

INFO VACCINAZIONE INFLUENZA STAGIONALE e SUINA- prima parte, Traduz. Cristina Bassi --  
2010/08/23

Intervista speciale del dr Mercola a Barbara Loe Fisher, la Fondatrice del Centro Nazionale Informazione Vaccini, la miglior fonte di informazione sul pianeta sulla sicurezza ed efficacia dei vaccini. Il suo sito: [www.NVIC.org](http://www.NVIC.org)

DM= dr Mercola

BF= Barbara Fisher

Introduzione:

Oggi siamo ad un anno dall'anniversario in cui fu resa pubblica l'influenza suina, di quel momento in cui tutti venimmo allertati sulle conseguenze potenziali e catastrofiche della pandemia che avrebbe potuto uccidere milioni di persone se non addirittura decine di milioni di persone. Questo creò enorme paura nella popolazione mondiale. Quel che andremo a fare ora è un breve riassunto di ciò che effettivamente accadde un anno fa, ma porremo poi attenzione particolarmente sulla preparazione per la nuova stagione.

Per coloro che sono nell'emisfero sud del mondo, come l'Australia, questa stagione è adesso, ma per la maggior parte di chi ci sta ascoltando sarà nel prossimo autunno. Ci sono degli sviluppi nuovi ed incredibili che sia voi che le vostre famiglie dovete sapere. Ma prima di parlare di questi sviluppi voglio darvi un riassunto perché mettiate tutto nel contesto appropriato.

Gli USA fecero dei contratti per la produzione di oltre di 170 milioni di dosi di vaccino per l'influenza suina. Noi come sito probabilmente abbiamo raggiunto il dato più significativo: siamo stati in grado di contribuire al fatto che solo 90 milioni di dosi sono state usate negli USA, questo è meno di 1/3 della popolazione statunitense qualcosa tra 25% e 30% della popolazione che ha ricevuto una dose di vaccino influenza suina.

Ci sono quindi 70 milioni di dosi non usate, solamente negli USA. Siamo quindi molto grati per aver potuto contribuire a questo processo informando le persone, dicendo loro la verità, ossia che si trattava di una malattia molto mite e che non avrebbe ucciso persone in così grande numero.

Queste le mie premesse.

Perché ora non entra in alcuni dettagli e facciamo un po' una revisione e quindi entriamo nel vivo del vaccino influenzale per il 2010 ?

BF:

Credo che tutti ricorderanno la primavera scorsa è stato un evento così drammatico nel momento in cui la WHO (= Organizzazione Mondiale Sanità) annunciò di aver identificato in Messico un nuovo virus H1N1 un tipo di ibrido umano-suino-aviario. Molto molto velocemente, questo ente poi dichiarò una emergenza per una influenza pandemica internazionale. I centri (statunitensi) per il Controllo delle Malattie (CDC) e il governo americano dichiararono così una emergenza nazionale di pandemia influenzale. Da quel momento in poi accaddero moltissime cose perché, dall'11.9. 2001 sono state passate una serie di legislazione che consentono il verificarsi di ogni genere di cose, nel momento in cui viene dichiarata una emergenza per la salute pubblica.

Tra queste incluso anche il fatto di proteggere le aziende produttrici di vaccini, quando questi vaccini da loro creati venissero usati per la salute pubblica ed eventualmente uccidessero le persone o le danneggiassero gravemente. Questo è stato un evento eccezionale. Mi posso ricordare benissimo, si

andava dal droghiere e si vendevano le persone con le maschere, le scuole vennero chiuse e le pareti trattate con disinfettanti. Le persone erano molto molto spaventate. Venivano fatti loro degli screening sugli aerei, altri erano detenuti in hotel sia in Asia che in Europa. Tutti avevano paura che questa H1N1, questo nuovo tipo di virus influenzale A, sarebbe diventata una cosa terribile come quella della influenza spagnola del 1918. Questo è quel che ci è stato fatto credere. Quindi immediatamente le aziende si misero in allerta e il governo chiese loro con sollecitudine di creare un vaccino H1N1.

Nel giugno-luglio 2009 l'emisfero del sud, ossia l'Australia, fece l'esperienza della stagione influenzale; questa nazione è quella che poté rivelare la più parte delle informazioni e divenne chiaro che il virus pandemico H1N1 non era così serio e grave come originariamente detto.

Voglio dire che ci fu una proiezione di questo tipo: che 60-90 mila persone, solo negli USA, avrebbero potuto morire di questo virus. Ci fu invece un rapporto che uscì dall'Australia, credo fosse giugno o la prima settimana di luglio, che diceva che questo virus poteva essere di 40 volte meno letale della stima originariamente temuta.

Bene, in capo ad una settimana da questo annuncio la WHO disse ai vari Paesi del mondo di fermare i casi di laboratorio che venivano sospettati come H1N1. Il Centro Controlli Malattie (CDC), disse agli stati di non confermare i casi H1N1 che finivano negli ospedali e negli studi medici. Quindi questo alla fine pose tutto in una categoria di "stima".

Significa che da quel momento in poi dovevano fare una stima di quanti veramente di questi casi di tipo influenza erano veramente di questa influenza suina H1N1. Ricordatevi che solo il 20% di tutte le malattie che assomigliano alla influenza e che avvengono in ogni stagione influenzale, sono veramente influenze di tipo A o B. Solo il 20 per cento di questi casi. Significa che nell'80 per cento dei casi, quando abbiamo brividi, febbre, raffreddore intenso o diarrea o anche vomito, tutto quanto ci farebbe pensare ad una influenza, in realtà non si tratta di influenza.

Molti di questi sintomi, arrivarono negli studi medici, molte persone arrivarono dai medici con questi sintomi simili alla influenza. Ma erano tutti degli H1N1? Il CDC e la WHO dissero che la maggior parte delle malattie nel 2009 assomigliavano alla H1N1 e così vennero trattate.

DM

Grazie per questo riassunto. La sto ascoltando mentre dice queste cose e mi accorgo molto chiaramente, come molti altri probabilmente, ossia mi rendo conto di quanto velocemente dimentichiamo. Infatti non ricordavo così precisamente fino a quando non l'ho sentita. Davvero questa era la situazione, le persone erano veramente nel panico. C'era questa enorme paura e le persone diventavano matte e disinfettavano tutto ciò che era a portata di mano; sì... ed anche tutte le problematiche negli aeroporti. Era come se la follia stesse girando nel mondo. Non c'era nessuna giustificazione razionale per tutto questo. E' veramente impressionante rendersi conto di quello che fu fatto in quel momento.

L'altra componente che volevo commentare con lei in questa intervista è il numero delle morti che veramente sono avvenute.

Questo dal 2003. Io la lascerei discutere più ampiamente su questo perché lei ha avviato questa indagine in modo più accurato. Per quel che ne so io dal 2003, se dovessimo tornare indietro e guardare ognuno degli ultimi 6-7 anni prima di questo ultimo anno, e dovessimo guardare quante

persone sono morte per influenza, troveremmo che 36mila persone sono il numero statistico che il governo ha ufficialmente comunicato. 36mila persone morte per influenza.

E nulla di questo potrebbe essere più lontano dalla verità! Voglio dire: è così che dal 2003 al 2009 sono morte ogni anno le persone? L'anno scorso sono stati un pochino più attenti ma tutto è stato piuttosto complicato nello scenario che lei ha appena descritto, complicato con la WHO e anche con il CDC, ma loro hanno ratificato 12mila morti, questo è stato il numero ufficiale di morti causa influenza.

BF

12mila è veramente la stima

DM

Si è una stima ma una stima che è 2/3 meno del precedenti 9 anni.

BF

Esattamente così.

DM

E questo è veramente molto shockante. C'è stato questo enorme panico promosso sul pubblico americano e nel mondo e veramente delle persone sono morte perché muoiono ogni anno, non è un mistero. Ma questo anno sono diventati un pochino più incisivi nel proporre dei numeri statistici; quando appunto sono stati più incisivi nel fare questo hanno avuto 2/3 di meno di persone che sono morte di questa malattia. E questo include sia l'influenza che la suina H1N1.

BF

Si è giusto, quello che molti non sanno, ciò di cui non si rendono conto è che la categoria della influenza, nel 2009 non include solo l'H1N1 ma anche la polmonite e malattie simili all'influenza. E' una categoria molto grande quella della influenza, non è solo quel tipo di influenza confermata dai laboratori. Ricordate che solo il 20% di ciò che accade in ogni stagione influenzale è veramente una influenza di tipo A o B. Quindi ho fatto un passo indietro e guardato a questa cifra 36mila. Da dove viene questa cifra?

Tornando al 2003, prima del 2003, la stima del CDC per quel che riguardava l'influenza era di 21mila morti associati ad influenza, questo ogni anno e negli Usa e la maggioranza accadeva per l'80% in un pubblico di anziani.

Come lei ha già evidenziato le persone muoiono ogni anno causa infezioni e complicazioni respiratorie. Le persone anziane sono particolarmente suscettibili a malattie respiratorie, questo è quello che uccide molta parte delle persone anziane.

Prima o poi dobbiamo morire tutti e morire di qualche cosa e nelle persone anziane spesso la causa è un problema respiratorio. Voglio dire, non siamo qui per vivere in eterno. Ma questo non è per diminuire il fatto che possono esservi stati da 21mila a 36mila morti in relazione alla influenza, ogni anno nel pubblico anziano.

Ma cerchiamo di essere realisti. Se facciamo un passo indietro e guardiamo agli studi che sono stati fatti, l'influenza non è il problema che troviamo in adulti e bambini sani. Chiunque abbia un

problema di salute, è a rischio per ogni tipo di infezione, ma la grande maggioranza di persone sane non lo è.

Molto di noi, quando siamo sollecitati da una infezione batterica o da un virus o dei batteri, quando la nostra resistenza è bassa, voglio dire, convivono con virus e batteri ogni giorno. Ogni giorno siamo circondati da batteri e virus e quindi e perchè ci ammaliamo alcune volte? Perché la nostra resistenza è bassa. E ci sono delle discussioni in corso sul perchè alcuni si ammalano ed altri no, perché alcuni possono riprendersi da alcune infezioni e altri no, anche se non sorgono complicazioni.

Per quanti anni Lei dr Mercola ha evidenziato che essere in buona salute soprattutto nella stagione influenzale ha molto a che fare con il tipo di vita che si conduce? Se si prende o meno la [vit D](#).. Che tipo di vita state conducendo? Di che tipo di situazioni ambientali vi state circondando? Piuttosto che dipendere completamente da medicine e vaccini per stare in salute...

Forse un pochino questo va fuori tema rispetto all'argomento che stiamo discutendo ma credo che le persone veramente non comprendano che le cifre di cui abbiamo parlato, cifre enormi causati dalla influenza, si basano su alcune stime piuttosto ampie.

DM

Penso che questa è una tangente importante perché mette ogni cosa al suo posto. La questione principale è che, come Lei ha citato, noi non viviamo in eterno e alla fine moriamo. Tipicamente uno dei meccanismi più comuni di morte sono le infezioni respiratorie, questo come lei ha detto quando l'età avanza. L'influenza non ammazza le persone, lo fa la polmonite secondaria; sì, vivere con uno stile di vita sano, questo è proprio quello che noi abbiamo cercato di insegnare alle persone, come educarle su come vivere una vita sana e come evitare le manipolazioni, le distorsioni, le falsità che queste grandi aziende multinazionali mettono davanti a loro per fare dei loro profitti.

Ma se si fa questo: se ci si espone sufficientemente al sole, se si fa esercizio regolarmente se si evitano gli zuccheri e le tossine e si beve acqua pura, cose semplici, si possono ampliare il proprio stile di vita, migliorare la qualità della propria vita e aumentare la resistenza verso queste malattie.

Detto chiaramente, quello che l'industria farmaceutica ardentemente vuole che ognuno di voi creda, è che questa iniezione magica di vaccino in qualche modo, magicamente vi protegga dal fatto di morire per l'influenza, ma l'evidenza non potrebbe essere più chiara: non funziona proprio nelle persone adulte, è una frode con complicazioni.

C'è solo questo tentativo enorme di ingannare le persone per generare profitti. Per fortuna siamo in grado di penetrare questo velo di disinformazione, come abbiamo fatto con efficacia l'anno scorso e quest'anno vogliamo cominciare per tempo, avvisando le persone che c'è un nuovo progetto che sta arrivando. Io penso dobbiamo fare questo adesso e avvisare le persone di cosa sta arrivando sulle loro teste nel prossimo autunno.

La notizia è che stanno mettendo insieme i vaccini di influenza suina e quelli di influenza regolare e che non sarà possibile averli singolarmente. L'unico modo per avere la dose di iniezione influenzale è averla unita al vaccino della suina.

Può darsi che Lei adesso possa ampliare un pochino questo tema.

BF

Si, giusto. Nel febbraio 2009 il CDC annunciò che ogni americano dall'età di 6 mesi fino alla sua morte, dovrebbe avere una iniezione annuale di vaccino antinfluenzale. Ognuno di noi sia che siamo sani o malati. Nel marzo 2009, fu scoperto questo virus misterioso H1N1, questo ibrido umano-aviario-suino.

Ecco che quindi ognuno di noi, americano (ndt) , deve avere ogni anno la sua dose di vaccino antiinfluenzale. Adesso stiamo entrando nella stagione influenzale 2010-2011. Lei ha ragione: quello che loro hanno fatto è che nella dose antiinfluenzale questo anno ci saranno i 3 virus: del tipo A o B e uno dell'H1N1.

Lo scorso anno era possibile avere la trivalente, ovvero un vaccino influenzale composto da 3 virus, chiamato dell'influenza stagionale, oppure il vaccino dell'influenza H1N1 e in singole dosi.

Quindi l'anno scorso ci sono state 2 dosi. Quest'anno stanno mettendo insieme l'H1N1 nella formula trivalente. Quando andate dal medico vi sarà detto di fare una iniezione trivalente ed in questa sarà contenuto il composto H1N1.

Cosa stiamo sentendo adesso sul vaccino trivalente che è usato nell'emisfero sud? Ovvero Australia, dato che stanno avendo la loro stagione influenzale. Dunque circa 1 mese fa il governo australiano ha sospeso l'uso del vaccino influenzale che contiene l'H1 N1. Lo ha sospeso nei bambini sotto i 5 anni perché veniva riscontrato che molti di loro avevano poi febbri alte, vomito, convulsioni. Hanno deciso che questo poteva essere troppo pericoloso in questi bambini.

Quello che io capisco è che non si tratta solo dei bambini, ma che chiunque usi quella formula trivalente, in cui ci sia il componente H1N1, ha più reazioni del solito. Non sappiamo proprio quel che sta succedendo.

Quello che sappiamo in questo Paese è che alcune settimane fa, un comitato speciale, è stato creato dal governo perché vigili sul vaccino monovalente H1N1, quello che abbiamo usato l'anno scorso, perché ci sono segni che possono essere associati a certi tipi di reazioni, che sono ad un livello di stima maggiore del solito.

Quello che il comitato ha riscontrato temporaneamente, è che ci sono 3 segnali di H1N1, il vaccino influenzale suino usato lo scorso anno.

Uno di questi segnali è la sindrome di [Guillain-Barre \(GBS\)](#): che sappiamo essere associata al vaccino influenzale dal 1976, quando è stato usato il primo vaccino della influenza suina.

C'è un altro segnale con una malattia del sangue denominata [trombocitopenia](#), che si manifesta quando il sangue non può produrre abbastanza piastrine ed è un tipo di reazione autoimmune.

L'altro segnale è la [paralisi di Bell](#): si tratta di una paralisi facciale. E' una reazione neuroimmune. Il governo sta dicendo che non sa se questi sono segnali veri o no, ma ci sono state alcune bandiere rosse innalzate su questi 3 punti.

Dunque, ora stiamo entrando nella stagione influenzale 2010-2011 con un vaccino che può essere molto reattivo.

Sono preoccupata se questo viene portato avanti in questo Paese dove abbiamo oltre 300milioni di persone e il governo dice che ognuno di questi 300milioni dovrebbe ricevere questo vaccino influenzale. Ed abbiamo una spinta molto aggressiva anche nei media ed altri che stanno seguendo direttive del governo, ed altri che dicono che potremmo avere una brutta situazione.

DM

Si appunto, una brutta situazione. Questo è un po' come parlare per "understatement" (sottintesi) ... lo penso che è veramente il caso e la ragione di mettere in allerta le persone molto precocemente, perchè la più parte di loro non lo sa proprio; non è stato per nulla annunciato, non ha ricevuto una pubblicità così ampia.

Sospetto, capisco sia difficile dirsi a questo punto, ma forse può ragionare sul fatto che ... insomma non so se veramente lo comunicheranno così apertamente nella sostanza. In qualche modo è come se lo faranno scivolare un po' dietro le quinte.

BF

Si abbiamo la politica in luogo che dice che ogni americano deve farsi una dose di vaccino influenzale per il prossimo anno e questo dai 6 mesi di età fino alla morte. Questo significa che ogni medico e ogni clinico che ha questo vaccino farà molta pressione e anche sulle donne incinta. Sono molto preoccupata e molto attenta a questo tema delle donne incinta che ricevono un vaccino influenzale, particolarmente questo tipo di vaccino, perché non abbiamo abbastanza studi scientifici che abbiano osservato gli effetti della somministrazione di questo vaccino influenzale, particolarmente questo dell'H1N1 a delle donne incinta.

Ora l'anno scorso, la scorsa estate, l'istituto Nazionale Sanitario (NIH), annunciò che stava facendo degli studi in bambini, adulti e donne incinta in merito al vaccino H1N1 e 120 donne incinta dovevano essere parte di questo studio nel settembre scorso, ai primi di settembre. Sono state impiegate seguite per 7 mesi, questo era il progetto.

Dobbiamo ancora vedere e sentire una affermazione, una dichiarazione dei risultati di cosa sono stati questi studi. Francamente penso è shockante che stiamo chiedendo a donne incinta di farsi il vaccino, senza avere una base scientifica, non abbiano fatto quei tipi di studio che è necessario fare per scoprire se questa è una politica sicura per i loro futuri bambini che si stanno sviluppando nel loro utero.

Si tratta di scienza: ma quanta scienza abbiamo? Ma quanto è bene? Quando si tratta di dare ad ogni singola persona nel Paese ogni anno una dose influenzale, incluse le donne incinta...

DM

Non potrei darle più ragione! La domanda che ho tuttavia, non l'abbiamo discussa precedentemente, ma l'abbiamo citata precedentemente sul fatto che 90milioni di dosi di H1N1 sono state somministrate al pubblico. Per caso Lei ha le statistiche di quante dosi di vaccino stagionale sono state somministrate?

BF

No, non le ho. So che regolarmente in questo Paese abbiamo da circa 30 al 35% di assunzioni di vaccino influenzale, che è una cifra molto bassa.

DM

Quindi non molto di più che l'influenza suina?

BF

No. E qui è la mia preoccupazione con queste 70 milioni di dosi di H1N1 non usati e il vaccino stagionale che non è stato usato. Molti di questi vaccini contengono il [timerosal](#), che è un conservante che contiene mercurio, perché molti di loro sono in fiale multidose e c'è solo una piccola quantità in monodose esente da mercurio o tracce di mercurio. Qui abbiamo molte dosi NON usate di vaccino influenzale e questo ogni anno e la maggior parte contiene timerosal.

Lei sa che i vaccini che contengono questo ingrediente NON possono essere smaltiti regolarmente negli spazi normali dove si smaltiscono queste sostanze e nemmeno essere buttate negli scarichi dei lavandini, perché viene considerato come materiale pericoloso. Non si possono buttare delle sostanze che contengono mercurio in siti di smaltimento normali o buttarli negli scarichi. Questo è shockante: non si possono smaltire regolarmente come altre sostanze ma si possono mettere dentro le persone..

DM

Dunque si possono iniettare in un bambino innocente o un neonato ma non si possono buttare nella spazzatura.

BF No

DM

Dunque è una osservazione interessante quella che lei sta facendo rispetto alla realtà, a quello che sta realmente accadendo qui. Ci sono ca 70 milioni di dosi H1N1 che non sono stati usati lo scorso anno. Lei sa se sono state smaltite in maniera appropriata o se stanno usando questo vaccino per incorporarlo e combinarlo con il vaccino della stagione influenzale?

BF

Beh dipenda da quando questo vaccino H1N1 lo scorso anno è stato fatto. Perché c'è ovviamente una data di scadenza. Io penso che un numero di queste è scaduto a giugno 2010. E non so quanti e come eventualmente sono finiti nella produzione di questo vaccino H1N1, forse alcuni possono essere usati nella formula trivalente di questa stagione. Non ho la risposta per questo.

DM

Potrebbe essere interessante se Lei potesse scoprire e vedere questa questione e quindi potremo poi in futuro dare un resoconto di quel che sta succedendo. Perché io ho la preoccupazione che stiano facendo in modo di disfarsi di questo mettendolo in nuovi vaccini. Anche se in alcuni casi, non ha molta importanza perché l'incentivo per fare questo sarebbe solo per accertarsi di non sprecarlo, ma se di fatto il governo l'ha già acquistato, allora non c'è nessun incentivo ulteriore per fare questo. Penso infatti che loro hanno acquistato tutta la partita di vaccini e non sono in un inventario in giacenza magazzino delle aziende farmaceutiche.

Quindi l'incentivo sarebbe l'opposto. Fare nuovi vaccini perché possano essere venduti.

BF

Sì, quello che penso è che dobbiamo osservare molto seriamente questa questione del vaccino

influenzale. Dobbiamo certamente richiedere che siano fatti degli studi scientifici appropriati, intendo per color che vogliono usare questo vaccino, questo è assolutamente dovuto.

Sembra che ogni volta che il CDC raccomanda un vaccino per uso universale, sia su bambini e ora su adulti, ci sia la questione se sia o meno veramente richiesto, necessario. Io sono molto preoccupata di questo perchè tutti dovremmo avere il diritto di fare delle scelte libere sulla cura medica che vogliamo. Incluso il tipo di prodotti che vogliamo usare e questo deve valere anche per i vaccini.

DM

Può far sapere ai nostri ascoltatori qual è lo stato attuale del vaccino influenzale?. Precedentemente Lei ha menzionato che viene raccomandato per ogni persona dai 6 mesi al tempo della sua morte. Ma questa raccomandazione è stata trasformata in politica obbligatoria per bambini in età scolastica ? In altre parole: se non fanno la vaccinazione stagionale annuale , possono non essere ammessi a scuola ?

BF

So che in molti stati negli ultimi anni hanno cercato di avere questo come obbligatorio o lo hanno ottenuto. Confesso di non aver fatto di recente una revisione degli stati che hanno aggiunto questa clausola, lo farò. So che genitori di diversi stati stanno cercando di fare pressione sui loro legislatori perché non sia richiesto il vaccino influenzale nel momento in cui il bambino va a scuola. Come Lei sa, negli ultimi 25 anni c'è stata questa incredibile spinta ad avere questo tipo di vaccini in forma obbligatoria. Mi ricordo nel 2007, 6 mesi dalla licenza del vaccino [Gardasil](#) , avvenuta nel 2006, che le aziende e le lobby si comportarono in modo molto aggressivo perché i legislatori mettessero questo come obbligatorio per le ragazze dal loro 6 grado scolastico.

Quindi questa è la tendenza sia delle aziende che producono vaccini che vogliono avere il mercato stabile che possono prevedere, perché i mandati sono fatti rispettare dai funzionari pubblici della salute che vedono ogni microrganismo come potenzialmente sradicabile con i vaccini. Loro sono filosoficamente molto a favore di queste leggi.

Nel frattempo le persone stanno perdendo il loro diritto di poter fare delle scelte; ogni volta che viene richiesto per legge un vaccino, perdiamo ogni volta un po' della nostra libertà di fare delle scelte su un tipo di prodotti che invece siamo obbligati ad usare. Prodotti come i vaccini che contengono degli additivi come il mercurio e l'alluminio che possono causare dei danni cerebrali e morte. Ogni vaccino ha un rischio implicito per danneggiare o creare morte. Se per caso avete dei fattori di alto rischio biologico o genetico, questo vi porta ad avere un rischio ancora maggiore rispetto ad altri. Possono crearvi un danno ancora maggiore di altri nell'uso dei vaccini. Possono causarvi un danno ancora peggiore e se siete obbligati a farlo, poi non avete speranza, perché fondamentalmente quello che lo stato vi sta dicendo è che o vi allineate e allineate a queste direttive i vostri figli oppure essi non possono andare a scuola ed avere alcuna preparazione scolastica.

E queste regole continuano anche nel college: non sarà possibile avere una formazione scolastica perché non avete fatto un vaccino che però potenzialmente può danneggiarvi. E le funzioni sociali collegabili a questo fatto in futuro possono essere molto più grandi come non avere il permesso per un lavoro, una patente, non poter salire su un aereo , non poter entrare in un ospedale o avere una assistenza infermieristica a casa perché non potete mostrare prova di essere stati vaccinati ogni anno con vaccino influenzale. In tutta questa visione c'è qualcosa di veramente sbagliato.



DM

Si assolutamente. E' qualcosa di spaventosamente sbagliato. La vera difficoltà è che non sappiamo la conseguenza a lungo termine di tutte queste vaccinazioni. Come abbiamo evidenziato precedentemente studi per la sicurezza a lungo termine non sono stati fatti. E Lei ha citato anche la questione dello squalene, e dei metalli pesanti e leggeri come mercurio e alluminio, ma abbiamo anche la questione della contaminazione e del [rotavirus](#) recente, che può contaminare potenzialmente questi vaccini.

Non c'è una comprensione di quali siano veramente le implicazioni acute nel lungo termine, sia nella seconda che nella terza generazione. I figli dei figli che ricevono questi vaccini... non sappiamo proprio...sono semplicemente inseriti nel nostro DNA e non abbiamo nessuna comprensione di tutto questo. E' veramente shockante.

Fortunatamente, voglio terminare questa intervista con una nota positiva, e ricordare ad ognuno che possiamo veramente fare la differenza. Chiunque stia ascoltando questa intervista sta svolgendo un ruolo veramente importante ; per esempio per il contributo dato al fatto che solo il 25-30% degli americani siano caduti preda l'anno scorso di questa follia e si sono fatti vaccinare. Questo è un dato che Noi stiamo vincendo.

Quel che mi sono dimenticato di evidenziare è che il vaccino H1N1 l'anno scorso NON era obbligatorio e per questo è stata una vittoria maggiore. Come Lei ha anche citato, ed è stata la questione più importante: non vogliamo perdere la nostra libertà.

Educando le persone, informandole, dando loro dei fatti che le fonti convenzionali non danno loro per esempio e facendo in modo che possano fare una scelta intelligente ed informata: continueremo su questa strada.

Incoraggerei ognuno di voi che sta ascoltando questa intervista a fare così e passare questa parola, ad essere informato ed educare amici e parenti perchè sarà impossibile che vengano a sapere tutte queste cose dai media convenzionali. La verità vien continuamente celata. Non possono perciò fare una scelta informata se non hanno questa possibilità. Ci sono molte persone che non si stanno vaccinando ora. Stiamo veramente facendo la differenza. Ognuno di voi che sta ascoltando, può svolgere un ruolo molto importante nel conservare la nostra libertà e proteggere i nostri bambini.

BF

Vero. E' giusto perché Lei sa che questi vaccini saranno autorizzati nel libero mercato e soggetti quindi a leggi di domanda e offerta. Significa che se le persone li vogliono, saranno usati. Se le persone vengono convinte e la scienza è lì a dire loro che sono dei prodotti efficaci e sicuri, loro li useranno. Ma se la scienza lì non c'è, allora ci saranno persone come abbiamo visto lo scorso anno che avranno più attenzione e cercheranno prove se questi vaccini sono effettivamente sicuri ed efficaci. Qual è la prova che la H1N1 era necessario e sia stata una pandemia letale? Quali le prove che tutti avremmo dovuto metterci in file e avere il vaccino?

Queste persone hanno visto , hanno visto l'evidenza che non era convincente e hanno così avuto il diritto di fare una scelta,. Quindi facciamo il possibile perchè in questo Paese non si finisca mai in una situazione in cui essere obbligati ad avere un vaccino influenzale che non sia stato adeguatamente studiato e non dia prove di essere sicuro, efficace e necessario.

DM

Assolutamente ! Io penso abbiamo dato abbastanza informazioni e abbiamo dato un resoconto e riassunto di ciò che è accaduto lo scorso anno e che sta per accadere. Spero che abbiamo dato sufficiente ispirazione e incoraggiamento perché ognuno possa continuare questo buon lavoro e diffondere il messaggio.

Facciamo in modo che le persone sappiano che possono essere degli evangelisti di salute e proteggere persone innocenti da danni che possono derivare dall'esporsi a questo processo così dannoso che sta per essere riproposto e che appare nella più parte dei casi essere un bieco profitto per le case farmaceutiche. io sarei molto in ascolto e manterrei veramente il buon lavoro fatto.

BF Grazie dr Mercola

DM Grazie Barbara

By dr Mercola, trad. Cristina Bassi - Fonte:

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2010/08/21/barbara-loe-fisher-on-flu-vaccine-changes.aspx>

Tratto da: thelivingspirits.net