

**“Adevărul ascuns despre gripa porcină”
Ne opunem vaccinării în masă - dar cum?**

Conferință susținută de jurnalistul german pe probleme medicale Hans Tolzin la 1 octombrie 2009 la Stuttgart/Germania

(Sursa: <http://www.youtube.com/watch?v=AAvAPbdkkBU>)

(Fragmente traduse din conferință)

Orice vaccin constituie de fapt o agresiune corporală. Nici medicii, nici autoritățile nu ne spun acest lucru. Orice vaccin antigripal, dorit sau nedorit, inclusiv cel împotriva gripei porcine AH1N1 este de fapt o agresiune corporală. Dacă eu vă înțep cu un ac, voi mă dați în judecată, fiind o agresiune corporală. Dar oare noi nu putem face același lucru dacă suntem vaccinați fără a ni se spune despre riscurile reale? Fiindcă ar fi o agresiune corporală. De ce ? În primul rând este lezată pielea. Apoi, sunt introduse într-un organism sănătos diferite substanțe: un antigen (particule virale) care provoacă o infecție pentru a induce un răspuns imun+substanțe neurotoxice (mercur, aluminiu, etc)+substanțe alergizante care pot provoca o alergie gravă. În cazul acesta oare nu ar trebui să vorbim despre avantajul nevaccinării? Avantajul vaccinării nu îl văd. Dacă îmi vaccinez copilul cu 20 de vaccinuri, în mod normal el ar trebui să fie de 20 de ori mai sănătos decât dacă nu ar fi vaccinat. Trebuie de asemenea să cunoaștem riscurile vaccinului. Dar ni se spune că riscul vaccinării nu se poate calcula! Trebuie să mai știm cât de periculoasă este boala, ori eu constat că boala (gripa porcină) este o infecție ușoară a căilor respiratorii. Deci boala nu reprezintă un pericol pentru mine, atunci de ce să mă vaccinez și să mă expun la riscuri mai mari decât dacă nu m-aș vaccina? (...)

Gripa poate fi confundată inițial cu multe alte boli care debutează cu simptome gripale precum febră, tulburări respiratorii, tuse. Astfel, simptome gripale sunt date și de intoxicații cu monoxid de carbon (Mexic este o țară foarte poluată iar în America primele cazuri depistate de gripă porcină au fost într-o localitate poluată)/ o altă infecție/ , o stare de inaniție, etc. Toate aceste boli sunt frecvente în Mexic!

Pentru stabilirea diagnosticului de gripă, Medicina folosește teste de laborator. Un test pozitiv dar fără simptome nu ne dovedește și faptul că omul este bolnav, deci nu ar trebui tratat. Dacă are și simptome, ele nu pot fi puse doar pe seama gripei. Noi însă îl tratăm cu Tamiflu (un inhibitor de Neuraminidază, care are multe efecte secundare, la care vom mai reveni) și facem un rău pacientului. (...)

Există 3 tipuri de virus gripal: A,B și C. Pe noi acum ne interesează tipul A care afectează atât omul cât și animalele. Tipurile B și C afectează doar omul. Virusul gripal tip A conține un lanț unic ARN (acid ribonucleic) cu polaritate negativă, compus din 8 fragmente care codifică 10 proteine virale (ce constituie materialul genetic al virusului). Fragmentele de ARN au un înveliș proteic comun. La exterior se află o membrană lipidică iar la suprafața virusului sunt 2 proteine : hemaglutinina (H) și neuraminidaza (N) care sunt antigene și oferă virusului specificitatea de subgrup. Până la ora actuală se cunosc 16 subtipuri antigenice ale hemaglutininei (H1...H16) și 9 subtipuri ale neuraminidazei (N1..N9). La om avem 6 tipuri de H :H1,H2,H3, H5,H7,H9, la porc doar 3:H1,H2,H3 iar la cal doar 2: H3, H7. La păsări sunt cele mai multe subtipuri de H în număr de 15 (H1..H15). Combinațiile posibile dintre aceste subtipuri sunt în număr de

144 (!). Deci avem în total 144 de subtipuri de virusuri gripale tip A. (...) Fiecare virus este în sine un "individ", diferit de alt virus. La fiecare om se manifestă altfel. Au loc mereu mutații ale virusului. De ex. la mine dacă se întâlnește un virus gripal tip AH1N1 cu altul tip AH5N1, ei se combină și schimbă între ei fragmente din genom, rezultând și mutații. Să zicem că eu încep acum să tușesc, mi se face un test de sânge și sunt găsit cu un nou virus, deci sunt acum contagios pentru voi. Se ia proba mea, notată cu numele meu și orașul unde locuiesc, etc (ex: virus AH1N1 Tolzin /Stuttgart...), se cultivă virusul și astfel se obține un nou tip de virus! Pentru acest nou tip poate va fi nevoie de un nou vaccin. Virusul nou se poate răspândi, fără a fi însă gravă infecția. Acest lucru se poate întâmpla mereu și se pare că asta s-a și întâmplat în Mexic, unde s-au combinat 4 tipuri de virus la un om. Dar mutații virale au loc mereu, se realizează mereu alte combinații. Poate exista oare un test de laborator pentru miliarde de astfel de combinații virale? Medicina însă este în sine foarte comodă și preferă să dea vina doar pe un virus decât să propună o schimbare a stilului de viață. Dacă doar virusul este de vină și nu stressul meu la servici sau hrana mea insuficientă sau săracă în principii nutritive, lipsa de mișcare, etc, asta este foarte convenabil pentru mine dacă nu trebuie să îmi schimb stilul meu de viață, dar este convenabil și pentru șefii mei dar mai ales pentru medici care urmărește doar combaterea bolii. Este avantajos și pentru microbiologi deoarece virusurile suferă mereu mutații iar aceste mutații pot constitui mereu un argument pentru ca să fie schimbat vaccinul și astfel să se obțină un profit financiar cât mai mare. Pentru Industria Chimică avantajele sunt materiale, se fac noi contracte pentru producători, se mai poate da și un premiu Nobel (...) iar pentru politicieni există diferite avantaje de promovare, etc. În felul acesta se trăiește bine, deci de ce să se producă schimbări care să orienteze omul spre alte posibilități de vindecare?

Cum recunoaștem o epidemie gravă sau o pandemie ?

1.) Criterii clinice:

- extindere rapidă, asemenea unui "bulgăr de zăpadă";
- contagiozitate foarte mare;
- gravitatea bolii;
- decese foarte multe;
- indicii de morbiditate, mortalitate, incidență, etc să fie mai mari decât cei care apar într-o gripă normală, sezonieră.

2.) Criteriile de epidemie gravă de gripă în lume date de WHO (World Health Organisation):

- când se îmbolnăvesc **1 miliard de oameni în lume anual;**
- când au loc **500.000 de decese anual!**

Făcând un calcul simplu, putem deduce că avem o epidemie de gripă sezonieră gravă când au loc **1.370 de decese/zi, deci 57 de decese/oră, adică aprox.1 deces/minut!**

Cu toate acestea, WHO încă nu declară o pandemie ci doar o epidemie gravă! Este nevoie de cifre mai mari decât cele prezentate mai sus.

3.) Când este declarată o epidemie gravă de gripă în Germania?

Institutul Robert Koch (IRK) arată următoarea statistică a cazurilor de gripă sezonieră în iarna 2002/2003:

- **5 milioane de oameni infectați** (cu test laborator pozitiv, nu neapărat și cu simptome);
- **20.000 de decese** .

Făcând un caclu deducem că au fost : **55 de decese /zi, deci 2 decese/oră, adică 2 decese /minut în Germania și totuși nu a fost declarată starea de pandemie!**

4.) În SUA, CDC (Centrul de Control al Bolilor) a declarat stare de epidemie de gripă gravă folosind următoarea statistică:

- **60 milioane infecții /an**, ceea ce înseamnă **165.000 infecții noi/zi**,
- **200.000 cazuri grave**, adică **550 cazuri grave/zi**;
- **36.000 de decese** , adică **98 decese/zi, 4 decese/oră , 1 deces tot la 15 minute.**

Cu toate acestea nu este declarată starea de pandemie!

Cum a început “pandemia “ actuală în Mexic?

Ne lipsesc datele statistice!

În Mexic nu a existat până acum o reală statistică a epidemiilor de gripă, deci nu putem face nici o comparație a gripei actuale cu cele din anii trecuți. Fiind însă o țară unde este multă sărăcie, poluare (Mexico City este cel mai poluat oraș din lume), exploatarea oamenilor, etc, este de înțeles ca și numărul îmbolnăvirilor să fie mult mai mare ca în alte țări, inclusiv gripa și mai ales afecțiunile pulmonare datorate poluării. Singura statistică pe care o avem este cea actuală.

Pandemia actuală nu a apărut “pe neașteptate”, ci s-a tot vorbit despre ea de ani de zile, am fost “pregătiți” că va apare. SUA a tot studiat tipurile și subtipurile de virus gripal, mai ales la granița cu Mexic, unde screening-ul s-a intensificat foarte mult în ultimul an!

Cum se pune diagnosticul de gripă? Prin teste (ELISA, Western-Blot) care pun în evidență anticorpii îndreptați împotriva antigenelor virale (hemaglutinina) aflate la suprafața virusului, deci nu este o metodă directă, ci indirectă. Medicina pune un “egal” între numărul crescut de anticorpi și o imunitate bună, crescută! Oare să fie așa? (...) Un alt test este reacția PCR (reacția la polimeraza virală) care nu determină anticorpii, ci ne arată că există în proba de sânge fragmente de virus (fragmente de ARN), cel mai devreme la 10-15 zile după expunere, adică de la infectare. Atât și nimic mai mult. PCR însă evidențiază existența posibilă a mai multor virusi în organism ! Ea ne arată o posibilă infecție dar nu este neapărat egal cu boală. (...) Organismul uman este de fapt un mare rezervor de bacterii și virusuri care sunt necesari lui și sunt nepatogeni. Există *virusuri endogene* pe care le produce chiar organismul și cu care trăiește fără ca să fie bolnav. Deci acești virusi sunt un rezultat, nu o cauză! Din acest motiv mulți oameni au testul pozitiv și totuși sunt sănătoși! *Cel care a descoperit testul PCR și a primit pentru asta premiul Nobel pentru Chimie în 1993 este Dr. Kary Mullis și care recunoaște că chiar și un test PCR pozitiv este pentru noi “o infecție care nu ne folosește”. Deși un test PCR pozitiv arată existența unui virus ,infecția însă este reală doar dacă virusul se găsește într-o cultură sterilă, fără alți componenți , lucru care practic este imposibil.*

Gripa spaniolă din 1918

Se spune că această gripă a provocat 100 milioane de decese iar agentul etiologic a fost virusul tip AH1N1, dar pe atunci nu se făceau teste de laborator. Cu toate acestea, a fost ciudat faptul cum a apărut boala (tot la soldați tineri) și se manifesta cu distrugerea

plămânilor (plămân negru). A fost ciudat și faptul cum un virus atât de inofensiv s-a putut transforma într-un virus atât de mortal...

S-au făcut în acea perioadă **2 experimente**: în Boston și în San Francisco. S-au folosit voluntari sănătoși (din închisori) cărora bolnavii muribunzi de gripă le suflau în față, repetându-se procedura de 10 ori. Cu toate acestea nu s-a îmbolnăvit niciunul! Autoarea cărților unde sunt descrise cele 2 experimente este un jurnalist din America căreia nu i s-a dat însă crezare. (...)

Dacă o gripă este foarte contagioasă, ar trebui ca toți cei care sunt în contact cu cel bolnav care le tușește în față, să se îmbolnăvească dar acest lucru nu se întâmplă. Un astfel de experiment nu a reușit niciodată.(...)

Gripa porcină în Germania.

În Germania primul deces “datorat” gripei noi AH1N1 a fost cel al unei femei tinere, cu diabet zaharat și obezitate și cu complicații grave ale acestor afecțiuni cronice. Realitatea este că a murit de fapt datorită acestor complicații și cu testul pozitiv la virusul AH1N1, deci nu a murit din cauza gripei porcine.(...)

Cronologia gripei porcine

Martie 2009: în Mexic sunt declarate cazuri grave și decese la oameni cu simptome grave de gripă, mai ales cu pneumonii.

14 aprilie 2009: CDC primește 2 probe de sânge (fără a fi identificat virusul cauzal) de la 2 copii bolnavi de gripă, din sudul Californiei, care nu avuseseră nici un contact între ei, erau între timp deja sănătoși, nu avuseseră contact nici cu porci și nici nu s-a îmbolnăvit nimeni din anturajul lor.

16/17 aprilie 2009 : Președintele Obama vizitează Mexicul , ocazie cu care această țară primește un împrumut de 47 de miliarde de dolari de la FMI.

17 aprilie 2009: CDC găsește în probele de sânge a celor 2 copii secvențe de ADN de gripă porcină, ceea ce înseamnă că CDC deținea deja la ora respectivă în Banca lor date despre această gripă. CDC pune pentru prima dată întrebarea:”*oare avem de-a face cu un virus pandemic?*”

Eu îmi pun întrebarea:”există semne de epidemie gravă sau pandemie ?“ Nu, fiindcă nu avem criterii de pandemie!

După plecarea lui Obama, *datele statistice din Mexic legate de gripa nouă cresc brusc!*
Este momentul când datele statistice din Mexic sunt modificate!

21 aprilie 2009: avem prima declarație oficială a CDC legată de cazurile de gripă la cei 2 copii din sudul Californiei. **Poate fi vorba de o nouă epidemie? Sau chiar o pandemie?** Ei încep o “căutare agresivă” a bolnavilor de gripă din SUA!

23 aprilie 2009: *CDC numără în total 7 cazuri de gripă porcină în SUA* dar toate sunt cazuri ușoare și moderate, fără complicații și toți s-au însănătoșit. Nu au avut contact între ei, nici cu porci. Genoamele virale, spune CDC, se “aseamănă”....

Se aseamăna dar nu sunt totuși aceleași. Interesant, nu?

Pentru prima dată CDC arată compoziția noului virus: este vorba de ragmente a 4 tipuri de virus gripal:

- 1.) Virusul gripei porcine din America de Nord;
- 2.) Virusul gripei aviare din America de Nord;
- 3.) Virusul gripei umane ;
- 4.) Virusul gripei porcine din Eurasia.

24 aprilie 2009: 8 cazuri în SUA, fără contacte între ei, toate fiind cazuri ușoare, fără complicații și care s-au însănătoșit.

În Mexic: nu există laboratoare pentru a stabili aceste subtipuri de virusuri, motiv pentru care probele sunt trimise în SUA; se vorbește în Mexic de 45 de decese, dintre care 16 au fost cu test pozitiv pentru gripă porcina (făcute de CDC) iar 1000 s-au internat în spital cu semne gripale. Nu știm câte cazuri de gripe au existat în anii trecuți deoarece, datorită poluării mari, era normal să fie foarte multe afecțiuni pulmonare, gripe, etc. Nu există nici un fel de date în acest sens. CDC nu își poate explica de ce în Mexic cazurile sunt mai grave ca în SUA, deși se știe că aici sunt condiții de poluare, sărăcie, etc. CDC spune că virusul din Mexic este "similar" cu cel din SUA. Între timp Mexicul găsește și alte tipuri de virusuri gripale la bolnavi.

25 aprilie 2009: CDC produce kit-uri de teste pentru a fi trimise și în alte țări, ba chiar în întreaga lume, pentru a se putea diagnostica noua gripă (!) Tot CDC afirmă că "se lucreaza pe baza unor ipoteze!" CDC are o libertate deplină iar WHO care "ascultă" de CDC, putând oricând și oriunde să declare o pandemie .

26 aprilie 2009: sunt acum 20 de cazuri confirmate în SUA, unul spitalizat iar în Mexic avem 12 teste pozitive la gripa porcina.

CDC declară că dacă va fi cazul unei pandemii, suntem pregătiți să facem vaccinul. Dar mai spune că **încă nu există un test sigur 100%!**

SUA declară stare de urgență și deblochează stocul de Tamiflu (antiviral)!

WHO declară Pandemie gr.3

Acest grad înseamnă o stare de atenție și de pregătire!

27 aprilie 2009: sunt cunoscute 40 de cazuri în SUA și toți s-au însănătoșit.

Virusul sălbatic se cultivă pe ouă de găină embrionat, pentru a se putea pregăti vaccinul. Obama alocă 1,5 miliarde dolari pentru medicamente antigripale și vaccin!

WHO declară Pandemie gr.4 .

De ce ? Unde sunt criteriile și argumentele? Unde sunt decesele?

28 aprilie 2009:

Mexicul declară că epidemia este în regresie!

CDC declară 64 cazuri în SUA , dintre care 5 spitalizati.

FDA (Food and Drug Administration), a fost în mod surprinzător imediat de acord cu kit-urile pentru test. De ce? Fiindcă nu au fost verificate!

CDC trimite aceste teste în lumea întreagă.

29 aprilie 2009: WHO ridică gradul Pandemiei la 5.

De ce?! Nu avem criterii? Ce s-a întâmplat cu vechile criterii?

30 aprilie 2009: s-a ajuns la 149 de cazuri în SUA , dintre care 6 spitalizați și un deces. Acum există teste în întreaga lume (parcă ar fi o noutate..).Se pune la dispoziție o linie telefonică de urgență (hotlines).

11 iunie 2009: WHO declară pandemie st.6.

De ce? Fiindcă există 30.000 de cazuri în 74 de țări!

Dacă în 2 luni au fost 30.000 de infecții în lume, deducem că au fost 550 inf /zi ! Dar, după criteriile vechi, pentru declararea unei epidemii grave trebuiau să fie 2,7 milioane de infecții noi/zi în lume și nu 550 ! Iată ce minciuni!

Ce mai declară în mod surprinzător Dr. Margaret Chan, Președintele WHO:

- majoritatea covârșitoare sunt cazuri ușoare;
- nu ne așteptăm la creșteri masive a cazurilor grave și la decese;
- numărul deceselor este foarte mic;
- decesele apar numai la cei care au boli cronice, mai ales la cei care au afecțiuni pulmonare;
- virusul poate suferi mutații spre un virus foarte periculos, chiar monstruos...

Ce s-a întâmplat? S-au modificat în mod secret criteriile Pandemiei!

Dr. Tom Jefferson, epidemiolog la renumitul Institut Cochrane din America declară că **“WHO minte lumea întreagă!”**

Jurnaliștii întreabă mereu pe cei de la WHO ce au modificat în mod concret la criteriile ale Pandemiei, dar nu li se dă nici un răspuns!

În Germania: statistica este realizată în mod ironic de către “Arbeitsgemeinschaft Influenza” (Comunitatea de lucru în cazuri de gripa), care este afiliată Institutului Robert Koch și finanțată totodată de ei. Graficul lor arată o creștere ascendentă cu un vârf în luna august 2009 (care trebuie să ne convingă că este o pandemie!) iar apoi o scădere constantă, ceea ce demonstrează că de fapt s-a imunizat întreaga populație din Germania și că “pandemia” este în regresie. Din păcate sunt puțini care se enervează ...Unul dintre ei este sociologul cunoscut Jean Ziegler care declară că “această gripă nouă a fost exploatată cu sânge rece.” El spune că oamenii au alte griji decât gripa asta precum foamea, lipsa de domiciliu, sărăcia.

CONCLUZII:

- *pandemie de gripă nu există(!) dar există un test pandemic creat de CDC !*

- CDC poate să declare o pandemie (schimbând criteriile) oricând și oriunde! Iar această stare se poate repeta oricând. Ei o doresc și atunci se va repeta!
- Nu am date, dar se pare că există laboratoare ale Armatei care cultivă virusuri pandemice;
- Cine profită? Producătorii de vaccinuri și de medicamente antivirale (Tamiflu, etc)! Este vorba de 100 de miliarde de Euro, bani proveniți din vânzarea vaccinurilor;
- După administrarea de Tamiflu la adolescenții din Japonia a crescut mult numărul de sinucideri în rândul acestora. Să fie efecte secundare? Se știe că acest medicament scurteaza doar cu o zi boala!
- Putem avea încredere în WHO? Ea de fapt nu apără interesele populației, ci ale producătorilor de vaccinuri și medicamente. Vicepreședintele de la WHO a lucrat înainte la CDC.
- Putem avea încredere în CDC? Nu. Ei au creat și o stare de panică.
- În Germania, putem avea încredere în Instituțiile noastre? Nu. Institutul Robert Koch (IRK) nu critică nici WHO, nici CDC și a acceptat imediat starea de pandemie. Președintele de la IRK (membru și la Compania farmaceutică Shering) și cel de la STIKO afirmă că “este un drept al omului să se vaccineze iar cel care refuză vaccinul este un om iresponsabil”. Fostul șef de la STIKO a “ajuns” acum la Firma Novartis. Fostul Ministru al Sănătății (Andreas Fischer) lucrează acum pentru Industria Farmaceutică. Institutul Paul-Ehrlich a renunțat în cazul vaccinului pentru gripa prcină la verificarea efectelor secundare ale vaccinului. Nu există studii! Acesta este motivul pentru care nu se cunosc efectele secundare și nu faptul că ele nu există! Doar pacienții vor fi cei care vor afla pe pielea lor care sunt aceste efecte secundare în timp! Angela Merkel se gândește să creeze un “Health Care Center” pentru a desființa medicina de familie...Dar prin introducerea unei linii telefonice se vor da probabil indicații pentru tratamente..(Te doare piciorul stang? Apasă tasta1. Te doare piciorul drept? Apasă tasta 2...). Un Ministru din Bavaria declară foarte sincer că Politica nu are nici o putere asupra acestui Lobby al Firmelor Farmaceutice.
- Pandemiile “planificate” sunt foarte avantajoase. Pentru stadiul 1 de pandemie se pot aloca din buget deja 100 miliarde de Euro . Pentru stadiul 2 se alocă din nou această sumă tot la 2-3 ani. Pentru st.3 la fel, etc.
- Ne punem întrebarea: **”Va fi vaccinul obligator?”** Nu, așa zice . Apari prea multe discuții oficiale, oamenii sunt alertați și scade vânzarea vaccinului, așa cum s-a întâmplat în cazul vaccinului Gradasil. Mai bine spun ei(producătorii): “ să lăsăm să meargă oamenii singuri, ca oile, la vaccinare, nu trebuie să-i împingem, dar nici nu dorim discuții oficiale care ne dăunează!”
- Adjuvanții din vaccinuri : nu sunt testați suficienți și sunt periculoși. La gravide stimulează imunitatea celulară THI prin care va fi respins fătul și avortat. S-au și întâmplat astfel de avorturi spontane. Sqalena este un astfel de adjuvant. Vaccinul Pandemrix produs de Glaxo Smith Kline și vaccinul Focetria produs de Novartis sunt astfel de vaccinuri periculoase. Hidroxidul de aluminiu este neurotoxic! Mercurul din vaccinuri este de asemenea foarte periculos, fiind neurotoxic. O vreme el nu a mai existat în vaccinurile din Germania dar acum s-a reintrodus. Mercurul este un conservant care previne infectarea vaccinului, fiind

- nu avem dovezi de la nici un Institut sau Companie Farmaceutică că cei vaccinați vor fi mai sănătoși decât cei nevaccinați;
- “riscul vaccinului nu este calculabil!” spun cei de la IPE;
- Corupția nu poate fi înlăturată de la o zi la alta dar este nevoie de programe îndelungate și să fim mereu activi, să facem proteste în fața Ministerului Sănătății iar mass-media va reacționa și în felul acesta și populația se va trezi și își va da seama că ceva nu este în regulă.

Traducere: dr. Christa Todea- Gross

10.01.2010, Cluj-Napoca