

IOAN VLĂDUCĂ



VACCINAREA ȘI ECOGRAFIA FETALĂ

Efecte negative



IOAN VLĂDUCĂ

**VACCINAREA ȘI
ECOGRAFIA FETALĂ**
Efecte negative

© Ioan Vlăduță
Autorul își asumă responsabilitatea pentru
conținutul expus în această lucrare.

ISBN 978-606-93833-4-3

Ediția a doua
Iulie 2011

Coperta: Alexandra Corbu

© Ioan Vlăducă

Autorul își asumă responsabilitatea pentru
poziția expusă în această lucrare.

ISBN 978-606-92822-4-3

IOAN VLĂDUCĂ

Termeni medicali

VACCINAREA ȘI ECOGRAFIA FETALĂ

Efecte negative

**Editura Areopag,
București, 2011**

IOAN VLĂDUȚĂ

Coordonator: Alina Elena Cărbun

VACCINAREA ȘI
ECOGRAFIA FETALĂ
Efecte negative

ISBN 978-9975-94-000-0

Editoriala este responsabilă pentru
conținutul cărții în ceea ce privește
fapturile și opiniile exprimate.

9 789975 940000 >

Ediția a doua
București, 2011

Partea întâi

VACCINAREA

Termeni medicali

Antigen = orice substanță străină care, din momentul pătrunderii sale în organism, este capabilă să inducă formarea de anticorpi și să reacționeze specific cu aceștia.

Anticorp = imunoglobulină = glicoproteină care este capabilă să se combine specific cu antigenul a cărei recunoaștere de către sistemul imunitar a condus la sinteza anticorpului. Anticorpii sunt sintetizați de către limfocitele B.

Boală autoimună = boală produsă de atacul sistemului imunitar împotriva componentelor proprii ale organismului.

Imunitate = capacitatea organismului de a deosebi componentele proprii, care fac parte din planul de organizare (*self*) de componentele ce nu fac parte din acest plan (*non-self*) și de a declanșa un răspuns biochimic împotriva componentelor *non-self*.

Ser heterolog (eterolog) = ser de la un individ de altă specie.

Ser omolog = ser de la un individ de aceeași specie.

Vaccin = preparat antigenic derivat dintr-un agent patogen specific, capabil să inducă, la un subiect receptiv, un răspuns imunitar care se dorește a fi protector.

Toleranță imunologică = procesul de inhibiție activă și specifică a răspunsului imun față de un antigen. Sistemul imunitar este tolerant față de antigenele *self*, adică nu reacționează împotriva lor. Pierderea toleranței față de antigenele *self* declanșează bolile autoimune.

Adevărata istorie a vaccinurilor

Inventatorul vaccinului nu este Pasteur, ci un medic englez, Jenner; în 1796 el a preparat un vaccin rudimentar împotriva variolei. Este interesant faptul că „Jenner s-a ferit cu grijă să-și vaccineze proprii copii.”¹

În 1879, un medic veterinar, Pierre Gal- tier, făcea experiențe pe animale, încercând să le vindece de turbare prin **vaccinare cu salivă rabică**. El a constatat faptul că vaccinarea nu dă rezultate bune la unele specii de animale; de

¹ Louis de Brouwer, *Vaccinarea: eroarea medicală a secolului. Pericole și consecințe*, Ed. Excalibur, 2007, p. 32.

aceea, a considerat că este riscantă experimentarea pe om.²

Pe 6 iulie 1885, chimistul Louis Pasteur a aplicat metoda vaccinării la un băiat de nouă ani, Joseph Meister, care a fost mușcat cu două zile înainte de un câine ce părea să fie turbat. Pasteur își notează: „se inoculează sub un pliu cutanat la nivelul hipocondrului drept al micului Meister o **jumătate de seringă cu măduvă de iepure decedat din cauza rabiei** pe 21 iunie, măduvă conservată într-un flacon cu aer uscat timp de 15 zile.”³ Pasteur îl ia acasă pe băiat și îi inoculează zilnic o doză de măduvă de iepure din ce în ce mai proaspătă, în total 12 injecții. După această procedură riscantă, Pasteur, ca un inconștient, injectează copilului măduvă proaspătă de iepure mort de turbare. Această ultimă injecție **nu a avut rol terapeutic, ci rol de infectare**, fiind făcută cu scopul de a dovedi că vaccinul oferă protecție definitivă. Nu se știe ce s-a întâmplat apoi cu copilul; nu avem cum să determinăm efectele tardive ale acestei rudimentare vaccinări.

La Academie, Pasteur este ridicat în slăvi: *Turbarea, această boală cumplită, și-a*

² Cf. ibidem, p. 47.

³ *Pasteur: cahiers d'un savant*, CNRS Ed., 1995.

găsit în sfârșit leacul. Pentru această „descoperire”, el a primit două milioane de franci.⁴

Mitul vaccinării a început să prindă rădăcini pe teritoriul pseudo-științei. Însă adevărații oameni de știință din acea epocă, au reacționat imediat împotriva procedurii extrem de riscantă al lui Pasteur. Un medic renumit, doctorul Peter, dă pe față înșelătoria, arătând că, pentru a-și camufla nereușitele, Pasteur are interesul de a face să se creadă că mortalitatea anuală provocată de turbare este mai mare decât în realitate. În realitate, dintre persoanele mușcate de un câine turbat, numai 10% se îmbolnăvesc; în plus câinii respectivi nu au fost autopsiați în toate cazurile, iar fragmente din măduva lor nu a fost injectată în cobai, pentru a se dovedi prezența bolii.

Medicul H. Boucher a dat și el în vileag ravagiile provocate de vaccinarea realizată de Pasteur: „Ți se spune că el vindecă turbarea. Ei bine, citește ultimele lucrări ale unor savanți conștiincioși, vezi listele de decese și vei vedea că **turbarea și-a dublat pretutindeni ravagiile** de când, pentru a o preveni sau vindeca, se aruncă în comunitățile umane germenii acestei boli (prin vaccinuri, n. n.)”⁵.

⁴ Louis de Brouwer, *Vaccinarea: eroarea medicală a secolului. Pericole și consecințe*, p. 47.

⁵ Ibidem, p. 58.

„Deja în 1903-1904, profesorul Carlo Ruala de la Universitatea din Perugia protesta vehement împotriva vaccinului antirabic utilizat în Italia și constata că **turbarea își dublase ravagiile** în țara sa, ceea ce se produsese și în Franța și în toate celelalte țări. Profesorul Kassovitz din Viena **constata accidentele provocate** de serurile lui Roux sau ale lui Behring (colaboratorii lui Pasteur), inoculate pentru a lupta împotriva difteriei. Serurile anti-ciumă erau, de asemenea, foarte discutate de numeroși medici din Europa și din alte colțuri ale lumii. În epoca respectivă, opinia generală a medicilor străini (din exteriorul Franței, n. n.) era că Pasteur și discipolii săi semănau, de fapt, bolile pe care pretindeau că vor să le evite, că **erau incompetenți în materie de medicină, că era vorba de șarlatani și criminali.**”⁶

„Variola a fost eradicată nu ca urmare a vaccinării, ci ca urmare a creșterii nivelului de trai (cele mai multe cazuri erau în Africa și Asia, și oricum epidemia era în declin când au început campania de vaccinare). La vremea respectivă (1947 – 1979) **vaccinarea a provocat mai multe îmbolnăviri decât variola însăși.** Profesorii I. Aleksandrowicz și B. Halibokowski de la Academia de Științe Cracovia

⁶ Ibidem, p. 61.

au scris în «The Lancet» din 1967: «**vaccinarea antivariolă provoacă leucemii**». Dr. B. Duperrat de la Spitalul Saint-Louis scria în «La Presse Medicale» din 1955: «**vaccinarea antivariolă provoacă explozie de leucemii**».

Programul OMS de eliminare a variolei nu a reușit decât după oprirea vaccinărilor. **Timp de 30 de ani copiii au murit din cauza vaccinării antivariolă deși nu mai erau amenințați de boala naturală.**⁷

Minciunile sistemului oficial

Despre vaccinul împotriva AH1N1, Nizan Ajjar, consultant al Ministerului Sănătății din Franța a declarat: „Este un vaccin tolerat de organism. Dă puțină febră și cam atât.”⁸

Realitatea este alta. Pe un forum, în data de 4 noiembrie 2009, a apărut mesajul unei femei din Dakota de Sud (SUA), mesaj din care se vede atât efectul negativ al acestui vaccin, cât și minciunile sistemului oficial. Iată mesajul: „Am primit vaccinul împotriva AH1N1

⁷ Dr. Mihăilescu Gavriil, *Ce nu știm despre vaccinuri... Patologia societății vaccinate*, în Revista *Atitudini*, nr. 10, martie, 2010, pp. 36-37.

⁸ www.evz.ro/detalii/stiri/frica-de-vaccinul-impotriva-a-h1n1-869222.html.

pe 16 octombrie și am început să am crampe pe 22. Eram aproape în săptămâna a 17-a de sarcină și am născut un copil mort, pe 23 ale lunii. Asemenea celorlalte femei de pe acest forum, primul lucru pe care l-am bănuțit a fost vaccinul. Am întregbat imediat o asistentă de la spital dacă vaccinul ar fi putut avea vreo legătură cu pierderea sarcinii. Fără nicio ezitare, mi-a spus: «în níciun caz». Avusesem îndoieli dacă să-mi fac vaccinul, dar am urmat sfatul vechiului meu medic de familie, care s-a dovedit până acum de încredere. Într-o întâlnire ulterioară cu medicul meu, la trei zile după ce mi-am pierdut copilul, l-am întregbat dacă e posibil ca vaccinul să fi provocat vreo reacție adversă copilului meu. La rândul lui, mi-a spus că nu e posibil. Nu cred neapărat că medicul meu mă mințise, pur și simplu urma practicile și opiniile acceptate în domeniu. Ca națiune, cred, cu toate acestea, că suntem mințiți.»⁹

În capitolul *Genocidul prin vaccinare*, se pot vedea multe cazuri de efecte negative ale acestui vaccin.

Sistemul oficial afirmă în chip mincinos că **vaccinurile Gardasil/Silgard și Cervarix** previn apariția cancerului de col uterin.

⁹ www.familiaortodoxa.ro/2010/01/15/pagubele-colaterale-ale-vaccinului-contra-gripei-ahln1/#more-1289.

Harald zur Hausen – titularul Premiului Nobel decernat în 6 octombrie 2008, afirmă că: „*Limita acestui vaccin este că el nu oferă protecție în 30% din cazuri.*” Dacă stăruim puțin asupra acestei afirmații vom constata că prin ea se realizează o acoperire perfectă tuturor celor care promovează vaccinul. Dacă o fată oarecare va face cancer de col uterin după ce a fost vaccinată i se va răspunde „științific” că face parte din cele 30% la care vaccinul nu are efect.¹⁰ Dar cine va putea să le determine oare pe celelalte 70% în condițiile în care la sub 1% dintre femei se manifestă acest cancer? Se va putea constitui astfel o fraudă perfectă, imposibil de identificat, mai cu seamă când nu va exista nici interesul pentru lămurirea situației.

Un număr de 13 cercetători de la diferite centre de cercetare din Germania afirmă că eficiența vaccinului împotriva virusului papiloma uman (HPV) nu a fost suficient de bine studiată. Din acest motiv ei cer Comisiei permanente pentru vaccinare din Germania (STIKO) o reevaluare a vaccinului și o eliminare cât mai rapidă a erorilor constatate la a-

¹⁰ www.psychophysik.com/h-blog/?p=112, Deutschlandfunk: ZDF – Frontal21, „Wie viel Vorsicht braucht das Land? Kritischer Blick auf den Umgang mit Gebärmutterhalskrebs”.

cest vaccin. După câteva cercetări, experții sus-numiți au ajuns la un rezultat care arată că de fapt eficiența vaccinului este mult mai mică decât s-a menționat la început. Ei afirmă că nici până la ora actuală încă nu s-au aflat multe date despre acest vaccin. O parte din procentele afirmate nu sunt evidente și nu pot fi dovedite. De asemenea se constată că „informațiile false despre vaccin generează la tinere și femei sentimente de teamă și vinovăție”. Cei 13 experți care fac parte din șase Universități, un Centru de Cercetare și un Centru Medical pentru drepturile pacientului, cer o reevaluare a vaccinării împotriva HPV:

Prof. Martina Dören, Prof. Wolf-Dieter Ludwig (Charite, Berlin)

Prof. Rolf Rosenbrock (WZB, Berlin)

Dr. Ansgar Gerhardus, Prof. Claudia Hornberg, Prof. Oliver Razum (Universität Bielefeld)

Prof. Petra Kolip, Corinna Schach, Prof. Norbert Schmacke (Universität Bremen)

Prof. Jürgen Windeler (MDS, Essen)

Prof. Ferdinand M. Gerlach (Universität Frankfurt)

Prof. Michael M. Kochen (Universität Göttingen)

Prof. Ingrid Mühlhausen (Universität Hamburg).¹¹

Compoziția vaccinurilor

Celulele umane utilizate curent în producția de vaccinuri sunt așa-numitele linii de celule „nemuritoare”. Acestea sunt, de fapt, celule canceroase provenite din diferite tipuri de tumori umane sau celule fetale provenite din embrion uman avortat, singurele capabile să supraviețuiască *in vitro* și să se dividă fără limită de timp și spațiu. Aceste culturi de celule sunt hrănite, de obicei, cu un amestec nutritiv pe bază de ser extras din embrionul bovin. Virusurile vaccinale sunt capabile să includă material genetic din celulele pe care sunt cultivate și din amestecul nutritiv aplicat, deci toate ingredientele folosite în producția industrială a vaccinurilor reprezintă tot atâtea surse de contaminare a produsului final. Purificarea totală a vaccinului final este, practic, imposibilă, deoa-

¹¹ www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag3/downloads.html (Informationsdienst Wissenschaft, Pressemitteilung, Torsten Schaletzke, Universität Bielefeld. 26.11.2008, www.familiaortodoxa.ro/2009/01/27/campania-de-vaccinare-se-bazeaza-pe-o-mare-inselaciune/#more-973

rece niciun laborator din lume nu este capabil, la ora actuală, să separe total virusul vaccinal de resturile din mediul de cultură. Acest lucru este recunoscut oficial, în sensul că standardele actuale pentru fabricarea vaccinurilor consideră drept contaminare acceptată până la 100 pg (picograme) de ADN heterolog pe doza de vaccin.

Compania Novartis a provocat un scandal de presa în 2008 ca urmare a testelor clinice cu vaccinul H5N1 (pentru gripa aviară) desfășurate în Polonia. Testarea a constat în administrarea vaccinului la 350 persoane fără adăpost de către asistente medicale și medici polonezi, fapt care a dus la moartea a 21 dintre cei testați și la aducerea personalului medical în instanță de către poliția poloneză. Novartis a pretins la vremea respectivă că decesele nu au fost determinate de vaccin care, au spus tot ei, „fusesse testat fără probleme pe 3500 de alte persoane”. Tot Novartis a anunțat în 13 iunie că a produs un vaccin împotriva gripei porcine, utilizând tot tehnologia bazată pe culturi de celule și adjuvantul MF59. Acest adjuvant este de natură uleioasă și conține Tween80, Span85 și squalenă. Studiile efectuate pe șoareci au arătat că adjuvanții uleioși induc probleme motorii și paralizie. Squalena induce artrită severă la șoarecii de laborator, iar în cazul subiecților

umani s-a constatat că administrarea de squale-
nă între 10 și 20 ppm duce la probleme grave
ale sistemului imun și apariția de maladii auto-
imune.

Unele vaccinuri conțin mercur, sub di-
ferite denumiri comerciale. Acesta este un ne-
urotoxic puternic.¹²

Vaccinurile sunt ineficiente

**Prima cauză a ineficienței este lipsa u-
nor antigene.** Este cunoscut faptul că „pentru
a induce un răspuns imun echivalent celui con-
secutiv unei infecții naturale, un vaccin trebuie
să conțină, teoretic, într-o formă nealterată,
toate antigenele pe care microorganismul res-
pectiv le pune în joc, atunci când își exercită
acțiunea sa nocivă asupra gazdei. S-a constatat
însă că, în cursul preparării vaccinurilor bac-
teriene, anumite antigene pot să nu mai fie
produse *in vitro*, din cauza unor mutații. De a-

¹²<http://video.google.com/videoplay?docid=6890106663412840646&hl=en#docid=8503852033482537965> (*Silence on vaccine*, documentar realizat de Yves Bisailon, Johanne Bergeron, Hind Saih).
<http://video.google.com/videoplay?docid=6890106663412840646&hl=en#docid=1911155503223191666> (Degenerarea neuronilor sub acțiunea mercurului din vaccinuri).

semenea, dacă sunt labile sau produse numai în fazele timpurii ale culturii, unele antigene pot lipsi din vaccinul finit, așa cum se întâmplă în cazul capsulei la *Haemophilus influenzae* sau la *Pasteurella multocida*, ori în cazul unor componente nedeterminate la *Bordetella pertussis* și la *Streptococcus equi*.¹³

A doua cauză a ineficienței este numărul mare de tipuri imunologice ale agenților patogeni. „Multitudinea tipurilor imunologice ale agenților etiologici incriminați face practic imposibilă includerea într-un vaccin a tuturor tulpinilor de care ar putea fi nevoie pentru combaterea unei viitoare epidemii. Există, de exemplu, peste 70 de tipuri de *Str. pneumoniae* și peste 40 de tipuri de *Str. pyogenes* și, cu toate că există tendința ca unele tulpini să reapară în anumite localități, în practică, vaccino-profilaxia nu este considerată utilă.”¹⁴

La copiii sub 2 ani eficiența vaccinurilor de tip inactiv a fost similară cu efectul placebo, ca și cum nu ar conține material imunitar.

La copiii peste 2 ani, vaccinurile prin spray nazal conținând viruși de virulență redusă și vaccinurile injectabile conținând viruși

¹³ David F. Gray, *Imunologie*, Ed. Medicală, București, 1966, p. 136.

¹⁴ Ibidem, p. 138.

morți, previn între 59 și 82 % din îmbolnăviri. Prevenirea altor boli asemănătoare gripei a fost posibilă în proporție de numai 33-36 %.¹⁵

A treia cauză a ineficienței este variabilitatea antigenică a factorilor patogeni. „Frecvența cu care se descriu tulpini noi ale anumitor virusuri, cum sunt cele gripale, poliomielitice, ECHO 6A, virusul dengăi și al mixomatozei, precum și al unor bacterii (ca, de exemplu, salmonelele), sugerează faptul că selecția de mutante și/sau, poate, recombinația ori transducția antigenică pot asigura supraviețuirea unor agenți patogeni într-o populație-gazdă imunizată față de tulpinile stabilizate.”¹⁶

A patra cauză a ineficienței este lipsa imunizării. Despre vaccinul împotriva tetanosului, Profesorul Tissot în 1947 a afirmat: „Se știe că un bolnav vindecat de tetanos nu este niciodată imunizat contra unei a doua infectări, iar serul comercializat este ineficace (poate

¹⁵ „Swine flu pandemic now ‘unstoppable’: WHO official”, Agence France-Presse 13 July 2009, Calgary Herald, www.calgaryherald.com/Swine+pandeemic+unstoppable+official/1788693/story.html.

¹⁶ David F. Gray, *Imunologie*, Ed. Medicală, București, 1966, p. 138.

crea chiar o stare de anafilaxie în cazul unei a doua infecții) și produce și colibaciloza. Prevenirea tetanosului se face prin curățirea și igienizarea bună a plăgii infectate.”¹⁷

A cincea cauză a ineficienței este absența legăturii cauzale dintre o boală și un anumit virus. De exemplu, pentru a impune vaccinarea cu Gărdasil, sistemul oficial încearcă să inducă impresia că ar exista o legătură cauzală între cancerul de col uterin și HPV. Nicholas Regush scria în *Vaccine Madness*: „Deja în 1992 se punea întrebarea dacă HPV provoacă cancerul de col uterin. Întrebarea era pusă de Peter Duesberg și Jody Schwartz, doi specialiști în Biologie Moleculară la Facultatea din Berkeley-California. Printre punctele critice cu care se confruntau în ceea ce privește această dilemă, ei au observat că deși femeile erau HPV-pozitive, totuși tumorile canceroase nu conțineau decât rareori și foarte puține secvențe ADN-HPV și gene HPV.” În schimb au observat că *rareori cancerul poate fi declanșat de către anormalități cromozomiale spontane sau induse chimic, tipice atât în cazurile HPV-pozitive cât și în cele HPV-negative.*

¹⁷ Dr. Mihăilescu Gavriil, *Ce nu știm despre vaccini... Patologia societății vaccinate*, în Revista *Atitudini*, nr. 10, martie, 2010, p. 37.

Pe scurt: Duesberg și Schwartz au arătat că este posibil ca „*mai degrabă cancerul este declanșat de către alte carcinogene decât de către virus!*” Argumentul central este următorul: „*Deoarece celulele canceroase care se dezvoltă haotic sunt mult mai sensibile la infecții decât celulele sănătoase, virusurile constituie doar un indicator pentru o dezvoltare anormală și NU cauza acesteia. Alți factori declanșează cancerul de col uterin!*”¹⁸

Vaccinurile sunt periculoase

În primul rând, vaccinurile sunt periculoase deoarece există riscul contaminării cu tulpini virulente. „Se cunoaște din publicații că unele vaccinuri utilizate împotriva febrei galbene, în cursul celui de-al doilea război mondial, au fost contaminate cu virus herpetic. Măsurile continue de control sunt necesare, de asemenea, pentru eliminarea din culturile pe țesuturi de maimuță a virusurilor simiene care contaminează deseori loturile de vaccinuri virale. Se cunosc, de asemenea, accidente grave de laborator, ca cel de la Lübeck din 1935, care a fost determinat de contaminarea vaccinurilor

¹⁸ www.zentrum-der-gesundheit.de/ia-gebaer-mutterhalskrebs.html.

lui B.C.G. cu bacili aparținând unei tulpini umane virulente.”¹⁹

„Ceea ce nu se știa în epoca lui Jenner și Pasteur era aceea că virusii și retrovirusii care nu se manifestă la animale, se comportă contrar atunci când sunt transferați la ființa umană. Astfel, vaccinul preparat pe rinichi de maimuțe pentru a lupta contra poliomielitei, conținea un virus specific acestor animale, SV 40, care era transferat individului vaccinat și producea cancer.”²⁰

„Vaccinul împotriva Hepatitei B produce dezordini imunitare, hepatite fulminante, meningite, nevrite optice, convulsii, epilepsii. În 1994 Pasteur – Merieux pusese la punct un vaccin antihepatitic B prelevat pe culturi de celule canceroase de ovar de hamster și astfel se putea transmite individului vaccinat și oncovirusul (virusul răspunzător de cancer).”²¹

¹⁹ David F. Gray, *Imunologie*, Ed. Medicală, București, 1966, pp. 137-138.

²⁰ Dr. Louis de Brouwer, *Vaccinarea: eroarea medicală a secolului. Pericole și consecințe*, Ed. Excalibur, București, 2007, p. 28.

²¹ Dr. Mihăilescu Gavriil, *Ce nu știm despre vaccinuri... Patologia societății vaccinate*, în *Revista Atitudini*, nr. 10, martie, 2010, p. 38.

„Poliomielita consecutivă unei vaccinări este deosebit de periculoasă, căci ea este, în general, provocată de virușii poliomielitici de tip 3, singurii care sunt paralizanți. Dimpotrivă, virușii poliomielitici de tip 1 și 2, neparalizanți, lovesc în general subiecții care contractează poliomielita în mod natural.”²²

În al doilea rând, vaccinurile sunt periculoase prin fenomenul de recombinare. „Doi viruși nevirulenți pot deveni virulenți, adică letali, prin recombinare spontană, in vivo.”²³ Virusuri provenite din vaccinuri diferite se pot recombină în organismul uman, rezultând variante periculoase.

În al treilea rând, vaccinurile sunt periculoase din cauza solventului folosit. O sursă majoră de toxicitate a vaccinurilor o constituie adjuvanții, substanțe care au menirea să amplifice acțiunea vaccinurilor: cele mai multe vaccinuri au un conținut periculos de mare de mercur sub formă de thimerosal (un conservant letal) de 50 de ori mai toxic decât mercurul însuși. Această substanță poate cauza

²² Dr. Louis de Brouwer, *Vaccinarea: eroarea medicală a secolului. Pericole și consecințe*, p. 228.

²³ Ibidem, p. 127.

disfuncții pe termen lung la nivel imunologic, senzorial, neurologic, motor și comportamental. Otrăvirea cu mercur duce la autism, sindrom de atenție deficitară, scleroză multiplă, deficiențe de vorbire și limbaj.

Un alt adjuvant comun pentru vaccinuri este hidroxidul de aluminiu care cauzează alergie și chiar șoc anafilactic. Cei mai mulți adjuvanți noi, incluzând MF59, ISCOMS, OS21, AS02 și AS04 sunt mai toxici decât hidroxidul de aluminiu. Unele doze de vaccin conțin squalena cauzatoare a sindromului războiului din Golf și a altor dizabilități.²⁴

În general, vaccinarea crește riscul de astm. Un studiu pe 800 de copii suferind de astm a arătat că cei care au fost vaccinați antigripal au efectuat un număr ridicat de vizite la doctor și la camera de urgență din cauza problemelor cauzate de astm. Acest studiu a fost confirmat de un raport din 2009 care arată că acei copii cu astm care au fost vaccinați cu FluMist (vaccin antigripal) au prezentat un risc de 3 ori mai mare de spitalizare.

La ora actuală există studii științifice serioase care acuză vaccinările de producerea sin-

²⁴ Ho Mae-Wan, *How to stop bird flu instead of the vaccine-antiviral model*. Science in Society 35, 2007, pp. 40-42. <http://www.isis.org.uk/HowToStopBirdFluInstead.php>

dromului de imunodeficiență dobândită (SIDA).²⁵

Vaccinarea și bolile autoimune

Vaccinarea se bazează pe injectări și re-injectări de material antigenic. Tocmai aceste injectări și reinjectări cu material antigenic sunt cele prin care au fost produse experimental primele boli autoimune.

„Punerea în evidență a anticorpilor față de constituenții proprii s-a realizat experimental încă de la începutul secolului (Fiesinger, 1910). În 1936, Massugi realizează nefrita experimentală prin **ser eterolog**, care este primul experiment pentru reproducerea bolii autoimune.”²⁶

Se cunoaște faptul că „serurile heterologe pot induce fie o alergie de tip imediat, fie una de tip întârziat, în funcție, poate, de calea de pătrundere a antigenului în organismul gazdei.”²⁷

²⁵ cf. Dr. Louis de Brouwer, *Mafia farmaceutică și agro-alimentară*, Ed. Excalibur, București, 2007, pp. 206-207.

²⁶ Ion Mesrobeanu, Șt. Berceanu, *Imunologie și imunopatologie*, Ed. Medicală, București, 1968, p. 375.

²⁷ David F. Gray, *Imunologie*, p. 107.

„Weigle (1963) creează un model experimental pe iepure, cu pierderea toleranței imune. Inițial, stabilește toleranța imună față de **serumalbumina bovină injectată** neonatal; **reinjectare**, la vârsta adultă, cu serumalbumina bovină denaturată sau serumalbumina eterologă, determină apariția de anticorpi și față de serumalbumina pentru care animalul era tolerant și față de cele înrudite.”²⁸

Între bolile autoimune se numără și boala serului. Aceasta este o maladie imună de tip anafilactic care se produce la om ca efect al reacțiilor organismului după **injecția unei anumite cantități de ser imun eterolog**.²⁹ Ea se manifestă prin febră, erupție, dureri articulare, tulburări digestive și glomerulonefrită acută difuză. Se cunoaște faptul că „toate leziunile întâlnite în boala serului și în alte boli prin mecanisme de tip anafilactic au fost reproduse experimental prin **injecție de ser eterolog**.”³⁰

Să ne aducem aminte că virusurile vaccinale sunt multiplicare în culturi de celule și sunt hrănite, de obicei, cu un amestec nutritiv pe bază de **ser extras din embrionul bovin**.

²⁸ Ion Mesrobeanu, Șt. Berceanu, *Imunologie și imunopatologie*, p. 455.

²⁹ Cf. ibidem, p. 487.

³⁰ Ibidem, p. 492.

Virusurile vaccinale sunt capabile să includă material genetic din celulele pe care sunt cultivate și din amestecul nutritiv aplicat. **Se explică astfel inducerea bolilor autoimune prin vaccinare.**

Este cunoscut și faptul că „s-a fabricat un ser de cal, antitetanic, care a fost pus pe piață afirmându-se că, injectat după o rănire, protejează împotriva tetanosului. Această afirmație constituie o mare înșelătorie, iar vinderea acestui ser în lume, mai bine de 72 de ani, reprezintă o incredibilă escrocherie.”³¹ În afară de alte reacții negative, injectarea serului de cal poate induce boli autoimune.

Genocidul prin vaccinare

În lucrarea sa intitulată *Horrors of Vaccination exposed and illustrated. Petition to the President to abolish compulsory vaccination in army and navy*, publicată la New York în 1920, Chas. M. Higgins prezenta mai multe cazuri de deces în urma vaccinării. Am selectat câteva dintre aceste cazuri:

Olive Cramer, fiica lui Fred Cramer, 22 E. State St., Gloversville, New York. Vârsta:

³¹ Dr. Louis de Brouwer, *Vaccinarea: eroarea medicală a secolului. Pericole și consecințe*, p. 143.

15 ani. Vaccinată pe 28 iulie cu vaccinul „E”, produs de Mulford Company din Philadelphia. Începe să se plângă pe 24 august, la 27 de zile după vaccinare. Moare pe 27 august. Diagnosticul: „Tetanos post-vaccinal”.

Frederick W. Bohmwetch, fiul lui F. J. Bohmwetch, 308 Eighth St., Watkins, New York. Vârsta: 10 ani. Vaccinat pe 5 august. Începe să se plângă pe 29 august, la 24 de zile după vaccinare. Apare mai întâi rigiditatea gâtului și a brațelor. Se administrează 3000 unități antitoxină. Starea s-a agravat rapid. Pe 31 august, la ora 3 a. m., apar convulsii. La ora 9 a. m., se administrează 10.000 unități antitoxină; apoi din nou la ora 9 p. m. Pe 1 septembrie la amiază devine inconștient. Moare pe 2 septembrie.

Reginald Sidney Sumsion, unicul fiu al lui Geo. Sumsion, Gloversville, New York. Vârsta: 12 ani. Acest băiat avea o sănătate excelentă. Vaccinat pe 11 august cu vaccinul „E”. Apare mai întâi rigiditatea spatelui și gâtului. Apoi apar convulsii. Se administrează antitoxină. Convulsiile continuă. Se administrează cloroform. Pe 9 septembrie starea se înrăutățește. I se administrează oxigen. Moare pe 11 septembrie.

Frederick Stinefoot, unicul fiu al lui William H. Stinefoot, No. 226 Mullett St., Dunkirk, New York. Vârsta: 10 ani. Avea o

sănătate foarte bună. Vaccinat pe 22 septembrie. Începe să se plângă pe 5 octombrie, la 13 zile după vaccinare. Apare mai întâi rigiditatea gâtului și a umerilor. Cazul a fost diagnosticat ca tetanos. Apar convulsii. Pe 6 octombrie a fost injectată o cantitate de ser. Moare pe 13 octombrie.

James Louis Murray, fiul lui James T. Murray, Glen Cove, L. I. Vârsta: 6 ani. Înainte de vaccinare avea o sănătate bună. Vaccinat pe 15 septembrie cu vaccinul „H” produs de Parke Davis & Company of Detroit. Începe să se plângă pe 3 octombrie, la 18 zile după vaccinare. Are convulsii și alte semne tipice de tetanos. Moare pe 10 octombrie.

Edward Johnson, fiul lui J. Johnson, No. 65 South St., Binghamton, N. Y. Vârsta 11 ani și 7 luni. Avea stare perfectă de sănătate înainte de vaccinare. Vaccinat pe 6 august cu vaccinul „E”. Începe să se plângă pe 14 august, la 8 zile după vaccinare. Simptomul principal a fost paralizia gâtului. Nu au existat convulsii. Moare pe 26 august.

Belle Hinman, fiica Prof. M. C. Hinman, Tully, N. Y. Vârsta: 7 ani. Avea o stare foarte bună de sănătate corporală și mintală. Vaccinată pe 25 iulie cu vaccinul „H”. Începe să se plângă de tulburări digestive pe 7 august, la 12 zile după vaccinare. Primul diagnostic: „indigestie acută”. Devine

inconștientă. Specialiștii pun diagnosticul de meningită cerebro-spinală. Puncția lombară a pus în evidență un lichid clar și steril. Paralizie generalizată, începând de la gât. Moare prin insuficiență respiratorie, pe 10 august.

James C. Churchill, fiul lui Carl F. Churchill, Dolgeville, N. Y. Vârsta: 5 ani și 9 luni. Avea o stare bună de sănătate înainte de vaccinare. Vaccinat pe 12 februarie cu vaccinul „H”. După câteva zile începe să se plângă. Partea dreaptă a corpului a paralizat. Moartea survine pe 23 iulie, după 10 zile de inconștiență.

Wilbur Doyle, fiul lui Ivan Doyle, New Woodstock, Madison County, N. Y. Vârsta: 8 ani. Vaccinat pe 28 august cu vaccinul „E”. Simptomele apar pe 9 septembrie, la 11 zile după vaccinare. Temperatura corporală crește și apare paralizia generală. Devine inconștient și apoi moare pe 14 septembrie.

Lewis Freeborn Loyster, fiul lui James A. Loyster, Cazenovia, New York. Vârsta: 11 ani. Înainte de vaccinare avea o stare foarte bună. Vaccinat pe 29 august cu vaccinul „E”. Simptomele apar pe 10 septembrie, la 11 zile de la vaccinare. Temperatura crește. Apare paralizia părții drepte a corpului. Intră în stare de inconștiență. Moare pe 21 septembrie, prin paralizia mușchilor respiratori.

Ruth A. Minnick, fiica lui S. V. Minnick, R. D. No. 2, Carthage, New York. Vârsta: 10 ani și 6 luni. Avea o stare perfectă de sănătate înainte de vaccinare. Este vaccinată pe 22 septembrie. Simptomele apar pe 2 octombrie, la 10 zile de la vaccinare. După patru zile de inconștiență survine moartea - pe 10 octombrie.

„În toate țările dezvoltate, fabricanții de vaccinuri au reușit să impună oamenilor vaccinările pe filiera conducătorilor lor politici. Pentru aceasta, ei exercită un fel de terorism asupra mass-mediei și a marelui public, cărora le impun credința că principiul vaccinărilor nu comportă niciun risc pentru cei vaccinați; se exagerează în schimb importanța epidemiilor... Pentru fabricanții de vaccinuri, ceea ce este important, nu e starea bună de sănătate a populațiilor și eradicarea bolilor, ci profitul.”³² Acestea sunt cuvintele cunoscutului medic francez Louis de Brouwer, doctor în medicină, specialist în biologie moleculară.

Pediatrul american R. S. Mendelsohn a avut curajul să atragă atenția în cadrul unei emisiuni televizate și printr-o carte de mare suc-

³² Dr. Louis de Brouwer, *Vaccinarea: eroarea medicală a secolului*, Ed. Excalibur, București, 2007, p. 59.

ces asupra faptului că nu există dovezi științifice convingătoare ale eficienței vaccinurilor.

Cercetările științifice autentice, realizate în ultimii zeci de ani au dovedit faptul că vaccinarea are multe consecințe negative deosebit de grave: reacții alergice, epilepsie, encefalită, meningită, encefalomielită, polinevrită, paralizie, leucemie, scleroză în plăci, boli autoimune etc. Milioane de oameni suferă aceste consecințe. Asistăm la un adevărat genocid prin vaccinare.

Despre genocidul prin vaccinare, jurnalista austriacă Jane Burgermeister a afirmat: „Înalți oficiali ai SUA, ONU și OMS fac parte dintr-un sindicat internațional al crimei, controlat de bancherii care administrează și rezerva Federală a Statelor Unite. Acest grup este pe cale să comită **cel mai mare genocid biologic** din lume, folosindu-se de vaccinul împotriva virusului AH1N1.” Acestea sunt câteva dintre acuzațiile pe care jurnalista austriacă le aduce unor oficiali ONU și OMS, într-un dosar depus la FBI (informează site-ul de știri javno.com). Mai mult, ea intenționează să ceară interzicerea măsurilor de vaccinare forțată a populației din SUA și alte țări afectate de gripa porcină. Potrivit acestei jurnaliste, grupul a lansat un virus creat artificial, pentru a elimina o parte din populație și pentru a obține profituri din vânzarea vaccinului, prin

companiile farmaceutice. În aprilie 2009 ea a adus dovezi referitoare la faptul că laboratoarele Baxter au eliberat în mod intenționat 72 de kilograme de virus al gripei aviare activ. Se pare că virusul ar fi fost livrat de către OMS către 16 laboratoare din patru țări.³³

În România, pericolul gripei aviare a fost prezentat în mod exagerat. „Pe 13 mai 2006, a izbucnit pe platforma avicola Codlea cel mai mare scandal al crizei aviare românești. După declararea carantinei la toate crescătoriile din localitate, cinci persoane au fost arestate pentru răspândirea cu bună știință a virusului prin comercializarea de păsări bolnave. Documentele, emise de Direcția Sanitar Veterinară Brașov (DSVBv), arată că testele pentru H5N1 au ieșit negative, ceea ce demonstrează că în ferma respectivă gripa aviară a fost **inexistentă**. Cu toate acestea, mii de păsări au fost sacrificate, amenzile au curs gărlă, iar cinci persoane au ajuns după gratii”.³⁴

³³ http://antena3.ro/stiri/stiinta/gripa-porcina-si-teoria-conspiratiei-o-jurnalista-austriaca-acuza-oms-si-onu-de-bioterorism-si-tentativa-de-genocid_75907.html.

³⁴ www.napocanews.ro/2010/01/adrian-dr-mengele-streinu-cercel-raspandacul-de-stiri-false-si-in-cazul-gripei-aviare.html.

În 1923, în Franța, a început vaccinarea împotriva difteriei. Consecința a fost următoarea: în zece ani de vaccinare, numărul cazurilor de difterie a crescut de la 11000 la 21000³⁵.

„În 1965, creșa spitalului Mayer din Florența a primit 134 de nou născuți care prezentau o patologie legată de vaccinări. Nimic de mirare, căci sensibilitatea copiilor de vârste mici față de efectele nocive și toxicitatea vaccinurilor este foarte mare. Ea poate crea premisele maladiilor viitoare sau chiar anihilarea sistemului imunitar.”³⁶

În ceea ce privește vaccinul antipoliomielitic Sabin, în Germania, doctorii Dorndorf, van Rey și Arndt au observat 31 de pacienți care, ca urmare a vaccinării, s-au îmbolnăvit de encefalită, encefalomielită, polinevrită, scleroză în plăci, precum și 14 cazuri de crize epileptice, dintre care 10 au survenit imediat după vaccinare; dr. Joppich a observat 22 de cazuri de paralizie facială, 10 cazuri de polinevrită la 8 adulți (dintre care 4 au murit) și doi copii

³⁵ Dr. Louis de Brouwer, *Mafia farmaceutică și agro-alimentară*, Ed. Excalibur, București, 2007, p. 219.

³⁶ Dr. Louis de Brouwer, *Vaccinarea: eroarea medicală a secolului. Pericole și consecințe*, pp. 227-228.

(dintre care unul a murit); dr. Schaltenbrand și dr. Hopf, în anii 1962-1963, raportează 1 caz de meningită, 5 paralizii faciale, 6 encefalite, 6 polinevrite, 11 agravări sau apariții ale sclerozei în plăci, 14 neuroradiculomielite.³⁷

În Albania, poliomielita dispăruse datorită măsurilor de igienă. În ciuda acestui fapt, în anul 1998, guvernul și autoritățile medicale au impus o „campanie de prevenție antipolio”. Vaccinul cultivat pe rinichi de maimuță a fost administrat la un număr mare de copii sub 5 ani. Rezultatul: poliomielita a reapărut în Albania. Mulți copii au făcut forme grave de boală, iar unii au murit³⁸.

În multe cazuri vaccinările au produs scăderea imunității, lăsând organismul pradă bacteriilor.

În 1992, vaccinul trivalent rujeolă-oreion-rubeolă a provocat cazuri de meningită post-vaccinală. Alt vaccin împotriva rujeolei, utilizat în lumea a treia, a cauzat moartea a 20% dintre copiii vaccinați³⁹.

³⁷ Cf. Dr. Louis de Brouwer, *Vaccinarea: eroarea medicală a secolului. Pericole și consecințe*, p. 226.

³⁸ Dr. Louis de Brouwer, *Mafia farmaceutică și agro-alimentară*, pp. 314-315.

³⁹ Ibidem, pp. 324-325.

„Vaccinul DTP (diftero-tetano-pertusis) – se administrează la 2, 4, 6, 12 luni cu un rapel la 2 ani și 6 luni. După statistici, 2/3 din decesele prin moarte subită la sugari au fost ca urmare a vaccinării DTP.”⁴⁰

În anul 2009, sistemul oficial a desfășurat o campanie de (dez)informare, prezentând Gardasilul ca vaccin pentru prevenirea cancerului de col uterin. În realitate acest vaccin conține polisorbate 80, o substanță care poate cauza sterilitate și poate declanșa boli autoimune, alergii severe și chiar cancer.⁴¹

Tot în anul 2009, sistemul oficial a creat mare panică prin declararea „pandemiei de gripă porcină”. Se cunoaște faptul că agentul patogen, virusul AH1N1, este o creație de laborator, iar gripa este de gravitate medie, multe cazuri vindecându-se spontan. Gripa porcină este un pretext pentru vaccinarea obligatorie a populației. Fondurile de care va beneficia producătorul vaccinului sunt de 3000 de miliarde de euro.⁴²

⁴⁰ Dr. Mihăilescu Gavriil, *Ce nu știm despre vaccini... Patologia societății vaccinate*, în *Revista A-titudini*, nr. 10, martie, 2010, p. 39.

⁴¹ Claudia Laslo, *Reîncepe campania de vaccinare împotriva HPV*, în revista *Presa Ortodoxă*, anul 2009, nr. 6.

⁴² Ibidem.

Israel, 22 octombrie 2009. Potrivit unui raport al Synt-L'Economiste-AFP, **statul Israel a suspendat campania de vaccinare împotriva gripei porcine** pe data de 22 octombrie 2009 în urma decesului a 4 persoane suspectate că ar fi murit în urma vaccinării.

Ungaria, 23 octombrie 2009. Potrivit sitului Budapesttimes.hu o femeie de 64 de ani a murit la două zile după ce a fost vaccinată împotriva virusului gripei porcine.

Olanda, 6 noiembrie 2009. Situl Dutchnews.nl raportează că Institutul Olandez de Sănătate RIVM a oprit distribuția unei serii de vaccinuri pentru copii Pfizer Prevnar împotriva virusului gripei porcine în urma decesului a trei copii la scurt timp după ce au fost vaccinați.

Finlanda, 13 noiembrie 2009. Cel puțin două persoane au murit în luna noiembrie în Finlanda după ce au fost vaccinate. Un copil de doi ani a murit la o săptămână după ce a fost vaccinat, cu toate că, potrivit presei locale, copilul ar fi murit tocmai pentru că vaccinul ar fi fost administrat prea târziu. Tot la o săptămână de la vaccinare a murit o fată de 18 ani, dar presa locală afirmă iarăși că ar fi murit din

cauza gripei porcine și nu din cauza vaccinului.

Portugalia, 19 noiembrie 2009. Trei femei din Portugalia au pierdut sarcinile în luna noiembrie după ce au fost vaccinate cu Pandemrix – vaccinul produs de compania britanică GlaxoSmithKline împotriva gripei porcine – , cu toate că autoritățile din această țară spun că nu pot confirma o legătură între vaccinuri și pierderea sarcinilor.

Franța, 20 noiembrie 2009. Potrivit publicației Le Parisien, o femeie care lucra în sistemul de sănătate a pierdut sarcina la 38 de săptămâni, după două zile de la vaccinarea cu Pandemrix.

Danemarca, 20 noiembrie 2009. Potrivit ziarului danez Politiken, doi bărbați au murit în luna noiembrie la scurt timp după ce au fost vaccinați împotriva gripei porcine.

Canada, 24 noiembrie 2009. Canada pare să fi suferit cel mai rău de pe urma vaccinului Pandemrix cu 3 decese oficiale și câteva sute de cazuri declarate de reacții adverse. Neoficial, însă, se vorbește de 200 de morți. Autoritățile au început să retragă, de altfel, în luna noiembrie vaccinurile de pe piață la cererea

producătorului vaccinului, GlaxoSmithKline, datorită numărului mare de oameni care au declarat reacții adverse. Cu toate acestea, autoritățile au recunoscut că 100.000 de doze din seria de vaccinuri căreia chiar producătorul i-a cerut retragerea fuseseră deja administrate populației. Cifrele neoficiale sunt însă de 170.000 de doze administrate din seria vaccinurilor cu probleme.⁴³

Suedia, 26 noiembrie 2009. Potrivit ziarului suedez Aftonbladet, până la data de 13 noiembrie, o agenție guvernamentală suedeză, responsabilă cu controlul calității medicamentelor, a declarat că i-au fost raportate de către medici și pacienți 8 decese în care vaccinul produs de GlaxoSmithKline a jucat un rol principal. Agenția a negat orice legătură între decese și vaccinuri, dar un alt deces, survenit la sfârșitul lunii noiembrie, al unui bărbat de 55 de ani care a suferit un transplant de inimă și a fost după aceea vaccinat, a readus problema în centrul atenției. Medicul care a investigat cazul spune că injecția a determinat corpul să refuze transplantul, astfel încât vaccinul este cauza directă sau indirectă a morții. Cifrele neoficiale spun că în Suedia ar putea fi vorba chiar de 80 de morți și în jur de 600 de cazuri

⁴³ Cf. Globalresearch.ca.

raportate de oameni care au avut reacții adverse la vaccin.

Coreea de Sud, 30 noiembrie 2009. Se suspectează că moartea unui student sud-coreean datorată unei hemoragii cerebrale ar fi avut drept cauză vaccinul împotriva AH1N1, cu toate că autoritățile spun că nu există nicio legătură.

Germania, 3 decembrie 2009. Mai mulți medici din Germania au raportat un număr de 15 decese provocate de vaccinarea împotriva AH1N1, dar autoritatea care reglementează siguranța medicamentelor în Germania, Institutul Paul Ehrlich, a declarat că nu a găsit nicio evidență în acest sens. Cu toate acestea, în Germania au ieșit la iveală în ultimul timp legăturile subterane care există între institutele de cercetare și marile companii farmaceutice, astfel încât activitatea institutelor poate fi pusă serios sub semnul întrebării.

Slovenia, 3 decembrie 2009. Site-ul sloven Rtv slo.si raportează că un bătrân din Slovenia a murit la două zile după ce a fost vaccinat. Într-un alt caz, unei femei a încetat să-i bată inima la cinci minute de la vaccinare împotriva gripei porcine, dar s-a reușit salvarea ei în ultima clipă. Oficial, medicilor li se cere să

vaccineze mai ales categoriile de oameni mai vulnerabile, dar experiența arată că tocmai sănătatea acestora e supusă unui risc mai mare după vaccinare.

În octombrie a ieșit la iveală că Glaxo-SmithKline, compania producătoare a vaccinurilor, avea contracte secrete și ilegale cu cele mai importante spitale din Slovenia, contracte prin care se finanța „educarea” medicilor.

Japonia, 10 decembrie 2009. Potrivit unui raport al ziarului japonez Mainichi, 64 de oameni au murit după ce au fost vaccinați împotriva gripei porcine. Un adolescent a murit imediat după injecție. Un alt bărbat a fost găsit mort în casa sa la patru zile de la vaccinare.

Marea Britanie, 18 decembrie 2009. Agenția guvernamentală responsabilă cu siguranța produselor farmaceutice din Marea Britanie (MHRA) a declarat că 8 decese și 8 pierderi de sarcină i-au fost raportate după vaccinare cu Pandemrix. MHRA a declarat și existența unui caz de sindrom Guillain Barre. S-au mai raportat de asemenea 64 de cazuri cu reacții adverse la vaccin, la femei însărcinate.

Taiwan, 22 decembrie 2009. Potrivit TaiwanNews un medic ginecolog a dat în judecată Centrul pentru Controlul Bolilor din

Taiwan ca urmare a faptului că fiul său de numai 7 ani a murit după ce a fost vaccinat împotriva gripei porcine. Centrul a negat că ar putea fi vreo legătură între moartea copilului și vaccinarea lui, dar acesta nu fusese niciodată înregistrat cu boli grave, fiind perfect sănătos înainte de vaccinare.⁴⁴

România, 19 decembrie 2009. A doua zi după ce s-a vaccinat, un bărbat în vârstă de 37 de ani, jurist în cadrul Casei de Asigurări de Sănătate din Buzău, a suferit un accident vascular urmat de îngustarea câmpului vizual, adică o semiorbire. Tânărul era perfect sănătos și a făcut vaccinul cu o săptămână înaintea Crăciunului.⁴⁵

România, 8 ianuarie 2010. O femeie din comuna Cerașu (județul Prahova) ce suferea de afecțiuni cardiace a murit la o zi după ce s-a vaccinat împotriva gripei porcine. Femeia a fost vaccinată cu Cantgrip pe data de 7 ianuarie, la medicul de familie.

România, 9 ianuarie 2010. Medicul rezident de la dispensarul din comuna clujeană

⁴⁴ <http://maps.google.com/maps/ms?ie=UTF8&hl=en&msa=0&msid=113177039868951276280.000479226ef9ed7def612&ll=44.590467,4.570313&spn=140.768745,360&z=2&mid=1259167969>.

⁴⁵ Cf. adevarul.ro.

Aluniș, Mihai Constantin, în vârstă de doar 34 de ani, a fost găsit mort de către mama sa. Cu o zi înainte își administrase singur vaccinul împotriva virusului AH1N1.⁴⁶

România, 12 ianuarie 2010. O femeie din localitatea prahoveană Pleașa a intrat în comă profundă după administrarea vaccinului contra gripei porcine și a fost internată la Spitalul Județean de Urgență Ploiești. S-a deschis o anchetă pentru a lămurii lucrurile.⁴⁷

România, 13 ianuarie 2010. Educatoarea din Aluniș, jud. Cluj, moare subit la 36 de ani, la câteva zile după vaccinare. Educatoarea împreună cu copiii de la grădinița din sat fuseseră vaccinați „la comandă” de către medicul care ulterior a decedat și el. Patru copii prezintă reacții adverse severe. În această comună izolată din județul Cluj s-a instaurat panica, localnicii refuzând acum în cor vaccinul.⁴⁸ „Deja a murit o femeie din Prahova că i s-a administrat vaccinul, iar azi chiar medicul rezident de numai 34 de ani din comuna clujeană Aluniș a decedat, după ce și-a administrat singur vaccinul. Când moare cineva gripat se spune, de către Cercel-Streinu, că a fost infestat de virusul AH1N1, dar dacă moare vaccinat pacientul, se

⁴⁶ Cf. NapocaNews.ro.

⁴⁷ Cf. stiriprahova.ro.

⁴⁸ Cf. NapocaNews.ro.

spune că a murit de «boli ascunse». Ciudat, nu? Pe de altă parte senatorul Iulian Urban a refuzat public să se vaccineze în Parlament în ciuda insistențelor lui Mircea Geoană și a Robertei Anastase. De mâine, se încearcă vaccinarea copiilor în școli. Ce s-ar întâmpla, Doamne ferește, să moară un copil în urma administrării vaccinului «ucigaș»... Eu oricum am anunțat conducerea școlii unde învață fetița mea că nu sunt de acord să i se administreze vaccinul”.⁴⁹

România, 14 ianuarie 2010. Un tânăr din Prundu Bârgăului, Bistrița, Călin Oltean, în vârstă de 29 de ani, moare subit la locul de muncă. Cu o zi înainte, tatăl său îi dăduse o fiolă de vaccin împotriva AH1N1 pentru a o folosi. Direcția de Sănătate Publică Bistrița Năsăud a deschis o anchetă pentru a se stabili dacă acesta își făcuse vaccinul sau nu.⁵⁰

România, 14 ianuarie 2010. O elevă ce fusese vaccinată cu o zi înainte împotriva gripei noi a fost internată în Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” din Suceava după ce a acuzat o paralizie ușoară a mâinii stângi.⁵¹

⁴⁹ www.napocanews.ro/2010/01/vaccinul-ah1n1-o-afacere-mortala.html.

⁵⁰ Cf. bistritaonline.ro.

⁵¹ Cf. gandul.info.

Pierderi de sarcină cauzate de vaccin

La sfârșitul unui articol de pe situl About.com ce lua în discuție pierderile de sarcină cauzate de vaccinarea împotriva gripei porcine, mai multe mămici din Statele Unite și-au povestit propriile experiențe. Redăm în continuare aceste mesaje tocmai pentru că vin dintr-o sursă sigură: cei care au experimentat pe viu efectele vaccinului.

9 octombrie, mesajul lui Jo: „Mi-am făcut vaccinul (cel normal nu cel împotriva H1N1) la 8 săptămâni de sarcină. Trei zile mai târziu am pierdut sarcina. Cu siguranță nu voi mai lua cel împotriva AH1N1.”

- „Eu mi l-am făcut joi. Eram într-a noua săptămână de sarcină. Am pierdut sarcina duminică. Mi s-a spus de către mai mulți medici să-mi fac aceste vaccinuri. Acum aș vrea să-mi fi urmat instinctul și să nu mi le fi făcut DE-LOC!”

29 octombrie: „Lucrez într-un stabiliment asemănător unui spital și mi s-a spus că «avantajele depășesc riscurile». La ora 01:00 dimineața mi-am făcut vaccinul, la 03:00 dimineața am început să sângerez și să am crampe, iar la ora 3 după masa am pierdut sarcina. Voi hotărâți!”

31 octombrie, mesajul lui Sue: „Mi-am făcut vaccinul împotriva AH1N1, iar 24 de ore mai târziu am pierdut sarcina”.

Mesajul Lindei Hill: „Nora mea era însărcinată în săptămâna a zecea și și-a făcut vaccinul împotriva AH1N1. În aceeași seară, vineri, a pierdut sarcina.”

1 noiembrie: „Eram atât de pregătită să-mi fac vaccinul împotriva AH1N1 săptămâna trecută – și îl făceau numai femeilor însărcinate! Eram în săptămâna a șasea. Am făcut vaccinul, iar a doua zi am început să am crampe și am pierdut sarcina. Avusesem deja două sarcini reușite și nu am pierdut niciodată sarcina și nu am avut probleme. Medicii mei mi-au spus că aș fi nebună să cred că e din cauza vaccinului, dar dacă nimeni nu face o investigație în această chestiune, atunci alte femei nu vor afla. Îmi pare atât de rău că am făcut vaccinul...”

3 noiembrie, mesajul lui Connie: „Și eu am primit vaccinul pe data de 22 octombrie, 2009. Totul mergea foarte bine, apoi pe 28 mi s-a rupt apa, iar pe 29 octombrie am dat naștere unui băiețel care deja murise și nimeni nu poate să-mi spună de ce... Toată lumea vrea să spună că nu e din pricina injecției, dar eu cred că asta e cauza. Copilul meu urma o creștere normală și toată lumea vrea să ignore vaccinarea.”

4 noiembrie, mesajul lui Sioux Falls, Dakota de Sud: „Am primit vaccinul împotriva AH1N1 pe 16 octombrie și am început să

am crampe pe 22. Eram aproape în săptămâna a 17-a de sarcină și am născut un copil mort pe 23 ale lunii. Asemenea celorlalte femei de pe acest forum, primul lucru pe care l-am bănuit a fost vaccinul. Am întrebat imediat o asistentă de la spital dacă vaccinul ar fi putut avea vreo legătură cu pierderea sarcinii. Fără nicio ezitare, mi-a spus: «în niciun caz». Avusesem îndoieli dacă să-mi fac vaccinul, dar am urmat sfatul vechiului meu medic de familie, care s-a dovedit până acum de încredere. Într-o întâlnire ulterioară cu medicul meu, la trei zile după ce mi-am pierdut copilul, l-am întrebat dacă e posibil ca vaccinul să fi provocat vreo reacție adversă copilului meu. La rândul lui mi-a spus că nu e posibil. Nu cred neapărat că medicul meu mă mințise, pur și simplu urma practicile și opiniile acceptate în domeniu. **Ca națiune**, cred, cu toate acestea, că **suntem mințiți**. Acest vaccin nu este sigur în timpul sarcinii.”

5 noiembrie, mesajul unei femei din Washington care aștepta un copil în iunie 2010: „Sunt atât de necăjită!... Eram atât de fericită că sunt însărcinată... Așteptam nașterea pentru 25 iunie 2010. Avem doi băieți sănătoși și niciun caz de pierdere de sarcină. Totul mergea de minune. Lunea trecută, am primit vaccinul împotriva AH1N1 (cu mercur redus pentru femeile însărcinate). Marți dimineața am început să am crampe, iar miercuri am

Început să sângerez abundent. HCG-ul meu era 50 miercuri, iar eu eram trecută de 6 luni, deci era scăzut. Medicii credeau cu toate acestea că pot să duc în continuare sarcina, dar vineri HCG-ul meu coborâse la 22. Sunt o epavă emoțională. Mă simt ca și cum am avut un copil sănătos și am provocat pierderea sarcinii din cauza vaccinării. Din pricina medicilor mei s-a ajuns la acest rezultat. Am făcut cercetări pe Internet și am aflat că au fost multe pierderi de sarcină după vaccinarea împotriva AH1N1, dar nu au fost raportate pentru că este greu de stabilit motivul pierderii de sarcină. Sper să nu fi provocat eu asta!”⁵²

„Există o mulțime de cazuri asemănătoare, numai că nu este cine să le ia în seamă. E foarte greu să dovedești că acest vaccin ți-a omorât copilul atunci când cei care trebuie să constate științific acest lucru sunt chiar cei care recomandă vaccinul și-l susțin. Din păcate, după cum putem constata, am ajuns să ne omorâm unii pe alții sub acoperirea unor conștiințe întunecate fie din interes, fie de frică, fie dintr-o mare ignoranță și mediocritate.”⁵³

⁵² http://preventdisease.com/news/09/110709_H1N1_vaccine_miscarriage_reports.shtml.

⁵³ www.familiaortodoxa.ro/2010/01/15/pagubele-colaterale-ale-vaccinului-contra-gripei-ah1n1/#more-1289.

Partea a doua

ECOGRAFIA FETALĂ

Principiul ecografiei

Ecografia constă în emiterea unui fascicul de ultrasunete spre o anumită structură biologică și analizarea undelor reflectate. Caracteristicile undelor reflectate depind de proprietățile mediului analizat. Rezultatul investigației este o imagine pe un monitor.

Ecografia 2D constă în redarea pe monitor a unei imagini bidimensionale. Ecografia 3D permite vizualizarea tridimensională, printr-o integrare a secțiunilor. Denumirea de ecografie 4D este greșită, deoarece spațiul nostru este 3-dimensional, nu 4-dimensional. Ecografia 4D este, de fapt, o ecografie 3D în timp real (timpul este considerat a patra dimensiune).

Efectele fizice, chimice și biologice ale ultrasunetelor

Ultrasunetele sunt unde mecanice cu frecvența cuprinsă între 20 kHz - 10 MHz. Energia transportată de ultrasunete este mult

mai mare decât cea a sunetelor. În plus, ele nu ocolesc obstacolele (precum sunetele), ci se propagă în linie dreaptă, ca un fascicul de lumină, datorită lungimii de undă foarte mici.

Viteza de propagare a ultrasunetelor este de 331 m/s în aer, de 1430 m/s în apă și mult mai mare în corpurile solide, fiind dependentă de densitatea și elasticitatea mediului.

Intensitatea ultrasunetelor este cantitatea de energie care străbate unitatea de suprafață în unitatea de timp. Se exprimă în W/cm^2 .

Ultrasunetele suficient de intense pot stinge de la distanță flacăra unei lumânări:

www.youtube.com/watch?v=PQMHRqcKNI4&NR=1

Tăierea materialelor cu ajutorul ultrasunetelor poate fi văzută la:

www.youtube.com/watch?v=QaejhHMBH0Y

[www.dailymotion.com/video/x78b5x-ultrasonic-cutting-by-rinco-ultrasono tech](http://www.dailymotion.com/video/x78b5x-ultrasonic-cutting-by-rinco-ultrasono-tech)

Un fenomen important – foarte periculos pentru celulele vii – care apare la propagarea ultrasunetelor în lichide, este **cavitația**. Acest fenomen constă în producerea unor micro-cavități (bule microscopice) care se ridică la suprafață și se sparg. Dilatările și comprimările extrem de rapide care se succed în lichid, duc la apariția unor mari tensiuni în anumite zone,

producând vapori și eliberând gazele dizolvate. Cavitațiile mici se contopesc în cavități mai mari care se sparg, generând presiuni locale foarte mari, manifestate sub formă de șocuri hidraulice. Cavitația are o mare putere de distrugere. Ea cauzează deteriorarea paletelor turbinelor și a elicelor vapoarelor.

Efectele macroscopice ale cavitației produse de ultrasunete se pot vedea pe:

www.youtube.com/watch?v=qGSioE58YjA&feature=related

(la amplitudini de 10 μm , 25 μm , 50 μm , 75 μm , 100 μm , 150 μm)

www.youtube.com/watch?v=0oNZcLyCRQ

Ultrasunetele pot realiza o emulsie (un amestec omogen) pornind de la apă și ulei:

www.youtube.com/watch?v=v8qHKwiBvhI&feature=related

Cavitația apare atunci când presiunea statică locală este mai mică decât presiunea de vaporizare la temperatura actuală. Această diferență se poate realiza fie prin deplasarea fluidului cu viteză mare, fie prin undele ultrasonore.⁵⁴

Intensitatea acustică necesară pentru apariția cavitației în apă este de aproximativ 30

⁵⁴ www.engineeringtoolbox.com/cavitation-d_407.html.

mW/cm^2 . Cavitațiile formate sunt foarte mici. De exemplu, diametrul unei cavitații stabile care poate intra în rezonanță pentru producerea fenomenului de cavitație în apă, la trecerea undelor ultrasonice cu frecvența de 1 MHz, este de aproximativ $3,5 \mu\text{m}$ (adică $0,0035 \text{ mm}$).⁵⁵

Prin cavitație, „gazele și vaporii din interiorul bulei sunt puternic comprimați, generând o căldură intensă care mărește temperatura lichidului imediat înconjurător, creând un «punct fierbinte» Acesta prezintă temperaturi de peste 5000 K în faza gazoasă și de peste 2000 K în stratul de lichid învecinat, presiuni depășind 500 atm și viteze de încălzire și răcire de peste 10^9 K/s . Prin comparație, în interiorul lichidului iradiat de o sondă ultrasonică se poate crea temperatura de la suprafața soarelui, presiunea din gropile oceanice și rata de răcire a unui metal topit imersat în heliu lichid.”⁵⁶

La interfața lichid-solid, cavitația are un efect puternic. „În apropierea unei suprafețe solide, anizotropia mediului induce o deformare a bulei în timpul imploziei, care generează

⁵⁵ www.cttecotech.ro/fisaultrasunete.pdf.

⁵⁶ Eugen S. Andreiadis, *Aspecte fundamentale ale folosirii ultrasunetelor în chimie*, Universitatea Politehnica din București, <http://files.Andreiadis.go.ro/Articles/Ultrasunete.pdf>, (22 februarie 2010).

un microjet de lichid cu o viteză de peste 100 m/s. Energia potențială a cavității supradimensionate este convertită în energie cinetică a jetului lichid care pătrunde prin cavitate și lovește puternic suprafața solidă. Acest microjet, laolaltă cu undele de șoc create de implozia cavității, duce la eroziunea solidului.”⁵⁷ Tocmai pe acest efect mecanic foarte puternic se bazează metoda de curățare cu ultrasunete a obiectelor solide. „Tehnologia de curățare cu ultrasunete constă în iradierea cu ultrasunete a unui obiect plasat într-un recipient cu lichid. Prin fenomenul de cavitație apar milioane de bule microscopice care implodează, degajând o mare cantitate de energie. Impulsul provocat de implozie duce la dizlocarea impurităților de pe suprafața obiectului.”⁵⁸

La curățarea cu ultrasunete, frecvența undelor sonore se alege în funcție de obiect. Se folosesc de obicei frecvențele mici (20-40 kHz) care produc cea mai intensă cavitație pentru a elimina cele mai frecvente tipuri de contaminanți (ulei, unsori, particule metalice). Frecvențele mai mari (68 - 250 kHz) produc o cavitație cu micro-sfere mai mici de gaz, dar cu număr mai mare de micro-sfere. Acest lucru

⁵⁷ Eugen S. Andreiadis, *op. cit.*

⁵⁸ www.everestultrasonic.com/ultrasonik-ing.php?sec=nedir.

poate fi benefic în eliminarea de particule mai mici și în cazul în care prejudiciul este un motiv de îngrijorare (suprafețe lustruite, piese delicate, substraturi moi).⁵⁹ Însă cavitația se produce și la frecvențe mai mari decât acestea.

În ecografie se folosesc frecvențe cuprinse între 2 – 20 MHz. Cercetările științifice nu au exclus posibilitatea apariției unei slabe cavitații la investigarea ecografică. Se vorbește doar de un „risc relativ scăzut de cavitație”.⁶⁰

Cavitația nu este singurul efect mecanic al ultrasunetelor.

„În sisteme eterogene supuse acțiunii unui câmp ultrasonic apar tensiuni sau forțe rezultante, clasificate astfel:

- forțe oscilatorii, a căror medie în timp este egală cu zero și care produc o presiune asupra corpurilor cu densitate diferită față de mediul înconjurător;

- forțe de deplasare, care au media în timp diferită de zero și pot provoca depla-

⁵⁹ www.allbusiness.com/manufacturing/miscellaneous-manufacturing/698752-1.html.

⁶⁰ Douglas L. Miller, Sorin V. Pislaru, James F. Greenleaf, *Sonoporation: Mechanical DNA Delivery by Ultrasonic Cavitation*, Somatic Cell and Molecular Genetics, vol. 27, Nos 1/6, November 2002, p. 121, www.cartidownload.ro/Diverse/219300/Sonoporation_Mechanical_DNA_Delivery_by_Ultrasonic_Cavitation.

sarea neomogenităților din mediu cu viteze diferite;

- forțele datorate variației vâscozității în timpul aplicării ultrasunetelor”.⁶¹

Din cauza frecvenței mari și a energiei mari pe care o transportă, ultrasunetele produc și alte efecte⁶²:

- distrugerea stărilor labile de echilibru;
- formarea de sisteme disperse (emulsii și suspensii) și distrugerea de astfel de sisteme (coagulări);
- voalarea plăcilor fotografice;
- modificarea potențialelor electrochimice și a pasivității metalelor;
- creșterea vitezei unor reacții chimice;
- polimerizări și depolimerizări;
- degradarea compușilor organici;
- generarea de radicali liberi (cu efect toxic);
- aglutinarea hematiilor;
- explozia substanțelor instabile.

⁶¹ www.cttecotech.ro/fisaultrasunete.pdf.

⁶² www.britannica.com/EBchecked/topic/613488/ultrasonics/64032/Applications-in-research?anchor=ref527468

www.cartidownload.ro/Diverse/219300/Sonoporati on_Mechanical_DNA_Delivery_by_Ultrasonic_Cavitation.

Este cunoscut faptul că ultrasunetele „dau naștere unor forțe capabile să producă dispersia și dislocarea substanței, ruperea legăturilor chimice sau cvasichimice la nivel biopolimeric, supramolecular sau chiar celular.

În procesul de propagare, o parte din energia transportată de ultrasunete se poate transforma în lucrul mecanic al forțelor de frecare, contribuind astfel la încălzirea mediului și/sau la intensificarea mișcării dezordonate a particulelor în mediul de propagare.

Folosirea ultrasunetelor în scopuri medicale impune o bună cunoaștere a procesului de propagare și a efectelor acestora asupra mediului biologic, în vederea evitării aplicării acțiunii distructive a acestora asupra țesuturilor din organism.”⁶³

Minciunile sistemului oficial

Părinții care doresc să se informeze pe Internet (sfatulmedicului.ro, sanatateatv.ro,

⁶³ Alina-Elena Aluculesei, Mihaela-Cristina Anton, V. S. Gherman, Dana-Ortansa Dorohoi, *Efectul mecanic de ultrasunete aplicat pentru sporirea solubilității alcaloizilor purinici*, Universitatea Al. I. Cuza, Facultatea de Fizică, Iași, www.armyacademy.ro/reviste/3_2006_ro/a12.pdf, (20 februarie, 2010).

csid.ro, despreboli.ro, desprecopii.com, copilul.ro, ziarullumina.ro), găsesc **minciunile sistemului oficial**:

„Examenul ecografic în obstetrică a devenit indispensabil pentru buna urmărire a unei sarcini. Avântul extraordinar al ecografiei, ca metodă de diagnostic și supraveghere în obstetrică și ginecologie, se datorează beneficiului real al metodei, raportat la costul relativ redus și la **lipsa oricăror efecte adverse.**”⁶⁴

„Ecografia este o metodă de imaginerie medicală puțin costisitoare, care nu necesită nici pregătirea specială a pacientului, nici spitalizarea sa. Ea nu comportă riscul razelor X. **Nu există vreun efect secundar cunoscut.**”⁶⁵

„Ecografia reprezintă un **examen indispensabil**, în special în cazul femeilor însărcinate, oferind avantajul de a fi o investigație neinvazivă, precisă, nedureroasă și accesibilă.

⁶⁴ [www.ziarullumina.ro/articole;1140;1;7614;0;Ecografiile-pot-depista-la-timp-anomaliile fetale.html](http://www.ziarullumina.ro/articole;1140;1;7614;0;Ecografiile-pot-depista-la-timp-anomaliile-fetale.html).

⁶⁵ www.sfatulmedicului.ro/dictionar-medical/ecografie_886.

Este esențială în urmărirea prenatală, ajutând la depistarea sarcinilor cu risc crescut.”⁶⁶

„Ecografia de sarcina (2D, 3D, 4D, Doppler spectral și color) reprezintă o **examinare obligatorie** în urmărirea evoluției sarcinii.”⁶⁷

„Ecografia **nu are efecte negative** nici asupra ta, nici asupra lui bebe, expunerea la ultrasunete fiind de numai o fracțiune de secundă.”⁶⁸

„Trupul femeii este expus la ultrasunete pentru o fracțiune de secundă. **Nu se cunosc efecte negative** ale acestei proceduri.”⁶⁹

„Ecografia în sarcină este cea mai folosită metodă de explorare, pentru că **nu dăunează mamei sau fătului**.”⁷⁰

⁶⁶ www.sanatateatv.ro/sfaturi/analize-medicale/ecografia/.

⁶⁷ http://biomedica.ro/index.php?Itemid=80&id=27&option=com_content&task=blogcategory.

⁶⁸ www.csid.ro/health/prima-poza-cu-bebe-2780211/.

⁶⁹ www.desprecopii.com/info.asp?ID=35.

⁷⁰ www.despreboli.ro/explorari-medicale/2009/02/ecografia-in-sarcina-obstetrica-intrebari-si-raspunsuri/.

„S-au efectuat nenumărate studii care au încercat să demonstreze care este efectul ultrasunetelor asupra embrionului sau fătului în dezvoltare. Studiile din ultimii 35 de ani au arătat faptul că ecografia **nu are efecte nocive** asupra dezvoltării fătului și că nu există un efect cumulativ nociv după mai multe expuneri la ultrasunete.”⁷¹

Divertismentul cu imagini ecografice prenatale

Din cauza necunoașterii efectelor negative ale ecografiei fetale, posibil și din alte motive, părinții sunt îndemnați să nu se limiteze la scopul medical, ci să înregistreze copilașul pe casetă video, ca divertisment, ca să aibă ca amintire: „Tehnica a evoluat atât de mult, încât în zilele noastre îți poți vedea copilul înainte ca acesta să se nască. Ecografele 3D și 4D oferă imagini fidele ale bebelușului, astfel încât îl poți privi cum clipește, cum înghite, cum doarme, cum zâmbește sau cum își sugă degetul. Poți păstra aceste imagini, primele fotografii din albumul micuțului, și chiar îl poți înregis-

⁷¹ www.copilul.ro/sarcina/analize-sarcina/Ecografia_3D-a3232.html.

tra pe o casetă video.”⁷². Astfel de imagini se pot vedea la:

www.youtube.com/watch?v=JHLGKJhfl

14

www.youtube.com/watch?v=yY_3RvY95p8&NR=1

www.youtube.com/watch?v=pBgsiliyIR

o

Nici mai mult, nici mai puțin, părinții sunt invitați la film: „Imaginile captate pot fi înregistrate pe CD sau DVD, astfel încât viitorii părinți pot avea oricând la dispoziție un prim film al bebelușului lor.”⁷³ „Filmulețele și pozele obținute prin ecografia 4D sunt apreciate în special de către părinți.”⁷⁴

Pe forum-uri găsim multe intervenții ale unor femei care, căzând în capcana acestei mode, consideră imaginile ecografice fetale drept un divertisment. De exemplu: „Hi hi hi noi avem album cu ecografiile făcute în fiecare lună de sarcină și chiar îmi dădea câte 2-3 poze, asta la dr. din Bacău. La cel din Iași avem casetă video. Deci eco multe...”

⁷² www.csid.ro/health/prima-poza-cu-bebe-2780211/.

⁷³ http://academica-medical.ro/servicii_speciale-3-Departamentul-de-medicina-materno-fetala.

⁷⁴ www.doctorany.com/Romanian_Services.html.

Ca răspuns la acest spectacol ciudat, prezentăm intervenția binevenită a unei doamne, medic radiolog: „Eu nu sunt mămică și doar din întâmplare am dat peste acest forum. Însă, fiind medic, sunt șocată de faptul că unele mămici sau viitoare mămici cred că o examinare ca ecografia este o metodă de divertisment. Spun asta, pentru că radiolog fiind și efectuând zilnic ecografii, am avut ocazia de multe ori să constat că, deși teoria și cărțile spun că ecografia nu este dăunătoare fătului, pot spune că copilașii voștri nu se omoară după ea. În timpul examinării, aparatul emite ultrasunete care se răsfrâng de pe bebelușul vostru și astfel se creează imaginea pe care o vede medicul. În timpul examinărilor îndelungate, energia cedată se manifestă prin căldură, pe care copilul vostru o sesizează. De multe ori el încearcă să împingă cu mânuțele, piciorușele pe burta mamei, sau se întoarce cu spatele să se ferească. Aveți grijă să fie controlat copilașul, să nu aibă malformații sau voi să nu aveți probleme (ex. hidronefroza, ș.a.m.d.) dar, vă rog, nu considerați asta un divertisment!”⁷⁵

⁷⁵ www.parinti.com/modules.php?name=Forums&file=print&topic_id=1050.

Efectele negative ale ecografiei fetale

Ultrasunetele sunt periculoase pentru copilăș, atât prin efectele mecanice, cât și prin cele termice și biochimice. Se știe faptul că aproape toți copilășii devin agitați la ecografia fetală. Cercetări recente au arătat că pruncușorul percepe ultrasunetele ecografului ca zgomotul unui tren. Să ne gândim ce înseamnă să îți un prunc în acest zgomot, pe un interval de timp destul de mare.

„Ultrasunetele ecografului generează prin intensitatea mare o adevărată panică a fătului, care se retrage în cel mai ascuns unghi al uterului, ducând instinctiv mânuțele la cap sau la urechi, ca și cum s-ar feri. De obicei în acele momente și bătăile inimii se intensifică considerabil, și fătul lovește de obicei în direcția aparatului care provoacă acest haos în uter”.⁷⁶

În plus, există efecte negative la nivel biochimic. Argumentul cu care se apără sistemul oficial este următorul: „La investigarea ecografică, intensitatea ultrasunetelor este mică.

⁷⁶ www.mamepentrumame.ro/index.php?option=com_content&view=article&id=79%3Aecografia-in-sarcina-moft-sau-necesitate&catid=34%3Asarcina&Itemid=1&limitstart=4 .

Nu se pot distruge celule”. Este adevărat că se lucrează la intensități mult mai mici decât în mediul industrial, însă și materialul biologic este mult mai sensibil decât piesele metalice. Se cunoaște faptul că „la nivel suficient de scăzut de iradiere ultrasonoră pot apărea în celule schimbări structurale și metabolice, fără distrugerea lor”.⁷⁷

„Se știe însă că există efecte biologice ale ultrasunetelor: experimental, după expunerea de lungă durată, chiar și la frecvențe obișnuite de lucru, pot apărea arderea sau încălzirea țesuturilor, producerea de radicali liberi, chiar hemoragii sau modificări genetice. Se știe și că nu este recomandat să se folosească ecografia Doppler cu emisie continuă în ecografia obstetricală, iar metoda nu are o vechime chiar atât de mare încât să se poată afirma categoric că este absolut inofensivă. Pentru asta ar fi nevoie de studii epidemiologice, biologice, toxicologice pe termen lung și pe un număr foarte mare de cazuri. Nu există date suficiente privind eventualele efecte datorate expunerii repetate și cumulative la doze mici și repetate.”⁷⁸

⁷⁷ www.hielscher.com/ultrasonics/extraction_01.htm.

⁷⁸ www.parinti.com/modules.php?name=News&file=print&sid=956.

Un studiu din anul 1990 realizat pe șoareci a evidențiat o deteriorare a neuronilor în urma ecografiei fetale (2,5 MHz, 780 mW/cm²). Deteriorarea era similară cu cea produsă de încălzirea cu microunde. Efectele termice ale ultrasunetelor, chiar la niveluri relativ scăzute de creștere a temperaturii, ar putea fi cauza deteriorării cortexului fetal în aceste experimente, sau poate au interacționat cu alte efecte ale energiei ultrasonore pentru a produce aceste modificări la neuronii în curs de dezvoltare.⁷⁹

În anul 1993 s-a dovedit faptul că expunerea la ultrasunetele folosite pentru diagnostic (3,5 MHz, 240 mW/cm²) în partea finală a perioadei de organogeneză sau în prima parte a perioadei fetale poate cauza la șoareci modificări în comportamentul post-natal.⁸⁰

Un studiu realizat la Universitatea Yale în 2006, a confirmat faptul că expunerea la ul-

⁷⁹ Stata Norton, Bruce F. Kimler, Edward P. Cytacki, S. J. Rosenthal, *Acute response of fetal rat telencephalon to ultrasound exposure in utero*, Experimental neurology, Volume 107, Issue 2, February 1990, pp. 154-163.

⁸⁰ M. Prakash Hande, P. Uma Devi, K. Sudhakara Karanth, *Effect of prenatal ultrasound exposure on adult behavior in mice*, Neurotoxicology and Teratology, Volume 15, Issue 6, November-December 1993, pp. 433-438.

trasunete afectează dezvoltarea creierului fetal la șoareci. În 2008, AIUM (American Institute of Ultrasound in Medicine) a publicat un raport de 130 de pagini, intitulat *American Institute of Ultrasound in Medicine Consensus Report on Potential Bioeffects of Diagnostic Ultrasound*, declarând că există într-adevăr anumite riscuri potențiale pentru investigarea cu ultrasunete în timpul sarcinii (efecte mecanice și termice asupra embrionului).⁸¹

Efectele negative ale ultrasunetelor asupra țesutului nervos nu constituie o noutate; ele sunt cunoscute de peste 20 de ani. „Mielina, care acoperă nervii, este deteriorată, iar acest fapt atestă că sistemul nervos este foarte vulnerabil la interacțiunea cu ultrasunetele ecografiei. Acest studiu a fost efectuat în 1987 de către Dr. Ellisman”.⁸²

În anii ‘70-‘80, medicul radiolog Dr. Doreen Liebeskind de la New York Albert Einstein College of Medicine a făcut cercetări cu

⁸¹ American Institute of Ultrasound in Medicine Consensus Report on Potential Bioeffects of Diagnostic Ultrasound, *Journal of Ultrasound in Medicine* (American Institute of Ultrasound in Medicine) 27 (4): 503–515.

⁸² www.mamepentrumame.ro/index.php?option=com_content&view=article&id=79%3Aecografia-in-sarcina-moft-sau-necesitate&catid=34%3AAsarcina&Itemid=1&limitstart=3.

celule care au fost supuse 30 de secunde la impulsuri de ultrasunete de intensitate mică. Au fost observate schimbări în forma, în aspectul și mobilitatea celulelor, cât și dezvoltări anormale și modificări cromozomiale. Rezultatele Dr. Liebeskind au fost reproduse și confirmate de mai multe laboratoare. Dr. Liebeskind a avertizat că aceste schimbări pot să influențeze dezvoltarea creierului și că urmările folosirii ecografiei fetale se observă abia mai târziu la copii. După aprecierile ei, studiile cu privire la eventualele daune ar trebui să caute schimbări subtile, ca de exemplu schimbări de comportament, reflexe dereglate, reducerea inteligenței și a puterii de concentrare și incapacitatea de fixare a atenției.⁸³ Observăm că acestea sunt tocmai simptomele sindromului de hiperactivitate, sindrom des întâlnit în ultimii zeci de ani, de când se utilizează ecografia fetală.

Specialiștii sistemului oficial afirmă că „trupul femeii este expus la ultrasunete pentru o fracțiune de secundă.” Aceasta este o altă minciună. Se cunoaște faptul că o ecografie fetală durează 20-45 minute. Pe www.sanatateatv.ro /emisiuni-medicale/ ob

⁸³ <http://sanatate.findtalk.net/t491-echografia-o-metoda-de-distrugere-a-nervilor-a-celulelor-si-a-dns-ului>.

stetrica ginecologie /analiza-morfologiei-de-sarcina-trimestrul-ii-si-iii/ se găsește un film din care se poate constata timpul mare de expunere. La fel se poate vedea pe:

www.youtube.com/watch?v=XJVioOR5Oxk&NR=1 (Echographie 5 mois)

Fracțiunea de secundă pe care o prezintă sistemul oficial se referă la una din cele 20 de expuneri pe secundă, nu la timpul total de expunere. Însă părinții nu cunosc aceasta.

Este regretabil faptul că mulți medici recomandă să se facă ecografie fetală **de rutină**, înainte de 10 săptămâni. Cu cât copilul este mai mic, cu atât este mai vulnerabil la ultrasunete. Specialiștii conștienți de acest fapt nu recomandă ecografia de rutină, înainte de 10 săptămâni: „Deși ecografia este cea mai fidelă metodă pentru determinarea vârstei gestaționale și a analizei BCF, efectuarea acesteia înainte de 10 săptămâni de sarcină în cadrul îngrijirilor prenatale de rutină **nu se justifică** dacă nu există acuze.”⁸⁴

⁸⁴ cf. Gezer A, Esen F, Erdem B, Mutlu H, Kahraman N, Ocak V. *Early first trimester ultrasound examination. Is it really efficient in the clinical management of the pregnancy?* Arch Gynecol Obstet 2002 Dec;267(2):76-80; a se vedea și www.ghidurimedicale.ro/download/ghid_ingrijiri_prenatale.pdf.

În cazul în care copilul este sănătos, ecografia fetală este inutilă. Iar în cazul în care se descoperă prin ecografie anumite anomalii fetale, starea copilului se înrăutățește din cauza afectării psihice a mamei. „Atâta timp cât mamei i se spune că fătul ar avea niște presupuse defecte, aceasta își va petrece restul sarcinii plângând, făcându-și griji, sau având gânduri de culpabilizare care pot duce până la decizia de a face un avort. Se știe că orice sentiment, gând și trăire are efect asupra dezvoltării fătului, pentru că legătura dintre mamă și bebe este mai mult decât fizică, această legătură este subtilă și profund emoțională. Deci facem mai mult rău copilului, care este de obicei foarte sănătos, dar nu se încadrează din punct de vedere al unor calcule matematice în anumite norme și centimetri”.⁸⁵

⁸⁵ www.mamepentrumame.ro/index.php?option=com_content&view=article&id=79%3Aecografia-in-sarcina-moft-sau-necesitate&catid=34%3Asarcina&Itemid=1&limitstart=4.

Partea a treia

CONCLUZII

Sistemul oficial – întemeietor al dictaturii pseudo-științei – răspândește minciuni pe toate căile. Prin pseudo-savanți plătiți, sistemul prezintă ecografia fetală ca pe o investigație fără efecte negative. Însă adevărații cercetători au dovedit faptul că ecografia este periculoasă pentru pruncușori. În ultima vreme, ecografia 3D și 4D a ajuns un divertisment; părinții vizionează un spectacol care li se pare amuzant, dar care pentru pruncușor este un chin.

În cazul în care copilul este sănătos, ecografia fetală este inutilă. Iar în cazul în care se descoperă prin ecografie anumite anomalii fetale, starea copilului se înrăutățește din cauza afectării psihice a mamei. Până la nașterea copilului, mama va fi neliniștită.

Același sistem prezintă vaccinurile ca pe ceva inofensiv, în ciuda faptului că acestea au făcut foarte multe victime.

Vreme de 2000 de ani, neamul nostru a avut prunci sănătoși și cumiți. Și nu a folosit nici ecografia fetală, nici vaccinurile. Mama era binecredincioasă, avea nădejde în Dumnezeu, făcea rugăciune pentru ea și pentru copilășii din pânțele ei, se spovedea la un preot cu

adevărat ortodox și primea Sfânta Împărtășanie. De asemenea, trăia într-un mediu curat.

Numărul pierderilor de sarcină și al copiilor cu malformații a crescut abia acum, în epoca necredinței, a ecografiei, a vaccinării, a surselor de radiații, a televizorului, a medicamentelor nocive, a alimentelor artificiale și a stresului.

Bine ar fi să ne întoarcem la viețuirea simplă, liniștită, curată și evlavioasă a înaintașilor noștri dreptcredincioși, ca acest neam să își redobândească sănătatea trupească și sufletească!

Bibliografie

Partea întâi:

- Constantin Bără, *Imunologie fundamentală. Biologia răspunsului imun*, Ed. Medicală, București, 1996.
- Dr. Louis de Brouwer, *Mafia farmaceutică și agro-alimentară*, Ed. Excalibur, București, 2007.
- Dr. Louis de Brouwer, *Vaccinarea: eroarea medicală a secolului. Pericole și consecințe*, Ed. Excalibur, București, 2007.
- David F. Gray, *Imunologie. O schiță a principiilor fundamentale, a problemelor și a teoriilor privitoare la comportamentul imunologic al omului și al animalelor*, Ed. Medicală, București, 1966.
- Arthur C. Guyton, John E. Hall, *Textbook of Medical Physiology*, Elsevier Saunders, 2006.
- Jacqueline Kasun, *Războiul împotriva populației. Economia și ideologia controlului mondial al populației*, Provita Media, București, 2008.
- Nicoleta Macovei, *O bombă chimică: aditivii alimentari*, Ed. Christiana, București, 2003.
- Ion Mesrobeanu, Șt. Berceanu (sub redacția), *Imunologie și imunopatologie*, Ed. Medicală, București, 1968.

Dr. Mihăilescu Gavriil, *Ce nu știm despre vaccinuri... Patologia societății vaccinate*, în Revista *Atitudini*, nr. 10, martie, 2010.

Iulian Mincu, Dorina Boboia, *Alimentația rațională a omului sănătos și bolnav*, Ed. Medicală, București, 1975.

Viorel T. Mogoș, *Alimentația în bolile de nutriție și metabolism*, vol. 1, EDP, București, 1997.

Viorel T. Mogoș, *Alimentația în bolile de nutriție și metabolism*, vol. 2, EDP, București, 1998.

N. Nestorescu (sub redacția), *Progrese recente în disciplinele imunologice*, Ed. Medicală, București, 1969.

Colecția revistei *Familia ortodoxă (Presa ortodoxă)*, tipărită cu binecuvântarea ÎPS Pimen Arhiepiscopul Sucevei și Rădăuților.

<http://vaclib.org/news/2006/gardasil.htm>

www.scribd.com/doc/19035048/Vaccinarea-Eroarea-Medicala-a-Secolului

www.librariabucuresti.com/Carti-Vaccinarea_Eroarea_medicala_a_secolului-3363.htm

<http://video.google.com/videoplay?docid=6890106663412840646&hl=en#docid=8503852033482537965>

<http://video.google.com/videoplay?docid=6890106663412840646&hl=en#docid=1911155503223191666>

[www.shirleys-wellness-cafe.com/
vaccines.htm#1](http://www.shirleys-wellness-cafe.com/vaccines.htm#1)
[http://video.google.com/videoplay?docid=689
0106663412840646&hl=en#](http://video.google.com/videoplay?docid=6890106663412840646&hl=en#)
<http://novaxdoctors.webs.com/>
[http://drtenpenny.com/Documents/the%20trut
h%20about%20the%20flu%20shot--
%20short.pdf](http://drtenpenny.com/Documents/the%20trut
h%20about%20the%20flu%20shot--
%20short.pdf)
[www.naturalnews.com/SpecialReports/Vaccin
esFullStory/v1/VaccineReport-EN.pdf](http://www.naturalnews.com/SpecialReports/Vaccin
esFullStory/v1/VaccineReport-EN.pdf)
<http://drtenpenny.com/Arthritis.aspx>
<http://drtenpenny.com/default.aspx>

Partea a doua:

Alina-Elena Aluculesei, Mihaela-Cristina An-
ton, V. S. Gherman, Dana-Ortansa Dorohoi,
*Efectul mecanic de ultrasunete aplicat pen-
tru sporirea solubilității alcaloizilor puri-
nici*, Universitatea Al. I. Cuza, Facultatea
de Fizică, Iași,

[www.armyacademy.ro/reviste/3_2006_ro/a12.
pdf](http://www.armyacademy.ro/reviste/3_2006_ro/a12.
pdf), (20 februarie, 2010).

Eugen S. Andreiadis, *Aspecte fundamentale a-
le folosirii ultrasunetelor în chimie*, Univer-
sitatea Politehnică din București,

[http://files.andreiadis.go.ro/Articles/Ultrasunet
e.pdf](http://files.andreiadis.go.ro/Articles/Ultrasunet
e.pdf), (22 februarie 2010).

William D. O' Brien, Jr., *Assesing the Risks for Modern Diagnostic Ultrasound Imaging*, Bioacoustics Research Laboratory, Department of Electrical and Computer Engineering, University of Illinois, www.brl.uiuc.edu/Projects/Bioeffects/Assessing.php.

Stata Norton, Bruce F. Kimler, Edward P. Cytacki, S. J. Rosenthal, *Acute response of fetal rat telencephalon to ultrasound exposure in utero*, *Experimental neurology*, Volume 107, Issue 2, February 1990, pp. 154-163.

M. Prakash Hande, P. Uma Devi, K. Sudhakar Karanth, *Effect of prenatal ultrasound exposure on adult behavior in mice*, *Neurotoxicology and Teratology*, Volume 15, Issue 6, November-December 1993, pp. 433-438.

E. Albert Reece, *First trimester prenatal diagnosis: Embryoscopy and Fetoscopy*, *Seminars in Perinatology*, Volume 23, Issue 5, October 1999, p. 424-433.

T. Ghi, G. Pilu, P. Falco, A. Perolo, B. Valeri, D. Santini, M. Segata, N. Rizzo OC155: *False negatives of cranial signs in the prediction of spina bifida*, *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, Volume 24, Issue 3, August 2004.

- M. Entezami, S. Yildirim, S. Hese, M. Stumm, R. D. Wegner, *P243: False negative result in chorionic villi short term culture missing a translocation trisomy 21*, *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, Volume 22, Issue 0, 2003.
- M. Bronshtein, S. Egenburg, R. Auslander, E. Z. Zimmer, *Atrioventricular septal defect in a fetus: a false negative diagnosis in early pregnancy*, *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, Volume 16, Issue 1, Date: 1 July 2000.
- M. Angels Martinez-Zamora, Antoni Borrell, Virginia Borobio, Anna Gonce, Marimer Perez, Francesc Botet, Alfons Nadal, Asteria Albert, Bienvenido Puerto, Albert Fortuny, *False positives in the prenatal ultrasound screening of fetal structural anomalies*, *Prenatal Diagnosis*, Volume 27, Issue 1, Date: January 2007.
- Hill LM, *Ultrasound of the fetal gastrointestinal tract. In: Ultrasonography in Obstetrics and Gynecology*. Ed. Peter W. Callen, 4th Ed. W. B Saunders and Co., Philadelphia, 2000.
- Scioscia AL, Pretorius DH, Budorick NE et al. *Second-trimester echogenic bowel and chromosomal abnormalities*. *Am J Obstet Gynecol* 167:889-894, 1992.

- Foster MA, Nyberg DA, Mahony BS, Mack LA et al. *Meconium peritonitis: Prenatal sonographic findings and their clinical significance*. Radiology 165:661-665, 1987.
- Ping Wang, MD, Chuanshan Xu, PhD, Xinshu Xia, MD, Jing Xu, MD, Xinna Wang, MD, Junyan Xiang, MD and Albert Wingnang Leung, PhD, *Mitochondrial Damage in Nasopharyngeal Carcinoma Cells Induced by Ultrasound Radiation in the Presence of Hypocrellin B*, J. Ultrasound Med 29:43-50.
- Feng Wang, MS, Yuan Cheng, MD, Jie Mei, MS, Yu Song, PhD, Yan-qing Yang, MS, Yingjiang Liu, BRad and Zhibiao Wang, MD, *Focused Ultrasound Microbubble Destruction-Mediated Changes in Blood-Brain Barrier Permeability Assessed by Contrast-Enhanced Magnetic Resonance Imaging*, J. Ultrasound Med 28:1501-1509.
- Kumar V. Ramnarine, Dariush K. Nassiri, Afshan McCarthy, Nigel A Brown, *Effects of Pulsed Ultrasound on Embryonic Development: An In Vitro Study*, Ultrasound in Medicine & Biology, Volume 24, Issue 4, May 1998, pp. 575-585.
- Mokkila, M., Mustranta, A., Buchert, J., Poutanen, K (2004): *Combining power ultrasound with enzymes in berry juice processing*, at: 2nd Int. Conf. Biocatalysis of

Food and Drinks, 19-22.9.2004, Stuttgart,
Germany, <http://maxfun.vtt.fi./posters>
[www.engineeringtoolbox.com/cavitation-
d_407.html](http://www.engineeringtoolbox.com/cavitation-d_407.html)
[www.scribd.com/doc/22007642/Ecocardiograf
ie-Curs-1](http://www.scribd.com/doc/22007642/Ecocardiografie-Curs-1)
[www.hielscher.com/ultrasonics/extraction_01.
htm](http://www.hielscher.com/ultrasonics/extraction_01.htm)
[www.everestultrasonic.com/ultrasonik-
ing.php?sec=nedir](http://www.everestultrasonic.com/ultrasoniking.php?sec=nedir)
[http://emedicine.medscape.com/article/405454
-overview](http://emedicine.medscape.com/article/405454-overview)
www.echromtech.com/ultrasonic-cleaner.html
[www.allbusiness.com/manufacturing/miscella
neous-manufacturing/698752-1.html](http://www.allbusiness.com/manufacturing/miscellaneous-manufacturing/698752-1.html)
[www.cartidownload.ro/Diverse/219300/Sonop
oration_Mechanical_DNA_Delivery_by_UL
trasonic_Cavitation](http://www.cartidownload.ro/Diverse/219300/Sonoporation_Mechanical_DNA_Delivery_by_Ultrasonic_Cavitation)
[www.youtube.com/watch?v=qGSioE58YjA&f
eature=related](http://www.youtube.com/watch?v=qGSioE58YjA&feature=related)
[www.youtube.com/watch?v=PQMHRqckNI4
&NR=1](http://www.youtube.com/watch?v=PQMHRqckNI4&NR=1)
www.youtube.com/watch?v=0oNZcLyCR_Q
[www.youtube.com/watch?v=v8qHKwiBvhl&f
eature=related](http://www.youtube.com/watch?v=v8qHKwiBvhl&feature=related)
[www.aaultrasonics.com/PowerUltrasonics/Ap
plications/Liquid_Processing.htm](http://www.aaultrasonics.com/PowerUltrasonics/Applications/Liquid_Processing.htm)
[www.mamepentrumame.ro/index.php?option=
com_content&view=article&id=79%3Aeco
grafia-in-sarcina-moft-sau-](http://www.mamepentrumame.ro/index.php?option=com_content&view=article&id=79%3Aecografia-in-sarcina-moft-sau-)

necesitate&catid=34%3Asarcina&Itemid=1
&limitstart=4

<http://gentlebirth.org/archives/screen.html>

[www.jultrasoundmed.org/cgi/content/abstract/
29/1/43](http://www.jultrasoundmed.org/cgi/content/abstract/29/1/43)

[www.jultrasoundmed.org/cgi/content/full/29/1
/43](http://www.jultrasoundmed.org/cgi/content/full/29/1/43)

[www.jultrasoundmed.org/cgi/content/full/29/1
/157](http://www.jultrasoundmed.org/cgi/content/full/29/1/157)

[www.jultrasoundmed.org/cgi/content/abstract/
28/11/1501](http://www.jultrasoundmed.org/cgi/content/abstract/28/11/1501)

Vaccinarea și bolile autoimune 24
Genotipul prin vaccinare 26

Partea a doua

ECOGRAFIA FETALĂ

Principiul ecografiei 42

Efectele fizice, chimice și
biologice ale ultrasunetelor 48

Minimul sistemului oficial 55

Divertismentul cu imagini
ecografice prenatală 58

Efectele negative ale ecografiei
letale 61

Partea a treia

Concluzii 62

Bibliografie 70

1=blndh3ch5iz7c34f5b3k330n3333gpt
Germany http://max.furth.com/3
http://www.bombardier.com/ultra/ultra.html
www.juliasoundmed.org/cgi/content/abstract
www.scribd.com/doc/22067642/Free-EM-110g
www.juliasoundmed.org/cgi/content/abstract
www.hielscher.com/ultra/ultra.html
www.juliasoundmed.org/cgi/content/abstract
www.cvetestultra.com/ultra/ultra.html
www.juliasoundmed.org/cgi/content/abstract
http://emmedicine.com/ultra/ultra.html
-overview
www.echomatic.com/ultra/ultra.html
www.allbusiness.com/manufacturing/miscellaneous-manufacturing/698752-1.html
www.cardoworld.com/Diverse/219300/Operation_Mechanical_DNA_Delivery_by_Ul
trasonic_Cavitation
www.youtube.com/watch?v=83oE58Y1a8c
feature-related
www.youtube.com/watch?v=PQMHKqkN4
&NR=1
www.youtube.com/watch?v=0NzLrK8_Q
www.youtube.com/watch?v=83oE58Y1a8c
feature-related
www.usultra.com/Power/Ultrasonics/App
lications/Liquid_Processing.html
www.manipentrance.com/index.php?option=
com_content&view=article&id=1963Aeco
grafia-in-sarcina-moff-130

CUPRINS

Partea întâi

VACCINAREA

Termeni medicali	5
Adevărata istorie a vaccinurilor.....	6
Minciunile sistemului oficial.....	10
Compoziția vaccinurilor	14
Vaccinurile sunt ineficiente.....	16
Vaccinurile sunt periculoase.....	20
Vaccinarea și bolile autoimune.....	24
Genocidul prin vaccinare.....	26

Partea a doua

ECOGRAFIA FETALĂ

Principiul ecografiei	48
Efectele fizice, chimice și biologice ale ultrasunetelor.....	48
Minciunile sistemului oficial	55
Divertismentul cu imagini ecografice prenatale.....	58
Efectele negative ale ecografiei fetale.....	61

Partea a treia

Concluzii.....	68
Bibliografie.....	70

CUPRINS

Partea întâi VACCINAREA

.....	Termini medicali	5
.....	Adevărată rată a vaccinurilor	6
.....	Minimul sistemului oficial	10
.....	Compoziția vaccinurilor	14
.....	Vaccinurile sunt eficiente	18
.....	Vaccinurile sunt periculoase	20
.....	Vaccinare și bolile autoimune	24
.....	Generalul prin vaccinare	28

Partea a doua ECOGRAFIA FETALĂ

.....	Principiul ecografiei	48
.....	Efectele fizice, chimice și biologice ale ultrasunetelor	48
.....	Minimul sistemului oficial	52
.....	Diagnosticul prenatal	58
.....	Efectele negative ale ecografiei fetale	61

Partea a treia Concluzii

Tiparul executat la **S.C. LUMINA TIPO s.r.l.**
str. Luigi Galvani nr. 20 bis, sect. 2, București
tel./fax 021.211.32.60; tel. 021.212.29.27
E-mail: office@luminatipo.com
www.luminatipo.com



VACCINAREA ȘI ECOGRAFIA FETALĂ

Efecte negative

Sistemul oficial – întemeietor al dictaturii pseudo-științei – răspândește minciuni pe toate căile. Prin pseudo-savanți plătiți, sistemul prezintă ecografia fetală ca pe o investigație fără efecte negative. Însă adevărații cercetători au dovedit faptul că ecografia este periculoasă pentru pruncușori. În ultima vreme, ecografia 3D și 4D a ajuns un divertisment; părinții vizionează un spectacol care li se pare amuzant, dar care pentru pruncușor este un chin.

În cazul în care copilul este sănătos, ecografia fetală este inutilă. Iar în cazul în care se descoperă prin ecografie anumite anomalii fetale, starea copilului se înrăutățește din cauza afectării psihice a mamei. Până la nașterea copilului, mama va fi neliniștită.

Același sistem prezintă vaccinurile ca pe ceva inofensiv, în ciuda faptului că acestea au făcut foarte multe victime...

Ioan Vlăducă

În ziua de astăzi cei care au curajul de a avea un punct de vedere diferit de cel clasic sunt considerați noi paria. Din această categorie socială face parte și apologetul Ioan Vlăducă. Cel care va avea curiozitatea de a citi lucrarea de față va avea un șoc. Prima reacție va fi să respingă astfel de „bazononii”. Dar, apoi, când își va da seama că argumentele îi lipsesc... ce va mai face?



Editorul