

IL MITO DEL CONTAGIO

*Perché i virus
(compreso il “Coronavirus”)
non sono la causa
della malattia*

traduzione a cura di Alessandro Pini

THOMAS S. COWAN, MD, e
SALLY FALLON MORELL



IL MITO DEL CONTAGIO

*Perché i virus (compreso
il "Coronavirus")
non sono la causa
della malattia*

**THOMAS S. COWAN, MD e
SALLY FALLON MORELL**

traduzione a cura di Alessandro Pini



© 2021 T.R.U.Edizioni

Il presente volume è stato sottoposto al deposito DRS, affermazione on-line che su un contenuto insistono diritti d'autore e che quindi esso non può essere utilizzato se non nei modi prescritti dal titolare dei diritti.

Finito di stampare nel mese di giugno 2021

Traduzione a cura di Alessandro Pini

Progetto grafico: La Plume – Servizi editoriali
www.laplumeservizieditoriali.com

Proprietà letteraria riservata

ISBN: 9788894568226

Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume dietro pagamento della SIAE del compenso previsto dall'art. 68, comm. 4 e 5, della legge 22 aprile 1941 n. 633.

T.R.U.E. acronimo che sta per Tante Realtà Unite Edizioni, è la casa editrice fondata dall'ing. Angelo Rossiello che si propone di dare voce ad autori fuori dal coro. La peculiarità di questa nuova casa editrice è che stabilisce accordi economici con gli autori estremamente favorevoli e modulabili a seconda delle esigenze e volontà degli autori stessi. Mandate i vostri testi con le proposte e per una valutazione, alla seguente mail: angelo@evolutamente.it.

Avvertenze

Le informazioni contenute in questo libro NON devono essere usate in sostituzione delle indicazioni di un medico qualificato o altri professionisti sanitari. Le informazioni qui riportate sono solo a scopo divulgativo. Sebbene cerchiamo di fornire informazioni precise ed aggiornate, non diamo alcuna garanzia in tal senso. Nel caso in cui usiate le informazioni di questo libro per voi stessi, gli autori e l'editore non si assumono la responsabilità per le vostre azioni.

Indice

Avvertenze	3
Prefazione	7
Introduzione.....	13

PARTE 1

— Smascherare la teoria dei germi —

Contagio.....	23
Elettricità e malattia.....	33
Pandemie.....	51
Dall'AIDS al Covid.....	87
La truffa dei test.....	101
Esosomi.....	117
Risonanza.....	127

PARTE 2

— Cosa provoca la malattia? —

Acqua	139
Cibo.....	153

Tossine	169
Mente, corpo e il ruolo della paura	181

PARTE 3

— Scelte —

Interrogativi sul Covid	189
Un vaccino per il Covid-19.....	207
Il 5G e il futuro dell'umanità.....	227
Epilogo	233
Acqua	239
Bio-geometria e mitigazione dei campi elettromagnetici.....	245
Cosa mangiare?	251
La fiaba del contagio.....	259
Antrace, arsenico e vecchi merletti	281
Ringraziamenti.....	295
Note.....	301

Prefazione

di Sally Fallon Morell

Dall'alba dell'umanità, i dottori e gli uomini di medicina si sono interrogati sulla causa delle malattie, specialmente quelle che chiamiamo "contagi". Parecchie persone si ammalano con sintomi simili, tutte allo stesso tempo. L'umanità subisce queste pandemie per mano di un Dio arrabbiato o di spiriti maligni? Un cambiamento nell'atmosfera? Un miasma? Prendiamo le malattie dagli altri o da qualche altra influenza esterna?

Con l'invenzione del microscopio nel 1670 e la scoperta dei batteri, i dottori hanno trovato un nuovo candidato da incolpare: piccoli organismi monocellulari che gli umani possono passarsi tra di loro attraverso il contatto e il respiro. Ma la teoria del germe della malattia non prese piede fino a 200 anni più tardi grazie al famoso scienziato Louis Pasteur, e presto divenne la spiegazione per la maggior parte delle malattie.

Ci vollero decenni prima che le carenze nutrizionali venissero riconosciute come la causa di malattie come lo scorbuto, la pellagra e il beriberi, perché la teoria del germe divenne la spiegazione per tutto ciò che affligge l'essere umano. Come lamenta il dottor Robert Williams, uno degli scopritori della tiamina (vitamina B1), "tutti i giovani medici sono così indottrinati con l'idea delle infezioni come causa della malattia, che attualmente viene accettato come quasi un assioma che la malattia non abbia nessun'altra causa [altra rispetto ai microbi]. La preoccupazione dei dottori verso le infezioni come causa della malattia è stata senza dubbio responsabile di aver distolto l'attenzione dal cibo come fattore causale del beriberi."¹

Durante la pandemia dell'influenza spagnola nel 1918, l'esempio più letale di contagio nella storia recente, i dottori si sono sforzati di spiegare la portata mondiale della malattia. Ha colpito circa 500 milioni di persone - circa un terzo della popolazione del pianeta - e ha ucciso tra i 20 e i 50 milioni di persone. Sembrava che fosse comparsa spontaneamente in diverse parti del mondo, colpendo i giovani e i sani, compresi molti militari americani. In alcune comunità sono state chiuse le scuole, i negozi e i teatri; alle persone fu imposto di indossare mascherine e di non stringersi la mano, per arrestare il contagio. Ma che cos'era contagioso? Le autorità sanitarie in quei giorni credevano che la causa dell'influenza spagnola fosse un microrganismo chiamato *bacillo di Pfeiffer*, e si chiedevano come quest'organismo potesse diffondersi così velocemente. Per rispondere a questa domanda, i dottori del Servizio della Salute Pubblica degli Stati Uniti provarono a infettare 100 volontari sani di età compresa tra i 18 e i 25 anni, raccogliendo le secrezioni muco-

so dal naso, dalla gola, e dalle vie aeree superiori dei malati.² Poi trasferirono queste secrezioni al naso, alla bocca e ai polmoni dei volontari, ma nessuno di essi soccombette; il sangue dei donatori malati fu iniettato nel sangue dei volontari, ma incredibilmente rimasero sani; alla fine fecero respirare e tossire i malati sui volontari sani, ma il risultato fu lo stesso: l'influenza spagnola non era contagiosa, e i dottori non potevano incolpare il batterio che veniva accusato in quel momento.

Pasteur credeva che il corpo umano sano fosse sterile e si ammalasse solo quando invaso dai batteri - un punto di vista che ha dominato la pratica medica per più di un secolo. Negli ultimi anni abbiamo assistito ad un'inversione completa del paradigma medico regnante - che i batteri ci attacchino e ci facciano ammalare. Abbiamo imparato che il tratto digerente di una persona sana contiene fino a un chilo e mezzo di batteri, che giocano molti ruoli benefici - ci proteggono contro le tossine, sostengono il sistema immunitario, ci aiutano a digerire il cibo, producono vitamine, e producono persino sostanze chimiche che ci fanno sentire bene. Anche i batteri che ricoprono la pelle e che rivestono il tratto vaginale hanno una funzione ugualmente protettiva. Queste scoperte chiamano in causa molte pratiche mediche attuali - dagli antibiotici al lavaggio delle mani. Infatti, i ricercatori sono diventati sempre più frustrati nei loro tentativi di provare che i batteri ci fanno ammalare, eccetto quando sono complici in condizioni estremamente innaturali.

Ecco i virus: Louis Pasteur non trovò un batterio che provocasse la rabbia e teorizzò l'esistenza di un patogeno troppo piccolo per essere visto al microscopio. Le prime immagini di queste piccole particelle - circa un millesimo della gran-

dezza della cellula - si ottennero grazie all'invenzione del microscopio elettronico nel 1931. Questi virus - dal latino *vi-rus* che sta per "veleno" - furono immediatamente tacciati di essere "agenti infettivi" pericolosi. Un virus non è un organismo vivente che si può riprodurre da solo, ma una serie di proteine e pezzettini di DNA o RNA racchiusi in una membrana. Da quando sono state viste dentro e intorno alle cellule viventi, i ricercatori hanno supposto che questi virus si replicassero solo dentro le cellule viventi di un organismo. La credenza è che questi virus ubiquitari "possano infettare tutti i tipi di forme viventi, dagli animali e le piante ai microrganismi, compresi batteri e archea".³

Difficili da separare e purificare, i virus sono un comodo capro espiatorio per le malattie che non si adattano al modello batterico. Raffreddore, influenza e polmonite, una volta considerate malattie esclusivamente batteriche, ora sono spesso attribuite a virus. È possibile che gli scienziati un giorno scoprano che queste particelle, come i batteri un tempo ritenuti maligni, giochino un ruolo benefico? In realtà, gli scienziati l'hanno già fatto, ma le vecchie idee, specialmente le idee che portano profitto grazie ai farmaci e ai vaccini - la mentalità "un farmaco per ogni microbo" - sono dure a morire.

Oggi, la premessa che il coronavirus sia contagioso e patogeno ha fornito la giustificazione per mettere intere nazioni in lockdown, distruggendo l'economia globale e lasciando centinaia di migliaia di persone senza lavoro. Ma è contagioso? Può una persona passare il coronavirus ad altri e farli ammalare? O è qualcos'altro, qualche influenza esterna, che provoca la malattia nei soggetti vulnerabili?

Queste domande sono destinate a scomodare i funzionari della salute pubblica - persino a farli arrabbiare - perché

L'intera fiducia della medicina moderna deriva dalla premessa che i microrganismi - i microrganismi trasmissibili - siano responsabili delle malattie. Dagli antibiotici ai vaccini, dalle mascherine al distanziamento sociale, la maggior parte delle persone si sottomette volentieri a questo tipo di misure al fine di proteggere loro stessi e gli altri. Mettere in discussione il principio sottostante al contagio vuol dire mettere in discussione le basi delle cure mediche.

Sono contentissima di unirmi al mio collega Tom Cowan nel denunciare questo mito della medicina moderna - che i microrganismi provochino la malattia e che queste malattie possano essere diffuse da una persona all'altra attraverso la tosse, gli starnuti, i baci, e gli abbracci. Come Tom, non sono nuova a punti di vista controversi. Nel mio libro *Tradizioni della Nutrizione*, pubblicato per la prima volta nel 1996, ho proposto l'idea eretica che il colesterolo e i grassi saturi animali non fossero cattivi, ma componenti essenziali della dieta, necessari per la crescita normale, per il benessere fisico e mentale, e per la prevenzione delle malattie.

In *Tradizioni in Nutrizione* e in altre opere, ho proposto il concetto radicale che la pastorizzazione - danno collaterale della teoria del germe - distrugga quello che c'è di buono nel latte e che il latte intero crudo sia sicuro e terapeutico, e specialmente importante per i bambini in via di sviluppo. È il sostituto più ovvio del latte materno quando le madri hanno problemi ad allattare i loro bambini, un'affermazione che fa rabbrivire i funzionari della salute. Nelle successive pubblicazioni ho discusso il punto di vista controverso che sia una alimentazione ricca di nutrienti, e non la somministrazione dei vaccini, a proteggere meglio i nostri bambini dalle malattie. Nel corso degli anni questi punti di vista

sono stati sostenuti sia da parte dei laici che dai professionisti della salute.

Gli errori hanno conseguenze. La conseguenza dell'affermazione che la nostra dieta dovrebbe essere priva di grassi animali, che i bambini dovrebbero crescere con latte scremato lavorato, e che va bene vaccinarli dozzine di volte prima dei 5 anni, è sfociata in una sofferenza immensa dei nostri bambini, un'epidemia di malattie croniche negli adulti e una diminuzione drammatica della qualità del nostro cibo.

Ci sono anche conseguenze economiche, tra cui la devastazione della vita rurale delle piccole fattorie, a cui viene proibito di vendere il latte direttamente ai clienti, oltre a non poter competere coi prezzi di "Big Ag" (Big Agricolture/agricoltura industriale), e per i genitori dei bambini con malattie croniche (stimati essere arrivati a un bambino su sei⁴) che devono sobbarcarsi i costi del loro mantenimento.

Quali sono le possibili conseguenze della premessa che i microrganismi, specialmente i virus, provochino la malattia? La "pandemia da coronavirus" ci offre molti indizi: vaccinazioni obbligatorie, microchip, distanziamento sociale, lockdown, mascherine obbligatorie, negazione del diritto di assemblea e di confessione religiosa ogni volta che arriva una malattia, che i media possono trasformare in un'emergenza di salute pubblica. Finché non basiamo le nostre politiche pubbliche sulla verità, la situazione può solo peggiorare. La verità è che il contagio è un mito; dobbiamo cercare altrove per trovare la causa della malattia. Solo quando lo faremo creeremo un mondo di libertà, prosperità e salute.

Sally Fallon Morell

Luglio 2020

Introduzione

di Thomas S. Cowan, MD

Non sono nuovo a punti di vista controversi, in particolare a posizioni controverse nel campo della medicina. Nella mia ultima serie di tre libri, ho denunciato parecchie icone sacre che costituiscono le basi del nostro approccio alla malattia e alla sua cura.

In *Cuore Umano, Cuore Cosmico*, ho chiaramente dimostrato che il cuore non è una pompa e che le arterie ostruite non sono la causa predominante degli infarti.

Poi in *Vaccini, Autoimmunità, e la Natura Mutevole della Malattia Infantile*, ho proposto la teoria che la malattia acuta non fosse causata da un'infezione che attacca dall'esterno, ma piuttosto rappresenti una purificazione dei nostri gel acquosi cellulari. A corollario di questa affermazione, qualsiasi intervento che interferisca con questa risposta di purificazione, in particolare i vaccini, è destinato a creare danni incalcolabili che si manifestano in un aumento alle stelle dei tassi di malattia cronica.

In quello che pensavo fosse il mio terzo e ultimo libro, *Cancro e la Nuova Biologia dell'Acqua*, dimostro perché la “guerra al cancro” sia un totale fallimento. Sostengo che il moderno approccio chemioterapico al cancro sia inutile e che debba emergere un nuovo modo di affrontare questo problema. Ho postulato che questo nuovo modo di vedere la medicina e la biologia debba porre la domanda “cosa realmente provoca la malattia” esattamente al primo posto nei nostri pensieri.

Pensavo di aver finito di scrivere libri controversi (almeno sulla medicina) e che potessi finire la mia carriera di medico; volevo dedicare più tempo al giardinaggio e creare un posto sano per me, i miei amici e la mia famiglia. Sapevo che avrei continuato a fare interviste sporadiche e forse qualche lezione on-line o tutoraggio.

Avrei ancora parlato a proposito della natura dell'acqua e dell'aumento dell'inquinamento della terra; ma ho anche sperato che l'interesse nel mio lavoro sarebbe diminuito e diventato semplicemente parte della consapevolezza generale, un nuovo modo di pensare che avrebbe cambiato il nostro approccio verso la malattia e avesse ri-umanizzato la pratica della medicina. C'era un pensiero che mi tormentava - che è rimasto per anni - avevo bisogno di scavare nella storia del HIV/AIDS, ma mi accontentavo che rimanesse così - era più che altro un prurito che ogni tanto dovevo grattare.

Non molto tempo fa sono stato a pranzo con un medico omeopata, e stavamo scherzando a proposito delle nostre rispettive lunghe carriere in medicina, e quanto fossero cambiate le cose nel corso degli anni. Per qualche motivo, la conversazione finì sull'immunologia, e ci chiedemmo che cosa ricordavamo delle lezioni della facoltà di medicina in tema di immunologia - si parla dei primi anni '80. Concludemmo

scherzosamente che la sola cosa che ci ricordavamo era che ci era stato insegnato che se volevi sapere se un paziente era immune a una particolare malattia virale, dovevi misurare i livelli degli anticorpi. Se gli anticorpi erano alti, voleva dire che erano immuni.

Proprio come le persone ricordano per sempre il momento in cui hanno appreso dell'omicidio di Kennedy, o del crollo delle torri gemelle l'11 settembre, ho un ricordo vivido dell'annuncio di Robert Gallo nel 1984 della scoperta della causa dell'AIDS. Era provocata da un virus chiamato HIV, e il motivo per cui sapevano che provocasse l'AIDS era che avevano trovato livelli di anticorpi alti in alcuni (non tutti) pazienti con AIDS. Mi ricordo che mi girai verso un compagno della facoltà medicina di quel tempo e dissi "Ehi, chi ha cambiato le regole?" In altre parole, dopo aver trascorso i precedenti 4 anni imparando che le persone con gli anticorpi a un virus erano immuni a quel particolare virus, adesso stavano dicendo - senza nessuna spiegazione - che gli anticorpi significavano che il virus stava proprio provocando la malattia!

Non me la sono bevuta allora, e non me la bevo tuttora. Per più di 35 anni, ho letto innumerevoli articoli, libri, paper e documenti sulla mancanza di un collegamento tra HIV e AIDS. Naturalmente questo mi ha portato a indagare sulla connessione tra i "virus" e le altre malattie, e quello che ho scoperto è stato scioccante, come minimo. Questo è alla base del mio video di 10 minuti, che ormai è diventato famoso, sulla causa della "pandemia" da coronavirus.

Nonostante fossi consapevole da decenni che il re dei virus fosse nudo, speravo che altri accettassero la sfida di riferire questa informazione al pubblico. Ma un video di 10 minuti mi ha lanciato sul palcoscenico. È successo così: nei primi me-

si del 2020, ho ricevuto un invito a parlare ad una conferenza sulla salute in Arizona. Non sapevo quasi niente a proposito del gruppo che mi aveva invitato, ma mi hanno dato un biglietto aereo di prima classe, così ho accettato. Non avevo chiaro l'argomento di cui avrei dovuto parlare, ma dal momento che io non ho mai parlato con diapositive o appunti, ho immaginato che avrei improvvisato, come sempre. Curiosamente, nelle settimane precedenti mia moglie mi chiese un paio di volte dove stavo andando, a chi avrei parlato, e quale fosse l'argomento. Scrollai le spalle e le dissi che mi sembravano persone gentili e sincere.

Qualche settimana prima, la situazione "coronavirus" iniziò a dominare nei notiziari. All'inizio, non ci pensavo molto, immaginando che fosse solo un'altra di una lunga serie di minacce virali - ricordate la SARS, la MERS, l'influenza aviaria, l'Ebola, l'influenza suina e lo Zika? Avrebbero dovuto ucciderci tutti, ma poi sono scomparse.

Ma con il "coronavirus" le cose hanno iniziato a intensificarsi, in particolare la risposta drammatica e draconiana delle autorità. Tuttavia, non ci badai molto, anche se mi chiedevo se la malattia fosse la conseguenza iniziale dell'implemento pianificato del 5G - o forse una copertura.

Pensai di saltare la conferenza in Arizona, principalmente perché avevo paura di essere messo in quarantena lì e che non mi fosse permesso di tornare a casa. Decisi che stavo diventando paranoico e che avrei dovuto onorare il mio impegno.

Quando arrivai alla conferenza, scoprii che c'erano solo 20 o 30 partecipanti. Gli altri tre relatori avevano rinunciato o avevano deciso di fare i loro interventi via Skype o Zoom. Era stato programmato che avrei dovuto fare un intervento in entrambi i giorni dell'evento. Il discorso del primo gior-

no era sulla malattia acuta e i vaccini (il mio solito discorso monotono su questo argomento), e un discorso sulle malattie cardiache il secondo giorno.

Quella notte iniziammo a sentire di più a proposito delle quarantene e dei voli cancellati. Data la scarsa partecipazione, ho trascorso parte della prima notte on-line per vedere se potessi prendere un volo in anticipo per tornare a casa e saltare il mio secondo discorso. Non dormii bene, preoccupato del fatto di prendere il volo delle 7 invece del mio volo programmato per l'una. Decisi che era folle, e finché ero lì, avrei fatto il mio discorso sul cuore, che forse sarebbe finito con qualche commento sul "virus" e la situazione attuale.

Non posso dire che non sapevo di essere registrato, dal momento che ovviamente indossavo un microfono e un tizio in fondo alla sala sembrava riprendermi, almeno alcune volte. Ma nella mia testa, stavo semplicemente parlando a quel gruppo di 20 o 30 persone. Alla fine del discorso, ho fatto qualche osservazione a braccio sul perché i virus non provocano malattia. Ho fatto il mio intervento e sono partito per l'aeroporto. Ero una delle circa 10 persone sull'aereo, e sono arrivato a casa sicuro, molto contento di essere lì.

Qualche giorno dopo, ho ricevuto una email da Josh Coleman, il tizio che mi aveva filmato, dicendo che aveva pubblicato il mio intervento sui virus da qualche parte on-line, e stava avendo un enorme successo.¹ Pensai che fosse interessante, ma niente di più. Il resto, come si dice, è storia. Non avevo idea di come fosse circolato quel video di 10 minuti e si quante persone lo avessero visto – Josh mi disse che aveva ricevuto più di un milione di visualizzazioni. Io so solo che avevo bisogno di parlare ancora a proposito di questa materia, anche solo per chiarire quello che avevo detto alla con-

ferenza. Il mio intervento ha suscitato interesse in persone di ogni parte del mondo. In una notte sono diventato la persona principale della visione alternativa dei virus, della teoria del germe, della situazione sanitaria attuale, e molto altro. Questo mi ha portato a fare qualche intervista in podcast, compresa quella con Sayer Ji su GreenMedInfo.com, e i miei webinar.

Naturalmente, sono stato criticato e ho persino ricevuto minacce scioccanti, ma ho anche ricevuto sostegno in modi che non potevo immaginare. Non voglio fare del male a nessuno. Sono un uomo con un certo punto di vista, si spera corretto - e se scorretto in qualcosa, chiedo solo ai miei lettori di capire che un eventuale errore emerge nel cercare la verità e dalla mia capacità di capire la situazione.

Due cose mi hanno dato la spinta. La prima è rendere possibile vivere in un mondo in cui tutti possano esprimere i loro pensieri e il loro sentimenti liberamente senza paura di abusi o recriminazioni. Cosa potrebbe andare storto nell'avere un dibattito aperto e onesto in merito alla natura e alla causa della malattia? Questa è una domanda complessa, e nessuno ha tutte le risposte. Ma non è questo che dovrebbe essere la vera scienza, opposta allo scientismo? Secondo, sono preoccupato del fatto che se le mie comprensioni della situazione attuale fossero giuste - una comprensione per la quale intendiamo fare chiarezza in queste pagine - allora l'umanità si trova in un crocevia proprio adesso. Ci saranno profonde, persino inimmaginabili conseguenze per tutta la vita sulla terra, se non prestiamo attenzione al messaggio che emerge dalla situazione attuale.

Il mio conflitto è che se non riusciamo a capire le vere cause della "pandemia da coronavirus", finiremo su una strada

sbagliata dalla quale non ci sarà ritorno. Questo è quello che mi ha guidato nello scrivere questo libro.

Sono contento di scrivere questo libro con la mia compagna iconoclasta Sally Fallon Morell. Io e Sally siamo stati amici, collaboratori (questo è il nostro terzo libro insieme), e (ose-rei dire) compagni spirituali per più di vent'anni. Con un mio piccolo contributo, Sally ha fondato la fondazione Weston A. Price nel 1999, forse la miglior risorsa disponibile nel portare la verità sull'alimentazione, nella medicina, e nell'allevamento, in un mondo che brama quella verità.

Spero vivamente che questo sia l'ultimo libro su cui io e Sally lavoriamo insieme. Ci piace collaborare, ma mi aspetto che l'attuale «pandemia» che stiamo vivendo sia un importante punto di svolta nella storia dell'umanità. La mia speranza è che al di là di questo evento, un nuovo modo di vivere emergerà in un mondo libero dal cibo avvelenato, dall'acqua avvelenata, e dalla falsa e insidiosa teoria del germe.

In questo mondo, non concepisco la necessità da parte mia e di Sally di scrivere libri. Le persone sapranno semplicemente come vivere; sapranno che avvelenare il cibo, l'acqua, l'aria, e l'atmosfera elettrica della terra è qualcosa che solo i pazzi potrebbero contemplare. Entrambi guardiamo avanti al giorno in cui potremo dimenticare di avvertire le persone a proposito di questo o quello, e trascorrere più tempo coltivando e cucinando cibo, condividendolo con gioia e allegria con le nostre famiglie, amici e vicini. Niente più libri; dopo questo, cari amici, saprete tutto quello che dovete sapere. Allacciate le cinture, gente, partiamo per la corsa della nostra vita.

Thomas S. Cowan, MD

Luglio 2020

PARTE 1

— Smascherare la teoria dei germi —

1

Contagio

Andiamo direttamente al succo della questione: il contagio. Come facciamo a sapere se una serie di sintomi ha una causa infettiva? Come possiamo tutti immaginare, determinare la causa di una malattia in generale, o una serie di sintomi in una particolare persona, può essere un compito difficile e complesso. Ovviamente, ci sono molti fattori da considerare per ogni persona in qualsiasi momento della sua vita. I sintomi sono una conseguenza della genetica, di un avvelenamento, di una cattiva alimentazione e di carenze nutrizionali, stress, campi elettromagnetici, emozioni negative, effetto placebo o nocebo - o un'infezione da un'altra persona tramite un batterio o un virus?

Per trovare una via d'uscita da questa palude, abbiamo bisogno di definire bene le regole per determinare come si dimostra la causalità - e queste regole dovrebbero essere chiare, semplici, e corrette. Ci sono già queste regole, ma gli scienziati le hanno ignorate per anni. Sfortunatamente, il

non aver seguito queste linee guida minaccia di distruggere il tessuto della società.

Immaginate che un inventore vi chiami e vi dica che ha inventato una nuova pallina da ping-pong che è capace di abbattere i muri di mattoni e renderebbe così il processo di demolizione più facile e sicuro per i muratori e i costruttori. Sembra interessante, nonostante sia difficile immaginare come una pallina da ping-pong possa fare una cosa simile. Chiedete all'inventore di mostrarvi come ha determinato che la nuova pallina da ping-pong sia capace di distruggere i muri di mattoni. La sua compagnia vi manda un video. Il video mostra loro che mettono una pallina da ping-pong in un secchio pieno di sassi e cubetti di ghiaccio. Poi prendono il secchiello e lo lanciano su un piccolo muro di mattoni. Il muro crolla - «ecco la prova» dicono.

Aspetta un momento! Come facciamo a sapere che è stata la pallina da ping-pong che ha buttato giù il muro, e non i sassi e i cubetti di ghiaccio che erano nel secchio?

«Bella domanda» risponde l'inventore, e allora vi manda un video di un'animazione di una pallina da ping-pong virtuale che distrugge un muro di mattoni virtuale. Vi fa sapere che la pallina e il muro sono le copie identiche del muro e della pallina reali. Di nuovo, c'è qualcosa che non va; dopo tutto, è abbastanza semplice creare un'immagine al computer o un video che mostra quello che vogliamo, eppure siamo tutti d'accordo che non ha niente a che fare con quello che succederebbe con la pallina e il muro nella realtà.

L'inventore non ne può più di tutte queste domande, ma dal momento che voi siete un potenziale investitore e lui vuole avere il vostro finanziamento, insiste. Allora vi manda un'analisi dettagliata di quello che rende speciale

questa pallina da ping-pong. Ha delle speciali protrusioni sulla superficie che «afferrano e distruggono l'integrità del cemento che tiene insieme i mattoni». In più, hanno costruito un sistema dentro la pallina da ping-pong che, secondo l'inventore, aumenta la potenza della palla, rendendola centinaia di volte più potente delle normali palline da ping-pong. Questo, dice, è la prova assoluta che la nuova pallina può abbattere i muri.

A questo punto, state per lasciar perdere questo pazzo, ma poi tira fuori la carta vincente. Vi manda dei video di cinque stimati ricercatori nel nuovo campo della demolizione con le palline da ping-pong. Loro, naturalmente, sono stati interamente finanziati dal Consiglio di Demolizione delle Palline da Ping-Pong e hanno ottenuto posizioni prestigiose in quel campo. Vi forniscono una testimonianza individuale a proposito delle qualità interessanti di questa nuova pallina da ping-pong. Ammettono che ci vogliono ancora più ricerche, ma hanno delle prove che «presumono» che l'affermazione di un'aumentata efficacia sia corretta e che l'investimento è garantito. A quel punto, attaccate il telefono e guardate fuori per vedere se siete caduti nel Paese delle Meraviglie, e se stavate parlando con il Cappellaio Matto.

Ora, se questa pallina da ping-pong può veramente abbattere i muri, la cosa ovvia da fare è prendere la pallina da ping-pong, tirarla sul muro, e registrare cosa succede - poi far fare la stessa cosa a molte altre persone non coinvolte per assicurarsi che l'azienda non abbia lanciato la pallina contro un muro fatto di carta. Potremmo chiamarlo il Test Definitivo della Pallina da Ping-Pong.

Se può suonare folle e bizzarra, questa mancanza di prove - che un microrganismo chiamato coronavirus abbatta il

muro del tuo sistema immunitario, invada le tue cellule, e inizi a replicarsi - è esattamente quello che è successo con la pandemia da «coronavirus». Nessuno si è preoccupato di vedere cosa succede se fai il test definitivo, lanciando la pallina contro il muro - e se solamente suggerisci che andrebbe fatto, escono dall'ombra i troll che ti daranno del folle che diffonde «fake news».

La maggior parte delle persone approverebbe la richiesta di una dimostrazione che la pallina da ping-pong possa distruggere il muro di mattoni; non è negoziabile. E la maggior parte delle persone sarebbe d'accordo che vedere un vero muro di mattoni demolito da una pallina da ping-pong costituirebbe una prova. In altre parole, un essere umano razionale e sano accetterebbe la prova definitiva di cui sopra come vera e rilevante.

Heinrich Hermann Robert Koch (1843-1910) è considerato uno dei fondatori della batteriologia moderna; ha creato un avanzato laboratorio tecnologico per isolare i batteri e ha anche sviluppato tecniche per fotografare i batteri. La sua ricerca ha portato alla creazione dei postulati di Koch, una specie di prova definitiva per la malattia, che consiste in quattro bellissimi principi che collegano specifici microrganismi a specifiche malattie. I postulati di Koch sono i seguenti:

1. Il microrganismo deve essere presente in tutti gli organismi che soffrono della malattia ma non deve esserlo negli organismi sani.
2. Il microrganismo deve essere isolato da un organismo malato e fatto crescere in una coltura pura.
3. Il microrganismo coltivato dovrebbe provocare la ma-

lattia se inoculato in un organismo sano.

4. Il microrganismo deve essere isolato nuovamente dalla cavia che si è ammalata ricevendo l'inoculazione del microrganismo e identificato come identico all'originale agente causativo specifico.

Se tutte queste quattro condizioni sono soddisfatte, abbiamo la prova della causa infettiva di una specifica serie di sintomi. Questa è *l'unica maniera* di provare la causalità. Curiosamente, nemmeno Koch riuscì dimostrare il contagio usando i suoi postulati. Abbandonò il requisito del primo postulato quando scoprì i portatori sani di colera e febbre tifoide.¹ Infatti, i batteriologi e i virologi oggi credono che i logici e sensibili postulati di Koch, "sono ritenuti in gran parte obsoleti dagli epidemiologi dagli anni '50"².

I postulati di Koch sono per i batteri, non per i virus, che sono circa 1000 volte più piccoli. Alla fine del XIX secolo, la prima prova dell'esistenza di queste piccole particelle arrivò dagli esperimenti con dei filtri che avevano pori abbastanza piccoli da separare i batteri e lasciar passare le altre particelle.

Nel 1937, Thomas Rivers modificò i postulati di Koch per determinare la natura infettiva dei virus. I postulati di Rivers sono i seguenti:

1. Il virus deve essere isolato da un ospite malato.
2. Il virus deve essere coltivato in cellule ospiti.
3. Prova della filtrabilità - il virus deve essere filtrato da un mezzo che contiene anche i batteri.
4. Il virus filtrato produrrà una malattia comparabile quando il virus coltivato è usato per infettare animali da esperimento.

5. Il virus deve essere isolato nuovamente dalla cavia.
6. Deve verificarsi una risposta immunitaria specifica al virus.

Vorrei farvi notare che Rivers lascia cadere il primo postulato di Koch - questo perché molte persone che soffrono di malattie "virali" non portano il microrganismo patogeno. Anche se manca il primo postulato di Koch, i ricercatori non sono riusciti a dimostrare che un particolare virus provochi una specifica malattia sfruttando i postulati di Rivers; uno studio afferma che i postulati di Rivers sono stati soddisfatti per la SARS, sostenendo che sia una malattia virale, ma un attento esame di queste ricerche dimostra che nessuno dei postulati è stato soddisfatto³.

Di nuovo, l'affermazione principale di questo libro è che nessuna malattia attribuita a batteri o virus ha soddisfatto tutti i postulati di Koch o i criteri di Rivers. Questo non è perché i postulati sono sbagliati o obsoleti (anzi, sono perfettamente logici) ma piuttosto perché i batteri e i virus non provocano la malattia, almeno non nella maniera che conosciamo oggi.

Come siamo potuti cadere in questo errore, specialmente riguardo alle «infezioni» di batteri e virus? Dobbiamo andare indietro nel tempo - fino alla filosofia dell'antica Grecia. Parecchi filosofi e medici hanno sostenuto questa teoria durante il Rinascimento,⁴ ma nei tempi moderni questa menzogna è diventata la spiegazione per la maggior parte delle malattie grazie al fraudolento Luis Pasteur, padre della teoria del germe.

Immaginate il caso in cui alcune persone che bevono il latte di una certa mucca sviluppano una forte diarrea. Il vostro lavoro è trovare la causa del problema. Potete ipotizzare che

sia un agente trasmissibile nel latte che è stato bevuto da queste persone sfortunate, che le ha fatte ammalare. Sembra perfettamente ragionevole, finora. Allora analizzi il latte al microscopio appena inventato e trovi un batterio nel latte; dalle sue sembianze puoi dedurre che è diverso dai normali batteri che si trovano in tutti i tipi di latte. Analizzi con cura il latte, e scopri che effettivamente quasi tutte le persone con la diarrea hanno bevuto quel latte. Allora esamini il latte consumato dalle persone che non hanno avuto la diarrea e scopri che nessuno dei campioni di latte contiene quel particolare batterio. Nomini il batterio «listeria» secondo un collega scienziato. Poi, per confermare il caso, purifichi il batterio, in modo che nient'altro rimanga del latte. Dai questa coltura batterica purificata a una persona, a cui poi viene una forte diarrea; la controprova è che trovi quello stesso batterio nelle feci. Caso chiuso; infezione dimostrata.

Pasteur fece questo tipo di esperimenti per 40 anni. Trovò persone malate, affermò di aver isolato il batterio, dato la coltura pura alle cavie - spesso iniettandola nel cervello - e le faceva ammalare. Come risultato, diventò una celebrità della Scienza dell'epoca, riverito da re e primi ministri, e considerato un grande scienziato. Il suo lavoro portò alla pastorizzazione, una tecnica responsabile di distruggere l'integrità e le proprietà benefiche del latte (vedere il capitolo 9). Il suo esperimento sfociò nella teoria dei germi, e per più di un secolo questa nuova teoria radicale ha dominato non solo la pratica della medicina occidentale, ma anche la nostra vita culturale ed economica.

Noi proponiamo un modo diverso di comprendere lo studio del latte. Per esempio, se il latte venisse dalle mucche che sono state avvelenate o affamate? Forse sono state punte

dalle zecche, forse sono state nutrite con cereali irrigati con arsenico invece della loro dieta naturale d'erba; forse sono state nutrite con scarti di distilleria e cartone – una pratica comune ai tempi di Pasteur in molte città di tutto il mondo.

Adesso sappiamo con certezza che qualsiasi tossina data in pasto a un mammifero che allatta si ritrova nel suo latte. E se questi batteri listeria non fossero la causa di niente ma semplicemente un modo della natura di digerire e eliminare queste tossine? Dopotutto, questo sembra essere il ruolo che i batteri giocano nella vita biologica. Se metti roba andata a male nella tua pila di compost, i batteri si nutriranno di queste cose e prolifereranno. Nessuna persona razionale direbbe che il compost ha un'infezione. Infatti, quello che i batteri fanno nel compost è più che altro un rimedio biologico. O, considerate uno stagno in cui è stato riversato del veleno. Le alghe «vedono» il veleno e lo digeriscono, facendo tornare lo stagno in uno stato più sano (se smetti di avvelenarlo). Anche questo è un rimedio biologico, non un'infezione.

Se prendi i batteri aerobici – batteri che necessitano ossigeno – e li metti in un ambiente anaerobico in cui la loro fonte di ossigeno è ridotta, spesso producono veleno. Clostridia è una famiglia di batteri che in circostanze sane fermenta i carboidrati nell'intestino crasso e produce composti importanti come l'acido butirrico; ma in circostanze anaerobiche, questo batterio produce veleni che possono provocare botulismo. È il veleno, non il batterio stesso, che fa ammalare le persone; o più fondamentalmente, è l'ambiente o il terreno che provoca la produzione del veleno da parte del batterio.

È possibile che le tossine nel latte – probabilmente perché la mucca non è ben nutrita e non può sbarazzarsi facilmente delle tossine – siano la causa della presenza dei listeria (che

sono sempre presenti nel nostro corpo, insieme a milioni di altri batteri e particelle chiamate virus)? Il listeria sta semplicemente biodegradando le tossine che proliferano a causa delle condizioni malsane del latte. La questione principale allora è come si possa provare che il listeria, e non qualcosa di tossico nel latte, stia provocando la diarrea? La risposta è la stessa dell'esempio della pallina da ping-pong: nutrire una persona sana con il latte è come gettare il secchio con i sassi, il ghiaccio, e (sì) una pallina da ping-pong sul muro; non prova niente. Tu *devi* isolare la pallina - in questo caso, il listeria - e far mangiare solo questo alla persona sana o all'animale per vedere cosa succede. Questo è quello che Pasteur afferma di aver fatto nelle sue ricerche.

Pasteur ha passato i suoi appunti ai suoi eredi con la promessa che non avrebbero *mai* dovuto pubblicarli. Comunque, suo nipote, Louis Pasteur Vallery-Radot, a cui apparentemente non importava molto di Pasteur, donò gli appunti alla biblioteca nazionale francese, che li ha pubblicati. Nel 1914, il professor Gerard Geison dell'Università di Princeton pubblicò un'analisi di questi appunti, e rivelò che Pasteur commise una grande frode in tutti i suoi studi. Per esempio, quando disse che aveva iniettato le spore virulente di antrace negli animali vaccinati e non vaccinati, poteva sbandierare il fatto che gli animali non vaccinati fossero morti, ma forse perché aveva iniettato anche del veleno negli animali non vaccinati.

Negli appunti, Pasteur afferma inequivocabilmente di non essere riuscito a trasmettere la malattia con una coltura pura di batteri (ovviamente non era in grado di purificare i virus a quell'epoca). Infatti, il *solo* modo in cui lui potesse trasmettere la malattia era inserire l'intero tessuto infetto in un altro animale (alcune volte avrebbe iniettato dal basso il cer-

vello di un animale nel cervello di un altro animale per “dimostrare” il contagio) o abbia ricorso a una aggiunta di veleno alla sua coltura, che avrebbe provocato sicuramente i sintomi nei riceventi⁵.

Ammise che l'intero sforzo di dimostrare il contagio fu un fallimento, da qui la sua famosa confessione sul letto di morte: «Il germe è niente; il terreno è tutto». In questo caso, *terreno* si riferisce alla condizione dell'animale o della persona e se l'animale o la persona fossero stati avvelenati.

Dai tempi di Pasteur, nessuno ha dimostrato sperimentalmente la trasmissibilità della malattia con colture pure di batteri o virus. Nessuno si è preoccupato dai tempi di Pasteur di lanciare una pallina da ping-pong contro un muro e di vedere cosa succeda. Per quanto incredibile possa sembrare, ci basiamo su un castello di carte che è sfociato in un danno incalcolabile per l'umanità, la biosfera, e la geosfera della terra.

Nei capitoli 2 e 3, esamineremo casi in cui i batteri o i virus sono stati accusati falsamente di provocare malattia. Continuate a leggere, cari amici; il viaggio è appena iniziato.

Elettricità e malattia

Iprimitissimi “elettricisti” non erano tecnici che installavano cavi nelle case; erano i medici e i “guaritori” che sfruttavano il fenomeno appena scoperto dell’elettricità statica e della corrente elettrica per curare persone con vari disturbi - dalla sordità al mal di testa, alle paralisi. L’unico problema di far toccare ai pazienti il barattolo di Leyden (un dispositivo che immagazzina una carica elettrica ad alto voltaggio) o sottoporli a correnti elettriche era che a volte li danneggiava e raramente li uccideva.

Questi pionieri sperimentatori elettrici notarono che le persone avevano un arco di sensibilità all’elettricità. Secondo Alexander von Humboldt, uno scienziato prussiano che (tra gli altri esperimenti) si sottopose insieme ad altri allo shock delle anguille elettriche, “si osservava che la suscettibilità alle radiazioni elettriche e alla conducibilità elettrica, differisce molto da un individuo all’altro, così come i fenomeni della materia vivente differiscono da quelli della materia morta”¹.

Questi primi studi colpirono l'immaginazione dei ricercatori; iniziarono ad accorgersi che le correnti elettriche si propagavano attraverso i corpi delle rane e degli umani e che perfino le piante erano sensibili ai fenomeni elettrici. Dopo il terremoto di Londra del 1749, il medico britannico William Stukeley concluse che l'elettricità dovesse giocare un ruolo nei terremoti perché gli abitanti di Londra accusarono "dolori articolari, reumatismi, malessere, mal di testa, mal di schiena, disturbi isterici e nervosi... Esattamente al momento dell'elettrificazione e per alcuni si sono rivelati fatali."²

Già nel 1799, i ricercatori erano perplessi circa la causa dell'influenza, che appariva improvvisamente, spesso in posti diversi allo stesso tempo, e non poteva essere spiegata dal contagio. Nel 1836, Heinrich Schweich, autore di un libro sull'influenza, notò che tutti i processi fisiologici producono elettricità e ipotizzò che una perturbazione elettrica dell'atmosfera potesse impedire al corpo di scaricarsi. Rimarcò la credenza popolare di quei tempi che l'accumulo di elettricità nel corpo provocasse i sintomi dell'influenza.³

Con la scoperta della natura elettrica del sole, gli scienziati hanno fatto alcune osservazioni interessanti. Il periodo tra il 1645-1647 viene chiamato dagli astronomi il Minimo di Maunder, in cui il sole era tranquillo; gli astronomi non osservavano macchie solari durante questo periodo, e le luci del nord (aurora borealis) non esistevano; nel 1715, le macchie solari ricomparvero, così come le aurore boreali. Poi l'attività delle macchie solari aumentò, raggiungendo un picco nel 1727. Nel 1728, l'influenza comparve a ondate in ogni continente. L'attività delle macchie solari diventò più violenta fino al picco del 1738, quando i medici riscontrarono l'influenza sia negli umani che negli animali (compre-

si cani, cavalli e uccelli, in particolare passeri). Secondo alcune stime, 2 milioni di persone morirono durante la pandemia di 10 anni.

Questi e altri fatti a proposito della relazione tra l'influenza e le perturbazioni elettriche derivano da un libro eccezionale, *L'arcobaleno Invisibile* di Arthur Firstenberg.⁴ Firstenberg ha tenuto nota della storia dell'elettricità negli Stati Uniti e in tutto il mondo, e le epidemie di malattie che accompagnarono ogni passo verso una elettrificazione maggiore. La prima fase riguarda l'installazione delle linee telegrafiche; dal 1875, queste formano una ragnatela sulla terra per un totale di 700 mila miglia, con abbastanza cavi di rame da circumnavigare il globo almeno 30 volte. Con essa comparve una nuova malattia chiamata neurastenia. Come quelli che oggi soffrono di "sindrome della fatica cronica", i pazienti si sentivano deboli ed esausti e con difficoltà di concentrazione. Avevano mal di testa, capogiri, tinniti, scotomi, battito accelerato, dolore nella regione cardiaca e palpitazioni; erano depressi e avevano attacchi di panico. Il dottor George Miller Beard e la comunità medica osservarono che questa malattia si diffondeva lungo le linee ferroviarie e del telegrafo; spesso ricordava un comune raffreddore o un'influenza e di solito colpiva le persone nel fiore degli anni.⁵

Nel 1889, segniamo l'inizio dell'era elettrica moderna e anche di una pandemia di influenza mortale, che ha seguito l'avvento dell'elettricità sulla terra. Disse Firstenberg: "L'influenza ha colpito esplosivamente e imprevedibilmente, un'ondata dietro l'altra fino all'inizio del 1894. Era come se fosse cambiato qualcosa di fondamentale nell'atmosfera."⁶

I medici erano perplessi davanti alla diffusione capricciosa dell'influenza. Per esempio, William Beveridge, autore di

un libro di testo sull'influenza nel 1975, annotò, "La nave da guerra inglese *Arachne* stava navigando al largo della costa di Cuba 'senza nessun contatto con la terra.' Non meno di 114 uomini di un equipaggio di 149 si ammalarono di influenza e solo più tardi appresero che c'era stata un'epidemia a Cuba allo stesso tempo."⁷

Durante la prima guerra mondiale, i governi di entrambi gli schieramenti del conflitto installarono antenne, che alla fine coprirono la terra con forti segnali radio - e alla fine del 1918 avvenne il disastro. L'influenza spagnola colpì un terzo della popolazione mondiale e uccise circa 50 milioni di persone, più della peste nera del quattordicesimo secolo. Per arrestare il contagio, le comunità chiusero le scuole, i negozi e i teatri; alle persone fu ordinato di indossare mascherine e di evitare di stringersi la mano.⁸

Quelli che vivevano nelle basi militari, che brulicavano di antenne, erano i più vulnerabili. I sintomi più comuni erano il sanguinamento - dalle narici, gengive, orecchie, pelle, stomaco, intestino, utero, reni, e cervello. Molti morirono di emorragia polmonare, annegando nel loro stesso sangue. Le analisi rivelarono una ridotta capacità coagulativa del sangue. Chi riuscì a scampare alla morte spesso sviluppava "quel particolare colore blu che era tipico di tutti i primi casi fatali".⁹

Le autorità sanitarie cercarono disperatamente una causa. La squadra di medici del Servizio della Salute Pubblica statunitense provò ad infettare un centinaio di volontari sani della Marina sull'isola Gallops nel porto di Boston. Un senso di frustrazione emerge dal rapporto, scritto da Milton J. Rosenau, medico, e pubblicato nel *Journal of the American Medical Association*.¹⁰ Rosenau si costruì una carriera di successo nella salute pubblica instillando la paura dei germi, supervisio-

nando le quarantenne, e mettendo in guardia il pubblico sui pericoli del latte crudo. Credeva che qualcosa chiamato *bacillo di Pfeiffer* fosse la causa. I ricercatori estrassero con cura il muco del naso e della gola e persino materiale polmonare dai cadaveri e lo trasferirono nella gola, nelle vie aeree, e nel naso dei volontari. “Abbiamo usato alcuni miliardi di questi organismi, secondo le nostre stime, su ognuno dei volontari, ma nessuno si è ammalato” disse. Poi prelevarono il sangue dei malati e lo iniettarono a 10 volontari. “Nessuno di loro si è ammalato in alcun modo.”

Completamente perplessi, Rosenau e gli altri ricercatori progettaronò l'esperimento successivo “per imitare il modo naturale in cui l'influenza si diffonde, almeno il modo in cui noi crediamo che l'influenza si diffonda, e non ho dubbi che sia così [anche se i suoi esperimenti dimostrarono che non lo fosse] - attraverso il contatto umano.” Dissero ai malati di respirare e tossire sui volontari. “Il volontario è stato portato al letto del paziente; e si è seduto accanto a lui. Si sono stretti la mano, e secondo le istruzioni, si sono avvicinati il più possibile, e hanno parlato per 5 minuti. Alla fine dei 5 minuti, il paziente ha espirato più forte che poteva, mentre il volontario, faccia a faccia, (secondo le istruzioni, circa 5 cm tra i due), ha respirato l'alito esalato, e inspirava nel momento in cui il paziente espirava. Questo è stato ripetuto 5 volte. “I volontari sono stati osservati attentamente per sette giorni, ma ahimé, “nessuno di loro si è ammalato in alcun modo.”

“Forse,” dice Rosenau, “ci sono fattori, o un attore, nella trasmissione dell'influenza che noi non conosciamo... Forse se abbiamo imparato qualcosa, è che non siamo abbastanza sicuri di quello che sappiamo della malattia.”

I ricercatori hanno persino provato a infettare cavalli sani con le secrezioni mucose dei cavalli con l'influenza¹¹ - sì, anche gli animali si ammalano durante la pandemia - ma i risultati furono gli stessi. L'influenza spagnola non era contagiosa, e i medici non potevano incolpare il batterio sospettato né fornire una spiegazione della sua diffusione globale.

L'anno 1957 è stato caratterizzato dall'installazione del radar in tutto il mondo. La pandemia di influenza «asiatica» iniziò nel febbraio del 1957 e durò un anno. Un decennio dopo, gli Stati Uniti mandarono 28 satelliti nella fascia di Van Allen come parte nel Programma Iniziale di Comunicazione Satellitare della Difesa (IDCSP), inaugurando la pandemia d'influenza di Hong Kong, che iniziò nel luglio 1968.

Come osservò Firstenberg, “In ogni caso - nel 1889, 1918, 1957 e 1968 l'involucro elettrico della terra... venne improvvisamente disturbato profondamente,”¹² e con esso i circuiti elettrici del corpo umano. La medicina occidentale presta molta poca attenzione alla natura elettrica delle cose viventi - piante, animali e umani - ma montagne di prove indicano che deboli correnti governano tutto ciò che accade nell'organismo per mantenerci vivi e sani. Dalla coagulazione del sangue alla produzione di energia nei mitocondri, fino alle piccole quantità di rame nelle ossa, che creano correnti per il mantenimento della struttura ossea - possono tutte essere influenzate dalla presenza di elettricità nell'atmosfera, specialmente elettricità “sporca”, caratterizzata da molte frequenze sovrapposte e modifiche frastagliate nella frequenza e nel voltaggio. Oggi sappiamo che ogni cellula dell'organismo ha la propria rete elettrica, mantenuta dall'acqua strutturata all'interno della membrana cellulare (vedere il capitolo 8). Il cancro sopraggiunge quando questa struttura si rom-

pe, e i tumori sono aumentati ad ogni nuovo sviluppo dell'elettificazione della terra.¹³

L'umanità ha vissuto migliaia di anni col cervello sintonizzato sulla risonanza Schumann della terra, tutta la vita è immersa in un campo elettrico statico di 130 volt per metro. La sinfonia elettrica che ci dà la vita è morbida e delicata. Le minuscole correnti elettriche che percorrono le vene delle foglie o attraversano le cellule gliali nel nostro sistema nervoso guidano la crescita e il metabolismo di tutte le forme viventi. Le nostre cellule comunicano sottovoce nell'arco delle radiofrequenze.

La medicina tradizionale cinese ha da tempo riconosciuto la natura elettrica del corpo umano e ha sviluppato un sistema per dissipare «l'accumulo di elettricità» che porta la malattia. Si chiama agopuntura. Anche molte cose che facciamo istintivamente ci aiutano a dissipare ogni accumulo di corrente - la madre che strofina la testa del bambino o che gratta la schiena al bambino quando lo mette a letto, le carezze degli amanti, il camminare scalzi sulla terra, il massaggio, persino le strette di mano e gli abbracci - tuttora scoraggiati dalle facce imbronciate delle autorità sanitarie.

Arriviamo velocemente all'epoca di internet e dei telefoni cellulari. Secondo Firstenberg, la nascita del servizio telefonia mobile nel 1996 ha portato alti livelli di mortalità nelle città principali come Los Angeles, New York, San Diego, e Boston.¹⁴ Negli anni, i segnali senza fili e le frequenze multiple hanno riempito l'atmosfera sempre di più, insieme alle misteriose epidemie come la SARS e la MERS.

Oggi il quieto ronzio della corrente che permette la vita è infiltrato da una giungla di frequenze che si sovrappongono e disturbano - dai cavi elettrici, al frigorifero, al telefonino. È

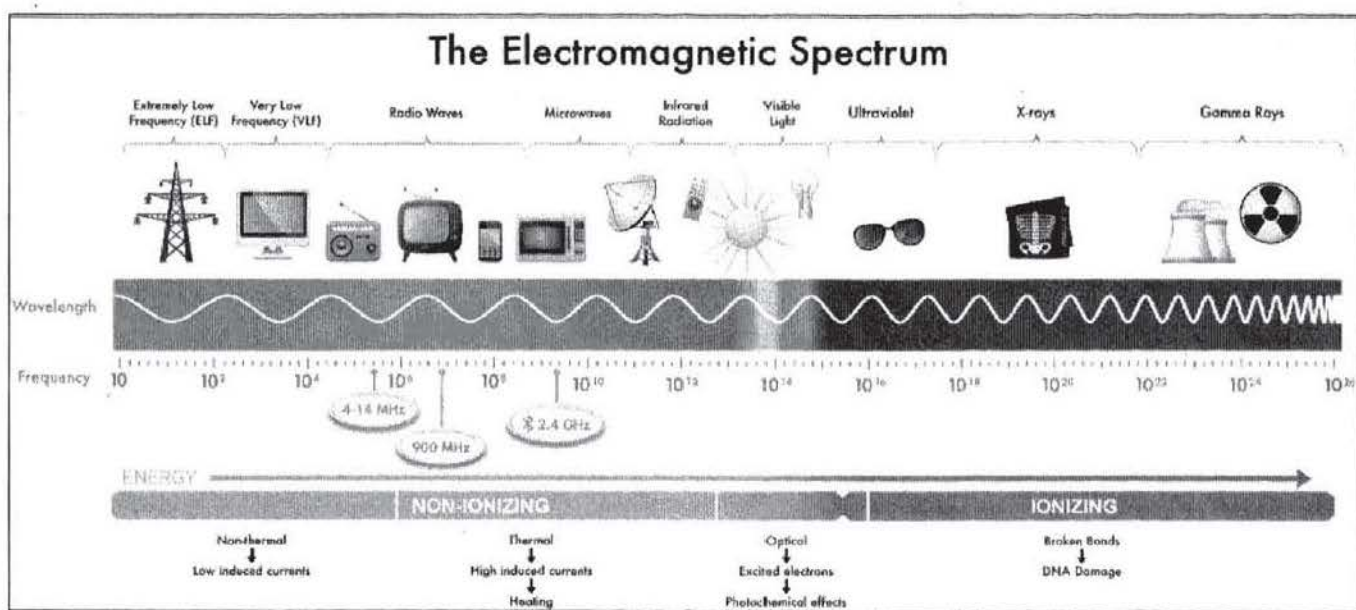
iniziato tutto con il telegrafo fino ad arrivare a una elettrificazione globale, coi radar, poi i satelliti che hanno disturbato la ionosfera, e poi l'ubiquitario Wi-Fi. L'aggiunta più recente a questo baccano disturbante è la quinta generazione wireless - 5G.

La trasmissione in 5G è un arco di frequenze microonde: principalmente 24-72 GHz, e anche l'intervallo 700-2500 MHz è considerato 5G. Le frequenze in quest'arco (inferiori alla frequenza della luce) sono chiamate non ionizzanti, al contrario delle radiazioni ionizzanti, che hanno una frequenza maggiore della luce visibile. Le radiazioni ionizzanti, come i raggi-x, provocano la perdita degli elettroni degli atomi, ovviamente è qualcosa a cui dovremmo esporci in maniera limitata. (Questo è il motivo per cui si mette uno schermo piombato sui pazienti quando si fanno i raggi-X.)

Invece di produrre ioni carichi quando passano attraverso la materia, le radiazioni elettromagnetiche non ionizzanti cambiano la configurazione rotazionale, vibrazionale, e la valenza elettronica delle molecole e degli atomi. Questo produce effetti termici (pensate al forno a microonde). L'industria delle telecomunicazioni nega tranquillamente qualsiasi effetto non termico sui tessuti viventi, anche se un gran numero di ricerche riporta danni considerevoli al delicato sistema elettromagnetico dell'organismo umano dovuti alla costante esposizione alle frequenze non ionizzanti. In particolare, i campi elettromagnetici ad alta frequenza come il 5G influenzano la permeabilità della membrana cellulare¹⁵ - non è una buona cosa, in quanto l'architettura della cellula sana assicura che *non* sia permeabile eccetto in situazioni controllate.

Conosciamo già la tecnologia a onde millimetriche; è la frequenza degli scanner degli aeroporti, che possono vedere attraverso i vestiti. I bambini e le donne in gravidanza non vengono fatti passare attraverso questi scanner, a causa dei potenziali pericoli. Gli adulti vengono sottoposti un secondo o due; con il 5G siamo immersi nelle stesso tipo di radiazioni 24 ore al giorno sette giorni su sette.

Preoccupa in modo particolare il fatto che alcuni trasmettitori 5G trasmettano a 60 GHz, una frequenza che viene assorbita dall'ossigeno, provocando la divisione della molecola di ossigeno (composta da due atomi di ossigeno), rendendola inutile per la respirazione.¹⁶



Il 26 settembre 2019, il wireless 5G è stato attivato a Wuhan, in Cina (e lanciato ufficialmente il 1 novembre) con una rete di circa 10000 stazioni base 5G – più di quelle che ci sono in tutti gli Stati Uniti – tutte concentrate in una città.¹⁷ Un picco di casi è avvenuto il 13 febbraio – la stessa settimana in cui Wuhan ha attivato la sua rete 5G per il monitoraggio del traffico.¹⁸

La malattia ha seguito l'installazione del 5G in tutte le principali città di America, iniziando con New York in autunno 2019 a Manhattan, con parte di Brooklyn, il Bronx, e il Queens - un susseguirsi di focolai di coronavirus. Los Angeles, Las Vegas, Dallas, Cleveland e Atlanta seguirono poco dopo, e adesso abbiamo raggiunto qualcosa come 5000 città e paesi. I cittadini della piccola nazione di San Marino (la prima al mondo a installare il 5G, a settembre 2018) hanno subito l'esposizione più lunga al 5G e il tasso di infezione più alto - quattro volte quello dell'Italia (che ha implementato il 5G a giugno 2019), e 27 volte più alto della Croazia, che non ha implementato il 5G.¹⁹ Nelle zone rurali, la malattia per la quale si incolpa il coronavirus è quasi inesistente.²⁰

In Europa, la malattia è fortemente correlata all'emana-zione del 5G. Per esempio, Milano e altre zone del nord Italia hanno la copertura più densa di 5G, e il nord Italia ha 22 volte i casi di coronavirus riscontrati a Roma.²¹

In Svizzera, le aziende di telecomunicazione hanno costruito più di 2000 antenne, ma gli svizzeri hanno fermato almeno alcune installazioni 5G a causa di preoccupazioni riguardo alla salute. La Svizzera ha avuto molti meno casi di coronavirus rispetto alla vicina Francia, Spagna e Germania, in cui il 5G trasmette a piena potenza.

L'Iran ha annunciato il lancio ufficiale del 5G a fine marzo 2020, ma presumendo che abbia fatto un pre-lancio di prova a febbraio, l'avvento del 5G si associa al primo caso di Covid-19. La Corea ha installato più di 70000 stazioni 5G e ha riportato più di 8000 casi di malattia a metà marzo. Il Giappone ha iniziato a provare il 5G nelle gallerie di Hokkaido a inizio febbraio 2020, e questa città adesso ha il maggior numero di casi di coronavirus del Giappone, anche più di Tokyo.²²

In Sudamerica, l'implementazione del 5G è avvenuta in Brasile, Cile, Ecuador e Messico, e tutti hanno avuto molti casi di coronavirus. Paesi senza 5G, come la Guyana, il Suriname, la Guyana francese, e il Paraguay non hanno riportato alcun caso. Il Paraguay sta facendo quello che tutti i paesi dovrebbero fare - costruire una rete di fibra ottica nazionale senza ricorrere al 5G.²³

Bartomeu Payeras i Cifre, un epidemiologo spagnolo, ha tracciato il dispiego del 5G nelle città e nelle nazioni europee con i casi per migliaia di abitanti e ha dimostrato "una relazione chiara e stretta tra il tasso di infezioni da coronavirus e la localizzazione delle antenne 5G."²⁴

E per quanto riguarda il Covid-19 nel bacino delle amazzonico? L'Organizzazione della Salute Pan americana (PAHO) stima che ci siano almeno ventimila casi attivi di coronavirus tra le popolazioni indigene.²⁵ Loro vivono con uno stile di vita primitivo, ma il 5G è già lì,²⁶ insieme a "25 enormi e potenti radar di sorveglianza, 10 radar Doppler per il meteo, 200 stazioni galleggianti per monitoraggio dell'acqua, novecento punti di ascolto radio equipaggiati, 32 stazioni radio, otto jet di sorveglianza all'avanguardia aviotrasportati dotati di radar antinebbia, e 99 veicoli di supporto per l'addestramento, ognuno dei quali può tracciare singoli esseri umani e sentire un ramoscello schiacciare dovunque in Amazzonia."²⁷ Tutto questo fu installato nel 2002 come parte del Sistema di Vigilanza dell'Amazzonia (SIVAM), che monitora l'attività di un'area di 2 milioni di miglia quadrate di zone selvagge. Tutta la vita dell'Amazzonia è immersa in un intervallo di frequenze elettromagnetiche.

Queste frequenze 5G percorrono solo brevi distanze e non possono penetrare negli edifici. Comunque, qualche startup

tecnologica sta lavorando per portare il segnale 5G nelle zone in cui lavoriamo, giochiamo e dormiamo. La Pivotal Commware sta sperimentando un “Dispositivo Eco 5G di Penetrazione negli Edifici”²⁸

Gli uffici della Pivotal distano circa un chilometro e mezzo dalla casa di cura Life Care a Kirkland, a Washington, in cui la malattia è comparsa per la prima volta negli Stati Uniti, e dove sono morti 25 ospiti. Il centro Life Care era un campo di prova per il nuovo dispositivo della Pivotal? Anche le strutture sanitarie pullulano di questi dispositivi elettronici, alcuni dei quali situati proprio vicino alla testa dei pazienti malati. Le persone che soffrono di ipersensibilità elettrica non possono avvicinarsi a molti ospedali e case di cura.

Il sistema 5G è stato anche installato sulle navi da crociera moderne. Per esempio, la nave da crociera *Diamond Princess* pubblicizza “il miglior Wi-Fi in mare.”²⁹ Il 3 febbraio 2020 la nave fu messa in quarantena a Yokohama, in Giappone, dopo che molti passeggeri si ammalarono. Alla fine, 681 tra passeggeri e membri dello staff si ammalarono, e 14 morirono.



La nave da crociera Diamond Princess, i quattro oggetti rotondi in cima alla nave sono antenne e trasmettitori 5G.

È interessante il fatto che i militari abbiano dei dispositivi di controllo della folla che agiscono nello stesso intervallo di frequenze: 6-100 GHz. L'Active Denial System a 95GHz è un'arma che può penetrare la pelle e produrre una sensazione di calore intollerabile, facendo spostare le persone dal raggio.³⁰

Le linee guida EUROPA EMF del 2016 affermano “c'è forte evidenza che una esposizione a lungo termine a certi campi elettromagnetici sia un fattore di rischio per malattie come alcuni tumori, morbo di Alzheimer, e infertilità maschile... I sintomi frequenti di EHS (ipersensibilità elettromagnetica) comprendono mal di testa, difficoltà di concentrazione, disturbi del sonno, depressione, mancanza di energia, fatica, e sintomi simil-influenzali [da sottolineare].”³¹

Un articolo pubblicato a maggio 2020 in *Toxicology Letters* ha scoperto che nelle condizioni del mondo reale, un'esposizione a un ampio spettro di frequenze non ionizzanti può avere effetti dannosi sulla pelle, gli occhi, il cuore, il fegato, i reni, la milza, il sangue e il midollo osseo.³² Le frequenze elettromagnetiche disturbano anche la funzione immunitaria attraverso la stimolazione di diverse risposte allergiche e infiammatorie, e hanno effetti avversi sulla riparazione tissutale.³³

I russi hanno studiato gli effetti delle onde millimetriche sugli animali e sugli umani nel 1979. I lavoratori addetti ai generatori delle frequenze ultra alte lamentavano fatica, sonnolenza, mal di testa e perdita di memoria. Il sangue era colpito in particolar modo, con una riduzione della quantità di emoglobina e una tendenza verso l'ipercoagulazione.³⁴ Persino prima, nel 1971, l'Istituto di Ricerca Medica della Marina degli Stati Uniti ha pubblicato più di 2300 riferimenti in una “Bibliografia dei Fenomeni

Biologici Riferiti (“Effetti”) e Manifestazioni Cliniche Attribuite alle Radiazioni Microonde e Radio-Frequenze. «³⁵ Hanno scoperto effetti avversi quasi in tutto l’organismo; oltre alla “degenerazione generale di ogni tessuto del corpo,” notarono un’alterazione del tasso sessuale delle nascite (più femmine), sviluppo fetale alterato, diminuzione dell’allattamento nelle madri, attacchi epilettici, convulsioni, ansia, ingrossamento della tiroide, ridotta produzione di testosterone, e - di particolare interesse - scintille tra le otturazioni dentali e un particolare sapore metallico in bocca.

Una ricerca che ha preso in considerazione circa 200 studi³⁶ affermò, “sono stati dimostrati chiaramente effetti non termici in migliaia di pubblicazioni in peer-review.” Mentre alcuni pattern di bande di frequenze elettromagnetiche siano coerenti e possano essere salutari, “le frequenze scelte per il 5G appartengono in gran parte a zone dannose”. Gli autori affermano che gli studi del governo che affermano che il 5G sia sicuro non hanno preso in considerazione il fatto che la radiazione 5G può essere pulsata e modulata ed emessa da molteplici antenne. È interessante la scoperta che “le onde dei campi elettromagnetici possono anche essere polarizzate circolarmente dall’interazione con la polvere atmosferica e quindi potrebbero penetrare più in profondità nell’organismo. In più, le onde 5G potrebbero interferire con altre frequenze di onde di campi elettromagnetici, risultando in onde permanenti e focolai ambientali di radiazioni che possono essere molto onerosi sugli individui con ipersensibilità ai campi elettromagnetici.” L’inquinamento dell’aria e il 5G non sono una buona accoppiata!

Uno studio pubblicato su *Frontiers in Oncology* descrive il danno polmonare da terapia con radiazioni. La terapia con

radiazioni usa onde corte a distanza ravvicinata per una breve periodo di tempo, ma è ragionevole pensare che le onde millimetriche 5G, con trasmettitori vicini, che emettono grandi quantità di frequenze costantemente, possano anche provocare danno polmonare. Secondo gli autori, “a seconda della dose e del volume del polmone irradiato, possono svilupparsi polmoniti da radiazioni acute, caratterizzate da tosse secca e dispnea (fame d’aria).”³⁷

È interessante il fatto che la Lloyd di Londra e altre agenzie assicurative non coprano i danni da cellulari, Wi-Fi o contatori intelligenti. I campi elettromagnetici sono classificati come inquinanti, proprio come il fumo, le sostanze chimiche e l’amianto: “L’Esclusione dei Campi Elettromagnetici (Esclusione 32) è una Esclusione dell’Assicurazione Generale e si applica sul mercato come standard. Lo scopo dell’esclusione è escludere la copertura per le malattie provocate da esposizione continua a radiazioni non ionizzanti a lungo termine, per esempio l’uso del cellulare.”³⁸

Secondo il dottor Cameron Kyle-Sidell, che lavora in un pronto soccorso di New York, i malati stanno letteralmente ansimando. “Non abbiamo mai visto niente del genere!” ha detto.³⁹ I sintomi dei pazienti con Covid-19 ricordano quelli di un malessere in alta quota, piuttosto che una polmonite virale. Infatti, i ventilatori che gli ospedali hanno cercato di ottenere a tutti i costi potrebbero fare più danni che benefici e potrebbero essere responsabili dell’alto tasso di mortalità, dato che aumentano la pressione sui polmoni. Questi pazienti non hanno bisogno di un aiuto per respirare - hanno bisogno di più ossigeno quando respirano. Molti diventano blu in faccia. Questi non sono i segni di una malattia contagiosa,

ma dell'interruzione del nostro meccanismo per produrre di energia e per far arrivare l'ossigeno ai globuli rossi.

Ricordate che durante l'influenza spagnola, il problema era una mancanza di coagulazione del sangue; con il Covid-19, un problema fondamentale è la mancanza di ossigeno nel sangue – entrambe le condizioni indicano una tossicità elettrica piuttosto che un'infezione – le cellule del sangue ricche di ferro potrebbero essere particolarmente vulnerabili agli effetti dell'elettromagnetismo.

E c'è un altro sintomo: il formicolio. Molti pazienti Covid riferiscono sensazioni strane di ronzio in tutto il corpo, “una sensazione elettrica sulla pelle,” o la pelle che sembra che stia bruciando. Gli elettrosensibili riferiscono sensazioni simili quando si trovano vicino a un cellulare o usano un navigatore satellitare in macchina. Altri sintomi comprendono una perdita di gusto e olfatto, febbre, dolori, fiato corto, fatica, tosse secca, diarrea, ictus e attacchi epilettici – che sono stati tutti riferiti dagli individui elettrosensibili.

La correlazione tra il dispiegamento del 5G e i casi di Covid-19, e la somiglianza dei sintomi, dovrebbe farci riflettere. Non dovremmo approfondire meglio prima di istituire vaccinazioni obbligatorie e chip elettronici per l'identità? Non dovremmo fare degli esperimenti per vedere se questo virus è realmente contagioso prima di imporre il distanziamento sociale e le mascherine?

La pandemia di oggi solleva molte domande. Cosa rende alcune persone più vulnerabili di altre agli effetti del 5G? Perché 35 marinai sulla nave da guerra *Arachne* non si ammalarono? Quali fattori ambientali indeboliscono le nostre difese? Come possiamo trattare questa malattia se non è una malattia virale? E per quanto riguarda la nostra alimentazio-

ne? Possiamo proteggerci con i cibi giusti? Risponderemo a queste domande nei capitoli successivi.

Più importante, mostreremo che le piccole particelle chiamate virus sono in realtà esosomi - non invasori, ma messaggeri che inglobano le tossine che le nostre cellule producono per aiutarci a difenderci dalle insidie ambientali, compreso l'elettrosmog. Dopotutto, la maggior parte delle persone si è adattata alle onde radio globali, all'elettricità domestica, e al Wi-Fi ubiquitario (e la popolazione di passerì è ricresciuta dopo l'influenza del 1738); e questo succede grazie agli esosomi. Questi piccoli messaggeri forniscono un adattamento genetico rapido ai cambiamenti ambientali. La domanda del giorno è se questi esosomi possono farci adattare all'estrema dannosità del 5G.

Pandemie

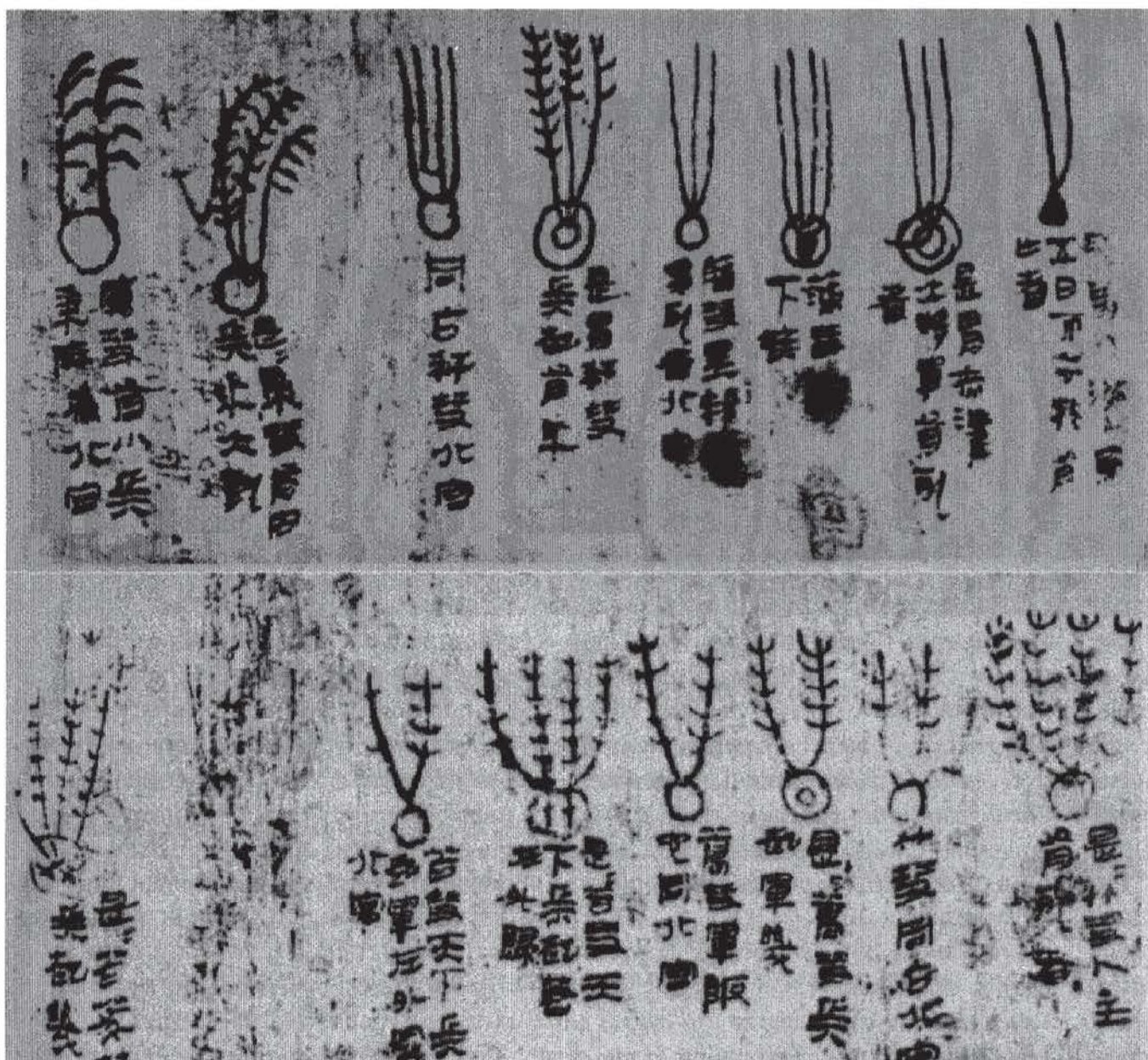
In passato, i filosofi credevano che le comete fossero “*portatrici di condanna, malattia e morte, infettando gli uomini con una sete di sangue e di guerra, contaminando i raccolti e diffondendo malattia e peste.*”¹

Il testo cinese *Mawangdui Silk* riporta in dettaglio 29 tipi di comete, datate al 1500 a.C., e i disastri avvenuti in seguito ad ognuna di esse. “Le comete sono stelle cattive,” scrisse un ufficiale cinese nel 648 d.C. “Ogni volta che appaiono dal sud, spazzano via il vecchio e stabiliscono il nuovo. I pesci crescono malati, i raccolti vanno persi. Gli imperatori e le persone comuni muoiono, e gli uomini vanno in guerra. Le persone odiano la vita e non vogliono parlarne.”² Nell’Europa medievale e persino nell’America coloniale, gli osservatori associarono la comparsa di comete con quella della malattia.³

Nell’estate del 536 d.C., una misteriosa e drammatica nuvola di polvere comparve sul Mediterraneo e per 18 mesi oscurò il cielo fino all’estremo oriente della Cina. Secondo lo

storico bizantino Procopio, “Durante questo anno ebbe luogo il più spaventoso presagio. Il sole ha dato luce senza luminosità... sembrava come se il sole fosse in eclissi, i suoi raggi non erano chiari.”⁴

Analisi sui ghiacci della Groenlandia depositati tra i 533 e i 540 d.C. mostrano alti livelli di stagno, nichel, e ferro ossidato, suggerendo che una cometa o il frammento di una cometa potrebbe aver colpito la terra in quel periodo.⁵ Probabilmente l'impatto ha innescato eruzioni vulcaniche, che hanno sparso ancora più polvere nell'atmosfera. Con il cielo oscurato, la temperatura è crollata, i raccolti sono andati persi, e la carestia si è abbattuta su molte parti del mondo.



Poco dopo, nel 541 d.C., una malattia misteriosa iniziò a comparire nei sobborghi dell'impero bizantino. Le vittime avevano deliri, incubi e febbre, avevano linfonodi gonfi nell'inguine, nell'ascella, e dietro le orecchie. La peste, chiamata così dopo il regno dell'imperatore Giustiniano, arrivò a Costantinopoli (la capitale) nel 542. Procopio notò che i corpi venivano lasciati accatastati all'aperto a causa della mancanza di spazio per una sepoltura adeguata. Stimò che in città la peste avesse raggiunto un picco di 10000 morti al giorno.⁶

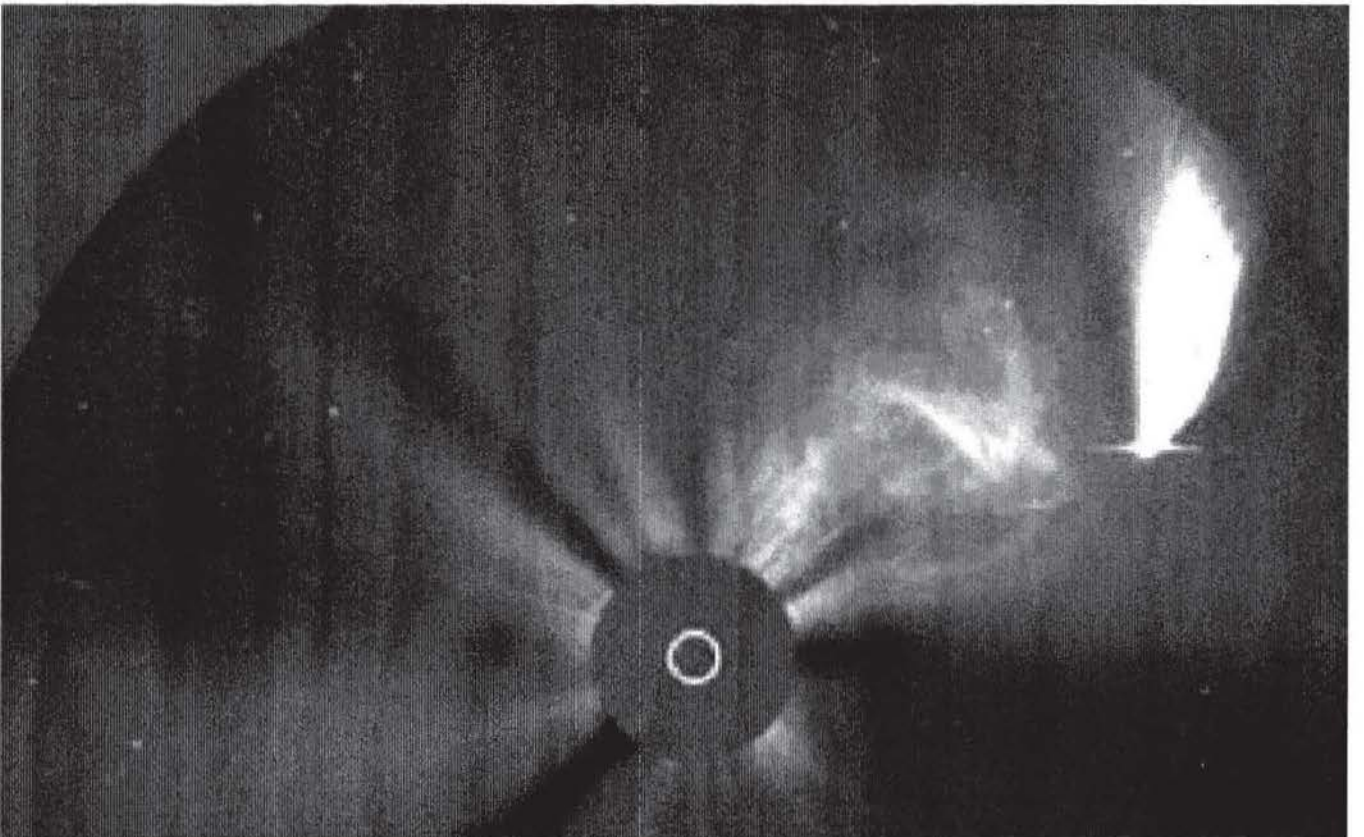
La spiegazione attuale per la correlazione tra le comete e la malattia è quella della "panspermia." Oggi sappiamo che lo spazio esterno è popolato da nuvole di microrganismi, e la teoria dice che le comete siano dei corpi ricchi di acqua - palle di neve sporche - che fanno piovere microscopiche forme nuove sulla terra, a cui gli umani e gli animali non hanno immunità.⁷

Comunque, prove recenti indicano che di acqua sulle comete ce n'è poca, se non affatto. Piuttosto, sono asteroidi che hanno un'orbita ellittica e si caricano elettricamente quando si avvicinano al sole, uno scambio che crea la testa luccicante della cometa e la coda. La loro superficie mostra il tipo di caratteristiche degli intensi archi elettromagnetici, come i crateri e le scogliere; i punti luminosi o splendidi su superfici rocciose brulle indicano aree cariche elettricamente.

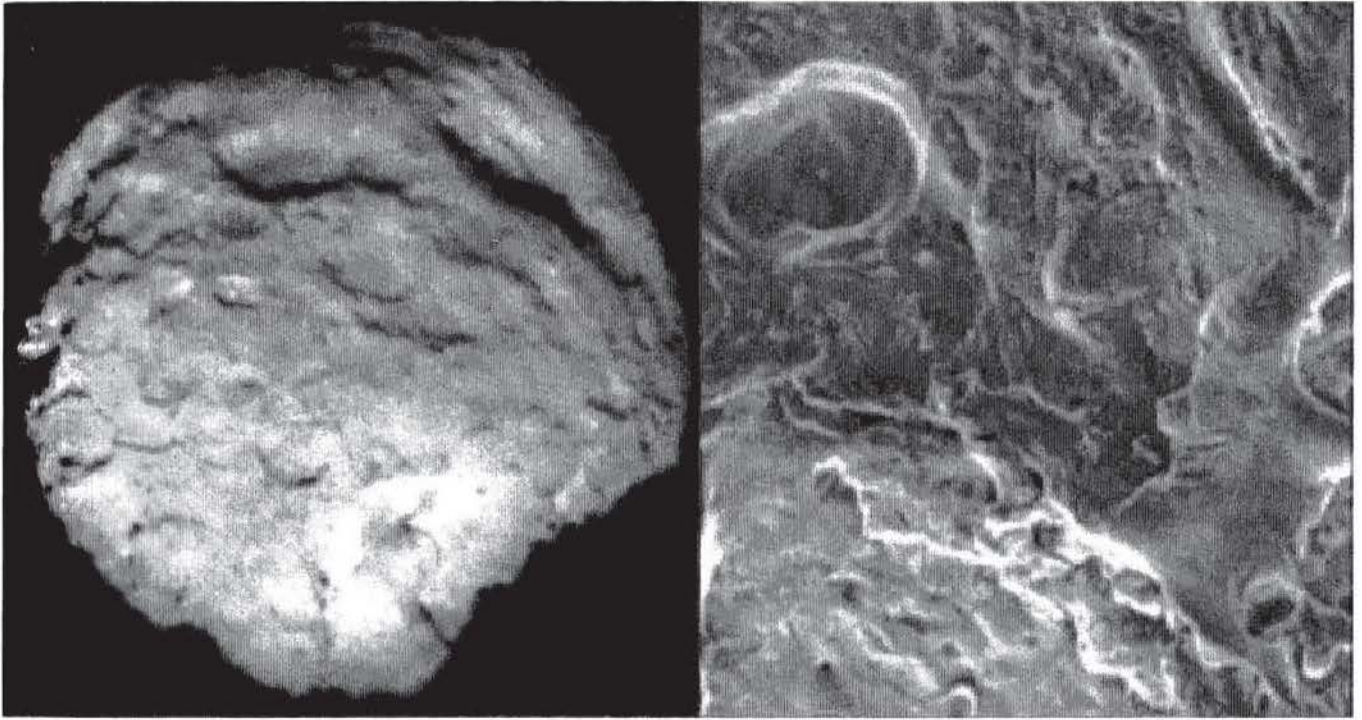
Le comete contengono leghe metalliche che richiedono temperature di migliaia di gradi, e hanno un'energia sufficiente per emettere una forte luce UV e anche potenti raggi-X. Inoltre, quando le comete si avvicinano al sole, possono provocare delle scariche ad alta energia e fiammate di plasma solare, che caricano la cometa.⁸



Punti luminosi sulla superficie di una cometa indicano una forte attività elettromagnetica.



Un bagliore solare raggiunge una cometa altamente carica.



Scogliere e vaiolature sulla superficie di una cometa indicano intensi archi elettrici.

Quindi, le comete possono creare disturbi elettrici nell'atmosfera anche più potenti di quelli creati dall'elettrificazione artificiale - e queste radiazioni comprendono radiazioni ionizzanti che si sono dimostrate pericolose. Non c'è da stupirsi che gli antichi avessero paura delle comete!

La versione ufficiale sostiene che la peste di Giustiniano fosse un caso di peste bubbonica. I ricercatori hanno analizzato i resti delle tombe di quel periodo e hanno rilevato il DNA dello *Yersinia pestis*.⁹ Il pensiero dominante ha concluso che i ratti e altri roditori portassero lo *Yersinia pestis* e lo trasmettessero insieme alle pulci. Quando i ratti morivano, le pulci che succhiavano il sangue li lasciavano per attaccarsi ad altri ratti, cani e umani. Poi il batterio entrava negli umani attraverso il morso della pulce. I ricercatori credono che durante i tempi di Giustiniano, i ratti sulle navi dei mercanti trasportassero i microrganismi negli altri porti del Medi-

terraneo. Il classico segno della peste bubbonica sono i bubboni - linfonodi molto gonfi. Spesso compaiono nell'inguine perché, secondo il pensiero convenzionale, la maggior parte dei morsi di pulci avveniva nelle gambe. Gli infetti avevano febbre, brividi, e dolori muscolari prima di sviluppare setticemia o polmonite.

La peste è ricomparsa a intervalli periodici nei successivi 300 anni, con l'ultimo evento registrato nel 750 d.C. - probabilmente spiegato dai detriti della cometa che ancora orbitavano. Alla fine ha colpito il 25% degli abitanti della regione mediterranea. Poi la peste è scomparsa dall'Europa fino alla peste nera del quattordicesimo secolo - anch'essa preceduta da una cometa.

Secondo lo storico Thomas Short:

In Francia... È stata avvistata la terribile cometa chiamata negra. A dicembre un Pilastro di Fuoco è comparso sopra Avignon. Ci sono stati molti terremoti forti, tempeste, tuoni e fulmini, e migliaia di persone sono state inghiottite; il corso dei fiumi si è arrestato; alcune voragini della terra hanno riversato sangue. Terribili rovesci di grandine, ogni chicco pesava da 1 a 8 libbre, aborti in tutti i paesi; in Germania ha piovuto sangue; in Francia è sgorgato sangue dalle tombe dei morti e ha colorato i fiumi di cremisi; comete, meteore, raggi di fuoco, lampi nell'aria, falsi soli, i cieli in fiamme.¹⁰

Secondo i libri di testo, lo stesso organismo della peste bubbonica dei campi Giustiniani provocò la Peste Nera in Europa, nel 1347-1350. Comunque, alcuni investigatori hanno ho trovato dei difetti in questa teoria. Sebbene i ricercatori abbiano trovato prove di *Yersinia pestis* nella polpa dentale di una fossa comune di quel periodo in Francia, altre squadre

di scienziati non sono state capaci di trovare le prove del patogeno in altri 5 siti tombali dello stesso periodo in altre parti d'Europa.¹¹

La sociologa Susan Scott e il biologo Christopher J. Duncan affermano che una febbre emorragica, simile al virus ebola, fu la causa della peste nera. Altri incolpano l'antrace o qualche malattia adesso estinta. Affermano che i racconti medievali non combaciano con le descrizioni moderne della malattia. I testimoni hanno descritto una malattia che si è diffusa a gran velocità con una mortalità molto alta, al contrario della peste, che si diffondeva lentamente e aveva un tasso di mortalità di circa il 60%. Le scritture descrivono i bubboni che coprivano tutto il corpo piuttosto che solo l'area inguinale, come nel caso della peste. La descrizione dei sintomi citava cattivo odore, macchie che somigliavano a lividi, deliri e stupor - nessuno dei quali compariva nella peste bubbonica dei giorni moderni.

Alcuni critici hanno sposato la teoria che fu un virus a causare la malattia, ma questa premessa non fornisce una spiegazione migliore di quella dei batteri che spiegano la rapida diffusione di questa malattia e l'alta mortalità.

Poi c'è il discorso dei ratti. Nessun documento scritto di quel tempo descrive grandi numeri di ratti morti necessari per giustificare la peste. La peste nera uccise più di metà della popolazione dell'Islanda, ma i ratti non sono arrivati in Islanda fino al XIX secolo. E la peste nera continuò a uccidere la gente durante i mesi invernali nel nord Europa nonostante il fatto che il microbo della peste richiedesse temperature relativamente calde.¹²

In *New Light on the Black Death: The Cosmic Connection*, il professor Mike Baillie sostiene che una cometa abbia pro-

vocato la pandemia. Dice che i testimoni dell'epoca descrissero un importante terremoto il 25 gennaio del 1348, seguito da altri terremoti. "Ci sono state masse di pesci e animali morti, e altre cose sulla riva del mare e molti posti coperti di polvere," scrisse un osservatore dell'epoca. "Tutte queste cose sembrano essere dovute alla grande compromissione dell'aria e della terra." Altri documenti descrivono ondate di marea, piogge di fuoco, cattivi odori, colori strani nel cielo, nebbie e persino draghi, oltre ai terremoti.¹³

Baillie crede che i frammenti della cometa negra, che è transitata vicino alla Terra nel 1347, abbiano provocato i fenomeni atmosferici. Alcuni frammenti sono caduti e hanno portato un'enorme quantità di polvere nell'atmosfera. L'analisi degli anelli degli alberi indica che quando il materiale cade dallo spazio, sparge grandi quantità di sostanze chimiche a base di carbonio e azoto nella stratosfera. Secondo Baillie la malattia e la morte sono da attribuire all'avvelenamento dell'acqua e dell'aria dopo il passaggio della cometa.¹⁴

Ma i sintomi - specialmente le macchie tipo livido sulla pelle e l'alto tasso di mortalità - indicano un avvelenamento da radiazioni, probabilmente reso ancora più mortale dalla polvere e i composti simil-ammoniaci nell'atmosfera. Immaginate una grande cometa che passa vicino alla Terra, scoppiettando di archi elettrici intensi, inondando la terra di raggi-X e facendo cadere frammenti che spargono nubi tossiche di polvere, il tutto seguito immediatamente da morti orribili, a volte spazzando via intere città. Questo non è il tipo di catastrofe di cui possiamo incolpare i microbi.

Forse il nostro sistema solare si sta calmando - l'umanità non ha visto nessun fenomeno violento da secoli. Ma i disturbi elettrici più piccoli, quelli che non si possono vedere,

probabilmente stanno ancora favorendo le epidemie, anche se meno disastrose. E se l'avvelenamento da radiazioni - che siano ionizzanti o non ionizzanti - provoca malattia, ci sono dei cofattori certi. Avvelenamento dell'aria, acqua e cibo; tossine dal morso degli insetti; funghi mortali sui cereali; esposizione alla sporcizia; malnutrizione e inedia; e anche la paura e la disperazione - non dobbiamo ricorrere alla teoria del contagio per spiegare le epidemie.

Consideriamo le malattie dovute agli insetti. Molti insetti (se non tutti) che mordono o pungono rilasciano tossine: spesso sostanze chimiche complesse che possono colpire il sistema nervoso. Vespe, api, zanzare, mosche, coleotteri, zecche, cimici, pidocchi e formiche producono tutti sostanze velenose. I primi studi suggeriscono che la saliva degli insetti abbia sostanze chimiche con proprietà vasodilatatorie, anti-coagulanti e immunosoppressive, nonostante recentemente ci sia stato molto poco interesse nello studio della saliva degli insetti (o pochi fondi destinati a questa ricerca).

Oltre al veleno, la saliva degli insetti può contenere uova di parassiti. Il verme tenia può essere trasmesso dalle pulci, e il pinzo delle zanzare contiene le uova del plasmodium, un parassita che si dice provochi la malaria. Le zanzare portano anche le larve delle mosche, che possono entrare nel corpo attraverso i morsi, provocando miasi, una infestazione parassitica dell'organismo da parte delle larve della mosca (vermi), che crescono dentro l'ospite. Alcune specie di zanzare possono portare filariosi, un parassita che provoca una patologia sfigurante chiamata elefantiasi. Queste patologie sono "infettive" nel senso che le persone le contraggono da qualcosa al di fuori del corpo, come un insetto, ma solo nelle circostanze più strane possono trasmetterle da un

umano all'altro. In realtà, gli scienziati hanno già risolto il mistero della malaria, una malattia che uccide più di 1000 persone al giorno. La versione convenzionale è che le zanzare nelle regioni tropicali e subtropicali trasmettono i parassiti al sangue umano attraverso i loro pinzi, e questo parassita poi distrugge i globuli rossi e provoca febbre intermittente. Ma il tipo di zanzara che si dice provoca la malaria abita in ogni continente eccetto l'antartico, compresa l'Europa e il Nord America, dove la malaria non è più un problema. Dal XV secolo fino ai tempi recenti, molte persone in Inghilterra hanno sofferto di malaria sotto il nome di febbre della palude, o febbre malarica o «ague» - associata sempre al vivere nelle paludi. Infatti, ciò che hanno in comune le zone note per la malaria (sia oggi che in passato) è l'abitazione umana delle paludi e delle zone umide - e non solo zone umide calde (favorevoli alle zanzare) ma anche in posti umidi più freddi come l'Inghilterra.

Le zone umide producono gas di palude - un misto di solfuro di idrogeno, diossido di carbonio, e specialmente metano. L'avvelenamento da metano provoca febbre, mal di testa, debolezza muscolare, nausea, vomito, e sensazione di asfissia - incredibilmente simili ai sintomi della malaria: febbre, debolezza muscolare, nausea, vomito e dolore addominale e toracico. Come la malaria, l'avvelenamento da metano può portare alla distruzione dei globuli rossi.¹⁶ Nelle zone del mondo in cui le persone vivono ancora nelle paludi, l'esposizione intermittente ai gas paludosi, che sono senza dubbio più forti durante i climi caldi o le stagioni delle piogge, sembra una spiegazione migliore rispetto alle zanzare per questa difficile malattia.

Il punto di vista convenzionale sostiene che le “malattie virali» come la febbre gialla, la febbre dengue, la Zika, e chikungunya siano trasmesse dalle zanzare che trasportano il virus che “attacca e entra nelle cellule suscettibili”. Secondo i libri di testo, una volta che questi virus entrano nel corpo e iniziano a replicarsi dentro le cellule, diventano contagiosi e si diffondono da persona a persona attraverso le goccioline aeree, il rapporto sessuale, l’ingestione di cibo e bevande contaminate con questo virus, e anche toccando superfici e fluidi corporei contaminati con il virus. Ma non abbiamo bisogno del concetto di virus e del contagio per spiegare queste malattie. Gli ambienti infestati da pulci, zanzare, zecche e altri insetti si traducono in una esposizione di molti individui a quelle tossine o parassiti, specialmente individui dall’alimentazione non ottimale, manifestando sintomi simili - un “focolaio” che non richiede il contatto da persona a persona, solo molte persone sottoposte allo stesso stressor. Per esempio, il focolaio di “virus” Zika incolpato di una generazione di bambini nati con teste tragicamente piccole, è avvenuta in seguito a una campagna di vaccinazioni DPT (antidifterite-pertosse-tetano) sulle povere donne in gravidanza in Brasile.¹⁷

Le tossine sono stressor potenti. I fumi delle acque reflue contengono un miscuglio di composti chimici gassosi tossici, come acido solfidrico, anidride carbonica, metano e ammoniaca. Ad alte concentrazioni il metano e l’anidride carbonica competono con l’ossigeno. In condizioni di scarso ossigeno, i batteri fermentativi benefici iniziano a produrre tossine invece dei composti utili. I prodotti chimici industriali nelle acque reflue possono sommarsi agli effetti avversi, specialmente se quelle tossine si fanno strada nell’acqua potabile.

In passato, queste tossine comprendevano mercurio, arsenico e piombo. Il piombo usato per fare i tetti, i serbatoi, i tubi, le grondaie, i cavi e nella produzione del vino (persino aggiunta alle ricette ai tempi dei romani) avvelenavano direttamente, attraverso l'acqua potabile o la pelle. Le nobildonne del Rinascimento usavano trucchi che contenevano piombo, aceto, arsenico, idrossido e carbonati, applicati sulla faccia sopra l'albume d'uovo o una base di mercurio. La polvere per il viso all'arsenico era il tocco finale.¹⁸ Il prezzo da pagare per questa carnagione impeccabile erano paralisi, follia e morte. La concia delle pelli ha contribuito fortemente all'inquinamento dell'acqua. Nel processo venivano utilizzati letame animale, urina, alluminio, arsenico, tannino, tiglio; la rivoluzione industriale aggiunse soluzioni tossiche di cromo a questa miscela. La produzione di vernici rosse e coloranti, l'estrazione dei metalli, e la produzione di soda caustica rilasciano mercurio. Sia il mercurio e l'arsenico erano ingredienti popolari in medicina, e senza dubbio hanno fatto ammalare molte persone.

Il grave vomito, la diarrea, la disidratazione, e i crampi muscolari del colera sono attribuiti al batterio *Vibrio cholerae*, o dalle acque reflue o da frutti di mare come le ostriche che vivono in acque contaminate. In realtà, il killer è una tossina - chiamata "tossina del colera" (CT), che il batterio produce in condizioni di ossigeno scarso. Sebbene la tossina del colera possa essere mortale, ha anche proprietà antinfiammatorie e si pensa che in futuro possa essere un farmaco per l'immunoterapia.

Il colera colpisce fino a 5 milioni di persone, la maggior parte nel terzo mondo, e provoca più di 100.000 morti all'anno. La cura comprende idratazione orale e integrazione

di zinco. I bambini sono molto suscettibili alla CT, dato che sono quelli più malnutriti o che hanno una minore immunità. È curioso il fatto che gli individui con gruppo sanguigno O abbiano più probabilità di contrarre il colera.¹⁹

Persino oggi, con la fissazione del mondo medico sulla trasmissione da persona a persona della malattia e la prevenzione attraverso le vaccinazioni, le autorità sanitarie concordano che la soluzione al colera sia una miglior sanificazione. Il colera raramente si diffonde direttamente da persona a persona, ma solo attraverso l'acqua potabile contaminata.

Un focolaio di colera è avvenuto a Soho, a Londra, nel 1854. Secondo Judith Summers in *Broad Street Pump Outbreak*, “dalla metà del XIX secolo, Soho è diventata un posto malsano di stalle, escrementi di animali, macelli, tane bollenti e primitive, fogne in decomposizione. E sotto le assi del pavimento sovraffollato e nelle cantine si annidava di qualcosa ancor peggiore – un mare fetido di pozzo nero vecchio quanto la casa, molti dei quali non sono mai stati drenati. Era solo una questione di tempo prima che questa bomba a orologeria infestante e nascosta esplodesse.”²⁰

L'anno precedente, più di 10000 persone morirono di colera in Inghilterra. L'epidemia a Soho comparve improvvisamente: “Qualche famiglia, ricca o povera, ebbe almeno la perdita di un membro. Nel giro di una settimana, tre quarti dei residenti fuggì dalle proprie case, lasciando le case e i negozi chiusi, e le strade deserte. Solo quelli che non potevano permettersi di partire rimasero lì. Fu come una nuova peste nera.”

Il dr. John Snow viveva al centro del focolaio e rintracciò la fonte in una fontana all'angolo di Broad e Cambridge Street, all'epicentro della pandemia. “Ho scoperto,” scrisse più tardi, “che quasi tutte le morti sono avvenute a una certa di-

stanza dalla pompa.” Infatti, nelle case più vicine a un'altra pompa, ci furono solo 10 morti - e di queste, 5 vittime avevano bevuto l'acqua dalla pompa di Broad Street. I lavoratori di una birreria locale non si ammalarono - bevevano birra data in omaggio ai dipendenti. Il dottor Snow scoprì che la pandemia non era dovuta alle tossine, ma a “particelle bianche flocculanti” che osservò al microscopio.²¹

Tre decenni più tardi, Robert Koch provò a iniettare una coltura di queste particelle flocculanti bianche negli animali, senza riuscire a farli ammalare - quindi il colera non soddisfò il suo secondo postulato. Il colera fallì anche il primo postulato, dato che il vibrione del colera compariva sia nelle persone sane che quelle malate.²² Nonostante ciò, rimase convinto che questo bacillo fosse la causa del colera - le vecchie idee sono difficili da rinnegare persino di fronte a prove contraddittorie. Questo sottolinea che tutte le città fino al XIX secolo erano «mari fetidi» di escrementi di cavallo, mucchi di letame puzzolenti, sanificazione dell'acqua primitiva, sostanze chimiche tossiche, condizioni di vita promiscue, maiali sciolti, e persino vasi da notte tirati dalle finestre. I rifiuti della birreria della città andavano a nutrire le mucche, producendo latte avvelenato in condizioni di inimmaginabile sporcizia. Il tasso di mortalità tra i bambini nati in queste condizioni era il 50%. Le autorità incolparono il latte per questo tasso di mortalità, che divenne la giustificazione della legge sulla pastorizzazione istituita un centinaio di anni più tardi.²³

Da allora, il problema si è risolto con sistemi migliori idrici e di rifiuti, migliori condizioni di vita, l'avvento del frigorifero, interventi legislativi per proibire le birrerie e i caseifici dentro le città, e (più importante) la sostituzione dei cavalli con la macchina. Le automobili e gli autobus hanno por-

tato un tipo diverso di inquinamento, ma le nuove tecnologie almeno hanno assicurato che l'acqua fosse finalmente pulita. Molte "malattie infettive" sparirono, non grazie ai dottori ma piuttosto agli inventori e agli ingegneri civili.

Un'invenzione che ha reso la vita più sicura fu la lavatrice, rendendo più semplice mantenere i vestiti e le lenzuola pulite, specialmente quando sempre più abitazioni hanno avuto l'acqua corrente. Un'altra invenzione fu l'aspirapolvere, che aiutò a mantenere le abitazioni senza insetti (anche i vetri delle finestre hanno aiutato).

All'inizio del ventesimo secolo, le autorità sanitarie consideravano il vaiolo altamente infettivo, ma un medico era in disaccordo. Il dottor Charles A. R. Campbell di San Antonio in Texas, credeva che il vaiolo fosse trasmesso dal morso di una cimice.

La versione ufficiale moderna sostiene che il vaiolo sia la conseguenza del contatto con un virus contagioso - «La trasmissione avviene attraverso l'inalazione del *Variola virus* nell'aria, di solito goccioline emesse dalla mucosa orale, nasale, o faringea di una persona infetta. Veniva trasmessa da una persona all'altra principalmente attraverso un contatto prolungato faccia a faccia con una persona infetta, di solito entro una distanza di 1,8 m, ma poteva anche essere diffuso attraverso il contatto diretto con fluidi corporei infetti o oggetti contaminati (fomite) come un lenzuolo o un vestito... La persona infetta era contagiosa finché non cadeva l'ultima crosta del vaiolo... Non si sapeva se il vaiolo si potesse trasmettere dagli insetti o animali.»²⁴ Notate che questa descrizione è stata scritta al tempo passato - la versione ufficiale è che il vaiolo sia stato debellato dalla vaccinazione, non dà qualcosa di semplice come sbarazzarsi delle cimici.

Il dottor Campbell mise su un “lazzaretto” per i pazienti con vaiolo a San Antonio, dove cercò di infettare se stesso e gli altri attraverso i fomite e direttamente faccia a faccia con le persone infette:

Visto che l'aria stessa, senza contatto, è considerata sufficiente a trasmettere questa patologia, e toccare i vestiti di un paziente con vaiolo è considerato equivalente a contrarlo, mi sono esposto con la stessa impunità come oste del mio lazzaretto... Dopo numerose esposizioni, fatte in modo ordinario, andando di casa in casa dove c'era la malattia... Non ho mai trasmesso questa malattia alla mia famiglia, o a nessuno dei miei pazienti o amici, sebbene non mi sia disinfettato o neanche i miei vestiti, e non abbia preso nessuna precauzione, eccetto assicurarmi di non avere cimici nei vestiti. Un altro dei miei esperimenti è stato battere a fondo un coperta nella stanza, di solo 1 metro quadrato, che avevo appena rimosso da un paziente col vaiolo... Ho sbattuto questa coperta nella stanza finché l'aria non fu satura, e sono rimasto lì per 30 minuti. Questo rappresentava una forma respiratoria di infezione accettata proprio come quella dell'apparato digerente... Dopo aver inalato la polvere di quella coperta, ho analizzato il mio espettorato al microscopio il mattino successivo e ho trovato fibre di cotone di lana, pollini, frammenti di legname, e anche batteri di molti tipi.²⁵

Sebbene il dottor Campbell successivamente abbia avuto a che fare con famiglie, pazienti, amici, nessuno contrasse il vaiolo. Ripeté questi esperimenti con altri, non riuscendo a infettare, persino a contatto con pazienti coperti di piaghe, ma ha sempre trovato le cimici nelle case di quelli che avevano contratto la malattia.²⁶

I coloni inglesi e americani usarono il vaiolo come arma contro i nativi americani - lo fecero donando loro coperte, diffondendo le cimici nel nuovo mondo.

Campbell curò il vaiolo somministrando fonti di vitamina C:

L'osservazione più importante sull'aspetto medico di questa malattia è la cachessia [cattive condizioni] a cui si associa, e che in realtà è il requisito per i suoi gradi diversi di virulenza. Mi riferisco alla cachessia scorbutica. Tra le classi più basse di persone questa particolare perversione costituzionale acquisita nutrizionale è per la maggior parte prevalente, primariamente da attribuire alla povertà, ma anche perché non consumano, o ne consumano poca, frutta e verdura... Che è più accentuata in inverno quando l'anti-scorbutico è scarso e costoso; e infine, che rimuovere questa carenza di nutrienti mitiga la virulenza di questo patogeno e previene in positivo la trasmissione del vaiolo.

Un fallimento della raccolta di frutta in qualsiasi particolare grande zona è sempre seguita nell'inverno successivo dalla presenza di vaiolo.²⁷

Il dottor Campbell si applicò anche nell'eliminazione delle zanzare costruendo grandi case per pipistrelli - era un grosso ammiratore di questa strana creatura alata e sapeva come sfruttarne l'aiuto nell'eliminazione degli insetti noiosi, sospettati di provocare la malaria.²⁸ Campbell fu un personaggio colorato e di inventiva, pieno di buone idee, eppure poco citato nelle riviste mediche o nella storia delle malattie. Dov'è il fascino di una soluzione che prevede letti puliti e frutta fresca paragonata alle eroiche vaccinazioni - la vaccinazione per il vaiolo è così tossica che le autorità sanitarie non la consigliano più.



La Casa Municipale per Pipistrelli del dottor Campbell, che eliminò le zanzare da San Antonio senza l'uso di sostanze chimiche tossiche.

A differenza del dimenticato dottor Campbell, il dottor Robert Koch è passato alla storia come il padre della

microbiologia e della teoria dei germi. Incapace di provare che un microrganismo provasse il colera,²⁹ e nel caso della rabbia, sapendo che Pasteur non era in grado persino di trovare un organismo,³⁰ il dottor Koch spostò la sua attenzione alla tubercolosi (TB). Secondo un articolo storico pubblicato nel *World of Microbiology and Immunology*:

In sei mesi, Koch ha isolato con successo un bacillo dal tessuto umano e animale infetti da tubercolosi. Nel 1882, ha pubblicato una ricerca che dichiara che questo bacillo ha soddisfatto le sue quattro condizioni - che sono, è stato isolato da un animale malato, è stato fatto crescere in una coltura pura, è stato trasferito a un animale sano che poi ha sviluppato la patologia, e poi è stato isolato di nuovo nell'animale infetto. Quando presentò le sue scoperte prima alla società di fisiologia di Berlino il 24 marzo, incantò il pubblico, da quanto era logica e accurata la sua scoperta. Questo giorno è passato alla storia come il giorno della nascita della moderna batteriologia.³¹

Nel 1905, il dottor Koch ha ricevuto il premio Nobel per aver dimostrato che la tubercolosi fosse una malattia infettiva. Solo che non lo fece.

Infatti, riusciva a trovare un organismo nei tessuti infetti solo usando metodi di colorazione speciale dopo che il tessuto era stato riscaldato e disidratato con alcool. Il colorante era tossico, il blu di metilene, e la soluzione che usò conteneva un'altra tossina - idrossido di potassio (liscivia). Quando iniettò l'organismo contaminato con questi veleni negli animali, si ammalarono. Ma cosa provocò la malattia, il bacillo o il veleno?³² E la tubercolosi non soddisfa nemmeno il primo postulato di Koch. Solo una persona su 10 che risulta po-

sitiva alla tubercolosi sviluppa realmente la malattia; quelli che non lo fanno non vengono etichettati come “tubercolosi latente.”

Persino negli anni '30 e '40, alcuni scienziati rimasero scettici sulla teoria dei germi per la tubercolosi - molti ancora credevano che la causa fosse genetica. L'investigatore che mise in discussione entrambe le teorie fu il dentista Weston A. Price, autore del libro rivoluzionario *Nutrizione e Degenerazione Fisica*.³³ Durante gli anni '30 e '40, ha viaggiato intorno al mondo per studiare la salute dei cosiddetti “popoli primitivi”, che vivevano con diete ancestrali. Come dentista, osservava naturalmente la formazione dentale e della faccia e la presenza o l'assenza di carie o altre patologie dentali. Trovò 14 gruppi in regioni molto diverse come Alpi svizzere, Ebridi esterne, Alaska, Sud America, Australia, e i mari del sud, in cui ogni membro delle tribù o del villaggio mostravano strutture facciali larghe, denti dritti e assenza di degrado mentale. Notò anche l'assenza di malattia in questi gruppi ben nutriti. Dall'avvento della “disponibilità di cibi del commercio moderno” in queste popolazioni, sono diventati vulnerabili sia alle malattie croniche che a quelle infettive, specialmente la tubercolosi. I bambini nati da quelli che avevano adottato la dieta occidentale di cibi processati «salutari» - zucchero, farina bianca, cibi in scatola e oli vegetali - nascevano con facce più strette, denti affollati e storti, setti nasali stretti, un canale del parto più stretto, e una costituzione dell'organismo meno robusta.

Price rifiutò il concetto che la tubercolosi fosse ereditaria o trasmissibile attraverso le goccioline rilasciate in aria dalla tosse e gli starnuti degli infetti; ipotizzò che alla base ci fossero malformazioni dei polmoni, simili alla struttura

facciale più stretta e alle deformità dentali nei nati da genitori che mangiavano cibi processati. In una visita ad un ospedale pediatrico per la tubercolosi nelle Hawaii, notò che ogni paziente aveva deformità dentali.³⁴ Naturalmente queste deformità dentali non erano causate dalla tubercolosi, ma il dottor Price credeva che la stessa patologia che impediva la formazione ottimale delle ossa facciali impedisse anche la formazione ideale dei polmoni. Era il tessuto morto e morente nei polmoni che attirava i batteri, il modo della natura di fare pulizia, e non il microrganismo che provocava la malattia.

Notò che gli abitanti dei villaggi svizzeri che vivevano con una dieta autoctona di latticini crudi, pane di segale, e un po' di carne e frattaglie non avevano la tubercolosi - e questo nell'epoca in cui la tubercolosi era il killer numero uno in Svizzera e dalle altre parti.³⁵ Nemmeno gli abitanti delle isole Lewis nelle Ebridi esterne soffrivano di tubercolosi. L'alimentazione ricca di nutrienti che consisteva in frutti di mare, compreso fegato di pesce e olio di fegato di pesce, insieme a porridge di orzo e torte d'avena.

Vivevano in case fatiscenti e non avevano camini, vivevano in piccoli quartieri con aria piena di fumo, inquinata giorno e notte; e comunque non avevano la tubercolosi. Quando comparvero i cibi moderni, la situazione cambiò, e arrivò anche la tubercolosi.

Gli operatori sanitari incolparono l'aria inquinata dal fumo delle loro casette (non un microrganismo!) e fecero installare dei camini, ma inutilmente. Solo Weston A. Price era curioso del fatto che gli isolani ben nutriti fossero immuni, anche quando vivevano in case piene di fumo.³⁶

Analogamente, osservò che gli africani delle tribù che vivevano di cibi tradizionali sembravano immuni a questa ma-

lattia in Africa, anche se andavano in giro scalzi, bevevano acqua non sanificata, e vivevano in zone che pullulavano di zanzare.³⁷ Gli europei che visitavano l'Africa dovevano coprirsi completamente e dormire sotto le zanzariere per evitare la malattia. Una volta che il continente africano fu "colonizzato dalla Coca-Cola", queste malattie hanno iniziato a proliferare tra gli africani.

Durante il periodo delle ricerche del dottor Price, non era una malattia africana cosiddetta infettiva che terrorizzava le menti degli americani, era la polio. Secondo le autorità sanitarie, la causa era un virus infettivo. Questo virus non faceva ammalare le persone (specialmente i giovani); di tanto in tanto li lasciava paralizzati. Immagini di uomini adulti in polmoni d'acciaio e bambini che indossavano tutori alle gambe ebbero un grande impatto sulla coscienza nazionale.

Nella metà degli anni '50, il dottor Morton S. Biskind testimoniò davanti al congresso. Il messaggio del dottor Biskind non era ciò che i legislatori volevano sentire: la polio era il risultato di un avvelenamento del sistema nervoso centrale, non di un virus, e il responsabile dell'avvelenamento del sistema nervoso centrale del momento era una sostanza chimica chiamata diclorodifeniltricloroetano, conosciuto comunemente come DDT.³⁸ Usato nella seconda guerra mondiale per arginare le zanzare che si diceva provocassero la malaria e il tifo tra i civili e le truppe, il suo inventore, Paul Hermann Muller,³⁹ fu insignito del premio Nobel in medicina e fisiologia nel 1948 "per la sua scoperta dell'alta efficacia del DDT come veleno di contatto contro molti antropodi."

Dall'ottobre 1945, il DDT si vendeva pubblicamente negli Stati Uniti. Il governo e l'industria promossero il suo utilizzo come pesticida agricolo e domestico - lo promossero dav-

vero. Le fotografie dell'epoca mostrano casalinghe che riempiono le loro case di nebbia di DDT; gli allevatori che lo spargono sulle mucche nelle stalle, persino spruzzandolo nel latte; nebulizzatori che depositavano DDT sui campi e sulle foreste; i bambini sulle spiagge avvolti nel pesticida. Un attrezzo attaccato alla falciatrice poteva distribuire il DDT sopra il prato, i trattori spruzzavano DDT sulle strade delle città, mentre i bambini giocavano felici nello spray.



Il DDT ha ampiamente sostituito un altro veleno del sistema nervoso centrale – l'arsenato di piombo, introdotto nel 1898 per utilizzarlo su campi e frutteti. Prima di allora, lo spray preferito era il semplice arsenico. Biskind scrisse:

Nel 1945, contro il parere degli investigatori che avevano studiato la farmacologia del composto e l'avevano ritenuto pericoloso per tutte le forme di vita, il DDT... fu rilasciato negli Stati Uniti e in altri paesi per uso generale al pubblico come insetticida... Si sapeva persino dal 1945 che il DDT veniva accumulato nel grasso corporeo dei mammiferi e si ritrovava nel latte. Con questa conoscenza a priori la serie di catastrofici eventi che hanno seguito la campagna più intensiva di avvelenamento di massa conosciuta nella storia umana, non dovreb-

be aver sorpreso gli esperti. Eppure, lungi dall'ammettere una relazione causale così ovvia che in ogni altro campo della biologia sarebbe istantaneamente accettata, teoricamente l'intero apparato della comunicazione, scientifico così come quello laico, si è impegnato a negare, sopprimere, occultare, distorcere e tentare di convertire nel suo opposto le travolgenti evidenze. Difamazione, calunnia e boicottaggio economico non sono stati risparmiati in questa campagna...

All'inizio del 1949, come risultato degli studi dell'anno precedente, l'autore ha pubblicato un rapporto che implica le preparazioni di DDT nella sindrome attribuita largamente a un 'virus-X' nell'uomo, nella 'malattia-X' nel bestiame e spesso nelle sindromi fatali dei cani e dei gatti. Questa relazione fu fortemente negata dalle autorità governative, che non fornirono alcuna prova per contestare le osservazioni dell'autore ma si basarono esclusivamente sul prestigio delle autorità governative e sui numeri puri e trasparenti degli esperti per sostenere la loro posizione...

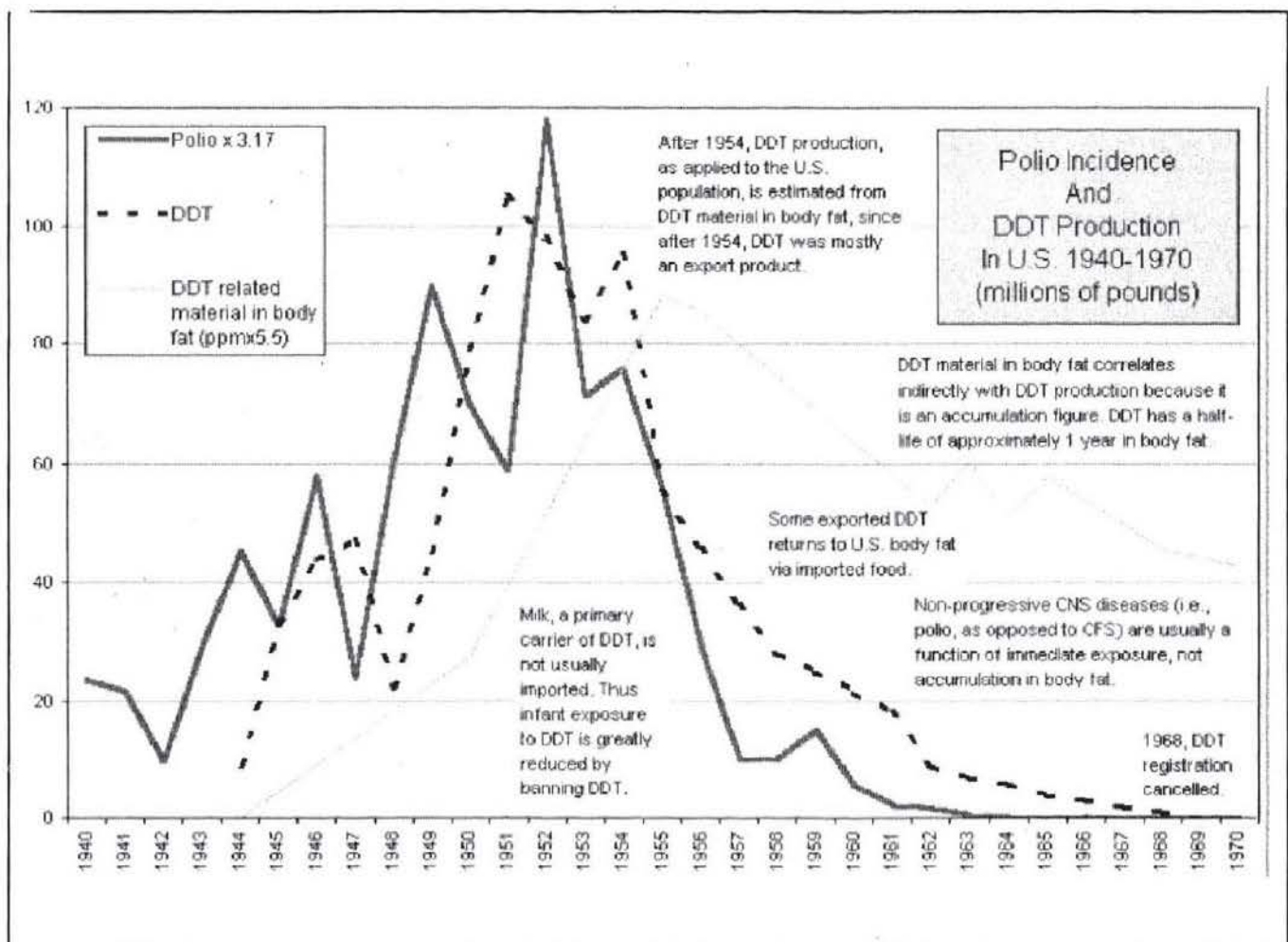
[La 'malattia X']... studiata dall'autore a seguito di note esposizioni al DDT e relativi composti sempre di più nei soliti pazienti, ogni volta seguiti da un'esposizione nota. Abbiamo descritto la sindrome come segue: ... In una esacerbazione acuta, si osservano convulsioni cloniche moderate principalmente delle gambe,. Parecchi bambini piccoli esposti al DDT hanno sviluppato una zoppia che durava dai due o tre giorni fino a una settimana o più...

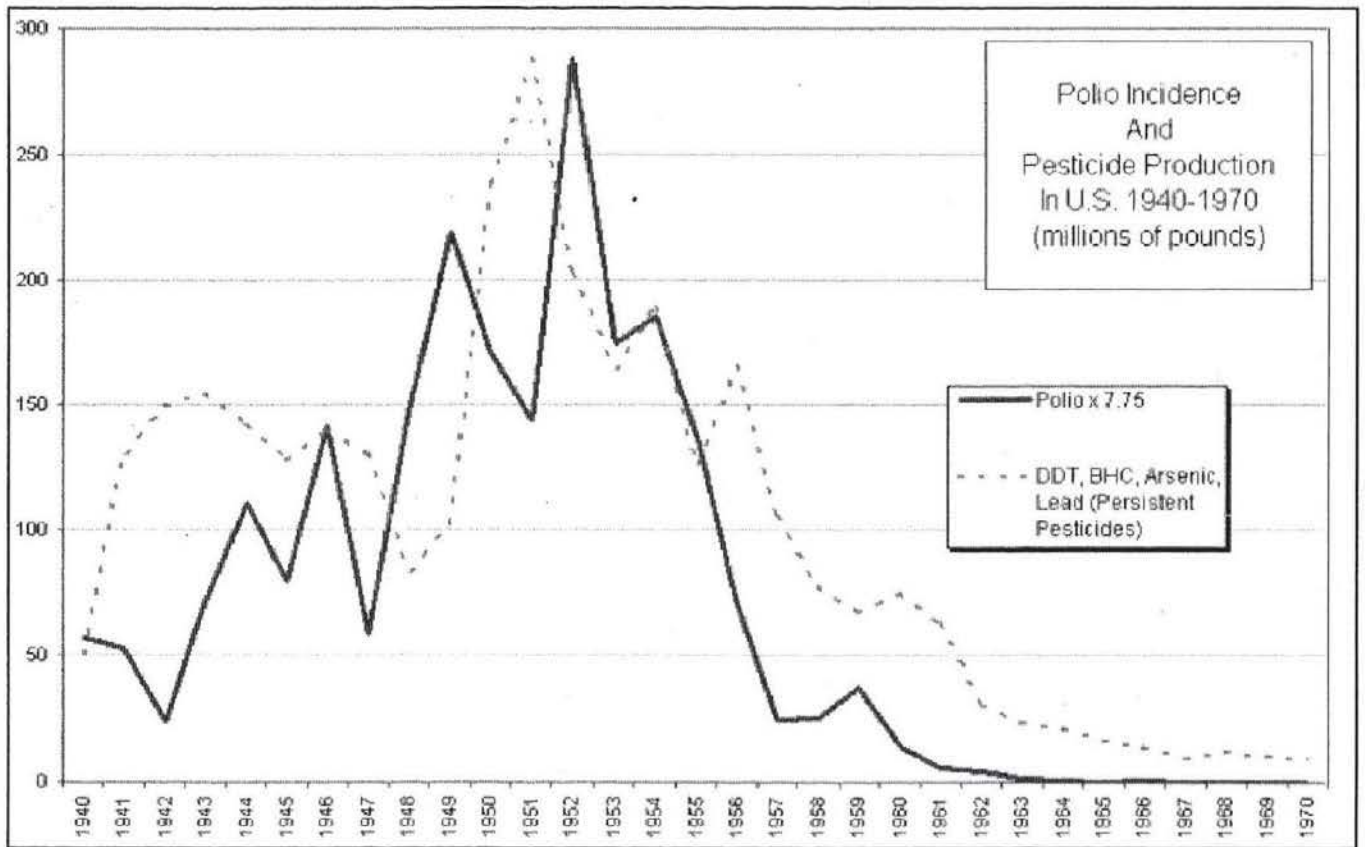
Particolarmente rilevanti per i recenti aspetti di questo problema sono gli studi trascurati di Lillie e i suoi collaboratori del National Institute of Health, pubblicati rispettivamente nel 1944 e nel 1947, che mostravano che il DDT potesse produrre degenerazione delle cellule del corno anteriore della midollo spinale negli animali. Questi cambiamenti non avvengono regolarmen-

te nell'esposizioni degli animali più di quanto facciano negli esseri umani, ma appaiono abbastanza spesso da essere significativi.

Se la popolazione viene esposta all'agente chimico noto per produrre lesioni nel midollo spinale degli animali che assomigliano a quelle della poliomielite umana, e poi questa malattia aumenta nettamente nell'incidenza e mantiene il suo carattere epidemico anno dopo anno, è ragionevole sospettare una relazione eziologica?⁴⁰

L'investigatore Jim West ha portato alla luce le testimonianze e gli scritti di Bisckind, insieme ad altri rapporti sugli effetti dell'avvelenamento sul sistema nervoso, datati fin dalla metà del XIX secolo. West compilò il seguente grafico, notando la correlazione tra l'uso del pesticida e l'incidenza della polio negli Stati Uniti.⁴¹





Da quando l'uso del DDT negli Stati Uniti è diminuito, così ha fatto l'incidenza della polio. Il programma di vaccinazione fu introdotto contemporaneamente e si prese il merito di questa diminuzione.

West dice:

Una relazione chiara, diretta, uno a uno tra i pesticidi e la polio in un periodo di 30 anni, con i pesticidi che precedono l'incidenza della polio nel contesto della fisiologia correlata [al sistema nervoso centrale]... lascia poco spazio agli argomenti complicati sui virus, persino come cofattore, a meno che non esista una prova rigorosa di una causa virale. La polio non mostra movimenti indipendenti dal movimento del pesticida, come uno si aspetterebbe se fosse causato da un virus. Sia l'immaginario medico e popolare sono infestati dall'immagine di un virus che invade (o infetta) e inizia a replicarsi fino al punto di produrre una patologia.

In laboratorio, comunque, il poliovirus non si comporta facilmente in questa maniera predatoria. I tentativi di laboratorio di dimostrare la causalità sono effettuati in condizioni estremamente artificiali e aberranti.⁴²

West osserva che nel 1908-1909 i ricercatori tedeschi Landsteiner e Popper in Germania affermarono di aver isolato il virus della polio e di averlo usato per provocare la polio nelle scimmie. Il loro metodo era iniettare un miscuglio polverizzato di tessuto cerebrale malato nel cervello di due scimmie. Una scimmia morì, e l'altra si ammalò. I titoli strombazzarono questa "prova" del virus della polio come la causa. "La debolezza di questo metodo è ovvia a tutti eccetto ad alcuni viro-patologi," disse West. Non c'è mai stato un contagio da polio che abbia soddisfatto i postulati di Rivers.⁴³

L'iniezione del miscuglio di tessuto cerebrale malato nel cervello dei cani fu il metodo preferito da Louis Pasteur per stabilire la causa microbica della rabbia; e infatti, iniettando cervelli frullati nelle loro teste spesso gli faceva schiumare dalla bocca e morire. Molti dei contemporanei di Pasteur erano in disaccordo fortemente che la rabbia (chiamata anche idrofobia) fosse una malattia contagiosa e indicavano che il vaccino spesso provocava seri danni agli animali e alle persone - persino il teorico della teoria dei germi contemporaneo di Pasteur, Robert Koch scoraggiò l'uso del vaccino antirabbico.⁴⁴ I veterinari dell'epoca credevano che i cani prendessero la rabbia quando non venivano nutriti e maltrattati. Il dottor Matthew Woods di Filadelfia osservò che "al canile di Philadelphia, in cui di media venivano portati più di 6000 cani randagi all'anno, e dove gli accalappiacani e i custodi venivano morsi spesso mentre li gestivano, non ci fu nemmeno un caso di idrofobia [rabbia] durante la sua inte-

ra storia di 25 anni, in cui ha accolto 150.000 cani.”⁴⁵ Durante gli anni ‘60, i ricercatori riuscirono a indurre i sintomi della rabbia in animali da esperimento mettendoli in caverne di pipistrelli dove potevano respirare i vapori tossici del guano dei pipistrelli, affermando più tardi di avere isolato un “virus della rabbia per via aerea.” Per vedere se questo cosiddetto “virus” provocava la rabbia, un ricercatore lo inoculò nel cervello dei topi. Il 50% morì nel giro di 48 ore, ma nessuno sviluppò la rabbia.⁴⁶

Per quanto riguarda la poliomielite, nonostante un programma di vaccinazione mondiale, la polio non è stata debellata, neppure negli Stati Uniti o nei paesi del terzo mondo. Oggi, negli Stati Uniti, è stata rinominata – paralisi flaccida acuta, che mostra sintomi identici alla polio – con oltre 200 casi registrati nel 2018. Molti genitori hanno notato che la patologia è comparsa in seguito alla vaccinazione. Il patetico consiglio del CDC: “Per prevenire le infezioni in generale le persone dovrebbero stare a casa se sono malate, lavarsi spesso le mani con sapone e acqua, evitare contatti ravvicinati (come toccare e stringere la mano) a quelli che sono malati, e pulire e disinfettare frequentemente le superfici toccate.”⁴⁷ In alcune zone del mondo, come in India e in Africa, l’incidenza della paralisi flaccida acuta è salita alle stelle, e molti danno la colpa alla campagna di vaccini antipolio sperimentali, somministrati ai bambini di età tra zero e 5 anni.

Dei ricercatori indiani descrivono questa forte correlazione in una pubblicazione del 2018 sull’*International Journal of environmental Research and Public Health* e hanno calcolato che nel paese, dal 2000 al 2017, ci sono stati “491.000 casi di bambini paralizzati in più” oltre ai “numeri previsti.”⁴⁸ La dr. Suzanne Humphries suggerisce che – lungi dall’aver eli-

minato la paralisi infantile attraverso le campagne di vaccinazione - "c'è una forte prova che indica la probabilità che le vaccinazioni antipolio sperimentali siano associate al forte aumento delle paralisi flaccide acute."⁴⁹

Se la vera causa dell'epidemia è l'esposizione all'inquinamento elettrico o alle tossine (degli insetti, veleni industriali, tossine prodotte dai batteri in condizioni di sporcizia, vaccinazioni, e farmaci), con una nutrizione insufficiente come cofattore, cosa dire delle epidemie nelle Americhe, in Africa e nei Mari del Sud, in cui gli aborigeni incontrarono per la prima volta i coloni europei? Non hanno iniziato a soffrire di malattie infettive dal momento in cui sono venuti a contatto con malattie infettive portate nel Nuovo Mondo sulle navi dal Vecchio Mondo - malattie per cui loro non avevano immunità?

In realtà, i nativi non contrassero la malattia al primo contatto con gli europei. Per esempio, i pescatori e i primi esploratori visitarono le acque del nord-est attraverso la costa atlantica durante il XV e il XVI secolo, eppure non abbiamo testimonianze storiche dell'esistenza di malattie o epidemie tra le popolazioni aborigene in quell'epoca. Secondo Raymond Obomsawin, nel suo rapporto "Prospettive Storiche e Scientifiche sulla Salute delle prime Popolazioni Canadesi,"⁵⁰ "Poiché lo scopo principale di questo primo contatto era lo sfruttamento commerciale delle risorse naturali, ogni prova visibile della debolezza fisica o della malattia degli indigeni avrebbe sicuramente sollevato qualche tipo di interesse." Invece, in questi primi rapporti si meravigliavano della buona salute e della costituzione robusta dei nativi americani.

Obomsawin osserva che la prima epidemia registrata nei nativi americani che vivevano nelle valli del Ottawa avven-

ne tra il 1734 e il 1741. Samuel de Champlain stabilì il primo avamposto europeo in Quebec sul fiume di San Lawrence più di 100 anni prima, nel 1608 e non fu prima del 1800 che il vaiolo, la dissenteria, il tifo, la febbre gialla, la tubercolosi, la sifilide, e varie altre “febbri” divennero prevalenti nella popolazione aborigena.

Dalla metà del 1800, la vita dei nativi americani subì gravi distruzioni. A seguito della caccia intensiva, la popolazione di selvaggina era diminuita, affliggendo gravemente la disponibilità di cibo e di pellame per fare vestiti e scarpe. Durante questo periodo, lo zucchero, la farina bianca, il caffè, il tè e alcool arrivarono sulle navi mercantili, che i coloni scambiavano con gli indiani per le pellicce.

Lo stesso schema si ripeté sulla costa occidentale in cui la pesca dei salmoni diminuì drasticamente dalla metà del 1800. Questi popoli nord-occidentali chiamavano “navi della malattia” o “canoe pestilenziali”, i vascelli spagnoli e britannici che arrivavano sempre più frequenti. Portarono il vaiolo, ma anche i cibi che li rendevano vulnerabili al vaiolo. Un vecchio vascello cargo di 30m poteva trasportare più di 360 tonnellate di merci, incluse le coperte per i nativi americani.⁵¹

Le popolazioni tribali, fortemente dipendenti dai bufali, non venivano influenzate fino ai primi del 1870, quando gli animali cominciarono a scarseggiare a causa dello sfruttamento e delle deliberate campagne di sterminio del bestiame da cui dipendevano.

Secondo un rapporto governativo canadese:

La trasformazione degli aborigeni dallo stato di buona salute, che aveva impressionato i viaggiatori europei, a uno di malattia... peggiorò dal momento in cui le riser-

ve di cibo e di vestiti delle terre diminuì e l'economia tradizionale collassò. Peggiorò ancora dal momento in cui le popolazioni nomadi furono confinate in pezzetti di terra dove le risorse e le opportunità per la cura naturale erano limitate. Peggiorò ancora da quando le leggi, i valori, i sistemi sociali e le pratiche spirituali tradizionali furono minacciate e messe fuorilegge.⁵²

Riguardo alla colonia Plymouth, i pellegrini non furono i primi europei in quella zona. Pescatori europei hanno navigato per le coste del New England, con molti contatti coi nativi americani, per gran parte del XVI e XVII secolo, e scambiato pelli di castoro all'inizio del 1600, prima dell'arrivo dei pellegrini nel 1620.

Nel 1605, il francese Samuel de Champlain disegnò una grande mappa dettagliata della zona e delle terre vicine, rappresentando il villaggio Patuxet (sito della futura città di Plymouth) come un fiorente insediamento.

Nel 1617-1618, poco prima dell'arrivo della *Mayflower*, una misteriosa epidemia spazzò via fino al 90% della popolazione indiana lungo la costa del Massachusetts. I libri di storia danno la colpa al vaiolo, ma un'analisi recente ha concluso che potesse essere una malattia chiamata leptospirosi.⁵³ Anche oggi la leptospirosi uccide quasi 60mila persone all'anno.

La leptospirosi è un'infezione del sangue simile alla malaria, associata a varie forme di batteri spirocheti. Altre forme di parassiti spirocheti caratterizzano la sifilide, la framboesia, e la malattia di Lyme. Gli umani prendono queste spirochete attraverso l'urina animale o l'acqua e la terra contaminate da urine animali, attraverso il contatto con gli occhi, la bocca, il naso o le ferite. La malattia è associata a una scarsa igienizzazione. Sia gli animali domestici che quelli selva-

tici possono trasmettere la leptospirosi attraverso l'urina o altri fluidi; i roditori sono il vettore più frequente, e il castoreo è un roditore.



I nativi americani scambiano pelli di castoreo con i coloni europei per liquori e altri oggetti che li hanno resi vulnerabili alla malattia.

Un fattore importante omissso nella discussione sulle malattie dei nativi americani è l'interruzione del commercio del sale. I primi esploratori europei del Nuovo Mondo non arrivavano dalla costa est, ma dalla Florida e dal sud est del Nord America. Durante gli anni quaranta del 1500, 8 anni prima che i pellegrini sbarcassero a Plymouth Rock, l'esploratore Hernando de Soto condusse la prima spedizione europea nelle profondità del territorio di quello che oggi sono gli

Stati Uniti. Attraversarono la Florida, la Georgia, l'Alabama, e probabilmente l'Arkansas, e videro il fiume Mississippi.

Alcuni antropologi hanno insistito che i nativi americani non consumassero sale, ma de Soto ricevette una gran quantità di buon sale come regalo dei nativi americani, e osservò la produzione e il commercio di sale nella parte sud-est del paese. Nella Valle inferiore del Mississippi, incontrò mercanti nativi americani che viaggiavano vendendo sale. Secondo i resoconti di de Soto, la mancanza di sale può portare a una morte sfortunata:

Alcuni di quelli la cui costituzione richiedeva più sale degli altri morivano di una morte insolita per la sua carenza. Venivano colpiti da una febbre molto bassa, al terzo o quarto giorno della quale non c'era nessuno che potesse sopportare il fetore dei loro corpi a 15 metri di distanza, più disgustoso di quello delle carcasse dei cani o dei gatti. Così perivano senza rimedio, perché non sapevano che malattia fosse o come curarla, dal momento che non avevano né medici né farmaci. E anche se li avessero avuti, probabilmente non ne avrebbero beneficiato, perché fin dalla prima comparsa della febbre, i loro organismi erano già in uno stato di decomposizione. Infatti, dal petto in giù, le loro pance e gli intestini erano verdi come l'erba.⁵⁴

La più importante fonte di sale era la sorgente di sale che collegava il nord-ovest della Louisiana, l'ovest dell'Arkansas, e la Valle del Fiume Ohio. I resti archeologici in queste zone indicano che i nativi americani facevano evaporare la salamoia in saline di argilla poco profonde, molto probabilmente aggiungendo pietre calde all'acqua salmastra. Ricavano il sale anche dalle ceneri di certe piante e dalla sabbia impregnata di sale; a volte raccoglievano rocce salate. Rot-

te del sale ben definite permettevano il trasporto del sale ad est. I nativi americani della costa generalmente ottenevano il sale attraverso lo scambio piuttosto che l'evaporazione dell'acqua di mare, dato che la legna da ardere è scarsa sulle rive dell'oceano, e l'aria umida del mare non favorisce l'evaporazione.⁵⁵

I mercanti di sale non appartenevano a nessun gruppo tribale ma viaggiavano da soli da tribù a tribù, trasportando cești di sale raccolto dai laghi salati, insieme ad altre merci. Da quando la cultura nativa americana si è sgretolata di fronte all'invasione europea, il commercio del sale potrebbe essere stato una delle prime vittime di questa distruzione. Il sale è fondamentale per la protezione contro i parassiti. Abbiamo bisogno del cloro del sale per fare acido cloridrico; senza sale, lo stomaco non sarà sufficientemente acido da uccidere i parassiti.

Il punto è che le cosiddette malattie «infettive», che hanno provocato così tanta sofferenza, sono comparse dopo il declino nutrizionale; e la paura e la disperazione quasi certamente hanno giocato un ruolo. Quando la malattia irrompeva in un villaggio, spesso gli infetti venivano abbandonati da chi era ancora sano, quindi non avevano nessuno che si prendesse cura di loro. Incapaci di procurarsi l'acqua, tipicamente morivano di sete.⁵⁶ Questo potrebbe spiegare perché il tasso di mortalità durante le epidemie era così alto per i nativi americani (tipicamente il 90%) rispetto agli europei (tipicamente il 30%).

Una malattia incolpata per la morte dei nativi americani fu il morbillo, considerato essere una malattia virale. Ma il 16 febbraio 2016 la Corte Suprema Federale della Germania emise una storica sentenza: non ci sono prove dell'esistenza

di un virus del morbillo. Il caso è emerso da una controversia tra il biologo tedesco Stefan Lanka, che offrì la somma di €100000 a chiunque avesse fornito la prova dell'esistenza del virus del morbillo. Un giovane dottore, David Bardens, raccolse la sfida, fornendo a Lanka sei studi come prova che il virus del morbillo esistesse davvero. Quando Lanka affermò che questi studi non fornivano la prova necessaria per riscuotere il premio, Bardens lo portò in tribunale. Il tribunale diede ragione a Bardens e ordinò il pagamento del premio.

Ma Lanka fece ricorso alla Corte Suprema, dove il giudice si pronunciò in suo favore e ordinò il querelante al pagamento delle spese processuali. Lanka dimostrò che i 6 studi male interpretavano i "componenti normali delle cellule" come parte del virus sospettato del morbillo.⁵⁷

Secondo Lanka, decenni di processi di costruzione del consenso avevano creato un modello di virus del morbillo che in realtà non esiste: "Ad oggi, una reale struttura che corrisponda a questo modello non è stata trovata negli umani, né negli animali. Con i risultati dei test genetici, tutte le tesi sull'esistenza di un virus del morbillo sono state smentite scientificamente."⁵⁸

L'esistenza di un virus contagioso del morbillo giustificò lo sviluppo del vaccino per il morbillo, che fece guadagnare miliardi di dollari all'industria farmaceutica per più di 40 anni. Ma se un tale microrganismo non esiste, dice Lanka «Questo solleva la domanda di cosa è stato iniettato veramente a milioni di cittadini tedeschi nei decenni passati. Secondo il giudizio della Corte Suprema, potrebbe non essere stato un vaccino contro il morbillo.»⁵⁹

E allora i varicella-party? Come si spiegano i tentativi dei genitori che riescono a far infettare i propri bambini con

malattie comuni dell'infanzia come morbillo, varicella e parotite? E allora tutte le malattie sessualmente trasmissibili come la sifilide - che si dice sia stata contratta dagli europei dai nativi americani? Il mistero della malattie infantili e delle malattie sessualmente trasmissibili sarà affrontato nel capitolo 7.

Dall'AIDS al Covid

Per capire la storia del coronavirus, è utile tornare indietro al 1971. È stato l'anno in cui il presidente Nixon dichiarò guerra al cancro. La teoria del giorno era che i virus provocassero il cancro, e le istituzioni mediche giurarono che avrebbero scoperto una cura entro il 1975. Centinaia di milioni di dollari “fluirono in una ricerca completamente dedicata al cancro concentrata sulla produzione di un super farmaco.”¹

Naturalmente, la guerra su un completo fallimento, e dai primi degli anni '80, gli scienziati del NIH stavano cercando di ottenere sovvenzioni e il CDC aveva bisogno di un'epidemia importante per giustificare la sua esistenza.”²

L'avvento dell'AIDS (Sindrome da Immuno-Deficienza Acquisita), si diceva che fosse provocata dall'HIV (Virus dell'Immunodeficienza Umana), un virus mortale che “fece il salto da altri primati agli umani nell'Africa centro-occidentale all'inizio del ventesimo secolo.”³ Alcuni predisse-

ro che dato che era una malattia sessualmente trasmissibile, l'AIDS si sarebbe alla fine diffusa in tutta la popolazione e ci avrebbe ucciso tutti. Tra il 1981 e il 2006, quasi 200 *miliardi* di dollari furono investiti nella ricerca sull'AIDS, concentrandosi sull'ipotesi virale e sviluppando farmaci antivirali tossici come l'AZT.

Molti libri⁴ hanno documentato con cura il caso contro l'affermazione che un virus chiamato HIV provocasse la malattia chiamata AIDS. Sfortunatamente, sembra che questi validi argomenti non facciano alcuna differenza per l'uomo della strada - né per gli scienziati, per la cronaca. In pratica, non importa quali siano le prove, il 99% della popolazione, compresa la maggior parte della comunità medica alternativa, crede ancora a questo mito.

Guardiamo i fatti. L'AIDS non era una malattia nuova negli anni '70 e nei primi anni '80. Infatti, è la stessa patologia della condizione provocata dai farmaci immunosoppressivi usati per prevenire il rigetto degli organi, come cuore o reni, dopo un trapianto. La sola cosa nuova sulla malattia era la comparsa di un nuovo tipo di cancro chiamato sarcoma di Kaposi. L'AIDS non è affatto una malattia specifica. Significa semplicemente un collasso del sistema immunitario cellulo-mediato, conosciuto persino negli anni '70, per avere molte cause diverse. Con il collasso del sistema immunitario si osservano patologie come infezioni frequenti, tubercolosi, mononucleosi, neuropatia periferica, e sindrome di Guillan-Barré - che spesso vengono derubricate come AIDS.

La parte nuova della malattia, il sarcoma di Kaposi, è stata definitivamente collegata a l'uso del "popper" (farmaci alchil nitriti), che è immunosoppressivo. Questo farmaco veniva usato per rilassare lo sfintere anale e facilitare i rapporti

anali. La gran maggioranza delle persone che si ammalarono di sarcoma di Kaposi erano uomini omosessuali che usavano popper (mai persone che “contrassero il virus” da qualsiasi altra fonte). Una volta che l’uso di popper cessò nella comunità omosessuale, così fece anche il sarcoma di Kaposi. Nonostante 40 anni di ricerche, nessuno ha isolato un virus dell’HIV da qualsiasi fluido corporeo di una persona che soffre di AIDS. Nemmeno una volta. Questo è scioccante per la maggior parte delle persone, ma premi in denaro sono disponibili per chiunque possa dimostrare con un microscopio elettronico il virus isolato e purificato dell’HIV da qualcuno con l’AIDS. Fino ad oggi, nessuno ha vinto questo premio in denaro.

Nessuno ha mai documentato la trasmissione di alcun virus HIV purificato da una persona o da un animale ad un altro provocando la malattia. Nemmeno una volta. Infatti, il più grande studio sull’AIDS mai effettuato⁵ mostra chiaramente che l’HIV *non* è trasmissibile attraverso rapporti sessuali.

E infine, come abbiamo discusso nel capitolo 5, il test usato per fare diagnosi di AIDS non può *mai* determinare la causalità. È semplicemente un test che cerca materiale genetico di origine sconosciuta. Dal momento che non abbiamo prove che qualsiasi virus o batterio abbia mai causato qualunque patologia, il test è semplicemente irrilevante per determinare la causa.

Quando il test per l’AIDS – chiamato test PCR – trova un alto livello di particelle genetiche nel sangue, significa semplicemente che la condizione della persona sta provocando molto deterioramento genetico – da tossine, avvelenamento di campi elettromagnetici, malnutrizione o stress. Il test non può mai determinare la causa della malattia.

Se uno prima isola, purifica, e caratterizza il genoma intero del virus in questione, allora si può determinare se il pezzettino di materiale genetico che si sta cercando è unico per quel virus in questione. Se manca la purificazione, l'isolamento e la caratterizzazione semplicemente non c'è alcun modo per dire che il pezzettino che si sta cercando sia unico di quel virus o persino se abbia avuto origine in quel virus.

Se avveleni un organismo con qualsiasi tipo di tossina che degrada le cellule (quello che la maggior parte dei veleni fa, incluso l'avvelenamento da onde elettromagnetiche⁶), allora più materiale genetico si troverà nel sangue, e il test PCR lo rileverà. Questo significa che sei malato. Questo si applica anche agli anticorpi: più avvelenato sei, più anticorpi tenderai a produrre per proteggerti. Questo semplice fatto spiega perché tutti i test PCR e anticorpali, compresi quelli per l'HIV e il coronavirus, tendono a mostrare una "carica virale" più alta (che non sono virus ma materiale genetico) e essere più positivi nelle persone malate. Questo non significa che hanno avuto un'infezione virale; significa che sono malati. Questo è il motivo per cui il foglietto illustrativo dei test PCR anticorpali sia per HIV che per coronavirus dice che si potrebbe avere un falso positivo se la persona è in una condizione particolare, circa 40, tra cui: mal di gola, infezioni virali, patologie autoimmuni, cancro, gravidanza o allattamento. In altre parole, qualsiasi stress sull'organismo provoca la produzione di più anticorpi e abbiamo più materiale genetico degradato nel sangue e negli altri fluidi - nessuna sorpresa. Non c'è niente in questi test che possa provare sia la causa virale o, in mancanza della purificazione, provare che i frammenti della PCR derivino dal virus in questione - *nulla*. È semplice-

mente un castello di carte. (Per più informazioni sul test, vedere il capitolo 5.)

Da quando questi fatti sono ovvi e di facile dimostrazione, come possono essere sfuggite al controllo degli uomini e delle donne “brillanti” che gestiscono il nostro sistema sanitario e popolano le fila dei virologi?

Una volta le nostre autorità sanitarie dichiararono che la patologia multifattoriale chiamata “AIDS” era causata da un virus, avevano bisogno di trovare un modo per curarlo. Le compagnie farmaceutiche (in particolare la Burroughs-Wellcome), rispolverarono un farmaco vecchio e molto tossico chiamato azidotimidina (AZT) e l’hanno rimesso sul mercato per i pazienti con AIDS.

L’AZT è un farmaco analogo alle nucleoside; interferisce con la produzione del DNA a partire dal RNA che si suppone sia contenuto nel virus dell’HIV. La teoria è che senza la capacità del virus di replicare il DNA, non può svilupparsi, replicarsi, e provocare infezioni e malattie. Nella pratica, non solo l’AZT mostrava gran parte della tossicità associata al farmaco chemioterapico per il cancro (che interferisce anche con alcuni aspetti della replicazione del DNA), è anche stato dimostrato essere peggio del placebo nel prevenire la progressione da asintomatico a AIDS conclamato.

Nei primi esperimenti con l’AZT sulle persone asintomatiche positive all’HIV, l’AZT venne dato a 877 persone, mentre 872 ricevettero un placebo. Dal momento che il paziente sviluppava qualche sintomo di AIDS, a lui o a lei (il 15% erano donne) sarebbe stato offerto l’AZT a «etichetta aperta». Il tasso di mortalità fu scioccante; nel corso dei tre anni di esperimenti, ci furono 79 morti correlate all’AIDS nel gruppo AZT, ma solo 67 pazienti nel gruppo placebo.

Quindi non solo diventavi più soggetto a sviluppare l'AIDS conclamato se prendevi l'AZT rispetto a non fare niente, eri anche soggetto a tutte le tipiche tossicità del prendere un farmaco chemioterapico.⁷

Effetti avversi dell'AZT includevano nausea, vomito, reflusso acido (reflusso gastroesofageo), mal di testa, problemi di sonno, e perdita di appetito. Gli effetti collaterali a lungo termine comprendevano anemia, neutropenia (bassa conta dei linfociti), epatotossicità (tossicità del fegato), cardiomiopatia (problemi al muscolo cardiaco), e miopatia (debolezza muscolare).

Ci sono molti parallelismi con la situazione di oggi, in cui i farmaci «antivirali» in realtà aumentano la probabilità di avere un esito infausto per questa malattia virale immaginaria chiamata coronavirus.

Sulla scia dell'AIDS seguirono altre malattie «virali», inclusa l'epatite C, la SARS (Sindrome Respiratoria Acuta Grave), la MERS (Sindrome Respiratoria del Medio Oriente), l'influenza aviaria, l'influenza suina, l'ebola e il Zika. Furono fatti grandi investimenti nel cercare le cause virali e le cure universali, sempre seguendo un copione noto:

inventando il rischio di una epidemia disastrosa, incriminando un patogeno elusivo, ignorando le cause tossiche alternative, manipolando l'epidemiologia con numeri non verificabili per massimizzare la falsa percezione di un'imminente catastrofe, e promettendo la salvezza con i vaccini. Questo garantisce grandi ritorni economici. Ma com'è possibile raggiungere tutto questo? Semplicemente affidandosi al più potente attivatore dei processi decisionali umani – la PAURA!⁸

Inutile dire che i ricercatori devono ancora dimostrare che un virus provochi una qualsiasi di queste patologie.

Facciamo un balzo in avanti al novembre 2019, quando le autorità in Cina notarono che un gruppo di persone si stava ammalando in un modo nuovo. Notarono che molte delle persone che contraevano questa malattia riferivano di aver visitato un particolare mercato del pesce a Wuhan, in Cina. I sintomi erano di natura respiratoria, compresa la tosse secca. Naturalmente, questi sintomi non erano nuovi, dal momento che le persone nella storia hanno sofferto di diverse di malattie respiratorie come la bronchite, la polmonite e l'asma. Dal momento che il numero dei casi aumentava, le autorità analizzarono la situazione. C'era il sospetto che fosse comparsa una nuova patologia, e si iniziò a cercare la causa.

Siccome i sintomi dei malati ricordavano la polmonite, alcuni dei primi pazienti furono curati con antibiotici. Questo è stato fatto perché uno dei recenti postulati che dimostrano la causa di una malattia infettiva afferma che se l'antibiotico non risolve i sintomi, questo costituisce una prova "presunta" (piuttosto che una prova "diretta") che la polmonite sia provocata da un virus (che ovviamente non risponde alla terapia antibiotica). Dal momento che i pazienti non miglioravano con la terapia antibiotica, emerse l'ipotesi che il nuovo tipo di polmonite potesse essere dovuta ad un virus nuovo o modificato.

Consideriamo l'esempio iniziale della pallina da ping-pong fatto nel capitolo 1. L'intero problema a questo punto gira intorno al fatto se si possa dimostrare la causa virale di questo nuovo quadro di sintomi. Noi vogliamo e dovremmo domandare prove di causalità, non una pallina da ping-pong in un secchio di pietre e cubetti di ghiaccio, una simu-

lazione al computer, un'analisi del virus, o la testimonianza degli esperti. Stiamo scommettendo sulle nostre vite, sui nostri bambini, sull'economia mondiale, e molto altro sul peso delle prove. Dobbiamo avere prove solide; dobbiamo seguire I postulati di Koch o di Rivers, che implicano una semplice linea di ragionamento che ogni essere umano razionale può accettare come modo per dimostrare la causa infettiva. In altre parole, ecco quello che *sarebbe* dovuto accadere all'inizio del 2020.

Dal momento che le autorità mediche cinesi sospettavano un'epidemia di una malattia nuova e pericolosa, avrebbero dovuto raccogliere circa 500 persone con sintomi identici, o almeno quasi identici. Poi avrebbero dovuto identificare un altro gruppo della stessa dimensione come gruppo di controllo - cioè persone della stessa età, storia e stile di vita, sempre di Wuhan, che non avevano sintomi. Dato il probabile sviluppo lento di questa malattia, sarebbe stato prudente seguire le 500 persone del gruppo di controllo nell'arco di almeno 5 mesi per assicurarsi che nessuno sviluppasse i nuovi sintomi.

Il passo successivo sarebbe dovuto essere un esame microbiologico dei diversi fluidi presi da questo migliaio di soggetti. Come minimo, avrebbero dovuto includere sangue, espettorato, urina e muco nasale. Avrebbero dovuto usare un normale microscopio ottico per cercare i batteri e un microscopio elettronico per cercare i virus. Una volta trovato il nuovo batterio o virus in tutte le persone malate e in nessuna persona sana, avrebbero dovuto isolarlo meticolosamente, purificarlo, e coltivarlo in un mezzo neutro (che in realtà non è possibile per i virus, dal momento che "crescono" solo in altre cellule viventi). Una volta soddisfatto questo passaggio di

purificazione, il microbo purificato sarebbe stato introdotto in un animale da laboratorio nel modo in cui si sospetta che avvenga il contagio - da goccioline aeree - non iniettato direttamente nel cervello come fecero scienziati come Pasteur per provare l'eziologia contagiosa della rabbia, della tubercolosi o della poliomielite.

Infine, il gruppo di cavie di controllo dovrebbe essere sottoposto agli stessi tentativi di contaminazione. In altre parole, se stai per spruzzare virus purificati nelle narici degli animali per vedere se si ammalano, devi spruzzare soluzione salina pura nelle narici del gruppo di controllo per assicurarsi che gli animali non si ammalino solo perché gli stai spruzzando qualcosa nel naso.

Qualsiasi persona logica e sana di mente concorderebbe sul fatto che questo è quello che sarebbe dovuto succedere. Infine, se per qualche motivo le autorità mediche cinesi non fossero state in grado di condurre un'indagine del genere, avrebbero dovuto chiedere l'aiuto del CDC o delle organizzazioni equivalenti europee o della Russia, o dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, per assicurarsi che l'indagine venisse effettuata seriamente, nel modo giusto e a fondo.

La parte incredibile di questa storia è che non solo non abbiamo questo tipo di prova per la causa virale del Covid-19, ma ci manca anche questo tipo di prova per molte epidemie "virali" avvenute durante l'ultimo secolo, comprese la polio, l'AIDS, la SARS, ebola, Zika, e l'epatite C. Infatti, non una singola parte di questa chiara e semplice prova è stata soddisfatta.

Vediamo allora a che cosa è stato fatto per dimostrare che il coronavirus sindrome respiratoria grave acuta 2 (SARS-CoV-2) sia stato la causa di questa nuova serie di sintomi.

Quattro studi pubblicati in Cina vengono citati come prova che il nuovo coronavirus sia la probabile causa di questa nuova malattia.⁹ Per un'analisi approfondita di questi studi, guardate la presentazione di Andrew Kaufman,¹⁰ in cui analizza nei dettagli i metodi e le conclusioni di questi influenti studi. Per esaminare questi quattro studi, ricordiamo i postulati di Rivers per determinare se un particolare virus provochi una malattia.

1. Il virus deve essere isolato dall'ospite malato.
2. Il virus deve essere coltivato in cellule ospiti.
3. Prova di filtrabilità - il virus deve essere filtrato da un mezzo che contiene anche i batteri.
4. Il virus filtrato deve produrre una malattia compatibile quando il virus coltivato viene usato per infettare le cavie.
5. Il virus deve essere re-isolato dall'animale di laboratorio infettato.
6. Deve essere riscontrata una risposta immunitaria specifica al virus.

Nessuno di questi quattro studi soddisfa tutti i 6 postulati. Dei 4 studi che dicono di aver dimostrato che il coronavirus provoca questa malattia, nemmeno uno soddisfa i primi tre postulati, e nessuno di essi considera neanche i postulati 4 e 5. Uno studio afferma di aver trovato una risposta immunitaria (postulato sei) cercando i livelli di anticorpi del paziente.

I primi 2 studi sono abbastanza onesti da affermare solo un'associazione tra coronavirus e malattia; il terzo studio afferma che il coronavirus è stato «identificato come agente causativo.» Il quarto studio dell'Università McMaster, affer-

ma falsamente che il coronavirus sia l'agente che causa la malattia e che il virus "ha messo in moto la pandemia" senza nessuna prova che supporti queste affermazioni.

Questi studi non mostrano mai che tutte le persone con Covid-19 hanno la stessa serie di sintomi; non hanno mai purificato nessun virus dalle persone malate; non hanno mai dimostrato l'assenza di questo virus nelle persone sane; e non hanno mai mostrato che la trasmissione dei virus purificati potesse far ammalare le persone sane. Questa è una frode scientifica di prim'ordine.

È interessante vedere più da vicino come i virologi lavorino per «dimostrare» qualcosa come la causalità del coronavirus. Un esempio è uno studio pubblicato nel 2003 su *Nature*, intitolato "I postulati di Koch soddisfatti dal virus SARS."¹¹ I ricercatori affermano che la sindrome respiratoria grave acuta sia provocata da un coronavirus. Il titolo stesso è ingannevole, se non disonesto, Perché i ricercatori non soddisfano né i postulati di Koch, né quelli di Rivers.

Ecco cos'hanno fatto: per prima cosa hanno preso le secrezioni respiratorie da alcune persone malate; in altre parole, hanno preso l'espettorato delle persone con la tosse. Lo hanno centrifugato, per separare la parte cellulare (dove presumibilmente risiede il virus nelle cellule) dalla parte liquida. Hanno scartato la parte liquida. Questo è quello che chiamano "purificazione". Poi hanno preso questo sedimento centrifugato, non purificato, dalle persone malate, contenente Dio solo sa cosa, e l'hanno inoculato in cellule Vero (reni di scimmia). Qui dobbiamo capire che se i virologi vogliono ottenere abbastanza virus da usare sperimentalmente, devono farli crescere in un substrato biologico come un animale o almeno le cellule di un animale. A differen-

za dei batteri, che possono essere coltivati in piastre di Petri, i virus non sono vivi, e possono crescere solo in altre cellule viventi. Per convenienza e dal momento che le linee cellulari cancerogene sono immortali, “generalmente fanno crescere i loro virus” in cellule cancerogene; comunque, in questo caso hanno usato cellule renali. Questa procedura è piena di ovvi problemi per dimostrare che sia il virus e non il rene o le cellule cancerogene a provocare la malattia quando questi virus vengono iniettati nelle cavie. Inoltre, adesso è ben noto che come parte della loro strategia di “detossificazione”, le cellule, specialmente le cellule del cancro producono particelle chiamate *esosomi*, che sono *identiche* ai virus”. (Ulteriori informazioni nel capitolo 6.)

Di nuovo, i ricercatori hanno preso sedimenti non purificati dal muco nasale dei malati e le hanno coltivate in cellule Vero finché non hanno avuto una quantità sufficiente di materiale per lavorare. Poi hanno centrifugato questa brodaglia di nuovo, senza nemmeno cercare di purificare alcun virus da questa miscela. Alla fine, hanno preso questo calderone di catarrhi sedimentati, cellule renali, e chi altro solo sa cosa, e l’hanno iniettato in due scimmie. Hanno fatto un gruppo di controllo iniettando soluzione salina in altre scimmie o iniettando cellule Vero nelle scimmie, o persino iniettando il liquido supernatante del centrifugato nelle scimmie. Hanno semplicemente iniettato questo brodo di detriti cellulari. Una scimmia ha sviluppato polmonite e l’altra sembrava avere sintomi respiratori, probabilmente collegati a una malattia respiratoria delle vie aeree inferiori. Questo, affermano i ricercatori, è la prova che un “coronavirus” possa provocare la malattia.

Per essere onesti, in uno studio correlato,¹² i ricercatori hanno fatto la stessa identica procedura, ma ponendo l'accento sulle modalità di trasmissione del nuovo "virus": hanno preso catarrhi centrifugati non purificati di coltura di cellule polmonari cancerogene e sempre senza nessun gruppo di controllo l'hanno spruzzato giù nella gola e nei polmoni dei criceti. Dov'è la protezione animali quando serve? Alcuni, ma non tutti i criceti svilupparono polmonite e altri morirono. Non abbiamo idea di cosa sarebbe successo se avessero spruzzato cellule cancerogene semplici nei polmoni di questi criceti, ma probabilmente niente di buono. E lascia ancora più perplessi, il fatto che alcuni di questi criceti non si siano ammalati affatto, e questo certamente non combacia con la teoria del virus contagioso e mortale.

In breve, nessuno studio ha dimostrato che il coronavirus, o in realtà nessun virus, sia contagioso, e nessuno studio ha dimostrato niente eccetto che i virologi sono un gruppo pericoloso e ingannevole e che gli attivisti per i diritti delle scimmie e dei criceti non fanno il loro lavoro!

Questa storia è simile al fatto di dimostrare che la pallina da ping-pong può buttar giù un muro lanciando un secchio di sassi e di cubetti di ghiaccio che contengono una singola pallina su un piccolo muro e mostrando che questa butta giù il muro. Queste «prove» non hanno senso e non provano niente, eppure l'intera storia del coronavirus che provoca la malattia si fonda su questi studi fasulli. Nel capitolo 5, andremo a smontare i "test" ugualmente fasulli utilizzati oggi per fornire quella che sarebbe la prova a supporto della causa virale. State con noi, il viaggio si fa interessante.

5 La truffa dei test

In una serie di articoli recenti pubblicati sui media locali e nazionali, così come in diversi paper scientifici, alcuni dei più importanti medici e immunologi del mondo sono stati sorprendentemente onesti – e scioccanti – sui test per il coronavirus. Il test usato si chiama test PCR – PCR significa Reazione a Catena della Polimerasi. Ecco alcuni esempi di queste dichiarazioni:

“Non effettuiamo test per rintracciare virus infettivi nel sangue.”¹ Questa affermazione si trova in un paper in cui gli autori presumono di aver scoperto il nuovo coronavirus nei pazienti affetti da Covid-19.

“Non c’è modo di dire se l’RNA usato nel test PCR per il nuovo coronavirus si trovi in queste particelle viste al microscopio elettronico. Non c’è alcuna connessione tra il test e la particella, e nessuna prova che la particella sia virale.”² Ironicamente, quest’affermazione non arriva da uno studio che cerca di smontare la causalità del coronavirus rispetto al

Covid-19. È scritta in un paper che sposa irremovibilmente questa connessione, ma afferma che sono necessarie ulteriori ricerche per capire le interessanti complessità di questo nuovo virus.

O questa, dal capo del Dipartimento di Salute Pubblica di Marin County, responsabile della politica della salute pubblica di Marin County, in California: “Il test PCR significa che puoi essere sia infetto che non infetto dal nuovo coronavirus.”³ Un’affermazione del genere è come andare in un negozio di frigoriferi per comprarne uno nuovo e chiedere al venditore l’ultimo modello. Lui vi dice, “È un modello nuovo e interessante; manterrà il cibo freddo oppure no.” La maggior parte delle persone non sceglierebbe di promuovere questa persona a capo del reparto frigoriferi di Marin County.

Un servizio sulla NBC ha riportato dei risultati che lasciano perplessi: dei marinai sono risultati positivi, poi negativi, poi positivi per il Covid-19 usando il test PCR. Questo non dovrebbe succedere se il test funzionasse bene. Un rappresentante del CDC ha affermato, «la presenza di RNA virale non significa necessariamente che il virus infettivo sia presente.»⁴

Secondo un esperto di malattie infettive del Centro Medico Universitario Vanderbilt a Nashville, “È possibile che le persone conservino rimasugli del virus per un certo periodo di tempo. Questo non è niente di grave e non significa che siano contagiosi.”⁵

Tutte queste affermazioni si riferiscono al test usato per definire se una persona sia infetta e possa diffondere la malattia! Quando interrogato su queste dichiarazioni, il capo del laboratorio specializzato nell’analisi delle malattie infettive ci ha detto: “Un test PCR positivo significa che hai la malat-

lia attiva o che sei un portatore e non hai la malattia attiva.” Quando abbiamo chiesto come si fa a distinguere tra quelli che hanno malattia attiva e quelli che sono portatori, ci ha risposto con sicurezza: “Quelli che hanno la malattia attiva sono malati, i portatori stanno bene.”

Allora abbiamo chiesto come si fa a sapere se la malattia sia provocata dal virus, dal momento che il test può essere positivo che tu sia malato oppure no. Ha risposto, “Puoi fare un test PCR per vedere se la persona malata ha il virus.” Benvenuti nel Paese delle Meraviglie della virologia!

Infine, la citazione più rivelante di tutte, è questa del capo delle malattie infettive della Wake Forest Baptist Health a Winston-Salem, North Carolina: “Semplicemente non abbiamo ancora abbastanza dettagli per fare affermazioni sicure sull’immunologia.”⁶ Questa affermazione è di un immunologo, e gli immunologi sono quelli che decidono la politica pubblica. Hanno messo il mondo agli arresti domiciliari. Sarebbe carino se potessero almeno dire con sicurezza che sanno qualcosa sull’immunologia.

Com’è potuta succedere questa scioccante situazione riguardo ai test per le malattie virali? Torniamo alla storia di Stefan Lanka, PhD, un virologo tedesco, di cui abbiamo parlato nel capitolo 3. Il lavoro di Lanka ha aiutato a togliere i veli che coprivano il campo della virologia. Da giovane laureando in Germania, Lanka fece casualmente la scoperta del primo virus nell’acqua marina. Usando il microscopio elettronico nei suoi studi sulle alghe marine, osservò che le alghe contenevano “particelle.” Per scoprire cosa fossero queste particelle, e sapendo che nessuno aveva mai descritto virus nelle alghe sane, procedette come segue: tritò le alghe in una specie di frullatore, essenzialmente per rompere le pa-

reti delle alghe. Poi purificò questo miscuglio usando un filtro estremamente fine per separare le particelle della dimensione del virus da tutto il resto. In questo modo, ottenne una soluzione pura di acqua e virus e qualsiasi altra cosa che fosse della stessa misura di un virus o più piccola. Poi mise questo miscuglio in una centrifuga a gradiente di densità, che fa girare la soluzione e permette alle particelle di separarsi in strisce. Nell'ultimo step usò una micro pipetta per prelevare il materiale dalla striscia che conteneva *solo* il virus.⁷ Questa semplice procedura è il gold standard per la purificazione e l'isolamento di un virus da qualunque soluzione o tessuto. Non è una procedura facile, ma non è neanche così difficile.

Poi ha potuto studiare questo virus purificato al microscopio elettronico, apprezzando la sua forma e struttura, analizzandone il genoma, e constatando quali proteine conteneva. Con il suo lavoro, ha potuto affermare con sicurezza di aver scoperto un nuovo virus e di essere sicuro della sua composizione. Grazie a questa scoperta, ottenne il dottorato ed era sul punto di lanciarsi in una promettente carriera come virologo.

L'unica parte dell'esperimento di Lanka che lo sorprese fu che studiando l'interazione dell'alga con questo nuovo virus, fu obbligato a concludere che l'alga che conteneva il virus prosperava ed era molto più sana rispetto all'alga senza il virus, che a malapena sopravviveva. Potrebbe essere stato il primo ad arrivare alla conclusione che i veri virus nell'organismo di altre specie non sono patogeni (come si pensava all'epoca) ma piuttosto si integrano con il funzionamento sano dell'ospite. Fondamentalmente, fu uno dei primi a proporre che oltre ad avere un microbioma dentro di noi, abbiamo anche un viroma; e senza questo viroma,

non possiamo essere sani. Questo fu un concetto radicale negli anni '80, nessuno aveva mai proposto una teoria del genere.

Se confrontiamo il modo semplice, logico, diretto in cui Lanka ha isolato, purificato e caratterizzato il suo virus, con la descrizione di come i virologi moderni amplificano i virus oggi, si comincia a vedere il problema e la confusione attorno ai test per le malattie virali. Quando Lanka si accorse che i lavoratori nel campo della moderna virologia non avevano mai isolato, purificato o caratterizzato correttamente i «virus», ma confondevano quello che trovavano con artefatti della loro tecnica di amplificazione, ha messo in discussione il fatto che i virus che si suppone stiano causando la malattia persino esistano. La sua domanda non era tanto se i virus fossero delle entità infettive, ma qualcosa di ancora più fondamentale – se questi virus persino esistessero.

Paragoniamo il lavoro preciso di Lanka con quello che oggi i virologi trovano e caratterizzano come virus, compreso il «nuovo coronavirus.» Iniziano con l'espettorato di una malato, non sapendo affatto come questa persona si è ammalata. Centrifugano ma non filtrano l'espettorato. Questo non è un processo di purificazione, come ammettono prontamente in tutti i paper scritti sul «coronavirus.» Ecco cosa hanno da dire gli autori dei paper originali che hanno scoperto e collegato il «nuovo» coronavirus (SARS-CoV-2) alla malattia chiamata «Covid-19». Le seguenti citazioni sono del brillante paper «I test PCR per Covid-19 sono scientificamente senza significato,» di Torsten Englebrecht e Konstantin Demeter.⁸

Riferendosi a un immagine pubblicata in un paper che affermava di aver isolato un nuovo virus, dicono, «L'immagi-

ne è il virus che esce da una cellula infetta. Non è il virus purificato.”

Se non è il virus purificato, come fanno gli autori a sapere se è persino un virus oppure no, che cos'è, o da dove viene?⁹

Nel paper “Identificazione del Coronavirus Isolato da un Paziente con Covid-19 in Corea,” gli autori affermano: non possiamo stimare il grado di purificazione perché non abbiamo purificato e concentrato il virus coltivato nelle cellule.” In altre parole, non hanno isolato il virus, nonostante lo affermino nel titolo.¹⁰

Nell'articolo “Virus Isolato dal Primo Paziente con SARS-Cov-2 in Corea,” gli autori ammettono, “Non abbiamo ottenuto una micrografia elettronica che mostra il grado di purificazione.”¹¹ In altre parole, gli autori non hanno idea se il campione sia purificato o meno, dato che una micrografia elettronica è l'unico modo per determinarlo. Poi affermano di aver caratterizzato il materiale genetico di qualcosa che non hanno mai purificato, non avendo idea di cosa stiano guardando. Questo è stato uno studio importante, dato che descrive il primo caso di “Covid-19” in Corea.

Infine, l'articolo «Un Nuovo Coronavirus da Pazienti con Polmonite in Cina,» afferma: «Mostriamo un immagine di particelle di virus sedimentate, non purificate.»¹² I ricercatori hanno prelevato muco nasale (“moccio”) dai malati, lo hanno centrifugato (che *non* è un passaggio della purificazione) e poi hanno mostrato un immagine sfocata di quello che hanno trovato. Poi hanno fatto una «analisi genetica» di questo sedimento per caratterizzare il «nuovo» coronavirus. Questa frode è stata pubblicata sullo stimato *New England Journal of Medicine*.

Cosa c'è nel materiale centrifugato che descrivono questi paper? Il materiale centrifugato contiene batteri e forse virus, funghi, cellule umane, detriti cellulari, e qualsiasi altra cosa che si trova nei polmoni o nelle vie aeree di un malato. Poi i ricercatori hanno inoculato questo miscuglio non purificato sui “tessuti viventi” per farlo “crescere.” A volte questo tessuto è un tessuto cancerogeno polmonare, a volte tessuto di feti abortiti, e a volte tessuto di reni di scimmia. In ogni caso, è un miscuglio complesso di molti componenti, conosciuti e sconosciuti. E poi siccome questo “virus infettivo virulento” non infetterebbe e non ucciderebbe questi tessuti viventi a meno che non li affamate e li avveleniate prima, deprivate il tessuto dei nutrienti e aggiungete agenti ossidanti per “indebolire” il tessuto. Poi aggiungete antibiotici per assicurarvi che non siano i batteri a uccidere il tessuto.

Un tessuto sottoposto a questo trattamento naturalmente si disintegra in migliaia di componenti. Poi centrifugate di nuovo questo macello per trovare il vostro “virus.” A quel punto, iniziate il test PCR per determinare la composizione genetica e proteica di questo “virus.” Il problema è che (a differenza della situazione chiara di Lanka) in questo modo impreciso, non avrete mai il “virus” intatto isolato come riferimento che vi permetta di sapere quale parte genetica della vostra brodaglia non purificata realmente appartiene al “virus” che state cercando di caratterizzare.

Come detto nel capitolo 3, dopo aver studiato il modo in cui i virologi dicono di aver scoperto il virus del morbillo - senza averlo isolato e purificato, e in pratica decidendo la sua composizione genetica sul consenso - Lanka offrì un premio di €100.000 a chiunque avesse dimostrato la sua esistenza. Nella prima udienza del processo, chi reclamava il premio

vinse la causa, il giudice stabilì che la prova del virus del morbillo in realtà esisteva. Comunque, la Corte Suprema tedesca, con le sue regole più stringenti e con il supporto di un consulente scientifico a supervisionare il caso, sentenziò che il richiedente, in effetti, non aveva dimostrato l'esistenza del virus del morbillo. Lanka non dovette pagare il premio.

Perché il lavoro di Lanka è importante per i test attuali usati per determinare la presenza del virus, nello specifico per il coronavirus? Chiaramente, se uno non può dimostrare neanche che il coronavirus esista e se i test per questo virus immaginario sono fasulli, allora il mondo è stato portato fuori strada. Se il test per il coronavirus è impreciso e fuorviante, come è, allora non ci sono le basi per credere alle notizie sui numeri dei casi di Covid-19, il numero dei morti da Covid-19, o qualsiasi altra statistica che arriva dalle istituzioni mediche ortodosse. Se i test sono fasulli, allora il re del coronavirus è nudo.

Paragoniamo gli eleganti esperimenti di Lanka con le procedure di analisi usate per determinare la presunta presenza di «infezione» da coronavirus (SARS-CoV2).

La prima cosa da capire sui test PCR (Reazione a Catena della Polimerasi) è che è un test alternativo - non trova un virus; piuttosto, trova qualcos'altro che si dice indichi la presenza del virus. Un test surrogato è generalmente più facile e meno costoso da effettuare e può sostituire il test Gold Standard (che trova veramente il virus) e così rende la pratica clinica della medicina più facile, più sicura e più economica. Per esempio, le embolie polmonari sono dovute a coaguli di sangue che arrivano ai polmoni. I sintomi comprendono dolore toracico e respiro corto. L'embolia polmonare può essere fatale. È importante fare una diagnosi precoce, perché si può curare con anticoagulanti. È anche importante fare

una diagnosi precisa, visto che l'embolia polmonare ha molti sintomi in comune con infarti e polmoniti, che richiedono diversi tipi di trattamento.

Fortunatamente, c'è un'analisi che è al 100% affidabile per scoprire l'embolia polmonare, se effettuato correttamente. La procedura, chiamata angiogramma, prevede di inserire un catetere nelle arterie dei polmoni. Poi il radiologo inietta un colorante nelle arterie; il colorante contiene metalli pesanti che si possono vedere ai raggi-X. Se c'è un coagulo, l'angiogramma mostrerà la sua presenza in maniera precisa e affidabile al radiologo sui raggi-X in tempo reale. Con questo test, definito come "Gold Standard", si può dire con certezza se il paziente ha un'embolia oppure no.

L'angiografia, comunque, è tecnicamente difficile. È difficile trovare l'arteria con il catetere. È costosa, per via del tempo e degli strumenti necessari. È pericolosa, dal momento che l'arteria potrebbe lacerarsi durante l'inserimento del catetere. Un altro problema con l'angiografia è che richiede l'iniezione di metalli pesanti nell'arteria e sottopone il paziente a molte radiazioni.

Di conseguenza, la medicina ha cercato un test alternativo che potesse essere più facile e sicuro nel diagnosticare le embolie polmonari. La scansione V/Q (scintigrafia polmonare, rapporto tra ventilazione e perfusione) osserva il flusso sanguigno nei polmoni e lo paragona con il movimento dell'aria nei polmoni. Quando i polmoni stanno bene e, questi due parametri combaciano. Quando c'è un'embolia, di solito non combaciano perché il flusso sanguigno è compromesso. Questo permette a chi fa la diagnosi di supporre che anche se non hanno visto realmente un coagulo, probabilmente c'è.

Un test *surrogato* è un test che non cerca quello che devi trovare, ma piuttosto qualcosa che probabilmente va di pari passo con la patologia. Il test surrogato permette ai dottori di fare un'ipotesi plausibile. Per convalidare un test surrogato, prima si dovrebbe fare uno studio accurato in cui il test surrogato è paragonato al test Gold Standard. Questo ci dà l'informazione esatta di quanta precisione ci si possa aspettare dal test surrogato. Questi studi di convalida di solito vengono fatti in grandi centri medici o gruppi di centri medici. I ricercatori iniziano prendendo un gran numero di pazienti - diciamo 2000 - con i sintomi tipici dell'embolia polmonare. Per semplicità, diciamo che 1000 hanno un embolo dimostrato con angiogramma, il test Gold Standard, mentre gli altri 1000 non ce l'hanno.

Adesso, abbiamo un gruppo di persone che hanno la patologia per cui stiamo facendo il test oppure no. Poi facciamo una scintigrafia polmonare ad ognuno di questi 2000 pazienti. Nel gruppo di cui conosciamo la diagnosi di embolia grazie all'angiografia, se 900 sono positivi alla scintigrafia polmonare, allora sappiamo che il test surrogato azzecca la diagnosi il 90% delle volte. Nell'altro 10%, per qualsiasi ragione, il test surrogato non riesce a dimostrare l'embolia anche se sappiamo che c'è. Adesso sappiamo che il tasso di falsi negativi è il 10%.

Questo permette ai medici di poter sostituire il più difficile angiogramma perché sanno quante probabilità ci sono che la scintigrafia rileverà l'embolo, se presente. Sanno anche che nel caso in cui il test risulti negativo hanno ancora il 10% di possibilità di errore. In quel caso, potrebbero voler passare all'angiogramma se sospettano fortemente che il paziente abbia davvero un'embolia nonostante la scintigra-

lia negativa. Questa è fondamentalmente l'arte della medicina moderna.

Allo stesso modo, i ricercatori possono prendere le 1000 persone che sono risultate negative all'angiogramma, fare a tutti una scintigrafia polmonare, e determinare il tasso di falsi positivi. Se 100 soggetti risultano positivi alla scintigrafia nonostante ci sia la certezza che non abbiano coaguli, allora si può dire con sicurezza e precisione che per qualsiasi motivo il 10% delle volte la scintigrafia polmonare dice che c'è un coagulo quando in realtà non è vero.

Di nuovo, questo aiuta i medici che potrebbero imbattersi in un paziente di cui sono abbastanza sicuri che non abbia un coagulo (per esempio, potrebbero avere segni di polmonite o infarto) ma ordinare comunque una scintigrafia polmonare. Se quest'ultima è positiva potrebbero voler avere una conferma passando a un angiogramma perché sanno che nel 10% dei casi la scintigrafia dà un falso positivo. Chiaramente minore è il numero di falsi positivi e di falsi negativi, migliore e più affidabile sarà il test.

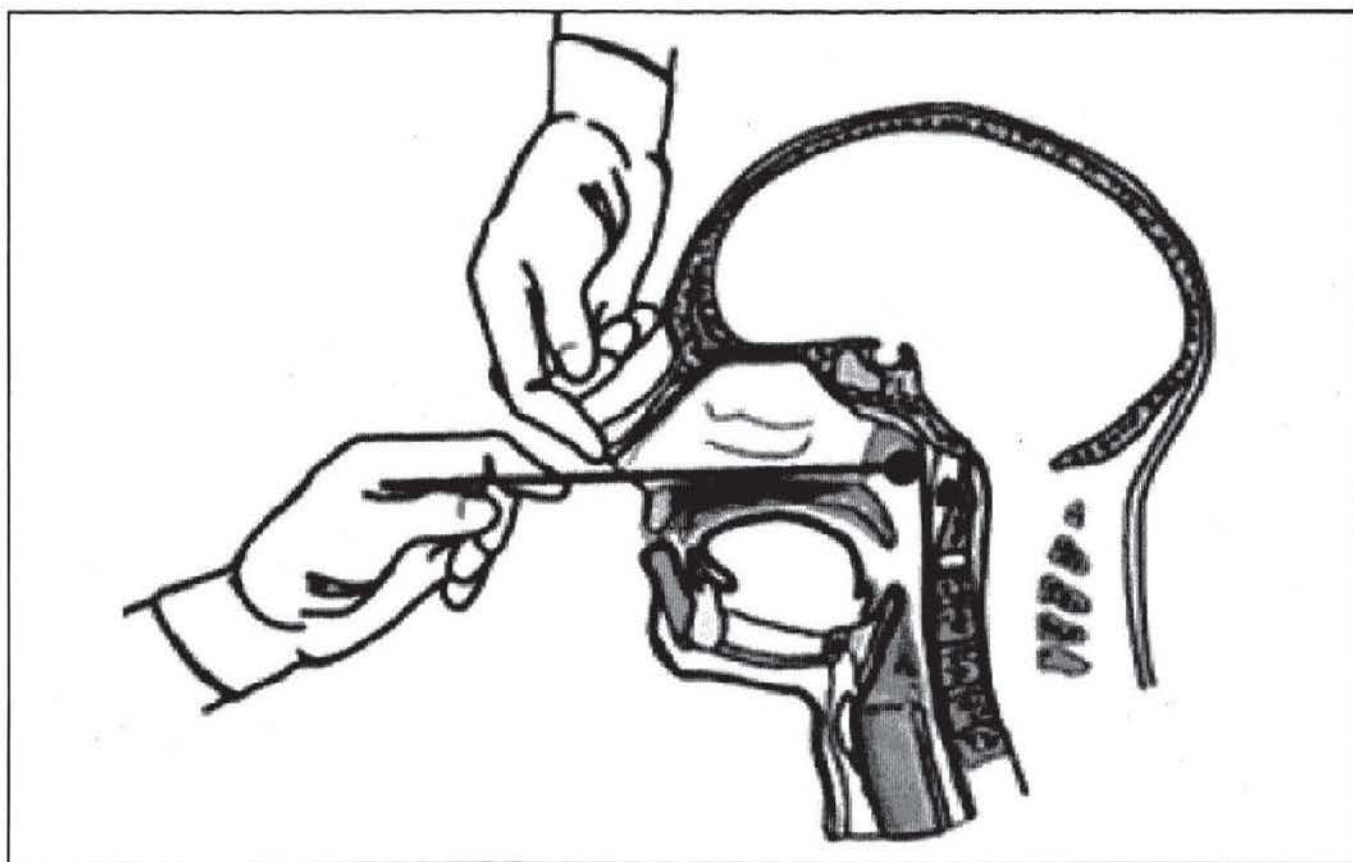
Il punto è, senza avere un test Gold Standard con cui paragonare il test surrogato, e senza fare questo paragone nel modo più chiaro e meticoloso possibile, *non c'è alcuna possibilità* di avere un test surrogato preciso. Per essere ancora più chiari, senza questo paragone, il test surrogato è completamente inutile e fuorviante... completamente - eppure le autorità stanno usando il test surrogato per il Covid-19 per mandare la gente nelle case di riposo, togliere i bambini alle loro famiglie,¹³ e persino separare i neonati dalle loro madri se la mamma risulta positiva!¹⁴

I test PCR, i test degli anticorpi, e ogni altro test per un "coronavirus" sono test surrogati, che non sono mai sta-

ti paragonati a nessun Gold Standard; quindi, sono del tutto inutili e fuorvianti. Sono propaganda, non scienza.

Il test Gold Standard per un'infezione virale è l'isolamento, la purificazione e la caratterizzazione del virus (come sottolineato nella descrizione dell'esperimento di Lanka) e la dimostrazione del contagio. Lanka non dimostrò che il virus trovato fosse contagioso, semplicemente perché non lo era, e nessun virus è contagioso. Questo è l'unico Gold Standard possibile che ci possa essere.

Il test PCR esamina i pezzi di materiale genetico presi con un tampone dal retro della cavità nasale (una procedura molto sgradevole). Nessuna ricerca ha mostrato che questo materiale genetico sia unico per quel coronavirus o persino che provenga da un coronavirus.



Svolgimento di un tampone per un test PCR – la procedura è invasiva e sgradevole, per alcuni persino dolorosa.

Inoltre, per analizzare questo materiale genetico, il test lo «amplifica». Un ciclo di amplificazione significa che iniziano con un'indagine che corrisponde ai frammenti di DNA o RNA che stanno cercando. Poi, siccome questi sono troppo piccoli da rintracciare, raddoppiano ripetutamente i frammenti. Se il campione cambia il colore della soluzione, il test si considera positivo. Se si fanno pochi cicli di amplificazione, non si troverà mai il frammento, per cui si avrà un falso negativo. Se si fanno troppi cicli di amplificazione, si potrebbero ritrovare i frammenti troppo spesso, perché il test amplifica anche i pezzettini di background genetico («rumore»). Questi sono i falsi positivi.

Allora uno potrebbe manipolare i cicli di amplificazione per ottenere qualsiasi risultato voglia. Con troppi pochi cicli tutti risultano negativi; con molti cicli la maggior parte dei test sarà positivo.

John Magufuli, presidente della Tanzania, potrebbe essere il più saggio governante vivo oggi. Chimico di formazione, Magufuli inviò dei campioni all'Organizzazione Mondiale della Sanità per analizzarli. Disse Magufuli, «Abbiamo preso campioni dalle capre; abbiamo inviato campioni di pecore, abbiamo preso campioni di papaya, abbiamo inviato campioni di olio motore; e abbiamo preso campioni da altre cose diverse; e le abbiamo inviate al laboratorio senza che loro lo sapessero.» Il suo funzionario ha nominato il campione d'olio motore Jabil Hamza, 30 anni, maschio. Il risultato fu negativo. Chiamarono il campione di jack fruit Sara Samuel, 45 anni, femmina. Il risultato fu incerto. La papaya fu mandata come Elizabeth Ane, 26 anni, femmina. La povera papaya risultò positiva. Anche i campioni di un uccello chiamato *kware* e dalla capra risultarono positivi; il coniglio non

fu determinato; le pecore erano negative.¹⁵ Il presidente Magufuli non sta sprecando denaro governativo per fare i test sulla sua gente, ma in occidente, i governi hanno speso milioni per i kit dei test PCR.

Dal momento che nessun test PCR è stato sottoposto al paragone con un Gold Standard, i risultati non hanno senso. Non è una situazione in cui abbiamo bisogno di test migliori e più precisi. Come insisteva sempre di più Kary Mullis, l'inventore della tecnica PCR, il test non dimostra la causalità e non può diagnosticare la malattia.¹⁶

Il CDC e la FDA e ammettono che il test PCR non può essere usato per diagnosi. Un file del 30 marzo 2020 afferma: “Il rilevamento del RNA virale potrebbe non indicare la presenza di un virus infettivo o che il 2019-nCoV sia l'agente causativo dei sintomi clinici” e “questo test non può rilevare malattie provocate da altri patogeni batterici o virali.”¹⁷

Inoltre, la FDA ammette che “risultati positivi... non dimostrano infezioni batteriche o co-infezioni di altri virus. L'agente ritrovato potrebbe non essere definito come causa di malattia.”¹⁸

Secondo una specifica del test LightMix[®] Modular SARS-CoV “Questi test non sono indicati come aiuto nella diagnosi di infezione da coronavirus.”¹⁹

Possiamo chiederci cosa dovrebbe fare esattamente il test se non diagnostica un'infezione da coronavirus?

Gli stessi problemi metodologici si presentano con i nuovi test anticorpali per determinare l'immunità al “coronavirus.” il test per gli anticorpi è un altro tipo di test surrogato che non diagnostica la malattia o ne accerta le cause. Un eccellente paper di David Crowe²⁰ spiega nei dettagli il fatto che le fondamenta teoriche dei test anticorpali non sono

state dimostrate in nessun esperimento. Questo è il motivo per cui l'immunologo della Wake Forest ha dovuto ammettere, "non sappiamo abbastanza a proposito dell'immunologia per trarre qualsiasi conclusione."

Gli scienziati credono che gli anticorpi abbiano un ciclo esatto e prevedibile che ricalca un'infezione virale. Gli anticorpi sono proteine prodotte dal sistema immunitario sia per combattere una malattia, sia per «ricordare» che abbiamo incontrato un organismo infettivo come un virus - almeno, questo è quello che ci hanno detto. La teoria è che prima di incontrare un virus o di ammalarci a causa di un virus, non abbiamo gli anticorpi per esso. Dopo essersi ammalati, il test PCR dovrebbe trovare il virus (o, più precisamente, i pezzi genetici che crediamo possono essere derivati solo da quel virus). Poi dopo una settimana (perché i virus e il nostro sistema immunitario sembra che capiscano il concetto in una settimana), iniziamo a produrre un anticorpo chiamato IgM, che non è specifico a questo coronavirus ma è prodotto dal nostro sistema immunitario per combattere qualsiasi virus. Poi al quattordicesimo giorno, quando il virus è scomparso dal corpo, il test PCR torna negativo, i livelli di IgM scendono, e vediamo comparire più anticorpi mirati IgG. Poi al ventesimo giorno (perché i virus capiscono che questo accade a intervalli settimanali), le IgM sono sparite, il test anticorpale è sicuramente negativo, e le IgG sono al picco. Al ventottesimo giorno (perché il vostro sistema immunitario conosce anche le settimane), i livelli di IgG crollano a un livello che si può mantenere a lungo termine. Una volta che i produttori del test o i virologi vedono un livello di IgG stabile, presumono che voi siate immuni agli effetti del virus per tutta la vita... o forse no.

Questo costrutto teorico e immaginario presenta molte lacune abbastanza grandi da inghiottire un camion. Consideriamo la seguente: viene fuori che una piccola percentuale in realtà hanno IgM, IgG o entrambi gli anticorpi mesi prima di avere “l’infezione.”²¹ Com’è possibile, dal momento che questo è un virus nuovo che gli umani non hanno mai visto prima, non si spiega.

Infine, degli studi mostrano che le IgG a volte compaiono prima e a volte compaiono dopo le IgM; a volte non c’è alcuna IgM; a volte non ci sono le IgG.²² In ogni caso, potrebbe voler dire che potresti avere il virus oppure no. È proprio come con l’AIDS, non c’è la prova che un particolare il livello di IgG conferisca immunità.

Ah, ma i virologi hanno una spiegazione per questo: questo virus nuovo e astuto in qualche modo sa come sfuggire al rilevamento e alla neutralizzazione anche se la persona ha una risposta anticorpale robusta! Questo, naturalmente, non ha senso. Poi ci hanno detto che un test PCR positivo significa che si può essere sia malati oppure no, contagiosi oppure no, e che a volte il test è positivo, poi negativo, poi positivo, poi negativo. Sarebbe sufficiente per far impallidire il Cappellaio Matto!

6 Esosomi

Dopo aver letto gli ultimi due capitoli potreste scuotere la testa increduli; potreste avere così tante domande che vi frullano in testa da sentirvi disorientati. La domanda principale per tutti noi è come l'intero mondo della medicina, della virologia e della immunologia, assieme ai nostri leader politici, possa aver fatto un errore così ovvio? Come è stato possibile che generazioni di dottori e ricercatori siano convinti che molte delle nostre malattie più comuni siano di origine virale? Per prima cosa forniamo le basi scientifiche per sfidare il concetto di *contagio*.

Come abbiamo detto, una analisi approfondita della letteratura scientifica rivela che non ci siano prove della teoria del contagio, Ma le spiegazioni alternative per le malattie cosiddette "batteriche" o "virali" sono sostenute dalle ricerche. Solo la medicina occidentale evoca il concetto di contagio - una trasmissione da persona a persona di batteri o virus dannosi. Né la medicina tradizionale cinese né l'Ayurve-

da (un sistema di medicina che affonda le sue radici storiche nel subcontinente indiano) contemplano il concetto di contagio. Questi sistemi antichi di guarigione parlano di squilibri, alimentazione e tossine come causa della malattia.

Quindi com'è venuta fuori la teoria della causa virale? Alla fine del 1800, con la popolarità di Pasteur e l'aumento del pensiero materialistico dell'epoca, la teoria dei germi guadagnò popolarità. La teoria dei germi spiegava osservazioni comuni, come perché bere acqua contaminata faccia ammalare le persone e perché le persone che condividono un luogo di lavoro o un ambiente domestico sembrano ammalarsi in modo simile allo stesso tempo. Con l'avvento e la diffusione del microscopio ottico, gli scienziati e i dottori poterono chiaramente identificare i batteri associati a particolari malattie.

Nel XIX secolo, gli scienziati e i medici presumevano che le forme brulicanti che vedevano al microscopio provocassero la malattia e fossero ostili alla vita. Nel saggio *Sulle Origini delle Specie* (pubblicato nel 1859), Charles Darwin (un contemporaneo di Pasteur) propose una teoria dell'evoluzione in cui solo le piante e gli animali che si adattavano meglio al proprio ambiente sopravvivevano e si riproducevano. Dipinse un quadro della vita in cui i vari organismi erano in competizione costante contro gli altri. Darwin prese in prestito concetti popolari (come "la sopravvivenza dei più adatti") dal sociologo Herbert Spencer e "lotta per l'esistenza" dell'economista Thomas Malthus. Il concetto di ostilità e competizione in tutta la natura si sposa coi tentativi di giustificare le ineguaglianze sociali, la povertà, e le sofferenze che caratterizzano la nascente epoca industriale. In realtà il Darwinismo sociale ha preceduto il Darwinismo biologico! Per tutte le ma-

lattie batteriche “infettive” conosciute, la scienza indica altre spiegazioni precise – chiamate inedia e avvelenamento. Comunque, il microscopio ha dato agli scienziati la capacità di trovare germi sul sito della malattia. Le loro osservazioni hanno rivoluzionato la pratica della medicina e il nostro modo di pensare. Il microscopio ha permesso alla medicina di entrare in un’epoca “scientifica” e fornire una spiegazione pronta e facile per le malattie – una spiegazione che ha aggirato i più difficili e meno profittevoli lavori di pulizia delle città, miglioramento dell’alimentazione, riduzione della povertà e dell’inquinamento.

Comunque, i batteri si trovano sul luogo della malattia per lo stesso motivo per cui i pompieri si trovano sul luogo dell’incendio. I batteri sono la squadra di pulizia chi ha il compito di digerire e sbarazzarsi dei tessuti morti e malati. Affermare che i batteri provochino una certa patologia non è più ragionevole che affermare che il pompiere provochi l’incendio, specialmente quando prove sperimentali mostrano che questo è falso. Allo stesso modo, i vermi su un cane morto sono lì per pulire i tessuti morti – nessuno accuserebbe i vermi di aver ucciso il cane. Infatti, una terapia per i tessuti necrotici è la terapia delle larve (applicandole alle ferite). Le larve mangiano solo il tessuto morto; quando rimane solo tessuto vivo da mangiare, muoiono.

Ma gli scienziati non possono sempre trovare un batterio offensivo per una malattia specifica. Louis Pasteur non riuscì a trovare un agente batterico per la rabbia, e ipotizzò la presenza di un patogeno troppo piccolo per essere visto al microscopio.¹ Lo stesso valeva per la polio – per quanto avessero provato, gli scienziati non sono riusciti a trovare un batterio sul sito della malattia.² Seguendo Pasteur, e sposando

completamente la teoria dei germi, ipotizzarono un nemico minuscolo, qualcosa che la tecnologia ancora non riusciva a vedere. Si aprì la caccia all'organismo che provocava la malattia.

L'intuizione decisiva arrivò con l'invenzione del microscopio elettronico. Finalmente gli scienziati videro minuscole «particelle» sul sito della malattia. Queste particelle contenevano della «roba», suggerendo che fossero «vive». Erano più abbondanti nei tessuti malati rispetto a quelli sani (sebbene questo non sia quello che aveva scoperto Lanka nelle alghe). C'erano differenze tra i tipi di particelle, suggerendo che un tipo di particella provocasse una malattia e un altro tipo di particella provocasse una malattia diversa. Presumendo da subito che queste particelle fossero cattive per noi, gli scienziati le chiamarono virus, dalla parola latina che significa «tossina.»

Ulteriori ricerche rivelarono che queste particelle spesso emergevano dalla cellula; questo portò alla conclusione che questi virus non fossero solo cattivi per la cellula in cui risiedevano, ma potessero invadere altre cellule. Gli scienziati ipotizzarono che i virus trasformassero le cellule in “schiavi,” nel senso che la cellula sarebbe stata comandata dal suo nuovo padrone, la particella infettiva. Come gli invasori alieni nei film di fantascienza, la particella arriverebbe dall'esterno, entrerebbe nella cellula, prenderebbe il controllo dei macchinari genetici della cellula, riproducendosi migliaia di volte, e poi emergerebbe dalla cellula per continuare il suo percorso evolutivo, diffondendosi per conquistare il mondo.

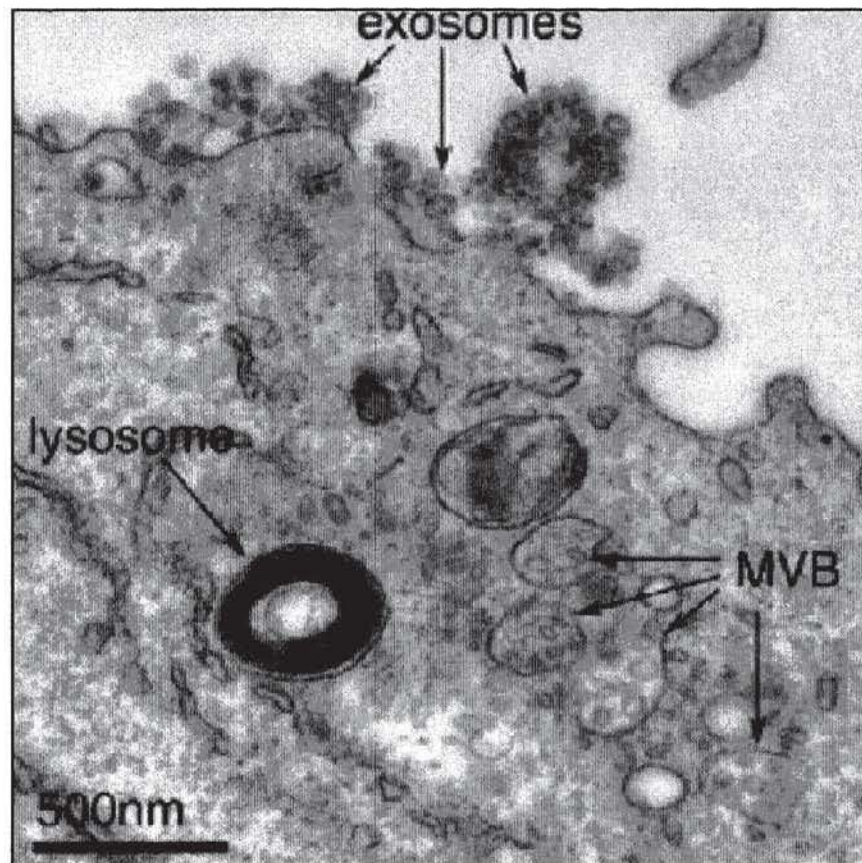
Nacque la teoria del virus astuto – solo che quello che gli scienziati scoprirono davvero con il loro microscopio elettronico non erano i virus ma gli esosomi. La sola cosa infetti-

va in questa situazione fu la credenza nociva che queste piccole particelle, soprannominate virus, provocassero la malattia. Questa teoria falsa fu la parte che si è diffusa in tutto il mondo e adesso minaccia di ucciderci tutti.

Gli esosomi sono componenti semplici e ben caratterizzate nelle cellule di tutte le creature, e gli scienziati convenzionali hanno spiegato con precisione le loro funzioni.³ Quando un organismo vivente è minacciato in qualunque modo - attraverso la fame, l'avvelenamento da sostanze chimiche o da effetti elettromagnetici - le cellule e i tessuti mettono in moto un meccanismo di "impacchettamento", "propagazione" e rilascio di questi veleni. I ricercatori moderni hanno dimostrato che gli esosomi hanno esattamente le stesse caratteristiche dei "virus". Hanno le stesse dimensioni, contengono le stesse cose, e agiscono sugli stessi recettori.⁴

Il ricercatore sull'HIV James Hildreth, presidente e amministratore delegato del Meharry Medical College e professore emerito alla John Hopkins, la mette così: "Il virus è decisamente un esosoma in ogni senso della parola."⁵ Gli esosomi sono completamente indistinguibili da quelli che i virologi chiamano "virus."

Ecco come funzionano gli esosomi. Diciamo che avete un organismo malnutrito, poi lo esponete a tossine ambientali comuni. I tessuti e le cellule che sono colpite iniziano a produrre, impacchettare e secernere questi veleni sottoforma di esosomi. Questo è un modo per ripulire le cellule e i tessuti dalle sostanze che potrebbero arrecare grossi danni. Maggiore è l'esposizione all'agente tossico, più esosomi saranno prodotti.

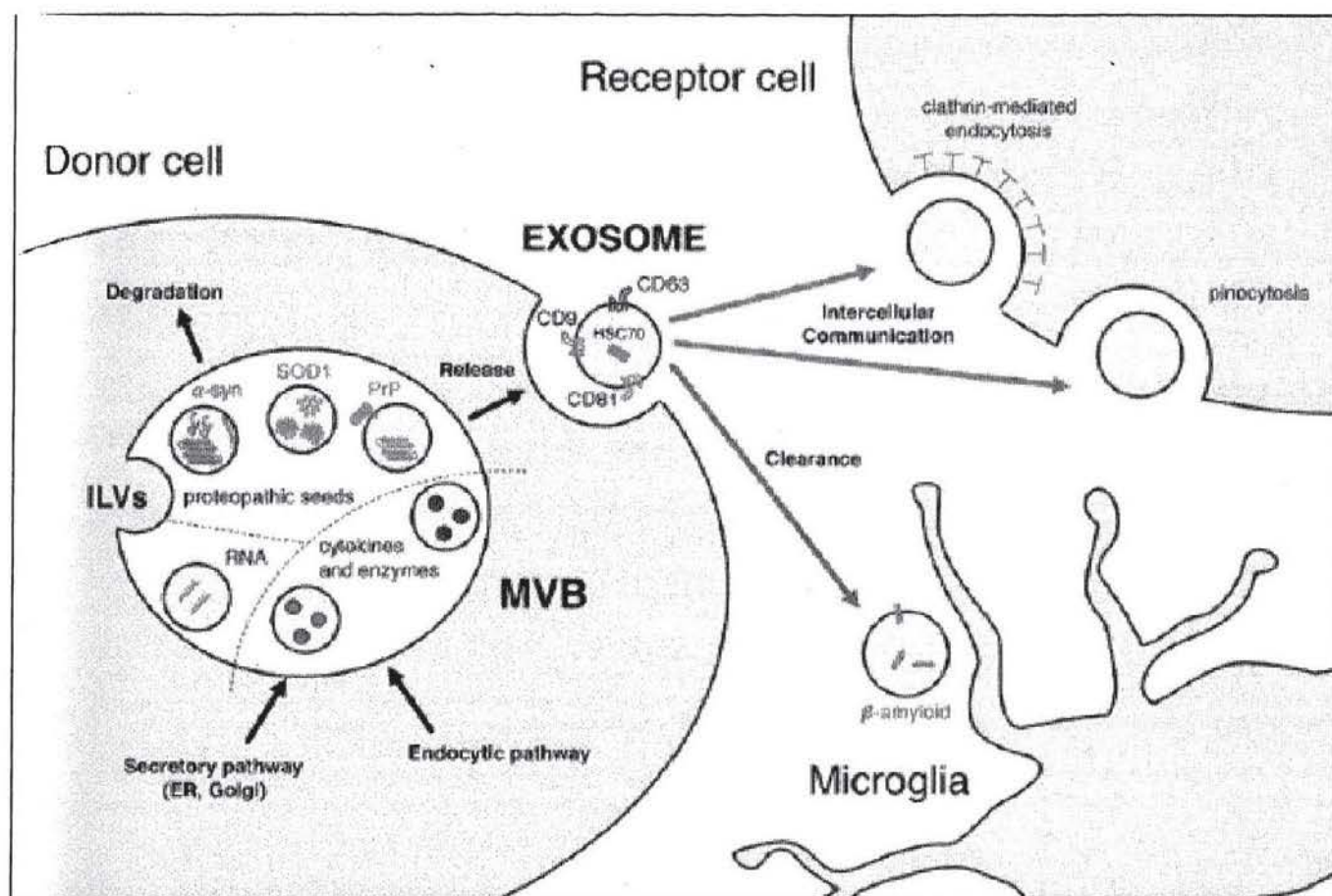


Esosomi che escono da una cellula.

Studi hanno dimostrato che se uno arresta in qualche modo la produzione e la secrezione di questi esosomi da parte della cellula, allora quella cellula e tessuti, in realtà l'organismo, avrà un esito peggiore.⁶ Questa ricerca dimostra che la produzione e la secrezione di esosomi è una funzione de-tossificante *fondamentale* di tutte le cellule e i tessuti.

Un'altra funzione chiaramente dimostrata di questi esosomi è che agiscono come una specie di chiave che circola nel sangue e nella linfa degli organismi, come i mammiferi e gli umani, finché non trovano una cellula distante con una serratura in cui inserire la chiave.⁷

Gli esosomi agiscono da messaggeri, fundamentalmente avvisando le altre cellule e i tessuti che il pericolo è imminente e si devono preparare.



Gli esosomi trasportano messaggi da una cellula all'altra.

Tutt'altro che essere virus invasori ostili, gli esosomi forniscono un sistema eccellente di comunicazione intra-organismo per rimuovere i veleni dalle cellule e dai tessuti e poi comunicare al resto dell'organismo cosa sta succedendo.⁸ Tutt'altro che essere la causa della malattia, queste particelle sono una parte integrante del nostro sistema di detossificazione. Sono i veri pompieri, ovviamente presenti in grandi quantità in caso di malattia, in cui c'è un maggior carico di avvelenamento.

Infatti, questi "virus" non sono invasori ma messaggeri che inglobano la tossina che le nostre cellule producono per aiutare ad adattarsi alle aggressioni ambientali, compreso l'elettrosmog.⁹ Dopotutto, la maggior parte delle persone si è adattata alle onde radio presenti in tutto il mondo, l'elet-

tricità nelle case, e il Wi-Fi ubiquitario – e i passeri son tornati dopo la grande peste del 1738. Sono gli esosomi che permettono tutto questo. Questi minuscoli messaggeri forniscono un adattamento genetico rapido e in tempo reale ai cambiamenti ambientali. (Se questi esosomi possano aiutarci ad adattarci al disturbo estremo del 5G è la domanda del giorno.)

Se fate una ricerca su internet, scoprirete che gli esosomi sono l'ultimo ritrovato in medicina, usati come trattamento per il cancro, nei prodotti anti-invecchiamento, per il ringiovanimento facciale, la ricrescita dei capelli, e persino nel “trattamento del pene con gli esosomi.”¹⁰

Infine, la ricerca mostra che l'esposizione tossica, compresa l'esposizione alla paura e allo stress, aumenta la produzione di esosomi.¹¹ Ciò non dovrebbe sorprendere un osservatore onesto, dal momento che molti hanno osservato che le persone preoccupate, stressate o spaventate si ammalano più facilmente, quindi ha senso trovare “prodotti” di detossificazione maggiori nei loro tessuti.

Adesso c'è una prova sperimentale chiara degli esosomi prodotti da un organismo possono essere presi da altri organismi (della stessa specie o differente) e provocare reazioni protettive in questi nuovi organismi.¹²

Uno studio mostra che se i topi vengono esposti a tossine epatiche note come acetaminofene (tylenol), le cellule del fegato aumentano la produzione di esosomi protettivi. I ricercatori hanno isolato e purificato questi esosomi e vi hanno esposto altri topi. Il secondo gruppo di topi non si è ammalato, come avrebbe previsto la teoria del virus; al contrario, svilupparono risposte protettive nel fegato e produssero più esosomi.¹³ Questo è simile a quello che gli alberi fanno quando si trovano davanti a una infestazione di scarafaggi. L'albero

colpito per primo produce sostanze chimiche che aiutano l'albero a sopravvivere all'esposizione agli scarafaggi.

Questi stesse sostanze chimiche vengono secrete, con l'aiuto dei funghi o dei miceli nel suolo, attraverso il sistema di radici dell'albero. Queste sostanze chimiche poi fungono da messaggeri agli alberi circostanti, dicendogli che gli scarafaggi hanno preso piede e che potrebbero essere necessarie misure protettive. Se gli insetti se ne vanno, allora queste misure non vengono adottate; se gli insetti arrivano, anche gli alberi circostanti producono una risposta protettiva.

Il punto importante qui è che grazie agli esosomi, la natura non è poi così crudele, ma è un'eccellente impresa di cooperazione. L'albero colpito per primo non sta competendo per la sopravvivenza con gli altri alberi; gli alberi colpiti necessitano degli altri alberi per sopravvivere e prosperare. Noi abbiamo bisogno degli altri - membri della nostra stessa specie e di altre specie - altrimenti nessuno di noi sopravviverebbe.

La teoria dei germi è sbagliata; la teoria dei virus è sbagliata. I virus non sono qui per ucciderci; in realtà sono esosomi il cui ruolo è fornire il sistema di impacchettamento e comunicazione di detossificazione che ci permette di vivere un'esistenza piena e sana. La guerra ai virus è una guerra alla vita.

È chiaro che il fraintendimento degli esosomi come virus è stato un tragico errore, ed è arrivato il momento di correggerlo, una volta per tutte. Quello che sappiamo sugli esosomi può aiutarci a risolvere il mistero delle malattie infantili come la varicella e il morbillo, e anche delle malattie sessualmente trasmissibili, che sembrano richiedere una spiegazione del "contagio." Questo sarà l'argomento del prossimo capitolo.

Risonanza

Recentemente, su un forum di scienziati, laici, e professionisti sanitari che si interrogavano sulla sicurezza e sull'efficacia delle vaccinazioni - in altre parole un forum per persone che mettono in discussione la pratica della medicina convenzionale - uno scienziato professionista fece questo commento quando uno dei membri fece notare che i postulati di Koch non sono mai stati soddisfatti nemmeno per una singola malattia virale o batterica. Disse, "Nessun virologo prende più in considerazione i postulati di Koch."

Il commento dice molto su come pensano attualmente i virologi, dato che i postulati di Koch sono quello che chiunque con un po' di buon senso userebbe per dimostrare che un microrganismo provochi una malattia - isolare l'organismo da un animale o un umano malato e poi introdurlo in un animale o un umano sano per vedere se provoca la malattia. In un mondo sano, i postulati di Koch non sono qualcosa che uno possa "scartare."

Nella metà del ventesimo secolo, sembrava che i virologi fossero giunti a un bivio. Dopo i ripetuti fallimenti nel soddisfare i postulati di Koch o di Rivers, divenne ovvio che i virus non provocassero la malattia. Gli scienziati avrebbero potuto ammetterlo e cambiare mestiere diventando postini, macellai e fruttivendoli - in altre parole trovandosi un lavoro onesto - oppure potevano proclamare di aver cambiato le regole della logica, sperando che nessuno se ne accorgesse, e possibilmente diventare incredibilmente ricchi e potenti grazie ai brevetti sui vaccini e sui farmaci antivirali. È comprensibile che abbiamo scelto la seconda. Tragicamente, questa farsa ha funzionato, e il mondo è diventato un posto molto peggiore per gli esseri viventi.

Il suddetto scienziato più tardi disse:

La polio rivelò a loro che di tutte le migliaia di persone infette, circa 10 avrebbero mostrato segni di malattia e uno sarebbe rimasto paralizzato. Persino i vecchi lavori sulla neisseria [un tipo di batterio che si diceva provocasse la meningite e la sifilide] dei vecchi tempi, mostrava definitivamente che il batterio era molto comune, molte persone ne erano portatori e che solo circa 1 su 100.000 avrebbero avuto realmente la presentazione clinica della malattia del meningococco. Quindi buttare al vento i postulati di Koch per concludere un articolo è come inseguire un'oca lungo un altro vialetto del giardino.

Supponiamo che un professore ipotizzi che spruzzando un lieve getto d'acqua (come una doccia) sulle persone, queste muoiano. Per verificare la teoria, fanno la doccia a cento persone. Nessuna si fa male. La maggior parte delle persone concluderebbe che la teoria è sbagliata e spruzza-

re acqua sulla gente, in effetti, non uccide nessuno. Ma alcuni ricercatori insisterebbero. Analizzerebbero 1000 persone, poi 50.000... infine, grazie alla probabilità, un soggetto muore. Naturalmente, nessuna persona onesta o sana di mente continuerebbe a fare questo esperimento così a lungo, ma se fosse fatto, la domanda ovvia da chiedere sarebbe se è successo qualcos'altro alla persona che è morta, dato che ovviamente non può essere stata l'acqua. Forse è scivolato nella doccia, ha battuto la testa ed è morto; o forse ha avuto un aneurisma al cervello, per via di un volo con sua moglie proprio prima della doccia; o forse in preda alla follia ha deciso di spruzzarsi l'acqua nel naso per lavarsi i polmoni. In ogni caso, la causa della sua dipartita non è sicuramente il getto d'acqua e ricercatori dovrebbero fare un'indagine individuale per scoprire cos'è successo veramente.

Per un leader alternativo di spicco non capire il concetto dei postulati di Koch e scrivere queste cose in un forum pubblico è motivo di disperazione. Si potrebbe solo concludere che la profondità dell'allucinazione nelle scienze biologiche è così profonda che persino gli scienziati che si suppone abbiano dedicato la loro vita per scoprire un aspetto di quell'allucinazione non possa tirarsi fuori da tutta quell'illusione e vedere chiaramente le cose.

Un'altra affermazione on-line di uno scienziato di spicco va persino oltre:

I postulati di Koch sono completamente sbagliati e irrilevanti nella nostra comprensione moderna degli agenti patogeni. Quella è una serie di principi sviluppati nel 1884! 10 anni prima della scoperta dei virus, e più di 65 anni prima della scoperta del sistema immunitario e naturalmente 115 anni prima che fosse studia-

to il microbioma. La maggior parte dei principi dei postulati di Koch sono sbagliati. Moltissimi agenti infettivi ben conosciuti non li soddisfano. Se qualsiasi dottore o scienziato là fuori usando i postulati di Koch come “prova” che questo CoV2 due non è reale, non stategli a sentire perché non hanno idea di che cosa stanno parlando. Proprio come ci siamo spostati dal modello geocentrico del sistema solare dei primi del 1600, dobbiamo andare oltre i postulati di Koch.

Questo è come dire che siccome Newton ha formulato le leggi della gravità più di 300 anni fa, oggi sono obsolete ed è sicuro saltare dai grattacieli!

Rimangono ancora da spiegare i “varicella-party” e le malattie sessualmente trasmissibili come l’herpes. Studiando questi fenomeni si arriva ad alcune interessanti conclusioni circa la natura della vita.

Per capire quella che sembra essere la natura contagiosa delle malattie infantili come il morbillo, la parotite e la varicella, o le malattie sessualmente trasmissibili come l’herpes, la gonorrea o la sifilide, si deve studiare il fenomeno della *risonanza*. Se si pizzica una corda accordata su una certa frequenza, le vibrazioni della corda faranno sì che una seconda corda accordata sulla stessa frequenza vibri e suoni alla stessa frequenza. Le due stringhe non sono in contatto; la connessione avviene attraverso le onde sonore che viaggiano tra le corde.

La domanda “cos’è un virus?” potrebbe estendersi a qualsiasi cosa in natura. Potremmo dire che un virus è fatto di sostanze chimiche – proteine, acidi nucleici, minerali, grassi, ecc. Ma di che cosa sono fatte queste sostanze chimiche? Sono composte di atomi, come zolfo, ossigeno e carbonio. Gli

atomi hanno un nucleo fatto di protoni e neutroni e gli elettroni che orbitano intorno al nucleo, un po' come fa il sole con i pianeti che gli orbitano attorno. E come nel sistema solare, il 99,999% di questi atomi è spazio vuoto; è così, sembra che non ci sia niente.

Questo pone un ovvio dilemma. Com'è possibile che questa particella, fatta quasi del tutto di niente, creare un'entità che chiamiamo un virus, o un piede o una sedia, che sembrano tutti solidi? L'unica conclusione che può fare una persona sana di mente è che semplicemente non abbiamo idea di come funzioni tutto questo. A peggiorare le cose, i capi del mondo scientifico, i fisici, ci dicono che tutta questa roba sulla terra può esistere sia come particella che riempie lo spazio o come onda, che non ha materia. In altre parole, sia gli umani che i virus sono fatti di onde di energia che non hanno materia fisica tangibile. Come faccia una serie di onde a scrivere un libro sui virus se lo domandano tutti, ma il fatto che questo accada non può essere messo in discussione.

La sola conclusione razionale che si possa fare è che la realtà fisica è un tipo di energia o schema di onda che cristallizza come realtà fisica in determinate condizioni. Sembra che noi e tutto quanto nell'universo partecipiamo a questa danza di manifestazione di onde-particelle.

Con questa conoscenza, passiamo ai risultati di una serie di esperimenti condotti da un virologo chiamato Luc Montagnier. Montagnier è conosciuto per aver affermato di aver scoperto che il virus HIV provoca l'AIDS (dice anche che il «virus» del Covid-19 sia artificiale.¹) Quello che ha scoperto può aiutarci a formulare una teoria realistica per spiegare il mistero delle malattie infantili come il morbillo e le malattie

sessualmente trasmissibili, che sembrano essere contagiose (e anche dimostrare che a volte chi si sbaglia può redimersi).

Dobbiamo essere prudenti ad applicare le sue scoperte in maniera troppo generica. La grande maggioranza delle malattie che sembrano essere contagiose sono in realtà solo persone esposte a tossine simili o che soffrono delle stesse carenze nutrizionali. Hiroshima non fu contagiosa; Chernobyl si è diffusa in tutta Europa, ma non era né contagiosa e né provocata da un virus. I marinai che si ammalano tutti sulla stessa nave non sono vittime di un virus; la spiegazione più probabile è che abbiano tutti una carenza di vitamina C chiamata scorbutto. I giovani all'università esposti a cibo terribile, stress psicologici importanti e abuso di alcol sono colpiti da tossine, non da qualche virus elusivo.

Dopo aver messo in conto il cattivo stato nutrizionale e la tossicità, possiamo ammettere che alcune malattie possono diffondersi grazie a un tipo di risonanza energetica come previsto da uno studio attento e preciso della natura delle cose fisiche, condotto da Luc Montagnier.

Ecco come funziona l'esperimento: per prima cosa, si mette il DNA o RNA in acqua (becher 1). Poi si mette una serie di acidi nucleici (le sostanze chimiche che compongono il DNA e l'RNA) in un diverso becher d'acqua (becher due), in un'altra parte della stanza. Poi si introduce una fonte di energia, come luce UV o infrarossa e si illumina il becher 1, che contiene il DNA o RNA intero. Nel tempo, la stessa esatta sequenza di RNA o DNA si formerà a partire dai materiali grezzi nel becher due.

Non c'è alcuna possibilità di connessione fisica tra i due becher. L'unica conclusione che si può fare da questo semplice esperimento è che il DNA o RNA nel primo becher

ha una energia di risonanza che stata captata dal secondo becher. Questa energia di risonanza poi diventa il progetto per la formazione del pezzo identico di DNA o RNA nel secondo becher.² Questo esperimento rivoluzionario è chiaro e semplice – e ripetibile.

La formazione di DNA o RNA nel secondo becher può avvenire solo se c'è acqua in entrambi i becher. Senz'acqua, la risonanza non è possibile. Anche nell'esempio delle corde, è il vapore acqueo nell'aria che permette la risonanza.

Se si applica questa scoperta ai virus (o agli esosomi) sospettati di provocare il morbillo, la varicella o l'herpes, è possibile che dal momento che queste particelle chiamate virus o esosomi sono semplicemente pacchetti di DNA o RNA, emettono la propria frequenza di risonanza. In un modo che non è ancora stato determinato, ogni frequenza crea un'espressione che possiamo chiamare malattia; comunque, la frequenza creerà ciò che chiamiamo malattia *solo* se c'è una ragione o uno scopo.

La varicella è un modo universale dei bambini per vivere a lungo. I bambini che hanno avuto varicella hanno meno malattie (e specialmente meno cancro) rispetto ai bambini che non hanno avuto la varicella. Lo stesso vale per il morbillo, la parotite, e la maggior parte delle malattie «infettive» infantili.³

Perché la varicella e il morbillo sembrano essere infettive? Un bambino emette il messaggio attraverso gli esosomi che adesso è il momento di affrontare l'esperienza detossificante chiamata varicella. Gli altri bambini in casa sua, in classe sua o della sua città ricevono il messaggio e iniziano la stessa esperienza di detossificazione. Alla fine, i bambini staranno tutti meglio per aver “cantato” insieme.

Anche in una malattia come l'herpes potrebbe essere in gioco la risonanza. (Oltre a una carenza di collagene che può contribuire all'irritazione genitale nei pazienti con herpes e altre malattie sessualmente trasmissibili.)

Quindi quando due persone si uniscono nell'atto sessuale così tanto incolpato, una situazione in cui la risonanza agisce in maniera molto forte, non stupisce che la coppia possa risuonare insieme e creare identici DNA o RNA, in maniera simile a quel che succede nei becher. Per un virologo, questo somiglia a un nuovo virus contagioso. Per un osservatore realistico, sono due persone che forgianno una connessione intima genetica. Questa osservazione, piuttosto che dimostrare il contagio, ci dà un insegnamento sul mistero che chiamiamo *vita*. Ci insegna ancora una volta che la concezione materialistica dei "virus meschini e minacciosi" è una visione del mondo impoverita e imprecisa. E ci insegna ad andare oltre le spiegazioni semplicistiche e a studiare i misteri più profondi della vita se vogliamo creare un mondo di salute e libertà.

La scoperta delle proprietà risonanti del materiale genetico ci può anche aiutare a spiegare come gli umani e gli animali si adattino alle nuove situazioni - una nuova tossina o delle nuove frequenze elettromagnetiche - non attraverso la competizione e la sopravvivenza dei più adatti ma attraverso l'armonizzazione dell'esperienza condivisa.

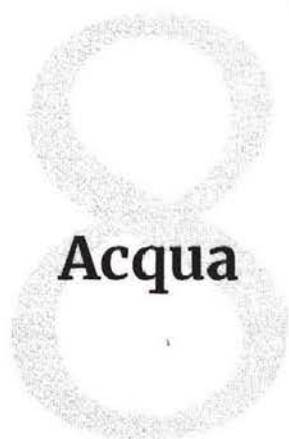
Immaginate una situazione in cui la comunità umana si trova di fronte una nuova tossina. La nuova tossina può essere neutralizzata solo da un enzima che non è prodotto normalmente dagli esseri umani. Ma una donna della comunità ha una mutazione casuale che le permette - e solo a lei - di produrre l'enzima che neutralizza la tossina. Lei sta be-

ne, mentre altri si ammalano e altri muoiono, perché questa mutazione generata casualmente le dà un vantaggio adattativo. Secondo la teoria della mutazione genetica della selezione naturale, i suoi geni si trasmetteranno lentamente nella popolazione. Ma che succede se è una donna di 60 anni in menopausa, o un uomo che non ha bambini? In quel caso il gene utile si estinguerebbe. Se fossimo fortunati, il portatore del gene sarebbe un uomo di 30 anni che si sta per sposare. Lui e sua moglie avranno 6 bambini con tre che portano la mutazione autosomica dominante. Uno di questi bambini muore in un incidente d'auto, l'altra diventa sterile a seguito di un vaccino Gardasil, e il terzo passa il gene adattativo ai suoi due bambini. In 10.000 anni, il gene adattativo si sarebbe tramandato nella popolazione per selezione naturale. Sfortunatamente la tossina avrebbe già ucciso tutti o sarebbe scomparsa da tempo, quindi la mutazione sarebbe inutile. È chiaro che la teoria della selezione naturale che prevede mutazioni casuali non può spiegare come gli umani e gli animali si adattano alle nuove situazioni e come queste mutazioni possano essere utili in tempo. Quindi come ci adattiamo?

Le cellule minacciate producono esosomi che contengono DNA e RNA, che hanno una risonanza unica. Lo schema di questo materiale genetico si trasmette rapidamente agli altri attraverso la risonanza (specialmente se siamo in contatto ravvicinato). Questo è il ruolo dei "virus" in natura; sono forme fisiche di risonanza di materiale genetico che codificano per cambiamenti che accadono nell'ambiente. Forniscono un adattamento genetico in tempo reale. È un sistema estremamente ingegnoso che abbiamo frainteso presumendo che i virus fossero ostili e pericolosi. Una guerra ai virus non è nient'altro che una guerra all'evoluzione dell'umanità.

PARTE 2

— Cosa provoca la malattia? —



Se la pratica della medicina fosse concepita correttamente nel mondo occidentale, i dottori inizierebbero accertandosi di quattro fattori fondamentali: la qualità dell'acqua che i pazienti bevono; la qualità del cibo che mangiano; il livello e il tipo di tossine, comprese tossine mentali ed emozionali, a cui sono esposti; e infine il livello e il tipo di campi elettromagnetici a cui sono sottoposti. La gran maggioranza dei problemi medici possono essere compresi raccogliendo le informazioni del paziente su queste quattro aree, e la gran parte dei problemi di salute possono essere aiutati, o persino risolti, "rimediando" questi quattro problemi centrali.

L'acqua, specialmente l'acqua che sostiene la vita dentro le cellule e i tessuti, ha delle proprietà sorprendenti. Siamo abituati a pensare che l'acqua esista solo in tre stadi: solido, liquido o gassoso. Comunque, l'acqua - e solo l'acqua - ha anche un quarto stato, a volte chiamato acqua coeren-

te, *acqua strutturata*, o semplicemente la fase gel. Ogni fase dell'acqua ha caratteristiche uniche in termini di angoli di legame (gli angoli tra le molecole di idrogeno ed ossigeno), carica, caratteristiche di motilità, e molte altre proprietà fisiche.

Il dottor Gerald Pollack, autore del libro rivoluzionario *Cellule, Gel e il Motori della Vita*,¹ insieme al biologo dottor Gilbert Ling, furono i primi a descrivere la quarta fase dell'acqua e a delinearne le caratteristiche. Pollock ha coniato il termine acqua EZ (zona di esclusione). La quarta fase dell'acqua si struttura contro una superficie idrofila ("che ama l'acqua"). Invece di muoversi a caso, le molecole d'acqua si allineano e formano una struttura cristallina che può essere profonda milioni di molecole; questa struttura esclude ogni minerale e ogni altro tipo di molecola o sostanza chimica dalla parte centrale. L'acqua al di fuori della zona di esclusione è acqua "bulk" che contiene i minerali e le sostanze disciolte. Fondamentalmente è "disordinata", mentre l'acqua EZ è "ordinata". L'acqua è chiamata il "solvente universale" perché qualsiasi sostanza idrofila si scioglie in acqua. L'acqua EZ è una pura "struttura" cristallina composta solamente da idrogeno e ossigeno.

L'acqua EZ non è né liquida né solida, piuttosto è simile a un gel. Per spiegare questa quarta fase dell'acqua, immaginate la gelatina (un miscuglio di proteine sciolte e acqua coerente, non solido, non liquido e non gassoso). L'acqua inclusa è organizzata in gruppi (cluster) di molecole che si organizzano in una struttura regolare («coerenti») che vediamo come gel. La gelatina è al 99% acqua, eppure l'acqua non esce dalla gelatina se rimane alla giusta temperatura. Il nostro organismo è composto al 45-75 % di acqua, eppure

quando ci tagliamo, l'acqua non cola fuori perché l'acqua nel nostro corpo è «strutturata» contro le diverse superfici idrofile dei nostri tessuti.

L'acqua EZ ha carica negativa. Di conseguenza l'acqua bulk (centrale) ha una carica positiva, rendendo l'acqua delle nostre cellule una specie di batteria. L'energia che carica la batteria è l'energia sotto forma di calore e luce che varia dall'infrarosso, alla luce visibile, agli UV. Questo è il motivo per cui ci sentiamo meglio quando stiamo al sole, specialmente al mattino o alla sera, in cui è maggiore il contenuto di luce infrarossa. Questo è il motivo per cui le saune (e il calore in generale) ci fanno stare meglio. Il calore e la luce aiutano l'acqua intercellulare e extracellulare a formare zone di esclusione più grandi. La febbre fa la stessa cosa, per questo non dovremmo sopprimerla.

L'acqua che deriva dallo scioglimento dei ghiacciai e dai pozzi profondi e dalle sorgenti sono buone fonti di acqua strutturata perché l'acqua EZ si crea sotto pressione.

Le acque sane del fiume Gange e di Lourdes, con note proprietà curative, contengono alte quantità di acqua strutturata EZ.²

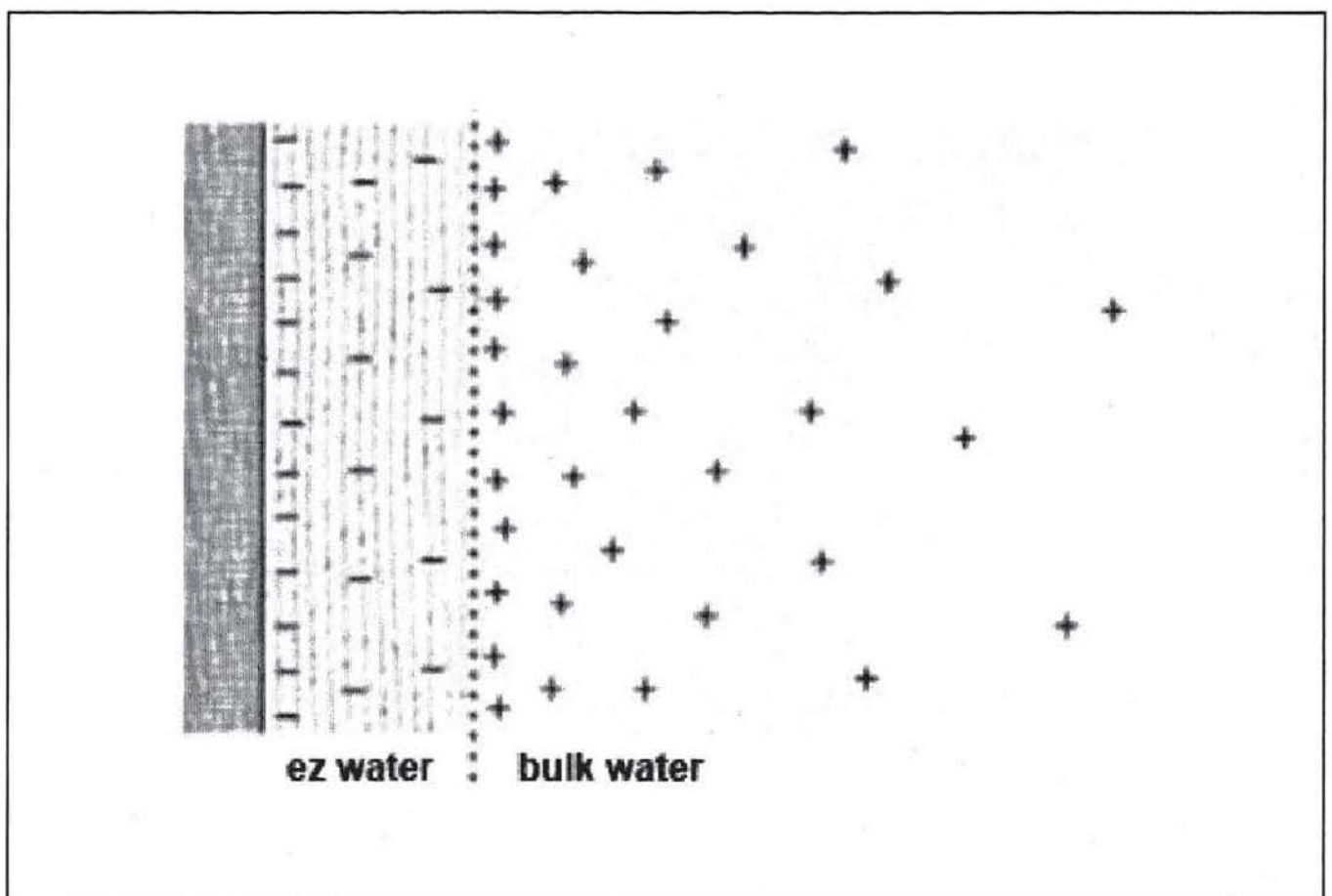
Studi recenti hanno rivelato che i muscoli rilassati contengono principalmente acqua EZ, mentre i muscoli contratti passano a un'acqua maggiormente bulk.³

Gli anestetici e i farmaci antidolorifici riducono la dimensione delle zone EZ delle nostre cellule.

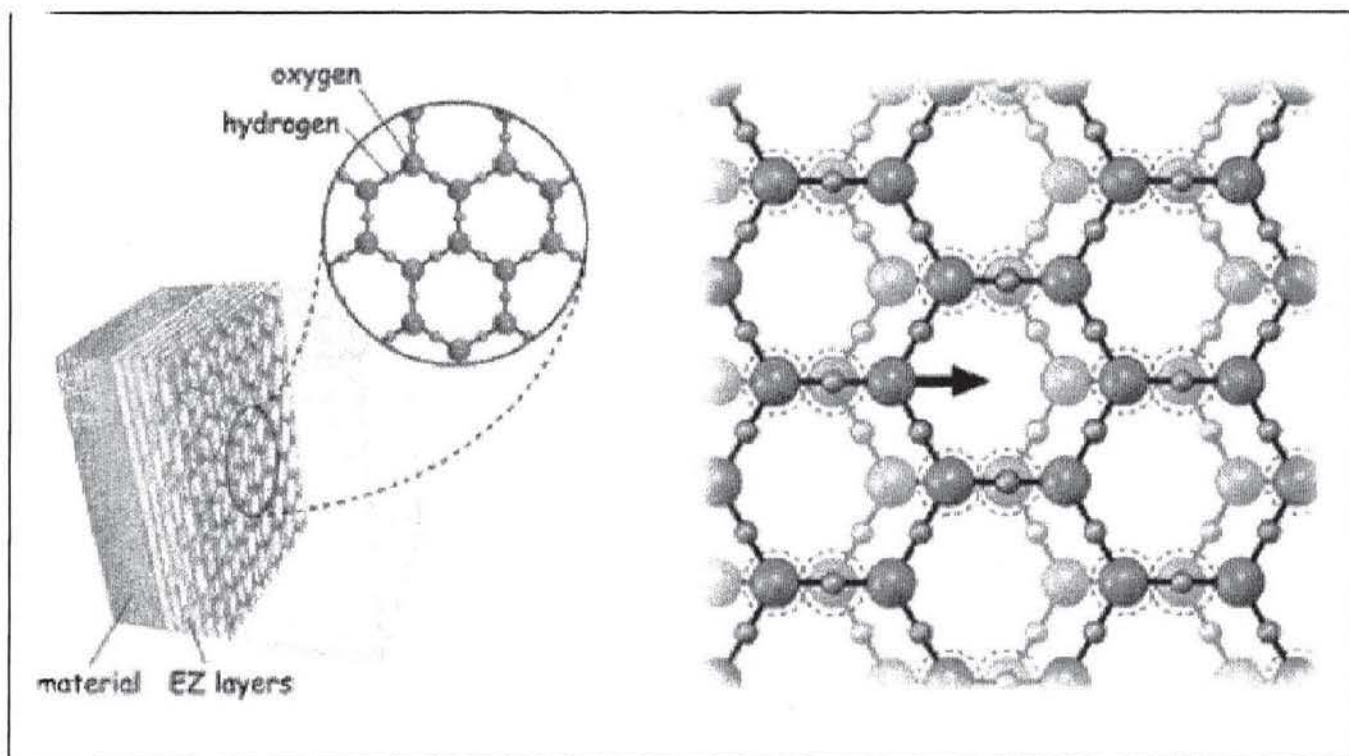
L'acqua EZ è la «struttura» perfetta per i processi biologici perché questo gel della quarta fase dell'acqua può essere modellato dalle proteine, dai minerali, dagli acidi nucleici, dai lipidi e da altre sostanze nel nostro organismo per formare qualsiasi configurazione di gel.

Questo gel ha un numero infinito di siti di legame, che gli permette di cambiare in risposta a un nuovo stimolo. Questo stimolo può arrivare sotto forma di sostanze chimiche come ormoni, energie come pensieri e sentimenti, o persino le energie risonanti della Terra, del Sole e delle stelle. La forma di questo gel libera gli acidi nucleici che vi sono contenuti, controllando così l'espressione del materiale genetico.

L'acqua strutturata EZ nelle cellule, a volte profonda solo qualche molecola, è come una sottile rete di cavi che trasporta energia e informazione.



Contro la superficie idrofila (a sinistra), l'acqua EZ esclude tutti i minerali a carica negativa. L'acqua bulk contiene minerali e altri composti e ha carica positiva. (Illustrazione per gentile concessione di La Quarta Fase dell'Acqua, Ebner e figli.)



l'acqua EZ ha una struttura cristallina fatta di strati di anelli esagonali, leggermente spostati. Nel ghiaccio, gli strati di anelli esagonali non sono spostati. (Illustrazione per gentile concessione di La Quarta Fase dell'Acqua, Ebner e figli.)

Le tossine e i campi elettromagnetici danneggiano il gel nelle nostre cellule, interferendo teoricamente con tutti i processi fisiologici. Questo danno al gel è un fattore enorme nella malattia; in pratica, è il principio di campo unificato dietro la salute e la malattia.

Consideriamo il cristallino, la lente dell'occhio, uno degli esempi più puri di acqua gel strutturata nell'organismo. La lente dell'occhio è acqua strutturata cristallina, organizzata - come lo è in tutti i tessuti - da una composizione unica di proteine, lipidi, minerali, acidi nucleici e altre sostanze. Questi componenti formano l'involucro dell'acqua cristallina che forma la massa (bulk) della lente. La lente deve essere trasparente alla luce, e questo requisito determina come

si organizza l'acqua. Quando va tutto bene, la lente è un gel trasparente morbido e flessibile. Se disturbiamo la natura cristallina del gel con cose come esposizione a tossine o a campi elettromagnetici, il gel diventa distorto, incapace di mantenere la sua trasparenza caratteristica. Questo è quello che chiamiamo cataratta. Se riusciamo a detossificare il gel, il cristallino può guarire. Sfortunatamente, gli oculisti non sanno niente di queste dinamiche, quindi ripiegano su qualche tipo di intervento chirurgico per sostituire il cristallino malato. Questo non è guarire, è un intervento meccanico, un rimedio temporaneo e non potrà mai risolvere la causa sottostante.

Consideriamo una tipica patologia articolare chiamata artrite. Fisiologicamente, le articolazioni sono circondate da gel carichi negativamente chiamati borse. Questi gel non solo proteggono fisicamente le ossa sottostanti (esse stesse un tipo di gel più denso), ma, siccome sono cariche negativamente, quando due borse opposte si avvicinano le cariche negative si respingono, assicurando così dei movimenti più fluidi. Quando i gel si ammalano e non si formano in maniera corretta, viene a mancare la protezione per le ossa sottostanti. La repulsione negativa manca, e il movimento è doloroso. Se non si interviene le ossa cominciano a erodersi l'una contro l'altra, un processo che chiamiamo osteoartrite. Di nuovo, dato che la medicina convenzionale non sa niente delle dinamiche sottostanti in gioco, i soli trattamenti sono medicine contro il dolore o protesi articolari, che spesso hanno grossi effetti negativi per il paziente.

Infine un esempio che coinvolge l'intera area dell'infiammazione e della febbre. Le nostre cellule e tessuti dovrebbero contenere gel cristallino perfetto. Se una tossina viene sciolta nel gel, il corpo cerca di sbarazzarsene. Il modo in cui il corpo

lo fa è aumentare la temperatura (lo chiamiamo febbre), che liquefa parzialmente i gel così che la tossina possa essere rimossa attraverso il muco, e dopo ci sentiamo meglio, significa che abbiamo di nuovo ricostruito il nostro gel perfetto. La febbre e l'infiammazione sono semplicemente dei processi di detossificazione, non una malattia che deve essere soppressa.

Finché i dottori non comprendono questi principi semplici, avremo un sistema medico che non può guarire. Questa è una delle più grandi tragedie del nostro tempo.

La gelatina è di natura *frattalica* - significa che ogni piccolo pezzo di gel ha la stessa forma molecolare del gel più grande. L'analisi delle unità molecolari più piccole del gel rivela essere della stessa forma dell'unità macroscopica. Questa caratteristica permette all'informazione di passare per tutti i livelli e connettere il livello molecolare al livello macroscopico. Qui, possiamo solo accennare all'importanza fondamentale della natura coerente dell'acqua come base della vita.

Studi preliminari indicano che quando l'acqua struttura viene esposta ad un segnale Wi-Fi di un router vicino, la dimensione della EZ diminuisce di circa il 15%.⁴ Questa scoperta ha implicazioni profonde riguardo all'interazione delle onde elettromagnetiche con la struttura dell'acqua nei nostri gel cellulari. Se un router Wi-Fi vicino provoca un tale cambiamento, possiamo solo immaginare cosa possano fare le onde millimetriche del 5G all'acqua strutturata nei nostri tessuti.

Dal momento che gli esseri umani sono composti fino al 70% di acqua in volume e più del 99,99% delle molecole in un corpo umano sono molecole d'acqua, dobbiamo fare attenzione alla qualità dell'acqua che beviamo. La preoccupa-

zione principale dei professionisti sanitari dovrebbe essere il tipo d'acqua e degli altri liquidi che loro pazienti consumano.

L'acqua consumata dalle popolazioni sane non industrializzate aveva quattro caratteristiche: primo, l'acqua non conteneva tossine. Questo è in completo contrasto con l'acqua urbana che beve la maggior parte delle persone. L'acqua di oggi contiene cloro e clorammine, che sono tossiche per il nostro microbioma, così come per il resto del nostro organismo. L'acqua di oggi contiene fluoro, un rifiuto industriale che è tossico per gli enzimi dei nostri tessuti, enzimi necessari per ogni trasformazione chimica che accade nel nostro organismo. L'acqua contiene anche microplastiche, che possono allinearsi e accumularsi sulla parete intestinale, e l'alluminio, che predispone alla sensibilità elettrica così come ad un elenco infinito di patologie. L'acqua dell'acquedotto contiene residui di molti farmaci, incluse pillole anticoncezionali, statine e antidepressivi.

Secondo, l'acqua consumata tradizionalmente era ricca di minerali vitali come magnesio, calcio, zinco e iodio.

Terzo, tutte le acque consumate tradizionalmente erano almeno parzialmente strutturate e organizzate in EZ perché in natura l'acqua si muove in schemi a vortice. L'acqua emerge in bolle dal terreno nelle sorgenti, forma vortici negli stagni, scorre sulle rocce, e forma rivoli e vortici. L'acqua che scorre nei vortici diventa più "coerente," diventando sempre più strutturata. La struttura in realtà persiste per un po' di tempo, e non si riconverte in acqua bulk incoerente solo perché smette di scorrere.

L'acqua che scorre nei vortici prende anche ossigeno dall'aria e diventa più ossigenata. Al contrario, la maggior parte dell'acqua urbana stagna nelle cisterne e poi scor-

re attraverso tubi dritti senza nessun movimento vorticoso. Quest'acqua è priva di struttura e di coerenza, ed è anche completamente priva di ossigeno; questa carenza di ossigeno ha effetti deleteri sul nostro microbioma. Infine, l'acqua consumata tradizionalmente era esposta ai suoni e alle lunghezze d'onda del mondo naturale. L'acqua che scorre nei ruscelli di montagna è esposta non solo ai minerali, ai microbi e alle altre componenti della foresta, ma anche al suono e alle energie della vita della foresta e dell'intero universo naturale, comprese le stelle, il sole e la luna.

È chiaro che la maggior parte dell'acqua sia malata e tossica, e un forte responsabile della nostra malattia. Se vogliamo cambiare il corso delle malattie mondiali, dobbiamo cominciare con acqua sana e pulita. L'acqua sana e pulita dovrebbe essere completamente senza tossine: niente cloro, niente fluoro, niente alluminio, niente piombo, niente residui farmaceutici, niente microplastiche – non dovrebbe esserci niente che non sia un componente naturale dell'acqua che scorre in un sano ruscello di montagna.

Attualmente l'unico modo per rendere possibile tutto questo è purificare l'acqua a livello di nanoparticelle. Questo è un compito monumentale, ma si può fare con i giusti strumenti. È davvero una sfortuna, se non una disgrazia, che la nostra acqua debba essere pulita e purificata prima di essere bevuta, ma finché il mondo non si sveglia sul fatto che avvelenare l'acqua sia completamente inaccettabile, dobbiamo prendere queste precauzioni.

I depuratori domestici attuali possono filtrare l'acqua e poi aggiungere minerali mentre si ossigena e si struttura l'acqua facendola scorrere in un vortice. Ci sono anche modi

più economici per avere acqua pulita, strutturata e ben ossigenata (vedere Appendice A).

Bere acqua ricca di ossigeno è importante. Oltre alla loro qualità altamente strutturata, le due acque più sacre e medicinali nel mondo, l'acqua delle Grotte di Lourdes (che deriva da una sorgente molto profonda) e l'acqua del fiume Gange (che deriva dai ghiacciai dell'Himalaya), probabilmente sono molto ossigenate.⁵

Gli alti livelli di ossigeno aiutano a spiegare perché l'acqua di Lourdes e del Gange sono associate alla guarigione di molte patologie. L'ossigeno è fondamentale e pone le basi per una vita sana; aumentando i livelli di ossigeno nei nostri tessuti aumenta la funzionalità, e in particolare la capacità di generare energia dei nostri tessuti. Carenze di ossigeno sono ampiamente associate allo sviluppo di cancro attraverso il ben noto effetto Warburg; ovvero il cambio dai processi di fermentazione aerobici ad anaerobici nelle nostre cellule. L'ipossia, la condizione di bassi livelli d'ossigeno nei tessuti, è un tipico sintomo del Covid-19.

Le ricerche convenzionali spesso affermano che possiamo ottenere l'ossigeno solo attraverso i polmoni, e allora come fanno i livelli di ossigeno nella nostra acqua a influenzare la salute? Come molte altre «verità» nella scienza, l'idea che assorbiamo l'ossigeno solamente attraverso i polmoni è sbagliata. Usando uno strumento sensibile per la misurazione dell'ossigeno, si può dimostrare che immergersi in un cilindro di acqua altamente ossigenata e bere acqua altamente ossigenata fra aumentare i livelli di ossigeno nel sangue.⁶ Questo dimostra che almeno un po' di ossigeno viene assorbito sia attraverso la pelle che attraverso il tratto gastro-intestinale.

L'acqua altamente ossigenata contribuisce alla nostra salute in un altro modo importante, come dimostrato in uno studio sulla crescita delle piante. La ricerca dimostrò che innaffiare le piante con acqua altamente ossigenata stimola la crescita e migliora la salute e la resistenza alle malattie.⁷ Per molti scienziati, questo non ha senso perché ci è stato sempre detto che le piante non usano l'ossigeno, piuttosto lo rilasciano. Come è possibile che esporre le piante ad acqua ossigenata aumenti la loro salute e vitalità?

La risposta è semplicemente che l'ossigeno non influenza le piante direttamente ma che l'ossigeno è sfruttato dai microbi nel suolo. Innaffiare piante con acqua ossigenata stimola la crescita di batteri aerobici sani nel suolo. Le piante non assorbono i nutrienti dal suolo, ma (come noi) mangiano i prodotti di scarto dei batteri nel suolo. Se nutriamo i microbi nella terra con nutrienti sani che comprendono ossigeno, prolifereranno microbi più sani. Questo darà nutrienti più sani, che verranno assorbiti dalle piante ottenendo piante sane e fiorenti.

Lo stesso vale per noi. Noi non assorbiamo direttamente i nutrienti dal nostro cibo, almeno non unicamente. Piuttosto, mangiamo cibo e beviamo acqua per nutrire i miliardi di microbi nel nostro intestino. Se aumentiamo i livelli di ossigeno nell'acqua che beviamo, facciamo crescere batteri aerobici sani nel nostro tratto gastrointestinale. Questi batteri aerobici usano l'acqua e il cibo che consumiamo per produrre i nutrienti della miglior qualità che poi assorbiamo. E in abbondanza di ossigeno, questi microbi sani non modificheranno il loro metabolismo in anaerobico, che invece produce tossine.

La vita è una danza complessa della natura, dei microbi e degli organismi. L'acqua ricca di ossigeno produce le condizioni in cui i microbi più sani possono fiorire e produrre persone robuste, vibranti e resistenti alle malattie, così come piante e animali. I microrganismi che non hanno abbastanza ossigeno diventano anaerobici e producono tossine che provocano malattie come botulismo, tetano, colera e tifo.

Ricerche recenti indicano che bere acqua ricca di ossigeno aumenta la guarigione delle ferite,⁸ migliora il ciclo dell'acido lattico negli atleti,⁹ migliora lo stato immunitario,¹⁰ e protegge contro la fatica muscolare.¹¹ L'acqua ricca di ossigeno per gli atleti è meglio degli steroidi! Inoltre, condizioni di ossigeno basso promuovono la crescita del cancro.¹²

Attualmente la maggior parte della gente consuma cibo devitalizzato e acqua carente di ossigeno; l'uso degli antibiotici è in aumento e per questo la maggior parte delle persone ha una predominanza di batteri anaerobici tossici e patogeni nel loro tratto gastrointestinale. E, dopo tutto questo, incolpiamo i virus che non riusciamo neanche a trovare!

La fase finale nella produzione di acqua sana è l'esposizione, come in natura, dell'acqua ai suoni e alle energie della natura. Questo si può ottenere attraverso l'esposizione finale dell'acqua agli uccelli, alle rane, agli alberi, e ad altri esseri viventi, o anche esponendo l'acqua a suoni sacri, musica, vibrazioni terapeutiche, benedizioni - o anche alle vibrazioni amorevoli e sane dell'ambiente domestico. Questa fase conclusiva fondamentale ricrea il processo attraverso il quale la natura «produce» acqua adatta al consumo. Tutti gli animali naturalmente cercheranno un tipo d'acqua del genere. Tutti gli animali davanti a una libera scelta rifiuteranno di consu-

mare l'acqua tossica, morta e industriale della maggior parte delle persone al mondo.

Come abbiamo visto nel capitolo 8, le bevande fermentate come il kombucha e il kefir raggiungono un tipo di struttura attraverso il processo di fermentazione e un'effervescenza che struttura l'acqua intorno ad ogni bolla d'aria. Il brodo gelatinoso di ossa porta la struttura del collagene, che aiuta a creare collagene sano nell'organismo, fino alle più piccole strutture nelle nostre cellule - l'acqua si struttura contro le superfici idrofile di questo collagene. Anche l'acqua che prendiamo dalla frutta e dalla verdura è strutturata.

L'acqua ricca di ossigeno da bere e per fare il bagno dovrebbe essere la prima cosa che i pazienti ricevono quando entrano in un ospedale o in una casa di riposo. Fino ad allora, vedere l'Appendice A per alcune alternative sane, che sono il meglio che possiamo fare in questo lungo e tedioso processo di rivendicazione del nostro mondo.

Cibo

Alla fine degli anni novanta del 1800, con la teoria dei germi che dominava, vide la luce una nuova invenzione: la *pressa a rullo in acciaio inossidabile*. Questo aggeggio scintillante permetteva ai produttori di estrarre olio dai semi duri come chicchi di mais, semi di cotone e semi di soia. Le presse di pietra primitive funzionavano solo per semi oleosi come sesamo, lino, e semi di rapa e per frutta oleosa come olive, cocco, e frutti della palma. Una pressa di pietra tradizionale estraeva l'olio lentamente e senza calore, e il prodotto finale era naturale e perlopiù sano.

L'olio dei semi di cotone - un prodotto di scarto dell'industria del cotone - fu il primo prodotto di questa nuova pressa meccanizzata. Come tutti gli oli di semi industriali l'olio di semi di cotone cola dai semi macinati come una schifezza scura e puzzolente, qualcosa che nessuno sano di mente consumerebbe. La lavorazione ad alta temperatura, che coinvolge sostanze chimiche alcaline, deodoranti, sbiancan-

ti e l'idrogenazione (un processo che trasforma un olio liquido in solido) trasforma questa porcheria scura in un prodotto adatto per il suo uso originale: le candele. La Proctor & Gamble, situata a Cincinnati, perfezionò il processo di raffinazione per questo prodotto industriale. Ma con l'avvento dell'elettricità, l'industria delle candele andò in declino. Cosa ne avrebbero fatto di tutte quelle costose infrastrutture per la lavorazione in cui avevano investito? Avrebbero rifilato l'olio alla gente, naturalmente.

Il risultato fu un cambiamento profondo nel rifornimento di cibo, qualcosa che il mondo non aveva mai visto. L'industria degli oli di semi ha impiegato circa 40 anni - così come quella dei grassi solidi parzialmente idrogenati e degli oli liquidi per la cottura - per sostituire i grassi animali nelle cotture; oli industriali economici di semi di cotone, mais e soia hanno reso possibile l'industria dei cibi lavorati - così economici e redditizi che l'industria non ha badato a spese nell'investimento sulle campagne pubblicitarie e nell'influenzare la ricerca universitaria e le politiche del governo. Per anni, le istituzioni della Salute compresa l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) hanno consigliato un'alimentazione che contenesse oli vegetali industrialmente processati invece dei grassi animali naturali.

Nessun cambiamento dell'alimentazione è stato mai così deleterio per la salute come l'avvento degli oli di semi industriali, di solito chiamati "oli vegetali"; rinforzati con sostanze chimiche, intrinsecamente rancidi, e carenti di molti nutrienti essenziali che l'umanità ottiene esclusivamente da grassi animali come burro, lardo, grasso dei volatili e sego, sono la ricetta per una pessima salute. Le malattie croniche come quelle cardiache e i tumori, i problemi renali,

l'Alzheimer, e le patologie immunitarie sono aumentate di pari passo con l'aumento del consumo di oli vegetali. Inoltre, il tipo di molecole di grasso negli oli vegetali (acido linoleico omega-6) può rendere il nostro organismo più sensibile agli effetti delle radiazioni elettromagnetiche.

Abbiamo miliardi di cellule nell'organismo, e ogni cellula è circondata da una membrana composta da un doppio strato di molecole di grasso, chiamato *doppio strato lipidico*. Queste molecole sono per la maggior parte *sature* perché, dopo tutto, sono grassi animali. L'altro componente principale della membrana cellulare è il colesterolo. Assieme, i grassi saturi e il colesterolo assicurano che la membrana cellulare sia impermeabile, pur permettendo il passaggio di sostanze chimiche e di diversi potenziali elettrici. Questa notevole membrana è progettata con canali e recettori così che solo certi composti possano entrare e uscire.

All'interno della cellula ci sono i mitocondri, che aiutano a creare energia. Sono come dei minuscoli motori elettrici dentro le cellule. Anch'essi hanno una membrana composta da un doppio strato di molecole di grasso, la maggior parte delle quali dovrebbero essere sature, per permettere al mitocondrio di supportare un'efficiente produzione di energia per le cellule e l'organismo.

Come abbiamo spiegato nel capitolo 8, le strutture nei tessuti servono a creare delle recinzioni microscopiche in cui l'acqua si struttura contro miliardi di superfici idrofile. Le zone di acqua strutturata hanno carica negativa. Dentro la cellula, l'acqua strutturata riempie gli spazi, creando l'equivalente di una rete di cavi sottili per il trasporto delle correnti elettriche attraverso la cellula e ad altre cellule. La buona salute dipende dal mantenere questa struttura gelificata protetta

e intatta - protetta dai veleni, dai campi elettromagnetici, e persino dalle emozioni negative. L'obiettivo è mantenere la nostra corrente interna più salvaguardata possibile contro le interferenze del 5G e di altri campi elettromagnetici esterni. I grassi saturi sono come una specie di isolante nelle cellule e nei tessuti. Dall'altro lato, il tipo di molecole di grasso negli oli vegetali - chiamati acidi grassi polinsaturi - non forniscono la stabilità necessaria per queste strutture. Se vengono usate per costruire le nostre membrane cellulari e tissutali, la cellula diventa «moscia» e «permeabile»; non possono più formare delle barriere efficaci, necessarie per il corretto funzionamento delle nostre cellule.

Avere i giusti grassi saturi nelle membrane cellulari è particolarmente importante nell'era di internet perché il 5G e altri campi elettromagnetici aumentano la permeabilità della membrana cellulare,¹ e ciò può portare a qualche tipo di inedia di tutti i nostri tessuti, con le relative conseguenze negative - dalla fatica al cancro.

Almeno metà delle molecole di grasso nelle membrane cellulari devono essere sature per il funzionamento ottimale della cellula. Le molecole di grasso nel surfactante dei polmoni devono essere sature al 100% per far sì che i polmoni funzionino bene.² Se la nostra alimentazione è carente di grassi saturi, l'organismo metterà acidi grassi polinsaturi o parzialmente idrogenati nel surfactante dei polmoni, rendendo la respirazione difficile, e predisponendo a malattie polmonari come asma e polmonite.³ Le malattie respiratorie croniche delle vie inferiori comprendono la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), l'enfisema e le bronchiti. I polmoni semplicemente non possono lavorare correttamente in coloro che consumano molti oli di semi industriali.

I grassi animali saturi forniscono anche colesterolo, che è necessario per la membrana cellulare, per assicurare che la cellula sia impermeabile così che possa esserci una differenza di potenziale elettrico tra l'interno e l'esterno della cellula. Un altro composto importante che otteniamo solamente dai grassi animali è l'acido arachidonico, che è necessario per le giunzioni strette tra le cellule.

Una funzione fondamentale dei grassi animali saturi è che fanno da trasportatori per un trio di nutrienti liposolubili: vitamine A, D e K2. I livelli di queste vitamine erano molto più alti nell'alimentazione dei nostri antenati e dei popoli non industrializzati, per tre ragioni. Primo, la maggior parte dei grassi che i nostri antenati consumavano erano grassi animali - burro, lardo, grasso di pollame e sego. Secondo, mangiavano tutto l'animale - non solo la carne del muscolo ma anche gli organi, il midollo, la pelle e il sangue. Queste vitamine liposolubili sono concentrate nella carne degli organi, specialmente nel fegato. Persino fino alla seconda guerra mondiale, gli americani tipicamente mangiavano fegato una volta a settimana, che forniva loro una dose consistente di vitamina A.

Terzo, gli animali venivano allevati al pascolo alla luce del sole, ciò aiutava a massimizzare la quantità di questi nutrienti fondamentali nel nostro cibo. Il tuorlo d'uovo di una gallina allevata all'aperto, alla vecchia maniera, contiene parecchie volte di più vitamina D rispetto a un uovo di una gallina allevata al chiuso - il modello industriale "moderno".⁴

Non succede niente nell'organismo senza la vitamina A, D e K2 - dalla formazione degli ormoni della crescita, alla produzione di energia, alla riproduzione - questo triumvirato di nutrienti lavora insieme per proteggerci contro le tossine e

aumentare l'immunità. La vitamina A è particolarmente importante per la funzione sana dei polmoni.⁵ Le fonti migliori sono olio di fegato di merluzzo, frattaglie di animali sani (pensate al fegato, fegatelli, scrapple, patè e terrine), tuorlo d'uovo di galline razzolanti, burro e panna da vacche nutrite ad erba, uova di pesce, frutti di mare, pesci grassi, lardo di maiali allevati allo stato brado, grasso di pollame e fegato di pollame da uccelli allevati all'aperto sotto il sole e sull'erba verde - tutti cibi che le autorità sanitarie pubbliche convenzionali non incoraggiano a mangiare o che le pratiche agricole industriali moderne rendono difficili da ottenere.

Le pratiche alimentari moderne ci derubano non solo di questi nutrienti ma anche dei minerali, perché le vitamine liposolubili giocano un ruolo fondamentale nella assimilazione dei minerali. I frullati fatti con verdure biologiche contengono minerali, ma questi in gran parte vanno sprecati senza le vitamine liposolubili.

La produzione industriale di oli di semi riempie le nostre pance ma affama le nostre cellule; si può dire lo stesso della produzione industriale di cereali. Un trionfo della lavorazione industriale è il metodo Chorleywood, in cui chicchi di frumento possono essere trasformati in pagnotte, in delle buste di plastica, in due ore; oppure il processo di estrazione ad alta temperatura ed alta pressione, che produce cereali da colazione secchi come i Cheerios e i Wheaties a partire da frumento, mais e avena.

Le culture non industrializzate di tutto il mondo non mangiano i cereali in questo modo; al contrario, li sottopongono a un processo di fermentazione lungo e lento, come ammolare l'avena durante la notte o persino per diverse notti prima di cucinarle in un porridge acido.⁶ Il pa-

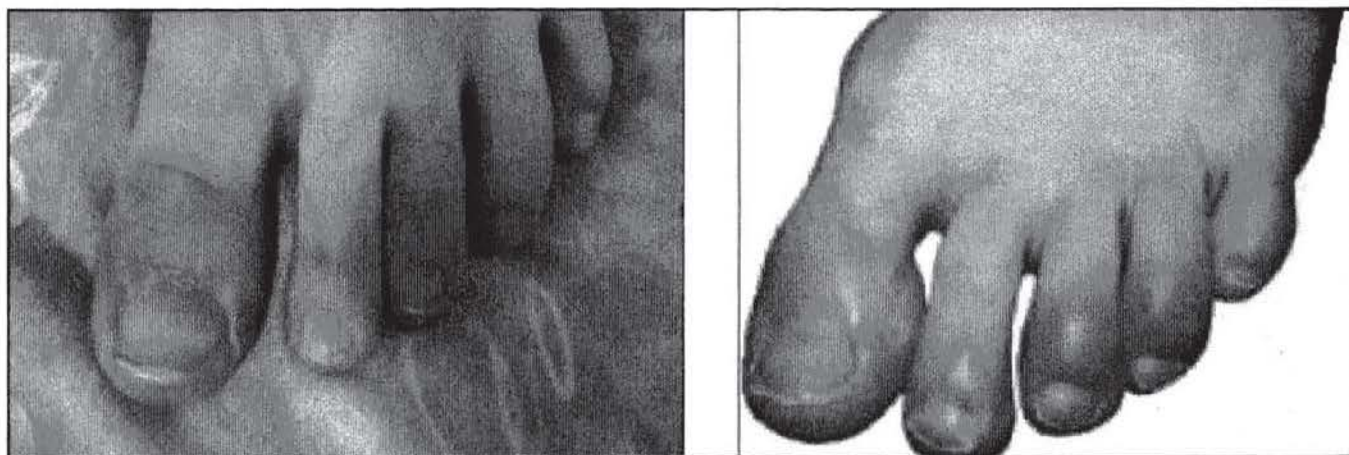
ne lievitato naturalmente con lievito madre è un processo di fermentazione che impiega parecchi giorni. In Africa, parti del medio oriente, e anche nell'Europa medievale, la fermentazione lenta dei cereali fu il primo passo nella produzione di bevande nutrienti come la birra di sorgo e birre leggere - bevande dal contenuto alcolico basso ed alti livelli di nutrienti, specialmente vitamine del gruppo B. Le birre leggere erano una bevanda comune, anche per i bambini, in tempi coloniali - Benjamin Franklin la beveva a colazione, e George Washington aveva una ricetta per la birra che comprendeva crusca e melassa.⁷ Una bevanda del genere avrebbe nutrito la flora intestinale fornendo acqua strutturata intorno alle piccole bolle frizzanti e le vitamine B a bizzeffe.

I cereali che non sono stati ammollati, germogliati o fermentati sono difficili da digerire per gli umani e contengono molti «anti-nutrienti», composti come l'acido fitico, le lectine, ed enzimi inibitori, che bloccano la digestione e possono persino portare a carenze di minerali. La produzione di cereali moderna - compresi i prodotti «sani» alla moda come i muffin integrali e i muesli - riempiono la pancia ma non nutrono. A volte sono perfino velenosi. Il processo di estrazione usato per produrre cereali da colazione produce neurotossine;⁸ il glutine del frumento diventa tossico senza un'adeguata preparazione.

Una preparazione attenta trasforma i cereali in cibo vero - aumentando le vitamine del gruppo B e liberando minerali per una facile assimilazione. L'industria del cibo «risolve» il problema della lavorazione moderna dei cereali aggiungendo vitamine sintetiche. In ogni caso, carenze palesi sono rare in America, non grazie alle vitamine sintetiche aggiunte ai

cereali, ma perché la maggior parte degli americani mangia carne in abbondanza.

Un sintomo interessante in alcuni pazienti Covid-19 è “l’alluce Covid” – rosso e infiammato, simile all’alluce della pellagra (provocato da una carenza di niacina).



Alluce da pellagra (Sx); alluce da Covid (Dx)

Gli scienziati hanno osservato una triplice deplezione di NAD (una forma di niacina) nelle cellule dei pazienti con Covid, una patologia di cui si incolpa il coronavirus. Comunque, l’esposizione a tecnologie senza filo e a radiazioni microonde può anche esaurire le forme cellulari di niacina.⁹ L’ovvia difesa è limitare l’esposizione ai campi elettromagnetici e consumare tante vitamine del gruppo B, specialmente la niacina. La preparazione adeguata dei cereali e una quantità sufficiente di cibi animali assicureranno adeguati livelli di vitamine del gruppo B.

Altro evidenti prodotti della rivoluzione industriale sono le farine bianche raffinate e lo zucchero (e loro moderni gemelli malvagi, lo sciroppo di mais ad alto contenuto di fruttosio [HFCS]). I dolcificanti raffinati e la farina bianca sono la quintessenza dei “cibi rimpiazzati dal commercio moder-

no.” Ironicamente, questi cibi raffinati in realtà giocano un ruolo importante nell'alimentazione di chi evita i grassi animali. Il corpo ha un bisogno così grande di grassi saturi per mantenere in ordine le membrane e le superfici dei tessuti, che ha un piano d'emergenza in caso la nostra dieta non ne contenga quantità adeguate: produce grassi saturi a partire dai carboidrati, specialmente dai carboidrati raffinati.¹⁰ Sfortunatamente, questo piano di riserva non fornisce i nutrienti liposolubili che otteniamo dai grassi animali, né le vitamine del gruppo B nella loro forma naturale che possiamo ottenere dalla preparazione adeguata dei cereali integrali. Invece, il consumo di carboidrati raffinati fa da corsia preferenziale per le patologie croniche che colpiscono gli occidentali: diabete, malattie cardiache, problemi renali, ipertensione e cancro. La gran maggioranza delle vittime del Covid-19 era affetta da una o più di queste patologie preesistenti.

Le diete basate sugli oli vegetali o persino sull'olio d'oliva spesso portano ad una brama di carboidrati raffinati; un ritorno ai grassi animali è il primo passo per risolvere la voglia di carboidrati raffinati.

L'adozione delle diete “a base vegetale” (che siano vegane, vegetariane, o che semplicemente limitino i derivati animali) è un'altra moda che contribuisce alla carenza nutrizionale. Sebbene alcune persone riferiscano un miglioramento della salute quando iniziano una dieta “a base vegetale”, nel tempo si svilupperanno carenze. La decisione di evitare prodotti animali spesso si accompagna al desiderio di “mangiare meglio” in generale ed evitare cibi lavorati. Togliere dall'alimentazione le fonti di oli vegetali, la farina bianca e i dolcificanti raffinati è solo una parte del processo di ripristino di una buona salute; l'altra parte richiede il consumo di

cibi densi di nutrienti. Sebbene i cibi vegetali abbiano un ruolo ben definito nell'alimentazione umana, sono molto meno densi di vitamine e minerali rispetto ai cibi animali.

Il vegetarianismo a lungo termine, specialmente il veganesimo, spesso porta a carenze di proteine complete; le vitamine liposolubili A, D e K2; vitamina B12; e quattro minerali fondamentali: zinco, zolfo, ferro e calcio. Dall'altro lato, i cibi vegetali come fagioli, noci e cereali tendono ad avere molto rame, e un rapporto elevato tra il rame e lo zinco può predisporre alla sensibilità elettromagnetica.¹¹ La carenza di ferro, naturalmente, porta ad anemia e fatica; lo zolfo sostiene i meccanismi per il trasporto dell'ossigeno nel sangue. Sia l'integrazione di zinco che quella di zolfo sembrano aiutare i pazienti con Covid-19. Le fonti migliori sono i cibi animali come carne rossa, fegato e tuorlo d'uovo. La vitamina A derivata dai grassi animali e dal fegato aiuta ad assicurare che il ferro vada nei globuli rossi dove è necessario e che tutti i minerali siano usati in maniera efficace. Il corpo fa fatica a usare il ferro aggiunto ai cibi processati, come i cereali da colazione e le farine bianche, quindi va a finire nei tessuti molli dove non deve stare - il cosiddetto ferro tossico - piuttosto che nel circolo sanguigno dove il ferro nei globuli rossi trasporta ossigeno ai tessuti.

Il Covid-19 e la carenza di zinco hanno molti sintomi in comune: tosse, nausea di gola febbre, dolore, crampi addominali, diarrea, perdita del gusto e dell'olfatto, perdita dell'appetito, fatica e apatia, infiammazione e immunità diminuita. I cibi ricchi di zinco e persino lo zinco in pillole forniscono una vera protezione contro questa malattia.

Un effetto del 5G sembra essere la stimolazione dei canali del calcio nella membrana cellulare. Questo porta il calcio

dentro le cellule, fondamentalmente avvelenandole, mentre abbassa il calcio ionizzato nel sangue. Il calcio ionizzato nel sangue è impiegato nel processo di coagulazione per aiutare la formazione del coagulo e prevenire il sanguinamento incontrollato. Se scende troppo in basso, si avrà un'emorragia. Durante la pandemia del 1918, molti dottori notarono che i loro pazienti morivano di emorragia, non di polmonite. Alcuni medici riferirono che il lattato di calcio endovena salvava le persone. Poco dopo, Royal Lee dell'azienda Standard Process elaborò un prodotto per l'influenza chiamato Congaplex, che conteneva lattato di calcio - la stessa forma di calcio già disponibile presente nel latte crudo. Inoltre, il latte e crudo di mucche al pascolo contiene sostanze che rinforzano il sistema immunitario e ci aiutano ad affrontare lo stress e i campi elettromagnetici.¹²

La più grande tragedia della teoria dei germi è stata la sua applicazione al latte, il cibo perfetto della natura. Oggi, la maggior parte del latte è sottoposto a pastorizzazione; infatti, la maggior parte del latte è ultra pastorizzato, un processo che spara calore sul latte fino a 110 gradi, un po' sopra il punto di ebollizione, apparentemente per togliere dal latte germi dannosi, ma in realtà per allungare la data di scadenza. Sfortunatamente, la pastorizzazione diminuisce di molto il contenuto di vitamine - uno studio sui latticini industriali ha scoperto che la pastorizzazione riduce la quantità di tutte le vitamine del gruppo B, specialmente B2, B6 e B12 - e questi erano studi sul latte che era stato pastorizzato poco, cioè scaldato fino ai 75°.¹³ È probabile che l'ultra pastorizzazione distrugga fino al 100% delle vitamine nel latte. I minerali rimangono, ma gli enzimi di cui il corpo ha bisogno per assimilarli vengono distrutti. La pastorizzazione distrugge le

beta-lattoglobuline, che sono necessarie per l'assorbimento intestinale delle vitamine A e D.¹⁴

La pastorizzazione nel nome della teoria dei germi è sfociata nella distruzione della maggior parte delle cose buone nel latte, cibo primario per la crescita dei bambini nella cultura occidentale. La pastorizzazione inoltre rende le proteine del latte allergeniche; molte persone con allergia al latte passano a "latte" prodotto con mandorle, piselli, avena o soia, dal dubbio valore nutrizionale.

Il latte crudo (specialmente degli animali grass-fed, ovvero nutriti ad erba) è un cibo completo e facile da digerire. Contiene ogni nutriente di cui i neonati e i bambini hanno bisogno per crescere; li protegge dall'asma e dalle malattie respiratorie;¹⁵ assicura un'abbondanza di calcio che viene assimilato facilmente per denti e ossa forti. Per gli anziani il latte crudo è altrettanto nutriente; protegge le ossa e nutre i tessuti, anche quando i bruciori digestivi sono diminuiti.

Il latte crudo è un'eccellente fonte di glutathione, un composto che il nostro organismo usa per detossificarsi. Solo il glutathione da proteine del siero denaturate funzionerà - ciò significa di latte crudo, non da latte pastorizzato o da siero in polvere. Alexey V. Polonikov dell'Università di Medicina di Kursk State suggerisce che "la carenza di glutathione è esattamente la spiegazione più plausibile per le gravi manifestazioni e le morti nei pazienti infetti da Covid-19."¹⁶ Il latte crudo può essere un aiuto enorme nel proteggerci da questa patologia.

Un'altra fonte importante di nutrienti è scomparsa dall'alimentazione moderna: il brodo d'ossa ad alto contenuto di gelatina, fatto con le ossa e le porzioni cartilaginee dell'animale, che nutre la cartilagine nel nostro corpo - e il

nostro corpo contiene più cartilagine che muscolo. Il brodo d'ossa è ricco di glicina, un elemento fondamentale del collagene che aiuta a mantenere l'acqua strutturata dentro e fuori la cellula. La glicina aiuta a creare collagene forte in certi tipi di surfactanti polmonari e in tutto il corpo, e favorisce la detossificazione.

Zampe di animali, teste, ossi e pelle non venivano sprecate nella cucina di tua nonna. Venivano messi in una pentola e fatti cuocere a fuoco lento sui fornelli posteriori per fare un brodo ricco - fondamentalmente collagene fuso. Questo brodo poi andava a formare la base per zuppe nutrienti, stufati, salse e sughi - o dato semplicemente in una tazza per favorire la digestione e aumentare l'energia - un'alternativa molto migliore del caffè! Sfortunatamente, l'industria alimentare ha scoperto un modo per imitare il brodo fatto in casa - è comparsa un'imitazione del sugo a base di brodo che faceva tua nonna sottoforma di brodaglia fatta con acqua, addensanti, coloranti artificiali e aromi artificiali, specialmente il glutammato monosodico (MSG), una neurotossina. Il MSG è comparso in molte zuppe e stufati in scatola e disidratati, salse in bottiglia, "brodo" in contenitori asettici, condimenti per insalate, mix di condimenti, cibi a base di soia (che sono intrinsecamente amari), e persino oli vegetali. Raramente riportato sull'etichetta, il glutammato monosodico è una neurotossina, non un nutriente, e un'altra fonte di inedia per coloro che consumano prevalentemente cibi lavorati.

Un'altra componente importante della dieta ricca di nutrienti tradizionale sono i cibi e le bevande fermentate. I cibi crudi fermentati forniscono batteri benefici al tratto intestinale, preferibilmente giornalmente. Questi batteri aiutano la digestione, liberano minerali, scindono gli antinutrienti,

forniscono vitamine (specialmente quelle del gruppo B), e ci proteggono dalle tossine. Infatti, uno studio decente collega il consumo di vegetali fermentati a una più bassa mortalità da Covid-19.¹⁷ I condimenti fermentati come i cetriolini crudi e i crauti, salse fermentate come il ketchup, e bevande fermentate come il kefir e i kombucha sono componenti fondamentali di un'alimentazione che nutre e protegge davvero. Sfortunatamente, la dieta moderna sostituisce i condimenti crudi fermentati con versioni in scatola, produce ketchup trattato col calore e rinforzato con additivi, e promuove bevande gassate molto zuccherate e veramente tossiche invece di bevande fermentate artigianali.

Il pubblico venne a conoscenza per la prima volta dei benefici dei batteri che producevano acido lattico nei cibi fermentati, specialmente nei prodotti a base di latte fermentato come lo yogurt, grazie al batteriologo premio Nobel Ilya Mechnikov, un contemporaneo di Louis Pasteur. Mechnikov è conosciuto per la scoperta dei macrofagi, che si rivelarono essere il meccanismo di difesa principale nel nostro sistema immunitario innato. Propose la teoria che i globuli bianchi potessero inglobare e distruggere le tossine e i batteri, tra lo scetticismo di Pasteur e altri. A quel tempo, la maggior parte dei batteriologi - sempre presumendo che i processi naturali fossero dannosi - credeva che i globuli bianchi ingerissero i patogeni e poi li diffondessero in tutto il corpo.

A differenza di Pasteur, che credeva che tutti i batteri fossero cattivi, Mechnikov imputava la buona salute e longevità dei contadini Bulgari al loro consumo giornaliero di yogurt (fermentato) e i batteri che producevano acido lattico al suo interno.

Mechnikov, una figura colorita e passionale, tentò il suicidio due volte – la prima con una overdose di oppio e la seconda iniettandosi la spirocheta della febbre recidivante (simile alla malaria).¹⁸ Arrivò alla conclusione che fosse la sua abitudine di mangiare yogurt bulgaro che lo proteggeva contro le tossine della spirocheta e gli permise di sopravvivere. Inoltre fece esperimenti su se stesso e su altri bevendo il batterio del colera durante l'epidemia del colera del 1892 in Francia. Lui e un altro volontario non si ammalano, ma gli altri volontari quasi morirono. Poi scoprì che alcuni microbi impedivano al colera di crescere, mentre altri stimolavano la produzione delle tossine del colera. Arrivò alla conclusione che un'adeguata cura della flora intestinale potesse proteggere contro malattie mortali come il colera.¹⁹ Otteniamo giornalmente questi batteri protettivi se mangiamo cibi latte-fermentati.

Una componente importante dei cibi fermentati è la vitamina C. I trattamenti andati a buon fine di casi di Covid-19 comprendono grandi dosi di vitamina C (orale o intravenosa). La fonte alimentare migliore sono le verdure fermentate con crauti, che sono molte volte più ricche di vitamina C rispetto al cavolo fresco.

La tecnologia di raffinazione del cibo che ha accompagnato la rivoluzione industriale ci ha portato a rovinare quasi ogni ingrediente comune che mettiamo in bocca, persino il sale. Il sale è un nutriente fondamentale per la salute, specialmente per mantenere la differenza di potenziale elettrico nei tessuti, che ci può proteggere contro i campi elettromagnetici. Ma la lavorazione moderna rimuove tutto il magnesio e i minerali traccia dal sale, e vengono aggiunti composti di alluminio antiagglomeranti. La soluzione è usare sale non raffinato sul cibo e nelle cotture, sale che contiene mi-

nerali traccia in abbondanza e fornisce una fonte quotidiana di magnesio. Un cucchiaino e mezzo di sale non raffinato (il fabbisogno minimo di sodio e cloruro di un adulto) in pratica fornisce circa due volte il fabbisogno minimo di magnesio per un adulto.

Adesso prendete la vostra alimentazione di cibi lavorati - la cena surgelata, la zuppa in scatola, il pasto da asporto e gli avanzi - e metteteli nel microonde. Pochissimo di quei nutrienti rimarrà in quelle sostanze simil-cibo del genere.²⁰

L'impressione che si dà in molti libri e sui media è che un'alimentazione "sana" sia asciutta e insoddisfacente - fatta di petti di pollo senza pelle, carne magra, succhi vegetali, e cereali integrali grezzi - non potrebbe essere più lontana dalla verità. Un'alimentazione sana non richiede sacrifici in gusto e soddisfazione, solo attenzione nel comprare e preparare il cibo. Latticini crudi e interi, prodotti tra cui burro in abbondanza, carni grasse, pancetta naturale e salumi, uova (specialmente il tuorlo), pane artigianale con lievito madre, brodo d'ossa genuino, salse gustose, dolcificanti naturali, abbondanza di sale non raffinato, condimenti interessanti e bevande fermentate rinfrescanti - tutte forniscono il tipo di alimentazione che nutre e protegge davvero. E stanno diventando sempre più disponibili in commercio. Se la vostra dieta contiene principalmente cibi processati, potete stare sicuri che il vostro corpo sia in modalità "inedia", cioè lo state affamando. Specialmente se scaldate il cibo in un forno a microonde.

Per suggerimenti pratici sull'adozione di una dieta ricca di nutrienti, vedere l'Appendice C.

10

Tossine

Nel capitolo 3, abbiamo parlato di alcune tossine che provocano malattie – erroneamente attribuite ai microbi – in passato. Coloro che abitavano nelle città vivevano nel pericolo costante dell'esposizione ai gas velenosi delle acque reflue e del letame. Le sostanze volatili come il solfuro di idrogeno, l'ammoniaca, il metano, gli esteri, il monossido di carbonio, l'anidride solforosa e l'ossido di azoto possono uccidere le persone per asfissia se esposte ad alte concentrazioni. Altri effetti comprendono irritazione oculare, nausea e difficoltà respiratorie.

Anche i nostri antenati erano esposti giornalmente alle diossine ed altre tossine del fumo – da fuochi fatti per scaldarsi, per cucinare, e per lavorare il metallo. Anche oggi, il fumo delle cucine è una fonte principale d'inquinamento dell'aria nel mondo in via di sviluppo, specialmente il fumo dei fuochi liberi dentro le case e nelle capanne.

Anche i nostri antenati dovevano combattere con i metalli tossici: il piombo usato nei tubi, nei recipienti per la cottura, nei materiali da costruzione e nei cosmetici; l'arsenico usato nelle leghe metalliche, nei cosmetici e nei trattamenti medici; e il mercurio usato negli unguenti e nelle medicine, nei cosmetici e nelle amalgame metalliche, e nell'estrazione del argento.

Sebbene oggi riconosciamo la tossicità estrema di queste sostanze, non se ne sono andate, in particolare l'arsenico. È un problema che colpisce milioni di persone in tutto il mondo.¹ Ampiamente usato come insetticida alla fine del XIX e all'inizio del XX secolo, l'arsenico non viene più usato nei processi produttivi (ad eccezione della coltivazione di cotone); comunque, il suo uso come additivo per i mangimi del pollame e nella produzione di maiali, specialmente negli Stati Uniti, è aumentato. Per esempio, un additivo nutrizionale contenente arsenico chiamato roxarsone è usato da circa il 70% degli allevatori di pollame degli Stati Uniti.²

Nella prima edizione del *Manuale di Merck*, c'erano molti medicinali a base di mercurio. Un "tonico" contenente mercurio costituiva il trattamento standard per la sifilide, il classico esempio di una medicina mortale molto peggiore rispetto alla malattia che avrebbe dovuto curare. Non si usa più il mercurio in medicina, sebbene alcuni farmaci da banco compresi antisettici topici, lassativi, unguenti per le irritazioni da pannolino, colliri e spray nasali contengano composti di mercurio. L'uso medico principale del mercurio oggi è nelle amalgame dentali (che rilasciano costantemente mercurio nella bocca e nelle cavità nasali³) e come conservante nei vaccini chiamato thimerosal.⁴

Dopo alcuni studi che mostravano che la quantità di mercurio nel programma di vaccinazioni infantili raccomandati dal CDC superava tutti i limiti di sicurezza massimi nazionali e globali, la pressione pubblica obbligò i produttori a togliere il thimerosal o a ridurlo fino a quantità traccia in tutti i vaccini americani raccomandati per bambini sotto i 6 anni. Ma i produttori non hanno rimosso il mercurio dalle fiale multidose dei vaccini con influenza inattivata, che vengono dati a donne in gravidanza, bambini sotto l'anno di età, e ovviamente, agli adulti. La conseguenza è che se il vaccino per l'influenza viene aggiunto a un programma di vaccinazione di un bambino, probabilmente si prenderà più mercurio nel sangue rispetto a quanto ne avrebbe preso prima che rimuovessero il thimerosal dagli altri vaccini infantili.⁵ Piccole quantità di residui di mercurio del processo di produzione rimangono nella maggior parte dei vaccini.

Il mercurio non si usa quasi più nell'industria, ma è ancora un componente di alcuni strumenti di misurazione, e riempie le lampade fluorescenti, compresi quelle lampadine compatte a risparmio energetico che hanno ampiamente sostituito le lampadine incandescenza. Se si rompono in casa, voi e la vostra famiglia sarete esposti ai fumi tossici del mercurio; se si rompono in discarica, il mercurio inquinerà il suolo e l'acqua sottostante.

I composti del cianuro sono un sottoprodotto di molti processi industriali, come la raffinazione dell'olio e la produzione di poliuretani. Molti composti del cianuro sono tossici; possono impedire la produzione di ATP, necessaria per i processi di produzione di energia, in particolare colpendo il sistema nervoso centrale e il cuore, portando a ipossia (carenza di ossigeno), un sintomo comune della malattia Co-

vid-19.⁶ Il fumo di sigaretta è una fonte non dichiarata di composti del cianuro.⁷

L'umanità è stata anche esposta a formaldeide, benzene, cadmio, ftalati, composti del fluoro e del cloro nell'acqua potabile (comprese clorammine, preferite dalle agenzie di acqua pubblica perché persistono e non si degradano nel tempo), e una gamma di pesticidi, tra cui gli inibitori della colinesterasi altamente tossici (veleno per il sistema nervoso) cosparsi sugli agrumi. Questi arrivano fino al latte, al burro, allo yogurt e al formaggio attraverso le torte di bucce di agrumi date in pasto alle mucche da latte.

Le tossine del cibo variano dal glicole propilenico (un antigelo) - aggiunto ai gelati per mantenerli morbidi e cremosi; formaldeide e metanolo (sottoprodotti del dolcificante artificiale aspartame); il dolcificante artificiale acesulfame K; ammorbidente per impasti; coloranti artificiali e aromi (compreso il glutammato monosodico); conservanti; vitamine artificiali (compreso il betacarotene); e antiossidanti chimici come il butilidrossianisolo (BHA), propil gallato, e terz-butil-idrochinone (TBHQ), aggiunti agli oli vegetali e ai cibi fritti come le patatine.

Quelli con patologie preesistenti come diabete, obesità, ipertensione e malattie cardiache - quelli che sono più vulnerabili alla malattia attribuita al coronavirus - probabilmente hanno sviluppato queste patologie in gran parte a causa cibi processati a cui vengono aggiunti questi additivi. È impossibile da dire quanto abbiano contribuito a questa patologia, ma è ragionevole pensare che i cibi processati che contengono queste e altre sostanze chimiche giochino un ruolo come cofattore nella malattia da coronavirus, in realtà in ogni pa-

tologia. La dieta americana standard (SAD) non solo affama i nostri tessuti, ma allo stesso tempo li avvelena.

La ricercatrice Stephanie Seneff, PhD, ha evidenziato il fatto che i primi epicentri di Covid-19 corrispondono a zone con alto inquinamento dell'aria - Wuhan in Cina; l'area dei tre stati (New York, New Jersey, Connecticut); il nord Italia; la Spagna; Jefferson Parish in Louisiana - e in particolare con l'uso del biodiesel. Nota che uno studio dell'Istituto di Salute Pubblica di Harvard ha scoperto una forte correlazione tra l'esposizione all'inquinamento particolato dell'aria e le morti da Covid-19.⁸ I ricercatori hanno scoperto che un aumento di solo un microgrammo per metro cubo nel particolato fine era associato all'aumento del 15% nel tasso di mortalità del Covid-19. Vale la pena ripetere che la polvere atmosferica (quello è, l'inquinamento) può esacerbare gli effetti dei campi elettromagnetici.⁹

Seneff osserva che New York fa molto affidamento ai carburanti biodiesel per i veicoli pubblici, nello stato di New York ha un gran numero di impianti di produzione in cui biomasse da varie fonti, compresi gli oli di cottura esausti, vengono trasformate in biocarburanti per il riscaldamento domestico.

Il biodiesel è il biocarburante prodotti a partire dalle piante contengono il diserbante glifosato (Roundup), che Seneff crede avere un meccanismo unico di tossicità. Indica un caso di un meccanico che provò a pulire un applicatore intasato di diserbante a base di glifosato usando un secchio di gasolio come solvente. Sviluppò una brutta tosse e iniziò a tossire sangue. Di corsa in ospedale, gli venne diagnosticata una polmonite, e una malattia infiammatoria dei polmoni provocata dall'esposizione a sostanze tossiche.¹⁰

Seneff ipotizza che le molecole organiche nel carburante diesel aumentino l'ingresso del glifosato nelle cellule polmonari agendo come un surfactante.¹¹

il glifosato si sostituisce all'amminoacido glicina presente nella cartilagine, a numerosi enzimi, ed a importanti surfactanti polmonari, portando a una miriade di problemi, comprese le malattie polmonari.

Seneff indica che molti focolai di Covid-19 negli Stati Uniti comprendono porti principali come Seattle, Los Angeles, New Orleans, Boston e New York. Nota che l'inquinamento dell'aria derivato dalle navi è più tossico rispetto all'inquinamento dei veicoli di terra, perché le navi usano la peggiore qualità di carburante diesel.¹²

In Europa, più del 20% delle automobili sono diesel contro il 2% negli Stati Uniti. Incapace di sopperire alla domanda del diesel, l'Europa importa biodiesel (prodotto fondamentalmente dalla soia Roundup Ready geneticamente modificata) dell'Argentina. I cinesi producono biodiesel a partire dalla Canola (semi di rapa), che viene altamente irrorata con Roundup, e molta ne cresce lungo il fiume Yangtze, che attraversa Wuhan.

Negli Stati Uniti, tre città hanno adottato il biodiesel per l'uso dei veicoli su strada - New York (che ha motorizzato 11 mila veicoli almeno parzialmente a biodiesel dal 2017), New Orleans (che usa biocarburanti negli autobus), e Washington DC - tutti focolai di Covid-19. Tutto il mais usato per il biodiesel negli Stati Uniti deriva da pannocchie irrorate con Roundup Ready con glifosato - mais, soia, canola e alberi di legno duro. Il biocarburante degli aerei è un'altra potenziale fonte di glifosato aereo, introdotto per la prima volta dalla United Airlines e adesso usato almeno da quattro compagnie

aeree che sfruttano gli aeroporti di New York City. Il quartiere di New York più colpito dal coronavirus è il Queens, sulla linea aerea dei tre principali aeroporti di New York (La Guardia, JFK e Newark) e l'incrocio di tre autostrade interstatali principali (I-278, I-495 e I-678).

In Gran Bretagna:

I notiziari hanno notato che gli autisti dei bus e le persone che vivono nella cittadina di Slough (vicino all'aeroporto di Heathrow) sono particolarmente colpiti. I voli di prova e i voli commerciali che sfruttano biocarburante hanno volato dentro e fuori Heathrow dal 2008. A terra, il sindaco di Londra ha riferito a luglio 2017 che circa un terzo dei quasi 10 mila autobus cittadini camminava al 20% con biodiesel; il sindaco ha anche affermato che dal 2018, Londra non avrebbe più aggiunto diesel puro agli autobus a due piani della sua flotta.¹³

Taiwan ha un basso tasso di mortalità da coronavirus. Le città di Taiwan hanno moltissimo inquinamento dell'aria, ma non da biocarburanti; i veicoli di Taiwan non usano biodiesel. Nel maggio 2014, l'azienda di raffinazione dell'olio gestita dallo Stato ha iniziato a eliminare gradualmente la produzione di carburante biodiesel a causa dell'alta umidità dell'isola, persino una miscela al 2% di biodiesel portava alla crescita dei microbi che ostruivano le cisterne di benzina.¹⁴

Un focolaio del New England è Chelsea, nel Massachusetts, dove viene prodotto molto biocarburante. Dal primo maggio 2020 Chelsea era la prima in classifica nel Massachusetts, con 363 casi per 10000 abitanti. Brockton, la seconda città della lista, aveva solo 185 casi per 10 mila.¹⁵

L'esposizione al glifosato non deriva solo dall'aria ma anche dal cibo, e l'esposizione è massima negli Stati Uniti, che usa la maggior quantità di glifosato pro capite al mondo. Seneff attribuisce l'alto tasso di molte malattie croniche, tra cui diabete, obesità, steatosi epatica (fegato grasso), malattie cardiache, morbo celiaco, malattie infiammatorie intestinali, ipertensione, autismo e demenza, all'esposizione al glifosato. In uno studio importante del 2014, Swanson e altri hanno mostrato che molte di queste patologie croniche stanno aumentando nella popolazione americana esattamente di pari passo con l'aumento dell'uso di glifosato, in particolare sul frumento, che viene irrorato di glifosato poco prima del raccolto come essiccante.¹⁶ Che sia ingerito col cibo o respirato nel biodiesel, gli effetti del glifosato sono insidiosi, si accumulano e si diffondono.

Secondo Seneff,

il meccanismo di tossicità del glifosato ha a che fare con un'ipotetica abilità di sostituirsi erroneamente per la codificazione dell'amminoacido glicina durante la sintesi proteica. Ciò è plausibile perché il glifosato è una molecola di glicina tranne che per una aggiunta (un gruppo metil-fosfonile) all'atomo di azoto della glicina, che cambia la dimensione e le proprietà chimico fisiche della molecola ma non evita che venga incorporata in una catena peptidica. Si può prevedere che certe proteine saranno colpite in un modo devastante se il glifosato sostituisce per particolari residui di glicina conosciuti per essere molto importanti per la loro corretta funzione. Ho scoperto che molte delle malattie che stanno aumentando possono essere spiegate attraverso la sostituzione del glifosato in proteine spe-

cifiche note per essere difettose in associazione a queste patologie.¹⁷

Affamato e avvelenato, l'americano medio sviluppa presto una o più malattie croniche e si rivolge al medico; una volta nelle grinfie dell'istituzione medica, diventa il bersaglio di ancora più tossine, iniziando con le statine. L'elenco degli effetti collaterali delle statine è lungo e comprende dolori muscolari o crampi, fatica, febbre, perdita di memoria, confusione, diabete, danno epatico e renale, arresto cardiaco, e problemi digerenti. Ancor più grave, le statine diminuiscono il colesterolo disponibile per le cellule e diminuiscono le vitamine liposolubili e altri nutrienti che vengono trasportati dalle lipoproteine. Con le statine, le cellule sono affamate dei nutrienti di cui hanno bisogno per produrre energia e mantenere l'acqua intercellulare organizzata. Un uno studio dell'Università Medica Wenzhou ha scoperto che i pazienti con Covid avevano livelli di colesterolo molto bassi rispetto al gruppo di controllo.¹⁸

Oltre alle statine, la maggior parte degli americani assume altri farmaci. Uno studio pubblicato dalla Mayo Clinic¹⁹ ha scoperto che il 70% degli americani prende almeno un farmaco sotto prescrizione e che il 20% degli americani prendono 5 o più farmaci. Questi comprendono metformina per abbassare la glicemia, medicine per la pressione tra cui ACE-inibitori (che agiscono sugli stessi recettori degli esosomi), steroidi, antiepilettici, antidepressivi, antidolorifici, antiacidi per lo stomaco e antibiotici. Molti prendono anche uno o più farmaci da banco come il Tylenol, sedativi per la tosse, sonniferi e antiacidi. Tutti questi farmaci hanno effetti collaterali, che significa che possono tutti agire come veleno

nell'organismo. Gli effetti collaterali dei farmaci per l'ipertensione ACE inibitori, come il Lisinopril, sono simili a quelli del Covid-19: tosse secca e persistente, capogiri, possibile nausea, mal di testa e difficoltà respiratorie.²⁰

Un'ultima tossina, che impatta fortemente la nostra risposta alle radiazioni elettromagnetiche, è l'alluminio, con una conducibilità elettrica solo leggermente minore rispetto al rame. In effetti, ci sono alcuni metalli più reattivi biologicamente rispetto all'alluminio. L'alluminio si lega fortemente ai composti a base di ossigeno come il gruppo fosfato dell'ATP - necessario per la produzione di energia. In parole semplici, troppo alluminio nel corpo riduce l'energia.

L'esposizione umana nel XXI secolo è particolarmente alta. L'alluminio si trova nella maggior parte dell'acqua dell'acquedotto - viene usato come flocculante per schiarire l'acqua, ed è uno scarto dei fertilizzanti e della produzione di alluminio. I motori dei Jet spargono ioni di alluminio nell'aria, particolarmente problematici per quelli che li vivono nelle rotte aeree dei principali aeroporti.²¹ I composti di alluminio abbondano in dentifrici, colluttori, saponi, prodotti per la pelle, creme abbronzanti, cosmetici, shampoo, prodotti per i capelli, deodoranti, prodotti per bambini, smalti per le unghie, profumi, cibi, involucri del cibo, protezioni solari, antiacidi e aspirina tamponata. I livelli di alluminio sono particolarmente alti nel latte artificiale per neonati, in particolare nel latte artificiale di soia.²² L'alluminio viene rilasciato nel cibo dai fogli d'alluminio e dalle pentole.

Un'altra fonte non dichiarata è la marijuana. I consumatori possono assorbire fino a 3700 microgrammi di alluminio per sigaretta, che rappresenta «un fattore di rischio significativo per la neurodegenerazione.»²³

I livelli di alluminio sono particolarmente alti nel cervello dei pazienti affetti da Alzheimer e autismo.²⁴

Il corpo ha una certa tolleranza per l'alluminio - la flora intestinale benefica può prevenire il suo assorbimento e un buon sistema immunitario dà un po' di protezione contro l'alluminio per via aerea. Ma l'organismo non può sfruttare questi meccanismi se l'alluminio viene iniettato direttamente nel circolo sanguigno.

Il mercurio potrebbe essere stato rimosso o ridotto nei vaccini, ma non l'alluminio. Infatti, i produttori hanno aggiunto più alluminio per provocare la produzione di anticorpi, sostenendo di provocare una "risposta immunitaria." Tutti i vaccini per la difterite, il tetano e la pertosse (DT, DTaP, Td, Tdap, e combinazioni di vaccini con componenti DTaP), il vaccino per *Influenza emofila* di tipo b (Hib), il vaccino per l'epatite A e B e A/B insieme, il vaccino del meningococco e dello pneumococco, e il vaccino per il papilloma virus umano (HPV) contengono alluminio.²⁵ Infatti, il vaccino HPV più nuovo (Gardasil-9), consigliato per ragazze e ragazzi adolescenti, contiene più del doppio della quantità di alluminio rispetto al vaccino Gardasil originale.²⁶

Nel 2011, l'importante immunologo Yehuda Schoenfeld e i suoi colleghi proposero il termine "sindrome autoimmune infiammatoria indotta da adiuvanti" (ASIA) per descrivere le insolite malattie immunomediate negli umani e negli animali che comparivano dopo l'iniezione di vaccini che contenevano alluminio. ASIA si manifesta con "sintomi vaghi e vari - fatica cronica, dolore muscolare e articolare, disturbi del sonno, compromissione cognitiva, rash cutanei e altro."²⁷ L'alluminio "si accumula, e più ne metti nel sistema, più ne hai. Quando inietti alluminio, lo inietti diretta-

mente nel sistema immunitario.”²⁸ I ricercatori hanno anche osservato che una persona dovrebbe mangiare “un milione di volte la quantità dell’alluminio per avere lo stesso livello di alluminio iniettato come adiuvante, a livello delle cellule immunitarie.”

La quantità di alluminio iniettato nei bambini attraverso le vaccinazioni multiple va oltre qualsiasi cosa che può essere definita sana. Un bambino che riceve le otto dosi consigliate di vaccino al controllo dei due mesi riceve 1225 microgrammi di alluminio in una volta sola; i bambini vaccinati completamente ricevono 4925 microgrammi a 18 mesi. Il massimo tollerabile di alluminio (considerato sicuro) al giorno nell’alimentazione intravenosa parenterale è 25 microgrammi.²⁹

Molti vaccini per l’influenza somministrati agli anziani contengono alluminio -insieme al mercurio e ad altri contaminanti come la formaldeide e il polisorbato 80. Coloro che hanno ricevuto il vaccino per l’influenza negli Stati Uniti durante la stagione influenzale del 2017/2018 avevano un rischio aumentato del 36% di contrarre la malattia da coronavirus.³⁰ Nel nord Italia, è avvenuta una campagna per somministrare agli anziani nuovi tipi di vaccini per l’influenza nel 2018-2019,³¹ e nel giugno 2019, i cinesi hanno istituito vaccini per l’influenza obbligatori per tutte le età.³²

Viviamo in un mondo tossico. Aggiungete la tecnologia a onde millimetriche del 5G a questo mix e la malattia sarà assicurata.

Mente, corpo e il ruolo della paura

Gli scienziati hanno fatto due gravi errori nella loro ricerca secolare per capire la mente umana. Una volta che andiamo oltre questi errori, può emergere un concetto più realistico di “mente”.

È importante capire la mente - che cos'è e come funziona - perché la mente gioca un ruolo importante nell'esperienza del «contagio.» In altre parole, se non esploriamo la natura della mente e giungiamo a una comprensione realistica di come funziona, non riusciremo a capire il concetto di contagio in generale e in particolare l'esperienza del Covid-19. Questo perché la paura, l'odio e le menzogne sono componenti fondamentali del fenomeno che chiamiamo “malattia»; queste emozioni e comportamenti negativi sembrano essere «contagiose», e sono presenti nel mondo a livelli quasi senza precedenti in questo periodo. È il momento di integrare il concetto della mente in un contesto realistico di salute e malattia.

Il primo errore riguardo alla mente che gli scienziati e i ricercatori hanno fatto nei secoli passati è la presunzione che la materia fisica sia la sola cosa che esiste. Se questo è il presupposto sottostante, allora è naturale cercare un sito «fisico» in cui questa mente risiede e poi cercare di capire come l'anatomia, la chimica o la fisiologia di queste cellule dell'organo creano la mente. Gli scienziati hanno localizzato la sede della mente nel cervello. Ipotizzano che il cervello sia fatto di materia fisica - sostanze chimiche e atomi - e queste cellule cerebrali debbano in qualche modo «custodire» la mente. La mente dev'essere un prodotto fisico e biochimico del cervello, un po' come l'ormone tiroideo è una secrezione fisica della ghiandola tiroide. Ma provando e riprovando, non sono riusciti a rintracciare la sostanza chimica o il gruppo di sostanze chimiche che costituisce questa mente celata nel cervello. Come sempre, ci è stato detto che è solo una questione di tempo, e ovviamente, ci vorrebbero più finanziamenti per gli scienziati per risolvere questo enigma.

Questa «materia» chiamata cervello è circa il 99,99% spazio vuoto (se esiste come particella) o solo energia ondulatoria (se esiste come onda). Due questioni complicate, questi stessi scienziati che ci dicono che ciò che determina se la sostanza che compone il nostro cervello è in forma di particella o di onda dipende da come la «mente» degli scienziati stia osservando la cosa. In altre parole, questa mente, che non si può trovare, in pratica determina la forma dell'organo che presumibilmente crea la mente. Così, gli scienziati sono rimasti intrappolati in un nodo gordiano. Come un topo intrappolato in un labirinto infinito, non c'è via di fuga da questo dilemma centrale. Di conseguenza gli scienziati provano a capire sempre di più i dettagli di questo

enigma, ma non arrivano mai al nocciolo della questione. Questo è il paradosso centrale della scienza materialistica e della medicina materialistica che ne deriva.

La maggior parte dei neuroscienziati cerca di trovare l'origine della mente all'interno dell'organo che ipotizzano stia creando la mente - il cervello. Questo è come cercare di localizzare l'origine del suono emanato da una radio smontandola. Sebbene una radio sia necessaria per ricevere e generare suoni, nessuno penserebbe che il suono abbia origine nella radio. La radio è un ricevitore, e più è sintonizzata sulle varie frequenze del mondo, meglio funzionerà come ricevitore. Una radio perfetta sarebbe in grado teoricamente di ricevere ogni onda di segnale radio dappertutto, se è abbastanza potente e sintonizzata. Diversi tipi e dimensioni di radio hanno capacità diverse di ricevere i vari segnali; nessuno afferma che siccome una radio è piccola e vecchia e riceve solo segnali locali e forti rispetto ad altri segnali, questi non esistono. È chiaramente tutto in base alla potenza e alla chiarezza della radio che si sta usando. Quindi è così con la connessione tra il cervello (come sito presunto) e la mente. Il cervello è un ricevitore; lavora in congiunzione con l'intero organismo in una danza complessa che chiamiamo vita. Il corpo porta nutrimento al cervello; rimuove i prodotti di scarto dal cervello; connette il cervello ai sensi e alle dita così che possiamo toccare gli oggetti e fornire al cervello le informazioni di cui ha bisogno per funzionare.

Non c'è nessuna dualità corpo-mente; quella è una superstizione degli scienziati materialistici. C'è un essere umano, diviso in diversi compartimenti acquosi, che lavorano insieme per creare questa esperienza che chiamiamo vita. L'input di questa esperienza, come in una radio, viene dal

mondo - in realtà dall'universo - integralmente. Il nostro organismo (con la rispettiva mente) è il ricevitore di questo input sottoforma di onde elettromagnetiche; dal momento che sappiamo che ogni «sostanza» è anch'essa una formazione di onde, si crea una risonanza naturale quando l'energia del mondo incontra l'acqua organizzata cristallina nota come essere umano. La conseguenza di questa risonanza è l'output, ovvero i pensieri, i sentimenti e le azioni. La mente è semplicemente un concetto creato per questa danza della vita - input dal mondo, ricevuti nella forma di risonanza dal nostro organismo, che portano alla creazione di output nella forma di pensieri, sentimenti e azioni.

Il secondo errore è non aver capito il ruolo che l'acqua, nella sua natura cristallina, gioca nei fenomeni della risonanza. Un indizio importante che l'acqua sia l'elemento cruciale nella creazione di questa mente che chiamiamo organismo umano, è che l'organo che funge da ricevitore primario delle onde del pensiero - il cervello - è anche l'organo con il maggior contenuto d'acqua - l'80% del suo volume è acqua (circa il 10% in più rispetto a ogni altro organo). Non solo il cervello è l'organo che ha la quantità maggiore di acqua cristallina, ma inoltre galleggia in un fluido cerebrospinale organizzato e strutturato, in tal modo ottiene la notevole caratteristica di vincere la gravità. Senza questo bagno salato di liquido cerebrospinale, il cervello sarebbe troppo pesante da trasportare; il cervello urterebbe contro il cranio, ostruendo la propria circolazione sanguigna.

La vita è una manifestazione della forza di lievitazione - le piante crescono, la linfa risale negli alberi, e gli animali stanno in piedi camminano; al contrario, le sostanze minerali soccombono alla gravità.

La vita non sarebbe possibile se “la gravità comandasse” nell’essere umano. Fortunatamente, il cervello galleggia nella sua piscina di fluido salino e cristallino. La leggerezza, come quella di una pianta che cresce verso il sole, è l’espressione fondamentale degli esseri viventi. Questa acqua organizzata conosciuta come cervello, che galleggia nel suo bagno di fluido cristallino, funge da perfetto ricevitore sintonizzato per i pensieri del mondo. Questa è una descrizione esatta data dai più raffinati scienziati, inventori, musicisti, artisti, scrittori e poeti. Universalmente, essi descrivono l’esperienza di lavorare su se stessi in un modo o nell’altro – pensando, praticando, studiando – e poi un giorno, l’ispirazione o il pensiero semplicemente arriva e diventa una teoria di Newton, la nona sinfonia di Beethoven, o la macchina da cucire di Isaac Singer. Abbiamo tutti fatto l’esperienza di ricevere un pensiero e sapere che è giusto, o aver ponderato una domanda per molti anni e improvvisamente avere una risposta. Da qualche parte, in qualche modo, i pensieri esistono (tutte quelle forme di onde diverse). È solo una questione di sintonizzare i nostri cervelli “acquosi” per riceverle chiaramente.

Questo ci porta al «Covid-19» e all’esperienza della paura. Che sia programmato o accidentale, l’umanità vive attualmente in un oceano di onde di paura, odio e menzogna. Nessuna persona sensibile può negarlo. Le persone non sanno a chi credere, quale notizia sia precisa, quali scienziati o autorità governative stiano mentendo e chi stia dicendo la verità. Ci hanno detto di aver paura e di sospettare l’un l’altro in quanto portatori di germi mortali; ogni differenza tra di noi, persino cose superficiali come il colore della pelle di una persona, fomentano ancora di più la paura,

il sospetto e l'odio. Non è un'esagerazione affermare che ogni singola persona sulla Terra sia attualmente immersa in questo mare di paura, odio e menzogna. Questo è quanto viene captato da tutti gli organismi viventi come forme di onde predominanti nel mondo. Naturalmente, queste forme d'onda creano risposte fisiologiche nel nostro organismo, come l'attivazione del sistema infiammatorio, dal momento che cerchiamo di sbarazzarci di questi schemi di pensiero distruttivi. La produzione di cortisolo aumenta, l'adrenalina vola, il flusso sanguigno si restringe, le pupille si dilatano dal momento che ci stiamo preparando a fuggire da questo pericolo. Siamo stati avvelenati, affogati in questo miscuglio tossico, fino alle nostre strutture acquose più profonde.

Sappiamo anche che l'esposizione degli organismi alla paura stimola la creazione di esosomi per detossificare questa paura. Gli scienziati hanno erroneamente etichettato queste minuscoli corpi "virus" - veleni. Essi non sono virus patogeni; sono la risposta umana naturale alla paura, alle bugie, all'odio e ad altre tossine. Gli esosomi sono il modo della natura di farci sapere che finché non ci sbarazziamo di questi pensieri tossici, una vita sana non è possibile. Le mascherine, il distanziamento sociale, la chiusura delle attività, la violenza e l'intolleranza razziale sono solo alcune delle forme di strategia che inducono la paura a cui gli umani sono sottoposti. Gli esseri umani hanno bisogno di amore, fiducia e accettazione per crescere e prosperare. Anche queste forme d'onda sono là fuori. La nostra sfida è imparare a sintonizzarsi su queste emozioni buone piuttosto che sulle cose che portano malattia e morte.

PARTE 3

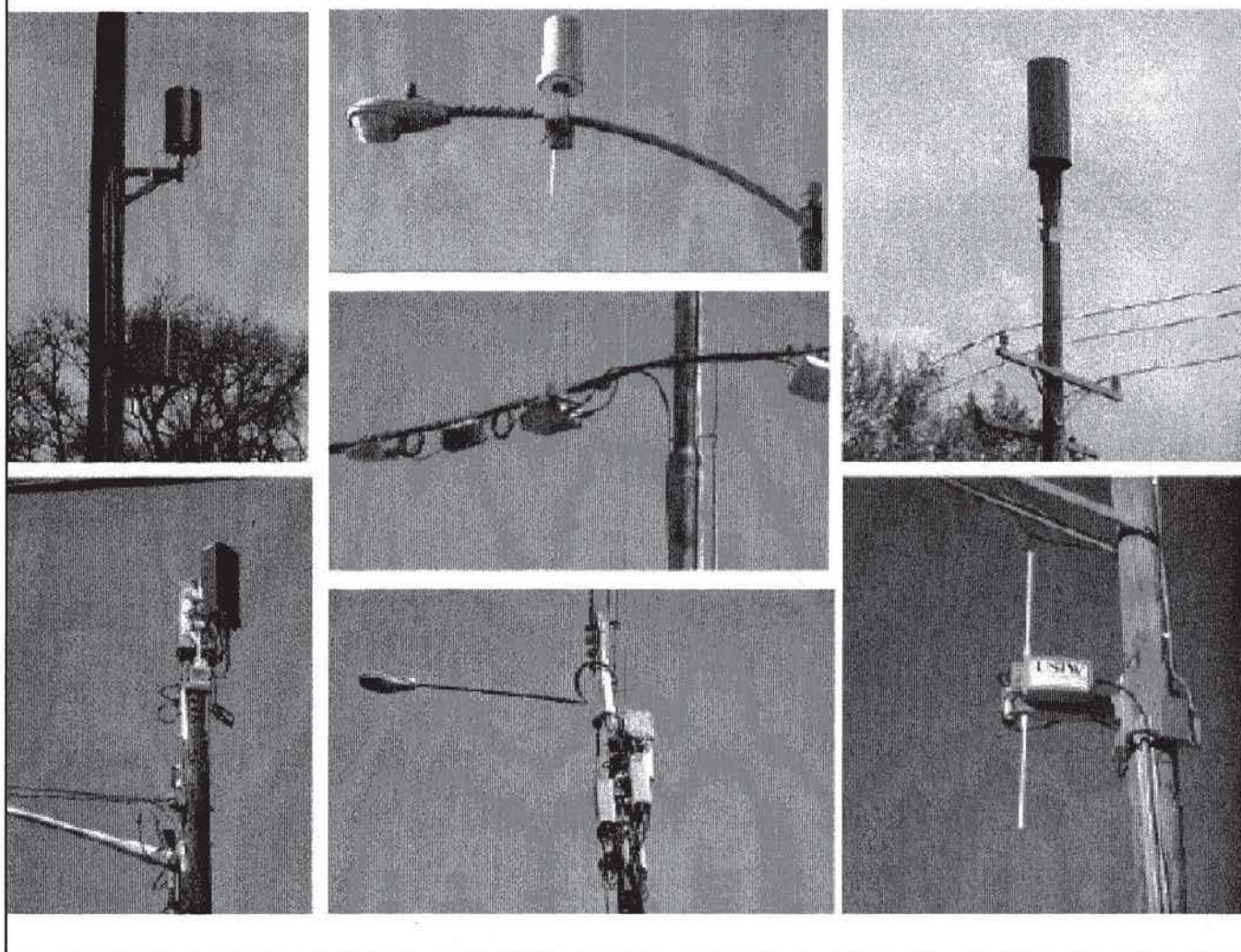
— Scelte —

12 Interrogativi sul Covid

Il primo caso di malattia attribuito a un organismo “contagioso” chiamato coronavirus è avvenuto in Cina nel novembre del 2019; la malattia è comparsa negli Stati Uniti a gennaio 2020. Dalla fine di giugno, a metà dell’anno, le autorità sanitarie potevano citare 10 milioni di casi con mezzo milioni di morti in tutto il mondo.¹ I numeri ufficiali negli Stati Uniti sono circa 2,5 milioni di casi con 126000 morti,² o un tasso di mortalità del circa 5%.

La causa ufficiale: trasmissione da persona a persona di una “nuova” forma di un tipo di virus chiamato coronavirus, un organismo citato nei libri di testo per provocare sintomi lievi delle vie aeree superiori o il comune raffreddore.³ Le autorità e i media hanno evitato meticolosamente di menzionare qualsiasi possibile connessione con la silenziosa installazione delle antenne 5G, prima nelle grandi città e poi nelle piccole città. Queste antenne sono deliberatamente poco appariscenti, difficilmente distinguibili nelle strade cittadine.

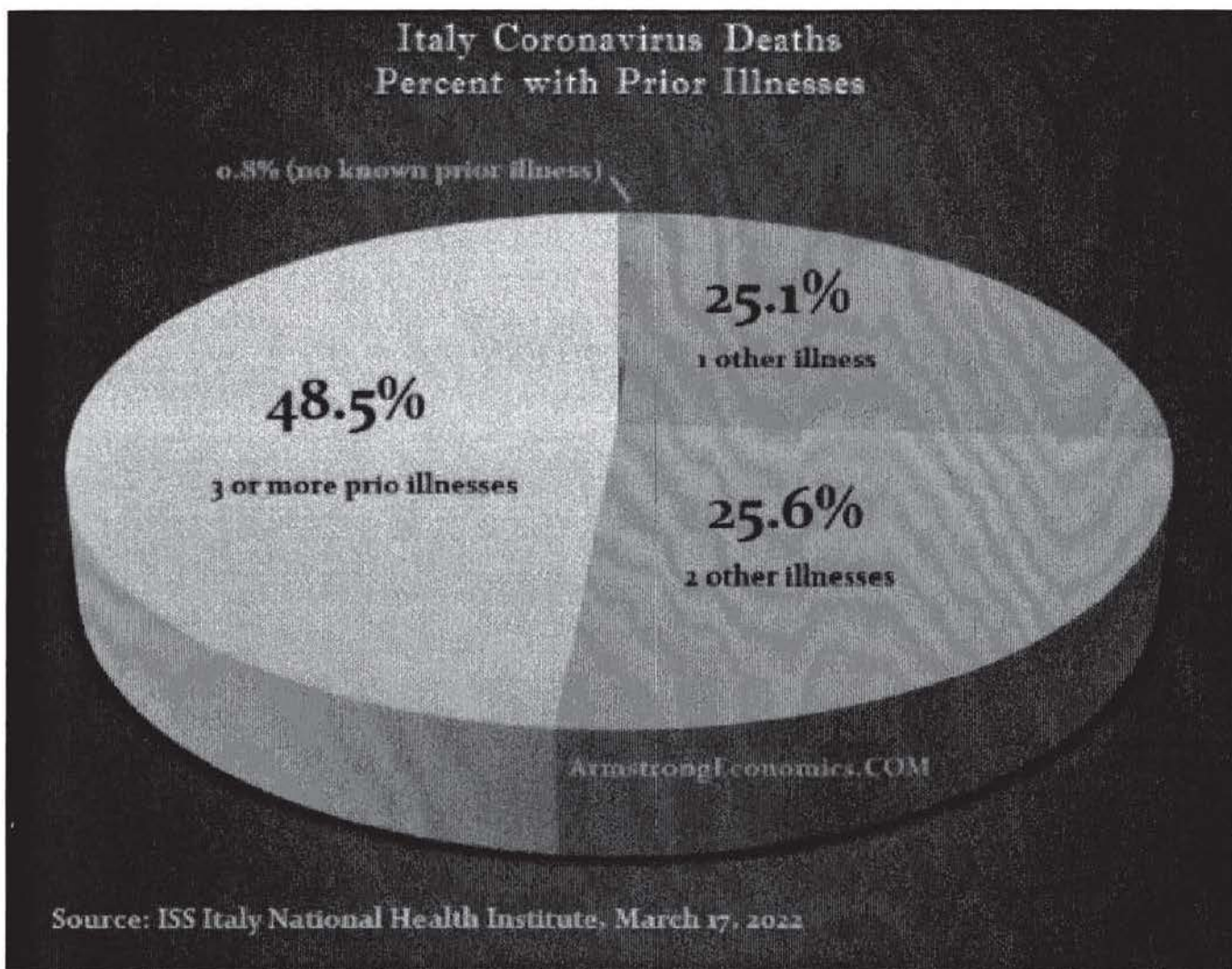
Examples of 5G Small Cell Installations



Buona parte di queste morti (43% o più) è avvenuta nelle case di riposo o nei reparti di degenza a lungo termine.⁴

Gli anziani sono i più vulnerabili, con una media di età alla morte di 79 anni. Quasi tutte le vittime avevano comorbidità come obesità, diabete, ipertensione e malattie cardiache, che significa che probabilmente assumevano parecchi farmaci tossici, come la metformina per il diabete, gli ACE-2 inibitori per la pressione alta, e le statine per abbassare il colesterolo.

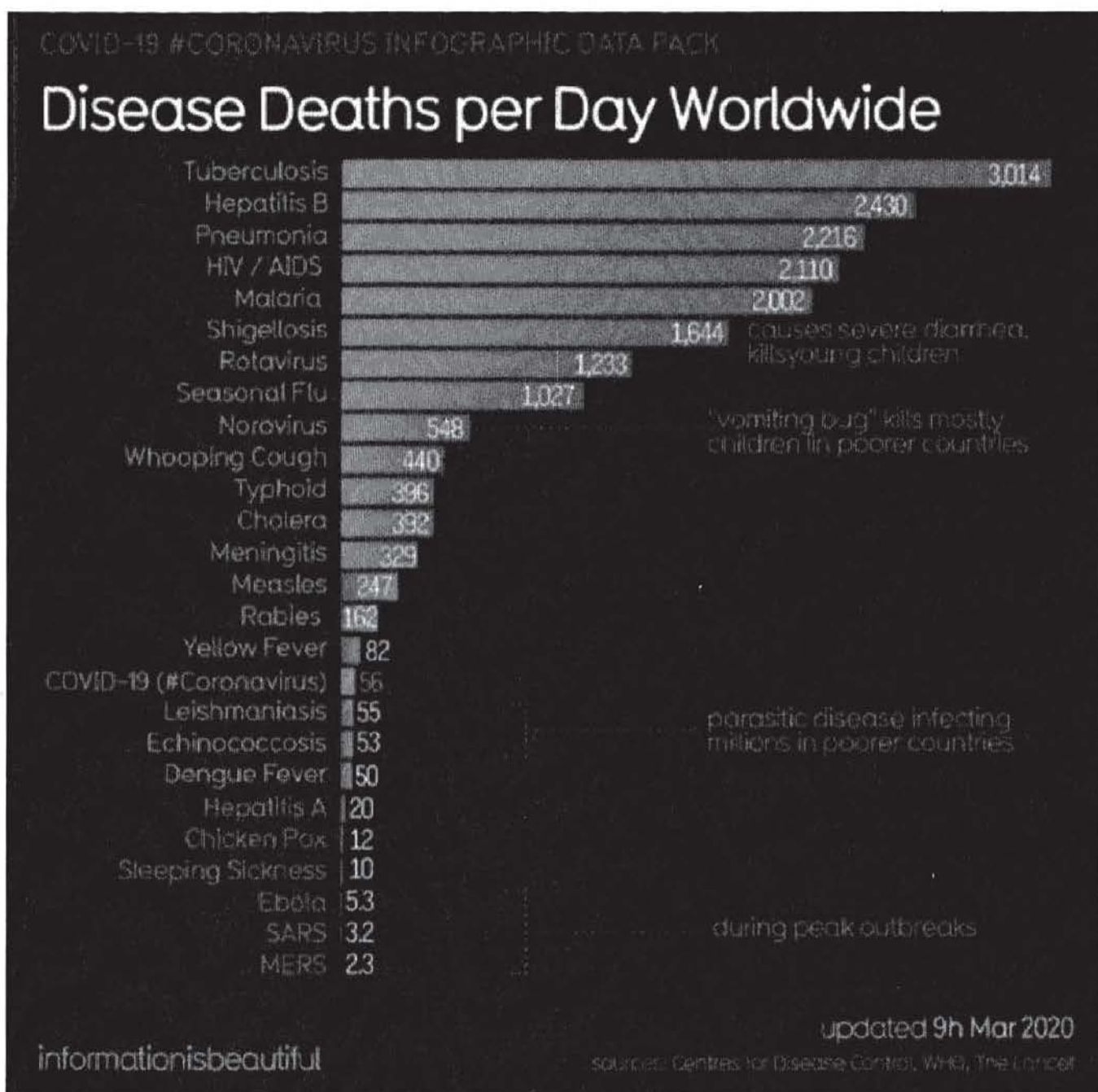
Secondo Silvio Brusaferrò, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità in Italia, le cartelle cliniche italiane indicano che "ci potrebbero essere solo due persone morte per coronavirus in Italia, che non presentavano altre patologie."⁵



Nei primi giorni della malattia, molti sostenevano che la minaccia del coronavirus fosse esagerata. A marzo, il professore di Stanford John Ioannides affermò che le autorità sanitarie stavano reagendo eccessivamente al coronavirus, suggerendo che “la risposta alla pandemia da coronavirus potrebbe essere un fiasco perché stiamo prendendo decisioni drastiche basate su dati completamente inaffidabili.”⁶

Un rapporto del 9 marzo 2020, mostra le morti attribuite al Covid-19: 56 al giorno, contro la malaria, 2000 al giorno, e la tubercolosi, 3000 al giorno⁷ - un tasso di mortalità che giustifica difficilmente lo stato di pandemia, specialmente dal momento che i medici riferiscono di aver ricevuto pressioni per scrivere Covid come causa del decesso sui certificati di morte.⁸ Gli ospedali hanno buone ragioni per scrivere Co-

vid come causa del ricovero; ricevono 13000 dollari da Medicare quando etichettano un paziente Covid rispetto ai soli 4600 dollari per la semplice polmonite. Se il paziente viene messo in ventilazione meccanica, Medicare paga all'ospedale 39000 dollari.⁹ Questi incentivi finanziari fanno sospettare che il tasso di incidenza e la mortalità per il Covid-19 siano stati gonfiati.



Le analisi iniziali del tasso di mortalità negli Stati Uniti sostenevano un aumento “virtualmente inesistente” nel nu-

mero di morti negli Stati Uniti durante le prime 17 settimane del 2020, paragonate allo stesso periodo del 2019. Ma usando dei dati più completi del CDC si scopre che in un periodo di più di 12 settimane (da febbraio a aprile), il Covid-19 faceva più vittime rispetto agli incidenti, gli ictus, il diabete, e suicidi e altre patologie. Il Covid-19 era terza nella lista delle cause principali di morte negli Stati Uniti durante quel periodo di 12 settimane. Il tasso di mortalità generale negli Stati Uniti era il 4-5% più alto rispetto allo stesso periodo del 2019.¹⁰

Qualcuno ha affermato che le morti da Covid fossero per la maggior parte iatrogene - cioè, provocate dalle cure mediche che i pazienti ricevevano e dai molte farmaci tossici che prendevano.¹¹ Tipicamente, un paziente Covid-19 prende l'antivirale remdesivir e viene messo in ventilazione meccanica. Come la AZT per i pazienti con AIDS, il remdesivir fu sviluppato per curare un'altra patologia - l'epatite C, per cui non funzionò come sperato - e riciclato nei pazienti con Covid-19. Effetti collaterali comprendono difficoltà respiratorie e compromissione d'organo, diminuzione dell'albumina, del potassio e della conta dei globuli rossi, conta piastrinica bassa, disturbi gastrointestinali, aumento degli enzimi epatici e reazioni nel sito dell'iniezione.¹²

Nei primi giorni della pandemia, i media hanno riportato una corsa alla produzione di ventilatori per soddisfare la richiesta delle terapie intensive. Ma il così tanto pubblicizzato ventilatore si è rivelato una condanna a morte. Tra i pazienti dai 66 anni in su ricoverati nella regione di New York City, quelli messi in ventilazione meccanica hanno avuto il tasso di mortalità del 97,2%.¹³ Il 22 aprile 2020 un articolo pubblicato nel *Journal of the American Medical Association*, un'analisi su 5700 pazienti Covid-19 ricoverati tra il primo mar-

zo e il 4 aprile ha scoperto che il tasso di mortalità generale era il 21%, ma saliva al 88% in quelli sottoposti alla ventilazione meccanica.¹⁴

Le pessime cure mediche non sono state l'unico fattore che ha contribuito all'alto tasso di mortalità; l'altro è stato quasi certamente il terrore e la solitudine. Quando etichettati con una diagnosi di Covid-19 – anche se con un test positivo fasullo o alcun test affatto – i pazienti spesso si ritrovavano chiusi in casa contro la loro volontà, in strutture per la cura degli anziani e tagliati fuori dal mondo esterno – non era permessa nessuna visita della famiglia o degli amici.

Sebbene molti dicano che il tasso di malattia di cui si incolpa il coronavirus sia stato gonfiato, e che il Covid-19 non sia peggio di un brutto caso di influenza, c'è la possibilità che i numeri siano stati *sottostimati*. Molti hanno avuto la malattia e non l'hanno mai riferito – le minoranze e quelli che vivono in povertà, ma anche quelli che non si fidano del sistema sanitario; e non abbiamo idea di quanti si stiano realmente ammalando in Cina o in paesi dell'ex mondo comunista. Il test PCR dà falsi positivi, ma anche falsi negativi, che significa che molti possono soffrire di una forma lieve della malattia senza una diagnosi.

Più importante, è chiaro che i sintomi del Covid-19 *non* siano gli stessi di quelli dell'influenza normale. I referti autoptici hanno scoperto che i polmoni delle vittime da Covid contengono microscopici coaguli – qualcosa che non accade nei pazienti con influenza. Nei vasi sanguigni più grandi dei polmoni, il numero di coaguli è simile tra i Covid-19 e i pazienti con influenza. Comunque, i capillari dei pazienti con Covid-19 hanno nove volte più coaguli sanguigni delle vittime dell'influenza. I capillari sono in delle piccole sacche d'a-

ria che permettono all'ossigeno di passare nel circolo sanguigno e all'anidride carbonica di uscire. Praticamente, i patologi stanno trovando coaguli in quasi tutti gli organi.¹⁵ Il danno, chiaramente, è attribuito al virus maligno: "Il nuovo coronavirus è un maestro del travestimento... [e] ... sfrutta numerosi strumenti per infettare le nostre cellule e replicarsi."¹⁶

Secondo il professor Mauro Giacca del King's College London, il Covid-19 spesso lascia i polmoni completamente irriconoscibili. "Quello che si trova nei polmoni delle persone che hanno avuto la malattia per più di un mese prima di morire è qualcosa di completamente diverso dalla polmonite normale, l'influenza o il virus SARS. Si vedono trombosi massive e c'è una distruzione completa dell'architettura polmonare - in un certo senso non si può neanche distinguere se fosse un polmone."

«C'è un grande numero di cellule fuse molto grandi che sono positive al virus con ben 10-15 nuclei» ha riferito. «Sono convinto che questo spieghi la patologia unica del Covid-19. Questa non è una malattia provocata da un virus che uccide le cellule, e ciò ha profonde implicazioni per la terapia.»¹⁷ I "virus" naturalmente sono esosomi che cercano di rimuovere le tossine dalle cellule polmonari; ma apparentemente non possono competere con un avvelenamento grave da radiazioni elettromagnetiche, che sembra distruggere completamente la struttura delle cellule polmonari.

Un sintomo fondamentale del Covid-19 è l'ipossia prolungata e progressiva - significa che l'organismo è affamato di ossigeno. Ciò succede quando le molecole di emoglobina rilasciano la propria molecola di ferro. Il ferro libero nel circolo sanguigno è reattivo e tossico, ma normalmente il ferro è ben nascosto nella molecola di emoglobina - il ferro è in-

trappolato, per così dire, e trasportato in giro in maniera sicura dall'emoglobina. (La vitamina C ha un ruolo importante nella pulizia di questi ioni di ferro pericolosi.)

Senza lo ione ferro, l'emoglobina non può più legare l'ossigeno, e non può trasportarlo alle cellule. Nel frattempo, lo ione libero reattivo fa danni ovunque nell'organismo. Il danno ai polmoni viene rilevato dalla TAC. I reni rilasciano ormoni come l'eritropoietina, che dice al midollo osseo di aumentare la produzione di emoglobina.

La spiegazione convenzionale per il rilascio del ferro da parte dell'emoglobina è l'azione delle glicoproteine del coronavirus, ma anche l'azione delle onde millimetriche del 5G è una buona spiegazione, specialmente quelle a 60 GHz, che distruggono le molecole d'ossigeno. Un'osservazione interessante circa la compromissione polmonare nei pazienti Covid-19 è che è bilaterale (entrambi i polmoni contemporaneamente), mentre la polmonite normale di solito colpisce solo un polmone.¹⁸ Che tipo di virus sa che deve attaccare entrambi i polmoni? Uno studio di Wuhan mostra che più di un terzo dei pazienti con coronavirus aveva sintomi neurologici compresi capogiro, mal di testa, perdita di coscienza, danno muscolo-scheletrico e perdita di gusto e olfatto - e più raramente attacchi epilettici e ictus.¹⁹ Questa non è la classica influenza normale, questa è una malattia grave.

Inoltre, a fine marzo, cominciarono a comparire i rapporti delle morti da Covid-19 nei bambini.²⁰ Nei primi mesi, la malattia colpiva più che altro gli anziani, ma i dottori stanno osservando un aumento in una malattia infiammatoria sistemica chiamata morbo di Kawasaki, che colpisce bambini e adolescenti. Chiamata "sindrome infiammatoria multi-sistemica pediatrica temporaneamente associata al Co-

vid-19”, viene diagnosticata in base ai sintomi. Questi sintomi comprendono febbre alta, eruzione cutanea sul tronco e sull’inguine, occhi estremamente rossi, labbra rosse spaccate e secche e una lingua gonfia rossa come una fragola, arrossamento e spellatura estesa delle mani e dei piedi, e linfonodi gonfi. Forte dolore addominale e sintomi gastrointestinali, infiammazione del muscolo cardiaco, e marker di danno cardiaco sono gli altri sintomi tipici del morbo di Kawasaki.²¹

Comunque, ironicamente, il tasso di mortalità generale tra i bambini è calato durante il lockdown, da 700 morti a settimana a ben sotto i 500 a metà aprile e tutto maggio, un cambiamento attribuito al fatto che i genitori non portassero i bambini a fare le vaccinazioni programmate.²²

Dal momento che il remdesivir ha deluso le aspettative, le autorità sanitarie hanno cercato altri rimedi. È stato suggerito il desametasone, uno steroide potente che può ridurre il volume del cervello. Il desametasone ha senso se il Covid-19 fosse un’infiammazione piuttosto che una “infezione.”²³ Infatti, una delle prime cose che gli studenti di medicina imparano è che gli steroidi come il desametasone peggiorano le infezioni. Il fatto che il desametasone possa far migliorare il Covid-19 dimostra che la malattia non può essere un’infezione.

Un'altra cura proposta è il farmaco Haldol (haloperidol), a volte chiamato vitamina H.²⁴ Haldol è uno dei farmaci antipsicotici più potenti che esistano – trasforma il paziente in uno zombie con la bava. I medici e gli scienziati francesi riferiscono gravi effetti quando i farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) come l’ibuprofene vengono somministrati ai pazienti con Covid-19.²⁵ I FANS possono provocare emorragie interne, come fanno i farmaci per l’ipertensione ACE inibitori.

La politica ufficiale afferma che nessun farmaco per il coronavirus è universalmente sicuro ed efficace e scoraggia i trattamenti olistici o non tossici, ma la mancanza di cure efficaci della medicina ufficiale ha portato i pazienti a cercare alternative. Un rapporto della fine di marzo evidenzia il lavoro del dottor Vladimir Zelenko, un medico di New York che afferma di aver curato quasi 7000 pazienti con coronavirus con il 100% di successo sfruttando un farmaco per la malaria chiamato idrossiclorochina solfato con integrazione di zinco, una cura che costa solo 20 dollari per un periodo di 5 giorni.²⁶ Il successo è probabilmente dovuto al fatto che i pazienti assumessero zinco e zolfo. Uno studio pubblicato il 22 maggio, che ha suscitato grande attenzione dei media, sia su *The Lancet* che sul *New England Journal of Medicine* afferma che il trattamento fosse inefficace e mettevano in guardia dal fatto che potesse provocare la morte. Ma il 4 giugno, *The Lancet* ha ritirato lo studio e si è scusata con i lettori. “Lo studio è stato ritirato perché la compagnia che ha fornito i dati non ci ha fornito l’accesso completo alle informazioni per una revisione di terze parti... sulla base di ciò, non possiamo più garantire la veridicità delle fonti dei dati primari.”²⁷

Il dottor David Brownstein non riferisce alcuna ospedalizzazione in 85 pazienti diagnosticati sia con Covid o sospetto Covid usando vitamina A, C e D, acqua ossigenata e iodio, mentre raccomandava ai pazienti di evitare la vaccinazione antinfluenzale.²⁸

L’ozono è un’altra terapia promettente.²⁹ Altri hanno proposto trattamenti alternativi che comprendevano acetazolamide (un farmaco per il mal di montagna), acqua ossigenata endovena, vitamina C endovena, ossigeno iperbarico, idro-

geno gassoso, e diossido di cloro,³⁰ ma nessuno di questi è disponibile negli ospedali.

Dopo il Memorial Day, sono comparsi focolai di Covid-19 in Arizona, Oklahoma, Carolina del Sud e Florida, e le autorità hanno dato la colpa all'abbassamento delle misure di contenimento - divertirsi sulla spiaggia o andare al bar, non indossare mascherine e non rispettare il distanziamento sociale. Secondo un ufficiale, "ci sono certe contee in cui la maggior parte delle persone risultate positive al test in quella zona è sotto i 30 anni, e questo è la conseguenza tipica delle persone che vanno al bar."³¹ Questi nuovi casi sono dovuti semplicemente all'aumento dei test con molti falsi positivi? O il virus maligno infetta le persone con una trasmissione da persona a persona? O sono dovuti al continuo sviluppo della tecnologia 5G nelle città minori e del sud-est, e l'esposizione sempre più lunga al 5G dopo settimane e mesi?

A metà giugno, le agenzie governative rilevavano un aumento dei casi in Texas, Alabama e Virginia. «I dati indicano che il rischio di una seconda ondata rimane basso se le comunità continuano ad implementare riaperture pianificate caute e gradualmente che limitino l'assemblamento e i viaggi per motivi non essenziali... Senza vigilare sulle mascherine, l'igiene e la sanificazione, alcune contee del sud rimarranno ad alto rischio.»³² Le autorità sanitarie avvertono che aprire gli stati troppo presto potrebbe avere "conseguenze disastrose". Ai primi di giugno, il Texas ha invertito la rotta e ha obbligato le mascherine.

Sebbene l'aumento dei test con l'inutile PCR abbia senza dubbio generato numeri più alti di casi di Covid, anche l'ospedalizzazione è aumentata. La curva non si è appiattita, sta salendo di nuovo.³³

Le ospedalizzazioni sono aumentate anche in California, nonostante le misure rigorose di distanziamento sociale e mascherine che vigevano da inizio anno.

Inizialmente la Svezia sembrava essere un punto luminoso tra le nazioni perché rinunciava ai lockdown obbligatori, con le fabbriche, i negozi, i bar e i ristoranti che rimanevano aperti, e un tasso di mortalità e di malattia più basso rispetto le altre nazioni europee. Mentre il turismo si è fermato nel resto d'Europa, è aumentato in Svezia. Comunque, i numeri dei casi e delle morti sono iniziati ad aumentare ad aprile, con il numero totale di morti adesso oltre 5000. Questo è successo perché la Svezia non ha seguito le politiche di lockdown e mascherine obbligatorie? O è stata l'installazione del 5G, iniziata a marzo? Un articolo del 6 aprile afferma: "La Svezia sta introducendo la rete di telecomunicazione mobile super veloce 5G, che darà gli utenti una velocità di connessione parecchie volte superiore rispetto alla tecnologia attuale 4G.³⁴ Il primo caso di morte per Covid-19 della Svezia è stato il 10 marzo.³⁵

Il fatto che non sia avvenuta alcuna esplosione di casi nelle grandi città dopo le proteste del Memorial Day ha lasciato perplesse le autorità sanitarie. Zone di disordini come New York, Chicago, Minneapolis e Washington DC non hanno registrato nessun aumento dei casi, anche se le migliaia di manifestanti non indossavano mascherine e non rispettavano il distanziamento sociale. Delle 13 città coinvolte, solo Phoenix ha visto un incremento dei casi e delle ospedalizzazioni, che le autorità imputano alla decisione di revocare l'ordine di rimanere a casa in Arizona e le restrizioni troppo lievi dei negozi: "I residenti dell'Arizona che sono stati rinchiusi per 6 settimane si sono riversati nei quartieri dei bar nella zona di

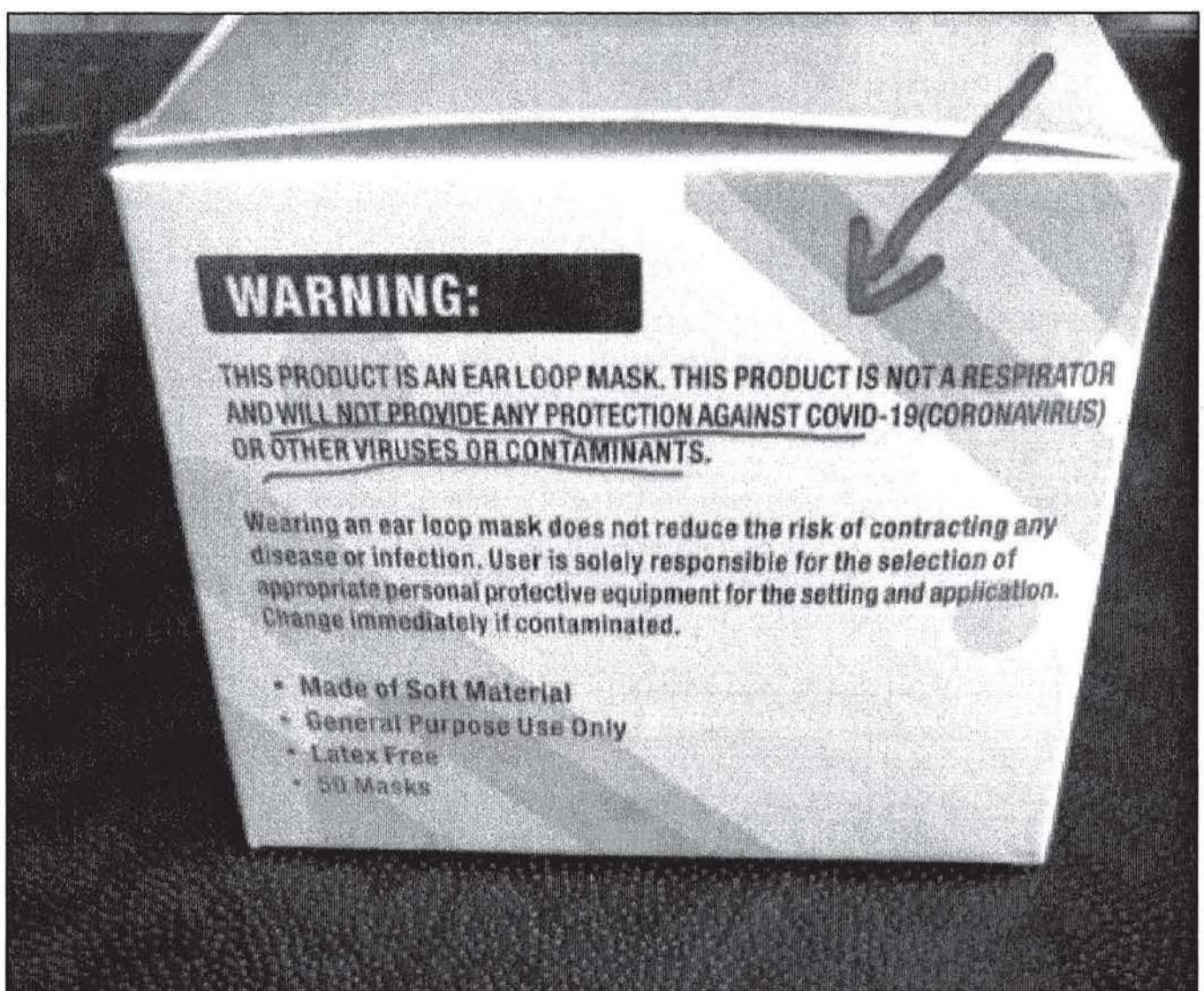
Phoenix, ignorando le linee guida del distanziamento sociale.”³⁶ Il perfido coronavirus apparentemente si è concentrato su questi cittadini rispettosi della legge, ma non sui manifestanti che affollavano le strade.

Le politiche governative ufficiali per limitare il Covid-19 sono auto-isolamento, distanziamento sociale, lavaggio delle mani, pulizia delle superfici (igiene ambientale), e mascherine - perché «il coronavirus si può diffondere anche solo parlando e respirando.» L'unico trattamento raccomandato per i pazienti nella fase acuta dell'infezione è la ventilazione.

Molti hanno fatto notare che i pori persino nella migliore mascherina (anche i respiratori N95) sono 10 volte più grandi rispetto a qualsiasi «virus». Uno studio pubblicato a maggio 2020 su *Emerging Infectious Diseases* ha fatto una revisione sulla dimostrazione dell'efficacia delle “misure protettive personali non farmaceutiche e misure di igiene ambientale in contesti non sanitari.” In 14 trial controllati randomizzati di queste misure non è emerso che il lavaggio delle mani, l'igiene ambientale, o l'uso delle mascherine abbiano un effetto sulla riduzione della trasmissione della malattia cosiddetta infettiva.³⁷ In più, le etichette sulle scatole delle mascherine avvertono in maniera specifica che le mascherine “non forniscono una protezione contro il Covid-19 (coronavirus) o altri virus o contaminanti.”

Inoltre, indossare una mascherina può provocare gravi effetti collaterali, compresi mal di testa, aumento della resistenza delle vie aeree, accumulo di anidride carbonica e ipossia, specialmente la mascherina respiratoria aderente N95.³⁸ In uno studio, un terzo degli operatori sanitari che indossavano la mascherina respiratoria N95 ha sviluppato mal di testa, il 60% ha dovuto ricorrere a farmaci antidolorifi-

ci.³⁹ Indossare una mascherina può provocare una riduzione dell'ossigenazione del sangue (ipossia) o un aumento della CO₂ nel sangue (ipercapnia). La mascherina N95, se indossata per ore, può ridurre l'ossigenazione sanguigna fino al 20%, che può portare a svenimenti. L'Amministrazione della Salute e della Sicurezza Occupazionale avverte che le mascherine rischiano di creare un ambiente con poco ossigeno e non sono efficaci nel prevenire la malattia.⁴⁰



Recentemente due ragazzi in Cina sono morti perché correvano con la mascherina durante l'ora di educazione fisica.⁴¹ Tuttavia, le autorità di Los Angeles hanno decretato che i cittadini di Los Angeles debbano coprirsi la faccia mentre

sono all'aperto. La nuova legge richiede la mascherina per camminare, correre, andare in bicicletta, sul monopattino, sui pattini, sullo skate e tutte le attività all'aperto eccetto per quelle acquatiche.⁴²

Una revisione recente sulla rilevanza scientifica nelle politiche sociali del Covid-19 ha concluso che le mascherine e i respiratori non funzionano. “Nessuno [trial controllato randomizzato] studio con risultati verificati mostra un beneficio per [operatori sanitari] o membri della comunità in ambiente domestico nell'indossare una mascherina o un respiratore. Non ci sono studi. Non ci sono eccezioni. Probabilmente, non esistono studi che dimostrano un beneficio di una politica che fa indossare la mascherina in pubblico ... inoltre, se ci fosse qualsiasi beneficio nell'indossare una mascherina per il fatto di bloccare le goccioline o le particelle di aerosol, allora dovrebbero esserci più benefici indossando un respiratore N95 rispetto a una mascherina chirurgica, eppure molte grandi metanalisi, e tutti i trial controllato randomizzato, dimostrano che non c'è un tale beneficio relativo.”⁴³

Come per il distanziamento sociale, le autorità sanitarie hanno instillato un senso di colpa sul mondo intero affermando che i portatori asintomatici (quelli che trasportano il virus ma non hanno sintomi di malattia) potrebbero “aumentare la diffusione” della malattia di nascosto. Un articolo pubblicato su GreenMedInfo.com elenca 13 studi che mostrano che il distanziamento sociale aumenta la mortalità nei pazienti malati di cuore e nei diabetici, provoca depressione e in generale accorcia la vita.⁴⁴ Inoltre, politiche del genere non funzionano. A giugno, la dottoressa Maria Van Kerkhove, capo dell'unità per le emergenze sanitarie e zoonosi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, ha annuncia-

to, “dai dati che abbiamo, sembra ancora essere raro che un asintomatico contagi davvero un secondo individuo.”⁴⁵

Come per la sanificazione ambientale, alcune delle linee guida sfiorano il ridicolo. Un articolo suggerisce che tirare lo sciacquone senza il coperchio potrebbe diffondere il coronavirus.⁴⁶ La teoria è che attraverso lo sciacquone le feci verrebbero vaporizzate nell'aria. Ovviamente, non puoi trasferire il virus a te stesso quindi non è un grosso problema se guardi il contenuto della tua tazza che va giù. I membri della vostra casa sono già stati esposti al vostro “virus,” quindi il rischio reale è per quelli che invitano gruppi di sconosciuti a vedere le proprie feci che vanno giù nello scarico. I cittadini sono pregati di non avere questa pericolosa abitudine.

Anche se la scienza non supporta il distanziamento sociale e l'uso delle mascherine come modo di controllare la malattia, le autorità scolastiche stanno seriamente proponendo le mascherine e il distanziamento sociale per gli studenti elementari che ritorneranno in classe a settembre. Il distretto scolastico di New Albany, Ohio, è andato anche oltre. Oltre alle mascherine e al distanziamento sociale, il distretto scolastico richiede ad ogni studente di indossare un radiofaro elettronico per rintracciare la loro posizione con la precisione di un paio di passi, durante tutto il giorno. Il dispositivo registra dove siede ogni studente in ogni aula, mostra chi hanno incontrato e con chi hanno parlato, e rivela come si riuniscono in gruppi. Questi dispositivi possono anche essere usati su studenti più piccoli che non hanno uno smartphone.⁴⁷ Per raccogliere tutti i dati dei dispositivi, la scuola ha bisogno del tipo di potenza Wi-Fi che solo il 5G può fornire - installato dentro l'edificio.

Senza la teoria del virus – e persino con la teoria del virus – le mascherine, il distanziamento sociale e il lockdown non hanno senso. Ironicamente, l'avvento del 5G e dei campi elettromagnetici dei telefoni cellulari e di altri dispositivi ci dà una buona ragione per evitare le situazioni di affollamento. Prendete la pratica del coro, con una dozzina di persone in uno spazio stretto, la maggior parte con il cellulare in tasca e probabilmente una torre di telefonia nel campanile della chiesa: questa è la situazione perfetta per far ammalare gli individui elettrosensibili.

Pensate agli impianti di confezionamento della carne con centinaia di persone in piedi a distanza ravvicinata, tutti con il cellulare, probabilmente con il 5G installato dentro l'edificio per tracciare i prodotti, e l'elettrosmog aggiunto dei nastri trasportatori e il costante ronzio elettrico dei macchinari. (I lavoratori dei piccole impianti, tipicamente situati in aree più rurali e senza rulli trasportatori e altri strumenti elettrici, saranno meno vulnerabili.)

Pensate alle scuole, agli edifici con uffici, università e stadi – in cui il 5G è programmato, e infatti è stato installato di nascosto (con la scusa della sanificazione) durante il lockdown. La nuova ondata di malattia predetta a settembre è probabile, con gli studenti che tornano nelle classi, appena cablate con il 5G (e ancora, con molti cellulari).⁴⁸ O immaginiamo decine di migliaia di persone in uno stadio, adesso forniti di 5G così che tutti possano usare il cellulare. “Verizon sta costruendo la sua rete 5G Ultra Wideband per sostenere la trasformazione di diverse industrie, tra cui sport e intrattenimento,” ha detto Kyle Malady, agente capo tecnologico di Verizon. “Questa prossima generazione di tecnologia può migliorare l'esperienza dell'utente e può rivoluzio-

nare il modo in cui vengono visti e giocati gli sport. Velocità di download più alta, maggiore banda e minore latenza sui dispositivi mobili predisposti al 5G con il servizio Verizon 5G Ultra Wideband, è solo l'inizio.”⁴⁹

L'epidemia nelle fabbriche, scuole, teatri e stadi è assicurata, e sembrerà confermare la teoria del virus contagioso.

Le autorità sanitarie che avevano predetto una seconda ondata a settembre avranno la soddisfazione di aver avuto ragione... e la giustificazione per procedere con la soluzione promessa: un vaccino.

Un vaccino per il Covid-19

La storia delle vaccinazioni inizia nel 1796 con Edward Jenner di Gloucestershire, che somministrò il primo vaccino contro il vaiolo. A quel tempo, molti campagnoli notavano che le lattaie generalmente avevano una pelle bellissima e senza cicatrici, a dimostrazione che non avevano mai contratto il vaiolo. Il motivo, affermò qualcuno, era la loro esposizione al vaiolo bovino, che si diceva essere una variante bovina più lieve del vaiolo, che dava immunità alla forma umana della malattia. Alcune persone di campagna credevano nella superstizione che dopo un caso di vaiolo bovino, non fosse possibile ammalarsi di vaiolo - una credenza smentita dalle osservazioni dei medici dell'epoca.¹

Naturalmente, c'è una spiegazione molto migliore per la bellissima pelle delle lattaie - a differenza della maggior parte delle persone dell'epoca, avevano accesso giornaliero a una fonte eccezionale di nutrizione (e anche una ricca fonte di vitamina C) e il cibo probiotico per eccellenza della natura.

Una buona nutrizione (tra cui buoni probiotici) proteggevano le lattaie contro malattie come il vaiolo – una buona nutrizione protegge tutti noi dalle malattie. Naturalmente, anche la prevenzione con una buona sanificazione contro le cimici gioca un ruolo importante, ma è improbabile che le lattaie dormissero in letti puliti. Se venivano morse, l'eccellente nutrizione della loro dieta a base di latte le proteggeva.

Il 14 maggio del 1796 Jenner verificò la sua ipotesi su James Phipps, un ragazzo di 8 anni, figlio del giardiniere di Jenner. Grattò via un po' di pus dalle vesciche del vaiolo bovino dalle mani di una lattaia e lo applicò con un graffio sul braccio del bambino.

Jenner sapeva venderci molto bene, e nel 1802 il governo inglese lo premiò con 10000 sterline per continuare gli «esperimenti». Jenner affermò che il suo vaccino garantiva una perfetta immunità a vita. Sfortunatamente, le statistiche prese dal *Reports of the Registrar General of England* indicano che il vaccino non fu un successo, i morti a causa della vaccinazione superavano i morti di vaiolo fino ai primi del 1900.² Nel 1831, un'epidemia di vaiolo a Wurtemberg in Germania uccise quasi 1000 persone che avevano fatto il vaccino; e nello stesso anno, 2000 persone vaccinate a Marsiglia, in Francia, contrassero il vaiolo. Tra il 1854 e il 1863, seguendo l'introduzione del programma di vaccinazioni obbligatorie in Europa, il vaiolo fece oltre 35 mila vittime, e seguirono altre epidemie, in cui morirono migliaia di persone vaccinate. Le leggi sulla vaccinazione obbligatoria in Inghilterra furono abrogate nel 1907, a quel punto il loro fallimento era troppo ovvio, non si poteva nascondere.

Durante una delle peggiori epidemie di vaiolo in Inghilterra, tra il 1870 e il 1872, la città di Leicester adottò

un approccio diverso. Istituirono un sistema di buona sanificazione e quarantena, con il risultato che ci fu solo un morto di vaiolo a Leicester durante l'epidemia.

Louis Pasteur seguì le orme di Jenner con lo sviluppo di un vaccino per il colera aviario (che non funzionava) e per l'antrace (e fu imposto a molti allevatori, che riferirono che le pecore morivano comunque³) e infine, nel 1855, per la rabbia (chiamata anche idrofobia). La premessa era che se si poteva creare una forma meno virulenta della malattia e inocularla in una persona sana, la persona avrebbe sviluppato immunità e non si sarebbe ammalata se avesse incontrato la malattia vera.

Persino ai tempi di Pasteur, i medici dubitavano che l'idrofobia fosse una malattia specifica; i cani diventavano cattivi per via dell'inedia e della negligenza; e le malattie neurologiche che portavano alla pazzia potevano avvenire in conseguenza di ogni tipo di ferita, specialmente una puntura. La causa più probabile della rabbia è una forma di tetano o botulismo - entrambi associate a tossine del *Clostridium*, che il batterio produce in condizioni anaerobiche, come nel caso delle ferite da puntura. I dottori ai giorni di Pasteur avevano risultati eccellenti curando i morsi dei cani cauterizzandoli con acido carbolic (fenolo). Un dottore riferì la cauterizzazione di circa 400 vittime di morsi di cane senza nessuno che avesse sviluppato un caso di idrofobia.⁴

Ma Pasteur credeva di poter prevenire la rabbia vaccinando le vittime dei morsi di cani. Creò il vaccino per la rabbia prendendo la saliva, il sangue e parte del cervello o del midollo spinale (di solito il fluido cerebrospinale) da un animale sospetto e iniettandolo in un coniglio vivo, poi prelevando le

cellule del midollo spinale del coniglio così da poterle iniettare negli esseri umani.

Il suo primo paziente, un ragazzino di 9 anni morso gravemente, ricevette il vaccino - *dopo che un medico cauterizzò la ferita* - e si riprese. Pasteur affermò il suo successo - ma altri non furono così fortunati. Il dottor Charles Bell Taylor, scrivendo su una pubblicazione chiamata *National Review* nel luglio del 1890, elencò molti casi in cui i pazienti di Pasteur morirono, mentre i cani che li avevano morsi rimasero in salute.⁵ Uno di quei casi fu il re Alessandro di Grecia. Nel suo rapporto, Pasteur modificò i numeri per far risultare un alto tasso di successo.⁶

Nella pratica medica, a volte il dogma su certe materie diventa così rigido che persino quando la verità è in bella vista, i medici semplicemente non la vedono. Proprio come nel caso del concetto dell'immunità "permanente" delle malattie infettive. Agli studenti di medicina viene insegnato presto nel loro corso di formazione che il nostro sistema immunitario ruota intorno al principio che se prendiamo un'infezione una volta, non ci verrà mai in futuro. Ciò si suppone sia dovuto alle due parti del nostro sistema immunitario che lavorano insieme per creare la memoria di un virus o di un batterio che dura per tutta la vita. Nell'ultimo secolo gli scienziati hanno studiato nei minimi dettagli questa memoria immunitaria per fornire le basi teoriche dei vaccini. La terapia immunitaria deriva anche dalla semplice osservazione che nessuno si ammala due volte delle classiche malattie dell'infanzia. Come molte idee in medicina, comunque, la verità potrebbe essere molto più complicata.

Due semplici osservazioni pongono dei dubbi sulla premessa dell'immunità a vita. La prima è che certe malattie

batteriche, come lo streptococco della gola, tendono a tornare; infatti, non c'è il concetto di immunità a vita quando si tratta di infezioni batteriche. Come per le infezioni virali, possiamo facilmente osservare che la maggior parte delle persone si prende il raffreddore e l'influenza molte volte nella vita. Gli scienziati di solito spiegano questo dicendo che sono solo virus diversi, e solo perché sei immune a uno, ciò non conferisce l'immunità agli altri virus.

Sappiamo e accettiamo di solito anche il fatto che un bambino che prende la varicella sia suscettibile in futuro a una seconda manifestazione della varicella chiamata *herpes zoster*. L'herpes zoster si crede sia provocato dallo stesso virus, ma con un quadro di sintomi diverso. Analogamente, molte persone hanno attacchi ripetuti di febbre sorda o espressioni dell'herpes. Quindi, non c'è un'immunità a vita in quei casi.

Curiosamente, all'epoca in cui Pasteur e altri stavano formulando la teoria dei germi, insieme al concetto di immunità a vita, molti scienziati e medici non erano d'accordo. Uno dei dissidenti era il professor Alfred Russel Wallace. Nel suo libro *The Wonderful Century*, ecco cosa dice del vaiolo:

Pochissime persone soffrono di un particolare evento due volte - un naufragio, un incidente ferroviario o in carrozza, o un incendio domestico: eppure uno di questi incidenti non conferisce immunità per una seconda volta. Dare per scontato che un secondo attacco di vaiolo, o di qualsiasi altra malattia enzimatica, sia così raro da dimostrare una certa immunità o protezione, indica l'incapacità di affrontare quella che è una questione puramente statistica.

Wallace descrive uno studio del dottor Adolf Vogt, professore di Igiene e Statistica Sanitaria all'Università di Berna, in Svizzera. Vogt raccolse dati su quelli che avevano contratto il vaiolo e la loro conseguente suscettibilità a ulteriori episodi di vaiolo. Scopri che quelli che avevano avuto un episodio di vaiolo avevano in realtà il 63% di probabilità in più di soffrire di un secondo episodio se paragonati a quelli che non avevano mai avuto il vaiolo. Vogt concluse: "Tutto ciò giustifica la nostra convinzione che la teoria dell'immunità data da una precedente attacco di vaiolo, che sia la malattia naturale o prodotta artificialmente, debba essere relegata al regno della fantasia."

Wallace andò avanti per dimostrare che le persone vaccinate contro il vaiolo in realtà avevano una tasso di mortalità di vaiolo più alto rispetto a quelli che non avevano fatto il vaccino. In particolare, Wallace studio l'alto tasso di mortalità da vaiolo dei soldati dell'esercito americano pesantemente vaccinati paragonati ai risultati ottenuti dai metodi di sanificazione impiegati nella città di Leicester in Inghilterra. Ecco quel che concluse Wallace:

È così completamente dimostrato che tutte le affermazioni, con cui le persone sono state ingannate per così tanti anni come l'immunità quasi completa dei militari pluri-vaccinati, sono assolutamente false. Gli americani lo chiamano "bluff". Non c'è immunità. Non hanno protezione. Quando esposti all'infezione soffrono quasi come gli altri o persino di più. In tutti i 19 anni, dal 1878 al 1896 compresi, i non vaccinati di Leicester hanno avuto così poche morti di vaiolo che il Registrar-General riferisce la media di 0,01 x 1000, cioè 10 ogni milione di abitanti, mentre durante il periodo 1876-1889, ci fu meno di un morto all'anno. Qui ab-

biamo una vera immunità, una vera protezione; e si ottiene effettuando sanificazione e isolamento, insieme al rifiuto quasi totale delle vaccinazioni. Né la Fanteria né la Marina possono fornire dei risultati come questi.⁷

Chiaramente, la protezione tramite le vaccinazioni per malattie come il vaiolo è una brutta superstizione che deve essere superata. Contemporaneamente, dobbiamo abbandonare il concetto di immunità a vita conferito dall'attività del nostro sistema immunitario.

Ma che ne è dell'osservazione che i bambini fondamentalmente non si ammalano mai due volte di morbillo in vita loro? In questo caso, ci sono veramente pochi studi attuali di questo fenomeno ed è difficile fare una conclusione precisa. Ma dobbiamo ricordarci che le malattie tipiche dell'infanzia come il morbillo, la parotite, la pertosse e la varicella si comprendono meglio come processi di normale crescita e maturazione del bambino. Se questo fosse il caso, non ci sarebbe alcuna ragione per i bambini di passare attraverso questi processi più di una volta nella loro vita. Dopotutto, un girino si trasforma in una rana solo una volta; un bruco diventa farfalla solo una volta.

Il morbillo è un processo di detossificazione, trasformazione e crescita. Se contrastato, specialmente da un'iniezione che modifica chiaramente la nostra risposta "immunitaria", allora possono succedere solo cose brutte. Questo è rivelato chiaramente da molti studi che mostrano che i bambini che hanno avuto le malattie tipiche dell'infanzia come il morbillo hanno meno malattie croniche durante la vita. L'organismo probabilmente produce sostanze chimiche o proteine che noi chiamiamo anticorpi per marcare questo evento. Ma non è affatto chiaro se gli anticorpi proteggano

da tutto, o se queste malattie dell'infanzia siano contagiose. Dobbiamo avere il coraggio e l'intuito di ripensare l'intero concetto di malattia.

Per le aziende farmaceutiche, comunque, il concetto di introdurre un piccolo quantitativo di batteri, virus o tossine nel corpo per creare un'immunità a vita sostiene la pratica della vaccinazione, e dall'inizio del ventesimo secolo, hanno prodotto montagne di vaccini per qualsiasi malattia. I soldati americani erano cavie economiche e si lamentavano nelle lettere che mandavano a casa di ricevere un vaccino a settimana. Molti hanno ipotizzato che gli effetti dell'influenza spagnola furono esacerbati nelle basi militari da tutte queste vaccinazioni somministrate alle truppe, tra cui un esperimento con un vaccino grezzo per la meningite batterica.⁸ (Un altro fattore che ha contribuito all'alto tasso di mortalità tra i soldati americani fu l'uso dell'aspirina, spesso in dosi enormi, che ha contribuito senza dubbio alle eccessive emorragie.)

Nel processo di produzione dei vaccini moderni ci sono molti segreti commerciali e numerosi ingredienti. Il pubblico non è a conoscenza della controversia in corso per determinare quale processo produca i risultati migliori e più sicuri – perché le gravi reazioni alle vaccinazioni sono cosa nota. Quando si capiscono le basi di come tutti i vaccini virali moderni vengono prodotti, comunque, diventa immediatamente chiaro non solo quanto sia fraudolento l'intero processo ma anche come la produzione dei vaccini virali moderni aiuti a dimostrare che questi virus non possono assolutamente causare le malattie di cui sono incolpati.

Per produrre un vaccino moderno, i tecnici per prima cosa raccolgono fluidi biologici di una persona infetta, di

solito secrezioni respiratorie o il fluido delle lesioni cutanee. Si presume che questo contenga milioni di copie del virus -assieme a un numero indefinito di componenti di detriti cellulari. Poi il fluido viene centrifugato per concentrare il virus. Il passo successivo è inoculare questo fluido centrifugato in una varietà di colture di tessuti, di solito tessuti derivati da cellule renali di scimmia, tessuti fetali umani abortiti o uova di gallina. Alcune aziende hanno proposto di usare tessuto tumorale come coltura, a causa del fatto che il tessuto cancerogeno è «facile da coltivare in grandi quantità,» ma questa pratica è ancora considerata troppo rischiosa.

Viene fuori che i virus che si suppone debbano ucciderci non sono abbastanza forti da infettare le colture di tessuto. Ciò significa che per aiutare il virus (preso da un paziente malato) a uccidere le cellule del tessuto, devono prima affamare e avvelenare il tessuto. Una volta che il tessuto è abbastanza debole, il virus allora può infettare la cellula, inserire il suo materiale genetico dentro la cellula, e produrre milioni di copie di se stesso. Questa è la teoria, comunque.

Il tessuto infetto che ne deriva è un miscuglio schifoso del catarro originale (adesso congelato e distribuito in tutto il mondo a tutte le diverse aziende produttrici di vaccini come materiale di «stock»), le tossine (antibiotici, agenti ossidanti, ecc.) sfruttati per indebolire il tessuto, i detriti derivati dalla rottura del tessuto, e i «virus» che emergono da questo processo. A questo punto spesso vengono fatti alcuni lievi passaggi di purificazione in più, ma mai niente di lontanamente vicino all'isolamento e alla purificazione del virus. Alla fine, alcuni conservanti (di solito mercurio per le fiale multidose, ancora usato per il vaccino dell'influenza) e stabilizzatori (come il polisorbato 80, un emulsionante per ol-

trepassare la barriera ematoencefalica) vengono aggiunti a questo prodotto finale. Questo è un vaccino virale vivo.

Un vaccino virale attenuato o «morto» prevede tutti i passaggi di cui sopra e poi un passaggio di sterilizzazione chimica o riscaldamento finale per «uccidere» o almeno neutralizzare il virus. Poco importa se si potrebbe dire che i virus non sono neanche vivi in ogni senso logico della parola, tuttavia vengono “uccisi”, di solito con il calore in questa fase. Poi un adiuvante, di solito l'alluminio, viene aggiunto al prodotto finale per assicurarsi che la persona che riceve il miscuglio cerchi di eliminarlo dall'organismo e quindi produca anticorpi, considerati la prova di una risposta immunitaria che proteggerà contro la malattia.

Un altro modo per produrre un vaccino virale attenuato o inattivato è partire con il tessuto morto, ucciso. A quel punto i tecnici isolano le singole particelle proteiche dal tessuto morto, a volte producono persino queste particelle sinteticamente. Dopodiché aggiungono adiuvanti e conservanti, tra cui l'alluminio. L'alluminio aggiunto al resto di queste sostanze chimiche tossiche è probabilmente il responsabile della reazione infiammatoria eccessiva che capita spesso con qualsiasi vaccino virale attenuato - ed è uno dei principali segni caratteristici della sindrome Covid-19. Potrebbe certamente essere un progetto di ricerca interessante tracciare la relazione tra l'utilizzo precedente del vaccino e il successivo sviluppo di sintomi Covid-19 negli adulti e nei bambini.

Il messaggio che arriva agli americani ogni mattina sul giornale e ogni sera al telegiornale è che ci salverà un vaccino per il Covid-19 - con i vaccini obbligatori per tutti, potremo tornare alla vita di sempre, e gli scienziati avranno risolto la situazione.

Il vaccino non comporterebbe responsabilità e sarà lanciato in fretta sul mercato, facendo il suo debutto a gennaio 2021. Senza responsabilità significa che il consumatore non avrà risarcimenti, non importa quanto grave sia il danno procurato a lui o al suo bambino, non importa quanto costino le eventuali cure; e significa che i produttori non sono incentivati a fare un vaccino che sia allo stesso tempo sicuro ed efficace.

Anche se la causa del Covid-19 è un virus, i produttori si trovano davanti a molti ostacoli. Per esempio, il virus è già “mutato almeno in 30 varianti genetiche diverse.”⁹ Le varianti comprendono 19 mai viste prima così come “rare alterazioni che gli scienziati non immaginavano potessero accadere.” Inoltre, sarà molto difficile produrre così tanti vaccini in un così poco tempo.

Come descritto in un articolo pubblicato sul Children's Health Defence,¹⁰ la soluzione proposta dalle aziende farmaceutiche è un nuovo tipo di vaccino che può “superare in astuzia” la natura, sfruttando tecnologie vaccinali di nuova generazione come il trasferimento genico e le nanoparticelle auto assemblanti – con nuove vie di somministrazione del vaccino invasive e meccanismi di registrazione come tatuaggi quantum dot leggibili con lo smartphone – che richiedono tutti le grandi capacità di lettura e di elaborazione delle reti 5G.

Per produrre rapidamente un vaccino per tutto il mondo, hanno anche bisogno di sviluppare nuove tecniche di produzione che aggirino i processi lenti della produzione vaccinale tradizionale. Le nuove tecniche che sfruttano l'ingegneria genetica (tecnologia del DNA ricombinante) sottoposte a “sistemi di espressione” (batteri, lieviti, cellule di insetti, cellule di mammiferi o piante come il tabacco)

- per produrre le cosiddette “subunità vaccinali”. Il problematico vaccino per l’epatite B fu il primo a impiegare questo approccio di produzione completamente nuovo, e molti vaccini per il Covid-19 attualmente in via di sviluppo stanno sfruttando queste tecniche. Comunque, le subunità vaccinali devono essere legate con adiuvanti “immuno-potenzianti” (molto probabilmente alluminio) che possano innescare una risposta immunitaria infiammatoria. Ancora più recenti sono i vaccini a DNA e RNA messaggero (mRNA), che sono fondamentalmente una forma di terapia genica. Mentre i vaccini tradizionali introducono un antigene per produrre una risposta immunitaria (che in realtà non significa che il ricevente sia immune), i vaccini ad acidi nucleici invece mandano al corpo le istruzioni per prodursi l’antigene. Come spiega un ricercatore, gli acidi nucleici “fanno sì che la cellula produca pezzetti del virus,” così che il sistema immunitario poi “monti una risposta a questi pezzetti del virus.”

Si suppone che i vaccini a DNA penetrino fino al nucleo di una cellula. Secondo uno scienziato di biotecnologie, “Questo è un compito incredibilmente difficile visto che i nostri nuclei si sono evoluti per prevenire l’ingresso di qualsiasi DNA estraneo.”¹¹ Forse la natura ha buone ragioni per proteggere il nucleo dalle invasioni genetiche!

Quando alcuni vaccini a DNA sono stati inclusi in alcuni studi clinici alla fine degli anni 2000, sono stati ritenuti «dalla validità non ottimale» significa che non funzionavano. Gli scienziati allora hanno tirato fuori l’idea di aumentare la somministrazione del vaccino con l’«elettroporazione» - shock elettrici applicati sul sito del vaccino (usando un dispositivo intelligente) per rendere le membrane cellulari più permeabili e forzare il DNA dentro le cellule. L’elettropora-

zione rimane una caratteristica progettuale fondamentale di alcuni vaccini Covid-19 proposti oggi.

Anche un secondo aspetto dei vaccini a DNA è problematico: la capacità di alterazione genetica. I vaccini a DNA, per definizione, hanno il rischio di “integrazione di DNA esogeno nel genoma dell’ospite, che potrebbe provocare mutagenesi gravi e indurre nuove patologie.” Spiegato in termini comprensibili, “l’interruzione del DNA è come inserire un ingrediente estraneo in una ricetta esistente, che può cambiare il piatto finale.” L’incorporazione permanente di geni sintetici nel DNA dei riceventi fondamentalmente produce un essere umano geneticamente modificato, con effetti a lungo termine sconosciuti.

Riguardo la terapia genica del DNA, un ricercatore ha affermato, «L’integrazione genetica sfruttando terapie geniche virali ... può avere un effetto devastante se l’integrazione viene messa nel posto sbagliato del genoma.» Parlando specificamente dei vaccini a DNA, la Harvard College Global Health Review osserva che i vaccini a DNA possono provocare infiammazione cronica, perché il vaccino stimola continuamente il sistema immunitario a produrre anticorpi. Altre preoccupazioni comprendono la possibilità di integrazione di un DNA estraneo nel genoma dell’ospite, portando a mutazioni, problemi nella replicazione del DNA, risposte autoimmuni e attivazione di geni cancerogeni - pensate ai bambini con difetti alla nascita e cancro nell’infanzia.

I vaccini a RNA messaggero sono «particolarmente adatti a sviluppi rapidi» e hanno attirato l’attenzione come «apripista per il coronavirus». I vaccini a mRNA possono far risparmiare “mesi o anni per standardizzare e avviare la produzione di massa.” I vaccini a RNA messaggero devono rag-

giungere solo il citoplasma della cellula invece del nucleo – una “sfida tecnica più facile” apparentemente – anche se questo approccio richiede ancora “tecnologie di somministrazione che assicurino la stabilizzazione del mRNA in condizioni fisiologiche.” Ciò comprende “modificazioni chimiche per stabilizzare il mRNA” e nanoparticelle liquide per “confezionarlo in una forma iniettabile”.

Sfortunatamente per le aziende farmaceutiche, i vaccini a mRNA hanno mostrato una componente infiammatoria “intrinseca” che rende difficile stabilire un “profilo rischio/beneficio accettabile”. I sostenitori del mRNA ammettono che si è capito ancora poco delle reazioni autoimmuni e infiammatorie che possono derivare dal vaccino. Questo solleva l’ombra di un vero disastro se i legislatori garantissero ai produttori del vaccino a mRNA per il Covid-19 una “corsia preferenziale nel processo di portare il vaccino a mRNA a tutti il più presto possibile.”

Un buon esempio di vaccino fatto in fretta fu il vaccino sperimentale per la dengue – che in realtà aumentava il rischio di febbre dengue:¹² La febbre dengue è una malattia comune in più di 120 paesi e, come il coronavirus, è stata l’obiettivo di un vaccino per molti anni. Lo sviluppo e il brevetto del vaccino di Sanofi, Dengvaxia, ha impiegato più di 20 anni ed è costato più di un miliardo e mezzo di dollari americani. Ma lo sviluppo del vaccino si è rivelato difficile. Gli anticorpi del vaccino dengue spesso peggiorano l’infezione – chiamato “aumento della malattia” in gergo vaccinale – specialmente in bambini e neonati. Quando il vaccino fu somministrato a migliaia di bambini nelle Filippine, almeno 600 morirono. Il governo filippino ha definitivamente messo al bando il vaccino.

Un altro un vaccino fatto di corsa, per l'influenza suina, fu un fiasco totale. All'inizio del 1976, dopo che molti soldati si ammalarono gravemente a Fort Dix nel New Jersey, presumibilmente di influenza suina, il presidente Gerald Ford annunciò un piano per arrivare velocemente a un vaccino così che ogni americano potesse essere vaccinato. Ma i produttori esitarono di fronte alla possibilità dei danni collaterali, un'azienda addirittura produsse 2 milioni di dosi con il "ceppo sbagliato." Il congresso approvò una legge che li sollevava dalle responsabilità, e Ford promosse campagne per inoculare un milione di persone al giorno entro l'autunno, anche se i rapporti trapelati sostenevano che il vaccino era dannoso e non efficace. A metà ottobre, Ford si fece iniettare il vaccino in diretta televisiva da un medico della casa bianca. Nel frattempo, la capricciosa influenza suina tardava ad arrivare e a dicembre, a seguito di 94 casi di paralisi da vaccinazione, il programma fu sospeso, e il pericolo dell'influenza suina scomparve dalle pagine dei giornali.¹³

Finora, i test sul vaccino del coronavirus non sono andati bene. Il 18 maggio 2020 Moderna Inc. (di co-proprietà dell'Istituto Nazionale di Sanità¹⁴), con quartier generale a Cambridge, Massachusetts, ha annunciato che ha ottenuto "dati clinici intermedi positivi" dalla fase 1 del test clinico per un vaccino a mRNA per il Covid. Le azioni della Moderna si impennarono (e il suo manager esecutivo ha ricavato più di 100 milioni di dollari).¹⁵ Comunque, quattro dei quarantacinque partecipanti hanno avuto reazioni gravi. I tre soggetti che hanno ricevuto la dose più alta hanno tutti avuto sintomi sistemici di terzo grado, che può significare vesciche ulcerate, desquamazione umida o grave eruzione cutanea su gran-

di parti del corpo. Il comunicato stampa non ha citato i risultati di altre prove.¹⁶

Un volontario, Ian Haydon, di 29 anni, ha affermato che il vaccino lo ha fatto ammalare “peggio che mai.” È stato portato di corsa al pronto soccorso, annaspando. Ma Haydon è ancora piuttosto ottimista sui vaccini.¹⁷

Il *New York Times* ha riportato i buoni risultati di un vaccino in via di sviluppo all'università di Oxford. “Le scimmie a cui è stato dato il vaccino sperimentale dell'università di Oxford sembrano aver resistito al nuovo coronavirus. Nel Montana è stato dato hAdOx1 nCoV-19 a sei macachi rhesus e non si sono ammalati nonostante la pesante esposizione,” era il titolo.¹⁸ Ma in realtà si sono ammalate; in effetti, tutti i macachi vaccinati si sono ammalati dopo l'esposizione al Covid-19, “suggerendo che la cura, che aveva già ricevuto 90 milioni di sterline di finanziamenti governativi, potrebbe non arrestare la diffusione della malattia mortale.”¹⁹

Anche un vaccino sperimentale per il Covid-19 che usa linee cellulari fetali umane, in sviluppo da CanSino Biologic Inc., di Tianjin in Cina, sta dando scarsi risultati. In un trial clinico con 108 volontari, di età compresa tra i 45 e i 60 anni, l'81% ha avuto almeno una reazione avversa nei sette giorni dopo la vaccinazione. Gli effetti avversi comprendevano febbre, fatica, mal di testa e dolore muscolare, alcuni anche gravi.²⁰

Vedendo questi risultati deludenti, la FDA ha allentato le regole. Il 30 giugno, l'agenzia ha annunciato che qualsiasi vaccino Covid-19 avrebbe dovuto prevenire la malattia, o diminuirne la gravità, in solo il 50% delle persone che lo ricevevano.²¹ L'American College of Obstetricians and Gynecologists ha suggerito di provare i vaccini sperimentali per il Covid-19 sulle donne in gravidanza. Inoltre le autorità ci dicono

che una dose potrebbe non bastare e che forse il vaccino dovrà essere somministrato con cadenza annuale.²³

È chiaro che un vaccino non ci salverà – anzi, potrebbe infliggere enormi sofferenze alla popolazione mondiale, per non citare la violenta resistenza all'idea di una modifica genetica universale attraverso l'elettroporazione. E tutto per una malattia che non è contagiosa!

Solo due cose risolveranno il problema del coronavirus. Una è un nuovo sistema di educazione. Solo pochi decenni fa, quasi nessuno dava importanza al fatto di fumare in casa di qualcun altro; oggi un'azione del genere è considerata molto maleducata. Oggi, nessuno con un po' di buon senso si accenderebbe una sigaretta in faccia a qualcuno senza chiedere il permesso, e certamente non fumerebbe a casa di qualcun altro. Oggi ci stupiamo di vedere uomini e donne che fumano nei vecchi film – sappiamo tutti che le aziende del tabacco pagavano i produttori per far sembrare attraenti le persone che fumavano sigarette, e scuotiamo la testa disgustati.

In futuro, proveremo lo stesso disgusto quando vedremo le persone nei film che si mettono il telefonino all'orecchio. Come potevano i registi incoraggiare una pratica così pericolosa!? Come gli avvertimenti sui pacchetti di sigarette, ci saranno avvertimenti sui telefoni cellulari, per non farli usare ai bambini; la vendita dei cellulari ai giovani sarà proibita. E nessuno si sognerà più di entrare in casa di qualcun altro con il cellulare acceso. Ci si assicurerà che tutti grandi raduni – eventi sportivi, concerti, fiere, convention, cori, sfilate di moda, funzioni religiose e feste private – inizino con l'avvertimento di mettere i cellulari in modalità aereo. Le scuole superiori proibiranno i telefonini nel campus e tutti i computer per bambini saranno cablati.

Le autorità metteranno a disposizione aree speciali per l'uso del telefonino, per tutelare gli elettrosensibili, come le aree speciali per i fumatori, e daranno agli impiegati telefoni alla vecchia maniera.

Il secondo compito coinvolge una massiccia pulizia. Proprio come la rivoluzione industriale ha creato condizioni malsane che richiedono anni di paziente e duro lavoro (così come nuove tecnologie) per essere risolte, anche la rivoluzione wireless richiederà dei rimedi - principalmente mettendo più comunicazione possibile via cavo, ma anche studiando nuove tecnologie per mitigare i campi elettromagnetici in casa e in ufficio. Le nuove case saranno costruite pensando di minimizzare l'esposizione ai campi elettromagnetici, e le vecchie case saranno aggiornate - proprio come le vecchie case che alla fine sono state dotate di bagni e di riscaldamento centralizzato. Queste misure non sono così attraenti come introdurre un vaccino che porterà fama e fortuna per pochi, ma sono l'unica vera soluzione all'inquinamento elettromagnetico dell'era di Internet.

E ci sono alcune buone notizie. Per anni le aziende di telecomunicazione hanno raccolto tasse dalle vostre bollette del telefono per portare la fibra ottica ad alta velocità in ogni casa, scuola e negozio in America - tasse che ammontano a più di 5000 dollari per ogni abitazione e in totale sono miliardi di dollari. Ma invece di mettere la fibra ottica ovunque - il lavoro è completo solo al 50% - queste aziende hanno investito questo denaro illegalmente per convincere le persone a passare al wireless. Trucchi contabili hanno reso i servizi di fibra ottica apparentemente meno redditizi, a differenza di quelli wireless estremamente redditizi. Le aziende di telecomunicazione, colluse con la Federal Com-

munication Commission, hanno usato questi dati finanziari distorti per sostenere che non potevano portare l'Internet cablato nelle zone rurali o nel centro città. Più importante, questi trucchi contabili hanno fornito una scusa per non terminare le reti cablate e passare al wireless con il 5G. Alcuni manager delle telecomunicazioni hanno persino proposto di sbarazzarsi del servizio telefonico vecchio stile.

Fortunatamente - per fortuna - un caso giudiziario recente *IRREGULATORS v. FCC: DC Court of Appeals Opinion*, il 13 marzo 2020 ha tolto la giurisdizione alla FCC e l'ha restituita alle aziende agenzie regolatrici statali. Tutti i sussidi illegali per il wireless possono essere revocati - di conseguenza il 5G non è più così redditizio.²⁴

Il 5G e il futuro dell'umanità

Che opera d'arte è l'uomo! Nel famoso monologo di Amleto, Shakespeare si interroga sulla natura dell'essere umano. Tra i più grandi iniziati e pensatori della storia, Shakespeare descrive l'essere umano come il coronamento della creazione, dal potenziale libero e illimitato. L'umanità è nobile, creata a immagine di Dio stesso, eppure soggetta a tutte le debolezze, le tentazioni e gli errori che tutti ben conosciamo.

La domanda di questo capitolo, dopo aver esplorato la natura "acquosa" della vita stessa, è cosa o chi sia questo essere umano? Ciò porta un'altra domanda, una che raramente si pone: l'essere umano sopravvivrà all'attuale pandemia o stiamo per estinguerci, come hanno fatto molte specie animali? In qualche modo, se non possiamo iniziare a rispondere a questa semplice ma profonda domanda, allora che differenza fa che ci siano virus patogeni che provocano i contagi oppure no? La risposta a questa domanda - che cos'è un

essere umano? - è in realtà la chiave per risolvere positivamente il fenomeno del Covid-19; è la chiave della sfida per costruire un mondo che sappiamo essere possibile, ma probabilmente siamo troppo spaventati per inseguirlo o persino pretenderlo. Quando si provano a individuare le caratteristiche uniche degli esseri umani, troviamo molte risposte. Qualcuno dirà che questa è una domanda stupida o senza risposta. Altri potrebbero suggerire che gli esseri umani sono «scimmie senza peli», «l'unico animale in posizione verticale,» o «l'animale con il cervello più grande». Uno scienziato potrebbe evidenziare la nostra unica composizione genetica, il solo essere vivente con questo particolare assetto di 46 cromosomi. Una persona religiosa potrebbe dire che gli esseri umani sono stati creati a immagine di Dio, a cui è stato dato il dominio sulla terra.

Uno tipo tecnologico potrebbe dire che non c'è niente di particolarmente speciale negli esseri umani ed evidenziare i nostri numerosi difetti di progettazione, che crede di poter migliorare o aggiornare fondendo gli esseri umani con i computer, creando un tipo di download per le nostre menti. Sfortunatamente per loro - e fortunatamente per gli esseri umani - i tecnocrati non sono stati in grado di localizzare la mente umana. Queste descrizioni diverse hanno tutti alcuni elementi di verità - beh, forse non la teoria del download della mente - ma nessuno coglie una distinzione chiara e semplice, indiscutibile e scientificamente innegabile. Una peculiarità che racchiude il segreto per capire il Covid-19.

La differenza tra un essere umano e il resto degli animali è semplice: l'essere umano è il *solo* essere vivente che può procreare in ogni momento dell'anno. Tutti gli altri animali vanno in calore, e sono fertili solo in specifici momen-

ti dell'anno, di solito danno alla luce i cuccioli in primavera - gli animali selvatici vanno in calore una volta all'anno e gli animali domestici (cani, maiali, mucche ecc.) di solito due volte all'anno, e qualcuno (gatti e conigli) molte volte all'anno. Ma gli esseri umani, almeno a questo punto della nostra evoluzione, sono in grado di concepire in ogni momento dell'anno. Le persone sulla terra vengono concepite ogni singolo giorno dell'anno e le persone nascono ogni singolo giorno dell'anno. Nessun animale lo fa. Che rilevanza ha questo fatto così ovvio?

Come abbiamo discusso nel capitolo 7, tutta la materia è semplicemente la convergenza di grandi «forze» o «energie» diverse che creano il nostro intero universo, ricevute o immagazzinate attraverso il recettore universale che chiamiamo acqua. Riconoscere queste energie o forze universali è stato alla base di tutte le saggezze tradizionali e i sistemi di guarigione fino all'avvento del modello medico materialistico attuale, di cui tutti noi facciamo parte.

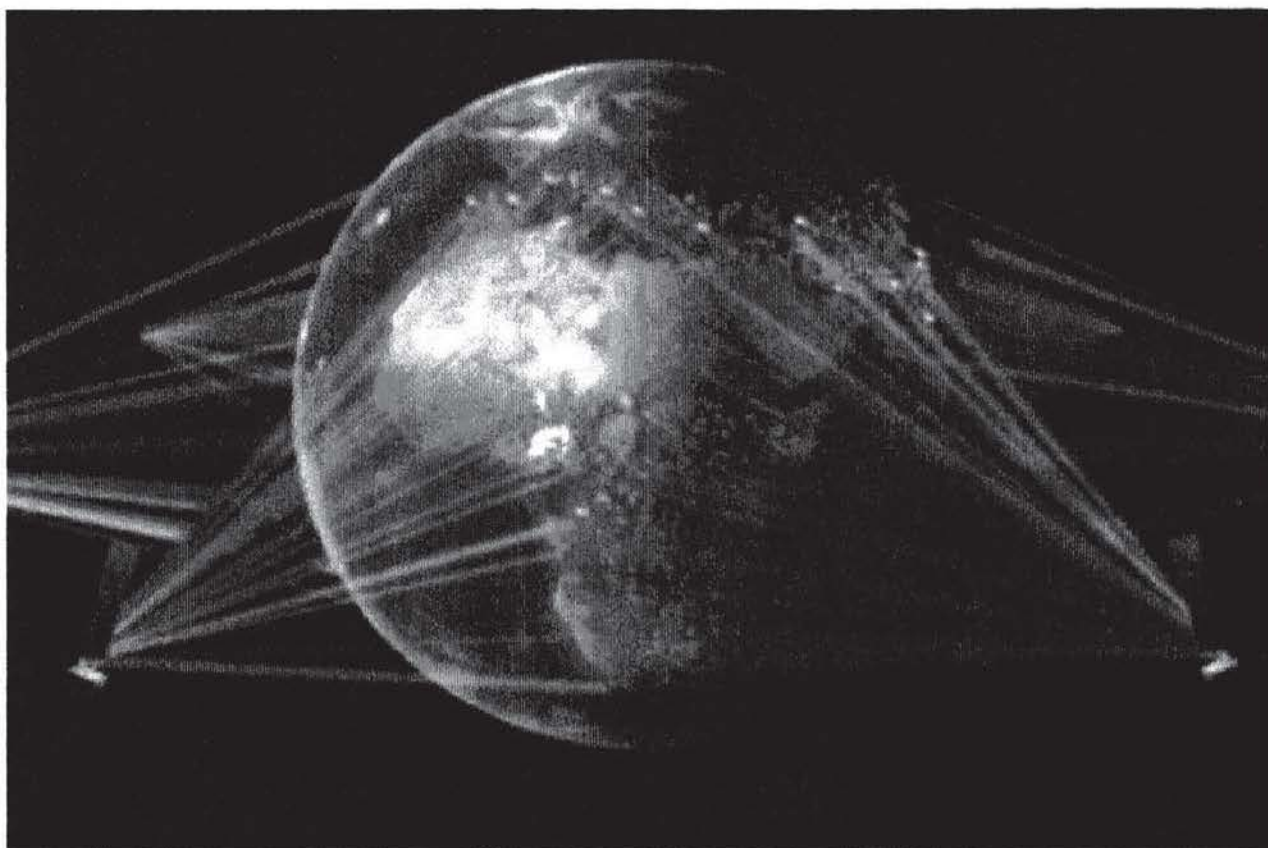
I guaritori tradizionali conoscevano l'influenza delle stelle e dei pianeti; per esempio, caratterizzavano la camomilla come una pianta di «Venere», l'ortica come una pianta di «Marte», il tarassaco come una pianta di «Giove». Adesso che capiamo la natura elettromagnetica dell'universo, queste descrizioni cominciano ad avere senso. Questa comprensione fondamentale è stata la base della maggior parte della conoscenza umana, finché non è stata persa in tempi recenti. Nonostante questo modo di vedere il mondo sia fondamentale per il nostro sviluppo come individui, deve essere riscoperto perché lo sviluppo della tecnologia 5G minaccia le basi dell'esistenza, e possiamo comprenderne il motivo solo se ritroviamo l'antico modo di intendere la vita.

A differenza degli animali, l'essere umano non è concepito o nato sotto l'influenza di qualche specifico campo di energia cosmica. Al contrario, ogni essere umano è concepito e nasce in un unico momento e luogo, quindi sotto l'influenza di un unico campo cosmico. Questa è la base fisiologica della nostra libertà ed individualità. Questo è ciò che rende l'essere umano il coronamento della creazione; questa è la base dell'affermazione che l'essere umano è creato a immagine di Dio, inteso come concetto che abbraccia il campo energetico dell'intero universo. Ogni singolo essere umano è un componente unico in questo campo, e l'umanità intera è la somma di tutti i campi e quindi l'immagine o il riflesso di Dio. Questo è il messaggio fondamentale di tutte le principali tradizioni filosofiche e religiose del passato. Questi campi cosmici sotto forma di forze elettromagnetiche irradiate verso la Terra da tutte le parti del cosmo vengono «raccolte» nella ionosfera o scudo elettromagnetico della terra. In modo simile a come otteniamo nutrimento dal nostro cibo, queste forze elettromagnetiche vengono «processate» da questo strato protettivo della terra, la ionosfera.

Quando introduciamo cibo, esso viene processato dai batteri, funghi, virus e altri microbi nel nostro intestino; i loro «scarti» poi diventano il cibo nutriente che assorbiamo per vivere. Allo stesso modo, le forze cosmiche agiscono nella nostra ionosfera, e ciò che emerge sono i campi elettromagnetici che ci danno la vita e che nutrono la terra e tutte le forme di vita, compresi gli umani. Ecco come ha sempre funzionato e come dovrebbe funzionare – e funzionerebbe se non fosse per l'introduzione della tecnologia che chiamiamo 5G.

Senza addentrarsi troppo nell'ingegneria della tecnologia 5G, la cosa importante del 5G è che le onde millimetriche

pulsate, questo nuovo «spettro» per far andare più veloci i nostri cellulari e computer, devono essere «organizzate» installando centinaia di migliaia di satelliti proprio nella ionosfera della terra. Queste centinaia di migliaia di satelliti emetteranno le proprie frequenze elettromagnetiche che essenzialmente irradiano questi nuovi «segnali artificiali» giù verso i milioni di ricevitori installati nei nostri quartieri, stadi, scuole, case di riposo, ospedali, parchi, fattorie, laghi, foreste, oceani e ovunque sulla terra. L'intento è ricoprire il globo con questi campi elettromagnetici artificiali.¹ Sappiamo che queste onde millimetriche interferiscono con la disponibilità di ossigeno nell'atmosfera e quindi interferiranno anche con l'abilità dei mitocondri (batteri) nei nostri tessuti di convertire l'ossigeno in energia. Questa è la caratteristica principale del 5G, esacerbata dall'avvelenamento da alluminio, l'avvelenamento da glifosato, l'inquinamento generale dell'aria e tutte le molte altre tossine del mondo moderno - tutte che contribuiscono ai sintomi del Covid-19.



Ma niente di tutto ciò può uguagliare le conseguenze delle centinaia di migliaia di satelliti lanciati nella ionosfera della terra. Se questo accadrà, non solo tutta la vita sulla terra sarà sottoposta al costante effetto tossico di queste onde millimetriche dannose, ma se non fosse abbastanza, la diretta conseguenza di questa follia è che le onde cosmiche che ci arrivano dai confini più lontani del cosmo non manterranno più la loro integrità nel loro viaggio fino alla Terra. La vita sarà tagliata fuori dal cosmo, l'alce smetterà di essere un alce, gli scoiattoli avranno perso le fonti di energia che li rendevano scoiattoli, e gli esseri umani non saranno più formati come individui liberi con i loro destini unici. La vita si formerà sotto l'influenza dei codici dei computer scritti dagli autoproclamati nuovi "padroni dell'universo." E, tutto questo lo facciamo per avere download più veloci sui nostri cellulari.

L'umanità è a un bivio, e sebbene possiamo adottare strategie per mitigare i campi energetici che costituiscono la tecnologia 5G (vedere appendice B), dobbiamo essere chiari. Il «Covid-19» è la prima ondata di malattia creata dall'introduzione di questa nuova tecnologia. È solo la punta dell'iceberg. Le autorità ci stanno avvertendo che arriveranno altre ondate. Lo sanno. Stanno sostituendo la saggezza di Dio con la follia dell'uomo. È il momento di svegliarsi, crescere e trovare il coraggio di fermare questa minaccia.

15

Epilogo

C'era una volta, in un posto molto lontano, un re e una regina. Il loro regno era felice, prosperoso e pacifico. Sfortunatamente, la coppia reale era sterile, e la gente si preoccupava per la mancanza di un erede al trono. Un giorno, il re e la regina camminavano nella foresta, quando arrivarono a uno stagno. Una rana saltò fuori dall'acqua e li informò che presto avrebbero avuto una bellissima figlia. Naturalmente questa notizia riempì di gioia loro e tutto il regno.

Per festeggiare l'arrivo della figlia, la famiglia reale invitò le 12 donne sagge del regno a una festa a palazzo. Dopo la festa, ognuna delle donne sagge parlò e benedisse la nascita. Una augurò la bellezza, un'altra la gentilezza, un'altra la saggezza e così via con tutte le buone qualità che nobilitano l'essere umano. Dopo il turno dell'undicesima saggia, una donna non invitata fece irruzione nella sala del banchetto. Anche lei era una donna anziana, ma a differenza delle altre aveva brutte intenzioni.

Era una strega, arrabbiata per non essere stata invitata al banchetto in onore della nuova bambina. Su tutte le furie, lanciò una terribile maledizione sulla bambina: una volta adulta, si sarebbe punta il dito con un fuso e sarebbe morta. Le persone nella sala rimasero scioccate. Fortunatamente, la dodicesima saggia donna non aveva ancora parlato. Dopo aver sentito questa maledizione, disse che la donna malvagia era potente, quindi non poteva completamente annullare questa maledizione, ma poteva cambiarla. Invece di morire, la giovane ragazza, se si fosse punta il dito con un fuso, si sarebbe solo addormentata.

Dopo il banchetto, il re ordinò la distruzione di tutti i fusi nel regno, così che non ci fosse nessuna possibilità che la principessa si potesse mai pungere il dito con un fuso.

Passò il tempo e la principessa diventò una bellissima ragazza, con tutti i tratti meravigliosi augurati dalle donne sagge. Era gentile, bella e saggia e il tutto il regno prosperava. Un giorno il re e la regina lasciarono il palazzo per un viaggio di stato. Come al solito, la principessa fu lasciata sotto la protezione degli ufficiali statali, che dovevano tenerla d'occhio. Tutti amavano la principessa, ed essendo curiosa di natura convinse gli ufficiali a lasciarla girare liberamente nel castello. Arrivò ad una stanza che non aveva mai visto prima. Dentro c'era una vecchia donna seduta che filava la lana. Curiosa, non avendo mai visto nessuno filare la lana, chiese alla donna che cosa stesse facendo. La vecchia le porse il fuso; la principessa si punse il dito e, come predetto, cadde in un sonno profondo. Quando il re e la regina tornarono al castello, la adagiarono in un bellissimo letto. Poi tutti quanti nel regno si addormentarono. Il pane rimase nel forno, la pelle del calzolaio rimase sul banco, il gregge del pastore rima-

se nei campi. Tutto il regno cadde sotto l'influenza della maledizione.

Passò il tempo, il castello si riempì di rovi e spine. Chiunque visitasse il regno da un'altra terra non riusciva a penetrare gli spessi e profondi rovi tossici. Quelli che ci provavano andavano incontro a morte certa. Andò avanti per 100 anni.

Un giorno, un giovane principe di una terra lontana, durante una battuta di caccia, s'imbatté nell'incolto castello. Un vecchio gli raccontò la storia della principessa. Qualcosa lo mosse profondamente; sapeva che poteva e doveva salvare il regno e la principessa. Comunicò le sue intenzioni ai suoi genitori, il re e la regina, e a tutta la corte. Gli proibirono di intraprendere la ricerca, sapendo che sarebbe morto sicuramente. Rispose semplicemente, «Non ho paura, salverò la bellissima principessa.»

E così fu. Senza alcuna paura nel cuore le spine non avevano potere sul principe; come si avvicinava al castello, lo lasciavano passare. Trovò la principessa distesa sul letto; era meravigliato dalla sua raggianti bellezza. S'inginocchiò e la baciò, la principessa si svegliò, e con lei tutto il regno; tutti semplicemente ritornarono alle proprie attività. Il principe e la principessa si sposarono, il regno tornò alla salute, alla prosperità e alla pace, e vissero tutti felici e contenti.

Molti di voi avranno riconosciuto la storia della Bella Addormentata o Briar Rose. È una storia raccontata ai bambini di tutto il mondo da secoli, per educarli su come va il mondo e per dargli coraggio. È anche la storia del Covid-19, se sappiamo come cogliere correttamente le sue metafore.

Il mondo era prospero e pacifico, ma era chiaro che senza una vero erede - senza una vera direzione - il mondo non sarebbe stato in grado di continuare così. Poi, dal nulla,

l'umile rana - rappresentazione del mondo spirituale nelle fiabe - informa il re e la regina che è possibile continuare la prosperità e la ricchezza della terra - sarebbe nata una principessa. Pieni di gioia, la coppia reale invita le 12 sagge donne per festeggiare queste notizie. Le 12 donne sagge rappresentano la saggezza collettiva dell'universo. Sono lo zodiaco, il ciclo dell'anno, e la connessione tra il cosmo (tutto lo zodiaco) e la terra (l'anno solare).

Ma c'è una tredicesima donna, la strega cattiva. Le streghe di solito sono raffigurate nelle fiabe con corpi deformi, occhi gialli e pelle grinzosa. Sono la rappresentazione della malattia, l'incarnazione della visione materialistica della vita. Sono decadenti, delle vecchiette, o matrigne, o deboli figure materne. La donna saggia è la visione spirituale della vita, le streghe o le donne decadenti sono la visione materialistica della vita. La dodicesima donna saggia non può annullare il potere della maledizione della strega, è troppo potente; in effetti, la maledizione è qualcosa che il regno *deve* affrontare per raggiungere la salute, la prosperità e la pace ad un livello superiore e duraturo. Però può mitigare il suo potere. E così fa. Il mondo intero va in lockdown. Nessuno cerca di salvare il mondo, nessuno dice che la vita non deve essere così, fatto a pezzi dai fusi tossici che contaminano il regno. Tutto il mondo è maledetto, e vive come in un sogno, un incantesimo, nella maledizione del materialismo in tutto il suo splendore, per la promessa di videogiochi più veloci. Proprio come noi.

Ma c'è una via d'uscita, scoperta dal principe di un regno lontano. Ha espresso chiaramente: "Non ho paura." Senza paura, guidati dall'amore, si può spezzare il maleficio. Il mondo può essere ripristinato, la lezione può essere imparata, il materialismo, attualmente sottoforma della

teoria del virus tossico e dell'entusiasmo per Internet, può essere superato. Possiamo farcela, è solo un incantesimo, non è reale, è finzione. Tutto quello che dobbiamo fare è trovare il coraggio e l'amore nei nostri cuori e accettare la verità. È tutto ciò che conta.

Appendice A

Acqua

Come descritto nel capitolo 8, l'acqua terapeutica, quella che bevevano tutte le culture più sane, ha molte caratteristiche specifiche. Per ribadire, l'acqua sana è priva di tossine, contiene tutti i minerali, ed è strutturata attraverso l'azione di un costante movimento vorticoso. Grazie a questo costante movimento vorticoso, l'acqua viene ossigenata. Questo passaggio è fondamentale per produrre acqua terapeutica, ed è una caratteristica delle principali acque curative conosciute sul pianeta, come l'acqua di Lourdes e del fiume Gange.

Alla fine, l'acqua viene "rifinita" attraverso l'esposizione ai suoni e alle frequenze della natura lungo tutto il suo percorso. Quando si rispettano questi passaggi, abbiamo un'acqua curativa che è uno dei principi fondamentali della salute per le piante, gli animali e gli umani. Fornire un'acqua sana e terapeutica come questa dovrebbe essere un requisito fondamentale per ogni ospedale, ospizio e istituto di cura.

Curiosamente, oltre all'acqua che beviamo, è chiaro sia dalle evidenze storiche che dalle ricerche moderne che l'acqua che usiamo per lavare e in cui facciamo il bagno è importante almeno quanto l'acqua che beviamo. Siamo giunti a questa conclusione grazie all'esperienza personale e cercando tra le ricerche dei sistemi d'acqua Ophora. Ophora è una azienda d'acqua innovativa situata nel sud della California, che ha sviluppato una tecnica per prendere qualsiasi acqua dell'acquedotto comunale o acqua del pozzo e pulirla da *tutte* le tracce di tossine, scarti farmaceutici, fluoro, cloro e persino le microplastiche. Da quello che sappiamo, nessun altro sistema riesce a purificare l'acqua a questo livello. Poi l'acqua viene ri-mineralizzata aggiungendo tutti i minerali noti presenti nell'acqua di mare.

Dopodiché, l'acqua viene fatta passare attraverso un vortice di quarzo rosa e ossigenata fino a 40 parti per milione con una tecnologia propria. Questa è un contenuto d'ossigeno di gran lunga maggiore di qualsiasi acqua analizzata, allo stesso livello delle acque più rare e terapeutiche del mondo. Poi viene bilanciato il pH e alla fine si espone l'acqua ai suoni della natura. Studi su persone che si sono immerse in questa acqua ricca di ossigeno e hanno bevuto quasi 2 litri al giorno mostrano dei risultati eccezionali. Primo, la saturazione dell'ossigeno dei tessuti aumenta immediatamente e rimane ai massimi livelli fino a 12 ore. Questa reazione di saturazione dell'ossigeno è migliore rispetto a ciò che si ottiene con la terapia iperbarica dell'ossigeno, una strategia nota per produrre molti effetti terapeutici.

Secondo, e ancora più stupefacente, aumenta anche la misura dell'angolo di fase (PhA).¹ La misurazione dell'angolo di fase rivela il livello di idratazione del tessuto e in pratica è

un indicatore dell'età biologica del soggetto.² PhA è la misurazione diretta dell'integrità della membrana cellulare.³ La membrana è ciò che struttura l'acqua dentro e fuori la cellula. La membrana è il sito in cui le cellule comunicano tra loro e dove si crea la carica elettrica che fa funzionare la cellula. (Vedere il capitolo 9 per una discussione sulla dieta ottimale per l'integrità della membrana cellulare.)

La misura dell'angolo di fase aumenta nel giro di poche ore dopo un'immersione di un'ora in acqua purificata e ossigenata, insieme all'assunzione di un paio di litri d'acqua durante il giorno. Inoltre, questo miglioramento nell'angolo di fase, un processo che di solito impiega mesi di detossificazione e di alimentazione più pulita, sembra durare un po' di tempo, persino dopo solo una sessione di immersione e idratazione. Si può solo immaginare il miglioramento nella qualità dell'idratazione e dell'età biologica della persona se ciò diventasse una pratica giornaliera o settimanale. Pensate ai risultati che gli ospedali potrebbero raggiungere se iniziassero le cure con i bagni e la somministrazione di acqua ricca di ossigeno, piuttosto che mettere i pazienti in ventilazione meccanica! Per i livelli di purezza e ossigenazione, il sistema idrico Ophora è attualmente l'unico sistema che possiamo consigliare per avere acqua terapeutica. Qui c'è un problema di costi, proibitivi per la maggior parte dei lettori, sia del sistema domestico che dell'acquisto diretto dell'acqua da Ophora (Ophorawater.com). Chiaramente la soluzione migliore sarebbe usare multipli sistemi idrici Ophora per ogni città e municipio per fornire acqua sana ai suoi cittadini. I proprietari di Ophora sono pronti e preparati a sostenere questo progetto.

Per il bagno o la doccia personale, le opzioni più semplici sono sia un dispositivo per la doccia Ophora, che elimina alcune tossine dall'acqua mentre la ossigena e la struttura, oppure sistemi a osmosi inversa in casa vostra. Un'altra possibilità è un soffione per la doccia che si attacca al vostro rubinetto: si chiama Aquadea. Il sistema Aquadea fa passare l'acqua attraverso un vortice a implosione ad alta velocità in modo da risucchiare l'acqua fuori dal tubo piuttosto che spingerla come avviene di solito. (Cioè esattamente come fa il cuore per muovere il sangue, attraverso la suzione piuttosto che la pressione.⁴)

La suzione viene confermata facilmente mettendo una mano sull'erogatore. Piuttosto che sentire la pressione sulla vostra mano, la sentirete risucchiare contro la doccia. Il vortice prodotto dalla disposizione dei cristalli dentro il soffione della doccia crea un effetto implosivo ad alta velocità, un effetto che arricchisce l'acqua di energia e vita.

Un esperimento interessante è annaffiare un gruppo di piante con Aquadea e il secondo gruppo con l'acqua normale. Farsi la doccia con Aquadea è come farsi la doccia sotto una cascata e farsi il bagno con Aquadea è come fare il bagno in un ruscello - gli effetti rinvigorenti sono simili. I proprietari di Aquadea possono personalizzare il tipo di cristalli usati nel montaggio della doccia e i materiali (di solito oro, argento o bronzo) impiegati nel soffione della doccia. Il sito web drtomcowan.com è attualmente il distributore dei dispositivi Aquadea negli Stati Uniti. Ci sono molti sistemi di filtraggio domestico più convenienti che potrebbero essere associati a un soffione della doccia Aquadea.

Una buona opzione per l'acqua da bere è Mountain Valley Spring (mountainvalleyspring.com), che ha un servizio di

consegna in tutta la nazione e usa solo bottiglie di vetro. Castle Rock (castlerockwatercompany.com) imbottiglia l'acqua in vetro ed è disponibile nei negozi di tutto il paese.

Un modo semplice per mineralizzare e ossigenare queste acque consigliate è riempire un bicchiere da 20 ml, aggiungere un pizzico di sale marino non raffinato, e mescolare con un cucchiaino col manico lungo, creando un vortice. Mescolate in una direzione e poi invertite nell'altra direzione, ripetendo molte volte.

Appendice B

Bio-geometria e mitigazione dei campi elettromagnetici

La cosa interessante e sorprendente dello stato attuale della consapevolezza umana è che quello che generalmente chiamiamo scienza è principalmente una serie di superstizioni irrazionali e facilmente contestabili. Ecco qui un semplice esempio di una superstizione del genere, che una volta corretta racchiude la chiave per proteggerci, insieme a tutta la natura, dagli effetti dannosi dei campi elettromagnetici. Iniziate chiedendo a voi stessi o ai vostri amici la semplice domanda: la forma, il modello di un oggetto, e la qualità dei materiali che lo compongono, hanno un effetto sull'energie invisibili degli esseri viventi?

Nella scienza, almeno in medicina, è chiaro che un'idea del genere sia anti scientifica e senza senso. Se un medico, ad una conferenza medica convenzionale, suggerisse che si possa appoggiare una forma geometrica sopra o vicino a un essere umano per produrre un effetto terapeutico, verrebbe deriso da tutti.

Comunque, consideriamo il violino di Stradivari, considerato il miglior violino mai realizzato (alcuni sono stati venduti per decine di milioni di dollari). Cos'è questo violino? Messa semplicemente, è una forma geometrica specifica fatta da uno specifico materiale chiamato *legno lunare* (legname raccolto durante la luna calante, quando la linfa degli alberi è al minimo) che in qualche modo trasforma onde sonore invisibili in musica impareggiabile. Il suono prodotto da questa forma specifica, fatta con questo materiale specifico, è stato apprezzato per secoli dai violinisti di tutto il mondo. La forma e il materiale di questo specifico violino sono in grado di modellare le onde sonore invisibili creando una musica squisita. Solo una mente completamente non scientifica affermerebbe che questo sia l'unico esempio in natura in cui la forma e il modello, prodotti con uno specifico materiale, influenzino l'energia che anima la vita.

La realtà è che questo processo di produzione e modellamento, con uno specifico materiale, che influenza l'energia intorno a noi, è la normalità e non qualcosa di insolito. È la base della scienza sacra in tutto il mondo, persino ai tempi in cui gli umani vivevano nelle caverne e incidevano forme geometriche sulle pareti. Dai nostri primi giorni, attraverso la formazione delle piramidi, i monumenti e le sculture, gli umani hanno lavorato con i materiali e le forme per creare degli effetti sulla vita intorno a loro. Solo gli "scienziati" moderni, irrazionali e materialistici, le cui idee si basano principalmente sulla superstizione, negano l'esistenza di questi effetti.

La bio-geometria è semplicemente la scienza di come le forme associate a certi materiali modellino l'energia nel mondo intorno a noi. Il risultato di questa influenza può es-

sere un effetto benefico oppure dannoso su tutte le forme di vita, compresi gli umani. Vivendo in un'epoca in cui aumenta l'elettrosmog, in cui non si vede la fine del livello di inquinamento a cui siamo esposti, è imperativo che tutti i nostri lettori conoscano le strategie e le tecniche offerte dalla bio-geometria per mitigare questi effetti. Non voglio dire che mettere i satelliti e i ripetitori del 5G sia qualcosa di buono, se li contrastiamo con la bio-geometria - non è del tutto vero. Queste folli installazioni devono essere fermate. Nel frattempo, proprio adesso, tutti possono e dovrebbero avvalersi della scienza della bio-geometria per difendersi dall'attuale inquinamento elettromagnetico.

Non voglio denigrare le molte aziende che stanno usando le onde, gli schemi, le forme ed altre tecniche per mitigare gli effetti delle onde elettromagnetiche. Alcune sono utili. Comunque, basandosi sugli studi su piante, animali e umani, così come sulla nostra esperienza personale, le strategie usate dalla bio-geometria sono le migliori in termini di sicurezza ed efficacia.

Per esempio alla fine degli anni '90 il progetto National Liver Disease Research in Egitto intraprese uno studio su pazienti con epatite C ed elevati enzimi epatici. Sebbene la maggior parte affermasse che l'epatite C fosse una malattia virale, l'aumento degli enzimi epatici non era congruente con la presenza di un virus, ma indicava che alcune tossine stavano colpendo il fegato. In questo studio ai partecipanti fu chiesto di indossare sia un ciondolo bio-geometrico, assumere un placebo, o seguire terapia antivirale convenzionale. I ricercatori studiarono il ciclo degli enzimi epatici nei sei mesi dopo l'intervento. Il capo dello studio, il dottor Tasha Khalid, annunciò sulla televisione saudita che i risultati mo-

stravano che il 90% dei partecipanti che usavano il ciondolo biometrico aveva una riduzione degli enzimi epatici nei primi sei mesi. La riduzione fu solo del 50% in quelli che usavano cure convenzionali e 20-30% di quelli del gruppo placebo.¹ Questo è un risultato drammaticamente positivo per un intervento così semplice e economico, e dovrebbe essere approfondito con altri studi su altre patologie.

Il modo migliore per usare la bio-geometria è diventare voi stessi un praticante bio-geometra. Potete farlo contattando l'Istituto Vesica e iscrivendovi ai corsi on-line (vesica.org). La cosa migliore da fare successivamente è contattare e lavorare con un esperto bio-geometra che può farvi iniziare a proteggere il vostro spazio personale, e aiutarvi a trovare dispositivi di protezione personale. Infine l'ultimo approccio, che tutti dovrebbero fare, è comprare i ciondoli L90 e bio-emettitore dal sito web vesica.org e usarli sempre come indicato.

Il sito web si avvale anche dell'affascinante lavoro di Ibrahim Karim, che è riuscito a mitigare gli effetti delle antenne radio in un campanile di una chiesa a Hemberg, in Svizzera, usando varie forme disposte strategicamente nella chiesa e nelle case vicine.²

Inoltre, ci sono molte precauzioni di buon senso che chiunque può adottare. Se usate un cellulare, tenetelo al minimo e non mettetelo mai all'orecchio. Abbiate una linea in casa per l'uso del telefono normale. Se possibile, usate internet cablato, non il Wi-Fi. Almeno spengete il Wi-Fi di notte. Non lasciate che le aziende installino uno smart meter; c'è spesso una tassa da pagare per mantenere i contatori analogici alla vecchia maniera, ma ne vale la pena. Mentre dormite, la vostra stanza da letto dovrebbe essere priva di elettro-

smog. Staccate tutte le prese nella stanza del letto prima di andare a dormire; potete anche far venire un elettricista che installi un interruttore per facilitare il compito. Non tenete la sveglia elettrica sul comodino, accanto alla testa. Piuttosto usate una sveglia a batterie. Evitate le macchine elettriche, le luci fluorescenti e compatte, accessori “smart”, e attrezzi per la ginnastica elettrici.

Soprattutto, ogni giorno passate un po' di tempo all'aperto, molto lontano dalle antenne - in un parco, in una fattoria o nel bosco - per dare al vostro corpo il riposo dall'inquinamento dei campi elettromagnetici di cui ha bisogno.

Appendice C

Cosa mangiare?

Una dieta sana, che aiuti a mantenere il gel cellulare, che fornisca la massima energia e protegga il più possibile dai campi elettromagnetici, non richiede rinunce. Non dovete avere un'alimentazione asciutta e insipida, ma potete gustare una varietà di cibi deliziosi e soddisfacenti. Ciò che si richiede è l'attenzione alla qualità e ai metodi di preparazione. In altre parole, dobbiamo pensare attentamente ad ogni boccone di cibo che mangiamo. Nelle culture tradizionali, mangiavano il cibo che avevano a disposizione e sapevano istintivamente come prepararlo; non dovevano pensare a come avere un'alimentazione sana, veniva naturale.

La caratteristica dell'uomo moderno è che è un individuo, e può non dipendere più dalla sua tribù o villaggio per prendere delle decisioni. Deve affrontare una sconcertante varietà di scelte, specialmente nel cibo che mangia. Deve procedere con cautela nelle miriade di proposte di cibi lavorati (molti dei quali creano dipendenza) e anche essere diffidente

sulla disinformazione, specialmente quella che arriva dalle istituzioni mediche; deve evitare di cadere in una dieta a base di cibi industriali e deve anche tenersi alla larga dalle strane diete inventate, in particolare le diete a basso contenuto di grassi che sono impossibili da seguire.

In termini di qualità, evitate il cibo allevato o coltivato industrialmente. Un giorno tutti quanti avranno una «fattoria» - significa che tutti conosceranno un contadino da cui acquistare la carne, il pollame, le uova e i latticini. Un sistema industriale non può in alcun modo produrre cibi animali sani. Per trovare questi cibi, visitate realmilk.com, o contattate il referente locale più vicino a voi della fondazione Weston A. Price (westonaprice.org).

Per i cereali e derivati, è importante comprarli biologici - specialmente quando si tratta di derivati del frumento. Comprando pane, cracker e farina biologica sarete sicuri che il frumento non sia stato irradiato con glifosato proprio prima del raccolto. Adesso i prodotti biologici si trovano quasi dappertutto, persino nei supermercati.

Uno strumento importante è la *Guida alla Spesa* pubblicata dalla fondazione Weston A. Price. Aggiornata annualmente, la guida elenca più di 1600 prodotti divisi in “migliori” o “buoni”. La guida è gratis per i membri e può anche essere comprata su westonaprice.org. Per le ricette, leggere *Nourishing Tradition: the Cookbook that Challenge Politically Correct Nutrition & Diet Dictocrats*.

Scegli bene i tuoi grassi

Per prima cosa dobbiamo procurarci i grassi giusti, perché aiutano a mantenere le membrane cellulari e contribuisco-

no a stabilizzare l'acqua strutturata nei nostri tessuti; i grassi del tipo giusto trasportano vitamine e minerali che sostengono e proteggono ogni sistema dell'organismo.

invece delle margarine e degli spalmabili	usate burro
invece degli oli	cuocete con lardo o grasso di pancetta
al posto dei condimenti per insalate commerciali	fatelo da voi con olio d'oliva e aceto
invece della panna confezionata	usate la vera panna montata
invece delle panne senza latte	usate vera panna o metà e metà
invece della maionese commerciale	fate la vostra versione usando panna acida e altri ingredienti
al posto delle patatine	sgranocchiate i ciccioli di maiale
invece dei cracker tipici	cercate cracker fatti con olio di palma o olio di cocco
al posto degli snack e lavorati	gustate e formaggio naturale e salami artigianali
al posto del pane del supermercato	usate la guida allo shopping WAPF per trovare pane naturale con lievito madre senza oli aggiunti
al posto delle patatine fritte	fate le vostre frittture al forno cotte nel lardo o nel grasso d'anatra
invece del pollo fritto del fast food	fatelo da voi fritto nel lardo
Pasticcini, paste, torte, ciambelle	Limitatele il più possibile (bevete un bicchiere di latte crudo, piuttosto!)
pizza	Serbatela per occasioni speciali, non tutti i giorni e ordinate una pizza con la crosta sottile

Dolci

La rovina della dieta moderna, i dolcificanti raffinati dovrebbero essere ridotti al minimo – sappiamo che è difficile! I dolcificanti raffinati comprendono lo zucchero, lo sciroppo di mais ad alto contenuto di fruttosio, lo sciroppo di agave il glucosio e il fruttosio. Scoprirete che mangiare i grassi giusti aiuterà a ridurre la voglia di zuccheri.

E non dovete privarvene completamente. I dolci fatti in casa con dolcificanti naturali vanno bene, con moderazione. Mangiate i cibi dolci dopo il pasto, così che non provochino la montagna russa della glicemia!

Invece dei dolcificanti raffinati	usate dolcificanti naturali come sciroppo d'acero, zucchero d'acero, miele crudo non filtrato, e rapadura (succo di zucchero di canna disidratato)
al posto dei prodotti da forno commerciali	fateli da voi, usando ingredienti veri come uova, burro, noci varie e dolcificanti artificiali
invece delle bibite gassate	gustate il kombucha, il kefir e altri bevande latte-fermentate (adesso ampiamente disponibili in commercio nei supermercati). Fate attenzione a scegliere quelli con un basso contenuto di zucchero.
invece delle caramelle	fate spuntini con cibi veri come formaggio, salumi artigianali, noci varie e frutta fresca
invece delle gelati commerciali	fate da voi il gelato con vera panna, tuorlo d'uovo e un dolcificante naturale

Cereali

al posto del pane commerciale	fate lo sforzo di trovare pane genuino con lievito madre fatto con cereali biologici
invece dei cereali da colazione	fate un porridge cotto, ammollato durante la notte
invece della maggior parte dei cracker commerciali	Scegliete quelli elencati nella guida alla spesa della fondazione Weston A. Price

Salse & condimenti

al posto del sale commerciale	usate sale non raffinato, quanto ne volete
al posto delle salse commerciali con alto contenuto di glutammato monosodico	fate da voi le salse e i sughi usando brodo d'ossa genuino
al posto dei mix di condimenti commerciali	usate vere erbe e spezie biologiche

Latticini

invece del latte pastorizzato e ultra pastorizzato	gustate latte crudo intero delle mucche al pascolo
al posto del formaggio processato	mangiate formaggio vero, preferibilmente da latte crudo
invece dello yogurt dolcificato commerciale	fatelo da voi o usate yogurt intero semplice
al posto del burro prodotto industrialmente	acquistate burro grass-fed

Uova

invece delle uova commerciali	acquistate le uova da un contadino che alleva le galline all'aperto, razzolanti
Invece di mangiare solo l'albume	Usate tutto l'uovo, persino con tuorli aggiunti

Carne

al posto della carne allevata industrialmente	comprate carne grass-fed da un allevatore
al posto dei prodotti commerciali a base di carne	comprate salami artigianali, prosciutto, bacon ecc.
al posto di mangiare solo carne di muscolo	mangiate anche fegato e frattaglie

Frutti di mare

al posto del pesce dei frutti di mare di allevamento	gustate il pesce fresco e i frutti di mare non di allevamento
--	---

Integratori

al posto dell'olio di pesce	usate olio di fegato di merluzzo naturale (elencato nella guida alla spesa della fondazione Weston A. Price)
al posto della vitamina C industriale	usate prodotti che sono cibi in polvere ricchi di vitamina C
al posto delle vitamine sintetiche	usate cibi essiccati densi di nutrienti come cuore, fegato e ostriche essiccate, ecc.

Cibi fermentati

invece dei cetrioli moderni	usate crauti crudi e altri cibi latte-fermentati
-----------------------------	--

Appendice D

La fiaba del contagio

di Thomas Cowan, MD e Sally Fallon Morell

Il nostro libro, *Il Mito del Contagio*, uscito da poco (bandito da Amazon ma esaurito in altri negozi) ha già suscitato dozzine di commenti, e molti di essi contestano la nostra posizione che il corona "virus" non esista e che la malattia attribuita questo virus non sia contagiosa – qualcuno ha paragonato il nostro libro ad una fiaba!



Comunque, a differenza di molti scettici sul coronavirus, non stiamo dicendo che la malattia sia solo un brutto caso di influenza, e le morti siano dovute solamente alle patologie preesistenti o a cure ospedaliere inadeguate; piuttosto ipotizziamo che la malattia

possa essere molto grave e che la probabile causa sia un avvelenamento da radiazioni, probabilmente dovuto allo sviluppo globale del 5G, iniziato a Wuhan in Cina e proseguito nelle città principali di tutto il mondo. I commenti che abbiamo ricevuto comprendono i seguenti:

- Okinawa non ha il 5G ma le persone si stanno infettando;
- Alcuni amici sono andati a un matrimonio a Kirkland, a Washington e hanno preso il Covid, quindi deve essere infettivo;
- in Nuova Zelanda c'è il 5G ma solo pochissimi casi di malattia;
- Una scuola nel nostro quartiere ha aperto per fare lezione in presenza e c'è stata un'epidemia - due persone sono risultate positive;
- Molte persone "hanno preso il virus" dopo una grande manifestazione motociclistica no-mask a Sturgis, in Sud Dakota;
- Il fatto che i conigli contraggano la mixomatosi, una malattia virale nota.

Ad eccezione del commento sul coniglio (un argomento che sarà analizzato in un blog futuro), queste osservazioni sono solo questo: osservazioni epidemiologiche, che sono certamente interessanti e meritano un'ulteriore analisi, ma ciò non contesta in nessun modo il nostro concerto principale che questo virus non esista e la malattia ad esso attribuita non sia contagiosa.

Perché crederci sulla parola per l'affermazione scioccante che nessuno scienziato ha trovato il cosiddetto coronavirus? Naturalmente, non dovresti crederci sulla parola, do-

vresti ascoltare quello che dicono gli esperti. Nel luglio del 2020, la Food and Drug Administration ha pubblicato un documento del CDC intitolato “CDC 2019 – Nuovo Coronavirus (2019-nCoV), Real-Time RT-PCR Quadro diagnostico. Solo per uso di emergenza. Istruzioni per l’uso.” [<https://www.fda.gov/media/134922/download>] Sepolta nel testo, a pagina 39 c’è la seguente affermazione: “... attualmente non sono stati quantificati virus isolati del 2019-nCoV.”

In altre parole, il nostro governo ci sta dicendo che non ci sono campioni isolati e purificati di questo «nuovo coronavirus,» che significa che il virus non è mai stato isolato e purificato. Ciò che stanno trovando nei test RT-PCR sono frammenti di materiale genetico. Significa che i risultati di tutti i test RT-PCR non sono validi – l’unica cosa che possono dirci è che siamo esseri umani.

Un paper sui test del gennaio 2020 ci ha detto la stessa cosa: “L’attuale epidemia del nuovo coronavirus recentemente emerso (2019-nCoV) pone una sfida per i laboratori di salute pubblica, dal momento che i virus isolati non sono disponibili... [enfasi aggiunta]” [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31992387/>] Tuttavia, anche senza sapere come fosse fatto questo virus, i ricercatori volevano “sviluppare e distribuire potenti metodologie diagnostiche da usare nei laboratori della sanità pubblica senza avere a disposizione materiale virale.” È proprio un’impresa!

Ecco qui un’analogia per descrivere ciò che succede. Diciamo che siete uno professionista specializzato della LEGO e qualcuno vi offre una ricompensa se riuscite a costruire l’esatta replica del castello medievale del re Beauregard. I giudici mettono tutti i pezzi della Lego su un tavolo e promettono di pagarti bene per fare la ricostruzione. Naturalmen-

te, chiedete di vedere una foto del castello o almeno una specie di piantina per sapere cosa costruire. Ma gli arbitri dicono che dovete ricostruire il castello senza aver accesso a nessuna informazione sul castello originale. Pensate che questo sia decisamente bizzarro, ma ha dato che il lavoro è lavoro, iniziate a cercare. Trovate pezzi del fossato, sapete che i castelli hanno dei fossati e pensate che facciano parte del castello. Poi trovate finestre, torrette, soldati ecc. – con ogni nuova scoperta ti viene assegnato un premio dalla Lego e un aumento di stipendio. Scrivete dei software che costruiscono il resto del castello dai frammenti che avete. Poi pubblicate un paper in peer review sul castello “completo” da mostrare a tutto il mondo.

Sfortunatamente, appare un bambino che sembra che abbia viaggiato nel tempo, e arrivi dal Medioevo. Gli fate vedere il castello. «Tutti sanno che Beauregard non aveva un castello.» Dice. “Beauregard era un aristocratico caduto in disgrazia che aveva paura dei fossati, viveva in una soffitta a Londra.” Ma lo spettacolo deve andare avanti, quindi le sue obiezioni non vengono mai pubblicate, mentre l’esperto della Lego (che sa che il bambino ha ragione) se ne sta tranquillo e si gode il suo lauto stipendio.

Numerosi lettori ci hanno mandato studi che “provano» l'esistenza dei virus patogeni. Infatti, un virologo affermava che «migliaia di studi» mostrano che i batteri o i virus isolati provocano malattie. (Ha anche cercato di convincerci che ci si può sterilizzare le mani, coprirle e rimarrebbero sterili «indefinitamente».)

Uno era un link di uno studio con il titolo promettente «I postulati di Koch soddisfatti dal virus SARS” [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7095368/>] pubblicato nel

2003 nella prestigiosa rivista Nature. Abbiamo parlato di questo studio ne Il Mito del Contagio. I ricercatori affermano che la anche Sindrome Respiratoria Grave Acuta (SARS) sia provocata da un coronavirus. Il titolo stesso è fuorviante, per non dire fraudolento, perché i ricercatori non soddisfano i postulati di Koch - che dimostrano che un microbo provoca la malattia con semplice buon senso. Non soddisfano nemmeno i postulati di Rivers - per determinare se un virus provochi una malattia. Questi metodi prevedono di isolare e purificare l'organismo microbico specifico da un numero di individui che soffrono di una specifica malattia, e iniettare il batterio o il virus purificato e isolato in un organismo sano (animale o umano). Se ogni malato ha l'organismo e ogni soggetto del test si ammala, allora sai con certezza che quel microbo specifico provoca quella malattia specifica.

Concentriamoci sul processo di isolamento e purificazione di un virus - è difficile ma non impossibile. Nel 1973, l'istituto Pasteur pubblicò le linee-guida per farlo [<http://www.virusmyth.com/cgi-sys/suspendedpage.cgi>]. Per prima cosa il virologo prende muco o secrezioni da un malato. Le secrezioni vengono diluite e poi messe in una specie di frullatore. Il liquido che ne risulta viene poi fatto passare attraverso un filtro molto fine, abbastanza da trattenere i batteri e i funghi ma lasciar passare i virus; il liquido che ne deriva si chiama surnatante. Contiene i virus ma anche molte altre cose. Poi il surnatante dovrebbe essere centrifugato in modo da avere strisce di particelle della stessa densità. Gli scienziati possono determinare quale striscia contiene il virus attraverso la dimensione e il peso noti dei virus. Questa striscia viene rimossa dal supernatante con una pipetta.

Questo è un virus isolato e purificato correttamente. Poi il virus viene trasferito in un tessuto per crescere e moltiplicarsi.

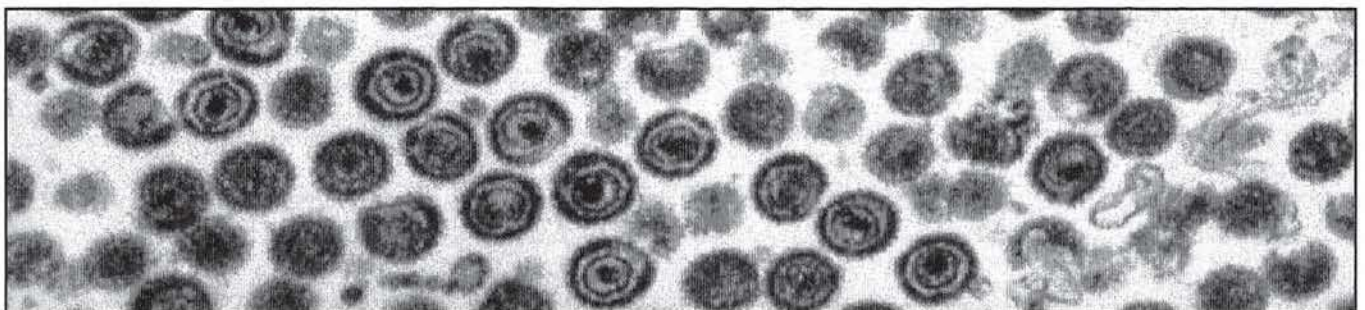
Un punto importante è che quando il virologo ha terminato il processo di purificazione macerando, filtrando e ultra centrifugando, dovrebbe a quel punto fare una micrografia elettronica al virus finale purificato per mostrare ai suoi colleghi che abbia in effetti purificato e isolato il virus con successo. I virologi l'hanno fatto molte volte e per molti virus diversi. Senza una micrografia elettronica che mostra la purificazione, nessuna rivista rispettabile pubblicherebbe il lavoro. Il motivo è semplice: agli scienziati viene detto fondamentalmente di non credere l'un l'altro solo perché lo dice qualcuno. Se dici di aver isolato un virus devi mostrarmi la foto che lo prova, punto. Se manca la foto potrebbe essere una frode totale. Nel modo in cui si suppone funzioni la scienza, dopo aver isolato e fotografato il virus, altri scienziati in altri laboratori possono seguire lo stesso procedimento che avete descritto nel vostro studio e mostrare immagini dello stesso virus isolato. Una volta che molti ricercatori hanno fatto questo, avete la prova reale che il virus esiste.

Nel caso del nuovo coronavirus, ogni fotografia pubblicata che abbiamo visto mostrare il virus «isolato» non mostra niente del genere. Al contrario, mostra un tessuto con molti puntini, di solito con una freccia che indica il cosiddetto coronavirus. Se vedete del tessuto nella fotografia, per definizione, non è isolato. Un esempio di una fotografia del genere viene da “Isolamento del Virus dal Primo Paziente con SARS-CoV2 in Corea,” [<https://jkms.org/DOIx.php?id=10.3346/jkms.2020.35.e84>] pubblicato il 24 febbraio 2020 sul Journal of Korean Medical Science. Sebbene gli autori affermino di aver isolato il virus, le fotografie che hanno pubblicato

mostrano strutture “virali” dentro e fuori la cellula (indicate dalle frecce), non isolate.



Potete vedere un “virus” adeguatamente isolato nell’immagine al microscopio elettronico del “virus” della varicella qua sotto. A proposito, sebbene le autorità sanitarie affermino che la varicella sia altamente contagiosa, nessuno studio ha dimostrato che esporre le persone al virus isolato della varicella le faccia ammalare.



Quello che i virologi fanno oggi è usare il liquido - chiamato supernatante - dopo averlo sia filtrato che centrifugato per sbarazzarsi dei batteri, dei funghi e di altri materiali più grandi. È questo che chiamano “purificazione”. È come fil-

trare la polvere del caffè per ottenere caffeina, per studiarne gli effetti. Ma ci sono centinaia o migliaia di altri composti nel caffè, quindi devi comunque isolare la caffeina. Quello che i ricercatori poi dovrebbero fare è mettere il supernatante in quella che si chiama una centrifugazione in gradiente di saccarosio, che ruotando separa in strisce i diversi composti. Una di queste strisce conterrà il virus puro, che potrà essere fotografato e analizzato. Invece di lavorare con il virus puro, i ricercatori usano il supernatante, che contiene tutti i tipi di molecole e particelle. Invece di fare un'analisi genetica del virus isolato, fanno l'analisi genetica su quel pasticcio di composti nel supernatante.

Adesso, per ottenere abbastanza «virus» da usare nell'esperimento, i virologi lo devono far crescere in un mezzo biologico come un animale o almeno cellule di un animale. A differenza dei batteri, che possono essere coltivati in piastre di Petri, i virus non sono vivi e possono solo “crescere” in altre cellule viventi.

Quindi trasferiscono il supernatante in un tessuto non proprio sano, ma in un tessuto che è stato denutrito e avvelenato con forti antibiotici – per assicurarsi che rimangano solo i virus e non i batteri e i funghi. Il tipo principale di tessuto che usano sono cellule renali di varie specie, spesso cellule renali di scimmia (chiamate cellule Vero), e cellule cancerogene del polmone. Il “virus» sembra moltiplicarsi. Il conseguente pasticcio di “virus”, particelle, veleni, tessuti morti e detriti cellulari – chiamato virus «coltivato» – poi viene venduto ai ricercatori come campione di “virus purificato” da usare nelle ricerche.

A proposito, il CDC ha pubblicato le linee guida sul “mezzo di trasporto” per i virus [<https://www.cdc.gov/coronavi->

rus/2019-ncov/downloads/Viral-Transport-Medium.pdf]. È ciò che inoculano nel tessuto denutrito in cui poi fanno crescere il “virus.” I tre principali ingredienti sono siero fetale bovino (estratto da feti di vitelli ancora vivi e conservato con antifunghi, tra gli altri veleni) insieme a due antibiotici altamente tossici, anfotericina (chiamata affettuosamente anfo-terribile) e gentamicina. Questa schifezza poi viene coltivata nelle cellule di reni di scimmia o fetali. Curiosamente, tutti i medici sanno che l’organo principale colpito dalla gentamicina e dall’anfo-terribile è il rene. Quindi avveleni i reni, i reni si guastano e poi i virologi affermano che il virus ha ucciso il rene - senza effettuare nessun controllo. Gente, non guardate dietro la tenda!

Questa metodologia è piena di evidenti problemi nel dimostrare che sia il virus e non le cellule cancerogene o le cellule renali avvelenate a provocare la malattia, quando questi virus vengono iniettati in animali da laboratorio sani.

Ricordate che per dimostrare che un virus specifico faccia ammalare gli umani o gli animali, il virus identico deve essere trovato in molti soggetti malati con gli stessi sintomi - e poi far ammalare umani o animali sani esponendoli a questo virus. Ma quando i ricercatori provano a coltivare il virus purificato in cellule sane, non ottengono molti virus; e quando sottopongono i tessuti sani, gli animali sani o le persone sane a questi “virus”, non si ammalano - e questo dovrebbe essere il virus perfido che ci ammazzerà tutti!

Perché i «virus» si moltiplicano nelle cellule renali o cancerogene avvelenate e denutrite? Perché quando le cellule vengono affamate o avvelenate, producono esosomi, che appaiono identici e hanno le stesse caratteristiche dei cosiddetti virus. Queste minuscole particelle sono utili, non tos-

siche. Non attaccano le cellule e poi si moltiplicano; piuttosto, sono prodotte dentro la cellula, spesso in grandi quantità, quando le cellule sono stressate da un veleno e dalla denutrizione.

I virus e gli esosomi sono indistinguibili, da quello che abbiamo preso da uno studio intitolato “Il Ruolo delle Vescicole Extracellulari come Alleati dell’HPV, HCV e i virus SARS,” [<https://www.mdpi.com/1999-4915/12/5/571/htm>] pubblicate sulla rivista Virus, nel maggio del 2020. Citando lo studio, “La notevole somiglianza tra le EV [vescicole extracellulari, cioè, esosomi] e i virus ha provocato un bel po’ di problemi negli studi concentrati sull’analisi delle vescicole extracellulari rilasciate durante l’infezione virale. Ad oggi è quasi una missione impossibile separare le vescicole extracellulari e i virus attraverso i metodi classici di isolamento delle vescicole, come l’ultracentrifugazione differenziale, perché vengono spesso ritrovati insieme. Per ovviare a questo problema, diversi studi hanno proposto la separazione delle vescicole extracellulari dalle particelle virali calcolando la loro diversa velocità di migrazione in un gradiente di densità o sfruttando la presenza di marker specifici che distinguano un virus dalle vescicole extracellulari. Comunque, ad oggi, non esiste [sottolineo] un metodo affidabile che possa davvero garantire una separazione completa”.

In altre parole, i ricercatori non possono distinguere i virus dagli esosomi - perché sono la stessa cosa e in realtà, tutti i virus sono esosomi. Gli scienziati stanno scoprendo che tutti questi virus originano nei nostri tessuti - non ci attaccano dall’esterno.

Detto questo, analizziamo lo studio, “I postulati di Koch soddisfatti per il Virus SARS.» I ricercatori hanno preso il

sedimento non purificato dall'espettorato dei malati, l'hanno coltivato in cellule cancerogene del polmone finché non hanno avuto una sufficiente quantità di materiale cellulare con cui lavorare. Poi hanno di nuovo centrifugato questo pasticcio, senza neanche provare a purificare nessun virus da questo miscuglio. Alla fine, hanno preso questa schifezza di sedimento di catarro, cellule polmonari cancerogene e chissà cos'altro e l'hanno iniettato in due povere scimmie. Non hanno fatto un gruppo di controllo iniettando soluzione salina in altre scimmie o iniettando cellule cancerogene polmonari, o neanche iniettando nelle scimmie il liquido del materiale centrifugato. Hanno solo iniettato questo brodaglia di detriti cellulari. Una delle scimmie ha avuto polmonite, l'altra un'eruzione cutanea. Questo, dicono i ricercatori, è una prova che un "coronavirus" provoca la malattia e che i postulati di Koch sono stati soddisfatti.

“Il Coronavirus Svelato” [<https://www.nytimes.com/interactive/2020/health/coronavirus-unveiled.html>] pubblicato sul New York Times, dà l'impressione che i ricercatori stiano lavorando con un coronavirus isolato correttamente. Tuttavia, l'articolo ci dice che “A febbraio, quando il nuovo coronavirus si è diffuso in Cina e ha fatto chiudere intere città, ... le immagini migliori che qualcuno riuscì a scattare erano immagini a bassa risoluzione, in cui i virus sembravano delle chiazze a malapena distinguibili. “

Come hanno fatto i ricercatori a isolare il virus? Hanno “cosparso i virus con sostanze chimiche per renderli innocui...” In altre parole, li hanno avvelenati. Poi in qualche modo hanno “concentrato il fluido pieno di virus da un quarto fino a una singola goccia” dopodiché hanno rapidamen-

te congelato la goccia. Poi al microscopio hanno visto delle strutture che hanno chiamato virus.

Non è neanche questa la maniera giusta di isolare e caratterizzare un virus. Il corretto isolamento prevede l'ultrafiltrazione e la centrifugazione - non cospargere con sostanze chimiche e congelare istantaneamente - e poi varie analisi fisiche, biochimiche e immunologiche.

Dopo aver visto queste particelle - molto probabilmente utili esosomi in risposta alle sostanze chimiche velenose - i ricercatori affermano che "i suoi geni intrinsecamente contorti prendono il comando della nostra biochimica e sfruttano i nostri macchinari cellulari, mentre altri costruiscono vivai per produrre nuovi virus." Questa è una speculazione molto fantasiosa da film horror, non è scienza.

I virologi hanno 3 "ospiti" da poter usare nei tentativi di dimostrare che i virus provocano la malattia. Dopo aver "isolato" il virus, possono esporre gli umani o gli animali al virus; o possono usare colture di tessuto di vari animali o umani ed esporre il tessuto coltivato al virus. Lasciamo stare il fatto che non hanno mai davvero isolato e purificato il virus, cosa che ammettono apertamente, assumiamo che il fluido non purificato che usano contenga il virus in questione e quindi dovrebbe essere in grado di trasmettere l'infezione.

Nella storia della virologia, la maggior parte dei virologi ha deciso di non fare gli esperimenti sugli umani perché non è etico. Nel caso del virus SARS-CoV2, non siamo a conoscenza di alcuno studio pubblicato che usi gli umani come soggetti del test.

I virologi ammettono anche che per quanto riguarda la maggior parte delle infezioni virali, non sono disponibili studi che dimostrino l'infezione negli animali. Come faccia

un virus a infettare e uccidere gli umani, ma non gli animali, non è stato spiegato. I ricercatori aggirano questo evidente enigma biologico dicendo, «non ci sono modelli animali su cui provare questo tipo di virus.» In altre parole, «Sappiamo che il virus infetta e uccide gli umani anche se non abbiamo mai provato il virus sugli umani perché non sarebbe etico. Quindi, facciamo i test sugli animali, anche se quando lo facciamo, gli animali non si ammalano, perché non sono “ospiti” adeguati per il virus. Quindi vi dovete fidare di noi.»

Nel caso del SARS-CoV2, conosciamo due studi che hanno usato “virus” non purificati su modelli animali, uno su criceti e uno sui topi. Nello studio sui criceti, [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32215622/>] i ricercatori hanno preso le secrezioni animali centrifugate, non purificate e coltivate nel tessuto tumorale polmonare, e le hanno spruzzate giù nella gola e nei polmoni di un gruppo di poveri criceti. Alcuni, ma non tutti i criceti hanno sviluppato polmonite e altri sono persino morti. Non abbiamo idea di che cosa sarebbe successo se avessero spruzzato semplici cellule polmonari cancerogene nei polmoni di questi criceti, probabilmente niente di buono. Ancora più sconcertante, alcuni criceti non si sono ammalati affatto, il che certamente non quadra con la teoria del virus mortale e contagioso.

Nello studio sui topi, [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32380511/>] i ricercatori hanno infettato sia i topi transgenici che i topi selvatici (normali) con il virus non purificato. Nessuno dei topi selvatici esposti al virus si è ammalato. Dei topi geneticamente programmati per ammalarsi, un numero statisticamente insignificante ha perso la lucentezza del pelo o ha perso pochissimo peso. Così, gli scienziati

non sono stati in grado di dimostrare che il “virus” del Covid-19 danneggi gli animali.

La terza scelta dei virologi è infettare gli umani e i tessuti animali con una coltura di questi virus e vedere cosa succede. Questo è ciò che hanno fatto in uno studio intitolato «Sindrome Respiratoria Acuta Grave da Coronavirus 2 da Paziente con malattia da Coronavirus,»[<https://researchexperts.utmb.edu/en/publications/severe-acute-respiratory-syndrome-coronavirus-2-from-patient-with>] pubblicato nel Bollettino del CDC a giugno 2020.

Lo scopo dello studio di un gruppo di circa 20 virologi era di descrivere lo stato dell'arte riguardo all'isolamento e alla purificazione, e le caratteristiche biologiche del nuovo virus SARS-CoV2, e condividere questa informazione con altri scienziati per la ricerca. Una lettura completa e accurata di questo importante studio rivela alcune scoperte scioccanti.

Primo, nella sezione intitolata “Sequenziamento Completo del Genoma”, scopriamo che piuttosto che aver isolato il virus e sequenziato il genoma dall'inizio alla fine, hanno “progettato 37 coppie di Nested PCR che attraversano il genoma sulla base della sequenza di riferimento del coronavirus... “ Ciò significa che in pratica hanno studiato solo trentasette primers delle circa trentamila coppie di basi che si dice siano il genoma di un virus intatto. Poi hanno preso queste 37 segmenti e li hanno messi in un programma del computer, che ha completato il resto del genoma.

Questo passaggio di creazione al computer - chiamato «sequenziamento completo del genoma» - costituisce una frode scientifica di altissimo livello. È come dire: un gruppo di ricercatori afferma di aver scoperto un unicorno perché hanno trovato un pezzo di uno zoccolo, un pelo della co-

da, e l'argento di un corno. Poi mettono quest'informazione nel computer e lo programmano per ricreare l'unicorno, affermando che questa ricostruzione al computer sia il vero unicorno. Naturalmente, non hanno mai visto veramente un unicorno, quindi non possono averne esaminato la composizione genetica, per paragonare i loro campioni con il vero pelo di unicorno, zoccolo e corno.

I ricercatori affermano di aver deciso quale sia il vero genoma del SARS-CoV2 attraverso il "consenso", una specie di votazione. Dato che i diversi software disegnano versioni differenti dell'unicorno immaginario, si sono messi d'accordo e hanno deciso quale sia il vero unicorno immaginario. (A proposito, questo è il modo in cui gli scienziati caratterizzano il "virus" del morbillo - tramite il consenso!)

Ma la vera scoperta straordinaria di questo studio arriva dopo, una scoperta così scioccante che è difficile credere a quello che stiamo leggendo. "Quindi, abbiamo esaminato la capacità del SARS-CoV2 di infettare e replicarsi in molte linee cellulari comuni di scimmia e umane, tra cui cellule umane di adenocarcinoma (A549), cellule umane del fegato (HUH 7.0), e cellule renali di embrioni umani (HEK-293T). Oltre alle cellule Vero E6 e Vero CCL81... Ogni linea cellulare è stata inoculata ad alta molteplicità di infezione ed esaminata 24 ore dopo l'infezione. "

Questo è il terzo metodo che i virologi usano per dimostrare l'infezione e la patogenicità - il metodo a cui di solito si affidano - vale a dire, l'inoculazione di soluzioni che contengono il virus (dicono) su una varietà di colture tissutali. Come abbiamo evidenziato, un'inoculazione del genere non ha mai dimostrato di uccidere il tessuto, a meno che il tessu-

to non venga prima avvelenato e denutrito (fatto crescere in un “mezzo al minimo di nutrienti»).

Nel capitolo dei Risultati, gli autori affermano: “Perciò, abbiamo esaminato la capacità del SARS-CoV2 di infettare e replicarsi in parecchie linee cellulari tra cui cellule umane di adenocarcinoma(A549), cellule epatiche umane (HUH7.0) e cellule embrionali renali umane (HEK-293T) ... Ogni linea cellulare è stata inoculata ad alta molteplicità di infezione ed esaminato 24 ore dopo l’infezione. Nessun CPE è stato osservato in nessuna delle linee cellulari, ad eccezione delle cellule Vero.”

Nota, CPE significa “effetto citopatico”, che si riferisce ai cambiamenti strutturali nelle cellule ospiti provocate “dall’invasione virale”. Il virus infettivo si dice che provochi la lisi (la rottura) della cellula ospite o, quando la cellula muore senza lisi, un’incapacità di riprodursi. Questi due effetti sono attribuiti al CPE.

Quindi davvero questo materiale virale, con i suoi “geni intrinsecamente contorti comandare la biochimica cellulare e forzare i macchinari cellulari, mentre altri costruiscono vivai per produrre nuovi virus?” Niente di tutto questo!

La cosa scioccante di queste scoperte è che usando i loro metodi, i virologi hanno scoperto che la presunta soluzione contenente il SARS-CoV2 (e i veleni) – anche in grandi quantità – non ha infettato nessuna delle tre colture di tessuti umani su cui hanno provato. In italiano, questo significa che hanno dimostrato, con le loro regole, che questo “nuovo coronavirus” non è infettivo per l’essere umano. È infettivo solo per le cellule renali di scimmia, e solo quando al miscuglio vengono aggiunti due potenti farmaci (gentamicina e amfotericina), noti per essere tossici per i reni.

Curiosamente, nelle loro conclusioni gli autori non citano questo fatto importante. Solo i virologi che leggono tutto il paper scoprono che se vuoi coltivare il virus, non devi perdere tempo usando linee cellulari umane.

Nel frattempo abbiamo un lockdown mondiale istituito su l'idea che qualcosa chiamato coronavirus provochi una malattia. Come potete leggere, in nessuna delle tre linee cellulari umane è stato rilevato alcun effetto citopatico (nessuna morte cellulare, nessuna infezione). Solo nelle cellule Vero (cellule renali di scimmia) ci sono stati effetti avversi - e ricordate, il materiale iniettato in queste cellule conteneva tossine per i reni. Quindi fondamentalmente, hanno dimostrato che il virus SARS-CoV2 non infetta il tessuto umano.

Un altro studio che ci è stato mandato con l'elegante titolo «Un Nuovo Vettore di Adenovirus di Scimpanzé con Bassa Sieroprevalenza Umana: Sistemi Migliorati per la Derivazione del Vettore e Immunogenicità Comparativa». [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3396660/>]

I ricercatori hanno usato «Un tipo selvatico di adenovirus isolato di scimpanzé Y25 [che] è stato ottenuto originariamente da William Hillis, della Facoltà di Medicina dell'Università John Hopkins. Il virus è stato fatto passare nelle cellule HEK293A (Invitrogen, cat. R705-07) e purificato con gradiente CsCl... Il DNA virale è stato estratto tramite fenolo per il sequenziamento genetico e la clonazione.»

I ricercatori hanno acquistato del materiale (non adeguatamente isolato anche se viene chiamato un "isolato») che poi hanno "fatto passare" attraverso cellule renali embrionali umane (chiamate HEK293A), e poi "purificato" attraverso un gradiente CsCl. Potete approfondire questa tecnica qui. [https://www.mun.ca/biology/scarr/CsCl_density-gra-

dient_centrifugation.html] Separa le molecole di DNA (non i virus) dopo averle mescolate con cloruro di cesio (un sale di un metallo pesante) e bromuro di etidio (un mutageno che può influenzare i processi biologici del DNA, come la replicazione e la trascrizione.)

Questo è il solito fumo negli occhi - non una vera separazione e isolamento ma tecniche “surrogate” che sfruttano diversi veleni.

Un altro studio che ci è stato mandato si intitola «descrizione della struttura e della replicazione del SARS-CoV2 tramite tomografia crio-elettronica in situ,» [<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.06.23.167064v1.full>] pubblicato il 23 giugno 2020. Gli autori iniziano con il credo dei fedeli: “i beta-coronavirus, tra cui il SARS-CoV1 del Medio-riente (MERS-CoV) sono patogeni altamente contagiosi che possono provocare gravi infezioni del tratto respiratorio inferiore. Alla fine del 2019, il SARS-CoV2 è comparso nella città di Wuhan, in Cina, probabilmente attraverso trasmissione zoonotica tramite i pipistrelli e un ospite intermedio ancora non identificato, che ha portato a una pandemia, che ad oggi ha fatto registrare più di 8 milioni di casi e quasi 500 mila morti in tutto il mondo.”

L'articolo non fornisce alcun riferimento nell'affermare che il virus SARS sia «altamente contagioso» ma contiene molte fotografie sfocate al microscopio elettronico di cellule e tessuto, di cui hanno determinato il materiale genetico usando i test PCR - l'equivalente di trovare fossati e torri in un mucchio di pezzi di Lego.

I ricercatori non hanno isolato e purificato il virus, ma al contrario hanno usato “cellule Vero E6 derivate da rene di scimmia» e linee cellulari polmonari umane. In altre paro-

le, hanno usato linee cellulari coltivate in ambiente tossico e denutrite.

Più avanti nello studio gli autori affermano che hanno ottenuto diverse “morfologie» del virus a seconda di quale linea cellulare usavano. In altre parole quando coltivavano sulle cellule renali di scimmia il virus appariva in un modo, ma se coltivavano su cellule di tessuto polmonare cancerogeno, lo stesso virus appariva diverso. Questo è come dire che se piantate dei semi in un giardino avrete pomodori, ma se li piantate in un altro giardino avrete rape. Questa osservazione ci rivela che quello che hanno trovato deriva dal tessuto, non dalla fonte “virale”, ecco perché sono diversi.

Secondo gli autori, «Il nostro rapporto fornisce la prima analisi crio-ET in situ dei coronavirus ad alti livelli di conservazione». Aspetta un minuto - questo studio è stato pubblicato il 23 giugno 2020. Significa che non avevano delle analisi di questo virus prima che le autorità sanitarie imponessero un lockdown universale?

A proposito, Stefano Scoglio, PhD, italiano, è arrivato alle nostre stesse conclusioni in una discussione intitolata *La pandemia inventata, la mancanza dell'isolamento del virus e i test per il Covid-19 non validi*.

Dice Scoglio, “Al centro del progetto pandemico troviamo il tampone per il Covid, basato sulla RT-PCR (Trascrittasi Inversa - Reazione a Catena della Polimerasi): un campione di materiale organico viene prelevato dalla gola, o più raramente dal liquido bronco-alveolare, dell'individuo, e poi viene testata la presenza del virus SARS-CoV2 nel campione. Ciò viene fatto usando la stessa metodologia RT-PCR usata originariamente per isolare il virus dal paziente zero. Così, il test per il Covid-19 dipende fundamentalmente dall'isola-

mento originale, o dalla sua assenza, del virus SARS-CoV2, l'originale isolamento PCR del virus costituisce il gold standard necessario per validare ogni test Covid successivo. I problemi con l'isolamento originale del virus, e quindi col test del tampone, sono molti, e indicano tutti il fatto che il virus SARS-CoV2 non è mai stato isolato e non è mai stata dimostrata la sua patogenicità.”

Un'obiezione che sentiamo è che i postulati di Koch siano irrilevanti, datati, inutili o persino “sbagliati.” Se così fosse, perché i ricercatori affermano di aver soddisfatto i postulati di Koch? Non solo per il Covid-19 ma per altre malattie come l'HIV/AIDS e la malattia di Lyme.

Per esempio, nel 1997, gli scienziati annunciarono che il virus dell'immunodeficienza umana (HIV) soddisfa i postulati di Koch e quindi è dimostrato che provochi l'AIDS. [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC191562/>] Lo studio consisteva in un prelievo di sangue da una persona positiva all'HIV e l'iniezione in uno scimpanzé. Non hanno purificato o isolato niente, solo iniettato il sangue in uno scimpanzé. Hanno osservato lo scimpanzé per 10 anni - chi lo sa come è stato alimentato o quali fossero le sue condizioni di prigionia. Dopo 10 anni la scimmia ha sviluppato un'”infezione opportunistica” (che poteva anche essere un'infezione da lievito) ed è risultato positivo al test per l'HIV (un risultato dato da almeno 33 altre patologie). Lo studio non ha nessun controllo - per esempio iniettare in uno scimpanzé sangue di qualcuno con il cancro o con il sangue di una persona sana. Questa è stata la prova che l'HIV provoca l'AIDS! Questa non è scienza, ma è un modo per farsi concedere i finanziamenti.

Con la malattia di Lyme la “dimostrazione” che i postulati di Koch sono stati soddisfatti deriva da uno studio pubblicato nel 1983, [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6828119/>] che riporta il rilevamento di una spirocheta [un batterio a forma di spirale] nel sangue di 2 pazienti con Lyme. Allora i ricercatori hanno esaminato alcune zecche del quartiere e hanno trovato la stessa spirocheta. Ecco qua, questa è la dimostrazione dei postulati di Koch.

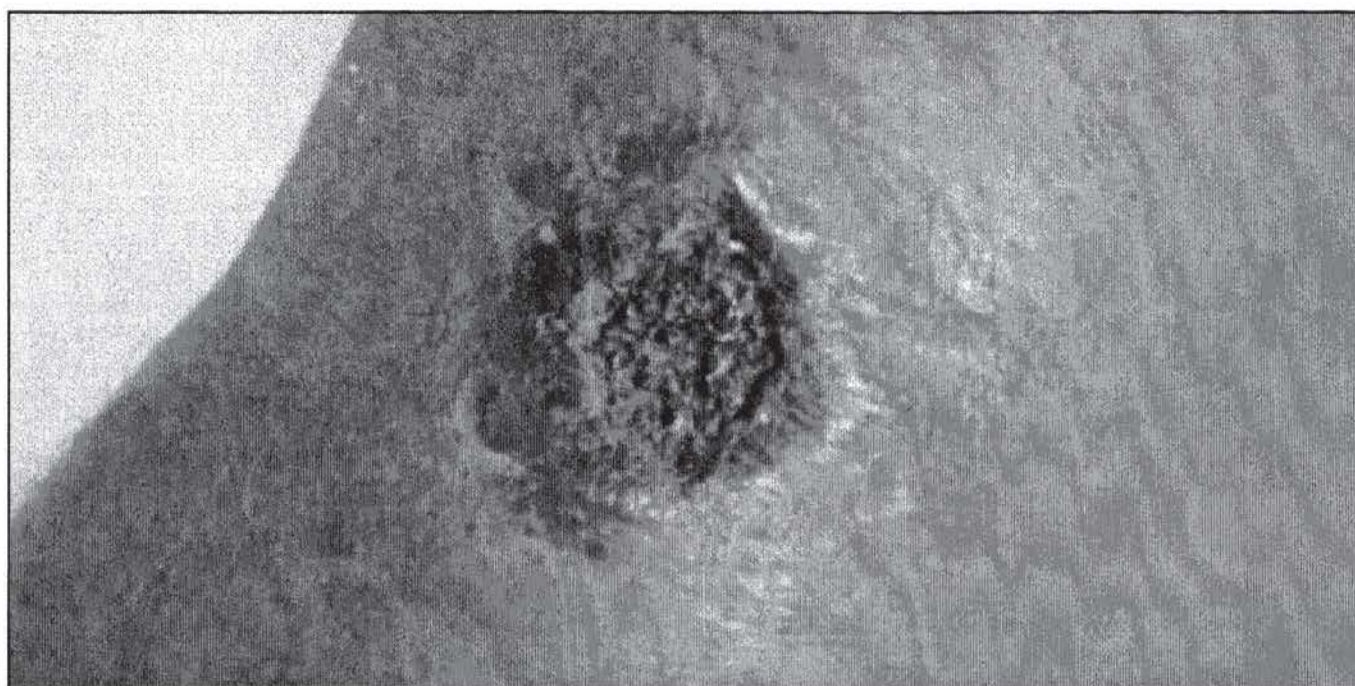
Come abbiamo spiegato, trovare i batteri sul sito del danno danno o in un malato non costituisce in alcun modo la prova della causalità; sarebbe come incolpare i pompieri solo perché si trovano sul luogo dell'incendio. Tra gli altri ruoli, i batteri sono gli spazzini della natura, “mangiano” i tessuti morti o malati. Le larve di mosca hanno lo stesso ruolo; se vedete un cane morto pieno di larve, sarebbe folle dire che le larve abbiano ucciso il cane. Quindi, perché gli scienziati presumono che la presenza di un virus in una cellula significhi che questa cellula sia stata attaccata dall'esterno e fatta fuori da sostanze ostili?

Se qualcuno ci può mostrare uno studio eseguito correttamente in cui il “coronavirus” presente in molti malati viene isolato, purificato, fotografato e caratterizzato secondo gli accordi consensuali delle guide linea del Pasteur Institute del 1973, e poi si dimostra che provochi la malattia negli organismi sani (animali o umani), saremo felici di ritirare il libro. Nel frattempo, sosteniamo che l'idea di un coronavirus contagioso sia una fiaba.

Appendice E

Antrace, arsenico e vecchi merletti

L'antrace è un'infezione provocata dal batterio *Bacillus anthracis*. Può verificarsi in quattro modi: cutanea, polmonare, intestinale e da puntura. I sintomi iniziano tra un giorno fino a due mesi dopo aver contratto l'infezione. La forma cutanea si manifesta con le caratteristiche vesciche nere.



La forma respiratoria si manifesta con febbre, dolore toracico e respiro corto. La forma intestinale si manifesta con diarrea con possibile presenza di sangue, dolori addominali, nausea e vomito. La forma da puntura si manifesta con febbre e ascesso nel sito dell'iniezione del farmaco/veleno. L'antrace si diffonde tramite il contatto con le spore del batterio, che spesso si trovano in prodotti animali infetti. Il contatto avviene per via aerea, per ingestione o attraverso una zona di pelle lacerata. L'antrace tipicamente non si diffonde direttamente tra persone o animali - in altre parole, non è contagioso. Se-



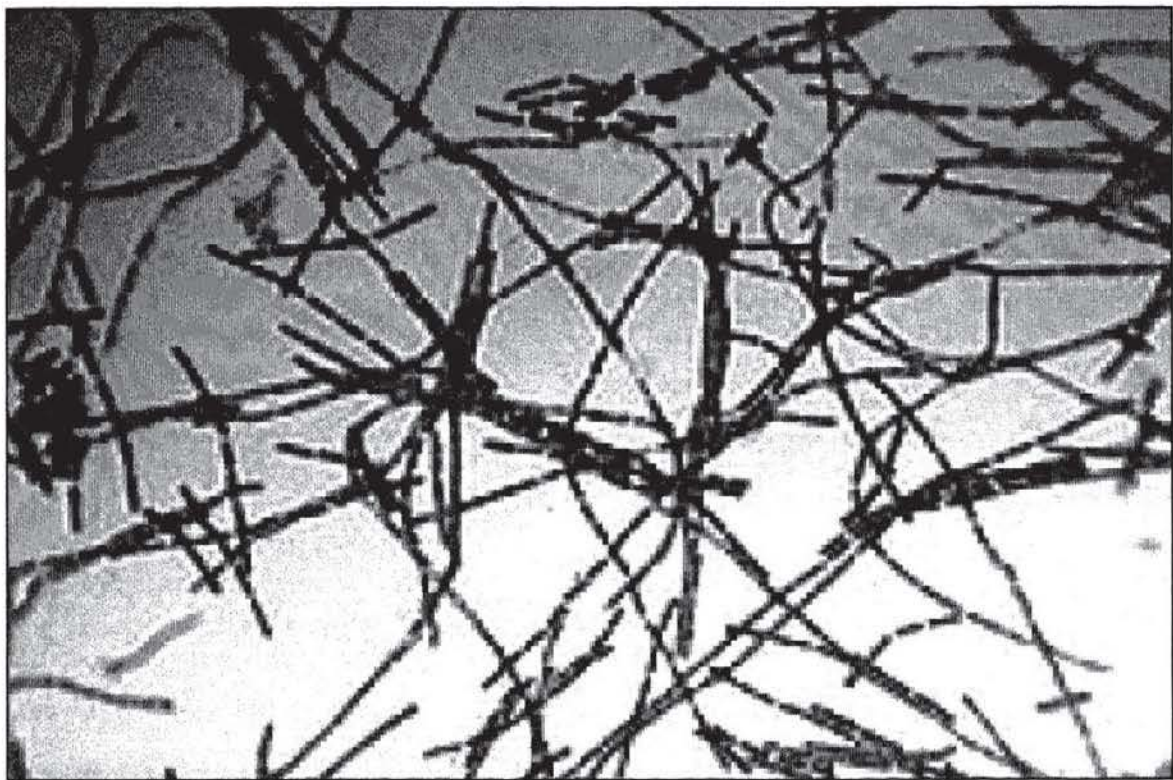
bene sia una malattia rara, l'antrace umano, quando si manifesta, è frequente prevalentemente in Africa e in Asia centrale e del sud.

L'infezione cutanea di antrace è nota come la malattia dei tosatori. Storicamente, l'inalazione di antrace era chiamata la malattia dei selezionatori di lana perché era un rischio lavorativo per le persone che smistavano la lana.

Il *Bacillus anthracis* è un batterio a forma di bastoncino, gram-positivo, anaerobico facoltativo, grande circa 9 μm . Il batterio normalmente si trova sotto forma di spore nel suolo, e può sopravvivere per decenni in questo stato.

Oggi, questa forma d'infezione è estremamente rara nei paesi sviluppati, perché non c'è quasi più nessun animale infetto. Nel novembre 2008, un produttore di tamburi nel Regno Unito, che lavorava con le pelli grezze degli animali, morì per aver inalato antrace.

L'antrace è stata una grande sfida economica in Francia e in altri posti durante il XIX secolo. Le pecore erano particolarmente vulnerabili, e lo stato finanziò la ricerca di un vaccino. Louis Pasteur dedicò molti anni a questa ricerca dopo che Robert Koch, il suo rivale tedesco, affermò di aver scoperto l'agente causativo, il *Bacillus anthracis*.



Nel maggio del 1881, Pasteur effettuò un esperimento pubblico a Pouilly-le-Fort per dimostrare il suo prototipo di vaccino. Preparò due gruppi di 25 pecore, una capra e molto bestiame. Agli animali di un gruppo vennero iniettate due dosi di vaccino per l'antrace preparato da Pasteur, a distanza di 15 giorni; il gruppo di controllo venne lasciato non

vaccinato. Trenta giorni dopo la prima iniezione, ad entrambi i gruppi fu iniettata una coltura di batteri dell'antrace vivi. Tutti gli animali del gruppo non vaccinato morirono, mentre tutti gli animali del gruppo vaccinato sopravvissero.

Questo apparente trionfo, ampiamente riportato dalla stampa locale, nazionale e internazionale, rese Pasteur un eroe nazionale e fece accettare la vaccinazione nella pratica medica. Questa è la storia ufficiale.

Adesso, esaminiamola più da vicino.

Il trionfo pubblico di Pasteur sembra diverso se paragoniamo gli splendidi resoconti giornalistici con i suoi appunti privati, analizzati da Gerald L. Geison nel suo libro *La scienza privata di Louis Pasteur*. L'antrace era in effetti un grosso problema per il bestiame in Francia durante il XIX secolo, specialmente tra le pecore, e gli investimenti per trovare un vaccino allettarono Louis Pasteur e altri scienziati dell'epoca, in una feroce gara competitiva per l'oro e la gloria.

Pasteur promuoveva la teoria dei germi, ampiamente contestata a quei tempi, cioè che i microbi provocassero la maggior parte, se non tutte, le malattie. La teoria dei germi permetteva agli scienziati di immaginare una soluzione rapida alle malattie, tramite un vaccino che contenesse una forma indebolita o attenuata del batterio - simile all'idea, a quei tempi comune, che una piccola dose di veleno potesse rendere immuni a una dose maggiore.

Questi primi tentativi di trovare un vaccino per l'antrace sembrano un film comico. Alcuni scienziati cercarono "l'attenuazione" sottoponendo il microbo a un veleno, il bicromato di potassio, o fenolo, una disinfettante. Un altro pensava di poter creare un vaccino attenuato riscaldando il sangue di animali infetti e iniettandolo in quelli sani. Alcuni preferi-

vano bollire i batteri nel brodo di pollo, altri nell'urina. Uno dei colleghi di Pasteur provò a "indebolire" le colture di antrace esponendole ai vapori della benzina. Pasteur cercò di annientare la virulenza del bacillo dell'antrace sottoponendolo a "ossigeno atmosferico", un termine scientifico per dire che le aveva esposte all'aria - tutte queste teorie eseguite con la serietà di John Cleese. [attore comico n.d.r]

Sfortunatamente per questi aspiranti eroi, nessuna di queste idee funzionò molto bene. Un concorrente di Pasteur, un veterinario chiamato Touissant, si concentrò sul sangue riscaldato, che inizialmente affermò potesse servire come vaccino efficace. Più tardi, comunque, scoprì che i risultati erano inconsistenti, persino uccidendo animali da esperimento, e iniziò ad aggiungere fenolo, ma neanche questo soddisfece le aspettative. Nei suoi appunti, Pasteur non nascose la frustrazione per i suoi esperimenti con i conigli, i porcellini d'India, le scimmie e i cani, che avevano ottenuto dei risultati così inconcludenti. Il vaccino magico era sfuggente, e Pasteur aveva "pochissime basi sperimentali per annunciare la "scoperta" di un vaccino per l'antrace a gennaio 1880" (Geison, pagina 167). Pasteur fece un annuncio simile a febbraio 1881, e a marzo riferì i buoni risultati nei test preliminari sulle pecore. Come riporta Geison, "... il tono sicuro e audace dei resoconti pubblici di Pasteur esagerò i risultati reali in merito ai suoi esperimenti con il nuovo vaccino. In effetti, i risultati dei suoi test rimasero 'decisamente inconcludenti'" (Geison, pagina 170). Eppure Pasteur, lasciando sbigottiti i suoi colleghi, accettò "impulsivamente" la sfida di Pouilly-le-Fort e firmò il protocollo degli esperimenti, dettagliato ed esigente, il 28 aprile 1881.

L'altro problema era che provando in tutti i modi, Pasteur non era in grado di far ammalare gli animali iniettando il microbo che associava alla malattia che stava studiando, come l'antrace o la rabbia. Nel caso dell'antrace, per far ammalare e morire gli animali sani, doveva iniettar loro antrace virulento. Pasteur rese i microbi «patogeni» più virulenti attraverso quello che chiamò il «passaggio seriale» dell'organismo attraverso altri animali - nel caso dell'antrace usò i porcellini d'India, iniettando il microrganismo che associava all'antrace, poi sacrificando l'animale e iniettando il suo sangue o tessuto, possibilmente mescolato con altri veleni come il fenolo e il bicromato di potassio, in altri animali; questo processo veniva ripetuto con molti porcellini d'India. In questo modo ottenne quello che chiamò «antrace virulento». (Per la rabbia, fu in grado di produrre i sintomi della malattia iniettando «materia cerebrale ... estratta da un cane con la rabbia in condizioni sterili e poi inoculata direttamente sulla superficie del cervello di cani sani attraverso un foro nel cranio.» Questo trattamento a volte faceva schiumare i cani dalla bocca e li uccideva (Geison, pagina 189).

Nel bel mezzo dei suoi frustranti esperimenti sull'antrace, Pasteur fu incalzato dall'Accademia della Medicina per fare la celebre dimostrazione a Pouilly-le-Fort. Col fiato sul collo del suo concorrente Touissant (un semplice veterinario, neanche un vero scienziato!), i suoi avversari gli fecero firmare il protocollo di un esperimento che ritenevano impossibile.

Geison sottolinea il fatto che Pasteur abbia ingannato deliberatamente il pubblico circa la natura del vaccino che usò, sebbene non ci fossero particolari motivi per farlo. I protocolli non specificavano il tipo di vaccino che Pasteur avreb-

be dovuto inoculare agli animali. Pasteur fu altrettanto evasivo in precedenza sui metodi di produzione del suo vaccino per il colera aviare.

Un fatto fondamentale: a differenza di tutti i precedenti esperimenti, le prove di Pouilly-le-Fort funzionarono perfettamente! Tutte le pecore vaccinate sopravvissero e tutte quelle non vaccinate morirono. Un trionfo!

Uno ha il diritto di chiedere: Pasteur ha barato? Dopo tutto, la posta in gioco era alta, e gli appunti di Pasteur indicano che a volte era disonesto, persino ripugnante. Era anche estremamente aggressivo nel difendere i suoi interessi, infatti aveva annientato molti oppositori con la manipolazione e la retorica.

La morte di tutte le pecore non vaccinate si spiega facilmente. Ha usato «antrace virulento», in altre parole, le ha avvelenate. E per quanto riguarda le pecore vaccinate sopravvissute? Tutte. Gli ha iniettato antrace virulento o semplice antrace, con il quale non sarebbe mai riuscito a uccidere gli animali? Come dicono i francesi “Il y avait quelque chose de louche.” C’era qualcosa di strano,

Dopo l’esperimento, il laboratorio di Pasteur è stato inondato di richieste per il suo vaccino per l’antrace. Ma Pasteur e i suoi assistenti rimasero sorprendentemente reticenti a rivelare qualunque dettaglio sul tipo di vaccino usato. Tuttavia, il laboratorio di Pasteur acquisì presto il monopolio della produzione di vaccini commerciali per l’antrace, e perseguì aggressivamente le vendite non autorizzate. A metà degli anni 1880 Pasteur e il suo laboratorio guadagnavano un netto di 130.000 franchi all’anno dalla vendita dei vaccini per l’antrace.

Il problema - e un altro indizio che Pasteur avesse barato - era che il vaccino non funzionava. In *Pasteur: Plagiario, Impostore*, l'autore, R. B. Pearson, osserva che Pasteur iniziò a ricevere lettere di lamentela dalle città francesi e da più lontano, fino in Ungheria, di campi coperti di pecore morte, vaccinate giorno prima. Secondo il governo ungherese, "le peggiori malattie, la polmonite, la febbre catarrale, ecc., hanno stroncato solo gli animali sottoposti all'iniezione." Una studio del 1882 effettuato a Torino concluse che la vaccinazione era inutile. Nel sud della Russia, i vaccini per l'antrace uccisero l'81% delle pecore a cui fu inoculato.

Gradualmente il vaccino cadde in disuso... Ma ecco il fatto misterioso: anche la presenza dell'antrace diminuì. Oggi è una malattia rara. Quindi che cosa provocava la morte de-

gli animali, prevalentemente pecore, durante il XIX secolo e perché le pecore non muoiono di antrace oggi?

Consideriamo lo sheep dip (bagni organo-fosforici). Il primo Sheep dip fu inventato e prodotto da George Wilson di Coldstream, in Scozia nel 1830 - era a base di polvere di arsenico. Uno dei marchi più famosi fu il Coopers Dip, sviluppato nel 1852 da un chirurgo veterinario inglese e



industriale William Copper. Il Copper's dip conteneva polvere di arsenico e zolfo. La polvere andava mescolata con acqua, quindi ovviamente i pastori a volte si avvelenavano – figuriamoci le pecore che ci venivano immerse dentro.

I sintomi dell'avvelenamento da arsenico sono parecchio simili a quelli dell'antrace, tra cui la comparsa di lesioni cutanee nere. Come l'antrace, l'arsenico può avvelenare attraverso il contatto con la pelle, l'inalazione e attraverso il tratto gastrointestinale. Se qualsiasi iniezione contiene arsenico, provocherà una lesione in quel punto.

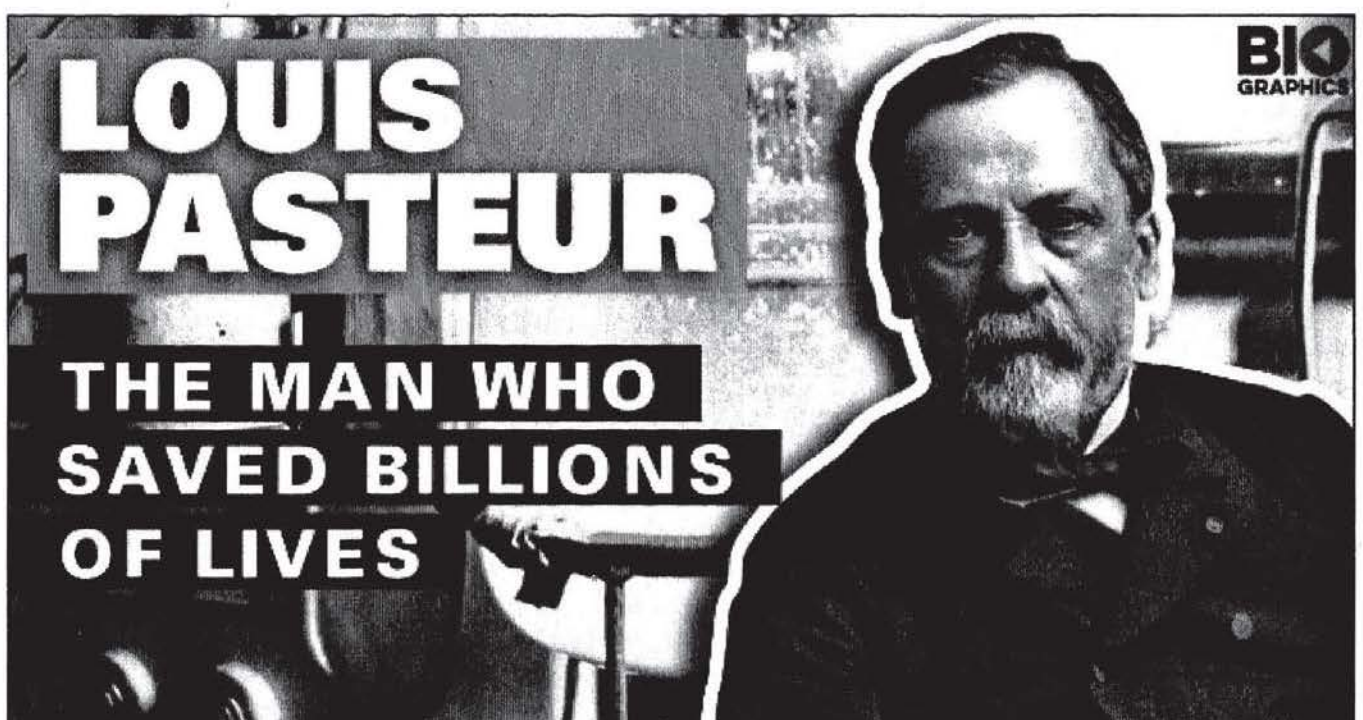


Lo sheep dip oggi non contiene più arsenico, quindi l'antrace è scomparso – tranne nei paesi in via di sviluppo dov'è ancora un ingrediente nei processi industriali come la concia – da qui la morte del produttore di tamburi nel 2008 che lavorava con pelli importate.

Il vero mistero è perché gli scienziati di quell'epoca non fecero il collegamento tra l'antrace l'arsenico. Dopotutto, i

francesi conoscevano bene l'arsenico - ogni medico e farmacista era ben fornito di polvere di arsenico e nel romanzo best-seller di Flaubert di metà secolo Madame Bovary, la protagonista si uccide ingoiando una manciata di arsenico. Flaubert descrive graficamente le lesioni nere che sfigurano la bellissima Madame Bovary alla sua morte - ogni francese sapeva che l'avvelenamento da arsenico si manifestava così. Sembra che gli scienziati, i veterinari e i medici fossero così abbagliati della nuova teoria dei germi da non riuscire a fare il collegamento tra il veleno e la malattia.

Pasteur morì nel 1895 e immediatamente prese posto nell'olimpico della medicina, la stampa lo esaltava, tutti lo adulavano e i suoi cimeli finirono su un altare, davanti al quale i grati ammiratori si inginocchiavano. La scienza era diventata la nuova religione. Una recente descrizione si riferisce a Pasteur come «l'uomo che ha salvato miliardi di vite». Ma Pasteur non sembrava raggianti per la soddisfazione di aver salvato vite umane. Trascorse i suoi ultimi anni indebolito, con un'aria triste e con le occhiaie dovute allo stress e alla preoccupazione.

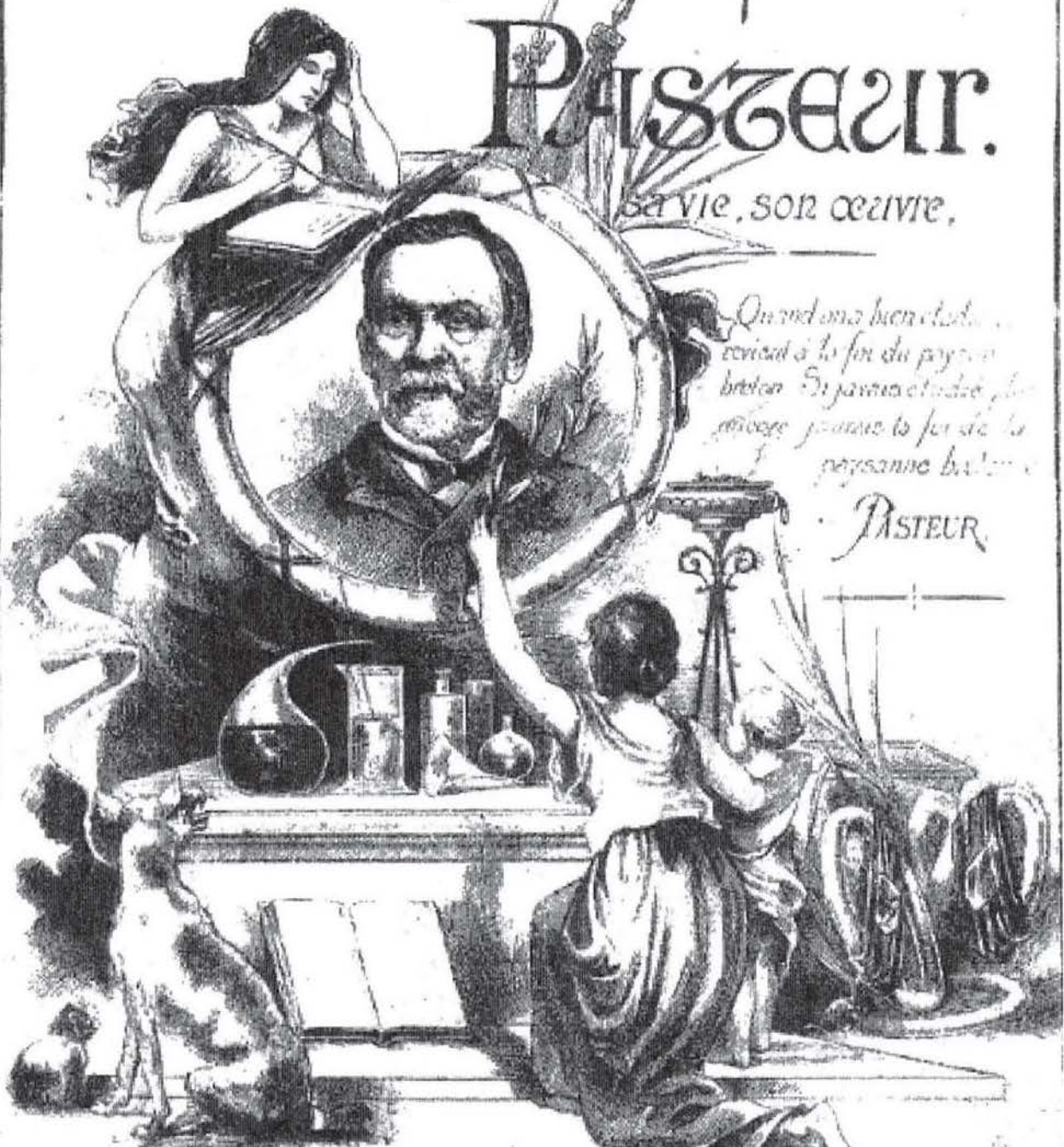


Fr. BOURNAND
ancien élève de l'École des hautes Études.

Un bienfaiteur de l'Humanité.

PASTEUR.

sa vie, son oeuvre.



*Quand on a bien étudié
ce qui a été fait à la fin du pays
breton. Si jamais étudié, les
affaires j'arrive le fin de la
paysanne bretonne.*

PASTEUR.

TOLRA & M. SIMONET

ÉDITEURS Succ^r
28, Rue d'Assas, 28, PARIS

MAITRE JEAN Nouv. 1175

22. Pasteur as "Benefactor of Humanity." Frontispiece from Fr. Bournard, *Un bienfaiteur de l'humanité: Pasteur, sa vie, son oeuvre*. (Collection of the Library, Wellcome Institute for the History of Medicine, London)

L'antrace venne dimenticato e non si parlò più dei vaccini per l'antrace fino alle famose lettere all'antrace, inviate ai ben noti membri dei media e a due senatori, un paio di settimane dopo l'11 settembre 2001. Almeno ventidue persone si sono ammalate e cinque morirono. I test genetici (non l'isolamento del batterio) evidenziarono spore di antrace, ma non vennero eseguiti dei test per la polvere di arsenico.

Gli attacchi hanno riportato l'interesse sul vaccino per l'antrace. Secondo fonti convenzionali, tutti i vaccini usati contro l'antrace provocano reazioni, come eruzioni cutanee, dolenzia e febbre, e gravi reazioni avverse avvengono in circa l'1% dei riceventi [https://en.wikipedia.org/wiki/Anthrax_vaccines]. Poco usato per decenni, il vaccino fu rispolverato per l'impiego nelle categorie "a rischio" come i membri dell'esercito. I militari vengono vaccinati con 5 dosi consecutive, con un richiamo all'anno.

Le vaccinazioni obbligatorie per i militari furono interrotte nel 2004 da un'ingiunzione legale che contestava la sicurezza e l'efficacia dei vaccini. Ma dopo un rapporto del 2005 della FDA che garantiva la sicurezza del vaccino, il Ministero della Difesa ripristinò le vaccinazioni obbligatorie per l'antrace per più di duecentomila soldati e lavoratori della difesa. Secondo il film Vaccine Syndrome, un Rapporto Governativo RAC-GWVI, pubblicato nel 2008, trentacinquemila soldati sono morti a causa degli effetti del vaccino - cinque volte il numero dei soldati morti in combattimento in Iraq e in Afghanistan messi insieme.

Un ultimo pensiero: gli scienziati hanno scoperto che alcuni batteri possono "bio-bonificare" l'arsenico nel suolo. Questi batteri, che sono resistenti all'arsenico e/o lo accumulano, "sono molto diffusi nei suoli inquinati e sono validi

candidati per un rimedio biologico degli ecosistemi contaminati dall'arsenico". La natura ha sempre una soluzione, e nel caso dell'arsenico, la soluzione sono certi batteri ubiquitari del suolo. Dobbiamo valutare l'ipotesi che il batterio "ostile" dell'antrace, isolato per la prima volta da Robert Koch, sia in realtà un organismo utile che entra in scena (o nel corpo) ogni volta che gli animali o gli esseri umani vengono a contatto con il veleno chiamato arsenico.

Ringraziamenti

Gli eroi di questa storia sono quattro persone che si sono adoperati più di chiunque altro per fare luce sulla storia del Covid-19. Speriamo di aver riportato con precisione le scoperte di questi guerrieri: il Dr. Andrew Kaufman, Stefan Lanka, PhD, Sayer Ji e Dr. Kelly Brogan. Senza di loro i punti chiave di questa narrativa non sarebbero mai venuti alla luce.

Siamo grati a chi ci ha aiutato in questo percorso. Tra loro Melinda Teller, che ci ha aiutato a trovare riferimenti importanti, e Leonard Rosenbaum, per le sue capacità di revisione e indicizzazione del testo. Grazie mille a Gerald Pollack per il suo aiuto e le sue intuizioni.

A Mary Evans, la nostra agente, grazie davvero per averci portato alla Skyhorse e per i suoi fondamentali suggerimenti contrattuali. Ai collaboratori della casa editrice Skyhorse – Caroline Russomanno, Mark Gompertz e Tony Lyons: è stato un piacere lavorare con voi.

E infine, ai nostri rispettivi coniugi, Lynda Smith e Geoffrey Morell, il nostro amore e la nostra gratitudine per il vostro sostegno costante e per la vostra capacità di ascoltarci pazientemente mentre definivamo i dettagli de *Il Mito del Contagio*.

Thomas S. Cowan, MD
Sally Fallon Morell

Libri di Thomas S. Cowan, MD

- The Fourfold Path to Healing with Sally Fallon Morell and Jaimen McMillan, NewTrends Publishing
- The Nourishing Traditions Book of Baby & Child Care with Sally Fallon Morell, NewTrends Publishing
- Human Heart, Cosmic Heart, Chelsea Green
- Vaccines, Autoimmunity and the Changing Nature of Childhood Illness, Chelsea Green
- Cancer and the New Biology of Water, Chelsea Green

Libri di Sally Fallon Morell

- Nourishing Traditions: The Cookbook that Challenges Politically
- Correct Nutrition and the Diet Dictocrats (with Mary G. Enig, PhD), NewTrends Publishing
- Eat Fat Lose Fat (with Mary G. Enig, PhD), Hudson Street Press
- The Nourishing Traditions Book of Baby & Child Care (with Thomas S. Cowan, MD), NewTrends Publishing
- The Nourishing Traditions Cookbook for Children (with Suzanne Gross), NewTrends Publishing
- An American Family in Paris, NewTrends Publishing
- Nourishing Broth (with Kaayla Daniel, PhD, CCN), Grand Central
- Nourishing Fats: Why We Need Animal Fats for Health and Happiness, Grand Central
- Nourishing Diets: How Paleo, Ancestral and Traditional Peoples Really Ate, Grand Central

Note

Prefazione

- 1 Robert Williams, *Toward the Conquest of Beriberi* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1961), 18.
- 2 MJ Rosenau, "Experiments to Determine Mode of Spread of Influenza," *Journal of the American Medical Association* 73, no. 5 (August 2, 1919): 311–313.
- 3 "Cells and viruses vocabulary," <https://quizlet.com/171172750/cells-and-viruses-vocabulary-flash-cards/>.
- 4 CD Bethel et al, "A National and State Profile of Leading Health Problems and Health Care
- 5 Quality for US Children; Key Insurance Disparities and Across State Variations," *Academic Pediatrics* 11, no. 3S (May–June 2011).

Introduzione

- 6 Thomas Cowan, MD, "Covid-19/Coronavirus Caused By 5G?" <https://www.brighteon.com/c32af45d-175c-4880-8398-938fb3483122>.

Capitolo 1

- 1 R. Koch, "Ueber den augenblicklichen Stand der bakteriologischen Choleradiagnose" [About the instantaneous state of the bacteriological diagnosis of cholera], *Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten* (in German) 14 (1893): 319–38, doi:10.1007/BF02284324.
- 2 RJ Huebner, "Criteria for etiologic association of prevalent viruses with prevalent diseases; the virologist's dilemma," *Annals of the New York Academy of Sciences* 67, no. 8 (April 1957): 430–8. Bibcode:1957NYASA..67..430H. doi:10.1111/j.1749-6632.1957.tb46066.x.
- 3 PMID 13411978; AS Evans, "Causation and disease: a chronological journey," (The Thomas Parran Lecture, 1978) *American Journal of Epidemiology* 142, no. 11 (December 1995): 1126–35, discussion1125. doi:10.1093/oxfordjournals.aje.a117571. PMID 7485059.
- 4 R. Fouchier et al. "Koch's postulates fulfilled for SARS virus," *Nature* 423, no. 240 (2003), discussed at <https://www.youtube.com/watch?v=HsYjWofNphA>.
- 5 "Infectious Diseases at the Edward Worth Library," <https://infectiousdiseases.edwardworthlibrary.ie/Theory-of-Contagion/>.
- 6 Gerald L. Geison, *The Private Science of Louis Pasteur* (Princeton, NJ: Princeton University Press, 2014).

Capitolo 2

- 1 John L. Heilbron, *Electricity in the 17th and 18th Centuries: A Study of Early Modern*

- 2 Physics (Berkeley, CA: University of California Press, 1979), 490–491, quoted in Arthur Firstenberg, *The Invisible Rainbow: A History of Electricity and Life* (Santa Fe, NM: AGB Press, 2020), 32.
- 3 Frances Lowndes, *Observations on Medical Electricity* (London: D. Stuart, 1787), 39–40, quoted in Firstenberg, 32.
- 4 Heinrich Schweich, *Die Influenza: Ein historischer und etiologischer Versuch* (Berlin:
5 Theodor Christian Friedrich Enslin), quoted in Firstenberg, 84.
- 6 Firstenberg. *The Invisible Rainbow*.
- 7 *Ibid*, 51–52.
- 8 *Ibid*, 85.
- 9 William Ian Beveridge, *Influenza: The Last Great Plague* (New York, NY: Prodist, 1978), 35, quoted Firstenberg, 86.
- 10 “1918 Flu Pandemic,” <https://www.history.com/topics/world-war-i/1918-flu-pandemic>.
- 11 *Ibid*.
- 12 MJ Rosenau, “Experiments to Determine Mode of Spread of Influenza,” *Journal of the American Medical Association* 73, no. 5 (August 2, 1919): 311–313.
- 13 Firstenberg, *The Invisible Rainbow*, 109.
- 14 *Ibid*, 111.
- 15 Thomas S. Cowan, MD, *Cancer and the New Biology of Water* (Hartford, VT: Chelsea Green, 2019)..
- 16 Firstenberg, *The Invisible Rainbow*, 369.

- 17 THP Nguyen et al, "The effect of a high frequency electromagnetic field in the microwave range on red blood cells," *Scientific Reports* 7, Article number: 10798 (2017),
- 18 https://www.researchgate.net/publication/251830393_Cell_Effects_of_Electromagnetic_Radiation.
- 19 Shigeaki (Shey) Hakusui, "Wireless at 60 GHz Has Unique Oxygen Absorption Properties,"
- 20 Scientists for Wired Technologies, <https://scientists4wiredtech.com/wireless-at-60-ghz-hasunique-oxygen-absorption-properties/>.
- 21 "Central China province launches commercial 5G applications," *XinHua Net*, October 31, 2019, http://www.xinhuanet.com/english/2019-10/31/c_138517734.htm.
- 22 "THE 5G CORONAVIRUS SYNDROME - All Mapped Out," March 17, 2020, <https://weatherpeace.blogspot.com/2020/03/the-5g-coronavirus-sickness-mapped-out.html>.
- 23 "San Marino 5G leader in Europe: first services launched" (May 23, 2018), <https://www.telecomitalia.com/en/press-archive/market/2018/PR-San-Marino-5G-230518.html>.
- 24 Bartomeu Payeras I Cifre, "Study of the correlation between cases of coronavirus and the presence of 5G networks," trans. Claire Edwards (March-April 2020), www.tomeulamo.com/fitxers/264_CORONA-5G-d.pdf.
- 25 Ibid.
- 26 "Global Agendas Exposed" (March 17, 2020).
- 27 I Cifre, "Study of the correlation between cases of coro-

navirus and the presence of 5G networks.”

28 Ibid.

29 Jeremy Kryt, “Will COVID-19 Wipe Out the Tribes of the Amazon?” *The Daily Beast*, May 25, 2020, <https://www.thedailybeast.com/will-covid-19-wipe-out-the-tribes-of-the-amazon>.

30 “Vivo Deploys 100G Network Across Amazon,” *Light Reading*, October 11, 2013, <https://www.lightreading.com/optical/100g/vivo-deploys-100g-network-across-amazon/d/did/706040>.

31 Robert J. Burrowes, “Deadly rainbow: Will 5G precipitate the extinction of all life on Earth?” *Nation of Change*, July 7, 2020, <https://www.nationofchange.org/2020/07/07/deadlyrainbow-will-5g-precipitate-the-extinction-of-all-life-on-earth/>.

32 Pivotal Commware, *Pivotal Echo 5G*, <https://pivotalcommware.com/echo-5g/>.

33 MedallionNet *The Best Wi-Fi at Sea*, <https://www.princess.com/ships-and-experience/oceanmedallion/medallionnet/>.

34 Staff Sgt. William Skelton, “New Marine Corps non-lethal weapon heats things up,” *DVIDS*,

35 March 9, 2012, <https://www.dvidshub.net/news/85028/new-marine-corps-non-lethal-weaponheats-things-up> Ross Kerber, “Ray gun, sci-fi staple, meets reality,” *Boston Globe*, September 24, 2004.

36 I Belyaev et al, “EUROPAEM EMF Guideline 2016 for the Prevention, Diagnosis and Treatment of EMF-related Health Problems and Illnesses,” *Rev Environ Health* 31, no. 3 (September 1, 2016): 363-97, doi: 10.1515/reveh-2016-0011.

- 37 RN Kostoff et al, "Adverse health effects of 5G mobile networking technology under reallife conditions," *Toxicology Letters* 323 (May 1, 2020): 35–40.
- 38 O. Johansson, "Disturbance of the Immune System by Electromagnetic Fields— A Potentially Underlying Cause for Cellular Damage and Tissue Repair Reduction Which Could Lead to Disease and Impairment," *Pathophysiology* 16, no. 2–3 (August 2009):157–77, doi: 10.1016/j.pathophys.2009.03.004. Epub 2009 Apr 23.
- 39 NP Zalyubovskaya and RI Kiselev, "Effect of Radio Waves of a Millimeter Frequency Range on the Body of Man and Animals," *Gigiyena I Sanitariya*, no. 8 (1978).
- 40 "Bibliography of Reported Biological Phenomena ('Effects') and Clinical Manifestations Attributed to Microwave and Radio-Frequency Radiation," Report, no. 1, MF12.524.015-0004B.
- 41 Dirk K F Meijer, Hans J. H. Geesink, and Jos Timmer, "The 5G Safety Dilemma: Plea for Urgent Scientific Research in the European Context" (April 2020), https://www.researchgate.net/publication/340528995_The_5G_Safety_Dilemma_Plea_for_Urgent_Scientific_Research_in_the_European_Context.
- 42 L Giuranno L et al, "Radiation-Induced Lung Injury (RILI)," *Front Oncol* 9 (2019): 877.
- 43 Published online 2019 Sep 6. doi: 10.3389/fonc.2019.00877.
- 44 "Lloyd's of London Insurance Won't Cover Smartphones – WiFi – Smart Meters – Cell
- 45 Phone Towers By Excluding ALL Wireless Radiation Hazard," RF Safe, March 18, 2015, <https://www.rfsafe.com/lloyds-of-london-insurance-wont-cover-smartphones-wifi-smartmeters-cell-phone-towers-by-ex>

cluding-all-wireless-radiation-hazards/.

- 46 “Dr. Cameron Kyle-Sidell Gives Thoughts On Current Global Pandemic,” https://search.aol.com/aol/video;_ylt=AwrE196Mue9e7V4AawtpCWVH;_ylu=X3oDMTB-0N2Noc2lBGNVbG8DYmYxBHBvcwMxBHZ0aWQD-BHNIYwNwaXZz?q=Sidell&s_it=searchtabs&v_t=loki-inbox#id=1&vid=6e489b61db15c88fe6f7db58427f-d840&action=view.

Capitolo 3

- 1 Roberta JM Olson and Jay M Pasachoff, *Cosmos: The Art and Science of the Universe* (Islington, London: Reaction Books, 2019).
- 2 Li Ch'un Feng, Director, Chinese Imperial Astronomical Bureau, 648 AD, quoted from https://www.researchgate.net/publication/326160954_Comets_and_Contagion_Evolution_Plague_and_Diseases_From_Space.
- 3 Rhawn Joseph PhD, Rudolf Schild PhD, & Chandra Wickramasinghe PhD, *Biological Cosmology, Astrobiology, and the Origins and Evolution of Life* (Cosmology Science Publishers, 2010), quoted in Gabriela Segura, MD, “New Light on the Black Death,” *The Dot Connector Magazine* 13, no 1 (2011), <https://health-matrix.net/2011/05/11/new-light-onthe-black-death-the-viral-and-cosmic-connection/>.
- 4 Michelle Ziegler, “Procopius’ Account of the Plague in Constantinople, 542,” July 31, 2011, <https://hefenfelth.wordpress.com/2011/07/31/procopius-account-of-the-plague-inconstantinople-542/>.
- 5 Dr. Marc Barton, “PLAGUES, COMETS AND VOLCANOES,” *Past Medical History*, June 28, 2016, <https://www.pastmedicalhistory.co.uk/plagues-comets-and-volcanoes/>.

- 6 Michelle Ziegler, "Procopius' Account of the Plague in Constantinople, 542."
- 7 "Panspermia and the Origin of Life on Earth," <https://www.panspermia-theory.com/>.
- 8 Wal Thornhill, "Comets Impact Cosmology," July 20, 2004, <https://www.holoscience.com/wp/comets-impact-cosmology/>; Wallace Thornhill and David Talbott, "The Electric Comet," 2006,
9 https://www.bibliotecapleyades.net/electric_universe/esp_electricuniverse17.htm.
- 10 Dr. Marc Barton, "PLAGUES, COMETS AND VOLCANOES."
- 11 Thomas Short, *A general Chronological History of the Air, Weather, Seasons, Meteors* (London, 1749).
- 12 Susan Scott & Christopher Duncan, *Return of the Black Death: The World's Greatest Serial Killer* (Wiley, 2004).
- 13 Ibid.
- 14 Mike Baillie, *New Light on the Black Death: The Cosmic Connection*, 1st ed. (History Press, 2006).
- 15 David Meyer, "Did a Comet cause the Black Death?" July 11, 2011, www.davidmeyercreations.com/strange-science/did-a-comet-cause-the-black-death/.
- 16 S Likitvivatanavong et al, "Multiple receptors as targets of Cry toxins in mosquitoes," *J Agric Food Chem* 59, no. 7 (April 13, 2011): 2829–2838. Published online 2011 Jan 6. doi: 10.1021/jf1036189.
- 17 H Batliwala et al, "Methane-induced hemolysis of human erythrocytes," *Biochemical Journal* 307 (1995): 433–438.

- 18 Katie Worth, "As Brazil Confronts Zika, Vaccine Rumors Shape Perceptions," *Frontline*, February 16, 2016, <https://www.pbs.org/wgbh/frontline/article/as-brazil-confronts-zikavaccine-rumors-shape-perceptions/>.
- 19 Eleanor Herman, *The Royal Art of Poison: Filthy Palaces, Fatal Cosmetics, Deadly Medicine, and Murder Most Foul*, 1st ed. (St. Martin's Press, June 12, 2018).
- 20 Tamara Bhandari, "Why people with type O blood are more likely to die of cholera," <https://www.sciencedaily.com/releases/2016/08/160829105908.htm>.
- 21 Judith Summers, *Soho—A History of London's Most Colourful Neighborhood* (London: Bloomsbury, 1989)..
- 22 *Ibid*, 113–117.
- 23 TJ Inglis, "Principia aetiologica: taking causality beyond Koch's postulates," *Journal of Medical Microbiology* 56, Pt 11 (November 2007): 1419–22. doi:10.1099/jmm.0.47179-0.
- 24 PMID 17965339.
- 25 Ron Schmid, ND, "PASTEURIZE OR CERTIFY: TWO SOLUTIONS TO 'THE MILK PROBLEM,'" A Campaign for Real Milk, December 13, 2003, <https://www.realmilk.com/safety/pasteurize-or-certify/>.
- 26 <https://en.wikipedia.org/wiki/Smallpox>.
- 27 Charles AR Campbell, MD, *Resume of Experiments on Variola* (San Antonio, Texas), <http://whale.to/a/campbell1.html>.
- 28 *Ibid*.
- 29 *Ibid*.

- 30 Kaushik Patowary, "Dr. Charles Campbell And His Malaria-Fighting Bat Towers," Amusing Planet, <https://www.amusingplanet.com/2018/09/dr-charles-campbell-and-his-malaria.html>.
- 31 TJ Inglis, "Principia aetiologica: taking causality beyond Koch's postulates."
- 32 G Bordenave, "Louis Pasteur (1822-1895)," *Microbes and Infection* 5, no. 6 (May 2003): 553-60. doi:10.1016/S1286-4579(03)00075-3. PMID 12758285.
- 33 A. Sakula, "Robert Koch: centenary of the discovery of the tubercle bacillus, 1882," *Thorax* 37, no. 4 (April 1982): 246-251. doi: 10.1136/thx.37.4.246.
- 34 Robert Koch, "The Etiology of Tuberculosis," *Reviews of Infectious Diseases* 4, no. 6 (November 1982): 1270-1274, <https://doi.org/10.1093/clinids/4.6.1270>.
- 35 Weston A. Price, *Nutrition and Physical Degeneration* (Price-Pottenger Nutrition Foundation, 1945).
- 36 *Ibid*, 331.
- 37 *Ibid*, 42.
- 38 *Ibid*,. 51.
- 39 *Ibid*, 130-133.
- 40 "Toxicological Profile: for DDT, DDE, and DDE," Agency for Toxic Substances and Disease Registry, September 2002; "DDT. Immediately Dangerous to Life and Health Concentrations (IDLH)," National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH).
- 41 NobelPrize.org: The Nobel Prize in Physiology of Medicine 1948.
- 42 Jim West, "Pesticides and Polio: A Critique of Scientific

Literature,” The Weston A. Price

- 43 Foundation, February 8, 2003, <https://www.weston-price.org/health-topics/environmentaltoxins/pesticides-and-polio-a-critique-of-scientific-literature/>
- 44 Compiled by Jim West from US Vital Statistics, US Government Printing Office, Washington, DC; published in “Pesticides and Polio.”
- 45 Jim West, “Pesticides and Polio: A Critique of Scientific Literature.”
- 46 Torsten Engelbrecht and Claus Kohnlein, *Virus Mania* (Trafford Publishing, 2007) 66.
- 47 Agnes Ullmann, “Pasteur–Koch: Distinctive Ways of Thinking about Infectious Diseases,” *Microbe* 2, no. 8 (2007): 383–7. Archived from the original on 2011-07-22.
- 48 Dawn Lester and David Parker, *What Really Makes You Ill? Why Everything You Thought You Knew About Disease Is Wrong* (Independently published, 2019).
- 49 WG Winkler, “Airborne Rabies Virus Isolation,” *Bulletin of the Wildlife Disease Association* 4, no. 2 (December 12, 1967): 37–40.
- 50 DM Pastula et al, “Acute neurologic illness of unknown etiology in children – Colorado, August–September 2014 (PDF),” *MMWR Morb. Mortal. Wkly. Rep.* 63, no. 40 (October 10, 2014): 901–2. PMC 4584613. PMID 25299607.
- 51 R Dhiman et al, “Correlation between non-polio acute flaccid paralysis rates with pulse polio frequency in India,” *Int J Environ Res Public Health* 15, no. 8 (2018).
- 52 S Humphries and R Bystrianyk, “The ‘disappearance’

of polio,” *Dissolving Illusions: Disease, Vaccines, and the Forgotten History* (Independently published, 2013) 222–92.

- 53 Xcvi Raymond Obomsawin, “Historical and scientific perspectives on the health of Canada’s First peoples,” <https://www.worldcat.org/title/historical-and-scientific-perspectives-on-the-health-of-canadas-first-peoples/oclc/855308523>; <https://www.soilandhealth.org/wpcontent/uploads/02/0203CAT/020335.obomsawin.pdf>.
- 54 *Ibid*, 14.
- 55 National Commission Inquiry on Indian Health, *The History of Indian Health*, 6–7.
- 56 AR Bharti et al, “Leptospirosis: a zoonotic disease of global importance,” *The Lancet Infectious Diseases* 3, no. 12 (December 1, 2003): 757–771, [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(03\)00830-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(03)00830-2/fulltext).
- 57 Garcilaso de la Vega, *The Florida of the Inca* (Austin, TX: University of Texas Press, 1951) 421.
- 58 PM Kraemer, “New Mexico’s Ancient Salt Trade,” <http://www.elpalacio.org/articles/winter12/salttrade-v82-no1.pdf>. Accessed June 21, 2017.
- 59 Royal Commission on Aboriginal Peoples (Canada), 1996,
- 60 <http://data2.archives.ca/e/e448/e011188230-01.pdf>.
- 61 Dave Mihalovic, “Biologist wins Supreme Court case proving that the measles virus does not exist,” *Signs of the Times*, January 27, 2017, <https://www.sott.net/article/340948-Biologistwins-Supreme-Court-case-proving-that-the-measles-virus-does-not-exist>.

- 62 James Herer, "Microbiologist and Virologist Dr. Stefan Lanka: 'Viruses Do Not Cause Diseases and Vaccines are Not Effective,'" Weblyf, <https://www.weblyf.com/2020/05/microbiologist-and-virologist-dr-stefan-lanka-viruses-donot-cause-diseases-and-vaccines-are-not-effective/>.
- 63 "Anti-Vaxxer Biologist Stefan Lanka Bets Over \$100K Measles Isn't A Virus; He Wins In German Federal Supreme Court," January 21, 2017, <https://anonhq.com/anti-vaxxerbiologist-stefan-lanka-bets-100k-measles-isnt-virus-wins-german-federal-supreme-court/>.

Chapter 4

- 1 Torsten Engelbrecht and Claus Kohnlein, *Virus Mania*, 21.
- 2 *Ibid*, 90.
- 3 PM Sharp and BH Hahn, "Origins of HIV and the AIDS pandemic," *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine* 1, no. 1 (September 2011), a006841. doi:10.1101/csh-perspect.a006841. PMC 3234451. PMID 22229120.
- 4 The three best are books on this subject are *Virus Mania* by Torsten Engelbrecht and Claus Kohnlein; *The Silent Revolution in AIDS and Cancer* by Heinrich Kremer; and *AIDS*,
- 5 *Opium, Diamonds and Empire* by Nancy Banks.
- 6 NS Padian et al, "Heterosexual Transmission of Human Immunodeficiency Virus (HIV) in Northern California: Results From a Ten-Year Study," *Am J Epidemiol* 146, no. 4 (August 15, 1997): 350-7. doi: 10.1093/oxfordjournals.aje.a009276.

- 7 M Fioranelli et al, "5G Technology and induction of coronavirus in skin cells," *Journal of Biological Regulators & Homeostatic Agents* 54, no. 4 (June 9, 2020).
- 8 Simon Garfield, "The rise and fall of AZT: It was the drug that had to work. It brought hope to people with HIV and AIDS, and millions for the company that developed it. It had to work. There was nothing else. But for many who used AZT - it didn't," *The Independent*, May 2, 1993, <https://www.independent.co.uk/arts-entertainment/the-rise-and-fall-of-azt-itwas-the-drug-that-had-to-work-it-brought-hope-to-people-with-hiv-and-2320491.html>.
- 9 Torsten Engelbrecht and Claus Kohnlein, *Virus Mania*, 11.
- 10 Peng Zhou et al, "Discovery of a novel coronavirus associated with the recent pneumonia outbreak in humans and its potential bat origin," *bioRxiv*. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.01.22.914952>; Na Zhu et al, "A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019," *N Engl J Med* 382 (February 20, 2020) 727-733, DOI: 10.1056/NEJMoa2001017.; Jeong-Min Kim et al, "Identification of Coronavirus Isolated From a Patient in Korea With COVID-19," *Osong Public Health Res Perspect.* 11, no. 1 (February 2020): 3-7. doi: 10.24171/j.phrp.2020.11.1.02.; Karen Mossman, "I study viruses: How our team isolated the new coronavirus to fight the global pandemic," *McMaster University*, March 25, 2020, <https://brighterworld.mcmaster.ca/articles/i-study-viruses-howour-team-isolated-the-new-coronavirus-to-fight-the-global-pandemic/>.
- 11 "The Rooster in the River of Rats," by Andrew Kaufman, MD,
- 12

- 13 https://www.youtube.com/watch?v=NTws_mAsDfU..
- 14 R AM Fouchier et al, "Koch's postulates fulfilled for SARS virus," *Nature* 423 (2003): 240.
- 15 JFW Chan et al, "Simulation of the Clinical and Pathological Manifestations of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Golden Syrian Hamster Model: Implications for Disease Pathogenesis and Transmissibility," *Clin Infect Dis.* (March 26, 2020), ciaa325. doi: 10.1093/cid/ciaa325.

Chapter 5

- 1 C. Huang et al, "Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China," *The Lancet* (January 24, 2020), [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext3](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext3).
- 2 David Crowe, *Flaws in Coronavirus Pandemic Theory*, 5, <https://theinfectiousmyth.com/book/CoronavirusPanic.pdf>.
- 3 Peter Fimrite, "Studies show coronavirus antibodies may fade fast, raising questions about vaccines," *San Francisco Chronicle*, July 17, 2020, <https://www.sf-chronicle.com/health/article/With-coronavirus-antibodies-fading-fast-focus-15414533.php>.
- 4 "Clinical Questions about COVID-19: Questions and Answers," <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/faq.html>. Accessed July 26, 2020.
- 5 Erika Edwards, Courtney Kube and Mark Schone, "Some have tested positive for COVID-19 after recovering. What does that mean?" *NBC News*, May 19, 2020, <https://news.yahoo.com/tested-positive-covid-19-recovering-223200125.html>.

- 7 Ibid.
- 8 http://agenda-leben.de/Lanka_Diplomarbeit_1989_kompr.pdf.
- 9 Torsten Engelbrecht and Konstantin Demeter, "COVID-19 PCR Tests Are Scientifically Meaningless," OffGuardian, June 27, 2020, https://off-guardian.org/2020/06/27/covid19-pcrtests-are-scientifically-meaningless/?fbclid=IwAR0OFMLQoW85YSrDczm-8rjLC1cCJmJ4lIloW3_-PIYYJRypsmgh2CH8fJ4.
- 10 L Leo et al, "Emergence of a novel human Coronavirus threatening human health," Nature Medicine (March 2020)..
- 11 Myung-guk Han et al, "Identification of Coronavirus Isolated from a Patient in Korea with COVID-19," Song Public Health and Research Perspectives (February 2020).
- 12 Wan Beom Park et al, "Virus Isolated from the First Patient with SARS-CoV-2 in Korea," Journal of Korean Medical Science (February 24, 2020).
- 13 Na Zhu et al, "A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019," New England Journal of Medicine (February 20, 2020).
- 14 Danielle Wallace, "Ventura County clarifies claims it would force people from homes into isolated coronavirus centers," Fox News, May 7, 2020, <https://www.foxnews.com/us/california-ventura-county-coronavirus-forcibly-removedhomes-quarantine>.
- 15 Adrianna Rodriguez, "'Heartbreaking': Moms could be separated from their newborns under coronavirus guidelines," USA Today, March 26, 2020, <https://www.usatoday.com/story/news/health/2020/03/26/pregnant-women-covid-19-couldseparated-ba->

bies-birth/2907751001/.

- 16 Jessica Lee, "Did Tanzania's President Expose Faulty COVID-19 Testing by Submitting Non-Human Samples?" Snopes, May 7, 2020, <https://www.snopes.com/fact-check/tanzaniapresident-covid-tests/>.
- 17 James Herer, "Coronavirus: The Truth about PCR Test Kit from the Inventor and Other Experts," Weblyf, <https://www.weblyf.com/2020/05/coronavirus-the-truth-about-pcr-test-kitfrom-the-inventor-and-other-experts/>.
- 18 "CDC 2019–Novel Coronavirus (2019–nCoV) Real–Time RT–PCR Diagnostic Panel," Centers for Disease Control and Prevention, <https://www.fda.gov/media/134922/download>.
- 19 "Accelerated Emergency Use Authorization (Eua) Summary Covid-19 Rt-Pcr Test (Laboratory Corporation Of America)," <https://www.fda.gov/media/136151/download>. http://technical-support.roche.com/_layouts/net.pid/Download.aspx?documentID=1cca7ff9-388a-ea11-fa90-005056a772fd&fileName=TP00886v2&extension=pdf&mimeType=application%2Fpdf&inline=False
- 20 David Crowe, "Antibody Testing for COVID-19," May 13, 2020, <https://theinfectiousmyth.com/coronavirus/AntibodyTestingForCOVID.pdf>.
- 21 F Zhou et al, "Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study," *The Lancet* (March 11, 2020), [https://www.thelancet.com/journals/article/PIIS0140-6736\(20\)30566-3/fulltext..](https://www.thelancet.com/journals/article/PIIS0140-6736(20)30566-3/fulltext..)
- 22 R. Prasad, "Meta-analysis does not support continued use of point-of-care serological tests for COVID-19,"

The Hindu, July 4, 2020, <https://www.thehindu.com/sci-tech/science/metaanalysis-does-not-support-continued-use-of-point-of-care-serological-tests-for-covid-19/article31989748.ece>.

Chapter 6

- 1 G. Bordenave, "Louis Pasteur (1822–1895)," *Microbes and Infection / Institut Pasteur* 5, no. 6 (May 2003): 553–60, doi:10.1016/S1286-4579(03)00075-3.
- 2 "Dr. Stefan Lanka Debunks Pictures of 'Isolated Viruses,'" Vaccination Information Network, <https://www.vaccinationinformationnetwork.com/dr-stefan-lanka-debunkpictures-of-isolated-viruses/>.
- 3 MD Keller et al, "Decoy exosomes provide protection against bacterial toxins," *Nature* 579 (2020): 260–264 (2020); "Newfound Cell Defense System Features Toxin-Isolating 'Sponges,'" Yahoo Finance, March 4, 2020, <https://finance.yahoo.com/news/newfound-cell-defense-system-features-160000044.html>.
- 4 G Pironti et al, "Circulating Exosomes Induced by Cardiac Pressure Overload Contain Functional Angiotensin II Type 1 Receptors," *Circulation* no. 131 (2015): 2120–2130, Originally published 20 May 2015, <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.015687>.
- 5 William A. Wells, "When is a virus an exosome?" *Journal of Cell Biology* 162, no. 6 (2003): 960, <https://rupress.org/jcb/article/162/6/960/33690/When-is-a-virus-an-exosome>.
- 6 "Newfound Cell Defense System Features Toxin-Isolating 'Sponges,'" Yahoo Finance, March 4, 2020, <https://finance.yahoo.com/news/newfound-cell-defense-sys->

tem-features-160000044.html.

- 8 G Raposo and W Stoorvogel, "Extracellular vesicles: Exosomes, microvesicles, and friends," *J Cell Biol* 200, no. 4 (February 18, 2013): 373–383, doi: 10.1083/jcb.201211138.
- 9 C Frühbeis et al, "Extracellular vesicles as mediators of neuron–glia communication," *Front Cell Neurosci* 7 (2013): 182. Published online 2013 Oct 30. doi: 10.3389/fncel.2013.00182.
- 10 OD Mrowczynski et al, "Exosomes impact survival to radiation exposure in cell line models of nervous system cancer," *Oncotarget* 9, no. 90 (November 16, 2018): 36083–36101. Published online 2018 Nov 16, doi: 10.18632/oncotarget.26300. <https://newumedspaorlando.com/exosomes-penis-treatment-orlando/>.
- 11 J Smythies J et al, "Molecular mechanisms for the inheritance of acquired characteristics —
exosomes, microRNA shuttling, fear and stress: Lamarck resurrected?" *Front Genet* 5 (2014): 133. Published online 2014 May 15. Prepublished online April 16, 2014. doi: 10.3389/fgene.2014.00133; KeFang et al, "Differential serum exosome microRNA profile in a stress-induced depression rat model," *Journal of Affective Disorders* 274 (September 1, 2020):144–158, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.017>.
- 13 YE Young-Eun Cho et al, "Exosomes: An emerging factor in stress-induced immunomodulation," *Seminars in Immunology* 26, no. 5 (October 2014): 394–401.
- 14 W Seo et al, "Exogenous exosomes from mice with acetaminophen-induced liver injury promote toxicity in the recipient hepatocytes and mice," *Scientific Reports* 8, Article number: 16070 (2018), Published: October 30,

2018.

Chapter 7

- 1 Dan Evon, "Did This Nobel Prize Winner Say COVID-19 Was Created in a Lab?" Snopes, April 29, 2020, <https://www.snopes.com/fact-check/luc-montagnier-covid-created-lab/>.
- 2 L Montagnier et al, "Electromagnetic Signals Are Produced by Aqueous Nanostructures Derived From Bacterial DNA Sequences," *Interdiscip Sci.* 1, no. 2 (June 2009): 81-90. doi: 10.1007/s12539-009-0036-7. Epub March 4, 2009.
- 3 "Childhood Infectious Diseases Protect Us From Cancer Later In Life," <http://vaxinfostarthere.com/childhood-infectious-diseases-protect-us-cancers-later-life/>.

Chapter 8

- 1 Gerald Pollack, *Cells, Gels and the Engines of Life* (Seattle, WA: Ebner & Sons, 2001).
- 2 <https://cassiopaea.org/forum/threads/gerald-pollack-electrically-structured-water.31363/page-4>.
- 3 H Yoo et al, "Contraction-Induced Changes in Hydrogen Bonding of Muscle Hydration Water," *J Phys Chem Lett.* 5, no. 6 (March 20, 2014): 947-952. Published online 2014 Feb 25. doi: 10.1021/jz5000879.
- 4 Personal communication with Gerald Pollack, PhD, July 7, 2020.
- 5 "Father Richard Willhelm H₂O₂ Lourdes Water has extra Oxygen not extra Hydrogen," <https://www.youtube.com/watch?v=8F3sTiBC6uY>.
- 6 Stacey A. Reading and Maggie Yeomans, "Oxygen ab-

- sorption by skin exposed to oxygen
- 7 supersaturated water,” *Canadian Journal of Physiology and Pharmacology* 90, no. 5 (2012):
- 8 515–524, <https://doi.org/10.1139/y2012-020>.
- 9 ST Kyoren et al, “Effect of high concentrated dissolved oxygen on the plant growth in a deep
- 10 hydroponic culture under a low temperature,” *IFAC Proceedings* 43, no. 26 (2010): 251–255;
- 11 “Dissolved Oxygen for Better Growth: Part I: What Is It and Why Do Plants Need It?”
- 12 <https://www.questclimate.com/dissolved-oxygen-better-growth-part-plants-need/>.
- 13 Daniel Ladizinsky, MD and David Roe, PhD, “New Insights Into Oxygen Therapy for Wound Healing,” *Wounds* 22, no. 12 (2010): 294300..
- 14 N Fleming et al, “Ingestion of oxygenated water enhances lactate clearance kinetics in trained runners,” *Journal of the International Society of Sports Nutrition* 14, no. 9 (2017), DOI 10.1186/s12970-017-0166-y.
- 15 R Grubera et al, “The influence of oxygenated water on the immune status, liver enzymes, and the generation of oxygen radicals: a prospective, randomized, blinded clinical study,” *Clin Nutr.* 24, no. 3 (June 2005): 407–14, <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2004.12.007>.
- 16 MV Ivannikov et al, “Neuromuscular Transmission and Muscle Fatigue Changes by Nanostructured Oxygen,” *Muscle and Nerve* 55, no. 4 (April 2017): 555–563. PMID: 27422738 · DOI: 10.1002/mus.25248.
- 17 “Cancer metastasis: The unexpected perils of hypoxia,” *Science News*, Ludwig-Maximilians-Universität

München, May 22, 2017.

CHAPTER 9

- 1 P Le Pogam et al, “Untargeted metabolomics unveil alterations of biomembranes permeability in human Ha-CaT keratinocytes upon 60 GHz millimeter-wave exposure,” *Sci*
- 2 Rep. 9 (2019): 9343. doi: 10.1038/s41598-019-45662-6; PH Siegel and V Pikov, “Impact of
- 3 Low Intensity Millimeter-Waves on Cell Membrane Permeability,” October 2009, DOI:
- 4 10.1109/ICIMW.2009.5325755. IEEE Xplore.
- 5 Sally Fallon Morell, *Nourishing Fats*. Grand Central, New York, 2017, pp. 85–86.
- 6 *Ibid.*
- 7 *Ibid.*, 113–114.
- 8 Joaquin Timoneda et al, “Vitamin A Deficiency and the Lung,” *Nutrients* 10, no. 9 (August 21, 2018): 1132. doi: 10.3390/nu10091132.
- 9 Sally Fallon and Mary G. Enig, PhD, “Be Kind to Your Grains ... And Your Grains Will Be Kind To You,” The Weston A. Price Foundation, January 1, 2000, <https://www.westonaprice.org/health-topics/food-features/be-kind-to-your-grains-and-yourgrains-will-be-kind-to-you/>.
- 10 George Washington, *To Make Small Beer*. George Washington Papers, 1757, New York Public Library Archive.
- 11 Weston A. Price Foundation, “Dirty Secrets of the Food Processing Industry,” December 26,
- 12 2005, <https://www.westonaprice.org/health-topics/>

modern-foods/dirty-secrets-of-the-foodprocessing-industry/.

- 13 L Blandón-Naranjo et al, “Electrochemical Behaviour of Microwave-assisted Oxidized MWCNTs Based Disposable Electrodes: Proposal of a NADH Electrochemical Sensor,” *Electroanalysis* (January 16, 2018).
- 14 F Ameer et al, “De novo lipogenesis in health and disease,” *Metabolism* 63, no. 7 (July 2014): 895–902.
- 15 <http://es-forum.com/How-I-Healed-EMF-Sensitivity-td4030455.html>.
- 16 Sally Fallon Morell, “New Evidence That Processing Destroys Milk Proteins,” March 21,
- 17 2020, <https://www.realmilk.com/health/new-evidence-that-processing-destroys-milkproteins/>; <https://www.realmilk.com/wp-content/uploads/2020/06/CampaignforRealMilk-Sept2011PPTasPDF.pdf>, 4–12.
- 18 Sally Fallon Morell, “What Pasteurization Does To The Vitamins In Milk,” October 31, 2018, <https://www.realmilk.com/health/pasteurization-vitamins-milk>.
- 19 HM Said et al, “Intestinal Uptake of Retinol: Enhancement by Bovine Milk Beta-Lactoglobulin,” *Am J Clin Nutr.* 49, no. 4 (April 1989): 690–4. doi: 10.1093/ajcn/49.4.690..
- 20 B Sozańska, “Raw Cow’s Milk and Its Protective Effect on Allergies and Asthma,” *Nutrients* 11, no. 2 (February 2019): 469. Published online Feb. 22, 2019. doi: 10.3390/nu11020469; <https://www.realmilk.com/health/raw-milk-protective-against-asthma-and-allergies/>.
- 21 Alexey V Polonikov, “Endogenous deficiency of glutathione as the most likely cause of serious manifes-

tations and death in patients with the novel coronavirus infection (COVID-19): a hypothesis based on literature data and own observations,” https://www.researchgate.net/publication/340917045_Endogenous_deficiency_of_glutathione_as_the_most_likely_cause_of_serious_manifestations_and_death_in_patients_with_the_novel_coronavirus_infection_COVID-19_a_hypothesis_based_on_literature_data_and_ow.

- 22 Sally Robertson, BSc, “Study links fermented vegetable consumption to low COVID-19 mortality,” News-Medical.net, July 8, 2020, <https://www.newsmedical.net/news/20200708/Study-links-fermented-vegetable-consumption-to-low-COVID-19-mortality.aspx..>
- 23
- 24 “Ilya Mechnikov – Biographical,” Nobelprize.org. Nobel Media AB.
- 25 Louisa Williams, ND, “Dr. Ilya Metchnikoff Drank Cholera and Lived!” April 17, 2020, <https://www.louisawilliamsnd.com/post/dr-ilya-metchnikoff>.
- 26 Merinda Teller, MPh, PhD, “Debunking the Myth That Microwave Ovens Are Harmless,” The Weston A. Price Foundation, November 5, 2019, [https://www.westonaprice.org/healthtopics/debunking-the-myth-that-microwave-ovens-are-harmless/..](https://www.westonaprice.org/healthtopics/debunking-the-myth-that-microwave-ovens-are-harmless/)

Chapter 10

- 1 “Arsenic in drinking water seen as threat,” USAToday.com, August 30, 2007; P Ravenscroft, “Predicting the global distribution of arsenic pollution in groundwater,” Paper presented at: Arsenic – The Geography of a Global Problem, Royal Geographic Society Arsenic Conference held at: Royal Geographic Society, London, England, August 29, 2007.

- 2 FT Jones, "A Broad View of Arsenic," *Poult Sci.* 86, no. 1 (January 2007): 2–14. doi: 10.1093/ps/86.1.2.
- 3 "What's in your mouth....Mercury Fillings Smoking Teeth," <https://www.youtube.com/watch?v=o2VCen-1vCMY..>
- 4 FDA, "Thimerosal in Vaccines," Archived from the original on October 26, 2006.
- 5 "FAQ's About Mercury (Thimerosal) in Vaccines," National Vaccine Information Center, <https://www.nvic.org/faqs/mercury-thimerosal.aspx>.
- 6 Jose Biller, *Interface of neurology and internal medicine* (Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins, 2008) Chapter 163, 939.
- 7 S Mahernia et al, "Determination of hydrogen cyanide concentration in mainstream smoke of tobacco products by polarography," *J Environ Health Sci Eng.* 13, no. 57 (2015). Published online July 29, 2015. doi: 10.1186/s40201-015-0211-1..
- 8 X Wu et al, "Exposure to air pollution and COVID-19 mortality in the United States: a nationwide cross-sectional study," medRxiv preprint. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.05.20054502>.
- 9 O Johansson, "Disturbance of the Immune System by Electromagnetic fields-A Potentially Underlying Cause for Cellular Damage and Tissue Repair Reduction Which Could Lead to Disease and Impairment," *Pathophysiology* 16, no. 2-3 (August 2009): 157-77. doi: 10.1016/j.pathophys.2009.03.004. Epub April 23, 2009.
- 10 LA Pushnoy et al, "Herbicide (Roundup) pneumonitis," *Chest* 114, no. 6 (1998): 1769-71.
- 11 Stephanie Seneff, PhD, "Air Pollution, Biodiesel, Gly-

phosphate and Covid-19,” *Wise Traditions in Food, Farming and the Healing Arts* 21, no. 2 (Summer 2020).

- 12 J Gabbatiss, “Air pollution from UK shipping is four times higher than previously thought,” *Independent*, February 3, 2018.
- 13 Sadiq Kahn, “Biodiesel and London buses,” July 18, 2017, <https://www.london.gov.uk/questions/2017/2662>.
- 14 M Lin and E Kao, “CPC to phase out B2 biodiesel in three months,” *Focus Taiwan*, May 5, 2014.
- 15 B Berke, “Interactive: an updated look at who coronavirus hits hardest in Massachusetts,” *The Enterprise*, April 14, 2020.
- 16 NL Swanson NL et al, “Genetically engineered crops, glyphosate and the deterioration of health in the United States of America,” *J Org Syst* 9 (2014): 6-37.
- 17 Stephanie Seneff, PhD, “Air Pollution, Biodiesel, Glyphosate and Covid-19,” *Wise Traditions in Food, Farming and the Healing Arts* 21, no. 2 (Summer 2020): 29.
- 18 Xingzhong Hu, Dong Chen, et al, “Low Serum Cholesterol Level Among Patients with COVID-19 Infection in Wenzhou, China,” preprint with *The Lancet* (March 2, 2020), https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3544826.
- 19 “Nearly 7 in 10 Americans are on prescription drugs,” *Mayo Clinic*, June 19, 2003, <https://www.sciencedaily.com/releases/2013/06/130619132352.htm>.
- 20 Joe Graedon, “Lisinopril Side Effects Can Be Lethal,” *The People’s Pharmacy*, February 15, 2018, <https://www.peoplespharmacy.com/articles/lisinopril-side-effects-can-be-lethal>.

- 21 James Franklin Lee Jr., “Aluminum, Barium, and Chemtrails Explained – JUST THE FACTS,” Climate Viewer News, March 15 2015, <https://climateviewer.com/2015/03/15/aluminum-barium-and-chemtrails-explained-just-the-facts/>.
- 22 Committee on Nutrition, “Soy Protein-based Formulas: Recommendations for Use in Infant Feeding,” *Pediatrics* 101, no. 1 (January 1998): 148-153, DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.101.1.148>.
- 23 C Exley et al, “Aluminum in Tobacco and Cannabis and Smoke Related Disease,” *American Journal of Medicine* 119 (2006): 276.e9-276.e11.
- 24 C Exley and E Clarkson, “Aluminium in human brain tissue from donors without neurodegenerative disease: A comparison with Alzheimer’s disease, multiple sclerosis and autism,” *Scientific Reports* 10, Article number: 7770 (2020).
- 25 “Vaccine excipient and media summary. Excipients included in U.S. vaccines, by vaccine,” Centers for Disease Control, <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/b/excipient-table-2.pdf>.
- 26 Christina England, “The FDA Approves a New HPV Vaccine Containing Over Twice as Much Aluminum As its Predecessor,” *VacTruth.com*, February 1, 2015, <https://vactruth.com/2015/02/01/vaccine-containing-aluminum/>.
- 27 O Vera-Lastra et al, “Autoimmune/inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants (Shoenfeld’s Syndrome): Clinical and Immunological Spectrum,” *Expert Rev Clin Immunol*, DOI: 10.1586/eci.13.2.
- 28 Christopher Exley, PhD, FRSB, “Surviving in the Aluminum Age,” *The Weston A. Price Foundation*, April 24,

- 2019, <https://www.westonaprice.org/health-topics/environmentaltoxins/surviving-in-the-aluminum-age/>.
- 29 Kendall Nelson, “Aluminum in Vaccines: What Everyone Needs to Know,” *The Weston A.*
- 30 Price Foundation, May 7, 2018, <https://www.westonaprice.org/healthtopics/vaccinations/aluminum-in-vaccines-what-everyone-needs-to-know/>.
- 31 G Wolff, “Influenza vaccination and respiratory virus interference among Department of Defense personnel during the 2017–2018 influenza season,” *Vaccine* 38, no. 2 (January 10, 2020): 350–354.
- 32 “Coverage rate of flu vaccination in Italy 2006–2019,” Statista Research Department, March 23, 2020, <https://www.statista.com/statistics/829799/coverage-rate-of-flu-vaccination-initaly/>; C de Waure et al, “Adjuvanted influenza vaccine for the Italian elderly in the 2018/19 season: an updated health technology assessment,” *European Journal of Public Health* 29, no. 5 (October 2019): 900–905, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz041>.
- 33 “China: Vaccine Law Passed,” *Library of Congress Law*, August 27, 2019, https://www.loc.gov/law/foreign-news/article/china-vaccine-law-passed/?fbclid=IwAR35hjW8ev1p-KHCtw138-w84y15TW2kX5P-8houXmAFaayUnZ_YP-pYsmPU.

Chapter 12

- 1 “COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU),” <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd-40299423467b48e9ecf6>.

- 2 “Cases in the U.S.,” Centers for Disease Control, Accessed July 30, 2020, https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/cases-in-us.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcasesupdates%2Fsummary.html.
- 3 “Common Human Coronaviruses,” Centers for Disease Control, <https://www.cdc.gov/coronavirus/general-information.html>.
- 4 “More Than 40% of U.S. Coronavirus Deaths Are Linked to Nursing Homes,” New York Times, Updated July 23, 2020, [nytimes.com/interactive/2020/us/coronavirus-nursinghomes.html](https://www.nytimes.com/interactive/2020/us/coronavirus-nursinghomes.html).
- 5 Jim Hoft, “Is the Coronavirus or the 2019-2020 Flu More Dangerous for US Seniors? — Here are the Numbers,” Gateway Pundit, March 16, 2020, <https://www.thegatewaypundit.com/2020/03/is-the-coronavirus-or-the-2019-2020-flu-moredangerous-for-us-seniors-here-are-the-numbers/>; Tommaso Ebhardt, Chiara Remondini, and Marco Bertacche, “99% of Those Who Died From Virus Had Other Illness, Italy Says,” Bloomberg, March 18, 2020, <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-18/99-of-those-who-died-from-virus-had-other-illness-italy-says>.
- 6 James Barrett, “Stanford Professor: Data Indicates We’re Severely Overreacting To Coronavirus,” Daily Wire, March 18, 2020, <https://www.dailywire.com/news/stanfordprofessor-data-indicates-were-overreacting-to-coronavirus>.
- 7 Robert Preidt, “Study: Most N.Y. COVID Patients on Ventilators Died,” Web MD, April 22, 2020, <https://www.webmd.com/lung/news/20200422/most-covid->

19-patients-placed-onventilators-died-new-york-study-shows#1.

- 8 Jon Miltimore, "Physicians Say Hospitals Are Pressuring ER Docs to List COVID-19 on Death Certificates. Here's Why," Foundation for Economic Education, April 29, 2020, <https://fee.org/articles/physicians-say-hospitals-are-pressuring-er-docs-to-list-covid-19-on-death-certificates-here-s-why/>.
- 9 Ben Warren, "Official Raises Alarm on Inflated COVID-19 Deaths," News Wars, April 8, 2020, <https://www.newswars.com/official-raises-alarm-on-inflated-covid-19-deaths/>.
- 10 <https://healthfeedback.org/claimreview/mortality-in-the-u-s-noticeably-increased-during-thefirst-months-of-2020-compared-to-previous-years/>.
- 11 Tedd Koren, D.C., "The nursing home pandemic," Koren Wellness, May 29, 2020, <https://korenwellness.com/blog/iatrogenic-illness/>.
- 12 Wang et al, "Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial," *The Lancet* 395, no. 10236 (May 2020): 1569–1578, doi:10.1016/S0140-6736(20)31022-9. PMC 7190303. PMID 32423584.
- 13 S Richardson et al, "Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area," *JAMA* 323, no. 20 (2020): 2052–2059. doi:10.1001/jama.2020.6775; Ariana Eunjung Cha, "In New York's largest hospital system, many coronavirus patients on ventilators didn't make it," *Washington Post*, April 26, 2020, <https://www.washingtonpost.com/health/2020/04/22/coronavirusventilators-survival/>.

- 14 S Richardson et al, "Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area," *JAMA* 323, no. 20 (April 22, 2020): 2052-2059.
- 15 Ralph Ellis and Andrea Kane, "Pathologist found blood clots in 'almost every organ' during autopsies on Covid-19 patients," CNN, July 10, 2020, <https://www.cnn.com/2020/07/10/health/what-coronavirus-autopsies-reveal/index.html>.
- 16 Lenny Bernstein, "More evidence emerges on why covid-19 is so much worse than the flu," *Washington Post*, May 21, 2020, https://www.washingtonpost.com/health/more-evidenceemerges-on-why-covid-19-is-so-much-worse-than-the-flu/2020/05/21/e7814588-9ba5-11ea-a2b3-5c3f2d1586df_story.html.
- 17 Imogen Braddick, "Coronavirus can damage lungs beyond recognition, health expert says," *MSN News*, June 16, 2020, <https://www.msn.com/en-gb/news/news-london/coronavirus-candamage-lungs-beyond-recognition-health-expert-says/ar-BB15ysYo>.
- 18 "COVID-19 Had Us All Fooled, But Now We Might Have Finally Found Its Secret," <https://www.survivaldan101.com/covid-19-had-us-all-fooled-but-now-we-might-havefinally-found-its-secret/>.
- 19 AS Zubair et al, "Neuropathogenesis and Neurologic Manifestations of the Coronaviruses in the Age of Coronavirus Disease 2019," *JAMA Neurol*. Published online May 29, 2020, doi:10.1001/jamaneurol.2020.2065.
- 20 Marina Pitofsky, "Illinois reports first known COVID-19-related infant death in US," *The Hill*, March 28, 2020, <https://thehill.com/blogs/blog-briefing-room/news/490012-illinoisinfant-dies-of-coronavirus>.

- 21 Children's Health Defense Team, "Inflammatory Syndrome Affecting Children: Kawasaki Disease, COVID-19 ... or Something Else?" Children's Health Defense, May 14, 2020, <https://childrenshealthdefense.org/news/inflammatory-syndrome-affecting-childrenkawasaki-disease-covid-19-or-something-else/>.
- 22 Mark Blaxill and Amy Becker, "Lessons from the Lockdown—Why Are So Many Fewer Children Dying?" Health Choice, June 18, 2020, <https://childrenshealthdefense.org/news/lessons-from-the-lockdown-why-are-so-many-fewerchildren-dying/>.
- 23 "Scientists hail dexamethasone as 'major breakthrough' in treating coronavirus," CNBC, June 16, 2020, <https://www.cnbc.com/2020/06/16/steroid-dexamethasone-reduces-deathsfrom-severe-covid-19-trial.html>.
- 24 "Researchers Identify 69 Drugs That Could Help Fight Coronavirus," VOA News, March 23, 2020, <https://www.voanews.com/science-health/coronavirus-outbreak/researchers-identify-69-drugs-could-help-fight-coronavirus>.
- 25 <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1086> <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1086>.
- 26 Ivan Tkachenko, "A Detailed Coronavirus Treatment Plan from Dr. Vladimir Zelenko," The Internet Protocol, April 14, 2020, <https://internetprotocol.co/hype-news/2020/04/14/adetailed-coronavirus-treatment-plan-from-dr-zelenko/>.
- 27 Ralph Ellis, "The Lancet Retracts Hydroxychloroquine Study," Web MD, June 4, 2020, <https://www.webmd.com/lung/news/20200605/lancet-retracts-hydroxychloroquine-study>.

- 28 Dr. David Brownstein, “85 COVID Patients at The Center for Holistic Medicine: Zero Hospitalizations and No Deaths,” LewRockwell.com, April 11, 2020, <https://www.lewrockwell.com/2020/04/dr-david-brownstein/85-covid-patients-at-the-centerfor-holistic-medicine-zero-hospitalizations-and-no-deaths/>.
- 29 G Martinez-Sanchez et al, “Potential Cytoprotective Activity of Ozone Therapy in SARSCoV-2/COVID-19,” *Antioxidants (Basel)* 9, no. 5(May 6, 2020): 389, doi: 10.3390/antiox9050389. DOI: 10.3390/antiox9050389.
- 30 <https://naturalhealth.news/2020-05-18-researchers-claim-100-percent-cure-rate-vs-covid-19-ecuador-intravenous-chlorine-dioxide.html>.
- 31 Corky Siemaszko, “End of lockdown, Memorial Day add up to increase in coronavirus cases, experts say,” NBC News, June 23, 2020, <https://www.nbcnews.com/news/us-news/endlockdown-memorial-day-add-increase-coronavirus-cases-experts-say-n1231802>.
- 32 Erin Banco, “White House’s Own Data Crunchers: Southern Counties About to Get Hit Hard,” *Daily Beast*, May 20, 2020, <https://www.thedailybeast.com/white-houses-own-datacrunchers-southern-counties-about-to-get-hit-hard>.
- 33 Anne Gearan, William Wan, and Jacqueline Dupree, “As coronavirus rebounds, more patients are being hospitalized and capacity is stretched,” *Washington Post*, July 2, 2020, https://www.washingtonpost.com/politics/as-coronavirus-rebounds-more-patients-are-being-hospitalized-thats-a-bad-sign/2020/07/02/62f60720-bc4f-11ea-80b9-40ece9a701dc_story.html.
- 34 “Swedish minister’s ‘Russian trolls’ fanning 5G fears turn out to be... anti-radiation activists led by local granny,” RT, April 6, 2020, <https://www.rt.com/>

news/485053-sweden-ministerrussia-5g/.

- 35 Frida Claesson, "En person har avlidit till följd av coronaviruset," SVT Nyheter (in Swedish), March 11, 2020.
- 36 Mike Stobbe and Nicky Forster, "Little evidence that protests spread coronavirus in U.S.," AP, July 1, 2020, <https://www.aol.com/article/news/2020/07/01/little-evidence-that-protestsspread-coronavirus-in-us/24542760/>.
- 37 J Xiao et al, "Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings—Personal Protective and Environmental Measures," *Emerging Infectious Diseases* 26, no. 5 (May 2020).
- 38 Russell Blaylock, MD, "Blaylock: Face Masks Pose Serious Risks To The Healthy," *Technocracy News and Trends*, May 11, 2020, <https://technocracy.news/blaylock-face-maskspose-serious-risks-to-the-healthy/>.
- 39 JH Zhu et al, "Effects of long-duration wearing of N95 respirator and surgical facemask: a pilot study," *J Lung Pulm Resp Res* 4 (2014): 97-100.
- 40 <https://www.youtube.com/watch?v=3STOGvsVCPs&feature=youtu.be>.
- 41 Wan Lin, "Student deaths stir controversy over face mask rule in PE classes," *Global Times*, May 5, 2020, <https://www.globaltimes.cn/content/1187434.shtml>.
- 42 Andrew J. Campa and Kiera Feldman, "Face masks are now a mandatory L.A. accessory. Can we keep covered up?" *Los Angeles Times*, May 15, 2020, <https://www.latimes.com/california/story/2020-05-15/face-coverings-now-a-mandatory-l-a-accessory-can-we-keep-it-covered-up>.
- 43 Denis G. Rancourt, PhD, "Masks Don't Work: A Review

of Science Relevant to COVID-19 Social Policy,” River Cities’ Reader, June 11, 2020, <https://www.rcreader.com/commentary/masks-dont-work-covid-a-review-of-sciencerelevant-to-covide-19-social-policy>.

- 44 Zy Marquiez, “3 Studies Reveal How Social Distancing (i.e. Social Isolation) Can Increase Mortality | #SocialDistancing,” GreenMedInfo.com, April 3, 2020, <https://breakawayindividual.com/2020/04/07/13-studies-reveal-how-social-distancing-i-esocial-isolation-can-increase-mortality-socialdistancing/>.
- 45 Peter Sullivan, “WHO official: Asymptomatic spread of coronavirus ‘very rare,’” The Hill, June 8, 2020, <https://www.msn.com/en-us/news/politics/who-official-asymptomatic-spreadof-coronavirus-very-rare/ar-BB-15cBHW>.
- 46 Ethen Kim Lieser, “Study Suggests Spray From Toilet Has Potential to Spread Coronavirus,”
- 47 The National Interest, June 18, 2020, <https://news.yahoo.com/study-suggests-spray-toiletpotential-220000388.html>.
- 48 Phil Shiver, “Ohio school district plans to surveil students with bluetooth tracking devices to prevent the spread of COVID-19,” The Blaze, June 8, 2020, <https://www.theblaze.com/news/ohio-school-surveil-students-coronavirus>.
- 49 Beverly Jensen, “During Shutdown 5G Being Installed Covertly in US Schools, Dept of Education Directive,” OpEDNews.com, March 22, 2020, https://www.opednews.com/articles/During-Shutdown-5G-Being-I-by-Beverly-Jensen-Absence_Dept-Of-Education-ED-gov_Education_Educational-Facilities-200322-906.html.

news/485053-sweden-ministerrussia-5g/.

- 35 Frida Claesson, “En person har avlidit till följd av coronaviruset,” SVT Nyheter (in Swedish), March 11, 2020.
- 36 Mike Stobbe and Nicky Forster, “Little evidence that protests spread coronavirus in U.S.,” AP, July 1, 2020, <https://www.aol.com/article/news/2020/07/01/little-evidence-that-protestsspread-coronavirus-in-us/24542760/>.
- 37 J Xiao et al, “Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings—Personal Protective and Environmental Measures,” *Emerging Infectious Diseases* 26, no. 5 (May 2020).
- 38 Russell Blaylock, MD, “Blaylock: Face Masks Pose Serious Risks To The Healthy,” *Technocracy News and Trends*, May 11, 2020, <https://technocracy.news/blaylock-face-maskspose-serious-risks-to-the-healthy/>.
- 39 JH Zhu et al, “Effects of long-duration wearing of N95 respirator and surgical facemask: a pilot study,” *J Lung Pulm Resp Res* 4 (2014): 97-100.
- 40 <https://www.youtube.com/watch?v=3STOGvsVCPs&feature=youtu.be>.
- 41 Wan Lin, “Student deaths stir controversy over face mask rule in PE classes,” *Global Times*, May 5, 2020, <https://www.globaltimes.cn/content/1187434.shtml>.
- 42 Andrew J. Campa and Kiera Feldman, “Face masks are now a mandatory L.A. accessory. Can we keep covered up?” *Los Angeles Times*, May 15, 2020, <https://www.latimes.com/california/story/2020-05-15/face-coverings-now-a-mandatory-l-a-accessory-can-we-keep-it-covered-up>.
- 43 Denis G. Rancourt, PhD, “Masks Don’t Work: A Review

of Science Relevant to COVID-19 Social Policy,” River Cities’ Reader, June 11, 2020, <https://www.rcreader.com/commentary/masks-dont-work-covid-a-review-of-sciencerelevant-to-covide-19-social-policy>.

- 44 Zy Marquiez, “3 Studies Reveal How Social Distancing (i.e. Social Isolation) Can Increase Mortality | #SocialDistancing,” GreenMedInfo.com, April 3, 2020, <https://breakawayindividual.com/2020/04/07/13-studies-reveal-how-social-distancing-i-esocial-isolation-can-increase-mortality-socialdistancing/>.
- 45 Peter Sullivan, “WHO official: Asymptomatic spread of coronavirus ‘very rare,’” The Hill, June 8, 2020, <https://www.msn.com/en-us/news/politics/who-official-asymptomatic-spreadof-coronavirus-very-rare/ar-BB-15cBHW>.
- 46 Ethen Kim Lieser, “Study Suggests Spray From Toilet Has Potential to Spread Coronavirus,”
- 47 The National Interest, June 18, 2020, <https://news.yahoo.com/study-suggests-spray-toiletpotential-220000388.html>.
- 48 Phil Shiver, “Ohio school district plans to surveil students with bluetooth tracking devices to prevent the spread of COVID-19,” The Blaze, June 8, 2020, <https://www.theblaze.com/news/ohio-school-surveil-students-coronavirus>.
- 49 Beverly Jensen, “During Shutdown 5G Being Installed Covertly in US Schools, Dept of Education Directive,” OpEDNews.com, March 22, 2020, https://www.opednews.com/articles/During-Shutdown-5G-Being-I-by-Beverly-Jensen-Absence_Dept-Of-Education-ED-gov_Education_Educational-Facilities-200322-906.html.

- 50 Katie Magnotta, Steve Van Dinter, and Lauren Schulz, "Verizon 5G Ultra Wideband network live in more NFL stadiums," Verizon.com, September 5, 2019,
- 51 <https://www.verizon.com/about/news/verizon-5g-ultra-wideband-service-live-13-nflstadiums>.

Chapter 13

- 1 Walter Hadwen, "The Case Against Vaccination," speech given on January 25, 1896, https://en.wikisource.org/wiki/The_Case_Against_Vaccination.
- 2 Brendan D. Murphy, "Exposed! 5 Historical Scandals That Prove the Fraud of Vaccinations," Wakeupworld.com, <https://wakeup-world.com/2016/10/29/exposed-5-historical-scandalsthat-prove-the-fraud-of-medical-vaccination/>.
- 3 R B Pearson, *Pasteur: Plagiarist, Imposter: The Germ Theory Exploded (A Distant Mirror, 2017)* 64.
- 4 Ethel D Hume, *Bechamp or Pasteur? (A Distant Mirror, 2017)* 295.
- 5 *Ibid*, p. 296.
- 6 *Ibid*, p. 299.
- 7 Professor Alfred Russel Wallace. *The Wonderful Century (Kessinger Publishing LLC, 2006)*.
- 8 Kevin Barry, "Did a Vaccine Experiment on U.S. Soldiers Cause the "Spanish Flu"?" Free Press, March 29, 2020, <https://freepress.org/article/did-vaccine-experiment-us-soldierscause-%E2%80%9Cspanish-flu%E2%80%9D>.
- 9 Angela Betsaida B. Laguipo, BSN, "Coronavirus has mutated into at least 30 strains," April 22, 2020, <https://www.news-medical.net/news/20200422/Coronavi->

rus-has-mutated-into-atleast-30-strains.aspx.

- 10 Children's Health Defense Team, "COVID-19: The Spearpoint for Rolling Out a "New Era" of High-Risk, Genetically Engineered Vaccines," Children's Health Defense, May 7, 2020, [https://childrenshealthdefense.org/news/vaccine-safety/covid-19-the-spearpoint-for-rollingout-a-new-era-of-high-risk-genetically-engineered-vaccines/.](https://childrenshealthdefense.org/news/vaccine-safety/covid-19-the-spearpoint-for-rollingout-a-new-era-of-high-risk-genetically-engineered-vaccines/)
- 11 Harry Al-Wassiti, "mRNA therapy: A new form of gene medicine," Medium, December 10, 2019, <https://medium.com/swlh/mrna-therapy-a-new-form-of-gene-medicine-5d859dadd1e>.
- 12 Lyn Redwood and the Children's Health Defense Team, "The Dengvaxia Disaster Was
- 13 Twenty Years in the Making—What Will Happen With a Rushed COVID-19 Vaccine?" Children's Health Defense, April 23, 2020, [https://childrenshealthdefense.org/news/government-corruption/the-dengvaxia-disaster-wastwenty-years-in-the-making-what-will-happen-with-a-rushed-covid-19-vaccine/.](https://childrenshealthdefense.org/news/government-corruption/the-dengvaxia-disaster-wastwenty-years-in-the-making-what-will-happen-with-a-rushed-covid-19-vaccine/)
- 14 Michael S Rosenwald, "Last time the United States rushed a vaccine, it was a mess," Washington Post, May 3, 2020, C7.
- 15 Robert F. Kennedy, Jr., "New Docs: NIH Owns Half of Moderna Vaccine," Children's Health Defense, July 7, 2020, https://childrenshealthdefense.org/news/new-docs-nih-owns-half-ofmoderna-vaccine/?itm_term=home.
- 16 Christopher Rowland and Carolyn Y. Johnson, "A coronavirus vaccine rooted in a government partnership is fueling financial rewards for company executives," Washington Post, July 2, 2020, <https://www.washing->

tonpost.com/business/2020/07/02/coronavirusvac-
cine-moderna-rna/.

- 17 Marco Cáceres, “Healthy Clinical Trial Subjects Suffer Grade 3 Side Effects to Moderna’s mRNA COVID-19 Vaccine,” The Vaccine Reaction, May 24, 2020, <https://thevaccinereaction.org/2020/05/healthy-clinical-trial-subjects-suffer-grade-3-sideeffects-to-modernas-mrna-covid-19-vaccine/>.
- 18 Lee Brown, “Moderna coronavirus vaccine tester fainted, had high fever during trial,” New York Post, May 27 2020, <https://nypost.com/2020/05/27/moderna-coronavirus-vaccinester-fainted-had-high-fever/>.
- 19 Bill Bostock, “6 monkeys given an experimental coronavirus vaccine from Oxford did not
- 20 catch COVID-19 after heavy exposure, raising hopes for a human vaccine,” Business Insider, April 28, 2020, <https://www.businessinsider.com/monkeys-given-new-oxford-vaccinecoronavirus-free-strong-exposure-encouraging-2020-4>.
- 21 <https://childrenshealthdefense.org/?s=vaccinated+macaques>.
- 22 Marco Cáceres and Barbara Loe Fisher, “81 Percent of Clinical Trial Volunteers Suffer Reactions to CanSino Biologics’ COVID-19 Vaccine That Uses HEK293 Human Fetal Cell Lines,” The Vaccine Reaction, July 6, 2020, <https://thevaccinereaction.org/2020/07/81-percent-of-clinical-trial-volunteers-suffer-reactions-to-cansino-biologics-covid-19-vaccinethat-uses-hek293-human-fetal-cell-lines/>.
- 23 Laurie McGinley, “FDA to require covid-19 vaccine to prevent disease in 50 percent of recipients to win approval,” Washington Post, June 30, 2020, <https://www>.

washingtonpost.com/health/2020/06/30/coronavirus-vaccine-approval-fda/.

- 24 Barbara Cáceres, “OB/GYN Docs in U.S. Want COVID-19 Vaccines Tested on Pregnant Women,” *The Vaccine Reaction*, July 6, 2020, <https://thevaccinereaction.org/2020/07/ob-gyndocs-in-u-s-want-covid-19-vaccines-tested-on-pregnant-women/>.
- 25 Marco Cáceres, “COVID-19 Vaccine Will Likely Be Given Multiple Times, Perhaps Annually,” *The Vaccine Reaction*, July 7, 2020, <https://thevaccinereaction.org/2020/06/covid-19-vaccine-will-likely-be-given-multiple-times-perhaps-annually/>.
- 26 Bruce Kushnick and Scott McCollough, “IRREGULATORS Big WIN: We Freed the States from the FCC,” *Irregular.org*, March 16, 2020, <http://irregular.org/irregularators-big-winwe-freed-the-states-from-the-fcc/>.

Chapter 14

- 1 <https://www.starlink.com/>.

Appendix A

- 1 Bioimpedance: Phase Angle, Nutritional Status Prognostic Indicator, <https://www.ghtraining.co.uk/perch/resources/bodystat-phase-angle.pdf>.
- 2 Emilee R. Wilhelm-Leen, MD, “Phase Angle, Frailty and Mortality in Older Adults,” *J Gen Intern Med.* 29, no. 1 (January 2014): 147–154. Published online September 4, 2013, doi: 10.1007/s11606-013-2585-z.
- 3 “Introduction: Phase Angle,” <https://www.ebody.com/phase-angle-in-bioimpedance/?lang=en>.
- 4 Thomas S. Cowan, MD, *Human Heart, Cosmic Heart*

(Hartford, VT: Chelsea Green Publishing, 2016).

Appendix B

- 1 "The Hepatitis C Research Project," <https://www.biogeometry.ca/biogeometry-hepatitis-research>.
- 2 "Dr. Ibrahim Karim's Hemberg Switzerland Project"

«Finché non basiamo le nostre politiche pubbliche sulla verità, la situazione potrà solo peggiorare. La verità è che il contagio è un mito; dobbiamo cercare da qualche altra parte le cause della malattia. Solo quando lo faremo creeremo un mondo di libertà, prosperità e buona salute».

— SALLY FALLON MORELL



Sally Fallon Morell è un'attivista, saggista e docente statunitense che lotta per un ritorno a una dieta sana e ancestrale e con una forte densità nutrizionale che sia basata sui precetti di Weston Price. È autrice di diversi libri sulla nutrizione, tra cui *Nourishing Traditions*, ed è cofondatrice e presidente della Weston A. Price Foundation. Lei e suo marito, Geoffrey Morell, gestiscono anche una fattoria sperimentale a Brandywine, Prince George's County, Maryland, che implementa i principi di allevamento da lei sostenuti, compresa una campagna per promuovere quello che lei chiama latte autentico.



Thomas S. Cowan è un medico laureato al Michigan State College di Medicina Umana nel 1984. Ha frequentato anche l'Università Duke, laureandosi con lode in biologia nel 1977. Ha esercitato la professione di medico generico dal 1985 al 2019, è stato vice presidente della Associazione dei Medici della Medicina Antroposofica ed è stato membro fondatore della Fondazione Weston A. Price, di cui è ancora vice presidente. Ha tenuto innumerevoli lezioni e seminari in tutti gli Stati Uniti su diversi temi di salute e medicina. Ha scritto sei libri. I suoi progetti recenti sono Il Giardino del Dr. Cowan, vende polveri vegetali e prodotti da cucina di alta qualità, e drtomcowan.com, che divulga informazioni, ospita webinar popolari, e vende molti dei prodotti che ha usato personalmente e di cui si avvale nella pratica.

€ 29,90

ISBN: 9788894568226



9 788894 568226