

Cisca Buis: luis in de vaccinatiepels

05-08-2013 20:31 | gewijzigd 05-08-2013 21:34 | Wim van Hengel



Ze is een rappe prater en haar kennis van de vaccinatiewereld is breed. Toch zijn haar twee eigen kinderen niet gevaccineerd. Een gesprek met Cisca Buis, klassiek homeopaat en hoofdredacteur van het kwartaalblad van de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken (NVKP).

Voor Buis, samen met twee anderen auteur van het boek "Vaccinaties doorgeprikt", was er tot dusver geen reden om haar kinderen in te enten tegen de mazelen. „Ik wil de ziekte niet bagatelliseren. Het enige wapen tegen de aandoening lijkt tegenwoordig echter vaccinatie. Dan denk ik: Wat een armoede.”

Ze wijst op de mogelijkheden van goede begeleiding, zoals het geven van vitamine A. „Er zijn diverse publicaties die het belang van bijvoorbeeld vitamine A-toediening bij mazelen onderstrepen, niet alleen in derdewereldlanden, maar ook in Nederland. En ook van vitamine C zijn heilzame effecten beschreven. Zulke vitamines verlagen de kans op complicaties.”

Van koortsverlagende middelen als paracetamol moet ze daarentegen niets hebben. „Onderdruk je de koorts met een pijnstiller/koortsverlager, dan verzwak je de lichaamsafweer en rem je de antistofvorming. Koorts is een wapen van het lichaam in de strijd tegen ziekteverwekkers. Virussen vermenigvuldigen zich langzamer bij een hogere lichaamstemperatuur. Koorts moet je koesteren. Tenzij er een bijzondere medische reden is die het nodig maakt de hoge temperatuur te verlagen. En zorg voor rust en regelmaat voor je kind, ook na herstel. Want na de mazelen is de vatbaarheid nog wekenlang verhoogd.”

Wat ziet u als de plus- en minpunten van vaccinaties?

„Op de korte termijn beschermen vaccinaties tegen ziekten. Als je het breder bekijkt en op de langere termijn, moet je misschien tot andere conclusies komen. Wat doen de hulpstoffen in vaccins in je lichaam? Wat gebeurt er met het ecologisch evenwicht als je vaccineert; welke ziekteverwekkers komen er mogelijk in de plaats van de nu bekende? Hoe ontwikkelt zich de weerstand van gevaccineerden op de lange duur? De antwoorden op deze vragen kennen we niet, waardoor we de balans niet goed kunnen opmaken. Een voorbeeld: bij een klein deel van de mensen slaan vaccins niet aan en ontstaat er geen immuniteit. Dat noemen we primair vaccinfalen. Maar er is ook secundair vaccinfalen. Wat is de houdbaarheidsdatum van de door vaccins opgeroepen immuniteit? Als je de mazelen hebt gehad, weet je dat je levenslang immuun bent. Of dat ook geldt na vaccinatie, weten we niet. Uit onderzoek van het RIVM is gebleken dat zuigelingen van gevaccineerde moeders minder lang antistoffen tegen de mazelen hebben dan kinderen van moeders die wel de echte mazelen hebben doorgemaakt. Doordat het mazelenvirus niet meer permanent circuleert onder de bevolking, zoals vroeger, wordt de immuniteit niet meer opgepept en zakt dus weg. Het is afwachten wat daarvan op de lange termijn de gevolgen zijn. Van de bof-vaccinatie is de beschermingsduur twaalf jaar. Dat is inmiddels al wel bekend. Het is de vraag of je met herhalingsprikken levenslange immuniteit kunt bewerkstelligen.

Er is ook een ecologische component. Daarop wijst viroloog dr. Rory de Vries onder meer in zijn in februari gepubliceerde proefschrift over de mazelen. Na mogelijke uitroeiing van het menselijke mazelenvirus zouden meer gevaarlijke dierlijke mazelenvirussen het gat kunnen gaan opvullen. Daarom blijft weerbaarheid tegen mazelen altijd nodig, ook al is de ziekte wereldwijd verdwenen. Over al dit soort mogelijke nadelen hoor- en lees je bar weinig.”

De sterfte aan infectieziekten is mede door de komst van vaccins toch onmiskenbaar gedaald.

„Zeker. Alleen wordt vaak vergeten dat de grootste daling valt toe te schrijven aan verbeterde leef- en woonomstandigheden, schoon drinkwater, toegenomen hygiëne, een verbeterde voedingstoestand en betere medische behandelmogelijkheden vergeleken met vroeger. Vaccins vormen slechts het toefje slagroom op de taart. Ze krijgen naar mijn smaak te veel punten toegekend in vergelijking met de eerdergenoemde zaken.

[cookies](#)

De grootste winst wordt behaald in derdewereldlanden, dat is duidelijk. Maar wat hebben die gezondheidswerkers nog meer meegebracht behalve hun vaccins? Meestal gaan de basisvoorwaarden voor gezond leven ook omhoog en komt de hele medische zorg geleidelijk op een hoger peil.”

Het Lareb registreert en analyseert sinds 2011 bijwerkingen van vaccinaties. Een goede ontwikkeling?

„Ja. Ik heb vroeger te veel verhalen gehoord van mensen die werden ontmoedigd om een bijwerking van vaccinatie bij het RIVM te melden. Ze kregen op voorhand te horen dat de klachten geen verband hielden met vaccinatie. Het Lareb werpt geen drempels op. Het is rechtstreeks toegankelijk voor burgers en roept ook huisartsen op zo nodig bijwerkingen te melden. Overigens vindt de NVKP dat de registratie van bijwerkingen eigenlijk verplicht zou moeten zijn. Artsen zouden ook getraind moeten worden in het herkennen van bijwerkingen. Dat soort eenvoudige maatregelen kan het zelfreinigend vermogen van het systeem al behoorlijk vergroten. Het aantal vrijwillige meldingen dat je nu ziet, vormt slechts het topje van de ijsberg. Het is belangrijk dat we de schaal waarop bijwerkingen zich voordoen, kennen. Alleen dan kun je de eventuele risico's en het rendement van vaccinatie goed tegen elkaar afwegen. Dat heeft er bijvoorbeeld in Japan toe geleid dat het vaccin tegen baarmoederhalskanker niet meer wordt aanbevolen.”

Als er een ernstige bijwerking optreedt na vaccinatie, gaan jullie uit van oorzaak en gevolg. De medici die een geval moeten beoordelen, gaan uit van gelijktijdigheid en toeval, schrijven jullie in je boek. Maar er wordt toch grondig onderzoek gedaan als er na vaccinatie dingen echt misgaan?

„Jawel, maar je blijft soms met vraagtekens zitten. Er kan sprake zijn van een verborgen en indirecte opeenstapeling van effecten. Als een kind enkele dagen na een vaccinatie ineens ernstige gezondheidsproblemen krijgt of in een enkel geval overlijdt, is zo'n tijdverband op zich een belangrijke aanwijzing, al kan er ook sprake zijn van gelijktijdigheid en toeval. Dat maakt het soms heel lastig.

Een ander voorbeeld. Een gezonde zuigeling wordt gevaccineerd. De weerstand daalt daarna even. Dat dit gebeurt, daarover is iedereen het wel eens. Het kind krijgt vervolgens een lichte oorontsteking. Er volgt een antibioticakuurtje. De darmflora raakt een beetje uit balans. De gezondheid is niet meer optimaal. In zo'n geval kun je natuurlijk niet zeggen dat het vaccin primair de oorzaak is. Toch was het wel een trigger. Dat soort zaken wordt in de registratie niet meegenomen, en dat is ook moeilijk. Een andere beperking is dat een bijwerking binnen een zeker tijdvak moet optreden, bijvoorbeeld 72 uur, anders wordt zij niet meer gezien als bijwerking die een mogelijke relatie heeft met de vaccinatie. ”

In 2005 zei dr. Roos Bernsen in deze krant dat ze geen subsidie kon krijgen voor onderzoek naar de dktp-prik en een mogelijke relatie met astma en allergieën. De reden: vrees dat een negatieve uitkomst de vaccinatiebereidheid zou ondermijnen. Haar vakgroep aan de Erasmus Universiteit moest het onderzoek toen zelf financieren en zag zich genoodzaakt te kiezen voor een goedkopere onderzoeksvariant. Gaat dat vaker zo?

„Het is helaas een patroon. Er is in het algemeen geen wens zulk onderzoek te doen. De ene keer is het een medisch-ethische commissie die roet in het eten strooit, de andere keer komt de financiering niet rond of is er verborgen tegenwerking. Bernsen zette haar onderzoek slim op in twee gelijke groepen binnen jullie achterban. Het enige verschil was dat de ene groep wel en de andere niet was gevaccineerd. Voordeel is dat de groep reformatorische mensen die vaccinatie afwijzen dan wel accepteren homogeen is en je twee goed vergelijkbare groepen kunt samenstellen. Niet-ingeënte kinderen van ouders met antroposofische opvattingen hebben ook een andere leef- en voedingswijze en kun je dus veel minder goed vergelijken met wel gevaccineerde kinderen. Zulk onderzoek kun je waarschijnlijk alleen in Nederland doen vanwege de aanwezigheid van een reformatorische achterban. Het is kwalijk dat dit niet verder wordt benut. Ik hoop dat er in de toekomst een generatie opstaat die wel dit soort studies wil uitvoeren en die niet primair is gericht op het uit de wind houden van het rijksvaccinatieprogramma.”

Het onderzoek van Bernsen liet overigens geen relatie zien tussen de dktp- en Hib-prik en het wel of niet optreden van astma en allergieën.

„Dat kan een aanwijzing zijn dat het met die bijwerkingen wel meevalt. Bernsen staat met haar bevindingen niet alleen. Maar er zijn ook studies die wel aanwijzingen bieden voor een hoger risico op dit soort aandoeningen na vaccinaties. Het ligt complex.”

Jullie stellen in jullie boek dat de gezondheidsautoriteiten en de media inspelen op angstgevoelens. Ouders zouden hun kinderen blootstellen aan allerlei ziekten als ze hen niet laten vaccineren. Maar doen jullie dat ook niet als jullie wijzen op de mogelijke schadelijke bijwerkingen van vaccinaties?

„Ja, dat is eigenlijk wel zo. We doen het echter niet om mensen bang te maken, wel om aan te geven dat er nu te luchtig over bijwerkingen heen wordt gestapt.”

Maar los daarvan: artsen, onderzoekers en anderen die onderzoek willen doen naar de mogelijke gezondheidsgevolgen van vaccinaties moeten rekenen op tegenwind. Bij de introductie van het HPV-vaccin tegen baarmoederhalskanker hebben critici dat ondervonden. Reputatieschade ligt op de loer, en dan bedenkt

een arts zich wel twee keer om z'n nek uit te steken. En ook maatschappelijk zie je dit: bevindelijk gereformeerden worden gedemoniseerd als ze afzien van vaccinatie. Met zo'n reactie ben ik het absoluut niet eens."

Op pagina 43 noemen jullie een vaccin een regelrechte motie van wantrouwen tegen het natuurlijke herstelvermogen van ons lichaam. Je kunt daar zomaar aan toevoegen: ...dat door God is gegeven...

„Dat ligt dicht bij elkaar. Bij mensen die vanuit hun geloofsovertuiging niet vaccineren, proef ik vaak meer vertrouwen dan bij anderen. Er wordt in veel dingen voorzien, en daar kun je met kennis van natuurlijke processen gebruik van maken."

www.nvkp.nl

www.rivm.nl

www.impfkritik.de

Vaccinaties doorgeprikt

Samen met antroposofisch arts Noor Prent en klassiek homeopaat Tineke Schaper schreef Cisca Buis het in 2010 verschenen boek "Vaccinaties doorgeprikt". In 2011 verscheen bij uitgeverij Ankh Hermes een geactualiseerde herdruk. Buis was ook medeauteur van het boek "Ziekten & vaccins. Nader bekeken (NVKP, 2010)".

Dossier:

[Mazelen](#)

Print
artikel

[cookies](#)