



Selbstattacke

Wie Impfstoffe unser Immunsystem gegen uns aufbringen

Auch für eingefleischte Impfbefürworter wird es immer schwieriger, die wachsende Anzahl von Forschungsarbeiten zu ignorieren, die belegen, dass aluminiumhaltige Impfstoffe massenweise Autoimmunerkrankungen auslösen. Noch haben die entsprechenden Veröffentlichungen einen geradezu schizophrenen Charakter, wenn in den gleichen Publikationen versucht wird, dem Ruf der Impfungen nicht zu schaden. Doch bis es zu einer Einsicht der Verantwortlichen und zu neuen unbedenkllicheren Impfstoffen kommt, stellen sich viele Menschen die Frage: Wer ist empfänglich und welche Personen haben das größte Risiko?

Celeste McGovern, www.greenmedinfo.com
Übersetzung: Axel Berendes

„Pate der Autoimmunität“*

Niemand wird Yehuda Shoenfeld als Quacksalber bezeichnen. Der israelische Kliniker hat mehr als drei Jahrzehnte mit dem Studium des menschlichen Immunsystems verbracht und steht an der Spitze seines Fachgebiets. Man könnte sagen, dass er mehr der Basis als dem Rand seines Fachgebiets nahe steht – er verfasste Lehrbücher wie *The Mosaic of Autoimmunity*, *Autoantibodies*, *Diagnostic Criteria in Autoimmune Diseases*, *Infection and Autoimmunity*, *Cancer and Autoimmunity*, und die Zahl seiner Werke beträgt insgesamt 25 Bücher, von denen einige zu den Grundpfeilern der klinischen Praxis zählen. Da überrascht es wenig, dass Shoenfeld auch als „Pate der Autoimmunologie“ bezeichnet

wurde, jenes Teilgebiets der Immunologie, bei dem sich das menschliche Immunsystem gegen den Organismus wendet und einer breiten Auswahl von Erkrankungen wie Diabetes Typ I, Colitis ulcerosa*, und Multipler Sklerose den Weg bahnt.

Etwas Seltsames findet aktuell in der Welt der Immunologie statt und ein kleiner Beleg dafür ist es, wenn der „Pate der Autoimmunologie“ auf Impfstoffe – und da speziell auf einige der Inhaltsstoffe wie das toxische* Metall Aluminium – hinweist, die einen wichtigen Beitrag zur global wachsenden Epidemie der Autoimmunerkrankungen leisten.

Als Beweis dient eine große Menge an Forschungsergebnissen aus den letzten 15 Jahren, die in den vergangenen 5 Jahren noch

* Worterklärungen

Autoimmunreaktion

Krankhafte Abwehrreaktion des Immunsystem gegenüber körpereigenem Gewebe (grch. *autos* „selbst“ + lat. *immunis* „frei, unberührt, rein“)

Colitis ulcerosa

entzündliche Darmerkrankung mit anhaltenden Durchfällen, Darmblutungen und schmerzhaften Krämpfen (*colitis*: grch. *colon* „Dickdarm“ + *-itis* „Entzündung“; *Ulcerosa*: *ulcus* „Geschwür“)

toxisch

giftig (lat. *toxicum* „Pfeilgift“, von grch. *toxon* „Pfeil“)

einmal kräftig zugenommen hat.

Als Beispiel dafür gilt ein aktueller Artikel, der in der Zeitschrift *Pharmacological Research* veröffentlicht wurde, und in dem Shoenfeld und seine Kollegen bisher nicht da gewesene Richtlinien aussprechen und 4 Kategorien von Personen nennen, die am ehesten von impfstoffbedingten Autoimmunstörungen betroffen sind.¹

“Einerseits verhindern Impfungen Infektionen, die Autoimmunstörungen auslösen können,” sagen die Autoren des Artikels, Alessandra Soriano von der Abteilung für klinische Medizin und Rheumatologie am Campus Bio-Medico in Rom, Gideon Nesher von der medizinischen Fakultät der Hebräischen Universität Jerusalem und Shoenfeld selbst, Gründer und Leiter des Zabudowicz-Zentrums für Autoimmunleiden des Sheba Medical Center in Hashomer. Shoenfeld ist zudem Autor von über 1.500 Forschungsberichten zu allen medizinischen Themen und Gründer des International Congress on Autoimmunology.

“Andererseits existieren auch zahlreiche Berichte, in denen Autoimmunstörungen nach einer Impfung beschrieben werden und die darauf schließen lassen, dass Impfungen tatsächlich Autoimmunprobleme triggern können.”

Zu den definierten Autoimmunleiden, die nach einer Impfung auftreten können, gehören Arthritiden*, der systemische Lupus erythematodes (SLE)*, Diabetes mellitus, Thrombozytopenien*, Vasculitiden*, Dermatomyositis*, das Guillain Barre Syndrom (GBS)* und demyelinisierende* (entmarkende) Störungen.

Nahezu alle Arten von Impfstoffen sind mit dem Beginn eines sogenannten ASIA (Autoimmune/inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants – autoimmunes/entzündliches Syndrom durch Adjuvanzen, also Impfstoff-Hilfsstoffe) in Verbindung gebracht worden.

Das ASIA-Syndrom, auch als das Shoenfeld-Syndrom bekannt, wurde als erstes vor vier Jahren im *Journal of Autoimmunology* beschrieben.² Es handelt sich

beim ASIA-Syndrom um einen Sammelbegriff für eine Gruppe ähnlicher Beschwerden wie dem Chronischen Erschöpfungssyndrom (CFS), die nach dem Kontakt mit einem Adjuvans* oder Umweltstoffen auftreten, wie sie in handelsüblichen Impfstoffbestandteilen enthalten sind, die das Immunsystem stimulieren.

Seit jener Zeit sind eine erkleckliche Anzahl an Forschungsergebnissen über das ASIA-Syndrom entstanden und haben damit angefangen, das Geheimnis zu lüften, wie Umweltgifte, insbesondere das Metall Aluminium, aus Impfstoffen bei vorbelasteten Personen eine Kettenreaktion im Immunsystem auslösen können, die zu einer offensichtlichen Autoimmunerkrankung auswachsen kann.

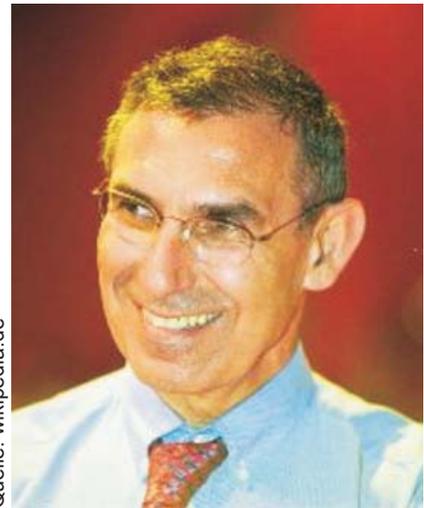
Eine Autoimmunstörung tritt auf, wenn sich das körpereigene Abwehrsystem, das eigentlich fremde Eindringlinge angreifen soll, gegen Teile des eigenen Organismus wendet (der Begriff „auto“ kommt aus dem Griechischen und bedeutet „selbst“).

Vergleicht man das Immunsystem mit dem nationalen Verteidigungsapparat, ähneln die Antikörper Drohnen, die darauf programmiert sind, bestimmte Arten von Eindringlingen (z. B. ein Bakterium oder Virus) zu erkennen und ihn dann zu zerstören bzw. für die Zerstörung durch andere Spezialkräfte zu markieren.

Autoantikörper sind eine Sonderform dieser Drohnen, die einen Bestandteil des Körpers fälschlicherweise als Eindringling identifizieren und dagegen eine Abwehraktion einleiten. Gilt dieser Angriff beispielsweise der Hülle um die Neuronen (Nervenzellen), können Nervenimpulse nicht mehr regelrecht übertragen werden, Muskeln verkrampfen sich und es kommt zu Fehlern in ihrer Koordination, was in einer multiplen Sklerose endet.

Konzentrieren sich die Autoantikörper auf die Gelenke, kommt es zu einer rheumatoiden Arthritis. Gilt der Angriff den Langerhansschen Inseln in der Bauchspeicheldrüse, führt diese Fehlreaktion des Immunsystems zu einem Diabetes.

“Während unseres gesamten



Quelle: wikipedia.de

Prof. Yehuda Shoenfeld gilt in der Fachwelt als der führende Experte für Autoimmun-Erkrankungen. Er sieht ein großes Problem in aluminiumhaltigen Impfstoffen. Seine Forschungsergebnisse sind alarmierend.

Lebens bewegt sich das normale Immunsystem auf einer feinen Grenze zwischen der Erhaltung der normalen Abwehrreaktion und der Entwicklung von Autoimmunstörungen”, ist in dem Artikel zu lesen.

“Das gesunde Immunsystem ist Selbst-Antigenen gegenüber tolerant. Wird diese Toleranz gestört, kommt es zu einer Regulationsstörung des Immunsystems, was zum Auftreten einer Autoimmunkrankheit führen kann. Die Impfung löst eine jener Situationen aus, die diese Homöostase in empfänglichen Individuen stören kann, was in Autoimmunphänomenen und einem ASIA-Syndrom gipfelt.”*

“Wer ist empfänglich” ist das Thema des Artikels mit dem Titel „Predicting post-vaccination autoimmunity: Who might be at risk? (Vorhersage einer Autoimmunstörung nach Impfung – wer ist gefährdet?)“. Er führt vier Gruppen von anfälligen Personen auf:

1. Personen, bei denen es bereits zuvor zu einer Autoimmunreaktion nach einer Impfung gekommen ist,
2. Jeder, der auch sonst unter einer Autoimmunstörung leidet bzw. gelitten hat,
3. Patienten mit bekannten allergischen Reaktionen,

4. Jeder, bei dem die erhöhte Gefahr einer Autoimmunreaktion besteht, z. B. bei Menschen, in deren Familie bereits Autoimmunleiden aufgetreten sind, das Vorhandensein von Autoantikörpern, das man durch eine Blutuntersuchung klären kann und weitere Faktoren wie niedrige Vitamin D-Spiegel und Rauchen.

Frühere Autoimmun-Reaktionen

Dabei geht es um Personen, bei denen es bereits früher zu einer unerwünschten Reaktion auf Impfstoffe gekommen ist. Der Artikel führt fünf relevante Studien auf, darunter den Todesfall eines weiblichen Teenagers, sechs Wochen nach ihrer dritten Gardasil-Impfung gegen das Humane Papilloma-Virus (HPV). Bei der Betroffenen war es schon kurz nach der ersten Gardasil-Injektion zu einer Reihe von Beschwerden wie Schwindel, Taubheitsgefühle, Kribbeln in den Händen und Gedächtnisausfällen gekommen.

Nach der zweiten Injektion entwickelte sich eine *„intermittierende* Schwäche der Arme, eine andauernde Müdigkeit, die täglich mehrere Nickerchen erforderlich machte, vermehrte Kribbelgefühle, nächtliche Schweißausbrüche, Brustschmerzen und Herzrasen“*.

Eine vollständige Autopsie führte zu keinem Ergebnis, während sich bei einer Analyse von Blut und Milzgewebe HPV-16-L1 Gen-DNA-Fragmente fanden, die zu der DNA passten, die man in den Ampullen des Gardasil-Impfstoffs gegen Gebärmutterhalskrebs fand, *„... was den Impfstoff als kausalen* Faktor erkennen lässt.“*

Wie man herausgefunden hatte, waren diese DNA-Fragmente zudem *„... mit dem Aluminium-Adjuvans Verbindungen eingegangen“*, die nach Angaben aus dem Bericht weitere 8 bis 10 Jahre existieren und zu einer chronischen Reizung des Immunsystems führen können

„Auch wenn die Daten begrenzt sind“, schreiben Shoenfeld und Kollegen, *„scheint es vorteilhaft, dass Personen mit vorherigen Au-*

toimmun- oder autoimmunähnlichen Reaktionen auf Impfungen nicht weiter geimpft werden sollten, und das vor allem nicht mit dem gleichen Impfstoff.“

Bekannte Autoimmunprobleme

Zu der zweiten Gruppe von Personen, die man laut der Arbeit von einer Impfung ausnehmen sollte, gehören Patienten mit *„be-*

* Worterklärungen

Adjuvans

Hilfsstoff zur Verstärkung der Immunreaktion (lat. *adjuvare* „helfen“)

Arthritis

Gelenkentzündung (grch. *arthron* „Glied, Gelenk“ + *-itis* „Entzündung“)

ASIA

Autoimmune/ inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants -Autoimmunes/entzündliches Syndrom durch Adjuvanzien (Impfstoff-Hilfsstoffe)

CFS

Abkürzung für „chronic fatigue syndrome“ (engl.), „chronisches Erschöpfungssyndrom“

Demyelinisierung

krankhafter Rückgang der fettähnlichen Isolierschicht um die Nervenzellen des Rückenmarks (lat. *de* „von, weg, ent-“ + *myelos* „Mark“)

Dermatomyositis

Muskelentzündung mit Hautbeteiligung. Die Ursachen sind unbekannt (grch. *derma* „Haut“ + *myos* „Muskel“ + *-itis* „Entzündung“)

GBS (Guillain Barré Syndrom)

Erkrankung der Nervenwurzeln des Rückenmarks. Verschiedene neurologische Symptome können auftreten, vor allem aufsteigende Lähmungen, ähnlich der Polio (Kinderlähmung). Das Syndrom wurde erstmals im ersten Weltkrieg von den französischen Ärzten Georges Charles Guillain und Jean-Alexandre Barré beschrieben

Homöostase

Aufrechterhaltung eines Gleichgewichtszustandes durch Selbstregulation (grch. *homoios* „gleichartig“ + *statis* „das Stehen“)

intermittierend

zeitweilig aussetzend u. wiederkehrend, mit Unterbrechungen erfolgend (lat. *intermittere* „dazwischenlegen“)

Inzidenz

Anzahl neuer Erkrankungsfälle (lat. *incidens* „hineinfallend“)

kausal

ursächlich (lat. *causa* „Ursache“)

Kontraindikation

Gegenanzeige; Umstand, der eine an sich als zweckmäßig erscheinende Behandlung als nicht geboten erscheinen lässt. (lat. *contra* „gegen“ + lat. *indictio* „Ankündigung“)

SLE (Systemischer Lupus erythematoses)

mehrere Körperteile befallende Schmetterlingsflechte. Autoimmun-erkrankung, die körpereigenes Gewebe angreift, was sich in flächenförmigen roten Hautausschlägen äußern kann. Früher erinnerten die nach Abheilung zurückbleibenden Narben an Wolfsbisse (lat. *lupus* „Wolf“ + grch. *erythema* „Röte“ + *-odes* „ähnlich wie“)

Thrombozytopenie

Mangel an Thrombozyten (Blutplättchen) im Blut (grch. *thrombos* „geronnene Masse, Klumpen, dicker Tropfen“ + lat. *zytus* „Zelle“, von grch. *kytos* „Höhlung, Urne“ + *penia* „Mangel“)



Das Leichtmetall Aluminium ist in vielerlei Hinsicht sehr nützlich. Allerdings hat es aufgrund seiner extremen Reaktionsfreudigkeit innerhalb von biologischen Systemen keinerlei Funktion. Im Gegenteil: Selbst in geringsten Mengen versetzt es das Immunsystem in einen extremen Alarmzustand, der zu den verschiedensten Autoimmunerkrankungen führen kann.

kannten Autoimmunproblemen“. Bei ihnen wirken die Impfstoffe nicht so gut, sagen Shoenfeld und Kollegen und sie sind durch *“Ausbrüche nach einer Impfung“* gefährdet.

Impfstoffe mit Lebendviren wie Windpocken-, Gelbfieber- und dem Dreifachimpfstoff gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) sind für Personen mit bekannten Autoimmunstörungen wegen der Gefahr einer *“unkontrollierten Virenreplikation* (...)* generell *kontraindiziert“*. Aber auch die inaktivierten Impfstoffe sind hier keine wirklich gute Idee, da sie in der Regel als zusätzlichen Inhaltsstoff Aluminium enthalten, das mit Autoimmunproblemen in Zusammenhang gebracht wird.

Die Immunologen weisen auf aktuelle Studien hin, in denen Patienten mit einem autoimmunen rheumatischen Leiden den Grippeimpfstoff (ohne Aluminium) erhalten hatten, daraufhin mehr unter Gelenkschmerzen und Fieber litten, als Angehörige einer Kontrollgruppe und deren Autoantikörper-Spiegel (die Drohnen, die uns selbst angreifen) nach Erhalt des Grippeimpfstoffs angestiegen waren.

Darüber hinaus entwickelten sich bei diesen Personen neue Arten von Autoantikörpern, die vor

der Impfung nicht da gewesen waren und die erhalten blieben. Da die Anwesenheit von Autoantikörpern bei Patienten ohne Symptome einen Voraussagefaktor für die Entwicklung einer Autoimmunerkrankung darstellen können, ist das für jeden, der etwas von Immunologie versteht, ausreichend Grund zur Besorgnis.

Eine Anzahl von Arbeiten haben die Behauptung aufgestellt, Impfstoffe wären für eine *“überwältigende Mehrheit von Patienten mit bestehenden Autoimmunerkrankungen sicher“*, aber da sich diese Studien nur mit der rheumatoiden Arthritis und dem Lupus erythematodes, nicht aber mit schweren und akuten Fällen beschäftigt haben, warnen die Autoren, man müsse die *“... potenziellen Vorteile der Impfung gegen deren mögliche Gefahren abwägen.“*

Patienten mit Allergien

Von Impfstofftests sind *“verwundbare Individuen“* üblicherweise ausgenommen – es werden nur sehr gesunde Personen ohne Allergien rekrutiert. Das ist ein Selektions-Bias*, so Soriano und Shoenfeld, der vermutlich zu schweren Nebenwirkungen geführt hat, die im *“richtigen Leben, wo man bei allen Personen Impf-*

stoffe ohne Rücksicht auf ihre Anfälligkeit verwendet“, erheblich unterschätzt wurden.

Die wahre Inzidenz von allergischen Reaktionen auf Impfungen, die normalerweise auf eins unter 50.000 bis eins unter 1 Million Impfungen geschätzt wird, ist vermutlich deutlich höher – und das besonders dann, wenn Gelatine oder Hühnereiproteine auf der Zutatenliste stehen, so die Autoren.

Es gibt eine lange Liste von Impfstoffbestandteilen, die potenziell allergieauslösend wirken: Neben den infektiösen Wirkstoffen sind das einerseits jene aus Hühnereiern, Pferdeserum, Backhefe, zahlreichem Antibiotika, Formaldehyd und Laktose, andererseits *“unbeabsichtigte“* Zutaten wie Latex. Die allergische Krankengeschichte einzelner Personen muss nach Ansicht der Forscher vor einer Impfung umfangreich erforscht werden. Leider zeigen sich einige Anzeichen einer allergischen Reaktion erst nach erfolgter Injektion.

Die Gemeindeschwester oder der Hausarzt können den Patienten z. B. erzählen, dass eine lang verbleibende Schwellung rund um die Injektionsstelle nach einer Impfung eine normale Reaktion ist. Aber das entspricht nicht dem,

was der Immunologe sagen würde:
„Eine [Aluminium-] Sensibilisierung zeigt sich durch Knötchen an der Injektionsstelle, die häufig nach Wochen oder Monaten verschwinden, die aber auch Jahre verbleiben können“. In solchen Fällen, so die Autoren, kann ein Hauttest durchgeführt werden, um eine Sensibilisierung zu bestätigen und eine weitere Impfung zu verhindern.

Nach den ständig zahlreicher werdenden Forschungsergebnissen aber könnten diese Allergien nur der Beginn von zahlreichen gefährlichen, durch Aluminium bedingten Phänomenen sein.

Das Problem mit dem Aluminium

Aluminium wird den Impfstoffen etwa seit 1926 beigegeben, seit Alexander Glenny und seine Mitarbeiter bemerkten, dass es im Impfstoff bessere Antikörperreaktionen auslöst, als das Antigen allein. Glenny nahm an, das Aluminium produzierte etwas, was er als „Depoteffekt“ bezeichnete – eine Verlangsamung der Antigenfreisetzung und eine Steigerung der Immunantwort.

60 Jahre lang wurde diese Theorie als Dogma akzeptiert, und in der gleichen Zeit nahm die Zahl der Einzelimpfungen des Impfprogramms Jahrzehnt für Jahrzehnt zu. Kaum jemand kam auf die Idee, die Wirkung der Injektion von Aluminium zu hinterfragen, was angesichts der bekannten Toxizität des Metalls schon recht seltsam ist.

Eine PubMed-Recherche zu den Begriffen „Aluminium“ und „Toxizität“ erbringt 4.258 Treffer. Die giftige Wirkung des Metalls auf das Nervensystem (Neurotoxizität) ist gut dokumentiert. Sie betrifft Gedächtnis, Erkenntnis und die psychomotorische Steuerung, zerstört die Blut-Hirn-Schranke, aktiviert Entzündungen im Gehirn, unterdrückt die Funktion der Mitochondrien*, und die Mehrzahl der Forschungsergebnisse lässt vermuten, dass das Aluminium ein wichtiger Akteur bei der Bildung von Amyloid-Plaques* im Gehirn der Alzheimerpatienten ist. Es ist an der amyotrophen Lateralsklerose (ALS) und am

Autismus beteiligt und kann Allergien auslösen.

Als man Dialysepatienten irrtümlich Aluminiuminfusionen verabreichte, entwickelte sich bei ihnen eine dialysebedingte Enzephalopathie (DAE): Die betroffenen Patienten litten unter neurologischen Symptomen, Anomalitäten der Sprache, Muskelzittern, Gedächtnisverlust, gestörter Konzentrationsfähigkeit und Verhaltensänderungen.

Viele der betroffenen Patienten fielen ins Koma und starben. Die Glücklicheren überlebten, und nachdem man die Ursache der Beschwerden – das Aluminium – aus der Dialyse entfernte, erholten sie sich rapide.

Mit diesen neuen Erkenntnissen begannen Wissenschaftler die Wirkung von Aluminium als Hilfsstoff zu untersuchen, und im vergangenen Jahrzehnt hat diese Forschung eine Vielzahl von Resultaten gebracht.³

Es hat sich herausgestellt, dass Aluminiumsalze einen wahren Abwehrsturm entfachen. Innerhalb weniger Stunden, nachdem man Mäusen Aluminiumoxyhydroxid aus Impfstoffen injiziert hatte, sind z. B. ganze Armeen von spezialisierten Immunzellen auf dem Marsch und aktivieren weitere spezialisierte Angriffstruppen.

Innerhalb eines Tages werden eine Auswahl von Kommandotruppen des Immunsystems aktiv – Neutrophile, Eosinophile, entzündungsfördernde Monozyten, Myeloid- und Dendridenzellen, aktivierende Lymphozyten und als Zytokine bekannte Eiweißstoffe. Diese Zytokine selbst rufen Kollateralschäden hervor und senden Signale aus, mit denen sie die Kommunikation unter den Zellen steuern und weitere Zellen in Aktion rufen.

An der nächsten Angriffswelle können dann sog. fibroblastische Wachstumsfaktoren, Interferone, Interleukine, Wachstumsfaktoren von Blutplättchen, transformierende Wachstumsfaktoren und Tumornekrosefaktoren (TNF) beteiligt sein. Es gibt Hinweise darauf, dass wenig verstandene, gefährliche, sogenannte Inflammasome – derzeit Thema der Erforschung

der Krebsentstehung – wie der NOD-ähnliche Rezeptor-3 (NLRP), ebenfalls aktiviert werden. Was genau diese Inflammasome bewirken, ist zur Zeit noch unbekannt

Wie aktuelle Forschungsergebnisse der Universität von British Columbia gezeigt haben, kann der Hilfsstoff Aluminium, den man Mäusen injiziert hat, die Expression (Aktivierung) von Genen verändern, die mit der Autoimmunität in Zusammenhang stehen.

Und in ihrer letzten Studie, die in der Zeitschrift *Proceedings of the National Academy of Sciences* veröffentlicht wurde, haben

* Worterklärungen

ALS (amyotrophe Lateralsklerose)

fortschreitende schwere Schädigung von motorischen Nervenzellen mit diversen Lähmungssymptomen, die in etwa drei bis fünf Jahren zum Tod führen. Ursache laut Schulmedizin unbekannt (grch. *a* „nicht“ + *myos* „Muskel“ + *trophe* „Nahrung“ + lat. *lateralis* „die Seite betreffend“ + grch. *sklerosis* „Verhärtung“).

Amyloid-Plaque

Ablagerungen von entarteter Eiweißsubstanz, die als Ursache für manche Hirnerkrankungen angesehen werden (grch. *amylon* „Stärke“ + frz. *plaque* „Belag“)

Granulom

entzündungsbedingte knotenartige Gewebeneubildung (lat. *granulom* „Körnchen“, zu *granum* „Korn“)

Läsion

Verletzung (lat. *laesio*)

Mitochondrien

„Energiekraftwerke“ der Zellen (grch. *mitos* „Faden“ + *chondros* „Korn“)

Selektions-Bias

das Ergebnis verfälschender Verzerrungsfaktor bei der Auswahl von Testpersonen (lat. *selectio* „Auswahl“ + engl. *bias* „schief“)

Virenreplikation

Virenvermehrung (lat. *replicare* „wieder aufrollen, entfalten“)

Immunologen der Universität von Colorado herausgefunden, dass sogar die DNA des Wirtes während des Aluminiumangriffs rekrutiert wird und rasch injiziertes Aluminium ummantelt und dadurch Effekte auslöst, an deren Oberfläche die Wissenschaftler eben erst zu kratzen begonnen haben.

Die Bedeutung der Makrophagen-Myofasziitis (MMF)

Die Beweglichkeit oder "Translokation" des Aluminiums im Körper ist vermutlich das beunruhigendste der ständig zunehmenden Indizien in der aktuellen Aluminiumforschung. 1998 beobachteten der französische Forscher Romain Gherardi und seine Mitarbeiter eine neue Erkrankung unbekanntes Ursprungs, die sich nach einer Impfung bei Patienten mit den Symptomen eines CFS wie geschwollenen Lymphknoten, Gelenk- und Muskelschmerzen und Erschöpfungszuständen manifestierte.

Gewebeentnahmen aus den Delta-Muskeln der Betroffenen zeigten Schäden von bis zu 1 cm Durchmesser, die vollkommen anders aussahen als die Läsionen anderer Erkrankungen. Die Gewebeproben wurden im Labor analysiert und zu Gherardis Erstaunen bestanden sie überwiegend aus Makrophagen (Riesenfresszellen) – das sind große weiße Blutzellen des Immunsystems –, deren Aufgabe darin besteht, fremde Eindringlinge im Körper zu fressen. In der Zellflüssigkeit dieser Fresszellen fanden sich Ansammlungen von Aluminium-Nanokristallen. Die Forscher gaben der neuen Krankheit den Namen „Makrophagische Myofasziitis“ (MMF).

Gherardi und seine Mitarbeiter begannen damit, Mäusen Aluminium zu spritzen, um zu beobachten, was geschah. Ihre Ergebnisse, die 2013 veröffentlicht wurden, zeigten, dass die Metallpartikel von Makrophagen verschlungen worden waren und MMF-ähnliche Granulome bildeten, die sich in die Lymphknoten, die Milz, die Leber und schließlich auch ins Gehirn verteilten.



© comodigit - fotolia.com

Asthma ist eine der möglichen Folgen aluminiumhaltiger Impfungen. Selbst wenn solche Autoimmunerkrankungen nur sehr selten auftreten, wäre dies für die Betroffenen ein zu hoher Preis. Doch die Häufigkeit dieser Impfnebenwirkungen wird wahrscheinlich immer noch unterschätzt.

„Das lässt stark vermuten, dass die längerfristige Biopersistenz von Hilfsstoffen in phagozytischen Zellen* eine Vorbedingung für deren langsame Wanderung in das Gehirn sowie eine verzögerte Neurotoxizität darstellt“, schrieb Gherardi in seinem Bericht vom Februar 2015 in der Zeitschrift Frontiers in Neurology.⁵*

Ein noch erschreckenderer Tierversuch mit Aluminium ist die Arbeit des spanischen Veterinärs und Forschers Lluís Lujan über ASIA bei Schafen. Nachdem in Spanien 2008 in Folge einer obligatorischen Massenimpfkampagne gegen die Blauzungkrankheit eine große Anzahl an Schafen krepitiert war, versuchte Lujan herauszufinden, was die Tiere getötet hatte – und begann damit, sie mit Aluminium zu impfen.

Seine Studie aus dem Jahr 2013 zeigte, dass nur 0,5 % der Schafe, denen er aluminiumhaltige Impfstoffe injiziert hatte, unmittelbare Reaktionen in Form von Lethargie, vorübergehendem Erblinden, Stupor*, Kniefall oder Krampfanfällen zeigten, „... charakteristisch für eine schwere Meningoenzephalitis, ähnlich den Impfreaktionen, die man beim Menschen beobachtet hat.“

Die meisten Tiere erholten sich vorübergehend, aber postmortale* Untersuchungen der Tiere, die das

nicht taten, zeigten akute Entzündungen des Gehirns.

Der verzögerte Beginn der chronischen Phase der Erkrankung fand sich bei deutlich mehr Schafen – 50 bis 70 % der Herden, virtuell 100 % der Tiere in einer Herde – und befiel in der Regel alle Tiere, die sich vorher erholt hatten. Die Reaktion wurde regelmäßig durch Kälte ausgelöst und begann mit Ruhelosigkeit und obligatorischem Wollbeißen, setzte sich dann mit einer akuten Rötung der Haut, genereller Schwäche, extremem Gewichtsverlust sowie Muskelzittern fort und ging schließlich in die Endphase über, in der die Tiere zusammenbrachen, komatös wurden und starben. Untersuchungen der toten Tiere zeigten *„schwere Nekrosen der Nervenzellen und Aluminium im Nervengewebe.“*

„Die Reaktionen des Immunsystems auf Aluminium repräsentieren eine wichtige gesundheitliche Herausforderung“, schrieb Gherardi in seiner aktuellen Arbeit und fügt hinzu, dass es *„keine Bestrebungen gegeben hat, die Sicherheitsbedenken zu untersuchen, die durch den biopersistenten Charakter und die Anhäufung von Aluminiumpartikeln im Gehirn entstehen.“* ... *„Es muss noch viel getan werden, um begreifen zu können, wie aluminiumhaltige*

Impfstoffe bei bestimmten Individuen so gefährlich werden können“.

Aber nun zurück zu der Frage, welche Personen auf eine Impfung verzichten sollten, um eine Autoimmunstörung zu vermeiden.

Personen mit der Neigung zu Autoimmunproblemen

Schließlich haben Soriano und Shoenfeld eine letzte Kategorie von Personen identifiziert: Jeder, der dazu tendiert, eine Autoimmunkrankheit zu entwickeln.

Da sich gezeigt hat, dass eine Reihe der Betroffenen bestimmte genetische Faktoren besitzt, gehört jeder zu dieser Gruppe, in dessen Familie bereits Fälle einer Autoimmunstörung aufgetreten ist. Dazu gehört auch jeder, dessen Testergebnis auf Autoantikörper positiv ausgefallen ist, was auf eine solche Erkrankung Jahre vor Erscheinen der ersten Symptome hinweist. „Impfungen“, so die Ärzte, können diese Erkrankung auslösen oder verschlimmern.“

Auch Raucher haben ein außerordentlich hohes Risiko, eine Autoimmunerkrankung zu entwickeln, so der Bericht. Die *American Cancer Society* schätzt, dass etwa 18 % der US-Bürger rauchen. Das bedeutet ungefähr, dass 42 Millionen Amerikaner vermehrt gefährdet sind, an einem Autoimmunleiden zu erkranken und dass diese Gefährdung mit jeder Impfung stärker wird.

Schließlich sind weitere Faktoren, die Shoenfeld and Soriano mit einem hohen Risiko für Autoimmunprobleme in Verbindung bringen, erhöhte Östrogen- und niedrige Vitamin D-Spiegel – was heißt: Jeder, der die „Pille“ einnimmt oder sich einer Hormonersatztherapie unterzieht und – folgt man einer Untersuchung des Vitamin D-Status aus dem Jahr 2009 – etwa drei Viertel der amerikanischen Teenager sollten sich also vor Impfungen hüten.

Dennoch scheint Shoenfeld nicht der Meinung zu sein, man solle alle diese Menschen von Impfungen ausschließen. Der Bericht kommt zu dem Ergebnis, *„für die Mehrheit der Bevölkerung stellen Impfungen keine Gefahr einer*

systemischen Autoimmunerkrankung dar und sollten den aktuellen Empfehlungen entsprechend durchgeführt werden.“

Eine Schlussfolgerung, die im krassen Widerspruch zu den Informationen der Arbeit steht. Die letzte Bemerkung empfiehlt, *„potenzielle Vorteile einer Impfung gegen deren potenzielle Risiken abzuwägen.“*

Dieser Beitrag ist exemplarisch für jene Form von Schizophrenie, die man in einer großen Anzahl von immunologischen Arbeiten vorfindet. Die Ärzte scheinen zu versuchen, das Jahrhunderte alte Dogma von der *„sicheren und effektiven“* Impfung mit den erschreckenden Forschungsergebnissen des letzten Jahrzehnts versöhnen zu wollen. Es gibt in diesen Texten viele – vielleicht zu viele – Abwägungen wie *„einerseits – andererseits“* usw.

Die neuen Forschungsergebnisse scheinen dennoch die Oberhand zu gewinnen. Eine Übersichtsarbeit zum ASIA-Syndrom aus dem Jahr 2013 von sechs Immunologen, darunter auch Yeshuda Shoenfeld, ist eigentlich nichts mehr und nichts weniger als ein Katalog von Impfstoffnebenwirkungen von Gardasil-Todesfällen, Narkolepsie-Epidemien, Unfruchtbarkeit, chronischer Erschöpfung, toten Schafen und mit Aluminium verseuchten Gehirnen.⁶

Sie strotzt vor Stellungnahmen, die man noch vor zehn Jahren im Inneren der Mainstream-Medizin praktisch niemals gehört hat – so wie z. B. dieser Schocker:

„Vielleicht können Ärzte in 20 Jahren mit besser charakterisierten Partikeln der Autoimmunität kämpfen und die Impfstoffe können ebenso sicher wie effektiv werden. Trotzdem hat die Erkenntnis über das ASIA-Syndrom jene Veränderungen angekurbelt, um mehr Anstrengungen bei der Identifizierung der guten, schlechten und hässlichen Impfungen einzuleiten. Besonders wichtig sind hier besonders die Adjuvantien als Auslöser von Autoimmunstörungen“.

Schlechte und hässliche Impfstoffe? Was stimmt nicht mit den Hilfsstoffen? Diese Informationen

findet man in den CDC-Merkzetteln* nicht.

Oder wie wäre es mit diesem Kommentar?

„Trotz der großen Menge an Geld, die für das Studium der Impfstoffe aufgewendet wurde, existieren nur sehr wenige Beobachtungsstudien und nahezu keine randomisierten klinischen Untersuchungen über die Wirkung der bestehenden Impfstoffe*

* Wörterklärungen

CDC

Abkürzung für Centers for Disease Control, US-Seuchenbehörde

Morbidität

Krankheitshäufigkeit bezogen auf eine bestimmte Bevölkerungsgröße (von lat. *morbidus* „krank, ungesund“)

Mortalität

Sterblichkeit oder Sterberate bezogen auf eine bestimmte Bevölkerungsgröße innerhalb eines bestimmten Zeitraums (lat. *mortalitas* „das Sterben“)

Persistenz

Fortbestand, Beharrlichkeit, Ausdauer (lat. *persistere* „verharren“)

phagozytische Zellen

Fresszellen (grch. *phagein* „essen, fressen“ + *kytos* „Höhlung, Zelle“)

postmortal

nach dem Tod eintretend/ geschehend (lat. *post* „nach“ + *mortis* „Tod“)

randomisiert

nach dem Zufallsprinzip ausgewählt (engl. *randomize*)

signifikant

bedeutsam, mit statistischer Aussagekraft, beweisfähig (lat. *significare* „etwas anzeigen“)

Stupor

Zustand völliger Unbeweglichkeit, Stummheit oder Reaktionslosigkeit gegenüber jeglichem Reiz bei erhaltenem Bewusstsein (lat. *stupere* „starr sein“)

synergistisch

zusammenwirkend (grch. *syn* „zusammen“ + *ergon* „Werk“)

auf die Sterblichkeit. Wie eine neuere Arbeit zeigt, steht eine erhöhte Hospitalisierungsrate mit der Zunahme der Impfstoffdosen in Zusammenhang und die Mortalitätsrate* mit 5 bis 8 (Impfstoff-) Dosen ist anderthalb Mal so hoch, wie die Rate von 1 bis 4 Impfstoff-Dosen, was auf eine statistisch signifikante* Zunahme der Todesfälle durch mehr Impfstoffdosen hinweist. Da Impfstoffe jährlich Millionen von Kindern verabreicht werden, ist es unumgänglich, dass die Gesundheitsbehörden über wissenschaftliche Daten aus synergistischen* Toxizitätsstudien aller Impfstoffkombinationen verfügen (...) was aber nicht der Fall ist.“

Und hier kommt das Sahnehäubchen:

“Der Oberste Gerichtshof der USA hat entschieden, dass die Impfstoffhersteller vor allen Verfahren geschützt sind, die dadurch zustande kommen, dass ein Impfstoff fehlerhaft ist. Daher besteht kein Bedarf für innovative klinische Studiendesigns und der Veränderung der Impfstoffe selbst.“

Immunologen, darunter auch der weltweit führende Experte für Autoimmunerkrankungen, sagen, dass es an der Zeit wäre, alle Impfstoffe zurück in die Entwicklung zu schicken. Autoimmunerkrankungen stehen weltweit auf der Liste der Ursachen von Morbidität* und Mortalität an dritter Stelle und sind bei jungen amerikanischen Frauen auf der Top Ten der Todesursachen.

Die *American Autoimmune Related Diseases Association* schätzt, dass etwa 50 Millionen US-Bürger an einer der 88 Autoimmunleiden – vom Diabetes Typ I bis zum systemischen Lupus erythematodes – erkrankt sind und global wird das Verhältnis von Betroffenen und nicht Betroffenen mit 1 zu 5 geschätzt.

Mindestens 40 weitere Leiden stehen im Verdacht, ebenfalls durch das Immunsystem bestimmt zu werden. Die meisten Autoimmunerkrankungen sind sehr weitreichend, häufig verunstaltend, teuer zu therapieren und oft genug unheilbar. Und sie nehmen in be-

unruhigendem Umfang zu.

Zur Zeit sieht es so aus, als fiele es den Impfbefürwortern unter den Immunologen um so schwerer, ihre multiplen Persönlichkeitsstörungen oder Nervenzusammenbrüche unter Kontrolle zu bekommen, je mehr geforscht wird.

Zehn Jahre Erforschung der Effekte von Aluminium auf das Immunsystem sind ein Beweis dafür, wie falsch sie gelegen haben – und auch, wie wenig sie wissen. Wenn die Ärzte nach 90 Jahren endlich damit begonnen haben, ernsthaft die Mechanismen und Fragen zu untersuchen und den Sinn der Injektion von Metalltoxinen in Neugeborene zu hinterfragen – was muss da noch entdeckt werden?

Der Begriff ASIA hört sich schon so furchtbar an, aber was wäre, wenn die “vernachlässigbare” Minderheit von Lujans Schafen nur die Spitze des Eisberges wäre? Was, wenn auch Menschen ohne offensichtliche Immunreaktionen trotzdem Nanokristalle aus Aluminium im Körper haben, die sich heimlich in ihrem Gehirn ablagern? Was, wenn ASIA auch Alzheimer, ALS, Autismus, ADHS umfasst? Und das sind nur die Erkrankungen mit A.

Selbst wenn die Immunologen immer noch ihre rosafarbene Brille tragen und die Inhaltsstoffe nur für einen Bruchteil der sich explosionsartig zunehmenden Autoimmunstörungen verantwortlich wären, das “Hässliche” in den Impfstoffen kann immer schwerer ignoriert werden.

Obwohl quasi jedem Bewohner unseres Planeten Aluminium injiziert wird, duellieren sich Wissenschaftler mit den charakteristischen Partikeln der Autoimmunität und in den inzwischen vergangenen 20 Jahre warten die Geschädigten vergeblich darauf, ihr Recht zu bekommen.

In der allgemeinen Raserei der Impf-Promoter über den Marners-Ausbruch in Disneyland läuft die Uhr für jene Mediziner und Forscher, welche die „schlechte und hässliche Seite von Impfstoffen und ihren Adjuvanzen sehen, etwas dagegen zu unternehmen. Die Chancen für eine Über-

arbeitung der Impfstoffe sind aus reinen Profitgründen gering – und es spricht einiges dafür, dass eine universale Impfpflicht für alle auf uns zukommen kann – unabhängig davon, ob jemand bereits eine anaphylaktische Impfreaktion erlitten hat oder nicht.

Fußnoten:

Originalartikel: Celeste McGovern, *Attacking Ourselves: Top Doctors Reveal Vaccines Turn Our Immune System Against Us*, GMI Daily, 5.08.,2015, greenmedinfo.com

- 1 Soriano A1, Neshher G2, Shoefeld Y3, *Predicting post-vaccination autoimmunity: who might be at risk?*, *Pharmacol Res* 2015 Feb;92:18-22. doi: 10.1016/j.phrs.2014.08.002. Epub 2014 Sep 30.
- 2 Shoefeld Y1, Agmon-Levin N., *‘ASIA’ - autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants*. *Autoimmun. J* 2011 Feb;36(1):4-8. doi: 10.1016/j.jaut.2010.07.003. Epub 15. August 2010
- 3 Marrack PI, McKee AS, Munks MW.; *Towards an understanding of the adjuvant action of aluminium*, *Nat Rev Immunol*. 2009 Apr;9(4):287-93. doi: 10.1038/nri2510.
- 4 McKee AS1, Burchill MA, Munks MW, Jin L, Kappler JW, Friedman RS, Jacobelli J, Marrack P., *Host DNA released in response to aluminum adjuvant enhances MHC class II-mediated antigen presentation and prolongs CD4 T-cell interactions with dendritic cells*, *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2013 Mar 19;110(12):E1122-31. doi:10.1073/pnas.1300392110. Epub 27. Feb 2013
- 5 Romain Kroum Gherardi, Housam Eidi, Guillemette Crépeaux, François Jerome Authier and Josette Cadusseau, *Biopersistence and brain translocation of aluminum adjuvants of vaccines*, *Frontiers of Neurology*, Februar 2015
- 6 Carlo Perriconea, Serena Colafrancescoa, Roei D. Mazora, Alessandra Sorianoa, Nancy Agmon-Levina, Yehuda Shoefeld, *Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA) 2013: Unveiling the pathogenic, clinical and diagnostic aspects*, *Journal of Autoimmunology* Volume 47, December 2013, Seiten 1–16