

# – VACCINER OCH SJUKDOMAR – EN UNDERSÖKANDE RAPPORT

av Roman Bystrianyk e-mail:feedback@HealthSentinel.com. <http://www.HealthSentinel.com>  
Denna artikel är publicerad av SIEM Du finner fler kritiska artiklar i medicinska frågor på Internet:  
[www.klokast.se/siem](http://www.klokast.se/siem) och på [www.motgift.nu](http://www.motgift.nu). Där finner du också nyhetsmagasin, utbildning och  
annat om alternativ hälsa. Engelskspråkigt original och mer info finns också på  
[www.HealthSentinel.com](http://www.HealthSentinel.com)© Roman Bystrianyk och Svenska Institutet för Ekologisk Medicin 2003

-----  
**De stora infektionssjukdomarna hade praktiskt taget utrotats långt innan vaccinationerna infördes. Vaccinindustrin försöker i dag föra oss alla bakom ljuset och roffa åt sig äran av något de inte har del i. Många vacciners verkliga effektivitet är synnerligen tveksam.**

*Människans ödesdigra tendens att upphöra med att tänka på en sak som inte längre är problematisk är orsaken till hälften av hennes misstag.*

– John Stuart Mill

År 1949 erkändes DTP-vaccinet som ett förebyggande medel mot difteri, tetanus (stelkramp) och pertussis (kikhosta) och släppte därmed lös den moderna användningen av vacciner för att förebygga barnsjukdomar. Skyddsymponing mot polio lanserades senare för att förhindra denna fruktade sjuka. År 1963 blev mässlingsvaccinet erkänt och kombinerades med påssjuka (mumps) och röda hund (rubella toxoids) för att skapa MMR-vaccinet. Senare har vaccin mot hepatit B och vattkoppor utvecklats och införlivats med vårt hälsovårdssystem. Nu kan ett litet barn förvänta sig att få upp till 33 vacciner under barndomen med mer vacciner väntande vid horisonten, såsom herpes zoster (bältros), West Nile virus, influensa, pneumokocker, HIV och många flera.

Övertygelsen att vacciner är säkra och effektiva genomsyrar dagens samhälle. Det stora flertalet av de medicinska, offentliga och styrande grupperna i samhället har ett väletablerat trossystem på vaccinernas fördelar. Till och med barnböcker visar hur viktigt det är att *få en spruta hos doktorn så vi håller oss friska*. Vårt trossystem är så inrotat, att vi ber den medicinska vetenskapen om att skapa nya vacciner för att skydda oss från allting, från AIDS till öroninflammation.

Olikt nästan alla andra hälsorelaterade frågor i den fria världen, påbjuder regeringar många vacciner för – i teorin – folkets bästa. I USA kräver alla 50 delstater ett stort antal vacciner innan småbarn tillåts vistas i allmänna skolor eller daghem. Även om de flesta delstaterna ger religiösa och medicinska dispenser – vissa har en filosofisk dispens – så utövas en hel del påtryckning från statstjänstemän och medicinska ämbetsmän för vaccinering. Den genomgripande attityden att farsoter kommer att återvända och härja västerlandet om inte alla och envar ger sina barn en full uppsättning vacciner är en mäktig kraft i det moderna samhället.

En av huvudprinciperna som vaccinationsförespråkare talar om för oss, och som vi vanligtvis tror på i det moderna samhället, är att användningen av vacciner är ansvarigt för det egentliga eliminerandet av många barndomsplågor som brukade härja förr i världen. Det berättas för oss, och vi tar det för givet, att på 1800-talet och i början av 1900-talet så dödade många sjukdomar ett stort antal människor, och att vaccinerna uppfanns och hejdade dessa sjukdomar från att vara ett hot. Men är detta verkligen fallet? En vaccinationsbroschyr producerad av CDC (*Centers for Disease Control*) påstår följande:

*Varför är det så viktigt att ge bebisar injektioner? Dessa injektioner skyddar din baby från nio sjukdomar: mässling, påssjuka, röda hund (rubella), difteri, stelkramp, kikhosta (pertussis), polio, Haemophilus-influensa typ b och hepatit B. Är dessa sjukdomar mycket allvarliga? Idag kanske vi inte anser att dessa sjukdomar är särskilt allvarliga tack vare vaccinen, vi ser dem inte så ofta som vi brukade göra. ...Mässling brukade döda hundratals – ibland tusentals – människor varje år. På 1920-talet dog över 10.000 människor om året i difteri.*

För många år sedan var difteri en allmänt utbredd och mycket fruktad sjukdom. Under hela 1920-talet drabbade den omkring 150.000 människor om året och dödade cirka 15.000 av dem. Sedan dess har dessa siffror dalat avsevärt, tack vare föräldrar som har fått sina barn vaccinerade mot denna fruktansvärda sjukdom. Det fanns endast 918 fall år 1960, 435 år 1970 och 128 år 1976. Idag inträffar endast några få fall varje år.

Innan mässlingsvaccinet fanns att tillgå, hade nästan alla barn haft mässlingen innan de fyllt 15 år. Ett genomsnitt på 530.000 fall om året rapporterades i USA under 10-årsperioden innan vaccinet fanns till hands. Och under vart och ett av dessa år dog över 450 människor på grund av mässling. Tack vare mässlingsvaccinet är nu antalet mässlingsfall varje år en bråkdel av vad det var då. 1)

Dessa påståenden är sannerligen övertygande. Vid första intrycket kan vi inte göra annat än anta att vacciner har spelat en nyckelroll i att förbättra allas våra liv. Men ser vi noggrannare på bevisen över en längre tidsperiod, avslöjas en annorlunda bild av sjukdomsutvecklingen och den roll vacciner har spelat. En schweizisk vetenskapsman, som analyserade data över en längre tidsperiod, drog en annan slutsats angående vad som hände i Schweiz:

*En analys har gjorts beträffande utvecklingen i Schweiz av mortaliteten på grund av de stora smittosamma sjukdomarna ända sedan dödsorsakerna började registreras. Mortaliteten på grund av tuberkulos, difteri, scharlakansfeber, kikhosta, mässling, tyfus, barnsängsfeber och spädbarnsgastroenterit började sjunka långt innan lanseringen av skyddsypning och/eller antibiotika. Nedgången berodde förmodligen till stora delar på olika faktorer länkade till en stadig uppgång i levnadsstandarden: kvalitativa och kvantitativa förbättringar i näringstillförsel; bättre allmän och personlig hygien; bättre hem- och arbetsförhållanden samt förbättringar i utbildning. 2)*

I denna forskningsuppsats visar flera diagram över dödstalen i Schweiz stadigt sjunkande dödsfall från sjukdomar långt innan vaccinationer lanserades. Ett diagram visar dödligheten för barn med difteri från 0 till 14 års ålder med en topp på över 200 döda per 100.000 i slutet av 1800-talet. Detta följs av dödstal som minskar till mindre än 10 döda per 100.000 nära tidpunkten för introduktionen av vaccinet i mitten av 1930-talet. Det skedde en påtaglig 95-procentig minskning av dödligheten i difteri innan lanseringen av vaccinet. Ett annat diagram från samma studie visar hur scharlakansfebern minskar från 200 döda per 100.000 i slutet av 1800-talet till praktiskt taget noll på 1930-talet innan läkemedelsbehandlingar infördes. Och ytterligare ett diagram från undersökningen visar hur även tyfus minskar från 50 döda per 100.000 år 1876 till praktiskt taget noll på 1940-talet när läkemedelsbehandlingar infördes.

En recension av *Childhood's Deadly Scourge* konstaterar:

*Under de två sista årtiondena av 1800-talet var difteri den ledande orsaken till småbarnsdöd i den industrialiserade världen, i vissa städer döddades mer än tusen under ett enda år. Som kontrast har sedan 1980 färre än 100 fall rapporterats i hela USA. Även om difteri knappast är den enda infektiösa sjukdomen som alltså har tynat bort, är dess historia unik på grund av att den tidiga perioden för dess nedgång direkt kan länkas till framsteg i bakteriologisk kunskap och utövning. Mellan 1880 och 1930 var hälsovårdsmyndigheterna i New York City ansvariga för mycket av de praktiska innovationerna i kontrollen av difteri, så väl som en hel del vetenskapliga framsteg. 3)*

*The Vital Statistics of the United States* innehåller sammanställd statistik inom ett brett informationsområde sedan början på 1900-talet. Bland denna information finns dödsiffror från alla sjukdomar, inklusive smittosamma sådana. En inledande kommentar från 1937 års statistik indikerar att dödligheten från smittosamma sjukdomar sjönk kraftigt i början av seklet. Denna tillbakagång inträffade långt innan tillkomsten av vacciner för att behandla dessa tillstånd.

*Trenden i dödlighet av specifika orsaker, över de senaste 20 eller 30 åren, kan karaktäriseras genom två allmänna påståenden. För det första har det skett en kraftig tillbakagång i dödstalen för sjukdomar som är smittosamma och kan förebyggas; för det andra har det skett en ökning i talen för vissa sjukdomar karakteristiska för de högre åldrarna. Största proportionella minskningstalen har skett för sådana sjukdomar som tyfus och paratyfus, vilka har minskat från en frekvens år 1910 på 23.5 till 2.1 år 1937; och för difteri, som har minskat från en frekvens år 1910 på 21.4 till 2.0 år 1937. ... Minskningstakten för sjukdomar som är smittosamma och kan förebyggas, kan i stort sett hänföras till utvecklingen av modern, allmän hälso-praxis. 4)*

Från dessa siffror kan vi se att dödligheten i tyfus minskade med 91% från 1910 till 1937 och dödligheten i difteri sjönk med 90.5% under samma tidsperiod. Minskningen i difteri inträffade gott och väl innan man började vaccinera.

Ett ännu färskare redaktionellt uttalande från *Journal of Pediatrics*, hävdar att ordentliga sanitära anläggningar var huvudsakligen ansvariga för de tidiga stora nedgångarna i smittosamma sjukdomar.

*...den största historiska nedgången i sjuklighet och mortalitet orsakade av smittosamma sjukdomar upplevdes inte i den moderna eran med antibiotiska och vaccinationer, utan efter införandet av rent vatten och effektiva avloppssystem. 5)*

Igen, i en uppsats 2001 i *Journal of Infection Control*:

*Besegrandet av smittosamma sjukdomar och hälsorevolutionen den initierade är enligt mångas uppfattning en av de största landvinnningarna i den västerländska civilisationen. Likväl är fenomenet på det hela taget okänt och knappast omnämnt, inte ens i historieundervisningen. Traditionell lärdom förutsätter vanligtvis att besegrandet av smittosamma sjukdomar kan tillskrivas välkända livräddande innovationer inom medicin, som t.ex. vacciner, antibiotika och kirurgisk aseptik. Dessa ikoner är visserligen väsentliga ingredienser i modern medicin, och deras bidrag till människors liv och hälsa i det här landet kan aldrig förringas. Men, utom för smittkoppsvaccineringen, vilken*

introducerades år 1798 och blev obligatorisk i England år 1853, är det samlade bidraget av medicinska innovationer till hälsorevolutionen på 1800-talet svår att bekräfta. Difteri-, stelkramps- och kikhostevaccin anlände på scenen endast efter det att sjukdomarnas mortalitet redan avsevärt hade reducerats; vaccin för mässling, röda hund och polio blev inte tillgängliga förrän i mitten på 1900-talet, när de flesta dödstalen för spädbarn var resultatet av andra orsaker. Samma sak gäller för sulfapreparat och antibiotika. Deras bidrag är otvetydigt, men de påverkade inte mortaliteten förrän på 1940-talet. 6)

En annan uppsats publicerad i den förnämsta medicinska tidskriften *The Lancet* år 1977 av *Department of Community Medicine in United Kingdom*, indikerar även att vacciner inte var ansvariga för nedgången av sjukfallen i det landet.

*Det var en kontinuerlig nedgång [dödsfall i kikhosta], lika för båda könen, från 1937 och framåt. Vaccinering, som började i liten skala på några platser omkring 1948 och i en nationell skala år 1957, påverkade inte nedgångstakten om man antar att en attack vanligtvis betyder immunitet, som i de flesta större smittsamma barnsjukdomar.... Den stadiga nedgången i kikhosta mellan 1930 och 1957 förebådar ett lineärt exponentiellt avtynande, karaktäristiskt för ett allmänt och progressivt avtagande i volymen och spridningen av smittan bland den mottagliga befolkningen. Med detta mönster väl etablerat före 1957, så det finns inga bevis för att vaccinering spelade en stor roll i nedgången av utbredning och mortalitet i händelseutvecklingen. 7)*

Författarens slutsats att det finns inga bevis för att vaccinering spelade en stor roll i nedgången av utbredning och mortalitet är helt häpnadsväckande och långt ifrån allmänhetens uppfattning.

Thomas McKeown, som var professor i socialmedicin vid *University of Birmingham Medical School* mellan 1950 och 1978, anses fortfarande som en stor medicinsk socialfilosof, och känd för sina betydande arbeten om epidemiologi och medicinens praktik och nytta. Hans slutsats var också att sjukdomarna minskade långt innan medicinska ingripanden såsom vaccinationer kom till normal användning.

*Den berömda epidemiologen Thomas McKeown (1912-1988) hävdade att reduktioner i dödsfall associerade med smittosamma sjukdomar (luft-, vatten- och födoburna sjukdomar) inte kan ha åstadkommit genom medicinska framsteg, eftersom sådana sjukdomar var på tillbakagång långt innan effektiva metoder fanns tillgängliga att bekämpa dem. 8)*

En annan författare visar att sjukdom och dödlighet var på tillbakagång innan ankomsten av vacciner eller läkemedelsterapier:

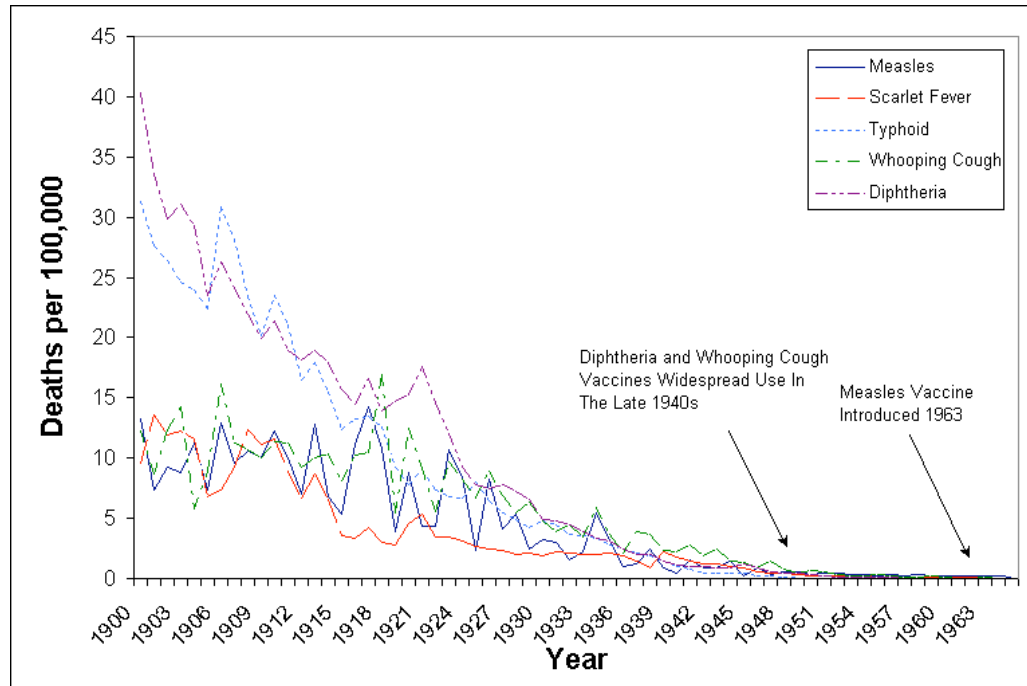
*... år 1869 inträffade det 716 dödsfall från tyfus i London; till 1885 hade dessa reducerats till 28; och vid början av 1900-talet fanns det inget. Liknande minskning kunde anges för andra smittosamma sjukdomar. Tuberkulos började en märklig borttrollningsakt. Från att ha dödat kanske 500 för var 100.000 europé år 1845, så sjönk lungsoten långsamt men stadigt till 50 per 100.000 fram till 1950. Kurativ medicin spelade liten roll i denna övergång. Försvinnandet började innan Koch upptäckte tuberkelbacillerna. Vid tidpunkten då antibiotika trädde in i bilden, hade TBC i sådana städer som New York fallit till elfte platsen på dödslistorna. Och mortalitetskurvorna för de flesta av Europas livshotande masssjukdomar dök alla innan antibiotika hade marknadsförts. Kikhosta dödade 1.400 barn för varje miljon år 1850, men hundra år senare var dödsfall i kikhosta mindre än 10 per miljonen. Scharlakansfeber uppträdde på samma sätt. Mässling, tyfus, lunginflammation, dysenteri och polio delar alla liknande historier. Deras reträtt hade en dramatisk inverkan på den europeiska befolkningen. Till 1900 hade civilisationen förlorat sin biologiska befolkningskontroll: infektiösa sjukdomar. Efter århundraden av fientligheter fann människor och mikrober en ny anpassning med föga inblandning från läkemedel eller vacciner. I vissa fall blev mikroberna mindre virulenta (mässling och difteri) eller människorna mer motståndskraftiga (TBC). 9)*

Med tanke på detta, hur kan då påståendena gjorda av CDC vara korrekta om att tack vare vaccinerna så är sjukdomar någonting i det förflutna? Redan 1924 citerades Mark Twain när han säger: *Det finns tre slags lögn – lögn, förbannad lögn och statistik.* När Mark Twain gjorde detta uttalande var hans poäng att siffror kunde manipuleras av de mindre nogräknade för att förvränga fakta, för att rättfärdiga någon speciell fördom eller passa in i ett särskilt program. Det är ett olycksaligt faktum i det moderna samhället att vem som helst med en idé kan understödja denna idé med statistik. Ju mindre allmänheten känner till om statistikens källa, ju större möjlighet är det att få den felaktiga informationen att framstå som vetenskapliga resultat.

Enkla påståenden, som att *på 1920-talet dog över 10.000 människor om året av difteri*, är – fastän det är korrekt – mycket missvisande. Att tillhandahålla ett stycke historiskt fakta utan något verkligt sammanhang och blanda upp det med påståenden om hur vaccinering hjälpt till att bota dessa sjukdomar leder läsaren att felaktigt komma fram till att vacciner kraftigt bidrog till den massiva

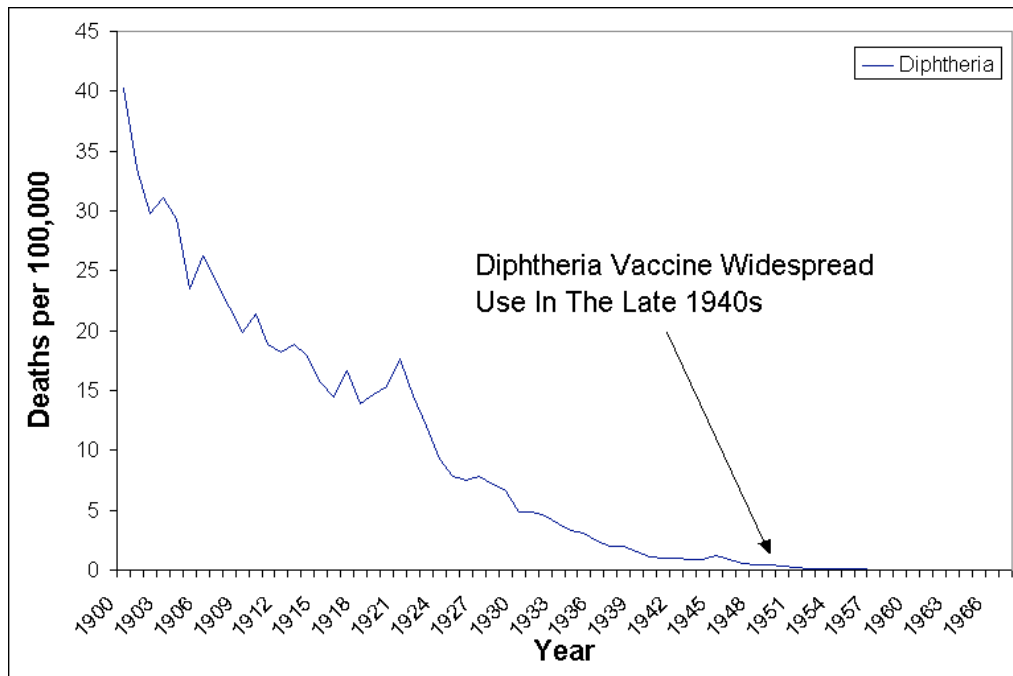
nedgången i dödsfallen från dessa sjukdomar.

CDC:s uttalande om vacciner ger endast några få fakta och drar sedan en slutsats på denna begränsade information. För att förstå vaccinernas roll måste vi använda den obearbetade informationen och analysera den över en lång tidsperiod. *The Vital Statistics of the United States* tillhandahåller den noggrannaste informationen om dödligheten från olika orsaker med början i tidigt 1900-tal. 10) *Fig. 1* är ett diagram över dödligheten i mässling, tyfus, scharlakansfeber, kikhosta (pertussis) och difteri. Både kikhoste- och difterivaccin blev allmänt tillgängliga år 1949 och mässlingsvaccin lanserades år 1963.

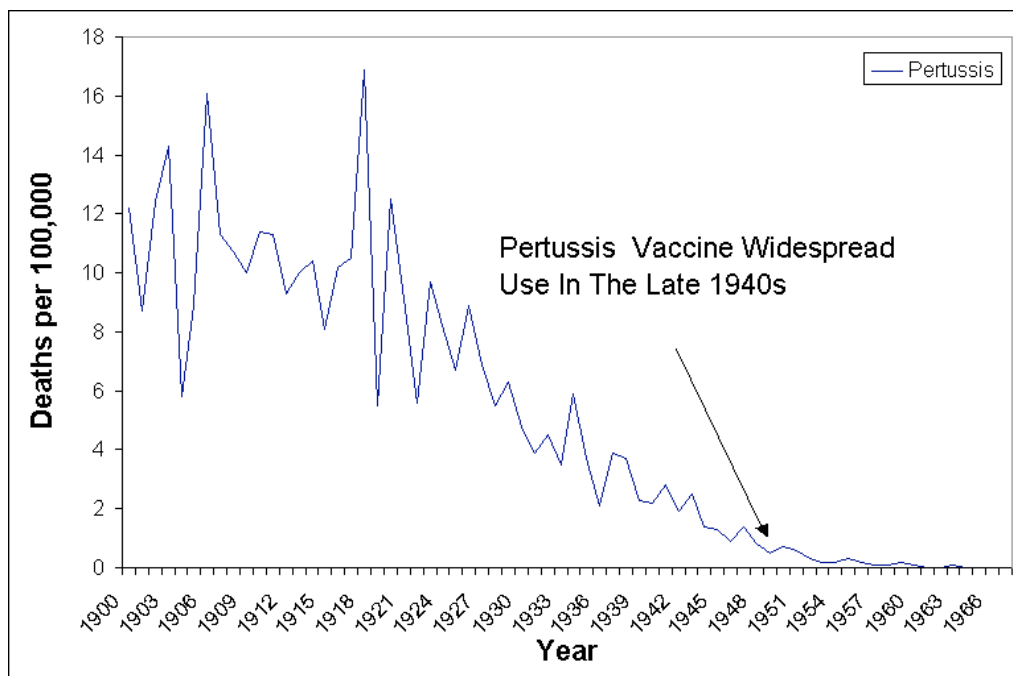


Figur 1. Dödligheten i smittosamma sjukdomar: mässling, scharlakansfeber, tyfus, kikhosta, difteri.

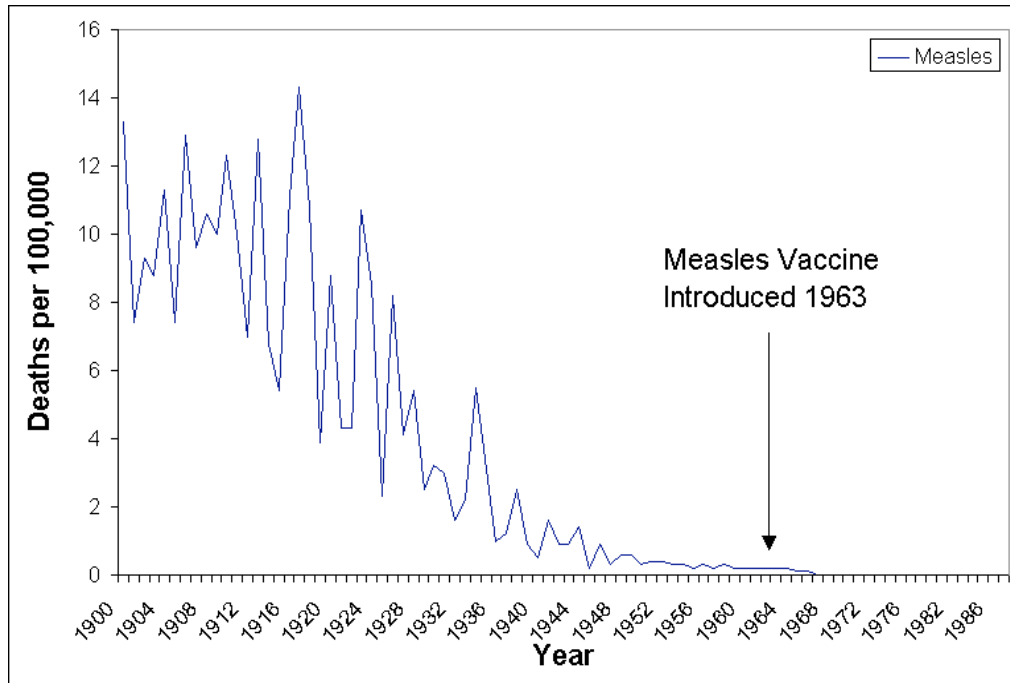
Detta diagram visar att betydande nedgångar i sjukdomarnas dödlighetstal inträffade långt innan vacciner infördes. Mellan 1900 till 1963, när mässlingsvaccinet lanserades, sjönk dödstonen från 13.3 per 100.000 till 0.2 per 100.000 – en minskning med 98%. Mellan 1900 till 1949 sjönk dödstonen i kikhosta från 12.2 per 100.000 till 0.5 per 100.000 – en minskning med 96%. Från 1900 till 1949 sjönk dödstonen i difteri från 40.3 per 100.000 till 0.4 per 100.000 – en minskning med 99%. Detta är tydliga och stora förändringar i de allvarliga sjukdomarna långt innan några vacciner infördes. En närmare titt (*fig. 2–4*) på dödsfall i difteri, kikhosta och mässling visar denna dramatiska minskning långt innan vaccinationsprogrammen började.



Figur 2. Dödligheten i difteri.



Figur 3. Dödligheten i kikhosta (pertussis).

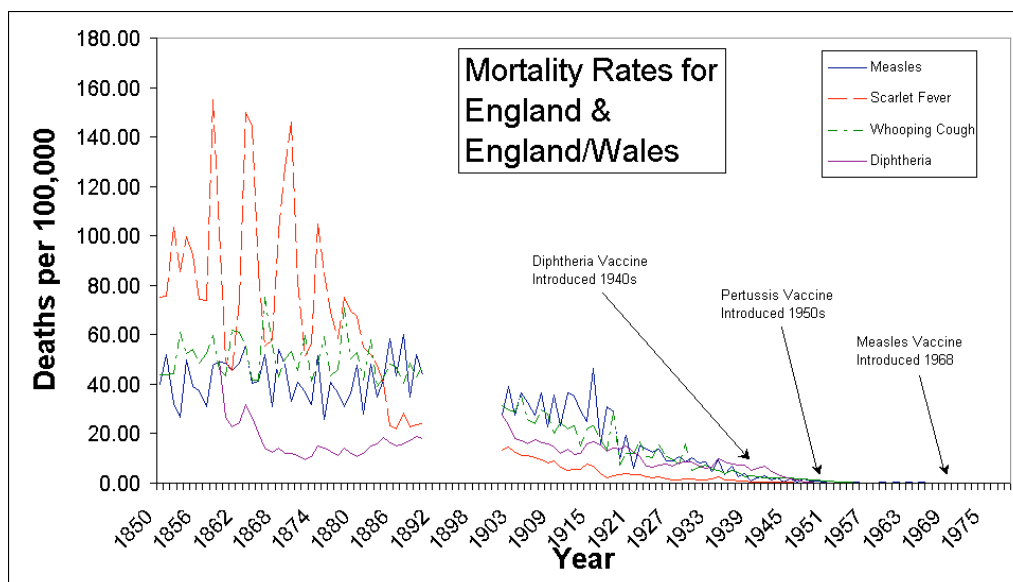


Figur 4. Dödligheten i mässling.

På liknande sätt finner vi samma nedgång i sjukdomsmortalitet i England och Wales. Information om sjukdomsmortalitet rapporterades här 50 år tidigare än i USA och började år 1850. 11)

Från 1850 till 1968, när mässlingsvaccinet infördes, hade dödligheten i mässling sjunkit från ett intervall på 52.11–26.6 per 100.000 till 0.11 per 100.000 – en minskning på 99.8%–99.6%. Från 1860 till 1950 sjönk dödligheten i kikhosta från ett intervall på 43.73–60.86 per 100.000 till 0.2 per 100.000 – en minskning på 99.6%–99.7%. Från 1859 till 1940 sjönk dödligheten i difteri från ett intervall på 49.2–22.7 per 100.000 till 6.77–1.83 per 100.000 – en minskning på 96.2%–70.2%. Den exakta nedgången i dödlighet är svårt att få fram på grund av att mortaliteten för dessa sjukdomar fluktuerade från år till år, och den exakta introduktionen av en vaccinering och antalet människor som vaccinerades varje år är svårt, om inte omöjligt, att få fram. Men, det är klart att dödligheten i England i stor utsträckning minskade innan vaccineringarna blev allmänt utbredda.

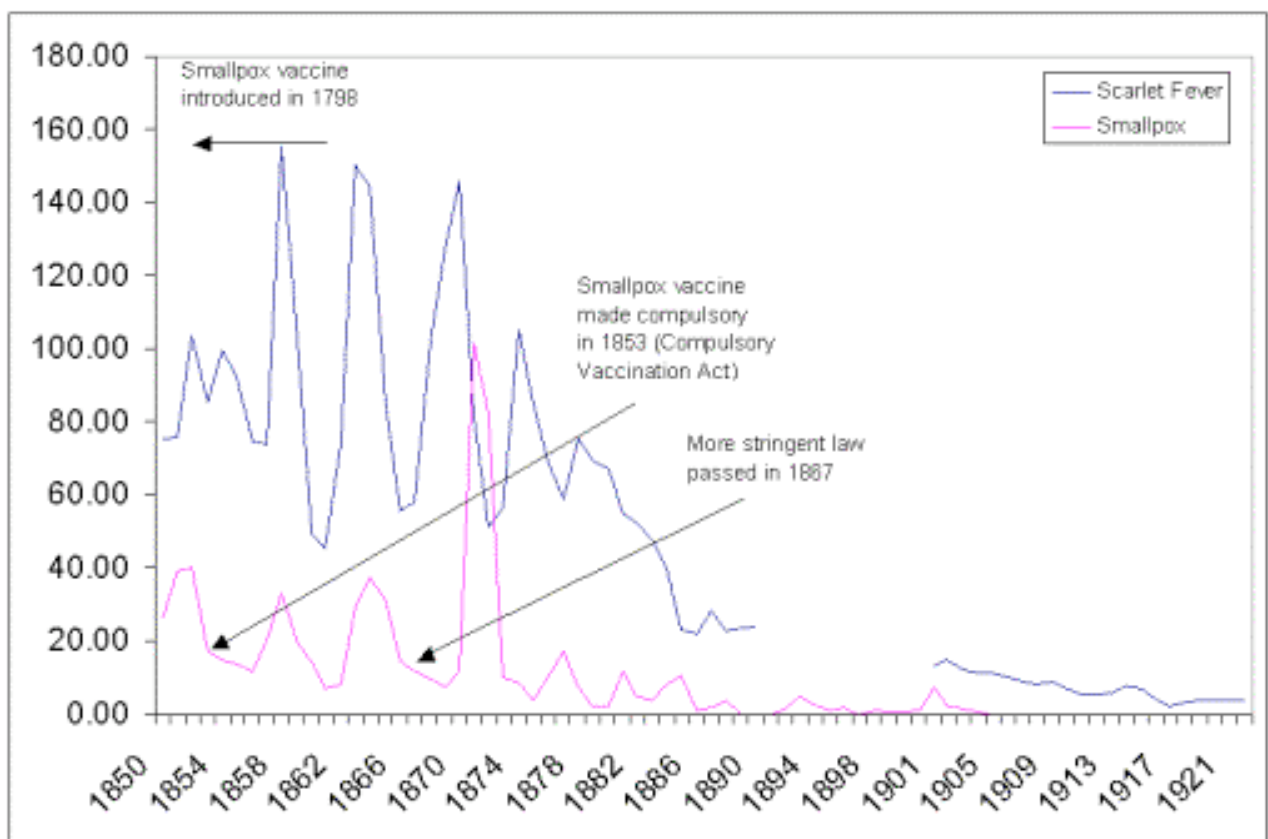
Fig. 5 är ett diagram som visar hur dödligheten minskade i England och Wales. Gapet från 1891 till 1900 beror på att data inte samlades in under just denna tid.



Figur 5. Dödligheten i smittosamma sjukdomar i England och Wales: mässling, scharlakansfeber, kikhosta, difteri.

Den moderna vaccineringseran började i själva verket med tillkomsten av vaccin mot smittkoppor. Edward Jenner var medveten om trosföreställningen att människor som smittades av kokoppor aldrig ådrog sig smittkoppor. Han ställde upp hypotesen att om man ympar människor med kokoppor skulle de bli immuna mot smittkoppor. Den 14 maj 1796 ympade han en åttaårig pojke, vid namn James Phipps, med innehållet hämtat från en kokoppa. Phipps utvecklade kokoppor men tillfrisknade snabbt. Flera veckor senare ympades Phipps med smittkoppor men ådrog sig inte sjukdomen. År 1798 rapporterade Jenner om sitt arbete i boken, *An Inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae*. Denna bok föranledde den tidens medicinska utövare att införa bruket att vaccinera. Vaccinet lanserades i England år 1798. Det blev sedermera obligatoriskt år 1853 genom *Compulsory Vaccination Act*, och därefter år 1867, godkändes en ännu strängare lag för att påtvinga vaccinering.

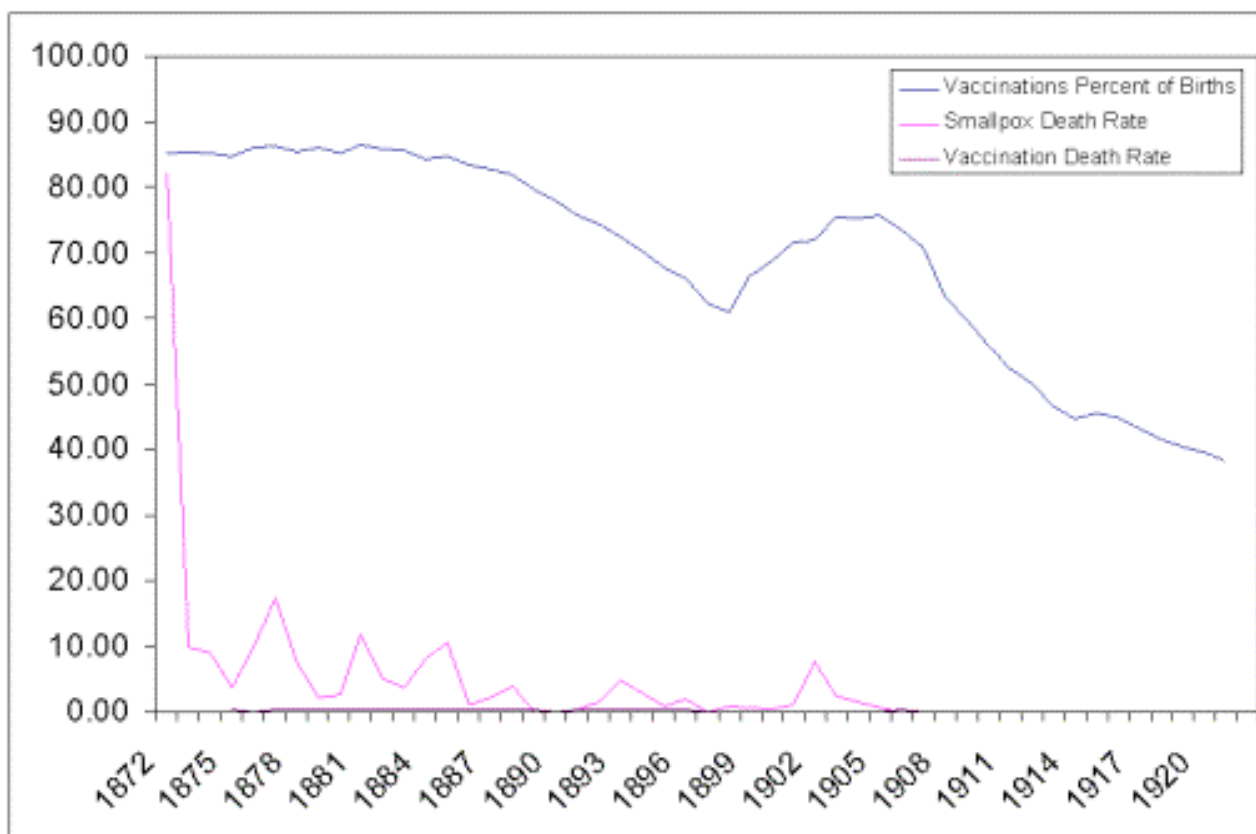
Ser man på grundmaterialet från England under denna era (2), som visas i Fig.6, ser vi att trots den påtvingade vaccineringen mot smittkoppor var det ingen signifikant nedgång i dödsfallen från smittkoppor. I själva verket inträffade tre större epidemier under 1865-1859, 1863-1865 och 1871-1872, trots att det förekom ett högt vaccinationstal. Den sista stora epidemin år 1871-1872 hade en dödlighet på respektive 101.2 och 82.1 per 100.000 människor, och inträffade bara fyra år efter att en ny och mer strikt vaccinationslag trädde i kraft år 1867.



Figur 6. Dödligheten i scharlakansfeber och smittkoppor i England.

En annan intressant punkt är att minskade dödsfall och epidemier för sjukdomscykeln hos smittkoppor tycks vara nära förbunden med sjukdomscykeln hos scharlakansfeber. Precis som det var en stor minskning av dödsfall i scharlakansfeber efter 1885, var det en samtidig nedgång i smittkoppsdödsfallen. Det är viktigt att komma ihåg att dödsfall från scharlakansfeber, vilken var den värsta smittosamma sjukdomen på den tiden, eliminerades utan något vaccinationsprogram.

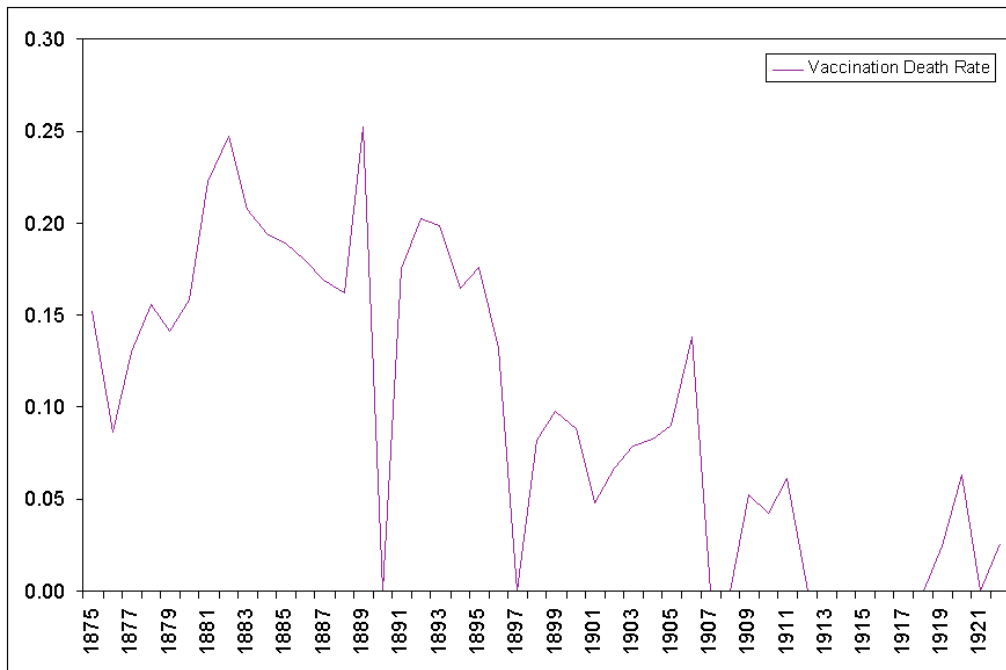
Fig.7 visar att vaccinationstäckningen inte hade någon synbar inverkan på smittkoppsdödsfallen. När täckningen föll från höga 86% år 1879 till 61% år 1898, blev det ingen förnyad smittkoppsdöd. Det fanns en liten ökning i smittkoppsdödsfall till 7.5 per 100.000 människor, när vaccinationstäckningens frekvens ökade på nytt till 71.8% år 1902, men efter det, när vaccineringstalen föll till under 40%, blev det ingen ökning i smittkoppsdödsfallen. I själva verket försvann dödsfall i smittkoppor efter 1905 nästan fullständigt.



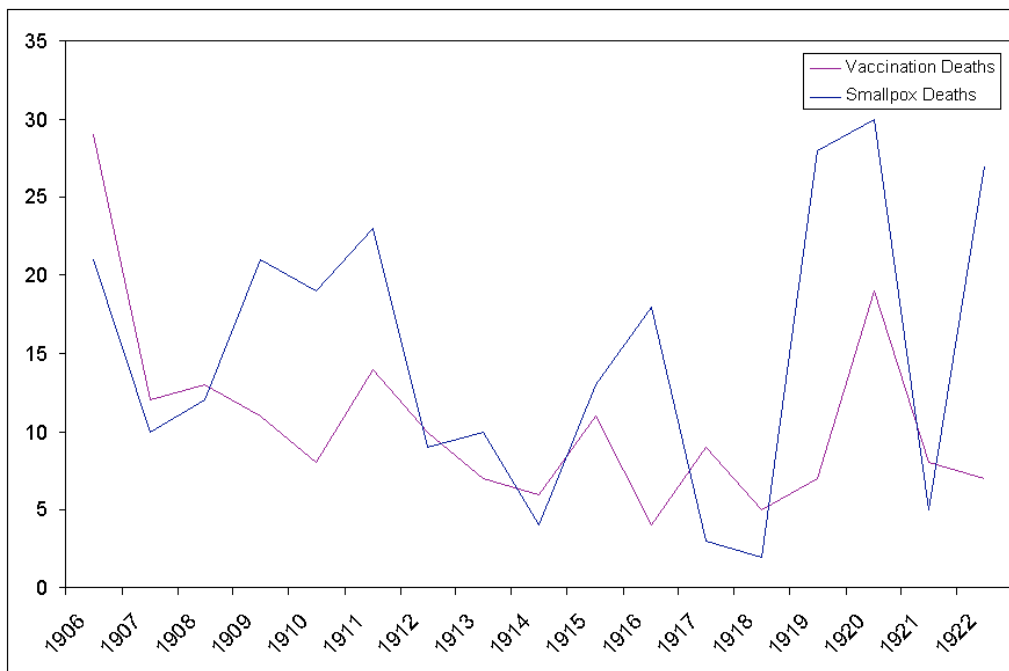
Figur 7. Vaccinationsprocent av födelsetalen, smittkoppsdödsfall, vaccinationsdödsfall.

Vi måste även komma ihåg att dödsfall var en direkt följd av smittkoppsvaccin. *Fig.8* visar dödligheten per 100.000 som orsakades av smittkoppsvaccin. Även om antalet människor som dog av vaccinet är litet jämfört med antalet människor som dödades direkt av smittkoppor, var det flera år efter 1888 som dödsfallen från vaccinet var i närheten eller överskred de från själva sjukdomen (t.ex. 1889 – smittkoppor: 23, vaccin: 58; 1890 – smittkoppor: 16, vaccin: 43; 1891 – smittkoppor: 49, vaccin: 43). Efter 1905, som kan ses i *Fig. 9*, låg antalet döda från smittkoppor och vaccination mycket nära varandra. Faktum är att efter 1905 så var det lika troligt att en person dog av smittkoppsvaccin som från själva sjukdomen.





Figur 8. Dödligheten per 100.000 från kokoppor och andra verkningar av vaccinering.



Figur 9. Faktiska dödsfall från smittkoppor och smittkoppsvaccin.

En annan intressant punkt att notera är att vissa sjukdomar som en gång också dödade många människor avtog och försvann utan någon hjälp från massvaccineringsprogram. Tyfoiddödsfall i 10-tals per 100.000 varje år var inte ovanligt. Scharlakansfeber dödade en gång i tiden massor av människor i en dödlighet på 100 eller mer per 100.000 varje år. Under det att de var väldigt dödliga i början, blev dessa två *dråpare* i själva verket till största delen utplånade genom framsteg i hygien och en bättre förståelse av mikrobernas verkan. The *Canadian Medical Journal* innehåller följande utsagor i ett rådgivande uttalande:

*Tyfoidfieber orsakas av Salmonella typhi, vilken endast påverkar människor, och ofta förorsakar allvarliga sjukdomar i kroppens system. Organismen överförs vanligen genom avföringen eller*

urinen från människorna som har sjukdomen eller de som är bärare av *S. typhi*. Dödligheten är ungefärligen 16% för obehandlade fall och 1% för dem som får adekvat antibiotisk behandling. ... Förekomsten av tyfoidfieber är mycket låg i alla industrialiserade länder. Årligen rapporteras approximativt 70 fall i Kanada och 190 i USA. Den låga frekvensen av tyfoidfieber i dessa länder hänförs till förbättrade levnadsvillkor, bättre dricksvattenkvalitet och avloppsrening. Vaccinet verkar inte spela någon betydande roll i upprätthållandet av låga sjukdomsfrekvenser. De flesta infektioner som inträffar i industrialiserade länder införskaffas på annat håll. ... Det är alltså säkert att vaccinering inte ger tillräckligt skydd när man intar kraftigt smittad mat. ... Man kan inte nog poängtera vikten av hygien och försiktighet med mat; dessa mått och steg verkar vara de mest effektiva skyddet mot sjukdomen. 13)

Om verkan av förbättrade levnadsvillkoren, bättre dricksvattenkvalitet och avloppsrening bokstavligen eliminerade sjukdomar såsom tyfoid- och scharlakansfeber, är det då inte förnuftigt att ta hänsyn till att andra sjukdomar, såsom mässling och kikhosta, skulle ha rönt liknande öden? En analys av dödligheten i alla dessa sjukdomar stödjer verkligen denna uppfattning. *Conquest of Disease*, av Thurman B. Rice, MD, från 1932 hävdar:

Nyttan av rent vatten uttrycks inte bara genom nedgången i tyfoidfällen, utan även i en avsevärd sänkning av andra dödstal, och även det allmänna dödstalet. ... Varför har dödligheten [i scharlakansfeber] fallit markant perioden innan man förstod orsaken till sjukdomen? Man måste komma ihåg att en viss mikrob endast är en del av orsaken till en sjukdom; det finns ofta många andra mycket viktiga bidragande, predisponerande och bestämmande faktorer. När bostadsförhållandena förbättrades, när de vanliga reglerna för sanitet, ventilation och personlig hygien kom att bli bättre förstådda; när vi började insistera på individuella dryckeskärl; frisk luft i sovrummet och regelbundet badande; när doktorer blev mera framgångsrika i att behandla infektionen för att förhindra dess allvarliga komplikationer och följder; när hälsomyndigheter blev mer effektiva i att genomdriva allmänna hälsoregler; när metoder för isolering och desinfektion blev bättre förstådda så minskade dödligheten i enlighet därmed. 14)

Än en gång, den stora nedgången i mortaliteten kan hänföras till förbättringar i adekvat hygien, inte bara på en socialt strukturell nivå, utan även på grund av stora förändringar i attityd och personlig hygien.

I tillägg till den fruktbara och erkända rollen av miljöhygien, var förvandlingen av personlig hygienpraxis och renlighet en substantiell men förbisedd komponent i hälsorevolutionen. Förvandlingen började troligen i början av 1800-talet, blev extremt populär från 1890 till 1915, och har sedan dess blivit ett väsentligt inslag i 'civiliserat' uppträdande i USA och Europa. Det föreslås att denna massförändring i uppförandet beträffande diskning, badning, klädvätt och hushållshygienpraxis väsentligt bidrog till tillbakagången av sjukdomar och dödlighet i början av 1900-talet. 15)

Det borde framgå att vacciner, som bäst, skulle kunna krediteras med endast en mycket ringa del i den allmänna nedgången av sjukdomsdödlighet på 1800- och 1900-talet. På grund av att dödligheten var på tillbakagång, är det omöjligt att säga om vacciner hade en verklig effekt eller om att samma verkningar som orsakade majoriteten av nedgången skulle ha fortsatt att ha ett positivt inflytande. Dessa verkningar bestod huvudsakligen av förbättrad sanitet, rätt personlig hygien, förbättrad diet och sjukdomarnas naturliga cykel.

Baserad på vår kunskap om att riktig renhållning, förbättrade levnadsvillkoren och förbättrat näringsintag var nyckelfaktorer som orsakade nedgången i dessa sjukdomar, kan vi ställa oss frågan: gäller detta även de nuvarande dödsfallen och komplikationerna från dessa sjukdomar hos människor i fattiga socioekonomiska eller komprometterande livsmedelssituationer? Är det möjligt att koncentrationen på massvaccineringsprogram avledde uppmärksamheten från fortsatta förbättringar i hygien och näringstillförsel som annars skulle ha reducerat eller eliminerat dödsfall och komplikationer från sjukdomar?

Det verkar som om människorna som förstod de underliggande orsakerna till sjukdomar och införde bättre levnadsvillkor, riktigt vatten och bättre hygien borde fått erkänsla för sina enastående framgångar, och inte uppfinnarna och förespråkarna av vacciner. Denna analys, vilken baseras på historiska och vetenskapliga undersökningar, ger en helt annorlunda bild än den som alluderats av CDC i deras vaccinationslitteratur.

På grund av att fokus till största delen har legat på medicinska upptäckter, är historien om vad som verkligen förorsakade nedgången i sjukdomsmortalitet på *det hela taget okänt och knappast omnämnt*. Informationen att sjukdomsdödsfall gick tillbaka innan vaccinationen är betydelsefull i dessa dagar på grund av att vi behöver fästa uppmärksamheten på dessa underliggande orsaker till smittosamma sjukdomar. Vi måste ständigt vara vaksamma för att undvika återkomsten av dessa

sjukdomsorsakande förhållanden och att undersöka dessa förhållanden när det sker sjukdomsutbrott. Det är en viktig lärdom i hur vi borde ta itu med hejdandet av sjukdomar i tredje världen. Vi bör inte glömma Georg Santanyanas ord: *De som inte kan minnas det förflutna är dömda att upprepa den.*

---

1. Parent's Guide to Childhood Immunization. U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Immunization Program, Atlanta Georgia 30333, 1993, pp. 1, 7, 21
2. Gubéran, E., "Tendances de la mortalité en Suisse", Schweiz. Med Wschr. 110, 1980, pp. 574-583
3. Morman, E.T., "Childhood's Deadly Scourge: The Campaign to Control Diphtheria in New York City, 1880-1930", The Journal of the American Medical Association, April 12, 2000 Vol. 283, p. 1889
4. Vital Statistics of the United States 1937 Part I, U.S. Department of the Census, 1939, p. 11
5. "Zinc, diarrhea, and pneumonia (editorial)", The Journal of Pediatrics, December 1999, Vol. 135, No. 6, p. 663
6. Greene, Velvl W., PhD, MPH, "Personal hygiene and life expectancy improvements since 1850: Historic and epidemiologic associations", American Journal of Infection Control (AJIC), August 2001, Vol. 29, No. 4, pp. 203-206
7. Steward, Gordon T., "Vaccination Against Whooping-Cough Efficacy Versus Risks", The Lancet, January 29, 1977, pp. 234-237
8. Porter, Roy, "The Greatest Benefit to Mankind", Harper Collins Publishers, 1997, p. 426
9. Porter, Roy, "The Greatest Benefit to Mankind", Harper Collins Publishers, 1997, p. 427
10. Vital Statistics of the United States 1937 Part I, U.S. Bureau of the Census, 1939, pp. 11-12; Vital Statistics of the United States 1938 Part I, U.S. Bureau of the Census, 1940, p. 12; Vital Statistics of the United States 1943 Part I, U.S. Bureau of the Census, 1945; Vital Statistics of the United States 1944 Part I, U.S. Bureau of the Census, 1946, p XXII-XXIII; Vital Statistics of the United States 1949 Part I, U.S. Public Health Service, 1951, p. XLIV; Vital Statistics of the United States 1960 Volume II – Mortality Part A, U.S. Department of Health, Education, and Welfare, 1963, p. 1-25; Vital Statistics of the United States 1967 Volume II – Mortality Part A, U.S. Department of Health, Education, and Welfare, 1969, p. 1-7; Vital Statistics of the United States 1976 Volume II – Mortality Part A, U.S. Department of Health and Human Services, 1980, p. 1-7; Vital Statistics of the United States 1987 Volume II – Mortality Part A, U.S. Department of Health and Human Services, 1990, p. 11; Vital Statistics of the United States 1992 Volume II – Mortality Part A, U.S. Department of Health and Human Services, 1996, p. 12; Historical Statistics of the United States – Colonial Times to 1970 Part 1, Bureau of the Census, p. 58
11. Mortality in England and Wales for 95 years as provided by the Office of National Statistics - Published 1997;
12. Written answer by Lord E. Percy to Parliamentary question addressed by Mr. March, M.P., to the Minister to Health on July 16th, 1923
13. "Statement on overseas travelers and typhoid fever", Canadian Medical Association Journal, 1994, 151, pp. 989-990
14. Rice, Thurman, A.M., MD The Conquest of Disease, The Macmillan Company, 1932, pp. 68, 121-122
15. Greene, American Journal of Infection Control (AJIC), August 2001, Vol. 29, No. 4, pp. 203-206