

Grippeimpfung bei schwangeren Frauen



Wissenschaftliches Team des
Netzwerk Impfscheid
01.12.2014

Inhalt

Abstrakt	3
Situation.....	3
Methode	3
Resultate.....	3
Schlussfolgerung.....	3
Situation.....	4
Die Wirksamkeit von Impfungen während der Schwangerschaft.....	4
Die Sicherheit von Impfungen während der Schwangerschaft	4
Das Quecksilber	6
Statistisch verzerrte Studien.....	7
Warum wird die Grippeimpfung an schwangeren Frauen empfohlen?.....	7
Schlussfolgerung.....	7

Abstrakt

Situation

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) empfiehlt die Grippeimpfung für schwangere Frauen. Das Ziel dieses Berichts besteht darin zu überprüfen, ob die aktuellen medizinischen Erkenntnisse die Rechtmäßigkeit dieser Empfehlung erhärten.

Methode

Dieser Bericht bezieht eine grosse Anzahl von Studien mit ein, die sich um die Thematik Grippeimpfung während der Schwangerschaft befassen. Mehrere der bestehenden Studien schliessen, dass die Impfung während der Schwangerschaft effizient und sicher sei. Das Ziel dieses Bericht besteht darin, zu überprüfen, ob die Aussagen so eindeutig sind oder ob in den Studien Aussagen enthalten sind, welche diese relativieren. Erst ein umfassende Ausarbeitung erlaubt eine komplette Bestandesaufnahme der aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisse über die Grippeimpfung während der Schwangerschaft zu erstellen.

Resultate

Einerseits wurde dadurch deutlich, dass die Komplikationen, die die Grippeerkrankung während der Schwangerschaft auslösen könnten, sehr selten sind, und andererseits, dass der Impfschutz bei Schwangeren Frauen sehr gering ist. Aufgrund der geringen Schutzwirkung sollten im Gegenzug die Nebenwirkungen einer Impfung extrem gering und selten sein, damit eine solche Impfung gerechtfertigt ist. Nun zeigen die analysierten Studien aber, dass diese Nebenwirkungen viel häufiger und schlimmer sind, als allgemein angenommen und veröffentlicht wird.

Schlussfolgerung

Beim gegenwärtigen Stand der Wissenschaft und in Anbetracht des Nutzen-Risiko-Verhältnisses, erscheint es unumgänglich, die Empfehlung dringendst zu überdenken. Hält man sich an die Richtlinien der evidenzbasierenden Medizin, kann die Grippeimpfung für schwangere Frauen nicht empfohlen werden.

Primum non nocere: in erster Linie nicht schaden!

Situation

Die Durchimpftrate der Grippeimpfung bei den sogenannten Risikogruppen ist in der Schweiz rückgängig. Der Bund will nun Gegensteuer geben. In Zukunft werden die Risikopersonen – z.B. schwangere Frauen – systematisch einen Brief bekommen, der sie auffordern wird, sich impfen zu lassen.¹

Die Grippeimpfung wird schwangeren Frauen unter dem Vorwand empfohlen, dass durch die Schwangerschaft Komplikationen am Ungeborenen entstehen können, wenn die schwangere Frau eine Grippe bekommen. Dennoch zweifeln Patientinnen wie auch das Pflegepersonal – welches ja als erstes mit diesen Fällen zu tun hat – an der Berechtigung und Sicherheit dieser Impfung.²

Das Vorgehen des BAG ist aus verschiedenen Gründen fraglich. Zum Beispiel wurde nie bewiesen, dass die Grippeimpfung wirkungsvoll ist.³ Was noch schlimmer wiegt, sind die Gefahren in Verbindung mit den Impfungen während der Schwangerschaft. Diese sind relativ gut dokumentiert und können erwiesenermassen schlimme Konsequenzen haben.

Dieser Bericht hat zum Ziel, sich mit der Berechtigung dieser Impfung und derer Impfeempfehlung auseinanderzusetzen.

Die Wirksamkeit von Impfungen während der Schwangerschaft

Als erstes ist es wichtig die Gefährlichkeit einer Grippeerkrankung während der Schwangerschaft zu relativieren. Eine Erhebung⁴, welche über 17 Jahre durchgeführt wurde und die Daten von 38'151 Schwangeren Frauen ausgewertet hat, hat aufgezeigt, dass die Grippeerkrankung in der Schwangerschaft das Risiko für Komplikationen oder gar Tod nicht erhöht.

Einer Analyse der Cochrane Collaboration zufolge, die 2014 publiziert wurde, hat die Grippeimpfung bei schwangeren Frauen lediglich eine „sehr geringe Wirkung“⁵. Die amerikanische FDA hat im Zusammenhang mit der Impfung FluLaval, die während die Grippesaison 2013-2014 benutzt worden ist, bekannt gegeben, dass allgemein "keine kontrollierte Versuche gemacht wurden, die eine Verminderung der Krankheit nach der Impfung gezeigt hätten"⁶

Nach mehreren Studien und teilweise grossen klinischen Studien, blieb die Rate von grippeähnlichen Krankheiten bei geimpften schwangeren Frauen gleich oder war sogar grösser, als die Krankheitsrate bei nichtgeimpften Frauen^{7,8,9}. Ebenso hat eine Studie bei mehr als 40'000 Neugeborenen keinen klinischen Nutzen gezeigt, der mit der Grippeimpfung während der Schwangerschaft in Verbindung gebracht werden konnte.¹⁰ Zugleich konnte durch die Impfung kein indirekter Schutz gegen Schwangerschaftskomplikationen wie Frühgeburten nachgewiesen werden.¹¹

Die Sicherheit von Impfungen während der Schwangerschaft

Die Skandale von Distilbene¹² und Thalidomid (Contergan)¹³, Medikamente welche an schwangere Frauen verschrieben worden sind und die schreckliche Nebenwirkungen an mehreren Generationen verursacht haben, zeigen klar die riesige Gefahr, die mit der Medikamentierung der schwangeren Frauen in Verbindung steht. Was die Grippeimpfung anbetrifft: die Cochrane Collaboration hat gezeigt, dass keine kontrollierte klinische Studie über die Sicherheit von Impfungen an schwangeren Frauen je gemacht worden ist.¹⁴

Es gibt sehr wenige «Beweise», die für die Sicherheit der Impfung bei schwangeren Frauen sprechen.¹⁵ Man muss auch wissen, dass, da es keine kontrollierte Studien über Impfung während der Schwangerschaft gibt^{16,17}, die Sicherheitsbewertung der Impfungen bei schwangeren Frauen nur im Nachhinein gemacht werden kann¹⁸.

Mehrere teilweise sehr bedeutende Studien zeigen auf, dass wesentlich höhere Raten von Schwangerschaftsdiabetes, Schwangerschaftsbluthochdruck und anderen Erkrankungen wie Chorioamnionitis^{19,20} bei geimpften schwangeren Frauen aufgetreten sind.^{21,22} Schwangerschaftsdiabetes und Schwangerschaftsbluthochdruck wie auch Chorioamnionitis sind mit einer Entzündungsreaktion und einer Störung des Immunsystems verbunden, was einen Zusammenhang mit der Immunstimulation durch die Grippeimpfung sehr plausibel macht.^{23,24}

Im Jahre 2005 erschien eine Studie²⁵ über die Sicherheit der Grippeimpfung während der Schwangerschaft. Es wurden in den ersten 14 Tagen nach der Impfung eine Rate von 3,5% "potentieller Nebenwirkungen" aufgezeigt, inkl. zwei (von 225 erfassten und geimpften Frauen) nicht mit der Geburt in Zusammenhang stehenden Krankenhauseinweisungen. Alle diese Ereignisse wurden als "nicht in Verbindung mit der Impfung" deklariert, was nicht nachvollziehbar ist. Infolgedessen ist es nicht erstaunlich, dass die Grippeimpfung als sicher für schwangere Frauen betrachtet wird... Eine neuere Studie verweist auf eine Komplikationsrate von 81% bei Impfungen im ersten Trimester der Schwangerschaft und von 71% bei Impfung während darauffolgenden Trimestern

Schwangere Frauen, die eine Grippeimpfung bekommen, antworten mit einer Erhöhung von zwei Entzündungsmarkern. Diese Marker weisen auf eine bedeutsame Entzündung hin, die während der zwei ersten Tagen nach der Grippeimpfung festgestellt wurde.^{26,27} So ist nach einer Grippeimpfung das Niveau der post-vakzinalen Immunaktivierung bei schwangeren Frauen höher als bei der nicht schwangeren geimpften Kontrollgruppe.²⁸ Die Entzündungsreaktion kann durchaus ein Mechanismus sein, der auftretende Schwangerschaftskomplikationen zum Teil erklären kann.²⁹

Ein Artikel, der im *Lancet*³⁰ 2008 erschienen ist, prangerte die Auswahl der Quellen in Bezug auf die Grippeimpfung während der Schwangerschaft an. Die Autoren zitieren eine Studie³¹, welche von folgenden erhöhten relativen Risiken berichtet: Gaumenspalten (7,1), kardiovaskuläre Fehlbildungen (1,52) und respiratorische Funktionsbeeinträchtigung (1,65). Dies wurde an 650 erfassten Säuglinge festgestellt, deren Mütter während den ersten vier Monaten der Schwangerschaft geimpft worden waren. Ein erhöhtes relatives Risiko von Microcephalus (vermindertes Kopfwachstum) (2,6) und Pylorusstenose (Verengung des Magenausgangs) (2,0) wurde bei Kindern von 2283 Frauen aufgezeigt, die alle in den verschiedensten Schwangerschaftsmonaten geimpft worden waren. Die Ergebnisse betreffend der Pylorusstenose wurden noch von einer anderen Studie, welche 225 geimpfte Mütter erfasst, mit einem Risiko, welches 7,3 mal höher als bei ungeimpften ist, aufgezeigt³². Ebenso hat eine Studie mit 252 während der Schwangerschaft geimpften Frauen gezeigt, dass ihre Säuglinge ein 3,7 mal erhöhtes Risiko hatten, mit Atemwegserkrankungen während ihrer 6 ersten Lebensmonaten ins Krankenhaus eingewiesen zu sein.³³ Eine andere Studie weist darauf hin, dass die Anzahl Lungenentzündungen bei Neugeborenen und die Anzahl Babys welche in die Intensivpflege aufgenommen werden müssen, höher sind, wenn sich die Mutter während der Schwangerschaft hatte impfen lassen.³⁴

Vor weniger Zeit noch wurden Frauenärzten und Hebammen unterrichtet, dass man nie Impfstoffe während der Schwangerschaft verabreichen darf, weil die Schwangerschaft eine natürliche Reduktion des Immunsystems erfordert. Das Immunsystem einer Frau muss während der Schwangerschaft grösstenteils unterdrückt werden um eine Abstoßung des Fötus, der Fremdeiweiße der Gene des Vaters enthält, zu verhindern. Jede Immunstimulation kann jedoch den Ausschlag des Pendels in die falsche Richtung bewirken, was es dem Immunsystem der Mutter erlaubt, das fötale Gewebe als fremd zu erkennen und eine Immunantwort gegen den Fötus in die Wege zu leiten³⁵, was zum Beispiel zum Abort führen kann. Dieses Phänomen wurde auch von mehreren Forschern bei einem hohen prozentualen Anteil von Müttern dokumentiert, deren Kindern Autismus entwickelt hatten.^{36,37,38}

Das Gehirn des Fötus ist extrem anfällig für neurotoxische Schädigungen. Einerseits entwickelt sich das Gehirn in dieser Zeit sehr schnell und andererseits ist die Blut-Hirn-Schranke noch unvollständig und deswegen für toxische Stoffe durchlässig.³⁹ Ein Studie die 2014 publiziert worden ist, erfasste mehr als 1,2 Millionen schwangere Frauen. Es wurde herausgefunden, dass die Erhöhungen des CRP (Entzündungsmarker, dessen Wert nach der

Grippeimpfung steigt) mit einem um 43% erhöhten Risiko einhergeht, ein an Autismus-leidendes Kind zu gebären.⁴⁰

Dass die Grippeimpfung alles andere als harmlos ist, zeigt ein sehr aktueller Fall in Italien. Nach dem Todesfall von mindestens elf Menschen in den 48 Stunden nach den Grippeimpfung wurde die Novartis-Grippeimpfung zurückgezogen.⁴¹

Das Quecksilber

In den USA enthalten manche Impfstoffe gegen Grippe Quecksilber in Form von Thiomersal, welches aus 49.6% Ethyl-Quecksilber besteht.⁴² Laut Auskunft des BAG und der Swissmedic gibt es kein Quecksilber mehr in Impfungen, die in der Schweiz empfohlen werden. Dies ist jedoch in Frage zu stellen, da australische Forscher in Impfstoffen, bei welchen Quecksilber nicht deklariert wurde, trotzdem Quecksilber in einer breit angewendeten Impfung "Infanrix-Hexa" gefunden haben.^{43,44} Erst eine unabhängige Analyse der Impfstoff-Zusammensetzung würde hier Klarheit schaffen.

Die Einimpfung von Thiomersal kann neurologische Entwicklungsstörungen verursachen.⁴⁵ Thiomersal ist als teratogener Stoff klassifiziert, und mehrere Studien zeigen eine erhöhte Abortrate bei Tieren an, je höher der Gehalt an Quecksilber war.⁴⁶ Die FDA hat 1999 eine sofortige Reduzierung oder Entfernung von Thiomersal aus den pädiatrischen Impfstoffen empfohlen⁴⁷. Dennoch enthalten auch heute noch mehrere Grippeimpfstoffe Thiomersal⁴⁸.

Ein Bericht⁴⁹ aus dem Jahre 2003 des US-Kongresses gibt bekannt, dass die Gefährlichkeit vom Thiomersal sehr real und gut in der medizinischen Literatur dokumentiert ist. Die Sicherheitsstudien bezüglich Impfstoffe und Thiomersal sind jedoch nie gemacht worden. Die Hyperallergenizität und Toxizität des Quecksilbers sind schon seit Jahrzehnten bekannt. Aber schwerer wiegt, dass "der Zusammenhang zwischen der Erhöhung der neurologische Entwicklungsstörungen wie Autismus, ADHS und Sprachentwicklungsverzögerungen mit der erhöhten Verwendung des Thiomersals feststeht und dies gar biologisch plausibel erklärt werden kann".⁵⁰ Dieser Bericht des US-Kongresses zeigt deutlich auf, dass das Quecksilber, welches in mehreren Impfstoffen enthalten ist, "neurologische Störungen verursacht hat, die zu Autismus-Spektrum-Störungen geführt haben"⁵¹.

1999 hat eine interne Erhebung⁵² der amerikanischen CDC gezeigt, dass Autismus 7,6 mal üblicher sei bei Kindern, die Impfstoffe mit Thiomersal bekommen hatten. Wie kann man nun behaupten, dass Föten weniger gefährdet sind als Kinder? Eigentlich wurde von einem erhöhtem Risiko von Missbildungen nach der Exposition mit Thiomersal berichtet: Während des ersten Quartals (2,04–2,37; $p < 0,05$) und in den drei folgenden Quartalen (3,13) der Schwangerschaft.⁵³ In Nordcarolina hat eine Analyse ein geographisches und zeitlich beschränktes Vorkommen von fetalen Todesfällen nach der Grippeimpfung⁵⁴ aufgezeigt. Eine im Jahre 2014 gemachte Erhebung in der Bevölkerung hat gezeigt, dass Kinder, die während der Schwangerschaft und der Stillzeit dem Thiomersal ausgesetzt wurden, häufiger unter neurologischen Entwicklungsstörungen leiden.⁵⁵ Mehrere aktuelle Erhebungen zeigen, dass das Risiko von neurologischen Störungen beim Säugling (bis Autismus!) und von Fehlgeburten nach der Grippeimpfung nicht abzustreiten ist.^{56,57,58,59,60,61}

In diesem Bericht wurde die Problematik rund um die Aluminiumsalze nicht diskutiert. Aluminium ist bekanntlich ebenfalls neurotoxisch und eine Unbedenklichkeit gegenüber dem ungeborenen Leben wurde noch nie belegt. Aluminiumsalze werden laut offiziellen Angaben nicht in Grippeimpfungen eingesetzt. Schwangeren Frauen werden jedoch aluminiumhaltige Impfungen empfohlen, zum Beispiel die Keuchhusten-Impfung, was das Risiko der Schädigung des Fötus nicht verkleinert. Zur Toxizität des Aluminiums wird jedoch ein eigener Bericht erstellt. Diesen erhalten Sie beim Netzwerk Impfentscheid.

Statistisch verzerrte Studien

Studien welche sich mit Impfungen in der Schwangerschaft beschäftigen und derer Schlussfolgerung für die Impfung sprechen, sind häufig auf irgendeine Weise verzerrt. An erster Stelle erfassen sie eine zu kleine Probandengruppe, um seltene Risiken⁶² oder sogar eine Verdoppelung der Risiken (!)⁶³ voneinander zu unterscheiden. Zudem ist es möglich, dass geimpfte Frauen irrtümlicherweise in die Kontrollgruppe eingeteilt werden (bis 13%)^{64,65,66,67}, oder die Versuchsgruppe (spontane Aborte) und die Kontrollgruppe (Lebendgeburten ab 20 Schwangerschaftswochen) zu gleichem Verhältnis geimpft sind.⁶⁸

Noch schlimmer ist, dass die Studien nur die Lebendgeburten^{69,70} oder Totgeburten welche mehr als 500g⁷¹ wiegen einberechnen, so dass zwangsweise gar nicht alle Fehlgeburten einberechnet werden. Diejenigen Frauen, welche in den letzten 7 Tagen ihrer Schwangerschaft geimpft wurden, werden ebenfalls nicht in die Studien mit einbezogen^{72,73,74,75}, so dass Fehlgeburten, Totgeburten und Frühgeburten welche zeitlich direkt durch eine Impfung herbeigeführt werden können, nicht in die Studie aufgenommen werden.

Warum wird die Grippeimpfung an schwangeren Frauen empfohlen?

In Frankreich sind Grippeimpfstoffe als Arzneimittel "unter Aufsicht" der Afssaps aufgelistet⁷⁶. Wie kann man aus diesem Grunde und nach der Lektüre der dargelegten Argumente erklären, dass diese Impfung für Schwangere empfohlen wird? Nun, es gibt mehrere Erklärungen dafür: Ein Dokument aus der Universität Harvard prangert die Bestechung im pharmazeutischen Gebiet an, und berichtet, dass die Pharmaindustrie ihre klinischen Studien von Medikamenten und Impfstoffen so ausarbeitet, dass das Auffinden und Erkennen der Nebenwirkungen erschwert wird, im Gegenzug werden die Beweise des Nutzens erhöht. Ebenso sind die für die Pharmaindustrie ungünstigen Ergebnisse viel weniger oft publiziert als die Ergebnisse, die für sie günstig sind. All diese Fakten sind klar "zu Lasten der Patienten, aber ganz im Interesse der Pharmaindustrie". Für die Patienten sind „Millionen von Nebenwirkungen“⁷⁷ die Folgen der Korruption der Pharmamultis.

So hat diese "selektive Quellenbeurteilung" dazu geführt, dass die Impfung den schwangeren Frauen empfohlen wird, wie es der Dr. Marc Girard, Arzt, Berater (für die Pharmaindustrie) und gerichtlicher Experte⁷⁸ anprangert:

„Die Ärztezeitung The Lancet ist eine unumgängliche Referenz, wenn ein tödliches Risiko bei schwangeren Frauen (und nicht: von schwangeren Frauen) verneint werden soll. Sie ist aber nicht brauchbar als Quelle, wenn sie über die eindeutigen Schlussfolgerungen der Cochrane Analysen⁷⁹ abwertend berichtet, die aufzeigen, dass Impfstoffe gegen die saisonale Grippe nie den kleinsten überzeugenden Wirkungsnachweis gezeigt haben. In der Fachsprache heisst dies "selektive Quellenbeurteilung".⁸⁰

Schlussfolgerung

Unter diesen Aspekten ist es sehr heikel, wenn die Gesundheitsämter, welche sich ebenfalls auf die selektive Quellenbeurteilung beziehen, die Grippeimpfung an Schwangeren zulassen und gar "wärmstens" empfehlen. Neben dem höchstens geringen Wirkungsnachweis ist eine mögliche Schädigung der Frucht bei geimpften schwangeren Frauen signifikant höher, als bei ungeimpften Frauen. Die Grippeimpfung ist aus vielen Gründen abzulehnen.

In Anbetracht des oben Genannten fordern wir die Anwendung des Vorsichtsprinzipes im Hinblick auf die Impfung von schwangeren Frauen. Erinnern wir uns an die Worte der Impfbefürworter: "Das Prinzip der Vorsicht welches wir respektieren, fordert, dass eine Impfung nur empfohlen werden sollte, wenn das Risiko einer Schädigung durch die Krankheit weit über den Risiken (100-1000 mal höher) einer Impfung liegt"⁸¹.

Wie Dr. Girard, den wir bereits zitiert haben, es betont, in die ewige Suche des „besten verfügbaren Beweises“ über die Sicherheit der Impfung, sollte den Schwerpunkt über das „verfügbare“ und nicht über das „beste“ Beweis gesetzt werden: welcher ist der beste Beweis, der JETZT verfügbar ist?⁸²

Die Rolle des BAG ist es, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen. Nun aber, nach dem heutigen Stand des Wissens, sind Impfungen in der Schwangerschaft kontrovers, und ihre Sicherheit kann nicht garantiert werden. Aus diesem Grunde fordern wir das BAG auf, schwangeren Frauen die Impfung nicht zu empfehlen, wenn nicht gar zu verbieten. Ebenso bitten wir das BAG, uns die Daten zu liefern auf welche es sich stützt, um diese Impfung zu empfehlen und doch ein Maximum an Sicherheit für die schwangeren Frauen und ihren Fötus zu garantieren. Schliesslich verlangen wir, dass das wissenschaftliche Team des Netzwerk Impfscheids wie auch das unterzeichnende Gesundheitspersonal mit dem BAG mitbestimmen können, ob eine Impfung an schwangeren Frauen empfohlen wird oder nicht.

Als Sofortmassnahme bestehen wir darauf, dass ab sofort **keine weiteren Impfeinladungsschreiben mehr an schwangere Frauen versendet werden.**

Der Hippokratische Eid muss vorherrschen und es sollen Langzeitsicherheitsnachweise gesammelt werden, ehe die schwangeren Frauen solchen Impfungen ausgesetzt werden dürfen.

- ¹ Benjamin Pillard, "Grippe: Berne pousse au vaccin." *Le Matin*, 03.11.2014, <http://www.lematin.ch/suisse/Grippe-Berne-pousse-au-vaccin/story/24220634>
- ² Sheffield JS, Greer LG, Rogers VL, Roberts SW, Lytle H, McIntire DD, Wendel GD Jr, "Effect of influenza vaccination in the first trimester of pregnancy." *Obstet Gynecol*. 2012 Sep;120(3):532-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22914461>
- ³ Jefferson T, Di Pietrantonj C, Rivetti A, Bawazeer GA, Al-Ansary LA, Ferroni E, "Vaccines for preventing influenza in healthy adults." *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Mar 13;3:CD001269. <http://www.safeminds.org/protect-yourself/fludocuments/Cochrane%202010%20analysis.pdf>
- ⁴ Acs N, Bánhidly F, Puhó E, Czeizel AE, "Pregnancy complications and delivery outcomes of pregnant women with influenza." *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2006 Mar;19(3):135-40. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16690505>
- ⁵ Jefferson T, Di Pietrantonj C, Rivetti A, Bawazeer GA, Al-Ansary LA, Ferroni E, "Vaccines for preventing influenza in healthy adults." *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Mar 13;3:CD001269. <http://www.safeminds.org/protect-yourself/fludocuments/Cochrane%202010%20analysis.pdf>
- ⁶ U.S. Food and Drug Administration FDA, October 5, 2006 Approval Letter - FluLaval. <http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/Vaccines/ApprovedProducts/ucm112909.htm> (dernière visite 3 janvier 2014).
- ⁷ Black SB, Shinefield HR, France EK, Fireman BH, Platt ST, Shay D; Vaccine Safety Datalink Workgroup. "Effectiveness of influenza vaccine during pregnancy in preventing hospitalizations and outpatient visits for respiratory illness in pregnant women and their infants." *Am J Perinatol*. 2004 Aug;21(6):333-9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15311370>
- ⁸ Centers for Disease Control and Prevention CDC, "Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices — United States, 2013–2014." *Recommendations and Reports*, September 20, 2013 / 62(RR07);1-43. http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6207a1.htm?s_cid=rr6207a1_w#Tab2
- ⁹ Munoz FM, Greisinger AJ, Wehmanen OA, Mouzoon ME, Hoyle JC, Smith FA, Glezen WP, "Safety of influenza vaccination during pregnancy." *Am J Obstet Gynecol*. 2005 Apr;192(4):1098-106. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15846187>
- ¹⁰ France EK, Smith-Ray R, McClure D, Hambidge S, Xu S, Yamasaki K, Shay D, Weintraub E, Fry AM, Black SB, Shinefield HR, Mullooly JP, Jackson LA, "Impact of maternal influenza vaccination during pregnancy on the incidence of acute respiratory illness visits among infants." *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2006 Dec;160(12):1277-83. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17146026>
- ¹¹ Nordin JD, Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Lipkind H, Vellozzi C, Destefano F; Vaccine Safety Datalink. "Maternal influenza vaccine and risks for preterm or small for gestational age birth." *J Pediatr*. 2014 May;164(5):1051-1057.e2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24582484>
- ¹² Siehe z.B. SanteRomande, *Distilbène: un héritage empoisonné*, mai 2012. http://www.santeromande.ch/TSR36_9/20120502_1.html
- ¹³ Siehe z.B. Association canadienne des victimes de la Thalidomide, *La Thalidomide*, 2014. <http://www.thalidomide.ca/histoire-de-la-thalidomide/>
- ¹⁴ Jefferson T, Di Pietrantonj C, Rivetti A, Bawazeer GA, Al-Ansary LA, Ferroni E, "Vaccines for preventing influenza in healthy adults." *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Mar 13;3:CD001269. <http://www.safeminds.org/protect-yourself/fludocuments/Cochrane%202010%20analysis.pdf>
- ¹⁵ Irving SA, Kieke BA, Donahue JG, Mascola MA, Baggs J, DeStefano F, Cheetham TC, Jackson LA, Naleway AL, Nordin JD, Belongia EA; Vaccine Safety Datalink, "Trivalent inactivated influenza vaccine and spontaneous abortion." *Obstet Gynecol*. 2013 Jan;121(1):159-65. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23262941>
- ¹⁶ Sheffield JS, Greer LG, Rogers VL, Roberts SW, Lytle H, McIntire DD, Wendel GD Jr, "Effect of influenza vaccination in the first trimester of pregnancy." *Obstet Gynecol*. 2012 Sep;120(3):532-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22914461>
- ¹⁷ Jefferson T, Di Pietrantonj C, Rivetti A, Bawazeer GA, Al-Ansary LA, Ferroni E, "Vaccines for preventing influenza in healthy adults." *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Mar 13;3:CD001269. <http://www.safeminds.org/protect-yourself/fludocuments/Cochrane%202010%20analysis.pdf>
- ¹⁸ Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Lipkind HS, Klein NP, Cheetham TC, Naleway A, Omer SB, Hambidge SJ, Lee GM, Jackson ML, McCarthy NL, DeStefano F, Nordin JD, "Evaluation of the association of maternal pertussis vaccination with obstetric events and birth outcomes." *JAMA*. 2014 Nov 12;312(18):1897-904. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25387187> - Die zitierte Studie ist ein Beispiel einer rückwirkenden Studie (bzw. es handelt sich nicht um ein Zitat aus dieser Studie).
- ¹⁹ Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Lipkind HS, Klein NP, Cheetham TC, Naleway A, Omer SB, Hambidge SJ, Lee GM, Jackson ML, McCarthy NL, DeStefano F, Nordin JD, "Evaluation of the association of maternal pertussis vaccination with obstetric events and birth outcomes." *JAMA*. 2014 Nov 12;312(18):1897-904. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25387187>
- ²⁰ Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Lipkind H, Naleway A, Lee G, Nordin JD; Vaccine Safety Datalink Team, "Inactivated influenza vaccine during pregnancy and risks for adverse obstetric events." *Obstet Gynecol*. 2013 Sep;122(3):659-67. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23921876>
- ²¹ Munoz FM, Greisinger AJ, Wehmanen OA, Mouzoon ME, Hoyle JC, Smith FA, Glezen WP, "Safety of influenza vaccination during pregnancy." *Am J Obstet Gynecol*. 2005 Apr;192(4):1098-106. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15846187>
- ²² Trotta F, Da Cas R, Spila Alegiani S, Gramegna M, Venegoni M, Zocchetti C, Traversa G, "Evaluation of safety of A/H1N1 pandemic vaccination during pregnancy: cohort study." *BMJ*. 2014 May 29;348:g3361. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24874845>
- ²³ Cindy Schneider, M.D., "This Physician's Assessment of Flu Vaccines in Pregnancy." *Safe Minds*, 24 Sep 2014. <http://www.safeminds.org/blog/2014/09/24/physicians-assessment-flu-vaccines-pregnancy/>
- ²⁴ Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Lipkind H, Naleway A, Lee G, Nordin JD; Vaccine Safety Datalink Team, "Inactivated influenza vaccine during pregnancy and risks for adverse obstetric events." *Obstet Gynecol*. 2013 Sep;122(3):659-67. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23921876>
- ²⁵ Munoz FM, Greisinger AJ, Wehmanen OA, Mouzoon ME, Hoyle JC, Smith FA, Glezen WP, "Safety of influenza vaccination during pregnancy." *Am J Obstet Gynecol*. 2005 Apr;192(4):1098-106. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15846187>
- ²⁶ Christian LM, Iams JD, Porter K, Glaser R, "Inflammatory responses to trivalent influenza virus vaccine among pregnant women." *Vaccine*. 2011 Nov 8;29(48):8982-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21945263>
- ²⁷ Kay AW, Fukuyama J, Aziz N, Dekker CL, Mackey S, Swan GE, Davis MM, Holmes S, Blish CA, "Enhanced natural killer-cell and T-cell responses to influenza A virus during pregnancy." *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2014 Oct 7;111(40):14506-11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25246558>
- ²⁸ Kay AW, Fukuyama J, Aziz N, Dekker CL, Mackey S, Swan GE, Davis MM, Holmes S, Blish CA, "Enhanced natural killer-cell and T-cell responses to influenza A virus during pregnancy." *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2014 Oct 7;111(40):14506-11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25246558>
- ²⁹ Christian LM, Franco A, Glaser R, Iams JD, "Depressive symptoms are associated with elevated serum proinflammatory cytokines among pregnant women." *Brain Behav Immun*. 2009 Aug;23(6):750-4. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19258033>
- ³⁰ Ayoub DM, Yazbak FE, "A closer look at influenza vaccination during pregnancy." *Lancet Infect Dis*. 2008 Nov;8(11):660-1; author reply 661-3. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18992390>
- ³¹ Heinonen OP, Slone D, Shapiro S, "Birth defects and drugs in pregnancy." Littleton, MA: Publishing Sciences Group Inc, 1977. <http://www.cabdirect.org/abstracts/19782703483.html>
- ³² Munoz FM, Greisinger AJ, Wehmanen OA, Mouzoon ME, Hoyle JC, Smith FA, Glezen WP, "Safety of influenza vaccination during pregnancy." *Am J Obstet Gynecol*. 2005 Apr;192(4):1098-106. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15846187>
- ³³ Munoz FM, Greisinger AJ, Wehmanen OA, Mouzoon ME, Hoyle JC, Smith FA, Glezen WP, "Safety of influenza vaccination during pregnancy." *Am J Obstet Gynecol*. 2005 Apr;192(4):1098-106. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15846187>
- ³⁴ Sheffield JS, Greer LG, Rogers VL, Roberts SW, Lytle H, McIntire DD, Wendel GD Jr, "Effect of influenza vaccination in the first trimester of pregnancy." *Obstet Gynecol*. 2012 Sep;120(3):532-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22914461>
- ³⁵ Cindy Schneider, M.D., "This Physician's Assessment of Flu Vaccines in Pregnancy." *Safe Minds*, 24 Sep 2014. <http://www.safeminds.org/blog/2014/09/24/physicians-assessment-flu-vaccines-pregnancy/>

- ³⁶ Braunschweig D, Krakowiak P, Duncanson P, Boyce R, Hansen RL, Ashwood P, Hertz-Picciotto I, Pessah IN, Van de Water J, "Autism-specific maternal autoantibodies recognize critical proteins in developing brain." *Transl Psychiatry*. 2013 Jul 9;3:e277. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23838888>
- ³⁷ Zimmerman AW, Connors SL, Matteson KJ, Lee LC, Singer HS, Castaneda JA, Pearce DA, "Maternal antibrain antibodies in autism." *Brain Behav Immun*. 2007 Mar;21(3):351-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17029701>
- ³⁸ Piras IS, Haapanen L, Napolioni V, Sacco R, Van de Water J, Persico AM, "Anti-brain antibodies are associated with more severe cognitive and behavioral profiles in Italian children with Autism Spectrum Disorder." *Brain Behav Immun*. 2014 May;38:91-9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24389156>
- ³⁹ Tomljenovic L, Shaw CA, "Do aluminum vaccine adjuvants contribute to the rising prevalence of autism?" *J Inorg Biochem*. 2011 Nov;105(11):1489-99. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22099159>
- ⁴⁰ Brown AS, Sourander A, Hinkka-Yli-Salomäki S, McKeague IW, Sundvall J, Surcel HM, "Elevated maternal C-reactive protein and autism in a national birth cohort." *Mol Psychiatry*. 2014 Feb;19(2):259-64. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23337946>
- ⁴¹ Corriere di Siena, Vaccini, i morti salgono a 11. 29/Novembre/2014. <http://corrieredisiena.corr.it/news/cronaca/157638/Vaccini-i-morti-salgono-a.html>
und
Agenzia Nazionale Stampa Associata, Vaccino influenza Fluad, Aifa: altre morti sospette. Primi sequestri. 29 novembre, <http://www.ansa.it/salutebenessere/notizie/rubriche/salute/2014/11/27/blocco-vaccini-antinfluenzali-dopo-3-morti-sospette-f70e16ab-6aae-40e5-bb6d-286902dcc9ef.html>
- ⁴² Mutter J, Yeter D, "Kawasaki's disease, acrodynia, and mercury." *Curr Med Chem*. 2008;15(28):3000-10. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19075648>
- ⁴³ Austin DW, Shandley KA, Palombo EA: "Mercury in vaccines from the Australian childhood immunization program schedule." *J Toxicol Environ Health A*. 2010;73(10):637-40. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20391108>
- ⁴⁴ Mike Adams, "Mercury in influenza vaccines found to be 100 times higher than Australian limit for complementary medicine." *Natural News*, June 05, 2014, http://www.naturalnews.com/045449_thimerosal_vaccines_Australia.html#ixzz3KYOMpXiv
- ⁴⁵ Marques RC, Bernardi JV, Dórea JG, de Fatima R Moreira M, Malm O, "Perinatal multiple exposure to neurotoxic (lead, methylmercury, ethylmercury, and aluminum) substances and neurodevelopment at six and 24 months of age." *Environ Pollut*. 2014 Apr;187:130-5. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24486466>
- ⁴⁶ Ayoub DM, Yazbak FE, "A closer look at influenza vaccination during pregnancy." *Lancet Infect Dis*. 2008 Nov;8(11):660-1; author reply 661-3. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18992390>
- ⁴⁷ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), "Recommendations regarding the use of vaccines that contain thimerosal as a preservative." *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 1999 Nov 5;48(43):996-8. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10577494>
- ⁴⁸ Centers for Disease Control and Prevention, CDC, "Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) — United States, 2014–15 Influenza Season." *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, Weekly, August 15, 2014 / 63(32):691-697. (TABLE. Influenza vaccines — United States, 2014–15 influenza season.) <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6332a3.htm#table-6>
- ⁴⁹ Congressional Record, *Mercury in Medicine - taking unnecessary risks*. May 21, 2003, p. E1012, <http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/CREC-2003-05-21/pdf/CREC-2003-05-21-pt1-PgE1011-3.pdf>
- ⁵⁰ Congressional Record, *Mercury in Medicine - taking unnecessary risks*. May 21, 2003, p. E1012-3, <http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/CREC-2003-05-21/pdf/CREC-2003-05-21-pt1-PgE1011-3.pdf>
- ⁵¹ Congressional Record, *Mercury in Medicine - taking unnecessary risks*. May 21, 2003, p. E1021, <http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/CREC-2003-05-21/pdf/CREC-2003-05-21-pt1-PgE1011-3.pdf>
- ⁵² Verstraeten T., *Increased risk of developmental neurologic impairment after high exposure to thimerosal-containing vaccine in first month of life*. 1999, online verfügbar unter http://www.ashotoftruth.org/sites/default/files/exhibit_22_-_verstraeten_et_al_1999_abstract_risks_of_autism.pdf
- ⁵³ Heinonen OP, Slone D, Shapiro S, "Birth defects and drugs in pregnancy." Littleton, MA: Publishing Sciences Group Inc, 1977. <http://www.cabdirect.org/abstracts/19782703483.html>
- ⁵⁴ Yazbak FE. Influenza vaccine during pregnancy: a very bad idea. *Red Flags Online Health Journal*, 2006. Online verfügbar unter <http://www.vaccinationnews.org/content/influenza-vaccination-during-pregnancy-very-bad-idea> (letzter Besuch 04.11.2014).
- ⁵⁵ Marques RC, Bernardi JV, Dórea JG, de Fatima R Moreira M, Malm O, "Perinatal multiple exposure to neurotoxic (lead, methylmercury, ethylmercury, and aluminum) substances and neurodevelopment at six and 24 months of age." *Environ Pollut*. 2014 Apr;187:130-5. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24486466>
- ⁵⁶ Geier DA, Geier MR., "An assessment of the impact of thimerosal on childhood neurodevelopmental disorders." *Pediatr Rehabil*. 2003 Apr-Jun;6(2):97-102. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14534046>
- ⁵⁷ Ian A. Brown, David W. Austin, "Maternal transfer of mercury to the developing embryo/fetus: is there a safe level?". *Toxicological & Environmental Chemistry*, Volume 94, Issue 8, 2012, pages 1610-1627. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02772248.2012.724574#.UutzOfi5OSo>
- ⁵⁸ Goldman GS., "Comparison of VAERS fetal-loss reports during three consecutive influenza seasons: was there a synergistic fetal toxicity associated with the two-vaccine 2009/2010 season?" *Hum Exp Toxicol*. 2013 May;32(5):464-75. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23023030>
- ⁵⁹ Dannemann E. et al., A Comparison: Probable 2009-A-H1N1-Flu-shot-related Fetal Losses and Maternal Deaths in Pregnant Women Attributed to Unverified H1N1-infection-related Complications - an Upside-down Risk-Benefit Reality. National Coalition of Organized Women (NCOW), August 11, 2010. Verfügbar unter <http://preventdisease.com/news/pdf/FinalAug18Capture-RecaptureEstmtdMiscrrgs.pdf> (letzter Besuch 10. November 2013)
Die Rohdaten über diesen Bericht sind auch verfügbar unter:
<http://www.progressiveconvergence.com/H1N1-RELATED%20miscarriages.htm>
- ⁶⁰ Janet K. Kern, Boyd E. Haley, David A. Geier, Lisa K. Sykes, Paul G. King and Mark R. Geier, "Thimerosal Exposure and the Role of Sulfation Chemistry and Thiol Availability in Autism." *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2013, 10, 3771-3800. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23965928>
- ⁶¹ Dórea JG., "Low-dose mercury exposure in early life: relevance of thimerosal to fetuses, newborns and infants." *Curr Med Chem*. 2013;20(32):4060-9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23992327>
- ⁶² Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Lipkind HS, Klein NP, Cheatham TC, Naleway A, Omer SB, Hambidge SJ, Lee GM, Jackson ML, McCarthy NL, DeStefano F, Nordin JD, "Evaluation of the association of maternal pertussis vaccination with obstetric events and birth outcomes." *JAMA*. 2014 Nov 12;312(18):1897-904. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25387187>
- ⁶³ Irving SA, Kieke BA, Donahue JG, Mascola MA, Baggs J, DeStefano F, Cheatham TC, Jackson LA, Naleway AL, Glanz JM, Nordin JD, Belongia EA; Vaccine Safety Datalink, "Trivalent inactivated influenza vaccine and spontaneous abortion." *Obstet Gynecol*. 2013 Jan;121(1):159-65. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23262941>
- ⁶⁴ Nordin JD, Kharbanda EO, Benitez GV, Nichol K, Lipkind H, Naleway A, Lee GM, Hambidge S, Shi W, Olsen A, "Maternal safety of trivalent inactivated influenza vaccine in pregnant women." *Obstet Gynecol*. 2013 Mar;121(3):519-25. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23635613>
- ⁶⁵ Irving SA, Kieke BA, Donahue JG, Mascola MA, Baggs J, DeStefano F, Cheatham TC, Jackson LA, Naleway AL, Glanz JM, Nordin JD, Belongia EA; Vaccine Safety Datalink, "Trivalent inactivated influenza vaccine and spontaneous abortion." *Obstet Gynecol*. 2013 Jan;121(1):159-65. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23262941>
- ⁶⁶ Sheffield JS, Greer LG, Rogers VL, Roberts SW, Lytle H, McIntire DD, Wendel GD Jr, "Effect of influenza vaccination in the first trimester of pregnancy." *Obstet Gynecol*. 2012 Sep;120(3):532-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22914461>

- ⁶⁷ Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Lipkind H, Naleway A, Lee G, Nordin JD; Vaccine Safety Datalink Team, "Inactivated influenza vaccine during pregnancy and risks for adverse obstetric events." *Obstet Gynecol.* 2013 Sep;122(3):659-67. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23921876>
- ⁶⁸ Irving SA, Kieke BA, Donahue JG, Mascola MA, Baggs J, DeStefano F, Cheetham TC, Jackson LA, Naleway AL, Glanz JM, Nordin JD, Belongia EA; Vaccine Safety Datalink, "Trivalent inactivated influenza vaccine and spontaneous abortion." *Obstet Gynecol.* 2013 Jan;121(1):159-65. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23262941>
- ⁶⁹ Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Lipkind HS, Klein NP, Cheetham TC, Naleway A, Omer SB, Hambidge SJ, Lee GM, Jackson ML, McCarthy NL, DeStefano F, Nordin JD, "Evaluation of the association of maternal pertussis vaccination with obstetric events and birth outcomes." *JAMA.* 2014 Nov 12;312(18):1897-904. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25387187>
- ⁷⁰ Nordin JD, Kharbanda EO, Vazquez Benitez G, Lipkind H, Vellozzi C, Destefano F; Vaccine Safety Datalink. "Maternal influenza vaccine and risks for preterm or small for gestational age birth." *J Pediatr.* 2014 May;164(5):1051-1057.e2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24582484>
- ⁷¹ Sheffield JS, Greer LG, Rogers VL, Roberts SW, Lytle H, McIntire DD, Wendel GD Jr, "Effect of influenza vaccination in the first trimester of pregnancy." *Obstet Gynecol.* 2012 Sep;120(3):532-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22914461>
- ⁷² Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Lipkind HS, Klein NP, Cheetham TC, Naleway A, Omer SB, Hambidge SJ, Lee GM, Jackson ML, McCarthy NL, DeStefano F, Nordin JD, "Evaluation of the association of maternal pertussis vaccination with obstetric events and birth outcomes." *JAMA.* 2014 Nov 12;312(18):1897-904. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25387187>
- ⁷³ Nordin JD, Kharbanda EO, Vazquez Benitez G, Lipkind H, Vellozzi C, Destefano F; Vaccine Safety Datalink. "Maternal influenza vaccine and risks for preterm or small for gestational age birth." *J Pediatr.* 2014 May;164(5):1051-1057.e2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24582484>
- ⁷⁴ Nordin JD, Kharbanda EO, Benitez GV, Nichol K, Lipkind H, Naleway A, Lee GM, Hambidge S, Shi W, Olsen A, "Maternal safety of trivalent inactivated influenza vaccine in pregnant women." *Obstet Gynecol.* 2013 Mar;121(3):519-25. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23635613>
- ⁷⁵ Kharbanda EO, Vazquez-Benitez G, Lipkind H, Naleway A, Lee G, Nordin JD; Vaccine Safety Datalink Team, "Inactivated influenza vaccine during pregnancy and risks for adverse obstetric events." *Obstet Gynecol.* 2013 Sep;122(3):659-67. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23921876>
- ⁷⁶ TF1 News, Médicaments "sous surveillance" : la liste de l'Afssaps. 01 février 2011, <http://lci.tf1.fr/science/sante/medicaments-sous-surveillance-la-liste-de-l-afssaps-6251786.html>
- ⁷⁷ Light DW1, Lexchin J, Darrow JJ., "Institutional corruption of pharmaceuticals and the myth of safe and effective drugs." *J Law Med Ethics.* 2013 Fall;41(3):590-600. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24088149>; vollständig verfügbar unter http://www.pharmamyths.net/files/JLME-PROOFS_7-10-13.pdf
- ⁷⁸ COMMUNIQUÉ DE PRESSE Octobre 2009. ALERTES GRIPPALES Dr Marc GIRARD. http://www.rolandsimion.org/IMG/pdf/Communique_de_presse.pdf
- ⁷⁹ Siehe den Artikel von Marc Girard, *Vacciner ou pas ?* 04/10/10, mise à jour 25 mars 2012. <http://www.rolandsimion.org/spip.php?article47>
- ⁸⁰ Marc Girard, *C dans l'air : se faire vacciner ou pas ?* 30 octobre 2009, <http://www.rolandsimion.org/spip.php?article50>
- ⁸¹ Claire Anne Siegrist, "Prévention du cancer du col de l'utérus associé au virus du papillome humain en Suisse: l'essentiel en bref." *Paediatrica*, Vol. 18, No 2, 2007, <http://www.swiss-paediatrics.org/sites/default/files/paediatrica/vol18/n2/pdf/41-45.pdf>
- ⁸² Marc Girard, MSc, MD, "When evidence-based medicine (EBM) fuels confusion: multiple sclerosis after hepatitis B vaccine as a case in point." *Medical Veritas* 4 (2007) 1436-1451, disponible sur le Net sur http://www.rolandsimion.fr/IMG/pdf/Version_publiee_dans_MV.pdf