

# I vaccini. Cosa contengono. Come vengono preparati. Quali patologie hanno “creato”

A cura di Claudio Giordano Responsabile Nazionale C.S.IN. per la Medicina Cellulare.

I vaccini contengono:

alluminio, mercurio (thimerosal), piombo, arsenico, MF 59 (squalene), fenossietanolo, Glutaraldehyde, Phenol/phenoxyethanol (2-PE)=(anticongelante) – Tri(n)butylphosphate – Gentamicin solfato – Neomycin solfato (antibiotico) – Polymyxin B (antibiotico) – Gelatina animale – gomma lattice – solfato ammonico (sale) – beta propiolactone – Octoxynol 10 (anche conosciuto come Triton X-10) – Polisorbato 80 – Formaldeide (formalina), (MSG) – monossido di glutammato, nanotecnologie, metalli e minerali tossici in nanoparticelle, virus, cellule di feti abortiti, emoderivati di animali sospetti, lieviti modificati geneticamente di dna animali e batteri e dna virale, cellule animali/umane, materiale genetico e tessuti provenienti da uova di pollo, da reni di cani o di scimmie, cuore di vacca, uova di gallina/papera, sangue di maiale/cavallo/pecora, cervello di coniglio, porcellini sperimentali ( per la polio i reni e i testicoli delle scimmie, per la rosolia i reni dei conigli, per il tetano e la difterite il sangue dei cavalli, per la pertosse i topi, per il morbillo i cani i porcellini d'india e gli embrioni di pollo ), inoltre endotossine batteriche, tossine e microorganismi, proteine eterologhe; gli eccipienti contenuti nei vaccini sono: sodio cloruro, potassio cloruro, potassio fosfato monobasico, sodio fosfato dibasico diidrato, magnesio cloruro esaidrato, calcio cloruro diidrato, sodio citrato, acido citrico, acqua per preparazioni iniettabili.

I vaccini contengono, inoltre, tracce di residui di proteine di uova e di pollo, ovalbumina, kanamicina e neomicina solfato, formaldeide e cetiltrimetilammonio bromuro.

Tutto questo è contenuto soprattutto in quelli obbligatori, iniettati nel fragile corpo di un bambino di tre mesi, il cui sistema immunitario non è ancora formato, quali proprietà curative rivestono?



Ci vogliono circa 6 mesi per poter preparare un vaccino da testare...I vaccini vengono preparati mediante diverse strategie. In alcuni casi il “germe della malattia” ossia il batterio e il virus eterologo (cioè estraneo al corpo, fatto di proteine di lipidi, contenete porzione di DNA del germe) viene introdotto nell’organismo già ucciso (con la formaldeide), quindi non più in grado di causare malattia ma ancora sufficiente a stimolare la produzione di anticorpi. In altri casi i batteri e i virus sono invece attenuati, ossia non uccisi ma modificati in modo da non essere più attivi. Con una serie di passaggi, passando i virus attraverso colture di tessuti animali parecchie volte, per ridurre la relativa potenzialità patogena. Per es. il vaccino del vaiolo è coltivato sulla pelle di vitelli e pecore, oppure occhi di coniglio; quello del tetano è ricavato da tessuti di cavallo; quello della rabbia da

tessuti di cane, pecora, scimmia, coniglio, criceto, ratto, topo, uovo di gallina, uovo di anatra; quello della tubercolosi usa le arvicole o le mammelle di mucca; quello della poliomielite per mezzo di colture costituite da tessuti e cellule prelevati dai reni della scimmia verde africana; quello contro la rosolia usa reni di coniglio e cellule diploidi umane, ovvero tessuti sezionati di feti abortiti; il vaccino contro il morbillo usa tessuti di cani, reni di porcellini d'india, uova di quaglia giapponese, embrioni di pollo; il vaccino trivalente al morbillo, parotite e rosolia (MMR) viene preparato nell'embrione di pulcino; quello contro la pertosse è coltivato su tessuti di topo, oppure su muco tratto dalla gola di bambini infetti; quello antinfluenzale su embrioni di pollo; quello antidifterite su sangue putrefatto di cavallo; quello antitifo è ricavato da materia fecale decomposta di ammalati di tifo. Esempi di vaccini attenuati sono il vaccino Sabin contro la poliomielite e il vaccino contro il morbillo, la parotite e la rosolia. In alcuni casi, si utilizzano le sostanze tossiche prodotte dai microorganismi che vengono inattivate prima dell'introduzione nel nostro organismo, come nel caso del vaccino antitetanico e dell'antidifterico. A volte si utilizzano componenti della superficie dei virus o della capsula esterna dei batteri, come nel caso dell'*Haemophilus influenzae* b o del nuovo vaccino contro lo pneumococco. Infine, una nuova serie di vaccini prevede l'utilizzo di proteine sintetiche, ottenute in laboratorio e che simulano componenti dei virus, come è il caso dell'epatite B o della pertosse. Il vaccino contro l'epatite B, per esempio è composto da una proteina che si trova sulla superficie del virus che viene prodotto per sintesi usando la tecnica del DNA ricombinante (ingegneria genetica). Alle componenti batteriche e virali vengono aggiunti, nella composizione dei vaccini, diversi adiuvanti per favorirne l'efficacia, prevenirne la contaminazione da parte di altri agenti microbici e stimolare le difese immunitarie dell'organismo vaccinato. Adiuvanti nei vaccini Nei vaccini sono presenti anche piccolissime quantità di sostanze necessarie per prevenire contaminazioni batteriche, evitare la perdita di efficacia nel tempo o potenziare la risposta immunitaria. Una sorta di "turbo" immunologico. Gli adiuvanti utilizzati più frequentemente sono: Antibiotici: sono utilizzati per prevenire la crescita batterica nelle culture vaccinali. La neomicina è uno degli antibiotici più frequentemente utilizzati a tale scopo. Alluminio: sotto forma di sali di alluminio è utilizzato nei vaccini per aumentare la stimolazione immunitaria ed aumentare la produzione di anticorpi nei confronti della malattia. Formaldeide: è utilizzata per uccidere virus e batteri che possono trovarsi nelle colture usate per produrre vaccini. Monossido di glutammato (MSG): è utilizzato come stabilizzante in alcuni vaccini che in tal modo rimangono inalterati in situazioni quali cambiamenti di temperatura, umidità, ph ecc.. L'MSG viene utilizzato molto spesso nei cibi. Solfato: sotto forma di sodio metabisolfito è anch'esso uno stabilizzante. Si trova anche in alcuni cibi e bevande alcoliche. Thimerosal: è un conservante. Il thimerosal contiene mercurio è può trovarsi sotto forma di etilmercurio, acido tiosalicilico, idrossido di sodio ed etanolo. Si trova anche come conservante nei liquidi di pulizia delle lenti a contatto e negli spray orali. Ed altre sostanze ancora...

**QUESTO È CIÒ CHE CIRCOLA NEL SANGUE DEI VOSTRI BAMBINI DAL MOMENTO IN CUI VENGONO VACCINATI!!!**

**“GRAZIE” ALLE VACCINAZIONI, E' COMPARSA (E/O STA CRESCENDO IN MANIERA ESPONENZIALE PARALLELAMENTE ALLA LORO DIFFUSIONE) TUTTA UNA SERIE IMPRESSIONANTE DI PATOLOGIE CHE PRIMA NON ESISTEVANO O CHE ERANO ASSOLUTAMENTE MARGINALI. PATOLOGIE CHE HANNO COME UNICO DENOMINATORE IL SISTEMA IMMUNITARIO.**

**IL SISTEMA IMMUNITARIO CHE IMPROVVISAMENTE ( QUASI “IMMOTIVATAMENTE ED INSPIEGABILMENTE”, STANDO ALLE “COMODE” TEORIE DELLA MEDICINA “UFFICIALE” ) INIZIA A FABBRICARE AUTOANTICORPI, OVVERO ANTICORPI DIRETTI CONTRO IL SUO STESSO ORGANISMO !!!**

**COME POTREBBERO LE CASE FARMACEUTICHE VENDERE MILIONI DI TONNELLATE DI FARMACI (A LORO VOLTA NOCIVI E INDUCENTI ALTRE PATOLOGIE) SE LA GENTE NON SI AMMALASSE ??? CROLLANDO LE PATOLOGIE (INDOTTE PIU' SPESSO**

DI QUANTO SI IMMAGINI DA QUELLE STESSE VACCINAZIONI CHE DOVREBBERO PROTEGGERCI),  
CROLLEREBBE QUANTOMENO IL MERCATO DI ANTIBIOTICI, CORTISONICI, ANTIPIRETICI E ANTIISTAMINICI.

Esavalente:

La copertura è sempre parziale e limitata nel tempo, i danni sono noti e variano per soggetto. L'esavalente contiene due vaccini NON obbligatori. I 4 vaccini obbligatori sono:

Il Tetano

La comunità non deve difendersi da questo contagio semplicemente perché non è una malattia contagiosa. Se il tetano non è un virus perché si continua ad usare un vaccino antivirale? Tra l'altro in Europa non è mai stata una malattia dei bambini, e non si può neppure sostenere che, vaccinando tutti, si impedisca la circolazione del bacillo che si riproduce nell'intestino dei ruminanti ed è presente anche nella polvere di casa. La malattia non è dunque sradicabile (non la si può far sparire). Anche prima della vaccinazione i casi erano qualche centinaio all'anno e, allora come oggi, si riferiscono quasi sempre ad anziani.

L'Epatite B

Delle quattro obbligatorie questa gode di molti studi pubblicati relativi alla sua pericolosità e nessun pediatra ha il coraggio di difenderne l'obbligo. Il totale delle epatiti (A,B,C eccetera) è "crollato" prima del vaccino, passando dai 54.000 casi di tutte le epatiti del '69 ai 2.733 della sola B del '94, (nel '97 circa 2.000), benigni al 95%, cronici nel 4% e mortali solo nell'1%.

Sui bambini poi il vaccino è inutile perché gli anticorpi che produce durano due anni nei neonati e quattro negli adulti. Considerato che la malattia è degli adulti e comincia ad apparire timidamente a 15 anni, se ne conclude che farlo a 0 ed 11 anni è matematicamente inutile e può fare solo male.

Difterite

Anche in questo caso vaccinare tutti per una malattia che "non c'è" produce più effetti collaterali che prevenzione. Nei paesi in cui il vaccino viene poco o per niente usato, la malattia non è presente, mentre appare in paesi super vaccinati (come la Russia) se c'è fame e freddo; inoltre non è sradicabile. Infine, se la vaccinazione di massa aveva un senso teorico nel 1939. Certamente non lo ha oggi, quando, ad esempio, sono disponibili antibiotici che possono agevolmente essere usati per gli sporadici casi che si presentassero.

Poliomielite

Anche qui le centinaia (e probabilmente migliaia) di casi di morte e di invalidità da polio nell'occidente avanzato, almeno negli ultimi 10 anni, sono per lo più dovuti alla vaccinazione. In Italia la malattia (normalmente benigna) stava naturalmente sparendo tra gli anni Venti e gli anni Trenta: i picchi di incidenza sono "stranamente" apparsi in concomitanza con l'introduzione degli obblighi dell'antivaiolosa (1934), dell'antidifterica (1939), con le prime antipol.

Fonte: <https://www.facebook.com/pages/Vaccini-Basta/233426770069342?fref=ts>