

La prova che le maschere per il viso fanno più male che bene

Dr Vernon Coleman MB ChB DSc
Autore di bestseller del Sunday Times

Questo breve libro contiene la prova definitiva che le maschere facciali fanno più male che bene, e che essere costretti a indossarle è una forma di oppressione progettata per avere effetti fisici e psicologici avversi su chi le indossa piuttosto che avere alcun valore protettivo.

Vernon Coleman scrive libri brillanti. - The Good Book Guide
'Nessuna persona pensante può ignorarlo'. - L'ecologista
La più calma voce della ragione". - The
Observer 'Una manna dal cielo. - Telegrafo
quotidiano
'Superstar' - Independent on Sunday
'Brillante!' - The People
Lettura compulsiva. - Il Guardiano
Il suo messaggio è importante". - The Economist
È il Lone Ranger, Robin Hood e l'Equalizer insieme". - Glasgow Evening Times
Quest'uomo è un tesoro nazionale". - What Doctors Don't Tell You
'I suoi consigli sono ottimistici ed entusiastici'. - British Medical
Journal 'Venerato guru della medicina'. - Tempo delle infermiere
'Gentile, premuroso e premuroso' - Western Daily Press
Il suo marchio di fabbrica è che non usa mezzi termini. Molto più divertente del solito tono
di pietà pastosa che si ottiene dai suoi colleghi". - The Guardian
Il dottor Coleman è uno dei nostri più illuminati, incisivi e sensibili dispensatori di
consigli medici. - L'osservatore
Preferirei passare una serata in sua compagnia piuttosto che essere intrappolato per cinque
minuti in una cabina di commento radiofonico con il signor Geoffrey Boycott". - Peter
Tinniswood, Punch
Duro da colpire... inimitabilmente schietto". - Hull
Daily Mail 'Rinfrescantemente schietto'. - Liverpool
Daily Post 'Schietto e attento'. - Sunday Express
Il dottor Coleman mi ha fatto ricredere". - BBC World Service
'Meravigliosamente succinto, rinfrescantemente sensato'. - The
Spectator 'Probabilmente uno degli uomini più brillanti che
vivono oggi'. - Irish Times 'Il re dei media doc'. - The Independent
Il principale autore medico della Gran Bretagna". -
The Star "Il principale attivista sanitario della Gran
Bretagna". - Il Sole
'Forse il più noto scrittore di salute per il grande pubblico nel mondo di oggi'. - Il
terapeuta
'Il campione del paziente'. - Birmingham Post
Uno scrittore persuasivo i cui argomenti, basati sulla ricerca e l'esperienza, sono solidi. -
Standard infermieristico
Il medico che osa dire la sua". - Oxford Mail 'Scrivi in
modo lucido e arguto'. - Buona gestione della casa

I libri catalogati di Vernon Coleman includono:

Medico

I medici di carta
degli uomini della
medicina
Tutto quello che vuoi sapere
sull'invecchiamento della farmacia domestica
Aspirina o valori di
faccia dell'ambulanza
Lo stress e lo stomaco
Una guida al senso di
colpa per la salute dei
bambini
La guida alla buona medicina
Una A alla Z dei problemi delle
donne Bodypower
Bodysense
Prendersi cura della
propria pelle Vita senza
tranquillanti Alta
pressione sanguigna
Diabete
Artrite
Eczema e dermatite La
storia della medicina
Controllo del dolore
naturale Mindpower
Tossicodipendenti e dipendenze
Guida del dottor Vernon Coleman alle tecniche di
gestione dello stress della medicina alternativa
Superare lo stress Lo
scandalo della salute
I 20 minuti di controllo della
salute sesso per tutti
La mente sul corpo
Mangiare verde, perdere peso
Perché i medici fanno più male che bene
Il mito della droga
Guida completa al sesso
Come sconfiggere il mal di
schiena Come sconfiggere
il dolore Tradimento della
fiducia
Conosci le tue
droghe Cibo per la
mente
Il medico di casa tradizionale
Solievo da IBS
Il manuale del genitore

Gli uomini in reggiseno,
mutandine e vestiti hanno il
potere sul cancro
Come sconfiggere l'artrite

Come evitare che il tuo medico ti
uccida Superbody
Problemi di stomaco - Finalmente un
po' di sollievo Come superare il senso
di colpa
Come vivere più a
lungo Le leggi di
Coleman
Milioni di malati di Alzheimer sono stati mal
diagnosticati arrampicandosi sugli alberi al 112
La tua salute è scritta nelle stelle? Il
Kick-Ass A-Z per gli over 60 Slip
Encounter
Il mito della
demenza della
storia dei Benzos

Psicologia/Sociologia

Controllo dello stress
Come superare lo stress tossico
Conoscere se stessi (1988)
Stress e rilassamento
Persone che
guardano Spiritpower
Stress tossico
Spero che il tuo pene si raggrinzisca
Sesso orale: Cattivo gusto e problemi
difficili da inghiottire di altre persone
Le domande (e le risposte) più sexy100, pazze e scandalose della colonna dell'agonia di tutti
i tempi
Come rilassarsi e superare lo stress
Troppo sexy per essere stampato
Psichiatria
Stai vivendo con uno psicopatico?

Politica e generale

Inghilterra La nostra
Inghilterra Rogue Nation
Affrontare il bullo globale
Salvando l'Inghilterra
Perché tutto peggiorerà prima di migliorare La verità che non
vi diranno... sull'UE
Vivere in un paese fascista
Come proteggere e preservare la tua libertà, identità e privacy
Oil Apocalypse
Gordon è un idiota Il
file OFPIS Cosa
succede dopo?
Rivoluzione senza
sangue 2020
ripieno
La scioccante storia

dell'apocalisse dell'UE

Vecchio su una sedia
Endgame: L'agenda nascosta 21

Diari

Diario di un uomo
scontento Solo un altro
anno sanguinoso
Sparisci e lasciami in pace
Ritorno dell'uomo scontento
Vita al limite
Il gioco è in corso
Tickety Tonk

Animali

Perché gli esperimenti sugli animali
devono smettere di combattere per
gli animali
Alice e altri amici
Diritti degli animali - torti umani
Esperimenti sugli animali - Semplici
verità

Narrativa generale

Come pubblicare il proprio libro
Come fare soldi guardando la TV Strano
ma vero
Ispirazioni quotidiane
Perché i capelli pubblici sono ricci
La gente spinge le bottiglie su
Peaceniks Secrets of Paris
Moneypower
101 Cose che ho imparato
I 100 più grandi uomini e donne inglesi che
rotolano il formaggio, prendono a calci lo
stinco e fanno brutti tatuaggi una cosa dopo
l'altra

Romanzi (Generale)

La guerra dei cavoli della signora Caldicot
Mrs Caldicot's Knickerbocker Glory
Mrs Caldicot's Oyster Parade
Delizia turca della signora
Caldicot Scadenza
Tunnel della
seconda
possibilità
Mr Henry Mulligan
La verità uccide la
rivolta
I miei anni segreti con
Elvis Bilanciare i libri

Dottore a Parigi
Storie con un colpo di scena (racconti) Dr
Bullock's Annals

La serie del giovane medico di
campagna Le cronache di Bilbury
Bilbury Grange
Bilbury Revels
Bilbury Country
Bilbury Village
Bilbury Pie (racconti) Bilbury
Pudding (racconti) Bilbury
Tonic
Bilbury Relish
Bilbury Mixture
Bilbury Delights
Bilbury Joys
Bilbury Tales
Bilbury Tales
Bilbury Days
Bilbury Memories

Romanzi (Sport)

Cricketing Almanacco di Thomas
Winsden Diario di un amante del cricket
Il giro di cricket del villaggio
L'uomo che ha ereditato un campo da
golf intorno al Wicket
Troppi club e non abbastanza palle

Libri sui gatti II

diario di Alice Le
avventure di Alice
Noi amiamo i gatti
Gatti proprio annuale
Le vite segrete dei gatti
Cestino per gatti
Il manuale dei catafratti
Favole sui gatti
Racconti di gatti
Catoni da Catland

Come Edward

Vernon La pratica
rende perfetti Mettere in
pratica ciò che si predica
Afrodisiaci - Un manuale del
proprietario La guida completa alla
vita

Scritto con Donna Antoinette Coleman

Come conquistare i problemi di salute tra i 50 e i 120 anni
Segreti di salute che i medici condividono con le loro
famiglie

Miscellanea di animali

Gloria dell'Inghilterra
Saggezza degli
animali

Copyright Vernon Coleman 2021

Il diritto di Vernon Coleman di essere identificato come l'autore di quest'opera è stato rivendicato in conformità con il Copyright Designs and Patents Act 1988.

ISBN: 978-1-898947-60-8

L'autore

Il dottor Vernon Coleman MB ChB DSc è stato il primo medico qualificato nel Regno Unito a mettere in discussione il significato della "crisi" ora descritta come covid-19, dicendo ai lettori del suo sito web www.vernoncoleman.com alla fine di febbraio che sentiva che il team che consigliava il governo era stato indebitamente pessimista e aveva esagerato il pericolo del virus. All'inizio di marzo, ha spiegato come e perché le cifre sulla mortalità erano state distorte. E il 14 marzo, ha avvertito che le politiche del governo avrebbero provocato molti più morti della malattia stessa. In un video su YouTube registrato il 18 marzo, ha spiegato la sua paura che il governo avrebbe usato la "crisi" per opprimere gli anziani e per introdurre la vaccinazione obbligatoria. E ha rivelato sul suo sito web e nei video successivi che l'infezione è stata declassata il 19 marzoth2020, quando gli organismi di sanità pubblica nel Regno Unito e il Comitato consultivo sugli agenti patogeni pericolosi hanno deciso che l'infezione "di crisi" non doveva più essere classificata come "malattia infettiva ad alte conseguenze". Solo pochi giorni dopo che l'importanza dell'infezione era stata ufficialmente declassata, il governo ha pubblicato una legge di emergenza che ha dato alla polizia nuovi poteri straordinari e ha messo milioni di persone agli arresti domiciliari. Il dottor Coleman, un ex medico di base, è un autore bestseller del *Sunday Times*. I suoi libri hanno venduto oltre due milioni di copie nel Regno Unito, sono stati tradotti in 25 lingue e venduti in tutto il mondo. Ha testimoniato alla Camera dei Comuni e alla Camera dei Lord, e le sue campagne hanno cambiato la politica del governo. C'è una breve biografia sul retro di questo libro. Alcuni riferimenti sono stati dati in questo libro in vista delle informazioni fuorvianti ampiamente disponibili online come parte del processo di demonizzazione ora utilizzato per attaccare coloro che mettono in discussione la linea "ufficiale". Il primo libro di Vernon Coleman sul coronavirus, *Coming Apocalypse*, fu accettato per la pubblicazione solo dopo che tutti i riferimenti specifici al coronavirus e al covid-19 furono rimossi. (Il secondo libro di Vernon Coleman sulla bufala del coronavirus (una raccolta delle trascrizioni dei video trasmessi tra aprile e settembre) era intitolato *Covid-19: The Greatest Hoax in History*. Il libro fu bandito pochi giorni dopo la pubblicazione. Una seconda versione dello stesso libro intitolata, *Old Man in a Chair* è stata bandita a poche ore dalla pubblicazione. Vernon Coleman ha poi pubblicato una versione eBook di *Old Man in a Chair* su Smashwords, purtroppo, anche questa è stata bandita.

Una nota di ringraziamento

I miei sinceri ringraziamenti vanno a tutti coloro che hanno sostenuto e incoraggiato la mia lotta per condividere la verità sulla bufala del coronavirus. Siete troppo numerosi per menzionare per nome, ma i miei ringraziamenti a tutti voi.

Coloro che rinunciano alla libertà essenziale per acquistare un po' di sicurezza temporanea, meritano

né la libertà né la
sicurezza".
Benjamin Franklin

Introduzione

Con mio orrore e delusione i negozi, e in effetti le strade, sono piene di muppets con la maschera. Nei negozi tutto dura un'eternità mentre acquirenti e commessi lottano per farsi sentire attraverso le loro maschere. I muppets sono diventati mumbles.

Molti indossatori di maschere tengono le loro maschere anche quando sono fuori casa, dove non è ancora obbligatorio farlo. Questi collaboratori troppo compiacenti stanno rendendo l'oppressione facile per i totalitari che senza dubbio presto esigeranno che tutti noi indossiamo le maschere ovunque siamo e qualunque cosa stiamo facendo - anche nelle nostre case.

La maggior parte di coloro che indossano le maschere non hanno idea del danno che fanno indossando le maschere. Infatti, molti sembrano capire molto poco su come indossare una maschera. Ho visto, in diverse occasioni, persone far cadere la loro maschera sul marciapiede - a faccia in giù, naturalmente - raccoglierla e metterla. Molte persone indossano la stessa maschera per più di due ore (il che è pericoloso), indossano maschere usa e getta più di una volta (il che è pericoloso), non riescono a lavare le maschere di stoffa (il che significa che accumulano batteri, funghi e virus - che sono tutti respirati) toccare la loro maschera mentre è in posizione (il che rende la maschera ancora peggio che inutile), mettere le maschere nelle loro tasche o borse e poi rimetterle su sgualcito e sporco (una cosa molto pericolosa da fare in quanto chi lo indossa sarà poi respirare qualsiasi bug sono stati trasmessi alla maschera. Le sciarpe sono spesso usate come copri faccia senza mai essere lavate (un modo efficace per prendere infezioni alla gola e ai polmoni). Quasi tutti armeggiano costantemente con le loro maschere

- non rendendosi conto che toccare una maschera è qualcosa che non si dovrebbe fare. L'incidenza delle infezioni alla gola e al petto andrà alle stelle. Mi chiedo quante persone saranno uccise dai loro maschere. Non lo sapremo mai.

Che diavolo è successo alla gente? Sono inorridito dalla facilità con cui la gente è diventata così accondiscendente e ha accettato le bugie del governo. Molti indossatori di maschere ora scelgono le loro maschere come oggetti di moda e indossano maschere progettate per abbinarsi ai loro abiti. Alcuni indossano occhiali e guanti scuri oltre alle maschere. Temo che probabilmente pensino di sembrare fighi e ben vestiti.

Come ho detto prima, non passerà molto tempo prima che il governo ordini alla gente di indossare maschere in casa. E lo faranno. Alcuni ci dormiranno - e senza dubbio ci moriranno.

La maggior parte dei portatori di maschere sono chiaramente ammalati dalle loro maschere. Poiché i loro livelli di ossigeno sono bassi, i loro occhi sono vitrei, come se fossero drogati.

Quando iniziò la bufala del covid-19, le autorità di tutto il mondo annunciarono che l'uso delle maschere era inutile, ed era ampiamente condiviso dagli esperti che probabilmente potevano fare più male che bene. In effetti, l'uso delle maschere è stato liquidato come una "segnalazione di virtù" dal dottor Fauci, l'esperto americano di coronavirus. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha sostenuto questa opinione generale che era in accordo con le prove scientifiche disponibili. I consulenti medici di tutto il mondo erano d'accordo che non c'era bisogno di indossare maschere.

Più tardi, durante l'anno, la storia è cambiata.

Anche se non sembrava esserci alcuna prova scientifica a sostegno di un cambiamento così drammatico, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha improvvisamente sostenuto l'uso della maschera. Quasi istantaneamente, i governi di tutto il mondo, guidati da consulenti medici e scientifici, hanno cambiato i loro punti di vista da un giorno all'altro e hanno deciso che tutti noi dovremmo indossare le maschere. Il principale sostenitore

finanziario dell'OMS è il miliardario americano del software Bill Gates, che ha una serie di potenti alleanze con le organizzazioni dei media (come la BBC), forti legami finanziari con la Monsanto e un certo numero di aziende farmaceutiche, e un entusiasmo per la vaccinazione che, per dirla educatamente, non sembra giustificato dalle prove.

Perché, in assenza di un cambiamento nei consigli medici, l'OMS ha cambiato idea?

Bene, sembra che la campagna per le maschere da indossare in tutto il mondo sia stata fondata dal World Economic Forum, che sostiene un reset globale e di cui il noto "esperto di medicina" principe Carlo d'Inghilterra sembra essere un membro di spicco, o da un'organizzazione chiamata masks4all. La promozione delle maschere è stata sostenuta da Goldman Sachs, la banca, a mio parere una delle aziende più malvagie sulla terra (insieme a Google e Monsanto) che una volta è stata memorabilmente descritta da Matt Taibbi come un calamaro vampiro sulla faccia dell'umanità. Si dice che la banca abbia affermato che se tutti in America indossassero una maschera, l'economia americana ne uscirebbe rafforzata.

Non ho idea di come siano arrivati a questa conclusione o perché pensino che il loro consiglio sia migliore della ricerca medica.

Il sito web di masks4all promuove lo slogan "Chiunque non abbia una maschera mette a rischio te e la tua famiglia", e masks4all è un progetto fiscalmente sponsorizzato da qualcosa chiamato Community Initiatives che sembra avere legami con tutta una serie di organizzazioni di cui non ho mai sentito parlare.

In seguito al cambio di consiglio dell'OMS, anche i media di tutto il mondo hanno cambiato i loro consigli. Il noto sito di condivisione video chiamato YouTube ha tradito gli utenti cancellando i video fatti da medici (come me) che offrivano prove scientifiche che dimostravano che le maschere non hanno alcun valore ma sono pericolose.

Non sono riuscito a trovare nessuna prova scientifica convincente a sostegno di questo cambiamento d'opinione, ma, come risultato del voltafaccia dell'OMS, le popolazioni di tutto il mondo sono state costrette a indossare maschere - o a rischiare di essere multate. Solo coloro che erano disposti ad autocertificare che non potevano indossare una maschera erano autorizzati a viaggiare su treni o autobus o qualsiasi altra forma di trasporto pubblico senza una copertura per il viso. E poco dopo, la regola fu estesa ai negozi e agli edifici pubblici. Stranamente, le persone negli uffici non erano sempre costrette a indossare maschere - come se il coronavirus fosse in qualche modo inattivo in un ambiente di lavoro ma attivo in un ambiente commerciale.

Ho mantenuto questo libro breve e ho resistito alla lieve tentazione di includere una storia dell'uso delle maschere in tutte le sue varie forme. L'unica cosa importante in questo momento è se la maschera è utile e necessaria o pericolosa e ci viene imposta come parte del nuovo totalitarismo.

Ripeto, non ho ancora trovato alcuna prova scientifica affidabile che dimostri che le maschere siano utili, sicure o che valga la pena indossarle. Molti medici che non sono impiegati dai governi o dalle agenzie pubbliche, sembrano essere d'accordo sul fatto che indossare le maschere è molto probabile che faccia più male che bene.

L'evidenza scientifica disponibile mostra che le maschere, qualunque sia la loro forma, forniscono un ostacolo scarso agli organismi infettivi ma impediscono l'aspirazione dell'aria e lo scambio di ossigeno.

Coloro che indossano le maschere stanno collaborando a un'enorme cospirazione.

Nota importante: il mio primo video nel marzo 2020 era intitolato, *Coronavirus Scare - the Hoax of the Century?* Quello che intendevo dire con questo, e che ho successivamente chiarito in molte occasioni, non è che l'esistenza del covid-19 in sé sia una bufala, ma che la risposta esagerata e fraudolenta è stata inutile, dannosa e deliberatamente progettata per vendere eccessivamente un'infezione virale stagionale non insolita. L'infezione da covid-19 è semplicemente un'influenza standard pesantemente commercializzata per uno scopo specifico: le chiusure, l'allontanamento sociale, le maschere e i vaccini non sono mai stati necessari, e non è difficile dimostrare che queste misure hanno fatto infinitamente più male che bene e, a tempo debito, provocheranno molti più morti del covid-19.

Se questa fosse davvero una pandemia, non ci sarebbe stato bisogno per i governi di manipolare le cifre dei decessi dei covid. Per esempio, se qualcuno muore entro 28 o 60 giorni dopo aver avuto un test PCR positivo (un test che è noto per avere un alto tasso di

falsi positivi), allora quella persona viene automaticamente messa tra i morti per contagio. Questa è una frode. Non è sconosciuto che l'influenza ordinaria uccida 650.000 persone nel mondo in una sola stagione influenzale di sei mesi, ma oggi l'influenza ha

virtualmente scomparso, ma i media mainstream sembrano non aver fatto questo collegamento abbastanza ovvio.

Non ci sarebbe stato bisogno che i governi e i media mentissero, mentissero e mentissero ancora.

E, cosa più importante di tutte, non ci sarebbe stato bisogno di mettere a tacere, sopprimere e demonizzare tutti coloro che desiderano mettere in discussione le bugie ufficialmente promosse. Mai, nella storia, il dibattito medico è stato così efficacemente oppresso e i medici che desiderano condividere semplici verità sono stati messi a tacere così spietatamente. Vale anche la pena ricordare che molti dei cosiddetti fact checker non sono niente del genere. Ci sono ora centinaia di autoproclamati fact checkers in tutto il mondo, e molti di loro ricevono enormi donazioni da individui, società e associazioni di beneficenza con opinioni e interessi acquisiti da proteggere. Molti dei fact checker sembrano essere impiegati in gran parte per sopprimere la verità e per screditare coloro che stanno condividendo la verità.

Il giorno dopo che il mio primo video è apparso su YouTube, la mia pagina di Wikipedia è stata cambiata drasticamente per screditarmi. E poco dopo, il video è stato rimosso. Successivamente, centinaia di video fatti da me e da altri medici indipendenti sono stati rimossi anche se le opinioni di celebrità pro-establishment, senza alcuna conoscenza o comprensione medica, sono state promosse vigorosamente. Allo stesso modo, è diventato impossibile trovare editori disposti a stampare materiale che metta in discussione la linea ufficiale - ed è per questo che *Proof that Masks Do More Harm than Good* è stato pubblicato privatamente.

Chiunque voglia sapere perché tutto questo è successo, troverà le risposte nel mio libro, *Endgame: L'Agenda 21 nascosta*.

Maschere e uso della maschera: 111 Fatti che devi sapere

1.

I chirurghi utilizzano maschere chirurgiche fin dalla loro introduzione nel 1897. Da alcuni anni è consuetudine che i chirurghi e gli infermieri indossino maschere chirurgiche in sala operatoria e che cambino le maschere a metà di ogni procedura che dura più di qualche ora.

I pericoli associati all'uso della maschera sono stati valutati da cinque medici e pubblicati nella rivista *Neurocirurgia* nel 2008.

Anche se è consuetudine che le sale operatorie siano dotate di sistemi di aria condizionata, gli autori dell'articolo, intitolato *Preliminary Report on Surgical Mask induced Deoxygenation During Major Surgery*, hanno sottolineato che è noto che il calore e l'umidità sono intrappolati sotto le maschere chirurgiche e hanno concluso che "sembra ragionevole che parte dell'anidride carbonica espirata possa anche essere intrappolata sotto di esse, inducendo una diminuzione dell'ossigenazione del sangue".

Un totale di 53 chirurghi, di entrambi i sessi, tutti impiegati in ospedali universitari e di età compresa tra 24 e 54 anni sono stati testati. Tutti non erano fumatori e nessuno aveva una malattia polmonare cronica. Il test prevedeva la pulsossimetria prima e dopo un'operazione. Lo studio ha mostrato che più a lungo una maschera veniva indossata, maggiore era la caduta dei livelli di ossigeno nel sangue. Questo può portare l'individuo a svenire e può anche influenzare l'immunità naturale - aumentando così il rischio di infezione.

Le maschere utilizzate erano maschere di carta chirurgica monouso, sterili, a una via. Per eliminare l'effetto della disidratazione durante un'operazione chirurgica di diverse ore, ai chirurghi è stato permesso dopo ogni ora di bere acqua attraverso una cannucchia.

Gli autori dell'articolo hanno concluso che, 'Quando i valori di saturazione di ossigeno dell'emoglobina sono stati confrontati, ci sono state differenze statisticamente significative solo tra i valori preoperatori e post operativi. All'aumentare della durata dell'operazione, la saturazione di ossigeno dell'emoglobina diminuisce significativamente".

2.

Questa citazione è tratta dal *New England Journal of Medicine*: "Sappiamo che indossare una maschera al di fuori delle strutture sanitarie offre poca, se non nessuna, protezione dall'infezione. Le autorità sanitarie pubbliche definiscono un'esposizione significativa al covid-19 come un contatto faccia a faccia entro sei piedi con un paziente con covid-19 sintomatico che è sostenuto per almeno alcuni minuti (e alcuni dicono più di 10 minuti o anche 20 minuti). La possibilità di prendere il covid-19 da un'interazione di passaggio in uno spazio pubblico è quindi minima. In molti casi il desiderio di un mascheramento diffuso è una reazione riflessiva all'ansia per la pandemia". Il riferimento: M. Klompas, C. Morris et al 'Universal Masking in hospitals in the covid-19 era' - *New England Journal of Medicine* 2020

3.

È possibile che indossare una maschera per ore e ore possa causare fibrosi polmonare. Nell'agosto 1988, gli atti della VII Conferenza Internazionale sulle Pneumoconiosi includevano i dettagli di tre casi di fibrosi polmonare, ritenuti dovuti all'esposizione a fibre tessili sintetiche. Il primo era una donna che 52 aveva una tosse secca con un aumento

difficoltà di respirazione. I cambiamenti erano visibili su una radiografia. La donna lavorava da 15 anni in un negozio tessile dove il suo lavoro consisteva nel misurare e tagliare tessuti, soprattutto sintetici. Il secondo paziente era una donna di 66 anni che aveva anche lei difficoltà a respirare. Anche i polmoni di questa paziente hanno mostrato cambiamenti ai raggi X. Anche lei era coinvolta nel taglio e nella misurazione di tessuti sintetici. Una terza donna, di 47 anni, aveva una fibrosi polmonare bilaterale.

Gli studi hanno dimostrato che le fibre sciolte si vedono su tutti i tipi di maschere e possono essere inalate causando gravi danni ai polmoni.

4.

Le persone che tossiscono e starnutiscono nella loro maschera aumentano il rischio di un accumulo di funghi e batteri - che può portare a pericolose infezioni al petto.

5.

Nel 2015, il *British Medical Journal* ha pubblicato un articolo intitolato, *A Cluster Randomised Trial of Cloth Masks Compared with Medical Masks in Healthcare Workers*. L'articolo è stato scritto da nove autori dell'Università del Nuovo Galles del Sud, l'Università di Sydney, l'Istituto Nazionale di Igiene ed Epidemiologia in Vietnam e i Centri di Controllo e Prevenzione delle Malattie di Pechino in Cina. Lo scopo dello studio era quello di confrontare l'efficacia delle maschere di stoffa con le maschere mediche negli operatori sanitari ospedalieri. Lo studio, che era ampio, ha concluso che i risultati mettono in guardia contro l'uso delle maschere di stoffa.

Questa è una scoperta importante per informare la salute e la sicurezza sul lavoro", concludono gli autori. La ritenzione dell'umidità, il riutilizzo delle maschere di stoffa e la scarsa filtrazione possono comportare un aumento del rischio di infezione".

E gli autori hanno aggiunto: "...come misura precauzionale, le maschere di stoffa non dovrebbero essere raccomandate per gli operatori sanitari, in particolare in situazioni ad alto rischio, e le linee guida devono essere aggiornate".

6.

Molti individui hanno trasformato le loro maschere in oggetti di moda. Mi chiedo quanti indossano la stessa maschera giorno dopo giorno senza lavarla. Se le maschere non vengono lavate, diventano terreno fertile per batteri, funghi e virus. Se vengono lavate, diventano ancora più inutili (se è possibile) di quando erano nuove. L'entusiasmo per le maschere "alla moda", che si abbinano ad altri capi di abbigliamento, è in aumento. Ma indossare una maschera alla moda è come se uno schiavo si dipingesse le catene per sembrare carino.

7.

La parola 'copertura' è ora spesso usata nel materiale di propaganda ufficiale, avendo sostituito la parola 'maschera'. È stato chiaramente decretato più accettabile della più usuale parola "maschera" che porta con sé sfumature preoccupanti.

8.

È spesso difficile sentire cosa dicono le persone quando indossano le maschere - in particolare se le maschere sono aderenti. Le conversazioni sono tenute al minimo e le interazioni sociali nei negozi e in altri stabilimenti sono funzionali al meglio. (Vale la pena notare che i parrucchieri e altri nelle industrie di servizio sono stati istruiti a parlare il meno

possibile - apparentemente per prevenire

la diffusione del virus. Anche il canto, un'attività gioiosa per cantanti e ascoltatori, è stato vietato).

9.

I portatori di maschere sono stati incoraggiati dagli specialisti di psy-op impiegati dai governi a mostrare il loro odio per i non portatori di maschere. Questo disgustoso stratagemma è stato promosso per la prima volta dalla signora Dick della polizia metropolitana di Londra, e sembra progettato per far sentire in colpa e vergognarsi coloro che non possono o non indossano maschere. I disabili mentali e fisici saranno quindi molestati e maltrattati se osano uscire di casa.

10.

Nell'ottobre 2020, si è notato che quando le fotografie di strada venivano pubblicate sulla stampa o online, mostravano invariabilmente membri del pubblico che indossavano maschere - anche se l'uso delle maschere all'aperto non era obbligatorio. Il pubblico è stato condizionato per il momento in cui indossare maschere all'aperto diventerà obbligatorio?

11.

I sintomi causati dall'uso della maschera vengono ora erroneamente attribuiti al covid-19. Sembra probabile che quando l'uso delle maschere comincerà a provocare dei decessi (come accadrà), questi decessi saranno incolpati del covid-19 e usati come motivo per politici e consiglieri per chiedere che la gente indossi le maschere per ore ancora più lunghe. Il circolo vizioso sarà completo.

12.

La Occupational Safety and Health Administration negli Stati Uniti ha decretato che qualsiasi stanza in cui l'anidride carbonica è presente a un livello o più di 5.000 parti per milione non è sicura e ha un ambiente che è tossico e pericoloso. I livelli di biossido di carbonio si trovano normalmente tra 350 e 450 parti per milione. Il livello accettabile di qualità interna è da 600 a 800 ppm. Qualsiasi datore di lavoro che tenta di costringere i dipendenti a lavorare in un ambiente in cui il livello di biossido di carbonio è troppo alto può essere ritenuto responsabile. Allo stesso modo, qualsiasi insegnante che tenta di costringere i bambini a studiare in un tale ambiente sarebbe legalmente responsabile. Se un sottomarino nucleare ha un livello di oltre parti 5,000 per milione, allora deve emergere perché è considerato un ambiente minaccioso e pericoloso. C'è molta controversia sui livelli di anidride carbonica che possono svilupparsi se si indossa una maschera. In generale, più una maschera è stretta, maggiore è il rischio che il livello di anidride carbonica salga a livelli pericolosi, ma bisogna ricordare che la maggior parte del pubblico non ha alcuna formazione su come indossare una maschera e ci sono poche o nessuna restrizione sulla fabbricazione delle maschere. In effetti, i membri del pubblico stanno facendo le proprie maschere e usando pezzi di materiale avanzato per farlo. Una grande varietà di maschere viene progettata e indossata. Coloro che liquidano il pericolo come inesistente potrebbero voler leggere il rapporto di ricerca a contratto HSE n. 27/1991, prodotto dal British Health and Safety Executive e intitolato, *Dead space and inhaled carbon dioxide levels in respiratory protective equipment*. Coloro che respingono i rischi associati ai livelli di anidride carbonica dovrebbero sapere che la quantità di anidride carbonica in una piccola stanza può facilmente salire a livelli che sono abbastanza pericolosi da avere un effetto drammatico sul processo decisionale. Almeno otto studi nell'ultimo decennio hanno studiato i livelli di anidride carbonica in ambienti chiusi e hanno

trovato livelli preoccupanti sopra le parti 1,200 per milione.

13.

Le donne che partoriscono in Francia devono indossare maschere per il viso. A mio parere, questo è pericoloso e mette a dura prova il cuore. Le donne incinte non dovrebbero indossare una maschera, non solo per il rischio per loro stesse, ma per il rischio per il loro bambino non ancora nato. C'è un rischio reale che il bambino sia nato morto o in qualche modo danneggiato o poco sviluppato alla nascita.

14.

La ricerca condotta da quattro medici francesi nel 2018 e riportata in *Rev Mal Respir*, è stata progettata per valutare l'effetto di indossare una maschera chirurgica durante un test di camminata di sei minuti. Gli autori dello studio erano E. Person, C. Lemercier, A. Royer e G. Reyckler. (Il test del cammino di sei minuti è regolarmente utilizzato in pneumologia).

Per questa ricerca, sono stati utilizzati 44 soggetti sani. Ogni individuo ha eseguito due test di camminata di sei minuti, uno con e senza maschera.

I ricercatori hanno trovato che la variazione di dispnea era significativamente più alta con una maschera chirurgica, e hanno concluso che la differenza era clinicamente rilevante.

La conclusione è stata che "indossare una maschera chirurgica modifica significativamente e clinicamente la dispnea".

15.

I portatori di maschere, di natura bigotta, affermeranno a volte che indossano maschere non per proteggere se stessi ma per proteggere altre persone. Questa è una sciocchezza da sempliciotti poiché, come è stato ben dimostrato in questo libro, le maschere non hanno alcun valore per nessuno e, anzi, possono essere una minaccia sia per chi le indossa sia per le persone senza maschera che incontrano.

16.

Prove vitali che delineano i pericoli e l'inefficacia dell'uso delle maschere sono state bandite, bloccate o cancellate da internet. I video che valutano il valore di indossare maschere sulla base delle prove scientifiche sono stati rimossi. La discussione e il dibattito sul valore delle maschere sono soppressi dai politici e dai media. Il materiale di ricerca che delinea i pericoli dell'uso delle maschere è stato rimosso da internet sulla base del fatto che "non è più rilevante nel nostro clima attuale". I cosiddetti "fact-checkers" respingono invariabilmente i rapporti medici pubblicati da medici e scienziati - per quanto eminenti possano essere questi esperti. I cosiddetti "fact-checkers" sono spesso legati a organizzazioni commerciali o gruppi con legami commerciali. Nessuno sembra controllare i 'fact-checkers' - anche se dovrebbero.

17.

Tra il 2004 e il 2016, almeno dodici articoli apparsi su riviste mediche e scientifiche dimostrano che le maschere facciali non impediscono la trasmissione dell'infezione.

18.

Non ci sono regole rigide su ciò che costituisce una maschera, e le regole su quando e dove le maschere dovrebbero essere indossate cambiano costantemente. Questo dimostra che non c'è nessuna scienza che supporti l'uso delle maschere. Così, per esempio, è

chiaramente assurdo che si pensi che il coronavirus si diffonda da persona a persona in un negozio ma non in un ufficio.

19.

Più stretta è una maschera, più è probabile che riduca i livelli di ossigeno nel sangue e che aumenti la quantità di anidride carbonica inalata. Va notato che l'assunzione ottimale di ossigeno negli esseri umani dovrebbe, secondo la US Occupational Safety and Health Administration, essere tra il 19,5 e il 23,5% e che qualsiasi spazio aereo occupato dall'uomo dove l'ossigeno misura meno del 19,5% dovrebbe essere etichettato come non sicuro per i lavoratori. Tuttavia, la percentuale di ossigeno all'interno di uno spazio aereo mascherato misura generalmente il 17,4% entro pochi secondi dall'indossare la maschera. Una maschera più aderente comporterà livelli di ossigeno più bassi e livelli di anidride carbonica più alti. Livelli più bassi di ossigeno e livelli più alti di anidride carbonica stimolano un maggiore flusso inspiratorio

- portando ad un maggior rischio che le fibre sciolte dalla maschera facciale vengano inalate.

20.

In Belgio, nel settembre 2020, un gruppo di 70 medici ha inviato una lettera aperta a Ben Weyts, il ministro dell'istruzione fiammingo, in cui sostengono che i bambini sono gravemente colpiti dal dover indossare maschere facciali. Le maschere facciali obbligatorie nelle scuole sono una grande minaccia per i loro

sviluppo", hanno scritto. Ignora il bisogno essenziale del bambino che cresce. Il benessere dei bambini e dei giovani dipende fortemente dall'attaccamento emotivo agli altri".

(L'osservazione delle espressioni facciali aiuta lo sviluppo sociale di un bambino e quindi vedere coloro che li circondano indossare maschere deve quindi ritardare lo sviluppo del bambino).

Secondo il *Brussels Times*, i medici hanno continuato che "non c'è alcuna prova su larga scala che indossare maschere per il viso in un ambiente non professionale abbia alcun effetto positivo sulla diffusione dei virus, per non parlare della salute generale. Né esiste alcuna base legale per l'attuazione di questo requisito".

'Nel frattempo, è chiaro che i bambini sani che vivono con il covid-19 guariscono senza complicazioni nella norma e che in seguito contribuiscono alla protezione dei loro simili aumentando l'immunità di gruppo'.

L'unica misura sensata per prevenire le malattie gravi e la mortalità causate dal covid-19 è quella di isolare i singoli insegnanti e i singoli bambini a maggior rischio", hanno aggiunto. Questa valutazione del rischio non è compito del Ministero dell'Educazione, ma dei medici curanti in consultazione con i loro pazienti".

21.

L'eminente virologo tedesco, il professor Streeck, ha criticato l'uso delle maschere, che secondo lui sono un meraviglioso terreno di coltura per batteri e funghi. Ha anche criticato le chiusure.

22.

Due dentisti di New York hanno riferito di aver visto un certo numero di pazienti con gengive infiammate e altri problemi. La notizia è stata riportata dal *New York Post*.

Stiamo vedendo infiammazioni nelle gengive di persone che sono state sane per sempre, e carie in persone che non le hanno mai avute prima", ha detto il dentista Rob Ramondi. Circa il 50% dei nostri pazienti sono colpiti da questo, (così) abbiamo deciso di chiamarlo 'bocca

della maschera'.

Un altro dentista, Marc Sclafani, ha detto al *New York Post* che "le malattie gengivali, o parodontali, porteranno alla fine a ictus e a un aumento del rischio di attacchi cardiaci".

I dentisti hanno detto che il problema è causato dal fatto che le coperture del viso aumentano la secchezza della bocca e contribuiscono all'accumulo di batteri cattivi.

La gente tende a respirare con la bocca invece che con il naso quando indossa una maschera", ha detto Sclafani. La respirazione dalla bocca causa la secchezza delle fauci, che porta a una diminuzione della saliva - e la saliva è ciò che combatte i batteri e pulisce i denti".

23.

Le maschere diminuiscono la qualità delle nostre relazioni con le altre persone. Ci fidiamo meno delle persone se indossano maschere. Non possiamo vedere i sorrisi e quindi abbiamo più paura delle persone.

24.

Quando la verità verrà finalmente fuori sui pericoli delle maschere, gli insegnanti che fanno indossare maschere ai bambini nelle scuole saranno denunciati. Anche i capi che fanno indossare maschere ai loro dipendenti saranno denunciati. L'ignoranza non è una difesa. E come hanno scoperto gli imputati di Norimberga, la risposta "stavo obbedendo agli ordini" non è una difesa.

25.

Un uomo di 26 anni ha sofferto di un polmone collassato dopo aver corso miglia2.5 mentre indossava un volto maschera. I medici dicono che la sua condizione è stata causata dall'alta pressione sul polmone dell'uomo a causa della sua respirazione intensa mentre indossava la maschera. Quando le maschere saranno rese obbligatorie all'aperto nel Regno Unito, i corridori e i ciclisti non avranno altra scelta che indossare le maschere. Molti moriranno.

26.

Mai nella storia così tante persone hanno indossato maschere che ostruiscono la loro presa d'aria. È stata fatta una quantità considerevole di ricerche sull'uso delle maschere. La ricerca mostra chiaramente che le maschere sono inefficaci nel prevenire il movimento di organismi infettivi, ma che riducono i livelli di ossigeno e aumentano i livelli di anidride carbonica. La maggior parte dei sostenitori delle maschere sono ignoranti o espongono deliberatamente al pericolo chi le indossa. Gli effetti collaterali dell'eccesso di anidride carbonica (ipercapnia) sono mal di testa, vertigini, sonnolenza, nausea, vomito e una sensazione di tensione al petto. I rischi sono di solito liquidati come irrilevanti o inesistenti dai portavoce del governo e dai fact checker (molti dei quali sono sponsorizzati dall'industria) ma ho trovato impossibile trovare prove scientifiche affidabili a sostegno di questa rassicurazione. Va notato che la BBC, che sostiene di produrre materiale di fact checking, ha legami finanziari con la Bill and Melinda Gates Foundation (che a sua volta ha forti legami finanziari con l'industria dei vaccini tra gli altri) ed è a mio parere del tutto inaffidabile. La domanda, come sempre, è semplice: chi controllerà i "fact checkers"?

I difensori del governo considerano la rimozione di un video da YouTube come un segno che il consiglio nel video deve essere stato "sbagliato". La realtà, naturalmente, è l'esatto opposto, poiché YouTube elimina il materiale che non è d'accordo con i consigli dell'Organizzazione mondiale della sanità, che ora è fortemente sponsorizzata dalla Fondazione Bill e Melinda Gates.

27.

Le strade sono disseminate di mascherine scartate che avrebbero dovuto essere incenerite come rifiuti medici, se si trattasse davvero di un virus altamente pericoloso. È importante notare che, nel marzo 2020¹⁹, gli organismi di salute pubblica e il Comitato consultivo sui pericoli

Gli agenti patogeni hanno deciso che il covid-19 non dovrebbe più essere classificato come "ad alte conseguenze".

malattia infettiva" - il link per la prova di questo è sul mio sito web

www.vernoncoleman.com. Un paio di giorni dopo questa decisione, il governo britannico introdusse le serrate e presentò il disegno di legge più oppressivo della storia parlamentare britannica.

28.

È stato riportato nel *Sydney Morning Herald* nel 2003, che i rivenditori che incassano le paure della comunità sulla SARS esagerando i benefici per la salute delle maschere chirurgiche potrebbero affrontare multe fino a 110.000 dollari. Il ministro del commercio equo del NSW Reba Meagher ha avvertito che i distributori e i commercianti potrebbero essere perseguiti se si suggerisse che le maschere offrono livelli irrealistici di protezione dalla malattia. Sembra che ci sia un certo dibattito sul fatto che

Le maschere chirurgiche sono in grado di minimizzare gli effetti della SARS". La sig.ra Meagher ha detto che il suo dipartimento indagherà su qualsiasi reclamo relativo a false affermazioni sulle maschere che riguardano il pubblico.

Le autorità sanitarie hanno avvertito che le maschere chirurgiche potrebbero non essere una protezione efficace contro il virus. Queste maschere sono efficaci solo finché sono asciutte", ha detto la professoressa Yvonne Cossart del Dipartimento di Malattie Infettive dell'Università di Sydney. 'Come

Non appena si saturano con l'umidità del tuo respiro, smettono di fare il loro lavoro e trasmettono le goccioline". Il professor Cossart ha detto che questo potrebbe richiedere solo 15 o 20 minuti, dopo di che la maschera dovrebbe essere cambiata".

29.

Indossare una maschera facciale riduce i livelli di immunità? Nessuno sembra conoscere la risposta con certezza, ma sembra possibile che se le persone indossano maschere per lunghi periodi (mesi o anni), l'assenza di contatto con il mondo reale potrebbe avere un effetto dannoso sull'immunità - se la maschera funziona. Le maschere facciali ci impediscono di sviluppare l'immunità a particolari malattie? Questo dipende da molti fattori - principalmente l'efficacia della maschera facciale maschera. Ma se la maschera non impedisce lo sviluppo dell'immunità, allora probabilmente non vale la pena indossarla comunque.

30.

È ampiamente riconosciuto che indossare una maschera può dare un falso senso di sicurezza e può impedire a chi la indossa di prendere altre precauzioni - come lavarsi le mani. Inoltre, è stato stabilito che se le maschere non sono indossate correttamente, e cambiate regolarmente, possono fare più male che bene.

31.

Non c'è dubbio che le maschere possono essere pericolose. In Cina, due scolari che indossavano maschere facciali mentre correvano su una pista sono entrambi crollati e sono morti - probabilmente, suppongo, perché lo sforzo sui loro cuori per la mancanza di ossigeno si è rivelato fatale. Secondo il medico tedesco, il dottor Bodo Schiffmann, almeno altri tre bambini potrebbero essere morti in Germania a causa dell'uso della maschera.

32.

Un rapporto pubblicato nel *British Medical Journal* ha riassunto alcuni altri rischi. In primo luogo, quando si indossa una maschera facciale una parte dell'aria che si respira va negli occhi. Questo può essere

fastidioso e scomodo e se, di conseguenza, vi toccate gli occhi potreste infettarvi. In secondo luogo, le maschere rendono la respirazione più difficile e, come ho già sottolineato, chiunque abbia un problema di respirazione scoprirà che una maschera lo peggiora. Inoltre, parte dell'anidride carbonica che viene espirata con ogni espirazione viene poi respirata dentro perché è intrappolata. Insieme questi fattori possono significare che chi indossa la maschera può respirare più frequentemente o più profondamente, e se questo accade, qualcuno che ha il coronavirus può finire per respirare più del virus nei loro polmoni. Se una maschera è contaminata perché è stata indossata per troppo tempo, i rischi sono ancora maggiori. Quanto tempo è troppo lungo? Nessuno lo sa, ma due ore sembrano un limite accettato. Nessuna ricerca è stata fatta, per quanto ne so. In terzo luogo, c'è il rischio che l'accumulo del virus nel tessuto della maschera possa aumentare la quantità di virus respirato. Questo potrebbe poi sconfiggere la risposta immunitaria del corpo e causare un aumento delle infezioni - altre infezioni, non solo il coronavirus.

33.

Il dottor Russell Blaylock, un neurochirurgo in pensione, ha riferito che indossare una maschera facciale può produrre una serie di problemi che vanno dal mal di testa all'ipercapnia (una condizione in cui l'anidride carbonica in eccesso si accumula nel corpo) e che i problemi possono includere complicazioni pericolose per la vita. I sintomi dell'ipercapnia includono sonnolenza, vertigini e affaticamento. Una parte dell'anidride carbonica espirata con ogni respiro viene trattenuta dietro la maschera e poi respirata di nuovo.

Il dottor Blaylock ha anche avvertito di problemi neurologici. Indossando una maschera, i virus esalati non saranno in grado di sfuggire e si concentreranno nei passaggi nasali, entrando nella
nervi olfattivi e viaggiare nel cervello", ha scritto.

E il dottor Blaylock ha avvertito del pericolo per i pazienti con il cancro. Le persone con il cancro, specialmente se il cancro si è diffuso, saranno ulteriormente a rischio per l'ipossia prolungata, poiché il cancro cresce meglio in un microambiente povero di ossigeno. Il basso ossigeno promuove anche l'infiammazione che può promuovere la crescita, l'invasione e la diffusione dei tumori. Ripetuti episodi di ipossia sono stati proposti come un fattore significativo nell'aterosclerosi e quindi aumenta (il rischio di) tutte le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari".

34.

Il rischio di sviluppare effetti collaterali quando si indossa una maschera dipende in una certa misura dal fatto che la maschera sia fatta di stoffa o di carta o sia una maschera N95 che filtra almeno il 95% delle particelle trasportate dall'aria. Uno studio su 212 operatori sanitari ha mostrato che un terzo di loro ha sviluppato mal di testa e il 60% ha avuto bisogno di antidolorifici per alleviare il mal di testa. Alcuni dei mal di testa sono stati pensati per essere causati da un aumento della quantità di anidride carbonica nel sangue o una riduzione della quantità di ossigeno nel sangue. Un altro studio, questa volta su 159 giovani operatori sanitari, ha mostrato che l'81% ha sviluppato mal di testa dopo aver indossato le maschere, tanto che il loro lavoro ne ha risentito.

35.

Una maschera N95 può ridurre l'ossigenazione del sangue fino al 20% e questo può portare a una perdita di coscienza. Naturalmente, questo può essere pericoloso per i conducenti di veicoli; i conducenti di autobus mascherati, per esempio, potrebbero mettere a rischio la vita

dei loro passeggeri.

36.

Il dottor Blaylock ha indicato uno studio intitolato, *The use of masks and respirators to prevent transmission of influenza: a systematic review of the scientific evidence*. Questo studio ha esaminato 17 studi separati e ha concluso che nessuno di essi ha stabilito una relazione conclusiva tra l'uso di maschere e la protezione contro l'infezione da influenza. 'Quando una persona ha la TBC le facciamo indossare una maschera', ha concluso il dottor Blaylock, 'non l'intera comunità dei non infetti'.

Il dottor Blaylock ha anche descritto come l'uso della maschera può influenzare l'immunità. ... un calo dei livelli di ossigeno (ipossia) è associato a un deterioramento dell'immunità", ha scritto. Gli studi hanno dimostrato che l'ipossia può inibire il tipo di cellule immunitarie principali utilizzate per combattere le infezioni virali chiamate linfociti CD4+T. Questo accade perché l'ipossia aumenta il livello di un composto chiamato hypoxia inducible factor-11 (HIF-11) che inibisce i linfociti T e stimola una potente cellula immunitaria inibitrice. Questo pone le basi per contrarre qualsiasi infezione, compreso il covid-19, e rendere le conseguenze di tale infezione molto più gravi. In sostanza, la tua maschera può benissimo metterti ad un aumento di infezioni e, in tal caso, avere un esito molto peggiore".

37.

Le visiere hanno un vantaggio importante rispetto alle maschere. L'evidenza mostra chiaramente che, sebbene le maschere siano inutili nel prevenire la diffusione dell'infezione, sono potenzialmente estremamente pericolose. D'altra parte, anche se le visiere sono altrettanto inutili come le maschere nel prevenire la diffusione dell'infezione, sono almeno relativamente prive di pericolo e sono, quindi, la copertura del viso preferita da coloro che sentono la necessità di indossarne una. Il fatto che i governi permettano ai cittadini di usare le visiere prova senza ombra di dubbio che l'intera truffa delle maschere è solo questo: una truffa. Lo scopo è quello di ottenere un controllo psicologico piuttosto che controllare le malattie.

38.

Il dottor M Griesz-Brisson MD PhD è un importante consulente neurologo e neurofisiologo europeo. Nell'ottobre 2020, ha avvertito che la respirazione della nostra aria espirata, a causa di indossare maschere, creerà carenza di ossigeno e un eccesso di anidride carbonica nel corpo. Sappiamo", ha detto, "che il cervello umano è molto sensibile alla mancanza di ossigeno. Ci sono cellule nervose nell'ippocampo che non possono resistere più di tre minuti senza ossigeno". La dottoressa Griesz-Brisson ha sottolineato che i sintomi acuti della privazione di ossigeno sono mal di testa, sonnolenza, vertigini, difficoltà di concentrazione e rallentamento dei tempi di reazione. Il vero pericolo è, tuttavia, che quando la privazione di ossigeno diventa cronica, i sintomi scompaiono perché il corpo si abitua. Tuttavia, l'efficienza rimane compromessa e il danno al cervello continua. Sappiamo che la malattia neurodegenerativa impiega da anni a decenni per svilupparsi. Se oggi dimentichi il tuo numero di telefono, il guasto nel tuo cervello sarebbe già iniziato due o tre decenni fa'.

Il dottor Griesz-Brisson spiega che mentre chi indossa la maschera pensa che si stia abituando a respirare di nuovo l'aria espirata, i problemi all'interno del cervello stanno crescendo man mano che la privazione di ossigeno continua.

Sottolinea anche che le cellule cerebrali che muoiono, a causa della mancanza di ossigeno, non saranno mai sostituite. Sono andate per sempre. Continua a sostenere che tutti hanno il diritto di chiedere l'esenzione dall'uso della maschera perché la privazione di ossigeno è così pericolosa - e le maschere non funzionano.

Infine, il dottor Griesz-Brisson sottolinea che i bambini e gli adolescenti non devono mai indossare maschere, in parte perché hanno un sistema immunitario estremamente attivo e

adattivo, ma anche perché

il loro cervello è particolarmente attivo e vulnerabile. Più un organo è attivo, più ossigeno gli serve. E così il danno al cervello dei bambini è enorme e irreversibile.

Avverte che la demenza aumenterà tra dieci anni, e la generazione più giovane non sarà in grado di raggiungere il suo potenziale a causa dell'uso della maschera.

La privazione di ossigeno influisce negativamente sul cuore e sui polmoni, ma danneggia anche il cervello.

E il danno sarà permanente.

La mia conclusione deve essere che nessuno ha il diritto di costringerci a privare i nostri corpi di ossigeno senza alcuna buona ragione. Privare gli individui dell'ossigeno è un crimine perpetrato da coloro che ci chiedono di indossare le maschere. Sono colpevoli anche coloro che lo lasciano fare e coloro che collaborano. E coloro che indossano le maschere in situazioni in cui non sono legalmente richieste stanno cooperando in un'attività criminale".

Inevitabilmente, l'intervista del dottor Griesz-Brisson è stata rimossa da YouTube come parte della soppressione globale dell'informazione medica.

39.

Il vaccino nasale dell'influenza, quello dato ai bambini, contiene virus vivi attenuati o indeboliti.

È possibile che se un bambino ha un sistema immunitario indebolito - come sarebbe senza dubbio il caso se fosse stato imprigionato e tenuto spesso in casa o se avesse indossato una maschera per molto tempo senza alcuna buona ragione - allora il virus attenuato nel vaccino potrebbe causare l'influenza.

Dato che i virus attenuati non sono del tutto morti, potrebbero cambiare o addirittura diventare vivi e potrebbero mutare e causare l'infezione di altre persone. Quindi è possibile che un bambino che ha il vaccino nasale dell'influenza possa trasmettere il virus dell'influenza alla nonna - che potrebbe morire di conseguenza.

40.

Molti medici ora credono che le maschere siano usate come uno strumento di condizionamento per renderci più accondiscendenti. La maggior parte della gente le indossa doverosamente, credendo erroneamente che le maschere li proteggeranno dal coronavirus, e senza alcuna idea del danno che viene fatto alla loro salute fisica e mentale. In tutto il mondo i cittadini si sono dimostrati straordinariamente obbedienti e creduloni, persino patetici, accettando abbastanza liberamente le bugie e gli inganni. L'allontanamento sociale e l'indossare maschere sono entrambi probabili a lungo termine e possibilmente permanenti, e il danno fisico e mentale fatto è anche probabile che sia a lungo termine e permanente.

41.

Le regole sull'uso della maschera cambiano di volta in volta e da una zona all'altra (dimostrando che non c'è scienza dietro l'uso della maschera) e non sappiamo mai bene quali punizioni aspettarci. In una parte dell'America si poteva essere mandati in prigione per un anno se non si indossava una maschera. In un'altra parte dell'America si doveva pagare una multa di 2.000 dollari ma non c'era una pena detentiva. In Texas, ad alcune persone è stato detto che dovrebbero indossare maschere nelle loro case. In un negozio una guardia ha puntato una pistola contro un uomo che non indossava una maschera.

42.

I cinesi indossano maschere abitualmente - per proteggersi dall'inquinamento. Ma le

maschere sembrano non fare alcuna differenza per la diffusione del coronavirus in Cina.

43.

Economisti, professori di qualsiasi cosa, ingegneri, banchieri, insegnanti, direttori d'azienda e dirigenti di campi da golf sono tutti d'accordo: dobbiamo tutti indossare le nostre maschere. Sorprendentemente, e inspiegabilmente, i media danno metri di spazio sulla stampa e molte ore di trasmissione a queste persone, ma negano spazio o tempo a medici esperti e ben qualificati che vogliono semplicemente fornire verità, prove scientifiche e buon senso. I pochi medici che si allineano alla "linea del partito" sulla bufala del covid-19 si garantiscono enormi quantità di pubblicità.

44.

Le maschere diventeranno parte della nuova religione mondiale (ampiamente conosciuta dai suoi sostenitori come Chrislam)?

45.

In un documento pubblicato su *MedRxiv.2020 dal titolo, interventi fisici per interrompere o ridurre la diffusione dei virus respiratori*, T. Jefferson, M. Jones et al hanno concluso che rispetto a non indossare una maschera non c'era alcuna riduzione delle malattie influenzali quando gli operatori sanitari o la popolazione generale indossavano maschere.

Nel marzo 2020, la dottoressa Jenny Harries, vice responsabile medico nel Regno Unito, ha avvertito che è possibile intrappolare il virus in una maschera e iniziare a respirarlo. Ha detto che indossare una maschera non è una buona idea.

46.

Una meta-analisi pubblicata nel maggio del 2020 dai Centers for Disease Control era intitolata, *misure non farmaceutiche per l'influenza pandemica in ambienti non sanitari - misure di protezione personale e ambientali*. Gli autori hanno concluso che le prove degli studi randomizzati e controllati sulle maschere facciali non hanno sostenuto un effetto sostanziale sulla trasmissione dell'influenza confermata in laboratorio, sia quando indossate da persone infette che da persone della comunità generale per ridurre la loro suscettibilità.

47.

Nel maggio 2016, una meta-analisi scritta da J. Smith e C. MacDougall e pubblicata sul *Canadian Medical Association Journal* ha concluso che sia gli studi randomizzati controllati che gli studi osservazionali sui respiratori N95 e sulle maschere chirurgiche utilizzate dagli operatori sanitari, non hanno mostrato alcun beneficio contro la trasmissione di infezioni respiratorie acute. Gli autori hanno anche concluso che la trasmissione delle infezioni respiratorie acute può essere avvenuta attraverso la contaminazione dei dispositivi di protezione respiratoria forniti durante la conservazione e attraverso il riutilizzo di maschere e respiratori durante la giornata lavorativa.

48.

Nel 2019, un documento scientifico scritto da L.Radonovich e M.Simberkoff è stato pubblicato sul *Journal of the American Medical Association*. L'articolo era intitolato, *N95 respiratori vs maschere mediche per la prevenzione dell'influenza tra il personale sanitario: uno studio clinico randomizzato*. Lo studio ha coinvolto volontari 2,862 e ha mostrato che sia le maschere chirurgiche che le N95

respiratori "non ha portato a nessuna differenza significativa nell'incidenza dell'influenza confermata in laboratorio".

49.

Nel 2011, una meta-analisi di 17 studi separati riguardanti le maschere e l'effetto sulla trasmissione dell'influenza ha trovato che nessuno dei 17 studi ha stabilito una relazione conclusiva tra l'uso della maschera o del respiratore e la protezione contro l'infezione influenzale. Lo studio è stato condotto da F. bin-Reza, V. Lopez et al.

50.

È stato dimostrato nel 1920 che le maschere di stoffa non riescono a impedire o fermare la trasmissione del virus dell'influenza. Si concluse che il numero di strati di tessuto necessari per prevenire la penetrazione degli agenti patogeni avrebbe richiesto un numero soffocante di strati e non poteva essere utilizzato. Fu anche riconosciuto che c'era un problema di perdite intorno ai bordi delle maschere di tela.

51.

Un documento intitolato, *Use of surgical face masks to reduce the incidence of the common cold among health workers in Japan: a randomized clinical trial* è stato pubblicato sull'*American Journal of Infection Control* nel giugno 2009. Gli autori hanno concluso che l'uso della maschera non è risultato protettivo contro il raffreddore comune rispetto ai controlli che non indossavano maschere.

52.

Nel 2009, i ricercatori hanno studiato le maschere per un articolo pubblicato nel *Journal of Occupational Environmental Hygiene*. Gli autori hanno concluso che sia per le maschere N95 che per quelle chirurgiche, le particelle espulse venivano deviate intorno ai bordi delle maschere e che c'era una penetrazione misurabile delle particelle attraverso il filtro di ogni maschera.

53.

Un documento intitolato, *Face coverings, aerosol dispersion and mitigation of virus transmission risk*, scritto da M. Viola, B. Peterson et al, è stato pubblicato nel 2005. Gli autori hanno concluso che ci sono state più trasmissioni di particelle fluide cariche di virus da individui mascherati che da individui non mascherati, per mezzo di getti di dispersione, compresi i getti all'indietro e verso il basso che possono presentare grandi pericoli. Tutte le maschere sono state pensate per ridurre il flusso d'aria in avanti del 90% o più rispetto a chi non indossa alcuna maschera; tuttavia l'imaging Schlieren ha dimostrato che le maschere chirurgiche e le maschere di stoffa hanno portato a un maggiore flusso d'aria verso l'alto oltre le sopracciglia rispetto a quanto si è verificato negli individui che non indossano affatto le maschere. Il flusso d'aria non filtrato all'indietro è stato trovato forte con tutte le maschere testate, rispetto agli individui che non indossano maschere. In altre parole, se una persona che indossa una maschera ha un'infezione, il rischio di essere infettato è alto per chiunque stia dietro a chi la indossa.

54.

Un documento di H. Jung e J. Kim, che era intitolato, *Confronto dell'efficienza di filtrazione e caduta di pressione in maschere anti sabbia gialla, maschere di quarantena, maschere mediche, maschere generali*

e fazzoletti, è stato pubblicato su *Aerosol Air Qual Res* nel giugno 2013. L'articolo ha studiato 44 marche di maschere e ha scoperto che la penetrazione media era del 35,6%. Anche la maggior parte delle maschere mediche aveva una penetrazione superiore al 20%. Soprattutto, lo studio ha scoperto che le maschere generiche e i fazzoletti non avevano alcuna funzione protettiva in termini di efficienza di filtrazione degli aerosol.

55.

Uno studio pubblicato nel 2015 sul *British Medical Journal* da C. MacIntyre, H. Seal et al, intitolato, *A cluster randomised trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers* ha scoperto che la penetrazione delle maschere di stoffa da parte delle particelle era quasi del 97% mentre la penetrazione delle maschere mediche era del 44%. Gli autori hanno mostrato che gli operatori sanitari che indossavano maschere di stoffa avevano tassi significativamente più elevati di malattia simil-influenzale dopo quattro settimane di utilizzo delle maschere al lavoro - rispetto ai controlli.

56.

È opinione diffusa che i chirurghi e il personale di sala operatoria debbano indossare maschere, ma un documento di N. Mitchell e S. Hunt intitolato, *Surgical face masks in modern operating rooms - a costly and unnecessary ritual* che è stato pubblicato nel *Journal of Hospital Infection* nel luglio 1991- non ha trovato alcuna differenza nei tassi di infezione delle ferite con e senza maschere chirurgiche. Altre ricerche scientifiche hanno stabilito conclusioni simili. C'è stato, per esempio, un documento pubblicato nel 2015 nel *Journal of the Royal Society of Medicine* da C DaZhou, P Sivathondan et al. Il documento era intitolato, *Unmasking the surgeons: the evidence base behind the use of facemasks in surgery*.

57.

Nessuno dovrebbe indossare una maschera durante l'esercizio fisico. Ci sono stati diversi rapporti di bambini mascherati che sono morti durante l'esercizio. Ci sono prove che dimostrano che indossare una maschera riduce i livelli di ossigeno nel sangue anche quando chi la indossa è fermo. Inoltre, gli individui che fanno esercizio fisico sono propensi a sudare. Le maschere diventano quindi umide più rapidamente e l'umidità favorisce la crescita di microrganismi.

58.

S. Bae e M. Kim et al hanno pubblicato un articolo nell'aprile 2020 sulla rivista *Annals Internal Medicine* 2020. Il titolo del loro articolo era "*Effectiveness of surgical and cotton masks in blocking SARS CoV 2: A controlled comparison in 4 patients*" e hanno concluso che "né le maschere chirurgiche né quelle di cotone hanno efficacemente filtrato la SARS-CoV-2 durante i colpi di tosse degli infetti pazienti".

59.

Non è solo per educazione che i chirurghi e i dentisti tradizionalmente si tolgono la maschera quando parlano con i pazienti. Lo fanno perché sanno che i pazienti e i parenti trovano più rassicurante, e più confortante, vedere un intero volto umano piuttosto che solo una parte. Inoltre, è spesso estremamente difficile capire ciò che qualcuno sta dicendo quando indossa

una maschera.

60.

La maschera per il viso intrappola l'umidità calda che viene prodotta quando espiriamo", dice la dermatologa Dr Maggie Kober. Per quelli che hanno l'acne, questo può portare a un'infiammazione dell'acne. Per molti altri, questo ambiente caldo e umido che circonda la pelle crea la condizione perfetta perché lieviti e batteri naturali fioriscano e crescano più abbondantemente. Questa crescita eccessiva di lieviti e batteri può produrre la cheilite angolare, le crepe e le piaghe agli angoli della bocca".

Le maschere facciali possono anche presentare un rischio di dermatite da contatto e possono aumentare il rischio di infezioni da stafilococco.

61.

Nel giugno 2020, i ricercatori hanno suggerito che la riduzione di ossigeno e l'accumulo di anidride carbonica (ipercapnia) potrebbero mettere a dura prova cuore, polmoni, reni e sistema immunitario. Questo rischio non è stato smentito. Il documento è stato scritto da B. Chandrasekaran, S. Fernandes e intitolato, *Esercizio con maschera: stiamo maneggiando una spada del diavolo - un'ipotesi fisiologica*.

62.

La ricerca ha dimostrato che i respiratori e le maschere contenevano i bug dell'influenza sulle loro superfici esterne. Il rischio era più alto quanto più a lungo venivano indossate le maschere. È stato anche stabilito che i batteri si accumulano sulle maschere - e questi batteri possono causare infezioni polmonari.

63.

Chi indossa la maschera ha più probabilità di sviluppare un'infezione rispetto a chi non la indossa. Questo è molto probabilmente il risultato del fatto che chi indossa la maschera respira la propria aria pesantemente contaminata e, quindi, sviluppa una polmonite batterica. Le infezioni possono anche essere dovute al fatto che le maschere riducono i livelli di ossigeno nel sangue e influenzano negativamente l'immunità naturale. È probabile che chiunque indossi una maschera per lunghi periodi avrà un sistema immunitario danneggiato - e sarà più suscettibile alle infezioni. Gli studi hanno dimostrato che l'ipossia può inibire le cellule immunitarie utilizzate per combattere le infezioni virali. Indossare una maschera può rendere più probabile lo sviluppo di un'infezione - e se si sviluppa un'infezione è probabile che sia peggiore. Bassi livelli di ossigeno riducono le cellule T e quindi riducono i livelli di immunità.

64.

Is a mask necessary in the operating theatre?" di N. Orr, pubblicato su *Annals Royal College of Surgeons England* nel 1981, non ha trovato alcuna differenza nei tassi di infezione delle ferite se i chirurghi indossavano o meno maschere chirurgiche.

65.

Migliaia di anni fa, si scoprì che costringere le persone a indossare maschere che coprivano gran parte del loro viso rompeva la loro volontà e le rendeva sottomesse. Le maschere spersonalizzavano i portatori e li disumanizzavano anche.

Il dottor Scott Atlas, consigliere della Casa Bianca per il coronavirus, ha affermato che le coperture per il viso non sono efficaci nel fermare la diffusione del virus. Ha twittato: "Le maschere funzionano? NO' accanto a un link a un articolo che sosteneva contro il successo delle maschere. Twitter ha rimosso il suo tweet.

67.

I bambini ora chiedono di poter indossare le maschere (in modo da sembrare "grandi") e alcuni stanno addirittura adattando le maschere alle loro bambole. I genitori non sembrano consapevoli del fatto che i bambini sono particolarmente vulnerabili ai danni cerebrali che saranno inevitabilmente il risultato dell'ipossia indotta dall'uso della maschera.

68.

In alcune parti del mondo (in particolare in alcune parti degli Stati Uniti d'America) è obbligatorio indossare una maschera anche durante l'esercizio fisico. Questo è particolarmente pericoloso e porterà ad un drammatico aumento del numero di persone che muoiono durante l'esercizio fisico.

69.

Le tecniche di tortura della CIA includono il costringere le persone a rimanere isolate (come nelle serrate), a mantenere le distanze dagli altri (distanziamento sociale) e a indossare maschere.

70.

Un documento sulla rivista, *Ophthalmology and Therapy* (pubblicato nel settembre 2020), scritto da Majid Moshirfar, William B. West Jr e Douglas P. Marx ha avvertito di un aumento dei sintomi dell'occhio secco tra i portatori di maschera. Coloro che usano regolarmente le maschere per periodi prolungati hanno maggiori probabilità di mostrare i sintomi. La condizione è causata dall'aria espirata che soffia verso l'alto dalla maschera negli occhi. L'aumento del flusso d'aria causa irritazione o infiammazione. Gli autori concludono che "questa irritazione oculare associata alla maschera solleva preoccupazioni sulla salute degli occhi e

aumento del rischio di trasmissione di malattie negli utilizzatori prolungati di maschere". Il loro consiglio è di usare gocce oculari lubrificanti e di indossare occhiali di protezione.

La secchezza degli occhi porta le persone a strofinarsi gli occhi, il che porta ad un aumento del rischio di infezione.

Medici e ottici stanno anche segnalando un aumento del numero di pazienti che si lamentano di mal di testa persistenti - a causa dell'uso della maschera.

71.

Coloro che difendono l'uso delle maschere sostengono che la pratica deve essere sicura perché i chirurghi e il personale di sala operatoria indossano maschere. Ma le sale operatorie sono climaticamente controllate, le maschere vengono sostituite ogni paio d'ore, e chi lavora in una sala operatoria non corre a fare la spesa. È importante ricordare che i chirurghi che indossano maschere (e non tutti lo fanno) lavorano in piedi, piuttosto che camminare, e lavorano in un ambiente controllato e climatizzato. Non toccano le loro maschere e le cambiano regolarmente.

Infatti, il medico, il dottor J. Meehan MD, che ha eseguito più interventi chirurgici 10,000, ha questo da dire a coloro che sostengono che "Se le maschere non funzionano, allora perché i chirurghi indossano loro?"

Anche se i chirurghi indossano maschere per evitare che le loro gocce respiratorie contaminino il campo chirurgico e i tessuti interni esposti dei nostri pazienti chirurgici, questo

è circa quanto si estende l'analogia... La pandemia di covid-19 riguarda la trasmissione virale. Le maschere chirurgiche e di stoffa non fanno nulla per prevenire la trasmissione virale. Dovremmo tutti renderci conto ormai che le maschere per il viso non hanno mai dimostrato di prevenire o proteggere dalla trasmissione virale. Che è esattamente il motivo per cui non sono mai state raccomandate per l'uso durante l'epidemia di influenza stagionale, le epidemie o le pandemie precedenti. Se un chirurgo fosse malato, specialmente con un'infezione virale, non eseguirebbe un intervento chirurgico, perché sa che il virus NON sarebbe fermato dalla sua maschera chirurgica. Un'altra area di "falsa equivalenza" ha a che fare con l'ambiente in cui le maschere sono indossate. Gli ambienti in cui i chirurghi indossano le maschere minimizzano gli effetti negativi che le maschere chirurgiche hanno su chi le indossa. A differenza del pubblico che indossa maschere nella comunità, i chirurghi lavorano in suite chirurgiche sterili dotate di scambio di aria pesante sistemi che mantengono pressioni positive, scambiano e filtrano l'aria della sala a un livello molto alto e aumentano il contenuto di ossigeno dell'aria della sala. Queste condizioni limitano gli effetti negativi delle maschere sul chirurgo e sul personale della sala operatoria. Eppure, nonostante queste condizioni estreme di controllo del clima, gli studi clinici dimostrano gli effetti negativi (abbassamento dell'ossigeno arterioso e ri-respirazione dell'anidride carbonica) delle maschere chirurgiche sulla fisiologia e sulle prestazioni del chirurgo.

I chirurghi e il personale della sala operatoria sono ben addestrati, esperti e meticolosi nel mantenere la sterilità. Indossiamo solo maschere fresche e sterili. Indossiamo la maschera in modo sterile. Indossiamo la maschera per brevi periodi di tempo e la cambiamo ai primi segni di un eccessivo accumulo di umidità che, come sappiamo, degrada l'efficacia della maschera e ne aumenta gli effetti negativi. I chirurghi non riutilizzano MAI le maschere chirurgiche, né noi indossiamo mai maschere di tela. Al pubblico viene detto di indossare maschere per le quali non sono stati addestrati alle tecniche corrette. Di conseguenza, stanno maneggiando male, toccando frequentemente e riutilizzando costantemente le maschere in un modo che aumenta la contaminazione e ha più probabilità di aumentare trasmissione di malattie".

72.

Anche se l'evidenza mostra chiaramente che le maschere fanno più male che bene, ci viene detto che le multe per chi non indossa le maschere stanno aumentando e che l'esercito sarà coinvolto se la polizia non può farcela.

73.

L'uso delle maschere sta rendendo lo shopping sgradevole, e quindi distruggendo migliaia di piccole imprese. Questo è uno dei cambiamenti nella società che porterà al reset globale promosso dalle Nazioni Unite e la sua Agenda 21 e il Forum Economico Mondiale. Il piano è di costringerci a vivere in città sterili e a fare tutti i nostri acquisti online.

74.

La maschera, l'allontanamento sociale e i test diventeranno una parte permanente del nostro mondo. Il risultato finale sarà la chiusura permanente delle scuole - e lo spostamento dell'educazione online.

Gli insegnanti che insistono che gli alunni indossino maschere e mantengano regole di allontanamento sociale stanno distruggendo il loro stesso lavoro.

75.

Uno studio intitolato, *Optical microscopic study of surface morphology and filtering efficiency of face masks* ha concluso che le maschere facciali fatte di stoffa non sono molto buone per filtrare i virus perché i pori sono molto più grandi del particolato che deve essere tenuto fuori. Un

uno studio ha dimostrato che le maschere per il viso possono avere pori cinquemila volte più grandi delle particelle di virus. Questo significa che il virus vagherà attraverso la maschera facciale come un topo che vaga per Marble Arch.

76.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda che le maschere usa e getta vengano eliminate dopo un solo utilizzo. Poche persone possono permettersi di comprare due o più maschere monouso per ogni membro della loro famiglia, e così le maschere sono spesso indossate più di una volta. Questo aumenta massicciamente il rischio di sviluppare un'infezione toracica. Prevedo che tra un anno o due ci sarà un'epidemia di polmonite batterica che sarà attribuita al covid-19 o a uno dei tanti ceppi mutanti.

77.

Il professor Chris Whitty, Chief Medical Officer del Regno Unito, ha detto nel marzo 2020 che indossare una maschera facciale non ha quasi nessun effetto sulla riduzione del rischio di contrarre il covid-19, e che il governo non consiglia agli individui sani di indossare maschere. Invece, ha suggerito che le persone dovrebbero lavarsi le mani per circa 20 secondi.

78.

Le maschere chirurgiche sono indossate per impedire che le gocce respiratorie e i detriti umani del chirurgo o dell'infermiere cadano in una ferita.

79.

Gran parte dell'aria che respiriamo dentro e fuori passa intorno al lato della maschera, a meno che non sia molto aderente. Le maschere poco aderenti sono quindi del tutto inutili. Le maschere aderenti possono fornire una certa protezione di filtrazione, ma più una maschera è stretta, maggiore è il rischio di sviluppare una grave ipossia e ipercapnia.

80.

A volte si dice che le maschere dovrebbero essere indossate per proteggere gli anziani, i malati e quelli con gravi problemi di salute. Avrebbe molto più senso suggerire a questi individui di proteggersi dalla società, se scelgono di farlo. Ma dovrebbero avere la possibilità di scegliere. E non c'è assolutamente alcuna ragione per costringere i membri più giovani e sani della società a sopportare l'isolamento (che chiaramente ucciderà molte più persone del covid-19), l'allontanamento sociale (che creerà enormi problemi psicologici) o a indossare maschere (che non faranno alcun bene, ma che causeranno problemi di salute fisica e mentale).

81.

Un documento pubblicato da Boris Borovoy, Collen Huber e Q. Makeeta ha esaminato tutti i tipi di maschere e ha scoperto che "il particolato sciolto è stato visto su ogni tipo di maschera". Hanno anche notato che "fibre strette e sciolte sono state viste su ogni tipo di maschera" e hanno avvertito che "se anche una piccola porzione di fibre della maschera è staccabile dal flusso inspiratorio, o se ci sono detriti nella fabbricazione della maschera o nella confezione o nella manipolazione, allora c'è la possibilità non solo di ingresso di

materiale estraneo nelle vie aeree ma anche di ingresso nel tessuto polmonare profondo, e potenziale patologico

conseguenze dei corpi estranei nei polmoni". Gli autori richiamano l'attenzione su una correlazione tra l'inalazione di fibre sintetiche e varie malattie broncopolmonari come asma, alveolite, bronchite cronica, bronchiectasie, fibrosi, pneumotorace spontaneo e polmonite cronica. Gli autori avvertono che se il mascheramento diffuso continua, allora il potenziale di inalazione delle fibre della maschera e dei detriti ambientali e biologici continua su base giornaliera per centinaia di milioni di persone. Questo dovrebbe essere allarmante per i medici e gli epidemiologi esperti in rischi professionali". Gli autori avvertono che la fibrosi polmonare, un rischio dell'uso della maschera, non può essere curata e ha un tasso di sopravvivenza da 5 a 20 anni solo del 20%.

82.

Una maschera indossata da un bambino a scuola è stata esaminata in laboratorio. I test hanno mostrato 82 colonie batteriche e 4 colonie di muffa che crescevano sulla maschera.

83.

Sto vedendo pazienti che hanno eruzioni cutanee del viso, infezioni fungine, infezioni batteriche', ha detto il dottor J. Meehan. I rapporti provenienti dai miei colleghi di tutto il mondo suggeriscono che le polmoniti batteriche sono in aumento. Perché potrebbe essere così? Perché membri del pubblico non addestrati indossano maschere mediche, ripetutamente in modo non sterile. Si stanno contaminando. Le tirano fuori dal sedile dell'auto, dallo specchietto retrovisore, dalla tasca, dal piano di lavoro, e riapplicano una maschera che dovrebbe essere indossata fresca e sterile ogni volta". Il dottor Meehan ha anche riferito un incidente in cui un paziente che indossava una maschera è svenuto a causa della scarsità di ossigeno mentre era al lavoro ed è caduto da una scala, provocando gravi lesioni fisiche.

84.

Se l'uso della maschera fosse una scienza, le regole sarebbero costanti - ma non lo sono. È chiaro, quindi, che non c'è scienza dietro l'uso delle maschere. I cittadini sono costretti a indossare le maschere per ragioni politiche.

85.

Si sostiene spesso che la Svezia, che non aveva nessuna chiusura e nessun obbligo di maschera, ha avuto un tasso di mortalità molto alto. Se qualcuno nei media fosse interessato ai fatti vedrebbe che l'età media dei cittadini svedesi che sono morti era ben oltre gli 80 anni, e la grande maggioranza dei decessi è avvenuta in case di cura e di riposo. Il livello di mortalità in Svezia è rimasto al di sotto di una brutta stagione influenzale. Il popolo svedese sembra avere un'alta immunità naturale. I fact checker di tutto il mondo potrebbero voler guardare le proiezioni dell'Imperial College, che erano allarmanti, e il tasso di mortalità reale che non lo era. Anche altri paesi che non hanno reso obbligatorie le maschere (come il Giappone e alcuni paesi africani) hanno avuto tassi di mortalità relativamente bassi.

86.

Uno studio di M. Walker nel 2020 (*MedPage Today* 2020 maggio 20) ha trovato che 624 su 714 persone che indossavano maschere N95 lasciavano dei vuoti visibili quando si mettevano le maschere.

87.

I respiratori (o maschere) N95 sono fatti con un filtro da 0,3 micron. Il loro nome deriva dal fatto che il 95% delle particelle con un diametro di 0,3 micron viene filtrato dalla maschera. Purtroppo, i coronavirus hanno un diametro di circa 0,125 micron. Tuttavia, queste maschere impediranno certamente a palle di neve, mosche e altri oggetti di passare.

88.

T. Tunevall ha scritto un articolo intitolato, *Postoperative wound infections and surgical face masks: a controlled study* che è stato pubblicato sul *World Journal Surgery* nel 1991. L'autore ha riferito che l'uso di maschere in chirurgia è stato trovato per aumentare leggermente l'incidenza di infezione rispetto al non mascheramento in uno studio di 3.088 interventi chirurgici. Le maschere dei chirurghi non hanno dato alcun effetto protettivo ai pazienti.

89.

Nel Regno Unito, se non indossate una maschera perché avete deciso che siete esenti - e il governo dice che questa è una scelta personale - il consiglio ufficiale è che non dovrebbe essere richiesto di routine di produrre alcuna prova scritta per giustificare il fatto che non state indossando una maschera. E anche se non sono un avvocato, dubito che gli enti impegnati, chiunque essi siano, abbiano il diritto di chiedervi perché avete deciso che siete esenti. Il mio sito web www.vernoncoleman.com include un link a una sezione del sito web del governo che fornisce un modulo di esenzione che può essere stampato e attaccato a un cordino.

90.

Nove autori medici dall'Australia e dal Vietnam hanno studiato le maschere facciali di stoffa e hanno concluso che le maschere di stoffa non dovrebbero essere raccomandate per gli operatori sanitari.

91.

Una meta-analisi pubblicata nel maggio 2016 ha concluso che le maschere non hanno alcun effetto utile ma che il riutilizzo di maschere contaminate trasmette l'infezione. Alcune confezioni di maschere per il viso affermano che le maschere non proteggono chi le indossa dal coronavirus.

92.

C'è il rischio che i virus si accumulino nel tessuto di una maschera - aumentando così la quantità di virus inalato.

93.

Mettere una maschera a un bambino o a un paziente incosciente è pericoloso. La maschera può far sì che chi la indossa soffochi con il vomito. A mio parere, le maschere sui bambini potrebbero aumentare il rischio di sindrome della morte improvvisa del lattante. Nessun bambino dovrebbe essere costretto a indossare una maschera, eppure ci sono molte immagini su internet che mostrano maschere sui bambini. In alcune parti del mondo, i bambini di due

anni sono costretti a indossare maschere. I bambini piccoli sono più propensi degli adulti a toccare le loro maschere, rendendo così le maschere inutili e ancora più pericolose. Inoltre, i piccoli

i bambini hanno maggiori probabilità di sviluppare un sistema immunitario indebolito se indossano una maschera. Far indossare maschere ai bambini è una forma di abuso infantile.

È estremamente pericoloso coprire la bocca e il naso di un bambino e il design delle coperture "carine" che sono state portate alla nostra attenzione sembrano aumentare notevolmente il rischio di soffocamento. Consiglierei vivamente ai genitori di non usare alcuna forma di copertura del viso per il loro bambino", ha detto la dottoressa Rebecca Fletcher, presidente del Bury, Rochdale and Oldham Child Death Overview Panel.

94.

Alcune persone sostengono che le maschere facciali danno loro un mal di gola, riferisce il dottor Armando Meza un specialista in malattie infettive in Texas. L'umidità permette ai batteri di continuare a crescere all'interno della maschera, quindi se i batteri crescono in quell'area e vengono respirati all'interno, si può potenzialmente contrarre un'infezione, specialmente lo streptococco o qualsiasi altro batterio che può causare un'infezione".

95.

In alcuni paesi, bambini piuttosto piccoli sono costretti a indossare maschere sui trasporti e persino nelle scuole. L'evidenza sostiene l'opinione che i politici, gli insegnanti e i genitori che costringono (o addirittura permettono) ai bambini di indossare maschere sono colpevoli di abuso di minori.

96.

Una maschera può ridurre sostanzialmente l'ossigenazione del sangue - portando a una possibile perdita di coscienza. Almeno un incidente stradale è stato attribuito a un conducente che indossava una maschera. La polizia ha riferito che il conducente di un singolo incidente stradale nel New Jersey, negli Stati Uniti, si ritiene sia svenuto al volante dopo aver indossato una maschera per troppo tempo. I passeggeri farebbero bene a evitare di viaggiare in veicoli di servizio pubblico (autobus, pullman, ecc.) in cui il conducente indossa una maschera.

97.

I chirurghi e gli infermieri sono addestrati a non toccare mai nessuna parte di una maschera, tranne il ponte del naso e i passanti per le orecchie. Se una qualsiasi parte di una maschera viene toccata accidentalmente, la maschera viene scartata e sostituita.

98.

Più di 2.000 professioni mediche belghe hanno esortato a prevenire il covid-19 rafforzando l'immunità naturale. Le loro raccomandazioni includono specificamente l'esercizio fisico all'aria aperta senza maschera.

99.

Un rapporto di Boris Borovoy, Colleen Huber e Maria Crisler ha riportato: 'Le maschere hanno dimostrato attraverso prove cliniche schiaccianti di non avere alcun effetto contro la trasmissione di patogeni virali. La penetrazione delle maschere di stoffa da parte delle particelle virali è stata quasi del 97% e quella delle maschere chirurgiche del 44%. Anche i

batteri, circa dieci volte il volume dei coronavirus, sono stati scarsamente ostacolati sia dalle maschere di stoffa che dalle maschere chirurgiche monouso. Dopo 150 minuti di utilizzo, sono stati emessi più batteri attraverso la maschera monouso che dallo stesso soggetto

smascherato. Un documento di questi autori intitolato, *Masks, false sicurezze e pericoli reali, Parte 2: Microbial challenges from masks* è disponibile su internet e contiene una lista di 62 riferimenti di riviste scientifiche che dimostrano che le maschere non hanno alcun impatto preventivo significativo contro qualsiasi microbo patogeno conosciuto. Questi autori concludono: "In particolare, per quanto riguarda il covid-19, abbiamo dimostrato... che l'uso della maschera non è correlato a tassi di mortalità inferiori né a test PCR positivi inferiori". Gli autori aggiungono che "le maschere hanno anche dimostrato storicamente di contribuire ad aumentare le infezioni all'interno del tratto respiratorio" e concludono che "l'uso delle maschere facciali contribuirà a una morbilità e mortalità molto maggiore di quella che si è verificata a causa del covid-19".

Nel loro seguente documento intitolato, *Maschere falsa sicurezza e pericoli reali, Parte 3: Ipossia, ipercapnia ed effetti fisiologici* affermano: Nel nostro precedente articolo di questa serie, abbiamo trovato una correlazione storica con una pratica ipercapnica, in particolare l'uso di maschere, e una grave ondata di morti per polmonite batterica. Questo periodo di tempo è stato erroneamente chiamato l'influenza spagnola, a causa di una serie di ragioni, troppo estese per questo articolo. Il team di ricerca del Dr. Anthony Fauci ha scoperto che ogni cadavere esumato in quel periodo nel 1918-1919 ha mostrato che la causa della morte era una polmonite batterica, secondaria ai tipici batteri delle vie respiratorie superiori". Continuano anche a dire: "Le malattie comuni e pericolose per la vita del flusso d'aria impedito includevano sia disturbi ostruttivi come l'asma, la BPCO, la bronchiectasia e l'enfisema, sia disturbi restrittivi, come lo pneumotorace, l'atelettasia, la sindrome da distress respiratorio e la fibrosi polmonare".

100.

Ci sono molte più prove a sostegno del fatto che le maschere non dovrebbero essere indossate. Più di una dozzina di studi scientifici mostrano chiaramente che le maschere sono inefficaci nel prevenire il movimento di organismi infettivi e/o riducono i livelli di ossigeno, ed espongono chi le indossa ad un aumento dei livelli di anidride carbonica. Più di una dozzina di studi non sono riusciti a dimostrare che indossare una maschera fornisce protezione contro le infezioni. Nel 2011, una meta-analisi di 17 studi separati ha dimostrato che nessuna delle ricerche ha mostrato che le maschere sono utili per prevenire l'infezione da influenza. Le prove mediche disponibili dimostrano in modo schiacciante che le maschere non servono a prevenire la diffusione dell'infezione, ma fanno molti danni a chi le indossa.

101.

Il dottor Eric Nepute di St Louis, ha fatto un video, che è diventato virale, raccontando agli altri ciò che era successo a un parente di quattro anni di un suo paziente, che è quasi morto dopo aver sviluppato una polmonite batterica a causa dell'uso prolungato della maschera.

102.

All'Università di Witten/Herdecke, in Germania, è stato creato un registro online dove genitori, medici, pedagogisti e altri possono inserire le loro osservazioni. Il 20.10.2020, 363 medici sono stati invitati a fare delle registrazioni e a far conoscere il registro a genitori e insegnanti. Al 26.10.2020, il registro era stato utilizzato da 20.353 persone. I genitori hanno inserito dati su un totale di 25.930 bambini. Il tempo medio di utilizzo della maschera è stato di 270 minuti al giorno.

I disturbi causati dall'indossare la maschera sono stati riportati dal 68% dei genitori. Questi includevano irritabilità (60%), mal di testa (53%), difficoltà di concentrazione (50%),

meno felicità (49%), riluttanza ad andare a scuola/all'asilo (44%), malessere (42%), difficoltà di apprendimento (38%) e sonnolenza o stanchezza (37%).

103.

Kester Disability Rights nel Regno Unito ha aiutato una donna disabile a vincere la prima causa di discriminazione con maschera facciale. Alla donna è stato rifiutato l'accesso a un servizio senza nome perché non era in grado di indossare una maschera facciale, e come risultato di questa grave discriminazione, è stata pagata 7.000 sterline di risarcimento. Il pagamento è stato ottenuto attraverso la negoziazione in quanto non vi era alcuna controversia sul fatto che l'accesso fosse stato negato, o che l'attore avesse un'esenzione per disabilità.

104.

Il 21 febbraio, la Camera dei Rappresentanti del Nord Dakota ha approvato un disegno di legge che proibirebbe ai governi statali e locali, alle scuole e alle imprese di ordinare mandati di maschere. Lo sponsor del disegno di legge, il rappresentante Jeff Hoverson, ha descritto le regole che richiedono maschere per il viso come "diaboliche".

La maschera è parte di un apparato più grande di un movimento di burocrati ricchi e non eletti, che stanno derubando le nostre libertà e perpetuando le bugie".

105.

Quindici milioni di maschere per il viso fornite ai farmacisti in Belgio per essere distribuite gratuitamente, hanno causato qualche preoccupazione ai capi della sanità quando si è scoperto che le maschere potrebbero contenere nanoparticelle di argento e biossido di titanio che se inalate potrebbero portare alla polmonite.

106.

Il 21 marzo, a un ragazzo di 13 anni è stato vietato di frequentare le lezioni alla British International School, Stoccolma a Danderyd, finché non ha accettato di rimuovere la maschera facciale che indossava. L'Agenzia della salute pubblica della Svezia afferma: "I bambini non hanno bisogno di indossare maschere facciali. È difficile per i bambini maneggiare e indossare maschere facciali nel modo giusto, e i bambini non sono i conducenti (dell'infezione) in questa epidemia e non diffondono l'infezione nello stesso modo degli adulti".

107.

Uno studio recente nel Journal Cancer Discovery ha scoperto che l'inalazione di microbi nocivi può contribuire al cancro ai polmoni in fase avanzata negli adulti. È noto che l'uso a lungo termine di maschere per il viso può contribuire ad allevare agenti patogeni pericolosi. I microbiologi concordano sul fatto che l'uso frequente della maschera crea un ambiente perfetto e umido in cui i microbi proliferano prima di entrare nei polmoni. I microbi invasori viaggiano lungo la trachea e i bronchi fino a raggiungere i piccoli alveoli.

I polmoni sono stati a lungo ritenuti sterili, ma ora sappiamo che i commensali orali - microbi normalmente presenti nella bocca - entrano frequentemente nei polmoni a causa di aspirazioni inconsce. - Leopoldo Segal. Autore dello studio e direttore del programma microbioma polmonare e professore associato di medicina alla New York University Grossman School of Medicine.

Secondo lo studio, dopo aver invaso i polmoni i microbi causano una risposta infiammatoria nelle proteine note come citochina IL-17.

Dato l'impatto noto di IL-17 e l'infiammazione sul cancro ai polmoni. Eravamo

interessati a determinare se l'arricchimento di commensali orali nei polmoni potrebbe guidare un'inflammatione di tipo IL-17 e influenzare la progressione e la prognosi del cancro ai polmoni", ha detto Segal.

Analizzando i microbi polmonari di 83 adulti non trattati con cancro ai polmoni, il team di ricerca ha scoperto che le colonie di batteri veillonella, prevotella e streptococco, che possono essere

coltivate attraverso l'uso prolungato della maschera, si trovano tutte in quantità maggiori nei pazienti con cancro ai polmoni in fase avanzata rispetto agli stadi precedenti.

La presenza di queste colture batteriche è anche associata a una minore possibilità di sopravvivenza e a una maggiore crescita del tumore, indipendentemente dallo stadio.

108.

Ogni mese, si stima che 129 miliardi di maschere e 65 miliardi di guanti siano usati e smaltiti a livello globale. Molti di questi rifiuti finiscono nelle discariche, nei corsi d'acqua e negli oceani, il che ha un effetto dannoso sulla fauna selvatica, in particolare sulla vita marina. Le maschere non riutilizzabili, che sono fatte di plastica come il polipropilene, impiegano circa 450 anni per biodegradarsi, il che le rende poco rispettose dell'ambiente come le borse di plastica.

109.

Secondo il sito web del governo britannico (al momento in cui scrivo), le seguenti persone non hanno bisogno di indossare una copertura per il viso:

- 1) bambini di età inferiore agli 11 anni (Public Health England non raccomanda coperture per il viso per i bambini di età inferiore ai 3 anni per motivi di salute e sicurezza)
- 2) persone che non possono mettere, indossare o rimuovere una copertura per il viso a causa di una malattia o menomazione fisica o mentale, o di una disabilità
- 3) in cui mettere, indossare o rimuovere una copertura per il viso le causerà una grave angoscia
- 4) se state parlando o fornendo assistenza a qualcuno che si affida alla lettura delle labbra, al suono chiaro o alle espressioni facciali per comunicare
- 5) per evitare danni o lesioni, o il rischio di danni o lesioni, a voi stessi o agli altri - compreso se avrebbe un impatto negativo sulla vostra capacità di esercitare o partecipare a un'attività faticosa
- 6) agenti di polizia e altri operatori di emergenza, dato che questo può interferire con la loro capacità di servire il pubblico.

110.

Il sito web del governo britannico ha questo da dire sulle carte di esenzione:

Se ha una ragione di età, salute o disabilità per non indossare una copertura per il viso:

- 1) non è necessario mostrare abitualmente alcuna prova scritta di questo
- 2) Non è necessario mostrare una carta di esenzione

Questo significa che non c'è bisogno di chiedere consiglio o di richiedere una lettera da un medico per la ragione per cui non si indossa una copertura per il viso.

Tuttavia, alcune persone possono sentirsi più a loro agio mostrando qualcosa che dice che non devono indossare una copertura per il viso. Questo potrebbe essere sotto forma di una carta di esenzione, un distintivo o anche un cartello fatto in casa.

Portare una carta di esenzione o un distintivo è una scelta personale e non è richiesto dalla legge.

111.

C'è una quantità considerevole di prove da tutto il mondo per dimostrare che i politici che hanno ordinato al pubblico di indossare maschere facciali ne hanno beneficiato finanziariamente. Per esempio, nel Regno Unito il National Audit Office ha scoperto che le aziende raccomandate dai parlamentari, dai pari e dagli uffici dei ministri hanno avuto la

priorità quando il governo ha cercato di ottenere i dispositivi di protezione individuale.

Conclusion

In nessun momento precedente nella storia un gran numero di persone è stato costretto a indossare maschere. Le conseguenze fisiche e psicologiche a lungo termine sono sconosciute, anche se coloro che ordinano di indossare le maschere sono senza dubbio consapevoli dei rischi straordinari e del modo in cui le maschere possono essere usate per opprimere e soggiogare una popolazione. L'evidenza mostra chiaramente che l'uso delle maschere probabilmente non fa bene, ma molto male. La grande bugia, che l'OMS, i governi di tutto il mondo e YouTube vogliono diffondere, è che indossare le maschere è essenziale per controllare il covid-19. Ma le prove mediche e scientifiche (bandite da YouTube e dalla maggior parte dei mass media) mostrano che le maschere hanno poco o nessun effetto utile ma possono aumentare il rischio di infezione e possono rendere difficile la respirazione. Ci sono pochi dubbi che le maschere facciano molto più male che bene. Le maschere di stoffa sono permeabili al 97% delle particelle virali. Uno studio dell'Università dell'East Anglia ha concluso che indossare maschere non è di alcun beneficio e potrebbe aumentare l'infezione. Esperti in malattie respiratorie e protezione dalle infezioni dell'Università dell'Illinois hanno spiegato che le maschere non hanno alcun uso nella vita quotidiana - né come autoprotezione né per proteggere altre persone. Uno studio pubblicato negli *Annals of Internal Medicine* ha concluso che né le maschere di tessuto né quelle chirurgiche possono prevenire la diffusione del covid-19 con la tosse. Un articolo del *New England Journal of Medicine*, pubblicato a maggio, ha concluso che le maschere offrono poca o nessuna protezione e che la richiesta di maschere obbligatorie è un riflesso di paura irrazionale. Uno studio tedesco ha mostrato che le maschere non avevano alcun effetto sui tassi di infezione. Il dottor Fauci, il medico americano covid-19 supremo, ha espresso dubbi reali sulle maschere. Il 28 maggio 2020, ha ammesso che le maschere sono poco più che simboliche. Una segnalazione di virtù. Un meta studio sull'influenza, pubblicato nel maggio 2020 dal CDC in America, ha scoperto che le maschere per il viso non sono di alcun aiuto. Le prove disponibili mostrano chiaramente che le maschere non funzionano, ma hanno il potenziale di causare una varietà di problemi di salute - inclusi problemi a breve termine come l'affanno e problemi a lungo termine come danni cerebrali e morte. Eppure, nonostante tutto questo, ci sono stati suggerimenti da varie autorità che l'uso delle maschere e l'allontanamento sociale dovranno essere permanenti. È stato anche suggerito che le maschere dovrebbero essere indossate in casa. Gli scettici troveranno impossibile evitare la conclusione che c'è molto di più nelle maschere (e nell'uso obbligatorio della maschera) di quanto non appaia.

Postfazione

Non c'è assolutamente alcuna ragione scientifica per indossare la maschera in qualsiasi circostanza. La bufala del covid-19 è un test del QI. Chiunque indossi una maschera dopo aver studiato le prove ha chiaramente fallito il test.

Caro lettore

Se avete trovato questo libro utile, vi sarei enormemente grato se pubblicaste una recensione sui social media o sul vostro sito online preferito. Sarebbe di grande aiuto più di quanto io possa dire. E per favore chiedete a tutti quelli che conoscete di leggere questo libro. Grazie a tutti

Vernon Coleman

L'autore

Biografia e articoli di riferimento

Vernon Coleman ha studiato alla Queen Mary's Grammar School di Walsall, Staffs. Ha poi trascorso un anno come volontario del servizio comunitario a Liverpool, dove è stato il primo dei "catalizzatori" di Alec Dickson. (Rif. 1 sotto). Ha studiato medicina alla Birmingham Medical School e si è qualificato come medico nel 1970. Ha lavorato sia negli ospedali che come medico di base. Si è dimesso dal servizio sanitario per una questione di principio. (Rif. 2 sotto).

Vernon Coleman ha organizzato molte campagne riguardanti la iatrogenesi, la tossicodipendenza e l'abuso di animali, e ha testimoniato davanti a commissioni della Camera dei Comuni e della Camera dei Lord. Per esempio, ha testimoniato al Comitato ristretto della Camera dei Lord sugli animali nelle procedure scientifiche (2001-2) martedì 12.2.02

Le campagne del dottor Coleman hanno spesso avuto successo. Per esempio, dopo una campagna di 15 anni (iniziata nel 1973) ha convinto il governo britannico a introdurre controlli più severi sulla prescrizione di tranquillanti a base di benzodiazepine. ("Gli articoli del dottor Vernon Coleman, a cui faccio riferimento con approvazione, hanno sollevato preoccupazioni su questi questioni importanti", ha detto il segretario parlamentare per la salute alla Camera dei Comuni nel 1988). (Rif. 3 sotto).

Il dottor Coleman ha lavorato come editorialista per numerosi giornali nazionali tra cui The Sun, The Daily Star, The Sunday Express, Sunday Correspondent e The People. Una volta scrisse tre colonne allo stesso tempo per i giornali nazionali (le scrisse con tre nomi diversi, Dr Duncan Scott su The Sunday People, Dr James su The Sun e Dr Vernon Coleman sul Daily Star). Allo stesso tempo scriveva anche colonne settimanali per l'Evening Times di Glasgow e per il Sunday Scot. Le sue colonne sono apparse in più di 50 giornali regionali nel Regno Unito e le sue colonne e articoli sono apparsi in giornali e riviste di tutto il mondo. Il Dr Coleman si è dimesso da The People nel 2003 quando l'editore ha rifiutato di stampare una rubrica che il Dr Coleman aveva scritto criticando la decisione del governo di iniziare la guerra in Iraq. (Rif. 6 sotto)

Ha contribuito con articoli e storie a centinaia di altre pubblicazioni tra cui The Sunday Times, Observer, Guardian, Daily Telegraph, Sunday Telegraph, Daily Express, Daily Mail, Mail on Sunday, Daily Mirror, Sunday Mirror, Punch, Woman, Woman's Own, The Lady, Spectator e British Medical Journal. È stato l'editore fondatore del British Clinical Journal. Per molti anni ha scritto una newsletter mensile chiamata Dr Vernon Coleman's Health Letter. Ha collaborato con la Open University nel Regno Unito e ha tenuto lezioni a medici e infermieri su una varietà di argomenti medici.

Vernon Coleman ha presentato numerosi programmi in televisione e alla radio ed è stato l'originale dottore della colazione in TV AM. È stato il primo zio agonizzante della televisione (su BBC1's The Afternoon Show) e ha presentato tre serie televisive basate sul suo libro bestseller Bodepower. Negli anni 80, ha aiutato a scrivere gli algoritmi per i primi programmi di salute computerizzati - che hanno venduto in tutto il mondo a quei lungimiranti individui che avevano comprato i primi home computer del mondo. (Rif. 4 sotto). I suoi libri sono stati pubblicati nel Regno Unito da Arrow, Pan, Penguin, Corgi, Mandarin, Star, Piatkus, RKP, Thames and Hudson, Sidgwick and Jackson, Macmillan e molte altre importanti case editrici e tradotti in 25 lingue. Le versioni in lingua inglese sono vendute negli Stati Uniti, Australia, Canada e Sudafrica, oltre che nel Regno Unito. Molti dei suoi libri sono apparsi nelle liste dei bestseller del Sunday Times e di Bookseller.

Complessivamente, ha scritto più di 100 libri che hanno venduto più di due milioni di copie nel solo Regno Unito. Il suo romanzo auto-pubblicato, *La guerra dei cavoli della signora Caldicot* è stato

trasformato in un film premiato (con Pauline Collins, John Alderton e Peter Capaldi) e il libro è, come molti altri suoi romanzi, disponibile in versione audio.

Vernon Coleman ha co-scritto cinque libri con sua moglie, Donna Antoinette Coleman, e ha, inoltre, scritto numerosi articoli (e libri) sotto una grande varietà di nomi (molti dei quali ha ormai dimenticato). Donna Antoinette Coleman è una talentuosa pittrice a olio specializzata in paesaggi. Tra i suoi libri, My Quirky Cotswold Garden. È membro della Royal Society of Arts. Vernon e Antoinette Coleman sono sposati da più di 20 anni.

Vernon Coleman ha ricevuto numerosi riconoscimenti ed è stato per qualche tempo professore di scienze mediche olistiche presso la Open International University con sede in Sri Lanka.

Articoli di riferimento che fanno riferimento a Vernon Coleman

Rif 1

'Volontario per Kirkby' - The Guardian, 14.5.1965

(Articolo sul lavoro di VC a Kirkby, Liverpool, come volontario del servizio comunitario nel 1964-5)

Rif 2

'Bumbledom mi ha costretto a lasciare il NHS' - Pulse, 28.11.1981

(Vernon Coleman si dimette da medico di base dopo aver rifiutato di rivelare informazioni riservate sui moduli delle note di malattia)

Rif 3

'I'm Addicted To The Star' - La Stella, 10.3.1988

Rif 4

La medicina diventa computerizzata: Collega il tuo medico". - Il Times, 29.3.1983

Rif 5

'Computer aided decision making in medicine' - British Medical Journal, 8.9.1984 e 27.10.1984

Rif 6

'Obiettori di coscienza' - rivista del Financial Times, 9.8.2003

Le principali interviste con Vernon Coleman includono

"Dottore con il tocco comune". - Birmingham Post, 9.10.1984

Mucche sacre, attenzione: Vernon Coleman pubblica di nuovo". - The Scotsman,

6.12.1984 'Our Doctor Coleman Is Mustard' - The Sun, 29.6.1988

'Leggere la mente tra le righe'. - BMA News Review, novembre 1991

'Doctors' Firsts' - BMA News Review, 21.2.1996

'La grande lega del self publishing'. - Daily Telegraph, 17.8.1996

'Doctoring the books' - Independent, 16.3.1999

'Sick Practices' - Ode Magazine, luglio/agosto 2003

Lei è stato avvertito, signor Blair. - Spectator, 6.3.2004 e 20.3.2004 'Cibo per

la mente con un vero Maverick vivo'. - Western Daily Press, 5.9.2006 'The

doctor will see you now' - Independent, 14.5.2008

C'è un elenco più completo di articoli di riferimento su www.vernoncoleman.com