

Vaccinaties

Waan, of waarheid?

door Désirée L. Röver © 2006

Gepubliceerd in *Tijdschrift Kinderverpleegkunde* 2005(11):4-7

"Belangrijk is, om nooit op te houden met het stellen van vragen".
Albert Einstein

*

"Vaccinaties zijn veilig en effectief" ...

Is deze politiek correcte, en alom geaccepteerde bewering waar?

Wie kijkt bewust daaraan voorbij?

Een goede verstaander kan vanuit de loftuitingen over het nieuwe acellulaire kinkhoestvaccin gemakkelijk alle gevaren afleiden die het oude heelcel vaccin tientallen jaren lang onbeperkt kon veroorzaken. Maar wie realiseert zich dat de meest schadelijke component, het pertussis toxine, nog altijd aanwezig is in het nieuwe vaccin?

Met het weglaten van delen van de waarheid, worden zowel artsen, verpleegkundigen, als ouders in een waan van veiligheid geplaatst.

Een waan die verder gaat dan alleen betreffende het kinkhoestvaccin.

Causaal verband

In 1987, tijdens haar onderzoek naar ademhalingspatronen van baby's, stuitte de Australische wetenschappelijk onderzoeker Dr. Viera Scheibner tot haar grote verrassing op het oorzakelijk verband tussen vaccinaties en wiegendood. Nadat zij haar conclusie had gedeeld met de kinderartsen met wie zij tijdens deze studie samenwerkte, bleken deze haar plotseling te mijden. Dat zette haar aan om in de officiële medische literatuur op zoek te gaan naar wat vaccinaties feitelijk teweegbrengen. De epidemie onder uitsluitend ongevaccineerden is zij daarin nog altijd niet tegengekomen. Integendeel.

Scheibner's nauwgezette analyse van enkele tienduizenden pagina's van de geaccepteerde 'peer reviewed' research beschrijft zij in twee boeken: *'Vaccination, a Medical Assault on the Immune System'* en *'Behavioral Problems in Children, the Vaccination Link'*.

Zowel vóór, als na Dr. Scheibner's ontdekking komt in geen enkel wiegendoodonderzoek ooit het woord 'vaccinatie' voor. Evenmin staat de vaccinatiestatus van een wiegendoodbaby ooit vermeld in het rapport van de patholoog-anatoom.

Vaccins, kanker en aids

Wie staat ooit stil bij het feit dat een vaccin heel wat meer bevat dan alleen de levende, gedode of verzwakte ziektekiem van de ziekte waartegen men op deze wijze bescherming tracht te creëren? De toxiciteit van zowel de ingrediënten in, als van de toevoegingen aan vaccins wordt vrijwel nooit aan de orde gesteld. Afhankelijk van de gebruikte vaccins zijn dat meetbare stoffen als kwikverbindingen, formaldehyde, aluminiumfosfaat, 2-fenoxyethanol, mononatriumglutamaat (MSG, ofwel Ve-tsin, *E621*); en de niet meetbare, onbekende hoeveelheden onbekende virussen en bacteriën afkomstig van de dierlijke cultuurbodems waarop de virale en bacteriële componenten van de vaccins werden gekweekt. Verschillende virussen werden of worden op apenniercelculturen gekweekt: pokken, mazelen, rode hond en hepatitis B. Zo zijn tussen 1954 en 1963, maar ook daarna, enkele honderden miljoenen mensen met het apenvirus SV40 besmet. Dit virus heeft één in

10.000 partikels dat niet wordt geïnactiveerd door formaldehyde, aldus Dr. Maurice Hilleman, jarenlang hoofd vaccinontwikkeling van Merck, in een niet uitgezonden radio interview in 1987 met medisch historicus Edward Shorter (www.liveleak.com/view?i=327_1195303011).

Hilleman geeft voorts toe dat hij met het invoeren van African Greens (apen) als nieuw basismateriaal voor het vervaardigen van polio vaccins, aids in de wereld heeft binnengebracht. Hij beschrijft hoe het geen aandacht schenken aan de wilde virussen waarmee deze dieren waren besmet, een in die jaren correct wetenschappelijk handelen was. Bacterioloog Dr. Bernice Eddy meldde al in 1954 aan de *National Institutes of Health* dat de apenvirussen in zowel de geïnactiveerde Salk-, als in de levende Sabin polio vaccins niet werden geïnactiveerd door formaldehyde, en dat deze bovendien in hamsters kanker veroorzaakten. Refererend aan Stewart en Eddy heette het SV40-virus dan ook oorspronkelijk het *SE polyoma virus*. In 1971 waarschuwde Eddy de Amerikaanse senaat nadrukkelijk voor de huidige, wereldwijde kankerepidemie. Dit SV40-virus wordt tegenwoordig teruggevonden in de hersentumoren van volwassen Amerikanen. Leukemie en andere vormen van kanker in kinderen zijn vaak het resultaat van antigene stimulatie, ofwel vaccinatie – Giardi et al bevestigden dat het kankerverwekkend effect van SV40 specifiek uitgesproken is in jongere individuen.

Onjuiste voorstelling van zaken

Dr. Viera Scheibner vond in de literatuur dat DTK-vaccinaties polio kunnen veroorzaken. De beste manier om geen polio of een andere infectieziekte te krijgen, is om verre te blijven van onder meer suiker, aspartaam, koemelk, en vaccinaties. Is bijvoorbeeld polio eenmaal een feit, dan zijn dagelijkse doseringen van tientallen grammen vitamine C – ter vermindering van diarree (darmtolerantie) in de vorm van intraveneuze toediening van natriumascorbaat – in staat om de verlamingsverschijnselen te voorkomen, dan wel te genezen. Omdat vitamine C niet is te patenteren, en deze stof bovendien veel medicijnen overbodig maakt, wordt de levengevende kennis over essentiële voedingstof categorisch genegeerd, dan wel actief onderdrukt. Nederlandse artsen die tegengesteld aan dit heersende officiële standpunt zouden wensen te handelen, lopen de kans te worden geëxcommuniceerd. De officiële, *peer censored* medische literatuur moffelde de bevindingen van tweevoudig Nobelprijswinnaar Linus Pauling, de 'vader' van de megadoseringen vitamine C, krachtdadig weg.

Het kwik in vaccins, toegevoegd om fabrikanten hun product in grotere eenheden te kunnen laten aanbieden, blijkt in tweeërlei opzicht een farce. In 1982 produceerde de FDA een memo waarin werd gemeld dat kwik als houdbaarheidsmiddel niet betrouwbaar, niet veilig en niet effectief is. Het ging daarbij om mercurochroom, huidbleekmiddelen, oog-, en oordruppels. Over vaccins werd niet gerept. Wat het kwik daarin in een lichaam teweegbrengt, is schade aan de onvolgroeide hersenen van foetussen, baby's en kleine kinderen. In zijn boek *Evidence of Harm* beschrijft medisch journalist David Kirby hoe in Amerika autisme de laatste jaren met gemiddeld 500% is toegenomen. De verschijnselen ervan blijken nauw overeen te komen met die van kwikvergiftiging. Chelatatie (binding en excretie van zware metalen) geeft bij veel van deze kinderen een radicale vermindering van de symptomen.

Binnen één doktersbezoek kunnen Amerikaanse baby's 125 maal de door de EPA (*Environmental Protection Agency*) nog veilig geachte dagelijkse dosis kwik ontvangen. Onderling niet overeenkomende maataanduidingen werken onduidelijkheid in de hand: de veilige dagelijkse limieten zijn uitgedrukt in microgrammen, op vaccinflesjes staat het kwikgehalte aangegeven in procenten... Het duurde nota bene tot de jaren rond 1990 tot ooit iemand van het CDC (*Centers for*

Disease Control) het sommetje maakte hoeveel microgram kwik een baby per vaccinatieronde feitelijk binnenkrijgt.

Verder werden de uitkomsten van een onderzoek van datzelfde CDC naar de relatie tussen ADHD en de kwikbelasting door vaccins bij jonge kinderen zodanig bewerkt dat de oorspronkelijke, zorgwekkende bevindingen van februari 2000, niet waren terug te vinden in de publicatie in *Pediatrics* in november 2003. Ook verzuimde men te vermelden dat statisticus Tom Verstraeten, leider van dit onderzoek, al in 2001 was overgestapt naar farmagigant en vaccinproducent GlaxoSmithKline (GSK) in zijn geboorteland België. Aan het wegmasseren van de alarmerende cijfers werd zelfs een geheime meeting gewijd: op 7 en 8 juni 2000 vergaderden de leden van het CDC's *National Immunization Program* in Simpsonwood, Georgia, met elf consultants, en 49 specialisten vanuit federale-, en nationale gezondheidsinstellingen, universiteiten, en vaccinproducenten – een *UPI-rapport* (juli 2003) meldt een enorm web van belangenverstrengelingen tussen het CDC en vaccinproducenten. Uit de Simpsonwoodnotulen blijkt hoe kritiek en protesten van Verstraeten, en kinderartsen William Weil en Richard Johnston krachtig onder het tapijt werden geveegd: het belastend causale verband moest verdwijnen.

Onafhankelijk onderzoek door wetenschappers David en Mark Geier bevestigde Verstraeten's oorspronkelijke conclusies: voor kinderen die in de eerste drie levensmaanden drie kwikhoudende vaccins krijgen toegediend, bestaat er ten opzichte van een kwikvrije controlegroep een tweeënehalf maal grotere kans op het ontwikkelen van autisme en ADHD – een risico dat met ieder volgend kwikhoudend vaccin exponentieel toeneemt. Publicatie van deze bevindingen werd geweigerd. Let overigens wel: de kwikvrije controlegroep stond wel bloot aan alle andere toxinen in vaccins. Een vergelijking met niet-gevaccineerde kinderen zal ongetwijfeld een nog dramatischer verschil laten zien.

Non-specific stress syndrome

Wat Dr. Scheibner in de computer print-outs van de logaritmisch calibrerende ademhalingsmonitor CotWatch bij alle aan haar studie deelnemende baby's ontdekte, is dat de gifstoffen in vaccins teweegbrengen wat onderzoeker Dr Hans Selye in 1937 definieerde als het *non-specific stress syndrome*: wanneer een giftige stof een mens of een zoogdier binnenkomt, volgt het lichaam daarop een specifiek reactiepatroon:

Met een piek in de eerste 24 uur na de insult vangt de *alarmfase* aan: het lichaam mobiliseert alle verdedigingsmechanismen, de corticoïde activiteit neemt enorm toe;

Het moment van de volgende stresspiek verschilt per individu: op dag 5, 6 of 7 zet deze de *weerstandfase* in. Het lichaam werkt dan op maximale verdedigingscapaciteit;

Met de derde piek op dag 16 wordt deze periode afgesloten, waarna de *uitputtingsfase* begint: alle verdedigingsmogelijkheden zijn opgebruikt en het organisme kan bezwijken. Men kan deze uitputtingsfase ook beschouwen als een crisispunt, meestal wordt dit gevolgd door herstel;

Een vierde piek is ten slotte te zien op dag 24.

Geen lichaam kan een voortdurende staat van alarm volhouden. Wanneer het organisme zodanig ernstig wordt aangevallen dat deze voortgaande blootstelling niet met het leven verenigbaar is, volgt de dood binnen enkele uren of dagen. Toen Dr Scheibner haar conclusies omtrent het verband tussen vaccinaties en Selye's *specific stress syndrome* toetste op de gegevens van wiegendoodbaby's, vond zij dat hun respectieve doodsmomenten clusterden rondom de hierboven beschreven piekmomenten. Maar dien verstande dat het stervensmoment van de oudere baby's relatief later viel dan dat van jongere.

Het onvermogen van een individueel lichaam om adequaat te reageren op een insult door vaccins, leidt tot klassieke ziekteverschijnselen, uitvoerig door Selye beschreven. Zo kan onder bepaalde omstandigheden (een overmaat aan) het hormoon desoxycorticosteron (DOC) hersenbeschadigingen teweegbrengen. Wanneer daarbij tegelijkertijd sprake is van vasculaire laesies, kan dit grote delen van de hersenen verwoesten. En ziedaar de elementen die, geholpen door de mantra "*Vaccinaties zijn veilig en effectief*", nog te vaak leiden tot diagnoses als 'wiegendood' (SIDS), 'shaken baby syndrome' (SBS) en 'Münchausen by proxy' (MSP) – stuk voor stuk etiketten die niet alleen het verband met vaccinaties verhullen, maar ook de schuldvraag afwentelen op zich van geen kwaad bewuste ouders en verzorgers.

Acute vitamine C deficiëntie: scheurbuik

'SBS-verschijnselen' ontstaan wanneer het lichaam, als antwoord op de overmaat aan gifstoffen in vaccins, alle in de weefsels aanwezige vitamine C mobiliseert. Dit leidt tot acute, totale vitamine C deficiëntie: *scheurbuik*, ofwel de *ziekte van Barlow*.

Temidden van 325 andere fundamentele rollen is één van de meest belangrijke, want levensvoorwaardelijke functies van het essentiële macronutriënt vitamine C, die van bijdrage in de hydroxylase van procollageen lysine en proline. In de synthese naar hydroxyproline is vitamine C onmisbaar als co-factor van het enzym prolyl hydroxylase. Hydroxyproline, vrijwel alleen voorkomend in collageen, stabiliseert de drievoudige helixstructuur daarvan, door tussen de strengen waterstofbruggen te bouwen. Dit maakt vitamine C onontbeerlijk in het handhaven van de integriteit van bloedvaten, botten, en dentine...

Door het verzwakken van het collageen, gebrekkige osteoïde matrixformatie, en toename in de botresorptie leidt acute vitamine C deficiëntie tot verschijnselen die al te gemakkelijk worden verward met SBS, waaronder intercraniale bloedingen (subdurale en retinale hematomen), botbreuken (vooral aan ribben en ledematen). Dat acute scheurbuik bij baby's kan voorkomen, is nog nooit onderzocht... en dus ook nog nooit weerlegd.

Net zoals het (gebrek aan) niveau van vitamine C in het bloed predisponeert tot infectie, en vice versa, is er een omgekeerd evenredige relatie tussen het niveau in het bloed van vitamine C en dat van histamine. Daarom is het meer wetenschappelijk verantwoord om de plasmaniveaus van vitamine C en de volbloed niveaus van histamine vast te stellen, vooraleer simpelweg – want zonder te willen horen wat h/zij zegt – een ouder van kindermishandeling te beschuldigen...

Vaccinaties versus natuurlijke immuniteit

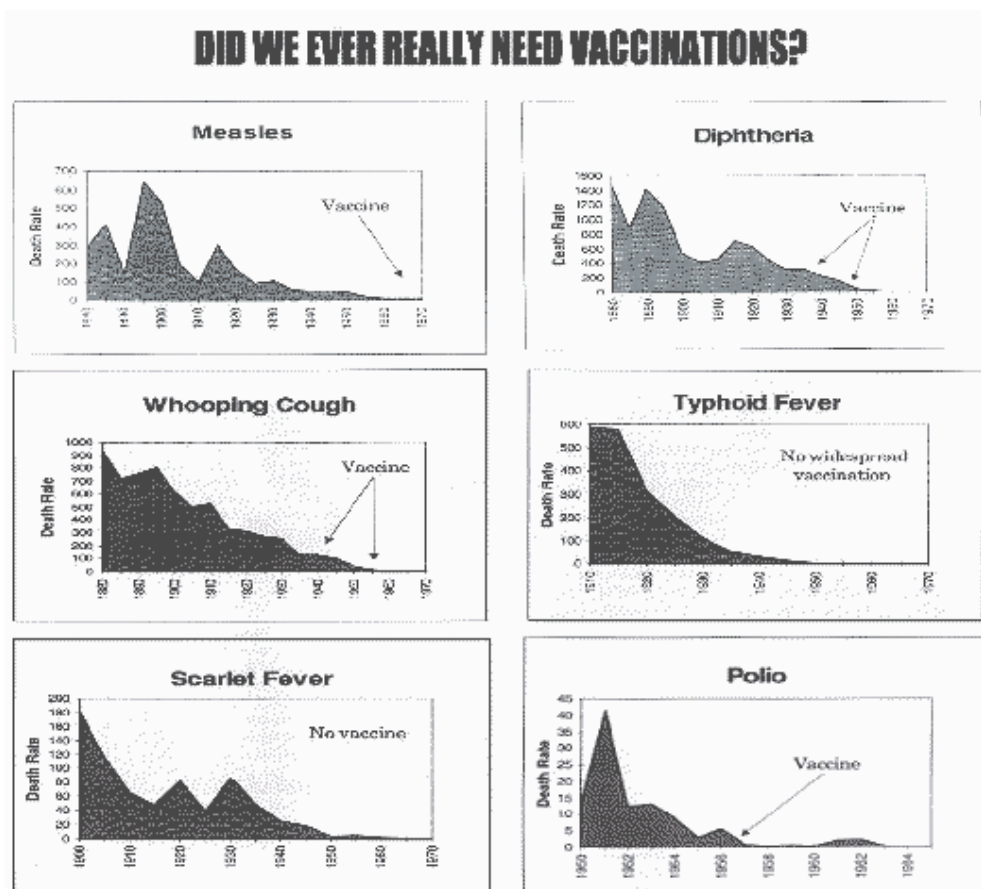
De vaccinatiegedachte gaat uit van Louis Pasteur's stelling dat men de ziektekiem die vanuit de buitenwereld op ons afkomt, moet bestrijden. Pas op zijn doodsbed herriep hij dit uitgangspunt: "*Le microbe ce n'est rien, c'est le milieu*", ofwel: "Het gaat niet om het bevechten van die microben, zorg ervoor dat het lichaam als geheel sterk is!" Daarmee gaf hij zijn tijdgenoten Claude Bernard en Bernard Béchamps eindelijk gelijk: deze onderzoekers hadden onder hun microscopen de essentiële gedragsverschillen waargenomen tussen cellen en microben in respectievelijk een zieke, en gezonde omgeving. Maar omdat er op zijn oorspronkelijke stelling inmiddels een zeer profijtelijke industrie van start was gegaan, trof Pasteur's rechtzetting van zijn eigen bewering het lot van vrijwel iedere rectificatie: deze werd verzwegen en genegeerd.

Met uitzonderingen van ziekten zoals tuberculose en de ziekte van Lyme (borreliose) wordt werkelijke, levenslange immuniteit tegen een infectieziekte maar op één manier verkregen: door het doormaken van de ziekte zelf. De angst voor mogelijke complicaties, zoals vooral bij polio en mazelen, zet al gauw de deur open naar een snelle en kritiekloze acceptatie van de

marketingformule "Vaccinaties zijn veilig en effectief". Maar zijn de ziekten waartegen wordt gevaccineerd werkelijk zo gevaarlijk? En zo ja, voor wie? Staan we daarbij inderdaad machteloos in het voorkomen van complicaties en restverschijnselen? Is het waar dat vaccinatie het lichaam tegen deze ziekten beschermt? Of zou het natuurlijk proces van het doormaken van een infectieziekte op de langere termijn één of meer natuurlijke functies kunnen hebben? Zijn er ook andere manieren en benaderingen om deze ongewenste complicaties en restverschijnselen te vermijden, dan wel te verzachten? En als dat zo is, is er een reden waarom de (wetenschappelijke) kennis daarover wordt verzwegen?

Geleide fantasie

Een algemeen geaccepteerde, politiek correcte bewering als 'vaccinaties zijn veilig en effectief' is absoluut niet hetzelfde als een correcte bewering. Toch wordt deze mantra te vuur en te zwaard verdedigd. Zo tracht men door het weglaten van delen van een grafiek de toehoorders te overtuigen van een waarheid die geen werkelijkheid is. Lang voordat er enig vaccin werd toegepast, waren vele infectieziekten al op hun retour, sommige zelfs al voor 90% (pest, roodvonk). Wanneer op een Amerikaanse vaccinconferentie een vertegenwoordiger van de CDC grafieken toont van de teruggang in infectieziekten waarvoor vanaf rond 1960 werd gevaccineerd, vertonen deze – volgens de verwachting – een neergaande lijn. Zodra men deze grafiek echter completeert met de gegevens van de jaren vóór 1960, wordt duidelijk dat deze daling al veel eerder, en vooral ook veel pregnanter had ingezet. De reden: verbetering van sanitaire omstandigheden, riolering, voeding, waterzuivering, etc.



Overgenomen van <http://www.vaclib.org/intro/present/index.htm#8>

Voorts kan men de effectiviteit van een vaccin heel aannemelijk maken door definitie en parameters van de desbetreffende ziekte te veranderen.

Om polio uitgeroeid te kunnen verklaren, werd de maatstaf voor een epidemie verschoven van 20 naar 35 gevallen per 100.000. En de verlamningsverschijnselen moesten in plaats van binnen 60 dagen (wat in 90% van de gevallen gebeurt), pas ná 60 dagen zijn opgelost (<http://www.vaclib.org/intro/poliotetviera.htm>).

Ook onafhankelijk onderzoeker Leonard Horowitz (*Emerging Viruses, Aids and Ebola – Nature, Accident, or Intentional?*) wijst op de coïncidentie dat terwijl polio razendsnel is 'uitgebannen', het verwante meningitis in de epidemiologische tabellen als een komeet is omhooggeschoten.

Catherine Diodati wijst er op pagina 116 van *Immunization History, Ethics, Law and Health* op hoe met nieuwe diagnostische namen de aandacht van de ontvanger wordt bespeeld: 'aseptische of virale meningitis' ter vervanging van 'non-paralytische polio'.

Ook Beddow Bayly, auteur van *The Case Against Vaccination* meldt hoe sinds de introductie van vaccins, de gevallen van de diverse ziekten niet alleen simpelweg onder een andere naam worden gerubriceerd, maar dat het Britse *Ministry of Health* heeft toegegeven dat in de diagnose de vaccinatiestatus van het individu een bepalende factor is.

Wanneer een zwaar hoestend kind is gevaccineerd, moet in Nederland de term 'pseudo-kroep' ons in de waan brengen dat het levensgevaarlijke kinkhoestvaccin effectief is geweest.

Nogmaals: terwijl het officiële enthousiasme over het 'nieuwe' acellulaire kinkhoestvaccin wordt uitgedrukt in het noemen van de vele gevaren van het jarenlang toegepaste heelcel vaccin, let ondertussen niemand op de toxiciteit van het in beide soorten van vaccins aanwezige pertussistoxine: een stof die over de hele wereld door onderzoekers wordt gebruikt om bij laboratoriumdieren opzettelijk hersenontstekingen te veroorzaken...

En naast de gevolgen van dit soort van giftigheid van vaccins, blijkt uit de medische literatuur telkens weer dat vaccins de ziekte waartegen werd geënt, juist veroorzaken – doordat vaccins het lichaam niet immuun maken voor de desbetreffende ziekte, maar juist gevoelig.

Vaccinatie brengt ziektekiemen voorbij de natuurlijke barrières direct het lichaam en de bloedstroom in. En in plaats van ziekte te voorkómen, dwingt dit de ziekte in een chronische vorm dieper het lichaam in, vanwaar de betrokken microben (bedoelde ziektekiemen èn de onbedoelde besmettingen) rechtstreeks de vitale organen kunnen aanvallen.

De realiteit in Nederland

Na maanden van wachten is de baby eindelijk geboren. Moe en trots kijken de jonge ouders naar de vrucht van hun liefde: een volmaakt miniatuurmens, volledig op hun liefdevolle zorg en aandacht aangewezen. Dag en nacht zijn de ouders hun kind toegewijd, gedrieën wennen ze aan hun nieuwe leven. Op het consultatiebureau wordt de ouders uitgelegd dat het in het belang van de gezondheid van hun kind is dat hij nu, twee maanden oud, wordt gevaccineerd. Men voegt daaraan toe dat vaccinaties veilig en effectief zijn, en dat het hier gaat om een medische standaardprocedure.

In de rij met anderen en hun baby's ziet ook dit ouderpaar geen aanleiding om de autoriteit van de consultatiebureauarts en diens uitspraken in twijfel te trekken. Hun aandacht reikt daarom niet veel verder dan de pijn van het toezien hoe een injectienaald het perfecte huidje van hun baby doorboort, en hoe een vloeistof, waarvan men hen overtuigde dat die hem in zijn verdere leven tegen de calamiteiten van diverse ziekten zal beschermen, zijn weerloze lichaampje wordt binnengespoten. Thuisgekomen na zijn eerste gecombineerde toediening van DaKTP+Hib-, en Hepatitis-B-vaccins, begint de tot dan toe zo tevreden baby ontroostbaar te krijsen. Urenlang. Zonder ophouden. Hij krijgt koorts. Hij eet niet. Hij slaapt niet. Hij gilt. Zijn beide beentjes zwellen op. Van pure uitputting valt hij ten slotte 24 uur later in slaap.

Ondanks zijn zeer heftige reacties krijgt deze baby volgens het entprogramma een maand later opnieuw een serie vaccins ingespoten; ditmaal ontbreekt het Hepatitis-B-vaccin. In de uren daarna is

het geluid van zijn gehuil anders dan de eerste keer. Hij zakt nu weg in een versuffing waaruit hij nog maar moeilijk wakker te krijgen is. Zijn koorts loopt hoog op. Nu zwelt maar één beentje, dat waarin de prik werd gegeven.

In de week voorafgaand aan zijn derde geplande vaccinatie is de baby koortsig en snotterig. De huisarts sust geruststellend. Ondanks de ernstige verschijnselen na de eerste twee entingen, gaat de derde vaccinatieronde volgens officieel plan gewoon door. Weer omvat deze zowel DaKTP en Hib, als Hepatitis-B.

De navolgende nacht huilt de baby opnieuw zonder ophouden, zijn koorts loopt op tot 40 graden. Hij eet niet. Wat met grote moeite toch naar binnen kwam, gooit hij er direct daarna weer uit. Om half 5 's morgens valt hij eindelijk in slaap. De eerste fles van die dag spuugt hij weer uit. Van uitputting valt hij rond 8 uur in zijn wipstoeltje opnieuw in slaap. Wanneer de vader hem zijn tweede fles wil geven, lijkt de baby daarin plotseling te stikken, om te eindigen in een stuip. De vader draait het kind om en klopt hem op de rug zodat hij zich niet kan verslikken. Plotseling voelt hij het lijfje in zijn handen verslappen. Hij tilt een armpje op, doelloos valt het terug. Wanneer hij de baby weer naar zich toekeert, blijkt deze te zijn gestopt met ademen. Zijn gezichtje is blauw.

Met zijn zoon in de armen rent de vader naar de huisartsenpraktijk onder in de flat waar hij woont. Daar vindt hij de deur gesloten, men zit in vergadering. Op zijn wanhopig bellen en bonzen wordt pas na enige tijd gereageerd. De aanwezige verpleegkundigen raken daarop zodanig in paniek, dat zij, anders dan het waarschuwen van 112, niet tot adequaat handelen in staat zijn. In een ultieme poging zijn kind te redden, begint de vader daarom zelf met beademen. Wanneer het ambulancepersoneel arriveert, blijkt bij het ontbloten van het babylijfje dat de borstkas geheel is dichtgeklapt. Men slaagt er ten slotte in de baby weer te laten ademen. Nog steeds in coma wordt het kind vervolgens naar het ziekenhuis overgebracht.

Daar aangekomen, laat de vader zijn paniek en wanhopige boosheid zien. Dat is voor genoeg om enige tijd later de schade aan de baby – bloedingen in de retina en de hersenen – zonder verdere omhaal aan kindermishandeling toe te schrijven. En terwijl deze vader in werkelijkheid niets anders heeft gedaan dan gehoorzaam opvolgen wat hem werd geadviseerd, wordt hij aangeklaagd op beschuldiging van het schudden van zijn baby...

Een half jaar later is deze aanklacht tegen de vader nog altijd niet in behandeling genomen. Wel is de baby officieel uit huis geplaatst. Beide ouders worden door de gezinsvoogd van de Raad voor de Kinderbescherming dwarsgezet. In het ziekenhuis waar hun zoontje verblijft, worden zij, mede vanwege hun Turkse afkomst, gediscrimineerd. Ze hebben er machteloos moeten toezien hoe een vastgegroeide sonde zonder verdoving uit zijn lichaampje werd verwijderd. Verder hebben ze plompverloren te horen gekregen dat wanneer hun kind een terugval krijgt, hij onder de code 'niet reanimeren' valt. De optie om tegen die beslissing in actie te komen, lijkt hen niet gegeven. Ondanks hun verzoek tot herziening van dit vonnis nam een tweede ziekenhuis dit advies integraal over.

In juni 2007 is het hierboven beschreven kind overleden, zonder dat de ouders daarbij mochten zijn. In oktober 2007 kreeg de moeder te horen dat er nog delen van het lichaampje van haar kind rondzwerven in verschillende Nederlandse laboratoria.

Melding en objectiviteit

Geen van de betrokken artsen nam de moeite om de in het kader beschreven 'bijwerkingen' van de vaccins bij het RIVM te melden. Volgens hun recht hebben de ouders dat ten slotte maar zelf gedaan. De letterlijke weergave van het daaropvolgend gesprek met een RIVM-medewerker laat zien dat dit instituut nog altijd vooral de veiligheid van het vaccinatieprogramma beschermt. Via intimidatie en verdraaiing, door diverse consultatiebureauartsen bevestigd als een in jarenlange toepassing scherpgeslepen tactiek, zijn de waarnemingen van ook deze ouders naar het rijk der fabelen verwezen.

De reden voor deze handelwijze wordt duidelijk in de belangenverstremgeling van dit instituut *met de langste neus van Nederland*: het RIVM ontwikkelt, produceert en verkoopt vaccins, moet de meldingen van de bijwerkingen bijhouden en beoordelen, en is adviesorgaan voor de regering. Dat enkele jaren geleden binnen het gebouw van het RIVM het *Nederlands Vaccin Instituut* werd

opgericht, als 'agentschap van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport', is voornamelijk een verandering op papier.

Hoe kunnen de verstrengelingen binnen dit instituut, de mede hieruit volgende onderrapportage, en de op de een interval van hooguit 2 dagen gebaseerde beoordelingen voor het causale verband tussen de negatieve effecten en vaccins, ooit leiden tot een wetenschappelijk verantwoorde basis van waaruit men kan beweren dat vaccinaties veilig en effectief zijn?

De gewoonte van een verstoorde waarneming

Wat gebeurde er in werkelijkheid met de beschreven baby? Een medische standaardprocedure, gepresenteerd als een 'veilige en effectieve waarborg voor een gezond leven' bracht met iedere vaccinatieronde het bestaan van dit specifieke kind verder in gevaar. Totdat zijn leven, na de derde toediening, niet meer waard is dan de penne-streek van één enkele – bevooroordeelde arts. Wiens conclusie overigens eerder berustte op emotie, dan op ratio. Want gehinderd door de bezweringsformule 'vaccinaties zijn veilig en effectief', kan deze de feitelijke effecten niet meer objectief en in hun gehele context waarnemen. Net zomin als veel van de andere spelers in deze arena: de specialisten, verpleegkundigen, hulpverleners, en de rechters.

Het trieste is dat de gebeurtenissen rond deze baby beslist niet op zichzelf staan. Over de hele wereld worden ouders aan het bed van hun na vaccinatie doodzieke kind ruw gewekt uit hun veiligheidsdroom, of worden zij onschuldig de gevangenis in gesmeten, veroordeeld voor een vermeend door hen schudden of mishandelen van hun baby. De daartoe ontworpen termen variëren van wiegendood, tot *shaken baby syndrome* (SBS), en het *Münchhausen Syndrome by Proxy* (MSP). Deze laatste betreft de schade die een ouder aan een kind berokkent om aandacht te krijgen voor zichzelf, een hypothese die de Britse kinderarts Dr. Roy Meadow, zonder enige wetenschappelijke onderbouwing of toetsing in *The Lancet* van 13 augustus 1977 liet publiceren. De werkelijke oorzaak van de beschadigingen of de dood van veel kinderen zijn de gifstoffen in vaccins – een onderwerp waar in de regel niet of nauwelijks aandacht aan wordt besteed.

Wat wèl te doen?

'Vaccinaties zijn veilig en effectief'... konden we maar zeker weten dat dit waar is.

Voor wie het aandurft om deze misleidende slogan naast zich neer te leggen, zijn er tal van manieren om werkelijke gezondheid te creëren en te waarborgen. Naast rust, harmonie, en emotionele balans (het ouderwetse 'rust, reinheid en regelmaat') begint dat met een goede voeding: biologische, verse, niet-gemanipuleerde groenten en fruit; zuiver vlees (geen batterijkippen *en eieren*, geen varkensvlees); in het wild gevangen vette vis; en het vermijden van suiker, melk, geraffineerde-, kant-en-klaar-, en 'light' producten.

Omdat landbouwgronden tegenwoordig relatief zijn uitgeput en dus geen mineralen en spoorelementen aan voedingsgewassen meer kunnen doorgeven, is het verstandig om behalve een zo hoog mogelijk dagelijkse dosis vitamine C (grammen!), een hoogwaardig multivitaminen-supplement te nemen. Een droge huid, droog haar en gespleten nagels wijzen op een vetzuurtekort; een zuiver visoliepreparaat met daarin de essentiële omega-3-vetzuren EPA en DHA kan dat oplossen. Onrustige kinderen hebben daar meestal meer aan dan het farmaceutische antwoord op vaccinatieschade: het amfetamineproduct Ritalin waarvan inmiddels is gebleken dat dit ernstige hersenschade oplevert, naast de mogelijkheden op hartproblemen en suïcidale neigingen.

Een van de beste manieren om tot op DNA-niveau disbalans en verstoring in het lichaam op te sporen en te behandelen, is het SCIO/QXCI quantumbiofeedback computerprogramma. Dit werkt met elektromagnetische frequenties, en behoort tot het gebied van de energetische geneeskunde.

Tot slot

Vaccinatie, product van de patentgeneeskunde en vormgegeven vanuit een ziektebewustzijn, is een gif dat in onze maatschappij is binnengeslopen en dat met behulp van het veroorzaken van angst aan iedereen wordt opgedrongen. Angst maakt dat mensen niet meer helder kunnen nadenken: het rationele deel van de hersenen, de frontale cortex, moet alle voeding afstaan aan het vecht/vlucht mechanisme in het limbische deel. Viera Scheibner is heel duidelijk: vaccins voorkomen geen ziekten, ze maken je ziek.

Literatuur, informatie en websites

- Dr. Viera Scheibner - 'Vaccination, a Medical Assault on the Immune System', ISBN 0-646-15124-X (verkrijgbaar bij D.L. Röver, tel: 0653.614.833, E: rovercopy@cs.com);
- Dr. Viera Scheibner - 'Behavioral Problems in Children, the Vaccination Link', ISBN 0-9578007-0-3 ;
- David Kirby – 'Evidence of Harm, the mercury in vaccines', ISBN 0.312.326644.0;
- vaccins, voeding, vitamines: www.mercola.com;
- incidentie pest en roodvonk: <http://www.vaclib.org/intro/present/index.htm#8>;
- 'afname' incidentie polio: <http://www.vaclib.org/intro/present/index4.htm>;
- vaccinatie forum en artikelen: HYPERLINK "<http://www.redflagsdaily.com>" www.redflagsdaily.com;
- voeding, vitamine C: www.doctoryourself.com, HYPERLINK "<http://www.orthomed.com>" www.orthomed.com;
- SCIO, QXCI: www.quantumbiofeedback.nl;
- Energetische geneeskunde: Dr. Robert Becker – 'The Body Electric, electromagnetism and the foundation of life', ISBN 0.688.06971.1;
- <http://www.vaclib.org/index.htm>.
- Baynes JW, Dominiczak MH, Medical biochemistry, 2005, ISBN 0.7234.3341.0;
- J.E. Leestma, Shaken Baby Syndrome: Do Confessions by Alleged Perpetrators Validate the Concept? *J Am Phys Surg.* 2006;11(1):14-16, <http://www.jpands.org/vol11no1/leestma.pdf>;
- Innis MD, Vaccines, Apparent Life-Threatening Events, Barlow's Disease, and Questions about 'Shaken Baby Syndrome', *J Am Phys Surg.* 2006;11(1):17-19, <http://www.jpands.org/vol11no1/innis.pdf>;
- Clemetson CAB, Caffey Revisited: A Commentary on the Origin of 'Shaken Baby Syndrome', *J Am Phys Surg.* 2006;11(1):20-21, <http://www.jpands.org/vol11no1/clemetson.pdf>;
- Leestma JE, Case analysis of brain-injured admittedly shaken infants: 54 cases, 1969-2001, *Am J Forensic Med Pathol*, September 2005,26(3):199-212;
- Yazbak FE, Shaken Baby Syndrome: Pitfalls in Diagnosis and Demographics, *Red Flags*, February 2006, http://www.redflagsdaily.com/yazbak/2006_feb17.php;
- Hilleman/Shorter interview: Leonard Horowitz, Emerging Viruses, Aids & Ebola – Nature, Accident of Intentional? (p.481+), ISBN 0.923550.12.7, www.tetrahedron.org;
- Viera Scheibner, Shaken Baby Syndrome Diagnosis on Shaky Ground, http://www.acnem.org/opening_material/opening_page_with_contents.htm;

Verschenen in *Tijdschrift voor KinderVerpleegkunde*, 2005(5):4-7.

Naar aanleiding van mijn artikel reageerden twee artsen.

Mijn reactie op hun ingezonden brief in het *Tijdschrift voor Kinderverpleegkunde*:

”De reactie van Rick van Rijn en Rian Teeuw, artsen van het ‘AMC-team kindermishandeling’, voelt vooral emotioneel en defensief, en laat mij zien dat een nadere toelichting nodig is op wat *Shaken Baby Syndrome* (SBS) in werkelijkheid is. ‘SBS-verschijnselen’ ontstaan wanneer het lichaam, in antwoord op de overmaat aan gifstoffen in vaccins, alle in de weefsels aanwezige vitamine C mobiliseert. Dit leidt tot acute, totale vitamine C deficiëntie: **scheurbuik**, ofwel de **ziekte van Barlow**.

Temidden van 325 andere fundamentele rollen is één van de meest belangrijke – want levensvoorwaardelijke – functies van het essentiële macronutriënt vitamine C, die van bijdrage in de hydroxylase van procollageen proline. In de synthese naar hydroxyproline is vitamine C onmisbaar als co-factor van het enzym prolyl hydroxylase. Hydroxyproline, vrijwel alleen voorkomend in collageen, stabiliseert de drievoudige helixstructuur daarvan, door tussen de strengen waterstofbruggen te bouwen. Dit maakt vitamine C onontbeerlijk in het handhaven van de integriteit van bloedvaten, botten, en dentine...

Acute vitamine C deficiëntie leidt daarom, via het plots verzwakken van het collageen, gebrekkige osteoïde matrixformatie, en een toename in de botresorptie, tot verschijnselen die maar al te gemakkelijk – emotioneel, niet-wetenschappelijk! – worden verward met *shaken baby syndrome* (SBS): intercraniale bloedingen (subdurale en retinale hematomen), botbreuken (ribben en ledematen), parenchymale beschadigingen, en/of veranderingen in de zuurstofconcentratie in de weefsels.

Net zoals het (te lage) niveau van vitamine C in het bloed predisponeert tot infectie, en vice versa, is er een omgekeerd evenredige relatie tussen het niveau in het bloed van vitamine C en dat van histamine. Dat acute scheurbuik bij baby’s kan voorkomen, is nog nooit onderzocht – en dus ook nog nooit weerlegd.

Daarom is het wetenschappelijk antwoord op een baby die dit soort verschijnselen presenteert, om eerst kindermishandeling te onderscheiden van vaccinatieschade door vaststelling van de plasma niveaus van vitamine C, en de heel-bloed niveaus van histamine. En niet simpelweg – vanuit emotie, en zonder zelfs maar te willen horen wat de ouders zeggen – hen direct van kindermishandeling te beschuldigen...

Shaking Wrong Beliefs

By Red Flags Columnist, F. Edward Yazbak, MD, FAAP

(tlautstudy@aol.com)

The medical controversies section of the recent issue of the *Journal of American Physicians and Surgeons* features three outstanding articles on the more and more controversial subject of **shaken baby syndrome** (SBS).

Together, these papers contribute immensely to the understanding of this obscure syndrome by debunking assumptions that have been accepted for some time as "proof" of abuse of young and innocent infants:

That subdural and retinal hemorrhages can only be due to severe shaking and, therefore, must be intentional;

That the presence of a "fracture or fractures" in the ribs and long bones is "evidence" of inflicted trauma.

The papers are:

"Shaken Baby Syndrome:" Do Confessions by Alleged Perpetrators Validate the Concept? by Jan E. Leestma, MD, MM.

Vaccines, Apparent Life-Threatening Events, Barlow's Disease and Questions about "Shaken Baby Syndrome" by Michael D. Innis, MBBS.

Caffey Revisited: A Commentary on the Origin of "Shaken Baby Syndrome" by C. Alan B. Clemetson, MD.

Jan Leestma is a former professor at the University of Chicago's division of biological sciences and the Pritzker School of Medicine (pathology and neurology), and neuropathologist and associate medical director for the Chicago Institute of Neurosurgery and Neuroresearch,

Michael Innis is a hematologist and pathologist, former consultant hematologist at Princess Alexandra Hospital in Australia, and the director of Medisets International.

Alan Clemetson is a professor emeritus at Tulane University School of Medicine in New Orleans, Louisiana.

The credentials and qualifications of these distinguished authors are evidently impeccable.

* * * *

The Leestma paper

"The concept that a certain constellation of findings develops immediately after a baby is shaken, with no impact of the head, is based solely on confessions or admissions by alleged perpetrators.... A review of the literature reveals very few cases of admissions of "pure" shaking. Methodologic flaws preclude any definitive conclusions about causation from these cases....

"The studies have been regarded by many as strong support for the theory of SBS. Of prime concern in these papers, however, is the basic issue of the value of a supposed confession in determining a mechanism for injury. With any confession or admission, there is the issue of veracity. Accused individuals are well known to fabricate historical information....

"It should be apparent that from virtually every perspective many flaws exist in the theory that shaking is causative. No case studies have ever been undertaken to probe even a partial list of the potential causes....

“The confessions or admissions of a perpetrator are at best tenuous support for the shaking mechanism for infantile head injury. A critical appraisal of any literature that proposes a causal mechanism of shaking for brain injury must include an investigation of case selection methodology, population or sample size, possible case control issues, data analysis methods, and whether the conclusions reached are justified by the data presented....”

* * * *

The Innis paper

*“Apparent Life-Threatening Events (ALTE), as defined by the National Institutes of Health, encompass all the findings hitherto attributed to open “Shaken Baby Syndrome” (SBS), and may follow routine vaccination. Vaccines may also induce vitamin C deficiency (**Barlow’s disease**), especially in formula-fed infants or infants whose mothers smoke....*

“Shaken Baby Syndrome (SBS) is a collection of findings, not all of which may be present in any individual infant diagnosed to have the condition. Findings include intracranial hemorrhage, retinal hemorrhage, and fractures of the ribs and at the ends of long bones....

“The National Institutes of Health, and its 1986 Health Consensus Development Conference on Infantile Apnea and Home Monitoring, defined “Apparent Life-Threatening Event (ALTE) as an episode that is frightening to the observer and is characterized by some combination of apnea (central or occasionally obstructive), color change (usually cyanotic or pallid but occasionally erythematous or plethoric), marked change in muscle tone (usually marked limpness), and choking and gagging. In some cases, the observer fears that the infant has died. ALTE is not so much a specific diagnosis as a description of an event....

“The current concept of SBS includes intracranial bleeding, usually in the form of a subdural hematoma, which may be acute or chronic; parenchymal injury and/or anoxic changes in the brain; skull fracture (if impact occurred); and retinal hemorrhages. Constant features are subdural and retinal hemorrhages. Various fractures including those of the long bones and ribs are often used to support an impression of child abuse, but it should not be forgotten that Barlow’s disease can resemble “battered baby”....

“Animal experiments have demonstrated that administration of vitamin C can counter some of the ill effects of nicotine in newborns. This suggests that mothers who smoke may compromise vitamin C levels in their children....

“One essential function of vitamin C is maintenance of normal connective tissue by the hydroxylation of proline and lysine in procollagen, using the enzyme prolyl hydroxylase with Vitamin C as a cofactor. While vitamin C has numerous other functions, this one maintains the integrity of the blood vessels, bones, and dentine, which is compromised in scurvy, leading to manifestations that might be mistaken for SBS. Expansion at the ends of the costochondral junctions is highly suspicious for scurvy, and should in itself have raised questions about the diagnosis of SBS.

“Formula feedings are often heated before being given to the infant and heat destroys vitamin C. Under such circumstances, vitamin C supplements are needed to prevent scurvy....

“As part of the immune response to vaccines, mast cells liberate histamine, causing further widening of the intercellular spaces between the vascular endothelial cells in children who may have subclinical scurvy. Although it has not been established that vaccinations cause vitamin C deficiency, the inverse relationship between histamine and vitamin C levels in the blood would support the hypothesis that vaccinations could lead to vitamin C deficiency, and might explain spontaneous bleeding....

“Post-immunization deaths in aboriginal children in Australia were greatly reduced when Kalokerinos administered vitamin C by IM injection before, and sometimes after, immunizing the child. Many of these children had the classical signs and symptoms of scurvy.”

* * * *

The Clemetson paper

“Caffey is often cited as the source of the diagnosis of “shaken baby syndrome” (SBS). Once that “classic” findings attributed to SBS are identified, it is rare for differential diagnosis to be considered...

“In 1946, John Caffey, a radiologist, described multiple fractures in the long bones of infants suffering from chronic subdural hematoma. None of the parents reported any knowledge of falls or physical injury, but Caffey suspected child abuse to explain the injuries.

“Following this retrospective, radiologic study by Caffey, the diagnosis of “shaken baby syndrome” (SBS — including retinal petechiae, multiple fractures of the long bones, and subdural hematomas) evolved and has resulted in many men and women being convicted of child abuse, all without any meaningful consideration of a differential diagnosis....

“In addition to the long-bone fractures and subdural hematomas, other clinical signs consistent with infantile scurvy were evident in most of Caffey’s six cases....

“Even with adequate dietary vitamin C intake, infections can rapidly deplete ascorbic acid stores and increase the blood histamine level....

“Many factors affect vitamin C metabolism, but the most important is systemic infection. Hess, in his Cutter Lecture at Harvard Medical School, recognized that infection and vitamin C deficiency were both related to the development of infantile scurvy. It was a number of years, however, before he realized that each affected the other — vitamin C deficiency predisposes to infection, and infection predisposes to vitamin C deficiency. Blood levels of vitamin C are also inversely related to blood histamine levels....

“The hypothesis that subdural hemorrhages, retinal petechiae, and spontaneous fractures of the ribs and long bones can occur as an early variant of scurvy at about 8 to 10 weeks of age has not been adequately studied, and, therefore, has not been disproven. Unless and until vitamin C and histamine levels are actually measured in these infants, who are automatically classified as victims of SBS, we will not know the truth about causation....

The effects of various vaccinations, given alone or together, on whole blood histamine level and plasma ascorbic acid levels, should be further studied. Concerted research may increase our understanding of the toxicity of different vaccines and the effects of giving single versus multiple, simultaneously administered vaccines. Their impact on vitamin C, histamine, and clinical manifestations of deficiency/toxemia must be assessed. It should be helpful to reduce the number of vaccines given simultaneously or in rapid succession.”

* * * *

In his paper, Leestma summarized the findings of his careful review of the extensive English-language medical literature on child abuse between 1969 and 2001, where he only found 54 cases in which someone had admitted “shaking” the injured infant. (HYPERLINK "<http://www.redflagsdaily.com/yazbak/>" \l "5" 5) In only 11 cases, there was no sign of cranial impact and the infant could have been “free-shaken.” Such a small number of cases obviously did not allow valid statistical analysis.

As mentioned in a previous column (HYPERLINK "<http://www.redflagsdaily.com/yazbak/>" \l "6" 6), a young, scared and disadvantaged parent can literally confess to anything “just to get it over
Vaccinaties - Waan, of waarheid?

with.” In any other criminal investigation, such “confessions” would not be worth the paper they are written on. In shaken baby trials, they effectively destroy families and put innocent adult caretakers in jail for years.

Innis strongly highlights lessons we should have learned in medical school:

- Take a good history
- Investigate judiciously
- Interpret findings correctly
- Consider all the possibilities in the differential diagnosis
- Reach the diagnosis carefully
- Treat appropriately

Without repeating his now famous challenge, Innis recommended that the diagnosis of SBS not be made until malnutrition, coagulation/hemostatic difficulties, liver dysfunction, gestational, delivery and neonatal factors, and recent vaccinations had been seriously reviewed and found to be non-contributory.

By carefully reviewing every one of Caffey’s original six cases, which had become the bases on which the theory of shaken baby syndrome was built, and by showing that most of them suggested vitamin C deficiency in one way or another, Clementson contributed immensely to the subject. With his very original approach to destroy the cornerstone, he may have brought the whole edifice down.

In a communication to the *British Medical Journal* on June 27, 2005, Innis said:

“A name change from ‘Shaken Baby Syndrome’ to ‘Kalokerinos-Clemetson Syndrome,’ when haemorrhages, fractures and intracranial lesions follow immunization within 28 days, should be the first step in stopping false allegations against innocent individuals.

Both [Archie] Kalokerinos and Clemetson have for years been trying to educate the medical profession on the risks of vaccines to some children.

The witch hunt will be over once the name is changed.”

I can safely add that if this happened, justice would be better served and so would science.

We not only should, we must, recommend that upon detecting retinal and subdural hemorrhages, with or without rib and long bone “fractures”, admitting physicians immediately order blood histamine and serum ascorbate levels, in addition to the usual bleeding and coagulation battery of tests, which should include a PIVKA II test and fibrinogen level, fibrin split products and D Dimer tests. Abnormalities in the liver and kidney function tests should be taken seriously and not discounted as so often happens.

A review of recent vaccinations is also essential. Accessing the VAERS web site is relatively easy and often very informative. Discounting the role of multiple vaccinations without investigating it properly has been evident for years; it should not be permitted any longer.

* * * *

The editor of the *Journal of American Physicians and Surgeons* should be complimented for publishing these three very important papers in the latest issue.

Reprints of the articles in bundles of 25 to 500 copies are available for those individuals and organizations who wish to distribute them. (7)

Conclusions

Three recent articles in the *Journal of American Physicians and Surgeons* have helped disperse much of the misinformation about shaken baby syndrome.

Histaminemia and vitamin C deficiency may be responsible for SBS and should be tested in every case in which such diagnosis is suspected.

The role of multiple recent vaccinations in SBS cases should be carefully evaluated before it is discounted.

The Kalokerinos-Clemetson Syndrome is a more appropriate label for cases that present with an *apparent life-threatening event* soon after vaccinations and where retinal and intracranial hemorrhages and long bones and rib “fractures” are identified.

References

The Journal of American Physicians and Surgeons, Vol. 11, No. 1, spring 2006 issue. Also available at <http://www.jpands.org/>

J.E. Leestma. Shaken Baby Syndrome": Do Confessions by Alleged Perpetrators Validate the Concept? *J Am Phys Surg.* 2006; 11(1): 14-16.

Also available at <http://www.jpands.org/vol11no1/leestma.pdf>

M.D. Innis. Vaccines, Apparent Life-Threatening Events, Barlow's Disease, and Questions about "Shaken Baby Syndrome. *J Am Phys Surg.* 2006; 11(1): 17-19. Also available at <http://www.jpands.org/vol11no1/innis.pdf>

C.A.B. Clemetson. Caffey Revisited: A Commentary on the Origin of "Shaken Baby Syndrome" *J Am Phys Surg.* 2006; 11(1): 20-21. Also available at <http://www.jpands.org/vol11no1/clemetson.pdf>

J.E. Leestma. "Case analysis of brain-injured admittedly shaken infants: 54 cases, 1969-2001." *Am J Forensic Med Pathol.* September 2005. 26(3): 199-212. Review.

F.E. Yazbak. *Shaken Baby Syndrome: Pitfalls in Diagnosis and Demographics. Red Flags*, February 2006. Available at http://www.redflagsdaily.com/yazbak/2006_feb17.php
<http://www.jpands.org/reprints.pdf>