



## KAPITEL 14

# Det begynder med høj feber ...

*Kendsgerninger holder ikke op med at eksistere, bare fordi de bliver ignoreret.*

— Aldous Huxley (1894-1963)<sup>290</sup>

Det begynder med høj feber. Barnet klager over svimmelhed, smerter i hovedet og resten af kroppen. Hun kaster op. Hun er tappet for energi og kan ikke stå ud af sengen. Den ene dag tager den anden. Feberen fortsætter.

Barnet begynder efter nogle dage at klage over små røde blærer i munden og på tungen. Efter yderligere et par dage brister de væskefyldte blærer. Nu rødmer det andre steder på kroppen. Et udslæt viser sig, først i ansigtet, så på arme og ben, senere på hænder og fødder. På et døgn har udslættet spredt sig til næsten hele kroppen.

Hårde, væskefyldte blærer viser sig nu igen, denne gang på huden og over hele kroppen. Snart danner blærerne skorpe. I løbet af de næste uger falder skorperne af. Under skorpen er huden vansiret.

Dette er symptomerne på en virusinfektion af arten *variola*. Sygdommen hedder på dansk kopper. Den er stærkt smitsom og dødelig. Omkring hver tredje, der bliver inficeret, dør. Dem, der overlever, må leve med alvorlige, kroniske sår og sommetider hel eller delvis

blindhed. I det 20. århundrede alene døde 300 millioner mennesker af kopper, til sammenligning døde omkring 140-200 millioner mennesker i og af krig i samme periode, inklusive de to verdenskrige.<sup>291</sup> Da 1500-tallets europæere gik i land i Amerika, bragte de uvidende herom en række virusser med sig, heriblandt *variola*. Ifølge ét estimat døde op til 90 % af alle indfødte amerikanere af kopper.<sup>292</sup> Sygdommen banede således vejen for europæernes erobring af Den Nye Verden. Kopper har formet verdenshistoriens gang.

## Udryddelsen af kopper

Kopper var engang en af verdens mest frygtede sygdomme, men den findes ikke længere. Sygdommen er blevet udryddet.

Koppervirusens officielle banemand var den engelske læge Edward Jenner (1749-1823). Det var alment kendt på Jenners tid, at malkepiger, der var blevet smittet med en beslægtet, men meget mildere virusinfektion, kokopper, sjældent viste symptomer på kopper. Jenner testede sammenhængen ved at indpode lidt væske fra et kokoppesår i sin gartners 8-årige søn, James, og efter nogle uger udsatte han løbende James for *variola*-virusen. Men James blev aldrig inficeret med kopper. Han forblev rask. I en serie af opfølgende eksperimenter bekræftede Jenner sin opdagelse.

Man kan diskutere etikken i Jenners oprindelige forsøgsopstilling, men hans resultater var banebrydende: Ved at indpode en svagere variant af en alvorlig virus i et individ, stimuleres kroppens antistoffer over for denne virus. Individet bliver immunt. I dag kalder vi indgrebet *vaccination* (efter det latinske ord for ko, *vacca*), og denne ene opdagelse, der i forskellige varianter virker ikke bare imod kopper, men også mod blandt andet mæslinger, influenza, tyfus, røde hunde, fåresyge, polio, kighoste, difteri, gul feber, meningitis og livmoderhalskræft, har reddet flere menneskeliv, end der har været dødsfald som følge af samtlige verdenshistoriens krige til sammen. Heldigvis vælger langt de fleste forældre i dag at få deres børn vaccineret.

## Hvad med bivirkningerne?

Men på trods af vaccinerens overvældende succes er de i de seneste årtier kommet i modvind. Mistanke er opstået i dele af befolkningen. En skepsis har bredt sig. Nogle få forældre undlader nu helt at vaccinere deres børn. For, som de siger, hvad med bivirkningerne?

Som enhver medicin har vacciner bivirkninger. Tag fx MFR-vaccinen, en del af det danske børnevaccinationsprogram, der beskytter mod mæslinger, fåresyge og røde hunde. Almindelige bivirkninger, typisk inden for de første par uger efter vaccinationen, inkluderer rødme og ømhed omkring injektionsstedet, hovedpine, mild feber og udslæt. De forsvinder typisk inden for få dage. Sammenlign disse milde bivirkninger med fx symptomerne på mæslinger. Sygdomsforløbet kan inddeles i to faser, se boksen her:

### Mæslinger

**Fase 1** ("prodromalfasen"): De tidlige symptomer minder om en svær forkølelse, hvor der flyder væske fra næse og evt. fra øjne samt hoste, lysskyhed og høj feber. Der kan ses hvide pletter (såkaldte Kopliske pletter) i mundslimhinden i dette forløb. Efter 3-4 dage ses bedring, men bedringen er kun midlertidig.

**Fase 2** ("udslætfasen"): Efter få dages bedring kommer der typisk en forværring med en ny feberepisode ledsaget af det klassiske mæslingeudslæt (omtrent 13-14 dage efter smitte). Udslættet er til at begynde med småpletter og lyserødt, men det flyder efterhånden sammen til større pletter og skifter gradvist til en mørkere farve. Huden kan desuden virke lidt fortykket.

Det typiske mæslingeudslæt begynder bag ørerne og spreder sig i løbet af et par dage ned over hals og krop for

til sidst at vise sig på arme og ben. Fasen med udslæt varer som regel 3-5 dage.

Det er i forbindelse med den anden fase, at der kan komme komplikationer som fx mellemørebetændelse, lungebetændelse og diaré. Mere sjældent ses encephalitis (hjernebetændelse hos 1 ud af 2.500) og thrombocytopeni (blodplademangel hos 1 ud af 3.500 tilfælde).<sup>293</sup>

Mæslinger er i værste fald en dødelig sygdom. Det er en af verdens mest smitsomme infektioner. Hundredetusinde mennesker – særligt børn yngre end fem år i udviklingslande – dør stadig af mæslinger hvert år. Mæslinger anses for en af de primære dødsårsager, der kunne have været undgået, blandt børn på verdensplan. WHO anslår, at mæslinge vacciner globalt har reddet mere end 21 millioner menneskeliv mellem år 2000 og 2017.<sup>294</sup> Den egentlige sygdom er langt værre end vaccinen potentielle bivirkninger.

I omkring én ud af en million doser kan MFR-vaccinen medføre en alvorlig allergisk reaktion. Til sammenligning oplever én ud af hundrede danskere på et tidspunkt i sit liv at få en skizofreni-diagnose.<sup>295</sup> Én ud af tyve danskere lider af type 2-diabetes også kaldet "livsstilsukkersyge"; én ud af omkring 1.600 danskere sidder i fængsel; én ud af knap 30.000 danskere dør i en trafikulykke.<sup>296</sup> Én ud af en million er naturligvis ikke det samme som at sige, at det ikke kan ske. Men der er andre risici end bivirkninger fra MFR-vaccinen, som vi som individer og samfund burde bekymre os langt mere om.

## MFR-vaccinen forårsager ikke autisme

Det er blevet fejlagtigt påstået – og sidenhen fejlagtigt populariseret – at MFR-vaccinen kan medføre autisme. Men det ene videnskabelige studie, som denne påstand bygger på, skulle vise sig at være overfyldt med fejl. Antallet af forsøgsdeltagere var småt, metoden var

uigennemsigtig, og dataene var blevet manipulerede. Konklusionen var med andre ord ugyldig. Andre uafhængige forskere – med langt større forsøgsgrupper og et mere kontrolleret design – fandt ingen sammenhæng mellem autisme og MFR-vaccinen.<sup>297</sup> Ikke en engang tilnærmelsesvist. Autismen er ikke mere udbredt i vaccinerede børn end ikke-vaccinerede børn.<sup>298</sup>

Den oprindelige artikel blev siden trukket tilbage af det ellers prestigefyldte medicinske tidsskrift, hvori den var blevet udgivet.<sup>299</sup> Redaktøren af tidsskriftet undskyldte offentligt.<sup>300</sup> De fleste af medforfatterne på artiklen tog afstand fra dets resultater.<sup>301</sup> Og hovedforfatteren, Andrew Wakefield, mistede sin lægeautorisation.<sup>302</sup> Han havde, viste det sig, økonomiske interesser i resultatet. Ifølge vores allerbedste viden i øjeblikket eksisterer der virkelig ingen sammenhæng mellem MFR-vaccinen (eller nogen anden vaccine) og autisme (eller nogen anden neurologisk lidelse).

Men det er ikke svært at forstå, hvordan myten om autisme og MFR-vaccinen kan overleve på trods af disse kendsgerninger. Symptomer på autisme viser sig typisk omkring samme tidspunkt, inden for de første to leveår, hvor børnevaccinerne også gives. At se sit barn, hidtil sundt og rask og tilsyneladende fuldstændig normaludviklet, udvise autistiske symptomer, såsom en pludselig ligegyldighed over for andre mennesker, selv mor og far, nogle få uger eller måneder efter en vaccination, er naturligvis en knusende oplevelse for forældrene. De lader sig forståeligt nok ikke overbevise af simpel statistik. Vaccinen er den åbenlyse synder. Mennesker er menings- og mønstersøgere. Vi higer efter at finde årsagsforklaringer i verden omkring os. Især på dramatiske begivenheder kræver vi en forklaring – næsten hvad som helst kan gå an. Når noget sker *efter* noget andet, så er det oplagt at antage, at det næste blev *forårsaget* af det første. Det er, som vi har set, en mental tommelfingerregel, en smutvej til viden, i vores intuitive psykologi. Men der er som bekendt lumske faldgruber på vores psykologiske smutveje, og autisme og vacciner er – det ved vi i dag med så stor sikkerhed, som vi overhovedet kan vide noget som helst – et

eksempel på en sammenhæng uden årsag, en korrelation uden kausalitet (se kapitel 6).

Vaccinemodstandere tror måske, at de gør forældre til børn med autisme en tjeneste, men det er i bedste fald en bjørnetjeneste. De spreder unødvendig frygt og bekymring i en skrøbelig del af befolkningen: de nybagte forældre. Vi ved i dag ikke særligt meget om, hvad der i virkeligheden forårsager autisme, men anti-vaccinebevægelsen afsporer opmærksomheden fra dette reelle problem ved at påstå en årsags-sammenhæng, der ikke eksisterer.

Der findes desuden et par andre faldgruber i vores tænkning, som jeg mistænker for at være relevante for vaccinemodstanden, hvilket jeg uddyber i det følgende.

## Dyb indsigt eller dyb uvidenhed?

Den såkaldte *Dunning-Kruger-effekt* beskriver det ironiske fænomen, at vi mennesker ofte overvurderer vores viden om emner, som vi i virkeligheden har meget lidt viden om.<sup>303</sup> Dunning-Kruger-effekten er ét aspekt af en mere generel menneskelig tilbøjelighed til at tro, at vi ved mere om verden, end vi egentlig gør.<sup>304</sup> Overfladisk viden misforstås som dyb indsigt. Vi kaldte det "illusionen om viden" i kapitel 7. Når folk adspørges, om de ved, hvordan relativt simple ting virker – en cykel, fx – svarer mange ja med stor selvtillid. Men når de selvsamme personer skal forklare, hvordan en cykel rent faktisk virker, eller tegne en cykel, der kan cykles på, så løser få opgaven tilfredsstillende. Folk placerer fejlagtigt pedalerne i forhjulet eller glemmer en stang eller sætter kæden fast på begge hjul.<sup>305</sup> Det samme princip gælder for mere komplekse anliggender, såsom politik og naturfænomener: Vi er som regel ikke gode bedømmere af vores egen viden om verden.<sup>306</sup> Filosoffen Bertrand Russell (1872-1970) kom opdagelsen af Dunning-Kruger-effekten i forkøbet, da han tørt observerede: "Problemet med verden er, at fjolser og fanatikere altid er så sikre på dem selv, og at kloge folk altid er så fulde af tvivl."<sup>307</sup>

Dunning-Kruger-effekten ser ud til at være på spil i vaccinemodstanden. En nylig undersøgelse fandt fx, at de personer, der tror, at de ved mere om autismelidelsen end eksperter gør, faktisk er dem, der ved mindst. De samme mennesker er også mere tilbøjelige til at være modstandere af vacciner generelt og til at være enige i, at ikke-eksperter, fx kendisser, burde have en større stemme i vaccinedebatten.<sup>308</sup> Dunning-Kruger-effekten er en påmindelse om, at vi for det meste ved meget mindre, end vi tror vi ved, og vi er alle sammen ofre for denne psykologiske faldgrube til en vis grad. Måske er dens evolutionære rationale, at den ansporer os til handling, selv når vores viden er sparsom. Den er uanset hvad vigtig at være opmærksom på – hos andre, men især hos sig selv. Uvidenhed og selvtillid er en sprængfarlig kombination.

## At handle eller ikke at handle

En anden psykologisk faldgrube, der er relevant for vaccinemodstanden, finder vi i den opdagelse, at mennesker ofte føler et større ansvar for et udfald, når de har handlet *aktivt*, end når de har forholdt sig *passivt*. For forældre vejer tanken om aktivt at forårsage sit barn en bivirkning via vaccination langt tungere, langt mere negativt, end tanken om at barnet pådrager sig en infektion "naturligt". Dette mønster går igen i en række psykologiske studier, selv når sandsynlighedsregningen, som tilfældet er med vacciner, åbenlyst taler for at handle aktivt.<sup>309</sup>

Det lader til, delvist i hvert fald, at handle om fortrydelse.<sup>310</sup> Forældre forestiller sig udfaldene af de to scenarier: risiko for bivirkninger via vaccination eller risiko for sygdom uden vaccination. Der er langt større fortrydelse forbundet med tanken om at påføre sit barn skade ved at vaccinere end ved ikke at vaccinere. Hvis der skal ske noget tragisk, sådan lader intuitionens logik til at foregå, så må det hellere ske, fordi vi *ikke* foretog os noget, frem for at vi *aktivt* og *bevidst* forårsagede det.<sup>311</sup>

Jeg tror, at denne faldgrube har meget til fælles med en anden faldgrube, som vi mødte tidligere. Tænk tilbage på kapitel 4: Her så vi

blandt andet, hvordan tab vejer tungere end gevinster i den menneskelige psykologi, og hvordan mennesker generelt set har en modvilje over for risici, muligvis fordi det for vores forfædre, der kun lige havde til dagen og vejen, har været altafgørende at forsvare det, man nu engang havde, frem for at sætte alt på et bræt for en lille gevinst. Også her favoriseres undladelse og passivitet frem for handling og aktivitet.<sup>312</sup> Men i vaccinespørgsmålet – når der er så meget på spil, og statistikken er så entydig – må forældre modarbejde deres første intuitive indskydelse. At fravælge vaccination er i høj grad også et aktivt valg.

## Et tragisk fatamorgana

På trods af sit blakkede ry i professionelle kredse har Andrew Wakefield stadig den dag i dag et trofast følge. Han advarer stadig mod vacciners sammenhæng med autisme. Og vi kan med vores viden om psykologien bag konspirationsteoretisk tænkning (se kapitel 11) godt forstå Wakefields tiltrækningskraft: Han anses af mange som en *underdog*, en folkets helt, en Messias, der bravt udfordrer systemet – medicinalindustrien og den etablerede lægestand. For vaccinemodstandere og for folk, der af andre årsager mistænker det etablerede system, er Andrew Wakefield et lys i mørket.<sup>313</sup> Men lyset er et tragisk fatamorgana. Andrew Wakefield og hans ligesindede taler imod åbenlyst bedre vidende. Liv er på spil, når vacciner ikke gives til tiden.

## ”Alternative” vaccinationsprogrammer er ikke alternativer

Nogle vaccinemodstandere har foreslået et kompromis, der indebærer at sprede vaccinerne ud over en længere periode. Flere forældre er bekymrede for, at de tidlige vacciner er for meget at håndtere for barnets spæde immunsystem på én gang. Det er en naturlig intuition. Vi tænker på børn som skrøbelige og vacciner som overvældende.

Men intuitionen er også her på afveje. Fortalere for sådan et kompromis overser den kendsgerning, at børn fra den tidligste alder ud-

sættes for tusindvis, hvis ikke millionvis, af bakterier og andre mikroorganismer hver eneste dag. Dette tal overstiger langt indholdet i børnevaccinerne lagt sammen. Børn, der vaccineres til tiden, er ikke i større risiko for at udvikle neurologiske lidelser (eller andre alvorlige bivirkninger) end børn, der får vaccinerne spredt ud. Til gengæld er børn, der følger et ”alternativt”, forsinket vaccinationsprogram i langt større risiko for at pådrage sig netop de infektioner, som vaccinerne beskytter imod. Desuden kræver et ”alternativt” vaccinationsprogram typisk, at forældre tager deres børn til lægen flere gange og over en længere periode.

Medicinalindustrien er i dag som nævnt (se kapitel 12) pålagt nogle stramme godkendelseskrav, men vacciner testes grundigere end mange andre lægemidler. HPV-vaccinen mod livmoderhalskræft blev fx testet på mere end 30.000 kvinder inden godkendelse.<sup>314</sup> Vaccinen var femten år undervejs.<sup>315</sup> Desuden testes nye vacciner for, hvordan de interagerer med eksisterende vacciner. ”Alternative” vaccinationsprogrammer har aldrig gennemgået denne slags tests.

## Flokimmunitet

Koppervirussen anses i dag for at være udryddet.<sup>316</sup> Det er én af lægevidenskabens absolut største bedrifter. Kopper blev udryddet, fordi store dele af verdens befolkning blev vaccineret mod virussen, så selv hvis et menneske pådrog sig kopper, ville infektionen ikke kunne sprede sig derfra. Med tiden kan virussen ikke finde fodfæste nogen steder, og den vil uddø. Læger kalder det ”flokimmunitet”. Flokimmunitet kræver, at en stor del af befolkningen – forskelligt fra virus til virus, men typisk over 90 % – er vaccineret. For mæslinger er det mindst 95 %. Men under 90 % af alle danskere er tilstrækkeligt vaccinerede mod mæslinger i dag.<sup>317</sup> Flokimmuniteten i Danmark er svækket. Mæslinger blev erklæret udryddet herhjemme i 2017, men mæslinger kan stadig blive importeret udefra, hvilket vi har set eksempler på de seneste par år.<sup>318</sup> Vi skal blive ved med at sigte efter de 95 % – mindst.

Nogle få mennesker kan ikke tåle at blive vaccinerede, fx helt små spædbørn eller folk med nedsat immunforsvar. Disse menneskers helbred afhænger fuldstændig af flokimmuniteten, af at alle deres naboer er vaccinerede, så virusser ikke kan nå dem. Vacciner er derfor ikke bare et personligt valg. Det er en holdindsats på lands- og verdensplan.

Og i mange lande er vaccinationsraten for lav, ligesom i Danmark. Den globale flokimmunitet slår revner. Virusser, der har været tæt på at være udryddede – særligt polio og mæslinger – genopstår og spirer på ny. I takt med at vaccinefrygten er steget, og vaccinationsraterne er faldet, har der nu været udbrud af mæslinger i USA og Canada og i en række europæiske lande, heriblandt England, Tyskland, Frankrig, Italien og Schweiz. Udbruddene har medført dødsfald, særligt blandt børn, og børn er blevet handicappede for livet. Vi har åbnet døren på klem igen for nogle forfærdelige sygdomme, som vi troede, vi var sluppet af med, og som vi *kunne* være sluppet af med.

## Lovpligtig vaccination?

De faldende vaccinationsrater og de efterfølgende udbrud af sygdomme og dødsfald, der kunne have været undgået, har fået nogle lande til at indføre lovpligtig vaccination. I samtlige amerikanske stater har uvaccinerede børn i dag fx ikke adgang til offentlige daginstitutioner og skolegang. Der har været snak om at indføre en lignende lov i Danmark. Det ville sandelig sende et klart signal fra Folketinget, en officiel blåstempling af vaccineres effektivitet og sikkerhed. Og obligatorisk vaccination virker, i hvert fald i nogle lande. I Slovenien er der fx ni obligatoriske vacciner, heriblandt mod hepatitis, mæslinger, polio og kighoste. Slovenien har en vaccinationsrate på mindst 95 %.<sup>319</sup>

Jeg har i længere tid ment, at obligatorisk vaccination også måtte være vejen frem for Danmark. Det har trods alt vist sig at være et potentielt effektivt indgreb. Men jeg er ikke så sikker i dag. For det første er der ikke overbevisende belæg for, at vaccinepåbud er det eneste indgreb, der virker. Flere lande, fx Finland, har høje vaccinationsrater, men ingen vaccinepåbud.<sup>320</sup>

Derudover er jeg bekymret for, at et statsligt vaccinepåbud blot vil levere ammunition til konspirationsjægere og til vaccinemodstandere, til principielle modstandere af medicinalindustrien, lægevidenskab og det etablerede sundhedsvæsen og til alternative behandlere, der påstår at kunne vaccinere med homøopati, kosttilskud og naturlægemidler (hvilket der absolut intet belæg er for).<sup>321</sup> Vi må være opmærksomme på en potentiel boomerang-effekt. Jeg kan allerede se de konspiratoriske beskyldninger for mig: "Staten i ledtog med medicinalindustrien". Mere, og ikke mindre, modstand mod vacciner kan være det tragiske resultat af et vaccinepåbud. Obligatorisk vaccination var netop, hvad der indledte verdenshistoriens første anti-vaccinebevægelse i 1800-tallets England, kun få årtier efter Edward Jenners revolutionerende opdagelse.

Men jeg spekulerer samtidig på, om det er en sammenhæng uden årsag? Ville der være opstået en anti-vaccinebevægelse uanset hvad? I Canada har man vaccinepåbud på provinsniveau, men kun en lille del af befolkningen er modstandere af vacciner.<sup>322</sup> Vil der altid være modstand fra nogle få isolerede grupper af mennesker mod lægernes "unaturlige" indgreb – uanset hvor meget vi som samfund forsøger at oplyse, uanset hvor meget vi forsøger at dyrke den brede offentligheds sunde skeptiske sans (hvilket vi i mine øjne sagtens kan gøre endnu mere af)? På den anden side er det jo ikke *mere* skepsis, som vaccinemodstandere eller fortalere for konspiratoriske påstande generelt mangler. Disse mennesker er allerede skeptiske – *overskeptiske*. Fornægtere. Det, de mangler, er en afmålt skepsis, en realistisk skepsis, en skepsis med anker i vores bedste viden i øjeblikket: den sunde, åbensindede skepsis (se kapitel 2).

Folk, der er mistænksomme over for vacciner, er som regel også allerede mistænksomme over for resten af det etablerede system, herunder sundhedsvæsenet. De er som regel også allerede tiltrukket af *New Age*-spiritualitet og de alternative behandlingsformers eksotiske kure og "naturlige mirakelmidler".<sup>323</sup> Risikerer vi med obligatorisk vaccination at smække en dør i, der stod på klem? Gør vi problemet større,

hvis vi gør det politisk? Har vi råd til at lade være? Er der en anden udvej?

## Historiske paralleller

Der er flere slående ligheder mellem anti-vaccinebevægelsen i 1800-tallet og den i dag:<sup>324</sup>

*Misinformation.* Både før og nu har vaccinemodstandere talt imod bedre vidende, fx ved at påstå farlige ingredienser i vaccinen, der aldrig har været der, eller bivirkninger, der ifølge vores allerbedste viden ikke eksisterer. I 1800-tallet var der en udbredt frygt for, at koppervaccinen, fordi den jo var baseret på kokoppervirussen, forvandlede modtageren til en ko: et pragteksempel på Frazers berøringsmagi (se kapitel 12). Fagfolk er i dag enige om, at det er lige så biologisk implausibelt, at MFR-vaccinen (eller nogen anden vaccine) skulle forårsage hjerneskade (herunder autisme), eller at HPV-vaccinen skulle forårsage fertilitetskomplikationer (eller nogen anden form for alvorlige bivirkninger), som at koppervaccinen kunne forvandle folk til køer.<sup>325</sup>

Nutidige modstandere af vacciner påstår, at vacciner indeholder en række farlige "unaturlige" stoffer, heriblandt kviksølv, æter, antifrost og aluminium. Men aluminium er ét af de mest almindelige metaller på planeten. Vi udsættes for aluminium alle steder og hele tiden. Der er mere aluminium i vores daglige kost, end der er i hele børnevaccinationsprogrammet lagt sammen. Aluminiummet i vacciner tjener desuden et ædelt formål: Det forstærker kroppens immunrespons, så vi kan klare os med færre og lavere doser.<sup>326</sup> Kviksølv (thimerosal) er et konserveringsmiddel, der forhindrer bakterievækst i vaccinevæsken. Kviksølv har tidligere optrådt i ikke-levende vacciner i meget små, uskadelige mængder, men er siden blev fjernet fra en lang række vaccinevarianter – ikke på grund af mistanke om helbredsrisici, men i et forsøg på at imødekomme ubegrundet bekymring i en lille del af befolkningen.<sup>327</sup> Og der er hverken antifrost eller æter i nutidens vacciner.<sup>328</sup> Husk tilbage på kapitel 13: Det er ikke stoffet i sig selv, men mængderne, der gør et stof giftigt. Niveauerne af disse og andre hjæl-

pestoffer i moderne vacciner – når de overhovedet er der – er langt under de relevante grænseværdier.<sup>329</sup>

*Konspirationer.* I 1800-tallet såvel som i dag indtog lægevidenskaben skurkerollen i anti-vaccinebevægelsens retorik. I dag inkluderes medicinalindustrien heri. Og fortidens og nutidens konspirationsteorier går ad de samme linjer: Lægestanden og vaccineproducenterne er umenneskeligt ondskabsfulde, de er *udelukkende* ude efter magt og økonomisk vinding, de er overmenneskeligt kompetente (de holder munde lukkede og afsløringer nede), det er befolkningen mod den magtfulde, ansigtsløse elite – en *underdog*-historie. Sådanne påstande bygger mest på løse detaljer og spekulation, der spindes til en sammenhængende historie, som er umulig at modbevise. Alle beviser *imod* konspirationen ("medicinalvirksomheder er passionerede omkring at redde menneskeliv") kan blive beviser *for* konspirationen ("medicinalindustrien spiller et facadespil"). Hvor har vi hørt alt det før? Både fortidige og nutidige konspirationsteorier omkring vacciner opfylder mange af kriterierne for den usandsynlige sammensværgelse (se kapitel 11).

*Fascinationen af "alternativ medicin".* Vaccinemodstandere har til enhver tid anset "alternativ medicin" som et reelt alternativ til vacciner. I 1800-tallet gjorde læger ofte mere skade end gavn, så det var en forståelig indvending på den tid. I dag findes der dem, der mener, at vacciner kan undværes, så længe man lever en sund livsstil (det er der ingen belæg for). Vacciner anses for "unaturlige", og hvis kroppen er i "balance", kan den selv håndtere infektionerne (det er der heller ingen belæg for). Alternative behandlere påstår at have kure mod autisme, kræft eller smitsomme sygdomme, som det etablerede sundhedsvæsen ikke kender til (det er der absolut heller ingen belæg for). Nogle homøopater har deres eget "alternative vaccinationsprogram". Men som allerede nævnt i kapitel 12 er der mange farer, både direkte og indirekte, ved at vælge alternative behandlingsformer frem for konventionel medicin.<sup>330</sup>

## Vacciner er ofre for deres egen succes

I sin tid var skepsis berettiget over for Edward Jenners banebrydende arbejde. Jenner selv kunne ikke forklare, hvorfor vaccination virkede. På den tid kendte man ikke til mikroorganismernes afgørende indflydelse på menneskers helbred. Umiddelbart er teorien bag vacciner ikke særlig intuitiv: at en svækket virus kan immunisere mod den samme virus, men i sin potente form. Det lyder lidt som hokuspokus. Vacciner er endnu et eksempel på, at virkeligheden som afdækket af de moderne videnskaber ikke nødvendigvis stemmer overens med vores intuitive forståelse af verden (se kapitel 5). Folk på Edward Jenners tid var undskyldt for deres modvillighed over for vacciner. Vi kan ikke sige, at det samme gælder for os i dag.

En almindelig indvending imod vacciner i dag er, at de sygdomme, som vacciner beskytter imod, ikke er så slemme endda, at de er "risikoen" værd. Men vi har set, at de påståede skadelige bivirkninger ofte er blæst fuldstændig ud af proportion. Og tænk så igen på koppervirusen: Kopper slog 300 millioner mennesker ihjel alene i det 20. århundrede. Jeg tror, at vi fejlanslår vaccinerens betydning i dag, fordi vi har glemt, hvor alvorlige de oprindelige sygdomme – kopper, polio, mæslinger – virkelig er. Vaccinerne er på mange måder blevet ofre for deres egen store succes. Vi har glemt Alvoren. Engang stod folk i kø for at blive vaccinerede. Normen i Danmark og verden over er heldigvis stadig, at børn bliver vaccinerede, og sådan skal det fortsætte med at være. Men hvad ville vores oldeforældre – en af de seneste generationer, der på egen krop mærkede de store virusepidemier – ikke tænke om nutidens modstand mod vacciner? Hvad vil fremtidens generationer tænke om, at vi er på vej til at genoplive tidligere tiders dødsårsager?

## En ubegrundet frygt

Forældre har naturligvis i alle anliggender deres børns ve og vel for øje. Forældre har som regel de bedste intentioner. De træffer selvfølgelig de valg for deres børn, som de mener, er de rigtige. Og sommetider

portrætterer medierne vaccinesagen mere balanceret, end den i virkeligheden er. Det kan give indtrykket af, at der virkelig er en videnskabelig uenighed. Men medierne skal være påpasselige, idet den blotte præsentation af anti-vaccinationsargumenter tilsyneladende kan få folk til at tvivle på vacciners sikkerhed og virkning.<sup>331</sup> Vi så for nylig et tragisk eksempel på det herhjemme: Tilslutningen til HPV-vaccinen blandt unge danske piger faldt dramatisk, efter udsendelsen af TV2's vaccinekritiske dokumentar "De vaccinerede piger".<sup>332</sup>

Det er umuligt for unge mennesker og forældre at navigere i de enorme mængder af misinformation, der i dag flyder rundt, nemt tilgængeligt, på tv, på internettet og i helse- og ugeblade uden den rette forhåndsviden. Hvor skal denne forhåndsviden komme fra? Vacciner er et spørgsmål om folkesundhed, så det er vel på sin plads, at vacciner i et eller andet omfang kom på skemaet i folkeskolen, måske i biologitimen, sammen med de mere generelle skeptiske tommelfingerregler, som vi til enhver tid må tage i brug for at luge misinformation fra fakta. Det handler både om, *hvad* vi ved, men også om, *hvordan* vi ved, hvad vi ved.

Det er som udgangspunkt fornuftigt nok, at vi er skeptiske over for staten og de store industrier. De har udnyttet deres magt før, og de kan gøre det igen. Men som jeg har forsøgt at understrege flere gange, så skal vores skepsis være afmålt, realistisk, forankret i hårde kendsgerninger – ikke i løs spekulation om usandsynlige konspirationer. Det skal være en sund, åbensindet skepsis. Alt andet fører kun til unødvendig frygt og bekymring. Det flytter fokus fra tidens virkelige udfordringer. Husk på, at også anti-vaccinebevægelsen, især i USA og England, er en stærk lobby med enorme økonomiske interesser: Der er et kæmpe marked for "vaccinealternativer" og for juridiske søgsmål mod vaccineproducenter.

Jeg tror desuden, at mange glemmer, at også medarbejdere i medicinalvirksomheder på trods af deres typiske portrættering i konspirationsteorier som umenneskeligt onde og overmenneskeligt kompetente (se kapitel 11) bare er mennesker. Mennesker med integritet, en personlig historie, en samvittighed, måske børn og en familie.