

VACCINVRIJ DE
WERELD IN
- het waarom en hoe -

Wendy Lydall

INHOUD

Voorwoord	vii
Vaccin Mythe Nummer Een: ‘De voordelen van vaccinaties wegen op tegen de nadelen’	1
Vaccin Mythe Nummer Twee: ‘Bijwerkingen zijn zeldzaam’	7
Het cruciale verschil tussen de infectieziekten die vanzelf over gaan en infectieziekten die interventie nodig hebben	19
Koorts: een vriend en geen vijand	24
Hyperthermie	32
Koortsstuipen	33
Gevaarlijke ziekten met koorts	34
Koelen	35
‘Voedt een kou en laat koorts verhongeren’	36
Over de theorie dat de kinderziekten die vanzelf over gaan, een heilzame werking hebben	37
‘Maar kinderen gaan toch dood door mazelen’	43
Wat zieke kinderen nodig hebben is goede zorg	48
Zorgen voor een kind met:	52
Infantum roseola (de zesde ziekte)	52
Mazelen	53
De bof	61
Rodehond	62
Kinkhoest	64
Waterpokken	73
Slapped cheek roseola (de vijfde ziekte)	77
Vaccin Mythe Nummer Drie: ‘Wanneer gevaccineerde kinderen toch de ziekte krijgen waartegen zij zijn ingeënt, krijgen zij het in een milde vorm’	78
Vaccin Mythe Nummer Vier: ‘Dankzij massavaccinatie is difterie afgenomen’	80
Vaccin Mythe Nummer Vijf: ‘Zonder vaccinaties zouden er epidemieën zijn’	90

Vaccin Mythe Nummer Zes: ‘Wanneer er genoeg mensen zijn gevaccineerd, zal de ziekte uitsterven’	96
Vaccin Mythe Nummer Zeven: ‘Immunitet kan worden afgemeten aan de hoeveelheid antilichamen in het bloed’	110
Vaccin Mythe Nummer Acht: ‘Het vaccin faalde omdat’	121
Dertien excuses voor het falen van vaccins	122
Excuses voor het falen van het mazelenvaccin	131
Wanneer het kinkhoestvaccin faalt	139
De verdoezeling van het falen van het rabiësvaccin	143
De werking van homeopathie	146
Enkele belangrijke punten met betrekking tot het voorkomen en behandelen van infectieziekten waarbij interventie nodig is	157
Polio	161
Tetanus	178
Difterie	182
Meningitis	183
Hepatitis B	184
TB (Tuberculose)	189
Cholera.....	191
Buiktyfus.....	194
Tyfus	195
Rabiës(Honddolheid).....	197
Vaccin Mythe Nummer Negen: ‘Pokken zijn uitgeroeid door het gebruik van vaccins’	199
Vaccin Mythe Nummer Tien: ‘Louis Pasteur versloeg honddolheid (rabiës)’.....	209
Vaccin Mythe Nummer Elf: ‘Vaccins zijn wetenschappelijk getest op veiligheid en effectiviteit’	219

De handelwijze van de medische autoriteiten in Groot-Britannië, de Verenigde Staten en Australië	228
De claims van de Nederlandse overheidsinstellingen	233
Een vaccin onderzoek in Nieuw Zeeland	247
Vaccin Mythe Nummer Twaalf: ‘De effectiviteit en de nadelige effecten van vaccins worden nadat zij geïntroduceerd zijn bestudeerd en vastgelegd’	251
Massale pathologische ontkenning	254
Vertrouwen op passieve rapportage	261
Het negeren van contra-indicaties	272
Inhoudsstoffen van vaccins	277
Vaccin Mythe Nummer Dertien: ‘Wetenschappelijk onderzoek heeft bewezen dat vaccinaties het risico op wiegendood niet verhogen’	281
Oneerlijke diagnose	282
Neponderzoek	283
Indirect bewijs	291
Medische kwaadaardigheid.....	293
Verontreinigingen en de oorsprong van AIDS	296
Hoe om te gaan met afkeuring uit jouw omgeving	301
Vaccinatieschade behandelen	304
De mythe dat door Thuja vaccinatieschade kan worden voorkomen	309
De mythe dat vaccins door ‘ontgiften’ kunnen worden geantidoteerd	311
Conclusie.....	312
Referenties	315

VOORWOORD

In het boek *VACCINVRIJ DE WERELD IN - het waarom en hoe* legt Wendy Lydall in onbedekte termen de mythen bloot die rondom vaccinaties bestaan. Het onthult vele waanideeën en misvattingen waar mijn beroep bij betrokken is. Er staat in dit volledig gerefereerde boek heel veel wat ik eerst niet wist. Het hoofdstuk over kudde-immuniteit bevat waardevolle informatie, waardoor het idee dat ouders die hun kinderen niet laten vaccineren schade toebrengen aan anderen onderuit wordt gehaald.

Veertig jaar geleden volgde ik zonder na te denken de ‘experts’ op en mijn dochters werden volgens het boekje gevaccineerd. Echter, dank zij speurneuzen zoals Wendy Lydall en Hilary Butler van de New Zealand Immunisation Awareness Society, werd ik voldoende geïnformeerd om mijn dochters te helpen een echt goed onderbouwde beslissing te nemen en geen van mijn vijf kleinkinderen (nu tussen de 5 en 17 jaar oud) zijn gevaccineerd. In plaats daarvan maakten zij die belangrijke kinderziekten door. Zij maken nu deel uit van een vitale groep gezonde mensen met een intact immuunsysteem dat zij kunnen doorgeven aan een volgende generatie.

Wat zou het een verschil maken wanneer dit boek van Wendy Lydall verplicht leesvoer zou zijn voor iedere student medicijnen. Op zijn minst zouden zij het onkritische en enorme en onterechte vertrouwen in het ‘wondermiddel’ dat vaccinaties heet nog eens heel goed doordenken. Goed gedaan Wendy en veel dank voor jouw werk waardoor deze informatie voor ouders bereikbaar is.

Mike Godfrey, MBBS
Tauranga, Nieuw-Zeeland

‘DE VOORDELEN VAN VACCINATIES WEGEN OP TEGEN DE NADELEN’

Vaccin Mythe Nummer Een: Vaccinatie heeft soms nadelige bijwerkingen tot gevolg, maar deze zijn veel milder dan de ziekte waartegen men door het vaccin wordt beschermd.

Wanneer ouders proberen te beslissen hun kind wel of niet te vaccineren, krijgen zij van de autoriteiten geen goede informatie. Het is voor ouders vrijwel onmogelijk om de risico's van vaccinatie af te zetten tegen de voordelen er van, wanneer men hen niet vertelt welke risico's een vaccin inhoudt, noch hoe groot de kans is dat het vaccin inderdaad de beoogde ziekte voorkomt. In hun ijver ouders over te halen hun kinderen te vaccineren stellen zij de dreiging van infectieziekten verkeerd voor en herhalen zij en hun lakeien aldoor de mythen die rondom vaccins bestaan. Deze mythen werden al twee eeuwen lang met groot succes door de vaccinindustrie ontwikkeld, waardoor een groot deel van de wereldbevolking nu gelooft dat dit geen mythen zijn maar feiten.

De eerste mythe rondom vaccinatie is de mythe dat de voordelen groter zijn dan de nadelen. Hoewel er meer dan twee eeuwen voorbij zijn gegaan sinds het vaccineren is uitgevonden zijn noch de voordelen noch de risico's van vaccinatie goed geëvalueerd. Er bestaat dus geen basis voor deze bewering. Wetenschappers die proberen de lange termijn effecten van vaccinaties te onderzoeken worden actief tegengewerkt en sommigen zijn vervolgd. Slechts een klein deel van de ernstige reacties op vaccinaties worden door medische professionals erkend, dus het ware aantal incidenten die betrekking hebben op nadelige bijwerkingen is niet vastgelegd.

Wanneer we het hebben over de risico's van vaccineren tegenover de voordelen daarvan, is het belangrijk om een duidelijk verschil te maken tussen twee soorten infectieziekten. Daar zijn de infectieziekten die vanzelf over gaan (vaak kinderziekten genoemd) en de infectieziekten

die interventie nodig hebben. De discussie over vaccinatie wordt vertroebeld wanneer we deze twee categorieën niet uit elkaar halen. De kinderziekten die vanzelf over gaan zoals mazelen, bof, rode hond en waterpokken beïnvloeden het immuunsysteem zodanig dat de meeste mensen de rest van hun leven voor deze ziekten immuun zijn, terwijl ziekten die interventie behoeven, zoals tuberculose en tetanus, dit niet doen. Vaccinatie is een gedeeltelijke kopie van een natuurlijke infectie, dus wanneer de ziekteverwekkers van een kinderziekte die vanzelf geneest in de menselijke bloedbaan worden geïnjecteerd, veroorzaken zij een kunstmatige immuniteit die geleidelijk afneemt. Hierdoor kan men de ziekte later in het leven alsnog weer krijgen. De kans op complicaties wordt hoger wanneer men deze ziekten na het vijftiende levensjaar krijgt.¹

De bovengenoemde kinderziekten hebben tijdens hun verloop geen interventie nodig, maar wel de juiste zorg. Wanneer men niet de juiste zorg verleent kunnen er complicaties ontstaan en deze kunnen ernstig zijn, zoals longontsteking, hersenontsteking en zelfs de dood. Ouders moeten weten hoe zij veilig met deze kinderziekten kunnen omgaan en in dit boek kun je lezen hoe dat moet. Sommige mensen noemen deze kinderziekten ‘ontwikkelingsziekten’ omdat kinderen daarna vaak een sprong in hun ontwikkeling maken.

Wanneer de ziekteverwekkers van ziekten die interventie nodig hebben voor een vaccin worden gebruikt, maken zij inderdaad antistoffen (ook wel antilichamen genoemd) aan, maar dat aanmaken van antistoffen is niet hetzelfde als het verschaffen van immuniteit. De vaccinindustrie beschrijft een vaccin als ‘effectief’ wanneer het in staat is antistoffen aan te maken. Verder in dit boek heb ik beschreven hoe de theorie betreffende het aanmaken van antistoffen de commerciële ruggengraat werd van de vaccinindustrie.

Ouders hebben het recht accurate informatie over de effectiviteit van vaccins te ontvangen, maar telkens wanneer vaccins dramatisch falen, stopt de gevestigde orde alle energie in het maken van excuses in plaats van de echte betekenis van de beschikbare gegevens te onderkennen.

Toen mijn eerste kind werd geboren veronderstelde ik dat wanneer ik mijn kind zou laten vaccineren het niet ziek zou kunnen worden door de ziekte waartegen het vaccin werd ingezet. Nadat ik het risico van het poliovaccin had afgewogen tegen het risico polio te krijgen, besloot ik mijn baby Chandra het orale poliovaccin te laten krijgen. Ik wist dat homeopaten snel en effectief polio kunnen genezen, maar tijdens die periode in ons leven brachten wij veel tijd door met kamperen in de Drakensbergen van KwaZulu, waar polio endemisch voorkwam. Wanneer zij poliosymptomen zou ontwikkelen zou het teveel tijd in beslag nemen om van onze kampeerplaats naar een stad met homeopaat te gaan, dus

ik vond dat het risico voor haar om polio te krijgen groter was dan een mogelijke nadelige werking van het vaccin. Ik geloofde dat orale vaccins een minder nadelige werking hadden dan geïnjecteerde vaccins en ik wist dat het feit dat zij borstvoeding kreeg wanneer zij daarom vroeg haar kans op polio verkleinde. Wat ik niet wist was het feit dat het vaccin haar niet immuun maakte voor polio.

Dus toen ik een beslissing nam voor Chandra had ik het risico van het vaccin opgewogen tegen het risico van de ziekte. Ik realiseerde mij niet dat ik een verkeerde vergelijking maakte. In die tijd, toen Chandra een baby was, was er inderdaad een polio-epidemie uitgebroken in Zuid-Afrika. Ik las toen in sommige artikelen in kranten dat de reden waarom gevaccineerde kinderen polio kregen aan het feit zou liggen dat het vaccin niet op een temperatuur was opgeslagen die laag genoeg was om ervoor te zorgen dat het zijn virulentie zou verliezen. In die tijd schonk ik hier weinig aandacht aan omdat het niet in mijn hoofd op kwam te denken dat iemand een reden zou hebben hierover te liegen.

In de officiële literatuur die het Departement van Volksgezondheid mij had gestuurd stond dat drie doses van het orale poliovaccin mijn baby immuun zou maken voor polio. Een paar maanden nadat Chandra de derde dosis had gekregen, kwam er een brief van de gemeente die mij liet weten dat het tijd was voor haar vierde dosis. Een tijdje nadat ik deze brief had gekregen werd ik opgebeld door een ambtenaar van medische zaken die mij vroeg waarom ik niet was komen opdagen voor de vierde dosis. Zij vertelde me dat Chandra nog steeds polio zou kunnen krijgen want drie doses waren niet genoeg om voor immuniteit te zorgen. Hierdoor vermoedde ik voor het eerst dat het poliovaccin niet werkt. Vanaf die tijd heeft Chandra nooit meer een dosis van welk vaccin dan ook gekregen.

Aangezien de dwingelandij in Zuid-Afrika behoorlijk intensief was besloot ik dat het nodig werd meer onderzoek te doen naar vaccineren. Naarmate mijn onderzoek vorderde werd ik verrast door de ontdekking dat de BCG (Bacille Calmette Guèrin), het vaccin tegen tuberculose, deze ziekte niet voorkwam. Ik werd zelfs nog meer verrast toen ik ontdekte dat het koepok-vaccin van Edward Jenner de pokken niet uitroeide en in feite kon ik dit eerst helemaal niet geloven. Pas toen ik de artikelen las die Jenner zelf had geschreven realiseerde ik mij dat de koepokvaccinatie niet zorgde voor immuniteit tegen pokken. Het was een vreemde gewaarwording dat iets waar ik mijn hele leven al in geloofde niet juist bleek te zijn.

Mijn tweede baby werd geboren toen de volgende polio-epidemie in Zuid-Afrika uitbrak. Toen waren we al verhuisd naar Kaapstad dat ver weg lag van de streek waar polio endemisch was. Mijn weigering om baby Kenny een aantal doses van het orale poliovaccin te laten slikken veroorzaakte een hele drukte bij de medische bureaucratie in Kaapstad. Zij

stuurden zelfs een toparts van het Grootte Schuur Ziekenhuis naar ons huis en ik heb de amusante details van die ontmoeting later in dit boek vastgelegd. Tegen die tijd had ik mij gerealiseerd dat vaccinatie-enthousiastelingen geneigd zijn verklaringen af te geven die van de waarheid verschillen. Dus onderzocht ik de waarheid van de excuses die werden gegeven betreffende het falen van het vaccin om tijdens die epidemie polio te voorkomen. De resultaten van mijn onderzoek zijn te vinden in Vaccin Mythe Nummer Acht.

Terwijl Kenny nog een baby was verhuisden wij naar Nieuw Zeeland en vervolgens acht jaar later naar Australië, zodat ik uit de eerste hand ervaringen opdeed met het oneerlijke gedrag van vaccin-bureaucraten in drie landen. Ik heb ook gecorrespondeerd met medische instanties overal ter wereld om hen zover te krijgen dat zij antwoord gaven op lastige vragen. Gewoonlijk geven zij ontwijkende antwoorden, maar soms laten hun antwoorden zien dat zij weten dat er geen wetenschappelijke onderbouwing bestaat die hun beweringen ondersteunt. In ieder land is de vaccinatiepraktijk doordrongen van oneerlijkheid en er bestaan serieuze financiële belangenverstrengelingen in de hogere echelons van de vaccinindustrie en de departementen van gezondheid die verantwoordelijk zijn voor vaccinveiligheid, de licentieverlening van vaccins en het te voeren beleid.

Wanneer zij ouders er van willen overtuigen hun kinderen te vaccineren vertellen overheden in de hele wereld regelrechte leugens over de veiligheid van vaccins. Een voorbeeld van hoe extreem deze leugens kunnen zijn kun je lezen in een boekje voor ouders dat wordt uitgegeven door het Australische departement van Gezondheid. Het zegt: ‘ernstige reacties op het HIB-vaccin zijn niet gemeld’.² Toen dit boekje werd gedrukt had de Therapeutic Goods Administration in Canberra al 1161 officiële meldingen ontvangen van ernstige bijwerkingen van HIB vaccins in Australië, waarvan zestien meldingen van overlijden.³ In ditzelfde boekje en in andere boekjes en pamfletten van het Australische departement van Gezondheid worden nog veel meer flagrante leugens verteld. Departementen van Gezondheid in andere landen vertonen hetzelfde bedrieglijke gedrag.

Het Nederlandse Rijksvaccinatieprogramma (RVP) zegt op haar website: ‘Voordat een vaccin mag worden gebruikt, is het uitgebreid getest. Dat gebeurt net als bij andere medicijnen. Alleen als duidelijk is dat een vaccin werkt en veilig is, mag het aan kinderen gegeven worden. Ook tijdens het gebruik wordt de veiligheid van vaccins in de gaten gehouden. Dat gebeurt niet alleen in Nederland, maar over de hele wereld.’ Dit is niet waar, zoals je verderop in dit boek kunt lezen.

Overheden overdrijven ook het gevaar van infectieziekten. Dit boek voorziet in informatie hoe je kinderen veilig door de kinderziekten die

vanzelf weer over gaan kunt loodsen en bespreekt de opties die er zijn voor preventie en behandeling van infectieziekten die interventie behoeven. Er wordt ook uitgelegd waarom artsen en verpleegkundigen die getraind zijn in het farmaceutische model sommige ziekten niet kunnen genezen en daardoor bij kinderziekten complicaties veroorzaken.

Ouders worden niet alleen verkeerd voorgelicht over de veiligheid en effectiviteit van vaccins, er wordt hen ook verkeerde informatie gegeven betreffende de wet. In landen waar vaccinatie niet verplicht is worden ouders routinematig belogen en verteld dat het verplicht is, of dat het verplicht wordt omdat kinderen anders niet naar school mogen, of omdat zij anders geen bijstandsuitkering krijgen. De vaccinindustrie doet er alles aan om vaccinatie in alle landen verplicht te laten worden en hoewel zij daar tot nu toe niet in zijn geslaagd neemt deze tirannie in vele landen toe.

Vaccinatie is een ritueel dat door onze moderne maatschappij in ere wordt gehouden omdat de vervalste geschiedenis van vaccineren voortdurend opnieuw wordt herhaald. Sinds het schrift is uitgevonden zijn er mensen geweest die een verkeerde versie van de geschiedenis hebben geschreven om zo de mensen te laten geloven dat gebeurtenissen op een bepaalde manier hebben plaatsgevonden, in plaats van de manier te beschrijven waarop de dingen werkelijk zijn gebeurd. De oude Egyptische overheersers deden dat, Stalin deed dat, het Apartheidsregime deed het en de vaccinindustrie doet het.

De valse geschiedenis van vaccinatie begint met het verhaal dat Edward Jenner bewees dat hij pokken kon voorkomen door een jongetje te vaccineren met koepokken. De waarheid is dat hij een heleboel mensen met allerlei zaken inentte en niet heeft bewezen dat ook maar één van deze zaken immuniteit tegen pokken opleverde. Een jongen die John Baker heette stierf nadat hij door Edward Jenner werd gevaccineerd, maar dat wordt nooit vermeld in de zo verheerlijkte versies van de vaccingeschiedenis. In 2002 publiceerde het British Medical Journal een uitgebreide versie van de valse geschiedenis van Edward Jenner en, zoals je verderop in dit boek zult lezen, weigerden zij deze misinformatie te corrigeren toen ik hen daartoe uitdaagde.

Volgend op de vervalste geschiedenis van Edward Jenner is daar het vervalste verhaal over Louis Pasteur, dan het mythische verhaal over het buiktyfusvaccin en de leugens gaan maar door. Mainstream media en de meeste media die zichzelf als alternatief beschouwen herhalen plichtsgetrouw al deze leugens steeds maar weer opnieuw, terwijl zij terughoudend zijn in het vermelden van welk negatief feit over vaccinatie dan ook. Excuses voor het falen van vaccins worden in de media gemeld alsof dat een wetenschappelijk feit is. Wanneer het vaccinatiebeleid wordt veranderd wordt er een reden opgegeven waarom dat gebeurt, maar later

wordt dan weer een andere reden opgegeven en dan wordt die nieuwe reden door de media gepresenteerd alsof dat de oorspronkelijke reden is. Het overheersende verhaal is dat vaccins veilig en effectief zijn, dat zij zelden falen en dat zij slechts bij één op de miljoen mensen problemen veroorzaken. Echter, vanaf het begin dat er gestart werd met vaccineren zijn er mensen geweest die zeiden: ‘Hé, wacht eens even, dat is niet waar! Laten we vertellen hoe het echt is gegaan’.

De vervalste geschiedenis van vaccinatie is gedurende hun schooltijd aan miljoenen kinderen verteld en het is voor mensen heel natuurlijk te veronderstellen dat wat zij op school leerden ook waar is. Sommigen van hen werden schrijvers die deze mythen vertelden in tijdschriften, kranten, pamfletten en in Wikipedia. En het heeft geen zin te proberen om de feitelijke geschiedenis van vaccinaties op Wikipedia te zetten, want het wordt daar binnen enkele uren verwijderd.

Herhaling is de sleutel om van een mythe een ‘feit’ te maken. Wanneer je mensen maar vaak genoeg iets vertelt beginnen zij te geloven dat het een feit is, niet een mening of een onwaarheid. Het principe van de herhaling, gecombineerd met het weglaten van feitelijke gegevens, is hetgeen waar de vaccinindustrie op vertrouwt om zo miljoenen mensen over de hele wereld in de vaccinatiemythen te laten blijven geloven.

Vaccinatie heeft een godsdienstige status en sommigen beschouwen het als heiligschennis om zelfs maar een vraag te stellen over de beweringen die over vaccinaties gemaakt worden. Veel mensen zijn van mening dat mensen die niet ‘geloven’ in vaccinaties niet alleen een gevaar voor de maatschappij vormen, maar dat zij ook gek zijn. Consumentenvertegenwoordigers die proberen het publiek dit probleem onder ogen te laten zien hebben een probleem dat vergelijkbaar is met die waarmee middeleeuwse astronomen werden geconfronteerd toen zij wilden laten zien dat de aarde rond de zon draaide. Die bewering van de astronomen klonk in die tijd absurd, want ‘iedereen kan zien dat de zon rond de aarde draait’. Tegenwoordig wordt het idee dat vaccins heilzaam zijn door ‘gelovigen’ als een universele waarheid gezien. Het wordt als ‘waar’ beschouwd omdat iedereen kan zien dat pokken en difterie niet langer voorkomen. En de nadelige werkingen van vaccinaties zijn al helemaal niet duidelijk omdat zij met verschillende namen worden aangeduid.

‘BIJWERKINGEN ZIJN ZELDZAAM’

Vaccin Mythe Nummer Twee: Soms heeft een vaccinatie inderdaad bijwerkingen tot gevolg zoals een huiduitslag, koorts of zwelling op de plaats van de injectie. Ernstige bijwerkingen zijn buitengewoon zeldzaam. Een ernstige reactie komt slechts één op de miljoen keer voor.

De gevestigde medische orde kent een effectieve manier om zich ervan te verzekeren dat de officiële cijfers betreffende de reacties op vaccins laag blijven. Geconfronteerd met een geval van vaccinatieschade ontkent men gewoon dat er een relatie bestaat tussen het vaccin en de symptomen. Zij nemen zelfs hun toevlucht tot een ontkenning wanneer een groot aantal mensen, nadat zij hetzelfde vaccin hebben gekregen, tegelijkertijd aan dezelfde ernstige reactie lijden.

Er zijn vijf manieren waarop ongewenste werkingen van een vaccin zich ontwikkelen:

- Al snel na de vaccinatie verschijnen milde symptomen die na een paar dagen verdwijnen. Het kind heeft geen last van blijvende gevolgen.
- Er verschijnen al spoedig na de vaccinatie ernstige symptomen en deze verdwijnen niet na een paar dagen. Het kind overlijdt of wordt op de een of andere manier blijvend beschadigd.
- De symptomen zijn eerst mild, maar worden langzaam erger zodat de volle omvang van de schade pas lange tijd na de vaccinatie zichtbaar is. Dit ziet men vaak gebeuren wanneer een vaccinatie epilepsie of intellectuele hersenbeschadiging tot gevolg heeft. Een peuter staart de dag na de vaccinatie regelmatig voor zich uit, stopt de volgende dag met praten, wordt een week later ‘onhandig’ en krijgt de eerste grand mal epileptische aanval vijf weken na de injectie. Intellectuele beperkingen worden pas heel veel later vastgesteld. De gevestigde orde gebruikt als excuus dat de epilepsie pas vijf weken na de vaccinatie begon, dus daarom

bestaat er geen verband tussen het vaccin, de epilepsie en de hersenbeschadiging. Wanneer een jonge baby een dergelijke zich langzaam ontwikkelende reactie vertoont is het moeilijk het juiste ogenblik vast te stellen waarop deze stilstand in de ontwikkeling plaatsvond, omdat de baby dingen als praten en lopen op het moment van vaccineren nog niet deed.

- Er verschijnen nog geen symptomen, maar er wordt een diep geworteld proces, dat een lange tijd nodig heeft om zich te openbaren, in werking gezet. Een voorbeeld daarvan zijn de auto-immuunziekten.
- Een kind is ‘niet dezelfde’ na de vaccinatie, met milde symptomen die jaren aanwezig blijven en die de gezondheid en de levenskwaliteit van het kind aantasten.

Vaccinatoren zijn graag bereid te erkennen dat de ongewenste bijwerkingen zoals koorts en zwelling op de plaats van de injectie niet ernstig zijn en na een tijdje verdwijnen, maar ze zijn niet zo bereid bijwerkingen te erkennen die iemand beroven van de mogelijkheid om van het leven te genieten. Ik leefde in de veronderstelling dat er onderzoek zou zijn gedaan naar het voorkomen van ongewenste bijwerkingen voordat een vaccin aan de bevolking wordt gegeven. Nu weet ik dat vaccins op de markt kunnen worden gebracht zonder dat er deugdelijk onderzoek naar ongewenste bijwerkingen wordt gedaan. En deze situatie bestaat al sinds de dagen van Edward Jenner en duurt voort tot op heden. Bovendien is het ook nog zo dat wanneer een vaccin eenmaal in gebruik is genomen, de echte incidentie van ernstige bijwerkingen niet wordt bijgehouden.

Er is een eenvoudige manier om uit te vinden of er wel of niet een verband bestaat tussen vaccins en chronische ziekten. Je neemt een paar duizend mensen die het vaccin hebben gekregen en een paar duizend mensen uit hetzelfde geografische gebied die het vaccin niet hebben gekregen. Vervolgens reken je uit welk percentage van elke groep lijdt aan of is overleden ten gevolge van de ziekte die je onderzoekt. Vragen als ‘Veroorzaakt het Hepatitis B-vaccin diabetes?’ ‘Veroorzaakt het HIB-vaccin hersenschade?’ ‘Veroorzaakt het BMR-vaccin leukemie?’ zouden beantwoord kunnen worden wanneer de medische gevestigde orde de antwoorden zou willen weten. Het is opmerkelijk dat mensen al meer dan tweehonderd jaar gevaccineerd worden zonder dat deze basale onderzoeken ooit zijn uitgevoerd.

De farmaceutische industrie en de regeringen zijn degenen die over het geld beschikken dat nodig is om onderzoek te kunnen doen. Regeringen hebben de morele verantwoordelijkheid er voor te zorgen dat vaccins deugdelijk zijn uitgetest voordat zij deze de bevolking opdringen. Helaas

falen alle regeringen hierin. Zij kiezen voor de gemakkelijke weg door te geloven wat de fabrikanten over hun product zeggen. De manier waarop de farmaceutische industrie haar ‘onderzoek’ uitvoert wordt besproken in Vaccin Mythe Nummer Elf en de manier waarop regeringen falen in het monitoren van vaccins is te lezen in Vaccin Mythe Nummer Twaalf. Regeringen zouden grondig wetenschappelijk onderzoek naar het verband tussen vaccinatie en alle chronische ziekten financieel moeten ondersteunen en niet alleen maar steeds nieuwe vaccins aan hun vaccinatieschema moeten toevoegen.

Het meeste bewijs van vaccinatieschade is in handen van ouders die hebben bijgehouden wat er met hun kinderen is gebeurd nadat zij waren gevaccineerd. Het vaccinatie-establishment schuift dergelijk bewijs minachtend ter zijde als ‘anekdotisch bewijsmateriaal’. Zij stellen dat ouders of artsen die serieuze bijwerkingen melden zich vergissen. Zij zeggen dat symptomen die na een vaccinatie verschijnen ‘gewoon toeval zijn’ en dat ouders die denken dat er een relatie bestaat tussen het vaccin en de opgetreden symptomen er niets van af weten. Slechts een klein aantal artsen doet melding van ongewenste reacties na een vaccin bij regeringsinstanties als Lareb in Nederland, VAERS in de USA, het HPFB in Canada, het MHRA in Groot-Brittannië en de TGA in Australië. Net als bij de meldingen van ouders worden deze rapportages ook als anekdotisch bewijs opzij geschoven en door de medische autoriteiten niet serieus genomen. Hiertoe zouden deze instanties het recht hebben als zij onderzoek zouden hebben gedaan waaruit blijkt dat anekdotisch bewijs verkeerd is.

Voor de komst van het internet waren ouders van door vaccins beschadigde kinderen van elkaar gescheiden. Radio, TV, kranten en glossy tijdschriften vinden het zelden goed dat verhalen over door vaccins beschadigde kinderen worden gepubliceerd. Daarom was het meestal niet mogelijk voor ouders van zulke kinderen om uit te zoeken of andere ouders ook dergelijke reacties na hetzelfde vaccin bij hun kind hadden gezien en of die ook van hun arts hadden gehoord dat er ‘gewoon van een toevalligheid sprake was’. Deze situatie is door de komst van het internet veranderd. Ouders van kinderen met vaccinatieschade kunnen nu hun verhaal online zetten en zo contact krijgen met andere ouders. De vaccinindustrie maakt zich grote zorgen over dit verlies van controle over hun informatievoorziening en onderneemt verschillende stappen om het verlies aan winst dat hierdoor is ontstaan tegen te gaan.

Ik ben opgegroeid in de wetenschap dat vaccinschade bestaat omdat slachtoffers daarvan in mijn familie aanwezig zijn, maar ik dacht dat dit een zeldzaamheid was en dat wij gewoon een overgevoelige familie waren. Ik werd me er pas in 1991 van bewust hoe gewoon het is dat er ernstige reacties

op vaccinaties optreden. Ik woonde in die tijd in Nieuw Zeeland en mijn telefoonnummer was aan het eind van een artikel over vaccinatieschade gepubliceerd in een gezondheidsmagazine. In de daaropvolgende weken werd ik overstelpt met telefoontjes van mensen wiens kinderen slecht op een vaccin hadden gereageerd en die blijvende schade hadden opgelopen. Deze ouders werden afgewezen en vermeden door hun artsen en zij waren heel erg opgelucht dat er nu iemand was die naar hen luisterde en hen serieus nam. De families van door vaccin beschadigde kinderen hebben zowel emotionele als financiële steun nodig. Geen enkele van de ouders die ik sprak kreeg enige ondersteuning van de officiële instanties waarvan mag worden verondersteld dat zij hun verantwoordelijkheid nemen. Deze stortvloed van telefoontjes leverde mij de realisatie op dat vaccinschade schrikbarend gewoon is.

Tegenwoordig word ik, wanneer ik lezingen geef of artikelen publiceer, niet langer verrast door het aantal vreselijke verhalen die ik hoor. Oude mensen vertellen verhalen over wat zij zagen na de pokkenvaccinaties, terwijl mensen die jonger zijn gebeurtenissen vertellen in verband met de moderne vaccins. Tussen de lezingen en artikelen door krijg ik een gestage stroom telefoontjes en berichten van ouders die met iemand worden geconfronteerd die nog weer een vaccin in hun al vaccinbeschadigde kind of een ander kind uit hun gezin willen injecteren. Ik heb gemerkt dat wanneer een baby of een kind na een vaccinatie is overleden het nooit de moeder is die met mij contact opneemt. Het is iemand die wat verder van het slachtoffer af staat zoals een tante of een oma.

Het feit dat ouders van een door een vaccin beschadigd kind nu op het internet hun verhaal kunnen doen werkt als een waarschuwing voor andere ouders. Maar tot nu toe heeft dat er niet toe geleid dat vaccinfabrikanten voor schade aansprakelijk zijn, noch heeft het er voor gezorgd dat regeringen hun manier om data te verzamelen over vaccinatieschade verbeteren. De meeste artsen en verpleegkundigen schuiven gevallen van vaccinatieschade die zij persoonlijk zien terzijde en doen daar geen melding van. Er is een vast patroon van reacties op ieder vaccin of een combinatie van vaccins, maar het meest consistente dat ouders mij vertellen is dat artsen ontkennen dat het vaccin verantwoordelijk was voor de reactie. Wanneer ouders op zoek gaan naar een andere arts in de hoop daar hulp te krijgen, krijgen zij gewoonlijk alleen nog vaker te horen dat het vaccin niet de oorzaak kan zijn geweest van de klachten. Soms geven artsen het toe, maar hoewel zij dit dan wel zeggen, zetten ze het niet graag op schrift. Zij hebben een goede reden om bang te zijn voor de consequenties wanneer zij zich publiekelijk uitspreken over vaccinatieschade, maar ze weten dat ze niet zullen worden afgestraft wanneer zij alleen een passieve melding doen.

Op de website van het Rijksvaccinatieprogramma (RIVM) staat:

‘Je kunt een bijwerking van een vaccinatie melden bij de arts of verpleegkundige die de vaccinatie heeft gegeven. Zij geven de bijwerking dan door aan Bijwerkingencentrum Lareb. Je kunt ook zelf bij Lareb de bijwerking melden. Dat kan ook via de website ‘rijksvaccinatieprogramma.nl.’ Wanneer ouders een ernstige bijwerking die blijvende schade heeft veroorzaakt melden aan arts of verpleegkundige wordt echter tegen veel ouders gezegd dat de vaccinatie hiervan niet de reden kan zijn en dat er sprake is van een toevalligheid. Veel ouders zijn er niet van op de hoogte dat zij deze schade zelf kunnen melden en zij die dit wel zelf deden komen niet te weten of Lareb hen gelooft en hun rapport heeft gedocumenteerd.

Er kan niet van artsen worden verwacht dat zij ongewenste bijwerkingen van vaccinatie melden wanneer deze lang na de toediening van het vaccin verschijnen, maar er zou al een heel nieuw beeld kunnen ontstaan wanneer er een eerlijke rapportage zou worden gedaan van symptomen die in de eerste paar weken na de vaccinatie verschijnen.

Veel regeringen vertrouwen op de American Food and Drug Administration (FDA) voor de zekerheid dat de medische producten die zij kopen veilig zijn. De FDA wordt verondersteld de Amerikaanse klant te beschermen tegen gevaarlijke stoffen, maar, zoals ik later zal aantonen, het voert deze functie niet goed uit. De FDA zou onderzoek naar de effecten van vaccins op de lange termijn moeten aanmoedigen, maar in plaats daarvan ontmoedigt het dit soort onderzoek actief. Dr. Anthony Morris bijvoorbeeld, een viroloog en bacterioloog werkzaam bij de FDA, begon met wat onderzoek naar de effecten van vaccins op lange termijn. Het FDA was niet blij met zijn onderzoek en in 1976 werd hij ontslagen omdat hij naar de pers was gestapt om de bevolking te waarschuwen zich niet met het gevaarlijke varkensgriepvaccin te laten inenten dat in dat jaar in gebruik werd genomen. De FDA maakte van de gelegenheid gebruik om fysiek al het laboratoriumonderzoek dat hij hiernaar had gedaan te vernietigen.⁴

Een ander voorbeeld van het tegenwerken van onderzoek door de medische autoriteiten is een professor aan de Otago University in Nieuw Zeeland die toestemming vroeg om de veranderingen in het bloed na een vaccinatie te onderzoeken. Hiervoor zou bij elke baby vlak na de geboorte via een hielprik een bloedmonster moeten worden genomen en dan maanden later nog een keer. De aanvraag werd geweigerd met als reden dat het ‘te ingrijpend’ was. Hielprikken worden om allerlei, ook onbelangrijke, redenen bij baby’s gedaan, maar zijn ineens te ingrijpend wanneer het daardoor mogelijk duidelijk wordt dat vaccinatie op een ongewenste manier het immuunsysteem aantast. Wanneer de vaccinindustrie zich er zeker over voelde dat vaccins zelden schadelijke gevolgen hebben, zouden zij de noodzaak onderzoek tegen te werken niet voelen. Ze zijn bang voor

de gevolgen wanneer vaccinaties aan een grondig onderzoek worden onderworpen.

In de 80er jaren toen het whole-cell kinkhoestvaccin in de westelijke gebieden nog werd gebruikt, onderzochten twee professoren van de Florida University in de Verenigde Staten het bloed van zeven kinderen die hersenschade hadden opgelopen nadat zij hiermee waren gevaccineerd. Zij vonden bij zes van de zeven kinderen een bijzonder tissue typing antigeen. Hierdoor kwamen zij op de gedachte dat sommige kinderen mogelijk genetisch gepredisponeerd zijn om op dit vaccin te reageren, dus zij vroegen financiële ondersteuning aan om deze zaak te onderzoeken. Dit werd geweigerd met het flinterdunne excuus dat er 'geen bewijs is dat vaccins hersenschade veroorzaakt'.⁵ In die jaren bestond er al een heleboel bewijs dat het vaccin hersenschade veroorzaakt en nu, is dat niet vreemd, nu het whole cell-vaccin in welvarende landen is vervangen door een minder gevaarlijk vaccin, zijn de vaccinatoren bereid toe te geven dat het whole cell-vaccin gevaarlijk was.

Ondanks dit soort tegenwerking gaat er toch onderzoek door. In 1995 werd er een onderzoek gepubliceerd dat de mate van aantasting van de darmen in gevaccineerden en ongevaccineerden met elkaar vergeleek.⁶ Samen met een statisticus vergeleken drie artsen van het Royal Free Hospital School of Medicine in Londen de aanwezigheid van de ziekte van Crohn bij mensen die het mazelenvaccin hadden gekregen met mensen die dat niet hadden. De artsen vroegen zich af of het mazelenvaccin de ziekte van Crohn kon veroorzaken omdat het mazelenvirus in het weefsel van de darmen bij sommige mensen met de ziekte van Crohn te vinden was.^{7,8} Zij vroegen zich dat af omdat in de vijftien jaar dat er in Groot-Brittannië massaal tegen mazelen werd gevaccineerd, er in Schotland drie keer zoveel ziekte van Crohn werd gezien als voor die tijd.⁹ De ziekte van Crohn is een mysterieuze en akelige aandoening van de darmen die geen overeenkomst vertoont met mazelen. De British Medical Research Council had in 1964 een proef gedaan met het mazelenvaccin (niet de BMR),¹⁰ en dertig jaar later konden 3545 van de kinderen nog steeds worden gevolgd. De ouders van de kinderen die proefpersoon waren, werden in de derde week na de vaccinatie gevraagd naar de bijwerkingen, maar daarna werd hen alleen gevraagd of het kind mazelen had gekregen. Dertig jaar na dit onderzoek vergeleken deze artsen uit Londen de incidentie van de ziekte van Crohn bij de 3545 kinderen die met het enkelvoudige mazelenvaccin waren gevaccineerd met de 2541 personen van dezelfde leeftijd die niet tegen mazelen waren gevaccineerd.⁶ Zij vergeleken ook de incidentie van ulceratieve colitis, coeliakie en maagzweren in deze twee groepen.

Toen ik voor het eerste dit onderzoek bestudeerde, dacht ik dat de onderzoekers een beetje dwaas waren door maagzweren en coeliakie bij

deze studie te betrekken, omdat het me duidelijk leek dat het mazelenvaccin deze ziekten niet konden veroorzaken. Toen realiseerde ik mij dat ik hier niet goed naar keek. De onderzoekers hadden gelijk dat zij zowel deze ziekten als wel de ziekte van Crohn onderzochten, omdat je niet kan *weten* of een medische interventie op de lange termijn een chronische ziekte veroorzaakt tenzij je daar studie van maakt. Uit het onderzoek kwam naar voren dat het mazelenvaccin iemand een drie keer grotere kans oplevert om de ziekte van Crohn te krijgen en op ulceratieve colitis een kans die 2,5 keer groter is, maar het verhoogt niet de kans op coeliakie of maagzweren. Dit houdt in dat twee van elke drie personen met de ziekte van Crohn, een ziekte die de kwaliteit van leven duchtig verlaagt, hieraan niet zouden lijden wanneer zij in 1964 niet met het mazelenvaccin waren gevaccineerd. De mogelijkheid bestaat dat de natuurlijke mazelen ook bij sommige mensen de ziekte van Crohn veroorzaakt, maar zelfs als dat waar zou zijn toont de uitkomst van dit onderzoek aan dat het vaccin een veel groter risico oplevert dan de natuurlijke ziekte. 89% van de onderzochte ongevaccineerde personen hadden voordat zij elf jaar waren mazelen gehad en de ziekte van Crohn kwam bij hen erg weinig voor.

Ouders die zorgvuldig omgaan met de gezondheid van hun kinderen kunnen deze groep artsen dankbaar zijn voor dit buitengewone onderzoek, maar het vaccinestablishment was dit duidelijk niet. Zij waren zeer geërgerd en men probeerde de gebruikte methode in diskrediet te brengen,^{11,12,13,14,15,16,17} maar al hun pogingen waren tevergeefs.¹⁸

Dr. Andrew Wakefield was een van de artsen die met dit onderzoek meedeed. Later deden hij en twaalf andere artsen onderzoek naar sommige kinderen die autisme hadden. Dit onderzoek resulteerde in de suggestie dat er een mogelijk verband zou kunnen bestaan tussen het BMR vaccin en autisme. De auteurs van dit onderzoek verklaarden duidelijk dat hun onderzoek niet bewees dat het BMR vaccin autisme kan veroorzaken, maar zij riepen wel op tot nader onderzoek van een mogelijk verband tussen deze twee zaken. De vaccinindustrie werd razend en de auteurs werd verteld dit onderzoek te herroepen. Tien van de auteurs capituleerden om zo hun carrière niet te schaden, maar drie van hen hielden stand. Zij zijn achtervolgd door het vaccinestablishment en gemaakt door de mainstream media.

In 2012 publiceerden vier Poolse artsen een overzicht van medische publicaties over vaccinatieschade, de verschillende bijwerkingen, de giftigheid van inhoudsstoffen en de ontwikkeling van chronische ziekten in relatie tot vaccinaties.¹⁹ Zij kwamen tot de conclusie dat de schadelijke gevolgen van vaccinatie 'niet in verhouding staan tot de voordelen van vaccinatie wanneer het gaat om het uitroeien van gevaarlijke ziekten in de kindertijd'.¹⁹ Wanneer deze artsen in Groot-Brittannië of de Verenigde

Staten hadden gewoond, zouden zij gestraft zijn voor de publicatie van hun informatie in een medisch vakblad.

Zolang het enkelvoudige mazelenvaccin nog steeds werd gebruikt, werden sommige sterfgevallen die hierdoor werden veroorzaakt erkend,²⁰ maar het juiste aantal doden dat het veroorzaakte zullen wij nooit weten omdat vaccingerelateerde sterfgevallen met opzet worden verzwegen. Tegenwoordig wordt het mazelenvaccin tegelijkertijd met andere vaccins gegeven en sterfgevallen worden altijd weggezet als ‘toeval’.

In sommige landen moeten ouders die compensatie eisen voor de blijvende schade die een vaccin heeft veroorzaakt de vaccinfabrikant die het vaccin heeft vervaardigd aanklagen. Het is aan de ouders de bewijslast te leveren dat het vaccin de schade heeft veroorzaakt, terwijl de vaccinfabrikant niet hoeft te bewijzen dat hij een veilig vaccin heeft geleverd. In andere landen voorziet de wet in een compensatie op kosten van de belastingbetaler, maar in die landen is het systeem zo ontworpen dat zoveel mogelijk wordt voorkomen dat slachtoffers de compensatie waarop zij wettelijk gezien recht hebben ook werkelijk krijgen. Nieuw Zeeland is een voorbeeld van zo'n land. Volgens de wet heeft een kind dat na een vaccinatie blijvende schade oploopt automatisch recht op compensatie. In theorie is het enige dat ouders moeten doen formulier M 46 invullen en dit formulier laten ondertekenen door een arts. Dan moeten zij het formulier overhandigen aan de Accident Compensation Corporation (ACC) die een panel met experts het geval laat onderzoeken en die dan besluit of er wel of geen compensatie moet worden betaald.

De ACC heeft een heleboel geld tot haar beschikking. Het aarzelt niet om voor plastische chirurgie te betalen wanneer iemand zijn knie breekt wanneer hij recreatief rugby speelt. Het kende een groot bedrag toe aan iemand die aan veel spanning onderhevig was omdat de bank hem weigerde een lening te verstrekken om een bedrijf te beginnen. Het betaalde zelfs 10.000 dollar compensatie aan een gevangene die beide benen brak toen hij, in een poging te ontsnappen, van de gevangenis muur sprong. Wanneer echter iemand compensatie vraagt voor opgelopen vaccinatieschade verandert het gedrag van de ACC volkomen.

Voordat ouders van een vaccinbeschadigd kind er toe komen zich bij de ACC te melden, moeten zij de hindernis nemen een arts er toe te bewegen formulier M46 te ondertekenen. De moeilijkheid is dat zelfs wanneer artsen niet kwaad worden door de suggestie dat vaccinaties niet perfect zijn, zij meestal niet zoveel zin hebben dit formulier te ondertekenen omdat zij bang zijn voor het effect dat deze ondertekening kan hebben op hun carrière. Ouders hebben geen schijn van kans op een compensatie voor hulp bij de financiële gevolgen van de handicap die hun kind heeft opgelopen wanneer alle artsen die zij benaderen om hen te helpen weigeren

om formeel de reden van deze handicap te bevestigen.

Om de weerstand die artsen hebben om dat wat zeer duidelijk ernstige bijwerkingen van vaccinaties zijn te bevestigen, zal ik vier gevallen beschrijven die ik heb meegemaakt tijdens mijn jaren als campagnevoerder in Nieuw Zeeland. Ik kies voor deze verhalen uit Nieuw Zeeland omdat zij laten zien hoe artsen mogelijke schuld blijven ontkennen om de reputatie van een vaccin hoog te houden. Zelfs al kunnen die artsen, noch de vaccinfabrikant worden vervolgd.

In 1991 interviewde ik een vader van een meisje dat volkomen normaal was totdat zij na een combinatie van de DPT en het Hepatitis-B vaccin niet meer kon zitten, haar hoofd niet meer omhoog kon houden en haar armen en benen niet meer onder controle had. Het enige dat zij nog kon was huilende geluiden maken wanneer zij honger had. Ik kon niet zeggen of haar intellect ook beschadigd was. Misschien werkte haar verstand normaal en was alleen het motorische deel van haar hersenen kapot gemaakt. Ik zag een uitdrukking in haar ogen die me deed vermoeden dat zij een emotionele reactie had op het gesprek dat om haar heen plaats vond. Ze kon niet praten en kon ook de richting waarin haar ogen keken niet controleren. Het interview dat ik met haar vader had werd door een cameraman van de televisie opgenomen, maar werd nooit op TV vertoond.

Auckland is de grootste stad van Nieuw Zeeland en dit gezin woonde op een eiland daar dichtbij. Op een dag vertrok hun arts naar het vasteland met de mededeling dat hij ging uitzoeken hoe zij financiële compensatie zouden kunnen krijgen. Hij keerde naar hun eiland terug als een angstig man die vertelde dat het vaccin niet de oorzaak kon zijn.

Toen de familie hun aanvraag voor compensatie deed, zei de wijkverpleegkundige dat zij hun eis zou onderschrijven. Toen werd haar gezegd dat haar baan op het spel stond wanneer zij dit zou doen omdat 'jouw actie het laat lijken of jij niet achter het immunisatiebeleid staat'. Toen ik de vader voor de televisiecamera interviewde vertelde hij hoe de specialisten die hem zouden moeten ondersteunen bij zijn verzoek om compensatie, hem met achterdocht, minachting en oneerlijkheid hadden behandeld. Wat mij bij dit interview heel erg verbaasde was het feit dat de vader, ondanks alle ervaring met deze samenzweringen in de medische wereld, nog steeds geloofde dat het behoorlijk zeldzaam is dat een kind op dezelfde manier kan worden beschadigd als het zijne. Toen ik hem later sprak over andere soortgelijke gevallen was hij zeer verbaasd te horen dat zijn kind er niet 'één uit een miljoen' was. Wanneer TV stations zulke beelden zouden mogen uitzenden zou de bevolking zich meer en meer bewust worden van de omvang van de schade die door vaccins wordt aangericht.

In een ander geval werd een meisje van 15 maanden oud in haar heup

geïnjecteerd met het BMR vaccin. Heup en been werden opgezwollen en pijnlijk, er ontstond een etterige puist op het heupgewricht en het kraakbeen verdween uit het gewricht. Ze leed ook aan een systemische reactie waardoor zij drie weken in het ziekenhuis belandde. Voor ze de injectie kreeg kon ze zich vrijuit bewegen, daarna kon ze op de aangedane zijde geen gewicht meer overbrengen.

De Rode Hond-component in de BMR heeft een voorkeur het kraakbeen in gewrichten aan te tasten,^{21,22,23} maar de etterige puist die zeven dagen na de vaccinatie chirurgisch werd verwijderd kon er op duiden dat de naald het bot had geraakt. (Baby's hebben hele kleine heupen en de naalden zijn lang). De chirurg die de operatie uitvoerde kwam na de operatie de vader en de oma van het meisje tegen in de gang van het ziekenhuis. Hij zei tegen hen, 'Die naald ging te ver naar binnen.'

Volgens de wet in Nieuw Zeeland, komt een kind in aanmerking voor compensatie voor pijn en lijden, voor reiskosten die er voor behandelingen gemaakt moeten worden, voor een plastic heupgewricht, voor fysiotherapie en voor alles wat er dan ook maar nodig is om de gevolgen van de vaccinatie aan te pakken. De ouders vulden formulier M46 in, maar de arts die de vaccinatie had gegeven weigerde te tekenen, zelfs al kon hij onder de wetten van Nieuw Zeeland niet aansprakelijk worden gesteld wanneer men van mening zou zijn dat hij inderdaad de naald te ver naar binnen had geduwd. Geen enkele huisarts uit de stad waar zij woonden wilde het formulier ondertekenen. De chirurg die had gezegd dat de naald er te diep was ingegaan en geen enkele andere arts uit het ziekenhuis wilde tekenen. De ouders woonden in een klein stadje op het South Island van Nieuw Zeeland, waar alle medische mensen elkaar kennen. De ouders konden het zich niet veroorloven naar een andere stad te gaan in een poging een eerlijke arts te vinden, dus vroegen zij de consumentengroep waarvan ik lid was om hulp. We waren in staat hen in contact te brengen met een van de drie artsen in Nieuw Zeeland die genoeg ruggengraat hebben om formulier M46 te ondertekenen.

Zelfs wanneer het ouders gelukt is een arts het aanvraagformulier te laten ondertekenen, moeten zij vervolgens het feit onder ogen zien dat de Accident Compensation Corporation niet wil betalen voor vaccinatieschade. De ACC plaatst de last van de bewijsvoering op de schouders van het slachtoffer en verwerpt vervolgens de bewijzen waarmee het slachtoffer op de proppen komt als 'onvoldoende bewijs'. Het gemiddelde jonge stel heeft noch de tijd, noch het geld om de geschiedenis van een vaccin te onderzoeken en zo een wetenschappelijk waterdicht bewijs samen te stellen waaruit blijkt dat het vaccin de oorzaak van die specifieke symptomen is. En wanneer zij dit proberen worden hun pogingen gewoon opzij geschoven.

Een klein deel van de vaccinbeschadigde kinderen krijgt wel financiële compensatie omdat een activist van de consumentengroep tussenbeide is gekomen. Een van die kinderen was twaalf weken te vroeg geboren. Hij had zes weken op de intensive care gelegen waar hij meer dan honderd keer sterk gestimuleerd moest worden omdat hij stopte met ademen. Nadat hij naar de gewone afdeling mocht omdat het veel beter met hem ging werd zijn ouders verteld dat hij over een paar dagen naar huis mocht. Zijn ouders werd ook gezegd dat hij gevaccineerd moest worden omdat hij nog zeer gevoelig voor ziekte was. Hoewel het eigenlijk nog zes weken zou duren voordat hij geboren kon worden gaven zijn ouders, naïef als zij waren, toestemming voor de DPT vaccinatie.

De ochtend na de vaccinatie wilde hij niet wakker worden voor zijn voeding. Die nacht werd hij blauw, maar de artsen zeiden tegen zijn moeder zich geen zorgen te maken. Om drie uur in de ochtend liep een verpleegkundige langs zijn wieg en merkte dat hij wel erg blauw was. Hij werd snel overgebracht naar de intensive care en werd aan de beademing gelegd. Op dat moment bespraken de artsen de mogelijkheid dat het vaccin de schuld was van deze terugval. Hij verbleef twee weken op de intensive care en mocht toen naar huis voor een leven met ‘spastische quadriplegie’ en ‘cerebrale parese’.

Het duurde een heel jaar voordat de ouders formulier M 46 getekend kregen zodat zij een aanvraag voor compensatie voor dit ongeluk konden indienen. De artsen zagen het niet zo zitten om op papier toe te geven dat het DPT vaccin de oorzaak was van de conditie van dit kind, maar zij zaten in een lastig parket. De artsen die voor de vaccinatie hadden verklaard dat de prognose van de baby goed was, hadden dit allemaal op schrift gesteld. Toen de toekomst van de baby in een ramp veranderde, zouden zij met het afgeven van een zo goede prognose nogal stompzinig lijken. Dus die artsen wilden dat duidelijk zou zijn dat hun prognose was gemaakt voordat de baby met het DPT vaccin was geïnjecteerd. Het lijkt er op dat artsen de waarheid over DPT willen vertellen als zij daarmee hun reputatie kunnen beschermen, maar niet wanneer het er alleen maar om gaat iemand te helpen bij het krijgen van financiële compensatie voor de kosten die bij invaliditeit gemaakt moeten worden. De handtekeningen van deze artsen maakten het deze familie mogelijk een aanvraag in te dienen bij de ACC.

Deze ouders hadden nog twee andere omstandigheden die in hun voordeel werkten. Het ene was dat de reactie plaatsvond in het ziekenhuis, onder de ogen van het medisch personeel. Het andere was dat Hilary Butler die een vrijwilliger is met een enorme hoeveelheid kennis, tachtig uur van haar tijd besteedde aan het uitkammen van medische literatuur. Hierdoor kon zij beargumenteren dat het gebeurde geen ‘toeval’ was en dat het vaccin in feite de oorzaak was van de aandoening.

De hotemetoten bij het ACC raakten overtuigd door de bewijsvoering die Hilary had geleverd en zij besloten dat er compensatie moest worden betaald. Echter, iemand die in de hiërarchie van het ACC lager stond vond het besluit niet zo leuk en stuurde de ouders een brief waarin stond dat de compensatie was afgekeurd. Per ongeluk kwam deze brief in handen van een van de voornoemde hotemetoten en drie dagen later werd een eenmalige betaling uitgekeerd. Geen enkele arts die had toegegeven dat het vaccin de oorzaak van de handicaps van het jongetje heeft hiervan melding gedaan bij het Adverse Reactions Committee.

Een ander schrijnend geval betreft de dood van een 32-jarige vrouw. Zij had een hart- en leververgroting ontwikkeld nadat zij in Auckland Hospital was bevallen. Tijdens de acht maanden dat zij ziek was werden er vele testen uitgevoerd, maar haar familie kreeg geen uitleg over haar toestand. Ze werd overgebracht naar het Greenlane Hospital voor een operatie met het plan wat gezwollen hartweefsel te vervangen door plastic. Voordat zij geopereerd werd, kreeg zij een vaccinatie met een vaccin dat de buitenste schillen bevat van 23 stammen ziekteverwekkers die longontsteking kunnen veroorzaken. Zij raakte in coma en haar lichaam zwol op en werd rood.

De artsen verontschuldigen zich zeer bij de familie dat zij haar het vaccin hadden gegeven, omdat de officiële regel bij dat vaccin is dat het niet aan iemand gegeven mag worden die ziek is. Maar er werd niets op papier gezet. Niet alleen lieten de artsen na het feit dat zij op het vaccin had gereageerd te documenteren, zij documenteerden ook niet dat zij het vaccin had gekregen. Al wat ze deden was op de patiëntenkaart schrijven dat ‘de operatie was afgezegd’ en haar naar het Auckland Hospital terugsturen.

Toen de vrouw ontwaakte uit haar coma was haar huid zeer pijnlijk bij aanraking en begon deze op een sneeuwverbranding te lijken. De huidaandoening werd minder maar werd weer erger na de hartoperatie. De aandoening bestond nog steeds toen zij 25 dagen na de vaccinatie overleed na een hartstilstand. Er was sprake geweest van een ernstige en pijnlijke huiduitslag, een teken van een ernstige verstoring in haar lichaam. Haar familie is ervan overtuigd dat zij haar hartkwaal zou hebben overleefd, ware het niet dat zij dat vaccin had gekregen. Tegenover het medisch establishment staan zij machteloos. Wat doet een vaccin, waarvan wordt verondersteld dat het niet gegeven mag worden aan zieke mensen, in een koelkast op de intensive care? Er bestaat geen aansprakelijkheid voor datgene wat in de naam van ‘immunisatie’ wordt gedaan.

HET CRUCIALE VERSCHIL TUSSEN DE INFECTIEZIEKTEN DIE VANZELF OVER GAAN EN INFECTIEZIEKTEN DIE INTERVENTIE NODIG HEBBEN

De discussie over de effectiviteit van vaccinaties wordt vertroebeld wanneer er geen duidelijk onderscheid wordt gemaakt tussen de twee categorieën infectieziekten. Infectieziekten worden gewoonlijk geclassificeerd naar het type ziekteverwekker waardoor ze worden veroorzaakt, dus er wordt gezegd dat er bacteriële ziekten zijn, virusziekten, aan rickettsia verwante ziekten, protozoa ziekten en ga zomaar door. Deze methode van classificeren helpt ons echter niet het effect te begrijpen dat deze infectieziekten op de mens hebben. Gezien vanuit het oogpunt van preventie, behandeling en immuniteit is het nuttiger infectieziekten in twee groepen in te delen gebaseerd op hun interactie met het humane immuunsysteem, dan gebaseerd op het type ziekteverwekker waardoor ze worden veroorzaakt. In de eerste groep zitten de kinderziekten die vanzelf over gaan en waarvan je verwacht dat een kind ze voor de tienertijd krijgt zoals mazelen, de bof en waterpokken. Het zijn er acht. In de andere groep zitten de ziekten die interventie nodig hebben zoals polio, difterie en tuberculose. Sommige medische mensen noemen polio en difterie ten onrechte een kinderziekte. Polio komt inderdaad bij kinderen vaker voor dan bij volwassenen maar bij difterie is dat niet het geval. Polio, difterie en tuberculose gaan niet vanzelf over; zij hebben interventie nodig om er voor te zorgen dat zij zo snel mogelijk genezen.

Wanneer de kinderziekten op de goede manier worden begeleid hebben zij op lange termijn een gunstige invloed op de gezondheid van het kind. Wanneer zij verkeerd worden behandeld kunnen zich complicaties ontwikkelen die schadelijk zijn en zelfs tot de dood kunnen leiden. Zij komen automatisch uit zichzelf tot een eind. Daarvoor is geen enkele actie nodig. Kinderziekten kunnen niet worden voorkomen door goede voeding, maar de voedingstoestand heeft wel invloed op de wijze waarop het kind de ziekte doormaakt. Één dosis van de ziekte zorgt voor levenslange immuniteit. De vaccins die bedoeld zijn deze ziekten te voorkomen hebben

een ander effect op het immuunsysteem dan de natuurlijke infectie. Zij creëren een aangetaste soort immuniteit die geleidelijk minder wordt zodat gevaccineerde personen in hun tienertijd of als volwassene kwetsbaar zijn voor de ziekten waartegen zij gevaccineerd zijn.

Infectieziekten die vanzelf over gaan	Infectieziekten die interventie behoeven
De zesde ziekte	Polio
Rode Hond	TB (tuberculose)
De Bof (parotitis)	Difterie
Mazelen (rubeola)	Tetanus
Waterpokken (varicella)	Cholera
Kinkhoest (pertussis)	Buiktyfus
De vijfde ziekte	Meningitis
Roodvonk	Tyfus
	Hepatitis A
	Hepatitis B
	Hepatitis C
	Rabiës
	Haemophilus
	Pokken
	Gele Koorts

De infectieziekten die interventie nodig hebben zijn niet de ziekten waarvan we kalmpjes aannemen dat onze kinderen ze wel zullen krijgen. Deze ziekten veroorzaken paniek en terecht. Tetanus, TB, polio, difterie, cholera, rabiës, de pest, tyfus en gele koorts zijn ziekten die voor de slachtoffers geen enkel voordeel opleveren. Sommige van deze ziekten kunnen worden voorkomen door een goede hygiëne, maar de ziekteverwekkers die door de lucht worden verspreid kunnen tijdens een uitbraak niet worden vermeden. Echter, deze laatsten zullen alleen ziekte veroorzaken bij iemand die daarvoor gevoelig is en goede voeding vormt daarbij een belangrijke beschermende functie.

Een belangrijk kenmerk van deze categorie infectieziekten is het feit dat wanneer iemand ziek wordt en dat overleeft, dit niet betekent dat deze persoon de ziekte later nooit meer kan krijgen. De medische website MedicineNet onthult meer dan zij waarschijnlijk van plan waren toen zij dit zeiden over tetanus: ‘Na herstel zullen patiënten nog steeds

actief geïmmuniseerd moeten worden omdat het doormaken van de ziekte tetanus niet betekent dat er een natuurlijke immunisatie tegen tetanus heeft plaatsgevonden.’ Australische medische bureaucraten drukken zich wat eenvoudiger uit: ‘Tetanus hebben maakt je niet immuun, dus moet je gevaccineerd worden’.

Toen mijn zoon Kenny drie jaar was kreeg hij de mazelen. Hij vond de vlekken niet leuk omdat het zijn uiterlijk verpestte. Hij raakte van streek van zijn aanblik in de spiegel. Ik troostte hem door hem te vertellen dat hij, wanneer het over was, nooit meer mazelen zou krijgen. Een paar maanden later kreeg hij buikgriep en hij voelde zich vreselijk. Met een bedroefd gezichtje zei hij: ‘gelukkig betekent het dat ik dit nooit meer zal krijgen’. Ik moest hem slecht nieuws vertellen want buikgriep krijgen betekent niet dat je immuun daarvoor wordt en de virussen zweven vaak in de lucht, dus hij kon het opnieuw krijgen.

Men kan alleen maar een ziekte krijgen wanneer de ziekteverwekkers van de betreffende ziekte zich in het milieu bevinden. De vaccinindustrie laat ons graag geloven dat de mensheid, ware het niet dat zij door vaccinaties wordt beschermd, overal door dodelijke ziekteverwekkers zouden worden belaagd. De ziekteverwekkers die infectieziekten kunnen veroorzaken zijn echter niet altijd in de omgeving aanwezig en wanneer zij dit wel zijn kan hun virulentie toe- of afnemen.

De ziekteverwekkers die infectieziekten veroorzaken die niet vanzelf over gaan komen uit drie verschillende bronnen: sommigen leven in water, sommigen zweven in de lucht en met sommigen kom je via het bloed van iemand anders in aanraking.

In sommige landen is het veiliger om er van uit te gaan dat cholera en tyfus altijd in het milieu voorkomen. Tyfus en cholera huizen in water dat is vervuild met rioolwater. De enig veilige manier om ziekte te voorkomen is er zeker van te zijn dat het water dat je drinkt niet is vervuild. Fit en goed gevoed zijn vormen er geen garantie voor dat cholera en tyfus je immuunsysteem niet de baas kunnen.

De ziekteverwekkers die kinderziekten veroorzaken zweven door de lucht en een concentratie daarvan bevindt zich rond de persoon die zich in de incubatietijd bevindt of die de ziekte heeft. Deze ziekteverwekkers steken iedereen aan, maar niet iedereen wordt ziek. Sommigen hebben de ziekte al gehad en zijn immuun, andere krijgen de ziekte nooit of krijgen die op een later tijdstip. Sommige kinderen worden herhaaldelijk aan ziekteverwekkers blootgesteld door ouders die graag willen dat hun kinderen de kinderziekten eindelijk krijgen, maar de lichamen van die kinderen weigeren koppig ziek te worden. Hoe goed of slecht een kind gevoed is heeft geen invloed op het wel of niet krijgen van een kinderziekte, maar het maakt wel degelijk een verschil voor de manier waarop de

ziekte wordt doorgemaakt. Het irriteert mij wanneer anti-vaxxers ouders vertellen dat een kind dat borstvoeding en alleen maar gezonde voeding heeft gekregen geen mazelen zal krijgen. Dat is niet waar.

Infectieziekten die vanzelf over gaan	Infectieziekten die interventie behoeven
Zijn ziekten die vanzelf over gaan en die de juiste zorg nodig hebben om te voorkomen dat er complicaties ontstaan, maar die geen interventie nodig hebben.	Zijn ziekten die niet vanzelf over gaan en zonder interventie is overlijden een mogelijk gevolg.
Kunnen niet worden voorkomen door goede voeding.	Goede voeding heeft een preventieve werking.
Kunnen niet worden voorkomen door goede hygiëne.	Sommige van deze ziekten kunnen worden voorkomen door goede hygiëne.
Kunnen door volledige quarantaine worden voorkomen.	Kunnen worden voorkomen door volledige quarantaine.
Zorgen voor een levenslange immuniteit tegen de doorgemaakte ziekte.	Geven na het doormaken van de ziekte geen immuniteit tegen de ziekte.
Vaccins zorgen voor een tijdelijke, kunstmatige immuniteit.	Vaccins zijn of ineffectief of hebben niet bewezen effectief te zijn.

Goedbedoelende mensen adviseren je wellicht kinderziekten ‘te genezen’ met homeopathie of hoge doseringen vitaminen. Verder in dit boek zal ik uitleggen waarom dat een slecht advies is.

Gezondheidsbewuste gemeenschappen geven ‘mazelenfeestjes’ om zoveel mogelijk kinderen de kans te geven mazelen te krijgen. Dit moet worden gedaan op een manier die past bij de behoeften van het zieke kind. Soms moeten bijvoorbeeld kinderen die elkaar helemaal niet aardig vinden met elkaar spelen. Ondanks deze inspanningen zullen er kinderen zijn die gewoon niet ziek worden. Dit is een ergerlijke zaak, want wanneer iemand een kinderziekte krijgt wanneer hij volwassen is, is het risico op complicaties veel groter.¹ Een uitzondering hierop vormt kinkhoest. Een kleine baby is kwetsbaar voor de complicaties van kinkhoest wanneer er

niet goed met de ziekte wordt omgegaan, terwijl complicaties bij oudere mensen bijna nooit voorkomen, zelfs niet bij een zo slecht mogelijke medische behandeling.

Mijn schoonmoeder had drie broers die allemaal als kind de bof kregen, maar zij kreeg het niet. Al haar zeven kinderen kregen de bof en zij zorgde heel intensief voor hen, maar zij kreeg het niet. Het zou moeilijk voor haar zijn geworden wanneer zij de bof had gekregen in de tijd dat zij voor haar gezin moest zorgen. Tot haar vermaak kreeg ze de bof van een van haar kleinkinderen toen ze 62 was. Ze wist precies wat ze moest doen. Ze dook haar bed in, las boeken en ging breien, totdat ze wist dat het veilig was weer op te staan. Ze woonde bij een dochter die haar regelmatig van voedzame soep voorzag. Iedereen die de bof heeft, op welke leeftijd dan ook, moet goed verzorgd worden. Maar een volwassene die de bof heeft en die niet in bed blijft is extra gevoelig voor complicaties.

We zijn er op geconditioneerd bang te zijn voor kinderziekten in plaats van ons te leren hoe er mee om te gaan. Ouders die bang zijn voor de kinderziekten vragen zich af welk *risico* er wordt gelopen wanneer hun kind een van deze ziekten krijgt. Wanneer zij van deze angst, die door de vaccinindustrie wordt aangewakkerd, verlost zijn verandert hun denkwijze. Zij vragen zich dan af hoe *waarschijnlijk* het is dat hun kind een kinderziekte krijgt. Wanneer we eenmaal weten hoe kinderziekten veilig te behandelen hoeven we er niet bang voor te zijn. We moeten echter een gezond, goed geïnformeerd respect hebben voor infectieziekten die niet vanzelf over gaan en waarbij snel gehandeld moet worden wanneer zij opduiken.

KOORTS: EEN VRIEND EN GEEN VIJAND

Ouders van nu wordt geleerd bang te zijn voor koorts alsof koorts een ziekte is die, mocht hun kind koorts krijgen, zo snel mogelijk moet verdwijnen. Wanneer je echter koorts onderdrukt, of door medicijngebruik of door de patiënt te laten afkoelen, doe je iets dat gevaarlijk is en er soms zelfs de oorzaak van is dat een patiënt overlijdt. Dit komt omdat het maken van koorts een van de manieren is waarop het lichaam zichzelf beschermt wanneer het wordt aangevallen door een ziektekiem of door een toxine. Wanneer de koorts tijdens het verloop van een infectieziekte wordt onderdrukt wordt de patiënt kwetsbaar voor de ziekteverwekker die de ziekte veroorzaakt. Besmette mensen die koorts krijgen hebben een grotere kans op overleving dan besmette mensen die geen koorts krijgen.^{24,25,26,27,28,29} Het onderdrukken van koorts verhoogt eveneens het risico op een longontsteking die zich als complicatie van een infectieziekte kan ontwikkelen.³⁰

Veel ouders zijn bang dat wanneer zij de koorts niet omlaag brengen, hun kind een stuip zal krijgen en hersenschade kan oplopen. Voor dit geloof wordt propaganda gemaakt, zelfs terwijl wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat dit niet zo is. Wanneer een patiënt koorts heeft zal die koorts stijgen, een tijdje op een hoogtepunt blijven en dan weer gaan dalen. Er schuilt geen gevaar in die verhoogde temperatuur omdat de temperatuurstijging stopt wanneer bereikt is wat bereikt moest worden.^{31,32}

Aan de andere kant kan hyperthermie gevaarlijk zijn. Hyperthermie ontstaat wanneer het lichaam te heet wordt door een oorzaak die buiten het lichaam ligt, bijvoorbeeld door een teveel aan lichaamsbeweging, of omdat de luchttemperatuur te hoog is, zoals gebeurt wanneer iemand op een warme dag in een auto zit opgesloten. Dit is dus wat anders dan koorts, wanneer het lichaam zichzelf vrijwillig warmer maakt dan normaal als reactie op het binnendringen van een ziekteverwekker of een toxine. Iemand die te warm is geworden ten gevolge van oververhitting moet worden afgekoeld. Maar iemand moet niet worden afgekoeld wanneer het lichaam spontaan koorts maakt.

We hebben nog steeds niet helemaal door hoe het immuunsysteem werkt. Sommige mechanismen waardoor koorts helpt het lichaam te beschermen

tegen het binnendringen van ziektekiemen zijn echter bekend. Leukocyten zijn cellen die het immuunsysteem helpen vijandige ziekteverwekkers te bestrijden. Zij vechten ook tegen de toxinen die gemaakt worden door vijandige bacteriën. Leukocyten bewegen sneller wanneer de temperatuur stijgt^{33,34} en zij kunnen de binnengedrongen vijandige ziekteverwekkers sneller ‘opeten’.³⁵ Wanneer vreemde ziektekiemen het lichaam binnendringen maken sommige leukocyten een eiwit aan dat endogeen pyrogeen heet.^{36,37} Men is het niet eens over de manier waarop dit eiwit koorts stimuleert, maar het feit dat het dit eiwit is dat de koorts provoceert wordt niet betwist. Wanneer de koorts begint wordt het ijzergehalte in het bloed verlaagd zodat vreemde bacteriën zich hiermee niet kunnen voeden.^{38,39,40} Het verdwijnen van ijzer uit het bloed wordt niet direct door de temperatuurstijging veroorzaakt, het is een apart afweermecanisme dat met de koorts samenwerkt om de ziekteverwekkers te verslaan.⁴¹ Het lichaam maakt vervolgens ook interferonen aan.⁴² Dit zijn stoffen die virussen en bacteriën doden en er voor zorgen dat leukocyten actiever worden.^{42,43} Interferonen werken sneller bij een hogere temperatuur,⁴⁴ en werken drie keer beter bij een temperatuur van 40° C dan bij 39° C.⁴⁴ Antibiotica werken ook beter bij koorts.⁴⁵ Vitamine C helpt leukocyten ziekteverwekkers te doden en wanneer de temperatuur hoger is werkt ook vitamine C beter.⁴⁶

Leukocyten reageren sneller en beter wanneer de temperatuur naar 40° C stijgt,⁴⁷ ze zijn sneller op de plaats van bestemming en blijven op de plaats waar zij nodig zijn wanneer de temperatuur hoger wordt.^{42,48} Een belangrijk type leukocyt is de T-cel die wordt gemaakt in de thymus. Wanneer er koorts is maakt de thymus meer T-cellen aan.^{49,50,51} Bacteriën worden zwakker en zijn daardoor gemakkelijker te doden bij een hogere temperatuur.^{52,53}

Reptielen genereren weinig lichaamswarmte, dus zij hebben de zon of een andere warmtebron nodig om zichzelf te kunnen opwarmen. Wanneer reptielen besmet zijn door schadelijke ziekteverwekkers, zoeken zij een warme plek op. Wanneer zij zo’n warme plek niet kunnen bereiken, sterven ze.⁵⁴ Dit toont aan dat zij een verhoogde lichaamstemperatuur nodig hebben om de infectie te kunnen bestrijden. Heel jonge zoogdieren, zoals menselijke baby’s of puppies lijken in die zin op reptielen omdat hun eigen lichaam niet genoeg warmte kan produceren. Instinctief houden hun moeders hen warm, maar wanneer zij door schadelijke ziekteverwekkers worden geïnfecteerd en niet voldoende warm worden gehouden, gaan ze dood.^{31,35,55} Verzwakte mensen van welke leeftijd dan ook die geen koorts kunnen produceren wanneer dat nodig is, sterven aan infecties.⁴⁵

Medicijnen die zowel in reptielen als in zoogdieren koorts laten dalen zijn voor hen nadelig. Er is een onderzoek gedaan waarbij twaalf

Iguana's met een kwade ziektekiem werden geïnfecteerd en in een warme omgeving werden gehouden, maar zij kregen ook aspirine. Bij vijf van de twaalf werkte de aspirine niet, hun temperatuur steeg en zij bleven in leven. In de andere zeven slaagde de aspirine erin te voorkomen dat hun lichaamstemperatuur steeg en zij stierven alle zeven.⁵⁶ Het geven van medicatie aan konijnen om bij hen de koorts te laten dalen resulteerde in een hoger sterftecijfer ten gevolge van infectie.⁵⁷

In een ziekenhuis in Miami besloten twaalf artsen om 'de invloed te evalueren van antipyretische therapeutische strategieën op hun resultaat bij ernstig zieke patiënten', omdat 'ondanks de grote hoeveelheid bewijs van de heilzame werking van koorts bij de gastheer, antipyretische therapie gewoonlijk wordt ingezet bij ernstig zieke patiënten'.⁵⁸ Antipyretische therapie betekent dat men medicijnen geeft om de koorts te drukken. Deze artsen begonnen een onderzoek waarbij het de ene groep patiënten werd toegestaan 40° C koorts te krijgen, maar niet hoger, terwijl bij de andere groep patiënten de koorts onderdrukt werd. Het experiment moest op ethische gronden worden stopgezet nadat slechts 82 patiënten bestudeerd waren. De reden hiervoor was dat het sterftecijfer zes keer zo hoog was bij de patiënten waarbij de koorts was onderdrukt. Het resultaat van dit onderzoek werd in 2005 in een medisch tijdschrift gepubliceerd, maar in ziekenhuizen gaat men nog steeds door met mensen te laten sterven door koorts te onderdrukken.

Het medisch establishment zal om twee redenen niet veranderen. Ten eerste zijn zij onvermoeibaar gehersenspoeld door de farmaceutische industrie die wil dat men gelooft dat koorts onderdrukt moet worden. En ten tweede geven zij niet graag toe dat wat zij al die tijd gedaan hebben schadelijk is. Dr. Panagiotis Kiekkas is een Griekse arts die geprobeerd heeft de medische beroepsgroep te onderwijzen over voordelen van koorts. Hij meldt dat verpleegkundigen in zijn ziekenhuis meer geïnteresseerd zijn in het onderdrukken van koorts dan in pijnbestrijding, de voedselvoorziening of het zorgen voor een goede hygiëne en toen hij probeerde hen te laten handelen vanuit wetenschap en niet vanuit traditie, stuitte hij op enorme weerstand.⁵⁹

Een onderzoek uit 2011 dat ernstig zieke patiënten betrof in ziekenhuizen in Groot-Brittannië, Nieuw Zeeland en Australië levert nog meer bewijs op dat koorts geïnfecteerde personen helpt te overleven. Hoe hoger de temperatuur van ernstig zieke mensen met een infectie was, hoe minder waarschijnlijk het was dat zij zouden sterven.⁶⁰ Het tegenovergestelde gebeurde met ernstig zieke patiënten die geen infectieziekte hadden: hoe hoger hun temperatuur was, hoe meer kans zij hadden om te overlijden.⁶⁰ Er bestaan enkele ziekten die niet besmettelijk zijn, inclusief hersenletsel, waarbij de lichaamstemperatuur van de patiënt beneden de 39° C moet

worden gehouden.

Ooit was er een tijd dat koorts in elke cultuur werd ondersteund als onderdeel van de zorg voor een zieke, maar tegenwoordig bestaan er nog maar enkele traditionele vormen van geneeskunde waar koorts nog steeds belangrijk geacht wordt voor de genezing van een zieke. Het idee dat koorts schadelijk is begon te ontstaan toen aspirine commercieel werd geproduceerd. Aspirine werd in het begin beschouwd als een pijnstillertje, maar al spoedig kwam men er achter dat het als nevenwerking koorts kon verminderen. Dus de fabrikanten van aspirine promootten het idee dat verlagen van koorts een verstandige zet was. Het gebruik van aspirine als koortsremmer wordt tegenwoordig ontmoedigd en het is nu in de mode daarvoor in de plaats paracetamol of ibuprofen voor te schrijven.

In 1980 startte een Amerikaanse kinderarts een onderzoek. Hij kwam er achter dat veel ouders geloofden dat koorts hersenschade en andere vormen van blijvende schade kon veroorzaken, sterfte inclusief. Veel van de ondervraagde ouders geloofden ook dat koorts maar zou blijven stijgen wanneer er niet zou worden ingegrepen.⁶¹ Deze kinderarts stelde dat ‘bij voorlichting over gezondheid het routine zou moeten zijn deze koorts-fobie aan de kaak te stellen’. In een ander artikel zegt hij: ‘Het is duidelijk dat het nodig is ouders voor te lichten over koorts’.⁶² Hij heeft gelijk, maar het probleem is dat de farmaceutische industrie degene is die zorgt voor de voorlichting. De farmaceutische industrie verdient miljarden aan de verkoop van koortswerende medicijnen. Daarom maken ze gebruik van tijdschriften, TV en radio om ouders te leren dat koorts onderdrukt moet worden. Zij controleren ook de informatie die artsen en verpleegkundigen krijgen tijdens hun opleiding, dus medisch personeel gelooft dat koorts moet worden onderdrukt. Artsen die de wetenschap willen inzetten tegenover dit geloof (en dat zijn er vele) krijgen te maken met serieuze tegenstand. Het is dan ook niet verrassend dat een ander onderzoek in 2001 naar de overtuigingen van ouders over koorts liet zien dat veel ouders nog steeds geloven dat koorts een ziekte is die hersenschade en dood kan veroorzaken en dat koorts maar blijft stijgen wanneer die niet behandeld wordt.⁶³ De conclusie van de auteurs van dit onderzoek uit 2001 luidt dan ook: ‘De koorts-fobie bestaat nog steeds’.

De mythe bestaat dat iemand zich tijdens koorts ongemakkelijk voelt en dat de patiënt zich meer op zijn gemak zal voelen wanneer hij met water of koude lucht wordt afgekoeld. Dat is helemaal niet waar. Het zijn de omstanders die zich ongemakkelijk voelen over de koorts, niet degene die koorts heeft. Wanneer je alleen maar observeert zie je dat mensen met koorts zich gemakkelijker voelen wanneer zij warm gehouden worden. En tot mijn grote vreugde heeft iemand hier wetenschappelijk onderzoek naar gedaan die dit bewijst.⁶⁴ In dit onderzoek rapporteerden alle mensen

die koorts hadden dat zij zich beter voelden wanneer zij warmer werden gehouden dan wanneer zij gekoeld werden. In het onderzoek kwam men er achter dat het koelen van een koortsige patiënt niet alleen discomfort veroorzaakt, het verhoogt ook de zuurstofopname, het activeert het autonome zenuwstelsel, het verhoogt de bloeddruk en er verschijnen stress-indicatoren in het bloed. De auteurs van het onderzoek noemen dit ‘substantiële metabolische kosten’.⁶⁴

Een kind met mazelen dat hoge koorts heeft voelt zich niet ongemakkelijk. Het gedrag van het kind is anders dan normaal, vooral omdat hij of zij daar maar ligt en niets doet. Maar het kind voelt zich o.k. Wanneer een kind met mazelen pijn of discomfort ervaart betekent het dat er iets niet klopt. Wanneer er iets niet in orde is, is het niet de koorts waaraan wat gedaan moet worden. Wanneer je de koorts onderdrukt zorg je er voor dat het kind gevoeliger wordt voor datgene wat niet klopt. Het onderdrukken van de koorts bij iemand met mazelen verhoogt het risico op het ontwikkelen van complicaties. Het geven van paracetamol aan een kind met waterpokken zorgt voor meer jeuk en zorgt er voor dat de ziekte langer duurt.⁶⁵ En toch wordt ouders routinematig aangeraden hun kind met waterpokken paracetamol te geven. En het wordt zonder meer gevaarlijk wanneer de staf van een ziekenhuis een kankerpatiënt met waterpokken een koortsremmend geneesmiddel geeft. Het onderdrukken van de koorts bij iemand die een meningokokken meningitis heeft is eveneens heel erg gevaarlijk en toch is dit wat artsen doen wanneer iemand met die ziekte in het ziekenhuis terecht komt. Paracetamol maakt een kou alleen maar erger,⁶⁶ doch veel mensen zijn zo geprogrammeerd dat zij naar paracetamol grijpen wanneer zij een kou hebben opgelopen. Paracetamol verlamt de neutrofielen, basofielen en eosinofielen die witte bloedcellen zijn die een cruciale rol spelen in het bevechten van bacteriële, virale en parasitische infecties.⁶⁷ In feite hebben alle koortswerende medicijnen een verwoestend effect op het immuunsysteem.^{68,69,70,71} Dit houdt dus in dat wanneer iemand met een infectieziekte een medicijn krijgt om de koorts te drukken, hem op twee manieren schade berokkend wordt. De voordelen van koorts worden hem ontnomen en zijn immuunsysteem kan op dat moment door de medicatie ook minder goed zijn werk doen.

Door gedachteloos de koorts bij patiënten met een infectieziekte te onderdrukken saboteert de medische beroepsgroep de poging van het lichaam zichzelf te beschermen. Het resultaat is dat goed gevoede, welvarende kinderen enkele uren lang immuungecompromiteerd worden en daardoor kwetsbaarder worden voor het oplopen van schade door infectieuze ziektekiemen. Wanneer het lichaam van een kind moet omgaan met een gebrek aan koorts bevindt hij of zij zich in een situatie die lijkt op die waar arme, ondervoede kinderen voortdurend mee moeten omgaan.

Het immuunsysteem van een ernstig ondervoed kind kan geen koorts oproepen om invasieve ziektekiemen te lijf te gaan. Deze onmogelijkheid koorts te maken is er de oorzaak van dat veel kinderen uit arme landen sterven aan infectieziekten. De meeste kinderen uit welvarende landen eten geen gezond voedsel dat bestaat uit biologisch, ongeraffineerd en onbewerkt voedsel, maar zij krijgen genoeg voeding om ervoor te zorgen dat hun immuunsysteem kan functioneren. Het gevolg van het eten van kunstmatig bemeste, geraffineerde en sterk bewerkte levensmiddelen is, dat kinderen uit welvarende landen nu opgroeien terwijl ze ziekten krijgen die tegenwoordig ‘normaal’ worden geacht voor mensen die ouder zijn dan 50, zoals diabetes type 2, kanker, hartkwalen en artritis. Maar zij kunnen in ieder geval ziekteverwekkers lang genoeg buiten de deur houden om op te groeien en deze moderne beschavingsziekten te krijgen. Kinderen met Kwashiorkor (ernstige ondervoeding) kunnen geen pyrogeen aanmaken en als gevolg daarvan ook geen koorts maken wanneer zij met ziekteverwekkers worden besmet.^{72,73} Infecties zijn in die omstandigheden vaak fataal.⁷² Dr. G. J. Ebrahim heeft intensief met deze kinderen gewerkt en hij zegt:

Ondervoede kinderen zijn zeer gevoelig voor infectie. Het afweersysteem van het lichaam is niet in staat een adequaat antwoord te hebben op de microbiële uitdaging zodat ook maar de kleinste infectie zich kan verspreiden en levensbedreigend kan worden. In ernstige gevallen is het klinische antwoord op een infectie, zoals koorts en fagocytose, mogelijk afwezig en het eerste teken van een uitgebreide infectie kan een plotselinge achteruitgang in de algemene conditie, het weigeren van voedsel en hypothermie zijn.⁷⁴

Hypothermie betekent kouder worden. Dus in plaats van het krijgen van koorts wanneer het kind bijvoorbeeld mazelen krijgt, wordt het lichaam van een ondervoed kind kouder. Het hebben van mazelen zonder koorts is een gevaarlijke toestand. De meeste kinderen die goed gevoed zijn overleven het wanneer hun koorts kunstmatig wordt onderdrukt, maar niet allemaal.

Een kind dat koorts heeft ten gevolge van een kinderziekte heeft een rustige omgeving nodig en moet weten dat er een ouder of vertrouwde verzorger in de buurt is. Een baby die wakker is, wil waarschijnlijk dat er voortdurend een ouder aanwezig is. Iemand met koorts moet regelmatig drinken en in bed liggen en worden toegedekt met warme dekens. Wanneer de koorts stijgt zal de patiënt instinctief de deken tot de kin optrekken en weer laten zakken als de koorts afneemt. Baby's kunnen dat zelf niet

regelen dus zij hebben hulp nodig om ervoor te zorgen dat zij het niet te koud of te warm krijgen. Rillen is een teken dat de koorts stijgt en dat er warmte nodig is. Zweeten is een teken dat de koorts is verdwenen en dat het lichaam zichzelf afkoelt. Dwing een zwetend kind niet onder de dekens te blijven liggen maar doe ook niets om hem er toe te brengen zichzelf sneller te laten afkoelen dan de natuur het heeft bedoeld. Het lichaam kan dit allemaal prima zelf regelen. Wanneer de koorts zijn werk heeft gedaan, sluit het pyrogeen zijn productie af.⁷⁵ Wanneer er weer koorts nodig is, treedt het pyrogeen weer in werking en stimuleert de koorts. Dat is de reden waarom koorts tijdens een ziekte komt en gaat en niet voortdurend constant aanwezig is.

Wanneer we kijken naar de rol die koorts heeft bij infectieziekten zijn we beter in staat de patiënt bij zijn herstel te helpen. In Europa bestond een lange traditie om in bepaalde omstandigheden een ziekte te genezen door de koorts te stimuleren. De Zulu's behandelden een ziekte waar koorts bij aanwezig was ook door mensen te verwarmen. Dr. Henry Francis Fynn beschreef zijn ervaringen met Zulu geneeskunde in 1823.

Ik ontdekte dat hun hoofdman, Shaka, voor mij op een te grote afstand resideerde om hem te kunnen bereiken. Afgezien daarvan werd ik behoorlijk ziek, dus ik ging terug naar ons schip, waar ik onmiddellijk in bed werd gelegd met een ernstige koortsaanval. Gedurende mijn afwezigheid had Maynard de schoener laten komen, dus ik bleef achter met slechts een zeeman die de hele tijd bij me was geweest. Ik kreeg een hut zoals die in Delagoa en daar lag ik verscheidene dagen. Ik moet delirius zijn geweest, want het eerste dat ik mij herinner is dat ik uit de hut werd gehaald door een inheemse dokter en verscheidene vrouwen. Toen ik op een open ruimte kwam tilden zij me op en plaatsten mij in een gat dat zij hadden gegraven en waarzij een groot vuur in hadden gemaakt. Grassen en kruiden waren er in gelegd om de voorkomen dat mijn voeten zouden verbranden. Ze zetten mij rechtop en vulden het gat tot aan mijn nek op met aarde. De vrouwen hielden een mat om mijn hoofd. Zo hielden ze mij ongeveer een half uur in die positie. Toen droegen zij me terug naar mijn hut en gaven mij inheemse medicijnen. Ik voelde dat ik beter werd. Op de derde dag was ik in staat contact op te nemen met het schip.⁷⁶

Tweehonderd jaar geleden vond een groep inheemse Bunurong Australiërs een zieke Europeaan die in de wildernis rondzwierf en zij

hielpen hem op dezelfde manier.

Toen zij zagen dat Buckley ziek was, groeven zij een kuil in de grond, staken een vuur aan in die kuil, doofden het vuur later, legden Buckley er in en bedekten hem met warme aarde. Deze methode bleek succesvol en hij herstelde volledig.⁷⁷

Er bestaat ook een verslag over het genezen van een Europeaan doordat Indianen hem verwarmden toen hij koorts had.⁷⁸

In 1930 schreef Dr. Benjamin Spock een boek over kinderverzorging dat een revolutie teweeg bracht in de manier waarop westerse kinderen werden opgevoed. In dit boek wijdt hij vierenhalf pagina aan het vertellen hoe ouders bij een kind de temperatuur moeten opnemen en vervolgens zegt hij: “Aan de andere kant is de temperatuur bij een gevaarlijke ziekte mogelijk nooit hoger dan 101 graden Fahrenheit.” Dan gaat hij verder en adviseert aspirine te geven en het kind te koelen met water en zegt vervolgens: “onthoud goed dat koorts niet de ziekte is. Koorts is een van de manieren die het lichaam gebruikt om een infectie te kunnen overwinnen”.⁷⁹ Begrijp jij het nog?

Het opmeten van de temperatuur wanneer een kind koorts heeft voorziet niet in informatie die je kan helpen bij de beslissing welke zorg er nodig is. De conditie van het kind is belangrijk. Het is normaal voor een koortsig kind om te gaan liggen, glazig uit zijn ogen te kijken en niet te willen praten. Deze symptomen duiden niet op een gevaarlijke situatie. De symptomen die horen bij een kinderziekte duiden ook niet op gevaar. Maar pijn, stijfheid, toevallen, overgeven, verward zijn en niet reageren of een uitslag van kleine rood-paarse vlekken zijn tekenen van gevaar. Dan moet de oorzaak worden onderzocht en behandeld. Wanneer er een medicijn wordt gegeven om de koorts te drukken zal dat een goede behandeling tegenwerken.

Tijdens een kinderziekte wordt de koorts 's nachts vaak hoger. Wanneer je naast het kind slaapt betekent het dat je het merkt wanneer hij of zij wil drinken. Een baby met de Zesde ziekte zal 's nachts meer willen drinken. Wanneer een baby borstvoeding krijgt is het niet nodig deze aan te vullen met water. In het onderzoek uit 2001 staat dat 85% van de ouders hun slapende kind wakker maakten om het een koorts onderdrukkende medicijn te geven.⁶³ Je moet het kind laten slapen en de koorts moet met rust gelaten worden om zijn werk te kunnen doen. Wanneer de koorts wordt veroorzaakt door een gevaarlijke onderliggende oorzaak, dan is spoedige behandeling nodig. Niet de koorts moet behandeld worden maar de onderliggende oorzaak.

Wanneer een kind regelmatig lage koorts heeft kan dat betekenen dat

er ergens iets ernstig mis is, zoals bij kanker of lupus. Koortsverlagende medicijnen zijn dan niet de oplossing. Wanneer steeds terugkerende koorts met homeopathie wordt behandeld moet het doel zijn de onderliggende oorzaak aan te pakken en niet alleen maar de koorts te stoppen. Zomaar onnadenkend bij koorts gepotentieerde Aconitum of Belladonna te geven is bijna net zo verkeerd als het geven van aspirine of paracetamol. Aconitum en Belladonna zijn briljante middelen wanneer zij correct worden gebruikt. Ze moeten niet worden gebruikt met als enig doel het stoppen van de koorts.

Malaria is een ziekte die gekarakteriseerd wordt door steeds terugkerende koorts. De ziekte is gemakkelijk met homeopathie te genezen door homeopathisch gepotentieerde kinine (China officinalis 30) te geven. Dit zorgt er voor dat het lichaam de parasiet die malaria veroorzaakt doodt. Niet-homeopathische kinine of een van haar derivaten laten de koorts tijdelijk afnemen, maar genezen niet de onderliggende oorzaak van de ziekte. Er kunnen ook ernstige bijwerkingen optreden, psychotische gewelddadigheid inclusief, terwijl de homeopathische kinine geen bijwerkingen heeft. Er zijn ook kruiden die het immuunsysteem versterken zoals olijfolie, knoflook en echinacea. Het gebruik van kruiden kan helpen om iemand die regelmatig lage koorts heeft te ondersteunen, maar kruiden moeten niet worden ingezet om acute koorts te laten zakken.

HYPERTHERMIE

Hyperthermie is anders dan koorts omdat het lichaam hierbij opwarmt ten gevolge van invloed van buitenaf. Het kan daarbij steeds warmer en warmer worden totdat er schade wordt veroorzaakt aan cellen of dood gaat. Wanneer een lichaam merkt dat het te heet wordt, probeert het instinctief de lichaamstemperatuur te verlagen door bijvoorbeeld te gaan zweten, in de schaduw te blijven of iets kouds te drinken. Kleine baby's zijn niet in staat iets aan de situatie te doen wanneer zij te warm zijn ingepakt en oververhitting wordt in verband gebracht met wiegendood.^{80,81,82} Een kind in een warme auto achterlaten kan hersenschade of dood door oververhitting tot gevolg hebben en volwassenen kunnen last krijgen van hyperthermie door een teveel aan lichaamsbeweging. Wanneer iemand een zonnesteek oploopt moet iedereen die in de buurt is helpen om de lichaamstemperatuur te laten dalen, zelfs wanneer je daarvoor koud water over iemand heen moet gooien. Drugs als cocaïne en heroïne produceren koorts in een poging om het lichaam te beschermen, maar zij maken de hypothalamus onwerkzaam, dus de temperatuur stijgt en stijgt. De hoge temperatuur draagt bij aan de schade die door drugs wordt veroorzaakt en

de patiënt die gewoonlijk niet meer op zijn benen kan staan, moet worden gekoeld, samen met de andere behandelingen die nodig zijn.

KOORTSSTUIPEN

Het is een populaire mythe dat het nodig is bij een koortsig kind de koorts te dempen omdat de koorts koortsstuipen kan veroorzaken die kunnen leiden tot permanente hersenbeschadiging. Koortskonvulsies en koortsstuipen zijn hetzelfde. Een uitgebreid onderzoek onder 54000 kinderen met verschillende achtergronden, die zijn gevolgd vanaf hun geboorte totdat zij zeven jaar waren, werd gepubliceerd in 1978.⁸³ Het onderzoek wees uit dat 4% van de kinderen voor hun zevende levensjaar koortsstuipen hadden gehad. Geen van deze stuipen had sterfte of hersenbeschadiging noch epilepsie tot gevolg. Een derde van de kinderen met stuipen had minstens één koortsstuip gehad voor hun zevende jaar.

De auteurs van dit onderzoek dachten er over na hoe de mythe dat koortsstuipen hersenbeschadiging konden veroorzaken heeft kunnen ontstaan. Zij deden de suggestie dat deze gedachte, voordat zij hun onderzoek hadden gedaan, heeft kunnen ontstaan doordat er ook kinderen met neurologische problematiek bij betrokken waren. Sommige van deze kinderen hadden in het verleden koortsstuipen gehad en dit heeft tot de verkeerde veronderstelling geleid dat de koortsstuip de neurologische problemen had veroorzaakt.

Twintig jaar later werd in een ander grootschalig onderzoek bevestigd dat kinderen die last hadden gehad van koortsstuipen het op academisch, intellectueel gebied en gedragsmatig net zo goed deden als andere kinderen.⁸⁴

Mensen met een lage convulsiedrempel krijgen waarschijnlijk sneller een koortsstuip dan mensen bij wie die drempel normaal is.^{85,86} Koortsstuipen veroorzaken geen epilepsie,^{87,88} maar zijn alarmerend om naar te kijken. Ouders ervaren shock en stress wanneer ze zien dat hun kind een koortsstuip heeft.

Sommige mensen geloven dat stuipen niet door de hoogte van de koorts worden veroorzaakt maar door een snelle stijging en daling van de temperatuur. Sommige verpleegkundigen en ambulancepersoneel geloven dat het geven van koortsmedicijnen de kans op een stuip verhogen, omdat de temperatuur daardoor zeer snel lager wordt en wanneer de werking daarvan ophoudt de koorts plotseling stijgt. De fabrikanten van koortsverlagende medicijnen hebben op dit gebied nog geen onderzoek gedaan. De paramedici die ik ken hebben nooit het gevoel dat zij tijd

verspillen wanneer ze bij een kind met koortsstuipen worden geroepen, omdat zij weten hoe angstaanjagend dit is voor ouders.

De farmaceutische industrie benadrukt het gevaar van stuipen die door een natuurlijke koorts worden veroorzaakt, terwijl zij convulsies ten gevolge van vaccinaties banaliseren. Veel kinderen krijgen jarenlang anti-epileptica na slechts één koortsstuip, zelfs al maakt het medicijn geen verschil voor de neurologische conditie van het kind op lange termijn.⁸⁹ In 1977 werd in de Verenigde Staten officieel bevestigd dat koortsstuipen onschadelijk zijn en dat koortswerende medicijnen deze niet voorkomen.⁹⁰ Deze informatie is niet doorgedrongen tot artsen, verpleegkundigen en ouders omdat medicijnen een grote melkkoe zijn.

GEVAARLIJKE ZIEKTEN MET KOORTS

Wanneer er een gevaarlijke ziekte broeit, helpt het de patiënt niet wanneer de koorts wordt onderdrukt. De ziekte zelf moet worden behandeld en niet het koortssymptoom. Sommige levensbedreigende, zich snel ontwikkelende ziekten produceren koorts wanneer het immuunsysteem van de patiënt goed werkt. Bijvoorbeeld polio en meningokokken meningitis zijn ziekten die gewoonlijk koorts produceren. Wanneer iemand die aan deze ziekten leidt paracetamol neemt, helpt dit medicijn de ziekteverwekker het lichaam aan te vallen. Aan de andere kant betekent het wanneer er geen koorts is niet, dat er geen reden tot alarm is. Polio, meningokokken meningitis, tyfus, hepatitis-A en veel andere levensbedreigende ziekten kunnen een hele tijd voordat de koorts aantreedt al in het lichaam aanwezig zijn. Het is gevaarlijk om te denken dat er geen problemen zijn wanneer er geen koorts is.

Er zijn veel bacterie- en virusstammen die meningitis kunnen veroorzaken. Degenen die veroorzaakt worden door een bacterie kunnen met succes behandeld worden met antibiotica. Haemophilus, longontsteking en de veteranenziekte en sommige vormen van streptokokken-infecties kunnen ook behandeld worden met antibiotica. Maar wanneer artsen tegelijkertijd koortsonderdrukkende medicatie geven ondermijnen zij hun eigen behandeling. Koorts helpt de patiënt direct zich te verzetten tegen de ziekteverwekkers en helpt bovendien de effectiviteit van de antibiotica te verhogen.^{45,52}

Wanneer een huiduitslag er uit ziet als kleine paars-rode vlekjes of als gevlekte blauwe kneuzingen kan dat een symptoom zijn van meningokokken meningitis. Iemand kan daar zonder behandeling binnen enkele uren aan sterven. Ongelukkigerwijs wordt er bij deze vorm van

meningitis niet altijd een huiduitslag gevormd. Er zijn veel tragische verhalen van mensen met een meningokokken meningitis die naar het ziekenhuis gaan omdat zij zich ellendig voelen en bijna collabereren en dan door de overwerkte ziekenhuisstaf naar huis worden gestuurd. Dat doen ze dan, om een paar uur later te overlijden.

Meningitis ontstaat wanneer er een infectie en ontsteking van de hersenvliezen is. De hersenvliezen bestaan uit drie membraanlagen die zich rondom de hersenen en het ruggenmerg bevinden. Een encefalitis ontstaat gewoonlijk plotseling en de eerste symptomen zijn hetzelfde als die van een meningitis. Symptomen van een meningitis zijn een stijve nek en hoofdpijn, de nek wordt stijf, de patiënt krijgt overal pijn die steeds erger wordt, sufheid, overgeven, verwardheid en overgevoeligheid voor licht.

Stuipen zie je meestal niet bij meningitis, maar bij sommige mensen zie je ze wel. Soms trekt het hoofd achterover en de rug kromt zich. Dat is een zeer slecht teken. Sommige ziekteverwekker veroorzaken heel snel een meningitis, anderen doen dat langzaam en sluipend. Het terugdringen van koorts maakt het alleen maar lastiger voor het lichaam de ziekteverwekker te bestrijden.

Baby's kunnen zijn aangevallen door meningitis-verwekkers zonder dat zij ook maar andere tekenen dan een hoge koorts laten zien. Een zo langdurige hoge koorts bij baby's zonder dat er een reden voor lijkt te zijn moet medisch onderzocht worden of behandeld door een ervaren, gekwalificeerd homeopaat. Mensen die je zeggen homeopathisch Belladonna te gebruiken bij iedere koorts weten niet wat zij doen. Zolang de fontanel van een baby nog niet gesloten is kun je daaraan zien of er gevaar dreigt. Wanneer de fontanel is ingetrokken wijst dat op ernstige uitdroging. Wanneer de fontanel uitpuilt kan er sprake zijn van meningitis.

KOELEN

Het drukken van koorts met medicijnen geeft het afweersysteem van het lichaam een dreun en voorkomt dat het lichaam met het onderliggende probleem aan de slag kan gaan. Het drukken van koorts door de patiënt te koelen brengt veel risico's met zich mee, een van de meest voorkomende is longontsteking. Dit is echter niet vanzelfsprekend voor mensen die gehersenspoeld zijn door de werkwijze van de moderne geneeskunde. Hun advies is om kleding te verwijderen en het kind in de tocht te zetten. Dit advies wordt serieus genomen door volgers van de moderne geneeskunde. Ik hoorde eens een stel debatteren over de meest tochtige plaats in hun huis

zodat zij daar konden gaan zitten met hun baby die de Zesde ziekte had. Bronchitis en oorinfecties zijn de meest voorkomende gevolgen van de medische obsessie patiënten te koelen, maar een longontsteking kan zich ook zeer snel ontwikkelen. De moderne illusie is dat de ziekteverwekkers die bronchitis, oorontsteking en longontsteking veroorzaken onafhankelijk van hun milieu acteren.

De baby van een nichtje van mijn man werd met kroep naar het Red Cross Children's Hospital in Kaapstad gebracht en kreeg daar een uitgebreid assortiment medicijnen waardoor hij koorts kreeg. Hij werd toen tot op zijn luier uitgekleeft en voor een open raam gezet. Kaapstad staat bekend om zijn wind, dus je kunt voor elk raam verzekerd zijn van een flinke tocht. De baby kreeg prompt longontsteking en een van de verpleegkundigen zei tegen zijn moeder: 'Maak je geen zorgen. Het is heel normaal dat een baby in het ziekenhuis longontsteking krijgt'.

VOEDT EEN KOU EN LAAT KOORTS VERHONGEREN

Deze oude wijsheid wordt door 'farmafielen' verworpen, maar in werkelijkheid zie je dat koorts een gebrek aan eetlust veroorzaakt, terwijl iemand die het koud heeft hongerig is als een wolf. Wanneer kinderen koorts hebben willen zij geen vast voedsel, zij willen drinken en dat hebben zij ook nodig. Gedurende koorts moeten zij voldoende drinken anders drogen ze uit. Op het hoogtepunt van de koorts kan een kind te slap zijn om naar drinken te vragen, dus biedt het ze regelmatig aan. Een van de gevolgen van een tekort aan vloeistoffen kan zijn dat het lichaam de koorts niet kan volhouden waardoor de binnendringende ziektekiemen het kunnen overnemen.

Nadat de koorts bij een kinderziekte afneemt begint het kind honger te krijgen. Hoe intensiever de koorts is geweest, hoe groter de honger zal zijn. Dit is de tijd om je kind vol te stoppen met goede, gezonde voeding en niet met ijs en wittebrood.

OVER DE THEORIE DAT DE KINDERZIEKTEN DIE VANZELF OVER GAAN, EEN HEILZAME WERKING HEBBEN

Kinderen doen een sprong in hun ontwikkeling wanneer zij een van deze ziekten doormaken, daarom noemen sommige mensen het ook ontwikkelingsziekten. Soms klaart een chronische toestand door zo'n ziekte ineens op en er zijn zelfs artikelen over dit verschijnsel gepubliceerd in medische tijdschriften. Er bestaat een eeuwenoude theorie dat op een natuurlijk wijze doormaken van een van deze zichzelf oplossende kinderziekten ervoor zorgen dat het minder waarschijnlijk wordt dat iemand later in zijn leven kanker of een andere degeneratieve ziekte krijgt. Tegenwoordig is er genoeg onderzoek voor handen om met vertrouwen te kunnen zeggen dat deze theorie klopt.

Tal van Duitse onderzoeken hebben aangetoond dat de met koorts gepaard gaande infectieuze kinderziekten beschermen tegen kanker.^{91,92,93,94,95} Een Zwitserse studie toonde aan dat mazelen, bof, rode hond, roodvonk en waterpokken beschermden tegen carcinomen, behalve tegen borstkanker.⁹⁶ Een Italiaanse studie vond dat mazelen, bof, rode hond, waterpokken, kinkhoest en roodvonk het risico om Hodgkin lymfoom te krijgen verminderde en dat mazelen dat ook deed met het risico op Non-Hodgkin lymfoom.⁹⁷ Een beoordeling van de gepubliceerde onderzoeken liet zien dat mazelen, de bof, rode hond en waterpokken de kans op kanker later in het leven verkleinden, terwijl chronische infecties zonder koorts de kans daarop verhoogden.⁹⁸ Deze beoordeling vond ook dat hoe vaker er acute infecties voorkwamen hoe groter de beschermingsfactor tegen kanker werd.⁹⁸

De interesse naar de mogelijke bescherming die de bof biedt tegen eierstokkanker werd gewekt door een onderzoek dat in 1966 werd gepubliceerd. Hier had men gevonden dat vrouwen met eierstokkanker aanzienlijk minder vaak de bof hadden doorgemaakt vergeleken met vrouwen met goedaardige eierstokcysten.⁹⁹ Er volgden een aantal kleine onderzoeken waaronder een die een significant beschermend effect vond van zowel mazelen, rode hond als de bof.¹⁰⁰ Een beoordeling van alle

beschikbare onderzoeken betreffende de bof en eierstokkanker liet een afname van het risico op kanker in relatie tot het doormaken van de bof zien van 19%.¹⁰¹

Onderzoeken laten zien dat het natuurlijk doormaken van waterpokken het risico op de ontwikkeling van de meest voorkomende vorm van kwaadaardige hersentumoren significant verkleint.^{102,103,104,105}

De onderzoeken hebben zich gericht op kanker vanwege de eeuwenoude theorie over de relatie tussen kinderziekten en kanker, maar nu bestaat er ook bewijs dat deze ziekten eveneens beschermen tegen hartkwalen. Een onderzoek dat werd uitgevoerd in een Zweeds universiteitsziekenhuis vond dat enterovirus, herpes simplex en chlamydia pneumoniae het risico op een hartkwaal later in het leven verhoogden,¹⁰⁶ terwijl mazelen, de bof, rode hond, roodvonk, waterpokken en klierkoorts (besmettelijke mononucleosis) hiertegen beschermden.¹⁰⁶ Er werd ook gevonden dat hoe meer van deze kinderziekten iemand had doorgemaakt hoe beter zij waren beschermd. Het doormaken van twee van deze kinderziekten verkleinde het risico met 40%, vier met 60% en zes met 90%.¹⁰⁶ Dus de ‘slechte’ ziekten verhoogden het risico op een hartkwaal en de ‘goede’ ziekten verlaagden het. Een Japans onderzoek onder 103.000 mensen toonde aan dat mazelen en de bof het risico op een hartkwaal verminderden en wanneer men zowel mazelen als de bof had gehad werd dat risico zelfs nog lager.¹⁰⁷

Een onderzoek onder 50.000 mannen toonde aan dat mazelen het risico op de ziekte van Parkinson vermindert.¹⁰⁸ Afgezien van kanker, hartkwalen en de ziekte van Parkinson zijn er mogelijk nog andere levensbedreigende omstandigheden waarop het risico wordt verminderd door het doormaken van mazelen of een van de andere kinderziekten. Het is hard nodig dat er meer onderzoek wordt gedaan naar de relatie tussen heilzame kinderziekten en ernstige chronische ziekten.

Minder ernstige aandoeningen waarnaar onderzoek werd gedaan zijn allergieën, astma en eczeem. Zij die waterpokken hebben gehad hebben minder kans op eczeem, astma en hooikoorts,^{109,110} maar zijn niet minder gevoelig voor voedselallergieën.¹⁰⁹ Het vaccin tegen waterpokken verlaagt het risico op eczeem, astma en hooikoorts echter niet.¹¹⁰ Een Brits onderzoek vond dat kinderen die eerder mazelen hadden gehad een verlaagd risico liepen op astma en toonde aan dat bij degenen die tegen mazelen waren gevaccineerd voordat zij op een natuurlijke manier mazelen hadden doorgemaakt, dat verlaagde risico minder groot was dan bij degenen die niet gevaccineerd waren voordat zij mazelen kregen.¹¹¹ Het onderzoek liet ook zien dat kinkhoest, de bof en kroep het risico op allergieën verhoogden.¹¹¹

Onderzoek uit Turkije, Noord-West Europa en Guinee-Bissau toonde aan dat het natuurlijk doormaken van mazelen het risico op de

ontwikkeling van allergieën verlaagt,^{112,113,114} maar een Fins onderzoek vond juist meer astma en eczeem bij mensen die de mazelen hadden gekregen.¹¹⁵ Het is duidelijk dat het nodig is meer onderzoek te doen naar de effecten van infectieziekten met koorts, waarbij ook de gegevens van toegediende medicatie zijn verzameld. Hierdoor zou het mogelijk worden de effecten van medicatie op het verloop van de ziekte te differentiëren van de werkelijke effecten van deze ziekten. Medicaties die tijdens een kinderziekte de koorts onderdrukken zijn slechts een soort van medicijnen die de heilzaamheid van deze ziekten op termijn zou kunnen saboteren.

Een grote studie in Tasmanië die in 1964 van start ging en de deelnemers tot op middelbare leeftijd volgde, toonde aan dat rodehond, bof en waterpokken tientallen jaren lang tegen astma beschermden, maar dat mazelen en kinkhoest alleen tijdens de kinderjaren tegen astma beschermden.¹¹⁶ Uit deze studie bleek dat longontsteking tijdens de kinderjaren het risico op astma verhoogde, maar wanneer de effecten van longontsteking werden vergeleken met de effecten van de andere ziekten, had men in het algemeen toch baat bij het doormaken van voornoemde kinderziekten.¹¹⁶

De positieve resultaten van al deze onderzoeken doet vermoeden dat mogelijk gelijksoortige uitkomsten gevonden kunnen worden wanneer de relatie tussen kinderziekten en andere chronische condities zou worden bestudeerd.

De andere kant van de medaille is dat deze ziekten eerder bestaande chronische ziekten kunnen opruimen. Het effect van een kinderziekte is behoorlijk verbluffend wanneer het een chronische conditie opruimt die eerder bestond. Ik ken een jongetje die vanaf zijn geboorte eczeem had en die verdween volledig, zonder ooit terug te keren, nadat hij waterpokken had gehad. Het was een ernstig geval van waterpokken, zijn hele lichaam zat onder de blaasjes. Toen de waterpokblaasjes verdwenen, was ook het eczeem weg en die kwam nooit meer terug. De dokter had Zovirax voorgeschreven om de waterpokken wat 'lichter' te maken, maar zijn moeder had hem die niet gegeven omdat zij Zovirax had gegoogled. Toen kwam ze er achter dat Zovirax alleen aan oudere mensen moet worden gegeven, of aan mensen met een gecompromitteerd immuunsysteem en aan niemand anders. Geen wonder dat BigPharma Dr. Google haat.

Rapportages over genezing van psoriasis na mazelen zijn gepubliceerd in medische tijdschriften.^{117,118,119,120,121}

Er bestaat een gepubliceerd verslag over de genezing van rheumatoïde arthritis in een 65-jarige man nadat hij waterpokken kreeg¹²² en een waarbij een meisje van zeven met jeugdreuma na waterpokken hiervan genas.¹²³

Kankerpatiënten zijn soms genezen of tijdelijk in remissie doordat zij mazelen kregen^{124,125} en hetzelfde gebeurde na rodehond.¹²⁴ Men heeft

ook waargenomen dat het nefrotisch syndroom bij kinderen kan worden genezen of in remissie kan worden gebracht door hen expres te besmetten met mazelen^{126,127} of wanneer dit op een natuurlijke manier gebeurt.¹²⁸ Dit ziet men ook gebeuren wanneer men op een natuurlijke manier waterpokken kreeg.¹²⁹

Mazelen geneest soms Hodgkin lymfoom (een type kanker) en soms ontstaat er daardoor een langdurige remissie.^{130,131,132,133} Burkitt's lymfoom is een andere kanker die kan verdwijnen door mazelen.^{134,135}

Wanneer je de Lancet van 1971 te pakken kunt krijgen kun je kijken naar de foto's van een jongetje dat snel genas van kanker toen hij in het ziekenhuis mazelen kreeg. De eerste foto laat hem zien met een tumor boven en rondom zijn rechter oog. In de tweede foto zie je hem met een lichaam vol mazelenuitslag en de tumor wordt dan al kleiner. In de derde foto zijn de mazelen over en de tumor is verdwenen. Toen het artikel vier maanden later werd geschreven was de jongen nog steeds in 'complete remissie', terwijl hij geen andere behandelingen tegen kanker had gekregen.¹³⁵

Sommige soorten kanker zijn er gevoeliger voor het genezen worden door mazelen dan andere. Niet iedereen met kanker reageert op dezelfde manier wanneer zij mazelen krijgen.

- Sommigen overleven de mazelen hoewel zij mogelijk later aan kanker overlijden.
- Anderen sterven meteen omdat de kanker of de behandeling daarvan hen niet in staat stelt goed met mazelen om te gaan.
- Anderen worden van kanker genezen door mazelen te hebben gehad.

Er zijn mensen die geloven dat mazelen een eliminatieproces in gang zet. Er bestaat hierover momenteel nog geen onderzoek, dus dat idee kan niet worden ondersteund noch worden afgewezen. Een kind met mazelen begint vreselijk te stinken wanneer de huiduitslag verschijnt. De rottingslucht is sterk genoeg om in een aangrenzende kamer opgemerkt te worden. Sommigen speculeren dat deze lucht veroorzaakt wordt doordat iets dat ongewenst is uit het lichaam van het kind wordt verwijderd.

Nadat het mazelenvirus via de slijmvliezen het lichaam is binnengedrongen trekt het verder en vermenigvuldigt zich in het lymfesysteem.¹³⁶ Wanneer het virus van de ene cel naar de andere beweegt dringt het door de celwand en maakt tijdelijk van twee cellen één grote cel.¹³⁶ Deze fase neemt 10 tot 14 dagen in beslag en hoewel het niet zichtbaar is dat het kind mazelen heeft zullen de oplettende ouders merken dat het gedrag van het kind anders is dan anders. Sommige van de

mazelenvirussen gaan kapot, anderen blijven intact.¹³⁶ Aan het einde van de incubatiefase verplaatsen de virussen zich naar het bloed, de Koplikse vlekjes verschijnen in de mond en andersoortige vlekken verschijnen ook op de slijmvliezen.¹³⁶ Na een of twee dagen verschijnt de voor mazelen zo typische huiduitslag.¹³⁶ Als ze al gemaakt worden is dit het moment waarop antilichamen in het bloed worden gemaakt,¹³⁶ waar ze gedurende die eerste vier dagen van de huiduitslag in grote aantallen kunnen worden aangetroffen.¹³⁷ Het aantal virussen in de huid neemt af en dan verdwijnen zij helemaal al voordat de huiduitslag vervaagt.¹³⁷

Niets van het voorgaande verklaart die smerige lucht die uit de huid opstijgt. Dus de vraag of het proces dat door mazelen in gang wordt gezet inderdaad de cellen van het menselijk lichaam goed doet blijft onbeantwoord totdat er meer onderzoek wordt gedaan naar het gedrag van het virus wanneer het zich door de verschillende celsoorten heen beweegt.

Tenzij de patiënt ernstig ondervoed is voordat hij de mazelen krijgt, verdwijnt het mazelenvirus 12 dagen nadat de huiduitslag voor het eerst verscheen uit het lichaam.¹³⁸ In sommige weldoervoede individuen verdwijnt het mazelenvirus niet uit het lichaam en kan het chronische ziekten als Subacute Scleroserende Panencefalitis (SSPE) of de ziekte van Crohn veroorzaken. Wanneer het mazelenvirus direct in de bloedbaan wordt geïnjecteerd zoals het geval is bij de mazelenvaccinatie, ondergaat het niet die eerste 10 tot 14 dagen waar het bestreden wordt door het immuunsysteem in de lymfeklieren. SSPE en aanverwante desintegratieve stoornissen komen vaker voor na vaccinatie dan na de ziekte zelf¹³⁹ en de ziekte van Crohn komt zeer veel vaker voor na vaccinatie dan na de ziekte.⁶ Een mogelijke reden hiervoor is de verschillende manier waarop het virus binnen is gekomen.

Wanneer bij mazelen de acute fase voorbij is, wordt het kind zo hongerig als een wolf. Het heeft in het bijzonder eiwitten nodig. Een heleboel goede en gezonde voeding is nodig om de groeispuurt die na mazelen volgt te kunnen begeleiden.

Kinderen worden tijdens een kinderziekte met een sprong rijper. Het feit dat deze ziekten niet kunnen worden voorkomen door een goede voeding, impliceert sterk dat de natuur deze zichzelf oplossende kinderziekten als een weldaad beschouwt.

Ondanks het gebrek aan onderzoek is het idee dat mazelen het immuunsysteem van een gezond persoon versterkt een wijdverbreide overtuiging. De Pharmacy Guild of New Zealand vertelde in een promotiebrochure in 1989:

‘...gewone infecties als mazelen en waterpokken bestaan nog steeds. Deze kinderziekten helpen bij het opbouwen van

immuniteit zodat later in het leven infecties bestreden kunnen worden¹⁴⁰

Ik was verbaasd over deze mening vanuit een dergelijke bron, dus ik schreef hen en vroeg hen hoe zij aan deze wetenschap kwamen. Zij deden een stapje terug en zeiden dat zij dit niet zo hadden bedoeld.

Hier volgen enkele commentaren van ouders. Het betreft hun subjectieve waarnemingen van de effecten van mazelen, rode hond en waterpokken. ‘Hij schijnt meer zeker van zichzelf te zijn,’ ‘Het kan leeftijdsgebonden zijn, maar het lijkt alsof er een sprong in zijn ontwikkeling is gemaakt,’ ‘Ze lijkt zich snel te ontwikkelen, snapt beter wat ik zeg, is onafhankelijk en staat alleen op,’ ‘Toen hij geen koorts meer had kende hij meer woorden en maakte meer zinnen. Hoe kan dat nu?’ ‘Ik vraag me af, dat wanneer je bedenkt dat deze ziekten een sprong in de ontwikkeling veroorzaken en dat vaccins die gemaakt worden van deze ziektekiemen soms een achteruitgang in de ontwikkeling veroorzaken, of deze regressie eigenlijk door het vaccin wordt veroorzaakt die het tegenovergestelde doet als de natuurlijke ziekte en dat het niet gewoon het resultaat is van een neurologische beschadiging.’

Mijn dochter Chandra kreeg mazelen toen zij drie jaar oud was. Zij had tweeënhalve dag hoge koorts, maar haar temperatuur bleef niet constant. Er waren pieken en dalen, soms was de koorts zeer hoog, soms laag. Ik nam de temperatuur niet op omdat ik wist dat de temperatuur van dat moment irrelevant was voor haar welbevinden. Uit nieuwsgierigheid had ik echter nu wel willen weten hoe hoog de koorts op die piekmomenten is geweest. Toen de koorts op dag drie daalde was zij merkbaar anders. Haar gevoel voor humor was veranderd. Het was nog steeds kinderlijk, maar anders. Zij wilde niet meer bij ons in bed slapen, wat een grote opluchting voor ons was omdat zij een ontzettend beweeglijke bedgenote was. Het geluid van haar huilen was ook veranderd en het duurde even voordat ik aan dat nieuwe geluid gewend was. Twee weken na de acute fase, toen zij nog steeds aan het herstellen was, kwamen vier moeders met hun kinderen op de thee. De kinderen speelden in Chandra’s kamer en steeds wanneer er iemand begon te huilen stond ik op om te zien of het Chandra was. Het is erg vreemd voor een moeder het gehuil van haar eigen kind niet te herkennen, maar ik had er een tijdje voor nodig. Ze at ook gulzig en ze bloeide op veel moeilijk meetbare manieren op.

Ze kreeg mazelen van haar drie jaar oude vriendje Reuben. Op een dag vroeg hij aan zijn moeder: ‘Was Chandra jarig?’ ‘Nee’, zei zijn moeder. ‘Waarom heb ik haar dan mazelen gegeven?’, vroeg hij. En op een bepaalde manier was het inderdaad een geschenk.

“MAAR KINDEREN GAAN TOCH DOOD DOOR MAZELEN”

Voordat het mazelenvaccin in Groot-Brittannië geïntroduceerd werd was het sterftcijfer 1: 5000,¹ maar in sommige welvarende landen lag dat sterftcijfer wel op 1: 2000. Dit laatste cijfer wordt gebruikt om vaccinatie te promoten. De juiste feiten worden echter niet aan het publiek verteld. Een kind sterft alleen aan mazelen wanneer hij of zij:

- lijdt aan een ernstige onderliggende kwaal voordat het mazelen kreeg, òf
- lijdt aan ernstig calorie/eiwit gebrek, òf
- per ongeluk of doelbewust is afgekoeld terwijl het mazelen had, òf
- er zijn medicaties toegepast om de koorts te onderdrukken.

Artsen en verpleegkundigen wordt geleerd dat een kind dat mazelen heeft moet worden afgekoeld en dat het medicijnen moet krijgen om de koorts te onderdrukken. Ouders van kinderen met mazelen wordt geadviseerd hun kinderen te laten afkoelen en koortsonderdrukkende medicatie toe te dienen. Zowel het laten afkoelen als de medicatie zijn voor een kind met mazelen schadelijk. Afkoeling veroorzaakt mogelijk longontsteking, terwijl koortswerende medicatie het werk van het immuunsysteem belemmert.^{67,141,142,143,144,145,146} Longontsteking is een complicatie van mazelen en geen symptoom. Maar wanneer een kind ten gevolge van deze complicatie sterft, zegt men dat hij of zij dood ging door mazelen en niet door longontsteking.

Koortswerende medicatie heeft een direct effect op de cellen van het immuunsysteem, verlamt ze, waardoor ze het werk waarvoor zij zijn ontworpen niet meer kunnen uitvoeren.^{67,141,142,143,144,145,146} Een patiënt met koorts die dit soort medicatie krijgt wordt op twee manieren geschaad. De patiënt lijdt omdat de medicatie het immuunsysteem belemmert en bovendien loopt hij ook schade op door een gebrek aan koorts. Ik heb eerder uitgelegd hoe koorts deel uitmaakt van het afweermecanisme van het lichaam en hoe een patiënt zonder koorts meer kans heeft aan

een infectieziekte dood te gaan. De moderne medicatie doodt ontelbare mensen die worstelen met infectieziekten doordat zij het natuurlijke afweermecanisme van het lichaam saboteert. En het zijn niet alleen maar mensen die mazelen hebben die sterven omdat men hen niet warm genoeg hield en omdat zij ongeschikte medicatie kregen.

In verarmde gemeenschappen is het sterftecijfer door mazelen hoger dan 1: 2000. In ernstig ondervoede kinderen ziet men andere dan de klassieke symptomen van mazelen en is het risico op sterfte hoger. De voorstanders van vaccinatie zeggen vaak dat mensen met niet-Europese voorouders in het bijzonder een risico lopen aan mazelen dood te gaan, maar dat is niet waar. Een grote gevoeligheid om aan mazelen te sterven wordt niet genetisch bepaald,¹⁴⁷ het wordt bepaald door armoede.¹⁴⁷

In 1984 werd het mazelenvirus in Nieuw Zeeland virulent en gedurende de daarop volgende epidemie stierven twee kinderen. Dit gebeuren werd gebruikt om ouders in zowel Nieuw Zeeland als Australië angst aan te jagen. De bangmakers vertelden er niet bij dat beide kinderen terminaal ziek waren toen zij mazelen kregen en dat een van hen 'volledig geïmmuniseerd was'.¹⁴⁸

De volgende mazelen-epidemie in Nieuw Zeeland, in 1992, was al drie maanden aan de gang voordat er een kind stierf. Zodra dit gebeurde kwam de propagandamachine in actie. Nadat er drie sterftegevallen waren gemeld kwam er een rectificatie en het officiële sterftecijfer ging terug naar twee. Toen ging het weer omhoog naar vier. Op de dag dat het derde sterfgeval werd gemeld, sprak ik een chiropractor die in de stad woonde waar het sterfgeval had plaatsgevonden. Hij vertelde dat het kind tegen mazelen was gevaccineerd en dat toen de medici dit ontdekten zij besloten de doodsoorzaak te wijzigen. Ik was lid van een comité van een consumentengroep die de Immunisation Awareness Society (IAS), heet en we volgden deze zaak zo nauwgezet als maar mogelijk is. Hoewel de propaganda campagne van het departement van gezondheid maar een week duurde bleven de media de volgende paar maanden steeds herhalen dat 'vier baby's' aan mazelen waren gestorven omdat niet voldoende kinderen waren gevaccineerd.

Terwijl de epidemie nog steeds aan de gang was publiceerde een gezondheidsmagazine een artikel¹⁴⁹ dat ik over mazelen schreef. Hierin voorspelde ik dat de autoriteiten de volledige gegevens over deze sterftegevallen nooit zouden onthullen. Het enige wat het officiële rapport zich liet ontglippen was dat een van de 'baby's' die stierven 12 jaar oud was. Een lid van de IAS schreef de huisarts van deze twaalfjarige aan en vroeg naar de omstandigheden van diens dood. Hij antwoordde: 'Dit geval betrof een uiterst zeldzame complicatie van mazelen en het is niet waarschijnlijk dat dit ooit weer gebeurt'. Hij zei niet of het kind wel of niet

gevaccineerd was. Een verpleegkundige die in het Wellington ziekenhuis werkte, waar een van de baby's overleed, vertelde ons dat de baby vanwege longontsteking was opgenomen en in het ziekenhuis mazelen had gekregen. Dus lukte het ons het feit te bevestigen dat twee van de vier niet alleen maar aan mazelen waren gestorven. Ik weet zeker dat wanneer ons spionageteam goed genoeg zou zijn geweest wij dergelijke feiten over de twee andere sterfgevallen boven water hadden gekregen.

IAS schreef het Departement van Volksgezondheid en vroeg:

- of de kinderen die waren overleden oud genoeg waren om gevaccineerd te zijn geweest
- of er onderliggende gezondheidsproblemen aanwezig waren voordat zij mazelen kregen
- en wat hun vaccinatiestatus was.

Zij weigerden deze informatie te verstrekken, hoewel het tegen de wet is om deze informatie achter te houden.

In november 2012 begon een mazelenuitbraak in Groot-Brittannië. Toen de uitbraak vijf maanden duurde stierf een 25-jarige man die mazelen had aan longontsteking. Hij was een volwassene en geen kind en leed aan twee ernstige chronische ziekten voordat hij mazelen kreeg. Hij was ernstig ondervoed (wat in Engeland heel ongewoon is) en hij kreeg als complicatie longontsteking. Bovendien werd hem geadviseerd paracetamol te nemen. De dag voordat hij overleed bracht zijn moeder hem naar het medisch centrum omdat hij een mazelenuitslag had, hoge koorts, een infectie in zijn borst en het moeilijk vond om te kunnen staan. Zelfs al was er een algemene hysterie in het land over mazelen, toch kwam het bij de drie huisartsen die hem onderzochten niet op dat hij misschien mazelen zou kunnen hebben en dat de ontsteking in zijn borst een longontsteking zou kunnen zijn. Zij vertelden zijn moeder hem mee naar huis te nemen en hem paracetamol te geven. Dit deed ze en hij stierf die nacht. Omdat hij ongezond was had hij kunnen sterven aan de longontsteking zonder de extra belasting van paracetamol. Maar het heeft hem geen goed gedaan dat de paracetamol zijn immuunsysteem verzwakte en hij daardoor die longontsteking minder goed kon bevechten. Wanneer hij in een ziekenhuisbed was gelegd voorzien van een infuus met electrolyten, hem antibiotica was gegeven tegen de longontsteking en vitamine A omdat hij zo ondervoed was, was er een goede kans op overleving geweest elfs al had men hem daarbij ook paracetamol gegeven. De officiële doodsoorzaak was longontsteking. Medische bureaucraten gebruikten de dood van deze arme man om angst te zaaien voor mazelen en het BMR-vaccin te promoten. Ze hebben de factoren die tot zijn dood leidden niet vermeld en

ook niet dat de officiële oorzaak van dit sterfgeval een longontsteking was. En natuurlijk werden de artsen door wiens nalatigheid de man overleed niet verantwoordelijk gehouden.

In Nieuw Zeeland kreeg ik soms de gelegenheid over vaccinaties te spreken voor een groep Public Health verpleegkundigen. Toen Chandra tien jaar was nam ik haar mee naar een van deze lezingen omdat ze influenza had en niet naar school ging. De influenza was onder controle omdat zij al een paar dagen in bed had gelegen, ze biologische citroen- en honingdrankjes dronk en een heleboel vitamine C kreeg. Ik wist dat ze geen terugval zou krijgen wanneer ik haar meenam naar deze lezing omdat ze van een warm huis in een warme auto naar een warme zaal zou gaan. Ze had influenza gekregen omdat ze in de regen netball had gespeeld en in een koude wind naar huis was gelopen en dat in een tijd dat er een gemeen influenzavirus rondging. Wanneer er een poliovirus had rondgewaard zou ik voorzichtiger zijn geweest en haar die dag hebben verboden netball te spelen ondanks de negatieve sociale consequenties die zo'n actie zou hebben uitgelokt.

Toen wij in de zaal aankwamen zette ik haar neer in de voorste hoek, voorzien van haar spullen om kunstwerken te maken. Ze ging hiermee aan de slag, maar haar oren waren gespitst om te horen wat er om haar heen gebeurde. Een van de verpleegkundigen zei dat ze niet ziek was en op school behoorde te zijn. Anderen beaamden dat. Zij hadden er geen idee van hoe je kunt voorkomen dat een infectie zich ontwikkelt tot een ernstige ziekte. Er zaten een paar agressieve dames in deze groep die kwaad werden van bijna alles wat ik vertelde. Toen ik zei dat tuberculose wordt veroorzaakt door verkeerde voeding en een vochtige behuizing, brulden schreeuwden ze dat tuberculose door immigranten werd veroorzaakt. Dit komt overeen met de campagne in de kranten die toentertijd tegen immigranten werd gevoerd.

Toen ik zei dat kinderen uit voorsteden niet aan mazelen sterven tenzij er met hen iets anders mis is, probeerde een van de dames dit te weerleggen door het verhaal te vertellen van een kind dat stierf aan mazelen en dat zij had verpleegd. 'Hij was een perfect gezond kind. Er was helemaal niets mis met hem. En ik herinner me duidelijk dat ik hem gelei en ijs voerde vlak voor mijn dienst eindigde. Hij moest worden gevoerd omdat hij bronchitis had en beademingsapparatuur moest gebruiken. De volgende morgen hoorde ik op de radio dat hij was gestorven'.

En luid gefluister kwam vanuit de kunstfabriek in de hoek. 'Mama, mama! Gelei en ijs, gelei en ijs!' Chandra maakte zich zorgen dat ik niet had gehoord dat zij het kind gedwongen gevoed had met dingen die bronchitis erger maken. Niet alleen verhogen de ingrediënten van gelei en ijs de hoeveelheid slijm in de longen, maar zij onderdrukken ook het

immuunsysteem.¹⁵⁰

Ik vertelde de verpleegkundigen waarom Chandra wees op gelei en ijs en dit veroorzaakte een opschudding. Een van hen riep vernietigend: ‘dus jij zegt dat (naam) de dood van het kind heeft veroorzaakt door hem gelei en ijs te geven?’

‘Ja’, antwoordde ik, ‘het heeft zeker tot zijn dood bijgedragen en is mogelijk de oorzaak geweest’. De opschudding veranderde bijna in een opstand. Deze bijeenkomst vormde de eerste ervaring van Chandra met een dergelijke massale vijandigheid en alle irrationaliteit die ermee gepaard gaat. Op weg naar huis sprak ze opgewonden over de verpleegkundigen en een van de vragen die zij op mij afvuurde was: ‘Waarom denken zij dat iemand met bronchitis helemaal gezond is?’ Ik laat het aan psychologen over deze vraag te beantwoorden, maar ik ben dankbaar voor de verpleegkundige die zich uitsprak omdat zij mijn punt prachtig bewees.

WAT ZIEKE KINDEREN NODIG HEBBEN IS GOEDE ZORG

Een ziek kind heeft voldoende rust nodig en moet door een volwassene verzorgd worden totdat hij of zij helemaal beter is. Dit lijkt misschien een logische zaak, maar veel ouders zijn er tegenwoordig van overtuigd dat wanneer een ziek kind maar de goede medicijnen krijgt het op dezelfde wijze kan functioneren als in de normale situatie. Het kan moeilijk zijn voor een ouder om thuis te blijven en voor een ziek kind te zorgen wanneer het risico bestaat ontslagen te worden of een belangrijk deel van het inkomen te verliezen. In dit soort situaties zou het ideaal zijn een vertrouwde verzorger in huis te hebben die tijdens werktijd voor het kind kan zorgen.

Departementen van Gezondheid verspreiden informatie onder ouders die pro medicatie is. En dit komt in plaats van informatie die hen leert hoe kinderen veilig door een kou, influenza en kinderziekten te begeleiden. De mensen die voor de Departementen van Gezondheid werken kunnen geen goed advies geven omdat zij volgens het farmaceutische model zijn getraind en dus ook niet weten hoe deze kinderziekten veilig te behandelen.

Een kind dat koorts heeft tijdens een griep of een kinderziekte moet in bed liggen en goed warm gehouden worden. Wanneer de koorts wordt veroorzaakt door een gevaarlijke infectieziekte moet er regulier medisch of homeopathisch worden ingegrepen. Het kind moet niet afgekoeld of al uitgeput zijn voordat met die interventie wordt begonnen. En het allerbelangrijkste is dat er geen koortsonderdrukkende medicatie mag worden gegeven, noch dat het kind met water of door koude lucht wordt gekoeld.

Artsen en verpleegkundigen hebben in hun opleiding niet geleerd dat een zieke warm moet worden gehouden. Zij hebben in feite geleerd dat een persoon met koorts moet worden gekoeld, ook al toont de wetenschap aan dat de persoon warm moet worden gehouden. Enkele wetenschappers van de Yale University infecteerden enkele humane longcellen met virussen die een kou veroorzaken. Zij ontdekten dat het antwoord van het immuunsysteem van deze longcellen hierop beter in staat was deze

virussen te bestrijden wanneer deze cellen warm waren.¹⁵¹

Als iemand het niet warm genoeg heeft, kan hij in eerste instantie een infectie oplopen. Een onderzoek in Wales vergeleek het aantal mensen dat kou had gevat nadat zij hun voeten twintig minuten lang heel erg koud hadden gemaakt met het aantal mensen die dit niet hadden gedaan. De deelnemers waren niet vrijwillig geïnfecteerd met virussen die een kou veroorzaken, zij waren op een normale manier blootgesteld aan welke ziektekiemen dan ook die in die periode in het milieu voorkwamen. In het algemeen vatten er maar weinigen in dat onderzoek kou, maar dat aantal was veel hoger in de groep met koude voeten dan in de groep die geen koude voeten had gehad.¹⁵²

Door de manier waarop in de moderne geneeskunde kinderziekten worden behandeld, wordt het risico op complicaties en overlijden verhoogd. Er wordt medicatie gegeven om de koorts te drukken die echter het immuunsysteem verzwakt. Ook wordt aanbevolen het kind te koelen terwijl het eigenlijk warm ingepakt moet worden. Er ligt geen nadruk op het feit dat het kind in bed moet liggen in een rustige omgeving. En het kind wordt tijdens de acute fase van de ziekte gedwongen wat te eten in plaats van daarmee te wachten tot de hongerige fase in het herstel is aangebroken. Evenmin wordt aandacht geschonken aan het feit dat er een herstelperiode nodig is. Kortom: men doet het helemaal verkeerd. Sommige artsen hebben genoeg gezond verstand om deze zaken anders aan te pakken maar dat zijn er veel en veel te weinig.

Het onderdrukken van koorts is een van de gevaarlijkste dingen die in de orthodoxe geneeskunde wordt gedaan. Daarom heb ik de functie van koorts zo uitgebreid beschreven in het hoofdstuk 'Koorts: een vriend en geen vijand'. Als je een kind met mazelen niet warm houdt kan de ontwikkeling van bronchitis, longontsteking, oorontsteking of hersenvliesontsteking hiervan een gevolg zijn. De laatste twee aandoeningen kunnen doofheid of hersenbeschadiging tot gevolg hebben. De bof kan ook hersenletsel en doofheid tot gevolg hebben wanneer het een kind wordt toegestaan rond te rennen. Ten gevolge van de bof kan, wanneer het kind gewoon mag rondlopen, hersenschade en doofheid worden veroorzaakt, de pancreas worden beschadigd waardoor diabetes kan ontstaan en de bof kan onvruchtbaarheid veroorzaken bij een persoon die de puberteit voorbij is. Roodvonk kan hart en nieren beschadigen en waterpokken kan in hersenletsel eindigen wanneer de patiënt in de paar dagen van de acute fase niet rustig in bed wordt gehouden.

Wanneer men een kinderziekte krijgt als tiener of volwassene is het risico op complicaties groter. Het kan heel moeilijk zijn een tiener of een volwassene die gedreven wordt door zijn verantwoordelijkheden gedurende die acute fase het bed te laten houden en het kalm aan te

laten doen tijdens de herstelfase. School- en sportverplichtingen kunnen evenveel druk op een tiener leggen als je brood verdienen of de zorg voor kinderen op een volwassene. Net zoals volwassenen willen tieners hun bed uit en hun alledaagse dingen doen in plaats van rustig ziek te zijn. Gedurende de wintermaanden wordt op radio en televisie geadverteerd met medicijnen die de symptomen van een kou of griep voor een deel kunnen onderdrukken. In deze advertenties wordt mensen geadviseerd deze medicijnen te kopen en zo hun verplichtingen jegens hun familie en hun zaken te kunnen blijven vervullen. Wanneer mensen overlijden omdat zij deze raad hebben opgevolgd kunnen hun families de fabrikant niet vervolgen omdat die niet aansprakelijk zijn.

Zieke kinderen moeten niet met stimulerende prikkels worden overvoerd. Wanneer zij luieren betekent het niet dat zij zich vervelen. Het betekent dat zij rust nodig hebben. Tieners die normaal gesproken verslaafd zijn aan popmuziek willen die niet horen wanneer zij mazelen hebben. Wanneer zij de beat wel weer willen horen betekent het dat ze aan de beterende hand zijn. Een kind moet niet naar school worden gestuurd zodra hij of zij 'goed genoeg is om dat aan te kunnen'. Het concept van de herstelperiode is bijna verdwenen uit onze moderne maatschappij. Het kind zo snel mogelijk 'op de been' te krijgen wordt gezien als een belangrijke overwinning, maar voor het kind is dat geen goede zaak.

Op een dag hielp ik in de middag mee op de kleuterschool en er was een jongetje dat er stillletjes bij zat en niet wilde spelen. De leerkracht belde zijn moeder en vroeg haar hem te komen ophalen. Toen zijn moeder arriveerde vertelde ze dat haar zontje 's morgens koorts had. Zij had hem tussen de middag paracetamol gegeven zodat hij naar de kleuterschool kon. Toen ze weg was uitte een andere moeder haar boosheid. Ze zei dat de vrouw niets om haar kind gaf en dat ze hem naar de kleuterschool had gestuurd om een paar uur van hem af te zijn. Toevallig wist ik dat deze moeder dol was op haar kind en dat het pure onwetendheid was die haar tot deze actie had aangezet. Gelukkig was deze koorts geen voorbode van iets ernstigs, anders was haar zoon in de problemen gekomen.

Deze onwetendheid als het koorts betreft was er de oorzaak van dat vrienden van mij hun zoon die mazelen had op een hele koude nacht meenamen om naar het vuurwerk te kijken. Hij kreeg om 9 uur 's avonds een koortsstuip, waarschijnlijk door het koude water dat hij dronk om de volgende dosis paracetamol in te nemen. De gedachte dat ouders een koortsig kind op een koude nacht mee naar buiten nemen verbijstert mij. Maar ik moet me realiseren dat ik in die omstandigheden waarschijnlijk hetzelfde zou hebben gedaan, ware het niet dat mijn onderzoek naar vaccinaties mij andere inzichten heeft verschaft.

De wisselwerking tussen een koortsig kind en zijn ouders of verzorgers

verloopt anders, maar het kind is zich desondanks bewust van hun aanwezigheid. Dat levert voor het kind een gevoel van veiligheid op en het is bovendien zeer verstandig dat iemand goed let op een patiënt met een kinderziekte. Zo kan bij symptomen die duiden op een afwijking in het normale verloop van de ziekte direct actie worden ondernomen waardoor een ernstige complicatie als longontsteking of hersenvliesontsteking kan worden voorkomen. Een koorts behoort in de gaten te worden gehouden voor het geval dat die het begin is van iets ernstigs. Ziekten als polio, difterie en meningokokken meningitis kunnen er in het begin heel onschuldig uitzien en wanneer zij verder kunnen gaan voordat er wordt ingegrepen, kan de uitkomst grimmig zijn.

Bij kinderziekten is het niet nodig dat wordt ingegrepen, je moet ze gewoon verdragen. Het is echter nodig dat ze op een goede manier worden verdragen omdat zich anders complicaties kunnen voordoen. Bij complicaties moet worden ingegrepen, maar bij de ziekte zelf niet. Soms worden homeopathische geneesmiddelen gebruikt om de duur van de kinderziekte te bekorten. Dat is niet verstandig. Mensen die mazelen niet volledig doormaken lopen meer risico op chronische ziekten later in het leven.¹⁵³ Het is goed om gebruik te maken van homeopathie om mogelijke complicaties te behandelen, maar het is niet juist om homeopathie of welk ander middel dan ook te gebruiken om het natuurlijke verloop van deze kinderziekten te verstoren. Homeopathie is ook goed wanneer een kinderziekte niet goed is doorgemaakt, bijvoorbeeld wanneer een kind na kinkhoest elke winter hoestklachten heft, of wanneer waterpokken opnieuw tevoorschijn komt als herpes zoster.

Wanneer iemand gevaar loopt te overlijden aan een infectieziekte zou de eerste ingreep een injectie met vitamine C moeten zijn.^{154,155,156} Dr. Archie Kalokerinos heeft de levens van Australische kinderen gered met injecties met vitamine C.^{154,155,156} Hij heeft de medische stand hierover willen onderrichten, maar men wilde er niets van weten. Op een avond vertelde ik over het werk van Archie aan een groep verpleegkundigen in Auckland en een van hen ging mij te lijf met een vinnige karaktermoord op Archie. Waarom voelt een verpleegkundige in Nieuw Zeeland zich zo bedreigd door een arts die het leven van kinderen in de Australische outback redde? Archie publiceerde *Every Second Child* in 1974. Honderdduizenden baby's en kinderen zijn sinds die tijd overleden omdat medici te arrogant zijn om gebruik te maken van zijn ontdekking.

ZORGEN VOOR EEN KIND MET:

INFANTUM ROSEOLA (de zesde ziekte)

Wanneer een kind deze ziekte al zou krijgen gebeurt dat tijdens de eerste drie levensjaren. De symptomen bestaan uit koorts en een huiduitslag die lijkt op die van mazelen.¹⁵⁷ Sommige mensen noemen deze ziekte ‘baby-mazelen’ en soms stellen artsen de verkeerde diagnose ‘mazelen’. Daardoor kunnen ouders denken dat hun kind voor de tweede keer mazelen krijgt wanneer het echt mazelen heeft gekregen. Sommige artsen zijn niet op de hoogte van het bestaan van de infantum roseola. Het virus dat deze ziekte veroorzaakt heet HVV-6. Wanneer er een vaccin wordt gemaakt dat dit virus bevat zullen we horen dat infantum roseola een dodelijke ziekte is waartegen gevaccineerd moet worden.

Sommige baby’s met roseola krijgen hoge koorts, terwijl anderen zo weinig koorts hebben dat men pas wanneer de huiduitslag verschijnt merkt dat zij infantum roseola hebben. De koorts komt eerst en dan volgt de huiduitslag en gewoonlijk verschijnt die uitslag pas wanneer de koortsperiode afloopt. Soms zit er een hele dag tussen de koorts en de uitslag. Totdat de symptomen zijn verdwenen dient de baby warm en rustig gehouden te worden. Wanneer je toch met de baby naar buiten moet gaan, moet je hem heel warm inpakken en het gezichtje tegen wind beschermen. Vaak borstvoeding geven of een andere vorm van vloeistof is al wat de baby gedurende die koortsperiode nodig heeft. Wanneer de baby al vaste voeding krijgt moet je die niet meer geven zolang de koorts nog aanwezig is.

De ziekte dient zijn natuurlijke verloop te hebben en zichzelf te kunnen genezen zonder de interventie van reguliere medicijnen, homeopathie, kruiden of vitaminen. Het gebruik van welk hulpmiddel dan ook om de koorts te onderdrukken is onverstandig, zoals eerder in het hoofdstuk over koorts is uitgelegd. De ziekte gaat vanzelf over, maar er moet wel voor worden gezorgd dat het kind warm gehouden wordt en niet oververmoeid raakt.

MAZELEN

Mazelen is een ziekte die met respect behandeld moet worden. Complicaties als bronchitis, longontsteking, hersenvliesontsteking, oorontsteking, blindheid en overlijden kunnen een kind met mazelen overkomen wanneer het niet de juiste zorg krijgt. Het kind moet buitengewoon goed warm worden gehouden gedurende de middelste fase van mazelen en er mag niet verwacht worden dat hij of zij in welke fase dan ook de normale routine van alledag kan volgen. Hoewel het verkeerd is te proberen mazelen te voorkomen door vaccinatie of door homeopathie, is het belangrijk eventuele complicaties te voorkomen. Het onderdrukken van de koorts met medicatie verhoogt het risico op complicaties en het vrijwillig blootstellen van het kind aan afkoeling is buitengewoon gevaarlijk. Het gebruik van een niet passend homeopathische geneesmiddel kan ook problemen veroorzaken. Dus raadpleeg altijd een kundig homeopaat die de complicatie behandelt en die niet probeert het ziekteproces te beëindigen of te onderdrukken.

Het is voor ouders belangrijk het verschil te kennen tussen de symptomen van mazelen en de symptomen van een eventuele complicatie. In iemand die niet gevaccineerd is, zijn de volgende symptomen op te merken: koorts, een vieze lichaamslucht, rode opgezwollen ogen, een huiduitslag die begint met separate vlekken en dan helemaal vlekkelig wordt, een oppervlakkige hoest, gevoelige ogen en extreme vermoeidheid. Te vaak krijgen ouders die niet weten wat je bij mazelen kunt verwachten, een flinke schok wanneer zij deze symptomen bij hun kind zien. Vervolgens haasten zij zich naar het ziekenhuis waar de medische staf soms voor complicaties zorgt door het kind te laten afkoelen en koortsonderdrukkende medicatie te geven.

De natuurlijke, klassieke mazelen bestaat uit drie fasen. Eerst is daar de incubatietijd waarin de ziekte stilletjes aanwezig is. Dan volgt er een acute fase waarin het kind koorts heeft en in bed gestopt hoort te worden. Daarna volgt er een herstelfase waarin het net zo belangrijk is dat deze goed wordt aangepakt als de acute fase. Wanneer iemand die tegen mazelen is gevaccineerd mazelen krijgt zijn de symptomen niet hetzelfde als bij de natuurlijke vorm. En deze symptomen zijn zeker niet 'milder'. Mazelen in een gevaccineerd persoon wordt 'atypische mazelen' genoemd. Deze vorm manifesteert zich op verschillende manieren, waar ik later op terug zal komen. Individuen die ernstig ondervoed zijn wanneer zij mazelen krijgen, ondervinden ook andere symptomen dan die van de natuurlijke mazelen. Dit wordt 'ernstige mazelen' genoemd, hoewel de term 'ernstige mazelen' ook door sommige artsen gebruikt wordt wanneer zij refereren aan mazelen met complicaties.

De eerste aanwijzing dat een kind besmet is met het mazelenvirus is dat hij of zij zeurderig en overmatig aanhankelijk wordt. Terwijl het kind nog steeds chagrijnig is ontstaat er een flauwe geur van bederf die je niet kunt missen. Dan krijgt het een loopneus, er begint een oppervlakkige maar hardnekkige hoest, er ontwikkelt zich een rode rand rond de ogen en het kind ziet er over het algemeen ‘waterig’ uit. De meeste kinderen voelen zich aan het eind van deze fase nog steeds miserabel, maar sommigen worden weer wat vrolijker. Gedurende deze fase verliezen zij hun eetlust en die is bijna helemaal verdwenen tijdens de volgende fase, de acute fase.

In de acute fase zijn koorts en huiduitslag de voornaamste symptomen. Gewoonlijk begint de koorts voordat de huiduitslag verschijnt, maar soms verschijnen zij tegelijkertijd. Zodra de eerste koorts zich voordoet moet het kind in bed liggen onder warm beddengoed. Eerst zie je kleine rode vlekjes op het gezicht en daarna op de buik verschijnen.

Het wit van de ogen wordt roder, het gezicht opgeblazen, de oogleden zwellen op en de vreselijke geur wordt sterker. De ogen worden gevoelig voor licht, maar deze gevoeligheid is in baby's over het algemeen minder dan in oudere kinderen. Witte vlekken die Koplikse vlekken worden genoemd zijn korte tijd aanwezig in de mond.¹⁵⁸ Deze Koplikse vlekken helpen bij het onderscheiden van mazelen van rode hond. De rarigheid met de Koplikse vlekken is dat zij moeilijk te zien zijn wanneer het kind niet wil meewerken en dat zij ook weer snel verdwijnen. Hun aanwezigheid bevestigt de diagnose mazelen, maar wanneer zij er niet zijn sluiten zij die niet uit. Bij rode hond zijn de klieren achter de oren en in de hals opgezet en dat zie je niet bij mazelen. De huiduitslag bij mazelen is donkerder dan die van rode hond. De huiduitslag bij mazelen verspreidt zich vanuit het gezicht naar beneden en verandert van kleine rode vlekjes tot grote vlekkerige plekken. De vlekken op de voeten verdwijnen het laatst. Bij atypische mazelen kan de uitslag op handen en voeten beginnen en zich zo naar het midden en naar boven begeven. De vlekken kunnen wat opgezwollen zijn en kunnen zelfs gaan bloeden. Het bloeden van de huiduitslag komt vaak voor bij ernstig ondervoede kinderen.

Het enige waar een kind met hoge koorts behoefte aan heeft is water, sap of fruit of aan moedermelk wanneer hij of zij nog steeds aan de borst is. Probeer het kind geen normale voeding op te dringen. Blijf vloeistoffen aanbieden. Niet-zure tropische vruchten zijn goed wanneer zij rijp zijn, probeer anders tomaten of komkommer of houdt het gewoon bij water. Veel kinderen vinden het lekker warm water te drinken waarin een theelepel honing is opgelost. Het verdient de voorkeur biologische honing te gebruiken die niet is gefiltreerd of verhit voor de botteling. Het kind zal intuïtief weten hoeveel voeding het nodig heeft, dus probeer hem niet te



Chandra met mazelen



Chandra een maand nadat zij mazelen had

dwingen meer te eten dan hij of zij wil. Blijf echter drinken aanbieden, vaak is het kind te moe om er om te vragen. Zorg er voor dat er een goede voorraad eiwitrijke en volwaardige voeding in huis is, want als de herstelfase aanbreekt zal het kind honger hebben als een wolf.

Het enige waar een kind met hoge koorts behoefte aan heeft is water, sap of fruit of aan moedermelk wanneer hij of zij nog steeds aan de borst is. Probeer het kind geen normale voeding op te dringen. Blijf vloeistoffen aanbieden. Niet-zure tropische vruchten zijn goed wanneer zij rijp zijn, probeer anders tomaten of komkommer of houdt het gewoon bij water. Veel kinderen vinden het lekker warm water te drinken waarin een theelepel honing is opgelost. Het verdient de voorkeur biologische honing te gebruiken die niet is gefiltreerd of verhit voor de botteling. Het kind zal intuïtief weten hoeveel voeding het nodig heeft, dus probeer hem niet te dwingen meer te eten dan hij of zij wil. Blijf echter drinken aanbieden, vaak is het kind te moe om er om te vragen. Zorg er voor dat er een goede voorraad eiwitrijke en volwaardige voeding in huis is, want als de herstelfase aanbreekt zal het kind honger hebben als een wolf.

Tijdens de mazelen kan de koorts heel hoog worden en gedurende een periode van een dag of drie, soms langer, zal hij komen en gaan. Het is van cruciaal belang dat het kind gedurende deze koortsp periode goed wordt warm gehouden, zonder dat hij het te warm krijgt. Er moet heel erg goed op worden gelet dat hij of zij het niet koud heeft. Een koude tocht van een minuut of drie kan voor de patiënt al voldoende zijn om op het hellend vlak van bronchitis, oorontsteking en longontsteking te geraken. Het is vaak moeilijk voor verzorgers om op het voorkomen van tocht te letten omdat een fitte volwassene luchtbewegingen nauwelijks opmerkt. Zelfs het op blote voeten over de koude badkamervloer lopen kan er al de reden van zijn dat een kind met mazelen teveel afkoelt, waardoor de ziekteverwekkers die bronchitis en longontsteking veroorzaken profiteren van de kwetsbaarheid van het kind.

Wanneer de koorts een aanvang neemt begint die vieze mazelengeur sterk te worden en ouders krijgen dan de neiging het kind in bad te stoppen. Zij overtuigen zichzelf er vaak van dat het kind zich door een bad beter zal voelen, terwijl het eigenlijk zo is dat de ouders zich druk maken om de asociale lucht. Sommige mensen voelen het als sociaal onaanvaardbaar om een bad drie dagen uit te stellen, er bestaat echter geen enkele noodzaak het kind te wassen. De burens zullen er niets van merken, dus ga het risico op complicaties alsjeblieft niet lopen. Die geur verdwijnt vanzelf. Toen Chandra mazelen had nam ik foto's van haar gevlekte gezichtje en ik wilde ook een foto nemen van haar buik omdat die er, met huiduitslag, zo grappig uitzag. Maar ik ging nadenken. Met die ouderwetse niet-digitale camera's duurde het wel een minuut om in een donkere kamer een foto te kunnen

maken. Als haar buikje maar een minuut aan koude lucht was blootgesteld, had ze bronchitis of een longontsteking kunnen oplopen.

Artsen en verpleegkundigen wordt geleerd met minachting naar het gevaar van afkoeling te kijken. Afkoeling kan tot longontsteking leiden en longontsteking is de meest voorkomende oorzaak van sterfgevallen bij mazelen.^{159,160}

De conventionele behandeling van mazelen bestaat uit het geven van antibiotica en koortsremmende medicatie. De antibiotica verminderen het risico op bronchitis en longontsteking terwijl de medicatie die de koorts onderdrukt de effectiviteit van de antibiotica vermindert. In sommige ziekenhuizen worden kinderen met mazelen gedwongen te eten, ze kleden ze uit en waaieren hun koude lucht toe. De meeste artsen en verpleegkundigen begrijpen het verschil niet tussen de symptomen van mazelen en de complicaties ervan. Krantenartikelen over mazelen die de lezer angst aanjagen maken melding van infusen en meerdere injecties voor kinderen die met mazelen in het ziekenhuis liggen.

Goedbedoelende mensen die mazelen willen ‘genezen’ zullen je trots vertellen dat wanneer je hoge doseringen vitamine C geeft, de ogen niet meer rood en waterig zullen zijn, de oppervlakkige hoest zal verdwijnen, de koortsaanvallen zullen stoppen en de huiduitslag zich niet zal ontwikkelen. Deze interventie maakt de patiënt vatbaar voor mazelen wanneer hij volwassen is¹³⁶ en verhoogt het risico op chronische ziekten zoals kanker later in het leven.^{96,97,98,153}

De intensiteit van licht moet drastisch worden verlaagd om de ogen van een kind met mazelen te beschermen. Wanneer de gordijnen dun zijn, doe hier dan een deken of donkere doek overheen zodat er minder licht binnenkomt. Je kunt ook bruin papier tegen de ramen plakken en dan de gordijnen dicht doen. Toen Kenny mazelen had lag hij in onze kamer en we lieten het bruine papier op de smalle zijramen nog heel lang daarna zitten omdat het de kamer een mooie kleur gaf.

Als de koorts tenslotte voorbij is wordt het kind ontzettend hongerig. Dit komt doordat mazelen altijd gevolgd wordt door een periode van snelle groei. Het kind zal instinctief een heleboel eiwitten willen eten. Mazelen veroorzaakt een plotselinge groeistilstand die wordt gevolgd door een snelle groei-inhaalrace.¹⁶¹ Kinderen die niet genoeg eiwitten en calorieën binnen krijgen tijdens de herstelperiode zullen nooit de volledige omvang van hun genetische potentie behalen.¹⁶² In arme gemeenschappen bereiken kinderen die mazelen hebben overleefd maar niet voldoende voedsel kregen tijdens die herstelperiode, nooit hun werkelijke lengte.¹⁶² Veel kinderen in arme landen sterven tijdens de herstelperiode omdat zij in die tijd van verhoogde behoefte niet voldoende te eten hebben.

Wanneer de koorts is afgenomen wil het kind opstaan en gaan spelen.

Het is moeilijk om goed met die herstelperiode om te gaan omdat het nodig is een balans te vinden tussen de wens van het kind om actief te zijn en de benodigde rust. Het immuunsysteem van het kind heeft het zeker nog een paar weken na de mazelen moeilijk, dus ouders moeten erg goed opletten dat hun kind warm gehouden wordt wanneer het buiten zijn bed speelt. Hij of zij wil bezig gehouden worden en eten, maar het wordt gauw moe en er moet zeker nog twee weken kalm aan worden gedaan. Warme kleding is in deze fase van groot belang en het kind mag niet buiten spelen tenzij het warm is en er geen wind staat. Medische folklore promoot nog steeds het idee dat ‘frisse lucht’ goed is voor mazelen, maar niets is minder waar. Zelfs wanneer je in de tropen woont kan ‘frisse lucht’ precies de reden zijn dat je bronchitis of longontsteking oploopt. Ook kan een beetje wind oorpijn veroorzaken en dat is erg pijnlijk. Aanhangers van de farmaceutische industrie geloven dat ziektekiemen de enige veroorzaker van oorpijn zijn dus zij zien er de noodzaak niet van in een kind met een nog minder goed werkend immuunsysteem niet te laten buiten spelen op een koude winderige dag. Gewapend met kennis over de gevaren van kou kun je nu gebruik maken van je beoordelingsvermogen met betrekking tot het buitenspelen.

Eeuwenlang werd al gemerkt dat mazelen kinderen vatbaar maakte voor secundaire infecties en de eerste poging om het waarom uit te vinden werd gepubliceerd in 1908.¹⁶³ Ondanks veel onderzoek is het nog steeds niet bekend hoe het immuunsysteem tijdens mazelen precies werkt.¹⁶⁴ Het is bekend dat gedurende drie weken na het verschijnen van de huiduitslag het aantal NK -lymfocyten in het bloed zeer wordt gereduceerd en dat de lymfocyten die overblijven minder actief worden.¹⁶⁵ Andere onderdelen van het immuunsysteem doen ook minder gedurende enkele weken na de besmetting.¹⁶⁴ De zichtbare veranderingen in het immuunsysteem zijn aantoonbaar klinisch van belang.^{159,160}

De farmaceutische geneeskunde verzuimt te erkennen dat wanneer deze verlaagde immuniteit wordt gecombineerd met een gebrek aan warmte iemand nog meer vatbaar is voor ziekteverwekkers. Ogen blijven gevoelig voor licht tot ongeveer een week nadat de koorts is gedaald, maar die gevoeligheid kan ook wel een week of vijf duren. Toen Chandra geen koorts meer had liet mijn oom haar zien hoe ze een doily moest maken. Dat had een epidemie van doily's maken tot gevolg. We deden alle gordijnen in huis dicht zodat ze overal kon rondlopen en in elke kamer ontstond een piramide van doily's die uit printpapier waren geknipt. We mochten van haar geen enkel kostbaar papiertje weggooiden, zelfs niet de flintertjes die waren uitgeknipt om het patroon te kunnen maken. Altijd wanneer ik aan mazelen denk, denk ik aan die stapels papier in elke kamer. Het was een ideale manier om haar binnenshuis bezig te houden. Haar

broertje is niet zo gek op knip- en plakwerk, dus hem moesten we tijdens de herstelperiode na mazelen op een andere manier bezig houden.

Tegenwoordig is het normaal kinderen weer naar kleuterschool of school te laten gaan wanneer zij andere kinderen niet meer kunnen besmetten. Dat is erg onverstandig omdat het kind op die manier geen tijd heeft om goed te herstellen. Kinderen blijven nog twee weken overgevoelig voor geluid, een pijnlijke overgevoeligheid voor de normale geluiden op een kleuterschool of een klas. Denk er aan dat het immuunsysteem nog zeker drie weken nadat de huiduitslag verschijnt onder druk staat!^{164,165} Honderden jaren was er niets bekend over de werking van het immuunsysteem tijdens mazelen, maar het was bekend dat het roekeloos was kinderen de normale bezigheden te laten verrichten voordat zij volledig waren hersteld.

Het is onverstandig om een homeopathisch middel te gebruiken om de mazelen te ‘genezen’. Mensen die willen dat je van de mazelen afkomt zodra het verschijnt vertellen je misschien om gepotentieerde Pulsatilla te gebruiken, omdat Pulsatilla past bij de symptomen van roodheid van de ogen, aanhankelijkheid, lethargie en melancholie bij een persoon die normaal gesproken opgewekt is. Dit advies komt van mensen die niet begrijpen dat dit normale symptomen van de mazelen zijn en deel uitmaken van het proces dat met rust moet worden gelaten om zichzelf op te lossen. De bekende homeophaat uit Kaapstad, Dr. Jimmy Jones, vertelde mij dat het toedienen van Morbillinum, wat het gepotentieerde mazelenvirus is, aan een kind met de mazelen epileptische aanvallen kan veroorzaken. Doe het niet.

Wanneer jij je homeopathische geneesmiddelen goed kent, of wanneer er iemand in de buurt is die ze kan voorschrijven is het prima een homeopathisch geneesmiddel te gebruiken om complicaties te voorkomen. Bijvoorbeeld, Drosera 30 kan voorkomen dat een wat hoestend kind bronchitis krijgt, zonder het mazelenproces te stoppen. Wanneer het te lang duurt voordat de huiduitslag verschijnt of wanneer die zich niet tot een duidelijke mazelenuitslag ontwikkelt, kan Bryonia 30 deze tot bloei brengen en daarna over laten gaan. Wanneer zich long- oog- of oorcomplicaties ontwikkelen roep dan de hulp in van een homeopaat om de situatie te beoordelen. De homeopaat zou het kind thuis moeten bezoeken. Een homeopaat die verwacht dat een kind dat mazelen heeft uit bed moet worden gehaald en naar de kliniek gebracht, heeft weinig ervaring met mazelen. Hetzelfde kan niet worden gezegd van een regulier arts die het normal vindt dat een kind met mazelen naar de spreekkamer van de arts wordt gebracht. Artsen hebben veel ervaring met kinderen die mazelen hebben, maar zij beschouwen het als ‘normaal’ dat er complicaties zijn.

Tegenwoordig is het in sommige kringen in de mode om te zeggen dat kinderen met mazelen vitamine A moeten hebben, maar denk goed na

voordat je dat advies opvolgt. De suppletie van vitamine A is levensreddend wanneer ernstig ondervoede kinderen mazelen krijgen. Vitamine A gebrek is normaal in verarmde gemeenschappen waar mensen geen vetten en voedzame groenten in hun dieet vinden. De watervoorziening in deze gemeenschappen is vaak vervuild met bacteriën die diarree veroorzaken. Wanneer hier kinderen mazelen krijgen, sterven er velen aan de complicaties van longontsteking of diarree. Er zijn onderzoeken gedaan die uitwijzen dat het dan heilzaam is vitamine A te suppleren aan ernstig ondervoede kinderen met mazelen, in het bijzonder wanneer zij jonger zijn dan twee jaar.^{166,167,168} De World Health Organisation doet de aanbeveling dat twee doses van 200.000IU Vitamine A moeten worden gegeven aan ieder ernstig ondervoed kind dat mazelen heeft en wanneer deze aanbeveling wordt gevolgd brengt dat inderdaad het sterftecijfer omlaag.^{169,170,171} Dit betekent niet automatisch dat aan een kind dat niet ernstig ondervoed is vitamine A moet worden gegeven wanneer hij of zij mazelen heeft. Onder normale omstandigheden wordt vitamine A alleen giftig in hoge doseringen, maar een kind dat mazelen heeft kan ziek worden van een dosering die veel lager is dan de toxische dosering.^{172,173} Een beetje teveel vitamine A kan hoofdpijn, misselijkheid en braken veroorzaken.^{172,173} Elke vorm van vitamine A of visolie zal slapeloosheid veroorzaken bij mensen met of zonder mazelen, wanneer teveel is gegeven, zelfs wanneer het maar een klein beetje teveel is. Ook kan de juiste dosering slapeloosheid veroorzaken wanneer het halverwege de ochtend wordt gegeven. Kinderen moeten kunnen slapen wanneer zij mazelen hebben. Wanneer je denkt dat je kind een gebrek heeft aan vitamine A, doe er dan niet pas wat aan wanneer het mazelen heeft gekregen.

Mazelen zijn voor ouders zeer lastig omdat het kind tijdens de acute fase heel veel zorg en aandacht nodig heeft en zo'n twee weken naderhand ook goed in de gaten moet worden gehouden. Vaccineren wordt gezien als een handige oplossing om mazelen te voorkomen. Vaccinatie vormt echter geen garantie dat je kind tijdens de kindertijd geen mazelen zal krijgen en het verhoogt de kans dat je kind hier na de kindertijd mee te maken krijgt. De bijwerkingen van het mazelenvaccin kunnen ook tot gevolg hebben dat je kind de rest van zijn of haar leven speciale zorg nodig heeft. En dat is nog veel lastiger dan je kind met mazelen twee of drie weken thuis houden van school. Tieners en volwassenen die mazelen hebben moeten dezelfde mate van zorg krijgen als een kind met mazelen.

Voor mazelen hoef je niet bang te zijn wanneer er op een goede manier met de ziekte wordt omgegaan. Zie hoe je kind een sprong maakt in zijn of haar lichamelijke en emotionele ontwikkeling nadat het mazelen heeft gehad. Denk er aan dat koorts deel uitmaakt van het antwoord van het immuunsysteem op binnendringende ziektekiemen. Geef geen enkel

medicijn, regulier, homeopathisch of een kruidenremedie, om de koorts te onderdrukken. Koel het kind niet met koud water af. Houdt het kind warm en behaaglijk.

DE BOF

Onderschat niet de schade op lange termijn die kan worden aangericht door de bof. Een kind dat de bof heeft moet binnen blijven en veel rust krijgen om complicaties te vermijden. Een volwassene met de bof is zelfs nog kwetsbaarder voor complicaties. De bof tast de speekselklieren aan zodat de wangen opzwellen en de patiënt er enigszins lachwekkend uitziet. Het virus kan ook ontstekingen in de pancreas, eierstokken, testikels, hersenen en oren veroorzaken. Daaruit volgt dat ten gevolge van onvoldoende goede zorg diabetes, steriliteit, hersenletsel of doofheid kan ontstaan bij een persoon die de bof heeft.

Bij aantasting van de pancreas kan het virus diabetes veroorzaken. Dit werd het eerst gemeld in 1899.¹⁷⁴ Eierstokken en testikels kunnen niet worden aangetast bij iemand die nog niet in de puberteit is. Hieruit volgt dat het een goede zaak is de bof in de kindertijd te krijgen. Een volwassen man is het meest kwetsbaar voor de bof en dat is problematisch omdat sommige mannen het moeilijk vinden enkele dagen rustig in bed te blijven liggen. Een buurman die mij probeerde over te halen mijn kinderen tegen de bof te vaccineren, vertelde mij over een beroemde atleet uit Nieuw Zeeland die door de bof een hersenontsteking ontwikkelde en daarna gedeeltelijk verlamd was. Toen ik hem vroeg om nadere details bleek dat deze atleet een race gelopen had terwijl hij in de acute fase van de bof zat. Ooit wisten mensen dat je geen race moet lopen als je de bof hebt. In een ouderwets medisch boek lees je:

De testikels zijn gezwollen, pijnlijk en erg gevoelig. Wanneer de ontsteking afneemt kan het zijn dat de patiënt onvruchtbaar is geworden. Deze mogelijkheid bestaat vooral wanneer hij tijdens de acute fase van de ontsteking niet goed voor zichzelf heeft gezorgd.¹⁷⁵

Vaccinatie verhoogt het risico op steriliteit omdat vaccinatie ervoor zorgt dat men de bof op oudere leeftijd kan krijgen.

Veel bangmakerij over bof spitst zich toe op het feit dat bof doofheid kan veroorzaken. Het zou nuttig zijn wanneer er degelijke gegevens werden bijgehouden zodat we kunnen zien of het gebruik van koortswerende medicatie het risico op doofheid verhoogt. Voorstanders van vaccinatie