



Ası Olmak Ya Dá Olmamak

Yaygın kullanımlarından sonra bu ilaç ve diğer onayların da FDA tarafından verilmesi; piyasada kullanıldıktan sonra toplatılıp kaldırılması, Allah dışında hiçbir varlığa sorgusuz sualsiz inanılamayacağı gerçeğini bir kez daha gözler önüne sermektedir.

kh "Aşı nedir? İnsan vücuduna yapılan aşı ne amaçla yapılır?" sorularıyla yazımıza başlayalım:

Aşı, öncelikle hastalığı önlemek için uygulanan, zayıflatılmış, öldürülmüş veya parçalanmış mikroorganizmaların veya toksinlerin veya antikorların veya lenfositlerin süspansiyonu olarak tanımlanmaktadır¹.

Bu tanıma göre aşının insan vücuduna verilme amacının, hastalıkları önlemek olduğu açıkça görülmektedir. Şimdi aşılar ve diğer ilaç gruplarının uygulanmadan önce geçirdiği analiz aşamalarını inceleyelim: Aşılar için klinik öncesi aşamalar sıklıkla 1-2 yıl sürmektedir. Klinik aşamalar dahil edildiğinde aşının yaygın aşılama programına alınması 2 yıl 4 ay ile 5 yıl arası

sürmektedir^{2 3}. Bazı çalışmalara göre aşılardaki geliştirme ve lisans çalışmaları 15-20 yıl sürebilmektedir⁴. Bütün bu durumlarla birlikte aşı geliştirme çalışmalarında yaşanan talihsiz sonuçlar da azımsanmayacak derecede ürkütücü ve korkutucudur.

2 J Postgrad Med. 2016 Jan-Mar; 62(1): 4–11. DOI: 10.4103/0022-3859.173187

PMCID: PMC4944327. PMID: 26732191. The clinical development process for a novel preventive vaccine: An overview, K. Singh and S. Mehta.

3 <https://www.cdc.gov/vaccines/basics/test-approve.html> Vaccine Development, Testing and Regulation.

4 Methods Mol. Biol. 2019;2013:165-176. DOI: 10.1007/978-1-4939-9550-9_12. Vaccine Development: From Preclinical Studies to Phase 1/2 Clinical Trials .Cécile Artaud , Leila Kara, Odile Launay Affiliations PMID: 31267501 DOI: 10.1007/978-1-4939-9550-9_12

1 Britannica. Vaccine/ Defininition-Types-History & Facts



Yapılan aşıların güvenlik testlerinden geçmeden çocuk ve gebelerde uygulanması feci sonuçlara yol açabilir. Covid-19 aşısında da, tıpkı daha önceki aşı çalışmalarındaki gibi, öncelikle (gebe ve çocuklar dışındaki) diğer aşılama verilerinin toplam analizi sonuçlandırılmalı, güvenlikten emin olduktan sonra geniş ölçekli aşılamalara başlanmalıdır.

Size bunlarla ilgili birkaç örnek vereceğim: 2013 yılında piyasadan çekilen HPV aşılardan biri olarak resmi CDC (Centers for Disease Control and Prevention) piyasadan çekilen aşının hiçbir yan etkisi olmadığını ve sadece birkaç seride cam kırıkları bulunabileceği ön görülerek piyasadan çekildiğini ve aşının yapıldığı yerde kol kızanlığı ve ağrı gibi herhangi bir aşıdan kaynaklanabilecek bilinen yan etkiler dışında bu geri çağırma ile ilgili herhangi bir sağlık sorunu bildirilmediğini ifade etmiştir (HPV vaccine recall)⁵. Oysa Japonya’da bu amaçla kullanılan iki aşıyla bağlantılı yapılan bildirimlerde etkilenen aşı alıcıları, inatçı baş ağrısı, uzun süreli genel yorgunluk, uzuvlarda, göğüs ve karnı duvarında yaygın ağrı ve öğrenme yete-

neğinde azalma gibi çeşitli semptomlar bildirdiler. Bu semptomların çoğu ortostatik intolerans, kronik bölgesel ağrı sendromu (CRPS)⁶ ve /veya bilişsel (idrak edebilme yeteneği) bozukluk olarak tanımlanmıştır⁷.

Bu yüzden firmaların desteğiyle yapılan açıklamalar ve bilimsel (!) çalışmalar sıklıkla gerçeği yansıtmaktan çok uzaktır. Örnekleri çoğaltmak mümkündür: 2009 yılında domuz gribi için üretilen ve insanlara uygulanan Pandemrix aşısının 2016’da sessiz sedasız piyasadan kaldırılması da yine yapılan güvenlik çalış-

5 VACCINE SAFETY, Historical Vaccine Safety Concerns. HPV vaccine recall 2013 <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns/concerns-history.html>

6 Kinoshita T, Abe R, Hinenno A, Tsunekawa K, Nakane S, Ikeda S. Peripheral sympathetic nerve dysfunction in adolescent Japanese girls following immunization with the human papillomavirus vaccine. Intern Med. 2014;53:2185–2200. DOI: 10.2169/internalmedicine.53.3133.

7 Matsudaira T, Takahashi Y, Matsuda K, Ikeda H, Usui K, Obi T, et al. Cognitive dysfunction and regional cerebral blood flow changes in Japanese females after human papillomavirus vaccination. Neurol Clin Neurosci. 2016;4:220–227. DOI: 10.1111/ncn3.12083

ması sonuçlarının sonrasındaki değerlendirmelerde ortaya çıkan narkolepsi iddiaları üzerine gerçekleşmiştir^{8 9}.

Bahsi geçen örnekler sadece 5-10 yıllık bir zamanda şahit olduğumuz ve aşı ile ilgili yaşanmasını istemediğimiz olaylardır. Bunlardan daha fazla ve daha ağır birçok olay 20. yüzyılda yaşanmış ve ağır bedeller ödenmiştir (1955- polio disaster)¹⁰.

Bütün bunlar bir yana aşı, sadece tehlike getiren bir tedavi olarak yansıtılmalıdır. Ancak her yeni protokolün oluşturacağı riskler değerlendirilip, tamamiyle güvenilir olduğundan emin olunduktan sonra uygulanması öncelikle önemlidir.

Bununla beraber bazı kurumlar tarafından verilen onayların sanki Allah ayeti gibi sorgulanmadan uygulamaya geçilmesi ikinci bir yanıltır. Sebepleri çokça olmasına rağmen onay sürecinin sonrasında "Ciddi anlamda yanıldık, piya-

sadan toplatalım!" süreçlerinin gelmesini neredeyse kanıksadık. Örnek olarak, 1999 yılında FDA tarafından diyabet ilacı olarak tedavi ve komplikasyonları önleme amaçlı olarak onay alıp piyasaya sürülen rosiglitazon molekülünün 2010 yılında satışının ve klinik kullanımının kesilerek piyasadan kaldırılması¹¹; Thalidomide, Diethylstilbestrol, Zimelidine, Phenformin, Ticymafen, Temafloksasin, Rofecoxib vb onlarca ilaç sayılabilir. Bu kurum tarafından bunlara ve pek çok diğer ilaca önce

onay verilmesi, piyasada yaygın olarak kullanıldıktan sonra da bunların toplatılıp kaldırılması; Allah dışında hiçbir varlığa sorgusuz sualsiz güvenilmeyeceği gerçeğini bir kez daha gözler önüne sermektedir.

İkinci bölümde, aşılardan hastalık ile ilgili önleyici olduğu iddia edilen etkilerine gelelim. Öncelikle güvenlikle ilgili endişelerimizi anlatıp gösterdikten sonra aşılardan yapılmaması sonrasında gözlenen yan etkiler ve aşı sonrası ölüm, hastaneye yatış, hastalık geçirme oranlarındaki değişimleri yakından inceleyelim: Koronavirüs ve aşı sonrası tecrübelerimizi sıralamak gerekirse bu konuda ilk olarak yapılmış epidemiyolojik (sağlık verilerinin yorumlanmasına ve bilgilerin kullanılmasına da-

yanan bilim) çalışmalar göz önüne alınarak planlama yapılmalıdır. Nüfusunun %60'ından fazlası tamamen aşılanmış olan İsrail, son bir hafta içinde (3 Eylül 2021), 1 milyon kişi başına en yüksek COVID-19 vakasına sahip ülke oldu. Tam olarak aşılanmış nüfus yüzdesi ile yeni COVID-19 vakaları arasında anlamlı bir ilişkinin

Firmaların desteğiyle yapılan açıklamalar ve bilimsel (!) çalışmalar sıklıkla gerçeği yansıtmaktan çok uzaktır.



8 Sleep . 2016 May 1;39(5):1051-7. doi: 10.5665/sleep.5752. Risk of Narcolepsy after AS03 Adjuvanted Pandemic A/H1N1 2009 Influenza Vaccine in Adults: A Case-Coverage Study in England Julia Stowe 1, Nicholas Andrews 2, Christopher Kosky 3, Gary Dennis 4, Sofia Eriksson 5, Andrew Hall 6, Guy Leschziner 7, Paul Reading 8, John M Shneerson 9, Katherine Donegan 10, Elizabeth Miller 11 .PMID: 26856903

9 Pandemrix ; <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/pandemrix>

10 J R Soc Med. 2006 Mar; 99(3): 156. PMID: PMC1383764 The Cutter Incident: How America's First Polio Vaccine Led to a Growing Vaccine Crisis. Reviewed by Michael Fitzpatrick

11 Rosiglitazone, <https://www.gov.uk/drug-safety-update/rosiglitazone-recommended-withdrawal-from-clinical-use>

olmaması, örneğin İzlanda ve Portekiz'in karşılaştırılmasıyla daha fazla örneklendirilmektedir. Her iki ülke de nüfusunun %75'inden fazlasını tam olarak aşılamış durumda ve Vietnam ve Güney Afrika gibi nüfusunun ancak yaklaşık %10'unun tam olarak aşılandığı ülkelere kıyasla 1 milyon kişi başına çok daha fazla COVID-19 vakası var¹². Bu analiz sonucuna göre vakaların aşıli nüfusa göre azalması beklentisinin tam tersi gözlenmektedir. Örneğin İsrail Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan bir raporda, 2 doz BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) aşısının COVID-19 enfeksiyonunu önlemeye karşı etkinliğinin %39 olduğu bildirildi¹³. Gerçek tecrübe de ölçülen bu değer; daha önce iddia edilen deneysel çalışmalarda gözlenen %96 değerinden hayli düşük olduğunu göstermektedir¹⁴. Bunlarla birlikte özellikle tıp eğitiminde göz bebeğimiz gibi koruduğumuz çocuklara, bebeklere ve gebelere, ancak aşı güvenliği çalışmalarının açıklamasının ardından aşı vurulmaya başlanması uygun olacaktır. Aşının; hiç beklenmedik ve güvenlik sınırlarını aşan bir uygulama olarak başlanması, gerekli aşamaların ve orta vadeli yan etkilerinin ortaya konulmadan uygulanması doğru olmayacaktır. Farklı platformlardan çocuk ve gebelere aşı uygulanması için reklam yapılmaya başlanması sonrasında bu durumun nasıl seyrettiğini görmek ve incelemek için VAERS (vaccine adverse event reporting system- aşı yan etkileri raporlama sistemi) verilerini inceledim. Aşılar ve komplikasyonları hakkında İngiliz verilerine göre sonuçlar edindik. Her bir aşı için sonuçlar şu şekilde idi:

AstraZeneca aşıları ile ilgili bütün sistemlere ait yan

12 Eur J Epidemiol. 2021 Sep 30 : s: 1-4. Increases in COVID-19 are unrelated to levels of vaccination across 68 countries and 2947 counties in the United States. S. V. Subramanian and Akhil Kumar. PMID: 34591202

13 Ministry of Health Israel. Two-dose vaccination data. Government of Israel; 2021. https://www.gov.il/BlobFolder/reports/vaccine-efficacy-safety-follow-up-committee/he/files_publications_corona_two-dose-vaccination-data.pdf

14 Thomas SJ, Moreira ED, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, Perez JL, et al. Six Month safety and efficacy of the BNT162b2 Mma Covid-19 vaccine. MedRxiv. 2021 DOI: 10.1101/2021.07.28.21261159.

etkiler şöyle: 04.01.2021'den 08.09.2021'e kadar olan aşılama sonrasında bildirilen 823.202 reaksiyon mevcut ve bunların 1075'i ölümle sonuçlanmış.

Pfizer-Bionthec aşısının 09.12.2020'den 08.09.2021'e kadar yapılan aşılaması sonrasında 320.570 aşı reaksiyonu tanımlanmış; bunlardan 526'sı ölümle sonuçlanmış.

Moderna için 09.12.2020'den 08.09.2021'e kadar aşı yapılmış ve 49.771 aşı reaksiyonu tanımlanmış, 16 tanesi ölümle sonuçlanmış.¹⁵

Bu verilerden görülen şudur: Yapılan aşıların güvenlik testlerinden geçmeden çocuk ve gebelerde uygulanması feci sonuçlara yol açabilir. Covid-19 aşısında da, tıpkı daha önceki aşı çalışmalarındaki gibi, öncelikle (gebe ve çocuklar dışındaki) diğer aşılama verilerinin toplam analizi sonuçlandırılmalı, güvenlikten emin olduktan sonra geniş ölçekli aşılamalara başlanmalıdır. Bunlar, insanlara zarar verilmemesi ilkesinin gereğidir. Dahası, bu güvenlik testlerinde birinci aşılama sonrası görülen bu aşı reaksiyonlarının tekrarlayan dozlarda nelere yol açabileceği de halen belli değildir.

"Ahirete inanmayanlar meleklere hep kız ismi takarlar. Bu konuda ellerinde bir bilgi de yoktur, sadece varsayımlarıyla hareket ederler. Varsayım, gerçeğin yerini tutamaz. Bizim doğru bilgilerimize (Kur'an'a) sırtını dönen ve dünya yaşamışından başkasını istemeyen kimseyle arana mesafe koy. Onların ilimden payları işte bu kadar. Senin Rabbin /Sahibin, yolundan sapanları iyi bilir, doğru yolda olanları da iyi bilir." (Necm 53/27-30)

Bu ayetlerle Rahman, varsayıma dayalı bir kurguyla hareket etmememizi emrediyor. Allah hiçbirimizi yaratılan ve indirilen ayetlerin yolundan ve aydınlığından ayırmazın.

15 Moderna, astrazeneca, pfizer bionthec vaccine analysis print report run date 10 september 2021