

Je mehr Impfungen ein Säugling erhält, desto größer ist das Risiko eines Krankenhausaufenthalts und des Todes

Von [Rhoda Wilson](#) am [26. März 2024](#) • ([13 Kommentare](#))

Der Vergleich der Impfraten in 34 entwickelten Ländern ergab einen signifikanten Zusammenhang zwischen der Säuglingssterblichkeitsrate und der Anzahl der Impfdosen, die Säuglinge erhalten. Die USA benötigen die meisten Impfungen und haben die höchste Kindersterblichkeit.

Untersuchungen zeigen, dass das Risiko, ins Krankenhaus eingeliefert zu werden oder zu sterben, umso größer ist, je mehr Impfungen ein Säugling gleichzeitig erhält, im Vergleich zu Säuglingen, die weniger Impfungen erhalten.

Je früher ein Kind im Säuglingsalter geimpft wird, desto größer ist das Risiko, ins Krankenhaus eingeliefert zu werden oder zu sterben, im Vergleich zu Kindern, die zu einem späteren Zeitpunkt die gleichen Impfungen erhalten.

Kritische Impfstoffstudien: 400 wichtige wissenschaftliche Arbeiten, die Eltern und Kinderärzte kennen müssen

Von [Dr. Joseph Mercola](#)

Hinweis: Bei diesem Artikel handelt es sich um einen Nachdruck. Es wurde ursprünglich am 2. Juli 2017 veröffentlicht . Dr. Mercolas 62-minütiges Interview mit Neil Miller, das diesen Artikel mit dem Titel „Review on Critical Vaccine Studies“ begleitet, finden Sie [HIER](#) auf BitChute . Das Transkript ist unten beigefügt.

[Interview-Neil-Miller-Critical-Vaccine-Studies-MercolaHerunterladen](#)

Impfstoffe: Sind sie sicher? Sind sie wirksam? ^{Neil Z. Miller, 1} medizinischer Forschungsjournalist und Direktor des Thinktwice Global Vaccine Institute, hilft bei der Beantwortung dieser Fragen .

Miller erforscht seit drei Jahrzehnten Impfstoffe und hat mehrere Bücher zu diesem Thema geschrieben, darunter „*Impfstoffe: Sind sie wirklich sicher und wirksam?*“ „, „*Handbuch zur Impfsicherheit für betroffene Familien und Gesundheitsfachkräfte*“ und „*Miller's Review of Critical Vaccine Studies: 400 wichtige wissenschaftliche Arbeiten zusammengefasst für Eltern und Forscher*“.

„*Miller's Review*“, veröffentlicht im Jahr 2016, ist ein großartiges Werk. Darin geht er auf die Bedenken hinsichtlich der Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen ein, die in 400 von Experten begutachteten veröffentlichten Studien geäußert wurden. Das Buch bespricht keine Studien, die Impfungen unterstützen (die übrigens fast alle von der Industrie und der Regierung finanziert werden), da diese Studien auf der CDC-Website verfügbar sind.

„Ich habe angefangen, als meine eigenen Kinder geboren wurden ... vor über 30 Jahren ... Als meine Frau schwanger war, hatte ich das Gefühl, dass ich bei Impfungen die gebotene Sorgfalt walten lassen musste. Ich muss allerdings ehrlich sein. Bevor ich überhaupt anfing, Impfstoffe zu erforschen, wussten meine Frau und ich ziemlich intuitiv, dass wir unseren Kindern keine Impfstoffe injizieren würden“, sagt Miller.

„*Wenn ich Vorträge halte, sage ich den Leuten oft: ‚Wie kann man Gesundheit erreichen, indem man gesunden Kindern giftige Substanzen injiziert?‘ Ich wusste das intuitiv ... fühlte mich aber dennoch verpflichtet, meiner Sorgfaltspflicht nachzukommen und Nachforschungen anzustellen.*“

„*Die Sache ist, dass ich die Dinge, die ich mache, ziemlich gründlich mache ... Ich habe in medizinischen Bibliotheken recherchiert. Ich sammelte alles und begann, es zu ordnen und zu koordinieren ... Die Leute*

begannen, etwas über die Informationen zu erfahren, die ich zusammengestellt hatte. Sie fragten mich schon damals nach Impfstoffen. Ich habe es in einer Broschüre zusammengestellt. Ich fing an, das mit den Leuten zu teilen. Von der ersten Broschüre an lief alles wie ein Schneeball.“

Glauben Sie nicht dem Argument „Es gibt keine Beweise“.

„*Miller's Review*“ wurde als Reaktion auf die weit verbreitete Aussage erstellt, dass „es keine Studien gibt, die belegen, dass Impfstoffe unsicher oder unwirksam sind“.

„Das höre ich oft“, sagt Miller. „Ständig kommen Eltern zu mir und sagen: ‚Mein Arzt hat mir gesagt, dass Impfstoffe sicher sind und es keine Studien gibt, die das Gegenteil beweisen.‘ Ich betreibe die Forschung seit 30 Jahren. Ich kenne buchstäblich Tausende von Studien, die [Bedenken] dokumentieren. Meine Bücher dokumentieren alle [diese] Studien.“

„*Miller's Review*“ ist insofern einzigartig, als es 400 Studien in Aufzählungspunkten mit direkten Zitaten aus der Studie – mit einer Studie pro Seite – plus Zitaten zusammenfasst, sodass Sie die Studie vollständig finden und lesen können, falls Sie sich dazu entschließen sollten. Alle Studien werden in Fachzeitschriften veröffentlicht und von der National Library of Medicine indexiert.

Dabei handelt es sich um valide Studien von seriösen Forschern in vielen Fachzeitschriften, von denen die Leute gehört haben – *The Lancet*, *New England Journal of Medicine*, alle Mainstream-Fachzeitschriften (und einige der kleineren Fachzeitschriften, aber es handelt sich immer noch um gültige, von Experten begutachtete Studien), die das zeigen Es gibt Probleme mit Impfstoffen: Es gibt Sicherheitsprobleme, es gibt Wirksamkeitsprobleme.

Sie befinden sich alle an einem Ort, sodass Menschen wie Ärzte diese Informationen bequem an einem Ort erhalten können. Dieses Buch hat bei Ärzten großen Anklang gefunden. Wenn Ärzte, die noch unschlüssig sind oder sich für Impfungen einsetzen, sich dieses Buch besorgen und es lesen, höre ich von Eltern, dass ihr Arzt sie nicht mehr dazu drängt, sich impfen zu lassen.

Ihr Arzt respektiert jetzt ihre Entscheidung, nicht zu impfen oder auf einen alternativen Impfplan umzusteigen, wenn diese Entscheidung die Wahl dieser Eltern ist ...

Mir geht es darum, unzensurierten und uneingeschränkten Zugang zu allen verfügbaren Informationen über Impfstoffe zu haben. Nicht nur das, was Ihr Arzt Ihnen mitteilen möchte. Nicht nur das, was die Pharmaunternehmen Sie wissen lassen wollen, und nicht nur das, was die Centers for Disease Control and Prevention („CDC“) den Ärzten sagen, sie sollen sie ihren Patienten mitteilen.

Ich möchte, dass [Eltern] absolut frei entscheiden können, ob sie ihre Kinder impfen lassen wollen oder nicht ... Es ist wirklich eine Menschenrechtsfrage. Es geht wirklich um den obligatorischen Aspekt von Impfungen. Ich denke, dass alle Impfungen problematisch sind. Ich denke, dass dies nicht nur auf meinen eigenen Gefühlen beruht, sondern auch auf den Beweisen, die ich im Laufe der Jahre recherchiert habe.

Uninformierte Entscheidungen sind Teil des Problems

Letztendlich wird jeder Elternteil selbst entscheiden, ob er sich impfen lässt oder nicht. Das Problem ist, dass es sich meistens um eine uninformierte Entscheidung handelt. Ein Thema, das in einigen seiner früheren Bücher angesprochen wurde, ist, dass es eine bewusste Fehlinformationskampagne gab, die darauf abzielte, den Menschen glauben zu machen, dass Impfstoffe weitaus wirksamer seien, als sie tatsächlich sind.

Beispielsweise werden Daten zur Krankheitsinzidenz verwendet, um darauf hinzuweisen, dass Impfstoffe die Inzidenz einer bestimmten Krankheit drastisch reduziert haben, obwohl die Krankheitsrate tatsächlich bereits um 90 % oder in einigen Fällen mehr zurückgegangen war, bevor überhaupt ein Impfstoff verfügbar war.

Masern sind in Entwicklungsländern ein Problem, vor allem aufgrund von Unterernährung, Vitamin-A-Mangel, Mangel an sauberem Wasser, sanitären Einrichtungen und schnellem Zugang zu medizinischer Versorgung. Wenn diese Maßnahmen umgesetzt werden, sinkt die Sterblichkeit durch Masern von selbst.

Vitamin A scheint besonders wichtig zu sein, und von der Weltgesundheitsorganisation („WHO“) geförderte Studien haben bestätigt, dass hohe Dosen einer Vitamin-A-Ergänzung Kinder vor krankheitsbedingten Komplikationen und Todesfällen schützen.

Als der Masernimpfstoff 1963 in den USA eingeführt wurde, war die Sterblichkeitsrate durch Masern Ende der 1950er Jahre drastisch gesunken. Dies lag daran, dass die Bevölkerung vor den gefährlicheren Folgen der Krankheit geschützt war. Dies geschieht bei vielen verschiedenen Krankheiten.

In meinem Buch habe ich viele verschiedene Arten von Grafiken und Illustrationen, um dem Leser zu helfen, die Hauptpunkte zu verstehen, die ich anspreche ... [M]eine dieser Grafiken zeigt, dass diese Krankheiten von selbst deutlich zurückgingen, lange bevor es Impfstoffe gab eingeführt.

Zum Beispiel Scharlach. Wo ist Scharlach geblieben? Warum gibt es keine Fälle von Scharlach, wenn es keine Massenimpfungen mit einem Scharlachimpfstoff gab? Das ist ein wichtiger Punkt.

Viele Kinderkrankheiten schützen vor Krebs

Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass es Dutzende Studien gibt, die belegen, dass die Ansteckung mit bestimmten Kinderkrankheiten Sie tatsächlich vor verschiedenen Krebsarten im späteren Leben schützt – von Melanomen bis hin zu Leukämie.

Es ist wichtig, sich darüber im Klaren zu sein, dass man bei einer natürlich erworbenen Infektion sein Immunsystem tatsächlich intensiv trainiert und dabei eine authentische, lebenslange Immunität entwickelt, die sich radikal von der Art der künstlichen und vorübergehenden Immunität unterscheidet, die man durch einen Impfstoff erhält .

Einer der Gründe dafür ist, dass Impfungen einen völlig anderen Teil Ihres Immunsystems stimulieren als die Bekämpfung einer natürlich erworbenen Infektion. Es gibt sogar Hinweise darauf, dass Kinderkrankheiten zum Schutz vor zukünftigen Herzerkrankungen beitragen.

[Eine] japanische Studie ... untersuchte über 100.000 Männer und Frauen im höheren Alter. Sie blickten auf ihre Geschichte zurück, in der sie sich diese häufigen Kinderkrankheiten zugezogen hatten. Haben sie sich Windpocken, Röteln, Masern und Mumps eingefangen? Sie fanden heraus, dass es tatsächlich vor Herzerkrankungen schützt.

Sie sind vor Herzinfarkten und verschiedenen arteriosklerotischen Erkrankungen der Arteriensysteme geschützt. Es geht darum, das Arteriensystem zu schützen, damit Sie – wenn Sie sich mit diesen Krankheiten anstecken – nicht nur vor Krebs, sondern auch vor Herzerkrankungen, Herzinfarkten und Schlaganfällen geschützt sind ... Es gibt verschiedene Theorien darüber, warum das so ist. Wichtig ist jedoch, dass eine Studie nach der anderen bestätigt, dass dies geschieht.

Impfstoffe erzeugen problematische Mutationen

Ein weiteres impfstoffbezogenes Problem, das vielen überhaupt nicht bewusst ist, ist die Tatsache, dass Impfstoffe Mutationen in den krankheitsübertragenden Mikroorganismen verursachen, ähnlich wie Antibiotika die Mutation von Bakterien verursachen. Der Diphtherie-, Tetanus- und Keuchhusten-Impfstoff („DTaP“) beispielsweise hat dazu geführt, dass der Keuchhusten-Mikroorganismus *Bordetella pertussis* mutiert ist und sich dem Impfstoff entzieht. Das Gleiche geschah mit dem Pneumokokken-Impfstoff und dem *Haemophilus influenzae* Typ B-Impfstoff.

Sie stellen beispielsweise fest, dass ein Impfstoff, der nur auf bestimmte Krankheitsstämme abzielt, bei denen tatsächlich mehrere Stämme die Krankheit verursachen, das Auftreten von Krankheiten durch

diesen bestimmten Stamm recht wirksam reduziert. Aber was passiert, ist, dass die anderen Stämme kommen und ihren Platz einnehmen ... Sie kommen noch stärker zurück.

Das ist mit Prevnar passiert, einem Impfstoff gegen Pneumokokken, eine Pneumokokken-Erkrankung. Alle Säuglinge, die gemäß dem Standard-Impfplan der CDC geimpft werden, erhalten im Alter von 2, 4 und 6 Monaten einen Pneumokokken-Impfstoff. Dieser Impfstoff zielte nur auf sieben Stämme ab. Bei Pneumokokken gibt es 90 verschiedene Stämme, die eine Pneumokokkenerkrankung verursachen können.

Sie waren ziemlich wirksam bei der Reduzierung des Krankheitsausmaßes, das durch die Pneumokokkenstämme verursacht wurde, gegen die der Impfstoff gerichtet war. Aber was innerhalb weniger Jahre geschah, war, dass die anderen Stämme immer häufiger vorkamen ... und die ursprünglichen Stämme verdrängten [und] sie wurden virulenter.

Sie brachten 2010 einen neuen Impfstoff auf den Markt ... um zu verhindern, dass der Impfstoff aufgrund dessen, was ich gerade erklärt habe, seine Wirksamkeit verliert. Der neue Impfstoff umfasste die ursprünglichen sieben Stämme sowie sechs zusätzliche Stämme, die jetzt die meisten Pneumokokken-Erkrankungen verursachten. Innerhalb von zwei Jahren nach dem neuen, verbesserten Pneumokokken-Impfstoff waren die Stämme bereits mutiert ...

Tragischerweise werden Eltern für viele dieser Impfversagen verantwortlich gemacht und schikaniert. Den Eltern wird gesagt, dass sie für die Verbreitung der Krankheit verantwortlich sind, wenn sie ihre Kinder nicht impfen. Das ist die Idee, die das CDC, die medizinische Industrie und die pharmazeutische Industrie fördern. Wenn Sie die Studien jedoch tatsächlich lesen, werden Sie feststellen, was die Wissenschaftler wissen: Das eigentliche Problem ist die evolutionäre Anpassung.

Herdenimmunität kann nicht durch Impfungen erreicht werden

Ein weiteres Kernargument für Massenimpfungen ist die Erzielung einer Herdenimmunität. Miller glaubt, und ich stimme dieser Überzeugung zu, dass durch Impfungen möglicherweise nie eine Herdenimmunität erreicht werden kann, da hohe Impfraten die Entwicklung schwerwiegenderer Krankheitserreger begünstigen. In einer geimpften Population steigt die Virulenz aufgrund des Selektionsdrucks, da der Erreger gestärkt wird und sich in seinem Überlebenskampf an den Impfstoff anpasst.

In einer ungeimpften Bevölkerung hingegen begünstigt die Umgebung tatsächlich eine verminderte Virulenz, da der Erreger seinen Wirt nicht töten möchte. Ein kluger Krankheitserreger ist in der Lage, viele Wirte zu infizieren, ohne sie zu töten, denn wenn der Wirt stirbt, verliert der Krankheitserreger die Umgebung, von der sein eigenes Überleben abhängt.

Sobald der Krankheitserreger jedoch mutiert und innerhalb der geimpften Bevölkerung virulenter wird, erhöht sich die Gefahr nicht nur für die Geimpften, sondern auch für die Ungeimpften, die nun mit einem weitaus virulenteren Feind als normal konfrontiert sind.

Im Hinblick auf die Herdenimmunität gibt es nicht nur ... diesen selektiven Druck, der Sie davon abhält, eine Herdenimmunität zu erreichen (weil die Mikroorganismen ständig versuchen, dem Impfstoff zu entgehen), sondern auch, dass der Pertussis-Impfstoff nur zu 60 % wirksam ist. Das ist mit den besten Schätzungen. Und das nur für ein paar Jahre.

Studien zeigen, dass selbst nach drei, vier oder fünf Jahren fast keine Wirksamkeit mehr vorhanden ist, fast der Zeitraum vor der Impfung erreicht ist.

Wie kann man mit einem Impfstoff, der nur zu 60 % wirksam ist, eine Herdenimmunität erwarten? Man kann 100 % der Bevölkerung impfen und mit einem Impfstoff, der nur zu 60 % wirksam ist, keine Herdenimmunität erreichen. Grippeimpfstoffe – viele Jahre lang waren diese Impfstoffe nicht gut gegen das zirkulierende Virus geeignet – daher liegt die Wirksamkeit bei 0 %. In den besten Jahren beträgt die Wirksamkeit nur 30 %, 40 % oder 50 %.

Studien zeigen, dass Impfungen die Kindersterblichkeit erhöhen

Einer der Grundsätze der Schulmedizin ist, dass alle gesünder werden, wenn man eine Bevölkerung impft. Es wird weniger Krankheiten geben. Doch wenn man Impfraten und Gesundheitsstatistiken vergleicht, stellt man fest, dass tatsächlich das Gegenteil der Fall ist. Dies sind einige der überzeugendsten Informationen, die Miller in seinem Buch teilt.

Beim Vergleich der Impfraten in 34 entwickelten Ländern stellten sie beispielsweise einen signifikanten Zusammenhang zwischen der Säuglingssterblichkeitsrate und der Anzahl der Impfdosen fest, die Säuglinge erhielten. Industrieländer wie die Vereinigten Staaten, die den meisten Impfstoffe benötigen, weisen tendenziell die höchste Kindersterblichkeit auf. Sie können [diese Studie HIER lesen](#) .²

Eigentlich bin ich der Hauptautor dieser Studie. Mein Co-Autor war Gary Goldman [PhD, der] sieben Jahre lang für das CDC arbeitete. Er kündigte, als er feststellte, dass die CDC nicht zuließ, dass etwas Schädliches herauskam. Goldman stellte Probleme mit dem Windpocken-Impfstoff fest und wollte diese Daten veröffentlichen. Die CDC sagte: „Wir werden Ihnen das nicht erlauben.“ Da gab Goldman auf ...

Goldman und ich haben zwei von Experten begutachtete Studien durchgeführt ... Die Kinder in den Vereinigten Staaten müssen – wenn sie sich an den Impfplan der CDC halten – die meisten Impfungen in der entwickelten Welt, eigentlich sogar auf der ganzen Welt, erhalten. Global. Sechszwanzig Impfungen. Andere entwickelte Länder benötigen weniger.

Einige Länder verlangen nur 12 Impfungen – die Schweiz, Schweden, Island und andere europäische Länder – und weisen dennoch eine höhere Kindersterblichkeitsrate auf. Das ist es, was unsere Studie untersucht hat. [V]Impfstoffe werden als lebensrettend beworben. Sie werden Kindern verabreicht, um sie vor dem Tod durch Infektionskrankheiten zu schützen.

Wir haben alle Impfpläne der 34 Nationen gesammelt [und festgestellt], dass die Vereinigten Staaten die 34. schlechteste Kindersterblichkeitsrate hatten ... Dort war es am schlechtesten. 33 Länder in der entwickelten Welt hatten bessere Kindersterblichkeitsraten. Wir haben die Studie durchgeführt und herausgefunden, dass viele Menschen eine Beziehung kontraintuitiv finden würden.

Wir fanden einen statistisch signifikanten Zusammenhang. Es bestand ein direkter Zusammenhang zwischen der Anzahl der Impfungen, die ein Land für seine Säuglinge benötigte, und der Säuglingssterblichkeitsrate. Je mehr Impfstoffe ein Land benötigt, desto höher ist die Kindersterblichkeitsrate.

Warum sind das keine Neuigkeiten auf der Titelseite?

Viele glauben naiv, wenn das alles wahr ist und Impfstoffe tatsächlich mehr Schaden als Nutzen würden, dann wäre das eine Schlagzeile auf der Titelseite. Der Grund dafür, dass man von Studien wie dieser selten oder nie etwas hört, liegt darin, dass die Impfstoffindustrie die Informationen, die öffentlich verbreitet werden, eisern im Griff hat. Absprachen zwischen Bundesaufsichtsbehörden, der Regierung und der Industrie sind nur eine von mehreren Hürden, die verhindern, dass diese Art von Informationen allgemein bekannt wird.

Es gibt Persönlichkeiten wie Dr. Julie Gerberding, die die CDC leitete und sieben Jahre lang für Empfehlungen zu Infektionskrankheiten verantwortlich war, bevor sie Präsidentin von Merck Vaccines wurde, einem der größten Impfstoffhersteller der Welt. Das ist nur eines von vielen Dutzend Beispielen für diese Drehtür, die wiederum zum Zusammenbruch der echten wissenschaftlich fundierten Medizin geführt hat.

„Wir haben ein ernstes Problem, wenn Spitzenwissenschaftler zugeben, dass sie Datenpunkte aus Studien weglassen, weil sie von den Leuten, die ihre Studien finanzieren, beeinflusst wurden und die Studie manchmal nicht veröffentlichen, weil sie nicht zu den gewünschten Ergebnissen geführt hat. und so weiter“, sagt Miller.

Wir haben ein ernstes Problem damit, dass die Pharmaindustrie kontrolliert, welche Studien veröffentlicht werden. Außerdem gibt es ein ernstes Problem, weil die Pharmaunternehmen die Werbegelder kontrollieren, die an die großen Medien gehen.

Die Mainstream-Medien erzielen etwa 70 % ihrer Einnahmen mit Pharmawerbung. Sie wollen nichts veröffentlichen oder bewerben, auch nicht in ihren Nachrichtensendungen, was Impfstoffe kritisieren würde, weil dies ihr Potenzial gefährden könnte, weiterhin diese Millionen Dollar einzubringen, die sie jedes Jahr von den Pharmaunternehmen verdienen.

Das größte und schwerwiegendste Problem, mit dem wir derzeit konfrontiert sind, ist der konzertierte Vorstoß, Impfungen vorzuschreiben und Ausnahmen aufgrund persönlicher Überzeugungen abzuschaffen. Um beispielsweise in Kalifornien zur Schule gehen zu können, muss man jetzt vollständig geimpft sein. Es sind keine Ausnahmen zulässig, was tatsächlich eine Verletzung der Menschenrechte darstellt.

Die gleichzeitige Verabreichung mehrerer Impfungen ist laut Studie äußerst riskant

Die [zweite von Miller und Goldman veröffentlichte Studie](#)³ analysierte fast 40.000 Berichte von Säuglingen, die nach Impfungen Nebenwirkungen erlitten. Dabei stellten sie fest, dass die Wahrscheinlichkeit, ins Krankenhaus eingeliefert zu werden oder zu sterben, bei Säuglingen, denen die meisten Impfungen verabreicht wurden, deutlich höher war als bei Säuglingen, die weniger Impfungen erhielten.

Es ist erwähnenswert, dass diese Daten aus der Datenbank des Vaccine Adverse Event Reporting System („VAERS“), einem passiven Meldesystem, stammen und dass Untersuchungen bestätigt haben, dass passive Meldesysteme eine 50:1-Untermeldung aufweisen.

Das bedeutet, dass Sie, wenn Sie einen Bericht in VAERS finden, diesen mit 50 multiplizieren müssen, um der Realität näher zu kommen, da im Durchschnitt nur 1 von 50 unerwünschten Ereignissen jemals gemeldet wird. Ärzte sind gesetzlich verpflichtet, Nebenwirkungen an VAERS zu melden, tun dies jedoch nicht, und es hat keine Konsequenzen, wenn sie keine Meldung erstatten. Eltern können auch eine Meldung an die Datenbank senden, und ich ermutige alle Eltern, dies zu tun, falls bei ihrem Kind eine Impfreaktion auftritt.

Derzeit liegen bei VAERS über 500.000 Berichte über Nebenwirkungen von Impfstoffen vor, und jedes Jahr kommen mehr als 30.000 neue Berichte hinzu. Miller und Goldman haben diese Datenbank heruntergeladen und ein Programm erstellt, um alle Berichte über Kleinkinder zu extrahieren. Insgesamt extrahierten sie die Berichte von 38.000 Säuglingen, bei denen nach Erhalt eines oder mehrerer Impfstoffe eine Nebenwirkung auftrat.

Anschließend erstellten sie ein Programm, das die Anzahl der Impfungen ermitteln konnte, die jedes Kind erhalten hatte, bevor es zu einer unerwünschten Reaktion kam, und stratifizierten die Berichte nach der Anzahl der Impfungen (zwischen eins und acht), die die Säuglinge gleichzeitig erhalten hatten, bevor die Reaktion auftrat. Sie konzentrierten sich insbesondere auf schwerwiegende Nebenwirkungen, die einen Krankenhausaufenthalt erforderten oder zum Tod führten. Folgendes haben sie gefunden:

- Bei Säuglingen, die drei Impfstoffe gleichzeitig erhielten, war die Wahrscheinlichkeit, nach der Impfung ins Krankenhaus eingeliefert zu werden oder zu sterben, statistisch signifikant höher als bei Kindern, die zwei Impfstoffe gleichzeitig erhielten
- Bei Säuglingen, die vier Impfungen gleichzeitig erhielten, war die Wahrscheinlichkeit, ins Krankenhaus eingeliefert zu werden oder zu sterben, statistisch signifikant höher als bei Kindern, die drei oder zwei Impfungen erhielten, und so weiter bis hin zu acht Impfungen
- Kinder, die acht Impfstoffe gleichzeitig erhielten, lagen statistisch gesehen „außerhalb der Charts“ und es war deutlich wahrscheinlicher, dass sie ins Krankenhaus eingeliefert wurden oder starben, nachdem sie diese Impfstoffe erhalten hatten
- Bei Kindern, die die Impfung in einem früheren Alter erhielten, war die Wahrscheinlichkeit, ins Krankenhaus eingeliefert zu werden oder zu sterben, deutlich höher als bei Kindern, die diese Impfung in einem späteren Alter erhielten

Der Impfplan für Kinder basiert auf Bequemlichkeit, nicht auf Wissenschaft oder Sicherheit

Wie Miller bemerkte:

Die Industrie, die CDC und Dr. Paul Offit sagen uns, dass man mehrere Impfstoffe einnehmen kann. Offit sagte, man könne theoretisch 10.000 Impfstoffe auf einmal einnehmen; dass ein Säugling so vielen Krankheitserregern gleichzeitig ausgesetzt sein kann, ohne das Kind zu verletzen. Der Impfplan des CDC sieht vor, dass Kinder im Alter von zwei Monaten acht Impfungen, im Alter von vier Monaten acht Impfungen und im Alter von sechs Monaten acht Impfungen erhalten.

Ich frage die Eltern: „Wann haben Sie jemals acht Medikamente gleichzeitig eingenommen? ... Wenn Sie acht Medikamente gleichzeitig einnehmen würden, würden Sie es dann für wahrscheinlicher halten, dass Sie eine Nebenwirkung haben würden oder nicht?“ Denn Toxikologen wissen: Je mehr Medikamente man gleichzeitig einnimmt, desto größer ist das Potenzial für eine Art synergistischer oder additiver Toxizität ... Was diese Studie bestätigt, ist, dass es eine gefährliche Praxis ist, mehrere Impfstoffe gleichzeitig zu verabreichen.

Das CDC hat einen Zeitplan zusammengestellt, der auf Bequemlichkeit basiert. Sie sagen: „Verabreichen Sie acht Impfungen nach zwei Monaten, verabreichen Sie acht weitere Impfungen nach vier Monaten und verabreichen Sie acht weitere Auffrischungsimpfungen nach sechs Monaten“, weil es praktisch ist. Sie befürchten, dass die Eltern nicht immer wieder zum Kinderarzt kommen, wenn sie sich immer wieder impfen lassen müssen, sodass sie mehrere [Impfungen auf einmal] bekommen.

Sie sagten: „Wir werden diesen Zeitplan nach Bequemlichkeit gestalten.“ Nicht auf Beweisen basierend. Nicht auf wissenschaftlicher Grundlage. Es gibt nichts Wissenschaftliches am empfohlenen Impfplan der CDC. Wir haben es mit unserer Studie gezeigt ...

Wir haben auch gezeigt, dass Kinder, die in einem früheren Alter geimpft wurden, statistisch signifikant häufiger ins Krankenhaus eingeliefert werden oder sterben als Kinder, die die Impfung in einem späteren Alter erhalten. Wir haben es aufgeteilt in Kinder, die ihre Impfungen in den ersten sechs Lebensmonaten erhalten, und Kinder, die ihre Impfungen in den letzten sechs Monaten des Säuglingsalters erhalten.

Auch hier ist es, was statistisch nicht von Bedeutung ist, viel gefährlicher, jüngeren Säuglingen mehrere Impfungen zu verabreichen, als älteren Säuglingen mehrere Impfungen zu verabreichen. Dies ist sinnvoll, da sie einem Neugeborenen oder Baby, das im Alter von zwei Monaten 3 bis 5 Kilogramm wiegt, die gleiche Dosis verabreichen wie einem Kind, das in einem späteren Alter zwischen 7.5 und 8.5 Kilogramm wiegt .

Mehr Informationen

Sie finden „*Miller's Review of Critical Vaccine Studies: 400 wichtige wissenschaftliche Arbeiten zusammengefasst für Eltern und Forscher*“ auf ThinkTwice.com . Dieses Buch ist eine unschätzbare Ressource für Eltern, die ihre Sorgfaltspflicht erfüllen möchten, bevor sie sich für eine Impfung ihrer Kinder entscheiden. Auf seiner Website finden Sie auch seine anderen Bücher sowie Studien und Veröffentlichungen zu Bedenken hinsichtlich der Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen.

Eine weitere Ressource ist das [National Vaccine Information Center](http://NationalVaccineInformationCenter.org) („NVIC“). NVIC ist führend, wenn es darum geht, die Öffentlichkeit über die Bemühungen zur Einführung einer Impfpflicht und die Wahrung unserer Gesundheitsfreiheiten auf lokaler, bundesstaatlicher und bundesstaatlicher Ebene aufzuklären.

Letztendlich wird jeder eine Entscheidung über Impfungen treffen müssen. Der Schlüssel liegt darin, es fundiert zu gestalten – die potenziellen Risiken und Vorteile zu verstehen und abzuwägen. Dazu benötigen Sie Zugang

zu beiden Seiten der Debatte, und Miller hat uns allen einen großen Gefallen getan, indem er die weitgehend verborgene Seite der Gleichung leichter zugänglich gemacht hat.

Quellen und Referenzen

- ¹ [PR-Protokoll, Neil Z Miller](#)
- ² [Human- und Experimentelle Toxikologie 2011 Sep; 30\(9\): 1420–1428](#)
- ³ [Human- und Experimentelle Toxikologie 2012; 31\(10\): 1012-1021 \(PDF\)](#)

Über den Autor

[Dr. Joseph Mercola](#) ist der Gründer und Inhaber von Mercola.com, ein staatlich geprüfter Osteopathischer Arzt für Familienmedizin, Fellow des American College of Nutrition und Bestsellerautor der *New York Times*. [Auf seiner Website Mercola.com](#) veröffentlicht er täglich mehrere Artikel zu einem breiten Themenspektrum.



Quelle: <https://expose-news.com/2024/03/26/the-more-vaccines-an-infant-receives/20240327> DT (<https://stopreset.ch>)

The more vaccines an infant receives, the greater the risk of hospitalisation and death

By [Rhoda Wilson](#) on [March 26, 2024](#) • ([13 Comments](#))

 Print  PDF  Email

Comparing vaccination rates in 34 developed nations revealed a significant correlation between infant mortality rates and the number of vaccine doses infants receive. The US requires the most vaccines and has the highest infant mortality.

Research shows the more vaccines an infant receives simultaneously, the greater their risk of being hospitalised or dying compared to those receiving fewer vaccines.

The earlier in infancy a child is vaccinated, the greater their risk of being hospitalised or dying compared to children receiving the same vaccines at a later time.

Let's not lose touch... Your Government and Big Tech are actively trying to censor the information reported by The Exposé to serve their own needs. Subscribe now to make sure you receive the latest uncensored news in your inbox...

Type your email...

Critical Vaccine Studies: 400 Vital Scientific Papers Parents and Paediatricians Need To Be Aware Of

By [Dr. Joseph Mercola](#)

Note: This article is a reprint. It was originally published on 2 July 2017. Dr. Mercola's 62-minute interview with Neil Miller that accompanies this article, titled 'Review on Critical Vaccine Studies', can be found on BitChute [HERE](#). The transcript is attached below.

[Interview-Neil-Miller-Critical-Vaccine-Studies-MercolaDownload](#)

Vaccines: Are they safe? Are they effective? To help answer those questions is Neil Z. Miller,¹ a medical research journalist and director of the Thinktwice Global Vaccine Institute.

Miller has investigated vaccines for three decades and written several books on the subject, including 'Vaccines: Are They Really Safe and Effective?', 'Vaccine Safety Manual for Concerned Families and Health Practitioners' and 'Miller's Review of Critical Vaccine Studies: 400 Important Scientific Papers Summarised for Parents and Researchers'.

'Miller's Review', published in 2016, is a magnificent piece of work. In it, he reviews the concern about vaccine safety and efficacy raised by 400 peer-reviewed published studies. The book doesn't review studies that support vaccination (almost all of which are funded by the industry and the government, by the way) as those studies are available on the CDC website.

"I got started when my own children were born ... over 30 years ago ... When my wife was pregnant, I felt I had to do due diligence about vaccines. I have to be honest, though. Before I even started to research vaccines, my wife and I pretty much knew intuitively that we were not going to inject our children with vaccines," Miller says.

"When I give lectures, I often tell people, 'How can you expect to achieve health by injecting healthy children with toxic substances?' I intuitively knew that ... but still felt an obligation to do my due diligence and to do the research."

“The thing is that when I do things, I do them pretty thoroughly ... I was doing my research at medical libraries. I was gathering everything and I started to collate it and coordinate it ... People started to find out about the information I had organised. They were asking me about vaccines even way back then. I organised it into a booklet. I started to share that with people. Everything snowballed from that first booklet.”

Don't Believe the 'There's No Evidence' Argument

‘*Miller's Review*’ was created in response to the common refrain that “there are no studies showing vaccines are unsafe or ineffective.”

“I hear this often,” Miller says. “Parents come to me all the time, saying, ‘My doctor told me that vaccines are safe and there are no studies that prove [otherwise].’ I’ve been doing the research for 30 years. I know of literally thousands of studies that document [concerns]. My books all document [those] studies.”

‘*Miller's Review*’ is unique in that it summarises 400 studies in bullet points with direct quotes from the study – with one study per page – plus citations so that you can find and read the study in full should you decide to do so. All of the studies are published in peer-reviewed journals and indexed by the National Library of Medicine.

These are valid studies by valid researchers in many journals that people have heard about – *The Lancet*, *New England Journal of Medicine*

They’re all in one place so that people, like doctors, can get this information all in one convenient place. This book has been very effective with medical doctors. When medical doctors who are on the fence, or who are pro-vaccine, get this book and read it, I hear back from parents that their doctor is no longer pressuring them to get the vaccines.

Their doctor is now respecting their decisions to not vaccinate or to go to some sort of alternative vaccine schedule if that’s the choice these parents make ...

I am all about having uncensored, unfettered access to all of the available information out there about vaccines. Not just what your medical doctor wants you to know. Not just what the pharmaceutical companies want you to know and not just what the Centres for Disease Control and Prevention (“CDC”) is telling doctors to share with their patients.

I want [parents] to be absolutely free to make a decision whether or not they want to vaccinate their children ... It’s really a human rights issue. It’s really about the mandatory aspect of vaccines. I think all vaccines are problematic. I think this not just based on my own feelings, but based on the evidence I’ve researched over the years.

Uninformed Decision-Making Is Part of the Problem

Ultimately, every parent will make a decision about whether or not to vaccinate. The problem is, most of the time, it’s an uninformed decision. An issue brought up in some of his earlier books is that there’s been a deliberate misinformation campaign aimed at making you believe vaccines are far more effective than they actually are.

For example, disease incidence data is used to suggest vaccines have dramatically reduced the incidence of a given disease, when in fact the disease rate had already declined by 90%, or more in some cases, before a vaccine was ever available.

Measles has been problematic in developing nations, mostly because of malnutrition, vitamin A deficiency, lack of clean water, sanitation and quick access to medical care. As these measures are addressed, the mortality from measles declines on its own.

Vitamin A appears particularly important, and studies sponsored by the World Health Organisation (“WHO”) have confirmed that high doses of vitamin A supplementation protect children against complications and death associated with the disease.

By the time the measles vaccine was introduced in the United States in 1963, by the late 1950s, the mortality rate from measles had drastically dropped. This was due to the [fact] that the population had gained protection against the more dangerous ravages of the disease. This happens with a lot of different diseases.

In my book, I've got many different types of graphs and illustrations to help the reader understand the main points I'm making ... [M]any of these graphs show that these diseases were declining significantly on their own, well before vaccines were introduced.

For example, scarlet fever. Where did scarlet fever go? Why don't we see cases of scarlet fever when we didn't have mass vaccinations with a scarlet fever vaccine? That's an important point to be made.

Many Childhood Diseases Are Protective Against Cancer

Another significant point is there are dozens of studies demonstrating that contracting certain childhood diseases actually protects you against various types of cancer later in life – everything from melanoma to leukaemia.

It's important to realise that when you have a naturally acquired infection, you're really exercising your immune system quite profoundly, developing authentic, lifelong immunity in the process, which is radically different from the type of artificial and temporary immunity you get from a vaccine.

One of the reasons for this is because vaccines stimulate a completely different part of your immune system than does fighting off a naturally acquired infection. There's even evidence suggesting childhood diseases help protect against future heart disease.

[A] Japanese study ... looked at over 100,000 men and women of elderly age. They looked back at their history of catching these common childhood illnesses. Did they catch chickenpox, rubella, measles and mumps? What they found was it's actually protective against heart disease.

You're protected against heart attacks and various types of arteriosclerotic disease of the artery systems. It's protecting the arterial system so that you are protected not only – when you catch these diseases – from cancers, but from heart disease, heart attacks and strokes as well ... There are different theories on why that takes place. But the important thing is that study after study confirms that it takes place.

Vaccines Create Problematic Mutations

Another vaccine-related problem that many are completely unaware of is the fact that vaccines cause mutations in the disease-bearing microorganisms, much in the same way antibiotics cause bacteria to mutate. The diphtheria, tetanus and pertussis vaccine (“DTaP”), for example, has caused the pertussis microorganism, *Bordetella pertussis*, to mutate and evade the vaccine. The same thing happened with the pneumococcal vaccine and the *Haemophilus influenzae* type B vaccine.

They're finding, for example, when you've got a vaccine that targets only certain strains of disease where multiple strains are actually causing the disease, the vaccine is pretty effective at reducing the incidence of disease from that particular strain. But what happens is the other strains come and take their place ... They come back even stronger.

That's what [happened] with Prevnar, a vaccine for pneumococcus, pneumococcal disease. All infants that receive vaccines according to the CDC's standard immunisation schedule receive a pneumococcal vaccine at 2, 4 and 6 months of age. That vaccine only targeted seven strains. Pneumococcal has 90 different strains capable of causing pneumococcal disease.

They were pretty effective at reducing the amount of disease caused by the pneumococcal strains targeted by the vaccine. But what happened within just a few short years, the other strains became more prevalent ... taking the place of the original strains [and] they became more virulent.

They came out with a new vaccine in 2010 ... to deal with the vaccine losing its efficacy because of what I just explained. The new vaccine included the original seven strains plus six additional strains, the ones that were causing most of the pneumococcal disease now. Within two years of the new upgraded, updated pneumococcal vaccine, the strains had already mutated ...

Tragically, parents are being blamed and harassed for many of these vaccine failures. Parents are being told that if you don't vaccinate your kids, you are responsible for spreading the disease. That's the idea the CDC, the medical industry and the pharmaceutical industry are promoting. However, if you actually read the studies, you'll find what the scientists know — the real problem is evolutionary adaptation.

Herd Immunity Cannot Be Achieved Through Immunisations

Another core argument for mass vaccinations is achieving herd immunity. Miller believes, and I agree with this belief, that herd immunity may never be achieved through vaccination because high vaccination rates encourage the evolution of more severe disease-causing agents. In a vaccinated population, the virulence increases due to selective pressure, as the pathogen is strengthened and adapts in its fight for survival against the vaccine.

Meanwhile, in an unvaccinated population, the environment actually promotes lowered virulence, as the pathogen does not want to kill its host. A wise pathogen is one that's able to infect many hosts without killing them, because when the host dies, the pathogen loses the environment upon which its own survival depends.

However, once the disease organism mutates and becomes more virulent within the vaccinated population, it raises the stakes not only among the vaccinated but also among the unvaccinated, who are now faced with a far more virulent foe than normal.

In terms of herd immunity, you not only have ... this selective pressure that's keeping you from being able to achieve herd immunity (because the microorganisms are always attempting to evade the vaccine), but [the] pertussis vaccine is only 60% effective. That's with the best estimates. And that's only for a couple of years.

Studies show that even after three, four or five years, you're back to almost no efficacy whatsoever, almost back to the pre-vaccine period.

How can you expect to achieve herd immunity with a vaccine that is only 60% effective? You can vaccinate 100% of the population and you cannot achieve herd immunity with a vaccine that is only 60% effective. Influenza vaccines – many years, these vaccines are not good matches for the circulating virus – so you have 0% efficacy. In the best years, you only have 30%, 40% or 50% efficacy.

Studies Show Vaccinations Increase Infant Mortality

One of the tenets of conventional medicine is that if you vaccinate a population, everyone is going to be healthier. There will be less disease. But when you compare vaccination rates and health statistics, you find the converse is actually true. This is some of the most compelling information Miller shares in his book.

For example, when comparing vaccination rates in 34 developed nations, they found a significant correlation between infant mortality rates and the number of vaccine doses infants received. Developed nations like the United States that require the most vaccines tend to have the highest infant mortality. You can [read this study HERE](#).²

I'm the lead author on that study, actually. My co-author was Gary Goldman [PhD, who] worked for the CDC for seven years. He quit when he found that the CDC was not allowing anything detrimental [to get out]. Goldman found problems with the chickenpox vaccine and wanted to publish that data. The CDC said, "We're not going to allow you to do that." That's when Goldman quit ...

Goldman and I did two peer-reviewed studies ... The children in the United States are required – if they follow the CDC's immunisation schedule – to receive the most vaccines in the developed world, actually throughout the world. Globally. Twenty-six vaccines. Other developed nations require less.

Some nations only require 12 vaccines – Switzerland, Sweden, Iceland and other European nations – yet they have better infant mortality rates. That’s what our study looked at. [V]accines are promoted as being lifesaving. They’re given to children to protect them against dying from infectious diseases.

We gathered all the immunisation schedules from the 34 nations [and found] the United States had the 34th worst infant mortality rate ... It had the worst. Thirty-three nations in the developed world had better infant mortality rates. We did the study and we found what many people would find to be a counterintuitive relationship.

We found a statistically significant relationship. There was a direct correlation between the number of vaccines that a nation required for their infants and the infant mortality rate. The more vaccines that a nation required, the worse the infant mortality rate.

Why Is This Not Front-Page News?

Many naïvely believe that if all of this is true, if vaccines truly were doing more harm than good, it would be front-page news. The reason you rarely if ever hear anything about studies such as this one is because the vaccine industry has an iron grip on the information being publicly disseminated. Collusion between federal regulatory agencies, the government and the industry is just one of several hurdles preventing this kind of information from being widely known.

You have individuals like Dr. Julie Gerberding, who headed up the CDC and was in charge of infectious disease recommendations for seven years before moving on to become president of Merck Vaccines, one of the largest vaccine manufacturers in the world. That’s just one of many dozens of examples of this revolving door, which in turn has led to the breakdown of true science-based medicine.

“We have a serious problem where top scientists admit that they drop data points from studies that they’ve been influenced by the people who are funding their studies to sometimes not publish the study because it didn’t come up with the results they wanted, and so on,” Miller says.

We have a serious problem with the pharmaceutical industry controlling which studies get published. Also, there’s a serious problem because the pharmaceutical companies are controlling the advertising dollars that go out to the major media.

Mainstream media makes approximately 70% of its income from pharmaceutical ads. They do not want to publish or promote anything, even in their newscasts that would be critical of vaccines because it could compromise their potential to keep bringing in these millions of dollars they make every year from the pharmaceutical companies.

The greatest, most serious problem we currently face is the concerted push to mandate vaccines and eliminate personal belief exemptions. For example, to go to school in California, you now have to be fully vaccinated. No exemptions are allowed, which is really a violation of human rights.

Giving Multiple Simultaneous Vaccines Is Extremely Risky, Study Shows

The [second study](#)³ Miller and Goldman published analysed nearly 40,000 reports of infants who suffered adverse reactions after vaccines. Here, they found that infants given the most vaccines were significantly more likely to be hospitalised or die compared to those who received fewer vaccines.

It’s worth noting that this data was obtained from the vaccine adverse event reporting system (“VAERS”) database, a passive reporting system, and that research has confirmed passive reporting systems underreport by 50 to 1.

What this means is that when you find one report in VAERS, you have to multiply that by 50 to get closer to reality because, on average, only 1 in 50 adverse events are ever reported. Doctors have a legal obligation to report side effects to VAERS, but they don’t, and there are no ramifications for failure to make a report. Parents

can also make a report to the database, and I encourage all parents to do so, should their child experience a vaccine reaction.

At present, VAERS has over 500,000 reports of adverse reactions to vaccines, and every year, more than 30,000 new reports are added to it. Miller and Goldman downloaded this database and created a program to extract all the reports involving infants. In all, they extracted the reports of 38,000 infants who experienced an adverse reaction following the receipt of one or more vaccines.

They then created a program that was able to determine the number of vaccines each infant had received before suffering an adverse reaction and stratified the reports by the number of vaccines (anywhere from one to eight) the infants had received simultaneously before the reaction took place. They specifically honed in on serious adverse reactions requiring hospitalisation or that led to death. Here's what they found:

- Infants who received three vaccines simultaneously were statistically and significantly more likely to be hospitalised or die after receiving their vaccines than children who received two vaccines at the same time
- Infants who received four vaccines simultaneously were statistically and significantly more likely to be hospitalised or die than children who received three or two vaccines, and so on all the way up to eight vaccines
- Children who received eight vaccines simultaneously were “off-the-charts” statistically and significantly more likely to be hospitalised or die after receiving those vaccines
- Children who received vaccines at an earlier age were significantly more likely to be hospitalised or die than children who receive those vaccines at a later age

Childhood Vaccination Schedule Is Based on Convenience, Not Science or Safety

As noted by Miller:

The industry, the CDC and Dr. Paul Offit tell us that you can take multiple vaccines. Offit said you could theoretically take 10,000 vaccines at one time; that an infant can be exposed to that many pathogens simultaneously without hurting the child. The CDC's immunisation schedule requires that children receive eight vaccines at 2 months of age, eight vaccines at 4 months of age and eight vaccines at 6 months of age.

I ask parents, “When did you ever take eight drugs at the same time? ... If you did take eight drugs at the same time, would you think it was more likely that you would or would not have an adverse reaction?” Because toxicologists know that the more drugs you take at the same time, the more potential for some kind of a synergistic or additive toxicity ... What this study confirms is that it's a dangerous practice to give multiple vaccines simultaneously.

The CDC has put together a schedule based on convenience. They say ‘[G]ive eight vaccines at 2 months, give eight more vaccines at 4 months and give eight more booster shots at 6 months’ because it's convenient. They're afraid that parents will not come to the paediatrician again and again and again if they have to keep coming back for more vaccines, so they get multiple [shots all at once].

They said, “We're going to make this schedule based on convenience.” Not based on evidence. Not based on science. There's nothing scientific about the CDC's recommended immunisation schedule. We've shown it with our study ...

We also showed that children who received vaccines at an earlier age are statistically significantly more likely to be hospitalised or die than children who receive it at a later age. We divided it up to children who receive their vaccines in the first 6 months of age versus children who receive their vaccines in the last six months of infancy.

Again, off-the-charts statistically significant, it's much more dangerous to give younger infants multiple vaccines than to give older infants multiple vaccines. This makes sense because they're giving the same dose to a newborn or a baby that might be 8, 9, 10, 11 or 12 pounds at 2 months of age versus a child who might be 15 or 17 pounds ... at a later age.

More Information

You can find ‘*Miller’s Review of Critical Vaccine Studies: 400 Important Scientific Papers Summarised for Parents and Researchers*’ on [ThinkTwice.com](https://www.thinktwice.com). This book is an invaluable resource for parents who want to do their due diligence before making up their minds about whether or not to vaccinate their children. On his website, you will also find his other books, along with studies and publications relating to vaccine safety and efficacy concerns.

Another resource is the [National Vaccine Information Centre](https://www.nvics.org) (“NVIC”). NVIC is leading the charge when it comes to educating the public about efforts to impose mandatory vaccinations, and how to preserve our health freedoms on the local, state and federal levels.

Ultimately, everyone will have to make a choice about vaccinations. The key is to make it an informed one – to understand and weigh the potential risks and benefits. To do that, you need access to both sides of the debate, and Miller has done us all a great favour by making the largely hidden side of the equation more readily accessible.

Sources and References

- ¹ [PR Log, Neil Z Miller](#)
- ² [Human and Experimental Toxicology 2011 Sep; 30\(9\): 1420–1428](#)
- ³ [Human and Experimental Toxicology 2012; 31\(10\): 1012-1021 \(PDF\)](#)

About the Author

[Dr. Joseph Mercola](https://www.mercola.com) is the founder and owner of Mercola.com, a Board-Certified Family Medicine Osteopathic Physician, a Fellow of the American College of Nutrition and a *New York Times* bestselling author. He publishes multiple articles a day covering a wide range of topics on his website [Mercola.com](https://www.mercola.com).

The more vaccines an infant receives, the greater the risk of hospitalisation and death



Quelle: <https://expose-news.com/2024/03/26/the-more-vaccines-an-infant-receives/20240327> DT (<https://stopreset.ch>)