

Relative Häufigkeit von Arztbesuchen und kumulative Raten von abgerechneten Diagnosen entlang der Impfung Achse

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33266457/>

James Lyons-Weiler 1 , Paul Thomas 2
Zugehörigkeiten

PMID: 33266457 PMCID: PMC7709050 DOI: 10.3390/ijerph17228674

Freier PMC-Artikel
Erratum in

Berichtigung: Lyons-Weiler, J., et al. Relative Inzidenz von Arztbesuchen und kumulative Raten abgerechneter Diagnosen entlang der Achse der Impfung. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 8674.

Lyons-Weiler J, Thomas P. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jan 22;18(3):936. doi: 10.3390/ijerph18030936. PMID: 33499430 Freier PMC-Artikel.

Rückzug in

Rückzug: Lyons-Weiler, J.; Thomas, P. Relative Inzidenz von Arztbesuchen und kumulative Raten von abgerechneten Diagnosen entlang der Achse der Impfung. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 8674.

Ijerph Editorial Office. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jul 22;18(15):7754. doi: 10.3390/ijerph18157754. PMID: 34360528 Freier PMC-Artikel.

Zusammenfassung

Wir haben eine retrospektive Analyse über zehn Jahre pädiatrischer Praxis durchgeführt, die sich auf Patienten mit variabler Impfung konzentrierte, die in eine Praxis hineingeboren wurden, was eine einzigartige Gelegenheit bot, die Auswirkungen variabler Impfungen auf die Ergebnisse zu untersuchen. Die durchschnittliche Gesamthäufigkeit der abgerechneten Arztbesuche pro Ergebnis in Verbindung mit den Ergebnissen wurde zwischen den Gruppen verglichen (Relative Inzidenz der Arztbesuche (RIOV)). RIOV hat sich als aussagekräftiger erwiesen als die Odds Ratio der Diagnosen. Es wurden Analysen der vollständigen Kohorte, der kumulativen Inzidenz, der Pflegetage und der Familienanamnese über die Quantile der Impfung durchgeführt. Erhöhte Arztbesuche im Zusammenhang mit vielen Diagnosen waren robust gegenüber Analysen mit angepassten Pflegetagen, Familienanamnese, Geschlechterblock, Altersblock und Falschentdeckungsrisiko. Viele Ergebnisse wiesen hohe RIOV-Odds-Ratios nach Abgleich mit den Betreuungstagen auf (z. B. Anämie (6,334), Asthma (3,496), allergische Rhinitis (6,479) und Sinusitis (3,529), alle signifikant im Z-Test). Entwicklungsstörungen wurden aufgrund der extrem niedrigen Prävalenz in der Praxis als schwierig zu untersuchen eingestuft, was möglicherweise auf die hohen Raten von Impfstoffabbrüchen bei unerwünschten Ereignissen und die familiäre Vorgeschichte von Autoimmunität zurückzuführen ist. Bemerkenswert ist, dass bei keinem der 561 ungeimpften Patienten in der Studie eine Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) auftrat, verglichen mit 0,063 % der (teilweise und vollständig) geimpften Patienten. Die Auswirkungen dieser Ergebnisse auf die Nettoauswirkungen von Impfungen in der

gesamten Bevölkerung auf die öffentliche Gesundheit und auf die informierte Zustimmung zur menschlichen Gesundheit sind zwingend. Unsere Ergebnisse geben Anlass zu der Forderung, dass die Forschung von Einzelpersonen durchgeführt werden sollte, die unabhängig von den Finanzierungsquellen der Impfstoffindustrie sind. Die niedrigen Raten von Entwicklungsstörungen verhinderten zwar ausreichend aussagekräftige Hypothesentests, doch ist es bemerkenswert, dass die Gesamtrate von Autismus-Spektrum-Störungen (0,84 %) in der Kohorte nur halb so hoch ist wie die nationale Rate in den USA (1,69 %). Die praxisweite Rate von ADHS war etwa halb so hoch wie die nationale Rate. Die Daten deuten darauf hin, dass die ungeimpften Kinder in der Praxis nicht ungesünder sind als die geimpften, und in der Tat könnten die Gesamtergebnisse darauf hindeuten, dass die ungeimpften pädiatrischen Patienten in dieser Praxis insgesamt gesünder sind als die geimpften.

Schlüsselwörter: unerwünschte Ereignisse; Pädiatrie; relative Häufigkeit von Praxisbesuchen; Impfstoffe.

J.L.W. war in der Vergangenheit ein bezahlter Sachverständiger in Fällen des US National Vaccine Injury Compensation Program, ist es aber nicht mehr. P.T. erhält Einkünfte in Form von Tantiemen aus dem Verkauf seines Buches, und er erhält Einkünfte aus dem Verkauf und der Verabreichung von Impfstoffen in seiner Praxis. P.T. ist der Inhaber von Integrative Pediatrics, der Grundgesamtheit für diese Studie, und der Autor des Buches "The Vaccine-Friendly Plan: Dr. Paul's Safe and Effective Approach to Immunity and Health-from Pregnancy Through Your Child's Teen Years", erschienen bei Balantine Books 2016.

Abbildungen

Abbildung 1

Abbildung 1.

Diagramm der Einschlusskriterien.
Abbildung 2

Abbildung 2

Verteilung der Impfung über die...
Abbildung 3

Abbildung 3

Relative Inzidenz von Arztbesuchen...
Abbildung 4

Abbildung 4

RIOV-Achse des Perzentils der Impfung...
Abbildung 5

Abbildung 5

Analyse 5: Kumulative Arztbesuche...

Abbildung 6

Abbildung 6

Simulierte Demonstration der erhöhten Leistung...

Ähnliche Artikel

Die klinische Wirksamkeit und Kosteneffizienz des primären Screenings auf humane Papillomaviren in England: erweiterte Nachbeobachtung der Kohorte der randomisierten ARTISTIC-Studie über drei Screening-Runden.

C Kitchener H, Canfell K, Gilham C, Sargent A, Roberts C, Desai M, Peto J. *Health Technol Assess.* 2014 Apr;18(23):1-196. doi: 10.3310/hta18230. PMID: 24762804 Freier PMC-Artikel. Klinische Studie.

Eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte klinische Studie der Phase III zur Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit des SARS-CoV-2-Impfstoffs (inaktiviert, Vero-Zellen): eine strukturierte Zusammenfassung eines Studienprotokolls für eine randomisierte kontrollierte Studie.

Akova M, Unal S. *Trials.* 2021 Apr 13;22(1):276. doi: 10.1186/s13063-021-05180-1. PMID: 33849629 Freier PMC-Artikel.

Patientenbesuche in einem nationalen praxisbasierten Forschungsnetzwerk: Vergleich der pädiatrischen Forschung in der Praxis mit der National Ambulatory Medical Care Survey.

Slora EJ, Thoma KA, Wasserman RC, Pedlow SE, Bocian AB. *Pediatrics.* 2006 Aug;118(2):e228-34. doi: 10.1542/peds.2005-0701. Epub 2006 Jul 10. PMID: 16831892

Variationen in der Nutzung der Telemedizin auf Praxisebene in einem Netzwerk für pädiatrische Primärversorgung während der COVID-19-Pandemie: Retrospektive Analyse und Umfragestudie.

Schweiberger K, Hoberman A, Iagnemma J, Schoemer P, Squire J, Taormina J, Wolfson D, Ray KN. *J Med Internet Res.* 2020 Dec 18;22(12):e24345. doi: 10.2196/24345. PMID: 33290244 Kostenloser PMC-Artikel.

Arztbesuche wegen Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 4-17 Jahren: Vereinigte Staaten, 2012-2013.

Albert M, Rui P, Ashman JJ. *NCHS Data Brief.* 2017 Jan;(269):1-8. PMID: 28135186

Unterdrückung des wissenschaftlichen Diskurses über Impfstoffe? Die Selbstwahrnehmung von Forschern und Praktikern.

Elisha E, Guetzkow J, Shir-Raz Y, Ronel N. *HEC Forum.* 2022 May 19:1-19. doi: 10.1007/s10730-022-09479-7. Online ahead of print. PMID: 35587319 Freier PMC-Artikel.

Zurückgezogen: Lyons-Weiler, J.; Thomas, P. Relative Inzidenz von Praxisbesuchen und kumulative Raten abgerechneter Diagnosen entlang der Achse der Impfung. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 8674.

Ijerp Editorial Office. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Jul 22;18(15):7754. doi: 10.3390/ijerph18157754. PMID: 34360528 Freier PMC-Artikel.

Berichtigung: Lyons-Weiler, J., et al. Relative Inzidenz von Arztbesuchen und kumulative Raten von abgerechneten Diagnosen entlang der Achse der Impfung. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 8674.

Lyons-Weiler J, Thomas P. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Jan 22;18(3):936. doi: 10.3390/ijerph18030936. PMID: 33499430 Freier PMC-Artikel.

Referenzen

Benn C.S., Fisker A.B., Rieckmann A., Sørup S., Aaby P. Vaccinology: Time to change the paradigm? *Lancet Infect Dis.* 2020;20:e274-e283. doi: 10.1016/S1473-3099(19)30742-X. - DOI - PubMed

Aaby P., Jensen H., Samb B., Cisse B., Sodemann M., Jakobsen M., Poulsen A., Rodrigues A., Lisse I.M., Simondon F., et al. Differences in female-male mortality after high-titre measles vaccine and association with subsequent vaccination with diphtheria-tetanus-pertussis and inactivated poliovirus: Reanalyse von westafrikanischen Studien. *Lancet.* 2003;361:2183-2188. doi: 10.1016/S0140-6736(03)13771-3. - DOI - PubMed

CDC Meldung eines unerwünschten Ereignisses an VAERS. [(Zugriff am 15. August 2020)];2020 Online verfügbar: <https://vaers.hhs.gov/reportevent.html>.

Tan T.Q., Gerbie M.V., Flaherty J.P. Oxford University Press; New York, NY, USA: 2017. *The Vaccine Handbook*.

Lazarus R., Klompas M. Electronic Support for Public Health-Vaccine Adverse Event Reporting System (ESP:VAERS). Grant. Abschlussbericht, Grant ID: R18 HS 017045. [(Zugriff am 16. August 2020)];2010 Online verfügbar: [https://healthit.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs0170....](https://healthit.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs0170...)