

Meslinger og hjernetåke

Selv om meslinger nesten er utryddet i rike land, dukker det av og til opp nye tilfeller lokalt eller som følge av innreise fra land hvor sykdommen fortsatt er utbredt. I vinter skjedde et lite utbrudd av meslinger i California,¹ og i forbindelse med en diskusjon om nytten av vaksiner deltok jeg i en debatt i *Aftenposten* (se egen sak). Ralph Campbell redegjør for argumenter for og imot vaksiner og hvordan man best kan beskytte seg mot infeksjonssykdommer i vår del av verden.² DVP

Tekst Ralph Campbell

Oversatt/tilrettelagt av Dag Viljen Poleszynski

Den siste meslingepidemien med den skremmende medieomtalen fikk meg å spørre: "Hva er det som skjer her?" Hvor stor forvrengning av fakta er nødvendig for å lage en overbevisende nyhetssak på TV?

Angivelig kom en reisende med fly fra en ukjent del av verden til Disneyland sør i California. Med på reisen var meslingevirus, som produserte tvetydige symptomer som likner på den vanlige virus gir. Media behandlet fra starten den påfølgende miniepidemien med samme frykttremmende intensitet som den siste Ebola-krisa.³ Hva burde vi forvente? Er svaret en flyplasskanner som kan holde tilbake dem som har fått en smittsom sykdom fra å reise?

"Meslingepidemi"?

Helsemyndigheter hadde tilsynelatende ingen kunnskaper om meslinger før vaksinen kom og anbefalte enstemmig det eneste de visste å gjøre: vaksinere. Siden folk ikke lenger bor på ett sted, vokste likevel den siste "epidemien" til 140 tilfeller i flere stater. Tenk deg: 140 tilfeller av 320 millioner borgere av USA. Spillet om hvem som var skyldig, startet umiddelbart. Epidemien spredte seg raskere i California. Statens liberale vaksinasjonslover, som tillot foreldre ikke å vaksinere sine barn, gjorde liksom barna av "gode" (vaksinere) foreldre mer utsatt for virus. Debatten førte til valg mellom "vaksere", med støtte fra alle offentlige myndigheter, og "anti-vaksere", karakterisert som naive eller tankeløse. Mer frykt ble generert ved å sitere globale dødstall, som er mye høyere i land hvor ernæringsmangler er utbredt. Men i USA de siste 10 årene har Senter for sykdomskontroll og forebygging (CDC⁴) rapportert om null dødsfall fra meslinger.

Overdreven vaksinerings

Det var utrolig hvordan denne typen tenkning (eller mangel på det) tok av. Snart utviklet det seg til en offentlig diskurs som inkluderte *alle* vaksiner til *alle* barn. New Jerseys guvernør Chris Christie (f. 1962) ble karakterisert som naiv fordi han antydte at å tvinge vaksinasjon på spedbarn eller barn kom i konflikt med foreldrenes rettigheter. Og Senator Rand Paul⁵ (f. 1963), som må ha lært noe om medisinsk praksis for å kunne bli øyelege før han byttet karriere, ble kalt uvitende da han fortalte hvordan han samarbeidet med sitt barns lege for å spre over tid noen av de påbudte vaksinerne.

Politisering av denne saken er feil vei å gå. I mitt indre støttet jeg Christies oppfatning ved å minne om at barneleger anbefaler å gi babyer i nyfødtavdelinger den første injeksjonen med vaksinen mot Hepatitt B, en sykdom som erverves gjennom sex eller forurensede nåler. Før vi gir regjeringa ansvaret for hvordan vi oppdrar våre barn, kunne vi ikke gi foreldre en mulighet til det? De vil nok ikke finne særlig mange spedbarn med en farlig livsstil, så det ville være

fornuftig i det minste å utsette Hepatitt B-vaksinen til ungdomsåra. Mange studier har antydnet at det umodne barnets immunsystem ikke kan håndtere de mange vaksinene de blir utsatt for og at noen av dem bør utsettes. Noen kombinasjonsvaksiner kan gi bedre og mer langvarig antistoffproduksjon hvis de skilles og gis som enkeltvaksiner i mer passende alder.

En tilbakeblikk

Da jeg begynte som barnelege i 1957, fikk spedbarn normalt bare to vaksiner: en mot difteri og stivkrampe (DT) og Salks poliovaksine (inaktivert virus som injeksjon), som begge hadde en lang forhistorie med god effekt og sikkerhet. Men forsøk på å kontrollere alle smittsomme barnesykdommer viser at vaksinerer kommer dårlig ut, sammenliknet med å gjennomgå den naturlige sykdommen. Mange barn med foreldre som motsatte seg de nye vaksinene, klarte seg godt uten. Vaksinasjonsprogrammer har forstyrret epidemiene av naturlige infeksjoner. I gamle dager kom det epidemier hver vår hvor nye barn fikk, og kom over, meslinger, røde hunder eller vannkopper. Nå opptrer miniutbrudd når som helst på året. Da trenden med å utvikle en vaksine for ethvert kjent smittestoff startet, begynte snøballen å rulle.

President John F. Kennedys (1917–63) søster Rosemary⁶ (1918–2005) ble født med en hjerneskada som resulterte i en vanskelig barndom, siden mentalt handikapp ikke ble godt mottatt i sosieteten. I en alder av 23 år ble hun utsatt for en lobotomi som forverret hennes funksjonshemming. Presidenten startet da mot psykiske lidelser en ”krig” som inkluderte utvikling av en meslingvaksine som skulle eliminere følgesykdommen hjernehinnebetennelse. Kombinasjonen med en vaksine mot rubella⁷ (røde hunder) i form av en MR-vaksine viste seg å være problematisk: rubellakomponenten forårsaket en sjeldent, men alvorlig form for gikt i bare ett ledd, ledsaget av øyebetennelse (iritt) som, hvis den ikke behandles, kan føre til blindhet. En ny vaksine ble seinere utvidet med en ”M” til, kuma (eng. *mumps*). Det ble antatt at én injeksjon før de første 15 månedene etter fødsel ville gi antistoffnivåer tilsvarende en naturlig infeksjon inntil noen gutter i videregående med anbefalt vaksinasjon ble involvert i en miniepidemi. Dette førte til anbefalingen om å gi barn i 8.–9.-klasse en injeksjon til.

Rotavirus er en mikroorganisme som forårsaker oppkast og diaré. Spedbarn tolererer ikke lengre anfall av noen av delene, så en vaksine ble utviklet. Dessverre forårsaker det noen ganger en tilstand som kalles tarminvaginase som den betente tarmen ”vrenses” inn i den utenforliggende delen av tarmen.⁸ Dette kan føre til blokkering hvis ikke tilstanden behandles med manipulering eller kirurgi.

Realitetskontroll

Jeg har gitt disse eksemplene for å klargjøre at ikke alle vaksiner er skapt like. ”Anti-vaksere” klarer å finne opplysninger som er i strid med myndighetenes råd, men de er tilbøyelige til å gjøre samme feilen som ”vakserne”: i stedet for å individualisere, ser de alle vaksiner på samme måte, de dårlige settes i bås med de nyttige. Helsemyndigheter som er bekymret over mangelen på foreldresamtykke, gjør klokt i å tenke på at samtykket sikkert ville ha vært bedre, dersom de først hadde etablert en offentlig tillit ved hjelp av en åpen, offentlig diskusjon. Det er behov for en diskusjon av både fordeler og risiko involvert i enkelte vaksiner.

Myndigheter er opprørt over vaksinekritikere som ikke godtar ”flokkimmunitet”-konseptet. Med utgangspunkt i en komplisert formel for hver sykdom mener de at en epidemi vil bli forhindret dersom en høy nok andel av de som er utsatt for smitte, blir vaksinert. Men hvis vaksinen er så god som foreslått, er ikke et ikke-vaksinert barn bare en trussel mot andre som ikke er det?

Jeg vil skyte inn det jeg ser på som et større problem: Generelt er publikum uvillig til å stille spørsmål ved medisinske autoriteter. USAs barnelegeforening (American Academy of Pediatrics⁹), CDCs senter for smittsomme sykdommer, Verdens helseorganisasjon (WHO) og andre institusjoner ble opprettet for å beskytte og fremme innbyggernes helse. Medisinske ”eksperter” som jobber for dem, og som sikkert setter publikums interesser først, utformer prinsipper og anbefalinger som presenteres for publikum som nesten ukrenkelige. Disse myndighetene avviser ofte studier som ikke støtter synspunktene til deres kolleger. Et publikum som godtar alle offentlige kunngjøringer fra en eller flere av disse organisasjonene, mister evnen til å skille mellom skitt og kanel. For eksempel er en viktig faktor bak mottakeligheten for sykdom mengden essensielle næringsstoffer (vitaminer, mineraler, sporstoffer, fettsyrer) i dietten. Likevel marginaliserer medisinske eksperter altfor ofte mange godt utformede ernæringsstudier ved å påstå at ”vitenskapen” ikke støtter dem.

Hva kan man gjøre?

Siden det er umulig å utvikle en effektiv vaksine mot alle tenkelige smittestoffer, sitter vi igjen med den eneste fornuftige strategien som fungerer: unngå miljøgifter, mosjoner; og aller viktigst, spis et kosthold som inkluderer tilskudd av essensielle næringsstoffer som stimulerer immunforsvaret. Vitamin C, lederen av denne gruppen, har av en eller annen grunn forblitt kontroversiell blant medisinske forståelsegjøre. Men selv de mest hardnakkede medisinske forskerne aksepterer nå fordelene av å innta tilstrekkelig vitamin D. ”Tilstrekkelig” betyr i virkeligheten langt mer enn det legene lærte under medisinstudiet. Mange leger har i flere tiår kjent til de livreddende egenskapene til vitamin A, som gis til spedbarn og barn i folkegrupper som mangler vitamin A. Immunhelse kan ikke isoleres fra generell helse, så vi trenger å bruke alle midler for å fremme en sunn livsstil.

Autoritative medisinske organer må avslutte sin arrogante holdning og ta et ærlig blick på litteraturen de har undertrykt. Publikum fortjener bedre. Med så mange vaksiner som har vært utbredt så lenge, har vi grundig endret mønstrene for naturlig sykdomsutvikling, noe som gjør det vanskelig å vite hvilke vaksiner som virkelig er effektive. I motsetning til testing av et medikament er det umulig å sette opp kontrollerte studier for å evaluere vaksiners effektivitet. Men negative effekter må ærlig komme fram. Koste hva det må trenger lovgivende organer å gjøre hjemmeleksa og avvise enhver tanke om tvangsvaksinering.

Tips til videre lesing:

Vitamin C, herpes og vaksinering

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n17.shtml>

Helsemyndigheter innrømmer nå alvorlige bivirkninger av vaksiner

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v08n10.shtml>

Vitamin C motvirker bivirkninger av vaksiner; øker virkningene

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v08n07.shtml>

Hvorfor denne legen stiller spørsmål ved influensavaksinering

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n06.shtml>

Vaksine eller ikke?

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n05.shtml>

Influensavaksiner for eldre virker ikke

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n17.shtml>

Barnelege og fruktbonde

Ralph Campbell (f. 1927) fra Long Beach, California, studerte ved Pomona College i Claremont (1950) før han ble legestudent ved Yale universitet i Connecticut. Etter to års

turnus ved Los Angeles barnesjuehus 1954–57 ble han opptatt av ernæring. Som barnelege fra 1957 fulgte han debatten i *Pediatrics* om ortomolekylær medisin. Campbell har lang erfaring fra flere sykehus, deltakelse i profesjonelle foreninger og debuterte i 2010 som forfatter med Andrew Saul med bok om vitaminterapi og i 2013 med en bok og småbarns helseproblemer.

I 1970 flyttet Campbell og kona til Montana, der de dyrker kirsebær og epler og leder fylkets helsekontor. De har fem barn og ni barnebarn. Campbell skrev om matvareallergi, glutenintoleranse og cøliaki i VOF 2014; 3 (5): 86-9. E-post: docralph@bresnan.net.

Kilder:

¹ Kvaale VK. I eventyrland. Dagbladet 9.2.2015;

www.dagbladet.no/2015/02/09/kultur/meninger/hovedkommentar/kommentar/vaksiner/37605687/

² Campbell R. Measles and cloudy thinking. OMNS 26.3.2015;

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v11n04.shtml>

³ Levy TE. Er Ebola-virus farlig? VOF 2014; 6 (5): 86-8.

⁴ <http://www.cdc.gov>

⁵ http://en.wikipedia.org/wiki/Rand_Paul#Early_life_and_education

⁶ http://en.wikipedia.org/wiki/Rosemary_Kennedy

⁷ http://no.wikipedia.org/wiki/Røde_hunder

⁸ <http://nhi.no/foreldre-og-barn/barn/sykdommer/tarminvaginasjon-2236.html>

⁹ <https://www.aap.org/en-us/Pages/Default.aspx>