

QUID DE LA VACCINATION ?

DOCTEUR DON HAMILTON



Syntonie Animale

<http://www.syntonieanimale.com/>

HEALTH HAZZARD OF ROUTINE VACCINATIONS

PAR LE DOCTEUR VÉTÉRINAIRE DON HAMILTON, DVM

N'hésitez pas à copier et à diffuser cet article, cependant il doit être copié exactement (sans modification), sauf permission écrite donnée par le Dr Hamilton.

S'il vous plaît inclure un lien vers «Danger pour la santé de la vaccination de routine : placer nos animaux à risque» - Health Hazzard Of Routine Vaccinations : Par Don Hamilton, DVM

Un excellent article écrit par Don Hamilton, DMV qui se spécialise en homéopathie. Il est reproduit ici avec son aimable autorisation.

Source : <http://www.peopletopets.com/Health-Hazzard-Of-Vaccinations.html>

PLACER NOS ANIMAUX À RISQUE

Donna Starita Mehan DVM - « *La vaccination de routine a des effets secondaires néfastes, que ce soit à court ou à long terme. Avec les vaccins qui se répètent année après année, la fréquence et la gravité de ces effets secondaires chez nos animaux de compagnie ont augmenté de façon spectaculaire. La plupart des problèmes impliquent le système immunitaire. Après tout, le système immunitaire est ce que les vaccins sont conçus de stimuler. Mais, ils le font d'une manière très peu naturelle qui peut submerger et confondre le système immunitaire.* »

PROGRAMMES DE VACCINATION ACTUELS ET FUTURS POUR CHIENS ET CHATS.

Dr Ronald D. Schultz, Ph – « *La revaccination annuelle n'apporte aucun avantage et peut augmenter le risque d'effets indésirables. Le pourcentage d'animaux vaccinés (ceux vaccinés seulement à l'état de chiots) protégés des manifestations cliniques après la provocation par le virus de la maladie de Carré, le parvovirus et l'adénovirus canin dans l'étude était supérieur à 95%.* »

Le Docteur Ronald Schultz est Professeur et Président du Département des Sciences de Pathobiologie à l'École de Médecine Vétérinaire de l'UW-Madison. Schultz, RD. Programmes de vaccination actuels et futurs canin et félin. Vet Med 3 : N ° 3, 233-254, 1998. Un tableau qui figure dans le rapport montre les niveaux d'immunité pour tous les vaccins actuellement donnés aux chiens d'une durée minimum de 5 ans avec la plupart durables 7-15 ans !

«Beaucoup de gens sont très préoccupés par la vaccination de leurs animaux, et les effets indésirables sont souvent désignés comme vaccino-sensibilité et miasmes qui est dit être difficile ou impossible à guérir. La plupart se demandent pourquoi « les rappels annuels » sont donnés à nos

animaux quand les vaccinations pour les humains sont à vie. Les gens se demandent également pourquoi la dose n'est pas ajustée à la taille de l'animal ? Les nombreux effets indésirables graves peuvent être largement sous-déclarés chez le vétérinaire (insister sur la narration chez le vétérinaire), le fabricant, et à la USDA Biologics Hotline (rapport de la réaction, le fabricant et le numéro de lot) à 800/752 à 6255. Les experts se penchent actuellement sur ces préoccupations et la conférence intitulée « First International Veterinary Vaccines and Diagnostic Conference » a eu lieu en juillet 1997 au sujet de cette importante question de santé. Un excellent article a été écrit par Don Hamilton, DMV qui est spécialiste en homéopathie. Il est reproduit ici avec son aimable autorisation. " Helen L. McKinnon auteur de « "It's For The Animals! Natural Care & Resources. » (1)

VACCINATIONS EN MÉDECINE VÉTÉRINAIRE : CHIENS ET CHATS DU DOCTEUR DON HAMILTON, DVM

Une pratique qui a commencé il y a plusieurs années et qui manque de validité scientifique est la revaccination annuelle. Presque sans exception, au niveau immunologique les revaccinations annuelles ne sont pas nécessaires. L'immunité aux virus persiste pendant des années ou pour la vie chez l'animal. Une vaccination réussie produit **une mémoire immunologique aux agents pathogènes bactériens et se perpétue pendant des années**, ce qui permet à l'animal de développer une réponse de protection anamnétique (secondaire) lorsqu'il est exposé à des organismes virulents.

Seulement une réponse immunitaire aux toxines nécessite des boosters (par exemple le booster de la toxine tétanique, chez l'homme, il est recommandé une fois tous les 7-10 ans). En outre, la revaccination pour la plupart des vaccins viraux ne parvient pas à stimuler une réponse anamnétique (secondaire) à la suite de l'interférence avec les anticorps existants (similaire à l'interférence des anticorps maternels). A notre avis, la pratique de la vaccination annuelle devrait être considérée d'une efficacité douteuse, à moins qu'elle soit utilisée comme un mécanisme permettant de fournir un examen physique annuel ou qu'elle soit requise par la loi (par exemple, certains Etats exigent une revaccination annuelle contre la rage).

En résumé : les boosters annuels sont inutiles, ils ne fournissent aucun avantage (n'augmentent pas l'immunité). Ainsi, les boosters sont soit une question légale (rage) ou un problème de manipulation (induisant que les clients reviennent, plutôt que de suggérer directement un examen).

La question de la vaccination initiale est moins claire que celle des boosters. De nombreux cliniciens estiment que sans vaccination, ils verraient des épidémies, la parvovirose canine en particulier. Cela peut être un problème difficile à résoudre. Un dilemme fondamental est que la vaccination en effet conduit à l'affaiblissement du patrimoine génétique, et donc à la santé globale d'une population donnée. Cela permet aux individus de vivre, au lieu de succomber à la maladie, bien que la maladie soit un moyen naturel de «nettoyer» et ainsi de renforcer cette population. De nos jours, cela pose

naturellement un questionnement éthique (notre compréhension de la pensée indigène ou autochtone qui suggère de laisser mourir les faibles individus est implicitement comprise comme acceptable).

La société occidentale valorise le droit d'être de l'individu, donc nous faisons des efforts pour sauver tous les individus. La réponse à cette question se trouve naturellement avec l'individu(s) concerné(s). La deuxième théorie, et plus contraignante du mécanisme d'interaction entre un vaccin et le corps suggère que les vaccins «protègent» contre la maladie aiguë non par la prévention de la maladie, mais en modifiant la forme de la maladie en une maladie chronique. (2) Par exemple, le virus de la panleucopénie du chat provoque une intense anomalie qui progresse rapidement dans le tube digestif, ce qui conduit à des vomissements et / ou une diarrhée. Chez des animaux adultes vaccinés cela se traduit par un état chronique de diarrhée et parfois de vomissements. Cette maladie est connue sous le nom de la maladie inflammatoire de l'intestin (MII), une maladie auto-immune de l'intestin. MII est une maladie présente à des niveaux épidémiques au cours des dernières années, aucune autre explication raisonnable n'a été proposée pour la prolifération des cas de la maladie.

Les vaccinations sont connues pour être un déclencheur important d'autres processus auto-immunes chez des individus prédisposés, (3) il est donc raisonnable de soupçonner les vaccins comme un déclencheur pour les MII. Un autre aspect de l'infection par le virus de la panleucopénie, implicite par le nom du virus, est le nombre de globules blancs considérablement réduit et correspondant à un déficit immunitaire. L'apparition de la maladie de la leucémie féline et du virus de la maladie féline, et plus tard le virus de l'immunodéficience, pourraient-ils être liés à la vaccination pour la panleucopénie au cours des deux dernières décennies ? Le caractère logique de cette théorie ne permet pas le licenciement facile d'une relation de cause à effet probable. Les deux dernières maladies produisent un faible nombre de globules blancs et immunitaires dans le cadre de leurs symptômes complexes.

Des connexions similaires ont été proposées entre la maladie Distemper virus canin et la toux du chenil et les maladies comme le parvovirus canin "Carré" qui comporte un volet de pneumonie, ainsi que des diarrhées sévères. Une toux chronique est caractéristique de la toux du chenil, la parvovirose affecte les intestins, la production de la diarrhée et de vomissements sévères. En outre, l'incidence de la maladie inflammatoire de l'intestin chez le chien semble être à la hausse dans la dernière année ou deux. La vaccination des chiens au parvovirus canin a été en vigueur pendant quinze ans, en contraste avec l'histoire beaucoup plus longue de la vaccination du parvovirus chez le chat (virus de la panleucopénie féline est un membre de la famille parvovirus). Cela laisse présager un avenir inquiétant pour les chiens si la connexion est correcte. Enfin, les connexions sont proposées entre la vaccination contre la rage et le nombre croissant de peurs et d'animaux agressifs. Les problèmes de comportement dans la mesure visible sont aujourd'hui un phénomène récent, et était rare il y a deux ou trois décennies. (4) Leur apparition coïncide avec la pratique d'une vaccination répétée chez les adultes, ce qui suggère la nécessité d'examiner cette relation. Certains comportements ont été observés chez des chiens pendant plusieurs jours après la vaccination contre la rage, même avec des vaccins non-infectieux [tués]. (5, 6)

Comme la responsabilité des praticiens est le bien-être des patients, les vétérinaires sont confrontés à un défi lorsqu'il s'agit de maladies aiguës. Les vaccinations peuvent prévenir ces maladies aiguës, mais si l'échange est une maladie chronique pour toute la durée d'une vie, cette option est-elle viable ? (Viable vient du mot vie, donc la question est : le patient va-t-il vivre et s'épanouir ou tout simplement exister ?)

Tout d'abord, rappelons que les vaccins de rappel ne sont pas nécessaires, on peut arrêter toute vaccination après un an d'âge pour pratiquement toutes les maladies. (Cf. ci-dessous ;. La rage est exigée par la loi de sorte que nous devons travailler à changer les lois afin qu'elles soient en accord avec le fait qu'elles sont basées sur la peur) que la répétition augmente naturellement la probabilité de problèmes, nous pouvons réduire considérablement les effets secondaires sans risque supplémentaire pour le patient, tout simplement en arrêtant de boosters adultes. Bien sûr, il y aura toujours un certain risque, même avec les vaccinations initiales, mais pas de risque de contracter la maladie aiguë lorsque l'animal est immunisé par ces premiers vaccins. Voir ci-dessous pour la durée de l'immunité pour les différentes maladies pour lesquelles des vaccins sont disponibles.

Deuxièmement, tous les vaccins devraient être administrés comme antigènes uniques. (Un antigène est quelque chose qui est capable d'induire une réponse immunitaire, dans ce cas, un organisme viral ou bactérien à partir de laquelle un vaccin est produit.) **Cela signifie ne pas utiliser les vaccins polyvalents qui sont devenus si communs de nos jours.** L'exposition naturelle aux maladies se fait généralement une à la fois, et le corps a probablement plus de succès en réponse à un seul antigène et produira une immunité sans effets secondaires, au lieu de répondre à un complexe d'antigènes. Par conséquent, plutôt que de donner un groupe d'antigènes, donner de trois à quatre semaines d'intervalle des composants individuels devrait être indiqué à l'aide d'un programme en alternance avec un minimum de répétition. (Cf. ci-dessous)

TROISIÈMEMENT, SEULEMENT VACCINER CONTRE DES MALADIES QUI RÉPONDENT À TOUS LES CRITÈRES SUIVANTS :

1. La maladie est grave, voire mortelle.
2. L'animal est ou sera exposé à la maladie.
3. Le vaccin pour la maladie est connu pour être efficace.
4. Le vaccin pour la maladie est considéré comme sûr.

Prenons le virus de la leucémie féline (FeLV) comme exemple de maladie. Un chat d'intérieur ne sera pas exposé, car cela nécessite un contact, direct et intime de chat à chat. Beaucoup de vétérinaires recommandent la vaccination des chats d'intérieur contre cette maladie. Je pense que c'est contraire à l'éthique. Cette maladie ne correspond pas à plusieurs critères trois ou quatre en tout cas dans mon expérience, si la vaccination n'est pas justifiée dans la plupart sinon toutes les circonstances. La péritonite infectieuse féline (maladie virale - PIF) est une autre maladie qui ne correspond à aucun des

cas de trois ou quatre. Le vaccin PIF est généralement inefficace et produit des effets secondaires graves.

Parmi les effets secondaires que j'ai observés avec les deux PIF et FeLV est l'induction de la maladie clinique, alors que les vaccins ont pour but de les empêcher. Chez le chien, l'hépatite canine (CH), le virus est pratiquement inexistant (le virus du vaccin pour prévenir le CH est Adenovirus-2). La leptospirose est extrêmement rare et n'est pas souvent le même stéréotype utilisé que dans le vaccin (7) et la bactérine pour "lepto" est très sujette aux effets secondaires. La maladie Coronavirus n'a jamais été une menace sérieuse, à l'exception pour les « comptes bancaires des compagnons des chien », le même est vrai pour la maladie de Lyme, sauf peut-être dans très peu de régions. La maladie de la toux du chenil est généralement sans gravité (critères ci-dessous), et une étude a montré que la vaccination est inefficace, voire contre-productive. (8)

La vaccination devrait être limitée aux cas à haut risque, voire pas du tout. Une situation similaire existe avec les maladies félines des voies respiratoires supérieures, la plupart ne sont pas graves, sauf chez les chatons très jeunes qui contractent la maladie avant que les vaccins soient généralement administrés. La rage est une autre maladie pour laquelle les chats d'intérieur et les chiens bien cloîtrés n'ont pas d'exposition, de sorte que le vaccin est cliniquement inutile même si la loi l'exige. Quatrièmement, les vaccins ne doivent **JAMAIS être administrés aux animaux malades**. Il s'agit d'une pratique qui gagne en popularité chez les vétérinaires pour une raison étrange, et elle va à l'encontre des recommandations dans tous les inserts de vaccins, ainsi que ceux de presque tous les immunologistes. C'est une faute à mon avis.

Une audacieuse option est de refuser les vaccinations entièrement, tout en reconnaissant les risques inhérents à l'administration d'un seul vaccin dans le corps, et être prêt à accepter le risque de ne pas vacciner. Bien que le risque existe si les animaux ne sont pas vaccinés, il peut être atténué de façon significative par l'alimentation (aliments de meilleure qualité préparés à la maison, y compris les viandes fraîches et crues) et en limitant l'exposition jusqu'à ce que les animaux aient six à huit mois d'âge. Un animal non vacciné sera nettement moins susceptible de souffrir d'allergies et de nombreux problèmes de santé. Les réactions allergiques cutanées ont été associées à l'administration du vaccin, (9) et un nombre considérable de chiens et de chats ont des allergies cutanées aujourd'hui.

Certaines autres maladies pour lesquelles des liens vers des vaccins sont connus ou soupçonnés comprennent l'épilepsie, les troubles de la thyroïde (10) (hyper-et hypothyroïdie), l'hépatite chronique, l'insuffisance rénale, la cystite ou inférieure, une maladie des voies urinaires (en particulier chez les chats), l'anémie hémolytique auto-immune, (11) des maladies neurologiques comme la confusion et l'incapacité à être « présent », de l'asthme, et ainsi de suite. Chez l'homme, la mort subite du nourrisson est fortement liée à la vaccination DTC, (12) de même que les maladies du déficit de l'attention / hyperactivité et l'autisme, (13) parmi beaucoup d'autres, y compris de graves lésions cérébrales.

POURQUOI LES VACCINS SONT PIRES QUE L'EXPOSITION NATURELLE ?

Probablement les principaux facteurs sont les moyens artificiels par lesquels l'exposition est créée avec les vaccins et la répétition. À quelques exceptions près (virus de la leucémie surtout, la rage et parfois féline ou virus de l'immunodéficience féline), des organismes infectieux sont transmis par voie orale et nasale, et cette réponse commence au niveau oral / nasal avec la reconnaissance d'un corps étranger ou d'un organisme, suivie par des initiales spécifiques destinées à la destruction et à l'élimination de l'organisme sur le site local de l'exposition, ainsi que dans la circulation sanguine où un organisme ne peut même pas atteindre l'intérieur et causer une maladie profonde, et le corps peut réussir à repousser les intrus à la périphérie. Dans d'autres cas, le corps aurait un temps de latence de plusieurs heures, voire de plusieurs jours pour commencer le montage d'une réponse avant que «l'envahisseur» n'atteigne les organes internes. En conséquence, la plus profonde pathologie peut être minimisée, voire évitée. Cet organe intérieur pathologie peut être une conséquence directe de l'organisme, ou il peut être un résultat indirect, qui se manifeste par le biais de complexes antigène-anticorps ou d'autres composants du système immunitaire. Ces composants peuvent endommager par inadvertance les tissus « innocents » du corps», ou peuvent directement attaquer ou envahir les tissus en raison de problèmes de reconnaissance (maladies auto-immunes). Celle-ci peut se produire à cause de la similitude entre les structures de l'organisme et les tissus hôtes, souvent il s'agit des nucléoprotéines (ADN ou ARN), des molécules qui jouent un rôle important pour contrôler l'activité au niveau cellulaire.

Lorsqu'un vaccin est administré, l'organisme est injecté directement dans les tissus du corps, en contournant les réponses immunitaires locales. Lorsque cela se produit, la plupart des systèmes immunitaires sont rendues inutiles. Le corps doit alors compenser en augmentant l'activité de l'équilibre du système, et les défenses commencent dans un état compromis, avec l'organisme déjà présent dans la circulation sanguine. Dans le sang, les principaux aspects du système immunitaire sont des anticorps, des protéines qui se fixent à l'organisme et aident à sa destruction. Bien que normalement seule une partie des défenses, ces anticorps deviennent très responsables dans un vaccin (injection) induit par l'invasion, initiant ainsi une réponse hyperactive (augmentation). En outre, la préparation de vaccins tombe souvent en panne au niveau de la structure monobloc du virus ou des bactéries, ce qui expose les sténoses internes, telles que l'ADN ou l'ARN viral (virus) pour le système immunitaire, conduisant à la production d'anticorps contre ces nucléoprotéines. Les nucléoprotéines sont relativement similaires dans toutes les formes de vie, les anticorps de l'hôte peuvent perdre l'hyperactivité induite par la production d'anticorps. Le résultat peut être la destruction médiée par les anticorps des tissus de l'hôte et des maladies auto-immunes. Dans une exposition naturelle, les anticorps seraient dirigés plus à des structures externes, qui sont moins similaires à accueillir les tissus donc moins susceptibles d'induire des réactions croisées. Par ailleurs, les maladies auto-immunes sont plus fréquentes que jamais; pourrait-il y avoir une raison ?

Mis à part les considérations ci-dessus, les vaccins contiennent souvent des matériaux autres que l'organisme auquel l'immunité est souhaitée. Ces matériaux peuvent être ajoutés comme des conservateurs, des adjuvants (substances pour stimuler la réponse immunitaire, habituellement ajoutées aux vaccins non-infectieux (tués), ou des antibiotiques. Les conservateurs et les adjuvants sont des toxines et des substances cancérigènes comme l'aluminium (alun), le mercure (thimérosal), et le formaldéhyde. En outre, de nombreuses protéines étrangères sont incluses si l'organisme a été cultivé sur des tissus étrangers, tels que des embryons de poulet ou de canard. Encore plus effrayant, des organismes non prévus sont parfois accidentellement constitués en contaminants "passagers clandestins". En 1995, le Washington Post rapportait que le vaccin ROR fabriqué par Merck & Co. de la grippe et la fièvre jaune, contenait une enzyme appelée transcriptase inverse. Cette enzyme est associée avec les rétrovirus comme le FeLV, FIV, et le VIH, et a la capacité de modifier l'information génétique, conduisant à des maladies graves, telles que la leucémie et d'autres cancers. Ces maladies peuvent prendre des années à se manifester, si la corrélation avec la vaccination peut être impossible, masquant une relation potentiellement pathogène.

Les calendriers recommandés (âge de vaccination) par le Dr Schultz, avec quelques modifications, sont comme suit : Il se défend contre l'utilisation de vaccins combinés et je suis fermement de cet avis. Il recommande donc chez les chats de combiner la panleucopénie (FPL), Calicivirus (FC) et la rhinotrachéite (FVR) dans un calendrier, j'ai recommandé d'utiliser FVR-FC vaccin intranasal qu'en cas de besoin, et séparément du FPL. Chez les chiens, il combinerait la maladie de Carré (CD), Parvo (CPV), et de l'hépatite, et peut-être Corona et Parainfluenza. Je recommanderais CD et CPV, et non combinés.

En général, je préconise les vaccins tués (non infectieux), car je pense qu'ils ont moins de probabilité de dommages à long terme, mais le Dr Schultz présente un dossier solide pour l'utilisation de vaccins vivants modifiés (MLV) et que la répétition peut être nécessaire avec vaccins non infectieux. Avec MLV, une dose peut avoir une grande efficacité. Cela s'applique principalement DC et CPV comme non infectieux [tués] Rage et FP sont aussi efficaces que MLV. Le Dr Schultz-une dose de 95% (avec une dose de vaccin à un âge donné, l'animal sera immunisé avec succès sur 95% des animaux. Les suggestions sont les suivantes.

- Canine Distemper (MLV) 10-12 semaines
- Canine Parvovirus (MLV) 12-14 semaines
- Feline Panleukoemia (non-inf. [tués] OK) 10-12 semaines

Enfin, un commentaire sur les vaccinations et le choix. Bien que le concept de «posséder» un animal soit celui avec lequel je suis mal à l'aise, je reconnais que c'est ainsi que la relation homme-animal est considérée du point de vue juridique. Sinon, nous pouvons certainement dire que nous sommes les gardiens de nos animaux de compagnie. Dans ce cadre, le choix repose sur la vaccination avec l'homme qui a accepté la responsabilité de la tutelle. Elle ne repose pas sur le vétérinaire. Une autre

tendance de ces dernières années est la contrainte des gardiens dans les procédures, telles que la vaccination. Cette contrainte peut être flagrante, comme le refus de fournir des services de soins d'urgence, sauf si l'animal est «courant» en ce qui concerne les vaccins. Parfois, même les animaux gravement malades sont vaccinés lors de l'admission d'un traitement. Des moyens plus subtils comprennent l'induction de la peur et / ou de culpabilité en faisant valoir (comme une figure d'autorité) que les animaux de compagnie sont en danger s'ils ne sont pas vaccinés chaque année, et que le défaut de se conformer est la preuve du manque de compassion. Des tactiques comme celles-ci peuvent créer des sentiments de culpabilité chez le gardien, conduisant à une décision fondée sur la peur de vacciner un animal qui n'est pas à risque. Cette façon de faire est contraire à l'éthique, si elle n'est pas purement et simplement une faute professionnelle, et le refus est une réponse acceptable. Comme il a été indiqué ci-dessus, la vaccination contre la rage est légalement obligatoire à au moins un à trois ans d'intervalle, de sorte que le refus est un risque juridique. Lutter pour changer ces lois, est cependant.

NOTES

1 TR Phillips, TR, DVM et Ron Schultz, Ph.D., Vaccinations pour chiens et chats en thérapie vétérinaire actuelle, tome XI Robert Kirk, DVM et John Bonagura, DVM, éd., 1992

2 Pitcarin, Richard, DVM, PhD, un nouveau regard sur les questions de vaccins. Actes de l'American Holistic Veterinary Medical Association, 1993.

3 Dodds, W. Jean, DVM, plus de bosses sur la route, Actes du vaccin contre l'American Holistic Veterinary Medical Association, 1995.

4 jeunes, Arthur, DVM, communication personnelle.

5 Blanco, B. Dee, DVM, communication personnelle.

6 Hamilton, Don, DVM, observation personnelle.

7 Schultz, Ronald D., Ph.D., Holistique American Veterinary Medical Association Annual Conference, 1995.

8, Christopher, l'assurance-emploi, MRCVS prévention isopathiques de la toux de chenil - Est-il justifié de vaccination? International Journal of Homéopathie vétérinaire, vol. 2, numéro 2, 1987.

9 Scheibner, Viera, PhD, Vaccination: L'Assaut médicale sur le système immunitaire, Groupe d'imprimerie australienne, Maryborough, Victoria, Australie, 1993, p. 21. 10 Dodds, 1995.

11 Ibid. 12 Scheibner 1993. 13 Coulter, Harris, Ph.D., vaccination, la violence sociale et la criminalité, North Atlantic Books, 1990.

NOTES DE FIN - COPYRIGHT 1996

N'hésitez pas à copier et à diffuser cet article, cependant il doit être copié exactement (sans modification), sauf permission écrite donnée par le Dr Hamilton. S'il vous plaît incluez un lien vers «Health Hazzard Of Routine Vaccinations : Danger pour la santé de la vaccination de routine : placer nos animaux à risque» Par Don Hamilton, DVM

Source : <http://www.peopletopets.com/Health-Hazzard-Of-Vaccinations.html>

AUTRES ARTICLES DE PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ANIMALE

Dangers des vaccins

<http://www.treshanley.com/NewCC/Dangers/page72/page72.html>

Thèmes abordés sur le site Angelfire

Pour lire ces articles suivez ce lien : <http://www.angelfire.com/biz/froghollerfilas/Vaccinating.html>

[Faire vacciner votre chien](#) , 1996, Bulletin international de vaccination

[Vaccins - Sont-ils sûrs pour votre chien?](#) , par le Dr Dee Blanco, DVM.

[Mythes de vaccination](#) , par Alan Phillips. (Human liés)

[Le système immunitaire et la résistance aux maladies](#) , par le Dr W. Dodds Jean, DVM. (Hors site)

[Sommes nous vaccinés Too Much?](#) , par le Dr Elizabeth Colleran, DVM

[Mise à jour de la vaccination.](#) , par le Dr Jean Hofve, DVM

[La grosse arnaque - La vaccination contre la rage](#) , par le Dr John Fudens, DVM

[Les dangers de la vaccination, et les avantages des nosodes pour la prévention des maladies \(hors site\)](#) par le Dr Donna Mehan Starita