

VACCINAZIONI: NON FACCIAMO DEL MALE AI NOSTRI BAMBINI

I soldi sono il motore che fa girare il mondo. L'uomo, per sua natura, lotta principalmente per due scopi: il potere e il denaro.

Il primo produce facilmente il secondo. L'ambiente medico non fa eccezione, specie se sostenuto da politica e da **industrie**.

La medicina non è più una scienza ma è diventata un business e come tutti i business cerca di sfruttare a suo favore il potere psicologico che ha sulle masse succubi della paura inconscia di soffrire a causa delle malattie.

Quando la politica poi obbliga la massa a sottostare e subire scelte terapeutiche stabilite da chi gestisce il potere e quanto meno opinabili da un punto scientifico, non si può fare a meno di subirne anche gli effetti iatrogeni.

L'informazione ha ripetutamente sostenuto che, per i bambini, i **vaccini** sono uno degli interventi medici più importanti per la salvaguardia della salute essendo sia sicuri che protettivi per le malattie pericolose.

Molti genitori, **dopo aver sperimentato sulla propria pelle** gli effetti collaterali, si sono resi conto che la loro fiducia era stata tradita. In ogni caso, psicologicamente la convinzione di prevenire malattie pericolose fa sì che essi acconsentano a **vaccinare** i piccoli nonostante i rischi connessi.

Grazie a Internet, che non può essere zittito, le masse diventano sempre più consapevoli. I genitori scoprono sempre più che la natura non è poi così crudele: le malattie dell'infanzia (a condizione che siano gestite correttamente) hanno un ruolo primario nella maturazione e sviluppo del sistema immunitario e i vaccini non hanno mai evitato nessuna malattia. La natura molto tossica e invasiva dei vaccini, che provoca i ben noti effetti collaterali, li rende controproducenti in relazione al loro proposito di proteggere contro le malattie.

Prima di rendere obbligatorio qualsiasi protocollo terapeutico medico, bisognerebbe valutare sui due piatti della bilancia due parametri fondamentali: 1- l'efficacia e 2- la sicurezza del trattamento per il corpo umano. Considerando la prassi vaccinica, bisogna tenere ben presenti in termini di efficacia e sicurezza i seguenti punti:

Prove scientifiche sostengono la validità delle immunizzazioni. Preservano da malattie infettive, alcune meglio di altre, ma questo punto non è mai stato discusso

L'evidenza scientifica non sostiene la sicurezza delle immunizzazioni

Gli studi sulla sicurezza dei vaccini sono limitati solo a periodi brevi (alcuni giorni o settimane). NON esiste uno studio su effetti a lunga scadenza

Esiste una limitata evidenza scientifica, ma in forte crescita, di effetti collaterali a lungo termine che necessiterebbe studi più approfonditi

Nell'agosto del 1999 e aprile 2000, al Congresso Americano a Washington sono girate voci insistenti inerenti alla sicurezza dei vaccini. Dan Burton, Presidente dell'U.S. House Government Reform Committee ha preso in considerazione queste voci. Nell'ottobre 1999 si è tenuta una conferenza sull'autismo a Cherry Hill, NJ, sponsorizzata dall'Autism Research Institute di San Diego, CA con la partecipazione di più di 1000 persone la cui grande maggioranza era formata da genitori di bambini autistici. Quando fu chiesto alla platea se riteneva esserci una relazione fra autismo e vaccini, la maggior parte di essa si alzò in piedi in senso affermativo.

I BENEFICI dei VACCINI SONO ESAGERATI ?

Da una prospettiva storica è importante tenere a mente che, nel primo periodo delle vaccinazioni, esistevano pochi vaccini e somministrati in tempi differenti.

Sembra inoltre che proprio in quel periodo i vaccini ottenessero i loro risultati migliori con l'eradicazione del vaiolo nel mondo (sebbene sembri che attualmente sia ripreso in alcune zone dell'Estremo Oriente) e l'eradicazione della polio dall'emisfero occidentale con l'ultimo caso di polio verificatosi nel 1979.

Oggi la gente crede che la vaccinazione di massa contro il vaiolo sia la responsabile dell'eradicazione della malattia nel mondo. Non è così, per il semplice motivo che i programmi di vaccinazione di massa non sono stati eseguiti in molte aree. In alcune nazioni del terzo mondo, solo il 10% della popolazione era stata immunizzata favorendo, per motivi economici, più una politica di quarantena dei villaggi infetti. Se una vaccinazione limitata associata alla quarantena è risultata efficace contro il vaiolo, ciò pone la domanda sulla

necessità di vaccinazioni di massa anche per le altre malattie, considerando gli effetti collaterali negativi.

Tra gli altri successi dei vaccini, annoveriamo l'insorgenza di soli 100 casi di morbillo negli USA nel 1998, di cui la maggioranza erano importati.

I fautori delle vaccinazioni **vorrebbero far credere** che i vaccini siano stati i responsabili del controllo di tutte le passate forme epidemiche di malattie mortali negli USA. Con l'eccezione dei casi precedentemente descritti, i fatti non confermano ciò. In accordo con le registrazioni della Metropolitan Life Insurance Company, dal 1911 al 1935 le quattro cause principali di morte infantile da malattie infettive negli USA erano:

- difterite
- pertosse
- scarlattina
- morbillo

Tuttavia entro il 1945, i casi mortali di tutte queste patologie, erano calati del 95% prima della realizzazione dei programmi di vaccinazione di massa. Altre fonti statistiche confermano questo fenomeno.

Secondo un rapporto edito su "Morbidity and Mortality Weekly Report" 30 luglio 1999, i fattori più importanti per il controllo delle malattie infettive nel secolo scorso sono stati:

- sanità
- qualità dell'acqua
- igiene
- introduzione degli antibiotici

Un altro fattore che normalmente viene trascurato, è che la virulenza dei microrganismi tende ad indebolirsi o attenuarsi nel tempo e passando da ospite ad ospite.

LA POPOLAZIONE si IMMUNIZZA per CONTATTO CONTINUATO o RIPETUTO

Un esempio di ciò è la pertosse, che ora è chiaramente una malattia più leggera rispetto a quella di 100 anni fa.

Nella pubblicazione di Vera Scheibner, Ph.D. "Vaccination, 100 years of orthodox research shows that vaccine represent a medical assault on the immune system", l'autrice esamina l'esperienza svedese per la pertosse ed il vaccino.

Nel 1979 la Svezia ha bandito il vaccino anti-pertosse a causa di una ricaduta della malattia in bambini totalmente vaccinati e per via degli effetti collaterali, fra cui danno cerebrale, ritenuti del tutto inaccettabili. Nonostante questo divieto, attivo tutt'oggi, la mortalità infantile in Svezia per pertosse non è maggiore rispetto a quella di popolazioni interamente vaccinate (3 casi mortali dal 1987 al 1991 rispetto ai 4 del Galles del sud, Australia nello stesso periodo). In ogni caso bisogna ricordare che la pertosse rimane sempre una malattia seria in molte nazioni del terzo mondo arrecando una morbilità e mortalità significativa dovuta a fattori che includono scarsa igiene e mancanza di strutture sanitarie adeguate. Spesso sono "popolazioni vergini" in cui la pertosse è un'infezione relativamente giovane e quindi con assenza di immunità naturale presente invece nelle nazioni progredite.

La SICUREZZA dei VACCINI NON E' PROVATA

Bisogna sottolineare che oggi i bambini ricevono da 22 a 35 vaccini prima dell'età scolare, mentre la maggior parte degli anziani di oggi ne ha ricevuti solo uno, quello contro il vaiolo. Alcuni vaccini contengono mercurio, una neurotossina ben conosciuta. Con la crescente consapevolezza pubblica sulle potenziali reazioni negative da metalli tossici e da materiale immunologico estraneo sul sistema immunitario immaturo dei bambini, è ragionevole chiedersi cosa si sa di queste reazioni. Una piccola ma crescente minoranza di medici e scienziati sta diventando sempre più consapevole che i test di innocuità per i vari vaccini usati sinora sono dolorosamente inadeguati. Prendiamo uno di numerosi esempi. Nel 1994, un comitato speciale del "National Academy of Science (Institute of Medicine)", ha pubblicato una recensione completa sulla innocuità del vaccino dell'epatite B.

Quando il comitato, responsabile per controllare la sicurezza dei vaccini con mandato del Congresso Americano, ha approfondito l'indagine su cinque possibili e plausibili tipi di effetti collaterali negativi, non fu in grado di giungere a un risultato per quattro di essi a causa della mancanza completa di dati scientifici al riguardo: non era mai stata fatta alcuna ricerca inerente alla sicurezza. Inoltre fu scoperto che esistevano gravi mancanze e limitazioni sia nella conoscenza che nelle infrastrutture necessarie a studiare gli effetti collaterali dei vaccini.

Dei 76 effetti collaterali negativi dei vaccini, esaminati dall'IOM, per 50 (66%) erano inadeguate le prove scientifiche addotte per dimostrare la causalità dell'evento. Lo IOM notò anche che "se la ricerca non verrà

migliorata, le future indagini sull'innocuità dei vaccini partiranno handicappate allo stesso modo”.

L'implicazione chiara di questo rapporto è che gli effetti collaterali dei vaccini potrebbero verificarsi su vasta scala senza tuttavia essere riconosciuti in riferimento alla loro vera natura. In sostegno a questa dichiarazione, si prendono ad esempio due studi all'avanguardia, pubblicati uno nel 1955 e uno nel 1984, entrambi lancianti grida d'allarme sui potenziali effetti collaterali dei vaccini.

Uno degli studi più affascinanti della vecchia letteratura medica inerenti al vaccino della pertosse, è quello di A. L. Basso (Chicago 1955), che fece un elettroencefalogramma su 83 bambini prima e dopo la somministrazione del vaccino anti-pertosse. In due dei soggetti, l'EEG divenne patologico dopo il vaccino senza nessun altro sintomo di reazioni abnormi. Nel suo rapporto egli commentava:” questo studio mostra che possono verificarsi reazioni cerebrali da leggere a gravi nei soggetti in aggiunta ai cambiamenti neurologici molto gravi riferiti.

Un altro studio effettuato in Germania, fu pubblicato sul NEJM nel 1984. Lo studio evidenziava una caduta provvisoria ma significativa dei linfociti T-helper in adulti sani dopo vaccinazioni routinarie contro il tetano. Una particolare preoccupazione deriva dal fatto che in quattro individui, la caduta dei linfociti era paragonabile a quella riscontrata nei malati di AIDS.

Le implicazioni di questi due studi sono enormi. Riguardo allo studio tedesco, se questi sono gli effetti di un singolo vaccino in un uomo sano, è preoccupante pensare alle possibili conseguenze provocate da vaccini multipli (19 vaccini nei primi sei mesi di vita) somministrati ai neonati con un sistema immunitario ancora immaturo e vulnerabile. Sfortunatamente si possono fare attualmente solo delle congetture, oltre alle osservazioni cliniche, in quanto un test simile non è mai stato ripetuto.

Quanto allo studio sugli EEG prima e dopo immunizzazione, in un'epoca caratterizzata da una miriade di bambini sofferenti, chi più chi meno, di disfunzioni cerebrali, è possibile che le reazioni da vaccino possano verificarsi su vasta scala senza che i medici ne riconoscano la vera natura e origine.

E' triste e vergognoso che nessuno di questi due studi abbia avuto un seguito nei laboratori e centri medici americani, come avrebbe dovuto essere il caso.

Da un'attenta analisi della letteratura medica di molti anni, sono stati trovati solo altri tre studi con valutazioni prima e dopo l'immunizzazione: in uno studio giapponese sono stati fatti vari vaccini (DPT, DT o BCG) a 61 bambini con precedenti di convulsioni febbrili o epilessia. Dopo le vaccinazioni, fu notato un sensibile incremento nei “picchi” epilettici negli EEG.

Nel gennaio 1993, un giornale medico cecoslovacco ha pubblicato i risultati di uno studio effettuato su 89 bambini con reazioni cliniche collaterali alle vaccinazioni. Questi bambini presentavano anomalie dei vari parametri ematici rispetto a bambini senza reazioni cliniche negative.

Nel 1997 uno studio dell'Università di Alberta (Canada), ha pubblicato uno studio, prima e dopo vaccinazione (MMR), in cui venivano analizzati gli effetti sia sugli anticorpi specifici per il morbillo che sull'immunità cellulo-mediata, come indicato dalla produzione di certe citochine. Questo studio apre la porta per nuove ricerche future che potrebbero essere in grado di rivelare i meccanismi specifici del modo d'azione del vaccino e dei suoi possibili effetti collaterali.

Ciò che si sa sugli effetti collaterali da vaccini

Ancora oggi esiste una notevole difficoltà, quasi insuperabile, a ottenere dati sicuri inerenti agli effetti collaterali dei vaccini, a causa dell'estrema riluttanza da parte dei medici nel riferire sugli effetti collaterali negativi.

Ci sono molti motivi che spiegano questo comportamento. Sin dall'Università, ai medici è stato insegnato di considerare i vaccini come uno dei successi più importanti della scienza medica cosicché qualsiasi domanda su questo tema spesso viene vista come segno di slealtà verso la professione.

Nel commentare la riluttanza a segnalare possibili effetti collaterali, un avvocato specializzato così commentava:” Come nel caso di molti bambini lesi dal vaccino della pertosse, nessuno dei medici curanti sottoscriverebbe una diagnosi eziologia finale”

Effetto dei vaccini sul sistema immunitario

Invece di discutere le prove statistiche, i falsi assunti e le interpretazioni errate relative al mito dell'efficacia delle vaccinazioni, che sono descritte da vari libri e siti web, ciò che di gran lunga è meno noto è l'effetto che i vaccini hanno sul sistema immunitario e che li rende controproducenti.

Le problematiche principali dei vaccini sono due:

- 1 - La natura tossica dei loro ingredienti
- 2 - La forma invasiva di somministrazione - Ingredienti, metodo iniettivo e risultato

Ecco l'elenco delle principali sostanze rinvenute nei vaccini: vedi: [Cosa e' un VACCINO](#) + [Contenuto dei vaccini](#)

Analizzandoli più precisamente, possiamo vedere che per prima cosa ci sono dei componenti velenosi di per sé, indipendentemente dalla via di somministrazione come la formaldeide, il mercurio, i composti d'alluminio, fenolo, acetone e antigelo. Questi veleni sono conosciuti come SENSIBILIZZANTI del sistema immunitario. Ciò significa che sono in grado di rendere il sistema immunitario più sensibile o meno capace di controbattere le sostanze considerate non-self che incontra.

Oltre a ciò, i vaccini contengono ingredienti, come tessuti animali o sangue, che non creerebbero alcun problema all'organismo SE venissero immessi per via orale così da consentire all'apparato digerente di distruggerli sino a rendere assorbibili e utilizzabili dall'organismo le loro parti amminoacidiche. Il nostro sistema immunitario, purtroppo, non è stato progettato per occuparsi di proteine estranee iniettate per via ematica! Si sa che l'iniezione di qualsiasi proteina estranea è in grado di sopprimere il corretto funzionamento del sistema immunitario e la vaccinazione non è un'eccezione.

Effetti

Il sistema immunitario si squilibra e si confonde e spesso reagisce nei confronti di queste proteine anche quando la via d'entrata è quella giusta (sistema digestivo o polmoni). Questo fenomeno è conosciuto come risposta allergica. Una manifestazione di questo genere, l'asma, uccide 10.000 persone all'anno negli Stati Uniti. Altri effetti includono forme maggiormente "atipiche" con un'inversione del rapporto fra cellule T4 e T8 che caratterizza un gruppo di moderne immunodeficienze fra cui ricordiamo malattie autoimmuni, cancro, sindrome da fatica cronica e AIDS. Tutte queste patologie erano del tutto sconosciute prima dell'epoca delle vaccinazioni.

Scavalcare le difese

Un altro problema legato all'inoculazione per via parenterale (iniezione) di qualsiasi virus o battere è che i livelli difensivi più esterni del nostro corpo vengono scavalcati, permettendo ai microrganismi un accesso profondo con rischio maggiore di provocare danno. Attualmente è ben risaputo che nell'intestino dei bambini autistici sono presenti quantità significative di vaccino del morbillo.

Si è anche scoperto che il DNA batterico o virale, quando iniettato, può incorporarsi al DNA umano.

Alcuni bambini non riescono a superare la vaccinazione. Alcuni neonati perdono la battaglia contro l'assalto invasivo tossico della vaccinazione in poche ore, giorni o settimane. Se i genitori sono "fortunati", verrà diagnosticata come morte in culla, se un organo divenisse insufficiente, verrebbe classificato come insufficienza di quel dato organo (es: insufficienza renale).

Se invece si verificassero problematiche come ematomi subdurali o emorragie retiniche i genitori potrebbero essere falsamente accusati di assassinio.

Gli anticorpi indotti da vaccino NON indicano immunità

Ciò che mette molti medici in confusione è che parte della reazione nei confronti del vaccino porta alla produzione di anticorpi. Ciò è falsamente considerato immunità.

I composti di alluminio sono inclusi nel vaccino proprio a questo proposito con lo scopo di forzare artificialmente la produzione di un numero significativo di anticorpi virus-specifici IgG, poiché il sistema immunitario non li produce naturalmente (a livelli significativi) in risposta all'iniezione.

Tuttavia, gli anticorpi IgG prodotti, dimostrano soltanto che c'è stato un contatto col virus. La loro presenza non significa immunità. Gli anticorpi IgA secretici, che NON vengono prodotti dall'iniezione in quanto presenti solo nel tratto gastrointestinale, sono una misura molto più importante di immunità. Questo spiega perché anche se si contrae il tetano, la cui inoculazione viene da una ferita profonda, non si sviluppa mai una immunità permanente.

Variabilità di effetti ma non di benefici

Il fatto che alcuni bambini non abbiano effetti collaterali importanti dopo la vaccinazione, non significa che tale procedura sia vantaggiosa per loro. Significa solo che abbiamo grandi variazioni in:

1. livello, tipo e tempo di manifestazione
2. livelli differenti di tossine tra i vari lotti di vaccini

Gli effetti dei vaccini sono anche cumulativi. Perciò, un bambino che reagisce poco o nulla dopo una dose, potrebbe reagire negativamente, anche con la morte, **ad una dose successiva**.

REAZIONI da VACCINI

VACCINO RICOMBINANTE dell'EPATITE B

Numerosissimi rapporti della letteratura medica, suggeriscono il possibile ruolo di questo vaccino, finora in gran parte non riconosciuto, nelle complicazioni emorragiche da vaccino.

Il dott. A. Valeri, in una ricerca Medline dal 1990 al 1997 ha catalogato un totale di 45 tipi diversi di reazioni:

Vasculite necrotizzante
Autoimmunità indotta
Occlusione segmentaria della vena retinica centrale
Trombocitopenia
Emorragia cerebrale
Emorragia polmonare
Ematemesi
Emottisi
Encefalite acuta emorragica

Numerosi rapporti indicano la possibile correlazione con insorgenza di malattie autoimmuni e/o neurologiche:

Neurite ottica
Miastenia grave
Sindrome di Reiter
Uveite
Artrite reumatoide
Demyelinizzazione
Autismo
Mielite trasversale
Sindrome di Guillan-Barre
Cecità
Polineuropatia
Eritema nodoso

VACCINO del TETANO e dell'HEMOPHILUS INFLUENZA (Hib)

E' stato messo in relazione a reazioni anafilattiche e di tipo allergico

VACCINO della PERTOSSE

Da sempre è stato un vaccino molto controverso e potenzialmente pericoloso specie per la sua correlazione col rischio di encefalite indotta. Pur non essendoci dimostrazioni scientifiche complete, molti scienziati ritengono esserci una relazione fra questo vaccino e l'epidemia di disturbi neurocomportamentali nei bambini di oggi.

VACCINO MMR (morbillo-parotite-rosolia)

E' il cocktail di vaccini più indiziato per i disturbi neurocomportamentali e l'autismo nei bambini. Come dimostrato da B. Rimland direttore dell'Autism Research Institute di San Diego (California), l'incidenza di autismo negli USA è partita esattamente subito dopo l'introduzione del vaccino MMR nel 1975 e in Inghilterra dopo la sua introduzione nel 1988.

E' importante notare che in USA, in precedenza veniva utilizzato un vaccino anti-morbillo in singolo con uno sviluppo di pochi casi di autismo dal 1961 al 1975

Tratto da: massimopandiani.com (medico).

Fonte: <http://www.mednat.org/vaccini/verita.htm>

