

ZUR SOFORTIGEN FREIGABE

Orthomolekularer Medizinischer Informationsdienst, 22. Februar 2023

Positive Korrelation zwischen Anzahl Impfdosen und Säuglingssterblichkeit

Leitartikel von Gary S. Goldman, PhD

OMNS (22. Februar 2023) Es gibt eine heftige Kontroverse darüber, ob die COVID-19-Impfstoffe und die dazugehörigen Auffrischungsimpfungen wirklich "sicher und wirksam" sind. Gesundheitsdienstleister und Aufsichtsbehörden empfehlen die COVID-19-Impfung für alle Menschen, obwohl die Risikofaktoren für schwere Erkrankungen in den verschiedenen Altersgruppen unterschiedlich sind. Selbst Personen, die an COVID erkrankt sind und sich durch natürliche Immunität von der Krankheit erholt haben, wird dringend empfohlen, sich impfen zu lassen. Es wurden verschiedene Gesetze und Verordnungen ausgearbeitet, die eine COVID-19-Impfung von Arbeitnehmern vorschreiben. Die *Senate Bill (SB, Gesetzesvorlage durch den Senat) 866*, die am 12. Mai 2022 in den Senat eingebracht wurde, sah ursprünglich vor, dass Kinder im Alter von 12 Jahren ohne das Wissen oder die Zustimmung ihrer Eltern ihre eigenen medizinischen Entscheidungen treffen können, einschließlich der Verabreichung eines von der FDA zugelassenen COVID-19-Impfstoffs, und dass ihre medizinischen Unterlagen versiegelt werden. Diese Maßnahme wurde später geändert, dann aber in eine inaktive Akte verschoben.

Nach Ansicht von Dr. E. G. Bailey, einer Dozentin für Bioinformatik, und ihren Studenten hat sich das Zögern bzgl der Impfung "durch die rasche Entwicklung und Verbreitung des COVID-19-Impfstoffs verstärkt". Sie äußern sich besorgt über "Anti-Impf-Informationen", die in den sozialen Medien verbreitet werden, und zielen anscheinend auf die Zurückziehung einer 2011 in der Fachzeitschrift *Human and Experimental Toxicology (Human- und Experimentaltoxikologie)* veröffentlichten Studie, die ich gemeinsam mit Neil Miller verfasst habe. Darin berichteten wir über eine kontraintuitive Korrelation, die besagt, dass unter den am höchsten entwickelten Nationen diejenigen mit den meisten Säuglings-Impfungen tendenziell die schlechtesten Kindersterblichkeitsraten (*IMR, Infant Mortality Rate*) haben [1]. Bailey und neun Co-Autoren haben ein Preprint-Manuskript hochgeladen [2], in dem es heißt: "Es ist beunruhigend, dass dieses Manuskript [das von Miller und Goldman] seit seiner Veröffentlichung zu den Top 5 % aller Forschungsergebnisse gehört und in den sozialen Medien ausgiebig geteilt wird, mit Zehntausenden von Likes und Re-Shares (siehe <https://acs.altmetric.com/details/406556>)."

Wenn alle Impfstoffe wirklich "sicher und wirksam" wären, würde dann nicht jeder aktiv versuchen, sich impfen zu lassen, um sich vor "impfpräventablen" Krankheiten zu schützen? Interessant ist, dass viele Personen, die als "Impfgegner" bezeichnet werden, zunächst eine "Pro-Impf-Mentalität" an den Tag legten. Erst nachdem eines oder mehrere ihrer eigenen Kinder eine unerwünschte Impfreaktion erlitten hatten oder sie von Freunden von einer unerwünschten Reaktion erfuhren, änderte sich ihre Wahrnehmung von Impfstoffen. Nicht nur die Laien sind skeptisch geworden, was die Behauptung angeht, dass Impfstoffe ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis haben. Ein breites

Spektrum von Medizinern und Forschern stellt dieses Paradigma in Frage, wie Seneff et al. [3] und andere neue, von Fachleuten begutachtete Studien zeigen, die speziell den Nutzen der COVID-19-Impfung und der nachfolgenden Auffrischungen im Vergleich zum Schutz durch die natürliche Immunität in Frage stellen. Der kürzliche Rücktritt von Dr. Philip R. Krause, dem ehemaligen stellvertretenden Leiter der FDA für Impfstoffe, nach einer 30-jährigen Karriere spricht wahrscheinlich für seine Integrität bei der Unterstützung der Impfstoffsicherheit und seine Entfremdung von einer Behörde, deren Entscheidungsfindung von der Pharmaindustrie und zunehmenden Interessenkonflikten beherrscht wird.

Das Manuskript von Bailey (Nysetvold et al. [2]) weist methodische Mängel auf, da es Daten sowohl aus hoch entwickelten Ländern als auch aus Ländern der Dritten Welt verwendet, die die Stärke der Korrelation zwischen der Anzahl der Impfstoffdosen und der IMR tendenziell abschwächen. Ihr Versäumnis, die Unterschiede in den Impfquoten der Länder und die Vielfalt (Heterogenität) der sozioökonomischen Faktoren zu berücksichtigen, erklärt wahrscheinlich, warum sie nur eine sehr schwache, statistisch signifikante positive Korrelation ($r = 0,16$, $p < .03$) feststellen konnten, im Vergleich zu der stärkeren Korrelation von $r = 0,70$ ($p < .0001$), die von Miller und Goldman [1] berichtet wurde. Miller und Goldman vermieden die Einführung zahlreicher Störfaktoren, indem sie eine lineare Regressionsanalyse mit Daten aus den USA (die von allen Nationen die meisten Impfdosen angegeben haben) und den 29 Nationen mit besseren IMRs als die USA durchführten. Diese Länder wiesen von Natur aus hohe Impfquoten (über 90 %) und homogene sozioökonomische Faktoren auf.

Nachdem die Kritiker eine "vernachlässigbare" Assoziation festgestellt hatten, wurden sie wahrscheinlich durch eine Verzerrung der Ergebnisberichterstattung dazu gebracht, andere Untersuchungen durchzuführen, die sie als weitere Beweise für die "Sicherheit und Wirksamkeit" von Impfstoffen ansahen [4]. In ihrer Analyse der IMR im Vergleich zu den prozentualen Impfquoten für jeden der 8 Impfstoffe berichten sie beispielsweise für 7 Impfstoffe über inverse Korrelationen (d. h., wenn die prozentuale Impfquote steigt, verbessert sich die IMR). Ein genauer Blick auf das Streudiagramm zeigt jedoch, dass Impfstoffe weder notwendig für eine niedrige IMR sind (einige Länder mit niedriger IMR haben niedrigere Impfquoten) noch ausreichen (einige Länder mit hohen Impfquoten haben eine sehr hohe IMR) [5]. Darüber hinaus lässt die von den Kritikern angewandte Methodik die Möglichkeit von Synergieeffekten bei der Kombination von Impfstoffen außer Acht.

Die Methodik, die Ergebnisse und die Schlussfolgerungen mehrerer Analysen, die von diesen Kritikern durchgeführt wurden, werden in einer kürzlich erschienenen, von Fachleuten begutachteten Veröffentlichung von Goldman und Miller [5] kritisch überprüft, die drei neue Analysen (z. B. Odds-Ratio, Sensitivitätsanalyse und Replikation 2019) enthält, die die positive Korrelation (ihrer ursprünglichen Studie) bestätigen (Tabelle 1). Eine Odds-Ratio-Analyse, die von einem unabhängigen Statistiker, Dr. Walter Schumm, durchgeführt wurde, teilte die Nationen beim Median für die IMR und für die Gesamtzahl der Impfstoffdosen. Drei der elf untersuchten Kontrollvariablen (d. h. die Kinderarmutsrate, die Keuchhustenimpfungsrate und die Fruchtbarkeitsrate bei Jugendlichen) waren statistisch signifikant. Keine dieser Variablen senkte die Korrelation unter 0,62 und bestätigte damit die ursprünglichen Ergebnisse [5]. Eine Sensitivitätsanalyse zeigte, dass die ursprüngliche Studie mit 30 führenden Nationen auf 16 weitere Nationen mit einer IMR, die schlechter ist als die der USA, hätte ausgeweitet werden können (für insgesamt 46 Nationen) und die lineare Regressionsanalyse der IMR und der Anzahl der Impfdosen wäre statistisch signifikant geblieben. Die Studie von Miller und Goldman aus dem Jahr 2011 mit Daten aus dem Jahr 2009 wurde mit Daten aus dem Jahr 2019 repliziert. Die lineare Regressionsanalyse auf der Grundlage der USA (die nun auf Platz 44 der IMR rangieren und weiterhin die meisten Impfdosen aller Nationen angeben) und der 43 Nationen mit verbesserten IMRs bestätigte die positive Korrelation zwischen der Anzahl der Impfdosen und der IMR.

Tabelle 1. Mehrere Analysen von Goldman und Miller bestätigen eine positive Korrelation zwischen der Anzahl der Impfdosen und der Säuglingssterblichkeitsrate

Art der Auswertung	Anzahl untersuchte Nationen	r-Wert	p-Wert
Lineare Regression, ursprüngliche Miller-Goldman-Studie, Daten von 2009	30	0,70	< 0,0001
Odds-Ratio-Analyse	30	0,62 ^a	< 0,004
Empfindlichkeitsanalyse	30 - 46 ^b	0,70 - 0,30	0,0001 - 0,04
Lineare Regression, Wiederholung der ursprünglichen Studie mit Daten aus 2019	44	0,45	0,002
Lineare Regression, Wiederholung der ursprünglichen Studie mit Daten aus 2019	20	0,73	< 0,0003
Lineare Regression, vom HDI ^c als "sehr hoch" eingestufte Nationen	35	0,34	0,045

^a Geringste Korrelation zwischen Impfstoffdosen und IMR unter elf Kontrollvariablen

^b Der p-Wert der 47. untersuchten Nation war nicht signifikant

^c HDI = Human Development Index (*Index der menschlichen Entwicklung*)

Es gibt glaubwürdige Beweise und biologische Plausibilität für einen Zusammenhang zwischen pädiatrischen Impfstoffen und Säuglingssterblichkeit. Von den 2605 Todesfällen bei Säuglingen, die dem Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS, *Meldesystem für unerwünschte Ereignisse bei Impfstoffen*) von 1990 bis 2019 gemeldet wurden, traten 58 % innerhalb von drei Tagen nach der Impfung und 78 % innerhalb von sieben Tagen nach der Impfung auf, was bestätigt, dass Todesfälle bei Säuglingen tendenziell in zeitlicher Nähe zur Impfstoffverabreichung auftreten [6]. Die Übersterblichkeit in diesen frühen Nachimpfungszeiträumen war statistisch signifikant ($p < 0,00001$). Diese Studie und die Studien von Aaby et al. [7-9] (die herausgefunden haben, dass Impfstoffe unspezifische Wirkungen haben, die die Sterblichkeitsrate erhöhen oder verringern können bei Infektionskrankheiten, auf die der Impfstoff nicht zielt) liefern zusätzliche Beweise für einen Zusammenhang zwischen mehr Impfstoffdosen und höheren Raten der Säuglingssterblichkeit.

Die durch Impfungen bedingte Morbidität und Mortalität ist weiter verbreitet, als öffentlich bekannt ist. In Ländern der Dritten Welt weisen zahlreiche Studien darauf hin, dass DTP-Impfstoffe (*Diphtherie, Tetanus, Pertussis*) und inaktivierte Polioimpfstoffe (IPV, *Inactivated Polio Vaccine*) ein ungünstiges Sicherheitsprofil aufweisen, insbesondere wenn sie nicht in der richtigen Reihenfolge verabreicht werden [8,9]. Auch die gleichzeitige Verabreichung mehrerer Impfstoffe erhöht nachweislich die Sterblichkeit. In praktisch keinem Land wird ein kausaler Zusammenhang zwischen Impfstoffen und plötzlichem Kindstod anerkannt. Physiologische Studien haben jedoch eine biologische Plausibilität ergeben, indem sie gezeigt haben, dass Impfstoffe bei Säuglingen Fieber erzeugen und die Aktivität von 5-HT-Neuronen (*5-Hydroxytryptamin, Serotonin*) im Rückenmark hemmen können, was zu verlängerten Atemstillständen führt und die Selbstregulation beeinträchtigt [6].

Impfstoffe sind nicht immer sicher und wirksam. Dieses Ergebnis könnte teilweise darauf zurückzuführen sein, dass die USA den Pharmaunternehmen Immunität gegen Rechtsstreitigkeiten aufgrund von Impfstoffnebenwirkungen gewähren.

Miller und Goldman schließen ihre kürzlich veröffentlichte Studie aus dem Jahr 2023 [5] ab, indem sie das wichtigste Ergebnis ihrer ursprünglichen Studie aus dem Jahr 2011 bekräftigen:

Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Säuglingsimpfungen und Säuglings-

sterblichkeitsraten. Dieser Zusammenhang ist in Analysen der am höchsten entwickelten homogenen Nationen am stärksten ausgeprägt, wird aber in Analysen von Nationen mit heterogenen sozioökonomischen Variablen durch Hintergrundrauschen abgeschwächt. Die Gesundheitsbehörden aller Länder haben die Pflicht zu ermitteln, ob ihre Impfpläne die gewünschten Ziele erreichen. Weitere Untersuchungen über die gesundheitlichen Folgen von geimpften und ungeimpften Bevölkerungsgruppen sowie über die Auswirkungen von Impfungen auf die Gesamtmortalität sind unbedingt erforderlich.

(Gary S. Goldman hat einen Dokortitel in Computerwissenschaften und war Chefredakteur der Zeitschrift Medical Veritas (Medizinische Wahrheit). Er ist Autor oder Mitautor von 18 medizinischen Zeitschriftenartikeln, die in Pubmed indexiert sind, und ist unbezahlter Berater der gemeinnützigen Organisation Physicians for Informed Consent <https://physiciansforinformedconsent.org/>. Die in diesem Artikel vertretenen Ansichten sind die des Autors und nicht unbedingt die aller Mitglieder des Redaktionsausschusses des Orthomolecular Medicine News Service).

Referenzen:

1. Miller NZ, Goldman GS. Infant mortality rates regressed against number of vaccine doses routinely given: Is there a biochemical or synergistic toxicity? *Human & Expl Toxicol* 2011 May 4;30(9):1420-28. doi:10.1177/0960327111407644
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0960327111407644>
2. Nysetvold E, Mika T, Elison W, Garrett D, Hunt J, Tsuchiya I, Brugger SW, Davis MF, Payne SH, Bailey EG. Infant vaccination does not predict increased infant mortality rate: correcting past information [PREPRINT]. medRxiv 2021.09.03.21263082; doi: 10.1101/2021.09.03.21263082
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.03.21263082v4>
3. Seneff S, Nigh G, Kyriakopoulos AM, McCullough PA. Innate immune suppression by SARS-CoV-2 mRNA vaccinations: the role of G-quadruplexes, exosomes, and MicroRNAs. *Food Chem Toxicol* 2022 Jun; 164:113008. doi: 10.1016/j.fct.2022.113008
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9012513/>
4. Goldman GS. Examples of outcome reporting bias in vaccine studies: Illustrating how perpetuating medical consensus can impede progress in public health. *Cureus* 2020 Sep 21; 14(9): e29399. doi:10.7759/cureus.29399 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36304385/>
5. Goldman GS, Miller NZ. Affirming a positive correlation between number of vaccine doses and infant mortality rates: A response to critics. *Cureus* 2022 Feb 2; 15(2): e34566. doi:10.7759/cureus.34566 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36751569/>
6. Miller NZ. Vaccines and sudden infant death: an analysis of the VAERS database 1990-2019 and review of the medical literature. *Toxicol Rep* 2021 Jun 24; 8:1324-35. doi: 10.1016/j.toxrep.2021.06.020. eCollection 2021 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34258234/>
7. Aaby P, Ravn H, Benn CS, Rodrigues A, Samb B, Ibrahim SA, Libman MD, Whittle HC. Randomized trials comparing inactivated vaccine after medium- or high-titer measles vaccine with standard titer measles vaccine after inactivated vaccine: a meta-analysis. *Pediatr Infect Dis J* 2016 Nov; 35(11):1232-41. doi: 10.1097/INF.0000000000001300
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27753769/>
8. Aaby P, Benn C, Nielsen J, Lisse IM, Rodrigues A, Ravn H. Testing the hypothesis that diphtheria-tetanus-pertussis vaccine has negative non-specific and sex-differential effects on child survival in high-mortality countries. *BMJ Open* 2012 May 22;2(3):e000707 doi: 10.1136/bmjopen-2011-000707 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22619263/>

9. Mogensen SW, Andersen A, Rodrigues A, Benn CS, Aaby P. The introduction of diphtheria-tetanus-pertussis and oral polio vaccine among young infants in an urban African community: a natural experiment. EBioMedicine. 2017;17:192-8. doi: 10.1016/j.ebiom.2017.01.041
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28188123/>

Ernährungsmedizin ist orthomolekulare Medizin

Die orthomolekulare Medizin setzt eine sichere und wirksame Ernährungstherapie zur Bekämpfung von Krankheiten ein. Für weitere Informationen: <http://www.orthomolecular.org>

Der von Experten begutachtete Orthomolecular Medicine News Service ist eine gemeinnützige und nicht-kommerzielle Informationsquelle.

Redaktioneller Prüfungsausschuss:

(please see at end of the original english version)
(bitte sehen Sie am Ende der engl. Originalversion nach).

(übersetzt mit DeepL.com, v19n13, GD)