

Censuur versus de wetenschap rond mondkapjes

Door Colleen Huber NMD - vertaald door E. Maatkamp

Het [oorspronkelijke artikel](#) in het Engels (29-10-2020)

Twitter blokkeerde mijn account een week lang, volgens Twitter zelf omdat ik kritiek had op het hoge aantal cycli dat gebruikt wordt voor de 'COVID-19 test' (de PCR-test). Dit is geen *nieuwe* kritiek op het gebruik van de PCR-test. De New York Times zei precies hetzelfde. Anderen zeiden het ook overal op Twitter. Maar toen gebeurde er iets vreemds. Ik ontdekte wat (volgens mij) de echte reden voor de censuur was, en ik vraag me nu af of een ander onderwerp feitelijk tot de censuur leidde. Het tijdstip van mijn twitterblokkade was 03:02 AM op 22-10-2020, minder dan 4 uur voor een publicatie door Reuters om 06:40 AM diezelfde ochtend die [mijn bespreking](#) (vertaald in het Nederlands) van dr. Fauci's onderzoek bekritiseerde, waarin hij en zijn team ontdekten dat een bacteriële longontsteking de belangrijkste doodsoorzaak was in de pandemie van de Spaanse griep in 1918-1919. Ja, zij vonden - overal waar ze keken! - een *bacteriële* longontsteking in wat u altijd dacht dat een *virale* pandemie was. Daarover straks meer.

Ik veronderstel, maar ik kan het niet bewijzen, dat Reuters overlegde met Twitter om te verhinderen dat ik via Twitter een weerlegging van hun artikel zou publiceren, met als gevolg dat mijn twitteraccount een week lang geblokkeerd werd.

De timing van die twee gebeurtenissen, eerst de blokkering om 03:02 AM en toen het Reuters-artikel om 06:40 AM (en noodzakelijkerwijs in die volgorde om mij effectiever tot zwijgen te kunnen brengen) lag enkele uren uit elkaar in het midden van de nacht/vroege ochtend van 22 oktober 2020. Dit komt op mij wat verdacht over. De reden die Twitter opgaf voor mijn blokkade is ongeloofwaardig, om de volgende reden ...

Elke dag sinds maart 2020 hebben zeer veel mensen op Twitter uiting gegeven aan hun ongenoegen over het feit dat de polymerase kettingreactie (PCR) met een zodanig hoog aantal cycli uitgevoerd wordt dat wijlen dr. Kary Mullis (de uitvinder van de PCR-test) waarschuwde: 'Als je zoveel cycli gebruikt, kun je bijna alles vinden in iedereen.' Hier is een [video](#) waarin dr. Mullis (dus de uitvinder van de PCR-test) dat zelf zegt (vanaf 0:55 minuten).

Veel mensen zijn geschokt door het hoge aantal cycli dat als ondergrens gehanteerd wordt (de 'threshold') bij het uitvoeren van de PCR-test, wat geleid heeft tot een grote overdrijving van het aantal mensen dat door COVID-19 getroffen is. Ik zie dezelfde kritiek op de PCR-test vaak op Twitter (over het misbruik van de PCR-test,

resultierend in ernstig misbruik van het algemeen publiek). Maar voor zover ik heb kunnen zien werd niemand door Twitter voor dat soort commentaren geblokkeerd dan alleen ik. Hier is wat Twitter meedeelde over de reden voor mijn blokkade:

Mijn twitterbericht:

‘De uitvinder van de PCR-test, ook wel bekend als de ‘COVID-19’-test, zegt dat als je de test maar lang genoeg laat lopen, je alles kunt vinden in iedereen. Laboratoria laten de test veel langer lopen dan goed is (veel meer cycli dan aanbevolen). Dat wil zeggen dat het aantal gerapporteerde ‘gevallen’ volkomen bedrieglijk is.’

De verklaring van Twitter:

‘Hallo Colleen Huber, NMD. Uw account @ColleenHuberNMD is geblokkeerd vanwege het schenden van de Twitter-regels. Specifiek vanwege het schenden van ons beleid ten aanzien van het verspreiden van misleidende en potentieel schadelijke informatie over COVID-19. Wij begrijpen dat in tijden van crisis en instabiliteit het moeilijk is om te weten wat u moet doen om uzelf en uw geliefden veilig te houden. Deze beleidsregels eisen van ons dat wij alle berichten verwijderen die een risico kunnen vormen voor de gezondheid van mensen, inclusief berichten die direct ingaan tegen de adviezen van gezaghebbende bronnen van publieke gezondheidsinformatie. Voor meer informatie over COVID-19 alsook adviezen van leidende gezondheidsorganisaties wereldwijd, verwijzen wij u naar de volgende weblinks: [Coronavirus disease \(COVID-19\) advice for the public](#) en [FAQs about COVID-19 from the WHO](#). Bedenk dat herhaalde schending van de regels kan leiden tot een permanente blokkade van uw account.’

Laten we nu verdergaan met het uiteenzetten van de controverse rond wat dr. Fauci zei. In 2008 publiceerde The Journal of Infectious Diseases een onderzoek van dr. Fauci’s team dat aantoonde dat een *bacteriële longontsteking* de doodsoorzaak bleek te zijn van alle tijdens de Spaanse griep overledenen waarop autopsie verricht was.¹ Die pandemie was verreweg de grootste van de afgelopen eeuwen. Hij kostte aan 50 tot 100 miljoen mensen het leven (de grote variatie in het aantal wordt veroorzaakt door de overlap met de hongersnood van vlak na de Eerste Wereldoorlog en het uitzoeken van wie stierf door welke oorzaak). Hoe dan ook, en welk getal je ook hanteert, de pandemie doodde 3 tot 6 procent van de toenmalige wereldbevolking. Veel mensen denken dat de oorzaak van dat grote aantal doden een influenzavirus was. Maar dr. Fauci’s onderzoek toont aan dat de doodsoorzaak van alle mensen waarvan longweefsel was onderzocht of waarvan de autopsierapporten bestudeerd waren, een *bacteriële longontsteking* was, veroorzaakt door bacteriën

¹ Het team van dr. Fauci onderzocht longweefsel dat verkregen was uit 58 autopsies en bestudeerde pathologische en bacteriologische data uit 109 gepubliceerde autopsieverslagen die 8.398 individuele autopsies beschreven.

in de bovenste luchtwegen. Hoewel het onderzoek de mogelijkheid noemde van een viraal-bacteriële co-pathogenese (de ziekte wordt dan veroorzaakt door bacteriën *en* virussen), werden de conclusies duidelijk weergegeven.

Hier is het [artikel](#) van dr. Fauci, en hier is een screenshot met de resultaten en conclusies (ze worden onder het screenshot in het Nederlands behandeld).

OXFORD
ACADEMIC

The Journal of Infectious Diseases

Issues More Content ▾ Publish ▾ Purchase Advertise ▾ About ▾

All The Journal of Infectious Diseases



Volume 198, Issue 7
1 October 2008

Article Contents

Abstract

Methods

Results

Discussion

Acknowledgments

References

< Previous Next >

Predominant Role of Bacterial Pneumonia as a Cause of Death in Pandemic Influenza: Implications for Pandemic Influenza Preparedness ^{FREE}

David M. Morens ✉, Jeffery K. Taubenberger, Anthony S. Fauci

The Journal of Infectious Diseases, Volume 198, Issue 7, 1 October 2008, Pages 962–970,
<https://doi.org/10.1086/591708>

Published: 01 October 2008 Article history ▾

PDF Split View Cite Permissions

Abstract

Background. Despite the availability of published data on 4 pandemics that have occurred over the past 120 years, there is little modern information on the causes of death associated with influenza pandemics.

Methods. We examined relevant information from the most recent influenza pandemic that occurred during the era prior to the use of antibiotics, the 1918–1919 “Spanish flu”; pandemic. We examined lung tissue sections obtained during 58 autopsies and reviewed pathologic and bacteriologic data from 109 published autopsy series that described 8398 individual autopsy investigations.

Results. The postmortem samples we examined from people who died of influenza during 1918–1919 uniformly exhibited severe changes indicative of bacterial pneumonia. Bacteriologic and histopathologic results from published autopsy series clearly and consistently implicated secondary bacterial pneumonia caused by common upper respiratory-tract bacteria in most influenza fatalities.

Conclusions. The majority of deaths in the 1918–1919 influenza pandemic likely resulted directly from secondary bacterial pneumonia caused by common upper respiratory-tract bacteria. Less substantial data from the subsequent 1957 and 1968 pandemics are consistent with these findings. If severe pandemic influenza is largely a problem of viral-bacterial copathogenesis, pandemic planning needs to go beyond addressing the viral cause alone (e.g., influenza vaccines and antiviral drugs). Prevention, diagnosis, prophylaxis, and treatment of secondary bacterial pneumonia, as well as stockpiling of antibiotics and bacterial vaccines, should also be high priorities for pandemic planning.

Dr. Fauci en zijn team concludeerden:

‘Het overgrote deel van de doden in de influenzapandemie van 1918-1919 werd waarschijnlijk direct veroorzaakt door een secundaire bacteriële longontsteking veroorzaakt door in de bovenste luchtwegen aanwezige bacteriën.’

Onlangs ontdekten mijn onderzoeksteam en ik dit artikel van dr. Fauci en zijn team. Het was verrassend voor ons om te zien dat dr. Fauci dit in 2008 had gezegd. Hij was immers een alomtegenwoordige verschijning in de Amerikaanse media, vooral in 2020, en ogenschijnlijk een autoriteit op het gebied van de COVID-19 pandemie, waarover hij veelvuldig had verklaard dat die te maken heeft met een virus, specifiek SARS CoV-2.

Dus citeerden wij dr. Fauci’s artikel in onze laatste studie over mondkapjes. Die studie vindt u hier: [Mask Risks Part 2](#) (PDF).

Wat zouden dr. Fauci’s bevindingen in 2008 over de pandemie van 1918-1919 te maken kunnen hebben met mondkapjes?

Wij onderzochten die kwestie in onze studie, waarin wij de microbiële uitdagingen in relatie tot mondkapjes bespreken. We keken ook naar de laatste keer dat Amerikanen experimenteerden met het dragen van mondkapjes, namelijk tijdens diezelfde pandemie van 1918-1919. In die tijd gaven onze Amerikaanse voorouders de praktijk van het dragen van mondkapjes op. Het gebruik van mondkapjes werd tijdens die pandemie door de medische wetenschap van die tijd al bekritiseerd als zijnde niet effectief. En in onze moderne tijd van 2020 is het nut van het dragen van mondkapjes nog veel meer ontkracht door de medische wetenschap. Het is zelfs zo dat geen enkel wetenschappelijk tijdschrift vóór maart 2020 ooit suggereerde dat mondkapjes virale infecties helpen tegen te gaan.

Sinds maart 2020 worden mensen door de media sterk gestimuleerd om mondkapjes te dragen, met als voorlopig eindresultaat dat we van overheidswege opgezeteld zijn met de twijfelachtige mondkapjesplicht, en dat er over dit fenomeen nu zelfs opiniestukken in de wetenschappelijke vakbladen zijn gesloten.

Welnu, op 22 oktober 2020 om 06:40 AM publiceerde Reuters een opiniestuk waarin gesuggereerd werd dat ik dr. Fauci’s onderzoek verkeerd had weergegeven. Zo’n 3 uur daarvoor werd ik uitgesloten van het grootste Social Mediaplatform waarop ik een stem heb: Twitter. Reuters stelde dat het onderzoeksteam van dr. Fauci inderdaad sporen van een bacteriële longontsteking had gevonden in het longweefsel van mensen die tijdens de pandemie van 1918-1919 overleden waren, maar dat die doden *eigenlijk* het gevolg waren van een *virale* longontsteking.

Zoals u al weet van het screenshot en de link hierboven, is dat *niet* wat het team van dr. Fauci had ontdekt. Dr. Fauci's team had erkend dat de dodelijke gevallen die zij hadden ontdekt veroorzaakt werden door veel voorkomende bacteriën in de bovenste luchtwegen. In dezelfde studie lezen we dat het team van dr. Fauci had ontdekt dat de incidentie (het aantal nieuwe ziektegevallen) van virale longontsteking 'laag lijkt te zijn, zelfs bij pandemische pieken'. Dat is het *tegenovergestelde* van wat Reuters suggereert.

Even herhalend, het citaat uit het screenshot op pagina 3 van het abstract van dr. Fauci's onderzoek was:

'Het overgrote deel van de doden in de influenzapandemie van 1918-1919 werd waarschijnlijk direct veroorzaakt door een secundaire bacteriële longontsteking veroorzaakt door in de bovenste luchtwegen aanwezige bacteriën.'

Het is gewoon te lezen in de resultaten in het screenshot op pagina 3.

Nu ik 3 uur daarvoor door Twitter veilig tot zwijgen was gebracht en plotseling niet meer in de positie verkeerde om een publieke weerlegging te publiceren, kwam Reuters plotseling op de proppen met het volgende '[stropopverhaal](#)'² (klik op de link) waarin enkele van mijn tweets waren geplaatst.

Het stropop-aspect van het Reutersverhaal is de pretentie (het voorwendsel) dat ik zou hebben gezegd dat dr. Fauci's team over mondkapjes geschreven had. Dat was echter niet het geval. Het was *mijn* onderzoeksteam dat de '1918-1919 bacteriële longontsteking' aan mondkapjes/mondkapjes verbond - niet dr. Fauci's team. Zijn team ontdekte dat een bacteriële longontsteking de doodsoorzaak was van elk subject dat zij hadden bestudeerd.

Waarom verbinden wij de doden ten gevolge van de bacteriële longontsteking die zoveel mensen wegvaagde ten tijde van de Spaanse griep (sommigen schatten 45 tot 50 miljoen doden) aan mondkapjes/mondkapjes? Wij noemen hieronder enkele redenen:

1. Temporeel/historisch. De 1918-1919 pandemie was de laatste keer dat Amerikanen hebben geëxperimenteerd met mondkapjes. Dat betrof alledaagse mond-

² Een stropopredenering (stroman/vogelverschrikker) is een type drogreden waarbij men niet het werkelijke standpunt van de tegenstander weerlegt maar een (karikaturale) variant daarvan. Men interpreteert het standpunt van de tegenstander zodanig dat dit standpunt gemakkelijk te weerleggen is en suggereert dan dat dat het werkelijke standpunt van de tegenstander is.

maskers, mondkapjes shaming³, mondkapjesplicht en alomtegenwoordige puriteinse maatregelen om er zeker van te zijn dat mensen niet publiekelijk zonder mondkapje werden gezien. Toen, net als nu, was er een risico op het krijgen van een bacteriële longontsteking in ziekenhuizen. Maar nu is er een veel grotere invloed van de farmaceutische industrie op de massamedia. Dus de stijging van het aantal gevallen van bacteriële longontsteking, alsook andere staphylokokken- en streptokokkeninfecties, wordt alleen anekdotisch bevestigd door artsen en verpleegkundigen die dat zelf zien in de dagelijkse praktijk, omdat de reguliere media dat verschijnsel negeren vanwege de focus op COVID-19.

2. Wat voor de pandemie van 1918-1919 gold, geldt ook voor 2020, namelijk dat we zien dat mondkapjesdragers vaker influenza-achtige ziekten en andere luchtwegaandoeningen hebben dan mensen die geen mondkapje dragen. Wij verwijzen in ons onderzoek uiteraard ook naar andere studies die wij ook in onze studie bespreken (zie de link verderop).

3. In onze studie bespreken we ook de luchtstromingsdynamica bij mondkapjesgebruik, en dat bacteriën in de bovenste luchtwegen waarschijnlijk dieper in de longen dringen bij een mondkapjesdrager dan bij een niet-mondkapjesdrager. In dat geval zijn micro-organismen namelijk meer levensbedreigend en moeilijker te elimineren door hoesten en de normale afvoer van slijm in de luchtwegen (waarbij deeltjes aan slijm plakken en door cilia⁴ omhoog worden bewogen en afgevoerd). Het is te verwachten dat mondkapjesdragers een hoger risico lopen op een bacteriële longontsteking dan niet-mondkapjesdragers.

Dit is onze studie naar dit onderwerp: [Mask Risks Part 2](#) (PDF).

Als Reuters met mij in debat wil gaan over dit onderwerp, dan ben ik daar altijd toe bereid, maar het ziet er niet veelbelovend uit als je weet dat Reuters zijn relatie met mij begon met een week lang durende twitterblokkade, die drie uur na het begin van de blokkade gevolgd werd door een eenzijdig artikel, zonder dat Reuters ook maar een enkele poging had ondernomen om met mij in contact te komen zodat ik uitleg kon geven over onze studie.

Onze fact check van Reuters:

Misleidend, met mogelijk slinkse werkwijzen en neigingen tot censuur.

³ Niet-mondkapjesdragers een schuldgevoel aanpraten en wegzetten als slechte mensen.

⁴ Trilharen.