



واکسن؛ ایمنی‌زا یا ایمنی‌زدا

تصور عمومی این است که با تزریق واکسن، میکروب ضعیف‌شده به بدن وارد می‌شود و در نهایت سیستم ایمنی بدن در مقابل بیماری اصلی مقاوم می‌شود. اما آیا با تزریق واکسن، تنها ویروس ضعیف‌شده وارد بدن می‌شود؟! بررسی‌ها نشان می‌دهد واکسن‌ها حاوی محتویاتی هستند که می‌توانند به بدن آسیب‌های جدی بزنند یا حتی زمینه‌ساز بیماری‌های دیگر شوند. حال سؤال این‌جاست؛ آیا تصور کاملاً خوش‌بینانه در مورد واکسن‌ها قابل پذیرش است یا واقعیت‌های جدیدی که در بررسی‌های اخیر در مورد خطرات واکسن‌ها خود را نشان داده‌اند؟! این موضوعی است که در گزارش پیش‌رو مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

مواد سمی موجود در واکسن‌ها

در سال ۲۰۱۵ گزارش مرکز کنترل بیماری (CDC) با موضوع محتویات سمی موجود در واکسن‌ها در آمریکا منتشر شد که در آن موارد متعددی از ترکیبات سمی را در محتویات واکسن‌ها نشان می‌داد.

تیمروزال (Thimerosal)

ماده‌ای حاوی اتیل جیوه که به‌طور گسترده به‌عنوان ماده نگه‌دارنده (preservative) و ضد میکروب موضعی کاربرد دارد. بیش از ۱۶۵ پژوهش نشان داده است که این ماده برای سلامت انسان مضر است؛ که از آن جمله می‌توان بر اثرات مخرب آن بر دستگاه عصبی اشاره کرد که با بیماری‌هایی نظیر آلزایمر، اوتیسم، بیش‌فعالی و عقب‌ماندگی ذهنی در ارتباط است.

آلومینیوم

آلومینیوم برای القای پاسخ ایمنی به واکسن‌ها افزوده می‌شود و می‌تواند منجر به سمیت عصبی شود. در سال ۲۰۱۱ در پژوهشی از دانشگاه British Columbia اعلام شد که هم‌زمان با افزایش دوز آلومینیوم در واکسن‌ها، تعداد بیش‌تری از کودکان به ناهنجاری اوتیسم مبتلا شده‌اند.

فرمالدهید

ماده‌ای است که طبق استاندارد سازمان غذا و داروی آمریکا^۱ (FDA) برای غیرفعال کردن میکروب‌های موجود در واکسن کاربرد دارد. اما در گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO) در لیست مواد سرطان‌زای انسانی (carcinogen) منتشر شده است. گفته شده است که دوز این ماده کم‌تر از ایجاد حساسیت برای سیستم ایمنی انسان است اما باید به

^۱Center for Disease Control

^۲U.S. Food and Drug Administration

این نکته توجه نمود که سیستم ایمنی کودکان بسیار حساس تر از بزرگسالان است و استفاده از چنین مواد خطرناکی باید مورد تجدیدنظر واقع شود.

مونوسدیم گلوتامات (Monosodium Glutamate)

مونوسدیم گلوتامات، از عواملی است که می تواند در عملکرد طبیعی سلول ها اختلال ایجاد کند و با آسیب به سلول های عصبی منجر به تشنج شود.

DNA انسانی و حیوانی

بافت انسانی و حیوانی به عنوان محیط کشت برای ویروس یا باکتری مورد استفاده قرار می گیرد. این مقادیر DNA موجود در واکسن می تواند وارد سلول های بدن میزبان شده و واکنش های خود ایمنی را ایجاد نماید. شواهدی مبنی بر ارتباط واکسن آنفولانزای B و دیابت نوع یک و واکسن هپاتیت B و MS موجود است.

پلی سوربات ۸۰ (Polysorbate 80)

به عنوان امولسیفایر^۳ کاربرد دارد که می تواند منجر به واکنش آنافیلاکسی^۴ غیرایمنی شدید شود. همچنین بین این ماده و بیماری کرون^۵ رابطه هایی دیده شده است.

تریتون X-100

نوعی شوینده است که منجر به مرگ سلول ها می شود.

فنول

نوعی نگه دارنده است و مانند تیمروزال موجب سمیت عصبی می شود؛ یعنی با کشتن سلول های عصبی به سیستم عصبی آسیب می رساند.

فنوکسی اتانول (Phenoxyethanol)

ماده ای آنتی باکتریال است که بر روی کلیه، کبد و سیستم عصبی اثر منفی دارد. با توجه به این که چنین مواد پرخطری در واکسن ها موجود است، وجود آزمایشگاه کنترل کیفیت معتبر و پیشرفته در کشور ضروری به نظر می رسد. آزمایشگاهی که تمام تجهیزات لازم برای شناسایی محتویات واکسن و تعیین توالی ژن ها و تحلیل آن را دارا باشد. واکسن های موجود در بازار حاصل دو فرآیند هستند؛

میکروب کشته یا ضعیف شده؛ که در این صورت دستگاهی با توانایی توالی یابی ماده وراثتی آن، جهت تعیین و تشخیص گونه صحیح میکروب مورد نیاز است.

^۳ امولسی فایرها دسته بزرگی از ترکیبات هستند که به عوامل فعال سطحی یا سورفکتانت نیز معروفاند و جهت اختلاط کامل مواد موجود در محلول به کار می روند.

^۴ یک واکنش حساسیت جدی است که به طور ناگهانی آغاز می شود و می تواند منجر به مرگ شود.

^۵ یکی از بیماری های التهابی روده است که با التهاب دیواره روده مشخص می شود که می تواند هر قسمتی از لوله گوارش را درگیر کند؛ هرچند بیش تر روده باریک درگیر است.

پروتئین ایمنی زای میکروب که از میکروب طبیعی گرفته شده است و یا به روش مصنوعی در آزمایشگاه تولید می شود و در هر حال می بایست محتوا و توالی ماده وراثتی آن ارزیابی شود.

مثالی که اهمیت تشخیص این مواد را نشان می دهد، موردی است که در دهه ۱۹۸۰ پیش آمد. سنتز مصنوعی هورمون انسولین در حالی که تنها یک آمینواسید آن اشتباه جایابی شده بود، منجر به بروز فاجعه و مرگ بیماران زیادی شد.^۶ همچنین می توان به واردات خون های آلوده به ویروس ایدز از کشور فرانسه و ابتلای افراد زیادی اشاره نمود که در صورت وجود آزمایشگاهی پیشرفته، جلوگیری از چنین فاجعه ای ممکن بود. در ادامه، به ذکر چند مورد از عوارض ثبت شده واکسیناسیون در کشورهای مختلف می پردازیم؛

اوتیسم و سرطان، ارمغان واکسیناسیون برای کودکان

هم بستگی قابل توجهی بین تزریق واکسن MMR^۷ آبله مرغان^۸ و هپاتیت A با بروز ناهنجاری عصبی اوتیسم (در خودماندگی کودکان)^۹ وجود دارد. با تحلیل اطلاعات آماری به دست آمده از دولت های ایالات متحده، انگلیس، دانمارک و استرالیا غربی در موسسه SCPI^۱، دانشمندان به این نتیجه رسیده اند که در افرادی که تزریق واکسن های حاوی رده های سلولی جنین انسانی^{۱۰} و آلودگی رتروویروسی انجام گرفته، بروز ناهنجاری اوتیسم افزایش یافته است. دکتر ترزا دیشر^{۱۱} اشاره کرد که علاوه بر اوتیسم، سرطان خون شایع در دوران کودکی و لنفوم نیز از عوارض واکسن های آلوده به سلول های جنینی می باشند.

اخیراً نیز مرکز کنترل بیماری CDC از انتشار نتایج مبنی بر افزایش قابل توجه اوتیسم، بین پسران دورگه آمریکایی آفریقایی که پیش از ۳۶ ماهگی واکسینه شده بودند، امتناع نمود.^{۱۲} جای بسی تعجب است که سازمان و غذا و داروی آمریکا FDA با وجود اطلاع از خطر بروز جهش زایی و ورودی^{۱۳} بر اثر استفاده از رده های سلولی جنین انسانی، باز هم از این حقیقت چشم پوشی کرده است. این در حالی است که مطالعات امنیتی حاکی از آن است که مقادیر DNA انسانی موجود در واکسن، نباید از ۱۰ ng تجاوز کند^{۱۴} اما تیم دکتر دیشر دریافتند که حدود DNA جنینی موجود در هر دوز واکسن، 142ng – 2000ng است.

https://content.karger.com/ProdukteDB/Katalogteile/isbn3_8055/_83/_53/Insulin_02.pdf

^۷Measles, Mumps, and Rubella (MMR)

^۸Varicella Chickenpox

^۹AD: Autism disease

^{۱۰}Standard Commands for Programmable Instruments

^{۱۱} رده های سلولی جنینی، از جنین های سقط شده تهیه می شود که به عنوان ماده اولیه این واکسن ها کاربرد دارد.

^{۱۲}Theresa Deisher

^{۱۳}<http://www.examiner.com/article/whistleblower-reveals-cdc-cover-up-linking-mmr-vaccine-to-autism>

^{۱۴} insertional mutagenesis

www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/05/slides/5-4188S1_4draft.ppt

مطالعات بسیاری مبنی بر وجود ارتباط بین رتروویروس درونی انسانی^۶ و لنفوم^۷ کودکان منتشر شده است. واکسن-های MMR II و آبله مرغان و همچنین همه واکسن‌های رایج یا تولیدشده از رده‌های سلولی جنینی WI-38 به این رتروویروس آلوده هستند و والدین و متخصصین حق دارند که این موضوع را بدانند.^۸

در ۲۳ سپتامبر ۲۰۱۴ در یک دادگاه ایتالیایی در شهر میلان، حکمی مبنی بر ابتلای پسری به اوتیسم بر اثر دریافت واکسن هگزائوالان صادر شد. این حکم در پی شکایت والدین کودک از وزارت بهداشت، به این صورت اعلام شد؛ جیوه و آلومینیوم موجود در واکسن علت اوتیسم است. دادگاه شواهدی بر شروع علائم اوتیسم از زمان دریافت واکسن در کودک یافت و وجود این فلزات را سبب بروز جهش‌هایی در سیستم عصبی نشان داد. دو سال پیش از آن نیز در ۲۳ می ۲۰۱۲، حکم مشابهی در شهر ریمینی ایتالیا صادر شده بود. این بار واکسن MMR علت ابتلای پسر بچه به اوتیسم تشخیص داده شد. این در حالی است که نتایج حکم دادخواست‌های مشابه در کشور آمریکا متفاوت بوده است و دادگاه ویژه واکسن آمریکا در هیچ‌یک از موارد شکایت والدین، حاضر به اعلام رابطه بین دریافت واکسن و اوتیسم نشده است.^۹

بنا بر آمار اعلام شده از رسانه‌ها، روند ابتلا به اوتیسم در ایران رو به افزایش است و آمار کودکان اوتیستیک چیزی حدود صد هزار نفر است.^{۱۰} حال با این سؤال روبه‌رو هستیم که آیا این آمار با واکسن‌های وارداتی در ارتباط است؟ در ادامه به ارائه شواهدی از ناکارآمدی واکسن‌ها در سایر کشورها که حتی توانسته منجر به لغو و تغییر برنامه واکسیناسیون شود می‌پردازیم.

آمریکایی‌های واکسینه به اوریون، بیمار می‌شوند

واکسن، صنعت بسیار سودآوری است. شرکت فایزر در سال ۲۰۱۵ تنها از یک واکسن، ۶,۲۵ میلیارد دلار درآمد داشت. حتی واکسن‌های ناکارآمدی همچون MMR نیز برای سازندگان آن درآمدزا هستند. بارها و بارها در میان افراد واکسینه‌شده شیوع رخ می‌دهد و این حاکی از این حقیقت است که واکسن آن چنان که تبلیغ می‌شود، کارایی ندارد. شواهد حاکی از آن است که اخیراً ۴۱ دانشجوی دانشگاه هاروارد به اوریون مبتلا شده‌اند؛ در حالی که تک‌تک این افراد، واکسینه شده بودند. چهار مورد مشابه نیز در چهار دانشکده دیگر از شهر بوستون گزارش شده است و سیزده مورد ابتلا به اوریون نیز در کالیفرنیا دیده شده است.

به گفته دکتر آدامش آدالجا^{۱۱} متخصص بیماری‌های عفونی در دانشگاه مرکز پزشکی پیتزبرگ، واکسن تنها در شرایطی که در فرد در معرض حجم کمی از ویروس قرار می‌گیرد، عمل می‌کند و در شرایطی که حجم ویروس در محیط بالاست

^{۱۶} HERV رتروویروس درونی انسانی است که می‌تواند در بدن انسان فعالیت خود را ادامه دهد.

^{۱۷} بیماری لنفوم مرحله مقدماتی برای سرطان‌های سلول‌های خونی است که گلبول‌های سفید خون یعنی لنفوسیت‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

^۸ <http://www.globalresearch.ca/new-study-in-journal-of-public-health-finds-autism-and-cancer-related-to-human-fetal-dna-in-vaccines/5402912>

^۹ <http://www.globalresearch.ca/u-s-media-blackout-italian-courts-rule-vaccines-cause-autism/5430940>

^{۱۰} <http://www.tabnak.ir/fa/news/410835>

^{۱۱} <http://fararu.com/fa/news/202891>

^{۱۲} Dr. Amesh Adalja

- مانند اپیدمی در خوابگاه دانشجویی - کارآیی نخواهد داشت و غلظت بالاتری از پادتن نیاز است؛ تا بدن را در برابر ابتلا، مصون سازد.

در سال ۲۰۰۹، بیش از هزار مورد ابتلا مشاهده شده که ۷۷ درصد آن‌ها واکسینه شده بودند. در سال ۲۰۰۶ نیز بیش از ۶۵۰۰ نفر به اوریون مبتلا شدند که عمدتاً دانشجویانی بودند که دو دوز MMR دریافت کرده بودند. تزریق واکسن MMR بین سال‌های ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۵ منجر به ۹۸ مورد فوت و ۶۹۴ مورد معلولیت شده است. این در حالی است که تنها یک تا ده درصد از اثرات تزریق واکسن گزارش می‌شود و آمار واقعی نزدیک به ۹۸۰ مورد فوت و ۶،۹۴۰ مورد معلولیت تخمین زده شده است. ابتلای طبیعی به اوریون، به ندرت منجر به فوت خواهد شد؛ به گزارش مرکز کنترل بیماری CDC اخیراً هیچ فردی از ابتلای طبیعی به اوریون فوت نشده است.^{۳۳}

حقیقی از این دست آن قدر زیاد است که در این جا تنها به چند مورد اجمالی از ناکارآمدی واکسن و اثرات زیان بار آن در کشورهای مختلف اشاره می‌کنیم.

۲۵ حقیقت در مورد صنعت واکسن در جهان

شیوع سرخک؛ در حالی که ۹۹ درصد مبتلایان واکسینه شده بودند. (واکسن MR یا MMR) (چین؛ سپتامبر ۲۰۱۴)

اجباری نمودن واکسن آبله مرغان، سرعت شیوع آن را افزایش داد. (کره جنوبی - ۲۰۰۵)

شیوع اوریون در بین افرادی که نیمی از آنان واکسینه بودند. (کانادا/کبک - ۲۰۱۲)

مرگ ناگهانی ۷۴۹ نوزاد، پس از دریافت واکسن. (آمریکا - ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۳)

ممنوعیت استفاده از واکسن MMR بعد از مشاهده عوارض آن در ۱،۸ میلیون کودک. (ژاپن - ۱۹۹۳)^{۳۴}

افزایش مرگ و میر نوزادان ناشی از واکسن.^۵ (آمریکا - ۲۰۱۱)

ایجاد دادگاه ویژه رسیدگی به شکایات از عوارض واکسن در پی شکایات مکرر خانواده قربانیان واکسن. (آمریکا - ۲۰۱۴)

کشف ارتباط بین جیوه موجود در واکسن و اوتیسم. (آمریکا - ۲۰۰۴)

افزایش ۳۴۰ درصدی اوتیسم بین کودکان دورگه آمریکایی آفریقایی؛ در پی دریافت واکسن. MMR آمریکا - ۲۰۰۲)

کشف رابطه اوتیسم صد هزار کودک و واکسن حاوی ماده سمی تیمروزال. (آمریکا - ۲۰۰۵)

حداقل ۹۷ پژوهش انجام شده که نشان دهنده رابطه بین واکسن و اوتیسم است.

سرپوش گذاشتن بر حقایق کشف شده مربوط به مضرات واکسن‌ها. (آمریکا - ۱۹۹۱ تا ۲۰۰۵)

واکسن آنفولانزای فصلی، هنوز حاوی ماده مضر همچون تیمروزال، فرمالدهید و تریتون X است. (آمریکا)

^{۳۳}<http://www.globalresearch.ca/mumps-being-spread-by-and-among-vaccinated-people/5524458>

^{۳۴}<http://www.dailymail.co.uk/health/article-17509/Why-Japan-banned-MMR-vaccine.html>

^۵IMRs: infant mortality rate

واکسن‌های تولیدشده، هنوز حاوی جیوه هستند. (آمریکا)

ابتلای چهارده دانش آموز به سرخک، در حالی که همه آنان واکسن MMR را دریافت کرده بودند. (آمریکا/ تگزاس - ۱۹۸۷)

انتشار نتایج پژوهش‌های جعلی، مبنی بر اثربخش بودن واکسن‌ها.

اسکات روبن‌گدها مقاله مبنی بر اثبات اثر داروهای تولیدی شرکت‌هایی نظیر فایزر منتشر نمود. نمونه آن مقاله‌ای بود که در آن، اثربخشی داروی سلبرکس (داروی مسکن ضد درد) توجیه شده بود. در حالی که هیچ بیماری در تحقیق شرکت داده نشده بود. (نشریه پزشکی - ۲۰۰۵)

تصویب قانون مصونیت سازندگان واکسن از شکایت‌های والدین کودکان آسیب‌دیده. (آمریکا)

علی‌رغم شواهد موجود، مرکز کنترل بیماری CDC رابطه بین مواد نگه‌دارنده واکسن‌ها و بیماری‌های خطرناک را رد می‌کند.

منتشر نشدن نتایج منفی حاصل از تزریق واکسن‌ها در رسانه.

بیش از نیمی از مقالات منتشرشده در زمینه اثربخشی واکسن‌ها، کذب است.^{۳۷}

بسیاری از ژورنال‌های حامی واکسن‌ها از سمت شرکت‌های بزرگ داروسازی حمایت می‌شوند.

FDA در سایت خود اعتراف کرده است که سالیانه بیش از صد هزار مرگ‌ومیر ناشی از داروهای ایمن رخ می‌دهد. (2015)

FDA برای تأیید داروها تنها به ناظران خودش متکی است.

FDA هیچ آزمایش مستقلی بر روی داروها اعمال نمی‌کند.

شواهدی مبنی بر دریافت رشوه توسط ناظران FDA وجود دارد که از اعتبار عملکرد این بنیاد می‌کاهد. در سال ۲۰۱۲ شرکت گالاکسو اسمیت کلاین (GlaxoSmithKline) به دلیل عدم ارائه اطلاعات صحیح به پرداخت سه بلیون دلار محکوم شد.^{۳۸}

شاید برای خوانندگان قابل تصور نباشد که در پشت پرده صنعت پرسود واکسن چه چهره‌هایی پنهان است. چهره‌های به‌ظاهر موجهی که با ادعاهای خیرخواهانه و انسان‌دوستانه، انواع واکسن‌ها را در کشورهای جهان سوم توزیع می‌کنند. واکسن‌هایی که به‌نام سلامتی، کودکان را تا پای مرگ می‌کشاند و عوارض جبران‌ناپذیری برای آن‌ها به‌همراه دارند.

^{۳۷}Dr. Scott Reuben

^{۳۸}Dr. Gary G. Kohls, Beware the Drug Companies, How they Deceive Us: "Criticizing Big Pharma"

^{۳۹}<http://www.globalresearch.ca/25-facts-about-the-pharmaceutical-industry-vaccines-and-anti-vaxers/5433260>

حال، جای این پرسش است که آیا این برنامه‌های در ظاهر بشردوستانه با سیاست‌های کاهش جمعیت که شخص بیل‌گیتس بارها بر آن تأکید کرده^{۲۶} در ارتباط است؟

در سال ۲۰۱۲، پرونده‌ای علیه بنیادهای مجری واکسیناسیون در دادگاه عالی هند در جریان بود؛ متن کیفرخواست پرونده این چنین بود: «بنیاد بیل و ملیندا گیتس^{۲۷}، سازمان بهداشت جهانی (WHO) و برنامه و تکنولوژی مناسب در سلامتی (PATH) سازمانی دیگر تحت سرپرستی بیل گیتس) با بی توجهی، واکسن‌های خود را روی قشر آسیب پذیر، ناآگاه و آموزش ندیده کشور هند آزمایش می کنند. رضایت دانش آموزان و والدین آن‌ها جلب نشده و هیچ‌گونه آگاهی از عوارض ناشی از واکسن به آن‌ها داده نشده است.

در اوت سال ۲۰۱۴ نیز شکایتی دیگر مبنی بر تست واکسن HPV (ویروس مرتبط با سرطان دهانه رحم) روی دختران جوان بومی آزمایش شد. این بار شانزده هزار کودک هندی با شرایط مذکور مورد آزمایش قرار گرفته بودند. نارایانا کومار (KP Narayana Kumar) گزارش داد که در سال ۲۰۱۰، بسیاری از کودکان در طول یک ماه پس از دریافت واکسن بیمار شدند که پنج مورد منجر به مرگ شد. همچنین در همان سال، در پی واکسیناسیون چهارده هزار کودک بومی علیه HPV، دو کودک جان خود را از دست دادند. مجری این طرح شرکت GSK بود که در پرونده ای دیگر متهم به ریختن ۴۵ لیتر ویروس فلج اطفال در یکی از رودخانه های بلژیک شده است.^{۲۸}

در گزارشی دیگر، هفت مورد مرگ بین دانش آموزان دختر دریافت کننده واکسن HPV مشاهده شد که در همه آن‌ها عوارضی همچون تشنج های شدید صرع و خون ریزی شدید قاعدگی گزارش شده بود. اما در گزارش پزشکی قانونی، علت مرگ آن‌ها مالاریا، آلودگی ویروسی، خون ریزی مغزی و خودکشی اعلام شد؛ در حالی که هیچ‌گونه کالبدشکافی انجام نشده بود.^{۲۹} بسیار جای تعجب است که در کشورهای جهان سوم، با وجود مشاهده عوارض جبران ناپذیری که گاه منجر به مرگ شده اند، باز هم روند واکسیناسیون با برچسب های صلح و دوستی ادامه دارد اما در کشوری مانند انگلیس، پس از مشاهده عوارضی همچون غش وضعف در دانش آموزان، برنامه واکسیناسیون لغو شده و علت آن به والدین گزارش می شود.

لغو واکسیناسیون در مدارس انگلیس به علت عوارض آن

به دلیل بروز عوارض واکسیناسیون در دانش آموزان انگلیسی، برنامه واکسیناسیون لغو شد و طی بخش نامه‌ای به اطلاع والدین دانش آموزان رسید.

^{۲۶}<https://www.quora.com/What-does-Bill-Gates-mean-when-he-says-that-we-can-reduce-world-population-through-vaccines-healthcare-and-reproductive-health-services>

^{۲۷}BMGH: The Bill & Melinda Gates Foundation BMG

^{۲۸}Program for Appropriate Technology in Health, funded by the Gates' foundation

^{۲۹}Human papillomavirus (HPV)

^{۳۰}http://www.naturalnews.com/051268_GlaxoSmithKline_polio_virus_Belgian_rivers.html

^{۳۱}<http://www.globalresearch.ca/bill-gates-faces-trial-in-india-for-illegally-testing-tribal-children-with-vaccines/5407864>

در ۳۰ سپتامبر ۲۰۱۵، سیستم گزارش‌دهی تبعات مضر واکسن^{۳۵} اعلام نمود که ۱۸۴۶ مورد بیماری شدید در پی تزریق واکسن در آمریکا رخ داده است که ۹۹ مورد فوت را به دنبال داشته است. ۳۴ درصد مرگ‌ومیر در کودکان زیر شش سال بود.^{۳۶} همان‌طور که مشاهده می‌کنید، در کشورهای دیگر مراجع قانونی برای رسیدگی به عوارض ناشی از واکسن تأسیس شده است؛ VAERS در انگلیس و دادگاه ویژه واکسن در آمریکا. حال، جای این پرسش است که در ایران چه مرکزی پاسخ‌گوی چنین عوارضی است و این که آیا اصولاً عوارض واکسیناسیون ثبت می‌شود و والدین از تبعات آن آگاه می‌شوند؟

نکته دیگر این است که چه نهادی مسئول بررسی سلامت واردات واکسن به ایران است؟! آیا آزمایشات تشخیصی لازم روی واکسن‌های وارداتی انجام می‌شود؟! در حال حاضر، بنابر گفته افراد مشغول در بخش کنترل کیفیت وزارت بهداشت، مراحل کنترل کیفیت در کشور انجام می‌شود اما چنان که می‌بایست پیشرفته نیست و برای انجام آزمایشات دقیق تر به آزمایشگاه مجهزتر نیاز است.

وجود یک آزمایشگاه پیشرفته مرجع، جهت انجام آزمایشات دقیق مولکولی به شدت در کشور احساس می‌شود. آزمایشگاهی که علاوه بر تشخیص سلامت محتویات واکسن و مطابقت آن با استانداردهای جهانی، وجود هرگونه ناخالصی و مواد مضر را تشخیص دهد. همچنین به نقل از افراد متخصص دانشگاهی، لازمه کارآیی مناسب چنین آزمایشگاه مجهزی حضور اپراتورهای خبره و کارآموده است و وجود چنین نیروهایی مستلزم ایجاد رشته‌های دانشگاهی مرتبط^{۳۷} در حال حاضر، به‌عنوان یک راه حل موقت و چاره ساز در جهت ارزیابی و کنترل کیفیت واکسن‌های وارداتی، می‌توان به فرستادن نمونه‌ها به آزمایشگاه‌های معتبر خارج از کشور اشاره کرد.

^{۳۵}Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS)

^{۳۶}<http://www.globalresearch.ca/vaccines-suspended-at-uk-school-after-up-to-15-students-collapse/5505363>

^{۳۷} به‌عنوان مثال رشته ژنومیکس کاربردی؛ که نبود آن در مقطع تحصیلات تکمیلی احساس می‌شود.