

Aukaverkanir: Covid-19, flensa og thalidomide

Þegar grúskað er í talnagögnum, er skýr samanburður nauðsynlegur. Þegar áhrif lyfja eru skoðuð, er affararsælast að miða við lyfjahreinan hóp annars vegar og lyfjatökuhóp hins vegar. Samsetning hópanna skal að sjálfsögðu grundvallast á trúverðugu úrtaki þess skara (þýði, population cohort), sem rannsaka á. Reynslan hefur eftirminnilega kennt okkur, að engin rannsókn, hversu vönduð sem hún er, afhjúpi allan sannleika um áhrif lyfs eða bóluefnis.

Víðast hvar halda heilbrigðisyfirvöld ákveðnar skrár yfir aukaverkanir lyfja. Talið er, að einungis tíundi hluti aukaverkana sé skráður í hinum opinberu skrá. Stundum hafa ný lyf valdið afmyndun, margvíslegum heilsuvanda og dauða. Því er nauðsynlegt að rýna í þessar skrár.

Það hafa rannsóknarblaðamenn Exposé gert. Þeir leita fanga í gagnagrunni alríkisstjórnar Bandaríkja Norður-Ameríku, sem heitir „Tilkynningaskrá um meinviðbrögð við bólusetningum“ (Vaccine Adverse Event Reporting System - VAERS). Þeir fara þá leið að bera saman meinviðbrögð við flensubólusetningum og gegn covid-19 á grundvelli gefinna bóluskammta. Þeir skoða aftur til 2008, hvað flensubólusetningu varðar. Skoðað tímabil covid-19 bólusetninga er frá upphafi þeirra til loka janúar á þessu ári.

Meginniðurstaðan er sú, að „covid-19 sprauturnar séu 49sinnum banvænni en flensusprauturnar.“ Höfundar slá ákveðinn varnagla við samanburðinn, þar sem flensubóluefni hafi að miklu leyti verið gefin viðkvæmum hópum, frábrugðið því, sem almennt á við um covid-19 bóluefnin. Því gæti flensubóluefnið virst hættulegra heldur en það er í raun og veru. Þrýðilegt yfirlit fæst við að skoða töflurnar í greininni.

Yfirlitið um varanlega fötlun, afskræmingu nýbura og dauða, vakti upp minningar um hið skelfilega lyf, Thalidomide, sem ég heyrði um í æsku minni. Það setti bókstaflega að mér hroll. Lyfið fékk markaðsleyfi (þó ekki í BNA), þegar ég var fimm ára. Þegar það var tekið af markaði í byrjun sjötta áratugar síðustu aldar, hafði það valdið ólýsanlegum hörmungum. Langtímaáhrif þeirra á fóstur komu seint í ljós.

Fullyrt var, að lyfið væri hættulaust þunguðum konum og brjóstmylkingum. Svo var Distaval (thalidomide) auglýst: „Það er fullkomlega öruggt að gefa Distaval þunguðum konum og mæðrum með börn á brjósti. Meináhrif á móður og barn eru engin.“ (Þetta eru reyndar þau skilaboð, sem íslensk heilbrigðisyfirvöld senda verðandi mæðrum og feðrum nú um erfðabóluefni (mRNA) Pfizer. Rannsóknin, sem vísað er til þessu til

staðfestingar, er ekki síður meingölluð og hinar Pfizer rannsóknirnar. Meira um það síðar.) Talið er, að um tíu þúsund kornabörn hafi orðið fyrir meináhrifum. Um helmingur þeirra lést skömmu, eftir fæðingu.

Niðurlag höfunda er svohljóðandi: Í samanburði við bóluefni við influensu og á grundvelli gefinna skammta, eru covid-19 sprauturnar að minnsta kosti;

17sinnum líklegri til að valda meinviðbrögðum;

65sinnum líklegri til að skapa þörf fyrir bráðalækningu;

23sinnum líklegri til að skapa þörf fyrir sjúkrahúsinnlögn;

57.5sinnum líklegri til að valda fæðingargöllum;

19sinnum líklegri til að valda varanlegri fötlun;

18sinnum líklegri til að setja fólk lífshættu;

49sinnum líklegri til að valda dauða.

Hvernig má það vera, að þrátt fyrir þessar tölur og sambærilegar, sé knúið á um bólusetningu kornabarna, þ.e. sex mánaða til fjögurra ára, sbr. krækta frétt frá Matvæla- og lyfjastofnun Bandaríkja Norður-Ameríku (Food and Drug Administration)? Spyr sá, sem ekki veit.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21507989/>

<https://www.sciencemuseum.org.uk/objects-and-stories/medicine/thalidomide#:~:text=Thalidomide%20is%20a%20drug%20that,morning%20sickness%20in%20pregnant%20women.>

<https://wonder.cdc.gov/vaers.html>

<https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-advisory-committee-meeting-discuss-request-authorization-pfizer>

<https://dailyexpose.uk/2022/02/10/us-gov-data-covid-jabs-49x-deadlier-than-flu-jabs/>