

26. Folder Natuurlijke afweer, te best. bij de NVKP.
27. Dongen, J. van, Pleidooi voor de aap, de waarheid achter Aids en anders virusinfecties, Uitg. Kriterium
28. Kemp, T.; Pearce, N.; Fitzbarrie, P.; et al. 1 infant immunization a risk factor for childhood asthma or allergy?, Epidemiology, 1997, Nov. 8:6:678-80.
29. Dr. Wilhelm zu Linden: Geburt und Kindheit. 1974, Uitgeverij Viltorio-Klostermann.
30. Dr. Husemann en dr. Wolff: Das Bild des Menschen als Grundlage der Heilkunst-Verlag: Freies Geistesleben.
31. Th. Böckeler: Zur therapie der spinalen kinderlähmung. Beiträge zur Erw- Heilkunst. 6 (1953)

WILT U MEER WETEN?

U kunt een algemeen informatiepakket bestellen door f15,- over te maken op gironummer 752360 t.n.v de N.V.K.P. te Schinveld onder vermelding van "toe te zenden informatiepakket".

Ook over andere vaccinaties en ziektebeelden zijn folders verkrijgbaar, deze zijn te bestellen door f 1,- per folder over te maken op bovenstaand gironummer onder vermelding van de ziekte/vaccinatie waarover u meer informatie wilt verkrijgen. U kunt met uw specifieke vragen terecht maandag t/m vrijdag tussen 10.00 en 11.00.

LID WORDEN?

Voelt u zich aangesproken door onze vereniging dan kunt u lid worden. Wij hebben uw steun hard nodig! Wilt u geen lid worden maar wel een donatie geven, dan is deze van harte welkom.

Wij bieden verenigingsleden onder andere het volgende:

- 4x per jaar het Belgisch-Nederlandse vaccinatie tijdschrift "'t Prikje'.
- 1x per jaar een interessante ledenvergadering met sprekers en films over vaccinaties.



***Laat je informeren
over vaccineren!***

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

Postbus 35
6170 AA Stein
046 - 433 78 59

POLIOMYELITIS

"Kinderverlamming"



**NEDERLANDSE VERENIGING
KRITISCH PRIKKEN**

Postbus 35
6170 AA Stein
046 - 433 78 59

INLEIDING

Er is geen andere ziekte in Nederland die zulke sterke emoties oproept als polio, officieel 'Poliomyelitis'. Elke discussie rond vaccinaties draait binnen de kortste keren uit op een verwijzing naar het feit dat, na de invoering van de poliovaccinatie in 1957, er geen grote polio-epidemieën meer optraden. Kleine epidemieën (maximaal 110 gevallen) beperkten zich bijna uitsluitend tot niet-gevaccineerden in groepen die zich op levensbeschouwelijke gronden niet laten inenten. Het lijkt alsof elke discussie door dit voorbeeld eindigt in het gelijk van de voorstanders van onbeperkt vaccineren. Dit is op zich al onjuist want het mogelijke voordeel is daarmee nog niet afgewogen tegen de nadelige gezondheidseffecten van vaccineren. Dat laatste laat zich met het huidige registratiebeleid echter heel moeilijk in betrouwbare cijfers uitdrukken. Bijwerkingen worden sterk onder gerapporteerd en zijn moeilijk aan de poliocomponent in het DKTP (Difterie Kinkhoest Tetanus Polio) vaccin toe te schrijven door toepassing in deze combinatie. Meestal krijgt de kinkhoestcomponent de schuld. Cijfers over de aantallen polio-gevallen zijn echter voorpagina nieuws.

Het is ook juist n.a.v. polio-epidemieën in 1952 (1712 gevallen) en 1956 (2206) dat het rijks vaccinatie-programma (RVP) werd opgesteld. In 1957 werd begonnen met het vaccineren tegen polio, eerst met het losse gedode Salk-vaccin, in 1962 gevolgd door de combinatiespuit DKTP. Het hele vaccinatiebeleid werd zodanig strak geregeld dat Nederland een van de hoogste vaccinatie-percentages ter wereld bereikte, boven de 95% van de bevolking.

HET VIRUS, VERSPREIDING EN BESMETTING (1, 2, 3)

Poliomyelitis, vroeger kinderverlamming genoemd, is een acute ontsteking van het grijze ruggenmerg, waarbij vooral de motorische cellen (die de bewegingen sturen) worden aangedaan. Het virus nestelt zich echter ook elders in het zenuwstelsel zoals in de hersenvliezen en hersenstam. Het virus kan dus symptomen geven van a) een virale infectie zoals griep, b) meningitis (hersenvliesontsteking), c) verlammingen.

Het poliovirus behoort tot de entero-virussen (in het maag/darmkanaal voorkomend) van de Picorna-groep. Andere bekende virussen uit deze groepen zijn het Coxsackie- en Echo-virus.

Er bestaan 3 typen poliovirussen, Type 1, 2 en 3. Besmetting met één type geeft levenslange immuniteit (onvatbaarheid) tegen alleen dat type. Alle epidemieën in Nederland behoorden tot het type 1, behalve de laatste epidemie van 1992, dit was type 3.

Het virus verspreidt zich vooral via de ontlasting naar de mond, via b.v. water of voedsel. Het virus kan maanden infectieus blijven bij een temperatuur van 0-8 graden. Onschadelijk wordt het door formaline, chloor, temperaturen boven de 50 graden en UV-licht.

Het virus komt dus via de mond naar binnen, hecht zich aan cellen van keel en darmwand, vermenigvuldigt zich daar, infecteert de lymfklieren ter plaatse en komt via het lymfe-stelsel in het bloed terecht, en via het bloed kan het zenuwstelsel worden bereikt. Een goed functionerend afweersysteem zal het virus snel herkennen en binden aan antilichamen en daarmee onschadelijk maken. *Poliovirus-neutraliserende antistoffen zijn aangetoond in ontlasting, urine, neus-keelafscheidingen en borstvoeding.* Amandeloperaties en ondervoeding hebben een remmend effect op de antistof vorming. Hetzelfde geldt voor veelvuldig gebruik van antibiotica of weerstandsverlagende medicijnen zoals prednison.

Het virus kan zich behalve via het bloed ook via de *zenuwen zelf* verspreiden en zelfs direct vanuit zenuwuiteinden in de spieren het lichaam binnendringen.

'Observaties uit de jaren vijftig waarbij werd verondersteld dat injecties in de spieren een verlamming geven van spiergroepen rond de injectieplaats, zijn inmiddels in diverse studies bevestigd. Naast amandeloperaties zijn daarom injecties voor niet gevaccineerden, ten tijde van epidemieën, af te raden.' (2) Dit geldt echter ook voor diegene die in de laatste 8 weken een orale polio vaccinatie (via het innemen van een vloeistof) hebben gehad.

Slechts 1 op de 500-1000 besmettingen resulteert bij jongeren in het klassieke beeld van kinderverlamming (bij volwassenen 1 op 75-100 besmettingen). Van degenen met verlamningsverschijnselen herstelt een flink aantal zich zonder enige restverschijnselen (35 van de 80 gevallen van de epidemie van 1978). De mate van aantasting is o.a. afhankelijk van de efficiency van de afweer en verschilt per persoon en epidemie.

HET OPTREDEN VAN POLIO IN NEDERLAND.

De ziekte wordt eigenlijk pas sinds 1900esignaleerd, komt over de hele wereld sporadisch voor, alleen in de economisch rijke landen in de vorm van epidemieën. Dit heeft ertoe geleid oorzaken te zoeken in de leef- en voedingswijze in deze landen. Er zijn ook bronnen die aangeven dat andere vaccinaties het afweersysteem zodanig verzwakken dat ernstig polio makkelijk uitbreekt. Dit verschijnsel wordt beschreven na de DKT- en pokkenvaccinatie. (4) De grote polio-epidemieën in de Westerse wereld lopen gelijk met de introductie van de massale inentingen tegen Difterie, Kinkhoest en Tetanus na de 2e Wereld Oorlog. (4, 5)

Het is ook opvallend dat polio-epidemieën in het verleden in Nederland steeds samenvielen met jaren waarin veel meer pokkenvaccinaties werden gegeven. De eerste grote naoorlogse epidemie van 1952, werd vooraf gegaan in 1951 door 2,5 x zoveel pokkenentingen als het jaar ervoor, en introductie van het DKT (Difterie Kinkhoest Tetanus) in 1952. (5) Binnen enkele jaren werd al 70% van de bevolking ingeënt. In 1956 volgde een polio-epidemie met 2206 gevallen, het grootste aantal tot dan.

HET ZIEKTEVERLOOP

De ziektesymptomen kunnen sterk verschillen. We kunnen enkele vormen onderscheiden:

De symptoomloze vorm. Hierbij vindt infectie en opbouw van immuniteit plaats zonder enig symptoom. Deze gevallen zijn dus niet bekend qua aantal.

De milde vorm (abortieve polio) Deze treedt in 90% van de wel bekende besmettingsgevallen op en kenmerkt zich door lichte koorts, hoofdpijn, keelpijn, algemene malaise en soms braken. Deze vorm kan zo licht zijn dat het lijkt op een gewone griep of verkoudheid. Herstel volgt binnen 3 dagen, De incubatietijd bedraagt 3-6 dagen. Soms volgt na een herstel van enkele dagen toch de zware vorm.

De zware vorm (hersenvliesontsteking) Meestal treedt dit op zonder dat de eerste vorm eraan vooraf gaat. Incubatietijd meestal 7-14 dagen, maar maximaal 35 dagen. Symptomen zijn: koorts, ernstige hoofdpijn met nekstijfheid en rug stijfheid, slaperigheid en sufheid, rusteloosheid, overgeven, diarree en gevoelige pijnlijke spieren bij aanraking. Het lijkt op een virale hersenvliesontsteking. We noemen dit de non-paralytische polio. Ook van deze symptomen kan een spontaan herstel optreden, maar ook kunnen hierna de verlamningsverschijnselen (in 24 uur) optreden.

Paralytische polio, asymmetrische zwakte en verlammingen van spieren, meestal zijn er ledematen bij betrokken. Dit is dus het beeld van polio dat het bekendste is. Acuut gevaar is er als de ademhalings- en slikspijeren en soms de hartspier verlamd raken, dit is vaak het geval vaak bij het optreden van een opstijgende verlamming d.w.z. vanaf de benen verder omhoog.

Ook vanuit de zware vorm kan nog spontaan volledig of gedeeltelijk herstel optreden.

BEHANDELING

De reguliere geneeskunde kent geen behandeling van polio, alleen begeleiding met fysiotherapie. Enkele andere geneeswijzen melden wel

resultaten bij de behandeling van polio (7), het betreft de antroposofische geneeskunde, homeopathie, met vitamines en mineralen (vitamine C en zink) en met magnesiumchloride (14). Helaas worden deze methoden in de Westerse wereld niet meer toegepast sinds alle ontwikkeling zich op vaccins heeft gericht.

Momenteel wordt alleen nog in India polio behandeld met homeopathie. De resultaten van de Indiase homeopathische arts dr. Vyaydeep Waghana bij de behandeling van 3000 polio patiënten zijn opzienbarend. Hij geeft genezingspercentages van 80-90% voor verlammingen aan 1 been in de leeftijdsgroep tot 10 jaar. (6)

Verdere details over deze behandelingen en bronnen hierover, zijn te vinden in het artikel 'De behandeling van polio' (7) en in het meest complete boek over alle aspecten polio en de polio-vaccinatie van dr. Jean Pilette 'Nous te protegerons!' (8)

VACCINS

Er bestaan 2 verschillende polio- vaccins:

Het SALK-vaccin, dit is bereid met een gedood virus en wordt ingespoten, ook wel IPV (Geïnjecteerd Polio Virus) genoemd. In Nederland wordt uitsluitend dit vaccin verstrekt. Hiermee behoort Nederland met Zweden en Finland tot de minderheid, de meeste landen geven **het SABIN-vaccin**, het is een levend verzwakt virus, toegediend via de mond. Het wordt ook OPV (Oraal Polio Vaccin) genoemd. Voorstanders van het Sabin-vaccin zeggen dat dit een betere immuniteit geeft, vooral door de afweer in de slijmvliezen van het hele spijsverteringskanaal te activeren. Het wordt immers via de natuurlijke weg die het wilde virus ook volgt, n.l. via mond, ingenomen, waardoor het wilde virus bij besmetting daar snel onschadelijk gemaakt kan worden. Als nadelen van dit vaccin worden genoemd een lagere effectiviteit en het optreden van meer bijwerkingen, waaronder het veroorzaken van polio zelf. Daarbij komen nog de nadelen die aan levende vaccins kleven met namen de kans op het optreden van auto-immuun reacties, d.w.z. dat het lichaam antistoffen gaat aanmaken tegen z'n eigen weefsels. Bij het Salk-vaccin kan iemand als drager het wilde virus wel doorgeven, hoewel sommige onderzoeken toch antistof vorming in de darmen aantonen bij dit vaccin.

BIJWERKINGEN VAN HET SALK-POLIOVACCIN (IPV)

Vaak wordt beweerd dat het Salk-vaccin weinig bijwerkingen kent. Ten onrechte, het boek van dr. Pilette (8) geeft vele literatuurverwijzingen over bijwerkingen. Ik verwijs naar dit boek om alle oorspronkelijke bronnen te vinden van verder genoemde bijwerkingen. Bijwerkingen uit andere bronnen worden wel apart aangeduid. Een andere oorzaak van

dit sprookje van het 'veilige vaccin' komt voort uit het feit dat dit vaccin opgenomen is in de combinatiespuit DKTP, en dat de kinkhoest component automatisch de schuld krijgt van alle bijwerkingen.

Hieronder volgen de bekende bijwerkingen:

- Polio. De beginperiode van dit vaccin wordt gekenmerkt door 'incidenten', het vaccin was niet goed gedood en er trad paralytische polio op bij 192 personen (het Cutter incident in 1955). Ook later worden er nog polio-gevallen gemeld na vaccinatie.

- Verontreinigingen van het vaccin met andere virussen.

Later bleek weer dat het vaccin was verontreinigd met apenvirussen, o.a. het SV40 (Simian Virus) en het SIV-virus, afkomstig uit de apenieren die gebruikt werden om het poliovirus te kweken. In de vijftiger en zestiger jaren is het Salk- en Sabin-vaccin in ieder geval op grote schaal verontreinigd geweest met het SV-40 virus, met name tussen 1959 en 1962. Het SV-40 virus veroorzaakt kanker bij proefdieren. Enkele publicaties leggen ook een verband tussen het optreden van tumoren bij mensen en het Salk-vaccin tot 1962. (8, blz. 108, 109)

Heel duidelijk is het onderzoek van Heinonen (9), dit onderzocht bij 58.807 vrouwen of deze tijdens de zwangerschap wel of geen Salk inenting hadden gekregen. Bij de niet-gevaccineerden traden bij de kinderen uit deze zwangerschap bij 3 per 100.000 kinderen tumoren op van het zenuwstelsel. Bij de kinderen van gevaccineerde moeders was dit getal bijna 13 x zo groot n.l. 38.

Het SIV-virus (Simian Immunodeficiency Virus) is een retrovirus bij de aap, dat verwant is aan het menselijke HIV-virus, dat bij Aids patiënten wordt aangetroffen. Er zijn enkele publicaties verschenen die deze verontreiniging in het poliovaccin aanwijzen als de oorzaak van het ontstaan van Aids. (15, 16, 17) De gebieden waar de eerste Aids gevallen worden gelokaliseerd en waar Aids het meeste voorkomt, vallen samen met de gebieden waar de Amerikaan Kaprovski tussen 1957 en 1960 op grote schaal een levend poliovaccin testte op minstens 325.000 personen van de plaatselijke bevolking in Zaïre, Oeganda en Burundi.

- Aandoeningen van het *zenuwstelsel* als bijwerking variëren van ontstekingen van 1 zenuw, b.v. de oogzenuw, tot ontstekingen en beschadigingen van de hersenen, met als gevolg ook sterfgevallen.

Enkele verschijnselen die in verschillende onderzoeken worden genoemd zijn:

- convulsies en epileptische aanvallen.
- verlammingen van een lichaamsdeel, gezicht, en blaas.

- opstijgende verlammingen (paralyse van Landry genoemd), soms met de dood als gevolg.
- SSPE, een geleidelijke aftakeling van de hersenen die uiteindelijk tot de dood leidt.
- Syndroom van Guillain-Barré. (10)
- Syndroom van Reye, een aantasting van de hersenen die gepaard gaat met een aantasting van de lever.
- ernstige allergische reacties met uitslag, hoge koorts en collaps (10)
- allerlei huiduitslagen, netelroos
- spierpijn op de injectieplaats
- astma aanvallen
- shock 3 minuten na de prik met de dood tot gevolg
- tuberculeus abces.
- dermatomyositis, een ziekte van het bindweefsel die overal in het lichaam afwijkingen kan geven
- een zeldzame afwijking aan de lymfeklieren, Laid genoemd.
- in de V.S. bestaat de mogelijkheid om compensatie te vragen bij schade door vaccinatie. Na de DKT vaccinatie, komen de meeste aanvragen binnen voor schade na de Salk spuit die daar apart wordt gegeven. (in de V.S. wordt zowel het Salk als het Sabin vaccin gebruikt). Er worden over de 4 jaar tussen 1988 en 1992 10 sterfgevallen gemeld.
- Een vergelijking van de reacties na vaccinatie met DKTP en DKT (zonder polio), gaf voor de combinatie met polio veel meer ernstige onrust als reactie bij de kinderen.
- Waarschijnlijk de meest voorkomende bijwerking van alle vaccins, dus ook van het poliovaccin, vormen de gevolgen van *vermindering van de algemene afweer* tegen allerlei ziektes. Kinderen krijgen vaak binnen een week na de vaccinatie een oorontsteking, bronchitis, of longontsteking. De kinderen beginnen te sukkelen na de vaccinaties, de eerste antibiotica kuur komt er aan te pas en vaak ook al de inhalators tegen astma. De kinderen ontwikkelen allergieën. (28)

BIJWERKINGEN VAN SABIN-POLIOVACCIN (OPV)

Dit is het levend verzwakte vaccin en wordt via de mond ingenomen.

Het voordeel van dit vaccin is de meer natuurlijke en makkelijke wijze van toedienen en de betere darmimmunitet. Nadelen zijn de mindere effectiviteit en meer bekende bijwerkingen w.o. ook polio, zelfs bij contacten van gevaccineerden. Het uitbreken van polio na vaccinatiecampagnes met OPV wordt in talrijke bronnen gemeld en ook erkend door de reguliere medische wereld. De kans wordt geschat op

1:500.000 eerste vaccinaties. Alle 170 gevallen van Polio in de USA sinds 1985 zijn veroorzaakt door het OPV.

In Nederland wordt dit vaccin alleen verstrekt tijdens epidemieën. De vraag is of daardoor niet polio wordt bevorderd, want enten van reeds besmetten geeft eerder complicaties. Krijgt iemand kort na enting polio dan wordt hij toch als niet geënt beschouwd en wordt dit niet in de pers gemeld. Bij de laatste polio-epidemie in 1992 kwamen 4 baby's met ernstige polioverschijnselen in het ziekenhuis terecht. Hiervan herstelden 3 zich er volledig 1 baby stierf, het kind werd eerst ziek nadat het een orale polio vaccinatie had gekregen. (21)

Het OPV is wel in België en Duitsland verkrijgbaar via een apotheek.

Bijwerkingen:

- polio, ook bij contacten, besmetting via de stoelgang is mogelijk gedurende 8 weken.
- acute reacties: hoge koorts, convulsies, overgeven, diarree, klierzwelling, spierpijn (vooral in de nek), pijn in de botten, gewrichtspijn.
- allergische reacties, komen vaker voor bij kinderen die eerder met het IPV zijn geënt.
- reuma
- aandoeningen van het zenuwstelsel en spieren. Aangezien het levende verzwakte virus weer gevaarlijk kan worden, na toediening en polio kan veroorzaken, kunnen er ook allerlei aandoeningen van zenuwen en spieren optreden. In de literatuur worden een groot aantal verschillende ontstekingen van zenuwen, spieren en verlammingen genoemd. (8) Het varieert van een verlamming van een oogspier, zenuwontstekingen, M.S., epilepsie tot aan dodelijke meningitis en encephalitis.
- Huidaandoeningen
- Een onderzoek in Beieren liet zien dat er in de maand na de orale polio vaccinatie 26 kinderen stierven op een groep van 702.348 met Polio gevaccineerde kinderen. (8)

VERSCHUIVINGEN

Een hypothese m.b.t. het polio vaccin is dat het een verschuiving veroorzaakt naar allerlei andere, veelal chronische aandoeningen van zenuwen en spieren. (20) De laatste 40 jaar zien we allerlei nieuwe aandoeningen toenemen waarvan het beeld maar of minder veel lijkt op polio: Multiple Sclerose (13), polio lijkt heel sterk op acute multiple sclerose, A.L.S. (Amyotrofische Lateraal Sclerose), de ziekte van Guillain Barré, verschil-

lende vormen van polyneuritis (zenuwontsteking) worden beschreven na seruminjecties en na vaccinaties, en tot slot aseptische meningitis.

Verder zien we vele verschillende nieuwe soorten degeneratieve spierziektes. Zo constateerde men in het universitaire ziekenhuis van Freiburg een duidelijke toename van een zeldzame spierziekte bij kinderen, de ziekte van Werdnig-Hoffmann sinds 1963, de periode dat begonnen werd met de toepassing van het orale polio vaccin. (8)

Tot slot hebben we enkele moderne syndromen die veel lijken op het post-polio syndroom. Dat is het optreden van nieuwe spierzwakte, spier- of gewrichtspijn en snelle vermoeibaarheid bij mensen die in hun jeugd polio hebben gehad. Qua symptomen sluit dit beeld precies aan bij het Chronische Vermoeidheids Syndroom (CVS), ook wel M.E. genoemd. Lijders hieraan hebben geen van allen polio gehad maar wel allemaal een polio-vaccinatie. (18) Vaak worden bij CVS-patiënten verschillende virussen waaronder ook het Coxsackie- en Echo virus aangetroffen. (19) 'De onderzoeksresultaten geven aan dat entero virussen, ofwel het poliovirus, ofwel het Coxsackie- of Echo virus, een chronische virale infectie kunnen veroorzaken die overeenkomt met M.E.' (19) Dit virus is verwant aan het poliovirus. "De een z'n dood is de ander z'n brood", geldt ook in de wereld van de micro-organismen. De plaats van het poliovirus wordt de andere virussen ingenomen. (20)

Het ziektebeeld van M.E. doet op haar beurt weer veel denken aan Fybromyalgie, ook zo'n modern syndroom waarvan men geen oorzaak weet.

Opvallend is ook dat er een verschuiving is opgetreden van het type poliovirus. Eerdere epidemieën waren altijd van het type 1, de laatste epidemie in Nederland in 1992 was echter type 3. Type 3 veroorzaakt sneller verlammingen. In Finland waren er in 1986 een aantal polio gevallen van virustype 3 bij volledig gevaccineerden met het Salkvaccin. (22)

MAATREGELEN TER VOORKOMING

Er zijn een aantal mogelijkheden om de complicaties van een polio besmetting te voorkomen, vaccinatie is zeker niet de enige weg, (22) Nadere details en bronnen zijn te vinden in dit artikel. (22)

- Tijdens epidemieën geen andere vaccinaties en andere injecties laten geven. Ook geen amandeloperaties laten doen.
- Het gebruik van snel onneembare suikers, dat zijn geraffineerde suikers zoals witte en rietsuiker, glucose (stroop) en dextrose, sterk beperken. Het gebruik van deze producten leidt tot sterke schommelingen van de bloedsuikerspiegel. Dr. B. Sandier heeft aangetoond dat deze suikers samen met veel witmeel-producten, leiden tot perio-

des met lage bloedsuikers en dat daardoor het poliovirus in het zenuwstelsel kan doordringen. Daarbij moet ook overmatige lichamelijke inspanning vermeden worden omdat dit ook tot te lage bloedsuikers leidt. Hij heeft de effectiviteit van zijn dieetvoorschriften ook praktisch getoetst tijdens polio epidemieën in de V.S. (24)

- Homeopathische profylaxe. Verschillende auteurs beschrijven een preventieve werking van enkele homeopathische middelen ter voorkoming van complicaties na poliobesmetting.
- Vitamines en mineralen. Drie onderzoekers beschrijven goede resultaten bij het voorkomen en behandelen van polio met hoge doses vitamine C. Ook mineralen die belangrijk zijn bij het handhaven van een constante bloedsuikerspiegel zoals Zink en Chroom kunnen belangrijk zijn.
- Magnesiumchloride werkt preventief volgens de publicaties van prof. Debet en Dr. Neven. (14)
- Van vele planten is een antivirale werking bekend uit onderzoek. Bij de Zuid-Amerikaanse plant Pau d'arco is de dodende werking op het poliovirus aangetoond.
- Psychische en emotionele overbelasting verzwakken ook het afweersysteem. Daarover is inmiddels veel bekend. Alles wat er op dit terrein gedaan wordt om meer rust of juist uitdaging, en evenwicht te brengen, maakt een kind weerbaarder tegen infectieziektes, ook polio. (29, 30, 31)

CONCLUSIE

Het is een feit dat er sinds de introductie van de polio vaccinatie in Nederland in 1957 geen grote epidemieën meer zijn voorgekomen. Anderzijds maant de geschiedenis van het polio vaccin ons tot voorzichtigheid bij de conclusie dat dit vaccin alleen maar goed doet.

Tegenover het verdwijnen van polio staat, dat andere vaccinaties een rol hebben gespeeld bij het ontstaan van de polio-epidemieën tot 1956, die juist aanleiding zijn geweest om op grote schaal te gaan vaccineren. Verder zijn de bijwerkingen van het IPV (Salk) niet grondig onderzocht en geregistreerd. De bijwerkingen die wel bekend zijn, zijn echter al voldoende om te stellen dat het niet per definitie een veilig vaccin is.

Er zijn serieuze aanwijzingen voor de hypothese dat het polio vaccinatie een verschuiving veroorzaakt naar andere ziektes. Misschien hebben we wel het paard van Troje binnengehaald. Verder wordt de geschiedenis van het polio vaccin gekenmerkt door talrijke incidenten, die ook heel wat slachtoffers hebben gemaakt. Sinds enkele jaren wordt het in Nederland gebruikte Salk-vaccin niet meer op apenniercellen gekweekt, maar op menselijke cellen. Hiermee is echter niet elk risico uitgesloten.

Het kweken en behandelen van bacteriën en virussen in laboratoria kent talrijke incidenten en gevaren. Meestal komt men er veel later pas achter. (27)

De 2 bestaande vaccins kennen elk hun eigen voor- en nadelen. Er zijn een aantal andere mogelijkheden om de risico's van polio te beperken. Ouders kunnen daar met evenveel recht voor kiezen als voor vaccinatie. Het is echter wijs om een weg te kiezen vanuit vertrouwen en kennis, en op basis van angst, noch uit angst voor de ziekte, noch uit angst voor de bijwerkingen van het vaccin.

LITERATUURLIJST

1. P.M. Oostvogel: Virologie en pathogenese van polio. Infectieziekten Bulletin 1995, nr. 2
2. L.I. Hertzberger: Klinische differentiaaldiagnose van polio, idem 13
3. H. Bijkerk, F.J. Draaisma, A.C. van der Gugten en M. van Os: Restverschijnselen bij patiënten met paralytische poliomyelitis na de polio-epidemie in 1978, Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 125, nr. 50, 1981
4. Viera Scheibner: Vaccination. Australië 1993, blz. XVIII
5. Peter Guinée, Polio en de polio-vaccinatie in Nederland, het Prikje sept. 1996
6. Dr. Vyaydeep Waghana: Yes, polio is curable. The Homeopathic Heritage, Febr. 1993.
7. Id 5, De behandeling van polio, het Prikje dec. 1997
8. Dr. Jean Pilette: Nous te protegerons! La Poyomyelite. Quel Vaccin? Quel Risque? met 426 literatuurverwijzingen. Edition de L'aronde, 4280 Avin-Hannut, België
Te bestellen bij de schrijver. 14, rue Buisson Saint-Guibert, 5030 Gembloux, België.
9. Heinonen e.a., Immunization during pregnancy against poliomyelitis and influenza in relation to childhood malignancy, Int. Journ. Epidemics, 1973, 2,3.: 229-235.
10. Verslag van de Geneeskundige Hoofdinspectie in Nederland over 1959
11. Kyle, Walter. Simian Retroviruses and the origin of Aids. Lancet 1992; 339: 600-601.
12. Curtis, Tom. The origin of Aids. Rolling Stone, 626: March 19, 1992
13. Intern. Vaccination Newsletter, sept 1996 en juni 1997
14. Braeckman, Bruno, Brief over de behandeling van polio met magnesiumchloride in het Prikje, juni 1 1998
15. Curtis, Tom, The origin of Aids, Rolling Stone, March 19th, 1992
16. Kyle Walter, Simian retroviruses, polio vaccine and the origin of Aids, the Lancet vol 339, Mar 7, 1992
17. Stricker R.B., Eiswood B. F. HIV contamination of polio-vaccins, Lancet, 1 jan. 1994, 343:52
18. Galen. E. v., De verborgenheid van het post-polio-syndroom, Care 17 april 1993.
19. Hyde, Dr. Byron. Recente Ontdekkingen. Opgen. in de artsendocumentatiemap, april 1994 van de M.E.-stichting.
20. Campbell, Dr-William, Chronic Fatigue Syndrome: The hidden polio epidemic, the second opinion newsletter, 1998.
21. Thijssen-Bos, F.; Oostvogel, P.M.; et al. Vier jonge zuigelingen met polio. Ned Tijdschr. Geneesk. 1993; 137, nr 28: 1377-1380.
22. Hovi, T., et al 1986. Outbreak of paralytic poliomyelitis in Finland. Lancet 21 June: 1427-1432.
23. id 5, juni 1997.
24. Dr. B. Sandler: Diet prevents polio, The Lee Foundation, Milwaukee, USA
Ook in het Duits vertaald, Vollwerternährung schützt vor Kinderlähmung und andere Viruserkrankungen, EMU-verlag, 1986
25. id. 5, Polio voorkomen, 't Prikje juni 1997