

Interview met Andrew Wakefield, zijn verhaal vanuit verschillende kanten belicht.

Vertaling van het interview met Andrew Wakefield uit Episode 1 van
Vaccines Revealed, een 9-delige serie, in januari 2017 uitgebracht.
Met dank aan Berry Vrijaldenhoven en Anne-Marie van Raaij voor vertaling 2017 voor de NVKP.

Dr. Andy Wakefield: Mijn naam is Andy Wakefield. Ik ben een academisch geschoolde maagdarmspecialist. Ik studeerde af in medicijnen in Londen (1981) aan het St. Mary's Hospital, en was oorspronkelijk geïnteresseerd in een carrière als chirurg, om vervolgens te belanden in de academische gastro-enterologie, oftewel wetenschappelijk onderzoek. Mijn voornaamste interesse was de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa, maar door toeval is autisme mijn leven gaan beheersen.

Wilde ik altijd arts worden? Nee. Ik wilde dierenarts worden. Maar mijn beide ouders waren arts, evenals mijn grootouders, overgrootouders, tantes, ooms, broers en zussen. Ik wilde medicijnen studeren en dat ging ik dus doen. Ik hou van geneeskunde. Ik geniet er geweldig van. Ik ben op de ouderwetse manier geschoold. De patiënt komt op de eerste plaats, altijd. De zorg voor de patiënt staat bovenaan. Daar kan geen twijfel over bestaan. Er bestaat geen compromis en ik begin altijd bij het verhaal van de patiënt: wat is er gebeurd, vertel me je verhaal, vertel het verhaal over je kind.

Daar begint de geneeskunde. Daar ontdekken we de aanwijzingen die we gebruiken om te leren begrijpen wat er precies aan de hand is. Toen ik als student begon met geneeskunde en op mijn eerste afdeling terecht kwam, nam een junior arts ons mee op zijn ronde. Hij zei: 'Het belangrijkste dat je ooit zal horen is de eerste zin die de patiënt je vertelt. Negeer je die, loop dan weg en kom nooit meer terug.'

Ik nam mijn zoon mee, hij is een sporter, speelt rugby. Hij blesseerde zijn enkel. Ik dacht dat het groei pijnen waren. Mijn andere zoons hebben identieke klachten. Ik nam hem mee naar de orthopeed, zodat hij hem kon beoordelen. Het eerste dat zijn assistent zei bij binnenkomst: 'We nemen hem mee voor een foto'. Hé, wacht eens even. Niemand had zijn voorgeschiedenis genoteerd of de enkel onderzocht.

De voorgeschiedenis bepaalt het onderzoek. Het onderzoek bepaalt welke test je gaat doen. Maar zij doen eerst de test. Zo verdienen ze eerst hun geld, en daarna stellen ze pas vragen, als je geluk hebt.

Ik zei: 'Wacht even, hier gaat iets fundamenteel fout. Dit is niet de juiste aanpak'. Ik hoor dit keer op keer. 'Laten we eerst wat testen doen, daarna praten we verder.'

Nee. Waarom niet? Omdat de aanwijzingen bepalen welke test je gaat uitvoeren en welke lichaamsdelen je wilt onderzoeken. Alles wordt bepaald door de eerste vraag. Wat is er gebeurd? Wat is de klacht? Waar heb je last van? Waar zit de pijn?

Dat zijn de vragen die noodzakelijk zijn voor het onderzoek en de te verrichten testen. Dat is hoe artsen dienen te reageren, zo moeten we te werk gaan. We moeten alles nalopen. Maar we laten ons leiden door de verzekeringsmaatschappijen, want zij betalen ons. Als we de testen doen krijgen we daarvoor betaald. Maar dat is niet hoe geneeskunde zou moeten werken, en

het is dan ook niet verwonderlijk dat ons land in een crisis zit. Mensen doen veel te veel testen en verdienen heel veel geld.

Veel is overbodig, onnodig en zelfs misleidend, omdat je eerst het enige juiste had moeten doen en dat is zitten en luisteren naar de patiënt. Als je goed zou luisteren naar de ouders van de patiënt, dan krijg je de antwoorden waardoor je efficiënter en goedkoper zou kunnen werken, in het belang van de patiënt. Ben jij daar aanbeland, dat is een goeie vraag.

Op 19 mei 1995 kreeg ik een telefoontje. Ik zat in mijn kantoor in het Department of Pathology in het Royal Free Hospital. Tot op dat moment was ik voornamelijk geïnteresseerd in darmaandoeningen die met ontstekingen gepaard gaan, ziekte van Crohn en colitisbeelden, die in de loop van de 19^e eeuw epidemische proporties hadden aangenomen.

Toen zei de moeder: 'Mijn kind mankeerde niets. Mijn kind kreeg zijn BMR prik en daarna ging het fout. Hij verloor zijn spraak, taal, vaardigheden, en sociale interacties. Het ging allemaal geleidelijk steeds slechter. Ik wist vanaf het begin dat het fout zat. Ons kind is nooit meer hetzelfde geworden.'

Ik zei: 'Ho, wacht even, ik ben een maagdarmspecialist. Je spreekt nu over autisme. Ik weet niets van autisme.'

De moeder zei: 'Maar mijn kind heeft vreselijke darmproblemen, diarree, pijn. Ik weet dat hij pijn heeft. Hij kan het niet zeggen omdat hij zijn spraakvermogen heeft verloren, maar mijn kind heeft pijn. Hij doet zichzelf pijn, slaat zichzelf en slaat met zijn hoofd tegen de muur. Hij wordt 's nachts krijsend wakker. Er is iets vreselijks aan de hand met mijn kind.'

Vanaf dat moment werd ik gefascineerd door wat er met dit kind aan de hand kon zijn, geheel los van zijn gedrag en de ontwikkelingsstoornis. Veel ouders zeggen dat, als ik hem op een bepaalde manier behandel, wanneer ik hem bepaalde voeding geef en andere voedingsstoffen weglaat, het gedrag verandert, het verbetert. Wanneer die stoffen weer worden toegediend, dan verslechtert het weer.

Er waren niet alleen maagdarmklachten zoals diarree, maar er was ook een mogelijke interactie tussen de darmen en de hersenen. Wat het kind at had invloed op zijn gedrag. Ik heb nu duizenden kinderen gezien en dat verhaal komt keer op keer terug. Dat is de meest consistente informatie die we momenteel hebben in deze situatie, een onderliggende ziekte van de darmen. Als je dat kan corrigeren, dan verandert er veel.

In het begin realiseerde ik mij niet wat voor soort tegenwerking wij zouden gaan ondervinden. Nee, absoluut niet. Wat we lieten zien was een klinische presentatie van een kind, kinderen, veel kinderen. Het was er niet één, maar het was het begin van een stroom van kinderen over wie de ouders hetzelfde verhaal vertelden. Het was duidelijk en klinisch onvermijdelijk. Dit kind is ziek en heeft hulp nodig.

Ik kon hem als maagdarmspecialist voor volwassenen die hulp niet geven, maar wist iemand die dat wel kon. Ik verwees hem naar Prof. John Walker Smith, op dat moment een wereldvermaarde kindermaagdarmspecialist. Een collega van mij die ik had ontmoet en bewonderde, en dus verwees ik dit kind naar hem. Na verloop van tijd was het zijn klinische beslissing dat dit kind een colonscopie moest ondergaan. Zijn darmen moesten worden bekeken om te bepalen of een onderliggende ziekte de oorzaak kon zijn van deze symptomen. Ja, dat was zo en dat gold voor alle kinderen die we naderhand zagen.

Ja, er was veel steun. In het begin, want deze kinderen waren ziek. Ja, ze hebben onze expertise nodig. Ja, er is een ziekte en ja, het verhaal van de

ouders over regressie, achteruitgang na een vaccinatie kan waar zijn. In het begin was het duidelijk, maar al snel werd het zeer complex toen we werden tegengewerkt door de medische autoriteiten, de farmaceutische industrie, het ministerie van volksgezondheid in de U.K. en de Amerikaanse CDC. De tegenwerking ontstond omdat mensen op een religieuze manier geloven dat vaccinaties het beste is dat we ooit hebben gecreëerd. Er is tegenwerking omdat er mensen zijn die een fortuin verdienen aan vaccinaties. Er is weerstand omdat men gelooft dat vaccins volledig veilig zijn.

Er is tegenwerking omdat er machtige personen zijn die veel geïnvesteerd hebben in hun carrière en hun geloofwaardigheid. Hun levenswerk bestaat vooral uit het onderhouden van de publieke acceptatie van vaccins en het besef dat ze volledig veilig zijn, in het algemeen belang.

Hoe gaat men om met een sceptische ouder die zegt: 'Ik geloof er niet in. Ja, ik heb een kind dat beschadigd is en een ontwikkelingsachterstand heeft en de dokter vertelt me dat de vaccins veilig zijn.'

Ik zeg: 'Heb je de dokter gevraagd waarop hij zich baseert dat vaccins veilig zijn? Heb je hem gevraagd op welke wetenschappelijke resultaten hij zijn mening baseert, of is het iets dat door de CDC verkondigd is, of is het een verkooppraatje van de farmaceutische industrie?'

Wat is de actuele wetenschappelijke stand van zaken met betrekking tot de veiligheid van vaccins? Als academisch arts was ik verplicht om meer onderzoek te doen naar de veiligheidsstudies. Als ik iets zou gaan zeggen wat de status quo zou aantasten, dan zouden ouders vaccinaties mogelijk gaan afwijzen. Ik moest er absoluut zeker van zijn dat wat ik ging zeggen gebaseerd was op het feit dat de veiligheidsstudies het niet opgemerkt hadden, omdat ze inadequaat waren. Of dat het wel was opgemerkt, maar niet was verwerkt.

Dat is wat deed ik, ik bestudeerde alle studies en schreef een 250 pagina lang rapport over de veiligheidsstudies die er toe hebben geleid dat de vaccins werden goedgekeurd. Het klopte niet. Ik was ervan overtuigd dat ik iets had gemist. Ze moesten iets hebben gedaan, het kon niet anders. Wat ik sindsdien heb ontdekt en waar de ouders in de U.K. over hebben gerapporteerd in 1989, dan zou je toch denken dat er iets gemeld zou zijn over het BMR vaccin. Ik hoorde niets tot 1995. Wat is er in de tussentijd gebeurd? Waren er rapporten van patiënten? Dat zou je denken, nietwaar? Als er een relatie bestaat, dan zouden mensen dit voordien hebben gerapporteerd en artsen zouden het hebben gemeld aan ambtenaren, dat ze kinderen met autisme zien.

Nou, die rapportages waren er. Ik heb documenten gelezen waarin duidelijk wordt aangetoond dat de autoriteiten zowel in de V.S. als in de U.K. zijn geïnformeerd over autisme na de BMR vaccinatie, door artsen, door andere onafhankelijke artsen, lang voordat ik er ooit mee in aanraking kwam.

Het eerste geval werd gerapporteerd in de U.K. in 1992. Dat is drie jaar voordat ik mij ermee ging bezighouden en zes jaar voor de publicatie in The Lancet (medisch tijdschrift). Dit zijn spontane rapportages door artsen die zeggen: 'Kijk, deze moeder heeft een ontwikkelingsregressie en autisme bij haar kind gerapporteerd, na vaccinatie.'

De vraag is dan: wat hebben de autoriteiten ermee gedaan, wat hebben de beleidsmakers in de V.S. en U.K. ondernomen? Het antwoord is blijkbaar: niets.

Er worden mij twee vragen gesteld: wat denkt u dat er met mijn kind aan de hand is en, wat zal ik nu doen met mijn kinderen. Het antwoord op die twee vragen is duidelijk tweeledig. Mijn antwoord aan de moeders met zuigelingen is:

informeer jezelf. Geloof mij niet. Ga naar de website van de CDC en lees alle informatie over vaccins door, over elk afzonderlijk vaccin. Ga naar het National Vaccine Information Center, met een geweldig archief, en lees wat zij te zeggen hebben. Want uiteindelijk wordt het één van de belangrijkste beslissingen die je ooit zal maken. Als er iets misgaat, dan moet je daar de rest van je leven mee leven, dus alsjeblieft lees erover. Geloof mij niet op mijn woord, omdat ik ook niet alle antwoorden heb. Wat ik wel weet is dat er zeer belangrijke vragen zijn. Deze terechte vragen komen vanuit het ouderlijk instinct. Moeders komen naar mij en zeggen: 'Ik weet wat er is gebeurd met mijn kind. De artsen zeggen: 'Nee, het is toeval.' Maar ik weet instinctief wat er gebeurd is met mijn kind, ik vertrouw daarop.'

Mijn overtuiging is primair gebaseerd op het verhaal van de patiënt, het moederlijk instinct. Dit is wat er is gebeurd met mijn kind. Mijn belangrijkste boodschap aan de ouders is: vertrouw op je instinct. Waarom? Omdat de reden waarom we hier op aarde zijn vandaag de dag is gebaseerd op het moederinstinct, krachtiger dan welke andere kracht. Zonder moederinstinct zouden we hier niet zijn.

We moeten erop vertrouwen. Geneeskunde heeft getracht dit instinct zich toe te eigenen. Wij weten het beter. Wij zijn artsen. Wij begrijpen de wetenschap. Maak je geen zorgen, lieverd. Dat is de neerbuigende houding naar de patiënten en dat is dus niet juist. Volksgezondheid is pas 150 jaar op deze aarde.

Het moederinstinct heeft ons vanaf het allereerste begin gebracht tot waar we nu zijn. We moeten echt meer rekening houden met het moederinstinct. In mijn leven zijn een aantal minder prettige dingen voorgevallen. Maar ik stopte met zelfmedelijden toen ik het volgende kind met autisme zag. Ik heb geen probleem, het kind heeft een probleem, de gezinnen hebben een probleem. Ik niet, maar ik heb de morele en professionele verplichting mijn uiterste best te doen en dit probleem aan te pakken. Zo denk ik erover. Het is niet gemakkelijk geweest, maar het is nog veel erger voor de gezinnen. Dat is een feit. Zelf overleef je het wel. Je pakt het leven weer op en gaat verder.

Ten eerste: er is een epidemie, geen twijfel over mogelijk. Toen ik studeerde werd er niet gesproken over autisme, want het ging om 1 of 2 op 10.000 kinderen. Nu is het risico voor een kind dat hier geboren wordt en dat autisme kan krijgen 1:25. Dat zijn cijfers van het CDC. Gebaseerd op cijfers van het CDC, één op de 25 kinderen krijgt autisme en als je denkt dat het nu niet in jouw omgeving voorkomt, het gaat gebeuren. Het is een statistisch feit dat het jouw familie ook zal raken en het is een rampzalige aandoening. Je hebt het gezien. Het is een ontregelende aandoening. Het vernietigt het gezin. De ironie is dat het een epidemie is die kan worden voorkomen.

Waarom? Omdat het veroorzaakt wordt door een omgevingsfactor en die factor kan worden afgeleid uit het verhaal van de ouders. Dus we kunnen er iets aan doen. We kunnen de factor verwijderen die de oorzaak is van deze epidemie, we kunnen het laten verdwijnen. Ik geloof niet in multicausaliteit. Ik geloof dat de epidemiologie laat zien dat de dramatische toename bij kinderen, geboren in de 80-jaren, een gemeenschappelijke factor heeft, of een aantal factoren. Deze factoren die werken tussen verschillende landen, zorgen voor een opleving van deze ziekte. Dat kunnen we waarnemen en we kunnen het elimineren. Daardoor kunnen we deze epidemie voorkomen.

Bovendien, we kunnen de kwaliteit van leven van deze beschadigde kinderen zoveel verbeteren. Ik denk dat de belangrijkste omgevingsfactor die verantwoordelijk is voor de epidemie de kindervaccinaties zijn. Welke vaccins?

We weten het niet. Het oorspronkelijke verhaal dat ik hoorde was, het kind viel terug na de BMR vaccinatie. Daarna hoorde ik over kwik, andere vaccins en aluminium, een krachtig gif voor het immuunsysteem in de hersenen. Dan hoor je over andere virussen die er voordien nooit waren, over andere virale componenten in vaccins, waarvan men niet wist dat die er waren en die contaminanten, verontreinigingen, blijken te zijn. Het is een zeer, zeer complexe vergelijking. Ik denk dat het synergie is. Ik denk dat, als je het kind een aantal toxines toedient die de ontwikkeling van de hersenen en het immuunsysteem nadelig beïnvloeden en je geeft ze ook nog een lading levende virale vaccins, dat het immuunsysteem dan kan zeggen: 'Wow. Wat was dat?' Het systeem kan het niet aan. In de geschiedenis van de mensheid is het nooit eerder voorgekomen dat zo'n aanval moet worden gepareerd. En de aanval groeit. De toekomst van de farmaceutische industrie ligt vooral bij vaccins, en dus zal de aanval op kinderen dagelijks groeien. We hebben niet eens de basale veiligheidsstudies voor deze vaccins, dus het wordt tijd dat we hier nog eens over gaan nadenken. Of vaccins een grote bijdrage hebben geleverd aan de mensheid, in welke mate ze echt een voordeel hebben gegeven en in hoeverre de retorische propaganda hun bijdrage heeft uitvergroot, is de vraag. Hoe meer ik weet, hoe minder ik weet. Er was onlangs een voorbeeld in een artikel in de Indian Medical Journal geloof ik, waar twee artsen spraken over het polio-uitroeingsprogramma en die zeiden: 'Alstublieft stop. Alstublieft stop. Jullie doen meer kwaad dan goeds.'

Het is duidelijk dat hier, in een land waar mensen miljoenen, miljarden in zichzelf hebben gepompt, in de poging om polio uit te roeien, dit heeft geleid tot onvoorziene consequenties, zoals een paralytische vorm van polio bij gevaccineerden en hun omgeving.

Ja, er zijn voordelen aan vaccinaties, maar we lopen het gevaar deze voordelen te verkwanzelen als we blijven doorgaan met het nastreven van niet- realistische doelen, zoals het uitroeien van ziektes door vaccins. We moeten anders leren nadenken over ziekte. We kunnen veel meer doen voor mensen in Afrika en andere delen van de wereld, door het geven van schoon water, sanitaire voorzieningen, het verbeteren van het immuunsysteem en voeding. We kunnen zoveel meer doen met veel minder geld, maar dat komt niet ten goede aan de industrie. Het zorgt niet voor een nalatenschap van een filantroop, nou ja, vergeet die erfenis en denk aan de mensen. Bedenk wat je aan het doen bent in ecologische zin, in evolutionaire zin. Denk aan de schaduwzijde van je goede intenties. Ik denk dat de zeer gemotiveerde filantroop wordt gedreven door de gedachte aan het uitbannen of verbeteren van een ziekte. De farmaceutische industrie is er om winst te maken. Dat is alles. En wel zo snel mogelijk en alles omvattend, zodat ze een mechanisme ontwikkelen waardoor de filantroop verder kan gaan met zijn goede bedoelingen.

Beide agenda's conflicteren vaak met elkaar, denk ik, en zijn niet noodzakelijkerwijs in het belang van de bevolking. Ik denk dat de drijfveer van kapitalisten, of noodzaak zo je wilt, ongelooflijk is vergroot door verschillende factoren. Eén daarvan is dat, als vaccins eenmaal zijn goedgekeurd door de nationale vaccin comités, deze in het schema terechtkomen en kinderen ze zullen krijgen, en het wordt hen verteld dat zij ze krijgen. Zo niet, dan kunnen ze niet naar school. Ze krijgen dan ook geen maatschappelijke ondersteuning etc. Er schijnt een enorme markt te zijn die het onweerstaanbaar vindt om uw product te willen hebben. Dan ontslaat het u van aansprakelijkheid. Als iemand beschadigd raakt door uw vaccin, dan worden de kosten via de belasting verhaald op ieder volgend vaccin dat wordt verkocht. Met andere woorden, de

belastingbetaler, de consument draagt bij aan een fonds, dat daarna wordt gebruikt door de vaccin-rechtbank, de federale rechtbank voor federale claims. De producent kent geen nadelen. Ik kan deze auto produceren, de remmen werken mogelijk niet en kan botsen, je kan overlijden, lekker belangrijk. Dat is een uitzonderlijke situatie. Dat geldt voor geen enkel ander product, voor zover ik weet. Het creëert een kortere weg. Waarom zouden we veiligheidsstudies verrichten? Waarom zouden we zoveel geld uitgeven aan studies, die een probleem duidelijk kunnen maken, waardoor we het niet op de markt kunnen brengen? Dus we nemen de korte route.

Eén van de voorbeelden is het Humaan Papilloma Vaccin, HPV. De controlegroep in de veiligheidsstudie kreeg een actief placebo. Ze kregen geen water. Ze vergeleken het vaccin niet met niets. Ze vergeleken het met een ander vaccin of met vaccinadjuvanten. Dat is geen placebogecontroleerde studie. Wanneer je geen verschil ziet tussen de twee groepen, betekent het dan dat het spul in het vaccinplacebo schade veroorzaakt, of maar een deel van de schade?

Dit soort inadequate veiligheidsstudies zorgen ervoor dat deze vaccins op de markt komen zonder enige beschikbare basale veiligheidsgegevens.

De vaccinrechtbank werd opgezet na de invoering van de Vaccine Act in 1986, dacht ik. Het zorgde voor een aantal speciale rechtbanken, voorgezeten door speciale 'masters', geen rechters, maar speciale masters die een vaccinclaim van een ouder tegen de staat, verdedigd door het ministerie van justitie, moesten beoordelen.

Het was niet de bedoeling dat het vijandigheid zou creëren. Het was bedoeld om schikkingen te treffen en vaccinatieschade bij kinderen te compenseren. Maar het verliep anders. Het zorgde voor veel vijandigheid. Het is vreselijk voor ouders om met dat systeem in aanraking te komen. Het duurt jaren voordat de compensatie er komt, zelfs al hebben ze een terechte claim.

Het belangrijkste is, en dat is het laatste punt in mijn verhaal, BMR veroorzaakt autisme en de rechtbank voor Federale claims heeft toegegeven dat het BMR vaccin hersenschade met autisme als gevolg, kan veroorzaken.

Dat is nu een kwestie die is toegegeven door deze zeer vijandige rechtbank, waartegen ze zich lange, lange tijd heeft verzet. Wetgeving is hier gebaseerd op basis van precedent. We zullen nu een lange lijst van dit soort zaken langs zien komen. Het laat een andere kant van een verhaal zien, waarvan de buitenwereld zegt dat er geen verband is tussen BMR vaccins en autisme. Nu wordt het een zaak van het tellen van nieuwe gevallen.

Eén van de zaken die mij motiveert is de onrechtvaardigheid, de ongelooflijke onrechtvaardigheid die deze mensen moeten ondergaan, op ieder niveau. Mijn kind valt terug, ik ga naar de dokter en zeg: 'Nadat u het vaccin hebt gegeven is mijn kind achteruit gegaan.' 'Oh nee, dat was toeval', of 'Hij was nooit normaal maar dat wilde u niet zien.' 'Oh, er is niets aan de hand met uw kind. U heeft een tweetalig gezin en hij heeft daar moeite mee', of 'U heeft net een nieuw kind gekregen en hij is jaloers,' of welk excuus dan ook, ieder excuus om maar niet te hoeven onderzoeken of het vaccin mogelijk de oorzaak is van de schade.

Dan vragen de ouders compensatie aan. Ze komen voor de vaccinrechtbank en op basis van de video van zijn eerste verjaardag zeggen ze: 'Oh kijk, uw kind was nooit normaal. Hij was vanaf het begin al autistisch.' Nee, dat is niet zo. Hij sprak. Hij zei woorden zoals helikopter. Helikopter is een moeilijk woord. Eén week na de BMR zei hij 'kopter', en een week later zei hij niets meer. 'Oh, maar u dacht dat hij sprak, maar hij maakte alleen maar geluiden.' Dit is wat je als ouder steeds te horen krijgt. Daarna krijgen ze het schoolsysteem tegen zich dat

zegt: 'Oh, we geven je kind geen speciale aandacht meer omdat...' of 'We geven geen subsidie meer waar je recht op hebt, omdat de diagnostische criteria veranderd zijn', zodat de meeste gevallen niet langer recht hebben op de noodzakelijke voorzieningen. Op ieder niveau is er discriminatie.

Op de achtergrond valt het gezin uit elkaar. De vader drinkt en moeder heeft ook problemen. Het valt uit elkaar. Het percentage scheidingen is gigantisch. De andere kinderen worden genegeerd, er zijn drie of vier begeleiders nodig voor het kind en het krijgt speciale voorzieningen op school.

Ze moeten het voetbalprogramma op school afzeggen, omdat het budget voor speciale begeleiding zo gestegen is. De mensen zien het niet, maar iedereen wordt door deze ziekte beïnvloed. Het dringt overal doorheen. De verraderlijke invloed zal iedereen raken, omdat het veel mensen uit het systeem haalt.

Opeens hebben we logopedisten, ergotherapeuten, spraakpathologen en gedragstherapeuten.

Opeens hebben we een deel van de bevolking die toegewijd de status quo effectief onderhoudt. Niet door de kinderen terug te brengen tot op het niveau van functionerende volwassenen die kunnen werken in het systeem. Het zijn geen belastingbetalers, maar mensen die helaas intrinsiek een financiële aanslag plegen op het systeem. Dan overlijden de ouders, of worden ziek. Wat gebeurt er dan? Er zijn geen antwoorden. Het is alleen stil. Ik las laatst een boek, 'De komende plaag', het ging over gezwellen, puisten, uitslag, koorts en het neervallen van mensen op straat die doodbloeden door een bepaalde besmettelijke ziekte.

Dit wordt hetzelfde. Nee, de plaag is al hier. Het kwam alleen in een andere gedaante, dat is alles. Het verscheen als een neurogene ontwikkelingsstoornis. Het kwam subtiel. Het kwam onverwacht en daardoor hebben we het jarenlang niet opgemerkt, maar de plaag is hier al en we moeten er mee leren omgaan. Dus, wat gebeurt er met deze kinderen als de ouders overlijden of ziek worden? Eén van de redenen dat ik mij in de afgelopen jaren hiermee ging bezighouden was, dat een moeder mij belde vanuit het noorden van Engeland die zei: 'Dr. Wakefield, u kent mij niet, ik ben een moeder op leeftijd. Ik heb een beschadigd kind. Hij is heel ziek en ik weet niet wat er met hem gaat gebeuren. Als ik overlijd, dan neem ik hem mee. Ik neem hem mee, omdat niemand van hem houdt. Alstublieft, oordeel niet te hard over mij'.

In plaats van een hard oordeel was ik zeer geraakt door de liefde van deze moeder voor haar kind en dat ze hem liever ombrengt in plaats van overgeleverd te zijn aan de barmhartigheid van een wereld die niets om hem geeft. Hij zou omkomen op straat. Nadien was er de tragische moord/zelfmoord van een moeder en haar zoon die van een viaduct waren gesprongen, 60 meter naar beneden, in het noorden van Engeland, omdat de autistische zoon niet kon herstellen en oncontroleerbaar was geworden. Ze werd achtervolgd door de kinderbescherming, omdat ze niet goed voor hem zou kunnen zorgen.

Ik heb al zoveel identieke verhalen gehoord, moord/zelfmoord, mislukte moord/zelfmoord. Het is vreselijk. Ik was aanwezig bij een congresbijeenkomst met de overheidscommissie geleid door Dan Burton uit Indiana in 2000 en daar zei Henry Waxman, een hooggeplaatste democraat: 'We moeten stoppen met het onderzoek naar de oorzaak van autisme en het geld besteden aan het bouwen van huizen waar deze mensen in kunnen wonen.'

Ik was onthutst door deze uitspraak.

Ik zei: 'Ook al is mijn microfoon uitgeschakeld en zal ik niet worden opgenomen op tape, maar ik zeg u: jullie hebben niet voldoende stenen.'

Twee dingen zullen gaan gebeuren, nou, het één wel en het ander niet, volgens de wensen van Henry Waxman. Er zijn door financiële beperkingen aanzienlijk

minder studies verricht die onderzoek zouden moeten doen naar de oorzaak van deze ziekte. Maar helaas zijn er ook geen huizen gebouwd om deze kinderen onder te brengen, als hun ouders zijn overleden. Wat doe je als je werkt in een kliniek en een moeder komt binnen met haar kind en hij is er vreselijk aan toe. Hij sloop de wachtkamer. Hij sloop de werkkamer. Hij racet rond. Hij slaat met zijn hoofd tegen de muur. Hij draagt een luier op 10-jarige leeftijd. Hij is een puinhoop. Er is geen oogcontact, geen communicatie, non-verbaal, agressief. Zijn moeder kan zich nauwelijks concentreren om haar verhaal te doen. Waar begin je met een probleem dat zo complex is?

Nogmaals, het antwoord is simpel. Je luistert naar de moeder. Wat is er gebeurd met het kind? Waardoor is hij ziek geworden? Wat zijn de belangrijkste symptomen? Zet het autisme even opzij. Zet de ontwikkeling en het gedrag even voor een moment opzij en zeg: 'Is hier niet iets fysieks, iets organisch dat we kunnen doorgronden, waar we een behandeling mee kunnen starten? Dat is de kern. Dus, luister en volg de symptomen die ze beschrijft die kunnen leiden tot een logische conclusie.

Waardoor zijn de symptomen ontstaan? Dat is waar geneeskunde over zou moeten gaan, het is niet moeilijk. Dat betekent niet dat autisme gemakkelijk is om mee om te gaan. Het betekent wel een duidelijk uitgangspunt en dat is waar het moet beginnen. Daarna onderzoek je het kind zo goed mogelijk. Je onderzoekt het kind. Heeft het kind maagdarmklachten, dan onderzoek je de buik. Je kijkt of het gevoelig is. Je kijkt of het opgezet is. Je onderzoekt of er een zwelling is. Je kijkt.

Als je twijfelt, zei mijn leraar ooit, 'Als je twijfelt, dan onderzoek je de patiënt'. Gedragssymptomen, psychologische symptomen of een vermoeden van psychologische symptomen hebben een organische achtergrond, zolang niets anders aantoonbaar is gemaakt. Je begint niet met een opmerking over toeval of, dit is een afwijking veroorzaakt door het feit dat de moeder het kind haat. Je wilde hem nooit en je wilt dat hij dood gaat. Dat was het uitgangspunt van autisme, de 'koelkast-moeder'. Dit was de oorzaak en gek genoeg is dat in de medische wereld geaccepteerd.

Eén van de grootste rampen met betrekking tot deze aandoening is als het kind in handen komt van de kinderpsychiater, mensen die over ziekte in psychologische en psychiatrische termen denken en daar grote hoeveelheden medicijnen op voorschrijven. Symptomen worden onderdrukt zonder te begrijpen wat de oorzaak is.

De ziekte heeft een organische oorzaak, zolang er niets anders is bewezen. Het is jouw taak als arts dat te volgen, te ontdekken, te vinden en te bepalen of het er wel of niet mee te maken heeft. Hoe hebben we geholpen, hoe hebben we bijgedragen? We namen de buiksymptomen zeer serieus, zoals wij zouden hebben gedaan en deden als maagdarmspecialisten.

De kinderen hebben allen een colonoscopie ondergaan en we vonden ontstekingen, weliswaar subtiele ontstekingen als een milde vorm van de ziekte van Crohn. Toen we die gingen behandelen met ontstekingsremmers of dieet, identiek aan de normale behandeling van de ziekte van Crohn, verbeterden de kinderen. De buiksymptomen verdwenen, maar nog interessanter: ze begonnen te lachen, spraken weer, zeiden woorden die ze al drie of vier jaar niet meer gebruikten en ze speelden met hun broertjes en zusjes.

De moeder kwam terug en zei dat hun kind er weer was, dit was heel dankbaar werk. Als academici zeiden we: het is niet gebeurd. Het is niet gebeurd. We deden het opnieuw en het gebeurde weer. We deden het opnieuw, het is al 1000

keer gebeurd, dus er is werkelijk iets. Het is echt en het kan zo simpel zijn als alcohol, je drinkt een glas wijn, 10 minuten later voel je het effect. Mensen zeggen: 'Ik snap het verband niet tussen de darmen en de hersenen', maar misschien is het zo simpel als een toxine vanuit de darmen. Waarom komt een toxine in de hersenen terecht en beïnvloedt het je waarneming, gedrag etc.? Is het mogelijk? Absoluut!

Dat lijken we te zien in de klinische praktijk. Je behandelt de darmen en de hersenen functioneren beter. We hadden tenminste een manier gevonden waardoor de kwaliteit van leven van deze kinderen kon verbeteren. Als we de darmaandoening behandelden, dan stopten ze met het slaan van hun hoofd tegen de muur, ze verwonden zichzelf niet meer. Ze stopten zichzelf te bijten. Ze stopten andere mensen aan te vallen. Dit was het begin van een fascinerende reis. Hoe het mechanisme precies werkt, we weten het niet. De waarheid is dat we waarschijnlijk nooit precies kunnen achterhalen hoe het werkt, maar het is de werkelijkheid. Ik weet dat je nu het leven van deze patiënten significant kunt verbeteren, we doen het steeds weer en mijn collega's en ik gaan ermee door. Het is het meest dankbare dat je ooit kunt doen, iemand die door alle intenties en bedoelingen van de reguliere geneeskunde volledig is geknakt, in een tehuis wordt gestopt, wordt vergeten, ga gewoon door, neem een volgend kind. Dit is wat er zal gebeuren.

Nee, dit is niet de weg. Je kan veel meer doen. Het is nogal rechttoe-rechtaan, maar het is van belang dat je teruggaat naar de basis, je moet je sceptisch opstellen. Je bent sceptisch over het verhaal van de ouders en hun ervaringen, en je handelt in het belang van de patiënt, dus niet in het belang van de algemene volksgezondheid met de farmaceutische industrie.

Het leven gaat over het maken van keuzes. De decaan van mijn opleiding, die de W.H.O. adviseerde over het hepatitis B vaccin, was een gevierd man in de vaccineringswereld, een grote vriend van de farmaceutische industrie. Hij zei tegen mij: 'Dit is niet goed voor je carrière. Als je hiermee doorgaat, is het niet goed voor je carrière.' Ik werd voor de keuze gesteld. Er waren maar twee opties. Eén is dat je handelt in het belang van de patiënt. Je gaat door met het volgen van hun verhaal en onderzoekt de geldigheid op wetenschappelijke wijze, en dan bepaal je of het goed of fout is wat je doet. Of je loopt gewoon weg. Je kan weglopen. Je kan tegen de volgende moeder die binnenloopt zeggen: 'Kijk, ik weet dat je verhaal kan kloppen. Ik weet dat je kind lijdt, maar het spijt me. Kan je niet beter naar iemand anders gaan?' Dat was de keuze.

Zo duidelijk was het en ik koos voor het eerste, met als consequentie dat die keuze leidde dat ik mijn baan als senior academicus aan het Royal Free Hospital verloor en mijn medische licentie kwijt raakte. Ik verloor mijn plek bij het Royal College of Surgeons. Ik verloor mijn onderzoek plek bij het Royal College of Pathologists. Mijn carrière was voorbij, en daarna verloor ik eigenlijk ook mijn land.

Nogmaals, het is een relatief kleine prijs in vergelijking tot de prijs die dagelijks door getroffen gezinnen moet worden betaald. Geneeskunde. Ik zal nooit meer wetenschappelijk publiceren. Toen ik aan medische studenten les gaf, zei ik tegen hen: 'De helft van wat ik jullie vertel is juist en de andere helft is dat niet. Het probleem is dat ik niet weet wat wat is. Het is jullie taak mij dat te vertellen. Het is jullie taak mij ermee te confronteren

en uiteindelijk mij iets te leren, en mij te vertellen welk deel juist is en welk deel niet, want ik weet het niet.'

Wat mij in het bijzonder is overkomen, nou ja, ik denk dat het meest bijzondere moment was toen journalist Brian Deer vast besloten was om bij mij iets belangrijks te vinden over BMR. Het is heel interessant dat ik de laatste 10 jaar met deze man geconfronteerd word, en ik probeer zijn modus operandi te ontdekken. Hoe gaat hij te werk, hoe tracht hij mensen te overtuigen van het misdrijf begaan door mij en mijn collega's, maar vooral door mij. Hoe kan hij mij zo vals beschuldigen en ermee weggemen?

Brian Deer werd door de Murdoch Mediagroep voortgestuwd en ook door andere belangengroepen, die met de farmaceutische industrie geassocieerd zijn. Zij achtervolgden mij. De simpele modus operandi is het individu isoleren, beschadigen, zijn carrière vernietigen en hem beschuldigen van fraude. En daarna zeggen: 'Kijk nou naar hem. Als je je ermee bemoeit, dan is dit wat er met je gebeurt.'

Dat is wat er gebeurt. Het precieze mechanisme is het indienen van een reeks klachten tegen het individu bij het overkoepelend orgaan in de U.K., het vals beschuldigen en het verhaal verdraaien. Heel, heel interessant, maar wat hij doet is een vraag nemen die wij al gesteld hebben. Hij verdraait de vraag. En dan geeft hij het antwoord op die vraag. Hij vergelijkt het met wat is gepubliceerd in the Lancet, en daarna presenteert hij het verschil als fraude. Het is een heel interessant mechanisme. Het vergt veel energie om alles te ontrafelen en het daarna uit te leggen aan de rechtbank, voor een jury en het publiek. Het wordt zo complex, zo gecompliceerd. Hij slaat zichzelf op de borst dat hij een veelvoud van (tegenstrijdige) meningen in zijn uiteenzettingen kan verwerken. Dit is wat hij doet. Je moet de geest van Brian Deer ontleden om het contrast te zien tussen wat waar is en wat niet. Het is een echte en werkelijk interessante strijd geworden, maar nu voor de eerst keer klagen wij hem in Texas aan voor laster, hem, de BMJ en de BMJ redacteur Dr. Fiona Godlee. Hopelijk kunnen we hen voor een jury in Texas brengen. Met andere woorden, laat de mensen beslissen wat zij geloven. Het gaat terug tot de basis, laat de mensen bepalen op basis van de feiten en hun eigen intuïtie wie ze eigenlijk geloven. Ik denk dat dit een belangrijk moment zal worden, een beslissend moment in een geschiedenis van een conflict tussen individuen die patiënten willen helpen en een geheel aan overheid industrieën die dat wil voorkomen.

De recente besluiten met betrekking tot vaccinatie in zowel de V.S. als Italië, en het feit dat BMR autisme kan veroorzaken zijn cruciaal. Waarom? Omdat een deel van het argument van de tegenpartij is, dat niemand het heeft kunnen bewijzen. Niemand anders heeft aangetoond dat BMR autisme kan veroorzaken, zoals Wakefield heeft gerapporteerd.

Nu hebben we concessies, geen verliezen, maar er is in de federale rechtbank toegegeven, in Italië en ook hier, dat het BMR vaccin wel degelijk autisme kan veroorzaken. Dat is zeer belangrijk, omdat het de basis van hun argument volledig wegvaagt.

Er is nu de zaak bij de federale rechtbank van Wilczkowski tegen Merck, waar twee werknemers van het vaccin laboratorium, het BMR vaccin lab van Merck, melding hebben gemaakt van fraude. De kern van deze zaak is dat het bofvaccin niet werkt. Niet alleen was het altijd al overbodig, maar het werkt niet.

Onvoldoende mensen krijgen bescherming na toediening van het vaccin en de bescherming vervaagt zeer snel.

Het effect van de bof is triviaal bij kinderen. Het is niet triviaal bij volwassenen, volwassen mannen kunnen testikelontsteking krijgen en ontwikkelen mogelijk

steriliteit, dus wat het bofvaccin heeft gedaan, omdat het niet werkt, is een milde aandoening bij kinderen omzetten in een serieuze aandoening bij jong volwassenen. In het licht van vaccinfalen, bofvaccinfalen, zorgde het voor een uitbraak van bof overal ter wereld binnen populaties met een hoog percentage gevaccineerden, die twee of drie doses van het vaccin hebben ontvangen. De FDA is daarop bij Merck op bezoek gegaan en hebben gezegd dat ze, óf moeten bewijzen dat wat ze zeggen over het product waar is (het vaccin is 95-96% effectief), óf, als ze dat niet kunnen aantonen, dat ze hun licentie kunnen kwijtraken.

Als je de licentie voor bof kwijtraakt, dan verlies je het voor de BMR. Dat is een gigantische markt en in plaats van het verbeteren van het vaccin, besloot Merck de test te vervalsen. Dat is de beschuldiging. Wat ze deden was het veranderen van de titratie waaruit gemeten wordt hoe krachtig het vaccin is. Dit gaf het gewenste resultaat, ze hoefden het vaccin niet aan te passen, maar veranderden de test door konijnenserum toe te voegen, konijnenbloed. Ze voegden konijnenbloed toe aan de test, zodat kunstmatig een verhoging van de beschermende werking van het vaccin werd aangetoond. Dat is prima, toch? Het vertelt je niets over de werkelijke beschermingsgraad van de kinderen die het bofvaccin krijgen. Het is puur kunstmatig. Het is illegaal, het is frauduleus. Bovendien, hier ontstaat het probleem want, als je de kracht van het vaccin wil meten, dan neem je het bloed van een kind van te voren. Daarna geef je het vaccin en zes weken later neem je weer bloed af met het doel aan te tonen dat tussen het eerste en het tweede bloedmonster antilichamen zijn aangemaakt die beschermen tegen de bof.

Het probleem met konijnenbloed is, wanneer je dat toevoegt aan die monsters, dat er een kunstproduct in beide ontstaat. Het lijkt dat het eerste bloedmonster immuun is voor de bof, maar natuurlijk is dat niet zo. Het is er nooit aan blootgesteld, dus ze hebben een groot probleem. Ze hebben vals gespeeld met de titer en nu kunnen ze nog steeds niet het resultaat krijgen dat ze willen.

Op dat moment besloten ze tot het gewoon veranderen van de cijfers, het weglaten van de cijfers die ze niet wilden en het invoeren van nieuwe cijfers die wel het gewenste resultaat laten zien. Ze vroegen de klokkenluiders dit uit te voeren maar Carlin zei: 'Nee, dat doe ik niet. Bovendien, ik rapporteer dit bij de FDA.' Hij ging naar zijn baas en de baas erboven en nog één en die zeiden: 'Dit is een zakelijke beslissing. Je krijgt een flinke bonus als het klaar is. Tussen twee haakjes: je hebt een geheimhoudingsconvenant getekend en je gaat naar de gevangenis als je die overeenkomst verbreekt.'

Hij ging toch naar de FDA. De FDA belde met Merck en kondigde voor de volgende week een verrassingsbezoek aan in het laboratorium. Ze gaven Merck dit voordeel en dus de kans om bewijzen te vernietigen. Lang en kort gezegd, de zaak is nu onder de hamer bij de federale rechtbank. Door de 'klokkenluiders wet' loopt Merck nu de kans op een miljardenboete voor fraude, ze hebben zowel aan de Amerikaanse regering als aan de Amerikanen een vaccin verkocht dat niet werkt, en Merck heeft inderdaad in de Wall Street Journal toegegeven dat het niet gaat om een veiligheidsaspect.

Ja, het is om dezelfde reden die ik al had gemeld, een vaccin dat niet werkt maakt een ziekte nog gevaarlijker voor volwassenen en is dus een gevaarlijk vaccin.

Het is dus wel degelijk een veiligheidskwestie. De huidige situatie is nu zo dat, als er een klokkenluiderzaak speelt die betrekking heeft op het belazeren van de overheid, dat het ministerie van Justitie bekijkt of het mee wil doen met de aanklager of niet. In deze zaak hebben ze besloten niet mee te doen. Het kan

zijn omdat de FDA deels betrokken is bij deze zaak en er daarom een kans bestond op belangenverstremming. Ze zouden dan hun eigen mensen aanklagen of tenminste één van hun eigen departementen.

Merck zei in een poging de zaak te seponeren: 'Kijk, de DOJ is niet geïnteresseerd, er is dus niets aan de hand.' Maar de DOJ heeft zojuist gereageerd en zegt: 'Eigenlijk zijn we zeer geïnteresseerd. We willen dat deze zaak voorkomt. We zijn zeer benieuwd in de uitslag en behouden ons het recht voor om in een later stadium alsnog mee te doen', waardoor de situatie van Merck nog slechter is geworden. De zaak gaat nu zeker naar de rechter. Ik denk dat de consequentie is dat ze schuldig aan fraude worden verklaard en het bedonderen van de overheid voor miljarden dollars. Dan zullen ze worden veroordeeld tot het betalen van een boete die vele malen hoger is dan wat ze verdiend hebben aan de overheid. We zullen zien wat ervan komt. Ik hoop dat de leidinggevenden die de bewuste actie namen, de zakelijke beslissing namen om de overheid, de Amerikaanse belastingbetaler in de maling te nemen en kinderen gevaar te laten lopen, in de gevangenis zullen belanden.

In termen van gerechtigheid zullen er twee uitspraken zijn. Eén is dat Merck waarschijnlijk wordt beboet. Dat is een zakelijke aftrekpost. Dat is onfortuinlijk, willen doorgaan, maar dat kan niet. Het tweede aspect van rechtvaardigheid geldt voor de mensen. Je weet nu zeker dat de mensen van wie je dacht dat ze in jouw belang handelden en in het belang van jouw gezin, eigenlijk een gevaar vormden, enkel en alleen voor geldelijk gewin. En dat de mensen van wie je dacht dat ze een oogje in het zeil zouden houden, de poortwachters, de FDA zeker deels op de hoogte waren. Ze hebben gelogen, je bent misleid. Je kinderen zijn een markt en meer niet.

Je moet dat gaan veranderen. Het andere aspect van rechtvaardigheid hangt af van de mensen. Het ligt aan de mensen die zullen zeggen: genoeg is genoeg. We geloofden in vaccinatie. Je hebt tegen ons gelogen. Nu vertrouwen we jullie niet meer. Dus er moet iets veranderen. We gaan stemmen op die mensen, die vertegenwoordigers, die mensen in het Congres en de Senaat die de belangen van onze kinderen behartigen. Een belang dat het belang van het farmaceutische instituut ver overstijgt.

Je wordt niet in een hoek gedreven door lobbyisten die de Capitol Hill bezoeken, zoals die rovers uit Helm's Deep. Dat is niet hoe de toekomst eruit zal zien, maar het is afhankelijk van het juiste democratische proces. Het ligt aan de mensen die gerechtigheid zoeken voor zichzelf, gaan stemmen op de mensen die hun belangen vertegenwoordigen en dat is de crux. Het is niet zo dat we achterover kunnen leunen en zeggen: 'Dat is erg, het is vreselijk. Dat zou niet meer mogen gebeuren.' Mensen moeten echt iets ondernemen. De overheid is bang voor hooivorken bij het raam. Mensen moeten actie gaan voeren, ze moeten actief worden en ze moeten verantwoordelijkheid nemen voor wat er is gebeurd. Er bestaat hier zoiets als een collectieve verantwoordelijkheid. Het is niet voldoende om alleen te zeggen: 'Oh, ik ben blij dat ze een boete krijgen, of ze moeten naar de gevangenis.' Ze zouden naar de gevangenis moeten! Ze moeten naar de gevangenis wanneer mensen aanklachten indienen tegen dit soort gedrag. Dat is wat er moet gebeuren.

Wat is de publieke opinie over vaccins op dit moment in Amerika? Er is het argument dat de meerderheid van de mensen artsen gelooft. Ze denken dat vaccins volledig veilig zijn.

Dat is niet waar. Een recente studie van de University of Michigan deed een onderzoek naar ouders in Amerika en toonde aan dat 87% vaccinveiligheid ziet als de nummer 1 in hun wetenschappelijke zoektocht.

Dus 87% van de ouders geloven de retoriek niet meer van de CDC en de American Academy of Pediatric. Ze willen meer. Ze willen meer informatie, meer wetenschappelijk onderzoek. Meer dan 50% van de Amerikanen geloven dat vaccins serieuze klachten zoals autisme kunnen veroorzaken. Er is een groeiende beweging, vooral bij de hoger opgeleiden, de mensen die lezen, denken en praten, de mensen die onderzoek verrichten, daar is een probleem gaande. Dat is het probleem van de overheid, omdat dit denkende, pratende en schrijvende individuen zijn die hen niet meer geloven. En dat maakt ze heel, heel boos. Er is een ongelooflijke woede. Een deel van die scheldpartijen en een deel van de aanvallen op mij ligt in het groeiende wantrouwen in de overheid. Waarom geloven ze ons niet? Zeker ze zouden ons geloven. Die gozer is gewoon een dissident. Als een vervolg hierop, ik bedoel, wat ik al die jaren heb gedaan ter verdediging, ik heb besloten dat het genoeg is. Het is genoeg. Ik ga niet langer uitleggen wat ik heb gedaan. Ik heb er boeken over geschreven. Ik heb er mensen over verteld. Ik ga nu in de aanval. Wij gaan in de aanval. Wij gaan dit winnen!

Ze hebben geïnvesteerd in een ongelooflijk dure, uitgebreide en uiteindelijk falende public relations machine, die hen nu in de steek laat. Waarom? Het is niet gebaseerd op de waarheid. Dus door in de aanval te gaan, het eerste dat ik ga doen is het uitbrengen van een aantal video's waarin Dr. David, hoofd van de immunisatie in de U.K. wordt uitgedaagd om een publiek debat te voeren over vaccinveiligheid en specifieke zaken waarvan ik geloof dat hij daarin is tekort geschoten. Hij heeft de vaccinveiligheid genegeerd en hij heeft de zorgen van ouders weggewoven.

Er zijn de kwesties van het vaccinfalen, waarover we gesproken hebben. Er zijn de kwesties van de introductie van een gevaarlijk BMR vaccin, dat werd geïntroduceerd in de U.K., nadat het goedgekeurd werd en vier jaar later van de markt moest worden gehaald. Hij wist vanaf het begin dat het vaccin gevaarlijk was. Het veroorzaakte meningitis bij kinderen, maar het was goedkoper. Zijn ingrijpen bij vaccinatieschade zaken, in één speciaal geval waar een kind Christopher Coulter in Engeland overleed, waarbij hij als hoofd van het departement verantwoordelijk was voor het vaccinatieprogramma dat het kind beschadigd had. Hij werd gehoord als getuige-deskundige, een onafhankelijke deskundige die negatief oordeelde over het feit dat hun zoon 10 dagen na het toedienen van de BMR vaccinatie overleed en voordien volledig gezond was. Dit zijn het soort vragen die ik zal stellen aan de autoriteiten in de U.K. en tot nu toe kunnen ze die niet beantwoorden. Het is tijd dat veiligheidsstudies, basale veiligheidsstudies voor een vaccin moeten worden uitgevoerd, vóór het toekennen van een licentie en introductie. Als je eenmaal een vaccin hebt geïntroduceerd en het wordt uitgebreid toegediend, hoe vergelijk je dan één groep die gevaccineerd is met een andere groep die niet is gevaccineerd? Dat kan je niet. Dat kan je niet en dus moeten de testen worden uitgevoerd vóór het toekennen van de licentie.

Wat er is gebeurd in de U.K. is maar een voorbeeld, een licentie werd overwogen voor de BMR en ze hebben de veiligheidsstudies uit de V.S. en Scandinavische ervaringen gebruikt, terwijl die landen een heel ander BMR vaccin gebruikten. Het bevatte niet het bofvaccin met de gevaarlijke Urabe stam uit Japan. Ze extrapoleerden irrelevante data, zodat het veilig werd bevonden in Engeland. Ze gaven het aan 10.000 kinderen verspreid over het land zonder enige controle. Ze gaven het gewoon en vroegen de ouders de drie weken erna verslag uit te brengen of het kind enige problemen had ondervonden. Dat is geen juiste follow-up. Drie weken is veel te lang.

Ze gaven de licentie naderhand af. Het probleem daarmee is dat we nu weten dat ze een gevaarlijk vaccin toedienden met complicaties die pas later boven water kwamen en ze moesten het vaccin terugtrekken. Maar ze traden naar buiten met de stelling dat dit vaccin uitzonderlijk veilig was.

Nee, dat was het niet. Wat we nu nodig hebben en waar het publiek al die tijd om heeft gevraagd, is een uitgebreide studie van gevaccineerde versus niet-gevaccineerde kinderen. Retrospectief kan je terugkijken en de vaccingegevens analyseren om die twee groepen vast te stellen.

Je hoeft niemand een vaccinatie te onthouden, omdat er een grote groep kinderen in het land is die geen vaccinaties heeft gekregen. Dat is zeker voldoende voor het vergelijken met degene die volledig gevaccineerd zijn volgens het vaccinatieschema, dat is een studie (vaxxed v. unvaxxed) die moet worden uitgevoerd.

De autoriteiten, de CDC verzet zich tegen zo'n onderzoek en zoekt allerlei excuses en Congreslid Posey heeft nu een motie gesteund van afgevaardigde Maloney (New York) om verzekerd te zijn dat er een uitgebreide gezondheidsstudie plaatsvindt, waarbij de gezondheid van gevaccineerden wordt vergeleken met zijn eigen gevaccineerde kinderen. De studie wordt met grote interesse tegemoet gezien en de CDC zou niet eens in de buurt moeten zijn, omdat ze belanghebbende zijn in het geheel. Het zou een volledig onafhankelijk onderzoek moeten zijn.