

Das Jahrhundert der Beweise, dass Impfstoffe plötzlichen Kindstod verursachen

 uncutnews.ch/das-jahrhundert-der-beweise-dass-impfstoffe-ploetzlichen-kindstod-verursachen

T.T

May 26, 2025

KI-Zusammenfassung

Der Artikel von „A Midwestern Doctor“ beleuchtet eine umstrittene Verbindung zwischen Impfungen, insbesondere dem DPT-Impfstoff, und dem plötzlichen Kindstod (SIDS). Der Autor argumentiert, dass Impftermine und SIDS-Spitzenwerte korrelieren und führt historische Daten sowie Studien zur Immunsuppression und neurologischen Schäden an. Trotz des Dogmas der Impfsicherheit fordern kritische Mediziner eine Neubewertung, da Beobachtungen während Pandemie-Lockdowns oder in Japan auf einen Rückgang der Säuglingssterblichkeit bei reduzierten Impfquoten hindeuten.



Von A Midwestern Doctor

Die Geschichte auf einen Blick

- Mehrere Ärzte haben den DPT-Impfstoff mit dem plötzlichen Kindstod (SIDS) in Verbindung gebracht und darauf hingewiesen, dass die Spitzenwerte für SIDS mit den Impfterminen im Alter von 2, 4 und 6 Monaten zusammenfallen.
- Seit mindestens 1933 ist der medizinischen Fachwelt bekannt, dass Impfstoffe zum Tod von Säuglingen führen. Um dies zu verschleiern, wurden diese Todesfälle zunächst als „Krippentod“ und dann als „plötzlicher Kindstod“ (SIDS) bezeichnet und schließlich darauf zurückgeführt, dass Säuglinge nicht auf dem Rücken schlafen.
- Diese Revision wird weder durch die vorhandenen Beweise noch durch die historischen Veränderungen in der Häufigkeit von SIDS gestützt. In jüngster Zeit sind die SIDS-Raten parallel zu den COVID-19-Lockdowns, die zu einem Rückgang der Impfquoten führten, in beispielloser Weise zurückgegangen.
- Der Impfstoff, der am stärksten mit SIDS in Verbindung gebracht wird, DPT, wurde jahrzehntelang von der Regierung geschützt, obwohl weltweit zahlreiche Belege dafür vorlagen, dass er Säuglinge tötete – insbesondere, wenn eine unvermeidbare „heiße Charge“ auf den Markt kam. Schließlich wurden so viele Schadensersatzklagen eingereicht, dass die Regierung 1986 den Impfstoffherstellern pauschale Immunität gewähren musste.
- Dieser Artikel gibt einen Überblick über die Belege dafür, dass Impfstoffe SIDS verursachen, und enthüllt den Mechanismus, der laut moderner Forschung wiederholt nachgewiesen wurde und

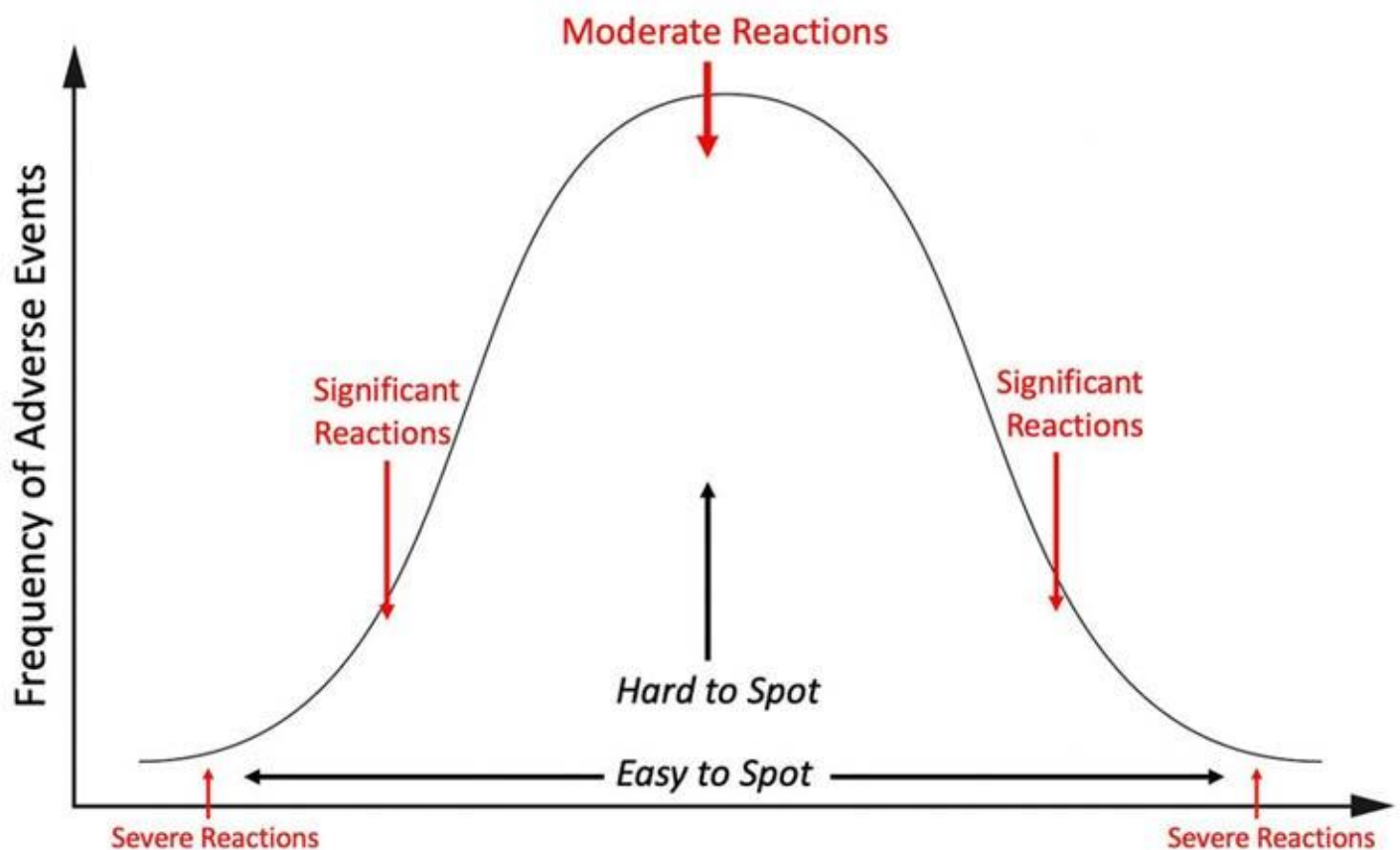
dazu führt, dass Impfstoffe den Tod von Säuglingen auslösen.

Uns wird immer gesagt, dass Impfstoffe ein medizinisches Wunderwerk seien, das das dunkle Zeitalter der Infektionskrankheiten sicher beendet habe. Wenn man jedoch die tatsächlichen Aufzeichnungen untersucht, stellt man fest, dass sie oft kläglich daran gescheitert sind, diese Krankheiten zu verhindern, und schlimmer noch, dass sie [häufig Ausbrüche verursacht und viele der Geimpften schwer geschädigt haben](#).

Dies war zum Teil auf die inhärente Toxizität der Impfstoffe zurückzuführen und zum Teil auf Herausforderungen bei der Herstellung, die [regelmäßig zur Freigabe von fehlerhaften Chargen führten](#). Anstatt sich mit diesen Problemen auseinanderzusetzen, entschied sich die Impfstoffindustrie dafür, verschiedene Strategien zu entwickeln, um diese Probleme zu verschleiern, beispielsweise durch die Verankerung des Dogmas „Alle Impfstoffe sind sicher“ und die Gewährung einer pauschalen rechtlichen Immunität für alle „sicheren“ Impfstoffe.

Die Toxizitätsglockenkurve

Wenn Menschen Giftstoffen ausgesetzt sind, sind die Reaktionen darauf so verteilt, dass schwere Verletzungen viel seltener auftreten. Infolgedessen bleiben viele der subtileren, häufigeren Reaktionen in der Regel unerkant.



Aus diesem Grund ist es oft nur die Spitze des Eisbergs, wenn ein Produkt eine erhebliche Anzahl von Todesfällen verursacht (z. B. die COVID-mRNA-Impfstoffe), und unter der Oberfläche verbirgt sich eine weitaus größere Zahl von Schäden (z. B. [zeigten Umfragen](#), dass 34 % der gegen COVID

geimpften Personen über geringfügige Nebenwirkungen und 7 % über erhebliche Nebenwirkungen berichteten).

Plötzlicher Kindstod

Dies gilt leider auch für Säuglingstod, und seit seiner Einführung wird der Impfstoff gegen Diphtherie, Keuchhusten und Tetanus (DPT) mit diesen Todesfällen in Verbindung gebracht.

So wurden beispielsweise 2014 unmarkierte Massengräber irischer Waisenkinder entdeckt, die einer Gruppe von 2.051 Kindern angehörten, an denen in den 1930er Jahren heimlich ein früher Diphtherie-Impfstoff getestet worden war.

Anmerkung: *Frühe Impfstoffexperimente (einschließlich DPT) wurden in den 1960er bis 1970er Jahren in irischen Pflegeheimen durchgeführt, wobei Säuglinge und behinderte Kinder zu den Testpersonen gehörten.*

Ebenso gab es, wie Sir Graham Wilson ausführlich darlegt, in den frühen 1900er Jahren über ein Dutzend Fälle in der medizinischen Literatur (und wahrscheinlich weit mehr, die nicht dokumentiert wurden), in denen Gruppen von Kindern einen falsch zubereiteten Diphtherie-Impfstoff erhielten und insgesamt Tausende schwer erkrankten, wobei Hunderte einen qualvollen Tod starben.

Auf die Einführung des DPT folgte eine Welle von Todesfällen, die wie die nach den COVID-Impfstoffen zu einem „mysteriösen Syndrom“ wurden, das zunächst als „Krippentod“ und dann als „plötzlicher Kindstod“ (SIDS) bezeichnet wurde. Einige Ärzte sahen dies und sprachen sich dagegen aus.

- James Howenstine, M.D., erklärte 2003:

„Die Häufigkeit des plötzlichen Kindstods ist in Olmstead County, Minnesota, von 0,55 pro 1000 Lebendgeburten im Jahr 1953 auf 12,8 pro 1000 im Jahr 1992 gestiegen. Die höchste Inzidenz für SIDS liegt im Alter von 2 bis 4 Monaten, genau zu dem Zeitpunkt, zu dem die meisten Impfungen an Kinder verabreicht werden. 85 % der SIDS-Fälle treten in den ersten 6 Lebensmonaten auf.

Der Anteil der SIDS-Fälle an der Gesamtzahl der Säuglingstodesfälle ist von 2,5 pro 1000 im Jahr 1953 auf 17,9 pro 1000 im Jahr 1992 gestiegen.

Dieser Anstieg der SIDS-Todesfälle erfolgte in einer Zeit, in der fast alle Kinderkrankheiten aufgrund verbesserter Hygiene und medizinischer Fortschritte zurückgingen, mit Ausnahme von SIDS. Diese Todesfälle durch SIDS nahmen in einer Zeit zu, in der die Zahl der Impfungen pro Kind stetig auf 36 pro Kind anstieg.

Anmerkung: *Es hat mich immer wieder erstaunt, dass die Ärzteschaft zwar weiß, dass SIDS genau im Alter von 2, 4 und 6 Monaten am häufigsten auftritt, aber keinen Zusammenhang mit den genau zum gleichen Zeitpunkt verabreichten Impfungen für Kinder herstellen kann.*

- Robert Mendelsohn, M.D., schrieb 1987 in seinem Buch „[How to Raise a Healthy Child in Spite of Your Doctor](#)“ (Wie man trotz seines Arztes ein gesundes Kind großzieht):

„Ich vermute, ebenso wie andere in meinem Beruf, dass die fast 10.000 SIDS-Todesfälle, die jedes Jahr in den Vereinigten Staaten auftreten, mit einer oder mehreren der Impfungen zusammenhängen, die Kindern routinemäßig verabreicht werden. Der Pertussis-Impfstoff ist der wahrscheinlichste Übeltäter, aber es könnte auch einer oder mehrere der anderen sein.“

Anmerkung: Obwohl ich glaube, dass Pertussis (DPT) der Impfstoff ist, der am stärksten mit SIDS in Verbindung gebracht wird, gibt es auch einen Zusammenhang mit anderen Impfstoffen (z. B. eine VAERS-Analyse aus dem Jahr 2007 und eine Aussage von Philip Incao, M.D., vor dem Gesetzgeber im Jahr 1999, in der überzeugende Argumente für einen Zusammenhang zwischen SIDS und der Hepatitis-B-Impfung vorgebracht wurden).

- 1957 bat Dr. Archie Kalokerinos, der sich für die Menschen einsetzen wollte, um eine Stelle in den vernachlässigten ländlichen Aborigine-Gemeinden, da dort die Säuglingssterblichkeit bei 10 % lag (in den umliegenden weißen Gemeinden hingegen bei 2 %). Dort grassierten viele Krankheiten (Lungenentzündung, schwere Ohrenentzündungen, starke Reizbarkeit der Säuglinge und häufige Unfähigkeit, die betroffenen Kinder zu ernähren), die jedoch ignoriert und den unzivilisierten Gewohnheiten der Mütter angelastet wurden.



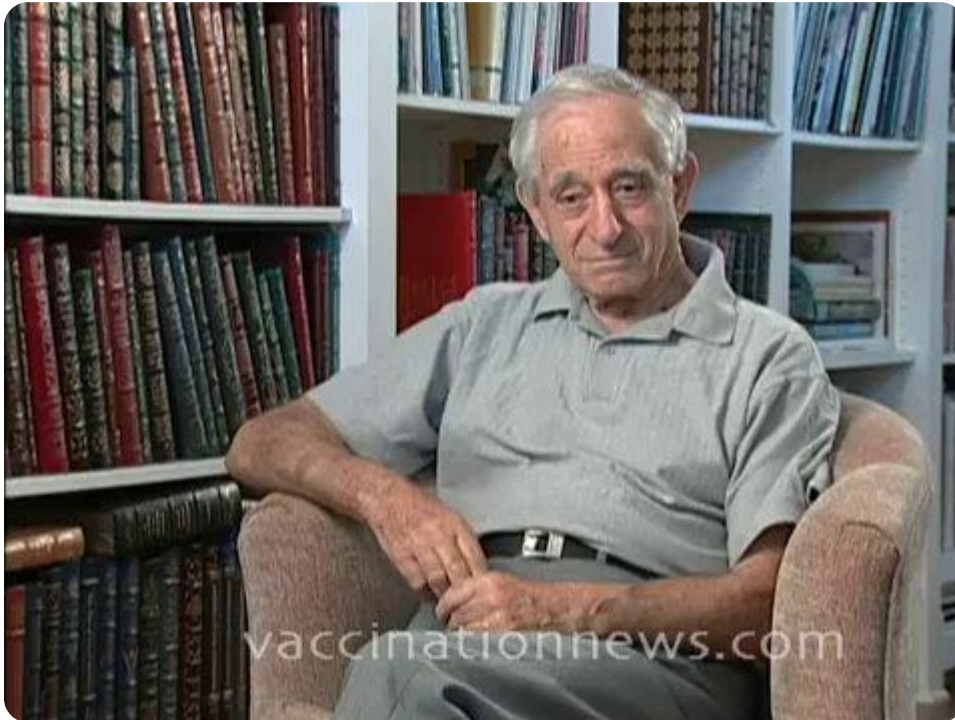
A Midwestern Doctor

@MidwesternDoc

Archie Kalokerinos was an extraordinary doctor who in 1957 chose to devote himself to helping the Aborigines in Australia. There he discovered:

- Vitamin C deficiency killed a lot of people.
- It made vaccines much more deadly.

These interviews are profound and I learned a <https://t.co/0P8mhwRAQd>



Apr 23, 2025 · [View on X](#)

Archie erkannte schließlich, dass diese Todesfälle auf schwere Mangelernährung zurückzuführen waren, und rettete schnell viele Leben (z. B. durch intravenöse Vitamin-C-Injektionen oder die Gabe von Zink).

Nachdem die Säuglingssterblichkeit nach einer Impfkampagne auf 50 % gestiegen war, erkannte er, dass Impfstoffe ebenso wie Infektionen Vitamin C abbauen, und stoppte die Todesfälle durch Impfungen rasch mit Vitamin-C-Injektionen. Darüber hinaus entdeckte er, dass die Impfung eines derzeit erkrankten Kindes häufig tödlich verlief (was in unterschiedlichem Ausmaß auch in der medizinischen Fachliteratur [dokumentiert ist](#)).

Anmerkung: Kalokerinos stellte auch fest, dass frühes Stillen für die Gesundheit von Säuglingen und die Verhinderung von Todesfällen von entscheidender Bedeutung war, aber leider hatten die Kolonialmächte sie auf Säuglingsnahrung umgestellt – was einen weltweit zu beobachtenden schädlichen Trend widerspiegelte. Seitdem haben viele festgestellt, dass Stillen vielen Schäden durch Impfungen entgegenwirkt (z. B. halbiert Stillen die Rate des plötzlichen Kindstods) – all dies wird [hier](#) diskutiert.

Später setzte er Vitamin C auch zur Behandlung vieler anderer Erkrankungen ein (z. B. ansonsten tödliche Masernfälle) – was zufällig auch von einem anderen wegweisenden Arzt in Amerika getan wurde.

Anmerkung: Kalokerinos zeigte auch, dass Mütter, die beschuldigt wurden, ihre Babys zu Tode geschüttelt zu haben, in Wirklichkeit an Skorbut gestorben waren. In ähnlicher Weise wurde, wie ich [hier](#) zeige, die Diagnose „Schütteltrauma“ (erfunden in den 1970er Jahren) häufig verwendet, um Eltern zu Unrecht zu verurteilen, deren Kinder nach einer Impfung im Schlaf starben.

Viele der Erfahrungen dieser Ärzte (insbesondere die von Kalokerinos) wurden in einem Vortrag von Raymond Obomsawin zusammengefasst:



A Midwestern Doctor

@MidwesternDoc

In this powerful video Raymond Obomsawin PhD discusses all the evidence strongly linking vaccination to sudden infant death and what Archie (his friend) witnessed in Australia. <https://t.co/n4svf0kJKh>



Apr 23, 2025 · [View on X](#)

Anmerkung: Obomsawin hob auch hervor, dass in Japan, als die DPT-Impfungen von 3 bis 5 Monaten auf 24 Monate verschoben wurden, die Fälle von DPT-Hirnschäden und SIDS um 85 % bis 90 % zurückgingen und die Gesamtsterblichkeitsrate bei Säuglingen um 60 % sank.

Ein Schuss ins Blaue

Der DPT-Impfstoff führte nicht nur zum Tod, sondern verursachte auch häufig Hirnschäden. Da die Medien noch nicht von der Pharmaindustrie gekauft worden waren (aufgrund einer [Entscheidung der FTC von 1997, die Fernsehwerbung für Arzneimittel legalisierte](#)), wurden gelegentlich Sendungen ausgestrahlt, die Impfungen kritisch gegenüberstanden, wie beispielsweise eine Sendung aus dem Jahr 1982, in der die schwerwiegenden Behinderungen hervorgehoben wurden, die durch den DPT-Impfstoff verursacht wurden.



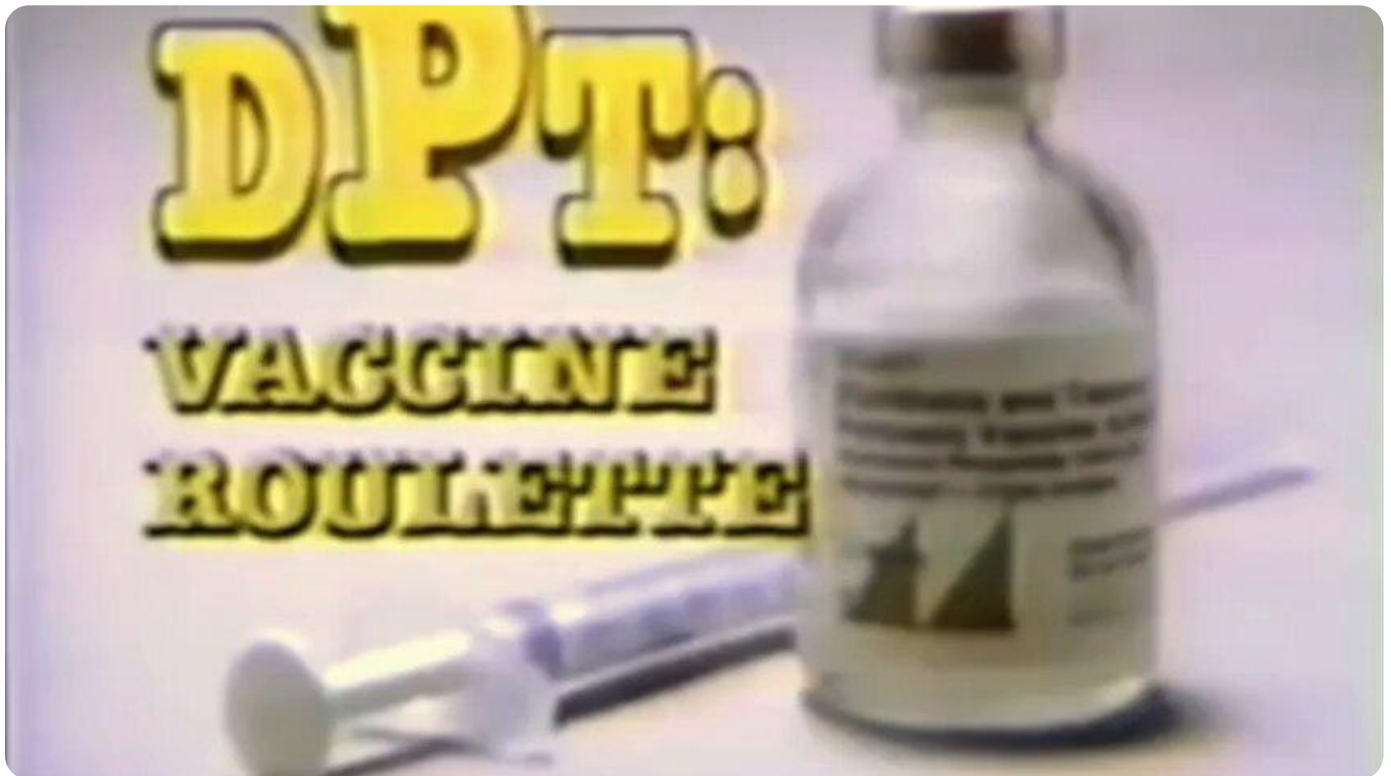
A Midwestern Doctor

@MidwesternDoc

In 1982, NBC aired an investigation about the pertussis vaccine (which was later banned) injuring children and the government's refusal to help them or develop a safer shot.

In it, FDA and CDC officials used the same script to deny those injuries we still see today.

<https://t.co/fTaWqDNi7k>



Nov 21, 2023 · [View on X](#)

Viele Eltern mit durch DPT geschädigten Kindern sahen diese Sendung, riefen NBC an und wurden von NBC miteinander in Kontakt gebracht. So entstand „Dissatisfied Parents Together“ (Unzufriedene Eltern gemeinsam), eine der ersten Impfstoff-Sicherheitsgruppen, und 1985 wurde „DPT, A Shot in the Dark“ (DPT, ein Schuss ins Dunkle) veröffentlicht. DPT, A Shot in the Dark hob Folgendes hervor:

- Bereits 1933 gab es Berichte über Todesfälle bei Säuglingen kurz nach DPT-Impfungen, darunter einige, bei denen die Todesursache laut Autopsie auf die Impfung zurückgeführt wurde.

- • Der gleichzeitige Tod von eineiigen Zwillingen ist ein äußerst seltenes Ereignis und gilt daher als Goldstandard für die Feststellung eines Kausalzusammenhangs. 1946 starben zwei Zwillinge (in Rückenlage) innerhalb von 24 Stunden nach ihrer zweiten DPT-Impfung – ein Fall, der auch in Fallberichten aus den Jahren 1987, 2006, 2007, 2010 und 2013 beschrieben wurde.
- • Forscher wie Dr. William Torch (der 72 aufeinanderfolgende SIDS-Fälle und anschließend über 200 Fälle analysierte) zeigten, dass diese Todesfälle kurz nach der Impfung auftraten – was nicht durch Zufall erklärt werden konnte.
- • Der Pertussis-Impfstoffspezialist der FDA, Charles Manclark, hatte 1976 erklärt:
- *„Der Pertussis-Impfstoff ist eines der schwierigsten Produkte in der Herstellung und Prüfung. So weist der Pertussis-Impfstoff beispielsweise eine der höchsten Ausfallraten aller Produkte auf, die dem Bureau of Biologics zur Prüfung und Freigabe vorgelegt werden. Etwa 15 % bis 20 % aller Chargen, die die Tests des Herstellers bestehen, fallen bei den Tests des Bureau durch.“*
- • Zwischen 1978 und 1979 starben in Tennessee elf Säuglinge innerhalb von acht Tagen nach Erhalt einer DPT-Impfung; neun waren mit derselben Charge – Wyeth #64201 – geimpft worden, und fünf (vier aus dieser Charge) starben innerhalb von 24 Stunden. Statistische Analysen ergaben, dass eine solche Häufung von Todesfällen nur in 3 % der Fälle zufällig auftreten würde; spätere Schätzungen gingen sogar von einer noch geringeren Wahrscheinlichkeit aus – zwischen 0,2 % und 0,5 %.
- Im Juni teilte CDC-Direktor Dr. William Foege dem Surgeon General mit, dass zwar ein kausaler Zusammenhang mit diesen Todesfällen nicht bestätigt werden könne, aber auch nicht ausgeschlossen werden könne. Drei Wochen später lehnte FDA-Beamter Harry Meyer unter Berufung auf Foeges Memo den Antrag von Wyeth ab, SIDS-Risikofaktoren als Kontraindikationen für die DPT-Impfung aufzulisten, da es keine medizinische Grundlage oder Beweise dafür gebe, dass eine solche Kennzeichnung SIDS verhindern würde.
- • Daraufhin veröffentlichte die Führungsspitze von Wyeth 1979 [ein Memo](#), in dem sie erklärte, dass künftige DPT-Chargen über das ganze Land verteilt (anstatt an einen Ort gesandt) werden müssten, damit sich der Vorfall von 1978 bis 1979 nicht wiederholen könne.

Darüber hinaus führte eine weitere Häufung von SIDS-Todesfällen in Fresno, Kalifornien, dazu, dass [die lokale Zeitung eine Untersuchung durchführte, die](#) weit verbreitete Probleme mit heißen DPT-Chargen aufdeckte, Ärzte in der Region Beweise dafür lieferten, dass DPT tatsächlich SIDS verursachte, und enthüllte, dass eine Studie aus dem Jahr 1978 über die Sicherheit des DPT-Impfstoffs unter den Tisch fiel, nachdem Forscher festgestellt hatten, dass die Nebenwirkungen innerhalb von 48 Stunden nach der Impfung um 5000 % höher waren als erwartet.

Diese vernichtende Anklage gegen den DPT-Impfstoff führte 1986 zur Verabschiedung eines nationalen Impfstoffsicherheitsgesetzes ([das leider später kooptiert wurde und zu nichts anderem als einem pauschalen Haftungsschutz für die Industrie](#) wurde) und schließlich zur Ersetzung des Ganzzell-DTwP-Impfstoffs durch den sichereren azellulären DTaP-Impfstoff.

Hinweis: Da die Herstellung des DTaP-Impfstoffs teurer ist, hat sich die Industrie lange dagegen gewehrt und gibt DTwP immer noch an ärmere Regionen wie Afrika ab.



A Midwestern Doctor

@MidwesternDoc

Finally, RFK Jr. (in this 2023 campaign interview) discusses how the immune suppression and deaths Archie witnessed in Australia were also witnessed by the WHO in Africa (but sadly ignored). <https://t.co/FKItgilBGa>



Apr 23, 2025 · [View on X](#)

Ganzzell-Pertussis in Afrika

Peter Aaby, ein renommierter Impfstoffforscher und Befürworter von Impfungen, wurde von der WHO beauftragt, die Auswirkungen von Impfstoffen, die üblicherweise in Hilfsprogrammen der internationalen Gemeinschaft eingesetzt werden, auf die Kindersterblichkeit zu untersuchen (Studien, die zum Zweck der Kontextualisierung so gut wie nie durchgeführt werden). Zu seinem Entsetzen stellte Aaby Folgendes fest:

„DPT war mit einer fünfmal höheren Sterblichkeit verbunden als bei Nichtimpfung [DTwP erhöhte die Sterblichkeit bei Jungen um das 3,93-Fache und bei Mädchen um das 9,98-Fache]. Keine prospektive Studie hat positive Auswirkungen von DPT auf die Überlebensrate nachgewiesen. Leider ist DPT der am häufigsten verwendete Impfstoff, und der Anteil der Menschen, die DPT erhalten, wird weltweit als Indikator für die Leistungsfähigkeit des Impfprogramms eines Landes herangezogen.

Es sollte Anlass zur Sorge geben, dass die Wirkung von Routineimpfungen auf die Gesamtsterblichkeit nicht in randomisierten Studien getestet wurde. Alle derzeit verfügbaren Erkenntnisse deuten darauf hin, dass der DPT-Impfstoff möglicherweise mehr Kinder aus anderen Gründen tötet, als er vor Diphtherie, Tetanus oder Keuchhusten rettet. Obwohl ein Impfstoff Kinder vor der Zielkrankheit schützt, kann er auch ihre Anfälligkeit für nicht damit zusammenhängende Infektionen erhöhen.“

Die Ergebnisse von Aaby aus dem Jahr 2017 wurden, wenig überraschend, unter den Tisch gekehrt, und aufgrund der „Spenden“ von Bill Gates rückten Impfungen (einschließlich DTwP) immer mehr in den Fokus der WHO. Im Jahr 2019 führte jedoch Dr. Peter Gøtzsche, ein renommierter Experte für Forschungsbetrug (der sich kritisch für Reformen in der evidenzbasierten Medizin einsetzt), eine systematische Überprüfung des DPT-Programms durch, die zu folgendem Ergebnis kam:

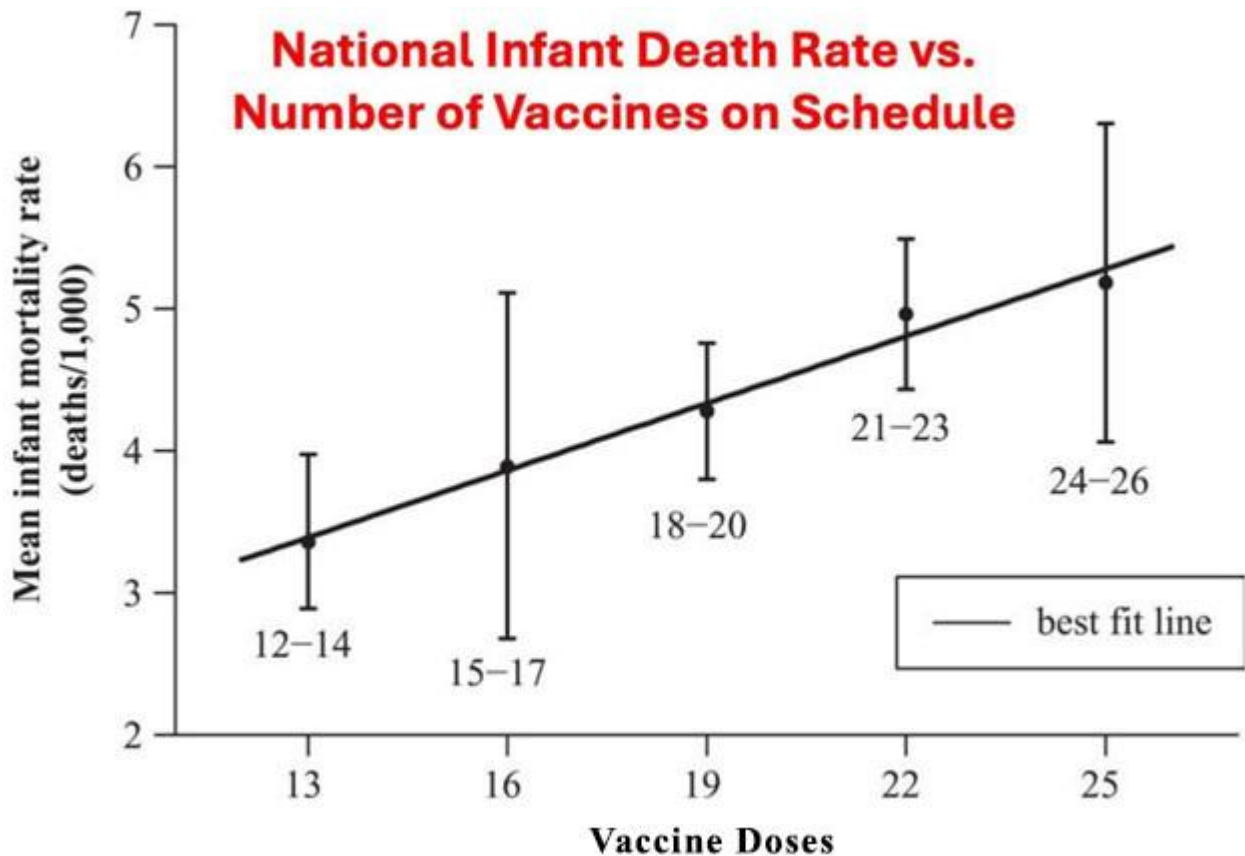
„Die Beweislage deutet darauf hin, dass der DPT-Impfstoff in Ländern mit niedrigem Einkommen wahrscheinlich die Gesamtsterblichkeit erhöht.“

Anmerkung: Aaby fand heraus, dass die Hauptursache für diese Todesfälle eine durch DPT hervorgerufene Immunsuppression war, die später zu weiteren Infektionen führte, an denen die Säuglinge starben (etwas, das [auch bei vielen anderen Impfstoffen beobachtet wurde](#)).

Dosis-Wirkungs-Beziehungen

Ein wichtiger Maßstab für die Feststellung eines Kausalzusammenhangs ist der Nachweis einer Dosis-Wirkungs-Beziehung (z. B. mehr Impfstoffe verursachen mehr Todesfälle).

Auf nationaler Ebene wurde dies durch den Anstieg der SIDS-Raten bei steigender Zahl der Impfungen nachgewiesen. Ebenso zeigte eine Studie aus dem Jahr 2011 über die 34 Länder mit der niedrigsten Säuglingssterblichkeitsrate (die USA lagen auf Platz 34) einen eindeutigen Zusammenhang zwischen der Gesamtzahl der Impfungen und SIDS.



- Als der Sechsfachimpfstoff von GSK auf den Markt kam, wurden Fälle von plötzlichem Kindstod beobachtet, was schließlich zu einer Untersuchung der deutschen Datenbank für unerwünschte Nebenwirkungen im Jahr 2005 führte, die einen Zusammenhang zwischen dem Impfstoff und einem Anstieg der Fälle von plötzlichem Kindstod feststellte.
- Eine Untersuchung der italienischen Datenbank für unerwünschte Nebenwirkungen aus dem Jahr 2011 ergab, dass Sechsfachimpfstoffe das Risiko für den plötzlichen Kindstod in den 14 Tagen nach der Impfung um das 2,2-Fache erhöhten.
- Ein Richter zwang GSK daraufhin, seine vertraulichen Sicherheitsdaten zu veröffentlichen, aus denen hervorgeht, dass 90 % der gemeldeten Säuglingstodesfälle unmittelbar nach der Impfung auftraten (was erneut stark auf einen Zusammenhang hindeutet).
- Ein späterer vertraulicher Bericht, den GSK den europäischen Aufsichtsbehörden 2015 vorlegte, zeigte, dass fast 52,5 % der impfstoffbedingten Todesfälle innerhalb von drei Tagen nach der Impfung auftraten, 82,2 % innerhalb von sieben Tagen und 97,9 % innerhalb von zehn Tagen.
- Eine VAERS-Analyse aller gemeldeten Todesfälle bei Säuglingen aus dem Jahr 2012 ergab, dass Säuglinge, die doppelt so viele Impfstoffe auf einmal erhielten, etwa doppelt so häufig starben oder ins Krankenhaus eingeliefert wurden.

Da alle Säuglinge die gleiche Impfstoffdosis erhalten, erhalten Frühgeborene (die kleiner sind) effektiv eine höhere Dosis. Diese Analyse ergab auch, dass die jüngsten Säuglinge nach der Impfung am ehesten sterben.

Atemstillstand

Säuglinge können nach der Impfung ein kardiorespiratorisches Ereignis erleiden, wie z. B. eine Unterbrechung der Atmung oder eine deutliche Verlangsamung der Herzfrequenz. In vielen Fällen erfordern diese Ereignisse eine Herz-Lungen-Wiederbelebung, und wäre der Säugling zum Zeitpunkt des Ereignisses nicht im Krankenhaus überwacht worden, wäre er wahrscheinlich gestorben. Dies wurde durch jahrzehntelange Krankenhausstudien mit Frühgeborenen belegt, die alle Folgendes zeigten:

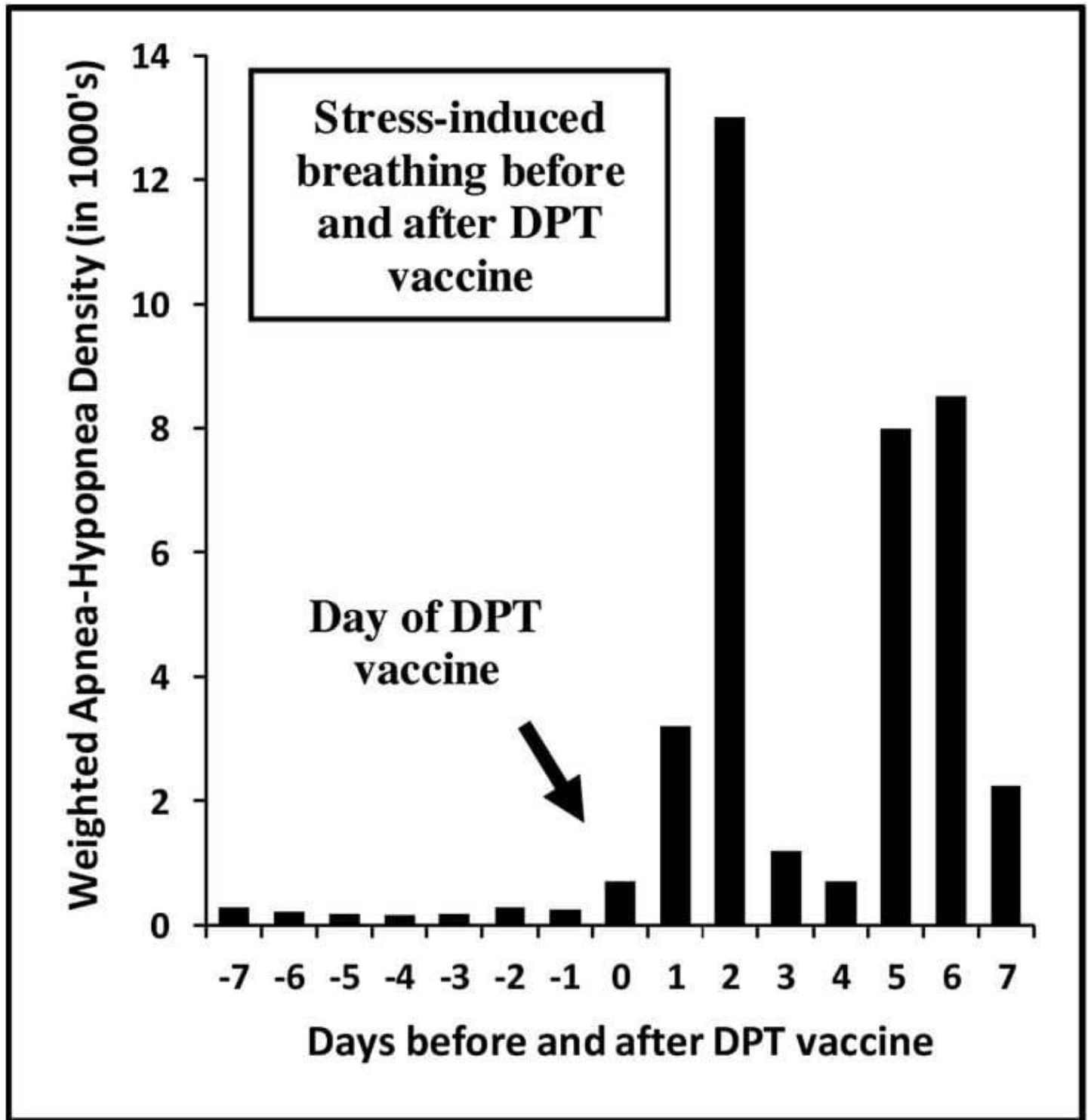
- • Etwa ein Drittel der Frühgeborenen erlitt nach der Impfung ein kardiorespiratorisches Ereignis (während dies zuvor bei praktisch keinem der Frühgeborenen der Fall war), und etwa ein Drittel davon benötigte anschließend Atemunterstützung.
- • Frühgeborene, die kleiner waren oder bereits chronische Erkrankungen hatten, waren anfälliger für diese kardiopulmonalen Ereignisse (was den Beobachtungen von Kalokerinos entspricht).
- • Diese Ereignisse traten häufig nach nachfolgenden Impfungen erneut auf.

Hinweis: Ich habe 13 Studien zu Impfstoffen, die Atemstillstand verursachen, [hier](#) zusammengefasst, darunter auch eine aktuelle Studie aus dem Jahr 2025.

Bemerkenswert ist, dass diese Komplikation der Impfung zwar in der Medizin anerkannt ist, jedoch nie mit SIDS in Verbindung gebracht wurde und im Vergleich zu den „enormen Vorteilen der Impfung“ nach wie vor als unbedeutend angesehen wird.

Aus diesem Grund hat eine australische Gruppe eine Methode entwickelt, um Säuglinge zu Hause kontinuierlich zu überwachen, und konnte wie viele andere nachweisen, dass es nach DPT- und Polio-Impfungen zu nicht tödlichen Atemstörungen kam (dies ist die wahrscheinlichste Ursache für SIDS) und dass diese Störungen über sechs Wochen nach der Impfung anhielten (und sich somit mit dem typischen Zeitraum überschneiden, in dem nach der Impfung Todesfälle beobachtet wurden).

Am wichtigsten ist jedoch, dass sich die Atmung bis zur nächsten Impfung oft noch nicht vollständig erholt hatte.



Hinweis: Einige Beipackzettel für DTaP-Impfstoffe führen SIDS als mögliche Nebenwirkung auf.

Was verursacht SIDS?

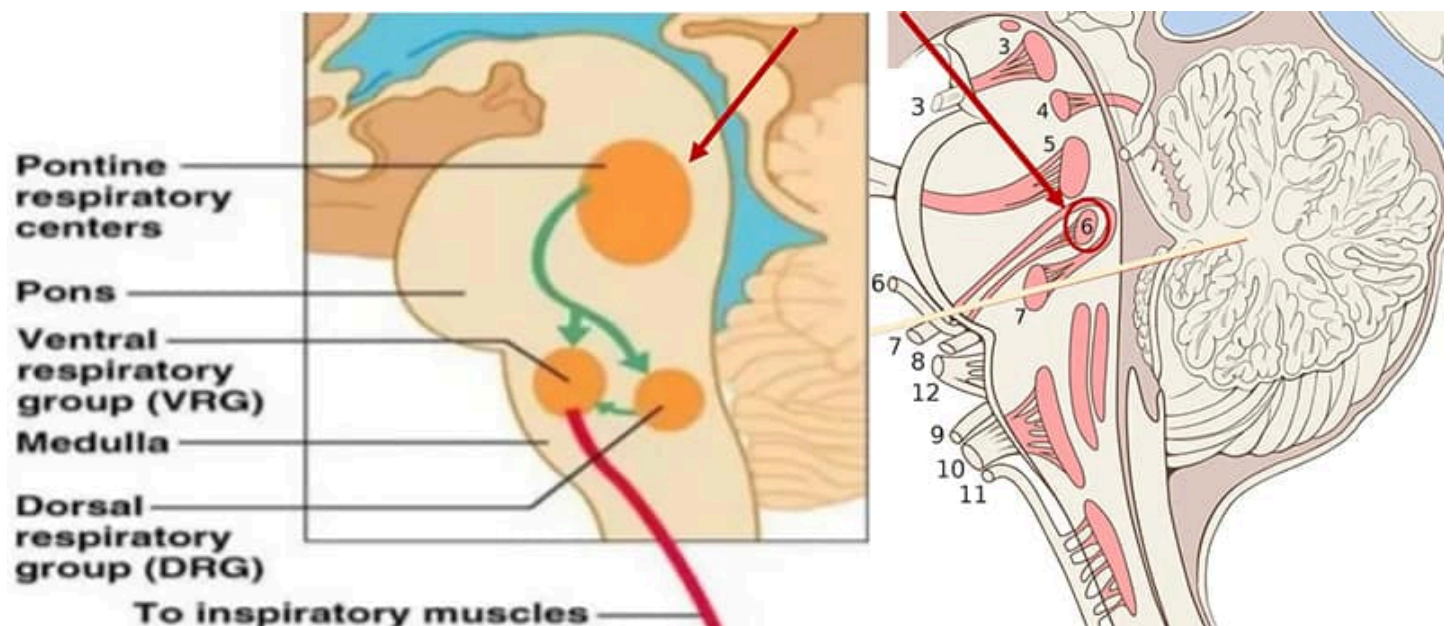
Bei Autopsien von SIDS-Fällen (ausführlich [hier](#) beschrieben) werden typischerweise ungewöhnliche Veränderungen wie akute Stauungen, Ödeme und kleine Blutungen im Hirnstamm und in den inneren Organen sowie eine Infiltration des Hirngewebes durch verschiedene Immunzellen festgestellt.

Hinweis: Diese Befunde spiegeln die Beobachtungen wider, die Kalokerinos bei den vielen von ihm durchgeführten Autopsien gemacht hat (und die er auf bakterielle LPS-Endotoxine zurückführte). Ebenso teilte mir ein staatlicher Pertussis-Spezialist mit, dass einige dieser Effekte (z. B.

Gefäßleckagen) auch bei Pertussis-Toxin-Toxizität zu beobachten sind (was darauf hindeutet, dass das Pertussis-Toxin im Impfstoff möglicherweise nicht vollständig inaktiviert ist – etwas, das bei früheren tödlichen Diphtherie-Hotlots häufig ein Problem war).

Eine der größten Gefahren von Impfstoffen besteht darin, dass sie Blutkörperchen verklumpen lassen, wodurch Mikroinfarkte in kleineren Blutgefäßen entstehen. Bestimmte Teile des Gehirns sind dafür besonders anfällig, sodass bestimmte Hirnnerven (z. B. 6 und 7) [nach der Impfung häufig beobachtbare Defizite aufweisen](#) (z. B. nach innen gedrehte Augen).

Da ein wichtiger Bereich des Gehirns, der für die automatische Atmung zuständig ist, sehr nahe an den Kernen der häufig betroffenen Hirnnerven liegt, wird die Atmung wahrscheinlich auch durch diese Mikro-Schlaganfälle beeinträchtigt.



Ich vermute wiederum, dass die teilweisen Atemstillstände auftreten, wenn die Blutversorgung einer Seite teilweise unterbrochen ist, während der vollständige Atemstillstand eintritt, wenn beide Seiten betroffen sind. In ähnlicher Weise stieß der Neurologe, der die durch Impfungen verursachten pathologischen Mikro-Schlaganfälle entdeckte, auch auf Fälle, in denen ein beidseitiger Ausfall des Hirnnervs 6 (was auf einen teilweisen Blutflussverlust auf beiden Seiten des Hirnstamms hindeutet) unmittelbar vor dem plötzlichen Kindstod auftrat.



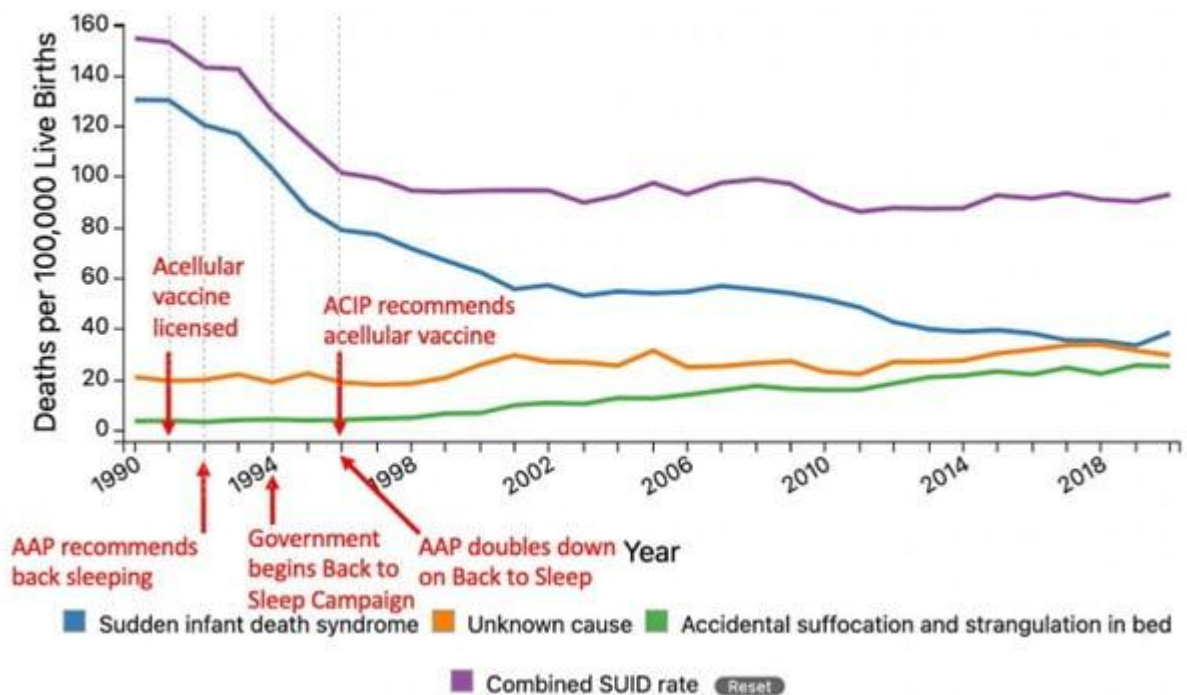
Anmerkung: Kalokerinos glaubte auch, dass der Verlust der automatischen Atmung durch LPS verursacht wurde, die das Atemzentrum im Hirnstamm angreifen, und dass Vitamin C diese schnell neutralisiert. Ich glaube hingegen, dass die von ihm beobachteten Blutungen, Gerinnsel und Schwellungen zum Teil auf [Änderungen des Zeta-Potenzials](#) zurückzuführen sind und dass die schnellen Verbesserungen nach der Gabe von Vitamin C darauf zurückzuführen sind, dass [das physiologische Zeta-Potenzial wiederhergestellt wurde](#).

Die Entwicklung von SIDS

Die „Back to Sleep“-Kampagne (die auf der Idee basiert, dass SIDS durch das Schlafen in Bauchlage und das anschließende Ersticken des Säuglings verursacht wird) wird oft als einer der größten Erfolge in der Medizingeschichte gepriesen, da die SIDS-Rate nach ihrem Start zurückging – was dazu führte, dass dieser Erfolg genutzt wurde, um den Zusammenhang zwischen SIDS und Impfungen zu widerlegen.

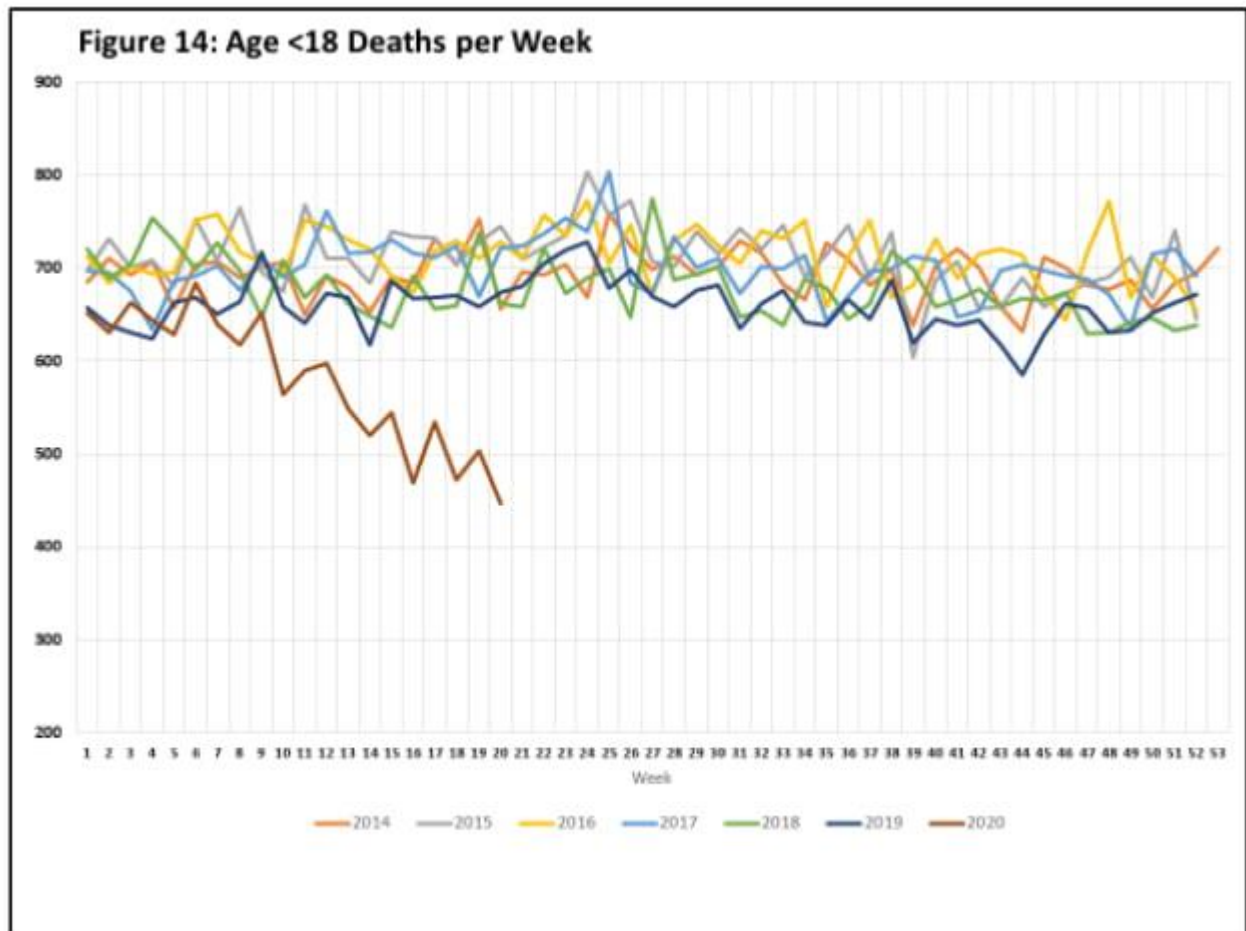
Betrachtet man jedoch die tatsächlichen Daten, lässt sich eindeutig argumentieren, dass der Rückgang auf die Umstellung von TDwP auf TDaP und die anschließende Neuklassifizierung von SIDS-Fällen zurückzuführen ist:

Trends in Sudden Unexpected Infant Death by Cause, 1990–2020

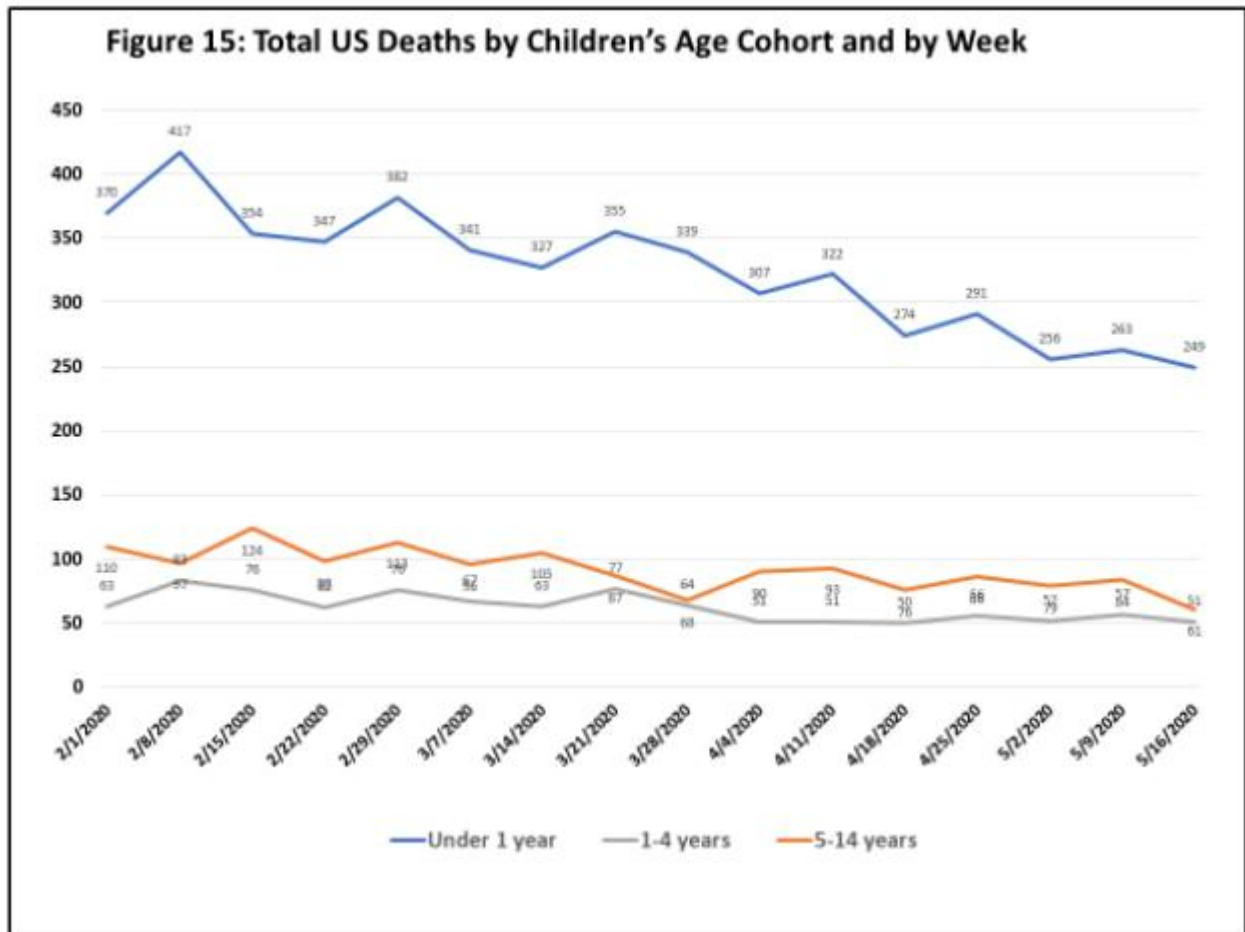


Hinweis: In ähnlicher Weise war der Rückgang der Poliofälle wahrscheinlich darauf zurückzuführen, dass mit der Einführung des Impfstoffs nervenschädigende Pestizide aus dem Verkehr gezogen wurden und die meisten Fälle von Lähmungen nicht mehr als Polio klassifiziert wurden.

Seitdem blieb die Gesamtsterblichkeitsrate bei Säuglingen relativ unverändert, bis im Jahr 2020 etwas Außergewöhnliches geschah: Die Lockdowns führten zu einem ersten signifikanten Rückgang der Impfungen in den USA, da Vorsorgeuntersuchungen für Kinder als „nicht systemrelevant“ eingestuft wurden. Damals sagten viele Vertreter der Impfstoffsicherheit eine beispiellose Senkung der SIDS-Raten voraus. Die Impfquoten gingen tatsächlich zurück, und gleichzeitig sank auch die Zahl der Todesfälle:



Aber nur bei Kindern im Alter, in dem SIDS typischerweise auftritt:



Darüber hinaus sank aufgrund des politischen Klimas in Florida im Jahr 2021 die Impfquote für Kinder im Alter von unter einem Jahr von 93,4 % im Jahr 2020 auf 79,3 % im Jahr 2021. Gleichzeitig sank die Gesamtsterblichkeit von Säuglingen unter einem Jahr in Florida um 8,93 % (eine Umkehrung des Trends von 2020, als die Säuglingssterblichkeit um 0,67 % gestiegen war).

Ein Rückgang der Impfquote um 14 % ging mit einem Rückgang der Säuglingssterblichkeit um 9 % einher, was darauf hindeutet, dass etwa die Hälfte der Säuglingstodesfälle in Florida möglicherweise auf Impfungen zurückzuführen sind.

Hinweis: Anfang dieser Woche wurden in Idaho Zwillinge tot in ihrem Bett aufgefunden, ein höchst ungewöhnlicher Vorfall, der eine Mordermittlung auslöste. Aus Gesprächen mit Ärzten, die in direktem Zusammenhang mit dem Fall stehen, erfuhr ich, dass die Säuglinge drei Monate zu früh geboren wurden und nach der gleichzeitigen Verabreichung von fünf Impfstoffen zyanotisch wurden. Man sagte ihnen, sie hätten eine Impfreaktion und gab ihnen Tylenol. Die Säuglinge veränderten sich völlig und hatten acht Tage später schrecklichen Durchfall und ungewöhnlichen Gallenausfluss, bevor sie später in dieser Nacht in ihrem Bett starben.

Diejenigen, die die Familie kannten, hatten keinen Verdacht auf ein Verbrechen, und auch ein Kollege, der die Autopsie überprüft hatte, teilte mit, dass es keine Anzeichen für ein Verbrechen gab. Wären die üblichen Risikofaktoren für SIDS durch Impfstoffe bekannt gewesen, hätte diese Tragödie wahrscheinlich vermieden werden können.

Schlussfolgerung

„Manches kann ganz offensichtlich sein. Ich meine, was könnte offensichtlicher sein als ein totes Kind? Es kann extrem ernst sein und seine Existenz kann nicht nur ignoriert, sondern sogar geleugnet werden. Wenn man das nicht versteht, ist es unmöglich zu verstehen, was mein Problem war. Nun wusste ich, dass es auch an anderen Orten Säuglingssterblichkeit gab. Aber wenn ich mit Ärzten sprach, reagierten sie fast ausnahmslos feindselig. Also blieb ich allein mit dem Problem zurück.“

~ Archie Kalokerinos

Eines der traurigsten Dinge an Impfschäden ist, dass Kinder nicht in der Lage sind, mitzuteilen, wie Impfstoffe ihnen geschadet haben, oder weitere Impfungen abzulehnen. Umgekehrt ist es für mich eines der herzerreißendsten Erlebnisse in meiner medizinischen Laufbahn, wenn Kinder auf jede erdenkliche Weise versuchen, ihren Eltern oder Ärzten und Krankenschwestern mitzuteilen, dass Impfstoffe ihnen schaden, aber ignoriert werden und nach der Impfung ohne ihre Zustimmung etwas Katastrophales passiert.

Da nun jedoch so viele Erwachsene (die kommunizieren können) durch die COVID-Impfstoffe geschädigt wurden, ist der Schleier gelüftet und es entsteht ein Bewusstsein für die möglichen Folgen von Impfungen. Minister Kennedy beginnt nun endlich mit der längst überfälligen Bewertung der Sicherheit der Impfstoffe, die unseren Kindern verabreicht werden, und es ist unerlässlich, dass wir alles in unserer Macht Stehende tun, um diese Untersuchung zu unterstützen.

Anmerkung des Autors: Dies ist eine gekürzte Fassung [eines vollständigen Artikels](#), der sich eingehender mit den Beweisen für einen Zusammenhang zwischen SIDS und Impfungen befasst und [hier](#) gelesen werden kann. Darüber hinaus finden Sie [hier](#) einen Begleitartikel, der genau beschreibt, wie Impfstoffe Mikro-Schlaganfälle und neurologische Schäden verursachen, sowie einen weiteren Artikel, der alle Beweise für einen Zusammenhang zwischen bestimmten chronischen Krankheiten und Impfungen sowie die subtilen Auswirkungen von Impfungen aufzeigt (zu finden [hier](#)).

Eine Anmerkung von Dr. Mercola zum Autor

A Midwestern Doctor (AMD) ist ein staatlich geprüfter Arzt aus dem Mittleren Westen und langjähriger Leser von Mercola.com. Ich schätze AMDs außergewöhnliche Einsichten zu einer Vielzahl von Themen und bin dankbar, diese teilen zu können. Ich respektiere auch AMDs Wunsch, anonym zu bleiben, da AMD immer noch an vorderster Front Patienten behandelt. Weitere Arbeiten von AMD finden Sie unter „[The Forgotten Side of Medicine](#)“ auf Substack.

[Artikel als PDF](#)

Quellen:

- ¹ [RT.com, 9 Jun, 2014](#)
- ² [The Independent, November 5, 2007 \(Archived\)](#)

- ³ [The Athlone Press, 1967](#)
- ⁴ [NewsWithViews.com, December 7, 2003](#)
- ⁵ [Penguin, May 12, 1987](#)
- ⁶ [Medical Veritas, 2007](#)
- ⁷ [Ohio Legislative Testimony, 1999 \(Archived\)](#)
- ^{8, 61} [Keats Pub, January 1, 1981](#)
- ⁹ [Sunday Morning Herald, March 17, 2012 \(Archived\)](#)
- ¹⁰ [Journal of Applied Nutrition, 1971, Vol. 23, Nos. 3 and 4, pp. 61–87](#)
- ^{11, 12} [Amazon, Dpt: A Shot in the Dark](#)
- ¹³ [JAMA. 1933;101\(3\):187-188](#)
- ¹⁴ [Br Med J. 1978 Apr 1;1\(6116\):809-15](#)
- ¹⁵ [J Am Med Assoc. 1946 Jun 29;131:730-5](#)
- ¹⁶ [Arch Dis Child. 1987 Jul;62\(7\):754-9](#)
- ^{17, 18} [J Forensic Leg Med. 2007 Feb;14\(2\):87-91](#)
- ¹⁹ [Int J Legal Med. 2010 Nov;124\(6\):631-5](#)
- ^{20, 21, 22, 32, 35, 37, 55} [Toxicol Rep. 2021 Jun 24;8:1324–1335](#)
- ²³ [Advances in Applied Microbiology, Volume 20, 1976, Pages 1-7](#)
- ²⁴ [H.R.5546 – National Childhood Vaccine Injury Act of 1986](#)
- ²⁵ [Centre for Respiratory Diseases and Meningitis, December 2018 \(Archived\)](#)
- ²⁶ [eBioMedicine. 2017 Feb 1;17:192–198](#)
- ²⁷ [Peter C. Gøtzsche, June 19, 2019 \(Archived\)](#)
- ²⁸ [Hum Exp Toxicol. 2011 Sep;30\(9\):1420–1428](#)
- ²⁹ [Wikipedia, Hexavalent Vaccine](#)
- ³⁰ [Eur J Pediatr. 2005 Feb;164\(2\):61-9](#)
- ³¹ [PLoS One. 2011 Jan 26;6\(1\):e16363](#)
- ^{33, 34} [Jacob Puliyel, Sathyamala, September 5, 2017](#)
- ³⁶ [Hum Exp Toxicol. 2012 Apr 24;31\(10\):1012–1021](#)
- ³⁸ [J Paediatr Child Health. 1997 Oct;33\(5\):418-21](#)
- ³⁹ [Pediatrics. 1998 Mar;101\(3\):E3](#)
- ⁴⁰ [Acta Paediatr. 2001 Aug;90\(8\):916-20](#)
- ⁴¹ [Eur J Pediatr. 2005 Jul;164\(7\):432-5](#)
- ⁴² [BMC Pediatrics volume 6, Article number: 20 \(2006\)](#)
- ⁴³ [Vaccine. 2007 Jan 22;25\(6\):1036-42](#)
- ⁴⁴ [J Pediatr. 2007 Aug;151\(2\):167-72](#)
- ⁴⁵ [J Pediatr. 2008 Sep;153\(3\):429-31](#)
- ⁴⁶ [J Perinatol. 2010 Feb;30\(2\):118-21](#)
- ⁴⁷ [Vaccine. 2011 Aug 5;29\(34\):5681-7](#)
- ⁴⁸ [J Pediatr \(Rio J\). 2012 Mar-Apr;88\(2\):137-42](#)
- ⁴⁹ [Ned Tijdschr Geneesk. 2012;156\(3\):A3797](#)
- ⁵⁰ [JAMA Pediatr. 2025;179\(3\):246-254](#)
- ^{51, 53} [J. Aust. Coll. Nutr. & Env. Med. Vol. 23 No. 3 \(December 2004\) Pages 1-5 \(Archived\)](#)

- ^{52, 54} [Journal of the Australasian College of Nutritional and Environmental Medicine, 01 December 2004](#)
- ⁵⁶ [Fda.gov, Package Insert – INFANRIX](#)
- ⁵⁷ [Virchows Arch. 2006 Jan;448\(1\):100-4](#)
- ⁵⁸ [Current Medicinal Chemistry 21\(7\)](#)
- ⁵⁹ [Vaccine. 2006 Jul 26;24\(31-32\):5779-80](#)
- ⁶⁰ [Forensic Sci Int. 2008 Aug 6;179\(2-3\):e25-9](#)
- ⁶² [The Forgotten Side of Medicine, July 12, 2024](#)
- ⁶³ [The Forgotten Side of Medicine, March 31, 2024](#)
- ⁶⁴ [Health Choice, June 18, 2020](#)
- ⁶⁵ [Igor's Newsletter, March 14, 2022](#)
- ⁶⁶ [KTVB, May 2, 2025](#)
- ⁶⁷ [X, May 3, 2025](#)