

Sachverständige Einmischung in eine Familiensache

Von Colette M. Welter, PhD (NH), conseillère hygiéniste-diététicienne

Meine vier heute erwachsenen Kinder sind ungeimpft und wurden lange gestillt, d.h. sie durften sich selber abstillen. Drei sind seit Jahren erfolgreich im Beruf (Philippe, 35, Dipl. Physiker, Dr. ing.; Marion, Dipl. Biologin, Dr. rer. nat. 32; Christine, 30, Pilotin; Sarah, 23, Ärztin im PJ, Dra.

Im Sommer 1977 wurde in Hamburg die erste Stillgruppe der LLL von mir initiiert, zwei Jahre später die erste in Königswinter, dann die erste frankophone Gruppe in Brüssel. Insgesamt 10 Jahre aktive Stillberatung. Das wissenschaftliche Organ der LLL „Breastfeeding Abstracts“ und „Stillzeit“ der AfS* begleiten mich noch heute, denn sie enthalten wichtige Informationen und die neusten Forschungsergebnisse.*

Seit über 47 Jahren fasziniert mich das Thema Impfungen. Heute zähle ich zu einem kleinen Personenkreis mit so profundem Wissen um die Zusammenhänge. Als Mitglied zahlreicher Organisationen, auch in den USA, Neuseeland usw. und besuche deren Kongresse. Daneben arbeite ich an einem wissenschaftlichen Buch über die Ursachen des plötzlichen Kindstods.

Das für mich wichtigste ist, dass ich an eigenen Kindern Erfahrungen sammeln konnte, wie ich sie heute jungen Eltern erkläre. An dem eigenen Kind möchte man kein Risiko eingehen, deswegen kam eine Impfung nie in Frage. Die Entscheidung Natural Hygiene zu studieren, Abschluss PhD 1992, (wegen anderer Studien, sieben Jahre Berufstätigkeit als dipl. MTA, Heirat, Kinder großziehen und Stillberatung zog sich dieses Studium über 25 Jahre hin), war die wichtigste und richtigste Entscheidung meines Lebens.

Ich bin Gründungsmitglied (1999) des European Forum for Vaccine Vigilance (www.efvv.eu), welches im November 2005 dem Europäischen Parlament in Brüssel seine Studie anhand von 1000 Impfschäden präsentiert hat.

Meine Einmischung steht auf den wissenschaftlichen Grundlagen der im Anhang erwähnten und weiteren anerkannten Forscher und Fachleute und deren Arbeiten.

Seit nunmehr bald sechs Jahren stehe ich mit der Familie K. in Kontakt, telefonisch und elektronisch. Soweit vorhanden, habe ich alle relevanten Berichte über M. erhalten.

M. wurde im Jahr 2005, fast drei Wochen zu früh, und mit einem für diese Reife sehr niedrigen Geburtsgewicht von 2300 Gramm, per Kaiserschnitt geboren. Die werdende Mutter (die selbst mit einer Röteln-Embryopathie geboren wurde und dadurch schwere Sehstörungen und u. A. auch Anomalien am Herzen hat) litt die ganze Schwangerschaft unter Übelkeit und Erbrechen. Ein Infekt wurde mit Antibiotika behandelt. In der 20. Woche wurde der Verdacht auf Schwangerschaftsdiabetes geäußert, drei Wochen später bestätigt. Sie hielt sich streng an die Anweisungen des Arztes was die weitere Ernährung anging. Zur Prophylaxe einer drohenden Endokarditis wurde neben Anästhetika und Glukose unter der Geburt ein Antibiotikum gegeben. Sollte dieses Kind schon bei der Geburt an einem Vitamin C-Mangel gelitten haben – Antibiotika zehren sehr am Vitamin-C-Haushalt - ist es möglich, dass – bei normalem, zärtlichem Umgang – auch schon durch das Pflegepersonal Brüche entstanden sind – die dann, wie vorgegeben, zu den ersten entstandenen Brüchen zählen würden.

Andererseits gibt es den begründeten Verdacht, dass gewisse radiologische Auffälligkeiten an den Rippen nicht unbedingt Brüche waren, sondern andere Anomalien – die, bis auf geringste Reste, nicht mehr zu erkennen sind. Eher ungewöhnlich für Brüche!

Der Mutter war es wichtig, dass das Kind gestillt wurde. In den ersten Tagen allerdings erhielt M. auch Glukose-Lösung per Flasche. Seit Jahrzehnten ist bekannt, dass diese Praxis das Stillen erschwert und sie gehört dringend abgeschafft. Wegen Schlupfwarzen musste die junge Mutter anfangs ihre Milch abpumpen und dem Neugeborenen per Flasche geben, später konnte sie direkt (mit Hilfe von Saughütchen) stillen. Sie war sehr erleichtert, als es endlich klappte. Abgepumpte Milch ist aber nicht mehr das Gleiche wie Muttermilch, die das Kind beim Stillen erhält: Durch Einwirkung von Licht und Sauerstoff werden einige Vitamine, insbesondere Vitamin C, zerstört. Nach dem vorschnell geäußerten Verdacht auf Misshandlung wurde den Eltern ihr Kind weggenommen. Damit begann eine schwere und bis heute andauernde Missachtung des fundamentalen Rechtes jedes Kindes, von seiner Mutter gestillt zu werden und jeder Mutter, stillen zu dürfen. Gestillt zu werden ist ein grundlegendes Menschenrecht.

Trotz der Schwere des Eingriffs in das Recht auf Leben in der Familie wurde nach der Wegnahme des Kindes nicht einmal ansatzweise überprüft, ob die Mutter bzw. der Vater oder gar beide tatsächlich für eine Misshandlung ihres Wunschkindes in Frage kommen können. Zu den zahlreichen Merkmalen, die gegen eine Misshandlung durch ihre Mutter sprechen, gehört die gesicherte Erkenntnis, dass stillende Mütter in aller Regel zur Misshandlung ihres Säuglings unfähig sind, da ihr Organismus enorme Mengen Prolaktin und Oxytocin (Milchbildungs- und Liebeshormone) produziert.

Bei der U4 war das Kind unauffällig, nachdem es kurz vorher noch gekränkelt hatte. Der Arzt bescheinigte „Dreimonatskoliken“, eine Diagnose, die nicht sehr wahrscheinlich erscheint. Als langjährige Stillberaterin der LLL (1977-87) habe ich einige Fälle von zutreffend diagnostizierten Dreimonatskoliken miterlebt: das hieß jeweils stundenlanges, verzweifertes Schreien und Aufbäumen der Säuglinge, die Mütter suchten nach Rat, Hilfe und Trost, sie wussten nicht mehr, was sie noch alles tun sollten, um ihren Kindern das Leiden zu lindern. Die betroffenen Familien werden hart auf die Probe gestellt. Nach den vorliegenden Befunden handelte es sich nach meinen Erkenntnissen bei M. nicht um Koliken, sondern um eher harmlose Blähungen, die durch Tee und später das Medikament SabSimplex, sowie besonders das direkte Stillen an der Brust zu beheben waren.

Bei dieser Untersuchung wurde M. mit einer siebenfach Impfstoff-Kombination geimpft (Sechsfach mit Infanrix Hexa und Pneumokokken mit Prevenar). Es gab dazu keinen Anlass, denn allgemein empfohlen war zu dem Zeitpunkt nur die Sechsfachimpfung, und die allerfrühestens in der 9. Lebenswoche. M. war aber als Frühchen noch längst nicht reif für einen solch schwerwiegenden Eingriff. Es ist wie in vielen vergleichbaren Fällen davon auszugehen, dass der Kinderarzt die beiden Eltern nicht ausreichend über die möglichen Nebenwirkungen und Schäden bei Impfungen allgemein und insbesondere bei diesem, noch wenig erprobten, Impfstoff hingewiesen hat. Dazu aber ist er verpflichtet. Diese Aktion stellt nach meiner Einschätzung einen dreifachen, deutlich belegbaren medizinischen Kunstfehler dar. Die beiden erhältlichen Sechsfachimpfstoffe standen zu dem Zeitpunkt stark in der Kritik und einer von beiden ist zwischenzeitlich vom Markt genommen worden (Pressemeldung vom 20.9.2005), nachdem mindestens fünf Säuglinge nach Sechsfachimpfung am plötzlichen Kindstod gestorben waren.

Die STIKO (Ständige Impfkommission) empfiehlt, nur dann zu impfen, wenn ein vorheriger Infekt mindestens 14-21 Tage ausgeheilt ist, M. litt aber nachweislich am 10. Oktober noch an einem abklingenden Magen-Darm-Infekt. Das EFVV empfiehlt sogar, dass der Impfling drei Monate lang infektfrei und auch sonst gesund gewesen sein muss.

Nur zwei Tage nach der verfrühten Impfung mit dieser hochriskanten Siebenfach-Kombination begannen die schweren gesundheitlichen Probleme, die mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ursächlich mit dieser Impfung im Zusammenhang stehen. Bestehende

Hirnanomalien, die möglicherweise ebenfalls zu einer „Impf-Kontraindikation“ geführt hätten, sind erst im nachhinein festgestellt worden.

Fast alle am plötzlichen Kindstod gestorbenen Säuglinge weisen bei der Obduktion ein Hirnödem auf. Laut De Vries* entsteht bei jeder Impfung eines Kindes unter drei Jahren ein Hirnödem, welches sich bei den meisten Kindern mit der Zeit resorbiert. Mögliche bleibende Schäden werden eventuell erst im Schulalter festgestellt, wenn es heißt „lesen und schreiben lernen“. Krämpfe sind ein typisches, anerkanntes Zeichen für eine Hirnschädigung nach Impfung. Bei M. wurde die Diagnose Hygrom/Hämatom, gestellt, was aber nicht darüber hinwegtäuschen darf, dass darüber hinaus die Möglichkeit eines Ödems zusätzlich dazu gegeben war. Die Krämpfe weisen darauf hin.

Impfschäden sind keineswegs „sehr selten“ wie stets gebetsmühlenartig behauptet wird, sondern im Gegenteil extrem häufig (1). Eine Impfung ist zuerst einmal die Einspritzung von zahlreichen schweren Giften, direkt in den Organismus, unter Umgehung aller Schutzmechanismen. Wie soll sich so ein kleines Kind, welches dazu möglicherweise von Geburt an unter bedrohlichem Vitamin C-Mangel litt, gegen eine solch massive Aggression wehren? Je nach Impfstoff sind enthalten: Quecksilbersalze (Thiomersal, zu 50% Quecksilber), Aluminiumsalze, Formaldehyd, Antibiotika, Fremdeiweiße und dergleichen. Viele dieser Substanzen (insbesondere Al und Hg) gehen direkt ins Gehirn – eine Blut-Hirn-Schranke* existiert in diesem zarten Alter noch gar nicht! Kein Zufall, dass diese Stoffe nach und nach aus Kindern zugegebenen Impfstoffen entfernt werden – aber einige sind immer noch darin enthalten. Bei M. wurde voreilig ein Impfschaden ausgeschlossen, ohne dass ein Experte befragt worden wäre. Ich halte das für wenig verantwortungsbewusst.

Jede Impfung zehrt große Mengen Vitamin C auf. Gut informierte Ärzte empfehlen daher, vor jeder Impfung den Vitamin C-Status zu kontrollieren und gegebenenfalls drastisch aufzustocken, bis hin zu 2 g pro Kilo Körpergewicht (!) – dies am Tag vor der Impfung, am Tag der Impfung selbst und mindestens noch einen Tag danach.

Seit der Entdeckung des Vitamins C durch Szent-Györgyi (Nobelpreis) wurden in dieser Forschungsrichtung weitere Erkenntnisse gesammelt. Ein paar Namen mögen diese belegen: Thomas Barlow, Julius O. Möller, Linus Pauling (Nobelpreis) und, in jüngerer Zeit: Banerjee, Chakrabarti, Brook, Cathcart, Cheraskin, Clemetson, Corson, Dettman, Glaze, Harbison, Hoffer, Frederick Klenner (der in den vierziger Jahren des 20. Jahrhunderts Poliomyelitis mit Megadosen Vitamin C geheilt hat), Riordan, Stone. Besonders hervorzuheben sind heute:

Dr. Archie Kalokerinos hat feststellen müssen, dass 50% der Säuglinge, die in seine Klinik im australischen Busch eingeliefert wurden, trotz aller Mühen starben. Mit Hilfe von Dr. Douglas Harbison aus Sydney fand er heraus, dass die meisten an massivem Vitamin C-Mangel litten. Von dem Moment an erhielten alle Säuglinge sofort, bei Einlieferung, Vitamin C-Infusionen. Die Sterblichkeit sank augenblicklich auf null – von der höchsten auf die niedrigste in Australien.

Viera Scheibner, PhD, hat, anhand ihres „Cotwatch“ festgestellt, dass frisch geimpfte Babys wochenlang ein abnormales Atmungsmuster zeigten. So hat sie den Zusammenhang zwischen Impfung und plötzlichem Kindstod erkannt und belegt. Seit Jahrzehnten ist sie als Sachverständige bei Prozessen gefragt – es geht hierbei auch und insbesondere um das Schütteltrauma oder „Shaken Baby Syndrome“: bei den Kindern werden schlimmste innere Verletzungen, Blutungen und Brüche festgestellt. „Eindeutig Misshandlung, Schütteln“ – so wird es zunächst angenommen und geglaubt, weil Pathologen sich solche Verletzungen bei der Obduktion oft nicht anders erklären können. Es ist Mode geworden, sogar liebevolle und behutsame Eltern, deren Kind aus unerklärlichen Gründen gestorben ist, leichtfertig zu beschuldigen, sie als Gewalttäter vorzuverurteilen und sie sogar einzusperren. Säuglinge mit blauen Flecken, inneren Blutungen, Rippen- und Schädelfrakturen werden ihren angeblich kriminellen Eltern weggenommen und, wie im vorliegenden Fall, sogar der

Mutter von der Brust gerissen. Vater und Mutter können sich noch so sehr zur Wehr setzen, die Diagnose ist von vorneherein klar: „Verletzungen durch Schütteln, Knochenbrüche und Blutungen durch brutale Misshandlung mit lebensbedrohlichen Folgen.“ Die Eltern ihrerseits streiten alles ab, sie „lügen“ natürlich, schließlich wollen sie der „gerechten“ Strafe entgehen.

Was aber ist, wenn diese verletzten oder gestorbenen Kinder lediglich unentdeckt an der Möller-Barlow-Krankheit – einem akuten Skorbut leiden bzw. gelitten hatten? Schon durch die alleinige Ernährung mit der Flasche kann dieses Syndrom begünstigt werden, erst recht aber kann eine Impfung sie urplötzlich verursachen.

Dr. Gilbert H. Crussol (Diplômé de Criminalistique de la Faculté Légale de Paris u. A.), studiert die Wirkungen von Vitamin C, bzw. die verheerenden Folgen des Vitamin C-Mangels seit Jahrzehnten. Für ihn steht nicht nur fest, dass der plötzliche Kindstod in vielen, wenn nicht sogar in den meisten Fällen direkte Folge eines dramatischen Vitamin C-Mangels ist, wie er so extrem nur nach Impfung möglich ist. Er stellt auch fest:

- dass Nosokomial-Infekte mit hohen Dosen Vitamin C zu heilen sind (also auch zu vermeiden).
- dass Unwirksamkeit von Antibiotika nur auf diesem Vitamin C-Mangel beruht,
- dass Sportler sich nur halb so häufig verletzen und wenn, doppelt so schnell ihre Verletzung ausheilen, wenn sie genügend Vitamin C in ihrem Organismus zur Verfügung haben,
- dass Wundliegen bei Bettlägerigen, die genügend Vitamin C erhalten, nicht vorkommt.

Alle Verletzungen, jeder Schock, vom harmlosen Mückenstich bis hin zum schweren Unfall – all diese Körperverletzungen verbrauchen Vitamin C, je nach Schwere der Belastung nimmt die verbrauchte Menge zu. Eine Impfung ist, für einen Säugling, eine Art „Super-GAU“, was seelischen und körperlichen Schock, Verletzung und Vergiftung angeht. Im Grunde handelt es sich um das Schlimmste, was man einem Säugling antun kann, wenn, ja wenn sein Organismus nicht über ausreichend Vitamin C verfügt.

Es ist denkbar und mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass M. schon bei ihrer Geburt an schwerem Vitamin-C-Mangel gelitten hat. In einem solchen Fall wären Knochenbrüche schon während der Geburt und unmittelbar danach möglich, schon allein durch fürsorgliches „Anfassen“. Säuglinge werden normalerweise unter den Armen hochgehoben. Die Rippen werden mit den Händen umfasst. Einem gesunden Säugling kann durch diese „Behandlung“ nichts passieren. Leidet aber ein Baby an unentdecktem „Möller-Barlow Syndrom“, wird die pflegerische Alltagssituation leicht zur lebensbedrohlichen Lage.

Impfungen sind in Deutschland freiwillig. Es liegt nicht im Ermessen des Arztes, zu entscheiden, ob ein Kind geimpft wird, sondern es ist ausschließlich eine Entscheidung der Eltern (Sorgeberechtigten) und die Verantwortung für diese Entscheidung kann nicht auf Dritte (Ärzte) delegiert werden.

- (1) Leichte Impfschäden, die niemand bemerkt oder die nicht als solche „registriert“ werden, existieren trotzdem. Sie können später zu Krankheiten führen – niemand kommt dann auf die Idee, dass eine Impfung zum Ausbruch beigetragen hat.

Mittelschwere Schäden sind erfahrungsgemäß auch nicht selten.

Erst bei den sehr schweren Schäden inkl. Todesfällen wird oft zunächst von den Eltern ein Zusammenhang gesehen, der vom impfenden Arzt meist vehement abgestritten zu werden pflegt. Aber auch in solchen Fällen bedeutet die Entdeckung des Zusammenhangs noch nicht, dass diese Eltern eine Klage einreichen. Wenn aber doch, dann haben sie gegebenenfalls Jahre lang zu kämpfen, bis der Impfschaden anerkannt wird. (Die Beweislast liegt beim Geschädigten!). Späte Genugtuung würde ihnen zuteil, wenn die Gesundheitsgefährdung bei weiteren Kindern dadurch verringert würde, wenn in Zukunft vorsichtiger

geimpft würde. Das EFVV (European Forum for Vaccine Vigilance) hat im November 2005 eine Studie zu 1000 Impfschäden vorgelegt und dem Europäischen Parlament in Brüssel zugesandt).

Es sind besonders gesundheitsgefährdende Impfrisiken zu sehen:

1. Das Kindesalter

Schon das Alter, in dem ein Kind geimpft wird, spielt eine große Rolle. Prof. de Vries, ein niederländischer Pathologe, schreibt dazu: „... das kindliche Gehirn ist wegen seiner Unreife bis zum dritten Lebensjahr nicht in der Lage auf die durch die Impfung gesetzte Schädigung in einer bestimmten Art, die wir Entzündung nennen, zu reagieren. Es kommt in den ersten drei Lebensjahren lediglich zu einem enormen Hirnödem. Darunter wird der Austritt von ungeformten Blutbestandteilen aus den Blutgefäßen verstanden. Dadurch kann sich das Hirngewicht fast verdoppeln. Die weichen Hirnhäute sind immer blut- und flüssigkeitsreich, und Hirndruckzeichen fehlen fast nie. Es handelt sich somit um eine Bluthirnschrankenstörung.“ Zitiert von Dr. Gerhard Buchwald in: „Impfen – Das Geschäft mit der Angst“, Seite 207 ff.

2. Die sog. Blut-Hirn-Schranke

„Damit die Nervenzellen im Gehirn korrekt funktionieren können, dürfen sie nicht mit Blut in Kontakt kommen. Aus diesem Grund besteht eine sogenannte „Blut-Hirn-Schranke“. Sie besteht aus den nicht zusammenhängenden Zellen der endothelialen Schicht/Verkleidung der Blut-Kapillaren im Gehirn und den Verlängerungen der Astrozyten, auch Nährzellen des Gehirns genannt. Diese Verlängerungen „stopfen die Löcher“ dieses Endotheliums. Im Grunde handelt es sich um eine Schranke, die aus zwei Sorten von Zellen besteht, diejenigen der Blutkapillaren und die Verlängerungen der Astrozyten.

Dieser Mechanismus ist selektiv und lässt nur zur guten Funktion des Gehirns benötigte Moleküle durch, ob das nun Moleküle sind, die ins Gehirn gehen oder solche, die aus dem Gehirn austreten wollen. Die Unversehrtheit dieser Schranke kann durch eine Reihe von Faktoren gestört werden, z.B. wenn sie Mikrowellen ausgesetzt sind – oder, wenn sie mit Aluminium in Kontakt kommt.

Im Falle von Aluminium stehen wir vor einer der am meisten besorgniserregenden Ursachen der Schädigung dieser Blut-Hirn-Schranke, und zwar aus folgenden Gründen:

- Aluminium wirkt auf diese Schranke giftig
- 60 % des Aluminiums im Blut sind an das Transferrin gebunden, ein Protein, welches normalerweise Eisen transportiert. Da das Gehirn zahlreiche Transferrin-Rezeptoren enthält, kann das Aluminium leicht die Blut-Hirn-Schranke überwinden, um sich im Nervengewebe festzusetzen.
- 34 % des Aluminiums im Blut ist an Albumin gebunden, ein Protein, welches normalerweise die Blut-Hirn-Schranke nicht überwinden kann. Aber, da das Aluminium diese Schranke beschädigt, kann das Albumin mit Leichtigkeit ins Gehirn geraten. Albumin selbst ist ebenfalls ein starkes Gift für das Gehirn und es zieht das o. g. Gehirngift Aluminium, mit sich ins Gehirn hinein.
- Der Rest des Aluminiums ist an Citrate gebunden, welche ebenfalls die Schranke leicht überwinden – und somit geht auch dieses Aluminium mit dem Citrat ins Gehirn.

So bleibt das Aluminium aus Impfstoffen nicht im Muskel, sondern geht mit dem Blut den eben beschriebenen Weg. – Jean Pilette“

- LLL = La Leche League, 1956 in den USA gegründet (Chicago)
- AfS = Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen, besteht seit 1980 (Bad Godesberg)

Ausgewählte BIBLIOGRAPHIE

- Buchwald, Gerhard: „Impfen – Das Geschäft mit der Angst“ Knauer-Verlag
- Buchwald, Gerhard: „Der Impf-Unsinn“ – Vorträge des Jahres 2004; BOD-Verlag
- Butler, Hilary: “Position Paper on the Role of Vaccines in SIDS” (SIDS Conference, Auckland, February 2000)
- Butler, Hilary and Peter: „Just a Little Prick“ (The Robert Reisinger Memorial Trust)
- Buttram, Harold: “Vaccines, Vitamin C Depletion and Shaken Baby Syndrome” Redflagsdaily, May 2, 2006
- Buttram, Harold, Frompovich, Catherine: “Considered Innocent Until Proven guilty: How Does This Apply to Shaken Baby Syndrome and Non-Accidental Injury?”
- Cheraskin, E, Ringsdorf W.M. Jr, Sisley E.L.: “Vitamin C – so nötig wie Sauerstoff“, 1985, Hornemann, Bonn.
- Clemetson, Alan B: „Vitamin C“ (3 volumes) 1989, Boca Raton, FL, CRC Press
- Clemetson, Alan B: Capillary Fragility as a Cause of Subdural and Retinal Hemorrhages in Infancy” – Redflagsdaily, Jan. 2005
- Crussol, Gilbert H: “Santé et Carences Ascorbiques” (“Gesundheit und Ascorbinsäure-Mangel”)
- Crussol, Gilbert H: „Infektion nosocomiale ou scorbut hospitalier ?“ (« Nosokomial-Infektion oder Krankenhaus-Skorbut? »)
- Crussol, Gilbert H: “Maltraitance et mort inexpliquée de l’enfant » Mémoire de Criminalistique.
- EFVV (European Forum for Vaccine Vigilance): Untersuchung über Impfnebenwirkungen in Europa. Bericht anhand der Aussagen von 1000 Opfern. www.efvv.eu** - Report auf Papier und auf CD in fünf europäischen Sprachen – im Besitz von 85 Europa-Parlamentariern.
- EFVV: „Wie lassen sich Nebenwirkungen bei Impfungen reduzieren?“
- Georget, Michel: “Vaccinations – les vérités indésirables” - Dangles 2000
- Kalokerinos, Archie: “Every Second Child” (Crib Death Solved)
- Klenner, Frederick: “The Treatment of Poliomyelitis and Other Virus Diseases with Vitamin C“
- Levy, Thomas E: „Vitamin C, Infectious Diseases and Toxins – Curing the Incurable“ JD, XLibris, 2002, ISBN 1-4010-6963-0
- Neveu, André: „La Polio guérie“ - “Polio ist heilbar” (Deutsch von C. Welter)
- Odent, Michel, Rede April 1977 : „Oxytozin, das Liebeshormon” Notizen von Antje Kräuter
- Pilette, Jean: “Polio – Vermeidung und Heilung” aus dem Buch: „La Polio – Quel vaccin, quel risque?“
- Reisinger, Robert C.: “Endotoxin and its relationship to Sudden Infant Death” – Endotoxinschock – oder warum das Stillen lebenswichtig ist.”
- Scheibner, Viera: “Shaken Baby Syndrome on Shaky Ground” J. Aust. Coll. Nutr. & Env. Med. Vol 20 no. 2 (August 2001) (Deutsch von C. Welter: Das Syndrom des Geschüttelten Babys auf wackeligen Beinen)
- Scheibner, Viera: “100 Years of Orthodox Research on Vaccination...” - “Impfungen, Immunschwäche, plötzlicher Kindstod”
- Welter, Colette: “Der plötzliche Kindstod ist kein Schicksal” – Raum & Zeit 68, 1993
- Welter, Colette: „Was tun, wenn eine Impfung nicht zu umgehen ist?“ (Info-Blatt)
- Yazbak, Edward: „Shaken Baby Syndrome: Pitfalls in Diagnosis and Demographics“ Redflagsdaily, April 17, 2006
- Yazbak, Edward: Post-Mortem on a “Shaken Baby Syndrome” Autopsy, Journal of American Physicians and Surgeons, vol 10, #2, Summer 2005

Hamburg, Oktober 2006
Aktualisiert Februar 2012

colette.welter@gmx.net