



Warszawa, 26.08.2021

Apel Polskiego Stowarzyszenia Niezależnych Lekarzy i Naukowców do dyrektorów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, nauczycieli i pedagogów o wstrzymanie promowania tzw. szczepień dzieci na covid-19.

Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców (PSNLIIN) jest sojuszem lekarzy, naukowców i prawników, których działania zmierzają do realizacji postulatu medycyny opartej na faktach (EBM) zgodnej z zasadą *Primum non nocere*, przywrócenia zawodowi lekarza zaufania społecznego, przestrzegania podstawowych praw człowieka wymienionych w „Konwencji o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w dziedzinie zastosowania biologii i medycyny”.

Jesteśmy głęboko zaniepokojeni i dlatego zwracamy się niniejszym o natychmiastowe wstrzymanie promowania i realizowania programu podawania preparatów inżynierii genetycznej – tzw. szczepionek przeciw covid-19, w populacji dziecięcej w Polsce.

Wielu lekarzy i naukowców na świecie wyraża podobne zaniepokojenie [1].

Poniżej przedstawiamy kluczowe kwestie, na których opieramy naszą opinię. Wszystkie nasze opinie oparte są o liczne badania naukowe i oficjalnie dostępne dane statystyczne.

Argumenty przeciwko tzw. szczepieniom dzieci na covid-19:

1. Ryzyko śmierci lub poważnej choroby związanej z zakażeniem SARS-CoV-2 dzieci jest bliskie zeru.

Według danych z Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, w okresie od 1 stycznia do 26 sierpnia tego roku, z powodu covid-19 zmarło w Polsce 15 osób w wieku do 18 lat. 13 z nich miało choroby współistniejące, natomiast tylko dwa zgony wynikały bezpośrednio z zakażenia SARS-CoV-2. W okresie od 9 marca do 30 grudnia roku 2020 mieliśmy zaś do czynienia ze śmiercią 9 osób w wieku do 18 lat, w tym tylko jedna osoba zmarła bez chorób współistniejących.





https://basiw.mz.gov.pl/index.html?fbclid=IwAR24fiYfDSof3dM9BIBQTDAj9z8Bpp1C1CxAT8X_cIUz9ysAyFtKAEhkta0#/visualization?id=3653

2. **„Dzieci, jeśli zakażą się koronawirusem, na ogół przechodzą przez chorobę bardzo lekko, czasem wręcz bezobjawowo”**. Zakażenie wirusem Sars-Cov2 jest bardzo rzadkie w populacji dziecięcej, zwykle przebiega łagodnie, a wskaźnik wyzdrowienia wynosi 99,997%. (Piśmiennictwo)

Na podstawie danych z USA i Izraela szacuje się, że tylko 5-10% dzieci zapada na covid-19, a populacja pediatryczna (<18 r.ż.) stanowi tylko 1,7-2% wszystkich diagnozowanych przypadków. W tej grupie wiekowej zdecydowana większość (76-93%) przypadków covid-19 jest bezobjawowa lub łagodna, tylko 0,1%-1,9% z dodatnim wynikiem testu podlega hospitalizacji. Co więcej, wśród dzieci z dodatnim wynikiem testu na obecność SARS-CoV-2 przyjętych do szpitala większość ma łagodny przebieg choroby lub powód hospitalizacji inny niż covid-19. [Piśmiennictwo]

Zwolennicy szczepienia populacji dziecięcej argumentują, że wśród dzieci chorujących na koronawirusa pojawia się zespół wieloukładowej reakcji zapalnej. Aktualna liczba przypadków tego zespołu u dzieci w Polsce (podana na stronie: <https://pimsudzieci.pl/pims-w-polsce>) na dzień 11.06.2021 wynosi 366 - wg kryteriów WHO oraz 444 – wg polskiej definicji przypadku. Różnica polega na tym, że wg definicji WHO konieczne jest wykazanie ekspozycji na SARS-COV-2: albo poprzez udokumentowane zachorowanie dziecka lub kontakt z osobą zakażoną, albo poprzez dodatnie badania laboratoryjne: PCR, test antygenowy lub przeciwciała. W polskiej definicji kryterium to nie jest obligatoryjne. 7,7% dzieci wymagało leczenia w warunkach oddziału intensywnej opieki medycznej. Nie podano by jakiegokolwiek dziecko zmarło.

Ze względu na brak dostępnych danych epidemiologicznych dotyczących zachorowalności dzieci w Polsce na covid-19, trudno jest ocenić jaki procent tej populacji dotyczy wieloukładowy zespół zapalny.

3. **Dzieci nie odgrywają istotnej roli w przenoszeniu SARS-CoV2**. Zwolennicy tzw. szczepień dzieci przeciwko covid-19 podnoszą argument, że dzieci i młodzi dorośli to istotne źródło bezobjawowej transmisji wirusa na osoby bardziej podatne (np. seniorów). Badanie nad występowaniem SARS-CoV-2 w liczącej około 10 milionów ludzi populacji miasta Wuhan w Chinach nie wykazało





jednak dowodów na bezobjawową transmisję. Podobne badania były wykonywane w Hiszpanii, Anglii, Norwegii, Australii i Stanach Zjednoczonych. Linki do wszystkich tych badań można znaleźć na stronie internetowej członka Polskiego Stowarzyszenia Niezależnych Lekarzy i Naukowców doktora nauk medycznych Piotra Witczaka: www.proremedium.pl

4. Proponowane preparaty do tzw. szczepień również dzieci powstały w oparciu o nową technologię inżynierii genetycznej, na bazie której nie były produkowane żadne dotąd stosowane szczepionki [11]. Nie uzyskały nigdy licencji [12] i są w III fazie badań klinicznych, które zakończą się w 2022-2023 roku (w zależności od firmy). W przypadku „szczepionki” Comirnaty firmy Pfizer-BioNtech, którą „szczepione” są już polskie dzieci w wieku 12-18 roku życia badanie kliniczne III fazy jest zarejestrowane na stronie Clinical-Trials.gov pod numerem NCT 4368728 i kończy się w dniu 31 stycznia 2023r. (dane z ulotki). „Szczepionka” firmy Moderna SPIKEVAX, która została dopuszczona do stosowania na polskich dzieciach kilka dni temu jest obecnie w II/III fazie badań klinicznych i to badanie ma się zakończyć w grudniu 2022 roku (cytat z Charakterystyki Produktu Leczniczego „szczepionki” Spikevax: *„W celu potwierdzenia skuteczności i bezpieczeństwa stosowania Spikevax podmiot odpowiedzialny powinien przedłożyć raport końcowy z badania klinicznego dotyczący randomizowanego, kontrolowanego placebo, zaślepionego dla obserwatora badania klinicznego o numerze mRNA-1273-P301 w grudniu 2022r.”*).

Dowodem na trwanie fazy eksperymentalnej badań jest wyznaczenie w Polsce 8 ośrodków badawczych, które zostały zakwalifikowane do międzynarodowego projektu badań klinicznych szczepionek przeciw covid-19 dzieci od 6miesiąca życia [13].

Prawo zakazuje prowadzenia eksperymentów medycznych na dzieciach do czasu zakończenia wymaganych badań na ludziach dorosłych, dlatego twierdzimy, że nakłanianie do „szczepień”, zatajanie możliwych powikłań i samo „szczepienie” dzieci może nosić znamiona zbrodni wobec ludzkości, a ta, zgodnie z kodeksem Norymberskim, nigdy nie ulega przedawnieniu!

Przeprowadzenie eksperymentu badawczego zarówno na osobach chorych jak i zdrowych może mieć miejsce wyłącznie, jeżeli nie wiąże się on z ryzykiem lub jeżeli ryzyko to jest niewielkie i „nie





pozostawia dysproporcji do możliwych pozytywnych rezultatów takiego eksperymentu” (Komentarz, art. 27 kk red. Grześkowiak 2021, Legalis).

5. Istnieje coraz więcej dowodów na występowanie poważnych działań niepożądanych po „szczepionkach” przeciw covid-19, łącznie ze zgonami. Mówią o tym dane z baz rządowych USA, Wielkiej Brytanii i całej Europy.

Na dzień 9 czerwca w Wielkiej Brytanii (The Medicines and Healthcare products Regulatory Agency) zgłoszono 949 276 działań niepożądanych i 1332 zgonów związanych ze „szczepionkami”. Niektóre skutki, takie jak zakrzepy krwi i zapalenie serca, wystąpiły szczególnie u młodych dorosłych. Jako jedno z powikłań poszczepiennych przeciwko covid-19 powstała nowa jednostka chorobowa - poszczepienna zakrzepica małopłytkowa. Amerykańska Agencja Leków prowadzi obecnie dochodzenie w sprawie dzieci i młodych dorosłych z zapaleniem mięśnia sercowego związanym ze szczepionką [20].

Według amerykańskiego systemu monitorowania niepożądanych odczynów poszczepiennych, ich liczba po „szczepionce” przeciw covid-19, tylko w ciągu pół roku jej stosowania, jest równa liczbie działań niepożądanych po wszystkich innych szczepionkach podanych w ciągu ostatnich 20 lat. [VAERS]

6. Krótko- i długoterminowe skutki stosowania „szczepionek” przeciwko covid-19, w tym wpływ na płodność, rakotwórczość, uszkodzenie genów są całkowicie nieznane. Piszą o tym sami producenci w ulotkach swoich „szczepionek” - cytują „...nie było to badane”! Producenci tych „szczepionek” podają na swoich ulotkach, że nie były także badane interakcje ich preparatów z jakimikolwiek lekami. Ma to ogromne znaczenie dla zdrowia i przyszłości dzieci.

Zatem producenci szczepionek sami wskazują również, że na tym etapie, nie są znane wszystkie możliwe działania niepożądane (sic!)

7. Tak zwane szczepionki na covid-19 w tym „szczepionka” Comirnaty, którą „szczepione” są dzieci w Polsce została dopuszczona do obrotu przez Europejską Agencję Leków w trybie warunkowym co oznacza, że oczekiwane są dalsze dowody świadczące o korzyści ze stosowania tych preparatów,





a agencja ta dokona przynajmniej raz do roku przeglądu nowych informacji o tym produkcie, a jego charakterystyka zostanie zaktualizowana.

8, Producenci „szczepionek” są całkowicie **zwolnieni z odpowiedzialności** za wszelkie działania niepożądane lub śmierć, które mogą być spowodowane przez ich produkty! Natomiast w Polsce nie został stworzony rządowy fundusz odszkodowawczy, z którego można by uzyskać zadośćuczynienie w przypadku powikłań poszczeniennych.

9. W populacji dziecięcej **nabycie naturalnej odporności** będzie służyć lepszemu celowi, ponieważ będzie ona trwać dłużej i obejmie szeroki zakres wariantów wirusa, przyczyniając się do zwiększenia odporności stadnej.

Sami producenci „szczepionek” Comirnaty i Spikevax, które są obecnie dopuszczone do stosowania u dzieci w Polsce, w charakterystyce produktu leczniczego wskazują, że nie jest wiadomym, na jak długo odporność poszczenienna się utrzyma i czy uodpornienie wystąpi u wszystkich „zaszczepionych”.

10. W Artykule z dnia 19.08.21r zamieszczonego w „Rzeczpospolitej” przedstawiono informacje o badaniu „zaszczepionych” przeciwko covid-19 przeprowadzonym na Uniwersytecie Oksfordzkim, w którym wykazano, że ochrona przed zakażeniem wariantem Delta koronawirusa SARS-CoV-2 osób zaszczeniennych „szczepionkami” Pfizer/BioNTech i AstraZeneca zmniejsza się już po trzech miesiącach! Jednocześnie badanie to wykazało, że osoby w pełni zaszczeniennymi „szczepionkami” Pfizer/BioNTech i AstraZeneca, które mimo tego zakażą się wariantem Delta koronawirusa SARS-CoV-2, mają podobną ilość cząsteczek wirusa w organizmie jak osoby niezaszczeniennymi! Oznacza to, że „zaszczenienni” stanowią zagrożenie dla innych osób i **mogą je zakażyć!**

11. Luc Montagnier, francuski wirusolog i laureat Nagrody Nobla w dziedzinie medycyny z 2008 roku, za odkrycie ludzkiego wirusa niedoboru odporności (HIV), niedawno ujawnił niebezpieczeństwa związane ze „szczepionkami” covid-19. Montagnier omówił tę kwestię w wywiadzie udzielonym Pierre’owi Barnériasowi z Hold-Up Media na początku sierpnia 2021r. Wywiad ten został





przetłumaczony z francuskiego na angielski wyłącznie dla RAIR Foundation USA. Omówienie tego wywiadu ukazało się dnia 20.08.21r na stronie www.legaartis.pl. **„Szczepionki” nie zatrzymują wirusa, argumentuje wybitny wirusolog, robią odwrotnie – „karmią wirusa” i ułatwiają jego rozwój w silniejsze i bardziej zdolne do transmisji warianty. Te nowe warianty wirusa będą bardziej odporne na szczepienia i mogą mieć większe konsekwencje zdrowotne niż ich „oryginalne” wersje. Noblista ostrzega, że „szczepionki” ułatwiają rozwój bardziej śmiertelnych wariantów covid, wzywa społeczeństwo do odrzucenia „zastrzyków”**

12. Profesor Sucharit Bhakdi specjalista w dziedzinie mikrobiologii i epidemiologii zakażeń pracujący w Niemczech, opierając się na analizie niedawno opublikowanych trzech niezależnych amerykańskich badań naukowych oraz duńskiej grupy naukowej stwierdził, że układ odpornościowy 99 proc. osób, które otrzymały „szczepionkę” z mRNA wirusa, już na drugi dzień po podaniu wyprodukował przeciwciała (typu IgG, IgA), co oznacza, że wirus ten był już wcześniej znany układowi immunologicznemu ich organizmów. Jest to naukowym dowodem na to, że odporność stadna została już osiągnięta, a zatem jakiegokolwiek sztuczne „szczepienia” nie są potrzebne. Co więcej powodują one zagrożenie - limfocyty produkując białko kolca koronawirusa aktywują zakrzepicę wewnątrznaczyniową, w mechanizmie niszczenia komórek ścian naczyń krwionośnych [Piśmiennictwo]

Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców pragnie zauważyć, że w przypadku „szczepionki” Comirnaty, która jest podawana polskim dzieciom, nie zakończono trzeciej z czterech faz badań klinicznych! Jest to w istocie eksperyment medyczny. Promowanie „szczepień” u dzieci jest zatem niedopuszczalne, ponieważ w istocie jest zachęcaniem do uczestnictwa w eksperymencie medycznym.

W myśl Artykułu 37a, ustęp 2 Prawa Farmaceutycznego: „Badanie kliniczne produktu leczniczego jest eksperymentem medycznym z użyciem produktu leczniczego przeprowadzanym na ludziach w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2021 r. poz. 790), zwanej dalej „ustawą o zawodzie lekarza”.





Przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty definiują pojęcie eksperymentu medycznego oraz wskazują obowiązki ciążące na lekarzu, w związku z przeprowadzaniem takiego eksperymentu.

Zgodnie z art. 21 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty: **Eksperyment medyczny** przeprowadzany na ludziach może być eksperymentem leczniczym albo eksperymentem badawczym.

Eksperymentem leczniczym jest wprowadzenie nowych albo tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby chorej. Może on być przeprowadzony, jeżeli dotychczas stosowane metody nie są skuteczne, albo jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca. Udział w eksperymencie leczniczym kobiet ciężarnych wymaga szczególnie wnikliwej oceny związanego z tym ryzyka dla matki i dziecka poczętego.

Eksperyment badawczy ma na celu przede wszystkim rozszerzenie wiedzy medycznej. Może być on przeprowadzany zarówno na osobie chorej, jak i zdrowej. **Przeprowadzenie eksperymentu badawczego jest dopuszczalne, gdy uczestnictwo w nim nie jest związane z ryzykiem albo też ryzyko jest minimalne i nie pozostaje w dysproporcji do możliwych pozytywnych rezultatów takiego eksperymentu.**

Udział uczestnika małoletniego w eksperymencie badawczym jest dozwolony tylko po łącznym spełnieniu następujących warunków:

1. spodziewane korzyści mają bezpośrednie znaczenie dla zdrowia małoletniego poddanego eksperymentowi badawczemu lub innych małoletnich należących do tej samej grupy wiekowej;
2. eksperyment badawczy przyniesie istotne rozszerzenie wiedzy medycznej;
3. **nie istnieje możliwość przeprowadzenia takiego eksperymentu o porównywalnej efektywności z udziałem osoby pełnoletniej** (art. 23a ust. 2 u.zaw.lek.).





Spodziewane korzyści ze szczepienia małych dzieci są nikłe, co zostało wykazane powyżej, natomiast ryzyko duże, co bezwzględnie uniemożliwia przeprowadzenie eksperymentu.

My lekarze mamy moralny i zawodowy obowiązek (wynikający z Kodeksu Etyki Zawodowej Lekarzy) zwrócić uwagę, że narażanie dzieci jest nieracjonalne w związku z nieproporcjonalnością ryzyka wykonania szczepień, a ochroną małych dzieci przed zachorowaniem na covid-19.

Dodatkowo, należy zwrócić uwagę na niemożność wyrażenia świadomej zgody na szczepienia, będące eksperymentem medycznym.

Możliwość wyrażenia świadomej zgody wymaga poinformowania uczestnika eksperymentu o wszystkich możliwych jego korzyściach i ryzykach, a przede wszystkim o tym, że bierze on udział w eksperymencie medycznym. Wobec tego, w myśl nałożonych na lekarzy obowiązków wynikających z przepisów ustaw czy też Kodeksu Etyki Lekarskiej, obowiązkiem lekarza jest poinformowanie i zwrócenie uwagi pacjenta na wszelkie korzyści i ryzyka płynące ze stosowanych metod leczniczych lub profilaktycznych – a to nie jest możliwe wobec niezakończonych faz badań klinicznych.

W związku z przedstawionymi powyżej faktami wskazującymi na brak jakichkolwiek podstaw medycznych czy epidemiologicznych „szczepienia” dzieci, przy istniejących bardzo poważnych zagrożeniach zdrowotnych, oraz istnieniu wielu pytań pozostających bez odpowiedzi, dotyczących długoterminowych skutków niepożądanych tych „szczepionek” ze względu na zbyt krótki okres ich badania, zwracamy się raz jeszcze o natychmiastowe zaprzestanie promowania „szczepień” najmłodszej populacji Polski eksperymentalnym preparatem inżynierii genetycznej.





W imieniu członków Polskiego Stowarzyszenia Niezależnych Lekarzy i Naukowców

Dr n. med. Dorota Sienkiewicz
lekarz pediatra
specjalista rehabilitacji medycznej
3002391

prezes PSNLiN

dr n.med. Dorota Sienkiewicz

Piśmiennictwo:

1. <https://blogs.bmj.com/bmj/2021/05/07/covid-vaccines-for-children-should-not-get-emergency-use-authorization/>
2. [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(21\)00066-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(21)00066-3/fulltext)
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33289900/>
4. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/998309/Greenbook_chapter_14a_1July2021.pdf
5. <https://www.rcpch.ac.uk/resources/covid-19-research-evidence-summaries#epidemiology>
6. <https://adc.bmj.com/content/archdischild/early/2021/03/17/archdischild-2021-321604.full.pdf>
7. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jpc.14937>
8. [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30251-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30251-0/fulltext)
9. <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2021/01/06/peds.2020-048090.full.pdf>
10. <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.26.1.2002011>





11. <https://www.immunology.org/coronavirus/connect-coronavirus-public-engagement-resources/types-vaccines-for-covid-19>
12. <https://www.pfizer.com/science/coronavirus/vaccine/about-our-landmark-trial>
13. [file:///C:/Users/Admin/Desktop/dzieci/Study%20to%20Evaluate%20the%20Safety,%20Tolerability,%20and%20Immunogenicity%20of%20an%20RNA%20Vaccine%20Candidate%20Against%20COVID-19%20in%20Healthy%20Children%20\(12%20Years%20of%20Age%20-%20Full%20Text%20View%20-%20ClinicalTrials.gov.htm](file:///C:/Users/Admin/Desktop/dzieci/Study%20to%20Evaluate%20the%20Safety,%20Tolerability,%20and%20Immunogenicity%20of%20an%20RNA%20Vaccine%20Candidate%20Against%20COVID-19%20in%20Healthy%20Children%20(12%20Years%20of%20Age%20-%20Full%20Text%20View%20-%20ClinicalTrials.gov.htm)
14. <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reactions>
15. <https://www.openvaers.com/covid-data>
16. <https://www.adrreports.eu/en/index.html>
17. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/992072/PHE_COVID-19_AZ_vaccine_and_blood_clots_factsheet_8June21.pdf
18. https://www.cdc.gov/vaccines/acip/work-groups-vast/report-2021-05-17.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fvaccines%2Facip%2Fwork-groups-vast%2Ftechnical-report-2021-05-17.html
19. <https://www.fox13now.com/news/local-news/utah-teen-hospitalized-with-blood-clots-in-his-brain>
20. <https://www.hartgroup.org/vaccine-update/>
21. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2030600>
22. <https://www.reuters.com/article/us-astrazeneca-results-vaccine-liability-idUSKCN24V2EN>
23. <https://www.independent.co.uk/news/health/coronavirus-pfizer-vaccine-legal-indemnity-safety-ministers-b1765124.html>





24. <https://www.nature.com/articles/s41467-021-22036-z>
25. <https://www.nature.com/articles/s41586-021-03207-w>
26. <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3563>
27. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32668444/>
28. [https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674\(20\)30610-3](https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(20)30610-3)
29. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_pl.pdf
30. <https://www.rp.pl/Covid-19/210819445-Koronawirus-Czy-przed-Delta-ochrona-w-pelni-zaszczepionych-slabnie-z-uplywem-czasu-Wyniki-badan.html>
31. <https://legaartis.pl/blog/2021/08/20/uwaga-wedlug-naukowcow-to-eliksir-tworzy-wari/>
32. http://www.goodsoftware.pl/film/l_co_teraz_bedzie_ostrzegalismy.mp4?fbclid=IwAR0_pKJNWE5HvJhTnCXY8A2AKHrXM0wzO5HQQ9FMPNTtBODQ72emYXQZPU

