，我乐于接受其后果。我宁可这样，也不愿见到子女因为我批准打针而身体伤残或死亡。

8. ()

A. 我活在社会中必须接受大家公认的意见，若与人想法不同的话，只会感到非常不安。

B. 我有能力去力排众议，自行作出决定。

以上各题，你选择「B」越多，显然你做人的哲学和生活方式越适合作出拒绝打针的决定，日后心安理得。（注 11）

7.10 历史性免疫实验的启示

大家减少吃糖，小儿麻痹症几乎绝迹。个中可有什么玄机？

一九四八年，美国北卡罗来纳州奥蒂因退伍军人医院的本杰明·桑德勒医生提出了一个主意，建议用食物营养来预防小儿麻痹症代替注射预防疫苗。

较早的时候他用兔子做实验，发现采用营养来预防小儿麻痹症，的确有效，那些兔子都对该病有非常顽强的抵抗力。究竟是不是因为它们什么都不吃，只吃新鲜蔬菜？他发现正常的兔子，从不会血糖过低。于是他将胰岛素注射进兔子体内，结果它们血糖含量下降，实时失去了对小儿麻痹症的免疫力。这个实验的详情在《美国病理学学报》一九四一年一月号发表。

在一九四八年之时，北卡罗来纳州小儿麻痹症流行，这个桑德勒医生在电台上呼吁小朋友和青少年都不要吃雪糕、糖果、汽水，总之一切加了糖的东西都避开，因为这些食物对人体有害无益，会造成长期血糖过低，容易引起小儿麻痹症病发。

美联社将这个主意发布出去，于是区内的报章广泛报道。

区内的雪糕汽水销量大跌，说也奇怪，几个星期之内，小儿麻痹症发病率亦大跌，州保健局的纪录是一九四八年共有二四九八宗，一九四九年只得二二九宗。

可是，雪糕汽水商不甘利益受损，于是展开空前的宣传攻势，把桑德勒医生抹黑，编造故事指他的研究不符事实。结果，雪糕汽水销量回升到四八年的水平，一九五〇年全州的小儿麻痹症病例亦回升到「正常」水平。

这件历史事件至少证实了一个本来人尽皆知的道理：真正的抵抗力来自身体的理想运作状况。我们想预防细菌病毒，需要的不是针药，而是告别垃圾食物，拥抱健康的饮食。

除了糖之外，肉食更是人体抵抗力的大敌。美国著名医生赫作特·谢尔顿说过：

「我从未碰过一个吃素的父母是子女患小儿麻痹症的。」

为什么吃肉才会令人患小儿麻痹症？这是因为肉类食品在新陈代谢过程之后，留下的废料是嘌呤，这家伙的分子酷似咖啡因，在人体内先产生刺激，然后令人昏昏欲睡、精力全面下降。

7.11 正确认识人体免疫力

一日明白到免疫功能的真相，父母即可释怀，无须担心子女不打针会吃亏，自己要内疚。

目前社会的气候是西医界控制医疗工作，政府、科学界、传媒等等几乎一致认为打免疫针是医学提供的最佳健康保障，所以若有父母敢怀疑或者拒绝这种免费的服务，他们的子女是损失了生命中不可少的东西。

许多父母见宝宝年纪小小，已经打了十多二十针，而且不时有恶性反应，早已觉得不妥，但是他们不敢想象「违抗」医学界的后果，结果生下一胎时难免挣扎一轮，若是不打针则活在矛盾与压力之中，若是打针则不断悔恨内疚。

「其他小朋友个个都打了针，我的爱儿未打，岂不危险？应该怎样动手保护他？」如果你这样想，证明你仍未摆脱「疫苗哲学」控制。你一旦明白到真相，跳出了「疫苗哲学」的控制，就可以释怀了。

真相就是：令郎从未打过免疫针，他天天生活在已打了针的孩子中间，受到大伙儿感染的机会其实极小，反而如果他打了免疫针，由疫苗得来感染该病的机会却大得多！再者，未打针的人天然免疫能力较完整，所以受传染而病倒的机会肯定较小。

从统计数字方面说，你的宝宝死于交通意外的机会，远远大于死于任何一种儿童的传染病；这是说，你乘车或步行送他去诊所打免疫针，路上所冒的风险比受到传染而患病更大。如果你悟透这个道理，就不会再被西医界渲染传染病的宣传吓倒——与其担心他会生肺结核、百日咳、小儿麻痹症、麻疹、白喉、破伤风而病死，不如担心他交通意外，或是食物中毒、被谋杀，那样才比较合乎事实。

如果你心中仍然有阴影，唯恐子女不打针很吃亏，不妨听听加里福尼亚理工学院免疫学家勒鲁瓦·胡德这番话：「我们已经相当了解免疫系统的硬件，但是对于它的软件如何运作，几乎一窍不通，软件就是那些主使细胞办事的遗传基因。」或者听听免疫学家爱德华·布拉德利的话：「现在我们对于免疫系统的认识，就如哥伦布首次由美洲回航时对美洲的认识那么少。」

我们的免疫系统运作那么复杂，其中的奥秘那么大，与其天真地相信运用简陋又危险的毒物去「骗倒」它就可以预防疾病，为什么不回归自然，运用最基本的保健方法来自卫？

要想不生病，最好的办法是令自己的免疫系统正常运作，这是不易之理，大自然的设计。

长期活在重大的压力之下，身体抵抗力必然下降，现在人人都已明白这个道理。原来我们紧张之时，心跳加速、血液内的激素促使肾上腺加强运作，血压上升，胸腺和淋巴结内的蛋白质纷纷转为糖份以提供实时可用的能力，同时血液及骨骼里的矿物质被抽出。

紧张过后，上述各种养份必须及时补充，否则的话，身体就开始生病了。

所以，为人父母者真的想子女免疫，不如为他们提供卫生又安全的生活环境、健康的饮食、轻松快乐的家庭文化吧。

表 17：正邪分明让明天会更好

- | | |
|------------|-------------------------|
| 丑恶保健工作 1. | 割裂理解。 |
| 美善保健工作 1. | 整全理解——每一部分都视作与较大整体息息相关。 |
| 丑恶保健工作 2. | 集中看数据、效应。 |
| 美善保健工作 2. | 集中看原理及背后的原因。 |
| 丑恶保健工作 3. | 对抗性——缔造疏离感。 |
| 美善保健工作 3. | 和谐性——缔造冥合感、连系感。 |
| 丑恶保健工作 4. | 负性取向——令人恐惧。 |
| 美善保健工作 4. | 积极取向——启发思想。 |
| 丑恶保健工作 5. | 迂回式——在真正问题的外围兜转。 |
| 美善保健工作 5. | 直接式——探到问题根源。 |
| 丑恶保健工作 6. | 令人糊涂混乱。 |
| 美善保健工作 6. | 令人清晰明理。 |
| 丑恶保健工作 7. | 将原因放在外面——归咎外在因素陷害自己。 |
| 美善保健工作 7. | 承担责任——明白物先腐而后虫生的道理。 |
| 丑恶保健工作 8. | 变化无常，随意解释。 |
| 美善保健工作 8. | 有秩序、合乎逻辑。 |
| 丑恶保健工作 9. | 肤浅、表面化。 |
| 美善保健工作 9. | 单美妙但又多层面。 |
| 丑恶保健工作 10. | 会上瘾——制造依赖。 |
| 美善保健工作 10. | 增加自信——令人自主自立。 |
| 丑恶保健工作 11. | 浪费资源——所需费用不断激增。 |
| 美善保健工作 11. | 合乎经济——廉宜有效。 |
| 丑恶保健工作 12. | 行内自保利益——权威主义。 |
| 美善保健工作 12. | 开放——公平竞争。 |
| 丑恶保健工作 13. | 短视、治标。 |
| 美善保健工作 13. | 重视长远效果，治本 |
| 丑恶保健工作 14. | 多多不良副作用。 |
| 美善保健工作 14. | 多多良性副收益。（注 12） |

表 18：真正免疫力何处寻？

想减少感染任何疾病，只有一个办法，就是过健康的生活，包括注重饮食、生活环境、运动、精神健康等。

如果你全家都明白以下各方面如何重要，身体力行，根本无须担心传染病（要

用打针之类的方式冒险)

1. 生活起居
 - 居住环境理想 • 早眠早起 • 多吸新鲜空气 • 生活上少压力
 - 享受自己的工作 • 时常郊游 • 多多劳动 • 多多身体接触
 - 正常性生活
2. 饮食
 - 多喝洁净的水 • 尽量吃素 • 尽量生食 • 尽量吃有机食品
 - 吸取均衡营养 • 清淡口味 • 少吃加工食品 • 限制食量
 - 细嚼慢咽
3. 保健
 - 注重个人卫生 • 日日排便 • 多做内部清洁工夫
4. 心境
 - 减慢节奏 • 时常欣悦 • 感恩、知足、淡泊 • 多做布施
 - 多享受宁静 • 时常态度积极 • 令人生有目标有意义 (注 13)

7.12 怎样真正为子女免疫

加强抵抗力，快快乐乐做人，才是健康生活之道。

是的，我们都生活在一个充满污染物的环境里，失去了种种支持生命的必须条件。我们长期抵受巨大的压力。

不打预防针，怎样可能抵御越来越凶的流行病？

答案是预防针不会有真正预防的功效，反而令人更孱弱。不论打或不打，真正预防力量来自健康的免疫系统。

我们都可以不断努力，加强身体的免疫功能。以下是公认的有效办法。

1. 生理方面——

尽量令身体保持微碱性状态，这样才健康又精神，具体行动包括：

- 多吃令身体变碱的食物（一般以八成最理想），少吃令身体变酸的食物（保持两成）。新鲜水果蔬菜一定要多吃。大多数肉类都令人体变酸，大多数素食则相反。
- 尽量吃未经加工的、当造的、本地生产的、有机的食物。多吃绿叶蔬菜。尽可能生食，尽量用蒸的办法煮熟食物，不用煎炒炸焗，不用微波炉处理食物。
- 多多咀嚼慢慢吞咽，津液可令食物变碱。
- 多吃芽菜及已发芽的谷物，豆和谷物发芽之后变碱，更易消化，蛋白质及酵素也增加。
- 不断清洗排毒，保持每日大便，定期做清洗工夫（喝醋、洗肠、灌肠、草药排毒等）。
- 充足休息，作息有定时，多劳动，喝优质清水，多多接触阳光和新鲜空气。
- 尽量避免一切有害身体的物质，例如尼古丁、咖啡因、酒精、白糖、化学药物、

农药、化学食物添加剂、X光、辐射保鲜的食物、电磁波等。

- 尽量争取适当的维他命矿物质、酵素。

2. 内心方面——

长期保持积极的思想 and 悠然闲适的心理状态，具体行动包括：

- 拒绝一切负性的意念影响自己。
- 凡事量力而为，对自己不作过份要求。
- 明白到一切事物都是能量的组合，包括意念、思想、情绪、感受，我们都不断在创造自己的世界，并且活在这个世界之内；天堂是你搞出来的，地狱也是。每一个意念都有千秋万世的影响。
- 多布施，感受爱与被爱的经验。
- 多做静心，尤其是用观赏的方法感受自己期望的情况。
- 随缘，明白到自己能力如何大、如何小，以及各种条件与时空的因素。

3. 灵性方面——

恢复跟宇宙的沟通，享受灵性存在的境界，具体行动包括：

- 时常记得自己是宇宙总力量（上帝、本源、道……）的一点点，暂时以人的方式呈现，尽量感受结合这种力量结合的美妙经验。
- 时常感受到宇宙间的和谐、平安、幸福，即所谓「时时心有法喜，念念不忘禅悦」。（注 15）

表 19: 回到真智慧

美国自然保健会提倡绿色养生方法，建议以下的行动来加强抵抗力，代替打免疫针，心安理得过安全幸福的生活。

活学活用十大养生法：

1. 吸新鲜空气。
2. 喝纯净的水。
3. 素食，最好是有机食品，而且未经加工。
4. 充分休息。
5. 劳动筋骨。
6. 晒太阳，在天然光下生活。
7. 在适当温度中生活（勿过冷过热）。
8. 保持身体内外清洁。
9. 在优美环境中生活。
10. 保持情绪平衡。

活学活用四大养生禁忌：

1. 忌放纵——

食过饱、工作过劳、过份沉溺任何活动。

2. 忌欠缺——

营养不足（长期吃过份加工的食物，依靠维他命丸等来进补）、运动劳动不足、晒太阳不足、休息睡眠不足、工作满足感不足、人际关系快感不足。

3. 忌伤身生活习惯——

吸烟、饮酒、吸毒、喝汽水、吃垃圾食品及有毒食品等。

4. 忌伤身情绪习惯——

憎恨、妒忌、担忧、焦虑、贪婪等。（注 14）

第 7 章要点

1. 企图用打免疫针的方式防病，是迷信一种错误的哲学导致的行为。一旦明白了疾病与健康的真相，自然懂得自己努力去争取安全幸福。

2. 人体的免疫力来自整全的健康，只要过顺乎本性的生活，态度积极，我们已经百毒不侵，无须担忧传染病。

8.拒绝打针有办法

“[那些医护人员]摧迫着我们进去，不由分说打针——根本没有时间看清楚介绍的单张，上面印明警告说打针会生病、死亡。”

——家长 A

“我告诉他们说不会让子女打针，他们简直吓呆了，纷纷在说：‘你疯了吗？’、‘现在是廿一世纪了，你搞什么鬼？’、‘在那些没有打针的国家，很少有人活到老。’、‘你令孩子十分危险。’”

——家长 B

“人们不断拿我们做话柄，尽情嘲弄，我们知道自己是做得对的，一早预料有这样的遭遇，有问题的是他们，不是我们。”

——家长 C

“我的儿子只有一岁，但是我获通知说他必须打了针才可获准去日间托儿所。于是我到公立图书馆，复印了一份加利福尼亚州的《卫生与安全法规》，其中说明强迫打免疫针是违法的。我写了一封信给托儿所，声明若小儿日后有问题托儿所无须负任何责任。他们半句话也不再说，从此没有麻烦。不过当时我吓死了。”

——家长 D（注 1）

8.1 认识本地法例规定

如果你在香港出生，呱呱堕地不久，就已经有一针又一针疫苗打进你的血液之中。（见第 22 页）。

你入学时，学校当局会要求查验「针纸」。

你出门旅行，许多国家的入境部门会要求查验「针纸」。

你申请做有某些职业，僱主亦会要求查验「针纸」。

你以为上述各样都是有法例规定的，市民必须乖乖照做，那么你就错了。

你长期被误导、恐吓、施压、洗脑，以为免疫针非打不可。

致：卫生署署长

由：阿祥（《信报》专栏作者）

署长先生：

我正在研究本地市民打防疫针的情况，请贵署提供以下资料：

1. 目前香港有哪些法例，规定市民必须打哪一种防疫针？
2. 若市民拒绝打，应循什么途径申请豁免？
3. 至今为止，本港有多少人《实数或百分率》打了哪几种针？
4. 各幼儿园、小学、中学、大学校方是否有权拒绝没有针纸的学生入学？
5. 僱主有没有权力拒绝聘用未打针的人？

6. 本港是否需要入境者必须打某种针药？
敬请回复，非常感谢。

谨祝
工作愉快
阿祥 1998. 4. 27

周先生：

多谢您在四月电传给卫生署长的信件。对于有关本港防疫注射的查询。现函覆如下：

1&2. 卫生署参照世界卫生组织之建议及本地传染病之情况订下一套防疫注射计划。在香港，防疫注射并非强制性的，但本署鼓励市民参照该注射计划接受防疫注射，并提供免费注射服务，以预防有关的传染病。

3. 本港儿童的防疫注射比率如下：

一九九六出生的儿童	
白喉、破伤风及百日咳	百分之八十八
麻疹、流行性腮腺炎及德国麻疹	百分之八十二
乙型肝炎	百分之八十七
卡介苗	接近百分之百

一九九五年出生的儿童	
小儿麻痹	百分之八十二

4. 卫生署并无建议将防疫注射列为本港学校的收生条件。

5. 本署亦无建议将防疫注射列为僱主聘用员工的条件。

6. 本港对入境者并无任何有关防疫注射的要求。

祝身体健康。
卫生署署长
(莫天娜医生代行)
一九九八年五月六日

清楚了？

在美国有些州，法律规定某几种免疫针非打不可，除非父母以个人理由（例如宗教信仰）申请豁免。这些法例正在引起越来越多美国人不满。

英国并无强制打针的法例。香港大概是追随英国的做法。

所以，每一个家长都可以完全合法地拒绝让子女打免疫针。若卫生署人员留难，可以不理。（通常他们非常尽责，不肯随便罢休，三番四次打电话来劝喻，不听父母的解释，但是我们可以有礼貌又有耐性一点说明自己的立场，相信将来卫生署会改变做法，减少让追寻绿色生活的父母承受这种不必要的压力。）（注2）

8.2 怎样应付学校施压

校方人员都不是魔鬼，他们身不由主，令他们难做没有意思。
只要有办法下台，就不会找家长麻烦。

不过，入学又是另外一个问题。

目前，不少幼儿园、小学都要求父母出示针纸，才取录入学。

这是不合法的行为。正如卫生署回覆我的公函明言并无法例规定，学校无权拒未打免疫针的学童于门外，也无权强迫正在就读的学生打针。

学当局往往是怕麻烦，唯恐自己校内流行病肆虐，因此以为迫使所有学生打齐针，就有保险，即使有流行病在校内蔓延，亦可免除责任，不怕家长指责埋怨。此所以校方往往十分

热心向家长施压，要每一个学生打齐所有免疫针。

那么，如果你真的不愿意子女打针，怎么办？

恐怕只有两条路：坚持不打，或是转校。

转校当然不容易，因为难保其他的学校也是一样的政策，公事公办。如果找得到开明的学校、肯讲道理又有同情心的学校领导人，而你又有条件送子女入学（例如经济负担），那真是福气。一般来说，凡有外籍儿童入学的学校，都明显在这方面宽松得多，因为外籍家长觉醒者较多，而且他们往往身体力行，不怕麻烦，坚持到底，道德勇气特别大（值得本地中国人学习吧？）。

不然的话，你的选择只好是让子女留在原校。这样你们全家都面临考验（每一个考验都是危机，凡是危机都是机会，包括全家学习、成长、增进感情），大家需要拿出智慧、耐性、爱心、勇气来面对。

硬碰永远是下策；一定要争取双赢结局。校长和老师都不是魔鬼，他们不但有自己的苦衷，人在江湖身不由己，而且通常是真正相信打针有理，很难明白为什么你们个别家长那么硬颈、不负责任、拒绝合作。他们无意找你们麻烦，你们令他们难做也是没有意思的。何况，贵子弟在他们手上。

所以，要用尽心思想一个「你好我好」的解决办法，让校方有所交代。例如经过友善又互相尊重的沟通之后，写一封正式的信声明子女健康一切责任由父母家长负责，或者提出宗教、良心、学生的体质（例如敏感、易休克）等理由，请求校方谅解，豁免打针的「规定」之类。这样，校方行政人员有所交代，说不定让此事不了了之。（他们应该也是奉行「多一事不如小一事」原则办事的，只要有办法下台，怎会继续找麻烦呢？）（注3）

8.3 怎样应付医务人员施压

如果你决定不让子女打免疫针，就要采取各种措施，先发制人。

入院分娩之时，向院方声明婴儿出世后，不论在什么，情形下，都绝不可以给他打免疫针。若能书面通知院方，把信交给护士长，就更妥当。不要理会医护人员讲什么，尽量有礼貌婉拒解释。（记着你完全有权拒绝打针，合理兼合法。）

孩子长大，不论在什么情形下，尽量勿让其他人代替你带他去诊所或医院。以往有些父母请祖父母、亲友代劳带子女去看医生，竟然被不由分说打免疫针。若孩子生病住院留医，书面声明不准为他打免疫针，因为许多医院都十分热心乘机「补打」。卫生署人员来学校例行打针时，一定要在指定时间内将同意授权书送回，清清楚楚说明拒绝授权，声明若违反家长意愿打针，一切后果由卫生署负责。保留影印副本。切勿忘记交回这份同意书，因为有时医护人员收不到就当家长同意打针。

在任何情形下，尽量避免跟医生、护士、校长等人争议，因为总没有好结果的，他们通常不会被你所说服，你态度越高调，他们只会越反感，拒绝同情或帮忙，而且会引来更多人注意，往往令你更难堪。

有个好办法，就是在打针的同意书上写明：「我们被警告过 XXX（子女姓名）若打免疫针可能有严重不良反应。」当然这不是谎言，因为全世界已经有许多医生和专家公开声明一剂疫苗都可能导致严重不良反应。你这样写，或者再附上一封短函，可能从此天下太平，学校当局放你们一马。

阻延的策略往往亦奏效，不论谁为此事麻烦你，不妨说「我们正在考虑考虑，听取医学意见，需要深入一点了解 XXX（子女姓名）的个人健康状况，再下决定是否打针」。卫生署也声明「在某些情况下，是不适宜接受免疫接种」，这些情形包括发烧、正在吃某些药、曾经抽筋、癫痫症、上次打针后有严重反应等。你只要说子女有这些反应，没有医务人员敢为他打针。（注 4）

8.4 子女打针受害如何索偿

小朋友打了预防疫苗之后出现不良反应，想打官司索偿，是非常不容易的，即使重伤死亡也不例外，原因是你很难提出足够证据说服法官，指称预防疫苗是导致反应的唯一原因。过去世界各地有多宗个案，都是索偿一方败诉。

不过也有成功的先例！爱尔兰最高法院就推翻过法庭的原判，裁定预防疫苗受害人肯尼思·贝斯特索偿有理，结果疫苗生产商要赔二百七十五万镑。

英国近年亦有个别的索偿官司是受害人胜诉的，最高赔偿额为三万英镑，由政府赔出。法律援助处亦批准八十多宗个案，提供援助，都是打针后脑部受损索偿。

打官司想胜诉，必须尽可能搜集有关证据，所以每一次子女打针，一定要保存所有的纪录，包括：

1. 医院（例如婴儿在医院出世时）、校方（例如学校发给家长）的打针通知信。

2. 你向医生、护士或其他人员查询关于打针事宜所得到的回应（若是书面更佳），例如你向他们指出担心打针有不良反应他们怎样说，或者你告诉过他们说子女会对针药敏感他们怎样说，或者你要求他们签一份责任承担书、或向他们送有条件的同意书，他们作出的回应。

3. 子女打针之后出现的一切反应，包括日期、时间、情况、延医诊治的经过，医生或院方的文件（例如药方）等。（注 5）

9.问与答

绝不可将剧毒药物给任何人使用。

——希波克拉特斯（希腊医药之父）（注1）

近年来，全球各地的为人父母者纷纷醒觉，明白到打免疫针问题多多。他们面对很大的压力，内心产生种种疑问。

即使决定了拒绝让子女打针，他们仍然要解答许多问题，一方面令自己安心，一方面也向周围的人解释。有时他们解释了一些问题，又会有另一些出现。

以下是一些最常见的问题。答案中大部分的解释及资料都散见于本书各章。

1. 预防疾病的疫苗不是消灭了许多流行病，挽救了千千万万生命吗？

答：历史上，在预防疫苗及抗生素发明面世的时候，所有的流行症的发病率早已下降了 95%。原因是居住环境卫生和饮食营养改善，跟医药的发明无关。疫苗使用与流行病消失不过是时间上的巧合而已。

事实就是许多社区大规模打针之后，各种疾病（包括本来要预防的疾病，例如百日咳，及其他疾病，例如肺炎及癌症）随之增加。打了针的人一样患上要预防的疾病。推行打针运动的社区跟没有推行的社区，疾病传播的模式分别不大。

许多种早年以为早已「歼灭」的流行病（例如肺结核），近年再度肆虐。不少社区九成人以上早已打足免疫针，但一样有大量那些疾病发生。

由此可见，免疫针的疫苗不可能防止流行病爆发。

2. 若停止打免疫针，岂不是会有各种流行病再次大规模爆发吗？

答：历史所有调查统计都从未证明过打了针的人保证免疫，反而证实打针或是不打，一样会生那些病。由各地的医学纪录可见，停止推行注射运动，往往反而发病率大降。

3. 打免疫针始终都是积极做点预防工作，总比什么也不做好，是不是？

答：如果证明是有用的，当然做比不做好。可是免疫针自面世以来一直都未能发挥预期作用，反而问题多多，而最热心推动打针的政府和西医界为了面子、为了本身利益及种种原因，死不悔改，拒绝面对现实。

必须明白，疫苗打进了身体，不但没有好处，还一定会带进了许多剧毒物质，长期造成损害。

4. 即使生活环境理想的儿童无须打针免疫，那些生活条件恶劣的（例如贫穷国家、贫民窟的）儿童，不是可以打针有点用吗？

答：原来孱弱又生活在高风险条件之中的儿童，更需要健康的身体、未受干扰破坏的免疫系统来抗病。

5. 儿童生了病搞出并发症，风险不是比打免疫针更大？

答：道理很简单，如果不打针，生流行病而搞出并发症的风险是 X，如果打针，风险是 X+Y（Y 是打针本身的风险），等于双重受害。

先谈 X：至今为止，并未有证据证明打了针之后有较小机会患该种针药预防的病——凡是生流行病的人，平均有五成至八成是打足了该种病的免疫针的。总之，打与不打，一样会生病，一样有机会搞出并发症。

再谈 Y：事实证明，打针要冒极大的风险（见下文）。

6. 哪些免疫针的疫苗最安全？

答：只有从不打进人体的疫苗才是安全的疫苗。事实就是疫苗多含有各种剧毒物质，可致癌或致命。

有些疫苗证实会引致各式各样严重的病患（例如百日咳和疯狗症疫苗），有些表面上看来副作用较少，但是仍然有机会导致伤残甚至致病，而且其长远的危害难以估计。近年越来越多打了针受害的索偿诉讼。

如果你相信有些疫苗较危险，有些杀伤力较小，值得一试，那么你仍然未充份明白到打免疫针防病的想法何以大错特错。

7. 究竟打免疫针是否有效？

答：唯一的好处是父母若未明白其害处，心理上觉得好过，得到虚假的信心（「我保护了子女」，「他们不会生流行病」）。

事实证明：

（1）打了免疫针的相当大部分没有抗体出现（西医认为体内现抗体「显示」）有免疫能力。

（2）有了抗体未必等于有免疫能力，一样会生那些流行病。

（3）究竟抗体出现（即所谓「免疫力」）维持多久，连专家也不敢肯定说。

（4）整个社区几乎百份之百打了免疫针，往往一样有流行病爆发，并不见得有保障作用发挥出来。

试想想：如果免疫针真的对人有效，为什么要打完又打？如果真的对整个社区有效，为什么打了一百几十年，流行病仍然猖獗处处不受控制？

8. 谁说免疫针无效？许多鸡场的鸡只打了免疫针，才得以幸存，不打针的都得了瘟疫。这不是疫苗有效的明证吗？

答：现代的鸡场都是极端违反自然的人间地狱安排，事实就是鸡只（牛猪等都一样）打足了免疫针，一样频频有瘟疫，而且还百千奇百怪的可怕病症（疯牛症、禽流感等等）。

凡是环境欠妥，不去改善环境而企图用「聪明」的方法「抗病」，必有严重后患。打了免疫针的鸡暂时可能未患上那些病症，但长成后往往患各种更严重的病，只不过它们一早被送到屠房，未及发作而已。人吃了这些满身慢性病及病态微生物的牲畜的肉，也纷纷生各种病。

9. 现在大家提倡「预防性医疗工作」打免疫针不是良好的预防性医疗工作吗？

答：如果真的有效，当然功德无量。

但是病不能预防，反而伤害大部分的人甚至频频导致死亡，这真是怎么样的「预防性」医疗工作？

10. 大家个个参与防病，甚至甘冒风险付出一点代价，你却拒绝合作，对社会公平吗？

答：每一针都带有风险，若社会上又多一个儿童冒此风险，大家有什么额外的益处？当然如果疫苗是有效的，则另作别论，事实证明并非如此。

每一位父母拒绝让子女打针，反而树立了好榜样，及早改变这种违反自然与人权又非常危险的社会风气，长远来说对全人类功德无量。

11. 不打针的儿童危害已打针的儿童的安全，公平吗？

答：如果打免疫针真的有免疫力可以预防疫病，那么打了针的儿童还怕什么？何况有些专家相信只要有八成人打足了针，整个社区就安全，连未打针的也受到保护。如果你也相信这一套，大可不必理会那些不打针的儿童。

12. 我让子女打了针，至少心安理得，有何不妥？

答：汝安则为之。如果你死硬不肯正视事实，宁可自欺欺人，那没有人能够阻止你。

真正关心子女幸福的父母都会尽量了解事实，拿出勇气来凭良心办事。知道自己并未因为懦弱而容许强大杀伤力的毒物注入子女血液内，令他们终生受害，才真正会心安理得。

13. 我的孩子打了几针，从来没有什么副作用，有什么好担心呢？

答：人的身体天生有精良的程序，凡有毒物入侵都会尽力排斥、中和、清洗。这种抵抗力却是有限的，破坏到某个程度，会突然崩溃。

越来越多调查研究的证据证实，打免疫针破坏脑部功能，导致日后终生受到伤害，包括弱智、暴力倾向、敏感性、自闭等。

许多儿童打了几针还没有反应，再打一针即出事。暂时无反应并不表示孩子身体强壮，可能刚好相反，日后一发不可收拾，造成永久性伤害。

14. 我的子女已经打过针，现在才拒绝不是太迟吗？有什么可以做？

答：不是。如果你明白到打针有害无益，以后每一针都危险，那么应该从此停止。

你现在马上开始加倍努力，提供好环境让子女过健康生活，加强真正免疫能力（见下文），这样可以尽量减低昔日那些针药的伤害。

15. 若我不让子女打X病免疫针，他日后真的患了X病，如何向自己良心交代？

答：即使打了，他一样有可能患此病，所以你根本无须内疚。由于他身体免疫功能保持良好（并未被针药破坏），所以康复反而较快，受并发症伤害机会较少。

人生有许多许多灾难，都是没有神奇的「免疫」办法可以保险的，例如车祸、被暴力侵犯、生意失败等，为人父母者不是全知全能，只要做足了防范工夫，自可坦言面对劫数，从中学习。

替子女防疫的最佳办法，是拒绝打防疫针，帮助他们得到真正的免疫（见下文）。

16. 不让子女打针，怎样可以令他们减少生病？

答：不论子女打针不打针，做父母的都有天职，提供对健康最有利的生活环境和饮食，并且教导子女保健卫生之道，养成良好习惯，身体力行，包括：

（1）吸新鲜空气、健康饮食（尤其是素食、少吃加工食品、多吃有机食品）、充份休息、多劳动、适量晒太阳。

（2）生活在安全、优美、宁静的环境里。

（3）注意个人卫生，保持环境清洁。

（4）保持情绪平衡，长期开心自在。

（5）忌放纵（不过饱、过劳、过份沉溺任何活动）。

（6）忌伤身的生活习惯（吸烟、饮酒、吸毒、喝汽水、吃垃圾食品、捱夜等）。

17. 医院、学校强迫我的子女打针，怎么办？

答：香港法律并无强迫打免疫针的条文，医生、护大、校长、海关人员、僱主等若迫使任何人打针，是违法行为。

如果父母不想子女打针，只要将意愿清楚告知院方、校方、例如在同意书上写明「不同意」，或另函通知（这样就更妥当）。

若医务人员再三干预或劝告，最好善言相待，声明立场。通常争辩或企图说服对方并非好办法，请对方体谅接受较为明智。

18. 子女打了针受害伤亡，如何索偿？

答：按照目前的法例及社会气候，恐怕难之又难，因为索偿者必须证明所受损害无可置疑是打某支针直接造成的。

不过，为了索偿或协助治疗，父母都应该保留一切打针的记录，包括何日打了什么针，所有的不良反应逐日详细写下来。

19. 我怕拒绝子女打针会被视为怪人，长期在亲友面前感到难堪，怎么办？

答：许多父母确是为了怕麻烦、怕尴尬而宁可咬紧牙根，让子女受害。

做称职的父母是个光荣任务，子女的幸福会带来极大满足，尤其是因为你曾经付出过代价。

你对免疫针表态，只不过是走在社会潮流前一点点吧了。整个社会和人类的文化都正在朝这个回归自然的方向转。（注2）

第8及9章要点

1. 香港和英国、加拿大、澳洲、新西兰一样，法例并未规定必须打免疫针，所以任何学校、僱主、官员、医务人员若强迫人打，是违法行为，家长可据理力争。

2. 打了免疫针受害虽屡见不鲜，但索偿异常困难。最好保留一切打针及其后反应的纪录。

3. 知道自己为子女的幸福做了正确的决定，将会心安理得。

附录1 活在荒谬、非人的大圈套里

阿祥先生：

你好！

本人常阅读你在信报写的《野鸽居六号》。多年来在我和我的家人生活方式和信念上都起了或大或小的影响。最近有关疫苗的问题令我读后心理有很大的愤怒：这愤怒与被人骗牛奶对BB好的如出一辙。为什么我们可以给药厂和政府这样的蒙骗！为人父母者可以为下一代作什么呢？其实我们（父母的一群）也是受害者呢！

当我生了第一个孩子（三年半前）时，我坚持母乳喂哺（上班后就混合喂哺）直至现在我第二个孩子出世（已经十个月了）。我仍都给两个孩子喂哺母乳，当中因着你的文章我反醒，实行了几件事情。

（1）母乳喂哺绝对正确，但妈妈该素食。这件事受着你那篇《又恶又毒的乳房》所影响。全素食我仍不能，但已经少了许多许多的肉、海鲜……。但当中的过程仍是很多挣扎和怀疑。

（2）（<牛奶，NO WAY！>在我们家的雪柜内已没有了牛奶，改了是维他奶（需有一些代替品，纵然这产品中仍有Milk Solid），苹果汁、西梅汁，孩子也知道牛奶有许多敏感东西。

我亦期望我的小儿不用电视上那些什么助长奶粉而只吃母乳到一岁、两岁。

（3）抗生素。这个问题常令我给西医骂到面瘀瘀。有一次我和孩子都病了，BB看西医（因有发烧）我看中医，西医问我有没有看医生，我说看中医。结果他「恫吓」我中医没有消炎药治不到我的「黄痰黄鼻涕」会令BB不易痊愈（因为我

仍要喂夜奶与 BB 同睡)。在又病又担心情况下,我吃了两个疗程的抗生素,结果仍好不了,只好再向中医求救,结果渐渐康复过来。

这些经验都令我思想一个问题:

「喂哺母乳成功了,但往后照顾孩子时,那些抗生素却进入了我孩子的身体,这又怎么办呢?」

(4) 预防疫苗

今年初,我的长子接受了麻疹加强剂和水痘疫苗的注射,(现在后悔了!)之前都挣扎过,与丈夫考虑过多时(也曾想过敞询一下你的意见呢!)奈何,总胜不过两个想法:

- 1) 要是大部份小孩都接种了这些疫苗,自己的孩子却没有,他们若发病了,会否比别人危险呢?(你可见过那些水痘单张的图片?很骇人的)。
- 2) 若果不接种的话,真的出了事,这会后悔、埋怨自己当初为何不打针(西医总说要打过针又患了该病的话,那程度会比没有接受注射的为轻)。

总结这些问题的反醒后,心总是极沉重,原来现今的人生活在一个如此荒谬、非人的大圈套下而不自知。是人的自大、又是人的无知……很无助,很无奈……。

又是停笔的时候,希望有机会收到你的回应(只需只字词组即行,因你工作十分忙呢!)

祝工作愉快

努力作在旷野的另类施洗约翰 读者锺太上

锺太:

首先非常感谢你的支持,包括行动方面赏面捧本专栏(「野鸽居 6 号」)的场,精神方面鼓励我做的工作。

嘱我努力做旷野里的另类施洗约翰,愧不敢当。最近好朋友还问我:为什么仍然那么「劳气」?明明有条件「悠然生活」,却不自量力搞东搞西、冒碰得头崩额裂的大险继续蛮干。也许都是正如你说世间尚有荒谬,而且是人为的荒谬,觉得应该就自己的岗位与能力做该做的一份罢。烛光总会到蜡尽之时熄灭,燃点了自己的一段时光才敢无悔。

如果我们个个都因为无助、无奈而躲起来或自怨自艾,人间再无希望。要罪恶继续下去,唯一需要的条件是善人各善其身。历史,是由不知道原来是不可能的人所创造的。天下间所有进步,都毫无例外是由个别良知未泯、择善固执、勇往直前的人赤手空拳创造出来的。

你也清楚知道,你提出来的问题真是很大、很大,也是每个当代人共同面对的大问题。尤其是像你和我这种对人类未来仍寄予期望、至少为了自己的子女而不忍放弃的人来说,要有多担心愤怒就有多担心愤怒。

你提出的问题,本栏逐一谈过了不少,部分我已收集成书,就寄奉给你结个缘吧,日后可以进一步讨论。谨此简覆关于打免疫针的两点:

第一、其他小朋友都打了针、自己的没有打,会不会很危险?事实应该是

1. 如果也照打,只会更危险,因为疫苗的杀伤力比那些疾病的威胁大得多。
2. 如果照打,一样不见得有免疫力,发病一样严重。
3. 最好的办法,是不遗余力全面提高小朋友的抵抗力。
4. 大多数要预防的病(水痘、麻疹等)本来都是儿童例行经过的人生阶段,

只是十天八天不适，不会长久影响，反而从此终身免疫，身体因而更强壮。

第二，打了针只会更后悔：不但随时会有实时反应（由最轻的疼痛到较严重的脑部受损到最严重的死亡），还终身孱弱多病、各种功能失调、早死。

我知道大家被西医集体洗脑，实在不容易理解以上的事实，也根本难以接触到有关的资料和数据，所以在朋友的鼓励协助下，编写了《免疫针危害健康》一书。

做人不易，做父母更不易，在此时此地做尽责的父母更更不容易。不过，家家有本难唸的经，每个处境都有它的考验，每个考验都是成长的机会。你明白这个道理，就知道有智慧坚持下去做自己认为对的事，做得多少就多少，不但全家更温馨幸福，自己也会成熟可爱、人生圆满。

一起努力吧。明天因为我们而更好。

祝你们全家
幸福自在
阿祥 1998. 5. 11

附录 2 希望保护子女

阿祥先生：

拜读阁下著作《西医危害健康》及连日在信报专栏关于预防疫苗注射的祸害，本人正在慎重考虑，应否继续让小女打预防针。鉴于现时香港对预防针的认知，依然是正面的立场占压倒性优势，母婴健康院、学校、儿科医生皆视儿童针纸为必然需要的文件。虽然本人对疫苗的作用非常怀疑，对其可能引起的副作用更加担心；但是，在传统途径所能收集的资料，并未能够引起大众的反思，遑论推动香港医疗界的自我检讨。退而求其次，本人希望保护自己的儿女，避免接受有「毒」药物的污染。首先，本人须要说服太太，还要受到幼儿园入学文件不足的质疑，面对这两件现实难题，希望阁下指点，提供可行的办法。再者，可否发表更多数据，或引述在香港能够接触到的刊物，罗列大众容易信服的证据，支持不打预防针的行动。祝身体健康，谢谢。

读者 李先生
98 年 5 月 13 日

李先生：

谢谢来信。你面对的处境，正是全世界许多有责任感的、觉醒了父母所面临的徬徨情况，希望我在专栏中提供资料，对大家有点用。香港目前恐怕仍然不易找到别的团体或书刊（除了英文书，见本书参考书目），可以支援大家。希望情况早日好转，人间恢复青绿。

谨祝
合家安康
阿祥

图书推荐《免疫针危害健康》

附录3 《疫苗注射同意书》

致疫苗注射有关人员及团体

本人谨此同意在按照下述条件之情况下让我的孩子接受预防疾病的疫苗注射：

1. 我们所得关于该疫苗的安全性及有效性的资料，都是完全正确的、并无遗漏。

2. 日后孩子若因接受注射该疫苗而蒙受任何损伤，施行注射的医生或护士、该疫苗的制造商、卫生署都同样要负责任。

3. 孩子若因接受注射该疫苗而蒙受任何损伤，将会按照法例规定，得到充份赔偿。

若未能满足这些条件，不得为我的孩子注射疫苗。

儿童姓名：_____

家长姓名：_____

签名：_____

日期：_____

附录4 《给医生 / 护士 / 校长的信》

亲爱的 X 医生 / X 护士 / X 校长：

我们是 XXX（子女姓名）的父母，写这封信是请求你谅解、帮忙。我知道你们有责任保障 XXX 的健康，不过身为父母，我们也有最大的责任，保证他生活幸福、健康成长。我们在各方面做足了工夫，包括深入了解关于打免疫针的问题。

经过慎重的考虑，掌握了这方面的知识，我们坦白说对打免疫针全无信心，相信打了之后只会对 XXX 有害无益。鉴于已知的疫苗威胁是那么严重，打针后不少人终身伤残甚至死亡，我们身为父母只好尽力保障子女人身安全，拒绝让他打针。同时，我们亦会尽力让他们过健康的生活，加强抵抗力。

你相信打针是应该的、有效的，我们尊重你的诚意，敬佩你为大众争取健康的努力；但是请你也尊重我们的良心、权利、责任感，不要再向我们施压。我们不会让 XXX 打免疫针。

感谢你费神听取我们的意见。

敬祝安康

家长姓名：_____

签名：_____

日期：_____

附录5 《急症通知书》

这是美国香格里拉自然保健中心主任 R. J. 奇塔姆随身携带的文件，你也不妨抄写或印备一张类似的咭（ka 意思：卡片），或者复制英文以备外游时使用。（这封信的原文见下页）

致医生、救护人员及有关人士：

根据本地法律，每个人的身体都受到保障，未得其人同意，不可在他身上施药或做手术。

我绝对禁止任何人在我身体上使用任何药物，或令我服食或为我注射任何物质、血清、由活生生的或已死的动物提煉的疫苗。

我尤其禁止任何人为我输血、打破伤风及败血病免疫针。若医生或其他人认为不施行这些所谓预防法会有危险，我自甘冒此险。我唯一的请求是将我的伤口保持干净。

签署：_____

R. J 奇塔姆

自然疗法医生、同类疗法医生、哲学博士（注2）

EMERGENCY NOTICE CARD

To Physicians, Hospital Surgeons, and Others:

Our laws provide that every citizen has the right to his own person, and no surgical operation may be performed on his body without his consent. I absolutely forbid the introduction into my body of drugs, medicines, or remedies, of any kind; or of any matter, serum, or vaccine from a live or dead animal, either by ingestion or injection, subcutaneous or otherwise.

Transfusions, anti-tetanus, and anti-septicemia injections, I especially forbid. If surgeons and others think there is a risk in withholding these alleged prophylactics, I AM WILLING TO TAKE THAT RISK. All I request is that my wounds be kept clean.

Signed: _____

R. J. Cheatham, N. D. , D.H.M. , Ph. D.

附录6 打免疫针禁忌

各地医学专业团体、政府卫生部门疫苗生产商，都拟订了打免疫针的禁忌名单，声明在某些情况下，绝对不宜打某些针药。你分娩后医务人员可曾先问过你才替宝宝打针？健康诊所里和到来学校打针的护士可曾详细向你解释才动手为你的子女打针？

禁忌名单往往长又复杂，以下是根据各药厂、美国公共卫生部、美国打免疫针咨询委员会提供的资料作出的简报。限于篇幅及当前已证实的数据，这张名单只列出较明显的情况，绝对不是说没有这些情况即可放心打针，反而是各方公认若有下列情况打针会风险极大。（注3）

■白喉、伤寒、百日咳混合剂

1. 凡是打针前身体不适（比一般感冒严重者）。
2. 曾有抽筋的记录，或怀疑神经系统有毛病。
3. 以前打此针有过剧烈反应，例如发高烧、抽筋、面青唇白、不断哭啼、尖叫、麻痹等。
4. 凡打针吃药会令身体免疫力下降，例如抗生素、放射疗法、治癌药物等。
5. 患敏感症。
6. 脑炎。

■德国麻疹

1. 已怀孕，或准备在打针之后三个月内怀孕。
2. 正患有呼吸系统疾病。
3. 正在发烧
4. 患血质不调症（即血液内含有毒物）
5. 患血癌。
6. 患任何一类淋巴瘤。
7. 患肺结核症。
8. 患骨癌。

■麻疹、流行性腮腺、德国麻疹混合剂

1. 上文列出各种德国麻疹疫苗的禁忌。
2. 对蛋类敏感（例如食蛋之后呼吸困难、皮肤痕痒、喉咙肿胀、休克等）。
3. 对抗生素敏感。
4. 家人有免疫力低的遗传倾向。

■口服小儿麻痹疫苗

1. 患重病。
2. 不断呕吐或腹泻。
3. 免疫力不足。
4. 因服用药物（例如类固醇）或接受放射疗法而令免疫力下降。
5. 家族遗传免疫力不足。
6. 怀孕。

■流行性感冒剂

1. 对该种针药敏感。
2. 正在生任何疾病（包括发烧）。
3. 怀孕。

附录7 致医疗保健工作者

亲爱的拥护打免疫针的医生护士：

我原谅你们，但我恐怕无法代表天下间千千万万的父母说这句话，尤其是当他们知道真相之后。他们的愤怒总需要时间才会愈合，或者表达不出来，但是我仍是爱你们的，因为我知道即使你们做出这样的事，本意还是善良的。你们之中不少像远足团的领队，带错了方向，如果醒悟了，请即找回正路。贡献世人确有多种不同方法的。（注4）

阿祥

附录8 致父母家长

亲爱的父母、家长：

现在每一天，都有成千上万的婴孩和小朋友被送到护士跟前打免疫针，西医一般坚信打免疫针是好事，绝对正确的。把活生生的或死掉的细菌病毒贮藏在剧毒化学品里，直接打进健康的婴孩或儿童体内，是可怕又难以宽恕的行为，近百年来各地数不完的医学记录证实，疫苗不断导致大量孩童痛苦莫名，患各式各样的病、影响脑部发育而引起情绪及行为反常，甚至死亡。一种完全违反自然又带来那么多苦难的医疗程序居然可以风行全球这么长时间，真是难以想象的历史悲剧。

你或者从来未听过有人说打针是害多于利的，或者心里早有阴影但没有想过可以做什么，现在全球各地已有以百万计的父母逐渐醒觉，动手保护自己的子女，履行天职，免他们受到疫苗伤害。

我知道当人人都做一件社会上普遍认为正确的事，而你要另辟蹊径，逆流而上，实在不容易。不过容许子女打免疫针与否，关系他们的人身安危与终生幸福。日后社会的潮流改变，子女健康成长，他们一定感谢你的智慧与勇气。（注5）

阿祥

附录9 致素食者

亲爱的善心朋友：

众生都感激你的慈悲。

也许没有人告诉过你：打免疫针是荤食，原则上跟吃牛排或吞活虾进肚没有分别，因为你是将活生生或已死的生物故意送进自己体内。

由于这个原因，还有其他的理由（主要是疫苗害多于利），我拒绝打免疫针，希望天下间有爱心又乐于服从自然规律的人都会拒绝。

你呢？（注6）

阿祥

注 释

序

1. Ivan Illich, *Limits to Medicine——Medical Nemesis: The Expropriation of Health*, Hammondsworth, England: Penguin, 1977。我在1974年有机会得阅此书初稿。

2. 包括在《文化新潮》、《号外》、《信报》、《启思》等。

3. 最有代表性的综合论述该是《人民争取健康》，香港：水连天，1997。

4. 部分辑录于《西医危害健康》（香港：水连天，1996）各附录。

5. 见前引《人民争取健康》第5章第2节及附录5、6、7、8。

6. 见前引《人民争取健康》第2章。

7. 最近西医减少对素食、静坐冥想、针灸、按摩等的抗拒，是较为明显的模式转移的一部分。

8. 见前引《人民争取健康》附录8。

第1章

1. Robert S. Mendelsohn, *How to Raise A Healthy Child... In Spite of Your Doctor*, New York: Ballantine Books, 1984, p.230.

2. Mothers Know Best, Augst -1995.

3. Cynthia Cournoyer, *What About Immunizations?* Santa Cruz: Nelson Books, 1995, p.49.

4. Lynne McTaggart, *The Vaccination Bible*, London: What Doctors Don't Tell You, 1997, p.6

5. *What About Immunizations?* , 见前引, p.71.

6. *How to Raise A Healthy Child... In Spite of your Doctor*, 见前引, Chapter 19.

7. Hannah Allen, Don't Get Stuck! ——The Case Against Vaccination and Injections, Tampa, Florida: Natural Hygiene Press, 1975, pp.147-8.

8. 同上, Chapter 11.

第2章

1. Walene James, Immunization: The Reality Behind The Myth, New York: Bergin & Garvey, 1988, p.35.

2. Richard Moskowitz, "Immunizations: A Dissenting View", in Robert S. Mendelsohn, et al. Dissent in Medicine, Chicago: Contemporary, 1985.

3. What About Immunizations, 见前引, p.101 .

4. Eleanor McBean, The Poisoned Needle, Mokelumne Hill, California: Health Research, 1957, p.19 .

5. The Vaccination Bible, , 见前引, Chapter 1. How to Raise a Health Child ... In Spite of Your Doctor, 见前引, Chapter 19.

6. The Poisoned Needle, 见前引, p.17 .

7. 据 McKeown T. The Role of Medicine -Dream, Mirage or Nemesis? Oxford: Basil Blackwell, 1979, p.103 .

8. 同注7, p.105 .

9. 据 Taylor R. Medicine Out of Control. Melbourne: Sun Books, 1979, p.9, Figure 1.1 .

10. 同注9, p.11, Figure 1.2 .

11. 据 J.Dingle, Scientific American, 1973 .

12. The Poisoned Needle, 见前引, p.63 .

13. The Vaccination Bible, 见前引, pp.12-13 .

第3章

1. 一九一一年五月在伦敦的演讲, 载 Don't Get Stuck! , 见前引, p. 116 .

2. The Vaccination Bible, 见前引, Chapter 1 .

3. Jamie Murphy What Every Parent Should Know About Childhood Immunization, Boston: Earth Health, 1993, Chapter 7 .

4. The Poisoned Needle, 见前引, p.12 .

5. Immunization: A Dissenting View, 见前引.

6. Don't Get Stuck., 见前引, 第11章。

7. Harris L.Coulter and Barbara Loe Fisher, A Shot in the Dark, New York: Avery, 1991, pages 64_67.

8. The Poisoned Needle, 见前引, p.6 .

9. A Shot in the Dark, 见前引, pages 67-77.

10. 见注5.

11. Harris L. Coulter, Vaccination, Social Violence and Criminality, Berkeley, Callfornla: North Atlantic Book 1990, pages xi_xiv.

12. Ibid, pages 151-52.

13. Ibid, Chapter 1.

14. Ibid, pages 261-62.

第4章

1. 美国公众保健工作者, 见 Carol Horowitz, "Immunizations and Informed Consent", Mothering, Winter 1983, p.39 .

2. Don't Get Stuck! , 见前引, Chapter 4.

3. The Vaccination Bible, 见前引, Chapter 2.

4. What About Immunizations, 见前引, p.29 .

5. Immunizations, 见前引, pp.10 and 72; The Vaccination Bible, 见前引, Chapter 2.

第5章

1. Don't Get Stuck! , 见前引, p.133 .

2. Viera Scheibner, Vaccination, Maryborough, Victoria, Australia: Australia Print Group, 1993, Chapter2 .

3. The Vaccination Bible, 见前引, Chapter 3.

4. 同上, Chapter 4.

5. 同上, Chapter 5.

6. 同上, Chapter 9.

7. 同上, Chapter 8.

8. Don't Get Stuck! , 见前引, Chapter 13 .

9. The Vaccination Bible, 见前引, Chapter 7 .

第6章

1. What About Immunizations, 见前引, pages 163.

2. The Vaccination Bible, 见前引, Chapter 11.

3. Don't Get Stuck! , 见前引, pages 196-99.

第7章

1. Hannah Allen, Don't Get Stuck! Oldsmar, Florida: Natural Hygiene Press, 1985, p.148 .

2. Immunizations, 见前引, pages 62-63. What About Immunizations, 见前引, pages 19-26 .

3. Immunizations, 见前引, pages 63-70. Don't Get Stuck! , 见前引, pages 3-18.

4. Immunizations, 见前引, pages 65 .

5. Immunizations, 见前引, pages 59-62.

6. What About Immunizations, 见前引, Part IV .

7. Immunizations, 见前引, p.80 .

8. What About Immunizations, 见前引, pp.165-66 .

9. 同上, pages 166-68 .

10. 同上, pages 180-81 .

11. 同上, pages 181-82 .
12. Immunizations, 见前引, pp.122-23 .
13. 参加阿祥《城市减压阀》, 第2版, 香港: 水连天, 1998 .
14. Don't Get Stuck! , 见前引, pp.163-64 .
15. Immunizations, 见前引, pp.195-97 .

第8章

1. 选择自 What About Immunizations, 见前引, Part IV .
2. The Vaccination Bible, 见前引, p.143-44. Don't Get Stuck! , 见前引, Chapter 17 .
3. The Vaccination Bible, 见前引, p.144-45.
4. 同上, p.145-46 .
5. 同上, p.146-47 .

第9章

1. Neil Z. Miller Vaccines: Are They Really Safe and Effective? Santa Fe, New Mexico: New Atlantean Press, 1992, page 56 .
2. What About Immunizations ? , 见前引, pp.187-96 .

附录

1. 参考 The Vaccination Bible, 见前引, page 148.
2. 原载 Don't Get Stuck! , 见前引, page 206,
3. 见 What Every Parent Should Know About Childhood Immunization, 见前引, pages 129-31.
4. 见 Neil Z. Miller Immunizations: Theory vs. Reality, Santa Fe. New Mexico: New Atlantean Press, page 127 .
5. 同注3. Chapter 16.
6. 世界各地的素食团体一般都反对打免疫针。读者欲联络香港素食学会, 可致函九龙尖沙咀邮箱 91001 号, 或传真 (852) 2142 1422

参考书目

本书资料主要来自以下著作:

1. Allen. Hannah *Don't Get Stuck! The Case Against Vaccinations and Injections*. Oldsmar, Florida: Natural Hygiene Press, 1975 . *
2. Cody. C.L., et al "Nature and Rates of Adverse Reactions Associated With DTP and DT Immunizations in Infants and Children", *Pediatrics*, Vol.68 .
3. Coulter, Harris L. *Vaccination, Social Violence, and Criminality: The Medical Assault on the American Brain*. Berkeley, California: North Atlantic Books, 1990. *
4. Coulter, Harris L. And Barbara Loe Fisher, *A Shot in the Dark*:

Why the D in DPT Vaccination May Be Hazardous to Your Child's Health. New York: Avery Publishing Group, 1991. *

5. Cournoyer, Cynthia, *What About Immunizations? Exposing the Vaccine Philosophy: A Parents' Guide to the Vaccination Decision*. Santa Cruz, California: Nelson Books, 1995. *

6. James, Walene, *Immunization: The Reality Behind the Myth*. New York: Bergin & Garvey, 1988. *

7. McBean, Eleanor, *The Poisoned Needle: Suppressed Facts About Vaccination*. Mokolumne Hill, California: Health Research, 1957. *

8. McTaggart, Lynne, ed., *The Vaccination Bible*. London: *What Doctors Don't Tell You*, 1997. *

9. Mendelsohn, Roberts S., How to Raise a Healthy Child ... In Spite of Your Doctor. New York: Ballantine Books, 1987. Chapter 19.*

10. Miller, Neil Z. *Immunization: Theory vs Reality - Expose on Vaccinations*. Sante Fe, New Mexico: New Atlantean Press, 1995.*

11. Moskowitz, Richard "Immunizations: A Dissenting View", in Robert S. Mendelsohn, et al, *Dissent in Medicine: Nine Doctors Speak Out*. Chicago: Contemporary Book, 1985.

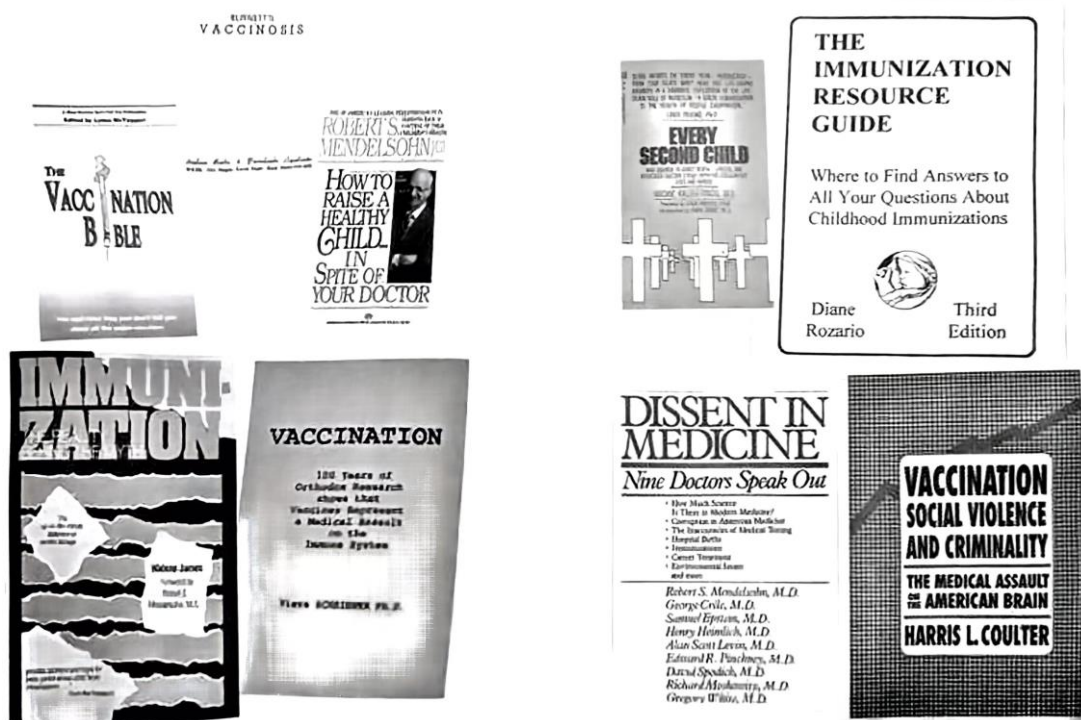
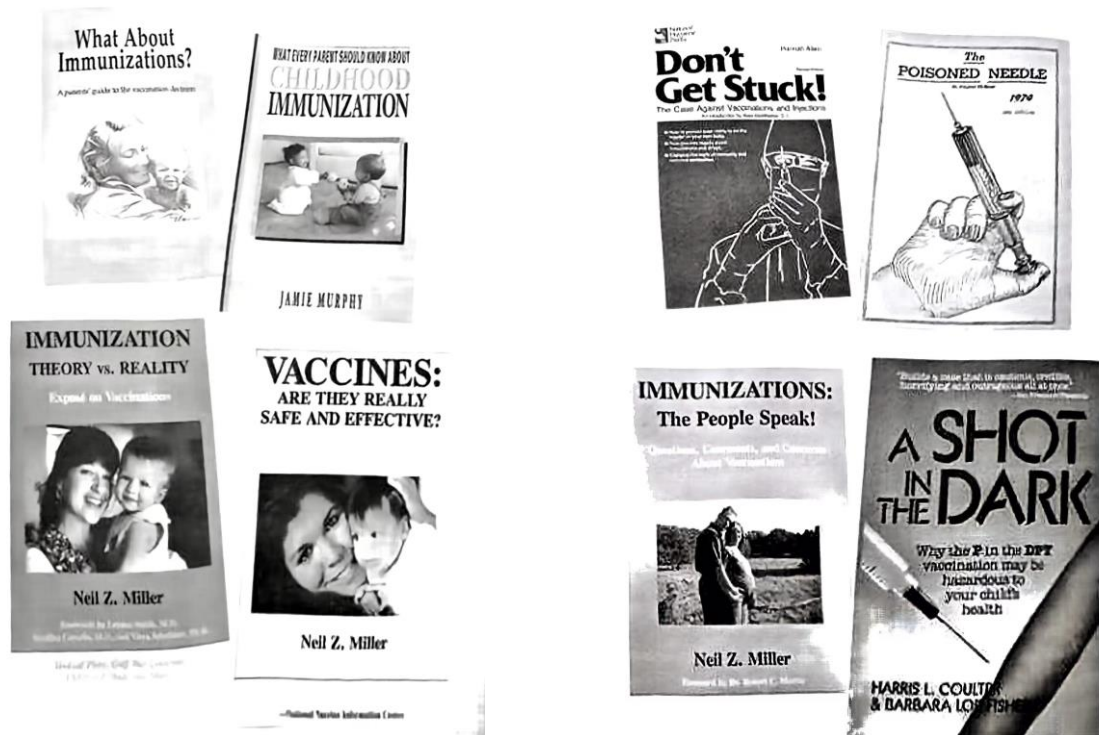
12. Murphy, Jamie *What Every Parent Should Know About Childhood Immunization*. Boston: Earth Health Products, 1993.*

13. Obomsawin, Raymond *Universal Childhood Immunization Issues: Ethics and Alternatives*. Audit and Evaluation Division, Canadian International Development Agency, 1992.*

14. Rozario, Diane *The Immunization Resource Guide: Where to Find Answers to All Your Question About Childhood Immunizations*. Third edition. Burlington: Patter Publications, 1997.*

15. Scheibner, Viera *Vaccination: 100 Years of Orthdos Research Shows That Vaccines Represent a Medical Assault on the Immune System*. Maryborough, Victoria: Australian Print Group, 1993.*

*此书在香港绿创意（电话：28824848）有售。



仅供参考