

*VACCINS,
AUTO-IMMUNITEIT
& KINDERZIEKTEN*
die van karakter veranderen

THOMAS COWAN, arts

* In het Engels wordt dit 'informed consent' genoemd, wat een juridische term is.

Enkele Nederlandse websites geven de volgende omschrijving:

<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/informed-consent.htm>
(KNMG = Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst)

Een belangrijk uitgangspunt van het gezondheidsrecht is dat de patiënt toestemming geeft voor het uitvoeren van een medische behandeling. Zonder toestemming is er immers sprake van een ongeoorloofde inbreuk op de integriteit van een patiënt. Om rechtsgeldig toestemming te geven heeft de patiënt goede informatie nodig. Daarom moet een arts, alvorens toestemming te vragen, de patiënt eerst informatie geven over het voorgenomen onderzoek of de voorgestelde behandeling. De informatieplicht van de arts en het toestemmingsvereiste vormen een twee-eenheid. Dit wordt ook wel 'informed consent' genoemd.

<https://www.ceg.nl/ethische-dossiers/informed-consent>
(CEG = Centrum voor Ethiek en Gezondheid)

Informed consent is een belangrijk uitgangspunt uit het gezondheidsrecht. Informed consent houdt in dat een patiënt zijn of haar toestemming moet geven voor een medische behandeling of deelname aan (medisch-)wetenschappelijk onderzoek. De patiënt behoort dan wel adequaat geïnformeerd te zijn over bijvoorbeeld risico's en belasting van een behandeling. Deze op informatie gebaseerde toestemming wordt informed consent genoemd.

Het verrassende antwoord van een arts op de epidemie van auto-immuniteit en chronische ziekte

In de afgelopen vijftig jaar zijn de cijfers voor auto-immuniteit en chronische ziekte omhooggeschoten: momenteel heeft 1 op de 2,5 Amerikaanse kinderen een allergie, 1 op de 11 heeft astma, 1 op de 13 heeft ernstige voedselallergieën en 1 op de 36 heeft autisme.

Terwijl sommigen deze stijging toeschrijven aan toegenomen kennis en diagnose, pleit dr. Thomas Cowan voor een direct oorzakelijk verband met een corresponderende toename in het aantal vaccins dat Amerikaanse kinderen gewoonlijk krijgen – ongeveer 70 vaccins tot de leeftijd van achttien jaar.

Het doel van deze vaccins is precies wat we nu zo overmatig zien bij onze chronisch zieke kinderen: het opwekken van een immuunrespons.

Dr. Cowan bekijkt nieuw bewijs dat bepaalde kinderziekten feitelijk bescherming bieden tegen ziekte op latere leeftijd; onderzoekt de rol van koorts, de darmen en celvloeistof in de gezondheid van het afweersysteem; voert aan dat het toedienen van een vaccin een ineffektieve (en schadelijke) poging is om een complexe immuunrespons in te korten; en stelt dat de medische wereld zich zo autoritair opstelt dat ouders van hun *volledige informatie** worden beroofd.

Zijn ultieme vraag, vanuit het standpunt van een arts die al tientallen jaren ervaring heeft in het behandelen van ontelbare kinderen, is: Wat doen we kinderen werkelijk aan als we hen vaccineren**?

* Lees hiernaast voor een uitleg

** Vaccineren is een medische behandeling

Ook van dr. Thomas Cowan

Cancer and the New Biology of Water, 2019

*Human Heart, Cosmic Heart: A Doctor's Quest to Understand,
Treat, and Prevent Cardiovascular Disease, 2016*

The Nourishing Traditions Book of Baby & Child Care, 2013

The Fourfold Path to Healing, 2004

**VACCINS,
AUTO-IMMUNITEIT
& KINDERZIEKTEN**
die van karakter veranderen

THOMAS COWAN, arts

Voorwoord door Sally Fallon Morell



Vaccins, auto-immuniteit & kinderziekten die van karakter veranderen

Copyright © 2018 by Thomas Cowan, arts
originele titel: Vaccines, autoimmunity, and the changing nature of
childhood illness

Reprinted by special arrangement with Chelsea Green Publishing, United States.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door
middel van druk, fotokopie, microfilm, internet of op welke andere wijze dan ook,
zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Copyright © 2020 voor deze uitgave:

Succesboeken.nl

e-mail: info@succesboeken.nl

ISBN: 9789492665454

Nur: 860

Trefwoord: gezondheid

Vertaling: Jos Rijnders

Redactie: Petra Versteegh-Vendelmans

1e druk: september 2020

Bestelinformatie:

Uitgaven van uitgeverij Succesboeken.nl zijn in iedere (online) boekhandel
te verkrijgen. Alle uitgaven plus uitgaven van collega-uitgevers kunnen ook
besteld worden op de website van Succesboeken.nl

Waarschuwing-Disclaimer

De namen en persoonlijke kenmerken van bepaalde personen, die in dit boek worden besproken, zijn ter bescherming van hun privacy mogelijk veranderd. Zowel de auteur als de uitgever heeft deze uitgave bedoeld om informatie te verstrekken over de materie van het onderwerp dat behandeld wordt. Er is alles aan gedaan om deze uitgave zo compleet en nauwkeurig mogelijk te maken. Het doel van dit boek is te onderwijzen. De schrijver en de uitgever zullen door geen persoon of instantie aansprakelijk gesteld, noch verantwoordelijk geacht kunnen worden voor welk verlies, schade of letsel dan ook dat veroorzaakt is of waarvan aangenomen wordt dat het direct of indirect veroorzaakt is door de informatie die deze uitgave bevat. De geboden informatie kan, ondanks alle zorgvuldigheid, onjuistheden bevatten. De informatie die hierin gepresenteerd wordt is op geen enkele manier bedoeld als vervanging van medische diagnostiek en/of behandeling. De inzichten in dit boek zijn voor 100% van de auteur en geven niet noodzakelijkerwijs de inzichten van de uitgever weer. De uitgever kan er derhalve geen verantwoordelijkheid voor nemen.

In de toekomst zullen kinderen worden ingeënt met een stof die zeker zal kunnen worden geproduceerd, en dit zal hen immuun maken, zodat ze geen dwaze neigingen die met het spirituele leven verband houden ontwikkelen – ‘dwaas’ hier natuurlijk in de ogen van materialisten.

— **Rudolf Steiner,**
‘Fall of the Spirits of Darkness,
Lezing 13: The Fallen Spirits Influence in the World’,
Dornach, Zwitserland, 27 oktober 1917

Met alle respect hebben wij de vrijheid genomen om u te tutoyeren. In het Engels hebben we daar taalkundig gezien geen problemen mee. Dit boek is veelal in de mannelijke vorm geschreven. Zo zijn we het gewend en het voelt het meest vertrouwd aan. Dat is de enige reden. We respecteren en bewonderen iedere lezer.

— redactie

AANBEVELINGEN

“Dr. Tom Cowan heeft een onderhoudend, overtuigend en makkelijk toegankelijk boek geschreven waarin hij uitlegt wat de risico’s zijn die zijn verbonden aan de huidige uiterst agressieve vaccinatiecampagne. Ik waardeer vooral zijn nadruk op de risico’s van auto-immuunziekte die inherent zijn aan de opwekking van antistoffen door middel van vaccins.

Het boek is een geweldige aanwinst in de steeds groter wordende hoeveelheid literatuur waarin wordt onthuld waarom vaccinatie niet de beste strategie is voor bescherming tegen besmettelijke ziekten.”

– STEPHANIE SENEFF, hoofdonderzoekswetenschapper,
MIT Computer Science and Artificial Intelligence Laboratory

“Ik wil dr. Tom Cowan bedanken voor het schrijven van dit boek! De mensheid lijkt te zijn vergeten dat het menselijk lichaam deel uitmaakt van de natuur; hoe verder we van de natuur verwijderd raken, des te zeker we worden, en het zijn onze kinderen die de hoogste prijs moeten betalen voor wat de moderne beschaving onze omgeving en ons lichaam aandoet. Dit boek zal de lezer aan het denken zetten. Ik beveel het van harte aan!”

– NATASHA CAMPBELL-MCBRIDE, arts,
auteur van *Gut and Psychology Syndrome**
een natuurlijke behandeling voor dyspraxie, autisme,
ADD, ADHD, dyslexie, depressie en schizofrenie

“Tom Cowan's *Vaccins, auto-immuniteit en kinderziekten die van karakter veranderen* is briljant en tegelijk prachtig in al zijn eenvoud. Hij geeft ons feiten die op de medische faculteit niet worden geleerd, die oeroude wijsheid, gezond verstand en vertrouwen in de intelligentie van het leven uitstralen. De rol van kinderziekten zoals mazelen en waterpokken begrijpen is essentieel om als soort te kunnen overleven. Tom legt op uitstekende wijze verbanden en maakt dingen inzichtelijk die vaak verkeerd worden begrepen.”

— CILLA WHATCOTT, producent van de film *Real Immunity*; auteur van *There is a Choice*

“Dr. Cowan verklaart in heldere en nuchtere bewoordingen dat de uitvoering en de grondredenen van vaccinatie uiterst gebrekkig is, en, verbazingwekkend genoeg, niet op bewijs berust maar door angst wordt ingegeven. Het vaccinparadigma wordt in stand gehouden door de consensus, maar de consensus berust niet op vrij en onbevooroordeeld onderzoek van al het bewijs, maar op slechts een klein deel ervan, en bovendien wordt veel genegeerd. Dr. Cowan levert een grote, zeer noodzakelijke bijdrage aan het rechtzetten van deze misleidende en misleide consensus.”

— PHILIP INCAO, arts, adviseur, Physicians for Informed Consent

“Al vijfendertig jaar ben ik als kinderarts getuige van de enorme stijging van auto-immuunziekten als astma, allergieën en autisme. We hoeven ons niet meer op ons hoofd te krabben en ons af te vragen waarom, omdat de oorzaken duidelijk zijn. In *Vaccins, auto-immuniteit en kinderziekten die van karakter veranderen* licht dr. Cowan ons op intelligente wijze voor over de ingewikkelde en schitterende werkingen van ons immuunsysteem, legt duidelijk uit hoe en waarom we schade ondervinden als het niet goed werkt, en verklaart waarom onze

geliefde kinderen zo vatbaar voor deze ziekten zijn. Het belangrijkste is misschien wel dat dr. Cowan de korte maar krachtige weg naar genezing in kaart brengt, en een beter leven voor ons, onze kinderen en de planeet in het vooruitzicht stelt.”

– LINDY WOODARD, arts, Pediatric Alternatives

“Dit boek geeft ouders de benodigde rationele ammunitie om terug te kunnen vechten tegen het pro-vaccinatie-establishment. Die hebben ze zondermeer nodig. Ik heb meegemaakt dat ouders door angst gedreven tegen hun ouderlijke instinct in hun kinderen lieten inenten. Door niet te vaccineren laat Cowan zien hoe kinderen kunnen worden beschermd tegen allergie, auto-immuniteit, ADHD, astma en autisme. Dit boek is essentieel leesmateriaal voor allen die zich inzetten voor de gezondheid van de volgende generatie.”

– DR. SARAH MYHILL, auteur van *Sustainable Medicine* en *Diagnosis and Treatment of Chronic Fatigue Syndrome and Myalgic Encephalitis*

“Dit boek is een serieuze wereldwijde waarschuwing om de ontzagwekkende wijsheid van het lichaam om zijn eigen strijd te voeren tegen de ontelbare ziekten die proberen ons inwendige verdedigingssysteem te verslaan, te verdedigen tegen de ziekten die het anders vernietigen. Dit boek zal in de komende jaren en decennia overal ter wereld een diepgaande, gunstige uitwerking op de menselijke gezondheid hebben. Het is een moedig en baanbrekend werk dat bewondering en steun verdient.”

– NICANOR PERLAS, ontvanger van de Right Livelihood Award

INHOUD

Voorwoord	XV
Introductie	1

DEEL I

De oorsprong van auto-immuniteit

Hoofdstuk 1: Het veranderende karakter van kinderziekten	11
Hoofdstuk 2: Koorts en de kenmerken van acute ziekte	17
Hoofdstuk 3: Ons immuunsysteem	25
Hoofdstuk 4: Auto-immuniteit en de darmen	33
Hoofdstuk 5: Wat <i>is</i> auto-immuniteit?	43
Hoofdstuk 6: Herbezinning op de celbiologie	53
Hoofdstuk 7: Ruimtelijk bewustzijn, autisme en auto-immuniteit	67

DEEL II

Misverstanden over vaccins: Drie casestudy's

Hoofdstuk 8: Het waterpokkenvaccin: Een geval van (on)bedoelde gevolgen	83
Hoofdstuk 9: Het poliovaccin: Een geval van onjuiste oorzaak	93
Hoofdstuk 10: Het mazelenvaccin: Een geval van oversimplificatie	109

DEEL III

Behandeling en herstel

Hoofdstuk 11: Basisbehandelingsprotocol voor auto-immuniteit bij kinderen en volwassenen	123
Hoofdstuk 12: Het Cowan Auto-immune dieet	143
Conclusie	155
APPENDIX A	
Bewijzen de wetenschappelijke onderzoeken niet dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen autisme en vaccins?	161
APPENDIX B	
Samenstelling en inhoudsstoffen Rijksvaccinatieprogramma-vaccins (Nederland en België)	167
APPENDIX B-2	
Informatie kweekbodems en hulpstoffen	174
Aanbevolen hulpbronnen	184
Bronnen	189
Index	197
Over de auteur	206

VOORWOORD

Enkele jaren geleden woonde ik een debat over het onderwerp rauwe melk bij tijdens de jaarlijkse bijeenkomst van de International Association for Food Protection, een organisatie die gewijd is aan het pasteuriseren, vergiften, bestralen en de hogedrukbehandeling van elk stukje voedsel dat we eten, zodat het volkomen dood en steriel wordt.

Het interessantste aspect van het debat was het duidelijke verschil in wereldbeeld tussen degenen die voor en degenen die tegen rauwe melk waren. Degenen die voor waren somden een heleboel verbazingwekkende eigenschappen van rauwe melk op – het bevat bestanddelen die bescherming tegen ziekteverwekkers bieden, een gezonde darmwand opbouwen, het immuunsysteem ondersteunen en ervoor zorgen dat de vitamines en mineralen in het volmaakte voedsel van de natuur voor 100% worden opgenomen.

Maar degenen die voor pasteurisatie waren begonnen met een ander gezichtspunt: “Ik ga er niet van uit dat de natuur volmaakt is”, zei pasteurisatievoorvechter Jeff Kornacki, PhD. “Ik ga ervan uit dat de natuur wild is en gevaarlijk kan zijn.”

Hij noemde toen de groene knolamaniet, waarvan één hapje al dodelijk kan zijn – alsof rauwe melk, het magische elixer dat elke zoogdierbaby op de wereld al sinds het begin der tijden voedt – niet alleen riskant is, maar regelrecht giftig.

Kornacki is een typisch voorbeeld van de wetenschappers en gezondheidsautoriteiten overal ter wereld die geloven dat de natuur vijandig en gevaarlijk is, en wier wetenschappelijke paradigma dit

gevaar als uitgangspunt heeft – gevaar dat schuilt in juist die elementen die ons leven mogelijk maken, zoals cholesterol en dierlijk vet. Gezondheidsautoriteiten gaan tekeer over de gevaren van gezonde voedingsmiddelen als rood vlees en eieren, naast rauwe melk.

Er wordt ons verteld dat zonlicht de vijand is, en dat onze vrienden, de micro-organismen, eropuit zijn om ons te doden. Volgens dit wereldbeeld zijn dit inherente fouten van de natuur, die we moeten bestrijden met de nieuwste technologieën die wetenschappers kunnen optrommelen.

Als gezondheidsautoriteiten veronderstellen dat de natuur onvolmaakt en gevaarlijk is, komen we met allerlei kwalijke procedures te zitten – van pasteurisatie tot het stelselmatig toedienen van antibiotica en vaccins. Helaas zijn dit geen onbeduidende fouten, maar strategieën die ons in de grootste gezondheids crisis aller tijden hebben gestort, en het is een fout die onze kinderen onevenredig hard en op tragische wijzen heeft getroffen.

Tom Cowan behoort tot een ander ras artsen, een die, in de traditie van dr. Weston Price, een heel ander uitgangspunt heeft, namelijk dat de natuur niet vijandig, gevaarlijk en onvolmaakt is, maar met wijsheid is bezielde. Zeker, de natuur moet tot op zekere hoogte zorgzaam worden beheerd om haar aan het menselijke leven aan te passen, maar de openlijke confrontatie met de gewetenloze arts-zakenman, gewapend met naalden en farmaceutische middelen, heeft ons leven niet gezonder of gelukkiger gemaakt.

Dit boek begint met de verstrekkende opvatting dat kinderziekten zoals waterpokken en mazelen een cruciale rol in de ontwikkeling van ons immuunsysteem spelen, en zorgen voor levenslange bescherming tegen ziekten als kanker en artritis, en dat vaccinaties tegen deze kinderziekten het immuunsysteem op gevaarlijke wijze verstoren, en zelfs chaos in de fantastische structurele wijsheid van het cytoplasma in onze cellen veroorzaakt.

In Cowans visie is het menselijk lichaam bezielde met ingeboren wijsheid, en hij beschrijft een manier om zowel bij besmettelijke als chronische ziekten ondersteuning te bieden en deze te behandelen, een

manier die uit respect en niet uit angst voortkomt. Deze begint met een voedzame, bevredigende eetwijze, biedt ondersteuning voor verttering en opname van voedsel en geeft koorts de kans haar belangrijke werk te doen.

Maar bovenal weigert hij pertinent de vooedoowetenschap van vaccinatie en de bijkomende verschrikkingen ervan in zijn therapieën op te nemen.

SALLY FALLON MORELL

INTRODUCTIE

Tijdens mijn jeugd in de buitenwijken van Detroit waren er geen handdoekrekjes in het toilet van de praktijk van mijn dokter.

Eigenlijk *waren* er wel handdoekrekjes in het toilet tot ik erop af begon te stormen. Ik haakte een arm door het rek, vouwde mijn handen samen en hield me vast of mijn leven ervan afhing.

Ik holde weg voor dr. Kuehl, mijn kinderarts en een vriend van mijn ouders, die probeerde me mijn inenting te geven. Mijn verdedigingsstrategie was naar het toilet te rennen zodra ik zijn spreekkamer in kwam. Aangezien praten met me nooit hielp, probeerde dr. Kuehl me met geweld los te krijgen, maar hij was zo zwak geworden doordat hij als kind polio had gehad – of, waarschijnlijker, een verwoestende neurotoxiciteit die ten onrechte voor polio werd aangezien – dat hij niet op kon tegen een uitermate weerspanning kind dat absoluut niet wilde meewerken.

Bij twee gelegenheden werd ik oningeënt naar huis gestuurd. Beide keren stemde ik toe een andere keer terug te komen en mee te werken, hoewel ik beslist niet van plan was dat te doen. Dr. Kuehls tegenzet was de handdoekrekjes van de muur in het toilet te schroeven.

Dit gevecht ging zo jaren door. Telkens als mijn moeder tegen me zei dat we naar de dokter gingen, had ik het gevoel dat ik voor mijn leven moest vechten. Soms kwamen we niet eens de oprit af.

Op een bepaalde manier is dit boek mijn volwassen versie van dat

gevecht van die kleine jongen. Ik ben niet zoals je zou verwachten de dingen vanuit het gezichtspunt van volwassenen gaan zien omdat ik nu een volwassene ben. Of het gezichtspunt van de dokter omdat ik nu een dokter ben. Verre van. Ik sta nog steeds aan de kant van de bange jongen, niet van de geërgerde volwassenen.

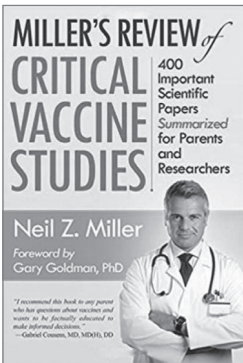
Dr. Kuehl zei altijd dat hij kinderarts was geworden om kinderen het lijden te besparen dat hij door polio had ondervonden, maar ik zag hem alleen maar als een angstaanjagende volwassene die uit alle macht probeerde me aan zijn vreselijke injecties te onderwerpen. En, hoewel dit tegen de eerbied die we voor medische autoriteiten zouden moeten hebben indruist, zie ik hem nog steeds zo.

Ik zie in mijn jongere zelf een jongen die terecht de strijd aanbond. Ik zie een jongen die goed aanvoelde dat er iets mis was met vaccins – zelfs buiten de kortstondige pijn die waarschijnlijk de oorzaak van mijn reactie was toen ik drie of vier was, en hoewel het aantal inentingingen dat ik kreeg (of had moeten krijgen) veel kleiner was dan de vijftig doses die Amerikaanse kinderen nu gewoonlijk voor ze zes zijn krijgen of de negenenzestig doses van zestien vaccins die ze tot hun achttiende krijgen.¹

En ik besef nu hoe dat jongetje het bij het rechte eind had en zelfs degenen die ogenschijnlijk zijn welzijn voor ogen hadden wantrouwde. Na bijna veertig jaar als arts denk ik dat de medische professie medeplichtig is aan een van de zwaarste wandaden die een natie ooit tegen haar eigen kinderen heeft begaan.

Ik denk dat chronische auto-immuunaandoeningen, met inbegrip van autisme, rechtstreeks verband houden met onder andere het aanbevolen vaccinatieschema van de Centers for Disease Control and Prevention (in Nederland kennen we het Rijksvaccinatieprogramma van het RIVM en in België het Sciensano - red.) dat de meeste Amerikaanse kinderen volgen. En ik geloof dat we midden in een enorme crisis zitten die alleen maar erger gaat worden als we niet van koers veranderen.

Toen ik overwoog dit boek te schrijven, vroeg ik me af of alweer een boek over de gevaren van vaccins wel nodig was. Boeken over vaccins staan vaak tussen de bestsellers van Amazon in de categorie alternatieve geneeskunde en kindergeneeskunde; vele ervan, zoals *Dissolving Illusions** en *Miller's Review of Critical Vaccine Studies*** zijn weldoordacht, er is degelijk onderzoek gedaan, ze zijn overtuigend, wat de medische wereld je ook wil doen geloven.

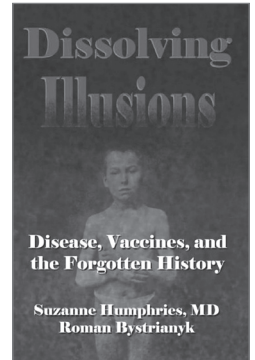


En er zijn onlangs uitstekende, informatieve en uitgebreide documentaires geweest, zoals *Vaxxed****, die een beangstigend en veel genuanceerder beeld van vaccins geven dan je ooit in de reguliere pers zult tegenkomen. De medische problemen zijn feitelijk makkelijk aan te tonen; er staan talloze medische onderzoeken in vakbladen waarin wordt gedocumenteerd dat vaccins een

nadelige invloed op de werking van het immuunsysteem hebben.

Dit is zo algemeen bekend dat het Amerikaanse ministerie van Gezondheid en Sociale Zaken een schadevergoedingsprogramma heeft, met name voor met vaccins samenhangende sterfgevallen, handlicaps en ziekten, dat is ingesteld in een poging het overweldigende aantal rechtszaken te verminderen dat mensen met vaccinatieschade en hun families in de jaren 1980 tegen vaccinfabrikanten en gezondheidszorgverleners aanspanden. Dus waarom nóg een boek?

Het simpele antwoord is dat dit eigenlijk geen boek over de gevaren van vaccins is, en ook geen synthese van de wetenschappelijke onderzoeken of een poging vastgeroeste opvattingen te doorbreken. Jazeker, ik denk dat vaccins wel degelijk gevaarlijk zijn en ik denk ook dat er overvloedig bewijs is dat dit standpunt ondersteunt. Er is bewijs



* uitgegeven door CreateSpace IP, USA, 2013, ISBN: 9781480216891, verkrijgbaar bij Succesboeken.nl

** uitgegeven door New Atlantean Press, USA, 2016, ISBN: 9781881217404, verkrijgbaar bij Succesboeken.nl

*** zie voor Nederlands ondertitelde versie: Succesboeken.nl button: video's

dat ons lichaam bepaalde kinderziekten *nodig heeft* om de basis te leggen voor levenslange gezondheid.

In hoofdstuk 8 zul je bijvoorbeeld zien dat een over het algemeen goedaardige ziekte als waterpokken het risico op hersentumoren *vermindert*, terwijl het vaccin het risico op gordelroos *vergroot*. In hoofdstuk 10 zie je dat door als kind mazelen te krijgen, het risico op hartziekte, artritis en allergieën vermindert. En in hoofdstuk 9 zien we hoe een onschuldige virus dat al duizenden jaren bij ons is, en zonder schade aan te richten in onze darmen leeft, de schuld kreeg van de verwoestende ziekte die we kennen als polio – de angst ervoor hielp een vaccinindustrie te lanceren met in 2020 naar schatting een omzet van \$ 61 miljard.²

Maar het bredere doel van dit boek is een nieuwe theorie te formuleren over de etiologie, ofwel de oorzaken, van auto-immuunziekte, waarvoor de westerse geneeskunde nog geen bevredigende verklaring heeft. Dat wil zeggen, ik voer niet uitsluitend aan dat het toedienen van een vaccin gevaarlijk is, hoewel ik dat wel aanvoer.

Of dat de veranderende kinderziektepatronen – vooral van acute, besmettelijke, vanzelf genezende en soms uiteindelijk gunstige kinderziekten in chronische, zelden goedaardige auto-immuunziekten die vaak in de kindertijd beginnen en levenslang leed veroorzaken – een gevolg zijn van vaccinatie, ofwel rechtstreeks ofwel samen met andere gifstoffen uit de omgeving, hoewel ik dat ook aanvoer.

Ik probeer bovendien een kader te presenteren voor hoe dit effect ontstaat. Het is een kader waarin de intestinale en cellulaire immunoreacties zoals koorts een sleutelrol spelen. En het is een kader dat onverbiddelijk leidt naar de uitwerking die vaccins op de structuur van onze cellen hebben.

Het is heel belangrijk erop te wijzen dat ik de termen *auto-immuunziekte* en *auto-immuniteit* veel ruimer gebruik dan artsen en andere beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg gewoon zijn te doen. Sommige ziekten, zoals de ziekte van Crohn en colitis, zijn klassieke auto-immuunziekten waarvan bekend is dat het serum-antistoffenniveau is verhoogd.

Van andere, zoals astma, eczeem en allergieën, is dit niet bekend, maar gedocumenteerd is wel een verstoring van de balans tussen het cellulaire immuunsysteem en het humorale immuunsysteem (zie hoofdstuk 3). Verder is er nu nieuw bewijs dat de cytokinen IL-6 en IL-17 verhoogd zijn in bepaalde hersengebieden bij kinderen met autisme. We weten ook dat deze cytokinen zijn verhoogd als gevolg van blootstelling aan aluminium.

In dit boek beschrijf ik een *auto-immuunproces* dat aan veel ziekten die hun eigen kenmerkende verstoorde immuunrespons vertonen ten grondslag ligt.

Hoewel ik de term *auto-immuunziekte* vaak gebruik, omdat ik denk dat die correct is om het onderliggende verschijnsel te beschrijven dat zoveel van deze aandoeningen aandrijft – en dat dit onderliggende verschijnsel absoluut essentieel is om ziekte te kunnen begrijpen, voorkomen en behandelen – kan het ook nuttig zijn deze aandoeningen te beschouwen als ‘aandoeningen ten gevolge van een verstoorde balans in het immuunsysteem’ teneinde ze niet te verwarren met de beperktere definitie van ‘auto-immuunziekte’ die in de reguliere geneeskunde gangbaar is.

Mijn denkwijze over de relatie tussen vaccins, auto-immuniteit en de kindertijd, die zich in de loop van tientallen jaren heeft gevormd en die rechtstreekse observaties van vele honderden pediatrie patiënten omvat, is gedeeltelijk gebaseerd op reeds algemeen aanvaarde fundamentele kennis over hoe het immuunsysteem werkt, maar wijkt voor het merendeel aanzienlijk af van alles wat je ooit in een conventionele medische tekst zult aantreffen.

Voor mij is het allemaal begonnen met door de Oostenrijkse intellectueel Rudolf Steiner gemaakte opmerkingen die me mijn hele professionele leven al achtervolgen.

In het najaar van 1917 gaf Rudolf Steiner een serie van veertien lezingen in Dornach in Zwitserland. In een ervan merkte hij op dat

er een tijd zal komen waarop mensen zullen zeggen: “Het is pathologisch als mensen zelfs maar denken in termen van geest en ziel. ‘Gezonde’ mensen spreken alleen maar over het lichaam. Het zal als een teken van ziekte worden beschouwd als iemand op het idee van zoiets als een geest of een ziel komt. Mensen die zo denken zullen als ziek worden beschouwd en – u kunt er zeker van zijn – er zal hier een geneesmiddel voor worden gevonden ... Vanuit een ‘gezond standpunt’ zullen mensen een vaccin uitvinden om het organisme zo vroeg mogelijk te beïnvloeden, bij voorkeur zodra het wordt geboren, zodat dit menselijke lichaam nooit ook maar op de gedachte komt dat er een ziel en een geest zijn ... Materialistische artsen zal worden gevraagd de zielen uit de mensheid te verdrijven.”

In een andere lezing verklaarde hij: “... de geesten van de duisternis zullen hun menselijke gastheren, in wie ze zullen wonen, ingeven een vaccin uit te vinden dat alle hang naar spiritualiteit uit de ziel van mensen zal verdrijven als ze nog heel jong zijn, en dat zal op een indirecte manier via het levende lichaam gebeuren. Tegenwoordig worden lichamen tegen enkele dingen ingeënt; in de toekomst zullen kinderen worden ingeënt met een stof die ongetwijfeld zal kunnen worden geproduceerd, en dit zal hen immuun maken, zodat ze geen dwaze neigingen die met het spirituele leven verband houden ontwikkelen – ‘dwaas’ hier natuurlijk in de ogen van materialisten.”

Veel mensen vinden het werk van Steiner esoterisch, maar de vooruitziendheid van deze opmerkingen is me bijgebleven sinds ik ze voor het eerst tegenkwam als medisch student. Ik behoor helaas tot een beroepsgroep die zichzelf zo drastisch tot een mechanistische visie op het lichaam heeft gereduceerd – en op de menselijke ervaring met ziekte en gezondheid, leven en dood – dat ‘gezonde’ mensen over niets anders dan het lichaam *zullen* spreken. Iets anders wordt bijna niet getolereerd.

Steiners inzichten hebben me ertoe gebracht te gaan nadenken over vaccins in de ruimere context van de westerse geneeskunde en hebben me uitgedaagd *buiten* dat kader te denken terwijl we getuige

zijn van deze ingrijpende verschuiving van acute kinderziekten naar de chronische, slopende auto-immuunziekten die tegenwoordig zo enorm veel voorkomen bij kinderen (en volwassenen).

Amerikaanse kinderen zijn nu zo chronisch ziek dat we tot nieuwe inzichten over geneeskunde, gezondheid en ziekte moeten komen. We zitten opgesloten in een kooi van symptoomonderdrukking, net als iemand die probeert een overstroming tegen te houden door een vinger in de dijk te stoppen.

Acute kinderziekten als mazelen en waterpokken leren een kind immuunsysteem hoe het moet reageren. Misschien nog wel belangrijker is dat ze een kind leren hoe het op een krachtige en intensieve manier met het lichaam kan omgaan – een proces waardoor een kind zichzelf wordt en leert zich zijn lichaam toe te eigenen.

Dit proces proberen te voorkomen of volledig te beheersen zal leiden tot een levenslange strijd tegen het zelf – dat wil zeggen, tot auto-immuunziekte. Als wat ik zeg dat beangstigend of bedreigend klinkt – of als je, ten onrechte, overhaast tot de conclusie komt dat ik wil dat kinderen aan mazelen sterven – vraag je dan af hoeveel kinderen je kent met een of andere chronische auto-immuunziekte.

We hebben *nu* al te maken met iets beangstigends en bedreigends: een *gigantische* epidemie van chronisch zieke kinderen en een medische wereld die niet alleen de situatie mogelijk maakt, maar er ook van profiteert. Als je merkt dat je ‘de deskundigen wilt vertrouwen’ over deze kwestie, bedenk dan dat de Zwitserse scheikundige Paul Hermann Müller in 1948 de Nobelprijs won in de *Fysiologie of Geneeskunde* voor bijdragen aan het beheersen van gele koorts en malaria ... dankzij het gebruik van een ‘geweldige’ insecticide met de naam DDT.

We kunnen de huidige weg waarop we ons bevinden niet overleven. We zullen te ziek, te belast en te onmachtig zijn om voldoende gezonde mensen te verzamelen om voor alle gewonden en invaliden te zorgen.

Net als bij dr. Kuehl zijn het bij mij voor een deel mijn jeugdervarin-

gen – met inbegrip van de angst die ik voelde terwijl ik naar de handdoekrekjes stormde – die me naar de geneeskunde hebben geleid. En die ervaringen hebben de dokter die ik ben geworden gevormd: een dokter die de conventionele medische en wetenschappelijke wijsheid naar mijn mening terecht met scepsis benadert.

Een dokter die nadenkt over de kosten die inherent zijn aan het proberen voorkomen dat kinderen elke vorm van tegenslag dan ook zullen ondervinden. Een dokter die gelooft dat als we natuurlijke systemen met bruto geweld, bedrog en een ziekelijke controledwang benaderen, we meestal falen. En een dokter die, na drieëndertig jaar medische ervaring, nog steeds vraagt: “Wat doen we kinderen *werkelijk* aan als we hen vaccineren?”

DEEL 1

De oorsprong van auto-immuniteit

HOOFDSTUK EEN

Het veranderende karakter van kinderziekten

Toen ik opgroeide begin jaren 1960 kende ik één kind op onze lagere school in voorstedelijk Detroit met astma. Dit staat me nog heel duidelijk voor de geest want hij werd vaak geplaagd omdat hij ademhalingsproblemen had. Toen ik in de vierde klas zat was er een kind dat stierf aan een hersentumor. Ook dit herinner ik me omdat het zo traumatisch voor al haar klasgenootjes en de hele schoolgemeenschap was. Verder kan ik me geen kinderen herinneren die een chronische ziekte hadden of medicijnen gebruikten.

Velen van ons aten vreselijk slecht, maar chronische ziekte was onder kinderen tamelijk onbekend. Niemand had ooit van autisme gehoord, laat staan dat hij een familielid met autisme had. Van voedselallergieën had nog nooit iemand gehoord. Pinda's bij de honkbalmatch waren nog steeds een geliefde traktatie. Speciaal onderwijs was nog niet uitgevonden, hoewel er wel altijd de onvermijdelijke 'langzame leerlingen' waren.

Ik studeerde in 1984 af aan de medische faculteit en vestigde me als huisarts in landelijk New York. Enkele jaren later verhuisde ik met mijn jonge gezin naar New Hampshire, waar we ons aansloten bij een gemeenschap van andere jonge gezinnen met belangstelling voor

vrijeschoolonderwijs, antroposofie, het verbouwen en eten van gezond voedsel en het zo natuurlijk mogelijk leven. Mijn praktijk in New Hampshire was onderdeel van een aantal initiatieven waaronder een van de grootste vrijescholen in Noord-Amerika en een van de oudste kostscholen voor middelbaar onderwijs ter wereld.

We begonnen het eerste gemeenschapslandbouwinitiatief in Noord-Amerika, waren sterk betrokken bij het leven en het levensonderhoud van gehandicapte mensen, en begonnen aan veel andere kleine ondernemingen gebaseerd op kunst, biologisch-dynamische landbouw en antroposofie. Ik was er twintig jaar de gemeenschapsdokter voordat ik in 2003 naar San Francisco verhuisde, waar ik sindsdien mijn praktijk uitoefen.

Omdat er in die gemeenschap veel gezinnen waren, had ik onder mijn patiënten veel jonge kinderen. Slechts weinig ouders wilden ze laten vaccineren, en gelukkig maar, want vanwege mijn opleiding in de antroposofische geneeskunde was ik al tot de conclusie gekomen dat vaccinatie en het verkeerd behandelen van acute ziekten de voornaamste oorzaken van chronische ziekte waren. Het enige vaccin dat ik bij de hand hield was tetanus, dat ik in mijn hele medische carrière misschien twintig keer heb toegediend.

Terwijl ik mijn praktijk ontwikkelde deed ik heel wat ervaring op in de medische zorg van jonge kinderen, de leeftijdsgroep waarvoor vaccinatie het meest relevant is. Ik kreeg zo de gelegenheid kinderen te observeren die het volledige vaccinatieschema volgden, kinderen die het vaccinatieschema gedeeltelijk volgden en kinderen die helemaal niet werden gevaccineerd.

Omdat ik al heel sceptisch was geworden over de orthodoxe geneeskunde toen ik mijn praktijk ging vestigen – en dat is tevens de reden waarom ik de praktijk zo heb opgezet als ik heb gedaan; ik zou nooit een traditionele praktijk gehad willen hebben – kan ik mezelf geen onbevooroordeeld waarnemer noemen. Wat ik echter wel kan zeggen is dat ik nooit mijn standpunt heb hoeven wijzigen. Mijn ervaringen hebben mijn zienswijze alleen maar versterkt.

Er kwam zelden een ongevaccineerd kind in mijn praktijk met welke

chronische ziekte ook. Over het algemeen aten deze kinderen gezond, speelden veel buiten en verkeerden in goede gezondheid. Echter, onder de patiënten die gedeeltelijk of geheel gevaccineerd waren, omdat ze in het verleden bij andere artsen of kinderartsen waren geweest, behandelde ik er vele die een of meer chronische aandoeningen hadden, zoals astma, eczeem, attaques en spijsverteringsstoornissen.

Er kwam zelden een ongevaccineerd kind in mijn praktijk met welke chronische ziekte ook.

Naarmate de tijd verstreek kwamen al deze stoornissen steeds vaker voor onder de gedeeltelijk of volledig gevaccineerde kinderen die bij me kwamen. Ik denk dat dit overeenstemde met de invoering van bepaalde hulpstoffen eind jaren 1980 en midden jaren 1990, alsmede de invoering van steeds meer vaccins.

Mijn praktijk in New Hampshire gaf mij ook de gelegenheid om enkele van de ziekten te behandelen waarvoor de meeste kinderen gewoonlijk worden ingeënt. Ik heb honderden gevallen meegemaakt van kinkhoest (waaronder alle drie mijn kinderen); honderden gevallen van waterpokken; ongeveer vijftig gevallen van mazelen; één geval van tetanus; ongeveer twintig gevallen van de bof; enkele gevallen van rodehond; geen difterie; geen meningitis; geen gevallen van kinderverlamming; en geen gevallen van hepatitis B.

Twee kinderen onder mijn zorg werden als gevolg van deze ziekten in het ziekenhuis opgenomen: een vanwege complicaties van waterpokken en een voor tetanus. Voor zover ik weet kwamen alle kinderen, waaronder de twee die werden opgenomen, er weer helemaal bovenop en vertoonden geen langdurige complicaties als gevolg van hun ziekten.

Enkele tientallen jaren later is het niet alleen gewoon dat er ten minste één gezinslid voor een chronische ziekte wordt behandeld, maar ook zijn autisme, leerproblemen, astma en voedselallergieën enorm in aantal en ernst toegenomen. Bijvoorbeeld, ongeveer:

- 1 op de 2,5 kinderen heeft een allergie.¹
- 1 op de 6 kinderen heeft een ontwikkelingsstoornis.²
- 1 op de 9 kinderen heeft ADHD (attention-deficit/hyperactivity disorder).³
- 1 op de 11 kinderen heeft astma.⁴
- 1 op de 13 kinderen heeft ernstige voedselallergieën.⁵
- 1 op de 36 kinderen heeft autisme.⁶

Deze aantallen duiden op een nationale noodsituatie. Hoe kon dit gebeuren? Hoe kunnen we, als samenleving, als ouders, als volwassenen en gemeenschapsleden, *toestaan* dat dit gebeurt? Het is een crisis van gigantische omvang, en we zouden ons allemaal onmiddellijk moeten afvragen: “Wat gebeurt er in hemelsnaam?”

Velen van ons – als samenleving, als ouders, als volwassenen en gemeenschapsleden, als individuele artsen – vragen zich dit *inderdaad* ook af. Maar onze regering en onze medische wereld – twee instanties die er het meeste aan kunnen doen – blijven een lakse houding aannemen en willen de ernst van deze crisis niet onder ogen zien.

Sommige mensen beweren dat deze enorme toename in het aantal gevallen van chronische kinderziekten het gevolg van betere diagnostisering is. ‘Beter’ is weliswaar een twijfelachtige manier om de huidige diagnoses te beschrijven; vele worden gesteld door een medicus die achter een computerscherm een checklist doorloopt, en soms nauwelijks contact met de patiënt heeft of hem of haar observeert.

Er zijn zondermeer problemen met hoe diagnoses worden gesteld, maar zelfs overdiagnostisering zou de omhooggeschoten cijfers voor chronische ziekten niet kunnen verklaren. En hoewel sommige aandoeningen subtiel kunnen zijn, is het niet moeilijk bij een kind autisme vast te stellen. De gedragingen en aandoeningen die tegenwoordig tot de diagnose autisme leiden, werden voor 1937 nooit gemeld en bestonden tot de jaren 1990 vrijwel niet.

Anderen beweren dat deze aandoeningen erfelijk zijn. Weliswaar hebben bepaalde mensen meer of minder erfelijke aanleg voor door de omgeving teweeggebrachte epigenetische schade, maar om dit ‘erfe-

lijk' te noemen is misleidend. Deze erfelijke aanleg zou generaties lang kunnen bestaan zonder merkbare uitwerking op iemands gezondheid, tot er een bepaalde gifstof of trigger in de omgeving opduikt.

Zo zijn bijvoorbeeld bepaalde mensen door hun erfelijke aanleg minder goed in staat zich van giftig aluminium in hun lichaam te ontdoen dan andere, dus zijn deze mensen ontvankelijker voor schade door een vaccin dat aluminium bevat. Sommigen zullen aanvoeren dat dit betekent dat een ziekte 'erfelijk' is, maar in werkelijkheid ligt het toch veel genuanceerder.

Het is juist te zeggen dat een ziekte door een 'omgevingsfactor' samen met een genetische trigger of aanleg ontstaat. Het goede nieuws is dat als schade of ziekte door een 'omgevingsoorzaak' ontstaat, we er iets aan kunnen en moeten doen.

De omhoogschietende cijfers van chronische ziekten hangen helaas rechtstreeks samen met de daling in acute besmettelijke ziekten, die het immuunsysteem 'trainen'. In plaats van zo het immuunsysteem te trainen, werkt vaccinatie deze training zelfs tegen met een ongezonde immuunrespons, die optreedt doordat er gifstoffen in de vorm van hulpstoffen zijn toegevoegd waarvan het lichaam zich vervolgens wanhopig probeert te ontdoen. Daarna gooien we nog eens koortswerende middelen bovenop de inmiddels aanhoudende immuunrespons.

De geneeskunde, en vooral de moderne geneeskunde, moet een stap terugdoen en zich herbezinnen op de manier waarop zieke kinderen behandeld worden. Een ziek kind met koorts is geen noodgeval; het maakt een waardevol leerproces door. Als dit proces voortdurend wordt gedwarsboomd, wordt de opbouw van een sterk lichaam, sterke geest en sterk immuunsysteem voor het verdere leven ondermijnd.

Ouders en artsen die voor onze kinderen zorgen moeten de op angst gebaseerde opvatting over acute ziekte die de huidige medische cultuur huldigt van zich afwerpen. Ouders van tegenwoordig moeten beseffen hoe waardevol het is hun kinderen dit soort ziekten te laten doormaken. Telkens wanneer een koortswerend middel, een zonder recept verkrijgbaar medicijn of een antibioticum wordt gebruikt als het

niet echt nodig is, wordt dit zich ontwikkelende kind een slechte dienst bewezen. Deze verandering vereist niet alleen nieuw inzicht in hoe ons

Telkens wanneer een koortswerend middel, een zonder recept verkrijgbaar medicijn of een antibioticum wordt gebruikt als het niet echt nodig is, wordt dit zich ontwikkelende kind een slechte dienst bewezen.

immuunsysteem zich ontwikkelt, maar ook moed van de kant van de ouders van tegenwoordig om de menselijke ervaring van het ondergaan en overwinnen van ziekte weer op te eisen.

De moderne medische belofte is, vaak onuitgesproken, dat we op de rand van een wereld zonder ziekte, pijn en leed staan. Deze belofte is misplaatst en misleidend, en we moeten inzien dat het een wrede illusie is, omdat ons oordeel er met dit magische denken door wordt vertroebeld en we niet langer in staat zijn nuchtere beslissingen te nemen.

Onze kinderen zijn volledig op ons aangewezen wat betreft onze wijsheid, leiding en een meer verstandige weg vooruit naar de toekomst.

HOOFDSTUK TWEE

Koorts en de kenmerken van acute ziekte

*Geef me een medicijn om koorts op te wekken,
en ik kan elke ziekte genezen.*

— *HIPPOCRATES*

In November 1890 amputeerde een achtentwintigjarige chirurg genaamd William Coley de onderarm van een jonge vrouw genaamd Bessie Dashiell. Ze was een goede vriendin van John D. Rockefeller en had een kwaadaardige bottumor in haar hand.

Coley was onlangs stafid van het Memorial Hospital in New York geworden om te werken onder dr. James Ewing, een geëerd sarcoomspecialist, en het Memorial werd als het beste behandelcentrum voor sarcomen ter wereld beschouwd. Niettemin verdween de kanker bij Bessie Dashiell niet en verspreidde zich door haar hele lichaam, waarna de jonge vrouw binnen enkele weken stierf.¹

Geschokt door de dood van Dashiell en het kennelijk al te vaak mislukken van de behandelingen voor sarcoom in het Memorial met hun – voor die tijd – geavanceerde operatietechnieken, begon Coley ziekenhuisdossiers te analyseren. Hij wilde een beeld krijgen van de sla-