

Mässlingsutslag, som de avbildades i en tysk lärobok om barnsjukdomar från 1901. (Archiv für Kunst und Gesichte. Dr. P. Marazzi/Science Photo Library)



Jackie Swartz, Vidarkliniken

Är massvaccination mot mässling nödvändig?

I Sverige tillämpas sedan länge effektiva och välutvecklade vaccinationsprogram. Under senare år har det dock uppstått en vaccinationskritisk strömning, som ifrågasätter de så kallade "massvaccineringarna" av främst mässling, röda hund och påssjuka. En av de drivande läkarna bakom kritiken är Jackie Swartz, verksam vid Vidarkliniken i Järna. Här publicerar Medikament den första av två artiklar där Jackie Swartz bland annat redogör för effekterna av en mässlingsepidemi i Järnatrakten mellan 1994–96.

I början av 1970-talet började man erbjuda mässlingsvaccin till barn i Sverige. Den huvudsakliga anledningen var samhällsekonomisk då man ansåg det billigare att lägga ut pengar på vaccin än att betala föräldrar hemma med sjukt barn. Anslutningen var till en början mycket liten då både föräldrar och läkare var tveksamma till vaccineringen, men då hot om risk för allvarliga komplikationer med framför allt hjärninflammation (encefalit) framhölls valde allt fler föräldrar att vaccinera sina barn. En stadig nedgång i antalet insjuknade ser man dock först efter 1982. Då infördes allmän vaccination mot mässling kombinerad med påssjuka och röda hund vid 18 månader och 12 års ålder. De flesta barn som vaccineras med två doser tycks få ett bra skydd, men ingen kan idag säga om det varar livet ut. Endast en dos vid 18 månaders ålder tycks ge ett mycket osäkert skydd både på kort och långsikt. Enstaka mindre utbrott förekommer fortfarande i Sverige och mellan december 1999 och februari 2000 insjuknade ett 40-tal personer i mässling i Stockholmstrakten, varav

de flesta var yngre vuxna. Två av de insjuknade hade fått en mässlingsvaccination inom ramen för det allmänna programmet, medan övriga uppgav sig vara ovaccinerade.

Det finns idag i Sverige allt fler föräldrar som ställer sig tveksamma till vaccination mot mässling och de får medhåll från bl.a. antroposofiska läkare på Vidarkliniken i Järna som menar att mässling vid sidan av röda hund och påssjuka är en sjukdom som i första hand kan befämja barnens utveckling och hälsa.

Framsteg i barnens utveckling

Mässlingen som en "frisk" sjukdom grundar sig på decenniernas erfarenhet av 10.000-tals mässlingsbarn i Mellanuropa behandlade av antroposofiska läkare. Dessa har tillsammans med barnens föräldrar framför allt noterat framsteg i barnets allmänna utveckling [1a]. Det har bland dessa barn aldrig rapporterats några allvarliga komplikationer med kvarvarande symtom [1b]. Risken för komplikationer ökar med sämre näringsintag, hygien, bostadsstan-

dard och socio-ekonomiska förhållanden och detta är fr.a. anledningen till de höga dödstaten i mässling i tredje världen. I takt med att den allmänna levnadsstandarden i Sverige ökade minskade dödstaten i bland annat mässling och var i stort sett nere på noll innan vaccination infördes (Figur 1).

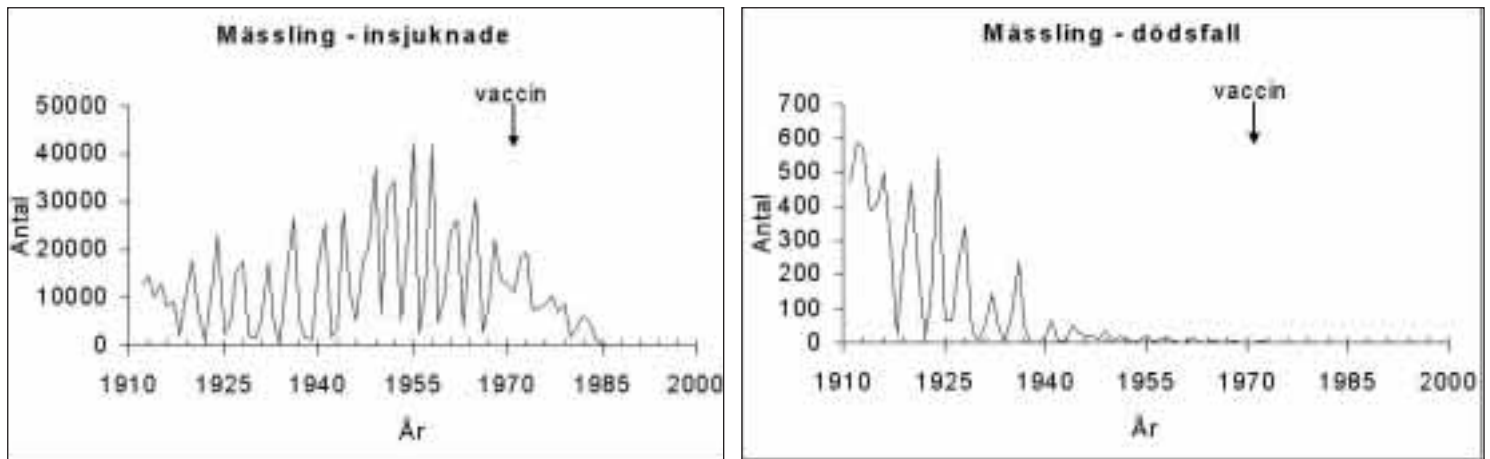
Hur allvarlig är egentligen mässling?

Från läkarvetenskapen poängteras endast riskerna med mässling, medan uppgifter om sjukdomens positiva betydelse för barnets utveckling i allmänhet saknas. Som en konsekvens av detta synsätt siktar Världshälsoorganisationen (WHO) på att utrota mässling från vår jord före år 2020.

I Järnatrakten utanför Södertälje insjuknade under perioden november 1994 till våren 1996 trehundra (300) barn, ungdomar och enstaka vuxna i mässling. Därigenom blev det möjligt att i Sverige undersöka tidigare rapporter om att mässling inte ger några allvarliga bestående komplikationer behandlade enligt den antroposofiska medicinen samt att mässling vanligtvis innebär en mognadsprocess i barnets utveckling. Nedan redovisas några uppgifter och resultat från undersökningen som grund för frågan hur allvarligt det är att få mässling för ett friskt barn i Sverige [2].

Material och metoder

När ett barn insjuknade i mässling kontaktade någon förälder antingen BVC-sköterskan eller läkare på Vidarkliniken vare-



Figur 1. Vaccination mot mässling infördes 1971 och ingår i trippelvaccinet tillsammans med påsssjuka och röda hund sedan 1982. Antalet dödsfall i mässling var i stort sett borta – innan vaccinationen infördes.

ter ett frågeformulär samma dag skickades till hemmet eller hämtades på Vidarkliniken. Femte veckan efter debut av mässling ombads föräldrarna återvända de ifyllda formulärens. Frågorna var både av kvantitativ och kvalitativ art. Av 300 rapporterade mässlingsfall, samtliga ovaccinerade, återstod efter bortfall 235 att dokumentera. Vid senare uppföljning av de 65 bortfallen på BVC eller hos husläkare fann man ingen skillnad mot barnen i studien vad gäller positiv utveckling och allvarliga komplikationer.

Köns- och åldersfördelning

Könen visar en jämn fördelning med 119 flickor och 116 pojkar. Är minst 95 % av befolkningen vaccinerad mot mässling, vilket är fallet i Sverige, anses även övriga ovaccinerade huvudsakligen skyddade mot denna sjukdom. Tillfällen att smittas finns

dock kvar, men då dessa genom massvaccinationen har minskat kan man förvänta sig att insjuknande i mässlingen oftare sker högre upp i åldrarna. Detta innebär en förväntad större spridning i åldersfördelningen bland aktuella mässlingsfall, vilket stämmer väl överens med undersökningens resultat.

Endast 79 barn (33,6 %) var i förskoleåldern medan 132 barn och ungdomar (56,2 %) tillhörde åldern för grundskolan. Övriga utgjorde 24 tonåringar och vuxna (10,2 %) där den äldsta, en kvinna, var 44 år.

Akuta komplikationer

Av 235 mässlingsfall angav 53 (22,6 %) akuta komplikationer, medan 182 (77,4 %) tillfrisknade utan några vidare problem. Bland komplikationerna dominerade öroninflammation (33) följt av halsinfek-

tion (11), lunginflammation (4) och astma-andnöd (hos kända astmatiker) (3), samt enstaka fall där man bl.a. fann ett barn med mastoidit och ett med blindtarmsinflammation. De två sistnämnda samt en astmatiker krävde behandling på sjukhus medan övriga klarade omhändertagande och medicinering i hemmet.

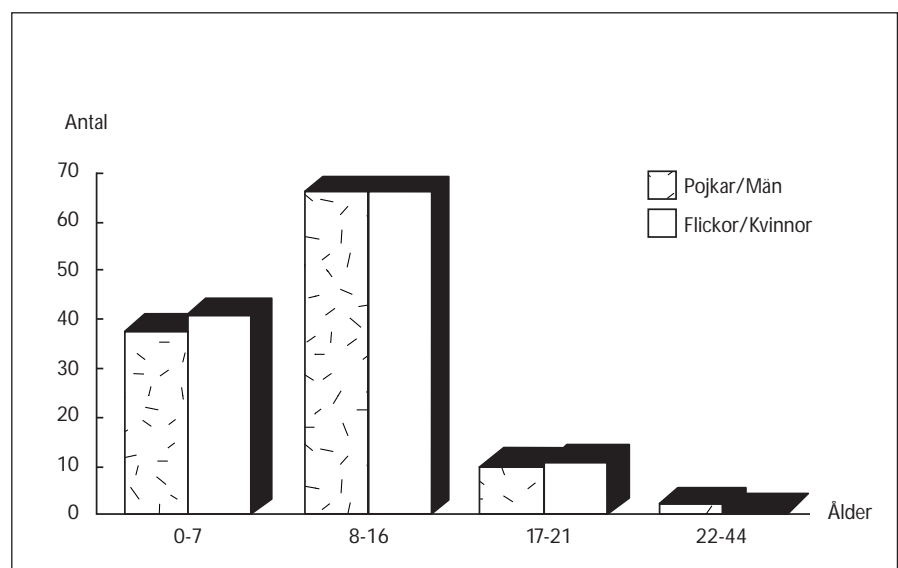
Samtliga med akuta komplikationer tillfrisknade i stort sett i samma takt som övriga och inga resttillstånd fram till idag har rapporterats.

Behandlingar

Redan i det katarrala stadiet ordinerades antroposofiska läkemedel som under snart 80 år visat mycket god effekt vid olika förkylningssymptom. Det gällde i första hand Ferrum phosphoricum comp. alternativt Infludo och Apis/Belladonna.

Under febertopparna stabiliserades cir- ➤

Figur 2. Köns- och åldersfördelning vid den mässlingsepidemi som drabbade 300 individer i Järnatrakten utanför Södertälje från november 94 till våren 96.



Vaccinationer tycks vara bra om det är friskt att aldrig kunna bli sjuk, men resultat inom bl.a. allergiforskning talar för att vissa infektionssjukdomar tycks vara bra för barn att ha – däribland mässling.

➤ kulationen med Cardiodoron, samtidigt med ett avlastande citronomslag över vaderna. Den oftast mycket besvärande klådan kunde stillas med bl.a. Kassiterit utvärtes. När symptom på komplikationer visade sig användes samma antroposofiska läkemedel som vanligtvis ordinerar vid de enskilda sjukdomarna: Här följer några exempel:

- Öroninflammation – Apis/Levisticum D3, örönlja Aconitum comp.
- Halsinfektion – Apis/Zinnober comp. Apis/Belladonna c. Mercur.
- Lunginflammation – Pneumodoron 1 och 2.

Endast tre komplikationer behövde någon form av antibiotika; i samband med en opererad brusten blindtarm, en varig öroninflammation med samtidig scharlakansfeber samt vid en mastoidit som behandlades inläggande på Vidarkliniken.

Förutom dessa tre sjuka hade ytterligare sju medicinerats med någon skolmedicin; en med Mollipect och sex med 1–2 tabletter Alvedon i samband med febertoppar. Således behandlades tio (4,3 %) mässlingssjuka med någon skolmedicin förutom antroposofiska läkemedel, medan 183 (78 %) använde enbart antroposofiska läkemedel. 42 (17,9 %) var helt utan medicin.

Förändringar i barnets utveckling
5:e veckan efter insjuknandet i mässling fick föräldrarna bedöma eventuella förändringar i barnets utveckling. Det frågades uttryckligen efter både positiva och negativa tecken; "ingen förändring ... gått framåt i utvecklingen ... gått bakåt i utvecklingen ... på vilket sätt?"

67 (28,5 %) uppvisade inga påtagliga förändringar, medan föräldrar till 158 (67,2 %) barn och ungdomar noterade en positiv utveckling i anslutning till mässlingen. Hos tio (4,3 %) uppgavs en tillbakagång i utvecklingen.

Man bör observera att de flesta barn och ungdomar vid tiden för bedömning ännu ej blivit helt återställda från sjukdomen och det gäller inte minst de tio bar-

nen med "tillbakagång" i utveckling. Trots det hade många redan hunnit visa tydliga tecken på mognadsutveckling.

EXEMPEL PÅ POSITIV UTVECKLING – Barn t.o.m. 7 års ålder

Kroppsligt:

Sover bra för första gången i sitt liv / talet har liksom blommat ut, pratar hela dagarna / ritar på ett annat sätt, fyller hela papperet, nya motiv, hus t.ex. / magknipen som varit under 1 1/2 år är helt borta / verkar trivas i sin kropp, tidigare lätt vredesutbrott / började gå, motoriskt skickligare på alla vis / ritar människor på ett nytt sätt, ej längre huvudfotingar / talde inte söt mjölk före mässlingen, fick eksem i öronen, dricker nu mjölk utan problem / pratar mer nyanserat och ritar plötsligt armar och händer på sina små figurer.

Själsligt:

Mer harmonisk och koncentrerad / mindre trotsig / modigare / för stor att leka med lillasyster, vill hellre pyssla för sig själv / blivit lite mer 6-åring, vill inte alltid gå och lägga sig nu vilket aldrig hände tidigare / kan lättare förstå regler i lekar, bättre tidsbegrepp, kan vänta nu / står starkare i sig / mer självständig, vaknare / är inte blyg längre / lossat påtagligt sitt grepp om mamman och blivit mer frimodig och harmonisk / lugnare, mer tillgiven, tidigare distanslös / börjar reflektera och fråga "varför" om allt / börjar säga "jag" konsekvent om sig själv / som om hon hade blivit 1 år äldre på fyra veckor.

Barn från 8 t.o.m. 13 år

Kroppsligt:

Äskar att leka med bollar i luften, besväras av vätskande eksem över hela kroppen sedan födelsen som försvann helt efter 4 veckor / blivit formad / är mycket mer i sin kropp / äter mycket bättre / magen bättre / kom och bad om en BH, d.v.s. hon känner att hon blivit mognare och jag ser det / sängvätning borta, modigare inför mötet

med andra människor / tidigare ständig magont och huvudvärk – nu borta / bättre aptit / 4 nya tänder bröt fram / hittar på mer konstruktivt, tecknar bilder, han har nästan aldrig avbildat något tidigare / pigg, full av livskraft / mer markerade drag.

Själsligt:

Solig, hjälpsam, lärt sig klockan, läser ivrigt / ej längre svartsjuk på tvillingssystem / lättare att få kontakt med, "förnuftigare", uttrycker viljan klarare / hävdar sig själv starkt / kommit igenom 9-års problematiken, blivit mer självständig, utåtriktad / börjar läsa av sig själv / mer vaken och alert, mer utåtriktad, inte mer så drömmande / plötsligt börjat läsa böcker själv, mer självständig, mer kritisk / blivit befriad från en tyngd som vilat över hennes väsen alltsedan hon började skolan / framför står en vaken, samlad glad pojke, inte längre glömsk och vimsig / visar ett bättre självförtroende, talar på ett klarare sätt om inträde i tonåren, mindre nervig / lugnare, tidigare överaktiv / mycket mer i harmoni med sig själv och omgivningen, mer utåtriktad och öppen.

Sammanfattning

WHO:s uppsatta målsättning att till år 2020 försöka utrota mässlingen kommer enligt omfattande undersökningar inte att lyckas [3]. Denna studie tillsammans med olika rapporter från 10.000-tals andra mässlingsfall i Mellaneuropa behandlade av antroposofiska läkare, visar att nästan alla barn genomgår en positiv utveckling efter mässling, både på kort och lång sikt. På så sätt kan mässling, liksom andra sjukdomar, ses som en nödvändig kris i barnets utveckling. Liknande rapporter efter vaccination saknas.

Under mer än 50 års erfarenheter bland antroposofiska läkare av mässlingsbarn finns inga allvarliga komplikationer med resttillstånd rapporterade.

Frånvaron av allvarliga komplikationer bland mässlingsbarn tycks till stor del bero på behandlingen, där den antroposofiska medicinen med sina läkemedel har möjlighet att bl.a. stärka barnets immunsystem ➤

➤ medan skolmedicinen genom framför allt febernedsättande medel och antibiotika försvagar det.

Populationen i Järnastudien hade en delvis annorlunda uppväxtmiljö med bland annat en kost tillagad på biodynamiska och ekologiska råvaror, obetydlig användning av antibiotika och febernedsättande medel generellt vid infektionssjukdomar, ett individualiserat vaccinationsprogram och en annorlunda förskole- och skolpedagogik vilken eventuellt också kan ha betydelse för frånvaron av allvarliga komplikationer. Barn i denna uppväxtmiljö har i en annan studie visat minskad risk att utveckla allergi [4]. De flesta av barnen i denna studie hade förutom annorlunda livsstil också haft mässling!

Flera forskningsresultat visar tydligt på

allvarliga risker med massvaccination – bland annat fler insjuknade under spädbarnstiden och bland äldre ungdomar och vuxna vilket ökar risken för de allvarligaste komplikationerna och dödsfall [5,6,7]. Vaccinationer tycks vara bra om det är friskt att aldrig kunna bli sjuk, men resultat inom bl.a. allergiforskning talar för att vissa infektionssjukdomar tycks vara bra för barn att ha – däribland mässling.

Jackie Swartz

Spec. i allm.med. Vidarkliniken
Ansvarig läkare för Barnhälsovården
Skolläkare
Verksam inom Barn- och ungdomspsykiatri



I nästa nummer av Medikament fortsätter Jackie Swartz att skärskåda vaccinationspolitiken.

Referenser

- 1a. Kummer K-R., 1992: Masernverlauf in einer Kinderarztpraxis. Der Merkurstab, 3: 180-190.
- 1b. Huseman G., 1992: Neurale Komplikationen der Masern. Der Merkurstab, 3: 190-193.
2. Swartz J., 1998: Är massvaccination mot barnsjukdomar nödvändig?
3. Tschumper-Wursten A. Abelin Th., 1988:

- Die Impfstrategien gegen Masern, Mumps und Röteln im Lichte der epidemiologischen Literatur. Institut für Sozial- und Präventivmedizin Universität Bern. 153-154.
4. Alm J. Swartz J. Lilja G. Scheynius A. Pershagen G. 1999: Atopy in children of families with an anthroposophic lifestyle. The Lancet, 353: 1485-1488.
 5. Lennon JL. Black FL. 1986: Maternally derived measles immunity in era of vaccine protected mothers. J Pediatric, 108: 671-676.

6. Pabst Hf. Spady DW. Marusyk RG. et al., 1992: Reduced measles immunity in infants in a well vaccinated population. *Pediatr Infect Dis J*, 11: 525-529.
7. Lauri E. Markowitz MD. et al, 1996: Changing levels of measles antibody titers in Women and Children in the United States: Impact on response to vaccination. *Pediatrics*, 97: 53-58.

Berzelius-symposium om vaccinationer

I länder där effektiv vaccinationspraxis nått stor framgång, finns en diskussion om vaccinernas långsiktiga biverkningar. Det finns en oro för möjliga samband mellan vaccinationer och kroniska sjukdomar som till exempel MS, diabetes, astma och autism. 8-10 februari 2001 hålls i Stockholm ett högaktuellt Berzelius-symposium om vaccinationernas för- och nackdelar. Under tre dagar ska svensk och internationell expertis belysa forskning, klinisk praxis, politiska aspekter och nya strategier för framtiden. För anmälan och



frågor kring symposiet kontakta Annie Melin, Sv. Läkaresällskapet, Box 732, 101 35 Stockholm. Tel: 08-440 88 84, e-post: annie.melin@svls.se. Internet: www.svls.se/vaccines.html.

Två häften om vaccinationernas för- och nackdelar

För den som vill fördjupa sig i den vaccinationskritiska diskussionen finns två lättillgängliga häften i ämnet:
– Är massvaccination mot barnsjukdomar nödvändig? En rapport från mässlingsepidemin i Järna 1994-96.

– Vaccinationer – fördelar och nackdelar. En information till föräldrar och andra intresserade.

Båda skrifterna är författade av Jackie Swartz, läkare vid Vidarkliniken i Järna och genomsyras av en antroposofisk grundsyn.

Skrifterna kan beställas av



Vidarkliniken, 153 91 Järna.
Tel. 08-551 505 10.