

# 't PRIKJE



DECEMBER  
2009

IN  
DIT  
NUMMER

## MEXICAANSE FLOP

EDITORIAAL : SLACHTOFFERDAG HASSELT	3
<b>MEXICAANSE FLOP</b>	<b>5</b>
SEIZOENSGRIEP	13
VACCINATIESLACHTOFFERS	13
GESJOEMEL MET CIJFERS	16
CANADA: PANDEMRIX VAN MARKT GEHAALD	17
LEZERSBRIEVEN	18
VACCINATIE OF INDOCTRINATIE ?	19
<b>HET AIDS-VACCIN</b>	<b>20</b>

Tijdschrift van de vzw Preventie Vaccinatieschade

Twintigste jaargang

Verschijnt vier maal per jaar

Verantw. uitg.: Kris Gaublomme, Oude Baan 373, 3630 Maasmechelen, België

Afgiftekantoor: Genk 1

Tijdschrift aan verminderde taks

## EINDREDACTIE

Kris Gaublomme

## BIJDRAGE TEKSTEN

Gabriël Braeckman, Katleen Rasschaert,  
Dr. Tania de Winne, Myriam Geraerts

## LAYOUT

Linda Desair

't Prikje wil het contactblad zijn voor iedereen in Vlaanderen die zich interesseert voor de problemen rond vaccinaties.

Het wil graag fungeren als open forum en in die hoedanigheid worden artikelen en bijdragen zoveel mogelijk naar lengte en inhoud onverkort geplaatst.

Elke auteur draagt de volledige verantwoordelijkheid voor zijn eigen standpunten.

't Prikje verschijnt 4 maal per jaar in maart, juni, september en december.

## KOPIJ

Aanleveren van kopij op diskette in Windows of MacIntosh; via e-mail, of desnoods op papier maar dan uitgetypt, dit alles onder vermelding van "**Kopij Prikje**".

Insturen uiterlijk één maand voor het verschijnen van 't Prikje.

**vzw PREVENTIE VACCINATIESCHADE**  
**Oude Baan 373, 3630 Maasmechelen, België**

**Tel./Fax 089/463483**

**E-mail : [info@vaccinatieschade.be](mailto:info@vaccinatieschade.be)**

**Web site : [www.vaccinatieschade.be](http://www.vaccinatieschade.be)**

**Rekeningnummer 833-4888660-21**

**Solidariteitsfonds 833-5276340-89**

- wil vaccinatieziekten helpen voorkomen;
- wil contacten leggen tussen iedereen met interesse, vragen en problemen rond vaccinaties;
- wil informatie geven over de mogelijke gevolgen van vaccinaties en het probleem van vaccinatieziekten bespreekbaar maken;
- wil vaccinatieslachtoffers helpen hun sociale rechten te verdedigen;
- wil druk uitoefenen op politici om de vrijheid van vaccinatie te bevorderen en betere informatie te verspreiden.

**'t Prikje ISSN 1378-8515**

## ABONNEMENTEN

Door storting van 16,00 euro op bovenstaand rekeningnummer wordt u abonnee. U krijgt automatisch de eerstvolgende 4 nummers van het tijdschrift.

Indien uw abonnement aan **vernieuwing** toe is wordt u hierop attent gemaakt door een groene markering van de datum op het etiket.

Indien uw abonnement **vervallen** is krijgt u een alarmsignaal in het rood op uw etiket. Gelieve in beide gevallen zo spoedig mogelijk uw abonnement te vernieuwen.

Vergeet niet ons op de hoogte te brengen in geval van **adreswijziging!**

Ooit aan gedacht iemand een abonnement **cadeau** te doen?

## ADVERTENTIES

Advertenties zijn welkom. Inhoudelijk mogen deze niet in strijd zijn met de globale filosofie van onze vereniging.

Voor de financiële voorwaarden gelieve het secretariaat te contacteren.

## AGENDA

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**Woensdag 20 januari 2010 - 19.30 uur**  
**Voordracht Vaccinatie, Toverstaf of Tijdbom**  
**Diestseweg 120, te Geel**

**Donderdag 4 februari 2010 - 20.00 uur**  
**Voordracht Vaccinatie, Toverstaf of Tijdbom**  
**Centrum Jana (bovenzaal),**  
**Sint-Pietersaalststraat 74 te 9000 Gent**

## EDITORIAAL

### Dag van het vaccinatieslachtoffer in Hasselt

De opkomst voor de dag van het slachtoffer op 23 oktober 2009 mag een succes genoemd worden. Een zestigtal mensen, waarvan een deel uit de zorgsector, waren aanwezig. Vele anderen hadden er graag bij geweest maar waren door allerlei omstandigheden, onder andere de grote afstand, verhinderd.

De avond werd ingezet met een inleidende tekst die ondermeer voorzien was voor de pers en politici; twee groepen die spijtig genoeg afwezig waren.

Nadien werden er levensechte beklievende verhalen gebracht over vaccinatieslachtoffers. Omdat het meestal heel moeilijk is voor de betrokkenen om in de schijnwerpers te staan, werd hun verhaal door een derde gebracht, en dit op een soms emotionele wijze; hoe kan het ook anders. Hierbij willen wij zeker de familie Mantini bedanken voor de moed die ze betoonden om met hun lieve dochter Sabrina (vaccinatieslachtoffer) toch aanwezig te zijn.



Aansluitend werd de voordracht "Vaccineren: toverstaf of tijdbom" gebracht. Alles werd in mensentaal duidelijk gemaakt wat we kunnen verwachten van het vaccinatieschema zoals dit nu wordt toegepast. Ook de spuit tegen de Mexicaanse griep kwam uiteraard aan bod. Naast de vakkundige uitleg over het nut en de mogelijke gevolgen van vaccineren, heeft naar mijn gevoel volgende uitspraak:

"Neem nooit iets zomaar aan van een 'autoriteit', omdat het een 'autoriteit' is, dus ook niet van mij" een integere indruk gemaakt. "Informeer je zo goed mogelijk zodat je met jouw gezond verstand een goede beslissing kunt nemen".

Tijdens de pauze, werd de infostand, waar tal van boeken en folders werden aangeboden, druk bezocht.

Na de pauze werd de mogelijkheid tot vragen stellen heel goed benut. Hieruit bleek ook dat veel mensen zich laten leiden door bezorgdheid en angst. Alhoewel deze gevoelens al dikwijls hun nut hebben bewezen, zijn ze in een beslissingsfase voor het al of niet vaccineren compleet ongewenst.



Een avond die leerrijk en zinvol was, een avond die voor herhaling vatbaar is, noodzakelijk is, zolang de keerzijde van de vaccinatiemedaille onder meer door de overheid niet beter wordt belicht.

Gabriël Braeckman

Hieronder de inleidende tekst van deze avond:

### Waarom een 'dag van het vaccinatieslachtoffer' ?

Vaccineren is in onze samenleving zo vanzelfsprekend geworden dat we meestal niet stilstaan bij het feit dat vaccins ook nevenwerkingen hebben. 'Veilig en efficiënt' is een geijkte uitdrukking geworden zonder dewelke een wetenschappelijk artikel nauwelijks kans maakt ooit gepubliceerd te worden. Iedere vermelding van, of verwijzing naar nevenwerkingen wordt door het medische establishment ervaren als een aanval op het systeem in zijn geheel. De 'schuldige' wordt dan ook aangevaard zich gedeisd te houden.



Toch zijn nevenwerkingen van vaccins een onmiskenbare realiteit. Variërend van banaal en voorbijgaand tot blijvend en dramatisch. Elk onderdeel van de menselijke anatomie en fysiologie kan het doelwit vormen van een nevenwerking.

Als principe wordt dit feit in de medische literatuur ook aanvaard. Het kan ook moeilijk anders, honderden wetenschappelijke publicaties, gaande van case reports tot uitgebreide statistische studies, liegen er niet om. Maar wanneer het er op aan komt een concreet slachtoffer te erkennen en zijn rechten te geven, dan wordt de toon plots heel anders. Feiten worden verdraaid of verzwegen, het "toeval" wordt keer op keer ingeroepen, en goed betaalde experts draaien zich in allerlei bochten om toch een andere verklaring te vinden. Het vaccinaal negationisme viert vaak hoogtij.

Het resultaat van deze mentaliteit laat zich raden: de slachtoffers blijven eenzaam achter in de kou. De medische wereld stuurt hen met een kluitje in het riet. Zelfs familie en vrienden halen niet begrijpend de schouders op. "Dit het gevolg van een vaccinatie, dat kan je toch niet menen... ". Naast het vaak aanzienlijke lijden door hun medische handicap weegt ook de sociale isolatie heel zwaar. Onbegrip en afwijzing vallen hun ten deel. Om nog te zwijgen over het financiële kostenplaatje.

Hooguit 10% van alle nevenwerkingen wordt gemeld. Maar vaccinatieslachtoffers zijn geen uitzonderingen. Zij vormen een wezenlijke groep in onze samenleving. Een vergeten groep. Electoraal oninteressant. Vandaag willen wij hen de aandacht geven die ze verdienen, respect, begrip, waardering en steun voor hun dagelijkse kruistocht.

Wij vragen de aandacht van de bevolking voor deze geteisterde medemensen. Hun problemen mogen niet langer taboe zijn bij de dagelijkse gesprekken.

Wij vragen de aandacht van de politici, om het thema vaccinatieschade in hun programma op te nemen en nieuwe initiatieven te nemen.

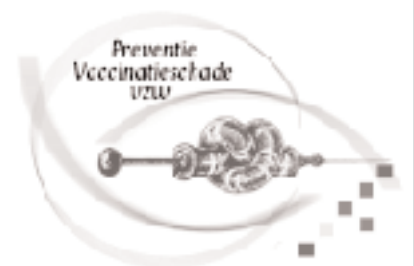
Wij vragen de aandacht van de pers, om niet langer het fenomeen 'vaccinatieschade' dood te zwijgen maar integendeel via de media ten gepaste tijde in het voetlicht te plaatsen.

Wellicht hadden jullie van ons graag cijfers en statistieken gekregen. Dat zal vandaag niet gebeuren. Ten eerste omdat we willen aantonen dat vaccinatieslachtoffers juist géén statistieken zijn, maar mensen van vlees en bloed, kinderen en volwassenen, zonen, dochters, vaders en moeders, burens en collega's. Ten tweede omdat het rapporteringssysteem zo slecht functioneert dat alle cijfers een grove onderschatting zijn van het reële probleem.

Een samenleving die kiest voor vaccinaties - een keuze die we respecteren - heeft de morele plicht het ook op te nemen voor de slachtoffers van dit beleid. Wie A zegt moet ook B zeggen. Maar dit aspect ontbreekt. Slachtoffers worden doodgezwegen, want ze mogen geen smet werpen op het blazoen van de vaccinatiecultuur. Tegen dit onrecht willen wij opkomen. Daarom vandaag deze slachtofferdag.

Ons eerbetoon is niet vrijblijvend. Onze eisen zijn dan ook duidelijk:

1. Wij willen volledige en gebalanceerde informatie over alle aspecten van het vaccineren, inclusief de efficiëntie en de nevenwerkingen van vaccins. Deze informatie moet ruimschoots op voorhand gebeuren zodat de kandidaat gevaccineerde de tijd heeft alle informatie door te nemen en een geïnformeerde keuze te maken. Iedere gevaccineerde moet een bijsluiter overhandigd krijgen.
2. Wij willen volledige vrijheid van keuze gewaarborgd zien. Enerzijds betekent dit de afschaffing van de bestaande wettelijke verplichtingen. Anderzijds betekent het de afwezigheid van elke vorm van morele, psychische of financiële druk.
3. Wij willen een publieke, maatschappelijke discussie over de wenselijkheid van alle vaccins in de huidige vaccinatiekalender, en de tientallen die nog in de pipelines van de farmaindustrie zitten.
4. Wij eisen een performant meldingssysteem voor nevenwerkingen, waarbij de burger zelf ook rechtstreeks zijn ervaringen kan melden in plaats van via de artsen om.
5. Tenslotte eisen wij een eerlijke financiële vergoeding voor vaccinatieslachtoffers of hun nabestaanden, en een degelijke sociale begeleiding van chronisch zieken.



A a n

ons allen de uitdaging om dit programma te realiseren.

De vzw Preventie Vaccinatieschade dankt u voor uw aanwezigheid.



## MEXICAANSE FLOP

### De epidemie

Sinds zijn optreden is de Mexicaanse griep niet geworden wat er van voorspeld werd. De verschrikkelijke epidemie die over de hele wereld dood en vernieling zou zaaien blijkt, zoals voorspeld, maar een storm in een glas water te zijn. Nu (begin december 2009) reeds dalen de infectiecijfers zienderogen. In zijn persbericht van 3/12/09 stelt het commissariaat influenza onomwonden:

"Het aantal personen dat besmet is met de A/H1N1-griep blijft relatief beperkt. De epidemie heeft op dit moment nog geen significante impact gehad op de bevolking."

En inderdaad: de epidemie begon in ons land pas begin oktober, en bereikte zijn top reeds bij het eind van die maand. Sindsdien daalt het aantal besmettingen van week tot week zienderogen. Dit zou zowaar geruststellend kunnen werken op de bevolking, en dan zou alle paniekzaaijrij van de voorbije maanden een maat voor niets geweest zijn. En dat zou toch zonde zijn van al die inspanningen om de schrik er in te houden. Dus is men bij het commissariaat influenza weer heel ingenieus geweest: men heeft er een "tweede golf" bedacht: een nieuwe dreiging die op ons afkomt, 'erger' nog dan de eerste... Waar het commissariaat meteen een goede reden in ziet om volop verder te gaan met de vaccinatiecampagne.

"De vertraging in de epidemie geeft ons land de kans om zoveel mogelijk personen binnen de risicogroepen te vaccineren voor ze ziek worden, zoals aangeraden door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid."

Let op de woordkeuze: het commissariaat spreekt over een 'vertraging', niet over het verdwijnen van de epidemie.



### Een 'epidemie van lange adem' ?

Het is overigens nu al duidelijk dat de WGO van plan is van de vaccinatiecampagne een lange termijn project te maken. David Nabarro, coördinator van de actie bij de WGO, van zijn kant houdt het verloop van de epidemie op twee jaar. Over twee griepseizoenen zouden er drie golven van infectie door de wereldbevolking trekken. Het persagentschap Reuters citeert op 9 oktober:

"het zou jaren kunnen duren voor het niveau van het pandemie-alarm kan verlaagd worden... Het pandemie alarm zal duren tot de bevolking zich beter verdedigt tegen het H1N1 virus, maar er is tot vandaag de dag geen enkele aanwijzing dat zo iets gebeurt..."

Merkwaardig is eveneens het feit dat het contract tussen België en GSK loopt over vijf jaar; tussen Frankrijk en GSK drie jaar. Blijkbaar was nog voor het begin van de vaccinaties beslist dat de campagne een meerjarenproject zou worden. En zo lang de zogezegde pandemie niet afgeblazen wordt, blijft de uitzonderingswet van kracht !!

### Overlijdens

In hetzelfde rapport van 3/12 spreekt het commissariaat influenza over '14 overlijdens waarbij patiënten overleden ten gevolge van de complicaties van een griepinfectie'. Het is dus niet bewezen dat deze overlijdens wel degelijk te wijten waren aan de gevolgen van de H1N1-griep. Hoe dramatisch dit ook is voor ieder van deze personen, het commissariaat zelf relateert het belang van dit cijfer:

"De aanwezigheid van de A/H1N1 griep, heeft op dit moment geen merkbare invloed op de mortaliteitscijfers." Toch wordt elk overlijden met veel pathos in de media uitgesmeerd. Met steeds dezelfde bedoeling: angst opwekken waardoor de mensen ondanks al hun reserves tenslotte toch maar de mouw opstropen en zich laten inenten. Of, zoals Van Ranst het stelde op TV:

"Enkele doden kan het aantal vaccinaties al gauw met een paar tientallen procenten doen stijgen."

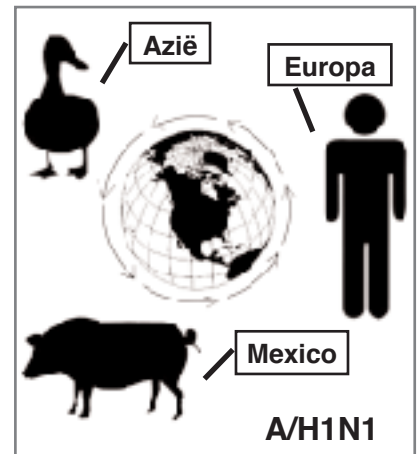
## De samenstelling van het griepvirus

Die is hoogst eigenaardig. Het blijkt om een influenza A-virus te gaan (H1N1) met totaal nieuwe samenstelling. Het erfelijk materiaal van het virus bevat delen van een bekend varkensgriepvirus (uit Mexico), maar ook delen van een Aziatisch vogelgriepvirus en nog delen van een Europees menselijk griepvirus. Merkwaardig toch. De "voorvaders" waaruit het nieuwe virus is samengesteld bevonden zich op de meest uiteenlopende plaatsen van de wereld, op 3 verschillende continenten, van Mexico over Europa tot Azië. Het beruchte virus zou dus een heuse Odyssee over de hele wereld hebben moeten maken om her en der zijn bestanddelen bijeen te sprokkelen. Dit is hoogst onwaarschijnlijk.

Eenzijds zijn de virussen waaruit de bestanddelen komen wel bekend en voorhanden in virologische laboratoria. De kans dat het virus ineengeknutseld is, is dus veel groter dan de kans dat het spontaan is ontstaan.

Door zijn afwijkende genetische samenstelling bestaat er geen natuurlijke immuniteit tegen dit virus, en was de kans dat het zich zeer sterk zou verspreiden bijzonder groot. Was dit soms de bedoeling?

Anderzijds leidt de ontbrekende natuurlijke immuniteit bij de bevolking wel tot meer nevenwerkingen wanneer het virus verzwakte personen besmet. Vandaar de paniekberichten over de miljoenen doden die de epidemie zou kunnen veroorzaken. Paniek drijft mensen tot irrationeel gedrag en tot acceptatie van maatregelen waar men zich in normale omstandigheden zou tegen verzetten.



## Wereldwijde uitzonderingsmaatregelen



En die maatregelen lieten niet op zich wachten. In de USA werden oefeningen afgekondigd waarbij de staat van beleg gesimuleerd werd. Het leger zou worden ingezet, mensen konden uit hun huizen geëvacueerd worden en samengebracht en vervoerd naar eender waar. Onder de heersende wet is verzet tegen dergelijke maatregelen uitgesloten.

Ook in ons land kwam prompt een wetsvoorstel uit de lucht vallen om in geval van pandemie de hele bevolking gedwongen te vaccineren. Ook hier zien we een totalitaire overname van de overheid waarbij de vrijheden van de burger volledig aan banden gelegd worden. Daarbij kan men zich verschuilen achter 'internationale verplichtingen'. Sinds 2007 zijn binnen de WGO de 'International Health Regulations' ondertekend door liefst 194 landen, waaronder België. Door deze overeenkomst kan de WGO in al die landen, vanaf alarmfase 6 - waar we momenteel in verkeren -, gedwongen vaccinaties opleggen. Dit akkoord annuleert immers de nationale wettelijke regelingen die de soevereiniteit van het individu moeten waarborgen.

## De nep-'pandemie'

Intussen is duidelijk geworden dat de 'pandemie' waar iedereen het maanden lang over gehad heeft... er nooit geweest is. Volgens de definitie van de Wereld GezondheidsOrganisatie (WGO) zijn er drie voorwaarden nodig om van een pandemie te kunnen spreken:

1. er moet een uitgesproken infectie zijn met een nieuw virus dat
2. zich verspreidt over verschillende continenten en
3. gepaard gaat met een hoog sterftecijfer onder de besmette personen.

Dan, en alleen dan, is er werkelijk een pandemie !

Welnu, het is duidelijk dat punt 3. van deze definitie nooit van toepassing geweest is op de Mexicaanse griep. Het sterftecijfer ligt beduidend **lager** dan bij een doorsnee seizoensgriep. Die bui hadden ze bij de WGO ook al lang zien hangen. Maar de pandemie moest en zou er komen, dus hebben ze in mei dit jaar bij de WGO gewoon stilletjes dat derde punt uit de definitie geschrapt, en ziedaar, plotsklaps was er wél een "pandemie"... Die pandemie moest en zou er komen, anders had de WGO niet de volmachten om wereldwijd een vaccinatiecampagne op te dringen of eventueel zelfs te verplichten. En dan zou heel dit zorgvuldig opgezet scenario in duigen vallen.

## Het vaccin

**Vaccinatie tegen Mexicaanse griep is formeel af te raden, voor iedereen !** Waarom?

1. Overbodigheid van het vaccin: de Mexicaanse griep blijkt minder ernstig te zijn dan een doorsnee wintergriep !
2. Inefficiëntie op individueel vlak: het H1N1-virus verandert zo snel dat de antistoffen op het vaccin wellicht niet meer overeenkomen met het huidige virus. Bovendien heeft het vaccin weken nodig om werkzaam te worden. Over de noodzaak van een tweede spuit circuleren de meest tegenstrijdige berichten. De WGO had twee dosissen voorzien, en de bestelling waren ook op dit schema berekend. Later verkondigde het EMEA dat één dosis voldoende zou zijn...
3. Inefficiëntie op maatschappelijk vlak: de WGO heeft zelf gesteld dat een vaccinatiecampagne een epidemie enkel kan tegengaan indien met een vaccinatiecampagne gestart wordt binnen de 3 maanden na het uitroepen van een pandemie (11 juni). Aan deze voorwaarde is **niet** voldaan.
4. Gebrekkige testgegevens. Het uittesten van het vaccin was veel te kort om zinvolle informatie te leveren over de efficiëntie, en, meer nog, over de veiligheid van het vaccin. Over veiligheid op lange termijn zijn er totaal geen gegevens. Over veiligheid bij zwangere vrouwen en kleine kinderen (N.B. 2 uitgesproken doelgroepen) bestaan er zelfs geen studies !!!!



5. Risico's van het vaccin. Het vaccin bevat tal van stoffen die gekend zijn als toxisch en/of gevaarlijk.

- Het vaccin Pandemrix is gekweekt op eieren en bevat daardoor het Avian Leucosis virus, verantwoordelijk voor leucemie bij vogels. Inbouw van het verantwoordelijke gen in menselijk DNA kan geenszins uitgesloten worden.
- Het vaccin bevat Thiomersal (5µg), een kwikverbinding die zonder meer toxisch is. Daarom werd het product sinds 2000 uit alle vaccins geweerd, maar nu wordt het terug ingevoerd.
- Het vaccin bevat formaldehyde; volgens de WGO is dit kankerverwekkend, allergiserend en teratogeen (verwekt misvormingen bij de foetus !!).
- Het vaccin bevat squaleen. Bij proefdieren bleek dit inderdaad aanleiding te geven tot auto-immun aandoeningen, vooral artritis.
- Het vaccin bevat polysorbaat 80.
- Het vaccin bevat gentamycine. Dit antibioticum kan aanleiding geven tot allergische reacties, waaronder anafylactische shock. Het risico op anafylaxie wordt expliciet in de bijsluiter vermeld (zie bijlage).
- Vals positieve uitslagen op HIV en hepatitis C zijn mogelijk na vaccinatie, hetgeen een onterechte behandeling tegen deze aandoeningen kan genereren, met alle gevolgen vandien, niet in het minst op psychisch vlak !

#### De bijwerkingen vermeld in de bijsluiter bevatten:

##### **Zeer zelden:**

vasculitis met voorbijgaande betrokkenheid van de nieren; neurologische aandoeningen, zoals encephalomyelitis (ontsteking van hersenen en hersenvliezen), neuritis en Guillain-Barré syndroom (verlamming).

##### **Zelden:**

neuralgie, convulsies, voorbijgaande trombocytopenie (tekort aan bloedplaatjes); allergische reacties zijn gemeld, in zeldzame gevallen leidend tot shock.

##### **Soms:**

slapeloosheid, tintelingen, slaperigheid, duizeligheid, maagdarmsymptomen (zoals diarree, braken, buikpijn, nauzea), jeuk, rash, malaise; veralgemeende huidreacties, met inbegrip van netelkoorts.

##### **Vaak:**

gezwollen klieren, bloeditstorting op de injectieplaats, toegenomen zweten; rillingen, griep-achtige ziekte, reacties op de injectieplaats (zoals warm gevoel, jeuk).

##### **Zeer vaak:**

hoofdpijn, gewrichtspijn, spierpijn, harde knobbels, zwelling, pijn en roodheid op de injectieplaats; koorts; vermoeidheid.

Hierbij dient er op gewezen dat

1. de klinische ervaring met het vaccin zeer pril is en de gegevens dus zonder twijfel onvolledig zijn;
2. nevenwerkingen zoals vasculitis en Guillain-Barré auto-immuun van aard zijn en dus in wezen ongeneeslijk.

De enige "behandeling" is een massieve onderdrukking van het immuunsysteem, waardoor de patiënt echter ook heel vatbaar wordt voor infecties !

### Pogingen om de nevenwerkingen te minimaliseren

Tot op zekere hoogte is de samenstelling van het vaccin en de risico's daarvan reeds tot bij de bevolking doorgedrongen. Van officiële zijde probeert men de kritiek te weerleggen met valse argumenten.

#### Kwik

*De hoeveelheid kwik zou zo klein zijn dat ze ongevaarlijk is voor de gezondheid.*

Dit is onjuist: geen enkele hoeveelheid kwik, hoe klein ook, is ongevaarlijk.

*Via de voeding (zalm) zouden we meer kwik binnen krijgen dan via het vaccin.*

Ook dit is baarljke nonsens. Op zich misschien correct, maar het is absurd stoffen die langs de voeding opgenomen worden te vergelijken met toediening van dezelfde stof via een injectie, rechtstreeks in het spierweefsel en van daar in de bloedbaan. Kwik in de voeding en kwik in een injectie (vaccin) zijn twee totaal verschillende dingen. Ooit een steak friet ingespoten gekregen ? Moet je eens proberen ! Als voeding niet te versmaden, als injectie zou dit tot catastrofes leiden.



#### Squaleen

Hetzelfde verhaal rond squaleen. "Geen probleem", zo heet het, "want squaleen is een lichaamseigen stof". Ook dit is op zich juist. Maar men "vergeet" er bij te vertellen dat squaleen heel andere reacties uitlokt wanneer het ingespoten wordt. In die omstandigheden ervaart ons lichaam het product als lichaamsvreemd, en gaat het antistoffen aanmaken tegen deze stof. Antistoffen die op hun beurt een auto-immuunreactie uitlokken, dus gaan reageren tegen het lichaamseigen squaleen. Met alle gevolgen van dien: gewrichtsontstekingen, en mogelijks ook aantasting van de zenuwcellen.

#### De gevolgen

De gevolgen van de vaccinaties zijn intussen niet uitgebleven. In binnen- en buitenland nemen de meldingen hand over hand toe. Ook bij EMEA, het Europese orgaan dat groen licht gaf voor de vaccins, staat de teller niet stil. Op 17 november waren er al officieel 2 301 rapporten geteld met een totaal van 6269 reacties, dit op ongeveer 5,7 miljoen gevaccineerden. Over het algemeen stelt men vast dat slechts 10 % van de feitelijke nevenwerkingen ook effectief gemeld worden.

#### Algemene malaise

Bij bosjes hebben gevaccineerden zich ellendig gevoeld na de vaccinatie, met regelrechte griepverschijnselen: koorts, hoofdpijn, spierpijn... Vooral in de zorgsector zijn tal van werknemers ziek in bed moeten blijven de dagen na de inenting. Daardoor werd natuurlijk precies het tegendeel bereikt van wat de bedoeling was, namelijk juist die categorie van mensen op de been houden tijdens de epidemie.

Het EMEA geeft als meest frequente nevenwerkingen die gerapporteerd werden: koorts, hoofdpijn, vermoeidheid, lokale reacties, spierpijn, gewrichtspijn, tintelingen, duizeligheid, pijn in de armen of benen, koude rillingen, algemene malaise.

#### Spijvertering

misselijkheid, overgeven, diarree,

#### Allergische reacties

EudraVigilance (EMA) meldt 26 gevallen van anafylactische reacties en andere overgevoeligheidsreacties bij kinderen, waarvan zeker 24 tussen 0 en 17 jaar.

Uit Zweden kwam een melding over het afstoten na vaccinatie van een getransplanteerd hart.



**Luchtwegproblemen**

hoest, ademnood.

**Neurologische gevolgen**

Opvallend zijn de neurologische gevolgen van de vaccinatie. Uit ons land kwamen meerdere meldingen binnen over eenzijdige verlamming. Een geval van Guillain-Barré verlamming na vaccinatie haalde de pers; wellicht waren er nog meer die niet bekend geraakt zijn. EudraVigilance ontving drie meldingen van GBS.

Uit het buitenland bereikten ons gevallen van zware epileptische aanvallen bij een jong gevaccineerd kind; het ziekenhuis had blijkbaar al meerdere gevallen gezien...



**Overlijden**

Het aantal doden na Pandemrix ligt een flink stuk hoger dan verwacht. Na 5,7 miljoen dosissen tellen we reeds 55 doden, terwijl er slechts 5,75 doden verwacht werden op 10 miljoen gevaccineerden (gegevens zijn afkomstig van het EMEA). Dat wil zeggen dat het aantal doden na vaccinatie 16,78 keer hoger ligt dan verwacht. Geen kleine misrekening dus. Concreet betekent dat ook dat indien alle bestelde vaccins in België toegediend worden (12,6 miljoen dosissen) dit zal leiden tot 121,5 overlijdens.


**Miskramen**

Het volstaat om even te surfen op het internet om talloze getuigenissen te lezen van vrouwen die 1 à 3 dagen na vaccinatie hun kind verloren, ondanks een normaal verlopende zwangerschap. Deze miskramen zijn nog niet eens meegeteld in de cijfers over doden zoals hierboven geciteerd.

Het EMEA vermeldt op 19/11 24 gevallen van miskramen, overlijden van de foetus, vroeggeboortes, doodgeboren kinderen, of onbeweeglijkheid van de foetus. Dit is duidelijk slechts een kleine fractie van wat in werkelijkheid gebeurd is.

Zie ook: <http://eudravigilance.emea.europa.eu/human/index.asp>

**Enkele gevallen werden ons rechtstreeks gemeld**

- 1 Een vrouw van 57 is opvoedster in een centrum voor mentaal gehandicapten. Als "risicopatiënt" werd ze dus ingeënt. De dag na vaccinatie kon ze amper nog gaan. Alle spieren en gewrichten deden zo veel pijn dat gaan een marteling was. Ze kreeg amper nog schoenen en kousen aan. Eigenlijk wou ze zich niet laten vaccineren maar ze bezweek onder de druk van de arbeidsgeneesheer. Die had haar ten langen laatste overhaald met de belofte dat, als ze zich liet inenten, ze geen nachten meer zou moeten doen...
- 2 Ik liet het vaccin zetten op 30-10, dus vrijdag, rond 12 u 30. Enkele uren later kreeg ik veel pijn op de inspuitplaats en werd ik heel moe. Kon me 's avonds niet meer concentreren en ging slapen om 22u. Om 3u werd ik wakker met hevige hoofdpijn en ik had het heel koud. Voelde me te moe om op te staan, maar na een half uur ben ik toch naar beneden gegaan om een pijnstillertje te nemen want op dat moment was ik aan het klappertanden en had ik ijskoud. Ik had ook een stijve nek dezelfde kant als de inspuitplaats. Een beetje later barstte het zweet me uit. Daarna goed geslapen en ben gaan werken. Ik kreeg regelmatig pijscheuten in de kuit van mijn linkerbeen. In de namiddag terug heel moe en hoofdpijn. Terug een pijnstillertje moeten nemen. Idem voor zondag. Vandaag dinsdag nog pijn op de inspuitplaats maar het is te doen. Ook nog lichte hoofdpijn.  
  
Ik werk op een kinderafdeling en er werd sterk aanbevolen om me te laten vaccineren. Had ik de nevenwerkingen op voorhand geweten dan had ik het niet laten doen. Pas na de vaccinatie kreeg ik een papier met de vermeldingen ervan. 
- 3 Bron: De Zondag 22/11/2009 P. 2 <http://makr.roularta.be/epaper/ShowPage.do?nextPage=true>  
In Bonheiden werd een 62-jarige man opgenomen met ernstige symptomen van **Guillain-Barré-Syndroom**, een kwalijke spierziekte. Zijn familie zit een verband met het vaccin tegen de Mexicaanse griep, dat de man enkele weken geleden kreeg toegediend.  
Dochter Sandra Van Moerkerke: "Volgens de handelende artsen zijn er drie mogelijke oorzaken voor de Guillain-Barré van papa: of een operatie, of een infectie, of een vaccinatie. De eerste twee kunnen we vrijwel uitsluiten, dus blijft enkel het vaccin tegen de Mexicaanse griep over".

"Mama kreeg het als risicopatiënte en papa uit voorzorg ook. Hij is een hele actieve man die nog regelmatig gaat lopen, tot hij vorige week plots nog amper kon stappen. Ook in zijn gezicht vertoont hij verlamingsverschijnselen. Papa wordt momenteel kunstmatig beademd. Op internet vond ik meldingen van vergelijkbare voorvallen bij mensen die het Mexicaanse griepvaccin toegediend kregen toegediend."

De Britse krant 'The Mail' berichtte inderdaad onlangs over een geheime brief van de Health Protection Agency, waarin staat dat neurologen alert moeten zijn op een toename van de aandoening Guillain-Barré Syndroom (GBS), wat veroorzaakt kan worden door het vaccin tegen de Mexicaanse griep. Bij GBS is er sprake van spierzwakte of verlamming en vaak ook van gevoelsstoornissen zoals gevoelloosheid of tintelingen tot een tijdelijke volledige verlamming. Bet Geukens, voorzitter van de Diagnosegroep Guillain-Barré:

"Een vaccin - dat kan ook een gewone griepsput zijn - kan in theorie inderdaad aan de basis liggen van GBS, maar dat is toch hoogst uitzonderlijk. Ik heb geen weet van een Belgisch geval."

### Vaccinatie bij zwangeren

Nog steeds roepen de gynaecologen op dat zwangere vrouwen zich zouden laten vaccineren.

Volgens hen stelt Pandemrix geen probleem in geval van zwangerschap. Dit is gewoon grotesk. Als het vaccin inderdaad zo veilig is voor zwangeren, waarom wordt het dan **verboden** voor zwangeren in tal van landen, zoals Duitsland, Zwitserland, Canada, USA, ... ?

Het kwik in het vaccin zou ook al geen probleem zijn. Fout ! Pandemrix bevat 5 microgram Thiomersal; dit zou veilig moeten zijn voor een vrouw vanaf 50 kg (0,2 microgram per kilogram lichaamsgewicht). Dit zijn echter hoeveelheden berekend voor opname langs de voeding. Het effect van kwik dat ingespoten wordt is een ander paar mouwen.

Het formaldehyde in het vaccin is kankerverwekkend.

Squaleen, ook aanwezig in het vaccin, veroorzaakt auto-immuun reacties.

### Het burgerinitiatief in actie

Alle beslissingen in verband met de Mexicaanse griep worden genomen op 'hoog niveau'. Het parlement is zelf buiten strijd gesteld door de uitzonderingswet, waardoor de regering geen verantwoording meer verschuldigd is aan het parlement. Wij, brave burgers, hebben al helemaal niet meer in de pap te brokken. Toch is het essentieel dat de overheid haar bevolking tijdig en voldoende informeert over de maatregelen die ze neemt. Transparantie in dergelijke zaken mag geen ijdel woord zijn. De overheid heeft zonder meer een informatieplicht ten opzichte van ons. Helaas, van informatie of transparantie is geen spoor te bekennen. De 'informatie' die doorsijpelt via de media staat bol van halve waarheden en ganse leugens.

Om dit aan te klagen en hierin verandering te brengen is het 'burgerinitiatief' opgericht. Zoals het woord zegt: een initiatief door een handvol bezorgde burgers van dit land met een eenvoudig, concreet doel: volledige en eerlijke informatie af te dwingen van de overheid over haar aanpak in het algemeen, en over de vaccinatiecampagne in het bijzonder.

Eenzijds probeert het initiatief van de overheid informatie los te peuteren. In eerste instantie werd mevrouw Onkelinx, minister van Volksgezondheid, verduidelijking gevraagd over 10 concrete punten. Het antwoord van de minister hierop was totaal nietszeggend. Daarop hebben enkele initiatiefnemers de Belgische staat gedagvaard, met de eis de vaccinatiecampagne volledig stop te zetten tot er voldoende informatie beschikbaar is om een geïnformeerde beslissing te nemen. In eerste instantie is op 19 november deze dagvaarding afgewezen door de rechter; op 1 december is de zaak dan opnieuw grondig bepleit in beroep. De rechter besliste om pas op 12 januari uitspraak te doen, hetgeen - gezien de hoogdringendheid van de zaak - het ergste laat vrezen. Blijkbaar wil de rechter de uitspraak rekken tot de vaccinatiecampagne een feit is, en haar beslissing geen concreet belang meer heeft.

Een tweede initiatief werd genomen door een viertal zwangere vrouwen. Zij zijn van oordeel dat de volledige inhoud van het contract van de Belgische Staat met GSK essentieel is om met volledige kennis van zaken te kunnen kiezen voor of tegen vaccinatie. Ze hebben dan ook de eis ingediend om inzage te krijgen in dit contract, inclusief de geheime clausules die GSK de Staat heeft opgedrongen (zie verder).

Een derde initiatief is dan weer genomen door drie zwangere vrouwen, die het recht eisen op een vaccin vrij van additieven, zoals dat in de meeste andere landen aangeboden wordt voor zwangeren. Zij vinden het ongehoord dat in België enkel het Pandemrix vaccin (mét adjuvantia) verkrijgbaar is, ook al bevat dit bestanddelen die schadelijk zijn voor de foetus.



**Het contract**

Voor de levering van 12,6 miljoen vaccins heeft België een exclusief contract afgesloten met GlaxoSmithKline (GSK). Voor een dergelijk belangrijk project is er dus niet eens een vergelijking gebeurd tussen het aanbod van de verschillende firma's. Zowel wat het prijskaartje betreft als wat de samenstelling van het vaccin betreft heeft onze overheid zich dus volledig overgeleverd aan één enkele firma. Bizar toch. En dat terwijl iedere overheidsinvestering wettelijk gezien onderworpen is aan een vergelijkend aanbod. Maar ja, ook dat was weer netjes op voorhand opgeruimd door het stemmen van een uitzonderingswet ! Je moet het hen nageven: 'men' heeft niets aan het toeval overgelaten.



Gezien het grote belang van dit contract lijkt het logisch dat ieder rechtgeaard burger inzage krijgt in de inhoud ervan. Maar niets daarvan. De expliciete vraag van het Burgerinitiatief naar inzage in het contract wordt door de overheid geweigerd. Ondemocratischer kan het niet.

De Belgische overheid heeft echter goede redenen voor deze houding: ze **mag** de inhoud niet openbaar maken, dit volgens een aantal geheime clausules in datzelfde contract. De contracten die de Franse overheid afsloot met haar leveranciers, inclusief GSK, zijn uitgelekt en hierin staan ook de geheime clausules vermeld. Wat GSK betreft weten we dat ze er een punt van gemaakt hebben met alle kopers een zelfde contract af te sluiten (cfr. getuigenissen op ARTE). Er zullen dus weinig of geen verschillen te bespeuren vallen tussen de Franse versie en het contract met de Belgische staat.

De geheime clausules die hierin staan te lezen zijn zonder meer shockerend ! Op p. 13 staat:

"STRIKT CONFIDENTIEEL

ANNE D - COMMUNICATIE

I. CONFIDENTIËLE INFORMATIE

1.1. RODE LIJST

De volgende informatie betreffende de transacties die geciteerd zijn in dit document zijn onderworpen aan de geheimhouding:

- a) Alle teksten van dit document en zijn annexen, met uitzondering van de groene lijst onder paragraaf 1.2
- b) De prijs per dosis
- c) De prijs per component van het vaccin
- d) De karakteristieken van het vaccin (in tegenstelling tot de standaard beschrijving "nieuw vaccin H1N1 met additieven")
- e) elk detail van of referentie naar de akkoorden tussen GSK en een derde
- f) elk detail over het ontwikkelingsplan, inclusief de voorlopige of definitieve resultaten van de klinische proeven, alvorens GSK die gepubliceerd heeft;
- g) elk detail betreffende de farmacovigilantie (met de garantie dat dit niet interfereert met de rechten en plichten van de lokale autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor het uitvoeren van hun wettelijke verplichtingen)
- h) de principes van de productie van het vaccin (verandering van productie van de aanbevelingen van de WGO en de stemming van de cliënt-landen).

Deze lijst geeft duidelijk aan op welke schandalige manier de burger in het ongewisse gehouden wordt van wat hem aangeboden wordt. Immers, punt 1.1 d) bewijst dat er een verschil bestaat tussen de "karakteristieken" (lees "samenstelling") van het vaccin zoals beschreven in de officiële bijsluiter, en de werkelijke samenstelling. Kortom, niemand weet werkelijk waarmee hij / zij ingespoten wordt.

Zeker zo kras zijn de twee volgende punten:

- onder f) staat dat de resultaten van de veiligheidsstudies pas mogen publiek gemaakt worden **nadat** GSK die zelf gepubliceerd heeft. Het lijkt niet de minste twijfel dat dit

- a) na de vaccinatiecampagne zal zijn en
- b) in gekuiste versie.

De burger mag, op basis van dit contract, zelfs niet weten welke de problemen zijn die in de loop van de klinische studies aan het licht gekomen zijn, en dus ook niet welke de risico's zijn die hij loopt wanneer hij zich laat inenten. Wanneer dit alles na afloop van de vaccinatiecampagne aan het licht komt is voor GSK de klus al lang geklaard. De staat heeft de producent immers volledige juridische immuniteit gegarandeerd !

Onder g) staat dat zelfs de resultaten van de farmacovigilantie (dit is het opvolgen van de meldingen van nevenwerkingen bij gevaccineerden) geheim moeten blijven.

De burger zal dus **niets** te horen krijgen over al de nevenwerkingen die na dit vaccin tot op dat moment zijn genoteerd. Een regelrechte schande !

### De pers

Schrijnend is de rol die de pers tot nog toe in dit hele verhaal gespeeld heeft.

De aandacht van de media voor het gebeuren was van in het begin verbazingwekkend. Er ging geen dag voorbij of het TV-journaal en de andere media pikten in op de laatste nieuwtjes. Zelfs als er eigenlijk niks te melden viel, werd het thema op een of andere manier toch aangehaald. Zo systematisch dat er met zekerheid een systeem achter zat. De angst moest en zou de mensen ingehamerd worden, de paniek werd ruimschoots gevoed. Dagelijks werden het aantal nieuwe gevallen gemeld, tot in de kleinste uithoeken van de wereld. De beelden die aanvankelijk vertoond werden spraken tot de verbeelding: hulpverleners die de zieken benaderden in kosmonautenpakken. Absolute quarantaine van besmette personen, eerst in gespecialiseerde ziekenhuizen, later thuis. Behandeling met virusremmers voor de hele omgeving.



Op 13 juli maakte de regering dan plots een duizelingwekkende bocht. Patiënten moesten niet meer geïsoleerd worden; ze kregen ook geen virusremmers meer, behalve enkele risicogroepen; en de gevallen moesten niet meer virologisch geïdentificeerd worden.

Waar bleven plots de maanpakjes en de maskers, de absolute quarantaine, enz.?

Het antwoord was enkele dagen voordien reeds gegeven in de pers: tegen oktober zou een vaccin beschikbaar zijn ! De dagelijkse berichtgeving over de enkele zeldzame besmette gevallen vormde niets anders dan degelijk voorbereidend werk voor de verkoop van vaccins !

Steeds meer begon de pers toen warm en koud tegelijk te blazen: enerzijds het leger dat ingezet werd om medicatie en maskers te verdelen over het hele land. En als het leger ingezet wordt, dan moet het wel ernstig zijn! Anderzijds de eerste meldingen dat er geen reden tot paniek was, dat virusremmers enkel hoefden voor risicopatiënten, en, tenslotte, dat het eigenlijk toch maar om een 'gewone griep' ging die men rustig kon uitzielen thuis...

We mogen gerust stellen dat de nederlandstalige pers in zijn geheel tot nog toe zijn journalistieke plichten niet vervuld heeft.

Enerzijds kopieert ze klakkeloos alle uitspraken van de overheid en de autoriteiten die opgevoerd worden. De degelijkheid en juistheid van die uitspraken werden nooit gecheckt. Flagrant leugens als "dit vaccin is grondig getest" of "er is geen enkel probleem met de veiligheid van dit vaccin" kwamen ongecensureerd in de media. Zeer toevallig, net één of twee dagen voor het begin van de vaccinatie van risicogroepen, kwamen er berichten over kinderen of zwangeren die gehospitaliseerd waren wegens griep... Het opzet kon niet doorzichtiger zijn.

Anderzijds werd en wordt de oppositie tegen de vaccinatiecampaagne totaal doodgezwegen. Op de vier persconferenties die het Burgerinitiatief tot op heden georganiseerd heeft was de voltallige Vlaamse pers totaal afwezig. Alle mails met feiten en argumenten die niet in het kraam van de overheid passen worden genegeerd.

Van het heilige principe van de tegensprekelijkheid, van woord en wederwoord, dat stevast gehanteerd wordt wanneer de oppositie geïnterviewd wordt, is geen spoor meer te bekennen. Eenzijdigheid is de regel. Journalistieke praktijken die eigenlijk thuishoren in het Oostblok van voor de val van de Berlijnse muur. Hiermee schiet de pers grondig te kort op professioneel vlak.

### Internet

Gelukkig is er nog één medium waar - voorlopig althans - vrijheid van meningsuiting bestaat: het Internet. Hoewel men altijd zorgvuldig de informatie die hier verspreid wordt op haar waarde moet beoordelen, biedt het internet zonder twijfel een gigantische kans om al die informatie te verwerven die door de gecontroleerde pers gemuilkorfd wordt.

Getuigenissen van persoonlijke ervaringen met het vaccin zijn bijvoorbeeld heel belangrijk om de realiteit van de vaccinatieschade te illustreren. Via onze website worden ook enkele links gepubliceerd waar men zich verder kan informeren.



## SEIZOENSGRIEP

We zouden het te midden van de heisa rond de Mexicaanse griep bijna vergeten, maar toch, de klassieke vaccinatieronde tegen de seizoensgriep, of gewone wintergriep, staat ook weer voor de deur.

Ook hier moeten we aanmanen tot de grootste voorzichtigheid. In tegenstelling tot wat voorgespiegeld wordt rond dit vaccin ligt de efficiëntie zeer laag en zijn de nevenwerkingen niet te onderschatten.

De eerste reden om je niet te laten vaccineren tegen griep is meteen de meest voor de hand liggende: het vaccin werkt niet! Dr. Anthony Morris, ex leidinggevend medewerker aan de CDC, verklaarde dat heel vaak de virusstammen uit het vaccin niet overeenkomen met de gangbare griep, maar - en dit is toch wel sterk- zelfs als ALS het griepvirus 100% overeenkomt met één van de stammen uit het vaccin, dan is de efficiëntie nog steeds niet meer dan 20%. Dit is minder dan een doorsnee placebo. Verschillende andere auteurs stellen kritische vragen bij de capaciteit van het vaccin om een epidemie in te dijken. De Cochrane studie over griepvaccinatie was behoorlijk vernietigend. Andere autoriteiten, zoals Marc Girard, Antoine Flahaut en dr. Thomas Jefferson verwijzen het vaccin naar de prullenmand. Dr. Margaret Chan, hoofd van de vaccinatie sectie van de WGO verklaarde dat een vaccinatiecampagne nog nooit een pandemie gestopt had.



De nevenwerkingen van het vaccin daarentegen zijn niet van de poes. Neurologische nevenwerkingen zijn goed bekend, waaronder encefalitis (hersenontsteking), dwarslaesies van het ruggenmerg, Guillain-Barré verlamming, verlamde arm (brachialis plexus verlamming). MS werd vastgesteld na griepvaccinatie.

Vrij frequent treedt een longontsteking op na vaccinatie, vooral bij oudere patiënten. Wellicht is dit een van de grootste oorzaken van overlijden na griepvaccinatie. Ook bronchitis en een opflakking van astma is mogelijk na vaccinatie.

Minder bekend is het risico op thrombocytopenische purpura, een sterke daling van de bloedplaatjes waardoor overal in het lichaam bloedingen ontstaan, bijvoorbeeld onderhuids.

Anderzijds worden aandoeningen beschreven in de literatuur als shock (plotse bloeddrukdaling), verstoorde bloeddruk, angor pectoris (hartkramp), blauw verkleurde handen en voeten, en ontstoken bloedvaten (vasculitis).

Reumatische gewrichtspijnen kunnen ontstaan na griepvaccinatie evenals lupus.

Mentale problemen (verwardheid, hallucinaties) en emotionele problemen (depressiviteit en prikkelbaarheid) werden genoteerd na vaccinatie.

In extreme gevallen zijn patiënten zelf overleden na vaccinatie, hetzij door een allergische reactie, of door longproblemen, of na een neurologisch probleem (dwarslaesie van het ruggenmerg). Er stierven meer patiënten na post-vaccinale Guillain-Barré dan na Guillain-Barré bij niet-gevaccineerden.

Wanneer we deze, misschien zeldzame, maar toch zeer ernstige nevenwerkingen van het vaccin afwegen tegen een meer dan twijfelachtige efficiëntie, dan zou de conclusie snel moeten getrokken zijn. Dit jaar is het risico meer dan dubbel, gezien bovenop de seizoensgriep ook nog eens een vaccinatie tegen de Mexicaanse griep voorzien is, waarvan de nevenwerkingen vermoedelijk nog hoger zullen liggen dan na het gewone griepvaccin. Tijd om eens heel goed na te denken dus.

## VACCINATIESLACHTOFFERS

### Tweeduizend Britse schoolmeisjes lijden aan verdachte bijwerkingen van het HPV-vaccin

Medische rapporten tonen aan dat meisjes van 12 en 13 jaar oud te lijden kregen van convulsies (stuipen), koorts en verlammingen na toediening van het HPV-vaccin (ook baarmoederhalskankervaccin genoemd), dat tegenwoordig op scholen wordt toegediend in een poging om baarmoederhalskanker bij vrouwen te voorkomen. Anderen hadden last van misselijkheid, spierzwakte, duizeligheid en wazig zicht, dit volgens een bijzonder rapport van mensen die de veiligheid van medicamenten in het oog houden.

Een zelfhulpgroep beweert tientallen telefoontjes gekregen te hebben van ouders die overtuigd zijn dat hun dochters schade opliepen door het vaccin.

De ouders van een meisje dat vorige herfst de prik kreeg zijn van mening dat het vaccin de oorzaak was voor de herhaaldelijke epileptische aanvallen die bij het kind hersenbeschadiging en een psychose veroorzaakten.



Toen de regering het vaccin vorig jaar introduceerde noemden sommige tegenstanders het een "vaccin voor promiscuïteit".

Nu zeggen tegenstanders en ouders dat de nieuwe cijfers aantonen dat het vaccin niet via een massavaccinatiecampagne had mogen in gebruik genomen worden.

Nu zijn al meer dan een miljoen meisjes gevaccineerd, dit van zodra ze de tienerjaren bereikt hebben.

Tot 2011 zal het vaccin ook aan oudere meisjes toegediend worden, zodat uiteindelijk alle vrouwelijke tieners onder de 18 zullen bereikt zijn door het vaccinatieprogramma.

De minister beweert dat op termijn het vaccinatieprogramma 700 levens per jaar zal redden, en veiligheidsexperts houden vol dat de verdachte bijwerkingen niet opwegen tegen de voordelen van het vaccin.

De meeste van de meer dan 2000 nevenwerkingen die opgetekend zijn door de vereniging Medicines and Health care products Regulatory Agency (MHRA) waren niet zo ernstig. Tientallen meisjes kregen last van uitslag, pijn in de arm, en allergieën.

Maar het rapport vermeldt ook gevallen van convulsies (epilepsie), het rollen van de ogen, spierspasmen, stuipen en hyperventilatie kort na het toedienen van de prik. De analyse van het MHRA vond 2107 patiënten die een of andere nevenwerking van het Cervarix vaccin ondervonden hadden. Velen hadden meerdere problemen, met een totaal van 4 602 nevenwerkingen.

Jackie Fletcher, stichter van JABS, een zelfhulpgroep voor families met kinderen die ziek geworden zijn na vaccinatie, zei dat ze tientallen telefoons gekregen had van ouders die overtuigd waren dat hun dochters schade hadden opgelopen door het baarmoederhalskankervaccin. Ze zei:

"We hebben ouders gesproken wiens dochters epileptische aanvallen hadden gekregen, of verlammingen, wazig zicht, hevige hoofdpijn, of verlies van gevoel in sommige delen van het lichaam. Dokters proberen de ouders te overtuigen dat die problemen ingebeeld zijn, of niks te maken hebben met het vaccin, maar wij zijn overtuigd dat er niet genoeg bewijzen zijn dat Cervarix veilig is."

Veiligheidsexperten van de overheid houden vol dat de voordelen van het vaccin opwegen tegen de nadelen. Ze zeggen dat veel patiënten die nevenwerkingen ondervonden hebben van het vaccin, sinds april 2008, inclusief sommigen die deelnamen aan het testen van het vaccin of het vaccin privé aankochten, enkel kortstondige problemen ondervonden door de injectie zelf en niet door de inhoud van het vaccin.

Ze beweren dat er geen bewijzen zijn dat "geïsoleerde gevallen an andere medische aandoeningen" werkelijk veroorzaakt werden door het vaccin, en geen toeval waren.

Kanker verenigingen dringen er bij de ouders op aan om door te gaan met het vaccineren van hun dochters. Ze zeggen dat het aantal nevenwerkingen niet hoger ligt dan wat men had verwacht bij een dergelijke grootscheepse vaccinatiecampagne, en dat de meeste nevenwerkingen goedaardig zijn. Robert Music, directeur van de kankervereniging Jo's Trust zegt:

"Ik kan begrijpen waarom ouders terughoudend zijn, maar dit programma kan 70% van de baarmoederhalskankers vermijden. We moeten de feiten blijven onderzoeken, maar we dringen er bij de ouders ten zeerste op aan dat ze hun dochters laten inenten."

Stacey Jones is een van de meisjes die meent schade opgelopen te hebben door het vaccin. Ze was 17 toen ze haar eerste Cervarix spuit kreeg.

Haar ouders Julie en Kerry stelden vast dat ze in de weken na de vaccinatie steeds emotioneler werd, en waren bang dat hun goedgeluimde dochter na al die tijd toch typische puberproblemen ging vertonen. Maar vier dagen na de derde vaccinatie, in maart dit jaar, kreeg Stacey een epilepsie-aanval, gevolgd door nog 17 aanvallen in de week daarop. Nu is bij haar hersenschade vastgesteld, gevolg van hersenontsteking, en ze wordt verzorgd in een revalidatiecentrum waar ze opnieuw basisvaardigheden aangeleerd krijgt, zoals het smeren van een boterham. De aanvallen zijn tot een minimum herleid door vijf verschillende medicamenten, maar haar geheugen is zwaar toegetakeld.

De familie heeft geen uitleg gekregen over hoe het probleem is ontstaan. Mevrouw Jones, 44 jaar, zei:

"Ze was zo'n prachtige, vrolijke meid, en nu is het nog maar een schaduw. Als we haar gaan bezoeken kan ze zich niet herinneren wat ze net gegeten heeft. De gevolgen van de aandoening voor haar en voor ons allemaal is catastrofaal. Naar mijn gevoel is ze gebruikt als proefkonijn."

Een spreekbuis voor GlaxoSmithKline (GSK), de firma die Cervarix produceert, zei dat het vaccin steng getest was, met meer dan 70 000 dosissen, voor het vaccin goedgekeurd werd voor gebruik.

Hij beweerde:

"Het centrum voor geneesmiddelencontrole in de UK heeft alle gemelde nevenwerkingen na Cervarix onderzocht, en er is geen bewijs dat het vaccin lange termijn problemen veroorzaakt.

De klachten die dit meisje ondervindt zijn natuurlijk zorgwekkend, en het is normaal dat het meisje en haar ouders de oorzaak van het probleem willen achterhalen.

Bron: [www.telegraph.co.uk/health/healthnews/6178045/Two-thousand-schoolgirls-suffer-suspected-ill-effects-from-cervical-cancer-vaccine.html](http://www.telegraph.co.uk/health/healthnews/6178045/Two-thousand-schoolgirls-suffer-suspected-ill-effects-from-cervical-cancer-vaccine.html) , 12 september 2009



### Dood na Cervarix

Een Brits meisje van veertien is gestorven na een vaccinatie tegen baarmoederhalskanker. Ook enkele andere meisjes, die net als zij op een school in het Britse Coventry zaten, zijn ziek geworden. Het meisje, Natalie Morton, was op haar school ingeënt met Cervarix. Uit voorzorg is de partij vaccins die aan de school is verstrekt in quarantaine genomen.

Het gaat om het eerste sterfgeval sinds het Britse vaccinatieprogramma in september van start ging. Het is nog niet duidelijk of het meisje bezweek na een extreme allergische reactie op het vaccin of dat de dosis die ze kreeg besmet was.

'Een uurtje na de vaccinatie werd Natalie plots bleek en ademde ze niet meer', vertelt een vriendin. 'Ze viel flauw in de gang. Ik zag verplegers op haar borst pompen, dan vroegen de leraars ons om naar buiten te gaan.' Na de inenting kloegen ook andere meisjes over misselijkheid, maar geen van hen moest in het ziekenhuis opgenomen worden.

"We moeten allemaal drie van deze vaccinaties hebben, maar velen durven niet meer. Ze zeggen ons echter dat er bijwerkingen zullen optreden als we niet alle inentingen krijgen", aldus een leerling.

Bron: The Sun, Daily Mail, 29 september 2009

### Vaccin doodt drie Nederlandse baby's

#### Middel van de markt gehaald !

Drie Nederlandse baby's zijn vorige maand overleden vlak nadat ze het vaccin tegen pneumokokken Prevenar via het Rijksvaccinatieprogramma toegediend hadden gekregen.

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) heeft consultatiebureaus deze week opgedragen het middel met een bepaald partijnummer (D66977) voorlopig niet te gebruiken.

Volgens het RIVM staat nog niet vast of de baby's door het vaccin zijn omgekomen. De zaak wordt onderzocht. De kinderen varieerden in leeftijd van drie tot zes maanden. Ze overleden anderhalf tot elf dagen na de vaccinatie. Volgens een woordvoester van het RIVM komen er per jaar vijf tot tien meldingen binnen van overlijdensgevallen van baby's net na een vaccinatie. Omdat er in de laatste twee weken van oktober plotseling drie meldingen binnenkwamen, werd alarm geslagen.

Bron: De Standaard, 06-11-2009



### 14 doden in Argentinië na experimenteel pneumokokken vaccin van GSK

Midden augustus, 2008

In drie Argentijnse provincies lopen onderzoeken naar de dood van 14 kinderen na vaccinatie. Het gaat om het Compass protocol van de Belgische firma GSK, die ieder verband tussen de overlijdens en het vaccin ontkent. Ze ontkennen dat de firma geprofiteerd heeft van de armoede van de bevolking.

De minister van volksgezondheid van Santiago del Estero, Franklin Moyano, liet weten dat Justitie de onderzoeken opgestart had om de oorzaak op te sporen van de dood van veertien kinderen, waarvan vermoed wordt dat ze stierven na inenting met een experimenteel vaccin tegen pneumokokken.

Het onderzoek was het Compas protocol van de Belgische firma GSK, die de efficiëntie onderzoekt van een vaccin tegen de pneumokok, bijvoorbeeld tegen longontsteking.

De firma, die het onderzoek ook doorvoert in Colombia en in Panama, en die zegt proeven te doen op 14 000 Argentijnse kinderen, verwerpt alle aantijgingen. Ze betreurt "de overlijdens in de marge van de studie" en onderlijnt dat de slachtoffers ten overvloede onderzocht waren, een "concrete medische diagnose hadden", en dat geen van de gevallen een verband had met het vaccin.

Sinds 2007 stierven 14 kinderen in het noorden van Argentinië, tijdens de derde en laatste fase van het experiment; twee in San Juan, vijf in Mendoza en 7 in Santiago del Estero, waar meer dan 34% van de bevolking onder de armoedegrens leeft.



"In Santiago de Estero is er sprake van een onethische ronseling. Ze profiteren van arme moeders aan wie ze niet vertellen dat hun kinderen onderworpen gaan worden aan een experiment, ze laten hen papieren tekenen zonder dat ze die gelezen hebben, en bovendien bedreigen ze hen als ze de studie willen verlaten", zo verklaarde Jorge Yabkowski, voorzitter van het Nationale Syndicaat van Gezondheidswerkers van Argentinië (Fesprosa).

### Onderzoek

Moyano verzekerde: "We zijn bezig met een onderzoek naar de doodsoorzaak van zeven kinderen in het kinders-hospitaal; de overlijdens begonnen met Gabriel Jeronimo Ovejero, en het meest recente geval was een meisje, Cancino genaamd."

Tegenover de pers verklaarde hij dat de proeven met het verdachte vaccin begonnen waren midden 2007, en dat het aanvankelijk de bedoeling was 4 500 kinderen bij het onderzoek te betrekken.

Maar midden juni, nadat er al 2 500 vaccins waren toegediend, werden de experimenten gestaakt nadat er deining was ontstaan bij de bevolking.

"Terwijl het gerecht zijn werk doet bekijken wij de zaken om te zien of alle voorzieningen getroffen waren of dat er fouten gemaakt zijn die schade hebben aangericht, in dit geval het overlijden van de zeven kinderen", zo voegde Moyano toe die Juan Carlos Smith verving, de man die het experiment had goedgekeurd.

José Bernardo Herrera van zijn kant, de advocaat die de familie Ovejero vertegenwoordigt, waarvan elf maanden tevoren het kind gestorven was in het Eva Perón ziekenhuis na de toediening van het experimentele vaccin tegen de pneumokokken, legde bij de rechtbank van Santiago del Estero klacht neer voor de strafrechtbank.

"Volgens de autopsie stierf het kind ten gevolge van een infectie van al zijn organen, en vooral van de luchtwegen, twee weken na de laatste dosis van het vaccin", zo preciseerde hij.

In de meeste gevallen profiteerden ze van de onwetendheid van de mensen, want om een kind op te nemen in de studie moesten er twee getuigen gevonden worden, die ze bij gelegenheid lukraak uitpikten in de gangen van het ziekenhuis", zo verklaarde hij.

### Zwijggeld

Julieta Ovejero, tante van het overleden kind, wist te vertellen dat haar broer het bezoek gekregen had van mensen van de gezondheidsdiensten die hem medische voordelen beloofd hadden voor het kind als hij het ter beschikking wou stellen voor het onderzoek, en die hem geld beloofd hadden als hij zijn mond wou houden over de gebeurde feiten.

"Toen we het kind naar het ziekenhuis brachten, luttele uren voor het stierf, zegden ze daar dat ze het kind niet mochten verzorgen omdat hij deelnam aan de studie, en ze dus moesten wachten op de dokter die meewerkte aan het programma. Die dokter had hem voordien nog nooit onderzocht.", zo vertelde ze.

Omwille van deze polemiek vroegen de parlementariërs Hugo Perié en Fabian Peralta een onderzoek van de regering over de feiten, en over de controle uitgeoefend door de nationale geneesmiddelenadministratie, belast met het medisch onderzoek.

## – H1N1-'EPIDEMIE' : GESJOEMEL MET CIJFERS ! –

De eerste belangrijke aanwijzing voor gesjoemel is de epidemische drempel van de griep. Als je het rapport leest van het In VS van 22 januari 2007, dan lees je daar dat de peilstations het begin van een epidemie van seizoensgriep vastgesteld hebben, met 355 consultaties voor griepale syndromen, terwijl de epidemische drempel bepaald is op **169 gevallen per 100 000 inwoners**.



Niets verwonderlijks tot dus ver. De griep begint in december en is het sterkst tussen half januari en eind februari. Dat is precies wat er gebeurd is tijdens de winters van 2006 tot 2009.

Wanneer we dit jaar het rapport raadplegen van de In VS van 6 september 2009, dan lezen we dat de peilpraktijken tijdens week 36 (van 31/08 tot 06/09) **83 gevallen per 100 000 inwoners geteld hebben. En dat de epidemische drempel lichtjes overschreden werd.**

Nochtans zitten we maar aan de helft van de epidemische drempel die vastgelegd werd op 169. Dus: zoek de fout, of liever nog: zoek maar niet, het staat in het rapport zelf. Heel eenvoudig: **de epidemische drempel is verlaagd naar 80 gevallen per 100 000 inwoners.** In het volgende rapport worden de cijfers van de vorige week gecorrigeerd met 74, zodat men 164 gevallen kan aankondigen, wat ruimschoots boven de epidemische drempel zou liggen die dit keer vastgelegd wordt op 84 gevallen/100 000, maar nog steeds beneden de drempel voor de seizoensgriep van 169, zoals gehanteerd tijdens de vorige jaren.

Toegegeven, dit is geen flagrante vervalsing maar gewoon een verandering in de wijze van evalueren die toelaat dan minster Roselyne Bachelot in de pers kan aankondigen dat Frankrijk zich in een epidemie bevindt, zelfs als dit niet het geval is wanneer men af gaat op de criteria die de voorgaande jaren gebruikt zijn.

Dat is één manier om het te bekijken. Een beetje alsof men de temperatuurmeter van de olie in uw auto zou aanpassen, en de toegelaten temperatuur zou wijzigen van 150 naar 120°C. Zelfs als de meter dezelfde 125°C aan geeft als tevoren, moet u zich nu plotsklaps zorgen maken en uw auto naar de garage brengen, terwijl tevoren de temperatuur heel normaal zou geweest zijn.

Wat deze griep betreft is het best mogelijk dat deze epidemie van september slechts een artefact is te wijten aan factoren die meer met de media te maken hebben dan met geneeskunde.

**Blijkbaar wil de overheid de medische toestand ernstiger voorstellen in de ogen van het publiek dan ze is.**

Noteer ook dat er nog een andere controversale gaande is, meer bepaald in Duitsland waar de WGO aangeklaagd is wegens misleidende interpretaties toen ze de griepandemie aankondigde zonder rekening te houden met de feiten en met de ernst van deze aandoening. Overigens is het begrip "pandemie" niet helemaal duidelijk volgens sommige specialisten op het gebied van epidemieën. We horen ook in de laatste verslagen van het In VS dat het GROG-net, complementair aan het net van peilstations, zijn diagnostische criteria herzien heeft om ze, blijkbaar, aan te passen aan de nieuwe griep. Met als gevolg dat het aantal gevallen de hoogte in ging. Vooral in het licht van de mediaheisa had men eigenlijk een correctie moeten aanbrengen gezien het aantal consultaties gedaald was in vergelijking met voorgaande jaren. Maar dat zijn de experts niet echt van plan.

De cijfers zijn dus wel degelijk gemanipuleerd. Inderdaad, dit is nog geen man overboord, maar wel een leugen van de staat. Sommigen hebben er belang bij om een epidemie aan te kondigen terwijl die er nog niet is.

Wie heeft er belang bij om de mensen voor het lapje te houden? Zoals de feiten zich afspelen lijkt het zo irreal dat het onmogelijk wordt nog zekerheden te poneren, behalve dan dat het systeem er toe neigt zich gek te maken, en zelfs een vrijwillige gekte produceert, als ware het een moderne plaag van een moderne slavernij.

De angst opwekken, ziedaar een ultra modern idee, maar tegelijk een zeer oud idee. Wat zijn we ver van de Rede en de Verlichting. Einde analyse. Meer hoeft daar niet over gezegd. Het systeem kan niet meer ontsnappen aan zijn sanitair noodlot. De democraten zullen niet de moed hebben om een onderzoekscommissie aan te stellen over deze affaire. De enige les die we kunnen trekken is dat sommige mensen er belang bij hebben om de gevolgen van deze griep op te blazen en dat het daarom niet meer mogelijk is om vertrouwen te hebben in de medische autoriteiten van dit land.

De TV-spot die de Fransen wijst op de anti-griepale maatregelen die moeten genomen worden vervangt de virale deeltjes door cijfers. Symbolischer kon het niet. De A-griep van 2009 is een besmetting met cijfers, eerder dan met het H1N1-virus.

**Bernard Duqué**

[www.agoravox.fr/tribune-libre/article/manipulation-des-chiffres-de-la-61687](http://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/manipulation-des-chiffres-de-la-61687)



**– PANDEMRIX VAN MARKT GEHAALD IN CANADA –**

In Canada werd eind november een lot van het A/H1N1-vaccin van GSK, Pandemrix, van de markt gehaald. Blijkbaar waren er abnormaal veel allergische reacties op het vaccin, en oordeelde de overheid dat deze nevenwerkingen levensbedreigend konden zijn. In totaal gaat het over 172 000 dosissen. Hoeveel daarvan reeds gebruikt waren voor alarm geslagen werd is niet bekend. In totaal leverde GSK 7,5 miljoen dosissen aan Canada.

## LEZERSBRIEVEN

Beste R.,  
Beste,

via een kennis ben ik op uw website terechtgekomen, omdat ik mijn twijfels heb over de hype rond het vaccineren tegen het Mexicaanse griepvirus. Graag had ik uw mening gehoord over de



1. voor- en nadelen van het griepvaccin, en
2. over het Mexicaanse griepvaccin, in het bijzonder voor mijn vrouw die nu 5 maanden zwanger is.



*Vaccineren van zwangere vrouwen tegen de Mexicaanse griep is in mijn ogen misdadig. Het formaldehyde in het vaccin is kankerverwekkend en kan afwijkingen bij de foetus veroorzaken. Het vaccin is qua veiligheid **nooit** getest bij zwangere vrouwen !*

Via verschillende schriftelijke bronnen ben ik te weten gekomen dat in het Mexicaanse griepvaccin Pandemrix, ontwikkeld door GlaxoSmithKline de zeer gevaarlijke stoffen squaleen en thiomersal zitten. Deze stoffen hebben als bijwerking dat de hersen- en zenuwfuncties kapot gemaakt worden waardoor aandoeningen als dystonia kunnen optreden.

Bovendien zou thiomersal (een legering van kwik) de werking van het immuunsysteem en dendrietcellen verstoren. In Duitsland raadt de Duitse Medische Vereniging het gebruik van inenting met adjuvanten bij zwangere vrouwen af. Andere studies hebben aangetoond dat afdrijving en miskraam van de ongeboren foetus tot de reële kansen behoren. In Zweden zijn honderden mensen zwaar ziek geraakt en enkele mensen zijn gestorven, nadat zij ingeënt geweest zijn met dit griepvaccin.

*Klopt. Ook in Zwitserland wordt Pandemrix afgeraden bij zwangere vrouwen. In de USA is het helemaal verboden.*

Ik vind dat er te lichtzinnig wordt omgegaan met deze vaccins, waarvan zelfs Nederlandse en Belgische onderzoekers nog niet alle bijwerkingen hebben kunnen onderzoeken.

Er zijn zelfs onderzoekers die zeggen dat de gevolgen van de griep op de foetus veel kleiner (i.e. nihil) is dan de bijwerkingen van deze vaccins die op veel te korte tijdsspanne ontwikkeld werden en waarvan nog geen langetermijneffecten bekend zijn.

Vooraf het gebruik van zware metalen en adjuvanten in deze vaccins baart mij grote zorgen.

Ik ben ervan overtuigd dat een goede preventie (handen wassen, op een afstand blijven van mensen, voldoende verluchten) veel effectiever is dan een inenting met een medicijn waarvan we de gevolgen niet kennen.

*Je hebt overschot van gelijk !!*

Kan u mij misschien helderheid verschaffen hieromtrent? Kan u mij ook zeggen wat de voor- en nadelen zijn van het gewone griepvaccin?

*Voor het gewone griepvaccin: dit werkt sowieso totaal niet, terwijl de nevenwerkingen niet van de minste zijn (longontsteking, Guillain-barré verlamming, etc.)*

*Voor de Mexicaanse griep: cfr. onze website.*

Met vriendelijke groeten,



Hallo,

Ons zoontje is net 1 jaar. Hij is enkel gevaccineerd tegen polio (2 inenting) gehad, die van 16 maanden moet nog volgen).

Dit was een bewuste keuze o.w.v. negatieve ervaringen van mezelf na vaccinaties. (Anafylactische reactie op 19 jaar na mazelenvaccin; extreme vermoeidheidsklachten en griepsymptomen, aanslepend, na vaccinatie tegen hepatitis B tijdens verpleegopleiding en iets later nog eens eenmalig zeer ziek geweest na griepvaccin, verder schildkliercarcinoom op 23 jarige leeftijd.)



Nu twijfel ik om onze zoon toch te laten vaccineren tegen tetanus. We leven hier in een risico-omgeving tussen paarden en vooral ook omdat onze zoon nu al zeer actief en ontdekkend is en al verschillende wondjes opliep. Ik kan echter geen enkelvoudig vaccin vinden. Overal zit polio in, wat hij dus al kreeg, behalve Tedivax pro adulto. De huisarts wist hier ook geen oplossing voor. Weten jullie raad? Is dit ergens te verkrijgen?

**Antwoord**

Het vaccin tegen tetanus (Tevax) is in ons land niet meer afzonderlijk verkrijgbaar. In het buitenland zijn wel nog monovaccins verkrijgbaar. In Frankrijk is Tevax verkrijgbaar, in Duitsland heet het vaccin Tetanol-Pur. Deze vaccins kan u gewoon bestellen via uw apotheker. Voor een basisvaccinatie zijn drie dosissen vereist, toe te dienen met respectievelijk 2 en 6 maanden tussentijd.



Wenst u dit niet te doen dan is de combinatie difterie-tetanus (Tedivax) het meest aangewezen. Dit is geen gelukkige oplossing gezien we geen voorstander zijn van vaccinatie tegen difterie.

Er zijn twee vormen van het vaccin: voor kinderen en voor volwassenen. De versie voor kinderen is eveneens niet meer in de handel. De volwassenen versie (Tedivax pro adulto) is echter **minder** sterk dan die voor kinderen, en kan dus veilig aan kinderen toegediend worden. Het volwassenenvaccin bevat slechts 20 eenheden van het tetanustoxine tegen 40 bij het kindervaccin. Dit is echter geen reden om de dosis te verdubbelen, om twee redenen:

- 1° voor volwassenen wordt dit vaccin wel als voldoende beschouwd, zelfs als ze nog niet gevaccineerd waren; waarom dan niet voor kinderen?
- 2° een verdubbeling van de dosis betekent ook een verdubbeling van de additieven (toegevoegde stoffen), waaronder aluminiumhydroxide en formaldehyde. Dit zijn toxische stoffen. Te mijden dus.

Laat me tenslotte er nog aan herinneren dat men perfect een immuniteit kan opbouwen tegen tetanus door oraal contact met de kiem via stof en aarde. Kinderen in de tuin laten spelen met vuile handen is dus wellicht de beste vorm van immuniseren!

## VACCINATIE OF INDOCTRINATIE ?

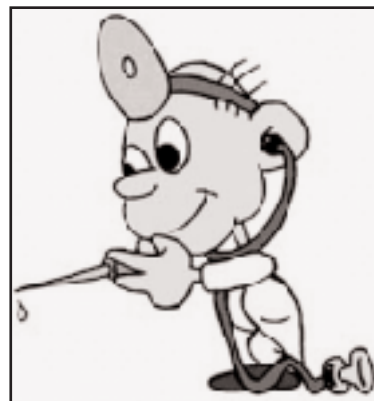
Van de overheid en van de medisch-farmaceutische sector krijgen we behoorlijk wat tegenstrijdige berichten te slikken in deze dagen. De varkensgriep is helemaal niet gevaarlijk, maar toch moeten we ons allemaal laten inenten. Ineens behoort nagenoeg iedereen tot een 'risicogroep'.

Vaccinatie is wel (nog net) niet verplicht, maar de sociale druk om je te laten vaccineren is enorm hoog, zowel met mondelinge als met schriftelijke aanmaningen, zowel van alle overheidsniveaus als van de privésector. In een aantal sectoren wordt zelfs verdoken met ontslag bedreigd en wordt iedereen geregistreerd die zich niet wil laten inenten. En dat terwijl wetenschappers stellen dat het vaccin niet eens deftig getest werd en de mogelijke negatieve gevolgen van een massale vaccinatie niet te overzien zijn.

De epidemie lijkt in ons land niet echt aan te slaan en er worden ons twijfelachtige cijfers voorgeschoteld om toch maar zoveel mogelijk mensen (de zwaksten en meest gevoeligen voor bijwerkingen van vaccinaties eerst!) te kunnen vaccineren. Het mediacircus draait bij deze collectieve waanzin op volle toeren mee en geeft een nooit gezien show.

Wie zal de verantwoordelijkheid op zich nemen als dit avontuur verkeerd uitdraait en er na massale vaccinatie toch heel wat gevaccineerden dodelijk slachtoffer zouden worden van de "varkensgriep"?

Wat kan de bedoeling van dit alles zijn en welk virus krijgen we volgend jaar op ons afgestuurd om de kassa's van de farma-industrie met ons belastinggeld te spijzen in tijden van financiële crisis?



Vaccinatie of indoctrinatie? De burgers stellen zich vragen!

Jan Vanhaelen  
Kloosterstraat 159 te 1700 Dilbeek

## HET AIDS-VACCIN

### Het aids-vaccin: een stand van zaken en enkele beschouwingen

AIDS. Een woord waarmee we al te zeer vertrouwd zijn. Wat betekent het echter?

AIDS = Acquired Immuno-Deficiency Syndrome: een verworven gebrek aan immuniteit.

Is AIDS een ziekte?

De vraag lijkt overbodig en absurd. Maar is ze dat ook? Maar denk er eens even dieper over na.

Wat is immuniteit?

Immuniteit is het vermogen van ons systeem om te reageren op elke verstoring van een intern evenwicht. Veel meer dus dan alleen het reageren op een infectie. Ook het verstoren van onze vochtbalans, onze mineralen, onze temperatuur; en evenzeer ons psychisch en emotioneel evenwicht. Kortom: immuniteit is het vermogen om elke verstoring te herstellen van de vele evenwichten die ons gezond houden.

Wat is ziekte?

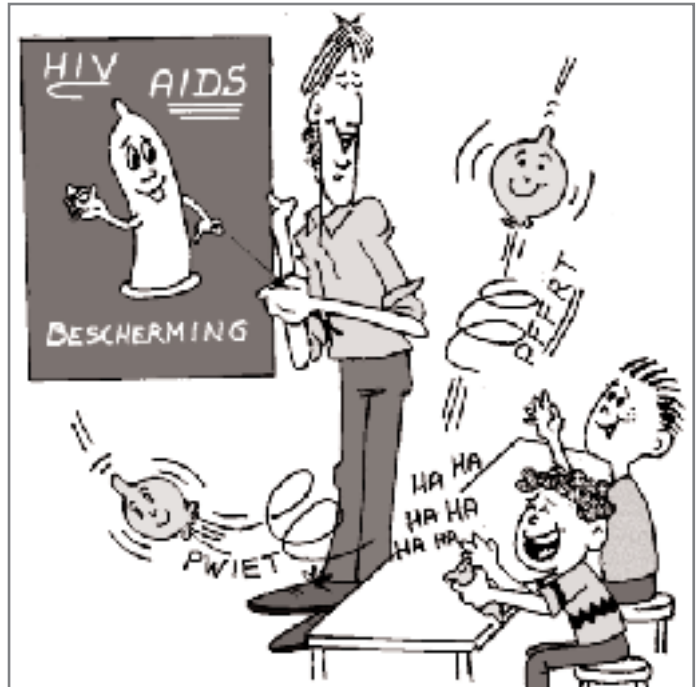
Ziekte is het geheel van signalen dat ons lichaam uitzendt wanneer het evenwicht verbroken wordt. Signalen die a) ons doen beseffen dat er iets aan de hand is, b) een richtlijn geven over wat er dient te gebeuren om dat evenwicht te herstellen, en c) de voorwaarden installeert om dat herstel mogelijk te maken en te bevorderen. Koorts bijvoorbeeld is een zeer belangrijk element. Het stelt ons immuun systeem in op overdrive, om op de kortst mogelijke tijd het probleem te helpen oplossen. Als de choque van een auto, die de motor extra opwarmt voor een moeilijke klim.

Valt AIDS onder deze definitie?

Neen. Gek genoeg, AIDS is eigenlijk het omgekeerde van ziekte. AIDS is juist de onmogelijkheid van een systeem om te reageren op wat er fout loopt. Met alle gevolgen van dien: de toestand loopt meer en meer uit de hand, en eindigt mogelijks fataal.

Laat ons daarbij meteen één ding duidelijk maken: HIV-infectie en AIDS zijn twee verschillende zaken. Wanneer men besmet is met HIV is men "seropositief" voor dit virus (zoals men ook seropositief kan zijn voor mazelen, hepatitis...). Pas na 9 à 10 jaar evolueert een niet-behandelde HIV-besmetting naar AIDS. Aanvankelijk werd gesteld dat iedereen met een HIV-infectie ook AIDS zou krijgen en dus zou overlijden. Intussen weten we dat dit niet het geval is. Iemand kan seropositief zijn zonder AIDS te krijgen. Hij kan zelfs genezen van zijn infectie en terug gezond worden. Een HIV-infectie is dus wel een ziekte; bij AIDS ben je de grens van een normaal ziekteverloop voorbij.

Er doen nog steeds allerlei vragen en meningsverschillen de ronde over de afkomst van HIV, en over het verband tussen HIV en AIDS. We zullen voorlopig niet op deze discussies ingaan.



### Het virus

Het HIV behoort tot de retrovirussen. Hun genetisch materiaal bestaat uit RNA. Het is nauw verwant met een soortgelijk virus bij apen, het SIV, dat mogelijks zelfs de voorvader is van het HIV. Er wordt onderscheid gemaakt tussen het meest gangbare HIV-1, dat doorgaans tot AIDS zou leiden, en het HIV-2 dat vooral voorkomt in West-Afrika en niet noodzakelijk AIDS uitlokt.

Het HIV-virus bestaat dus uit een kern van RNA, omgeven door eiwitten. Bij het HIV wijzigen deze eiwitten behoorlijk snel, wat we muteren noemen. Dit heeft zware consequenties.

Ten eerste is het daardoor onmogelijk het virus zelf op te sporen, en moeten we ons beperken tot het zoeken naar antistoffen. Het aantonen van antistoffen is dus nooit meer dan een **indirecte** aanwijzing de aanwezigheid van het virus. Baby's van seropositieve moeders bijvoorbeeld kunnen antistoffen hebben, dus seropositief zijn, zonder besmet te zijn met het virus, en dus zonder gevaar van AIDS te ontwikkelen.

Ten tweede heeft dit zware consequenties voor het ontwikkelen van een vaccin. Antistoffen uitgelokt door een vaccin tegen een bepaald serotype HIV zullen namelijk geen effect hebben op een ander, gemuteerd serotype.



## De ziekte

Het HIV-virus zal na de infectie de T4-lymfocyten (witte bloedcellen) binnen dringen. Het aantal T4-lymfocyten stijgt heel sterk: van zowat 200 miljoen tot 1 miljard cellen. Bovendien gaan de besmette cellen ten onder, en moeten ze continu vervangen worden. Dit leidt op termijn tot uitputting van het immuunsysteem, zodat het de strijd tegen het virus verliest, en ook andere infecties niet meer de baas kan.

De eerste verschijnselen die op AIDS kunnen wijzen zijn niet typisch maar kunnen voorkomen bij allerlei infectieziekten, met dat verschil dat ze maar niet willen genezen, of steeds terugkomen, of in combinatie voorkomen met:

- sterke verkoudheid
- ernstige moeheid
- slaptegevoel
- aanhoudende koorts
- nachtzweeten
- hardnekkige diarree
- droge hoest
- kortademigheid
- opgezette lymfklieren
- sterk gewichtsverlies en steeds terugkerende neusverkoudheid
- huidveranderingen
- gordelroos
- schimmelinfecties in de mond.



Wanneer de HIV-infectie evolueert tot AIDS betekent dit dat het immuunsysteem fel verzwakt is door de jarenlange strijd tegen de besmetting, zonder resultaat. In het bloed wordt dit stadium gekenmerkt door een tekort aan bepaalde witte bloedcellen, de CD4+ T-lymfocyten. We spreken pas over AIDS wanneer deze cellen gedaald zijn tot 200 per microliter bloed of minder. Dan treden typische problemen op, zoals "opportunistische infecties". Dit zijn infecties die bij een normaal, gezond iemand niet optreden. AIDS-patiënten gaan ten onder aan een infectie die een gezond individu vlot overwint.

Typische problemen zijn:

- longontstekingen veroorzaakt door *Pneumocystis Jiroveci*
- kwaadaardige huidproblemen als het Kaposi sarcoma
- herpesinfecties
- kwaadaardige tandvleesontstekingen
- schimmelinfecties (*Candida albicans*)
- chronische diarree

## Een vaccin

Vooreerst al meteen een belangrijke rechtzetting: wanneer we spreken over een AIDS-vaccin, bedoelen we eigenlijk een HIV-vaccin. Immers, het vaccin is gericht tegen het virus, niet tegen de ziekte. Met andere woorden: een AIDS-vaccin bestaat niet, net zoals er geen baarmoederhalskankervaccin bestaat maar wel een vaccin tegen HPV, en ook geen meningitisvaccin maar wel vaccins tegen Hib, meningococcus C, enz. Deze verwarring in terminologie wordt kunstmatig in stand gehouden, omdat ze enorme consequenties heeft naar het beleid toe! De foute terminologie ("vaccin tegen ziekte X") suggereert immers dat het vaccin het probleem zelf kan oplossen. En dat opent meer deuren en beurzen dan een vaccin tegen slechts enkele serotypen van een bepaalde kiem.

Voor alle duidelijkheid: momenteel (december 2009) bestaat er nog geen bruikbaar AIDS-vaccin. Er wordt wel druk naar gezocht, maar de resultaten laten op zich wachten. Waarom?

Blijkbaar is het HIV-virus bijzonder handig en weet het steeds weer de obstakels te omzeilen die een vaccin het wil voorschotelen. Een vaccin werkt door de vorming van antistoffen die moeten passen op bepaalde structuren van het HIV-virus, en wanneer het virus zijn oppervlaktestructuur of RNA wijzigt (muteert) passen de antistoffen niet meer en zijn ze nutteloos. Dat is precies wat tot nu toe gebeurt in de laboratoria. Het virus solt als het ware met alle valkuilen die de vaccinantwerpers er voor klaar maken. De vraag is welk obstakel voor het virus onmogelijk te omzeilen wordt.

Soms loopt het zelfs nog slechter af. In *The Journal of Experimental Medicine* van november 2008 stond te lezen dat een studie abrupt afgebroken werd toen bleek dat de proefpersonen van een experimenteel HIV-vaccin tweemaal zo vaak geïnfecteerd raakten met HIV dan placebo-patiënten (a).

De firma VAXGEN, wel bekend in vaccinatieland, startte in 1999 met het testen van een HIV-vaccin, AIDSVAX, op 5000 proefpersonen (b). Ze werden daarbij gesponsord door niemand minder dan Paul Allen, mede-oprichter van Microsoft Corp., voor een slordige 25 miljoen dollar, via zijn investeringsmaatschappij Vulcan Ventures Inc. Het was het eerste fase-3 onderzoek met een HIV-vaccin, en de verwachtingen waren hoog gespannen.

Ook in Puerto Rico en in Nederland namen vrijwilligers deel aan de studie. In Canada werden nog eens 400 extra vrijwilligers gevonden. Daarnaast werd tegelijkertijd in Thailand een variante van hetzelfde vaccin uitgetest. De bedoeling was een vaccin te ontwikkelen dat wereldwijd kon ingezet worden, en daartoe alle nodige HIV-stammen zou bevatten. De testen flopten evenwel en de studie diende in 2003 stopgezet te worden.

Sindsdien hebben alle verdere pogingen om tot een werkzaam en aanvaardbaar vaccin te komen weinig of niets opgeleverd.

In oktober 2009 werd voor het eerst gewag gemaakt van enige vooruitgang, met een "lichte bescherming".

In Thailand had men twee vaccins gecombineerd die vroeger ieder apart geflopt waren (RV144-trial) (c). Na 25 jaar onderzoek en tien jaar experimenteren is dit nog steeds een mager resultaat. Titels als "HIV-1/AIDS vaccine development: are we in the darkness?" (2008) of "25 years of HIV research! ... and what about a vaccine?" (2009) zeggen genoeg over de wanhoop van de onderzoekers om eindelijk met resultaten voor de dag te komen. Het lijkt soms of de zoektocht naar een HIV-vaccin het Waterloo is van de vaccinatie research.



## HIV-vaccinatie en suppressie

Wat is suppressie?

Suppressie is het onderdrukken van ziektesymptomen zonder de oorzaken ervan op te lossen. Suppressie is een zeer gangbare praktijk in de klassieke geneeskunde. Koorts wordt onderdrukt zonder de infectie op te lossen. Allergische verschijnselen worden onderdrukt zonder de allergie weg te nemen. Reumaklachten worden onderdrukt zonder de reumatische aanleg te genezen.

Indien dit tot meer comfort voor de patiënt leidt wordt suppressie in de klassieke geneeskunde dan ook aanzien als een goede zaak. Vanuit holistisch standpunt echter is suppressie nefast voor de gezondheid. Suppressie, of onderdrukking, drukt namelijk het bestaande gezondheidsprobleem meer "naar binnen".

Vanuit holistisch standpunt gebeurt een echte genezing altijd volgens bepaalde krachtlijnen, namelijk door een verschuiving van binnen naar buiten, van boven naar onder, en van belangrijke naar minder belangrijke organen. Daarbij worden lichamelijke symptomen grosso modo nog ondergeschikt geplaatst aan emotionele, en emotionele symptomen ondergeschikt aan mentale.

Elke ingreep die de ziekte de andere kant uit duwt, dus van buiten naar binnen, van onder naar boven, en van minder essentiële naar vitale organen, maakt de patiënt zieker. Dit is precies wat elke onderdrukking doet. Het meest bekende voorbeeld is het onderdrukken van eczeem met cortisonezalven. Het eczeem verdwijnt, maar heel vaak ontwikkelen dergelijke patiënten naderhand astma. De ziekte heeft zich dus verplaatst van buiten naar binnen, en van een minder belangrijk orgaan (de huid) naar een vitaal orgaan (de longen).

Waarom heel deze uitleg?

Bekijk het eens zo: wat is vandaag de dag de meest ernstige lichamelijke ziekte die men kan oplopen? AIDS ! AIDS wordt ervaren als meer levensbedreigend dan kanker.

Wat gebeurt er wanneer AIDS wordt onderdrukt?

De ziekte zal zich verplaatsen naar een dieper ziekteniveau. Op lichamen vlak is dit onmogelijk, we zitten al op het hoogste niveau. Dus verschuift de ziekte, volgens boven beschreven model, naar de andere niveau's: het emotionele en mentale. Het valt ten eerste te vrezen dat de onderdrukking van een zo ernstig lichamen probleem als AIDS meteen zal doorschieten naar de hoogste niveau's van mentale ziekte. En dan denken we aan die aandoeningen waarbij de persoonlijkheidsstructuur zelf wordt aangetast: schizofrenie, paranoia, psychopathie...

Vaccinaties werken onderdrukkend op het immuunsysteem. Veel gevaccineerden lijden aan verminderde weerstand tegen infecties, een toegenomen gevoeligheid voor allergieën, ingrijpende ziekten zoals neurologische problemen. Wanneer een HIV-vaccin AIDS op grote schaal zou onderdrukken, dan is een explosie van mentale en psychiatrische problemen haast onvermijdelijk.

**Preventie**

Preventie van HIV-besmetting is uiteraard de eerste maatregel die men moet hanteren. Veilige sex door gebruik van condooms is een absolute must bij elke niet-permanente relatie.



**Genezing**

Niet alle HIV-infecties leiden tot AIDS, laat staan tot de dood. Bij apen bijvoorbeeld is een SIV-infectie blijikbaar van weinig belang, en leidt niet tot ziekte. Sommige mensen zullen nooit AIDS ontwikkelen na HIV-infectie. Men heeft reeds ontdekt dat vooral dragers van een bepaald gen op hun chromosomen, het CCR5- $\delta$  32, immuun zijn voor het virus. Seropositieven kunnen door bepaalde behandelingen de infectie in toom houden, of zelfs van de besmetting af raken. Langs klassieke kant wordt gewerkt met cocktails van virusremmende medicaties. Daarnaast zijn behandelingen met alternatieve methoden, zoals kunstmatige koorts, nuttig gebleken.

**Conclusies**

Vooreerst hebben we aangetoond dat AIDS geen aandoening is die plots uit de lucht komt vallen, maar het eindstadium van een uitputtingsslag die verloren wordt door een immuunsysteem dat er niet in geslaagd is de vroegere, beperkte onevenwichten te herstellen. Of een HIV-infectie de oorzaak is van deze immunitaire zwakte, of gewoon profiteert van een bestaand immunitair tekort dat om andere reden reeds aanwezig was, zal nog lang voer blijven voor discussies.

Verder onthouden we dat de zoektocht naar een HIV-vaccin bijzonder moeizaam verloopt gezien de talloze varianten van het virus die over de wereld verspreid zijn, en de voortdurende mutatie van het virus.

Indien ooit een HIV-vaccin op grote schaal gebruikt zal worden dan kunnen we ons verwachten aan de volgende epidemie: die van de psychiatrische ontreddering van de maatschappij, en van massale suicide.

**Referenties:**

- a) Matthieu Perreau, Giuseppe Pantaleo, and Eric J. Kremer Activation of a dendritic cell–T cell axis by Ad5 immune complexes creates an improved environment for replication of HIV in T cells . The Journal of Experimental Medicine, 3 November 2008.
- b) Perscommuniqué VAXGEN, 12 oktober 1999
- c) Berkhout, B.; Paxton, W.A.; HIV vaccine: it may take two to tango, but no party time yet. Retrovirology 2009, 6:88





*Tradition*



*Quality*



*Know-how*



*Service*

**Homeoden,  
a division of Heel Belgium**

Booiebos 25,  
B-9031 Drogen  
(Belgium)  
tel.: +32 9 265 95 65  
fax: +32 9 223 00 76  
info@heel.be  
www.heel.be

Homeoden