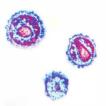
Torsten Engelbrecht Claus Kohnlein



Mania virale



Influenza aviaria (HSN1), cancro cervicale (HPV), SARS, BSE, Epatite C, AIDS, Polio

Come l'industria medica inventa continuamente epidemie,

Fabbricazione Profitti miliardari

A nostre spese

Prefazioni di

Etienne de Harven, MD, pioniere in virologia

Gioacchino Mutter, dottore, Esperto in Medicina Ambientale

with the Mercury and Autism

Torsten Engelbrecht Claus Kohnlein Mania virale

Informazioni sul libro

Una scansione quotidiana dei giornali e dei telegiornali dà l'impressione che il mondo intero sia costantemente invaso da nuove e orribili epidemie di virus. Gli ultimi titoli riportano il virus del papilloma umano (HPV) che si presume provochi il cancro del collo dell'utero e il virus dell'influenza aviaria, HSNI. Il pubblico è inoltre continuamente terrorizzato da notizie su SARS, BSE, epatite C, AIDS, Ebola e Polio. Tuttavia, questo caos virale ignora fatti scientifici molto basilari: l'esistenza, la patogenicità e gli effetti mortali di questi agenti non sono mai stati dimostrati. L'establishment medico e i suoi fedeli accoliti dei media affermano che questa prova è stata prodotta. Ma queste affermazioni sono altamente sospette perché la medicina moderna ha messo da parte i metodi a prova di virus diretti e utilizza strumenti indiretti dubbi per "provare"

Gli autori di Mania virale, il giornalista Torsten Engelbrecht e il medico di medicina interna Claus Kohnlein, mostrano che questi presunti virus contagiosi sono, in realtà, particelle prodotte dalle cellule stesse in conseguenza di alcuni fattori di stress come i farmaci. Queste particelle vengono quindi identificate dall'anticorpo

untificest PCR e interpretati come virus che causano epidemie da medici che sono stati inoculati per oltre

00 anni dalla teoria che i microbi sono mortali e solo i farmaci e i vaccini moderni proteggeranno
noi dalle pandemie virali.

L'obiettivo centrale di questo libro è riportare la discussione su un vero dibattito scientifico e riportare la medicina sulla strada di un'analisi imparziale dei fatti. Metterà al microscopio esperimenti medici, studi clinici, statistiche e politiche governative, rivelando che le persone incaricate di proteggere la nostra salute e sicurezza hanno deviato da questo percorso. Lungo la strada, Engelbrecht e Kohnlein analizzeranno tutte le possibili cause di malattia come prodotti farmaceutici, farmaci per lo stile di vita, pesticidi, metalli pesanti, inquinamento, stress e alimenti trasformati (e talvolta geneticamente modificati). Tutti questi possono danneggiare pesantemente il corpo di umani e animali e persino ucciderli. E proprio questi fattori tipicamente prevalgono dove vivono e lavorano le vittime di presunti virus. Per corroborare queste affermazioni, gli autori citano dozzine di scienziati di grande fama, tra cui i premi Nobel Kary Mullis, Barbara McClintock, Walter Gilbert, Sir Frank Macfarlane Burnet e il microbiologo e vincitore del premio Pulitzer Rene Dubos. Il libro presenta circa 1.100 riferimenti scientifici pertinenti, la maggior parte dei quali è stata pubblicata di recente.

Il tema di questo libro è di fondamentale importanza. Le aziende farmaceutiche e i migliori scienziati rastrellano enormi somme di denaro attaccando i germi e i media aumentano il loro pubblico e le loro circolazioni con servizi sensazionalistici (la copertura delNew York Times e Der Spiegel vengono analizzati in modo specifico). Gli individui pagano il prezzo più alto di tutti, senza ottenere ciò che meritano e di cui hanno più bisogno per mantenersi in salute: l'illuminazione sulle vere cause e le vere necessità per la prevenzione e la cura delle loro malattie. "Il primo passo è rinunciare all'illusione che lo scopo principale della moderna ricerca medica sia quello di migliorare la salute delle persone in modo più efficace ed efficiente", consiglia JohnAbramson della Harvard Medical School. "Lo scopo principale della ricerca clinica finanziata commercialmente è massimizzare il ritorno finanziario sull'investimento, non sulla salute".

Mania virale ti informerà su come un tale ambiente ha messo radici e su come potenziarti per una vita sana.

Riguardo agli Autori

Torsten Engelbrecht lavora come giornalista freelance ad Amburgo. Ha scritto articoli per pubblicazioni come Ipotesi mediche, British Medical Journal (in linea), Siiddeutsche Zeitung, Neue Zurcher Zeitung, e L'ecologo. A partire dal 2000 per 2004, ha lavorato come redattore commerciale del Finanziario Times Germania.

Claus Kohnlein è un medico specialista delle malattie interne. Ha completato la sua residenza presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Kiel. Da1993, ha lavorato nel suo studio medico, curando pazienti con epatite C e AIDS che sono scettici sui farmaci antivirali.

Torsten Engelbrecht Claus Kohnlein

Mania virale

influenza aviaria (HSN1), Cancro cervicale (HPV), SARS, ESB, Epatite C, IA OS, poliomielite

Come l'industria medica inventa continuamente epidemie, realizzando profitti miliardari a nostre spese Prima edizione inglese, 2007 Tide originale tedesca: Virus-Wahn Pubblicato da emu-Verlag, Lahnstcin ©Torsten Engelbrecht, Claus Kiihnlein Tutti i diritti riservati

Traduzione: MeganChapelas, Danielle Egan Montaggio: Danielle Egan, DavidCrowe Layout: Kosel. Krugzell

Copertina: Heike Muller Foto (copertina): Giirsoy Dogtas, Getty Images, medicalpicture

Ordina questo libro online su www.trafford.com/06-3226 o invia un'e -mail a order@trafford.com

La maggior parte delle maree di Trafford sono disponibili anche presso i principali rivenditori di libri online.

©Copyright 2007 Torsten Engelbrecht e Claus Kiihnlein.

Tutti i diritti riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, archiviata in un sistema di recupero o trasmessa, in qualsiasi forma, con qualsiasi mezzo, elettronico, meccanico, fotocopiatrice. registrazione, o altro, senza l'autorizzazione scritta dell'autore.

Nota per i bibliotecari: un record di catalogazione per questo libro è disponibile presso Library and Archives Canada all'indirizzo www.collectionscanada.ca/amicus/index-e.html

Stampato a Victoria, BC, Canada.

ISBN: 978-1-4251-1467-1

Noi di Trafo frd credo che sia responsabilità di tutti noi, in quanto entrambi gli individui e aziende, per fare scelte che siano ambientalmente e socialmente sane. Tu, a tua volta, sostieni questa condotta responsabile ogni volta che acquisti un libro Trafford o utilizzi i nostri servizi di pubblicazione. Per scoprire come stai aiutando, visita www.trafof rd.com/responsiblepublishing.html

La nostra missione è fornire in modo efficiente i migliori prodotti al mondo. servizio di pubblicazione di libri più completo, che consente a ogni autore di sperimentare il successo. Per scoprire come pubblicare il tuo libro, a modo tuo. e averlo a disposizione in tutto il mondo, visitateci online su www.trafof rd.com/10510/10

TC9f. 9,(q- www.wtrafford.com

Nord America e internazionale

numero verde: io 888 232 4444 (Stati Uniti e Canada) telefono: 250 383 6864 + fax: 250 383 6804 • e-mail: info@trafford.com

Il Regno Unito e l'Europa

telefono: +44 (0)1865 722 113 · tariffa locale: 0845 230 9601 fax: +44 (0)1865 722 868 · e-mail: info.uk@trafford.com

1098765432io

Per Christiane, Theresa, Johanna, Catharina e Julius

PerMaria, Karen e Eckart

Sommario

Prefazione I	
Di Etienne de Harven, MD	1
Prefazione II	
Di Joachim Mutter, MD	15
introduzione	
Società sotto l'incantesimo di una teoria dei microbi unidimensionali	 1
Capitolo 1	
La medicina presenta un'immagine distorta dei microbi	29
- Microbi: marchiati come capri espiatori.	29
- Funghi: AI; nella foresta, così nel corpo umano	3
- Batteri: all'inizio di tutta la vita	36
- Virus: Mini-mostri letali?	40
Capitolo 2	
I cacciatori di microbi prendono il potere	49
- Pasteur e Koch: due dei tanti trucchi scientifici	49
- Scorbuto, Beriberi e Pellagra: le numerose sconfitte dei cacciatori di microbi	54
- Ippocrate, von Pettenkofer, Bircher-Benner: la saggezza del corpo	55
- Clustering: come creare un'epidemia su un paziente infetto	58
- Polio: pesticidi come DDT e metalli pesanti sotto sospetto	60
- "Virus lento" di Gajdusek: InfiniteLeeway for Explanations	82
- Dopo la seconda guerra mondiale: prova visibile dei virus? Non ne abbiamo bisogno!	83
- Il disastro virale degli anni '70 e l'HIV come salvezza negli anni '80	 88
Capitolo 3	
AIDS: dalla ruota di scorta al business multimiliardario	9
- AIDS: che cos'è esattamente?	92
- Dov'è la prova dell'HIV?	93
- HIV = AIDS?	96
- Test degli anticorpi dell'HIV, test della carica virale PCR, conta dei CD4: A £ Disinformativo	
come lancio di una moneta.	9
- Droghe, medicinali e malnutrizione portano all'AIDS	100
- I primi anni '80: Poppers e farmaci per l'AIDS.	101
- Come l'argomento "Stile di vita a corsia preferenziale" è sfuggito di vista	106
- New York, febbraio 2005: Dai super-consumatori di droga a	
Pazienti "Super-AIDS-Virus"	111

7

tavolo di contenuti

- Gallo, 1994: Non l'HIV, ma le droghe sessuali come i popper causano l'AIDS	112
- Lo Spiegel: Sulle vie del giornalismo sensazionalistico	114
- L'AIDS non è una malattia a trasmissione sessuale	117
- 23 aprile 1984: L'apparizione televisiva di Gallo scolpisce nella pietra il dogma del virus	120
- Nuovo York Times: L'accogliente relazione del capo giornalista medico Altman con	
Autorità epidemiche	122
- 1987: I migliori esperti salgono sul palco come critici dell'ortodossia contro l'AIDS	123
- 1994: David Ho, ricercatore sull'AIDS, convince come una giraffa con	
Occhiali da sole	126
- I media sotto l'incantesimo dei ricercatori famosi	127
- Farmaci per l'AIDS: la favola degli effetti che prolungano la vita	128
- Persone come cavie	131
- Studio AZT 1987: Un gigantesco pasticcio	134
- Il dilemma della terapia dell'AIDS	137
- Tutto su AZT: The Deaths of Freddie Mercury, Rudolph Nureyev e	
Arthur Ashe	14
- La star del basket "Magic" Johnson: "Non c'è magia nell'AZT, e no	
AZT in 'Magia''	142
- Emofiliaci e AIDS	144
- Africa: come le malattie ben note vengono ridefinite come AIDS	147
Capitolo 4	
Epatite C: tossine come alcol, eroina e prescrizione	
I farmaci bastano a spiegare	153
- Mania dell'HIV: detonazione per la terapia antivirale dell'epatite C	153
- Come creare un virus dell'epatite C	154
- L'epatite C può essere spiegata anche senza virus	157
- Pamela Anderson: il Grand Marshall dell'industria dei virus	159
Capitolo 5	
BSE: l'epidemia che non c'è mai stata	161
- BSE: Profezie dell'orrore e sprechi di denaro	161
- Il dogma delle malattie infettive BSE	162
- Attivismo finto per la sicurezza	164
- L'ipotesi dell'infezione è fondata su esperimenti dubbi	166
- BSE: un difetto genetico dovuto alla consanguineità	168
- BSE come effetto di avvelenamento chimico	170
- La BSE non è una malattia infettiva	173
Capitolo 6	
SARS: isteria sulla scia di AIDS e BSE	175
- Primo 11 settembre, Poi la guerra in Iraq e poi la SARS?	175
- Pensieri critici sull'epidemiologia della SARS: come è morto davvero Carlo Urbani?	178
- Terapia antivirale: più dolore che guadagno	181
- SARS: nemico del virus non trovato	182

Sommario

- Cortisone e altri steroidi: effetti discutibili	185
- Il dilemma terapeutico del nostro tempo	186
- Guangdong: lo sporco segreto della rivoluzione high-tech	187
Capitolo 7	
H5N1: Influenza aviaria e non un barlume di prova	191
- I media: il megafono di Big Pharma	191
- H5N1: nessuna prova dell'esistenza del virus e dell'effetto patogeno	193
- (Non solo) l'allevamento intensivo fa ammalare gli uccelli	196
- Indovinare su Rugen	203
- Il panico dell'influenza aviaria olandese, 2003: catturato nella visione del tunnel virale	204
- I veleni per topi portano via gli uccelli	206
- Sul dovere di evitare di vedere cosa c'è sotto il nostro naso	206
- Più di 150 morti: cosa ha veramente causato la loro morte?	208
- Nessun motivo per il panico pandemico	209
- Tamiflu: da Scaffale a Grande Venditore a Portatore di Morte?	212
- Studi Tamiflu e il problema dell'indipendenza	216
- Donald Rumsfeld fa profitti enormi	217
- Pandemia 1918: risultato di un virus o della prima guerra mondiale?	220
- La pandemia del 1918: diffusione misteriosa	222
- Tentativi di infezione falliti	226
- Pandemia 1918: sovramedicazione e campagne di vaccinazione di massa	228
- I medici rispondono alla catastrofe con un silenzio opprimente	233
Capitolo 8	
Cancro cervicale e altre vaccinazioni: politica contro prove	235
- Vaccini antinfluenzali: hanno senso?	235
- Immunità mortale, di Robert F. Kennedy Jr	237
- Frode, Spreco, Concussione-Corruzione nel Servizio Sanitario	. 247
- Vaccinazione HPV contro il cancro cervicale: non è stata dimostrata sicura ed efficace	255
- Vaccino HPV: un possibile disastro per la prossima generazione	260
Epilogo	
Alternative prive di effetti collaterali a farmaci e vaccinazioni	263
Letteratura.	267
	207
ndica	211

Prefazione I

Il contenuto di questo libro deve essere letto, rapidamente e in tutto il mondo

Il libro Mania virale di Torsten Engelbrecht e Claus Kohnlein presenta un tragico messaggio che, si spera, contribuirà al reinserimento dei valori etici nella conduzione della ricerca sui virus, nelle politiche di salute pubblica, nelle comunicazioni con i media e nelle attività delle aziende farmaceutiche. Ovviamente, le regole etiche elementari sono state, in misura molto pericolosa, trascurate in molti di questi campi per un numero allarmante di anni.

Quando la giornalista americana Celia Farber pubblicò coraggiosamente, in Rivista di Harper (marzo 2006) nell'articolo "L'AIDS fuori controllo e la corruzione della scienza medica", alcuni lettori hanno probabilmente tentato di rassicurarsi sul fatto che questa "corruzione" fosse un caso isolato. Questo è molto lontano dalla verità, come documentato così bene in questo libro di Engelbrecht e Kohnlein. È solo la punta dell'iceberg. La corruzione della ricerca è un fenomeno diffuso attualmente riscontrato in molti importanti problemi di salute presumibilmente contagiosi, che vanno dall'AIDS all'epatite C, all'encefalopatia spongiforme bovina (BSE o "morbo della mucca pazza"), alla SARS, all'influenza aviaria e alle attuali pratiche vaccinali (papillomavirus umano o vaccinazione contro l'HPV).).

Nella ricerca su tutti questi sei distinti problemi di salute pubblica, la ricerca scientifica sui virus (o sui prioni nel caso dell'ESB) è scivolata sulla strada sbagliata seguendo sostanzialmente lo stesso percorso sistematico. Questo percorso include sempre diversi passaggi chiave: inventare il rischio di un'epidemia disastrosa, incriminare un agente patogeno sfuggente, ignorare le cause tossiche alternative, manipolare l'epidemiologia con numeri non verificabili per massimizzare la falsa percezione di una catastrofe imminente e promettere la salvezza con i vaccini. Ciò garantisce grandi ritorni finanziari. Ma come è possibile ottenere tutto questo? Semplicemente affidandosi al più potente attivatore del processo decisionale umano, ovvero la PAURA!

Non stiamo assistendo a epidemie virali; stiamo assistendo a epidemie di paura. E sia i media che l'industria farmaceutica hanno la maggior parte della responsabilità di amplificare le paure, paure che accadono, per inciso, per innescare sempre affari straordinariamente redditizi. Le ipotesi di ricerca che coprono queste aree di ricerca sui virus non sono praticamente mai verificate scientificamente con controlli appropriati. Invece, sono stabiliti dal "consenso". Questo viene quindi rapidamente rimodellato in un dogma, in modo efficiente

perpetuata in modo quasi religioso dai media, compresa la garanzia che il finanziamento della ricerca sia limitato ai progetti a sostegno del dogma, escludendo la ricerca su ipotesi alternative. Uno strumento importante per tenere fuori dal dibattito le voci dissenzienti è la censura a vari livelli che vanno dai media popolari alle pubblicazioni scientifiche.

Non abbiamo imparato bene dalle esperienze passate. Ci sono ancora molte domande senza risposta sulle cause dell'epidemia di influenza spagnola del 1918 e sul ruolo dei virus nella poliomielite del secondo dopoguerra (neurotossicità del DDT?). Queste epidemie moderne avrebbero dovuto aprire le nostre menti ad analisi più critiche. Pasteur e Koch avevano costruito una comprensione dell'infezione applicabile a diverse malattie batteriche. Ma questo era prima che i primi virus venissero effettivamente scoperti. Trasporre i principi delle infezioni batteriche ai virus era, ovviamente, molto allettante, ma non avrebbe dovuto essere fatto senza prestare un'attenzione parallela agli innumerevoli fattori di rischio nel nostro ambiente tossico; alla tossicità di molti farmaci, e ad alcune carenze nutrizionali.

La ricerca sul cancro ha avuto problemi simili. L'ipotesi che il cancro possa essere causato da virus è stata formulata nel 1903, più di un secolo fa. Ancora oggi non è mai stato dimostrato in modo convincente. La maggior parte degli studi sperimentali di laboratorio condotti da cacciatori di virus si è basata sull'uso di topi consanguinei, che implicano un background genetico totalmente innaturale. Questi topi erano modelli appropriati per lo studio del cancro umano? (siamo lontani dall'essere consanguinei!) È vero, questi topi hanno reso possibile l'isolamento e la purificazione di "virus tumorali a RNA", in seguito ribattezzati "retrovirus" e ben caratterizzati dalla microscopia elettronica. Ma queste particelle virali sono semplicemente associate ai tumori murini o sono davvero le colpevoli della trasformazione maligna? Queste particelle sono vere particelle infettive esogene, o virus endogeni difettosi nascosti nei nostri cromosomi? La questione è ancora discutibile. Quel che è certo è che particelle virali simili a quelle prontamente riconosciute nei topi cancerosi e leucemici non sono mai state viste né isolate nei tumori umani. Di topi e uomini . . .

Tuttavia, quando ciò divenne chiaro, alla fine degli anni '60, l'oncologia virale aveva raggiunto uno status dogmatico, quasi religioso. Se le particelle virali non possono essere viste dalla microscopia elettronica nei tumori umani, il problema era con la microscopia elettronicapsì, non con il dogma dell'oncologia virale! Questo era il periodo in cui la biologia molecolare assumeva una posizione totalmente dominante nella ricerca virale. Sono stati quindi inventati "marcatori molecolari" per i retrovirus (ad esempio la trascrittasi inversa) e sostituiti nel modo più conveniente per le particelle virali assenti, con la speranza di salvare il dogma centrale dell'oncologia virale. Ciò ha permesso all'ipotesi virale di sopravvivere per altri dieci anni, fino alla fine degli anni '70, con l'aiuto di un sostegno sempre più generoso da parte di enti finanziatori e aziende farmaceutiche. Tuttavia da

1980 il fallimento di questa linea di ricerca stava diventando imbarazzantemente evidente, e la chiusura di alcuni laboratori di oncologia virale sarebbe stata inevitabile, tranne che . . .

Tranne cosa? La ricerca sul cancro virale si sarebbe arrestata, se non fosse stato per questo, in 1981, cinque casi di gravi deficienze immunitarie furono descritti da un medico di Los Angeles, tutti tra uomini omosessuali che stavano anche annusando nitrito di amile, stavano tutti abusando di altre droghe, abusando di antibiotici e probabilmente affetti da malnutrizione e malattie sessualmente trasmissibili (malattie sessualmente trasmissibili). Sarebbe stato logico ipotizzare che questi gravi casi di immunodeficienza avessero molteplici origini tossiche. Ciò sarebbe equivalso a un'incriminazione dello stile di vita di questi pazienti.

Sfortunatamente, tale discriminazione era, politicamente, totalmente inaccettabile. Pertanto, doveva essere trovata un'altra ipotesi: questi pazienti erano affetti da una malattia contagiosa causata da un nuovo . . . retrovirus! I dati scientifici a sostegno di questa ipotesi erano e, sorprendentemente, mancano ancora del tutto. Non importava, e l'interesse istantaneo e appassionato dei ricercatori e delle istituzioni sui virus del cancro è scoppiato immediatamente. Questa è stata la salvezza per i laboratori virali in cui l'AIDS è diventato, quasi da un giorno all'altro, l'obiettivo principale della ricerca. Ha generato un enorme sostegno finanziario da Big Pharma, più budget per CDC e NIH, e nessuno doveva preoccuparsi dello stile di vita dei pazienti che sono diventati subito vittime innocenti di questo orribile virus, presto etichettato come HIV.

Venticinque anni dopo, l'HIV1L'ipotesi dell'AIDS non è riuscita a raggiungere i tre obiettivi principali, nonostante gli ingenti fondi di ricerca destinati esclusivamente a progetti basati su di essa. Nessuna cura per l'AIDS è mai stata trovata; non sono mai state fatte previsioni epidemiologiche verificabili; e nessun vaccino contro l'HIV è mai stato preparato con successo. Invece, i farmaci altamente tossici (ma non curativi) sono stati usati in modo più irresponsabile, con effetti collaterali frequenti e letali. Eppure non è mai stata osservata una singola particella dell'HIV al microscopio elettronico nel sangue di pazienti presumibilmente con un'elevata carica virale! E allora? Tutti i giornali e le riviste più importanti hanno mostrato attraenti immagini computerizzate e colorate dell'HIV che provengono tutte da colture cellulari di laboratorio, ma mai da nemmeno un singolo malato di AIDS. Nonostante questa incredibile omissione, l'HIVioII dogma dell'AIDS è ancora saldamente radicato. Decine di migliaia di ricercatori e centinaia di importanti aziende farmaceutiche continuano a realizzare enormi profitti sulla base dell'ipotesi dell'HIV. E non un solo malato di AIDS è mai stato curato. . . .

Sì, HIVioL'AIDS è emblematico della corruzione della ricerca sui virus che è notevolmente e tragicamente documentata in questo libro.

I programmi di ricerca su Epatite C, BSE, SARS, influenza aviaria e le attuali politiche di vaccinazione si sono sviluppati tutti secondo la stessa logica, quella della massimizzazione dei profitti finanziari. Ogni volta che cerchiamo di capire come alcune politiche terapeutiche altamente discutibili

sono stati raccomandati ai più alti livelli delle autorità sanitarie pubbliche (OMS, CDC, RKI ecc.), scopriamo spesso o imbarazzanti conflitti di interesse, o la mancanza di esperimenti di controllo essenziali, e sempre il rifiuto rigoroso di ogni dibattito aperto con scienziati autorevoli presentare visioni dissidenti sui processi patologici. Manipolazioni di statistiche, falsificazioni di studi clinici, elusione di test di tossicità dei farmaci sono stati tutti ripetutamente documentati. Tutti sono stati rapidamente insabbiati e nessuno, finora, è stato in grado di disturbare la logica cinica dell'attuale attività di ricerca sui virus. L'insabbiamento della neurotossicità del conservante thimerosal contenente mercurio come causa altamente probabile di autismo tra i bambini vaccinati ha apparentemente raggiunto i livelli più alti del governo degli Stati Uniti. . . (vedi articolo "

Virus Mania è una malattia sociale della nostra società altamente sviluppata. Per curarlo sarà necessario vincere la paura, la paura è il virus contagioso più mortale, trasmesso in modo più efficiente dai media.

Errare humanum estsed diabolicum preservare - . . (sbagliare è umano, ma conservare to un errore è diabolico).

Etienne de Harven, medico Professore Emerito di Patologia presso l'Università di Toronto e Membro dello Sloan Kettering Institute for Cancer Research, New York (1956 - 1981)

Membro del comitato consultivo sull'AIDS di Thabo Mbeki del Sudafrica Presidente di Rethinking AIDS (www.rethinkingaids.com)

Prefazione II

Questo libro istigherà uno sconvolgimento dei dogmi

Il libro Mania virale mostra in modo semplice e comprensibile la diversità dei dati scientifici che dimostrano la maggior parte delle epidemie presentate dai media come storie dell'orrore (influenza, influenza aviaria, AIDS, BSE, epatite C, ecc.) in realtà non esistono o sono innocue. Al contrario: attraverso questo allarmismo e attraverso i materiali tossici contenuti nei vaccini può emergere un vasto numero di malattie; malattie che recentemente sono aumentate su vasta scala: allergie, cancro, autismo, disturbo da deficit di attenzione (ADD), disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD), malattie autoimmuni e disturbi del sistema nervoso. Gli autori, il giornalista Torsten Engelbrecht e il dottore in medicina interna Claus Kohnlein, riescono a scovare i veri colpevoli, compresi i profittatori di questo gioco. Identificano anche soluzioni che tutti possono facilmente implementare nella loro vita quotidiana.

Joachim Mutter, medico
Istituto di Medicina Ambientale ed
Epidemiologia Ospedaliera
UniversityMedical Center Friburgo in
Germania
Friburgo, 19 dicembre 2006

15

introduzione

Società sotto l'incantesimo di una teoria dei microbi unidimensionali

"[Dalla seconda metà del 19th secolo,] senza dubbio la dottrina dell'eziologia specifica è stata la forza più costruttiva nella ricerca medica. In realtà, tuttavia, cercai causa

può essere una ricerca senza speranza perché la maggior parte degli stati patologici sono i risultato indiretto di una costellazione di circostanze. "1

Rene Dubas

Microbiologo e vincitore del Premio Pulitzer

"Tutti i dati hanno mostrato che i tassi di mortalità per malattie infettive erano in costante declino dalla metà del 19th secolo, cioè prima che la medicina diventasse scientifica e interventista.

Non era stata la ricerca medica a debellare la tubercolosi, la difterite, la polmonite e la sepsi puerperale. Il credito principale è andato a programmi di salute pubblica, servizi igienicosanitari e miglioramenti generali del tenore di vita causati da industrializzazione. '12

Michael Tracey

Scienziato dei media americano

"Sapere aude!'13 (Abbi il coraggio di usare la tua comprensione) Il motto di Kant per l'Illuminismo

La fondazione della Royal Society nel 1660 causò uno spostamento tettonico nella medicina occidentale. Un gruppo di scienziati britannici ha deciso che ciò che conta è "la prova sperimentale" non fantasia speculativa, superstizione e fede cieca. 4 5 La Royal Society ha chiamato questo principio di ricerca di base "nullius in verba", 6 che significa essenzialmente "Non fidarti solo di ciò che qualcuno dice". In quell'epoca era ancora comune accusare le donne di stregoneria "in nome di Dio" e metterle al rogo, o soggiogare interi popoli come gli aztechi oi maya alle ideologie occidentali. Stabilire uno standard di prova scientifica ha segnato la fine dei secoli bui e ha avuto enormi consequenze a lungo termine.

Oggi, ritenendoci illuminati e nelle mani sicure della nostra cultura scientifica high-tech, guardiamo indietro con apprensione e grande disagio agli abusi di potere avvenuti in tempi così draconiani. In effetti, il sogno che la scienza promette con il suo principio di prova - e cioè liberare le persone dall'ignoranza, dalla superstizione, dalla tirannia, e non da ultimo dalla sofferenza fisica e psicologica - è, in molti casi, particolarmente nei paesi ricchi, diventato realtà.7 Aerei

trattori, computer, arti bionici: tutti questi risultati sono il prodotto della ricerca scientifica. Come il nostro ordinamento giuridico moderno, vincolato dal principio dell'evidenza, la scienza riconosce un solo principio guida: il fatto dimostrabile.

Il nostro entusiasmo per i risultati scientifici è aumentato incommensurabilmente. Abbiamo concesso uno status divino a ricercatori e medici, che ancora avevano lo status di schiavi nell'antica Roma e anche fino al20'h secolo erano per lo più poveri e impotenti. A causa di questo status, continuiamo a percepirli come ricercatori disinteressati della verità. 9 Il biologo inglese Thomas Huxley, potente sostenitore di Charles Darwin e nonno dell'autore Aldous Huxley (Nuovo mondo, 1932),

descrisse questo fenomeno già alla fine 19'h secolo, quando ha paragonato la crescente autorità della scienza alla posizione di potere della Chiesa. Per questo coniò il termine "Church Scientific".10 1 1

L'individuo civilizzato illuminato di oggi crede così fermamente nell'onnipotenza degli scienziati che non mettono più in dubbio l'evidenza di certe ipotesi o anche se hanno senso. Invece, i cittadini si affidano all'ultima copertura mediatica sensazionale sfornata dai quotidiani e dai telegiornali sulle epidemie virali che minacciano il mondo (influenza aviaria, SARS, AIDS, ecc.). Per molti decenni, i media (e soprattutto i giornalisti scientifici) hanno coltivato intensamente relazioni amichevoli con i ricercatori nel tentativo di conquistare i loro concorrenti per titoli provocatori. "Noi giornalisti scientifici fin troppo spesso serviamo da vivi applausi per il nostro soggetto", New York Times giornalista Natalie Angier dice in modo critico sulla sua professione. "A volte scriviamo manoscritti che suonano come comunicati stampa inediti."12

I giornalisti di solito presumono che gli scienziati si impegnino in studi rigorosi e diffondano solo fatti dimostrabili, e che i rari casi di frode verranno rapidamente eliminati dalle sacre sale della ricerca. È un'immagine ideale, ma che non ha nulla a che fare con la realtà. 1314 15 16 17 18 Innumerevoli miliardi di dollari vengono trasformati in ipotesi "scientifiche", che alla fine vengono confezionate e vendute con un falco bSì

aziende farmaceutiche, ricercatori, sostenitori della salute e giornalisti allo stesso modo come le ultime conclusioni della verità. In realtà, queste teorie sono spesso mere speculazioni, dimostrate false e anni dopo, finalmente scartate.

"Più le persone sono disponibili, più promesse devono essere fatte", ha avvertito Erwin Chargaff già nel 1978."

Una via veloce verso una lunga vita, la libertà da tutte le malattie, una cura per il cancro - presto, forse
l'eliminazione della morte - e poi?"

ha chiesto il co-fondatore della ricerca biochimica e della tecnologia genetica e un professore più volte decorato presso il Biochemical Institute della Columbia University di New York. "Ma nessuna cantante dovrebbe mai promettermi di rendermi una persona migliore se solo ascoltassi i suoi trilli."19

Dalla fine degli anni '70, questa situazione è drammaticamente peggiorata.20 Proprio come in politica ed economia, anche nella ricerca siamo "bombardati, saturati, perseguitati dalla frode", scrive il famoso storico della scienza Horace Judson,21 le cui analisi sono corroborate da un numero di studi pertinenti.22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 "Da un punto di vista globale, c'è corruzione a tutti i livelli del servizio sanitario pubblico, dai ministeri della salute ai pazienti - e non ci sono quasi limiti all'immaginazione criminale", sostiene Transparency International, un'istituzione per la protezione contro la corruzione, nel suo annuale " Global Corruption Report 2006" (concentrazione sui servizi sanitari).33

Tabella 1 Esempi di metodi per le aziende farmaceutiche per ottenere i risultati dalle sperimentazioni cliniche che desiderano

Condurre ta prova del tuo farmaco contro un trattamento noto per essere inferiore

Prova i tuoi farmaci contro una dose troppo bassa di un farmaco concorrente

Conduci una prova del tuo farmaco contro una dose troppo alta di un farmaco concorrente (facendo sembrare il tuo farmaco meno tossico)

Utilizzare più endpoint (tempo di sopravvivenza, riduzione della pressione sanguigna, ecc.) nello studio e selezionare per la pubblicazione quelli che danno risultati favorevoli

Condurre prove troppo piccole per mostrare differenze dai farmaci concorrenti

Eseguire studi multicentrici e selezionare risultati di pubblicazione fQr da centri che sono favorevoli

Fonte: Smith, Richard, le riviste mediche sono un'estensione del braccio di marketing delle aziende farmaceutiche, P/os Medicinale, Maggio 2005, pag. e138

Uno sguardo attento a questi dati rivela che la nostra cultura scientifica è governata da segretezza, concessione di privilegi, mancanza di responsabilità e soffre di una palese mancanza di monitoraggio, nonché delle prospettive che queste aziende e ricercatori realizzeranno profitti esorbitanti. Tutti questi fattori discutibili contribuiscono al potenziale pregiudizio e frode dei ricercatori, mettendo a repentaglio il principio della prova scientifica introdotto nel XVII secolo.34 "Judson dipinge un'immagine oscura della scienza [biomedica] oggi, ma potremmo vedere giorni molto più bui a venire poiché prova e profitto diventano inestricabilmente mischiati", avverte la pubblicazione medica Lancet.35

Anche quando si ipotizzano teoricamente ricercatori ideali e studi ideali, va sottolineato che la medicina rimane (è tuttora) una "scienza delle incertezze"36.

espressoWilliam Osler (1849 - 1919), considerato il padre della medicina moderna. Nulla è cambiato. Donald Miller, Professore di Chirurgia presso l'Università di Washington, avverte che con la ricerca medica odierna, "gli standard scientifici di prova non sono uniformi e ben definiti, in contrasto con gli standard legali. Standard di misurazione, modi di riportare e valutare i risultati, e particolari i tipi di pratiche sperimentali variano. La scienza premia la certezza oggettiva. Ma la scienza non aderisce uniformemente a questo standard. Le opinioni soggettive e il consenso tra gli scienziati spesso sostituiscono la restrizione dell'inconfutabilità. "38

Per combattere efficacemente questo problema sistemico, molto guadagnerebbe se fosse obbligatorio far replicare alcuni studi, rivedendoli così per la loro validità.39 Ma, secondo Judson, "la replica, un tempo elemento importante nella scienza, non è più un deterrente efficace contro le frodi perché il moderno sistema di ricerca biomedica è strutturato per impedire la replica, non per assicurarla". Tale verifica non è allettante, perché non promette profitti giganteschi, ma potrebbe produrre solo risultati simili alla ricerca originale, che difficilmente sarà pubblicata da una rivista medica.4° Di tanto in tanto, queste revisioni vengono effettuate, con risultati sorprendenti.

All'inizio di 2005, un'indagine ha rivelato uno studio gravemente viziato che ha portato all'approvazione di Viramune, un farmaco contro l'AIDS pubblicizzato in tutto il mondo classificato tra i più venduti del gigante farmaceutico Boehringer Ingelheim (il farmaco Viramune porta circa \$300 milioni all'anno).41 L'indagine di follow-up ha rilevato che le registrazioni di gravi effetti collaterali, compresi i decessi, sono state semplicemente nascoste sotto il tappeto.

Allo stesso tempo, l'investigatore capo Jonathan Fishbein è stato fortemente ostacolato, dai più alti livelli del National Institutes of Health, nel suo tentativo di chiarimento. Il sistema medico, secondo Fishbein, è modellato più da politiche di interesse, partigianeria e intrigo che da una solida scienza. Fishbein ha definito l'agenzia di ricerca sull'AIDS del governo "un'organizzazione problematica", riferendosi a una revisione interna che ha scoperto che i suoi dirigenti sono coinvolti in faide inutili, linguaggio sessualmente esplicito e altri comportamenti inappropriati. 42 43

Fino a che punto questo può andare diventa evidente quando la ricerca prodotta da singoli scienziati viene posta al microscopio. Il veterinario sudcoreano Hwang Woo Suk, ad esempio, ha pubblicato un articolo in Scienza a maggio 2005 in cui ha descritto come aveva estratto per la prima volta cellule staminali umane da embrioni clonati. L'opera è stata celebrata come una "sensazione globale" e Hwang· come un "pioniere della clonazione". Ma alla fine di 2005, si scoprì che Hwang aveva completamente falsificato i suoi esperimenti.445

Il campo medico in definitiva riguarda la malattia, il morire e la morte: naturalmente, queste esperienze coinvolgono una gamma complessa e sfumata di emozioni per gli individui, i loro cari e i medici. Il processo ci rende estremamente ricettivi a credere in

salvezza attraverso cure miracolose. In questo, ricercatori e medici assumono il ruolo di sacerdoti; il grembiule bianco ha semplicemente sostituito le vesti nere e le parrucche nere che i medici erano soliti indossare.46 Questi cavalieri bianchi proclamano i loro messaggi di guarigione e, naturalmente, richiedono che le "vittime" svolgano le loro ricerche con miliardi di dollari di dollari finanziati dal governo e dai contribuenti. "In verità, così profonda è la nostra fede nelle cure della scienza" che è diventata "la nuova teologia secolare della20'h secolo", 47 secondo lo scienziato dei media americano Michael Tracey. "Questa convinzione è così inerente in noi che costruiamo qualsiasi problema, risentimento, dolore o paura in termini concettuali che non solo ci consentono di cercare la cura, ma esigono che lo facciamo così."48

Al centro di questa rete di sentimenti e desideri ci sono le fantasie di onnipotenza che sorreggono ulteriormente il complesso medico-industriale, quella parte sempre più potente dell'economia globale composta da aziende farmaceutiche che valgono miliardi, i loro lobbisti e spin doctor, e un immenso esercito di ricercatori e medici ben pagati. Nel processo, abbiamo trasformato i nostri corpi in veicoli di consumismo, interiorizzando una promessa altamente discutibile inerente a questa industria: la scienza può sconfiggere malattie terribili e sconcertanti, proprio come abbiamo conquistato la luna, se le vengono dati abbastanza soldi.49

A scanso di equivoci: la medicina ha ottenuto risultati straordinari.

Ciò vale in primo luogo per la medicina riparativa come la chirurgia degli incidenti, i trapianti di organi o la chirurgia laser dell'occhio. Ma i vari pericoli della medicina moderna sono fin troppo evidenti nel campo in continua espansione dei cosiddetti trattamenti preventivi e curativi, in particolare il crescente arsenale di farmaci, in altre parole, la medicina che pretende di essere in grado di guarire.50

Prendi il cancro, per esempio. Nel 1971, il presidente degli Stati Uniti Richard Nixon, per volere dei funzionari della sanità pubblica (e soprattutto dei virologi), dichiarò una "guerra al cancro". L'establishment medico ha promesso che ci sarebbe stata una cura a portata di mano entro il 1975.51 Ma stiamo ancora aspettando. E non ci sono "prove del modo in cui il cancro nasce", secondo il German CancerResearchCenter (DeutschesKrebsforschungszentrum).52 Anche le teorie tradizionali sul cancro mostrano evidenti contraddizioni.53 Nonostante ciò, centinaia di miliardi di dollari sono già confluiti in una ricerca sul cancro completamente unilaterale focalizzata sulla produzione di stupefacenti. Soprattutto, questo assetto garantisce alle aziende farmaceutiche, ai ricercatori e ai medici profitti giganteschi.

Al contrario, anche teorie alternative plausibili (che possono essere meno redditizie, perché si concentrano sullo stile di vita e sui fattori ambientali e non solo su geni e virus che appaiono fatalmente come cause) rimangono quasi completamente ignorate.54 55 Ad esempio, sebbene le teorie ufficiali sul cancro presuppongano che un terzo dei casi di cancro potrebbe essere prevenuto attraverso un cambio di dieta (soprattutto più frutta e verdura e meno carne),56 l'esperto di cancro Samuel Epstein sottolinea che l'American National Cancer Institute ha speso "solo 1 milione di dollari, cioè 0.02 per cento del suo budget di 4,7 miliardi di dollari

nel 2005 sull'istruzione, il lavoro con la stampa e le pubbliche relazioni per incoraggiare il consumo di frutta e verdura per prevenire il cancro."57

Allo stesso tempo, il numero di persone che muoiono di cancro "non fumatori" è notevolmente aumentato dall'appello di Nixon alla battaglia (anche, vale la pena notare, se si considera che le persone in media sono diventate più anziane).58 Oggi nella sola Germania muoiono ogni anno 220.000 persone a causa di questa terribile malattia; negli USA ci sono quasi 600.000 morti per cancro ogni anno.59 60

La situazione non sembra migliore per altre malattie diffuse come diabete, malattie cardiache, ipertensione o reumatismi. Nonostante i budget di ricerca esorbitanti, lo sviluppo di una cura è imprevedibile. Il cortisone, per esempio, aiuta ad alleviare il disagio reumatico acuto o allergico, ma solo durante la terapia cortisonica. Se il trattamento viene interrotto, la sofferenza ritorna. Allo stesso tempo, il cortisone, che trova anche molto impiego nel trattamento dei virus, è, come la maggior parte delle cure miracolose rinomate (proiettili magici), connesso a gravi effetti collaterali.61 Vera Sharav dell'Alliance for Human Research di New York City Protection (AHRP), un'organizzazione che si batte per una scienza medica indipendente ed eticamente responsabile, avverte che "abbastanza spesso, i messaggi pubblicitari dei produttori mirano a convincerci, dovrebbero essere così attivi. E poi, viene data una nuova preparazione dopo una nuova preparazione."62

Come rivelano studi pertinenti, la tossicità dei farmaci è così grave che la mania della pillola dell'industria americana della "salute" è responsabile di circa 800.000 morti ogni anno, più di qualsiasi malattia (compresi cancro e infarto). E in Germania, si stima che ogni anno decine di migliaia di persone muoiano a causa di un trattamento improprio e della prescrizione di farmaci errati (non ci sono cifre esatte perché alcuni gruppi di interesse si sono opposti con successo alla raccolta delle informazioni pertinenti).63

Il fatto che una società che si definisce illuminata sia comunque dominata dalla convinzione che ci sia una pillola curativa per ogni piccolo dolore o grave disturbo è sostanzialmente dovuto alla persuasiva astuzia di Big Pharma. Le aziende farmaceutiche che operano negli Stati Uniti spendono circa un terzo delle loro spese in marketing, il che significa che 50 miliardi di dollari all'anno vengono semplicemente investiti nella pubblicità dei loro preparati come cure miracolose per medici, giornalisti, consumatori e politici.64

Con ciò, hanno esteso la loro sfera di influenza in modo allarmante per includere istituzioni come l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la Food and Drug Administration (FDA), così come il National Institutes of Health (NIH) degli Stati Uniti, il la cui indipendenza e integrità è particolarmente importante.65 66 67 68

Uno studio pubblicato su Giornale dell'Associazione Medica Americana (JAMA) nel Aprile 2006, ha mostrato che "i conflitti di interesse alla FDA sono diffusi". È stato dimostrato che in73% delle riunioni, almeno un membro del team di consulenza in

questione ha prodotto conflitti di interesse: essere remunerati da Big Pharma, ad esempio, attraverso commissioni di consulenza, contratti di ricerca o sovvenzioni, o azioni o opzioni. In quasi un quarto dei contratti e delle sovvenzioni, ad esempio, sono passate di mano somme superiori a 100.000 dollari. Lo studio ha rilevato che questi conflitti di interesse hanno influenzato il comportamento di voto. Quando i membri della giuria in conflitto di interessi sono stati esclusi dalla votazione, il giudizio sul prodotto in questione è stato molto meno favorevole. E anche se questi conflitti di interesse erano così estesi, i membri del panel con conflitti di interesse rilevanti sono stati squalificati solo nell'1% dei casi.69 70

"Il denaro e la pubblicità di Big Pharma non solo influenzano la percezione della malattia, la domanda di farmaci e la pratica della medicina, ma i budget governativi, compresi i servizi sanitari e le agenzie di supervisione, sono diventati dipendenti dal denaro di Big Pharma", afferma Vera Sharav dell'AHRP. "Un'analisi fuori dagli schemi ci ha aperto gli occhi su un conflitto di interessi fondamentale che non è mai stato discusso. Le politiche di sanità pubblica non sono solo influenzate da Big Pharma, ma sono formulate in modo da

aumentare i profitti del settore perché i budget governativi sono legati ai profitti di questo settore." In questo contesto, un evento decisivo si è verificato in 1992 quando il Congresso degli Stati Uniti ha approvato il "Prescription Users Fees Act" (PDUFA), che ha istituito il "servizio rapido di approvazione dei farmaci". Secondo Sharav, "la FDA ha ricevuto 825 milioni di dollari in 'commissioni utente' del settore" e "altre agenzie governative sono diventate finanziariamente dipendenti da Big Pharma".71

La questione ha suscitato così tante polemiche che anche il parlamento britannico ha aperto un'ampia indagine. Le loro conclusioni: le pratiche corrotte dell'industria farmaceutica e la sua enorme influenza su parlamenti, autorità, università, operatori sanitari e media sono state aspramente criticate.72

Infatti, "se i farmaci da prescrizione sono così buoni, perché hanno bisogno di essere spinti così tanto?" chiede Marcia Angell, ex caporedattore del noto New England Journal of Medicine (NEJM). "Le buone droghe non devono essere promosse».73 Le sue opinioni sono tanto semplici quanto rivelatrici, ma purtroppo non si registrano nella coscienza del moderno credente nella scienza. La nostra società che si considera particolarmente illuminata è diventata insensata» ipermedicato."74

Questa mania della pillola esiste perché abbiamo una comprensione distorta di ciò che causa le malattie, una comprensione che è stata in grado di albergare saldamente nei nostri processi mentali per un periodo di oltre 100 anni.75 Per capirlo, bisogna guardare indietro al mezzo del 19'h secolo, quando si è verificato un vero cambiamento di paradigma nel modo in cui vediamo la malattia. C'è stato un voltafaccia, lontano da una visione olistica e complessa sull'origine delle malattie, verso una mentalità monocausale e "unidimensionale", per usare un termine del filosofo Herbert Marcuse. In questo modo è sorta una falsa consapevolezza "che è immune alla sua falsità" perché mancano le dimensioni dell'autocritica e della capacità di guardare in diverse direzioni alternative.76

Questo cambiamento di paradigma è in gran parte dovuto al fatto che da circa il 16'''
secolo, nel corso dell'Illuminismo, le scienze naturali iniziarono a svilupparsi rapidamente, e ammaliò la
popolazione con descrizioni di fenomeni molto specifici. Basta ricordare le straordinarie conquiste del fisico inglese
Isaac Newton, che descrisse la gravitazione; o l'invenzione della locomotiva a vapore o anche della stampa. Ma
nell'euforica esuberanza del progresso, in particolare dalla metà del19''' secolo, questo modello di pensiero di
specificità che fenomeni chimici o fisici molto particolari hanno cause molto specifiche è stato semplicemente
trasferito alle scienze mediche. Molti ricercatori e gruppi di interesse non hanno nemmeno preso in considerazione
se ciò avesse davvero senso.77

Il dogma di un'unica causa di malattia fu decisamente plasmato dalla microbiologia, che divenne predominante alla fine del 19" secolo, dichiarando che specifici microrganismi (virus, batteri, funghi) sono causa di malattie ben definite; Comprese epidemie di massa come il colera e la tubercolosi.78 I fondatori della teoria dei microbi, i ricercatori Louis Pasteur e Robert Koch, salirono durante la loro vita sulle vette del monte Olimpo della medicina.

E così con la teoria dei microbi, "è stata posta la pietra angolare per la moderna formula di base della biomedicina con il suo punto di partenza monocausale-microbico e la sua ricerca di proiettili magici: una malattia, una causa, una cura", scrive il professore di sociologia americano, Steven Epstein. 79 Dalla fine del 19''' secolo, la caccia ai microbi forniva sempre più il brivido, e la stessa ammirazione che fisici e chimici avevano raccolto in precedenza (come a Parigi in 1783, quando i fratelli Montgolfier compirono il "miracolo" di lanciare in cielo una mongolfiera).80

Ma per quanto affascinante sia questa concezione di una singola causa, ha ben poco a che fare con il complesso funzionamento del corpo umano. Una maggioranza significativa delle malattie ha molto più di una sola causa, quindi la ricerca delSingle causa della malattia e, per estensione, dell'unica pillola miracolosa, rimarranno per loro un'impresa senza speranza.81 Ciò è particolarmente vero in microbiologia, una "terra di nessuno scientifica",82 come la rivista americana Il newyorkese lo descrisse adeguatamente. Il campo sta diventando sempre più complesso e incomprensibile, poiché ulteriori ricerche penetrano nei mini-mondi microcosmici apparentemente infiniti di componenti cellulari, molecole e microbi.

Batteri, funghi e virus sono onnipresenti, nell'aria, nel nostro cibo, nelle nostre mucose, ma non siamo permanentemente malati.83 Quando una malattia generalmente ritenuta contagiosa "scoppia", solo alcuni individui si ammalano. Questa è una chiara prova che i microbi, qualunque sia il potenziale che possono avere per farti ammalare, non possono essere l'unica causa della malattia.

Lo stesso Pasteur in punto di morte ha ammesso: «Il microbo non è niente, il terreno è tutto».84 E in effetti, anche per la medicina ufficiale, sta diventando sempre più

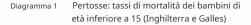
chiaro che il terreno biologico del nostro intestino - la flora intestinale, brulicante di batteri - ha un ruolo decisivo, perché è di gran lunga il sistema immunitario più grande e più importante del corpo.85 Tutta una serie di fattori (in particolare alimentazione, stress, mancanza di attività, uso di droghe, ecc.) influenza la flora intestinale, quindi ha un'influenza decisiva su tutti i tipi di malattie gravi o meno gravi.86 87 88 89

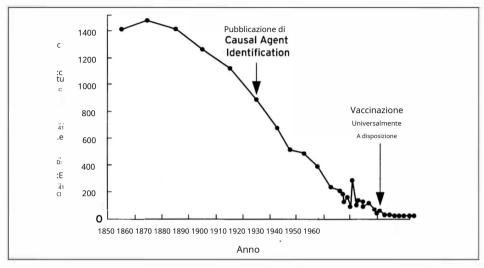
Ma non è solo questa grande semplificazione che richiede l'opposizione alla teoria dei microbi.90 A un esame più attento, anche i presupposti fondamentali della teoria dei microbi emergono come puro mito. Edward Kass, professore di medicina all'Università di Harvard, ne fece l'argomento del suo discorso di apertura a una conferenza della Società americana per le malattie infettive nel 1970. I cittadini statunitensi stavano diventando sempre più critici nei confronti della guerra del Vietnam e molte persone negli Stati Uniti iniziarono a ribellarsi contro la istituzione. Forse questoSpirito del tempo ha spronato Kass ad affrontare apertamente questi problemi, anche se potrebbero essersi opposti in modo lampante alle opinioni della maggior parte dei suoi ascoltatori.

Kass ha sostenuto che gli scienziati medici e i cacciatori di microbi non erano quelli da elogiare per aver arginato il flusso di malattie di massa come la tubercolosi, la difterite, il morbillo, la pertosse o le infezioni polmonari. I dati mostrano indiscutibilmente che i tassi di mortalità per queste cosiddette malattie infettive erano notevolmente diminuiti dalla metà del XIX secolo; molto prima che i cacciatori di microbi e l'istituzione medica diventassero attivi (vedi diagramma 1). Il monumentale successo di respingere le malattie e aumentare l'aspettativa di vita è dovuto principalmente a un miglioramento del tenore di vita generale (migliore alimentazione, costruzione di impianti di depurazione dell'acqua, ecc.), che ha guadagnato slancio nei paesi industrializzati proprio a metà del XIX secolo. 91

Questo spiega anche perché le morti per cosiddette malattie infettive sono diventate una rarità nelle società benestanti (nei paesi ricchi rappresentano meno dell'1% di tutti i decessi).92 Eppure, nelle regioni povere del terzo mondo come l'Africa, dove ogni terzo persona è malnutrita,93 queste stesse malattie (tubercolosi, lebbra, ecc.) che i paesi ricchi hanno combattuto durante i periodi di recessione dilagano.94 L'eccessiva paura simile al panico, che consuma così facilmente i membri delle società benestanti quando i media alimentano le fiamme della il panico epidemico virale, in questo contesto, può essere descritto solo come irrazionale.

Di recente, i titoli sull'influenza aviaria e il virus della SARS hanno dominato i rapporti globali, ma il mondo è anche esposto a scenari dell'orrore sull'epatite C, l'AIDS, l'Ebola e l'ESB. Questi scioccanti resoconti dei media trascurano totalmente il fatto che l'esistenza e gli effetti patogeni di tutti questi virus presumibilmente contagiosi e persino fatali (influenza aviaria, HSNI, HN ecc.) non sono mai stati dimostrati. Un paradosso lampante è che pochissime persone muoiono davvero a causa di queste presunte nuove grandi epidemie. A rigor di termini, queste epidemie non sono epidemie di sorta.





Fonte: McKeown, Thomas, Die Bedeutung der Medizin, Suhrkamp, 1979, p. 149

Nessuno scienziato ha nemmeno visto per intero il virus dell'influenza aviaria HSNI (con il suo materiale genetico completo e il guscio del virus); non sappiamo nemmeno se potrebbe essere pericoloso per l'uomo, o se potrebbe innescare la pandemia globale già ampiamente segnalata; qualcosa che anche i ricercatori tradizionali ammettono.95 E nonostante questo Jack di prova, Reinhard Kurth, direttore del Robert Koch Institute in Germania, che è responsabile delle epidemie microbiche, non esita ad avvertire che HSNI "minaccia potenzialmente tutta l'umanità".96 C'è anche discrepanza tra speculazioni e fatti esistenti nell'"epidemia" di BSE, che deve ancora presentarci in Germania con un singolo caso clinico della malattia, solo animali che sono risultati positivi al virus.97

Per quanto riguarda l'epatite C, siamo ancora in attesa della prevista epidemia di cirrosi epatica (grave danno epatico).98 Dagli anni '80, in Germania non più di poche centinaia di persone muoiono ogni anno a causa del cosiddetto AIDS, secondo le statistiche ufficiali . E che dire delle spaventose cifre di x milioni di "infetti da HIV" in Africa e in altri paesi in via di sviluppo? Ciò è dovuto principalmente alla ridefinizione dei pazienti che soffrono di malattie convenzionali come la tubercolosi o la lebbra come malati di AIDS.99 La minaccia della SARS è allo stesso modo troppo pubblicizzato: nei primi nove mesi (novembre 2002 luglio 2003) dopo la scoperta aJJeged del virus SARS alla fine del 2002, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha trovato solo 800 "probabili decessi per SARS".100

"Tra qualche anno, le persone che ci guardano indietro troveranno la nostra accettazione della teoria dell'AIDS sull'HIV tanto stupida quanto troviamo i leader che hanno scomunicato Galileo, solo perché ha insistito sul fatto che la terra non era il centro dell'universo", prevede Kary

Mullis, uno dei più significativi premi Nobel del 20'h secolo. "È stato deludente che così tanti scienziati si siano assolutamente rifiutati di esaminare le prove disponibili in modo neutrale e spassionato, riguardo al fatto che l'HIV causi l'AIDS."101 Questa rottura dei principi fondamentali nella ricerca scientifica si applica anche ad altre nuove presunte epidemie come l'epatite C. SARS. influenza aviaria. cancro cervicale. Ebola e BSE.

Le parole di Mullis provengono dal suo articolo intitolato "L'establishment medico contro la verità". In esso, discute come l'intera industria anti-virus maneggia i suoi dogmi, dichiarandoli verità eterne, senza il supporto di prove fattuali. Naturalmente, questo aiuta a garantire i giganteschi budget di ricerca e profitti dei gruppi farmaceutici e dei migliori scienziati.

Fra 1981 e 2006, I soli contribuenti statunitensi hanno sborsato \$190 miliardi per la ricerca sull'AIDS si è concentrata quasi esclusivamente sull'ipotesi del virus mortale e sullo sviluppo di farmaci per il trattamento. 102 Eppure l'elenco crescente di farmaci non ha dimostrato di aver allungato la vita di un singolo paziente e una "cura" non è in vista da nessuna parte. 103 La stessa strategia è stata impiegata con il farmaco per l'influenza Tamiflu, che ha gravi effetti collaterali, tuttavia, grazie a un abile lavoro di pubbliche relazioni, al supporto dell'OMS e al commercio di paura dell'influenza aviaria dei media, questo farmaco è mutato in breve tempo da più caldo a vacca da mungere. 104

Mentre i gruppi farmaceutici e i migliori ricercatori incassano e i media portano i loro indici di diffusione alle stelle con titoli sensazionalistici, i cittadini devono pagare un conto gigantesco senza ottenere ciò che è necessario: illuminazione sulle vere cause e vere soluzioni. "Quindi cosa devono fare i medici dedicati?" chiede JohnAbramson della Harvard Medical School. "Il primo passo è rinunciare all'illusione che lo scopo principale della moderna ricerca medica sia quello di migliorare la salute degli americani nel modo più efficace ed efficiente. A nostro avviso, lo scopo principale della ricerca clinica finanziata commercialmente è massimizzare il ritorno finanziario sull'investimento, non salute."105

L'obiettivo centrale di questo libro è riportare questa discussione al punto a cui, in quanto dibattito scientifico, appartiene: sulla strada per un'analisi dei fatti senza pregiudizi. Per chiarire ancora una volta, il punto non è dimostrare che malattie come il cancro del collo dell'utero, la SARS, l'AIDS o l'epatite C non esistono. Nessun critico serio delle teorie dei virus regnanti ha alcun dubbio sul fatto che le persone o gli animali (come con l'influenza aviaria) si ammalino o possano ammalarsi (sebbene molti non lo siano affatto, ma si definiscano solo malati, e poi si ammalano o muoiano). Invece, la domanda centrale è: cosa causa veramente queste malattie conosciute come cancro del collo dell'utero, influenza aviaria, SARS, AIDS ed epatite C? È un virus? È un virus in combinazione con altre cause? O non è affatto un virus, ma piuttosto qualcosa di molto diverso?

Ci imbarcheremo in un esame dettagliato delle ipotesi della scienza, della politica e dell'élite dei media, esaminando tutte le prove disponibili. Allo stesso tempo,

verranno descritte spiegazioni o cause alternative: sostanze come droghe, medicinali, pesticidi, metalli pesanti o nutrizione insufficiente. Tutti questi fattori possono danneggiare gravemente o addirittura distruggere completamente il sistema immunitario e i loro effetti devastanti possono essere riscontrati nelle vittime frettolosamente marchiate con una diagnosi di cancro cervicale, influenza aviaria, SARS, AIDS o epatite C. In definitiva sono vittime di complessi, ampie forze socio-economiche e politiche e ulteriormente emarginate e degradate da una professione che si impegna a "non nuocere".

Il capitolo 1 spiega cosa sono realmente i microbi (batteri, funghi, virus) e quale ruolo svolgono nel ciclo completo della vita e i modi in cui l'establishment medico ei media hanno trasformato questi microbi nei nostri peggiori nemici. nel capitolo 2, viaggeremo dalla metà del XIX secolo fino ai tempi moderni, per separare il mito dalla realtà nella teoria dei microbi. Louis Pasteur e Robert Koch sono cresciuti fino a diventare le luci splendenti della medicina, ma non possiamo escluderli da questa analisi poiché non erano certo immuni dalla menzogna e dall'inganno. Né eviteremo di chiederci se la poliomielite sia una malattia virale o se i veleni come i pesticidi non abbiano dato almeno il loro contributo alla distruzione dei nervi spinali che è così tipica di questa malattia.

Con questa conoscenza di base, ci tuffiamo negli ultimi tre decenni: nel tempo della ricerca sui modemvirus. Capitolo3 inizia così con la storia dell'HIVIOL'AIDS, arrivato all'inizio degli anni '80, ha scatenato un panico di massa quasi senza precedenti che continua ancora oggi. E ora il mondo intero sembra anche accettare che l'epatite C, la BSE, la SARS, l'influenza aviaria e il cancro del collo dell'utero siano scatenati anche da un agente causale (patogeno). Nei capitoli4 attraverso 8, vedremo che queste affermazioni non reggono e che altre spiegazioni hanno più senso.

Capitolo 1

La medicina presenta un'immagine distorta dei microbi

"Gli dei sono innocenti della sofferenza dell'uomo. Le nostre malattie e...
i dolori fisici sono il prodotto dell'eccesso!"

Pitagora (570 - 510 AVANTI CRISTO)

"Il microbo non è niente, il terreno è tutto!"1

'Dove c'è vita, ci sono germi. "2 Robinson Verner

"La dieta ha chiaramente una grande influenza su molte malattie e modula la complessa comunità interna di microrganismi. Questi microrganismi, con un peso fino a 1 kg in un adulto normale umano, può totalizzare 100 trilioni di cellule. "3 Jeremy Nicholson

Professore di Biochimica

Microbi: marchiati come capri espiatori

Le persone sono molto sensibili all'idea che alcuni microbi agiscano come predatori, perseguitando le nostre comunità in cerca di vittime e causando le malattie più gravi come la SARS (infezione polmonare) o l'epatite C (danni al fegato). Un'idea del genere è del tutto semplice, forse troppo semplice. Come la psicologia e le scienze sociali hanno scoperto, gli esseri umani hanno una propensione per soluzioni semplicistiche, in particolare in un mondo che sembra diventare sempre più complicato. 4 Consente anche un concetto di "nemico alle porte" che consente agli individui di spostare la responsabilità delle loro malattie a un fungo, un batterio o un virus. "L'uomo preferisce perire piuttosto che cambiare le sue abitudini!" disse una volta l'autore Lev Tolstoj.

Ma questo pensiero da capro espiatorio ha spesso portato fuori strada l'umanità, sia nella vita personale, nella scienza o nella politica. Sia i pescatori che i politici affermano seriamente che foche e delfini contribuiscono all'esaurimento degli stock ittici oceanici. Così, ogni anno in Canada,

29

centomila sigilli, spesso vecchi di pochi giorni, vengono picchiati a morte, 5 mentre ogni autunno in Giappone, miqliaia di delfini vengono fatti a pezzi mentre sono ancora vivi.6

Ma nel loro odio cieco per gli animali, i macellatori trascurano completamente il fatto che è la loro stessa specie, l'Homo sapiens, ad essere responsabile dello stato dei nostri oceani e che attraverso un massiccio sfruttamento eccessivo e metodi di cattura ad alta tecnologia, abbiamo saccheggiato il mondo riserve di pesce. Uno studio tedesco-canadese apparso in Natura nel 2003, hanno scoperto che la pesca industrializzata ha drasticamente ridotto gli stock di predatori come tonno e pesce spada, marlin, merluzzo, halibut, razza e passera di mare negli oceani del mondo dall'inizio della pesca commerciale negli anni '50, di non meno del 90%.7

Allo stesso modo, il nostro concetto moderno di microbi letali evita i problemi del quadro generale. Alcuni possono essere dannosi; tuttavia, è negligente ignorare il ruolo che giocano i comportamenti individuali (alimentazione, consumo di droghe, ecc.) invece di puntare semplicemente il dito contro questi microrganismi. "Sia che il metodo di trattamento colpisca gli animali predatori nella natura selvaggia o i batteri nell'intestino, è sempre rischioso alterare l'equilibrio naturale delle forze in natura", scrive il microbiologo e vincitore del Premio Pulitzer Rene Dubos.8

Le realtà mediche e biologiche, come quelle sociali, non sono così semplici. La regola empirica del famoso professore di immunologia e biologia Edward Golub è che "se puoi inserire la soluzione a un problema complesso su un adesivo per paraurti, è sbagliato! Ho cercato di condensare il mio libro I limiti della medicina: come la scienza modella la nostra speranza per la cura per adattarsi a un adesivo per paraurti e non poteva."9

Le complessità del mondo, e soprattutto del mondo vivente, potrebbero sembrare troppo difficili da afferrare per un individuo con una comprensione anche approssimativa. Informarci su economia, cultura, politica e scienza medica sembra incredibilmente scoraggiante. L'uomo "non è un dio aristotelico che abbraccia tutta l'esistenza; è una creatura con uno sviluppo che può comprendere solo una frazione della realtà", scrive la psicologa sociale Elisabeth Noelle-Neumann. 10 I presunti esperti non fanno eccezione. La maggior parte dei medici stessi, ad esempio, ha poco più che una comprensione laica dei concetti che incombono sugli orizzonti della biologia molecolare, compresa la ricerca sui microbi e il loro ruolo nell'insorgenza delle malattie.

Di conseguenza, se chiedessi alla maggior parte dei medici di definire le caratteristiche inconfondibili dei retrovirus (si dice che l'HIV, ad esempio, sia uno di questi), molto probabilmente alzerebbero le spalle o emetterebbero una risposta criptica sconcertante. Un'altra sfida per molti medici sarebbe una descrizione di come funziona la reazione a catena della polimerasi (PCR), anche se si è sviluppata in una tecnologia chiave nella biologia molecolare negli anni '90, ed è stata sollevata più e più volte in connessione con la presunta scoperta del cosiddetto virus dell'influenza aviaria HSNI (sulla PCR, vedere il capitolo

3, sulle "armi miracolose" degli inventori dell'epidemia).

L'ignoranza e il desiderio di semplificazione sono problemi alla radice della scienza medica. Come Già nel 1916 il filosofo Ludwig Wittgenstein annotava nel suo diario: "L'umanità ha sempre cercato una scienza in cui **Simplex** sigillum veri

è," significa essenzialmente che "la semplicità è un segno di verità".11 E la teoria dei microbi si adatta esattamente a questo schema: una malattia, un agente come causa e, in definitiva, una pillola miracolosa o un vaccino come soluzione. 12

Ma questa eccessiva semplificazione smentisce ciò che accade nel micro-mondo "invisibile" delle cellule e delle molecole. Il mondo vivente, sia su piccola che su larga scala, è solo molto più complicato di quanto la scienza medica e i media lasciano intendere. Per questo motivo, come sottolinea il biochimico Erwin Chargaff, "Il tentativo di trovare simmetria e semplicità nel tessuto Jiving del mondo ha spesso portato a false conclusioni".13 Ci sono persino alcune persone che credono che ciò che oggi viene chiamato 'biologia molecolare' abbraccia tutte le scienze della vita. Ma non è così, se non a livello superficiale: tutto ciò che possiamo vedere nel nostro mondo è in qualche modo costituito da molecole. Ma è tutto? Possiamo descrivere la musica dicendo che tutti gli strumenti sono fatti di legno, ottone e così via, e che per questo producono i loro suoni?"14

La biologia, la scienza della vita, non è nemmeno in grado di definire il proprio oggetto di ricerca: la vita. "Non abbiamo una definizione scientifica della vita", come afferma Erwin Chargaff. E «infatti, i test più precisi si effettuano su cellule e tessuti morti».15 Questo fenomeno è particolarmente virulento nella ricerca batterica e virale (e in tutto lo sviluppo farmaceutico dei farmaci nel complesso) dove si sperimentano in laboratorio campioni di tessuto tormentati da una varietà di sostanze chimiche spesso altamente reattive consente poche conclusioni sulla realtà. Eppure, le conclusioni vengono costantemente tratte e poi passate direttamente alla produzione di farmaci e vaccini.

Funghi: come nella foresta, così nel corpo umano

Alla fine è impossibile scoprire esattamente tutto ciò che i microbi fanno a livello cellulare e molecolare nelle persone o negli animali viventi. Per fare ciò, dovresti inseguire ogni singolo microbo con le mini-telecamere. E anche se fosse possibile, avresti solo piccoli pezzi di un puzzle, non un intricato progetto del corpo nella sua interezza. Concentrandoci sui microbi e accusandoli di essere i fattori scatenanti primari e solitari della malattia, trascuriamo come i vari fattori siano collegati tra loro, causando malattie, come le tossine ambientali, gli effetti collaterali dei farmaci, problemi psicologici come depressione e ansia e cattiva alimentazione.

Se per un periodo di tempo più lungo, ad esempio, mangi troppa poca frutta e verdura fresca e consumi invece troppa fast food, dolci, caffè, bibite,

o alcol (e insieme a loro, tutti i tipi di tossine come pesticidi o conservanti), e magari fumare molto o anche assumere droghe come cocaina o eroina, alla fine la tua salute sarà rovinata. I drogati tossicodipendenti e malnutriti non sono gli unici membri della società che ci rendono chiaro questo punto. È stato anche tangibilmente presentato nel film del 2004Fammi ingrassare, in cui l'americano Morgan Spurlock, il regista del film e cavia, ha consumato solo fast food da McDonald's per 30 giorni. Il risultato: Spurlock ha vinto12 kg, i suoi valori di grasso del fegato erano equivalenti a quelli di un alcolizzato, il suo colesterolo è aumentato, è diventato depresso, ha sofferto di forti mal di testa e disfunzione erettile.

Nonostante i suoi effetti drastici, le persone continuano a diventare dipendenti da questa sostanza alimentare contenente proteine e grassi e contemporaneamente carenti di sostanze nutritive. Certamente questo ha qualcosa a che fare con il fatto che le aziende di fast food con un budget pubblicitario annuale di oltre \$1.4 miliardi, mirando in modo mirato e con successo ai consumatori più piccoli (mentre il governo degli Stati Uniti fornisce un budget pubblicitario di soli \$2

milioni per la loro campagna "Frutta e verdura cinque volte al giorno"). 16Come studi di laboratorio su ratti e topi mostrano che il contenuto di hamburger e patatine fritte può causare reazioni nell'organismo simili a quelle della dipendenza da eroina, 17 che ha dimostrato di avere un effetto distruttivo sul sistema immunitario. 18 Componenti significativi nell'insorgenza della dipendenza, secondo i ricercatori, sono ingredienti trasformati. "Una dieta contenente sale, zucchero e grassi ha indotto gli animali a diventare dipendenti da questi alimenti", affermanna Kelley, un neurologo della Wisconsin Medical School che ha osservato alterazioni nella chimica del cervello in serie di test a lungo termine simili all'uso a lungo termine di morfina o eroina.

Lo zucchero "è in grado di essere una 'porta di accesso' ad altre droghe, legali o illegali", secondo Thomas Kroiss, presidente della Società austriaca di medicina olistica. Lo zucchero sottrae vitamine al corpo, il che influenza anche l'umore. Sebbene sia popolare nelle culture occidentali, non esiste affatto in natura e provoca uno squilibrio se consumato regolarmente. 19

Questo ha spinto il giornale **Nuovo scienziato** scrivere che i fast food, come le sigarette, dovrebbero contenere un avviso di salute.20 Ma invece di fornire maggiori informazioni e svolgere più ricerche (non ultime sull'influenza delle proteine animali sulla salute e non solo su quelle che si trovano negli hamburger)21 22 23 sui molti pericoli dei fast food, McDonald's continua ad attirare i bambini con "Happy Meals" e promuove persino il marchio sponsorizzando grandi eventi sportivi.

Uno di questi eventi è stata la Coppa del Mondo di calcio 2006 in Germania, che avrebbe dovuto riguardare lo sport e, per estensione, la salute. Per spingere la sua immagine di promotore della salute, il colosso del fast food ha fondato un programma di aiuto ai bambini, "McDonald's Kinderhilfe" -per i bambini malati che, secondo il colosso del fast food, "hanno bisogno soprattutto di una cosa: amore e sicurezza. " Super-celebrità come gli atleti Michael Ballack,

Henry Maske, Miroslav Klose e Katarina Witt, così come la top model Heidi Klum e il famoso trio vocale Destiny's Child hanno funzionato come spacciatori di marca.24 25

Anche i gruppi aziendali ricevono sostegno politico. Alla fine del 2005, la Commissione UE ha annunciato di voler allentarety normative pubblicitarie, rendendo possibile una pubblicità sempre più mirata, come l'inserimento diretto di prodotti durante i programmi.26 Se queste misure fossero state attuate, le culture europee si sarebbero indubbiamente trovate più vicine agli standard statunitensi e il consumatore sarebbe ancora più bombardati da messaggi pubblicitari dell'industria alimentare, farmaceutica e di altre multinazionali. Una tale politica di parte non ha certamente nulla a che fare con precauzioni sanitarie mirate, sebbene quel tipo di servizio pubblico sia urgentemente necessario.

L'assistenza sanitaria preventiva è generalmente trascurata dagli stessi gruppi sponsorizzati dal governo incaricati di proteggere la salute dei cittadini. Un buon esempio simbolicamente appropriato di ciò è che queste burocrazie gonfie prestano poca attenzione alla funzione e alla salute intestinali. Persino organizzazioni come la stimata StiftungWarentest, un'organizzazione tedesca per la protezione dei consumatori, tiene ancora fermamente al messaggio che "una cattiva alimentazione o uno stile di vita che porta alla stitichezza generalmente non ha nulla a che fare con i batteri intestinali; i funghi candida, per esempio, possono essere trovati in ogni intestino sano." E in generale, "i cambiamenti nella composizione dei microbi dell'intestino sono solo sintomi [cioè conseguenze] di infezioni, infiammazioni o trattamenti antibiotici, ma non le loro cause. In normali modelli di vita.

Stiftung Warentest non può, tuttavia, fornire studi concreti che lo dimostrino.

E non c'è nemmeno motivo di presumere che le loro affermazioni siano fondate. Al di là delle presunte uniche cause (infezioni, infiammazioni) di uno spostamento della flora intestinale, ovviamente ci sono molti fattori da considerare. Una gran parte della popolazione soffre di problemi intestinali come stitichezza o funghi candida anormalmente alti, quindi è assurdo pensare che tossine e antibiotici debbano passare dalla composizione della flora intestinale senza lasciare traccia.

Non sappiamo nemmeno esattamente cosa sia una "flora intestinale normale". Dobbiamo ancora conoscere tutti i microbi nell'ecosistema intestinale, ed è stato anche osservato che persone diverse hanno una flora intestinale molto diversa.29 Come, allora, potremmo sapere che aspetto ha la flora intestinale "normale"? O come si regola costantemente verso un livello "normale"? La composizione dei singoli microbi potrebbe essere molto stabile, come suggeriscono gli studi,30 ma "stabile" ma non significa automaticamente "normale" o addirittura "sano".

È certo che "lo zucchero artificiale, ad esempio, costituisce un terreno per funghi e batteri sbagliati", afferma il medico Thomas Kroiss.31 Inoltre, alcuni studi documentano che una dieta con poco o nessun cibo fresco (crudo) non è adatta al mantenimento di una flora intestinale correttamente funzionante. J2 Anche il comportamento individuale (alimentazione, attività, stress, ecc.) influenza la flora intestinale e può anche portare a funghi candida patogeni.

In questo contesto sarebbe anche interessante scoprire che tipo di effetto ha una dieta eccessivamente acida sulla flora intestinale e sulla salute di un individuo. Dopotutto, gli studi sugli animali negli allevamenti intensivi mostrano che gli acidi ingeriti con il cibo, che si dice accelerino la crescita nei suini o nel pollame, influenzano negativamente la flora intestinale.33 Ma come influiscono sul corpo umano?

Il corpo umano è come una foresta con un sistema tampone di polmoni, reni e ghiandole sudoripare, attraverso il quale possono essere rilasciati acidi superflui. La Società Tedesca per la Nutrizione (DGE, Deutsche Gesellschaft fur Emahrung) sostiene che una "dieta eccessivamente basica non porta vantaggi dimostrabili alla salute. Troppo acido nel corpo non è nulla da temere in un individuo sano, poiché i sistemi tampone mantengono il livello acido-base livello nel sangue e nei tessuti costante."34 Tuttavia, il DGE non può fornire alcuna prova per la sua affermazione, ed è difficile immaginare che una dieta "normale", che consiste solo in alimenti che generano acidi come carne, pesce, uova, formaggio, pane, burro, zucchero raffinato e pillole e pochi o nessun cibo che produce basi come frutta e verdura non possono lasciare traccia nel corpo.

Anche se i sistemi tampone in una persona cosiddetta sana (qualunque cosa significhi!) mantengono costante il livello acido-base nel sangue, non si può escludere che il tessuto possa essere stressato o addirittura danneggiato. Molti esperti, come il nutrizionista americano Gary Tunsky, sono dell'opinione che "la lotta per la salute è decisa dai valori del pH".35 Vale la pena notare che il tessuto canceroso, ad esempio, è estremamente acido36 e sarebbe facile per indagare come varie diete basiche o acide influenzino il decorso del cancro, ma purtroppo questo non avviene.J7 L'influenza che l'alimentazione ha sul sistema scheletrico, d'altra parte, è stata ben studiata;38 39 anche i produttori di compresse per l'osteoporosi espressamente indicano che si dovrebbe cercare di evitare "fosfati e cibi contenenti acidi ossalici, in altre parole [ladri di calcio come] carne,

"La flora intestinale è tra i numerosi fattori che possono concorrere all'insorgenza e all'innesco di una malattia", afferma Wolfgang Kruis, esperto intestinale e professore di medicina a Colonia. 41 E il suo collega, il ricercatore Francisco Guamer, aggiunge che "la flora intestinale è molto significativa per la salute di un individuo, cosa che è stata ben documentata".42 Tra le altre cose, è essenziale per fornire nutrienti per lo sviluppo delle cellule epiteliali.43 E se l'intestino è disturbato, questo può influenzare l'assorbimento e l'elaborazione di importanti nutrienti e sostanze vitali, che a loro volta possono innescare una reazione a catena di problemi, come la contaminazione dei tessuti corporei, che poi aiuta alcuni funghi e batteri a muoversi .

Un articolo in tedesco Arzte Zeitung (giornale del dottore) ha descritto come una flora intestinale sana migliora la salute generale riportando che "quattro pazienti su cinque hanno avuto di nuovo movimenti intestinali normali e senza dolore". Secondo l'articolo, questo clamoroso successo potrebbe essere ricondotto a un preparato contenente batteri Escherichia coli o E. coli. A differenza dei lassativi classici, dopo la cura batterica di 8 settimane sono comparsi di rado fastidiose flatulenza e brontolii intestinali, crampi addominali e nausea. nutrienti che dovrebbero stimolare alcuni batteri "buoni" qià presenti nell'intestino) sono di qualche utilità per la salute

L'obiettivo primario dovrebbe essere quello di studiare esattamente come determinati alimenti, diete specifiche, consumo di farmaci, tossine (pesticidi, gas di scarico delle automobili, ecc.) e lo stress influenzino la composizione della flora intestinale e come questo a sua volta influenzi la salute umana (i ricercatori sono praticamente unanimi in quanto la flora intestinale influenza la salute, ma continuano a confondere Come questo accade) .46 Ma, evidentemente, questo lavoro di ricerca è trascurato. Né l'UE47 (che facilita finanziariamente gli studi sulla flora intestinale)48, né l'Istituto tedesco di nutrizione umana49 (Institut fiir Ernahrungsforschung) di Potsdam hanno voluto indicare fino a che punto sono attivi in questo settore. Si ha invece l'impressione che anche qui lo sviluppo di prodotti commerciabili come "ingredienti alimentari funzionali", "ceppi batterici appositamente progettati" o "probiotici e prebiotici" siano gli obiettivi primari della ricerca. 50

Ciò dimostra, ancora una volta, che l'industria medica ha scarso interesse per la vera ricerca preventiva. 51 La vendita e l'applicazione di preparati antimicotici (proprio come antibiotici, farmaci antivirali, vaccini, probiotici, ecc.) fa un sacco di soldi; il consiglio di eliminare, evitare o ridurre caffè, zucchero raffinato o droghe, invece, non ne produce affatto. 52 E chi realmente vuole (o può) rinunciare alle amate abitudini? Molte persone preferirebbero sperare in una pozione magica che faccia scomparire rapidamente tutti i dolori. · Purtroppo, questo ha portato alla formazione di una struttura medica che alla fine supporta solo concetti che passano per la cruna dell'ago del mercato e fa gonfiare i profitti delle aziende e gli stipendi degli esperti. 53 I vari rischi di questo paradigma sono esclusi dalla conversazione pubblica e, quindi,

Non dobbiamo ignorare il fatto che le persone stanno sperimentando tassi più elevati di infezioni fungine. Non è certo perché i funghi siano diventati più aggressivi, dal momento che non sono cambiati negli ultimi milioni di anni. Ma ciò che è cambiato è il nostro comportamento e con esso anche il nostro ambiente fisico. Basta dare un'occhiata ad altre aree della natura, dove i funghi non possono distinguere tra un corpo umano e, ad esempio, una foresta. Ovunque, l'equilibrio è in gioco: le sostanze in eccesso vengono generate continuamente e in qualche modo devono essere nuovamente ridotte. Se questo non fosse

caso, la terra soffocherebbe nel caos di queste sostanze eccessivamente prodotte.54 Qui è dove finisce 100.000 specie di funghi entrano e formano il proprio regno accanto ad animali e piante,55 agendo come netturbini, mangiando foglie, ramoscelli morti, rami, ceppi d'albero o pigne nella foresta, e riportando i nutrienti nel ciclo di vita del piante come humus riutilizzabile.

Tutto nelle cellule della natura, i nostri corpi, la terra, avviene in equilibrio,56 ed è per questo che "le malattie fungine nelle piante compatte e sane non hanno alcuna possibilità", come afferma un libro di botanica. Tuttavia, se "una pianta è infestata da un fungo, allora qualcosa deve essere sbagliato nelle condizioni di vita della pianta".57 Questo sarebbe il caso, ad esempio, se il terreno della pianta fosse eccessivamente acido, cosa che fa prosperare i funghi.

Batteri: All'inizio di tutta la vita

Per miliardi di anni, la natura ha funzionato come un tutt'uno con una precisione insuperabile.

I microbi, proprio come gli umani, fanno parte di questo sistema cosmologico ed ecologico. Se l'umanità vuole vivere in armonia con la tecnologia e la natura, siamo tenuti a comprendere sempre meglio i principi evolutivi di supporto e ad applicarli adeguatamente alla nostra vita. Ogni volta che non lo facciamo, creiamo molti problemi ambientali e di salute apparentemente irrisolvibili del nostro tempo. Questi sono pensieri che RudolfVirchow (1821 - 1902), un noto medico di Berlino, aveva quando ne aveva bisogno in 1875 che "il medico non dovrebbe mai dimenticare di interpretare il paziente come un essere intero".58 Il medico difficilmente capirà il paziente, quindi, se non vede quella persona nel contesto di un ambiente più ampio.

Senza la comparsa dei batteri, la vita umana sarebbe inconcepibile, poiché i batteri erano proprio all'inizio dello sviluppo verso la vita umana: 59

Progenoti (precursori dei batteri; ca. 3.5 miliardi di anni fa) Procarioti -

Batteri anaerobi (anaerobi) Batteri fotosintetici anaerobi Cianobatteri fotosintetici Atmosfera ricca di ossigeno -

Respirazione aerobica -

Procarioti aerobici -

Eucarioti (1 .6 - 2 . 1 miliardi di anni fa) Piante e animali

multicellulari Mammiferi -

Umani

Con il termine progenoti i batteriologi indicano uno "stadio pre-preliminare", una forma di vita da cui nascono i procarioti (cellule prive di nucleo). I batteri sono noti per non avere nuclei cellulari, ma hanno acido desossiribonucleico (DNA) e acido ribonucleico (RNA), i portatori di materiale genetico. I batteri anaerobici, come indica la parola "anaerobi", possono cavarsela senza ossigeno. Solo dopo che la terra è stata rifornita di ossigeno possono vivere i batteri aerobici; batteri che hanno costituito la base per la vita di piante, animali e umani

In questo modo diventa ovvio che i batteri potrebbero benissimo esistere senza l'uomo; gli umani, tuttavia, non potrebbero Jive senza batteri! Diventa anche inimmaginabile che queste minicreature, il cui scopo e compito di vita per un tempo quasi infinito è stato quello di costruire la vita, dovrebbero essere le grandi cause primarie o singolari di malattia e morte. Eppure, la filosofia medica prevalente allopatica ci ha convinto di questo fin dalla fine del XIX secolo, quando Louis Pasteur e Robert Koch divennero degli eroi. A poche ore dalla nascita, tutta la mucosa di un neonato è già stata colonizzata da batteri, che svolgono importanti funzioni protettive. 61 Senza queste colonie di miliardi di germi, il neonato, proprio come l'adulto, non potrebbe sopravvivere. E solo l'1% stimato dei nostri batteri è stato scoperto

"La maggior parte delle cellule del corpo umano sono tutt'altro che umane: i batteri estranei hanno da tempo avuto il sopravvento", ha riferito sulla rivista un gruppo di ricerca dell'Imperial College di Londra sotto la guida di JeremyNicholson. Biotecnologie naturali Nature nel 2004. Nel solo tratto digestivo umano, i ricercatori si sono imbattuti in circa 100 trilioni di microrganismi, che insieme hanno un peso fino a un chilogrammo. "Ciò significa che le oltre 1.000 specie conosciute di simbionti contengono probabilmente più di 100 volte il numero di geni presenti nell'ospite", come afferma Nicholson. Ti viene da chiederti quanto del corpo umano è "umano" e quanto è "estraneo"?

Nicholson ci chiama "super-organismi umani", poiché i nostri ecosistemi sono dominati dai microrganismi. "È ampiamente accettato", scrive il Professore di Biochimica, "che la maggior parte delle principali classi di malattie hanno componenti ambientali e genetiche significative e che l'incidenza della malattia in una popolazione o in un individuo è un prodotto complesso delle probabilità condizionate di alcune componenti genetiche che interagiscono con una vasta gamma di fattori ambientali". Soprattutto, la nutrizione ha un'influenza significativa su molte malattie, in quanto modula la comunicazione complessa tra i 100 trilioni di microrganismi nell'intestino!63 "I microbi fanno parte del nostro genoma simbiotico esteso e come tali sono per molti versi importanti quanto i nostri geni", dice Nicholson.64

Con quanta facilità si possa influenzare in modo decisivo questo equilibrio batterico si vede nei neonati: se allattati con il latte materno, la loro flora intestinale contiene quasi esclusivamente un certo batterio (Lactobacillus bifidus), che è molto diverso dal

batterio più diffuso quando sono alimentati con una dieta che include latte di mucca. "Il batterio lactobacillus bifidus conferisce al bambino allattato al seno una resistenza molto più forte alle infezioni intestinali, ad esempio", scrive il microbiologo Dubos.65

Questo è solo uno degli innumerevoli esempi dell'interazione positiva tra batteri e esseri umani. "Ma sfortunatamente, la consapevolezza che i microrganismi possono anche fare molto bene agli esseri umani non ha mai goduto di grande popolarità", sottolinea Dubos. "L'umanità ha stabilito una regola per prendersi più cura dei pericoli che minacciano la vita piuttosto che interessarsi ai poteri biologici da cui l'esistenza umana dipende in modo così decisivo. La storia della guerra ha sempre affascinato le persone più delle descrizioni di pacifica convivenza. E così si scopre che nessuno ha mai creato una storia di successo dal ruolo utile che i batteri svolgono nello stomaco e nell'intestino. Solo la produzione di gran parte del cibo che arriva nei nostri piatti dipende dall'attività batterica".66

Tuttavia, gli antibiotici non hanno aiutato o addirittura salvato la vita a molte persone? Senza dubbio. Ma, dobbiamo notare che il 12 febbraio 1941, il primo paziente è stato trattato con un antibiotico, in particolare la penicillina. Quindi, gli antibiotici non hanno nulla a che fare con l'aumento dell'aspettativa di vita, che si è realmente affermato a metà del XIX secolo (nei paesi industrializzati), quasi un secolo prima dello sviluppo degli antibiotici.67 E molte sostanze, inclusi innumerevoli batteri essenziali per la vita, vengono distrutte attraverso la somministrazione di antibiotici, che tradotto direttamente dal greco significa "contro la vita".68 Solo negli Stati Uniti, milioni di antibiotici vengono ora somministrati inutilmente.69 70 Ciò ha profonde conseguenze, poiché gli antibiotici sono ritenuti responsabili di quasi un quinto degli oltre

100.000 decessi all'anno riconducibili agli effetti collaterali dei farmaci solo negli Stati Uniti.71 72

L'uso eccessivo di antibiotici sta anche facendo sì che più batteri diventino resistenti.

Oggi, il 70% dei microbi ritenuti responsabili di malattie polmonari non risponde più ai farmaci.73

L'aumento della resistenza spinge il settore farmaceutico a condurre una ricerca più intensa per nuovi antibiotici. Ma la scoperta di tali molecole è un processo lungo, difficile e costoso (circa 600 milioni di dollari per molecola).74 Per molti anni nessun nuovo antibiotico importante è stato immesso sul mercato. Allo stesso tempo, vengono introdotti preparati sempre più forti, il che porta solo i batteri a diventare ancora più resistenti ed espellere ancora più tossine.

Una domanda chiave, come le cause dell'infezione polmonare o dell'orecchio medio, non può essere risolta semplicemente bollando i microbi come nemici letali e spazzandoli via. Eppure le persone continuano a diffamare i microbi perché sono intrappolate nel loro concetto di nemico e la loro visione a tunnel è diretta solo ai germi.

Questa è una percezione che in realtà è iniziata con Louis Pasteur, che come acclamato ricercatore ha diffuso l'opinione che i batteri indugiassero ovunque nell'aria. E così

è nata l'idea che i batteri (come funghi e virus) sarebbero fatalmente scesi su uomini e animali come sciami di locuste. Da circa dieci anni i medici ipotizzano che anche gli attacchi di cuore siano una malattia infettiva, scatenata dal batterio Chlamydia pneumoniae. Per questo motivo alcuni pazienti sono stati trattati con antibiotici, ma recentemente uno studio pubblicato nelNew England Journal ofMedicina

affermato abbastanza chiaramente che non vi è alcun vantaggio da questo.75

Un altro problema quando si considerano i rapporti che i batteri E. coli sono stati rilevati nell'acqua potabile, è la falsa nozione che in qualche modo durante le loro incursioni questi germi abbiano scoperto un ruscello e poi lo abbiano contaminato. Infatti, E. coli entra nell'acqua potabile attraverso escrementi umani o animali, che servono da cibo per i batteri.

I batteri non vivono isolati in un'atmosfera aperta. Piuttosto, esistono sempre insieme a cellule e parti di tessuto.76 Proprio come una coltura fungina, una coltura batterica non consiste semplicemente di batteri o funghi; piuttosto, esiste sempre anche un terreno. E a seconda della (tossicità di a) terreno, ci sono diversi germi (tossici). Ricordiamo una nota frase di Claude Bernard (1813 - 1878), uno dei più noti rappresentanti di un approccio olistico alla salute: "Il microbo è niente, il terreno è tutto".

Se chiediamo ai batteriologi cosa viene prima: il terreno oi batteri, la risposta è sempre che è l'ambiente (il terreno) che permette ai microbi di prosperare. I germi, quindi, non producono direttamente la malattia. Quindi, è evidente che la crisi prodotta dall'organismo fa sì che i batteri si moltiplichino creando le condizioni adatte affinché batteri effettivamente innocui si trasformino in microrganismi velenosi che producono pus.

"Sotto un'attenta osservazione della progressione della malattia, in particolare nei processi infettivi, il danno all'organismo si verifica all'inizio della malattia e solo dopo inizia l'attività batterica", afferma il medico di medicina generale Johann Loibner. "Ognuno può osservarlo in se stesso. Se mettiamo dello sporco in una ferita fresca, compaiono anche altri batteri. Dopo la penetrazione di un corpo estraneo, compaiono germi molto specifici che, dopo la rimozione o il rilascio, vanno via da soli e non continua a popolarci. Se danneggiamo la nostra mucosa respiratoria attraverso l'ipotermia, di conseguenza compaiono quei batteri che, a seconda dell'intensità e della lunghezza dell'ipotermia e delle condizioni dell'individuo colpito, possono abbattere le cellule colpite e portare all'espulsione, il catarro.

Questo spiegherebbe anche ciò che il pensiero medico dominante non riesce a comprendere: perché nel nostro corpo ci sono così tanti microrganismi diversi (tra cui quelli "altamente pericolosi" come il bacillo della tubercolosi, lo Streptococcus o il batterio Staphylococcus) senza determinare alcun riconoscibile danno. 77 Diventano dannosi solo quando hanno abbastanza del giusto tipo di cibo. Dipendente

sul tipo di batterio questo alimento potrebbe essere tossine, prodotti finali metabolici, cibo mal digerito e molto altro.

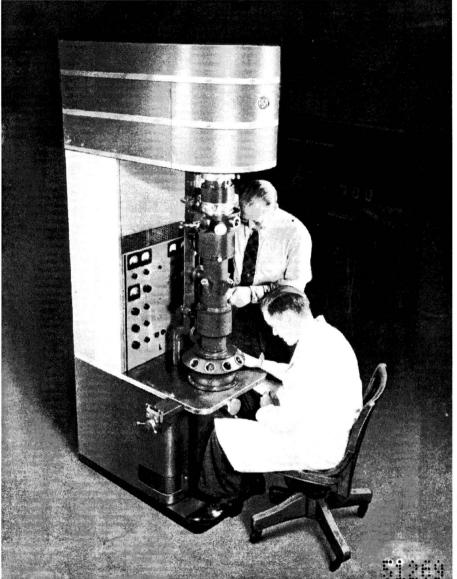
Anche la chirurgia si avvale di questo principio, utilizzando piccoli sacchetti di vermi per pulire ferite particolarmente difficili da sanificare. I vermi mangiano solo il materiale morto o "rotto". Non toccano carne sana e viva. Nessun chirurgo al mondo può pulire una ferita del genere in modo così preciso e sicuro come questi vermi. E quando tutto è pulito, la festa è finita; i vermi non ti mangiano, perché poi non avrebbero più niente da mangiare.78

Pasteur finalmente si rese conto di tutto ciò, citando il detto di Bernard - "il microbo è niente, il terreno è tutto" - sul letto di morte.79 Ma Paul Ehrlich (1854 - 1915), noto come il padre della chemioterapia, aderì all'interpretazione che Robert Koch (proprio come Pasteur nel suo "miglior da SÌs") predicava: che i microbi erano le vere cause delle malattie. Per questo motivo, Ehrlich, che i suoi concorrenti chiamavano "Dr. Fantasy,"80 sognava di "mirare chimicamente" ai batteri, e contribuì in modo decisivo a far accettare la dottrina dei "proiettili magici", curando con successo malattie molto specifiche con preparati chimico-farmaceutici molto specifici.81 Questa dottrina fu una corsa all'oro per il crescente industria farmaceutica con la loro produzione di pillole miracolose.82 "Ma la promessa della bacchetta magica non è mai stata mantenuta", scrive Allan Brandt, uno storico della medicina presso la Harvard Medical School.83

Virus: Mini-mostri letali?

Questa comprensione distorta di batteri e funghi e delle loro funzioni nei processi anormali ha modellato l'atteggiamento nei confronti dei virus. Alla fine del 19° secolo, quando la teoria dei microbi è diventata l'insegnamento medico definitivo, nessuno poteva effettivamente rilevare i virus. I virus misurano solo 20-450 nanometri (miliardesimi di metro) e sono quindi molto più piccoli dei batteri o dei funghi, così piccoli che si possono vedere solo al microscopio elettronico. E il primo microscopio elettronico non fu costruito fino al 1931. Batteri e funghi, al contrario, possono essere osservati attraverso un semplice microscopio ottico. Il primo di questi fu costruito già nel XVII secolo dal ricercatore olandese Antoni van Leeuwenhoek (1632 - 1723).

I "pastesuri" usavano già l'espressione "virus" nel XIX secolo, ma questa è attribuita al termine latino "virus" (che significa proprio veleno) per descrivere strutture organiche che non potevano essere classificate come batteri.84 Era un perfetto combacia con il concetto di nemico: se non è possibile trovare batteri, allora qualche altra singola causa deve essere responsabile della malattia. In questo caso, mi viene in mente una citazione del Mefistofele di Goethe: "Perché proprio dove non ci sono idee, la parola giusta non è mai lontana".85



David Sarnoff Library, Princeton, NJ, USA

La fotografia mostra il Dr. James Hiller (seduto) e Vladimir Zworykin (in piedi) al primo microscopio elettronico a funzionare commercialmente (EM), di proprietà della Radio Corporation of America (RCA), in 1940. La RCA ha venduto questo modello all'americana Cyanamid per \$ 10.000. Il EM, inventato in

1931, prima ha reso teoricamente possibile vedere virus, che non sono riconoscibili con un normale microscopio ottico, come il EM utilizza elettroni veloci, che hanno una lunghezza d'onda molto più piccola della luce visibile, per rappresentare la superficie di un campione. E poiché la risoluzione di un microscopio è limitata dalla lunghezza d'onda, è possibile ottenere una risoluzione molto più elevata con unEM (attualmente circa 0.1 nanometro = miliardesimo di metro) che con un microscopio ottico (circa 0.2 micrometri = milionesimo di metro).

Il numero di incongruenze che derivano dalla teoria dei virus che portano la morte è illustrato dall'epidemia di vaiolo, a cui ancora oggi le persone amano attingere per suscitare il panico epidemico.86 Ma il vaiolo era davvero un'epidemia virale che è stata sopraffatta con successo dai vaccini? "Gli storici della medicina ne dubitano", scrive il giornalista Neil Miller nel suo libroVaccini: sono davvero sicuri ed efficaci? "Non solo non c'erano vaccini per la scarlattina o la peste nera, e queste malattie sono scomparse lo stesso."87

Ad esempio, in Inghilterra, prima dell'introduzione delle vaccinazioni obbligatorie in 1953, ci sono stati due decessi per vaiolo ogni 10.000 abitanti all'anno. Ma all'inizio degli anni 1870, quasi 20 anni dopo l'introduzione delle vaccinazioni obbligatorie, che avevano portato a un tasso di vaccinazione del 98%,88 L'Inghilterra ha subito 10 decessi per vaiolo ogni 10.000 abitanti all'anno; cinque volte di più rispetto a prima. "L'epidemia di vaiolo ha raggiunto il suo picco dopo l'introduzione delle vaccinazioni", riassume William Farr, che era responsabile della compilazione delle statistiche a Londra.89

Da un punto di vista ortodosso, il quadro delle Filippine non era meno contraddittorio: le isole conobbero la loro peggiore epidemia di vaiolo all'inizio del XX secolo, anche se il tasso di vaccinazione era quasi del 100%.90 E nel 1928, un documento è stato finalmente pubblicato nel British Medical Journal che ha rivelato che il rischio di morire di vaiolo era cinque volte superiore per coloro che erano stati vaccinati rispetto a quelli che non lo avevano fatto.91

In Germania le statistiche sulla mortalità per vaiolo sono state raccolte dal 1816. Ci sono stati circa 6.000 decessi per vaiolo all'anno fino alla fine degli anni 1860. Negli anni 1870 - 71, il numero delle vittime è balzato improvvisamente di 14 volte a quasi 85.000 morti. Che cosa era successo? Infuriava la guerra franco-prussiana e prigionieri di guerra francesi venivano tenuti in un campo tedesco nelle condizioni più miserabili con un'alimentazione estremamente cattiva.come di conseguenza, il numero di casi di vaiolo nei campi aumentò esponenzialmente, anche se tutti i soldati francesi e tedeschi erano stati vaccinati contro il vaiolo. Anche i tedeschi (a loro volta colpiti dalla guerra) furono colpiti dal vaiolo, sebbene alcuni di loro fossero stati anche vaccinati.

Quando i campi furono sciolti subito dopo la guerra, anche il numero di morti per vaiolo diminuì notevolmente. Tre anni dopo, nel 1874, in Germania si registravano solo 3.345 morti per vaiolo all'anno. La medicina prevalente afferma che questa riduzione era dovuta alReichsimpfgesetz, una legge che tra l'altro stabiliva che un bambino doveva essere vaccinato "entro la fine dell'anno solare successivo al suo anno di nascita". Ma in realtà, questa legge è entrata in vigore per la prima volta nel 1875, quando la paura del vaiolo era passata da tempo. "A quel tempo erano avvenuti molti miglioramenti nell'igiene, nella tecnologia e nella civiltà, che hanno portato alla riduzione delle malattie e dei decessi", afferma il medico Gerhard Buchwald.92

Indipendentemente da ciò, la ricerca e la medicina virale tradizionali presumono esclusivamente che i virus siano germi patogeni "infettivi", che si diffondono attivamente nelle cellule in modo parassitario (con l'assistenza di enzimi e altri componenti cellulari) e si moltiplicano, attaccando e talvolta uccidendo. cellule. O come dice un noto quotidiano tedesco, nel tipico modo sensazionalistico: «I virus sono gli agenti infettivi più astuti della terra: attaccano gli animali e gli esseri umani per schiavizzarne le cellule».93

come Per quanto entusiasmante possa sembrare, non viene fornito alcun supporto scientifico per questa affermazione. Per accettare ciò, è necessario prima provare l'esistenza di questi cosiddetti "virus killer". Ed è qui che iniziano i guai. Non sono mai state fornite prove consequenziali e scientificamente valide, anche se è facile come prelevare un campione di sangue del paziente e isolare uno di questi virus, in una forma purificata con il suo materiale genetico completo (genoma) e il guscio del virus, direttamente da esso, e poi l'imaging con un microscopio elettronico. Ma questi passaggi iniziali critici non sono mai stati compiuti con l'HSNI (influenza aviaria),94 il cosiddetto virus dell'epatite C,95 l'HIV,9697 e numerose altre particelle che sono ufficialmente chiamate virus e raffigurate come bestie impazzite.

A questo punto, incoraggiamo i nostri lettori a verificare le teorie sui virus dominanti in modo indipendente, come hanno fatto molte persone, tra cui premi Nobel, microbiologi di spicco e ricercatori di altri campi, giornalisti seri e persone di Jay. Abbiamo chiesto prove a importanti istituzioni come l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), i Centri americani per il controllo delle malattie (CDC) o la sua controparte tedesca, il Robert Koch Institute (RKI) a Berlino. Nell'estate del

2005, ad esempio, abbiamo contattato il RKI e ha richiesto le seguenti informazioni: 98

- 1. Si prega di nominare gli studi che mostrano indiscutibilmente che i virus della SARS, dell'epatite C, dell'Ebola, del vaiolo e della poliomielite e l'agente eziologico della BSE hanno dimostrato l'esistenza (purificazione completa, isolamento e definizione delle proprietà biochimiche più micrografie elettroniche).
- 2. Si prega di citare gli studi che mostrano indiscutibilmente che i virus sopra menzionati causano malattie (e anche che altri fattori come la malnutrizione, le tossine, ecc. non determinano almeno il decorso della malattia).
- 3 . Si prega di citare almeno due studi che mostrano indiscutibilmente che le vaccinazioni sono efficaci e attive.

Sfortunatamente, fino ad oggi non abbiamo ancora (nonostante le ripetute domande) che ci sia stato nominato un singolo studio.

I lettori potrebbero chiedersi come si possa continuamente affermare che questo o quel virus esiste e ha il potenziale per scatenare malattie attraverso il contagio. Un aspetto importante in questo contesto è che qualche tempo fa, la scienza dei virus mainstream ha lasciato la strada del direct osservazione della natura, e ha deciso invece di procedere con la cosiddetta "prova" indiretta con procedure come test anticorpali e PCR.

In questo libro ci allontaneremo spesso dalla strada ben battuta, ma a questo punto dobbiamo sottolineare che questi metodi portano a risultati che hanno poco o nessun significato. I test anticorpali dimostrano solo l'esistenza degli anticorpi, e non il virus o la particella stessa a cui reagiscono i test anticorpali. Ciò significa: finché il virus o la particella cellulare (antigene) non è stata definita con precisione, nessuno può dire a cosa stanno reagendo questi test anticorpali; sono quindi "aspecifici" nel gergo medico.99

Non è diverso con la PCR (reazione a catena della polimerasi), che viene utilizzata per rintracciare sequenze genetiche, piccoli frammenti genetici e quindi replicarli un milione di volte. Come per i test sugli anticorpi, la PCR ha probabilmente un significato perché mostra una sorta di reazione immunitaria (come viene chiamata in termini tecnici) nell'organismo; o, per dirla in modo più neutro, una sorta di disturbo o attività a livello cellulare. Ma un virus con caratteristiche indeterminate non può essere provato dalla PCR più di quanto non possa essere determinato da un piccolo test anticorpale. 100 Di nuovo, questo è dovuto al fatto che l'esatta determinazione del virus non è stata effettuata.

In termini di genetica, questi brevi frammenti che si trovano utilizzando la PCR non sono completi e non soddisfano nemmeno la definizione di un gene (di cui si dice che gli umani ne abbiano da 20.000 a 25.000). 101 Nonostante ciò, si suggerisce che "incollati insieme" rappresenterebbero l'intero materiale genetico di un dato virus. Ma nessuno ha presentato un documento che mostri una micrografia elettronica di questo cosiddetto virus riprodotto.

Anche se gli scienziati presumono che le particelle scoperte in laboratorio (antigeni e frammenti di geni) siano i virus menzionati, questo è molto lontano dal dimostrare che i virus sono le cause delle malattie in questione, in particolare quando i pazienti o gli animali che sono stati testati non sono nemmeno malati, il che, abbastanza spesso, è il caso. Un'altra domanda importante deve essere sollevata: anche quando un presunto virus uccide le cellule nella provetta (in vitro), o lascia morire embrioni in una coltura di uova di gallina, possiamo concludere con sicurezza che questi risultati possono essere trasferiti a un organismo vivente (in vivo)?

Molte questioni contraddicono questa teoria, come quella che le particelle chiamate virus derivino da colture cellulari (in Vitro) le cui particelle potrebbero essere geneticamente degenerate perché bombardate con additivi chimici come fattori di crescita o sostanze fortemente ossidanti. 1o2

Nel 1995, la rivista tedesca Der Spiegel ha approfondito questo problema (cosa che vale la pena notare, se si considera che questa rivista di notizie di solito pubblica solo copertura di virus ortodossi), citando il ricercatore Martin Markowitz dell'Aaron Diamond AIDS Research Center di New York: "Lo scienziato [Markovitz] dilania il suo virus -colture cellulari infette con questi veleni in tutte le combinazioni immaginabili per testare quali di essi uccidono il virus in modo più efficace: "Naturalmente, non sappiamo fino a che punto ci porteranno questi controlli incrociati in provetta", afferma Markowitz.

"Ciò che alla fine conta è il paziente." La sua esperienza clinica gli ha insegnato la differenza tra provetta e letto di malattia. È più consapevole della maggior parte dei ricercatori sull'AIDS di quanto poco abbia a che fare il comportamento dei virus coltivati nelle cellule incubatrici con quelli che crescono naturalmente in una rete di ormoni, anticorpi, spazzini e cellule T del sistema immunitario di una persona vivente."103 Andreas Meyerhans, dell'Institut Pasteur di Parigi usa la frase: "Culturare è disturbare", che sostanzialmente significa che i risultati ottenutiin vitro solo confondere. 104 105

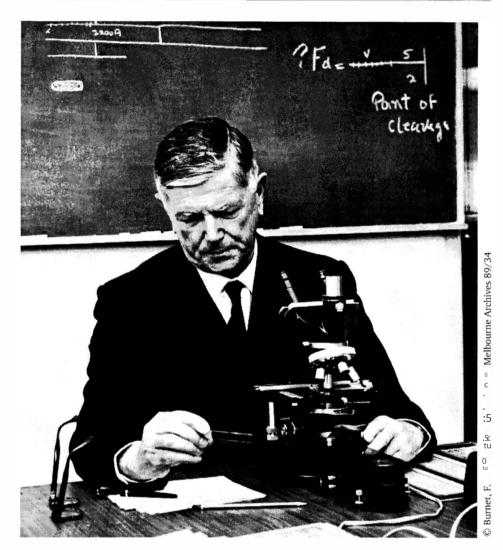
"Purtroppo, il decennio è caratterizzato da tassi di mortalità in aumento, causati da cancro ai polmoni, malattie cardiache, incidenti stradali e le conseguenze indirette dell'alcolismo e tossicodipendenza", ha scritto Sir Frank Macfarlane Burnet, vincitore del Premio Nobel per la Medicina, nel suo libro del 1971 Sogni e realtà dei geni: "La vera sfida dei giorni nostri è trovare rimedi a queste malattie della civiltà. Ma nulla di ciò che esce dai laboratori sembra essere significativo in questo contesto; il contributo della ricerca di laboratorio è praticamente giunto al termine. Per qualcuno che è sulla buona strada per una carriera come ricercatore di laboratorio in malattie infettive e immunologia, queste non sono parole confortanti".

Per gli scienziati biomedici e i lettori dei loro articoli, ha continuato Burnet, può essere eccitante parlare di "dettagli di una struttura chimica da un fago [virus di organismi semplici; vedi sotto] RNA, o la produzione di test anticorpali, che sono tipico della ricerca biologica odierna. Ma la moderna ricerca di base in medicina difficilmente ha un significato diretto per la prevenzione delle malattie o il miglioramento delle precauzioni mediche."106

Ma la medicina ufficiale evita questa teoria come il diavolo fa con l'acqua santa. Si cerca invece di dimostrare la patogenicità (capacità di provocare malattie) di queste particelle attraverso esperimenti che difficilmente potrebbero essere più arcani. Ad esempio, i substrati di prova sono stati iniettati direttamente nel cervello degli animali da laboratorio. Questa era la procedura con l'ESB e la poliomielite, per esempio; e anche il famoso Louis Pasteur aveva applicato questo metodo nei suoi esperimenti sulla rabbia, in cui iniettava tessuto cerebrale malato nelle teste dei cani (Pasteur divenne famoso grazie a questi esperimenti, e solo anni dopo la sua morte questi studi furono trovati come pura imitazione). 107 108 L'industria ora afferma che le "iniezioni dirette nel cervello" non sono realistiche e quindi alla fine non forniscono alcuna prova di effetti patogeni. 109

Perché non supporre che un virus, o ciò che chiamiamo virus, sia un sintomo, ad es. un risultato di una malattia? L'insegnamento medico è radicato nell'immagine del nemico di Pasteur e Koch, e ha trascurato di perseguire il pensiero che le cellule del corpo potrebbero produrre un virus da sole, ad esempio come reazione a fattori di stress. Gli esperti lo hanno scoperto molto tempo fa e parlano di "virus endogeni", particelle che si formano all'interno del corpo dalle cellule stesse.

In questo contesto, il lavoro di ricerca della genetista Barbara McClintock è una pietra miliare.



Sir Frank Macfarlane Burnet ha ricevuto il Premio Nobel per la medicina in 1960; la fotografia lo ritrae nel suo laboratorio nel dipartimento di microbiologia dell'Università di Melbourne (1965).

Nel suo articolo per il Premio Nobel del 1983, riferisce che il materiale genetico degli esseri viventi può costantemente alterarsi, se colpito da "shock". Questi shock possono essere tossine, ma anche altri materiali che hanno prodotto stress nella provetta. 1 10 Questo a sua volta può portare alla formazione di nuove sequenze genetiche, non verificabili (in vivo e in vitro) prima.

Molto tempo fa, gli scienziati hanno osservato che le tossine nel corpo potrebbero produrre reazioni fisiologiche, ma la medicina attuale lo vede solo dal punto di vista esogeno.

virus. Nel 1954, lo scienziato Ralph Scobey riferì sulla rivistaArchivi di Pediatria, che l'herpes simplex si era sviluppato dopo l'iniezione di vaccini, il consumo di latte o l'ingestione di determinati alimenti; mentre l'herpes zoster (fuoco di Sant'Antonio) è sorto dopo l'ingestione o l'iniezione di metalli pesanti come l'arsenico e il bismuto o l'alcol.1 1 1

È anche ipotizzabile che droghe tossiche come popper, droghe ricreative comunemente usate dagli omosessuali o farmaci immunosoppressivi come antibiotici e antivirali possano innescare quello che viene chiamato stress ossidativo. Ciò significa che la capacità del sangue di trasportare l'ossigeno, così importante per la vita e la sopravvivenza delle cellule, è compromessa. Contemporaneamente vengono prodotti ossidi di azoto, che possono danneggiare gravemente le cellule. Di conseguenza, la produzione di anticorpi viene "sostenuta", il che a sua volta fa sì che i test anticorpali risultino positivi. Inoltre, attraverso questo vengono generate nuove sequenze genetiche, che vengono poi rilevate dai test PCR112 1 13-tutto questo, badate bene, senza un virus patogeno che attacca dall'esterno.

Ma la medicina prevalente condanna tali pensieri come eresia. Proprio come l'ortodossia ha combattuto per decenni contro il concetto di McClintock dei "geni che saltano", perché non voleva abbandonare il proprio modello di un quadro genetico completamente stabile. Qui, non avevano semplicemente ignorato McClintock, ma erano addirittura diventati addirittura " ostili", secondo McClintock. Il4 "Guardando indietro, è doloroso vedere come molti scienziati siano estremamente fissati sui presupposti dominanti, sui quali hanno tacitamente concordato", scrisse McClintock nel 1973, poco dopo che l'establishment medico ammise, infine, che aveva avuto ragione: "Bisogna semplicemente aspettare il momento giusto per un cambiamento nel concepimento."115 Tuttavia, McClintock non aveva tempo per prepararsi al dogma prevalente HN = AIDS. Ha espresso critiche sul fatto che non è mai stato dimostrato che l'AIDS sia scatenato da un virus contagioso. 1 16 Ma il premio Nobel morì nel

1992, poco dopo che un numero crescente di critici del dogma HN = AIDS era entrato in gioco.

Che si tratti di un premio Nobel o di un laico, poniti questa semplice domanda: come è effettivamente immaginabile che virus killer inseguano il mondo facendo fuori una cellula umana dopo l'altra? I virus, al contrario di batteri e funghi, non hanno nemmeno un proprio metabolismo. Per definizione, i virus hanno completamente ceduto il loro metabolismo alle cellule. Sono composti da un solo filamento di acido nucleico (DNA o RNA-geni) e una capsula proteica, quindi mancano gli attributi decisivi degli esseri viventi. A rigor di termini, non rientrano tra i "microbi", che deriva dal greco: "micro" = piccolo, "bios" = vita. Come possono i virus, come i batteri, essere in grado di diventare attivi e aggressivi di propria iniziativa? Ricorda, si dice che i virus potrebbero esistere da tre miliardi di anni. 1 17 Ed esattamente come batteri e funghi, si dice che anche i virus siano onnipresenti dalle profondità marine alle calotte polari. Un 2006

studio pubblicato su Atti dell'Accademia Nazionale delle Scienze 118 trovato che

ci sono più di 20.000 specie di batteri in un litro di acqua di mare: i ricercatori si aspettavano di trovare solo 1.000 per 3.000 specie.

"Proprio come gli scienziati hanno scoperto attraverso telescopi sempre più potenti che le stelle sono miliardi, stiamo imparando che il numero di organismi marini invisibili all'occhio supera tutte le aspettative e la loro diversità è molto maggiore di quanto avremmo potuto immaginare", afferma l'autore principale Mitchell Sogin, direttore del Marine Biological Laboratory (MBL) Center for Comparative and Molecular Biology and Evolution. "Questo studio mostra che abbiamo appena scalfito la superficie. Il numero di diversi tipi di batteri negli oceani potrebbe eclissare da cinque a cinque.10 milioni."1 19 Inoltre, si dice che un litro di acqua di mare contenga non meno di 10 miliardi di virus di organismi molto semplici, come le alghe unicellulari, detti (batteri)fagi; 120 volte più virus (fagi) dei batteri. Entrambe queste scoperte - il lungo tempo di sviluppo e la loro esistenza universale - sostengono chiaramente che la natura, che lotta costantemente per l'equilibrio, vive in simbiosi con questi virus.

Fortunatamente, l'onnipresenza dei fagi è volata al di sotto del radar della prevalente ricerca medica virale, altrimenti ci sarebbero probabilmente norme contro il bagno in mare senza preservativi per tutto il corpo o tute antiepidemie, e solo a condizione che prima prendiamo una profilassi antivirale farmaci. Oppure, perché non provare a disinfettare grandi superfici di acqua di mare. Siamo già sulla buona strada per questo tipo di pensiero, dal momento che i fagi vengono già presentati come supercriminali che "funzionano usando astuti trucchi".121 Ma non c'è nemmeno una vera prova.

Sarebbe saggio ricordare i tempi in cui il dogma dominante dei killer virali è stato (liberamente e apertamente) attaccato e liquidato come pura "credenza".122 In effetti, c'erano molti eminenti microbiologi che insistevano sul fatto che i batteriofagi non sono semplicemente virus, ma piuttosto prodotti prodotti "endogenamente", cioè da batteri. 123 Robert Doerr, editore del Manuale di Virologia, pubblicato da Springer in 1938, sosteneva addirittura che non solo i fagi, ma anche altri "virus" fossero il prodotto delle cellule. 124

Diamo un'occhiata a uno dei loro argomenti: i batteriofagi non possono essere entità viventi che si attivano indipendentemente, poiché i fagi stessi non possono essere distrutti da temperature così alte come 120 gradi. 125 «E probabilmente sarebbe utile ricordare la storia di questa disputa decennale», afferma il microbiologo olandese Ton van Helvoort, «poiché le controversie e la ricerca del consenso sono al centro della ricerca scientifica».126

Capitolo 2

I cacciatori di microbi prendono il potere

"Il medico del futuro non darà medicine, ma interesserà i suoi pazienti alla cura della struttura umana, alla dieta e alla causa

e prevenzione delle malattie. "1

Thomas Edison (1847 - 1931)

Uno dei più grandi inventori della storia

"La conclusione è inevitabile: Pasteur ha deliberatamente ingannato il pubblico, compresi in particolare gli scienziati che hanno più familiarità con il suo opera pubblicata. "2

Gerald Geison

storico della medicina

"[I moderni metodi di rilevamento dei virus come la PCR] dicono poco o nulla su come un virus si moltiplica, quali animali lo portano, [o] come fa ammalare le persone. [È] come cercare di dire se qualcuno ha

alito cattivo guardando la sua impronta digitale. "3

Un appello da 14 i migliori virologi dalla "vecchia guardia" alla nuova

generazione di ricerca biomedica

Scienza, 6 luglio 2001

Pasteur e Koch: due dei tanti trucchi scientifici

Lo status elevato di cui Louis Pasteur godette durante la sua vita è reso chiaro da una citazione del medico Auguste Lutaud in 1887 (otto anni prima della morte di Pasteur): "In Francia, si può essere anarchici, comunisti o nichilisti, ma non anti-pasteuriani."4 In verità, tuttavia, Pasteur non era un modello con una tabula rasa divinamente pura, ma piuttosto un ricercatore dipendente dalla fama che agisce su false ipotesi e "ha fuorviato il mondo e i suoi colleghi scienziati sulla ricerca dietro due dei suoi esperimenti più famosi", come scrive la rivista la lancetta indicato nel 2004.5

Nel suo odio decisamente fanatico per i microbi, Pasteur in realtà proveniva dalla ridicola equazione che sano (tessuto) è uguale a un ambiente sterile (privo di germi).6 Credeva in tutta sincerità che i batteri non potevano essere trovati in un corpo sano/ e che i microbi che volavano in aria su particelle di polvere erano responsabili di tutto

possibili malattie. 8 A 45 anni "si crogiolava nella sua fama", come scrive il batteriologo Paul de Kruif nel suo libroCacciatori di microbi, "e sbandierava nel mondo le sue speranze: "Deve essere in potere dell'uomo eliminare tutte le malattie causate da parassiti [microbi] dalla faccia della terra".'9

I difetti nelle teorie di Pasteur sono stati mostrati molto tempo fa, nella prima metà del XX secolo, da esperimenti in cui gli animali venivano tenuti completamente privi di germi. La loro nascita avvenne addirittura per taglio cesareo; dopo di che, sono stati rinchiusi in gabbie prive di microbi e dato cibo e acqua sterili: dopo pochi giorni, tutti gli animali erano morti. Ciò ha reso evidente che la "contaminazione" da parte dei batteri esogeni è assolutamente essenziale per la loro vita. 10

All'inizio degli anni '60, gli scienziati riuscirono per la prima volta a mantenere in vita i topi privi di germi per più di pochi giorni, vale a dire per diverse settimane. La ricerca seminale su questi roditori privi di germi è stata eseguita da Morris Pollard a Notre-Dame, nell'Indiana.n

Tuttavia, ciò non toglie che i germi siano essenziali per la vita. Non solo i topi in condizioni naturali hanno una durata di vita di tre anni, che è molto più lunga della vita media di questi animali da laboratorio privi di germi? La capacità di mantenere in vita animali privi di germi come topi o ratti richiede un tempo più lungo condizioni di laboratorio altamente artificiali in cui gli animali sono alimentati sinteticamente con integratori vitaminici e calorie extra, condizioni che non hanno nulla a che fare con la natura. Queste diete liquide appositamente progettate sono necessarie perché in normali condizioni di allevamento, gli animali ospitano popolazioni di microrganismi nel tratto digestivo. 13

Questi microrganismi generano vari costituenti organici come prodotti o sottoprodotti del metabolismo, comprese varie vitamine e amminoacidi idrosolubili. Nel ratto e nel topo, la maggior parte dell'attività microbica è nel colon e molti dei nutrienti prodotti microbicamente non sono disponibili negli animali privi di germi. Ciò altera la sintesi dei nutrienti microbici e, quindi, influenza le esigenze dietetiche. Quando si formulano diete per animali da laboratorio allevati in ambienti privi di germi o ambienti privi di microbi specifici, è necessario considerare gli aggiustamenti delle concentrazioni di nutrienti, dei tipi di ingredienti e dei metodi di preparazione. 14₁₅

Un obiettivo importante della somministrazione di queste diete artificiali è evitare l'accumulo di prodotti metabolici nell'intestino crasso. Tuttavia, è stato osservato che già dopo breve tempo l'appendice o cieco di questi roditori allevati con germi fTee aumentava di peso e alla fine si ingrandiva in modo anomalo, riempindosi di muco che normalmente sarebbe stato scomposto dai microbi. 16 Inoltre, in condizioni prive di germi i roditori tipicamente muoiono di insufficienza renale17, segno che i reni sono sovraccarichi di lavoro nella loro funzione di organo di escrezione se l'intestino crasso è stato paralizzato artificialmente. In ogni caso, mostra che i topi privi di germi non sarebbero in grado di sopravvivere e riprodursi rimanendo sani in condizioni realistiche, che non possono mai essere duplicate dai ricercatori, nemmeno approssimativamente.

A parte questo, non è chiaro che questi animali privi di germi siano stati veramente 100% privo di germi. Ovviamente non tutti i tessuti e certamente non ogni singola cellula avrebbero potuto essere controllati per i germi. Nessuno può sapere che questi animali sono assolutamente privi di germi, soprattutto se si tiene presente che germi come la Chlamydia trachomatis possono "nascondersi" così profondamente nelle cellule che vi persistono anche dopo il trattamento con la penicillina.

Inoltre, anche se gli esemplari di animali cosiddetti germ-free vengono mantenuti in condizioni ottimali - supposte perfettamente sterili - i loro tessuti, tuttavia, dopo un po' di tempo si decompongono, formando batteri "spontanei". Ma come si spiegano questi batteri "spontanei"? Non possono nascere dal nulla, quindi la logica permette una sola conclusione: i batteri devono essere già stati presenti nei cosiddetti topi "germ-free" (in ogni caso, i topi detti esenti da batteri non sono apparentemente esenti da virus; questo è stata dimostrata nel 1964 nelGiornale di Medicina Sperimentale di Etienne de Harven che ha osservato, al microscopio elettronico, tipiche particelle cosiddette retrovirali nel timo di topi svizzeri e C3H privi di germi; 19 naturalmente, questi virus possono essere retrovirus endogeni che a volte sono espressi come particelle, ma di origine endogena).

Se la natura ci volesse privi di batteri, la natura ci avrebbe creati privi di batteri. Gli animali privi di germi, che apparentemente non sono realmente privi di germi, possono esistere solo in condizioni di laboratorio artificiale, non in natura. Gli ecosistemi degli animali che vivono in condizioni naturali, siano essi roditori o esseri umani, dipendono fortemente dalle attività dei batteri e questa disposizione deve avere uno scopo.

Ma torniamo a "Tricky Louis" 20 che ha deliberatamente mentito, anche nei suoi esperimenti di vaccinazione, che gli hanno fornito un posto sull'Olimpo degli dei della ricerca. Nel 1881, Pasteur affermò di aver vaccinato con successo le pecore contro l'antrace. Ma non solo nessuno sa come le prove in terra aperta di Pasteur fuori dalle porte di Parigi siano realmente andate avanti, ma l'eroe nazionale di la grande nazione, come sarebbe stato chiamato in seguito, aveva di fatto sottratto clandestinamente la miscela vaccinale al collega ricercatore Jean-Joseph Toussaint, 21 la cui carriera aveva precedentemente rovinato attraverso attacchi verbali pubblici. 22 E che dire dei presunti esperimenti di grande successo di Pasteur con un vaccino contro la rabbia nel 1885 ? Solo molto più tardi la comunità di ricerca ha appreso che non soddisfaceva affatto gli standard scientifici e quindi non era in grado di sostenere il coro di lodi per la sua miscela di vaccini. Il supervaccino di Pasteur "potrebbe aver causato la rabbia piuttosto che impedita", scrive lo storico scientifico Horace ludson. 23

Questi esperimenti non furono dibattuti per decenni in gran parte a causa della fastidiosa segretezza del famoso francese. Durante la sua vita, Pasteur non permise assolutamente a nessuno, nemmeno ai suoi più stretti collaboratori, di esaminare i suoi appunti. E "Tricky Louis" fece in modo che i libri restassero chiusi a tutti anche dopo la sua morte.24 Alla fine20 secolo, Gerald Geison, storico della medicina at

All'Università di Princeton è stata data per la prima volta l'opportunità di esaminare meticolosamente i documenti di Pasteur, che ha reso pubblica la frode nel 1995.25 Che sia diventata così controversa non dovrebbe essere particolarmente sorprendente, poiché la scienza solida prospera in un ambiente trasparente in modo che altri ricercatori possano verificare conclusioni fatte.26

La segretezza ha un obiettivo opposto: escludere il monitoraggio e la verifica indipendenti. Quando le ispezioni e le verifiche esterne da parte di esperti indipendenti vengono escluse dal processo, si aprono le porte alle frodi.27 Naturalmente, osserviamo questa mancanza di trasparenza ovunque, sia in politica, sia in organizzazioni come l'Associazione calcistica internazionale FIFA, e nelle "comunità scientifiche [che] credono che il finanziamento pubblico sia un loro diritto, ma lo è anche la libertà dal controllo pubblico", secondo Judson. 28 Con questo, la ricerca tradizionale è effettivamente riuscita a sigillare i loro edifici scientifici dal controllo pubblico.

Questa configurazione manca di controlli ed equilibri critici, quindi nessuno è in definitiva nella posizione di esaminare il lavoro dei ricercatori e assicurarsi che la ricerca sia condotta in modo onesto. Siamo lasciati a fidarci semplicemente di questo. lo fanno sinceramente.29 Bui:, un sondaggio condotto da scienziati e pubblicato in un numero del 2005 di Natura ha mostrato che a un terzo dei ricercatori ha ammesso che non avrebbero evitato attività ingannevoli e avrebbero semplicemente messo da parte qualsiasi dato che non fosse adatto ai loro scopi.30 Un aspetto cruciale della scienza è andato perduto; pochi ricercatori ora si preoccupano di verificare i dati e le conclusioni presentate da colleghi ricercatori.

Tali controlli di qualità sono equiparati a uno spreco di tempo e denaro e per questo motivo non sono nemmeno finanziati. Invece i ricercatori medici sono completamente ossessionati dall'inseguire la prossima grande scoperta ad alto profitto. E molti degli esperimenti odierni sono costruiti in modo così complicato che non possono essere ricostruiti e verificati con precisione.31 Questo rende molto facile per i ricercatori chiedersi, senza dover temere alcuna conseguenza: perché non dovrei barare?

Si spera che il cosiddetto sistema di revisione paritaria elimini in gran parte le frodi. È ancora comunemente considerato un sacro pilastro del tempio della scienza, che promette l'adesione a standard di qualità.32 Ma la pratica decennale della revisione tra pari è marcia fino al midollo.33 34 Funziona così: esperti ("pari") che rimanere anonimi esaminare (revisionare) proposte di ricerca e articoli di riviste presentati dai loro concorrenti scientifici. Questi cosiddetti esperti poi decidono se le proposte devono essere approvate o gli articoli stampati nelle pubblicazioni scientifiche. Si dice che ci siano circa 50.000 pubblicazioni di questo tipo sottoposte a revisione paritaria,35 e tutte le riviste più note comeNatura,

Science, New England Journal ofMedicine, British Medical Journal e la lancetta,

sono sottoposti a revisione paritaria.

C'è, tuttavia, un problema fondamentale: la revisione tra pari, nella sua forma attuale, è pericolosamente imperfetta. Se ricercatori in altri campi conducessero studi e pubblicassero

risultati utilizzando questo processo, cosa accadrebbe? Se i loro metodi attuali fossero comuni nell'industria automobilistica, ad esempio, i concorrenti di BMW potrebbero decidere, attraverso un processo anonimo, se a BMW sarebbe consentito o meno di sviluppare un nuovo modello di automobile e di immetterlo sul mercato. Chiaramente questo soffocherebbe l'innovazione e incoraggerebbe conflitti di interesse e frodi.

"La revisione tra pari è lenta, costosa, un dispendio di tempo accademico, altamente selettiva, soggetta a parzialità, facilmente abusata, scarsa nell'individuare difetti grossolani e quasi inutile nell'individuare frodi", afferma Richard Smith, ex caporedattore British Medical Journal.36 Non c'è da stupirsi, quindi, che tutti i casi di frode che lo storico scientifico Judson delinea nel suo libro del 2004 Il grande tradimento: frode nella scienza non sono stati scoperti dal sistema di peer review, ma piuttosto per pura coincidenza. 37 E accanto a Pasteur nel pantheon dei truffatori scientifici compaiono nomi illustri come Sigmund Freud e David Baltimore, uno dei più noti vincitori del premio Nobel per la medicina38 (di Baltimora parleremo più dettagliatamente più avanti in questo capitolo).

L'altra luce splendente della medicina moderna, il medico tedesco Robert Koch (1843 - 1910) fu anche un intraprendente truffatore. Al "10h International Medical Congress" di Berlino nel 1890, il cacciatore di microbi "con l'ego sovradimensionato"39 dichiarò di aver sviluppato una sostanza miracolosa contro la tubercolosi.40 E

nel Rivista medica settimanale tedesca (Deutsche Medizinische Wochenzeitschrift), Koch ha anche affermato che i suoi test sui porcellini d'India avevano dimostrato che era possibile "arrestare completamente la malattia senza danneggiare il corpo in altri modi".41

La reazione del mondo intero a questo presunto farmaco miracoloso "Tuberkulin" fu all'inizio così travolgente che a Berlino, dominio di Koch, i sanatori spuntarono dal terreno come funghi.42 Malati di tutto il mondo hanno girato la capitale tedesca in un luogo di pellegrinaggio.43 Ma abbastanza presto, Tuberkulin si rivelò un fallimento catastrofico. Non sono emerse cure a lungo termine, e invece un carro funebre dopo l'altro si è avvicinato ai sanatori. E giornali come l'edizione di Capodanno della satiricaDer wahre Jakob (Il vero McCoy) schernito: "Herr Professor Koch! Vorresti rivelare un rimedio per i batteri delle vertigini!"44

Nello stile di Pasteur, Koch all'inizio aveva anche tenuto strettamente confidenziale il contenuto della sua presunta sostanza miracolosa. Ma con l'aumentare dei tassi di mortalità, un'ispezione più attenta delle proprietà del farmaco ha rivelato che Tuberkulin non era altro che una coltura di bacilli uccisa dal calore; anche con le migliori intenzioni, nessuno avrebbe potuto presumere che avrebbe aiutato i malati di tubercolosi affetti da gravi malattie. Al contrario, tutti gli individui, siano essi i pazienti sottoposti al test o quelli a cui è stato somministrato in seguito come presunta cura, hanno sperimentato reazioni avverse drammatiche: brividi, febbre alta o morte.45

Infine, i critici di Koch, tra cui un'altra autorità medica dell'epoca, Rudolf Virchow, riuscirono a dimostrare che Tuberkulin non poteva fermare la tubercolosi. Piuttosto,

si temeva, secondo le feroci critiche successive, che peggiorasse ulteriormente l'andamento della malattia. Le autorità hanno chiesto a Koch di fornire prove per i suoi famosi test sui porcellini d'India, ma non ha potuto

Esperti come lo storico Christoph Gradmann di Heidelberg affermano che Koch "ha abilmente messo in scena" il lancio di Tuberkulin. Tutto sembrava essere stato pianificato con largo anticipo. Alla fine di ottobre 1890, durante la prima ondata di euforia Tuberkulin, Kochaveva preso congedo dalla sua cattedra di igiene. In lettere riservate, chiese allo stato prussiano un proprio istituto, sul modello dell'Institut Pasteur di Parigi, per poter effettuare ricerche approfondite sul suo Tuberkulin.

Il professor Koch ha calcolato il profitto previsto sulla base di una "produzione giornaliera di 500 porzioni di Tuberkulin a 4,5 milioni di marchi all'anno". Sull'attendibilità della sua prognosi osserva seccamente: «Su un milione di persone, si può contare, in media, da 6.000 a 8.000 che soffrono di tubercolosi polmonare. In un paese con una popolazione di 30 milioni, poi, ci sono almeno 180.000 tisici (tubercolari

persone)." L'annuncio di Koch nel Rivista medica settimanale tedesca (Deutsche Medizinische Wochenzeitschrift) apparso contemporaneamente a rapporti sul campo eccessivamente positivi dei suoi confidenti, secondo Gradmann, serviva "per la verifica di Tuberkulin tanto quanto per la sua propaganda".47

Scorbuto, Beriberi e Pell agra:

Le numerose sconfitte dei cacciatori di microbi

Alla fine del 19° secolo, quando Pasteur e Koch divennero celebrità, il pubblico in generale aveva appena la possibilità di difendersi dalla propaganda microbica. Le autorità mediche, che aderivano alla teoria dei microbi = nemici letali, e la nascente industria farmaceutica avevano già saldamente nelle loro mani le redini del potere e dell'opinione pubblica. Con questo si è avviato il percorso per l'istituzione di studi clinici su animali da laboratorio, con l'obiettivo di sviluppare (presunte) pillole miracolose contro malattie molto specifiche.

Lo schema era così efficace che persino una sostanza come Tuberkulin, che ha causato un disastro così fatale, era altamente redditizia. Koch non l'ha mai nemmeno ammessoil suo Tuberkulin era stato un fallimento. E Hoechst, una fabbrica di coloranti alla ricerca di un ingresso economico nella ricerca farmaceutica, è entrata nella produzione di Tuberkulin. Lo studente di Koch, Arnold Libbertz, doveva supervisionare la produzione, con la stretta collaborazione dell'istituto di Koch, e l'industria farmaceutica nascente ne fu decisamente stimolata.48

Da questo punto in poi, gli scienziati hanno cercato di inserire praticamente tutto nel modello "una malattia - una causa (agente patogeno) - una cura miracolosa", qualcosa che ha provocato un fallimento dopo l'altro. Ad esempio, per molto tempo, la medicina prevalente

affermava con fermezza che malattie come lo scorbuto (malattia dei marinai), la pellagra (pelle ruvida) o il beriberi (malattia dei minatori e dei prigionieri) erano causate da germi. Fino a quando l'ortodossia alla fine, a denti stretti, ha ammesso che la vera causa è la carenza di vitamine.

Con il beriberi, ad esempio, ci vollero decenni prima che la disputa su cosa avesse causato la malattia neurale degenerativa prendesse la sua svolta decisiva quando la vitamina B1 (tiamina) fu isolata nel 191 1-una vitamina che era assente in cibi raffinati come il riso bianco. Robert R. Williams, uno degli scopritori della tiamina, osservò che, attraverso il lavoro di Koch e Pasteur, "tutti i giovani medici erano così imbevuti dell'idea dell'infezione come causa della malattia che attualmente venne accettata come quasi assiomatica. quella malattia non poteva avere altra causa [se non i microbi]. La preoccupazione dei medici per l'infezione come causa di malattia era senza dubbio responsabile di molte digressioni dall'attenzione al cibo come fattore causale del beriberi."49

Ippocrate, von Pettenkofer, Bi rcher-Benner: La saggezza del corpo

L'idea che certi microbi -soprattutto funghi, batteri e virus- siano i nostri grandi avversari in battaglia, causando certe malattie che devono essere combattute con speciali bombe chimiche, si è seppellita profondamente nella coscienza collettiva. Ma uno scavo nella storia rivela che il mondo occidentale è stato dominato solo dal dogma medico di "una malattia, una causa, una pillola miracolosa" dalla fine del XIX secolo, con l'emergere dell'industria farmaceutica. Prima di allora, avevamo una mentalità molto diversa, e anche oggi ci sono ancora tracce ovunque di questa diversa coscienza 50

"Fin dai tempi degli antichi greci, le persone non "catturavano" una malattia, ci scivolavano dentro. Prendere qualcosa significava che c'era qualcosa da prendere, e fino a quando la teoria dei germi della malattia non fu accettata, non c'era niente da prendere, " scrive il già citato professore di biologia Edward Golub nel suo lavoro, i limiti ofMedicine: come la scienza modella la nostra speranza per la cura. 51Ippocrate, che si dice sono vissuti intorno al 400 a.C. e Galeno (uno dei medici più significativi del suo tempo; nato nel 130 d.C.), rappresentava l'opinione che un individuo fosse, per la maggior parte, al posto di guida in termini di mantenimento della salute con un comportamento appropriato e scelte di vita.

"La maggior parte delle malattie [secondo l'antica filosofia] era dovuta alla deviazione da una buona vita", afferma Golub. "[E quando si verificano malattie], molto spesso potrebbero essere aggiustate da cambiamenti nella dieta - [che] mostra drammaticamente come 1.500 anni dopo Ippocrate e 950 anni dopo Galeno, i concetti di salute e malattia e le medicine dell'Europa, non avevano cambiato" fino al 19111 secolo.52

Anche negli anni '50 dell'Ottocento, l'idea che le malattie fossero contagiose non trovava quasi alcun sostegno negli ambienti medici e scientifici. Una delle autorità mediche più significative dell'epoca fu il tedesco Max von Pettenkofer (1818 - 1901), che cercò di comprendere le cose come un tutt'uno, e incorporò così vari fattori nelle sue considerazioni sull'insorgenza delle malattie, compresi il comportamento individuale e le condizioni sociali . Tovon Pettenkofer, l'ipotesi troppo semplificata e monocausale dei teorici dei microbi sembrava ingenua, qualcosa che lo trasformò in un vero e proprio "anticontagionista".53

In vista dell'allora emergente divisione della medicina in molte discipline specializzate separate, lo scienziato, in seguito nominato rettore dell'Università di Monaco, ha schernito: "I batteriologi sono persone che non guardano oltre le loro caldaie, incubatori e microscopi".54

E così fu anche von Pettenkofer a dirigere in quel periodo la discussione sulla cura del colera, una malattia così tipica delle nascenti nazioni industriali del XIX secolo. Manteneva la stessa posizione che aveva assunto il famoso medico Franc;ois Magendie (1783 - 1855) nel lontano 1831, quando riferì all'Accademia francese delle scienze che il colera non era importato, né contagioso, ma era causato dall'eccessiva sporcizia a causa di condizioni di vita catastrofiche.55

Corrispondentemente, i quartieri più poveri in centri come Londra erano, di regola, anche quelli più colpiti dal colera.56

Von Pettenkofer ha identificato l'acqua potabile come la causa principale. A quei tempi non c'erano impianti di trattamento, quindi l'acqua era spesso così visibilmente e gravemente contaminata da prodotti chimici industriali ed escrementi umani che le persone si lamentavano regolarmente del suo puzzo e del suo scolorimento. Gli studi hanno anche mostrato che le famiglie con accesso all'acqua pulita avevano pochi o nessun caso di colera.57 Sebbene von Pettenkofer non abbia certamente negato la presenza di microbi in questo pozzo nero, ha sostenuto che questi organismi potrebbero contribuire al decorso della malattia, ma solo quando il terreno biologico è stato innescato in modo che possano prosperare. 58

Sfortunatamente, l'autorità di von Pettenkofer alla fine non ha potuto impedire ai seguaci della teoria dei microbi di prendere in mano la questione alla fine del 19° secolo, e hanno spremuto anche il colera nel loro ristretto concetto esplicativo. Quindi un microbo (in questo caso il batterio Vibrio cholerae o le sue escrezioni) è stato bollato come l'unico colpevole e la teoria del microbio pastouriano è stata falsamente decorata per aver respinto il colera. Golub è stato lasciato gridare nel vuoto: "Perché Pasteur ha il merito di ciò di cui il movimento igienico-sanitario e la salute pubblica erano principalmente responsabili?"59

La storia di 1500 anni di una visione olistica della salute e della malattia era troppo connessa con la vita e le sue mostruose complessità per scomparire del tutto all'improvviso. Eppure, è praticamente scomparso dalla coscienza collettiva.

La genetica Barbara McClintock era dell'opinione che i concetti che hanno that

poiché considerata valida la scienza non può descrivere a sufficienza le enormi complessità multistrato di tutte le forme di vita naturale e, con ciò, i loro segreti. Gli organismi, secondo il premio Nobel per la medicina, conducono la propria vita e rispettano un ordine che la scienza può solo parzialmente scandagliare. Nessun modello che concepiamo può rendere giustizia anche rudimentalmente all'incredibile capacità di questi organismi di trovare modi e mezzi per assicurarsi la propria sopravvivenza.60

All'inizio degli anni '70, anche il premio Nobel per la medicina Sir Frank Macfarlane Burnet era diventato molto scettico riguardo "all'"utilità" della biologia molecolare, [soprattutto a causa] dell'impossibile complessità della struttura vivente e in particolare del macchinario informativo del cellula. [Certamente, i biologi molecolari sono] giustamente orgogliosi dei loro risultati e altrettanto giustamente sentono di aver conquistato il diritto di continuare la loro ricerca. Ma i loro soldi provengono da politici, banchieri, fondazioni, che non sono in grado di riconoscere la natura dell'atteggiamento di uno scienziato nei confronti della scienza e che ancora sentono, come ho sentito io stesso 30 anni fa, che la ricerca medica si occupa solo di prevenire o curare le malattie umane. Quindi i nostri scienziati dicono cosa ci si aspetta da loro, le loro sovvenzioni sono rinnovate ed entrambe le parti sono preoccupate per il fatto che è stato tutto un disonesto pezzo di recitazione, ma la maggior parte delle funzioni pubbliche lo sono».61

Certamente non tutti i medici hanno chiesto a gran voce ruoli sulla scena industriale medica e alcuni sono stati attori chiave nel mantenere vivo il punto di vista della salute olistica. Il medico svizzero Maximilian Bircher-Benner (1867 - 1939) rivolse la sua attenzione ai vantaggi dell'alimentazione dopo aver curato la propria ittero con una dieta a base di cibi crudi, nonché un paziente che soffriva di gravi problemi gastrici. Nel 1891, molto prima che fosse riconosciuto l'importanza delle vitamine e delle fibre alimentari per il corpo umano, Bircher-Benner rilevò una piccola pratica cittadina a Zurigo, dove sviluppò la sua terapia nutrizionale basata su una dieta crudista.

Nel 1897, solo pochi anni dopo, lo studio si era trasformato in una piccola clinica privata, dove curava anche i pazienti. C'era un forte interesse per la sua dieta vegetariana di cibi crudi da tutto il mondo, così Bircher-Benner eresse un sanatorio privato di quattro piani nel 1904 chiamato "Lebendige Kraft" (forza vivente). E così oltre a una dieta di cibi crudi, Bircher-Benner (il cui nome è stato immortalato in Bircher-Muesli) ha promosso fattori curativi naturali come bagni di sole, acqua pura, esercizio fisico e salute psicologica.62 Con questo, ha sostenuto trattamenti che erano diventati sempre più trascurato con la comparsa delle macchine e, in particolare, dei prodotti farmaceutici: attenzione ai poteri curativi naturali del corpo e delle cellule del corpo, che possiedono una loro sorta di sensibilità e intelligenza.63

Anche Walter Cannon, professore di fisiologia ad Harvard, fece della salute olistica il suo tema centrale, nel suo lavoro del 1932 La saggezza del corpo. Qui descrive il concetto di omeostasi e sottolinea che gli eventi nel corpo sono collegati tra loro e si autoregolano in modo estremamente complesso.64-Saggezza del

Il corpo è un attributo degli organismi viventi", ha scritto il ricercatore medico israeliano Gershom Zajicek in a 1999 numero della rivista Ipotesi mediche. "Dirige le piante in crescita verso il sole, allontana le amebe dagli agenti nocivi e determina il comportamento degli animali superiori. Il compito principale della saggezza del corpo è mantenere la salute e migliorarne la qualità. La saggezza del corpo ha il suo linguaggio e dovrebbe essere presa in considerazione quando si esaminano i pazienti."65

Le parole del biologo Gregory Bateson di 1970 sono certamente validi ancora oggi: «[Walter] Cannon ha scritto un libro sulla saggezza del corpo; ma nessuno ha scritto un libro sulla saggezza della scienza medica, perché è proprio quello che le manca».66

Cl ustering:

Come creare un'epidemia su un paziente infetto

Dopo la seconda guerra mondiale, malattie come la tubercolosi, il morbillo, la difterite o la polmonite non provocavano più decessi di massa nelle nazioni industrializzate come la ricca America. Questo è diventato un enorme problema per istituzioni come i Centers for Disease Control (CDC), le autorità americane contro le epidemie, poiché la ridondanza minacciava.67 In1949, una maggioranza ha votato per eliminare completamente il CDC.68 Invece di abbandonare un'industria potenzialmente molto redditizia, il CDC ha intrapreso un'ardua ricerca di virus.69 Ma come trovare un'epidemia dove non ce ne sono? Fai il "raggruppamento".

Ciò comporta una rapida scansione del tuo ambiente - ospedali, asili nido, bar locali, ecc. - per individuare uno, due o alcuni individui con sintomi uguali o simili. Questo è apparentemente del tutto sufficiente per i cacciatori di virus per dichiarare un'epidemia imminente. Non importa se questi individui non hanno mai avuto contatti tra loro, o anche se si sono ammalati a intervalli di settimane o addirittura mesi. Quindi, i cluster non possono fornire indizi chiave o fornire prove reali di un'epidemia microbica esistente o imminente.

Anche il fatto che alcuni individui presentino lo stesso quadro clinico non significa necessariamente che un virus sia all'opera. Può significare ogni sorta di cose, compreso il fatto che gli individui affetti hanno avuto la stessa dieta malsana o che hanno dovuto lottare contro le stesse condizioni ambientali malsane (tossine chimiche, ecc.). Anche l'ipotesi che un germe infettivo sia all'opera potrebbe indicare che alcuni gruppi di persone sono suscettibili a un certo disturbo, mentre molte altre persone che sono ugualmente esposte al microbo rimangono sane.70

Per questo motivo, le epidemie si verificano raramente nelle società benestanti, perché queste società offrono condizioni (alimentazione sufficiente, acqua potabile pulita, ecc.) che

consentire a molte persone di mantenere il proprio sistema immunitario così in forma che i microbi semplicemente non hanno la possibilità di moltiplicarsi in modo anomalo (sebbene gli antibiotici siano anche impiegati in modo massiccio contro i batteri e le persone che abusano di antibiotici e altri farmaci che influenzano il sistema immunitario sono ancora più a rischio).

Quanto sia inefficace il clustering nel trovare epidemie diventa evidente, inoltre, se osserviamo più da vicino i casi in cui il clustering è stato utilizzato come strumento per fiutare epidemie (presumibilmente imminenti). Questo avvenne con la ricerca delle cause dello scorbuto, del beriberi e della pellagra all'inizio del XX secolo. Ma, come illustrato, si è dimostrato infondato presumere che si tratti di malattie infettive con potenziale epidemico.

L'esempio più noto negli ultimi tempi è l'HIV/AIDS. All'inizio degli anni '80, alcuni medici hanno cercato di costruire un'epidemia puramente virale su alcuni pazienti che avevano coltivato uno stile di vita farmacologico che distruggeva il sistema immunitario. Discuteremo di come le autorità del virus hanno prodotto questa epidemia nel capitolo3. Per ora, citeremo l'ufficiale del CDC Bruce Evatt, che ha ammesso che il CDC è andato al pubblico con dichiarazioni per le quali "quasi nessuna prova. Non avevamo prove che fosse un agente contagioso".71

Sfortunatamente, il mondo ha ignorato tutti i tipi di affermazioni come questa. Quindi parlare del "virus dell'AIDS" ha da allora mantenuto il mondo nella paura epidemica e i cacciatori di virus sono ora i padroni dell'arena medica. Ogni raffreddore, ogni influenza stagionale, epatite o qualsiasi altra sindrome è diventata una fonte inesauribile per i cacciatori di epidemie armati dei loro metodi di raggruppamento per dichiarare epidemie sempre nuove che rappresentano una minaccia per il mondo.

Nel 1995, presumibilmente, "il microbo dall'inferno è arrivato in Inghilterra", secondo lo scienziato dei media Michael Tracey, che era allora attivo in Gran Bretagna e ha raccolto titoli dei media come "Killer Bug Ate My Face", "Flesh Bug Ate My Brother in 18 ore" e "L'insetto mangiacarne ha ucciso mia madre in 20 minuti". Tracey scrive, "La stella era particolarmente sottile nel suo titolo sussidiario, "inizia con mal di gola ma puoi morire entro 24 ore". Eppure il batterio, noto al mondo medico come Streptococcus A, era tutt'altro che nuovo. "Di solito muoiono solo poche persone. da esso ogni anno", dice Tracey. "In quell'anno in Inghilterra e Galles solo 11 persone. Le possibilità di essere infettati erano infinitesimamente piccole ma questo non dava fastidio ai media ai: tutti. Un classico esempio di cattivo giornalismo che scatena il panico".

Nello stesso anno, il CDC statunitense ha lanciato l'allarme, avvertendo con insistenza di un'imminente pandemia di virus Ebola. Con l'aiuto di metodi a grappolo, diversi casi di febbre a Kikwit, nella Repubblica Democratica del Congo, sono stati separati e dichiarati focolaio dell'epidemia di Ebola. Nella loro dipendenza dalla sensazione, i media hanno riferito in tutto il mondo che un virus mortale stava per lasciare la sua tana nella giungla e scendere in Europa e negli USAJ3

Tempo la rivista mostrava immagini spettacolari di "detective" del CDC in tute spaziali impermeabili ai germi e fotografie colorate in cui il pericoloso agente patogeno poteva essere visto apparentemente.74 Il direttore del programma AIDS delle Nazioni Unite ha reso tangibile l'orrore immaginando: "È teoricamente possibile che un infetto una persona di Kikwit arriva nella capitale, Kinshasa, sale su un aereo per New York, si ammala e poi mette a rischio gli Stati Uniti". Nel giro di un mese, tuttavia, l'Ebola non era più un problema in Africa, e non è mai stato segnalato un solo caso in Europa o in Nord America. E una pubblicazione in cui il virus ebola è caratterizzato (con il suo materiale genetico e il guscio del virus) e mostrato in una micrografia elettronica è ancora introvabile.

Polio: Pesticidi come DDT e metalli pesanti sotto sospetto

Praticamente tutte le malattie infettive che hanno contagiato le persone nei paesi industrializzati nei decenni prima della seconda guerra mondiale (tubercolosi ecc.) hanno cessato di causare problemi dopo il 1945. Per alcuni anni l'eccezione maggiore è stata la poliomielite (paralisi infantile), che continua a essere chiamata malattia infettiva. Negli anni '50, il numero di casi di poliomielite nei paesi sviluppati è diminuito drasticamente e le autorità epidemiche hanno attribuito questo successo alle loro campagne di vaccinazione. Ma uno sguardo alle statistiche rivela che il numero delle vittime della poliomielite era già drasticamente diminuito quando sono iniziate le attività di vaccinazione (vedi diagramma 2).

Molte prove giustificano il sospetto che la causa della paralisi infantile (polio) non sia un virus. Molti esperti, come il medico americano Benjamin Sandler, ritengono che un fattore decisivo sia un elevato consumo di cibi raffinati come lo zucchero semolato.76 Altri citano le vaccinazioni di massa. Infatti, fin dall'inizio del XX secolo, è noto che le paralisi così tipiche della poliomielite sono apparse spesso nel sito in cui è stata praticata l'iniezione.77 Inoltre, il numero di casi di poliomielite è aumentato drasticamente dopo le vaccinazioni di massa contro la difterite e la pertosse negli anni '40, come documentato nel Lancetta e altre pubblicazioni.78 79 80

La polio, come la maggior parte delle malattie, può essere condizionata da vari fattori. Ha particolare senso, tuttavia, prendere in considerazione l'avvelenamento da inquinamento industriale e agricolo, per spiegare perché questa malattia nervosa è comparsa per la prima volta nel XIX secolo, nel corso dell'industrializzazione. Si è diffuso a macchia d'olio nell'Occidente industrializzato nella prima metà del XX secolo, mentre nei paesi in via di sviluppo, al contrario, non si sono verificati focolai.

Nel 19 ° secolo, la malattia è stata nominata poliomielite, riferito alla degenerazione dei nervi della colonna vertebrale (la mielite è una malattia del midollo spinale) tipica della poliomielite.81

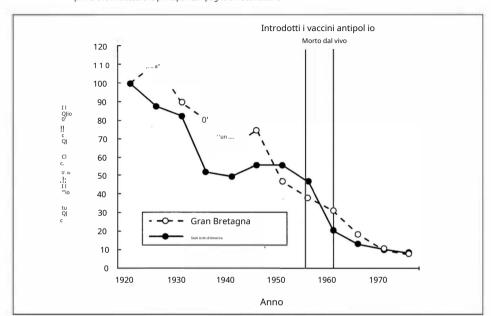


Diagramma 2 I tassi di mortalità per polio hanno iniziato a diminuire molto prima che iniziassero le principali campagne di vaccinazione

Dal 1923 al 1953, molto prima delle vaccinazioni antipolio su larga scala iniziato a essere realizzato a metà Negli anni Cinquanta, la mortalità attribuita alla poliomielite era già notevolmente diminuita: nel Stati Uniti d'America del 47%; in Gran Bretagna del 55%; in altri paesi europei le statistiche sono comparabili.

Questo diagramma è stato riprodotto con il permesso dal seguente libro: Vaccini: sono davvero sicuri ed efficaci? © di Neil Z. Miller, tutti i diritti riservati.

La letteratura medica ortodossa non può offrire alcuna prova che il poliovirus fosse altro che benigno fino alla prima epidemia di poliomielite, avvenuta in Svezia nel 1887.

Questo era 13 anni dopo l'invenzione del DDT in Germania (in 1874) e 14 anni dopo l'invenzione del primo irroratore meccanico, utilizzato per spruzzare formulazioni di acqua, cherosene, sapone e arsenico.

"L'epidemia si è verificata anche subito dopo una raffica senza precedenti di innovazioni sui pesticidi", afferma JimWest di New York, che ha studiato a fondo il tema della poliomielite e dei pesticidi. "Questo non vuol dire che il DDT sia stata la vera causa della prima epidemia di poliomielite, poiché l'arsenico era allora in uso diffuso e si dice che il DDT fosse semplicemente un esercizio accademico. Tuttavia, il DDT o uno qualsiasi dei numerosi organoclorurati neurotossici già scoperti potrebbe avere hanno causato la prima epidemia di poliomielite se fossero stati usati sperimentalmente come pesticidi. L'assenza del DDT dalla prima letteratura non è certo una garanzia che non sia stato usato."82

Quasi dieci anni prima, in 1878, Alfred Vulpian, un neurologo, aveva fornito prove sperimentali per la tesi dell'avvelenamento quando aveva scoperto che i cani...

avvelenato dal piombo soffriva degli stessi sintomi delle vittime umane della poliomielite. Nel 1883, il russo Miezeyeski Popow dimostrò che la stessa paralisi poteva essere prodotta con l'arsenico. Questi studi avrebbero dovuto suscitare la comunità scientifica, considerando che il pesticida Paris green a base di arsenico era stato ampiamente utilizzato in agricoltura per combattere "parassiti" come i bruchi fin dal 1870.83

"Ma invece di vietare l'insetticida Paris green, è stato sostituito dal pesticida ancora più tossico: l'arseniato di piombo, che conteneva anche metalli pesanti, nello stato del Massachusetts nel 1892", secondo un articolo del 2004 sulla rivista britannica L'ecologo.84 In effetti, un'epidemia di poliomielite scoppiò nel Massachusetts due anni dopo. Il dottor Charles Caverly, che era responsabile dei test, sosteneva che il colpevole era più probabilmente una tossina che un virus, affermando con enfasi che "non abbiamo certo a che fare con una malattia contagiosa".

In breve tempo, tuttavia, l'arseniato di piombo divenne il più importante pesticida nella frutticoltura del mondo industrializzato. Non era l'unica sostanza tossica utilizzata nelle industrie agricole.85 Nel 1907, ad esempio, l'arsenato di calcio fu introdotto nel Massachusetts86 e fu usato nei campi e nelle fabbriche di cotone. Mesi dopo, 69 bambini che vivevano a valle di tre cotonifici si ammalarono improvvisamente e soffrirono di paralisi. Nel frattempo, arseniato di piombo veniva anche spruzzato sugli alberi da frutto nei loro giardini.87 Ma i cacciatori di microbi ignoravano questi legittimi fattori "a grappolo" e continuavano invece a cercare un "responsabile".

virus.88

Una pietra miliare per la teoria della poliomielite come virus fu posta nel 1908 dagli scienziati Karl Landsteiner ed Erwin Popper, entrambi attivi in Austria.89 90 L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce i loro esperimenti una delle "pietre miliari nell'annientamento della polio".91 Quell'anno si verificò un'altra epidemia di poliomielite e ancora una volta c'erano prove evidenti che i pesticidi tossici erano in gioco. Ma, sorprendentemente, invece di seguire queste prove, le autorità mediche hanno visto i pesticidi come armi nella battaglia contro i microbi acerrimi nemici. Hanno persino trascurato di somministrare ai bambini che soffrivano di zoppia trattamenti per alleviare l'avvelenamento da pesticidi e, quindi, stabilire se la loro salute potesse essere migliorata in questo modo.92 (Nel 1951, Irwin Eskwith fece esattamente questo e riuscì a curare un bambino che soffriva di danni ai nervi cranici- paralisi bulbare, una forma particolarmente grave di poliomielite93-con dimercaprolo, una sostanza disintossicante che lega metalli pesanti come arsenico e piombo) .9495

Landsteiner e Popper invece scelsero di prendere un pezzo di midollo spinale malato da un bambino zoppo di nove anni, lo sminuzzarono, lo sciolsero in acqua e ne iniettarono una o due tazze intere per via intraperitoneale (nelle cavità addominali) di due test scimmie: una è morta e l'altra è rimasta paralizzata in modo permanente.97 98 I loro studi erano afflitti da una gamma sbalorditiva di problemi di base. Innanzitutto, il "glop" che hanno versato negli animali non era nemmeno infettivo, poiché la paralisi non è apparsa in

associazione con scimmie infette."108 Ciò significa che se questa non fosse una malattia infettiva, nessun virus potrebbe esserne responsabile, quindi la ricerca di un vaccino era un'impresa ridondante.

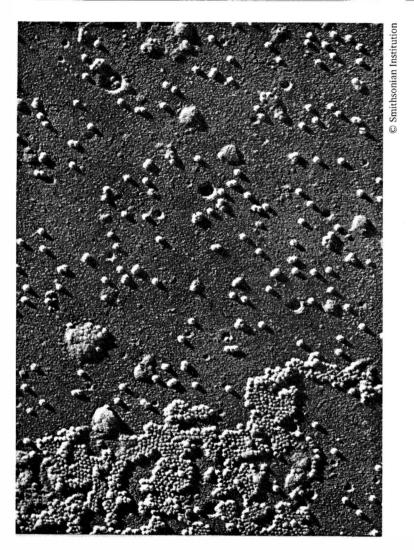
Ma i cacciatori di virus non hanno nemmeno preso in considerazione fattori che esulano dalla loro ossessione per i virus. Così accadde che, a metà del XX secolo, il ricercatore Jonas Salk credeva di aver scoperto definitivamente il virus della poliomielite. 109 Anche se non poteva provare che quello che chiamava il virus della poliomielite aveva effettivamente innescato la poliomielite negli esseri umani, credeva ancora in qualche modo di poterne ricavare un vaccino. 110

Si dice che il solo Salk abbia sacrificato 17.000 scimmie sperimentali (chiamate "gli eroi" da uno dei collaboratori di Salk) sull'altare della ricerca sui vaccini durante la fase più accesa della sua ricerca; 111 in totale, il numero di scimmie macellate ha raggiunto le centinaia di migliaia. 112 Ma i critici obiettarono che quello che Salk chiamava il virus della poliomielite era semplicemente un "prodotto artificiale di laboratorio".113 Di conseguenza, fino ad oggi, è una grande sfida trovare quello che viene definito il virus della poliomielite in cui le cellule nervose del paziente sono danneggiate, vale a dire, nel tessuto del midollo spinale. 1 14

Nel 1954, Bernice Eddy, che era allora responsabile dei test di sicurezza dei vaccini del governo degli Stati Uniti, riferì anche che il vaccino Salk aveva causato una grave paralisi nelle scimmie sperimentali. Eddy non era sicuro di cosa avesse scatenato i sintomi della paralisi: un virus, qualche altro detrito cellulare, una tossina chimica? Ma conteneva qualcosa che poteva uccidere. Ha fotografato le scimmie e le ha presentate al suo capo, ma lui l'ha rifiutata e l'ha criticata per aver creato panico. Invece, ovviamente, avrebbe dovuto tenere conto dei suoi dubbi e avviare indagini approfondite. Ma Eddy è stata fermata dall'establishment dei microbi e ha anche dovuto rinunciare alla sua ricerca sulla polio poco prima che i suoi avvertimenti si dimostrassero giustificati.

Il 12 aprile 1955, il vaccino di Salk fu celebrato a livello nazionale come una sostanza che proteggeva completamente dalle epidemie di poliomielite. Il presidente degli Stati Uniti Dwight Eisenhower ha conferito a Salk una medaglia d'oro del Congresso. La televisione americana e canadese si è unita alla celebrazione. E il 16 aprile ilGuardiano di Manchester ha aderito al partito, affermando che "nient'altro che il rovesciamento del regime comunista in Unione Sovietica potrebbe portare tanta gioia nei focolari e nelle case in America come lo storico annuncio martedì scorso che la guerra di 166 anni contro la poliomielite paralitica è quasi certamente a una fine."117

Ma il trionfo fu di breve durata. Lo storico medico Beddow Bayly scrisse che "Solo tredici giorni dopo che il vaccino era stato acclamato da tutta la stampa e dalla radio americana come una delle più grandi scoperte mediche del secolo, e due giorni dopo che il ministro della Sanità inglese aveva annunciato che sarebbe andato via subito prima della produzione del vaccino, arrivarono le prime notizie del disastro. I bambini inoculati con una marca di vaccino avevano sviluppato la poliomielite. Nei giorni seguenti furono segnalati sempre più casi, alcuni dei quali dopo l'inoculazione con altri



Questa fotografia da 1953 si dice che sia la prima rappresentazione al microscopio elettronico di un virus della poliomielite. Ma la fotografia non mostra altro che puntini bianchi. Per chiamare con certezza questi polio virus, le pannocchie avrebbero dovuto essere purificate, isolate, riprese con un microscopio elettronico e caratterizzate con precisione biochimica. Ma nessuno scienziato ha mai intrapreso questo, nemmeno i cosiddetti pionieri della ricerca sulla poliomielite all'inizio del20'h secolo, come Karl Landsteiner, Erwin Popper, Simon Flexner e Paul Lewis; né, decenni dopo, Renata Dulbecco, Gilbert Dalldorf e Grace Sickles; né i premi Nobel John Enders, Thomas Weller e Frederick Robbins. I ricercatori hanno affermato vivacemente di aver "isolato" un virus; ma in verità non avevano fatto altro che prelevare un campione di tessuto spinale o anche feci da una persona o un animale affetto da poliomielite e iniettare questo miscuglio (che avrebbe potuto essere legato a tutti i figli delle cose) nel cervello degli animali da esperimento . Se alla fine gli animali si sono ammalati, i ricercatori hanno semplicemente pensato che il responsabile fosse un virus. Ma qualunque cosa alla fine fece ammalare gli animali; non c'erano prove che fosse dovuto a un virus, perché il requisito di base dell'isolamento del virus (come descritto sopra) semplicemente non è stato soddisfatto. 1 16

marche del vaccino." Secondo Bayly, "Poi è arrivata un'altra complicazione del tutto inaspettata. L'ufficiale medico di Denver, il dottor Florio ha annunciato lo sviluppo di quella che ha chiamato poliomielite 'satellite', cioè casi di malattia nei genitori o altri contatti stretti di bambini che erano stati inoculati e dopo alcuni giorni di malattia in ospedale, avevano tornò a casa [e] comunicò la malattia ad altri, pur non soffrendo di essa."1 18

In sole due settimane, il numero di casi di poliomielite tra i bambini vaccinati era salito a quasi 200.119 Il 6 maggio 1955, il Cronaca delle notizie ha citato la massima autorità del governo degli Stati Uniti sui virus, Carl Eklund, che ha affermato che nel paese solo i bambini vaccinati sono stati affetti da poliomielite. E solo, infatti, in aree dove non erano stati segnalati casi di poliomielite per ben tre quarti d'anno. Allo stesso tempo, in nove casi su dieci, la paralisi è comparsa nel braccio injettato. 120

Questo ha scatenato il panico alla Casa Bianca. L'8 maggio, il governo americano ha fermato completamente la produzione del vaccino. 121 Poco tempo dopo, furono segnalati altri 2.000 casi di poliomielite a Boston, dove migliaia di persone erano state vaccinate. Nella New York "inoculata" il numero dei casi è raddoppiato, nel Rhode Island e nel Wisconsin sono aumentati del 500%. E anche qui la zoppia è comparsa nel braccio inoculato in molti bambini. 122

A parte quello, un uno sguardo obiettivo alle statistiche avrebbe mostrato che non c'era motivo di celebrare il vaccino di Salk come il grande vincitore di un presunto virus della poliomielite.
"Secondo le statistiche internazionali sulla mortalità, dal 1923 al 1953, prima dell'introduzione del vaccino contro il virus ucciso Salk, il tasso di mortalità per poliomielite negli Stati Uniti e in Inghilterra era già diminuito da solo rispettivamente del 47% e del 55%", scrive il giornalista scientifico Neil Miller (vedi diagramma 2) . 123

Nelle Filippine, solo pochi anni prima della catastrofe americana, la prima epidemia di poliomielite ai tropici si è verificata spontaneamente, infatti, con l'introduzione dell'insetticida DDT. 124Verso la fine della seconda guerra mondiale, le truppe statunitensi nelle Filippine avevano spruzzato quotidianamente grandi quantità di DDT per eliminare le mosche. Solo due anni dopo, il pozzo conosciuto Giornale dell'Associazione Medica Americana ha riferito che la zoppia tra i soldati di stanza nelle Filippine non potevano essere differenziati dalla poliomielite, ed era avanzata fino a diventare la seconda causa di morte più comune. Si dice che solo gli esercizi di combattimento abbiano mietuto più vittime. Nel frattempo, le popolazioni delle zone limitrofe, dove il veleno non era stato spruzzato, non hanno avuto problemi di paralisi. 125126 Questa è un'ulteriore prova che l'avvelenamento da DDT può causare gli stessi sintomi clinici della poliomielite (che si dice sia condizionata da un virus).

I giovani dei paesi industrializzati non conoscono quasi più il DDT. Sta per diclorodifeniltricloroetano, ed è una sostanza altamente tossica sintetizzata per la prima volta alla fine del XIX secolo, nel 1874, dal chimico austriaco Othmar Zeidler. Paul Hermann Muller dalla Svizzera ha scoperto il suo insetto

ASPETTI DI SALUTE PUBBLICA DEI NUOVI INSETTICIDI Mos Tos 5 Brskiko fi ID We tport. Connecticu.t 1945, againSt il consiglio di nVstimagimtochi aveva spencialmente sono mtuch veleno. Ollidren e neonati eche studiato la farmacologia del com, DDT (cloro niù suscettibile a poioSoniono adulti". l'ho trovato audace per aioio forme di vitalibbra (70) e sìheatredhe NOI phenotahne, wcnlorodifenil-tncloroetano) è stato rilasciato nel. Uniti:, cates e altri quella ilDipar**tihuiota**tt!d na. ll cultura () Xiotnc ca t iotenes era stato implicato come un causa di "X dtsease" geneRAio utilizzare dal 1Jtu · vp.DHSresizer e stoeudioned Sectiocide. Contrario hSsìperKeruntoSioS) nel bestiame, a generalmente (untal malattia quella all'op popolaremioon, non il f1rf.Sot di rhe cnlori ah uneSveroosied molte migliaia ot annali nel il Unito natea ciclico nydroCarbous per r il suo pesticida Stunteè dentro re:ceut anni (10.000 erano segnalato da proprietà, né in effetti lo è è il maggior parte pspessot composto Texas solo ion 19 marzo)3) (1 19). Tluo repreSitt. oi tne gruppo. Nel1!134, lour sìrs prima del DDT è stato introdotto per questo non oniosì un perdita multimilionaria per allevatori di bestiame ma commolere Sosu essere evidente, un Seriotus rischio al nubblico. thunt consuma carne, lattee grassi animali. Appenaguando e e6ndlogieSta(ftale49)degmaltit@sulposettieklasprimaov s(h o3r.tly da allora in poi per essere estremamente tossico per munn iocShborinalteatea fta kanioorati publielie Sti u 4/52z áborin vachierokturature 45). pere che tnev sono stato così impiegati per qualche annoli e che sono stati così aggiunti o si sono verificati come contaminanti o£ altri prodotti utilizzati come ionSecticideS. Inoltre essi avere noie comenida facilitatia ditablima ida (DEN) intercharten salcetri son stiroltura nel stato tuSed per alcuni tiome nel lubrificante settico, ir becsonoe evidente che praticamente tutto forme ocircants (grassi, oli da taglio e carter oli) •-o quale scopo non è chiarito, unno the gli insetti stavano propagando ceppi completamente resistenti a Questo sono apparsi ed in certi legni presirvattivi. composto, 'questo ha portatoad a frenetico Seunrch per più um insetticidi più potenti (un che colagnamene girato su per more e più tossico per e uomo). Uno dono che sono stati introdotti altri nuovi composti, il lista totale essendo molto così lontano segnalatoha onbeëlile felilium nedSioen merita un commento. lungo infatti. IO.n oltre a nuove varianti di DDT stesso, nell'uso diffuso apparve il Il età attivato n fo pomfo (59, 77, 87) clordano, tbueunfene (canfene cloruratoi , n (ma il invesgunperrnoi**o d**ire niente di bread) , e ioS escreto ion i mille vitelli nutriti sopra questo latte si sviluppa £ne esacloruro (es(aclorociclo)esano) e suo la malattianéno isomero gamma, lindunne gammaxane , eptacloro, ann Stuch mi.lk ntshoruta in Gediëtthedeiahaniahin ien füensom d infine, tornando al punto di partenza, l'incredibilmente mortale 'aldri uniomalS) Circattioe pioACed in un fcioèiod in Indiana che aveva ospitato oilè e dieldrin, entrambi clorurato nunphthalites (31, 33quello in precedenza aveva died di hsìperKehma tosis (dal 1946 al 1949). 37, 46, 52). Inoltre,il organico phoSphornoi comp poundS, strettamente legato a sviluppato il malattia mentre il bestiame si trova in un campo adiacente erano del poierVe gas" of chimica tutto inalterato (1 14). Tutti guerra e letale per l'uomo in minute dosi, hanno anche il ionveStioga.toS sono molto reticenti riguardo all'ovvio stato wideiosì usato inE agricuhure-parathion, tetraetile pirofosfato (T PP), esaetiltetrafosfat e altamente domande pertinenti: Dove è venuto il grano? from quella contunion esaetiltetrafosfato ed il noxiotuS agente? \Vas suopRAsìed o spolverato the campo o e.."<posto in (HETP), malathioOn e altri (22, 32). denosito a un insetticida le è così waht? erano i hovini? Oms Nel 1950, un anno in che più thau 200 mioioioioon libbre di inse, antiticoidi eranoS utilizzato in agricoltura da solo orioginunlly develooped hyperKeratosiS sopra il azienda agricola nel nel questo cotuntrsì ionvestigatore del Federale Cibo e Indiana spraggioed con insetticida, anrl if così, con che cosa ? Farmaco .AmministrazioneSzione annunciata: Era la passatoda tutæ trattati allo stesso modo? Illampante omis Sioon di questi è non rassicurante "Il fiondiona di lui èè ovvio da materiale pubblicato che il clori-: nato, naftaleni siamo non il solo livelli come a partire da 5 P·.cellupo matricaliantos dizibilite antinoleitatora mesì chimica agt: 11ts che può circatusi la malattia. Unocome composto ha immagazzinaggio siderable ioonf Sla chimica a livelli che potremmo occsì tuquella ome umano diete, lo fa tentatioveios) stato identificato come tric blorobenzene (48nel il potenziale pericolo di DD.T Nel vinew di il fatto che nei primi studi su DDT ha stato tundereStsonounted." (68) unnrmaios ipercheratosi è stata osservata (85), è Seems Nel 1951, il Pubblico degli Stati Uniti lui alesimo servizio veio sì probabile quella Questo anche l'agente è coinvolto (9). (49) appuntito fuori: tra i solventi noied per DDT e relaed sub- The needi ehlotinated uaphthalencs in, cr:wkease oil11 :wd "DDT è un deposareed-unctisu poisoQ. A causa diil altro lubrificanteSio**ទៅបាក់ដែរគ្**ា fatto quella si accumula cialmente nel the corpo tessuti, espe di il CeoSithiaattromubbicore asciatatujoet strgeRtagc, servil':flqoho nelle femmine, il repeunted inalazione o in :wUndnddermico assorbimento attivo il p trt ge Son di DDT conStiottuteS un distinto rischio per la salute. T .STrans sonrauc io,udust.ria! Vper gli oratori. ** noi hnn.: 0-- Unione Europea unfustom Ditutti per... 101nt.: Ditutti per... 101nt.: ti.Jn1; auth rn.t ** not hone to work and the notation of the no dco.att!Mily intJt1952 nelhaluli@tolitoliusipesiesusiosiamorena ei Sestrata luroindipalios) excreted nel il mjlk oi mucche e di cinecre1l86d economicali: lell5-fa.vored group111952 , Nise. 'Wiam's! Io, r'di 3 sper ntursi gimadri iodopo l'esposizione a DDT spray pon CONT. in Mccdirepte/Tale: Salute in e dopo conStum ng iood contaminato con Questo 1953) 331

Le prime due pagine dello studio di 10 pagine dell'americano Morton Biskind, "Public Health Aspects Of The New Insecticides", stampato nel novembre 1953 nel American Journal ofDigestive Malattie. Il messaggio dello studio è inequivocabile: sostanze altamente tossiche come il DDT producono i sintomi di paralisi così tipici della poliomielite.

332 Pt.:HL.IC H P..\LTH A f'f:crs THL:: "\1 "' I XS-1-'CTrr.ror:. um t•e griupuposu(1ētile;3;\piotaoritleug nltthylated navhtha :\- J:tn,- di questo:. bello predatore ins<."Cts li_kc <.lr tb•lm ilit'_..,- ladyhuw g,.: ohndTpregandocrma r un@ceptible di operazioneneid dadssa huiči en mo rr: In.: anc in.5sc:::ts: it è dcsir dt:J: artIntg_wm uccidere. corpo come tiven no"n es are almeno h vl 94 che IJDT è immagazzinato nel the Huepcr(61) rfi IIS-\\ ion io umer/nStiot*etper h\\ u un stato trovato h; (thir lavoror's per-che circafroinogenico Uno può solo wori rperché die ai i no creeti un d :tppt+ars nel questo latte (106, 118. \ 'ith 106, 118, Vith thi:-catastrophic vountuspoid kno\\'leduc il enes di campaign Q(,c.m non l..etn mad eden-ailble per il mediocunio proit-.SSIon. o. pers. vct, lontano from anno Domini guanto! tg un Ca Sal relazione scorso guerra li e sono stato un n umb r "0 h quella nel qualunque altro ueld o£ btologia H guaituiod curiou:\ chang<"s io questooeio ionciodence di (;fSrlain ail lui o viootuS et heclt:UNtlopmenSti.g"Se iOnon ndWrYo.mOef tn \reSitulessee e di immediatamente accented, praticamente l'intero apparato ircaxt sjugatto h**è** afdor dao.r animali domestici han c votoice dm tt/Lindicazione a pasace cel i osciso dificion et initia cei stoco btica made 0 m o_isto e tutto | circa_nt sjugatto e tentativi per convert in suo oppoSèe, il <1vtr-whelming e"idc:nce. io..eibt.'l,, land r e econ<mlic ragazzosimulla u:o+,s(v been ajfec:ed. cullate analog Il ion dt•mi:c di In uomo. noliomielite w rpoincipitX.dkteskisicologitacadal/njkg@hh(2/a) lui
 !.h.uply;
 tdler e ha stato
 "st, r iking aumentare nel cardio

 Vascolare
 S e S, " cmcer nel atipico pne n tumonion
 eni ftimmagingio ioUNV D eniotis nn('.inferno hnel nel atipico pne n tumotuiotiosSassel Maggio e il **petit exattualtro orio chdot**ho i unn specifica ioarraeeans inforstitial pleabloeS e maeio vita. ii è non uccide ehmunn beingS immediato/)• J.t ts bambini (58), in retrolentale fifratelloopio COñunt (Cessire C Grasso \Vhen ne, cr:.hdess it tunmè:llkAv uhtitle un? maturo bambino.;, in' con titiono S nel, 0 epatite wd nel h timan guesta W ionah iidinesi e muscolare nojunKnesSvo1h-ing h:n (livittimat/t)(ˈpɪsaḍbfio ˈfluṇtallioti!)eidquestoer lui era llergioc" a obsc rtu gastrointestinale e disturbi neuropsichiatrici un è properiov. Cift'n «ttributoS, besdiavere.hnnovdc\/\tit@pass\/\iphiinto\/\tit It è poSSioble. per conSidehm in Questo articolo solo o1. molto In unticies al piccolo fruncvtioooionmefstht <ld>'Iue come è ha già riempire tunt iom ai "X malattia" J, nd**gnblū** Incidenza di hoef o... deratosi ttia ha ri eu ; hunve vescicolare awailmo**omta**th; avere "blu pern GUe ;" 'graffio" unnd "mangiare troppo" 10 ed molti :Sigtioatureio e.tu-ionenchene riempire molti Di Più. malattia ha ri eu ; It is not generally realized how vast are the quantities of the new poisons spread over the countryside in agri-Skeep (ou),t ur e,Usato come spray e aerosol nebbie nel zanzara ccontrollo operazione e "ppliecl in le case e giardini, X. " "huquindorpresto nel h 6 jatun io 5 e altro ionstoiottu tion , nel iood in lavorazione piouna s e retun idct-stahlishmon Nel targiotottuta solo .?32 mioioioioon libbre «.n.Usatots. nel il n :1tt S nel dist".asc, non unotudi heSe condizioni()ns iUNmio t tsgrecntuioiootu ee nel. il comeKp,reensivo S. Dtpartme:nt of 195l e 252 milioni p tundS nel 1962 (109); und K HCO!lthx." pubblicato nel 1942. OOo 'Keeping Liv< stoc K HCC milioni o(libbre erano di coul'si Usato Questo coincidenza solo dovrebbero ah ve stato sufficiente per svegliare un sospetto: ilm che t qualcosa no quella è comune applicazioni, HcrbiC'ides diil Cloruratoper l'altro carbonio gruppo (r..g. 2, 4-D. 2, 4, 5-T) prtwldt Un ulteriore unnio **Lihav, ha** stato operativoeeSrcaldo per uomo e il suo domt stri Sotuce o.e.x., posura, (Nel 1952, vendita of pesticida, i nel the mangiare nella loro invidia ron.m ente cidur ion ng S questo pt"riod I. Stati Uniti ammontano cantare:es ha\'c oc ctur r el Questo nuovo f AC t ø è 1wt iar per presto nel 1949, come u a accessivious voi.-tr, il autore (9-11) pubb.h s.i.lae (I departuri proprio de la sir dr e v tolet t un presto nel 1949, come d a 40@ersulitoscioptra dollari.) nel 19nel.5 e DDT era ri Sın ecl per utilizzare per th e when nel 19nels eDDI era pubblic in agentale the statu Unit e offul this pubblic in agentale the statu Unit e offul this compound was dangerous per all animal line da insects to mamma units. In rats, mice, richhits, porcellini d'india, gatti, canes. " 1n uomo, tn Xc.hsease . m tnbuttato a un ·•v1rns X bestiame e nel spesso grasso;tl sindromeS nel cani unnd cat . Il relazione wa prt)mptiosì negato b providt=d no funzionari (12) che evirlencc contestare re d fuori chicks, capre, lei ep, c atta, cavalli un nd m onKehiS DDT p restige; hor _fSmhlSenumtintanStmätärinin enluminamente sopra il p oduce fturi sibo dnjim disturbi e degeneral cappendere,S nel il lh•er, fiele b ddetapolmoni, reni, spioeeen tiroide. adremtls, o, aries, teStiocleS, muscolo cardiaco, degenerativo di eXperts per rafforzare il loro posizione. io@pesetnione o assorbimento iroma questo pelle, ioeAnnunci sangue v sels, voiotuntunrsì mS tu, scles, il cervello e spinale ad a cian's art= sindrome che resc: mble altri disturbi midollo e nervo periferico g:l'i, tratto gastrointestinalee equaUyperd nel dettagli individuali ma Il quale ebbe nev r stato conosciuto sangue, ru Il comp()und is per si verificano nel suo eno'.ty prima di thre.ecintcrioduc io io, c Stuncums, lucertole, rane, uddinersessentiaecelli. c: hlorinattd ciclico idrocarburo ion drome si è verificato ripetutamente m htundreds di U\Hances . • lilt u. H.SeM.ntil-lคิส...ก giorta rd . * ijit u HSeM püll-BÖK,0. gorttard
Ma. gu gorttard
Ma. gu sunskip n eDickt yaunduury tul net Xntion al banSdentee**
Suns si naft n sun i) priorias segeis e-rainja serprimir
Teth ter hee <-other control of mosqualotoes. inean*aRelut
gliul lacterus ione ii Visellitu
fold fino al Hilliente tritari 110 ii 50-Du-lyll Ti Orcaz al Nybritertitat Nudicials
Inityl Asad niter i Prepare ii LAsg. pmil dopo DIOrt: apnying• il ronr,.utr:atiou di DitDfT'Wto Tlext dopo blort spryngg in Fohr, Litratuou di Ditteri Wis bift usiunebun5r "U-46 ppm ei il dus:..nteion di WHdl proportinjat.dy f.un5tfr, Mnd Di più et: l'Knah'ne. Eppure *11 casse menz tat wu tn!r&xpusitakoxcamdartazigiji@unaunan M , no e rei e reirtu:IIlkio<!IJ'IUI1ladroiofapsq eéDdcomeese m. opinz thde ulo utr.oet dtifino a adesso il cr u• che t.ht>y werco bet'ore the A><ER. JouR. SidAMARE Dott.

IL VELENO CAUSA DELLA POLIOMIELITE E OSTACOLI ALLA SUA INDAGINE*

RALPH R. ScoBEY, . MD
Siracusa. NY

La malattia che oggi conosciamo come poliomielite non fu designata come tale fino alla metà del XIX secolo circa. Prima di allora, era designato con molti nomi diversi in tempi diversi e in località diverse.1•2Le designazioni semplici, la paralisi; paralisi e apoplessia, furono alcuni dei primi nomi applicati a quella che oggi viene chiamata poliomielite.

La paralisi, derivante da avvelenamento, ha . probabilmente noto fin dai tempi di Ippocrate (460-437 aC). Boerhaave,S Ger many, (1765) ha dichiarato:. "Troviamo spesso persone rese paralitiche dall'esposizione imprudentemente all'argento vivo, disperso in vapori dal fuoco, come doratori, chimici, minatori, ecc., e forse ci sono altri veleni, che possono produrre lo stesso

malattia, anche applicata esternamente." Nel 1824, Cooke, 'England, affermava: "Tra le eccitanti cause delle paralisi parziali possiamo... contare il veleno di certe sostanze minerali, in particolare di argento rapido, arsenico e condurre. I fumi di questi metalli o la loro ricezione in soluzione nello stomaco, h;tve spesso causato paralisi."

Colton5 (1850) cita il caso di un paziente che ha ingerito accidentalmente dell'arsenico ed è stato ricoverato in l'ospedale. Gli effetti primari del veleno erano stati combattuti con successo con rimedi adeguati, ma alcuni giorni dopo rimase paralizzato".

It è significativo notare che c'è stato un "periodo di latenza di diversi giorni prima che la paralisi si manifestasse poiché questa reazione ritardata è paragonabile all'incubazione periodo in di:;facilità infettive.

Vulpian6 (1879) produsse sperimentalmente la paralisi dei muscoli estensori di un cane per avvelenamento da piombo. Le lesioni, consistenti nel la degenerazione colloidale e l'atrofia cellulare delle cellule hom anteriori del coni spinale sono state dichiarate da Vulpian come poliomielite. Adamkiewitz7 (1879) riportò due casi paralleli, uno di poliomielite e uno di avvelenamento da piombo.

Nel 1881, Popow8 di San Pietroburgo, ha pubblicato un saggio sul upon anatomia patologica della paralisi arsenicale prodotta artificialmente nel animali. Il lavoro di Popow è stato svolto sotto la quida

Le prime due pagine dello studio di 21 pagine di Ralph Scobey, "The Poison Cause of Poliomyelitis and Obstructions to its Investigation", pubblicato nell'aprile 1952 nel jil nostroArchivi di Pediatria. Il messaggio di questo studio è chiaro: la ricerca è troppo sbilanciata verso i cacciatori di virus; allo stesso tempo, è dimostrato che le tossine come i pesticidi come... Il DDT produce i sintomi di paralisi così tipici della poliomielite.

^{*}Statement preparato per il comitato ristretto per investire sull'uso di chimica nel Cibo Products, United Stlltes House of Representatives, Washin.rton. D. C

173

Scobey: Causa velenosa della poliomielite

ance dell'illustre neurologo e microscopista, il professor Mierzeveski. Popow ha concluso che l'arsenico, anche poche ore dopo la sua ingestione, può causare mielite acuta centrale o poliomielite acuta.

Durante un'epidemia di poliomielite in Australia in 1897, Alt man9 ha sottolineato che il fosforo era stato ampiamente uSed dagli agricoltori per concimare quell'anno. Questa osservazione può essere significativa poiché negli ultimi anni gli insetticidi organici al fosforo, come il parathion, sono stati sospettati come possibili cause di poliomielite.

Onuff10 (1900) riferì il caso di un pittore con paralisi flaccida di entrambe le gambe, in cui l'autopsia mostrava lesioni caratteristiche della polioil}elite.

Obrastoff11 (1902) riportato un caso di poliomielite acuta derivante da avvelenamento da arsenico. Phillippe e Gauthard1 (1903) segnalato un caso di poliomielite anteriore da avvelenamento da piombo.

Gossage 13 (1.2), scrivendo sulla paralisi infantile, dice: "Le cellule nervose o le fibre possono essere acutamente disabilitate dall'azione di qualche veleno circolante nel sangue, ed è possibile che tale veleno comprometterebbero solo temporaneamente le loro funzioni o· così serio.li influenzano che il recupero sarebbe impossibile."

Il Dr. David E. EdsalP4 (1907), scrivendo sulla patologia dell'avvelenamento da monossido di carbonio nel Sistema di Medicina di Osler, afferma:

"La neurite periferica è stata ripetutamente descritta e sono state osservate poliomielite ed encefalite disseminata".

Collins e Martland15 (1908) riportarono un caso di poliomielite in un uomo di 38 anni, risultato dell'uso del cianuro di potassio come argento. La malattia è iniziata con diarrea, seguita da cefalea e. dolore e rigidità nella. dietro al collo. Circa otto giorni dopo l'inizio della malattia, rimase paralizzato. Nel discutere Collins e Martlild

Il 's carta. Larkin ha dichiarato che lui

ha avuto un caso di guesta malattia dopo il cianuro di potassiu.m

Collins e Martland avvelenarono diversi conigli con cianuro di potassio e trovarono lesioni patologiche nel midollo spinale simili a quelle riscontrate nei casi di poliomielite.

Nella primavera del 1930, si è verificata in Ol:i.io, Kentucky, Ala bama, Mississippi e altri stati un'epidemia . di paralisi. 16• 17 I pazienti hanno riportato una storia di consumo di estratti commerciali di zenzero. Si stima che al culmine dell'epidemia non ci

uccidendo proprietà nel 1939, per il quale ricevette il Premio Nobel per la Medicina in 1948. 127 Ciò ha portato alla sua diffusione per il controllo dei parassiti, anche se c'erano già forti prove che si trattava di una neurotossina grave, pericolosa per tutte le forme di vita e associata allo sviluppo dell'herpes zoster (fuoco di Sant'Antonio), produce paralisi, ha potenziale cancerogeno e può essere fatal.12B 129 130

Il DDT è anche problematico perché si biodegrada molto lentamente in natura con un'emivita di 10 - 20 anni. Inoltre, attraverso la catena alimentare, può concentrarsi nel tessuto adiposo dell'uomo e degli animali. Ma questa sostanza tossica non è stata messa al bando fino al 1972 negli Stati Uniti e anche più tardi nella maggior parte degli altri paesi del prospero emisfero settentrionale. Oggi il suo uso è proibito in gran parte del mondo ed è una delle "sporche dozzine" di tossine organiche bandite in tutto il mondo dalla Convenzione di Stoccolma del 22 maggio 2001.

La produzione industriale di DDT è iniziata all'inizio degli anni '40. Usato dapprima per combattere la malaria, divenne in seguito una sorta di "rimedio universale" contro tutti i tipi di insetti. 132 C'era anche un uso militare del DDT. Le reclute dell'esercito americano ne sono state spolverate per proteggerle dai pidocchi e hanno anche ricevuto camicie spruzzate con DDT. Finita la seconda guerra mondiale, il DDT veniva venduto nei mercati azionari di tutto il mondo, nonostante fossero stati lanciati forti avvertimenti sulla sua tossicità. "A metà degli anni '40, ad esempio, il National Institutes of Health ha dimostrato che il DDT ha evidentemente danneggiato la stessa parte del midollo spinale della poliomielite", scrive il ricercatore Jim West di New York.134 I3s

Il classico Principio di medicina interna di Harrison afferma, "zoppia risultante dall'avvelenamento da metalli pesanti è clinicamente a volte difficile da differenziare dalla poliomielite."137 L'endocrinologo Morton Biskind è giunto alla stessa conclusione nei suoi articoli di ricerca che descrivono l'evidenza fisiologica dell'avvelenamento da DDT che assomiglia alla fisiologia della polio: "Particolarmente rilevanti per i recenti aspetti di questo problema sono trascurati studi di Lillie e dei suoi collaboratori del National Institutes of Health, pubblicati rispettivamente nel 1944 e nel 1947, che hanno dimostrato che il DDT può produrre degenerazione delle cellule delle corna anteriori del midollo spinale negli animali. Questi cambiamenti non si verificano regolarmente negli animali esposti più di quanto non avvengano negli esseri umani, ma appaiono abbastanza spesso da essere significativi."138

Biskind conclude: "Quando nel 1945 il DDT fu rilasciato per l'uso da parte del pubblico negli Stati Uniti e in altri paesi, un impressionante background di indagini tossicologiche aveva già dimostrato senza dubbio che questo composto era pericoloso per tutta la vita animale, dagli insetti ai mammiferi". 139

Nonostante il DDT sia altamente tossico per tutti i tipi di animali, si è diffuso il mito che sia innocuo, anche in dosi molto elevate. Era usato in molte famiglie con una spensierata mancanza di moderazione, contaminando la pelle delle persone, i loro letti, cucine e giardini.140 Secondo Siskind, la diffusione della poliomielite dopo la seconda guerra mondiale

è stato causato "dalla più intensa campagna di avvelenamento di massa nella storia umana conosciuta."141

Insieme al DDT, negli Stati Uniti è stato utilizzato anche il DDE molto più velenoso. È noto che entrambe le tossine sfondano la barriera ematoencefalica, che protegge il cervello da veleni o sostanze nocive. Tuttavia, le casalinghe sono state invitate a spruzzare sia DDT che DDE per prevenire la comparsa della poliomielite. Anche la carta da parati nelle camerette dei bambini è stata imbevuta di DDT prima di essere incollata al muro. 142

Quella che dalla prospettiva odierna sembra una cecità totale era a quel tempo una pratica quotidiana, non solo negli Stati Uniti. Dopo il 1945, la polvere di DDT fu usata in Germania per combattere un tipo di pidocchio che si dice portasse il tifo. 143 E anche in agricoltura, compresa la coltivazione di frutta e verdura, il DDT è stato generosamente disperso per la cosiddetta protezione delle piante. Attraverso questo, il DDT ha gradualmente sostituito il suo predecessore, l'arsenato di piombo, un pesticida contenente metalli pesanti. 144

Uno sguardo alle statistiche mostra che l'epidemia di poliomielite negli Stati Uniti ha raggiunto il suo picco in 1952, e da allora in poi declinò rapidamente. Abbiamo visto che questo non può essere spiegato dall'inoculazione di Salk, poiché questo è stato introdotto per la prima volta nel 1955. C'è un parallelo più sorprendente tra lo sviluppo della poliomielite e l'utilizzo della grave neurotossina DDT e altri pesticidi altamente tossici come il BHC (lindano), che era anche difficile da degradare e in realtà molto più velenoso del DDT. Mentre l'uso del DDT è stato infine drasticamente ridotto a causa della sua estrema nocività, l'uso del BHC è stato limitato perché produceva un cattivo sapore negli alimenti. 145

"Vale la pena notare che la produzione di DDT è aumentata drammaticamente negli Stati Uniti dopo il 1954", osserva Jim West, "il che è principalmente collegato al fatto che il DDT è stato sempre più esportato nel Terzo Mondo, per essere utilizzato principalmente in programmi per combattere la malaria o in agricoltura». Come West sottolinea, i seguenti fattori hanno contribuito ai suoi modelli di utilizzo modificati negli Stati Uniti:

- Una legislazione modificata ha portato all'uso di etichette di avvertimento, che a loro volta hanno sensibilizzato l'opinione pubblica sulla natura velenosa del DDT.
- 2. Alla fine, l'uso del DDT negli allevamenti è stato vietato. In precedenza, Oswald Zimmerman e i suoi colleghi ricercatori avevano persino consigliato di spruzzare quotidianamente una soluzione di DDT al 5% direttamente su bovini e suini, sui loro mangimi, sull'acqua potabile e sui luoghi di riposo.146 Nel 1950, fu ufficialmente raccomandato agli agricoltori statunitensi di non lavare più i bovini con il DDT, ma all'inizio questo consiglio è stato largamente ignorato. Nello stesso anno, il latte vaccino conteneva fino al doppio di DDT quanto necessario per provocare gravi malattie (malattie) nell'uomo. 147
- 3. Nelle pubblicità e nei comunicati stampa, il DDT non era più celebrato come "buono per te", "innocuo" e una "sostanza miracolosa".14B



Disinfestazione di un bambino con spray al DDT, 1945.

- 4. Dal 1954, il DDT concentrato è stato utilizzato solo su colture che non servivano alla produzione alimentare (ad esempio il cotone).
- 5 . Il DDT è stato usato con più cautela, qualcosa che ha causato una diminuzione dell'assunzione umana del veleno attraverso gli alimenti.
- 6. L'uso del DDT è stato esteso ai programmi forestali sponsorizzati a livello nazionale, quindi, ad esempio, intere foreste sono state irrorate con esso in aereo.
- 7. Il DDT è stato gradualmente sostituito da pesticidi presumibilmente "sicuri" sotto forma di organofosfati come il malation, ma i loro effetti tossicologici incerti e

Diagramma 3 Casi di polio e DD

T produzione negli USA, 1940 -

1970

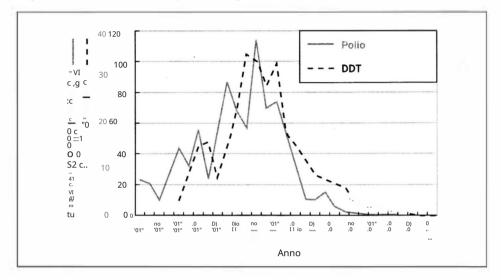
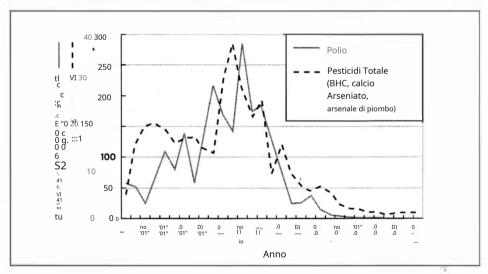


Diagramma 4 Casi di poliomielite e produzione di pesticidi i





Fonti: West, Jim, Pesticides and Polio, Lettera di Townsend per medici e pazienti, giugno 2000, pag. 68 - 75; West, Jim, Immagini di poliomielite, vedere www.geocites.com/harpub; Manuale di tossicologia dei pesticidi, Eds.: Hayes, Wayland; Laws, Edward, Academic Press Inc., Harcourt Brace Jovanovich, Editori, San Diego,1991, pag. 769; Statistiche storiche degli Stati Uniti (1975), ufficio stampa del governo degli Stati Uniti; Scobey, Ralph, La poliomielite umana è causata da un virus esogeno?, Archivi di pediatria, 1954.

le nuove leggi sui pesticidi hanno semplicemente cambiato il tipo di danno neurologico da paralisi acuta a forme meno paralitiche, come malattie croniche a lento sviluppo, difficili da definire. Ciò ha reso particolarmente difficile dimostrare in controversie legali o studi, che questi pesticidi hanno contribuito o causato direttamente le malattie in questione (vedi anche il capitolo 5, sezione: "BSE come effetto di avvelenamento chimico" per ulteriori informazioni sul fosmet organofosfato).

Infine nel 1962, la biologa statunitense Rachel Carson pubblicò il suo libro, Primavera silenziosa, in cui dà un vivido resoconto delle fatali ripercussioni di un'ampia irrorazione di tossine vegetali sugli insetti e in particolare sugli uccelli, e predice le conseguenze di una "primavera silenziosa" (senza uccelli canori). Attraverso questo, il pubblico è stato reso consapevole dei pericoli del DDT. Ma la reazione del pubblico è stata lenta, perché 800 aziende chimiche hanno reagito istericamente al libro di Carson, profetizzando fame e distruzione se agli agricoltori non fosse più consentito l'uso di pesticidi. "L'obiettivo era ovviamente quello di creare panico e spingere gli agricoltori nelle braccia dell'industria chimica", come scrive Pete Daniel, esperto di storia dei pesticidi, nel suo libro del 2005, Deriva tossica. 149

Nel 1964, un allevatore di tacchini della Carolina del Nord di nome Kenneth Lynch scrisse al Ministero della Salute, affermando che, dal 1957, la sua città natale di Summerville era stata avvolta da una nebbia di DDT o malathion (un insetticida che può avere effetti neurotossici e fatali ad ampio raggio) 1 50 ogni estate, per uccidere le zanzare. E negli ultimi anni, i suoi tacchini avevano "sviluppato più o meno bruscamente paralisi avanzate e, anche se inizialmente erano in buona salute, morivano entro due o tre giorni".

Allo stesso tempo, la fertilità delle uova era scesa dal 75% al 10%. "Le prove indicano chiaramente che la colpa è della nebbia dell'insetticida", scrive Lynch. Con l'aiuto di un professore di chimica, si rivolse al Servizio Sanitario Pubblico (PHS) e suggerì di svolgere studi corrispondenti. Le autorità nazionali, tuttavia, non hanno mostrato alcun interesse. "Mi sembra [che il comportamento del ministero] difficilmente possa essere interpretato come qualcosa di diverso da un caso di burocrazia accecata dai propri errori passati", ha affermato Clarence Cottam, un biologo onorato dalla National Wildlife Federation come protettore della natura. 151152

Nel loro rifiuto, i decisori politici ei lobbisti dell'industria chimica153 hanno fatto riferimento principalmente agli "studi sui prigionieri" dello scienziato del PHS Wayland Hayes. 154 In questi esperimenti sui prigionieri, Hayes aveva mirato a dimostrare che era completamente innocuo ingerire 35 milligrammi di DDT al giorno. 155 Ma critici come Cottam obiettarono che ogni soggetto di prova poteva liberarsi dagli esperimenti in qualsiasi momento. E infatti «c'era un discreto numero di quelli che si ritiravano quando si ammalavano un po'».



Donna con una bomboletta spray contenente DDT, agire contro le mosche (foto scattata tra 1945 e 1948).

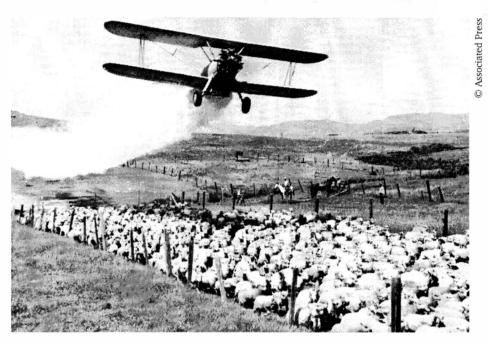


DDT polvere "per verdura, frutta, fiori e casa".

© From the collection of the Wisconsin Historical Museum, catalogue #1999.143.22



Pesticida "Blitz Fog" pacchetto (uno per cento DDT, più i sospetti agenti cancerogeni clordano e lindano) da industrie del nord, Milwaukee, Wisconsin, STATI UNITI D'AMERICA; nei giardini, l'insetticida era disperso con an atomizzatore ("Blitz Fog" dispenser insetticida termosaldato) fissato a un motore scarico del tosaerba apertura; all'inizio anni '50, l'americano industria chimica prodotto in giro 100 milioni di sterline di DDT un anno.



Un aereo rilascia a 10% nebbia concentrata di DDT polvere su circa 1.200 pecore per combattere le zecche a Hoover Ranch a Medford, Oregon, 1948.



 $Bracero\ lavoratori\ sottoposti\ a\ fumigazione\ con\ DDT\ nel\ 1956\ come\ parte\ del\ processo\ di\ ingresso\ nel\ NOI.$



Questa fotografia è stata scattata su 13 aprile 1955 e pubblicato il giorno successivo nel Telegramma di Toronto giornale (non esiste più). Un'infermiera raggiante mostra un titolo di giornale a un malato di poliomielite collegato a un respiratore. La didascalia recita: "Il vaccino 'Trionfo' pone fine alla minaccia della polio". La scena illustra bene che il campo medico indossava occhiali colorati di rosa in termini di vaccinazioni antipolio. Nella sua allegria, l'infermiera trascura completamente l'effetto psicologico che il titolo deve avere sul paziente gravemente malato che le sta davanti. Era troppo tardi per prendere questo (presunto) trionfo medico, quindi avrebbe dovuto continuare a sbarcare il lunario come paraplegico. Naturalmente, come mostrato, non c'è stato alcun trionfo del vaccino, poiché il clamore contro la polio era passato in gran parte prima che le vaccinazioni di massa fossero finalmente effettuate.

Poiché un certo numero di pazienti sottoposti a test sui prigionieri ha abbandonato lo studio, i dati sugli effetti avversi sono stati in gran parte eliminati, quindi i risultati dello studio sono stati inutili. Cottam sottolinea che Hayes si era molto probabilmente impegnato nel pregiudizio del ricercatore per convalidare le sue opinioni iniziali sui pesticidi: "Forse è come molti esseri umani che, quando sottoposti a critiche, diventano sempre più dogmatici nel mantenere la loro posizione iniziale".

79

Lo storico dei pesticidi Pete Daniel fa un passo avanti affermando che "[i funzionari in carica] sapevano meglio, ma l'imperativo burocratico di proteggere i pesticidi ha portato la divisione in territori estranei all'onestà".

Ci sarebbero voluti anni prima che il governo degli Stati Uniti tenesse un'udienza sul DDT e anche di più fino a quando non lo proibisse definitivamente nel 1972. Sfortunatamente, le discussioni del governo non furono ampiamente riportate, quindi il pubblico in generale rimase all'oscuro della connessione tra la polio (nell'uomo!) e pesticidi e altri fattori non virali. Per raggiungere questo obiettivo all'inizio degli anni '50 dieci anni prima di Carson'sPrimavera silenziosa, qualcuno avrebbe dovuto scrivere un bestseller che descrivesse le ripercussioni del DDT (e di altre tossine) negli esseri umani. Sfortunatamente, questo non era il caso; e non è stato fino a questo libro,Mania virale, era pubblicato.

"Il libro di Carson era buono, ma si limitava ai danni agli animali, mentre nel lavoro si cercano invano descrizioni di tendenze statistiche o analisi", afferma JimWest. "Anche i ricercatori Biskind e Scobey, che avevano chiaramente descritto il danno che il DDT provoca negli esseri umani, sono stati praticamente ignorati da Carson. Ora chissà che tipo di processo di censura editoriale ha dovuto affrontare il suo libro prima della sua pubblicazione."

West sottolinea che questo tipo di censura è diventata la norma nella futura ricerca sui virus: "Basta considerare che il suo lavoro era stato finanziato dalla Fondazione Rockefeller. Questo fa alzare la testa e prendere atto, poiché la Fondazione Rockefeller ha sostenuto il significativo ortodosso programmi epidemici, compreso il HN = Ricerca sull'AIDS e numerosi programmi di vaccinazione. E il bisnonno Rockefeller aveva fatto soldi vendendo veleno di serpente e puro olio minerale come cura universale. Il libro di Carson ha suscitato proteste pubbliche, che hanno contribuito al divieto definitivo del DDT. Ma questa è stata una vittoria ingannevole, che ha solo contribuito a garantire la convinzione pubblica che i meccanismi regolativi democratici funzionassero ancora efficacemente. In realtà, l'industria chimica - perché il pubblico pensava che il demone velenoso fosse stato poi sconfitto - è stata in grado di immettere sul mercato senza problemi il suo organofosfato, anch'esso altamente tossico. E, fatalmente, nessuno ha discusso del suo importante argomento centrale: che veleni come il DDT potrebbero causare gravi danni come la poliomielite".



Questo polmone di ferro blu, una macchina respiratoria per pazienti affetti da poliomielite, è stato il primo della società John Emersonis. Il proprietario dell'azienda ha testato personalmente la macchina trascorrendovi la notte. Le macchine furono utilizzate per la prima volta a Providence, nel Rhode Island, nel 1931 per salvare la vita di un prete malato di poliomielite.



Sostegno-supporto degli anni '50, composto da suppon in metallo collegati da cinghie di cuoio. Con esso, i pazienti con poliomielite sono stati in grado di sostituire le loro funzioni muscolari mancanti, almeno in una certa misura.

"SI ow Vi rus" di Gajdusek: I nf inite Leeway for Expl anat ions

I cacciatori di virus avevano ancora molte armi da estrarre dalla loro scatola di trucchi. Come il concetto di "slowvirus": un virus capace di "dormire" in una cellula per anni prima di colpire con i suoi effetti patogeni o fatali. L'affermazione secondo cui una malattia impiega molto tempo (decenni) per "scoppiare" ha guadagnato popolarità negli anni '60, quando i cacciatori di virus hanno convinto l'establishment medico che il concetto di virus potrebbe persino essere imposto al cancro 157 158, cioè una malattia che generalmente appare dopo anni o decenni. 159

Ma nonostante una ricerca molto ardua, i ricercatori non sono stati semplicemente in grado di trovare alcun virus attivo nei tumori. La delusione e la frustrazione furono di conseguenza grandi.160 Ma fu presto sviluppata una nuova teoria: che un virus potesse provocare un'infezione, poi rimanere dormiente in una cellula per tutto il tempo che voleva e infine, a un certo punto, persino innescare il cancro, e anche quando il virus non è più presente. Proprio come con la poliomielite in precedenza, gli acidi nucleici di un cosiddetto slowvirus non sono mai stati isolati e le particelle non sono mai state riprese con un microscopio elettronico,161 ma i cacciatori di virus hanno abbracciato questa teoria sospetta e l'hanno adattata a una serie di disturbi moderni. 162

Lo scienziato Carleton Gajdusek ha stimolato il concetto di virus lento per non servire solo un modello esplicativo per HNIAIDS. 163 Negli anni '70 in Papua Nuova Guinea, Gajdusek ha ricercato un'alterazione simile a una spugna nel tessuto cerebrale associata alla demenza, che era diffusa prevalentemente tra la popolazione femminile. 164 La malattia, chiamata kuru, è stata osservata solo in due clan; spesso si sposavano e, secondo Gajdusek, mantenevano un culto del rituale dei morti che prevedeva il consumo del cervello dei loro defunti (cosa che in seguito fu rivelata come un mito).

Queste encefalopatie spongiformi trasmissibili (ammorbidimento del cervello), come vengono chiamate, compaiono sporadicamente e terminano, per lo più fatalmente, entro cinque anni. Sono generalmente estremamente rari (circa un caso per milione di persone), ma sono rappresentati all'interno di alcune famiglie con una frequenza di 1 su 50, che potrebbe indicare una causa genetica. 165 Nonostante questo Gajdusek ha ricevuto il Premio Nobel nel 1976 per il suo concetto di slowvirus. Con questa approvazione la sua idea che questa alterazione spugnosa nel tessuto cerebrale fosse prodotta e trasmessa da un agente patogeno ottenne un'ampia accettazione come realtà.

Uno sguardo ravvicinato ai processi di Gajdusek sulle scimmie, con i quali mirava a dimostrare la trasmissibilità, avrebbe dovuto scioccare la comunità scientifica fino all'incredulità. Ma invece, hanno riconosciuto questi documenti come prova di trasmissibilità e hanno ignorato il fatto che né nutrire le scimmie con la poltiglia cerebrale, né iniettarle con essa ha avuto alcun effetto sugli scimpanzé. Quindi, Gajdusek ha condotto un bizzarro esperimento, al fine di indurre finalmente sintomi neurali negli animali da esperimento.

Ha macinato il cervello di un paziente kuru in una poltiglia piena di proteine, insieme a una serie di altre sostanze, e l'ha versata nelle scimmie viventi praticando fori nei loro crani. La presunta trasmissibilità di questa cosiddetta malattia era fondata solo su questi esperimentiP66 Come potrebbe derivare una prova dell'ipotesi cannibale di Gajdusek? Tanto più che l'ipotesi indica che la malattia potrebbe manifestarsi nell'uomo attraverso l'ingestione di cervelli infetti e non attraverso l'inserimento chirurgico diretto nel cervello.

Per complicare le cose, Gajdusek è stato l'unico testimone vivente del cannibalismo in Papua Nuova Guinea. Ha riferito di questi riti cannibali nella sua conferenza vincitrice del Premio Nobel del 1976, documentandoli anche con fotografie. Ma a metà degli anni '80 si scoprì che le foto di Gajdusek, con le quali mirava a documentare il cannibalismo, mostravano in realtà carne di maiale, non carne umana. Un il team antropologico ha esaminato questa affermazione e ha trovato storie di cannibalismo, ma nessun caso autentico. 167

Gajdusek in seguito dovette ammettere che né lui stesso, né altri che aveva incontrato avevano visto i riti cannibali. 168 Roland Scholz, professore di biochimica e biologia cellulare con sede a Monaco di Baviera, ha risposto a questa rivelazione dicendo che "il mondo scientifico sembra essere stato preso da un mito".169

Dopo la seconda guerra mondiale:

Prova visibile di virus? Non ne abbiamo bisogno!

La moderna ricerca virale è come la caccia al Bigfoot. I tracciatori di questa leggendaria bestia simile a una scimmia (chiamata anche Sasquatch e l'abominevole uomo delle nevi) tirano fuori occasionali fotografie sfocate discutibili e segni di impronte per rivendicare la prova dell'esistenza di Bigfoot. Sulla base di questi dati sospetti, dicono che la bestia è alta fino a tre metri e pesa 440 libbre con impronte di 17 pollici che sono state persino trasformate in calchi in gesso per dimostrare la sua esistenza. 170 I cacciatori di virus raccolgono anche dati dubbi, affermando di avere immagini del virus, anche se le micrografie elettroniche dei virus accompagnate da un'analisi del loro materiale genetico completo e del guscio del virus sono l'unico metodo per dimostrare l'esistenza di un virus.

La caccia ai bigfoot, come i virus, è una splendida fonte di guadagno. Lungo una striscia dell'autostrada 101 della California, numerosi negozi vendono Bigfoot-souvenir171 e sono popolari tra i turisti anche se è generalmente accettato che Bigfoot sia un'invenzione. 172 Naturalmente, Bigfoot non è neanche lontanamente redditizio come il business multimiliardario dell'industria internazionale dei virus.

Dobbiamo sottolineare qui che la microscopia elettronica è fondamentale per l'identificazione dei virus.

Per molto tempo, stabilire una prova inequivocabile di un virus significava vedere per credere,

come nel caso di batteri e funghi. L'unica differenza è che batteri e funghi possono essere visti con un microscopio ottico, mentre i virus sono così piccoli che solo un microscopio elettronico (brevettato per la prima volta nel 1931) consente un'immagine dettagliata per renderli visibili.

Ma prima devi identificare esattamente cosa stai guardando, quindi queste particelle (possibili virus) devono esistere in una forma pura o purificata, per poter differenziare le particelle virali da quelle simili a virus. All'inizio degli anni '50, i virologi concordarono sul fatto che ciò fosse necessario, poiché, in determinate condizioni, anche le cellule sane producono un'intera gamma di particelle che potrebbero assomigliare ai cosiddetti virus tumorali (oncovirus). 173 174

L'importanza di questo processo è stata confermata in un incontro internazionale dell'Istituto Pasteur nel 1972, 175 176 e "sopportato nei primi anni '80", secondo Val Turner, un medico e membro del Perth Group, un gruppo di ricerca australiano.177 " I virus non sono frammenti nudi di RNA (o DNA). Sono particelle con dimensioni e forme particolari e altre caratteristiche identificative, che sono obbligate a replicarsi per volere delle cellule viventi. Non si moltiplicano nella carne morta come i batteri. ce l'hanno. Questo presuppone esperimenti per dimostrare che le particelle sono un virus e che non è cambiato in mille anni e certamente non dagli anni '90."

Turner usa un linguaggio facile da comprendere per descrivere la scienza: "Pensatelo come una causa di paternità in cui verranno utilizzate le prove del DNA e l'accusato è HIV e il bambino è un essere umano. Il punto cruciale del caso è la prova che il DNA che hai trovato nell'essere umano è lo stesso DNA che hai trovato nell'accusato. Per quest'ultimo, devi avere prove solide che il DNA provenga dall'accusato. Dato che nelle colture cellulari compaiono tutti i tipi di particelle, solo alcune delle quali sono virus, devi dimostrare che (a) una particolare particella è un virus e (b) il tuo DNA proviene da quella particella. Come puoi provare

(a) senza usare la microscopia elettronica (per molte ragioni) e senza purificazione? Dimmelo tu.

Francamente noi del Perth Group non capiamo questa ossessione per i "vecchi dati" o "la scienza va avanti". Ha il principio di Archimede* 'andata avanti'? Gli oggetti solidi non spostano più il proprio volume di liquidi? Se tutto deve essere "aggiornato", allora tra dieci anni niente di ciò che è aggiornato ora sarà aggiornato allora. Il che significa che finché il tempo va avanti niente andrà bene».178 Questo vale anche per le teorie ortodosse!

Caratterizzando bene la struttura del virus (purificazione del virus), è teoricamente possibile differenziare in modo inconfutabile i virus stessi dalle particelle simili a virus. Se ciò è avvenuto, il passo successivo sarebbe quello di ottenere una micrografia elettronica del of

Il principio di Archimede afferma che un corpo immerso in un fluido viene sollevato da una forza pari al peso del fluido spostato. Il principio si applica sia ai corpi galleggianti che sommersi ea tutti i fluidi, cioè liquidi e gas.

virus purificato (ovviamente, la prova dell'esistenza di un virus non significa automaticamente che anche questo virus sia infettivo, come era già stato stabilito nel 1960, in una conferenza sponsorizzata dalla New York Academy of Sciences) . 179 Ma questa procedura è raramente eseguita nella moderna ricerca virale. I virus che presumibilmente minacciano di spazzare via l'umanità (H5N1, virus SARS, ecc.) Evidentemente non sono mai stati visti da nessuno. 180

"Intorno al 1960, prima che nascesse la biologia molecolare contemporanea, la microscopia elettronica era ritenuta il modo migliore per identificare i virus nelle colture cellulari", scrive il professore di patologia Etienne de Harven, pioniere della microscopia elettronica e della virologia. La carriera di ricerca di De Harven comprende 25 anni presso lo Sloan-Kettering Institute di New York, un centro privato di ricerca sul cancro fondato nel 1945, che è rapidamente avanzato fino a diventare il più grande del suo genere negli Stati Uniti. 181 "Per questo motivo, i laboratori di tutto il mondo hanno diretto i loro sforzi in questo momento verso l'osservazione delle particelle nelle cellule tumorali con metodi di microscopia elettronica sempre migliori". Nel 1962 fu riconosciuto il ruolo centrale della microscopia elettronica anche presso il noto Cold Spring Harbor Conferenza. Andre Lwoff, che tre anni dopo avrebbe ricevuto il Premio Nobel per la medicina, era tra coloro che hanno designato la microscopia elettronica come probabilmente la più metodo efficiente per dimostrare l'esistenza dei virus; ha suggerito di indagare sui virus con questa procedura e di dividerli in classi. 182

Un punto focale della scienza medica allora (come adesso) era il cancro. E poiché i ricercatori sul cancro avevano l'idea fissa che i virus fossero sicuramente fattori scatenanti del cancro,183 hanno passato molto tempo a dimostrare la presenza di virus nelle cellule tumorali umane, con l'aiuto della microscopia elettronica. Ma questi sforzi non hanno avuto successo. "Di tanto in tanto si trovavano solo particelle simili a virus, mentre i virus di un certo tipo non potevano mai essere visti in modo convincente", riferisce de Harven.1B4

I cacciatori di virus sono stati, ancora una volta, schiacciati da questa notizia scientifica. . Ma il mondo scientifico tende a non pubblicizzare i risultati negativi ogni volta che è possibile - nel linguaggio scientifico, questo si chiama "bias di pubblicazione". , o marcatori genetici di malattia (interpretati come fattori di "rischio"), o relazioni statistiche, discernendo se le affermazioni sono spurie o confermate da studi clinici possono essere accertati solo mettendo a disposizione del pubblico l'intero corpo di studi controllati.

In medicina, non farlo mette in dubbio la sicurezza e l'efficacia dei trattamenti, oltre a minare l'integrità della letteratura scientifica. Le riviste scientifiche dovrebbero proteggere l'integrità della scienza, ma non lo fanno.come è il caso della maggior parte delle pratiche carenti nella ricerca e nella pratica medica, c'è un motivo finanziario non riconosciuto. E perché gli scienziati sono timidi nel pubblicare dati negativi? "In alcuni casi", afferma Scott Kern della Johns Hopkins University ed editore del recente

fondata online Journal of Negative Observations in Genetic Oncology, "trattenuta

fa sì che i rivali facciano studi che si basano su una premessa errata, liberando così il campo per la squadra che sa che, diciamo, il gene A non causa davvero la malattia B. Il che dimostra che nelle riviste scientifiche, non meno che nei tabloid dei supermercati, non puoi credere a tutto ciò che leggi o non dovresti."186 l87

Già da quando anni '60 la comunità scientifica consolidata era timida nel pubblicare dati negativi, ma i fallimenti dei cacciatori di virus del cancro erano così universali che era semplicemente inevitabile che un articolo o un altro dovesse trapelare nelle pubblicazioni mediche. Nel 1959, il ricercatore Hagenaus ha riportato sulla rivista Studio del Cancro sulle difficoltà di identificare eventuali particelle virali tipiche in un'ampia gamma di campioni di cancro al seno. 188 E in 1964, gli scienziati Bernhard e Leplus non sono riusciti, nemmeno con l'assistenza della microscopia elettronica, a trovare particelle virali che si presume abbiano un ruolo nello sviluppo del linfoma di Hodgkin (cancro linfatico), leucemia linfoide o metastasi (tumori in varie parti del corpo). 189

Ma questi studi scientifici non hanno fermato per un secondo i cacciatori di virus. Invece di svincolarsi dalla visione del tunnel del virus, si lamentavano della metodologia di determinazione del virus: ad esempio, su quelle che sono note come fette sottili o sezioni sottili (campioni di tessuto che vengono sezionati con estrema precisione e tagliati a misura in modo da poter essere osservati al microscopio elettronico). Le sezioni sottili si erano dimostrate efficaci innumerevoli volte e avevano funzionato perfettamente anche con i mouse. 190 Ma i cacciatori di virus avevano bisogno di un capro espiatorio e, invece di mettere in discussione il modello del virus che produce il cancro, hanno iniziato a lamentarsi delle sezioni sottili. Anche la produzione delle sezioni sottili è stata ritenuta troppo laboriosa e dispendiosa in termini di tempo. E chi ha avuto il tempo per questo una volta che le aziende farmaceutiche hanno iniziato a offrire denaro veloce per soluzioni rapide?

Quindi, gli scienziati si sono rivolti al metodo di tintura molto più semplice e veloce, in cui alcune particelle del campione (ad esempio DNA e RNA) sono state contrassegnate a colori e quindi micrografate elettronicamente. Ma da un punto di vista puramente scientifico, i risultati del metodo di tintura sono un disastro. Attraverso il processo di asciugatura all'aria che era necessario per la colorazione, le particelle si deformavano totalmente, così da apparire come particelle con lunghe code. Erano prodotti artificiali in piena regola del laboratorio, e sembravano ancora esattamente come molti altri componenti cellulari non virali. Ciò, logicamente, rendeva impossibile determinareSe era stato trovato un virus o una particella non virale. 191 192

Alcuni scienziati hanno infatti riconosciuto che il metodo della tintura era dubbio. Ma, invece di ammettere la sconfitta e tornare al metodo delle sezioni sottili, hanno iniziato a colpire la tecnologia della microscopia elettronica! Altri ricercatori erano a loro volta così ansiosamente preoccupati di trovare finalmente i virus del cancro che hanno trascurato casualmente l'inutilità dei risultati del metodo di tintura e hanno teorizzato che le particelle "a coda" erano un certo tipo di virus. Per quanto assurdo possa sembrare ai pensatori logici, i cacciatori di virus sono stati persino remunerati con un sacco di soldi per la ricerca per questa azione.

Di conseguenza, anche il latte vaccino e il latte materno furono testati per la presenza di particelle "a coda" nella folle corsa per dimostrare che i virus potevano produrre il cancro.193 Un noto biologo molecolare Sol Spiegelman mise addirittura in guardia contro l'allattamento al seno nell'ottobre 1971 e il suo messaggio è stato oggetto di numerosi titoli dei media spaventosi. 194 Questi cosiddetti scienziati hanno messo da parte il fatto che, fino ad oggi, non è stato possibile isolare un solo retrovirus dal tessuto del cancro al seno (e probabilmente non dal tessuto tumorale umano o dal plasma sanguigno in generale). 195 Poco dopo, Spiegelman è stato citato inScienza dicendo: "non si può dare il via a una vendita di paura su questa scala se non si sa esattamente se una particella di virus è la causa."196

Ma la ricerca virale tradizionale si è volutamente allontanata ulteriormente dal modello di prova virale ben consolidato. Si sono attaccati alla descrizione di Howard Temin197 e David Baltimore198 dell'attività dell'enzima trascrittasi inversa in connessione con i virus del cancro nel 1970. La loro ricerca sembrava così significativa per l'establishment medico che i due hanno ricevuto il Premio Nobel nel 1975.199

Cosa c'era di così significativo in questo enzima, una sostanza che, come una sorta di catalizzatore, rende possibile il verificarsi di reazioni biochimiche? Per capirlo, dobbiamo ricordare che, negli anni '60, gli scienziati pensavano di aver stabilito che alcuni virus non possedevano alcun DNA (informazione genetica completa), ma solo geni di RNA. Ciò ha sconcertato i ricercatori poiché ritenevano che i virus senza DNA (solo con RNA) non fossero in grado di moltiplicarsi. Fino a quando Temin e Baltimora non hanno fornito una spiegazione con l'enzima chiamato trascrittasi inversa. Esso, hanno detto, può trasformare l'RNA in virus a RNA (in seguito chiamati retrovirus per questo motivo) in DNA, grazie al quale i virus sono poi in grado di moltiplicarsi (se l'RNA esiste da solo, le condizioni per la replicazione non sono soddisfatte).200

Ma c'era così tanto entusiasmo per la scoperta della trascrittasi inversa che i cacciatori di virus presumevano avventatamente che la trascrittasi inversa fosse qualcosa di molto tipico dei retrovirus. Hanno proclamato qualcosa del genere: se osserviamo l'attività della trascrittasi inversa nelle nostre provette (in vitro), quindi possiamo essere certi che sia presente anche un retrovirus (anche se l'esistenza del virus non è mai stata dimostrata o il ruolo della trascrittasi inversa non è stato stabilito, ad esempio, nel contesto dell'HIV) .201 Eppure, si presumeva che la presenza (rilevata indirettamente) della trascrittasi inversa era sufficiente a dimostrare l'esistenza di un retrovirus e persino di un'infezione virale delle cellule testate in vitro.

Questo dogma si sarebbe ora fissato nelle menti dei ricercatori tradizionali e avrebbe aperto il diluvio \mathbf{G} consente ai metodi di rilevamento indiretto dei virus (noti come marcatori surrogati) di sostituire le procedure di rilevamento diretto (purificazione e caratterizzazione dei virus nonché micrografia elettronica).202

Così, nel 1983, in un giornale stampato in Scienza, ricercatore Luc Montagnier dell'Istituto Pasteur di Parigi, poi celebrato come lo scopritore di HN, ha affermato che il suo gruppo di ricerca aveva trovato un nuovo retrovirus (che in seguito sarebbe stato chiamato HN).203 Questo è stato affermato solo dopo che l'attività della trascrittasi inversa era stata osservata nella coltura cellulare. Ma, ancora una volta, non c'erano prove scientifiche per questa conclusione.

Undici anni prima, nel 1972, Temin e Baltimore avevano affermato che "la trascrittasi inversa è una proprietà che è innata in tutte le cellule e non è limitata ai retrovirus".204 E anche Franc;oise Barre-Sinoussi e Jean Claude Chermann, i più importanti coautori di Montagnier 1983 Scienza carta, ha concluso nel 1973 che la trascrittasi inversa non è specifica per i retrovirus, ma esiste in tutte le cellule.205

In altre parole, se l'enzima (il marcatore surrogato) della trascrittasi inversa viene trovato nelle colture di laboratorio, non si può concludere, come fece Luc Montagnier, che sia stato trovato un retrovirus, per non parlare di un particolare retrovirus.

La trascrittasi inversa non è più il marker surrogato più significativo, di gran lunga. Ora i cacciatori di virus sono fissati con i test sugli anticorpi, i test di carica virale PCR e la conta delle cellule helper. Ma questi test sollevano nuove domande, date le loro evidenti debolezze (vedi capitolo 3, "HIV Test anticorpali, test di carica virale PCR, CD4 Courits:

Come Informative as a Toss of a Coin"). Ciò ha spinto 14 rinomati virologi della "vecchia guardia" a rivolgere un appello alla giovane generazione di ricercatori ad alta tecnologia focalizzata, che è stato

"Metodi moderni come la PCR, con cui vengono moltiplicate e rilevate piccole sequenze genetiche, sono meravigliosi [ma essi] dicono poco o nulla su come si moltiplica un virus, quali animali lo portano, come fa ammalare le persone. È come cercare di dire se qualcuno ha l'alitosi quardando la sua impronta digitale."206

Non meno notevole, in questo contesto, è un articolo dell'inizio del 2006 nel Rivista medica tedesca (Deutsches ii.rzteblatt) su uno studio condotto da ricercatori che pensavano di aver scoperto, con l'assistenza della PCR, nuovi batteri "esotici". L'articolo sottolinea che, "con la PCR vengono rilevate solo tracce genetiche del patogeno. Da ciò non si può automaticamente concludere che esistano batteri completi

bene."207 20s

pubblicato in Scienza nel 2001:

Il disastro virale degli anni '70 e l'HIV come salvezza negli anni '80

Tra la mania virale generale, questi pensieri critici svaniscono rapidamente. Negli anni '70, i ricercatori d'élite erano semplicemente troppo occupati a incanalare generosi aiuti governativi nella ricerca della possibile connessione tra virus e cancro. Il 23 dicembre 1971, il presidente degli Stati Uniti Richard Nixon dichiarò la "guerra al cancro" per volere dell'establishment medico e, con questa metafora, portò all'estremo la tradizione militante della dottrina medica monocausale, attaccata alla

concezione dei virus come nemici. Ormai ci eravamo abituati a parlare delle "armi", delle "strategie" e degli "arsenali" di preparati per uccidere le cellule e non eravamo nemmeno colti di sorpresa quando persone potenti come Nixon chiamavano la nuova guerra contro il cancro "un regalo di Natale per il popolo."209

Ad oggi, molte centinaia di milioni di dollari di fondi per la ricerca sono stati versati in questa guerra (una buona parte pagata con le tasse) e i risultati sono sbalorditivi. 210 Nel 1971, una cura per il cancro e un vaccino preventivo erano stati promessi entro il 1976, ma entrambi non sono ancora in vista.211 Per inciso, nella tradizione della medicina celebrativa, insieme alla fiducia che la coscienza pubblica e i media hanno a breve memoria, l'establishment medico raramente sente il bisogno di mantenere le sue promesse. "Sono convinto che nel prossimo decennio o forse più tardi, avremo un farmaco che è altrettanto efficace contro il cancro... come la penicillina contro le infezioni batteriche", si vantava Cornelius "Dusty" Rhoads già nel 1953. Era stato leader dell'esercito americano'

I tassi di mortalità sono nel frattempo aumentati esponenzialmente insieme alle spese di ricerca alle stelle.213 Oggi in Germania 220.000 persone muoiono ogni anno di cancro; negli USA sono quasi 600.000. Anche prendendo in considerazione l'invecchiamento di queste popolazioni, questi numeri sono sbalorditivi. Per questo motivo, esperti come George Miklos, uno dei genetisti più rinomati a livello mondiale, hanno criticato la tradizionale ricerca sul cancro inBiotecnologie naturali Nature come "fondamentalmente imperfetto" e lo ha equiparato a "scienza vudù".214

Alla fine degli anni '70, gli esperti medici lanciarono critiche schiaccianti contro la ricerca sul cancro tradizionale. Gli scienziati medici "avevano attribuito ai retrovirus ogni cosa brutta, soprattutto l'innesco del cancro, e devono accettare il costante scherno e le innumerevoli sconfitte", Der Spiegel sottolineato nel 1986. 215

E il concetto che i virus siano i grandi fattori scatenanti è fallito con altre malattie, oltre al cancro. Un noto esempio è il disastro dell'influenza suina del 1976. Durante una marcia, David Lewis, una giovane recluta americana, collassò. Gli esperti di epidemie si sono precipitati con la loro "bacchetta magica" di raggruppamento nelle loro mani e hanno affermato di aver isolato un virus dell'influenza suina dal suo polmone. Per volere dell'establishment medico, e in particolare dei Centri statunitensi per il controllo delle malattie (CDC), il presidente degli Stati Uniti Gerald Ford è apparso in TV e ha esortato tutti gli americani a farsi vaccinare contro un'imminente epidemia mortale di influenza suina.216 Proprio come i mercanti di paura dell'influenza aviaria di oggi , Ford ha usato la grande pandemia di influenza spagnola del 1918 per spaventare il pubblico all'azione.

Circa 50 milioni di cittadini statunitensi si sono precipitati nei centri sanitari locali per iniezioni di una sostanza gettata frettolosamente sul mercato. Ha prodotto forti effetti collaterali nel 20% al 40% dei destinatari, inclusa la paralisi e persino la morte. Le richieste di risarcimento conseguenti sono salite a \$ 2,7 miliardi. Alla fine, il direttore del CDC David Spencer, che aveva persino allestito una "war room" per l'influenza suina per rafforzare il sostegno del pubblico e dei media, ha perso il lavoro. L'ultima amara ironia era che non c'erano, o solo segnalazioni molto isolate, di influenza suina

Di conseguenza, alla fine degli anni '70 il National Institutes of Health (NIH) degli Stati Uniti è entrato in acque politiche instabili, proprio come il CDC, che è stato ampiamente ristrutturato all'inizio degli anni '80. Di conseguenza, al CDC e al NIH, le più potenti organizzazioni legate alla politica sanitaria e alla scienza biomedica, è iniziata la grande contemplazione. Per riscattarsi, una nuova "guerra" sarebbe, ovviamente, la cosa migliore.

Nonostante le continue battute d'arresto, una "malattia infettiva" è rimasta il modo più efficace per attirare l'attenzione del pubblico e aprire le tasche del governo. In effetti, l'ufficiale della Croce Rossa Paul Cumming ha detto alCronaca di San Francisco nel 1994 che "il CDC aveva sempre più bisogno di una grave epidemia" all'inizio degli anni '80 "per giustificare la sua esistenza".218 E l'HIV1 La teoria dell'AIDS è stata una salvezza per le autorità americane dell'epidemia.

"Tutti i vecchi cacciatori di virus del National Cancer Institute hanno messo nuovi segni alle loro porte e sono diventati ricercatori sull'AIDS. [Il presidente degli Stati Uniti Ronald] Reagan ha inviato circa un miliardo di dollari solo per cominciare", secondo Kary Mullis, premio Nobel per la chimica. "E improvvisamente tutti quelli che potevano affermare di essere qualsiasi tipo di scienziato medico e che non avevano avuto molto da fare ultimamente era pienamente impiegato. Lo sono ancora."219

Tra coloro che sono passati dalla ricerca sul cancro alla ricerca sull'AIDS, il più noto è Robert Gallo. Insieme a Montagnier, Gallo è considerato lo scopritore del "virus dell'AIDS", gode di fama mondiale ed è diventato milionario. Nella sua vita precedente come ricercatore sul cancro, d'altra parte, aveva quasi perso la sua reputazione, dopo che le sue ipotesi virali su malattie come la leucemia sono implose.220 "L'HIV non è spuntato improvvisamente dalla foresta pluviale o da Haiti", scrive Mullis . "E 'appena saltato nelle mani di Bob Gallo in un momento in cui aveva bisogno di una nuova carriera."221

Capitolo 3

AI DS: dalla ruota di scorta al business multimiliardario

"Se c'è la prova che l'HN è la causa dell'AIDS, dovrebbe... essere documenti scientifici che, singolarmente o collettivamente dimostrarlo, almeno con un'alta probabilità. Non c'è

tale documento. "1

Kary Mullis

Premio Nobel per la chimica, 1993

"Anche con i grandi dell'establishment dell'AIDS, Gallo non si tira indietro sulle diagnosi psichiatriche. [Secondo Gallo,] uno è un 'controlfreak', il prossimo è 'non creativo' e ha un 'complesso' a causa di ciò, un terzo è-'posso essere onesto?'-: semplicemente 'pazzo. 'La rabbia impetuosa [di Gallo] è reale quando parla della lotta per il potere nel business dell'AIDS, la lotta per il denaro, la dispettosa gelosia del prestigio. Con l'AIDS un sacco di soldi sono a

posta in gioco e soprattutto fama. "2

Der Spiegel, 29/1995

"[Il combattente per la libertà John] Milton e Galileo sosterrebbero il Britannico
Rivista medica sulla libertà di parola [su HN/AIDS]. Non dovremmo mai
dimenticare che Galileo è stato sottoposto all'Inquisizione. sarebbe pari
peggio se lasciassimo che l'ortodossia scientifica diventasse il...
inquisizione. "3

Richard Smith, caporedattore del British Medical Journal
a partire dal 1991-2004, in una lettera pubblicata a Natura

Chi ha vissuto gli anni '80 ricorderà ancora chiaramente: il panico dell'AIDS è cresciuto così rapidamente che non c'era tempo per un'indagine sui fatti. I media hanno stimolato la paura che i virus avessero lasciato tali "tracce nella società", come scrive il settimanale tedescoDie Zeit scrisse nel 1990 che "gli psicologi sociali fanno risalire l'imminente ritorno della biancheria intima bianca maschile [come simbolo di HN- e con quella sterilità fino alle zone più intime] fino all'effetto dell'AIDS".4

Nel 1984, Der Spiegel5 annunciò che, verso la metà degli anni '90, l'ultimo tedesco si sarebbe ammalato di AIDS, morendo di esso due anni dopo (in altre parole: dal

metà degli anni '90, l'AIDS avrebbe spazzato via l'intera popolazione tedesca). La rivistaBild der Wissenschaft6 fece le stesse previsioni mortali l'anno successivo (1985). In confronto, una previsione del 1986 nella rivista statunitenseNewsweek sembrava moderato: entro il 1991, da cinque a 10 milioni di americani sarebbero stati infettati dall'HN.7

In realtà, ogni anno, non più di qualche centinaio di tedeschi muoiono di AIDS.8 Inoltre, queste persone in realtà muoiono per malattie tradizionali (come il cancro linfatico o la tubercolosi), che vengono poi ridefinite come AIDS (vedi sotto: "Cos'è l'AIDS?"). E per quanto riguardaNewsweek's visioni di orrore: la sua prognosi era circa dieci volte superiore ai 750.000 casi di HN identificati dalle autorità statunitensi.9

750.000 è in realtà un numero cumulativo, poiché i casi di AIDS non vengono monitorati ogni anno, il che significa che il numero rappresenta il numero totale da quando sono state avviate le registrazioni ufficiali dell'AIDS nei primi anni '80. Ovviamente, con un tale metodo di misurazione, le cifre appaiono molte volte più spaventose di quanto non siano in realtà. Inoltre, la logica impone che tali numeri possano solo aumentare, anche se il numero di nuovi casi fosse diminuito in un determinato anno. Per inciso, solo i casi di AIDS vengono conteggiati cumulativamente. Hai mai sentito il telegiornale della sera dare il numero di morti per incidenti stradali dall'inizio delle rilevazioni statistiche (e non solo' le morti per un dato anno)? Certamente no.

Stranamente, il Robert Koch Institute ammette addirittura di aver proceduto in questo modo: "Per catturare l'attenzione del pubblico e incoraggiare una disponibilità politica all'azione, i grandi numeri erano naturalmente più adatti. Un trucco nella presentazione dei casi di AIDS, applicato all'epoca a livello internazionale, serviva a fare questo: nei primi anni, a differenza di altre malattie in cui si dà il numero di nuovi casi ogni anno (incidenza), i casi di AIDS si accumulavano di anno in anno (incidenza cumulativa)».10

Chiunque si tuffi in modo imparziale nell'argomento di HNioL'AIDS, inciampa continuamente su tali stranezze, incoerenze e contraddizioni, e cerca invano prove scientifiche delle ipotesi di base della teoria: che un virus chiamato HN, causa l'AIDS. Allo stesso tempo, stiamo trattando un argomento molto complesso, quindi per rendere comprensibili le controversie sullo studio della causa dell'AIDS, inizieremo con una sezione che spiega in modo compatto perché i dubbi che l'HN esiste e causa l'AIDS sono giustificati e perché rende ha senso nominare fattori come il consumo di droga o la malnutrizione come cause dell'AIDS, o meglio: delle tante malattie raggruppate sotto il termine AIDS.

AI DS: Che cosa sono esattamente?

Anche la definizione di AIDS (Sindrome da immunodeficienza acquisita) è tutt'altro che coerente. A differenza di altre malattie, non esiste una definizione universale di AIDS che possa essere utilizzata come base per statistiche affidabili. 1 1 Per le nazioni in via di sviluppo, per

Ad esempio, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha introdotto nel 1986 la "Definizione Bangui", con la quale a molti pazienti è stata diagnosticata l'AIDS. Secondo questa definizione, chiunque soffra di alcuni sintomi comuni e non specifici, come perdita di peso più diarrea e prurito, è dichiarato malato di AIDS (senza esami del sangue, e quindi senza test degli anticorpi HN) .1213

Nei paesi poveri come l'Africa, dove oggi un terzo della popolazione è denutrita, questi sintomi sono un fenomeno di massa hen noto.

In confronto, in paesi ricchi come gli Stati Uniti e la Germania, le persone sono dichiarate malate di AIDS se sono risultate positive al test degli anticorpi e contemporaneamente soffrono di almeno una delle 26 malattie altrettanto ben note, incluso il tumore vascolare chiamato Sarcoma di Kaposi (KS), morbo di Hodgkin, herpes zoster (fuoco di Sant'Antonio) o tubercolosi. Se un paziente ha un test anticorpale negativo e KS, ha KS. Se, invece, un paziente risulta positivo e ha KS, è un malato di AIDS. Ma questo tipo di definizione è fuorviante: è circolare, poiché si basa su presupposti dubbi, dubbi e non dimostrati dell'esistenza di HN; che l'HN può causare l'AIDS (o una malattia come KS o herpes zoster); che un test anticorpale positivo dimostri l'esistenza di HN, e così via.14

Dov'è la prova di H IV?

Si dice che questo HNi appartenga a una certa classe di virus chiamati retrovirus. Per dimostrare, quindi, che HN è un retrovirus specifico, sarebbe prima necessario disporre di HN come virus puro, in modo che possa essere ripreso in forma purificata con un microscopio elettronico. 15 Ma tutte le micrografie elettroniche del cosiddetto HN prese dalla metà degli anni '80 in poi, non provengono dal sangue di un paziente, ma da colture cellulari "truccate". In alcuni casi le cellule sono state cotte per una settimana in una capsula Petri da laboratorio. I cosiddetti esperti di AIDS non hanno nemmeno cercato di dare un senso scientifico alle loro tecniche di co-coltura fino al 1997, quando Hans Gelderblom, del Robert Koch Institute di Berlino, ci ha provato.

Ma l'articolo di Gelderblom, pubblicato sulla rivista Virologia, tralascia la purificazione e la caratterizzazione di un virus (è stata trovata solo la proteina p24), che non prova che le particelle siano HN. La seconda immagine del sangue del paziente proveniva dall'American National Cancer Institute. Ma le particelle rese visibili (proteine, particelle di RNA) non avevano morfologia tipica dei retrovirus (per non parlare di un retrovirus specifico). Inoltre, proteine come p24 e p18, che, secondo le opinioni dei principali ricercatori sull'AIDS, dovrebbero essere specifiche dell'HN e sono anche usate come marcatori HN (marcatori surrogati), sono state trovate in un certo numero di cosiddetti "marcatori non infetti". "Sarnples di tessuto umano. 16

Anche Luc Montagnier, detto lo scopritore di HN, ha ammesso in un'intervista al giornale Continuum nel 1997 che anche dopo lo "sforzo romano", con micrografie elettroniche della coltura cellulare, con cui si diceva che l'HN fosse stato rilevato, non erano visibili particelle con "morfologia tipica dei retrovirus".17

Se nemmeno le particelle simili ai retrovirus non possono essere riconosciute in queste micrografie elettroniche (per non parlare delle particelle che corrispondono a un retrovirus oa un retrovirus molto particolare), ciò deve logicamente significare che HN - presumibilmente, un retrovirus molto specifico - non può essere rilevato. "In effetti, l'HN non è mai stato rilevato in una forma purificata", secondo molti esperti rinomati, tra cui Etienne de Harven, il già citato pioniere della microscopia elettronica e della virologia, 18 e i ricercatori sull'AIDS Eleni Papadopulos e Val Turner dell'Australian Perth Group. 19

Tuttavia, nel 2006, è stato ancora una volta riportato con orgoglio che "la struttura del virus più mortale del mondo era stata decodificata"20 e che HN era stato fotografato con una "qualità 3D mai raggiunta prima".21 Ma un'attenta ispezione di l'articolo del gruppo di ricerca britannico-tedesco (pubblicato sulla rivista Struttura),22

dimostra che non è all'altezza delle sue promesse:

- In primo luogo, va notato che lo studio è stato sostenuto dal Wellcome Trust,23
 e che l'autore principale, così come un altro autore, lavorano per il Wellcome Trust,24 un gigante farmaceutico che fa ricavi multimiliardari da farmaci per l'AIDS come Combivir, Trizivir e Retrovir (AZT, Azidothymidine).25 Questi ricercatori, coinvolti in conflitti di interesse-sarà difficilmente in grado di dire che HN non è stato dimostrato di esistere.26
- Di 75 particelle, il documento diceva che cinque non avevano un nucleo ben definito, 63 avevano un singolo nucleo, tre avevano un nucleo completo più parte di un ulteriore nucleo, mentre quattro particelle avevano due nuclei; le particelle con due nuclei erano più grandi di quelle con uno solo.27 "Da un lato, si nota che nelle immagini stampate non si vedono doppi nuclei", scrive il biologo canadese ed esperto di AIDS David Crowe, "e dall'altro, sorge la domanda: come può un virus avere due core? Sarebbe qualcosa di assolutamente nuovo!"
- Nella maggior parte delle particelle "unipolari", il nucleo era a forma di cono (morfologia); nelle restanti 23 particelle, invece, i nuclei erano "tubolari" (cilindrici), triangolari o semplicemente informi.28 Anche qui è difficile comprendere che tutte queste particelle con aspetti così diversi potessero appartenere tutte a un tipo molto particolare di retrovirus (perché questo è ciò che si suppone sia l'HN).
- Le particelle erano di una grande varietà di dimensioni: i diametri misurati da Briggs et al variavano da 106 a 183 nanometri (un miliardesimo di metro). È consigliabile classificare tutte le particelle come dello stesso tipo particolare? Persone, per

esempio, variano di dimensioni. Diciamo che stavamo confrontando gli uomini e supponevamo che l'uomo medio fosse 1 . 78 metri o 5,84 piedi di altezza. Se il margine misurato da Briggs et al (106 - 183 nanometri) sono stati riportati, otterremmo altezze comprese tra 1,30 e 2,25 metri (4,27 e 7,38 piedi). Questo difficilmente ci permetterebbe di credere che avessimo a che fare esclusivamente con maschi adulti. Parla anche contro l'assunto che le particelle di dimensioni così diverse, che provengono da una coltura cellulare, siano tutte dello stesso tipo di virus.

- Il ricercatore sull'AIDS Val Turner dell'Australian Perth Group ha rimisurato i diametri delle particelle che erano visibili nel diagramma 1A dell'articolo di Briggs et al.29 Questo ha rivelato che due delle particelle (chiamate anche virioni, il che dà l'impressione che appartengano a un virus che aveva invaso dall'esterno) aveva diametri anche inferiori a 100 nanometri .30
- Il Struttura gli stessi autori dell'articolo hanno ammesso che entrambe le immagini stampate (che hanno avuto origine da un'immagine) sono "non rappresentative" dell'intero campione, 31 ma questo pone la domanda: quali forme e dimensioni hanno le particelle nelle immagini che non sono state mostrate? Queste informazioni non sono state fornite nemmeno quando richieste.
- In questo contesto, secondo fonti pertinenti, il diametro delle particelle di retrovirus (l'HN dovrebbe essere un retrovirus, dopotutto) è indicato come 100 120 nanometri,32
 33 34 qualcosa che si discosta chiaramente dai 106 183 nanometri misurati da Briggs et al.
- "Si sarebbe chiarito molto in questo contesto se gli scienziati avessero intrapreso una completa purificazione e caratterizzazione delle particelle", come osserva David Crowe, "ma ciò apparentemente non è accaduto". Gli stessi ricercatori affermano che erano disponibili solo particelle con "contaminazione minima".
- Non una volta è un metodo di purificazione del virus descritto nel Struttura carta; a tal proposito rimandiamo aun articolo di Welker et al, pubblicato su Journal ofVirology nel 2000.35 36 In primo luogo affermano, sorprendentemente, che "è importante avere a disposizione particelle di HN pure", il che conferma quanto sia importante la purificazione del virus per il rilevamento del virus. Tuttavia, non hanno dimostrato che fosse stato estratto HN puro;
 - è stato anche detto "l'analisi al microscopio elettronico ha mostrato che i preparati del nucleo non erano completamente puri".
- E anche se le particelle fossero pure, rimane il problema che anche dopo il processo di purificazione potrebbero essere presenti componenti cellulari (note come microvescicole, microbolle e materiale di origine cellulare), che anche da una prospettiva ortodossa non sono virali, sebbene possono avere le stesse dimensioni e densità del cosiddetto HN. Così si legge in un articolo pubblicato sulla rivistaVirologia:
 - "L'identificazione e la quantizzazione delle proteine cellulari associate alle particelle HN-1 sono complicate dalla presenza di proteine cellulari non associate ai virioni che co-purificano con i virioni."37 3s

HIV = AI DS?

L'HN è la causa dell'AIDS? Lasciamo che l'establishment medico parli da solo. Reinhard Kurth, direttore del Robert Koch Institute (uno dei pilastri della ricerca tradizionale sull'AIDS), ha ammesso inDer Spiegel (9 settembre 2004): "Non sappiamo esattamente come l'HN causi la malattia".39 Nel39 1996 documentario AIDS-Il dubbio, del giornalista francese Djamel Tahi (in onda su GermanArte Television), Montagnier ha ammesso lo stesso, dicendo: "non ci sono prove scientifiche che l'HN causi l'AIDS".40 E 12 anni prima, in 1984, Montagnier ha sottolineato che "l'unico modo per dimostrare che l'HN causa l'AIDS è mostrarlo su un modello animale". Ma non esiste ancora tale modello 41 42

Il mensile californiano, la rivista degli ex studenti dell'UC Berkeley, ha affrontato il premio Nobel Kary Mullis in un'intervista utilizzando una dichiarazione di un altro premio Nobel, David Baltimore. "[Gentile signor Mullis,] lei ha menzionato Baltimora un momento fa. In un recente numero diNatura,43 ha detto: 'Non c'è alcun dubbio che l'HN sia la causa dell'AIDS. Chiunque si alzi pubblicamente e dica il contrario incoraggia le persone a rischiare la vita."

Al che Mullis ha risposto: "Non sono un bagnino, sono uno scienziato. E mi alzo e dico esattamente quello che penso. Non ho intenzione di cambiare i fatti perché credo in qualcosa e ho voglia di manipolare il comportamento di qualcuno estendendo ciò che so veramente. Penso che sia sempre la cosa giusta e sicura per uno scienziato esprimere la propria opinione basandosi sui fatti. Se non riesci a capire perché credi in qualcosa, allora faresti meglio a chiarire che stai parlando da persona religiosa.

La gente continua a chiedermi: "Vuoi dire che non credi che l'HN causi l'AIDS?" E io dico: 'Che io ci creda o no è irrilevante! Non ho prove scientifiche per questo! 'Potrei credere in Dio, e lui avrebbe potuto dirmi in sogno che HN causa l'AIDS. Ma non mi alzerei di fronte agli scienziati e direi: "Credo che l'HN causi l'AIDS perché me l'ha detto Dio". Direi: 'Ho documenti qui in mano e esperimenti che sono stati fatti che possono essere dimostrati ad altri. 'Non è quello che qualcuno crede, è la prova sperimentale che conta. E quei ragazzi [dall'ortodossia dell'AIDS] non ce l'hanno".44

Test degli anticorpi dell'HIV, test di carica virale PCR, conta dei CD4: non informativo come il lancio di una moneta

Gli strumenti diagnostici più significativi della medicina virale e dell'AIDS sono:

- 1. Test anticorpali (test HN)
- 2. Test di carica virale PCR
- 3. Conteggio delle cellule helper (cellule T, o meglio il sottogruppo di cellule T CD4)

Si tratta dei cosiddetti marcatori surrogati: metodi alternativi con cui i medici determinano, sulla base dei dati di laboratorio, se una persona è infettata o meno dall'HIV e se ha l'AIDS. Invece di utilizzare metodi tradizionali per indagare se si sono verificati sintomi di malattia reali (i cosiddetti endpoint clinici), i medici dell'AIDS osservano se il numero di cellule CD4 è diminuito entro un certo periodo di tempo; in caso affermativo, il rischio di contrarre l'AIDS sarebbe basso. Ma come accennato in precedenza (vedi Capitolo 2), i risultati forniti da questi metodi sono modi altamente dubbi per rilevare virus come l'HIV, il coronavirus SARS o il virus dell'influenza aviaria HSN1 e i loro effetti patogeni. Abbastanza spesso, i marcatori surrogati hanno portato a diagnosi errate

Diamo un'occhiata prima ai test per gli anticorpi dell'HIV. Si basano su una teoria antigeneanticorpo, che presuppone che il sistema immunitario combatta contro questi antigeni (proteine dell'HIV), come vengono chiamati, che sono visti dall'organismo come estranei. Il loro rilevamento innesca una reazione immunitaria, o risposta, che a sua volta induce la formazione di anticorpi specificamente mirati.

Ora, poiché questi cosiddetti test sugli anticorpi dell'HIV provano solo l'esistenza degli anticorpi (e non, vale la pena notare, direttamente l'antigene, che in questo caso sarebbe parte dell'HIV), dobbiamo presumere che l'HIV debba essere stato rilevato durante la convalida dei test. Solo allora si potrebbe usare l'antigene per calibrare i test anticorpali per questo particolare antigene (HIV). Cioè, solo in questo modo si può verificare se gli anticorpi dell'HIV sono presenti o meno e, se non è stata dimostrata l'esistenza dell'HIV, non si può sapere in modo definitivo che i test reagiscano ad esso.

Quando si conoscono queste informazioni, l'inserto del produttore del test anticorpale non lo è abbastanza s? sorprendente. Afferma con esattezza "non esiste uno standard riconosciuto per stabilire la presenza o l'assenza di anticorpi contro l'HIV-1 e l'HIV-2 nel sangue umano".46 Reagendo a questo fatto interessante, e in riferimento a un articolo dell'Australian Perth Group (pubblicato sulla rivista scientifica Biotecnologie naturali)47 il settimanale tedesco Die Woche titolava "La lotteria del test dell'AIDS". L'articolo continuava affermando che "i test sugli anticorpi non misurano ciò che dovrebbero: l'infezione da HIV. Reagiscono anche alle persone che hanno superato un'infezione da tubercolosi. [Eppure] i principali ricercatori sull'AIDS del mondo presso l'Istituto Pasteur di Parigi hanno esaminato lo studio prima della pubblicazione."48

Ma a cosa reagiscono i test, allora, se non all'HIV? come abbiamo già notato con l'AIDS, una definizione circolare è stata utilizzata anche con i test sugli anticorpi: a metà degli anni '80, le proteine che hanno causato la reazione più forte dei test sono state selezionate da campioni di sangue di pazienti gravemente malati di AIDS, e utilizzate per calibrare i test.

Che queste proteine abbiano qualcosa a che fare con l'HIV, o almeno siano simili a un retrovirus di qualunque tipo, non è stato però mai dimostrato. 49 E, infatti, l'anticorpo

i test non erano in realtà progettati appositamente per rilevare l'HN, come avvertì Thomas Zuck, dell'autorità americana per l'approvazione dei farmaci FDA, nel 1986. Piuttosto, gli esami del sangue dovrebbero essere schermati per la loro resistenza a reazioni falsamente positive dovute ad altri germi o contaminanti (qualcosa che si adatta anche a cosa Die Woche ha scritto: che i test HN "reagivano anche in persone sopravvissute alla tubercolosi";50 e anche dozzine di altri sintomi, inclusa la gravidanza o l'influenza semplice, potevano causare una reazione positiva.51 52 Ma smettere di usare questi test HIV era "semplicemente non pratico, ", come ha ammesso Zuck a una riunione dell'Organizzazione mondiale della sanità. Ora che la comunità medica aveva identificato l'HN come un virus infettivo a trasmissione sessuale, la pressione pubblica per un test dell'HN era semplicemente troppo forte. 53

Con i test anticorpali HN, la ricerca ortodossa sull'AIDS ha capovolto l'immunologia tradizionale, informando le persone che avevano test anticorpali positivi che stavano soffrendo di una malattia mortale. Normalmente, un alto livello di anticorpi indica che una persona ha già combattuto con successo contro un agente infettivo ed è ora protetta da questa malattia. E poiché non è possibile trovare HN nei pazienti con AIDS, anche la caccia a un vaccino è un'impresa irrazionale. 54 Anche Reinhard Kurth, direttore del Robert Koch Institute ha fatto un commento che fa riflettere nel Spiegel nel 2004: "A dire il vero, non sappiamo esattamente cosa deve succedere in un vaccino in modo che protegga dall'AIDS".55

Le misurazioni della carica virale con l'aiuto della reazione a catena della polimerasi (PCR) sono altrettanto dubbie e in definitiva prive di significato. Come finché non è stata dimostrata l'esistenza dell'HN, questi test non possono essere calibrati per l'HN e non possono essere utilizzati per misurare la "carica virale dell'HN". Possono essere rilevate tracce molto fini di geni (DNA, RNA), ma se provengono da un (certo) virus, o da qualche altra contaminazione, rimane poco chiaro. 56

Heinz Ludwig Sanger, professore di biologia molecolare e vincitore nel 1978 del rinomato Robert Koch Prize, ha dichiarato che "l'HN non è mai stato isolato, per questo motivo i suoi acidi nucleici non possono essere utilizzati nei test di carico del virus PCR come standard per dare evidenza di HN". Non a caso, studi rilevanti confermano anche che i test PCR sono inutili nella diagnosi dell'AIDS: per esempio, "Misdiagnosis of HN infezioni by HN-1 viral load test: a case series", un articolo del 1994 pubblicato nelAnnali di

Medicina Interna.57

Nel 2006, uno studio pubblicato nel Giornale dell'Associazione Medica Americana (GIAMA) ha scosso di nuovo le fondamenta dell'ultimo decennio della scienza dell'AIDS fino al midollo, incitando allo scetticismo e alla rabbia tra molti sostenitori dell'HN = AIDS. Un team nazionale statunitense di ricercatori ortodossi sull'AIDS guidati dai dottori Benigno Rodriguez e Michael Lederman della Case Western Reserve University di Cleveland ha contestato il valore dei test di carica virale, lo standard utilizzato dal 1996 per valutare la salute del paziente, prevedere la progressione della malattia e concedere l'approvazione ai nuovi farmaci per l'AIDS-dopo

il loro studio su 2.800 persone testate positivamente ha concluso che le misurazioni della carica virale non sono riuscite, in oltre il 90% dei casi, a prevedere o spiegare lo stato immunitario.

Mentre gli scienziati ortodossi dell'AIDS e altri protestano o minimizzano il significato del significance JAMA articolo, il gruppo di Rodriguez sostiene la sua conclusione che la carica virale è in grado di predire la progressione alla malattia solo nel 4%-6% dei (cosiddetti) HIV positivi studiati, sfidando gran parte delle basi per l'attuale scienza e politica di trattamento dell'AIDS. 58

La stessa controversia affligge i test che contano le cellule helper CD4. Non un solo studio conferma il principio più importante della teoria HIV = AIDS: che l'HIV distrugge le cellule CD4 per mezzo diun infezione.59 60 Inoltre, anche il più significativo di tutti gli studi sull'AIDS, lo studio Concorde del 1994, pone domande sull'utilizzo della conta delle cellule helper come metodo diagnostico per l'AIDS61, e molti studi lo confermano. Uno di questi è il documento del 1996 "Endpoint surrogati negli studi clinici: siamo ingannati?" Stampato inAnnali di Medicina Interna, l'articolo conclude casualmente che la conta dei CD4 nell'ambiente dell'HIV è uniru:ormativa come "lancio di una moneta" - in altre parole, non al] .62

Dopo la notizia che la carica virale non è un metodo accurato per valutare o prevedere lo stato immunitario, arriva la notizia del Giornale delle malattie infettive che i conteggi delle cellule ausiliarie possono essere misure "meno affidabili" della competenza immunitaria rispetto all'ortodossia dell'AIDS precedentemente creduto. Lo studio condotto in Africa dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha rivelato che le cosiddette popolazioni HIV negative possono avere una conta dei linfociti T inferiore a 350, un numero che, secondo le linee guida dell'OMS, si qualificherebbe per una diagnosi di AIDS nelle popolazioni sieropositive. Un'altra conclusione "sorprendente" (dal punto di vista dei credenti dell'HIV = AIDS) dallo stesso studio dell'OMS: gli HIV positivi che hanno iniziato il trattamento farmacologico dell'AIDS con un basso numero di cellule ausiliarie hanno avuto gli stessi risultati di sopravvivenza degli HIV positivi che hanno iniziato il trattamento con cellule T elevate contal63

"Una delle proprietà più dispettose e non curative dei modelli scientifici è la loro capacità di abbattere la verità e prenderne il posto", avverte Erwin Chargaff, professore di lunga data al Biochemical Institute della Columbia University di New York. "E spesso, questi modelli fungono da paraocchi, limitando l'attenzione a un'area eccessivamente ristretta. La fiducia esagerata nei modelli ha contribuito molto al carattere affettato e genuino di gran parte dell'attuale ricerca naturale".64

La società di biotecnologie Serono illustra i modi in cui tali test di marcatori surrogati possono essere utilizzati in modo improprio. L'azienda svizzera ha subito perdite di entrate con la sua preparazione Serostirn, che dovrebbe contrastare la perdita di peso così tipica dei malati di AIDS. Così, alla fine degli anni '90, Serono ha ridefinito questo "spreco da AIDS" e ha sviluppato un test medico computerizzato, che avrebbe determinato la "massa cellulare corporea". Questi test sono stati effettivamente adottati dai medici.

E così è successo che i medici hanno ordinato Serostim quando i test hanno mostrato che i pazienti avevano perso massa cellulare, un trattamento che poteva facilmente costare più di \$ 20.000. La cosa strana era che i pazienti a cui, con l'aiuto dei test, era stata diagnosticata una massa cellulare ridotta, in realtà non avevano perso peso per niente. Al contrario, alcuni erano addirittura ingrassati. Lo schema Serostim è stato infine bocciato e, come ha dimostrato un'indagine legale, oltre l'80% delle iscrizioni di Serost erano state ordinate inutilmente attraverso l'applicazione del test. Michael Sullivan, l'avvocato incaricato delle indagini, ha definito i test "magia vudù", e alla fine sono costati a Serono più di 700 milioni di dollari di multe penali. A quel punto, questa era la terza somma più alta mai pagata in una tale processo giudiziario 65

Farmaci, medicine e nutrizione maligna portano all'IA DS

Ci sono molte prove che l'AIDS - quel conglomerato di dozzine di malattie ben note - possa essere sostanzialmente spiegato dall'assunzione di farmaci e farmaci velenosi (antivirali, antibiotici, ecc.) e dalla malnutrizione.66 Circa l'80% di tutti i bambini ha dichiarato di essere I malati di AIDS nascono da madri che hanno assunto farmaci per via endovenosa che distruggono il sistema immunitario.67 E le prime persone a cui è stata diagnosticata l'AIDS negli Stati Uniti sono state tutte consumatrici di droghe come popper, cocaina, LSD, eroina, ecstasy o anfetamine, tutte che hanno effetti devastanti sul sistema immunitario.68 69 70 71 72 L'American National Institute on Drug Abuse non è stato il solo a confermare l'estrema tossicità e gli effetti immunosoppressivi di sostanze come l'eroina o i popper (inalanti di nitriti) usati tra gli uomini gay.73

Con i popper si verifica il seguente evento chimico: i popper sono nitriti e, se inalati, vengono immediatamente convertiti in ossido nitrico. In questo modo viene compromessa la capacità del sangue di trasportare ossigeno; si ossida. Le prime aree a subire danni a causa di questa carenza di ossigeno sono i rivestimenti dei vasi più piccoli (epiteli). Quando questo danno si sviluppa in modo maligno, viene chiamato sarcoma di Kaposi, un tumore vascolare che viene diagnosticato in molti pazienti affetti da AIDS. E, di fatto, il tessuto tumorale è ossidato.74

Questo processo autodistruttivo è particolarmente evidente nei polmoni, poiché i popper vengono inalati e viene prodotto materiale organico morto, che non può essere completamente smaltito dai sistemi di disintossicazione indeboliti delle cellule. A questo punto entrano in gioco i funghi. La natura ha inteso proprio questo ruolo per loro perché divorano ogni tipo di "rifiuto". Questo spiega perché così tanti pazienti, definiti casi di AIDS, soffrono di polmonite da pneurnocystis carinii (PCP'), una malattia polmonare tipicamente associata a una forte infestazione fungina (decadimento).

[·] Ora chiamato pneumocystis j iroveci

Il sistema immunitario di questi pazienti è indebolito, il che "è il denominatore comune per lo sviluppo della PCP", secondo il libro di testo di medicina interna di Tinstey Harrison. E la "malattia [l'immunodeficienza su cui si sviluppa il PCP] può essere prodotta nei ratti di laboratorio dalla fame o dal trattamento con corticosteroidi [cortisone] o ciclofosfammidi".75 In altre parole, con sostanze che inibiscono le cellule e sono distruttive per il sistema immunitario, proprio come le terapie per l'AIDS. Ciò rende evidente che non è necessario che l'HN spieghi l'AIDS (che non è altro che un sinonimo di malattie ben note come il sarcoma di Kaposi o PCP).

Di conseguenza, il tipico malato etichettato come "malato di AIDS" soffre di malnutrizione; in particolare quelli colpiti nei paesi poveri, ma anche molti consumatori di droga che costituiscono la maggior parte dei malati di AIDS nei paesi ricchi. Allo stesso tempo, gli studi dimostrano che un fattore di stress come i farmaci può innescare una nuova disposizione di sequenze genetiche (DNA) nelle cellule, per cui si formano particelle cellulari, particelle prodotte (endogenamente) dalle cellule stesse (e interpretate dall'industria medica come virus che invadono dall'esterno, senza alcuna prova) _76 77

I primi anni '80: Poppers e farmaci AI DS

Cinque giovani omosessuali gravemente malati sono diventati i primi personaggi della storia dell'AIDS, nel 1981. Lo scienziato americano Michael Gottlieb, del Medical Center dell'Università della California a Los Angeles, aveva riunito questi cinque pazienti dopo una ricerca di diversi mesi, utilizzando il metodo del clustering altamente discutibile (vedi capitolo 2).78 Gottlieb sognò di scendere in i libri di storia come scopritore di una nuova malattia.79 I pazienti affetti soffrivano della malattia polmonare pneumocystis carinii pneumonia (PCP). Questo è stato notevole, perché i giovani uomini nei loro primi anni di solito non ne soffrono, ma piuttosto i bambini che vengono al mondo con un difetto immunitario, gli adulti più anziani o quelli che assumono farmaci immunosoppressori (che appesantiscono o danneggiano il sistema immunitario).80

I ricercatori medici apparentemente non hanno preso in considerazione altri fattori riguardo alle cause, come l'uso di droghe da parte dei pazienti. Invece, l'establishment medico e soprattutto il Center for Disease Control (CDC) hanno dato l'impressione che la causa del PCP fosse completamente mistificante, quindi sono state gettate le basi per lanciare una nuova malattia. Il CDC si è impadronito con entusiasmo delle tesi di Gottlieb: "Roba calda, roba bollente", esultò James Curran del CDC.81 Era così "caldo", che, su5 Giugno 1981, il CDC lo annunciò come una notizia rovente nel loro bollettino settimanale, il Rapporto settimanale sulla morbilità e mortalità (MMWR), che è anche una fonte di informazioni preferita per i media.82

In questo MMWR, è stato subito ipotizzato che la nuova sconcertante malattia potesse essere stata causata da un contatto sessuale, ed era quindi infettiva. In effetti, ci

non c'era alcuna prova di tale speculazione, poiché i pazienti non si conoscevano, né avevano contatti o conoscenze sessuali comuni, né avevano storie comparabili di malattie sessualmente trasmissibili.

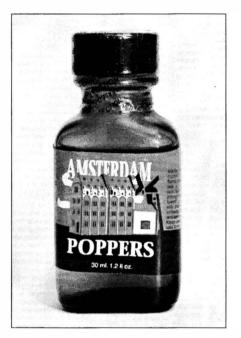
"Il sesso, avendo tre miliardi di anni, non è specifico di nessun gruppo, e quindi naturalmente non viene messo in discussione come possibile spiegazione per un nuovo tipo di malattia", sottolinea il microbiologo Peter Duesberg dell'Università della California, Berkeley. "Ma sepolto nell'articolo di Gottlieb c'era un altro fattore di rischio comune [criminalmente trascurato dal CDC] che collegava i cinque pazienti molto più che specificamente del sesso". Questi fattori di rischio includevano uno stile di vita altamente tossico e l'uso di droghe ricreative che venivano consumate massicciamente nella scena gay, principalmente popper, o nel gergo medico "inalanti di nitrito".83

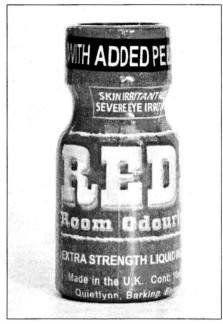
Gli "inalanti" sono usati perché questi farmaci vengono normalmente annusati da una piccola bottiglia e, come la consueta espressione "popper", il termine può essere fatto risalire alla metà del XIX secolo. Nel 1859 fu descritto l'effetto vasodilatatore che segue l'inalazione di nitrito di amile. Ciò ha portato al suo primo uso terapeutico nel 1867 come miorilassante per (malattie cardiache) pazienti affetti da angina pectoris (dolore al petto). La forma originale del farmaco erano fiale di vetro racchiuse in una rete: erano chiamate perle. Quando vengono schiacciati tra le dita, emettevano un suono schioccante; quindi, il colloquialismo "poppers" si è evoluto.84

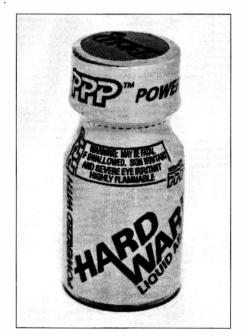
Il National Institute on Drug Abuse (NIDA) degli Stati Uniti data il loro uso come droghe ricreative dal 196385. Da allora in poi, la droga conobbe un vero e proprio boom, aiutato dal fatto che nei paesi industrializzati come gli Stati Uniti, il consumo di droga in generale aumentò notevolmente nel e da allora gli anni '60 e '70, gli anni della rivoluzione sessuale e politica (tra il 1981 e il 1993, solo il numero delle vittime di overdose di cocaina consegnate agli ospedali è passato da 3.000 a 120.000, con un aumento del 4.000%) .86

La scena gay ha fatto uso della nota proprietà miorilassante dei popper. L'assunzione di popper consente "al partner passivo nel rapporto anale di rilassare la muscolatura anale e quindi facilitare l'introduzione del pene", secondo un rapporto del 1975 sulla rivistaAspetti medici della sessualità umana.87 I popper aiutavano anche a prolungare l'erezione e l'orgasmo.88 La sostanza era (ed è) facile da produrre in casa, ed è molto economica da acquistare (pochi dollari per fiala).89 Allo stesso tempo, i popper erano massicciamente pubblicizzati nei popolari media gay. 90 91 E per scopi promozionali, le droghe avevano persino il loro portavoce dei fumetti, un bel fusto biondo che promuoveva l'idea (in verità, irrazionale) che i popper ti rendessero forte e che ogni omosessuale doveva semplicemente prenderli.92

NIDA ha riferito che le vendite di in un solo stato degli Stati Uniti ammontavano a \$ 50 milioni nel 1976 (a \$ 3 per fiala, che equivalgono a più di 16 milioni di bottiglie).93 "Nel 1977, i popper avevano permeato ogni angolo della vita gay", scrive Harry Haverkos, che si è unito al CDC nel 1981 e alle autorità antidroga americane NIDA nel 1984 ed è stato il principale responsabile dell'AIDS









© Alejandro Rodriguez

I popper possono essere comprato in circa 5 em (2 pollici) bottiglie alte. Sono venduti come "odorante per ambienti", come "aroma liquido" o "incenso liquido RUSH"; avvertenze come "altamente infiammabile" o "può essere fatale se ingerito" sono blasonate sulle fiale dai colori vivaci.

ufficiale per entrambe le istituzioni. "E nel 1979, più di cinque milioni di persone consumavano popper più di una volta alla settimana."94

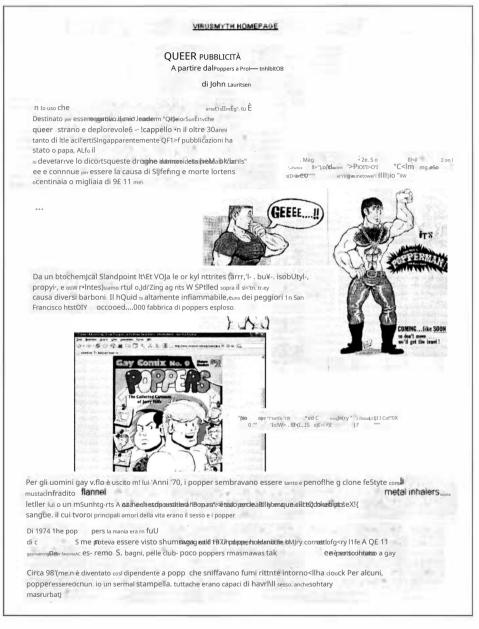
I popper possono danneggiare gravemente il sistema immunitario, i geni, i polmoni, il fegato, il cuore o il cervello; possono produrre danni neurali simili a quelli della sclerosi multipla, possono avere effetti cancerogeni e possono portare a "morte improvvisa per annusamento".9596 Anche l'etichetta del farmaco avverte che è "altamente infiammabile; può essere fatale se ingerito".97 E il l'establishment medico conosceva i suoi vari pericoli. Negli anni '70, i primi avvertimenti sui popper sono apparsi nella letteratura scientifica. Nel 1978, per esempio, LT Sigell scrisse nelGiornale americano di psichiatria che i nitriti inalati producevano nitrosammina, nota per i suoi effetti cancerogeni98, avvertimento che anche Thomas Haley della Food and Drug Administration (FDA) ha articolato.99

Nel 1981, il New England Journal ofMedicine (NEJM), uno dei più al mondo importanti riviste mediche, hanno pubblicato diversi articoli contemporaneamente individuando il cosiddetto stile di vita da corsia preferenziale come possibile causa dell'AIDS. 100 101 102 Questo stile di vita è caratterizzato da una dieta estremamente povera e dall'assunzione a lungo termine di antibiotici e sostanze antimicotiche, che danneggiano i mitocondri, le centrali elettriche delle cellule (oltre a numerosi altri farmaci, in seguito principalmente preparati antivirali simili alla chemioterapia per l'AIDS tra cui AZT, ddC , d4T, aciclovir e ganciclovir).

Oltre ai popper, nel menu c'erano molte altre droghe, anch'esse altamente tossiche, tra cui metanfetamine (metamfetamina), cocaina, crack, barbiturici, ecstasy (XTC), eroina, librium, LSD, mandrex, MDA, MOM, mescalina, funghi, foschia viola, Seconal, K speciale, tuinol, THC, PCP, STP, DMT, LDK, WOW, vetro della finestra, carta assorbente, arancione, sole, pisello dolce, azzurro cielo, albero di Natale, dtist, Benzedrine, Dexedrine, Dexamyl, Desoxyn, clogidal, nesperan, tytch, nestex, black beauty, certyn, preludin con B12, zayl, quaalude, tuinal, Nembutal, amytal, fenobarbital, elavil, valiurn, darvon, mandrax, opium, stidyl, halidax, caldfyndra, optimil. 103

David Durack ha posto la domanda (ancora rilevante) nel suo articolo principale nel dicembre 1981 NEJM: come può l'AIDS essere così evidentemente nuovo, quando i virus e l'omosessualità sono vecchi come la storia? i farmaci dello stile di vita, secondo Durack, dovrebbero essere considerati come cause. "Le cosiddette droghe 'ricreative' sono una possibilità. Sono ampiamente utilizzate nelle grandi città dove si sono verificati la maggior parte di questi casi. Forse una o più di queste droghe ricreative è un agente immunosoppressivo. I principali candidati sono i nitriti [inalanti di nitriti , poppers] , che ora sono comunemente inalati per intensificare l'orgasmo."

L'autore americano e cronista dell'AIDS Randy Shilts affronta questo problema nel suo famoso lavoro del 1987 La band ha suonato: "[Il punto di partenza dei poppers-AIDS] spiegherebbe perché la malattia è apparsa limitata a sole tre città: New York, Los Angeles e San Francisco, i tre centri della comunità gay, "104 una caratteristica cospicua descritta anche nei CDC MMWR dal 24 settembre 1982. 105



"Queer Advertising-from Poppers to Protease Inhibitors", un articolo del giornalista americano John Lauritsen, che ha attirato l'attenzione sui pericoli delle sostanze altamente tossiche dalla metà degli anni '80, pericoli notoriamente sminuiti dai produttori di farmaci. Fonte: John L<iuritsen/www.virusmyth.net/aids/data/jlpoppers2k.htm

Durack osserva inoltre che, oltre agli omosessuali che fanno uso di droghe, gli unici pazienti con sintomi di AIDS erano "drogati". Infatti, in nazioni ricche come gli Stati Uniti o la Germania, i consumatori di droghe per via endovenosa hanno sempre rappresentato un terzo di tutti i malati di AIDS, un fatto che non è stato riconosciuto al grande pubblico.

La distruzione del sistema immunitario è ancora più comune tra i consumatori di droghe per via endovenosa rispetto agli omosessuali che inalano popper. Le vite dei drogati non sono state rovinate da un virus, ma (soprattutto) dall'uso eccessivo di droghe nel corso degli anni. Se il pubblico in generale avesse saputo che una percentuale costantemente alta di malati di AIDS era tossicodipendente per via endovenosa, forse l'establishment medico sarebbe stato costretto a studiare le droghe come possibile causa dell'AIDS.

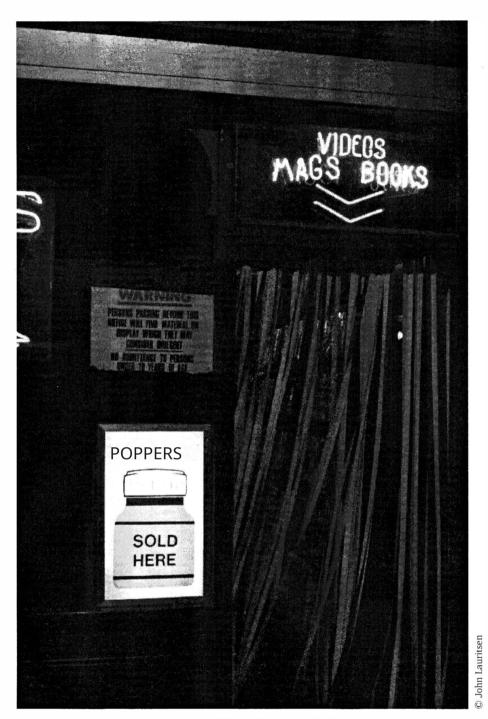
Come l'argomento "Fast-Lane Li festyle" è sfuggito di vista

Un certo numero di organizzazioni ad alto potere hanno cercato di impedire che questo messaggio passasse. In primo luogo, il CDC ha distorto di proposito le proprie statistiche. I loro bollettini settimanali dividevano i malati di AIDS in gruppi (omosessuali, tossicodipendenti per via endovenosa, minoranze razziali, emofiliaci), ma attribuivano ai drogati una percentuale inferiore rispetto agli omosessuali. A un certo punto, secondo il CDC, il 17% è stato identificato come tossicodipendente e il 73% era omosessuale. Ciò ha dato l'impressione che i tossicodipendenti fossero un gruppo meno significativo tra i malati di AIDS.

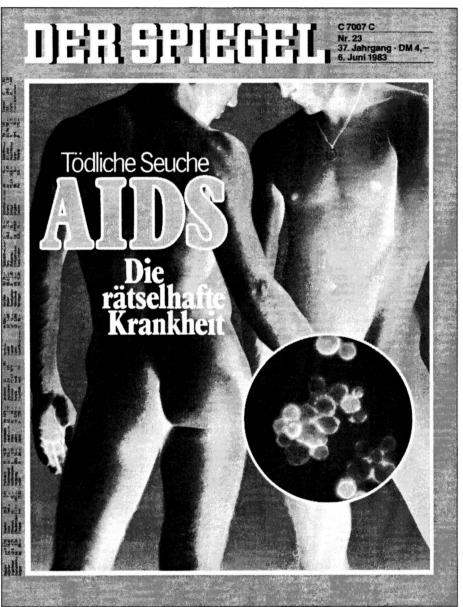
Il CDC ha ammesso di aver giocato con i numeri solo a coloro che hanno meticolosamente sondato per ulteriori informazioni. Il giornalista e analista di Harvard, John Lauritsen, ha scoperto che il 25% dei pazienti con AIDS etichettati statisticamente come omosessuale erano anche tossicodipendenti. Ma il CDC ha semplicemente raggruppato tutti questi tossicodipendenti gay nella categoria degli omosessuali. Per questo motivo la quota dei tossicodipendenti è stata del 17% mentre in realtà avrebbe dovuto essere del 35% (cioè più di un malato di AIDS su tre rientra nella categoria dei tossicodipendenti per via endovenosa). 106

Basandosi almeno in parte su queste statistiche distorte, la comunità gay è diventata certamente attiva nella guerra contro l'AIDS e alcuni sono diventati potenti guardiani dell'establishment dell'AIDS. "Gli uomini gay, alcuni dei quali benestanti e relativamente privilegiati, trovarono la loro strada negli studi medici privati e negli ospedali universitari di spicco - e da lì nelle pagine delle riviste mediche [e da lì nei mass media] - mentre i tossicodipendenti spesso si ammalavano e muoiono con poco clamore", descrive il sociologo Steven Epstein. E molti rapporti sulle riviste mediche sono stati scritti da medici che erano molto vicini alla scena gay e per questo motivo avevano curato molti malati di AIDS. 107

L'attenzione agli omosessuali era così forte che, all'inizio, l'AIDS era persino chiamato Sindrome da immunodeficienza legata all'omosessualità (GRID). 108 O semplicemente, "malattia gay", principalmente perché clinici, epidemiologi e giornalisti hanno percepito [la



Poppers in vendita in un sexy shop. Fonte: Lauritsen, John,La guerra contro l'AIDS, 1993.



Der Spiegel, 23/1983

sindrome] attraverso quel filtro della "crisi di salute degli uomini gay", come delinea Epstein.109

Era anche tutt'altro che casuale che il primo Spiegel copertina sull'AIDS raffigurava due giovani uomini ben dotati, che si guardavano i genitali l'un l'altro (vedi foto). Ma con i gay, l'attenzione è rimasta sul tema della trasmissione sessuale, e l'uso di droghe non era legato. E così si diceva anche proprio all'inizio del primoSpiegel articolo di copertina nel 1983: "Un'epidemia che è appena iniziata": "l'epidemia gay, l'"AIDS", una deficienza immunitaria mortale, ha raggiunto l'Europa."1 10

Questi messaggi dei media hanno rapidamente causato la convinzione diffusa e il panico che si stesse verificando un'epidemia mortale contagiosa a trasmissione sessuale, almeno tra gli uomini gay. Anche se non c'erano dati scientifici a sostegno di queste percezioni e Gallo e Montagnier dovevano ancora pubblicare i loro articoli del 1984, sostenendo di aver scoperto che l'HN era la causa dell'AIDS.

Perché la scena gay era così al centro dell'interesse? E ignorato il legame molto più evidente tra farmaci e disordini immunitari? Tanto più che nei paesi sviluppati, quasi tutti i pazienti dichiarati affetti da quella delle malattie da immunodeficienza chiamate AIDS sono sempre stati omosessuali e tossicodipendenti. In altre parole, quasi tutti i malati di AIDS assumono farmaci e/o farmaci immunosoppressivi e potenzialmente mortali. 1 11

In primo luogo, la cultura mainstream non conosceva quasi nulla dei popper e sono ancora usati quasi esclusivamente nella comunità gay. Negli anni '80, le organizzazioni gay si opposero con forza all'idea che i loro tanto amati farmaci potessero svolgere un ruolo, in particolare un ruolo decisivo, nello sviluppo dei sintomi dell'AIDS. L'establishment dell'AIDS, attaccato alla sua fissazione del virus, ha anche attirato la comunità nella loro piega creando contratti di consulenza opulentemente pagati per importanti membri di organizzazioni gay. Le aziende farmaceutiche hanno anche investito denaro nella comunità gay con innumerevoli annunci pubblicitari per farmaci per l'AIDS, come un annuncio pubblicitario di Hoffmann-La Roche che recita "Il successo crea coraggio" e un annuncio di Wellcome per poppers che chiamano il nitrito di amile [cioè poppers] "la cosa reale". 1 12

La comunità gay ha persino ignorato gli avvertimenti medici urgenti degli scienziati sui pericoli dei popper. Editori diL'avvocato, una popolare rivista americana per omosessuali, ignorò le loro lettere, ma accettò un'intera serie di annunci pubblicitari chiamati "Blueprint for Health" da Great Lakes Products, all'epoca probabilmente il più grande produttore di droghe sessuali. "In questo, si diceva erroneamente che gli studi del governo avevano esonerato i popper da qualsiasi connessione con l'AIDS, e che i popper erano meno dannosi", scrive John Lauritsen, che ha studiato a fondo il tema dei poppers e dell'AIDS. 1 13 Questi annunci suggerivano anche che i popper, proprio come le vitamine, l'aria fresca, l'esercizio fisico e il sole, appartenevano a uno stile di vita sano,1 14 e che erano parte integrante_parte della "Fantasyland" della comunità gay e della "meravigliosa terra di droghe, feste e sesso".

La scena non è diversa oggi. Sebbene alcune versioni dei farmaci siano state vietate a causa dell'elevata tossicità nel 1988 e nel 1990, i siti web promozionali per il farmaco lifestyle, come bearcityweb.com o allaboutpoppers.com, affermavano che "i poppers sono la cosa più vicina a un vero afrodisiaco che esiste oggi, e inoltre hanno dimostrato di essere tra i composti più sicuri e piacevoli che il mondo abbia mai visto."116m

Molte importanti pubblicazioni e organizzazioni gay continuano a promuovere popper e censurare i dati sugli effetti negativi. Ciò ha avuto conseguenze devastanti nella società, dal momento che i media gay svolgono un ruolo importante nell'informare ed educare scrittori e giornalisti, che inviano essi stessi importanti messaggi sull'AIDS al pubblico in generale. "In effetti, alcuni organi di informazione del movimento per l'AIDS, comeNotizie sul trattamento dell'AIDS, sono ampiamente riconosciuti come veicoli che definiscono l'agenda per la circolazione della conoscenza scientifica e vengono letti da attivisti, medici e ricercatori", scrive Steven Epstein. 1 18

Un ulteriore elemento decisivo sulla via della costruzione del dogma che l'AIDS è una malattia virale contagiosa è stato il comportamento dei Centers for Disease Control (CDC) . . Fin dall'inizio, non erano disposti a esplorare la connessione con la droga. 119 120 Il CDC si è messo alla ricerca di un virus mortale, senza esitare a sopprimere i dati sgradevoli. Nel 1982, il loro esperto di AIDS Haverkos ha analizzato tre sondaggi su pazienti affetti da AIDS condotti dal CDC. Arrivò alla conclusione che farmaci come i popper giocassero un ruolo importante nell'insorgenza della malattia.

Ma il CDC si rifiutò di pubblicare lo studio del proprio impiegato di alto rango e Ha:verkos si trasferì alla FDA nel 1984 per diventare lì coordinatore dell'AIDS. 121 L'articolo è finalmente apparso sul giornaleMalattie trasmesse sessualmente nel 1985. 122 Ciò spinse il giornale di Wall Street scrivere un articolo in cui si affermasse senza ambiguità che l'abuso di droghe era così universale tra i malati di AIDS che questo, e non il virus, deve essere considerato la causa primaria dell'AIDS. 123

Ma tali rapporti sono caduti nel vuoto, perché il mondo era già stato mandato sulla strada del virus anni prima. Il discorso sui fattori farmacologici si è concluso con il secondo problema relativo all'AIDS del CDCMMWR (3 luglio 1981), in cui sono stati riportati ulteriori "casi altamente insoliti di sarcoma di Kaposi". 124 Ciò ha avuto un effetto virale sulla copertura mediatica. "Quando i primi rapporti sulla peculiare malattia mortale dalla California hanno cominciato ad arrivare qui, le pubblicazioni del CDC erano la nostra unica fonte di informazioni adeguata", ricorda Hans Halter, che ha scritto ildi Spiegel prima storia di copertina sull'AIDS. Il suo titolo: "Un epidemia che è appena iniziata".

Halter, lui stesso uno specialista in malattie sessualmente trasmissibili, aveva, come racconta, esaminato i dati del CDC con un amico virologo. "Era chiaro per noi", afferma Halter, "che la colpa era di un retrovirus trasmesso attraverso lo sperma e il sangue!"125 Halter ha ammesso in quella storia che il "sistema immunitario [negli omosessuali], come scientifico

gli esami mostrano, è anche compromesso dal trattamento antibiotico, dal consumo di droghe e dall'uso intensivo di popper".

Eppure, incomprensibilmente, nello stesso articolo, solo pochi paragrafi prima, Halter ha scritto: "In primo luogo, l'ipotesi 'popper' è crollata: un gruppo di controllo di omosessuali non infetti da AIDS ha anche preso lo stimolante, che dilata i vasi sanguigni e si dice che migliorare l'orgasmo."126 Non solo questo contraddice la comprensione di Halter secondo cui uno stile di vita farmacologico danneggia il sistema immunitario. Inoltre, anche se l'esperimento citato da Halter fosse realmente esistito, questo è ancora ben lontano dal demolire l'ipotesi che i popper svolgano un ruolo (significativo) nell'insorgenza dei sintomi della malattia chiamata AIDS.

Si potrebbe pensare che chi scrive deve aver prima recensito questo studio per giungere a tale conclusione. Cosa si stava indagando esattamente? Il documento è stato compilato senza pregiudizi o conflitti di interesse? L'argomentazione è conclusiva? Non lo sappiamo perché nessuno studio del genere è mai stato condotto. Non c'è da meravigliarsi se Halter non ha potuto nominare il studio su richiesta. Invece, raccomandò di cercare nel libro di Shilts,E la band ha suonato, aggiungendo, "forse ci sono risposte in esso".127 In effetti lo sono. Secondo a Shilts, il punto di partenza dei poppers offre una spiegazione per l'AIDS. "Tutti quelli che hanno avuto malattie sembravano sniffare popper", scrive Shilts. 128

Naturalmente, ci saranno sempre persone che assumono droghe come i popper e non contraggono una delle malattie dell'AIDS come il cancro linfatico. Ma il dosaggio e il periodo di tempo in cui una persona usa un farmaco, così come altri modelli comportamentali individuali, condizioni di vita e corredo genetico giocano sempre un ruolo. Proprio come un fumatore occasionale ha meno probabilità di ammalarsi di cancro ai polmoni rispetto a un fumatore cronico.

New York, febbraio 2005: Dai superconsumatori di droga ai pazienti "Super-AI DS-Virus"

L'11 febbraio 2005, il dottor Thomas Frieden, un funzionario sanitario di New York City, si è avvicinato al microfono e ha annunciato la scoperta di un nuovo ceppo di HIV presumibilmente mortale che era resistente a circa 20 diversi farmaci per l'AIDS. La stampa mondiale è diventata balistica. giornale tedescoDie Welt intitolato: "Super-AIDS a New York", e il and Siiddeutsche Zeitung ipotizzò che l'unico maschio gay la cui malattia aveva portato al grande annuncio del dottor Frieden fosse stato infettato dal virus a una "festa senza preservativo", una festa del sesso gay (il bareback si riferisce al sesso anale senza preservativo). È stato menzionato solo incidentalmente nell'articolo che l'uomo aveva assunto droghe tra cui cocaina e metanfetamine (metamfetamine) per tenerlo in vita tutta la notte. 129

Entro la fine del mese, un articolo sulla rivista gay/lesbica tempi della baia di San Francisco, sottolinea che "ciò che i media [mainstream] non hanno riportato è che

il 46enne _paziente era stato su una corsa di cristallo [meth] per tre mesi, 90 giorni di fila, [e] quando [finalmente] è andato dal dottore, era solo un guscio di una persona."13o Anche l'uomo era stato un tossicodipendente cronico dall'età di 13: prima la marijuana e l'alcol, poi le droghe più pesanti come la cocaina o le sostanze metanfetamine che hanno effetti similmente stimolanti e di miglioramento delle prestazioni a breve termine, e sono altrettanto tossici dei popper (che probabilmente erano anche nel repertorio di droghe per l'uomo in la sua metà degli anni '40). 131

Stiamo guardando un esempio di un classico malato di AIDS. Ricordiamo qui che i primi malati di AIDS furono descritti come giovani omosessuali fortemente dipendenti da droghe, di età compresa tra i 30 e la metà dei 40.132 Come, allora, questi pazienti potrebbero essere aiutati da un ulteriore avvelenamento chimico sotto forma di farmaci altamente tossici? Che il suddetto paziente non abbia risposto positivamente a nessuno dei venti farmaci per l'AIDS non ha nulla a che vedere con un virus resistente ai farmaci (come viene continuamente affermato), ma piuttosto al fatto che l'uomo già malsano, immunocompromesso non poteva maneggiare i preparati altamente tossici.

Poco dopo la notizia di un ceppo mutante dell'HIV, è apparso un articolo sorprendente in Scienza, riconoscendo che non c'era ancora alcuna prova che quello che era stato definito il "ceppo del virus dell'incubo" potesse causare malattie. 133 Jacques Normand, direttore della ricerca sull'AIDS presso il National Institute on Drug Abuse (NIDA) degli Stati Uniti, ha confermato in un'intervista che abbiamo pubblicato sul settimanaleFreitag, che "la domanda se abbiamo a che fare con un super virus dell'AIDS rimane senza risposta". E la droga, ha proseguito Normand, non può essere esclusa come causa principale dei problemi di salute del 46enne.134

Queste frasi hanno ancora più peso se si considera che sia la somministrazione di farmaci che le riviste specializzate come Scienza normalmente rimanere in linea con la medicina ortodossa dell'AIDS, e che le vere critiche o dubbi sul dogma dell'HIV = AIDS sono raramente mai ascoltati.

Gallo, 1994: Non H IV, ma le droghe sessuali come i poppers causano AI DS AI

In una riunione ad alto livello delle autorità sanitarie statunitensi nel 1994, intitolata "Do Nitrites Act as a Co-Factor in Kaposi's Sarcoma?", l'oratore più noto è stato Robert Gallo del National Cancer Institute, il cosiddetto co-scopritore dell'HIV. Le sue dichiarazioni erano degne di nota. Secondo Gallo, l'HIV è stato sicuramente un "fattore catalitico" nella malattia di Kaposi, ma anche lui ha riconosciuto che "deve essere coinvolto qualcos'altro". Poi ha aggiunto: "Non so se ho chiarito questo punto, ma penso che tutti qui lo sappiano: non abbiamo mai trovato il DNA dell'HIV nelle cellule tumorali diks. Quindi questo non sta trasformando direttamente. E infatti





Entrambe le foto, scattate a distanza di due anni e mezzo, mostrano la stessa donna, che è diventata dipendente da metanfetamine. Il narcotico è altamente tossico e può danneggiare gravemente la salute, con effetti che vanno dalla perdita di memoria e dall'ingrigimento prematuro dei capelli a danni ai reni, ictus e arresto cardiaco. Bret King,

vice sceriffo in una prigione della contea nello stato dell'Oregon, ha scattato le foto per documentare la

effetti.

rapida e devastante



non abbiamo mai trovato il DNA dell'HIV nelle cellule T, anche se ne abbiamo esaminate solo alcune. Quindi, in altre parole, non abbiamo mai visto il ruolo dell'HIV come virus trasformante in ogni caso".

E in risposta a una domanda di Harry Haverkos, allora direttore del dipartimento AIDS del NIDA, che ha affermato che non era stato segnalato un singolo caso di KS tra i riceventi di sangue in cui il donatore aveva KS, Gallo ha permesso: "I nitriti [popper] poteva essere il fattore principale."135

Per apprezzare appieno l'affermazione di Gallo, dobbiamo ricordare che, in nazioni ricche come gli Stati Uniti e la Germania, il sarcoma di Kaposi era - accanto al PCP - la malattia più significativa tra i pazienti etichettati con "AIDS".136 Nel 1987, ad esempio, Der Spiegel descrisse i pazienti con sarcoma di Kaposi definiti come malati di AIDS come gli "scheletri ricoperti di sarcoma" dalla "scena dello stesso sesso".137

Infatti, "Attualmente, è accettato [anche dagli scienziati del CDC] che l'HIV non ha alcun ruolo, né direttamente né indirettamente, nella causa del sarcoma di Kaposi", scrive la professoressa di medicina australiana ed esperta di AIDS Eleni Papadopulos. 138 139 140 Dato questo sfondo, sembra paradossale che il .sarcoma di Kaposi faccia ancora parte della definizione ufficiale di AIDS nei paesi industrializzati (chiunque abbia KS e un risultato positivo al test conta come un malato di AIDS)-e che, contrariamente ai fatti, anche riviste rispettate come Il newyorkese affermano ancora che "il sarcoma di Kaposi è un segno di AIDS"141 (cioè l'HIV causa KS).

Lo Spiegel: Sulla via del sensat ional ist ic Journa li sm

I media tendono comunque ad avere difficoltà con i fatti. 142 Preferiscono occuparsi del loro tema preferito: il sesso. Alla fine del 1982, solo sulla carta stampata statunitense erano apparsi dozzine di articoli sulla "nuova misteriosa malattia". Abbastanza presto, il numero è salito a centinaia al mese. 143 E hanno costantemente lanciato l'idea che questa malattia causata da virus e trasmessa sessualmente rappresentasse una minaccia per il pubblico in generale. In Germania, la rivista di notizieDer Spiegel

ha assunto un ruolo di primo piano nella propaganda di questo virus, pubblicando circa 20 articoli di copertina sull'HIV/AIDS dal 1983 e, secondo a di Spiegel comunicato interno, la rivista ha riferito molto di più sull'AIDS che su qualsiasi altro argomento medico, compreso il cancro. 144

Alla fine del 1984, la rivista di notizie con sede ad Amburgo era così sicura del suo dossier sull'AIDS, che titolava "La bomba è stata piantata" e che, in nazioni sviluppate come la Germania "l'epidemia sta scoppiando dal ghetto gay. Le donne sono anche in pericolo."145 L'anno successivo, Der Spiegel ha espresso esplicitamente la certezza che tutti erano a rischio con il titolo della storia di copertina: "La promiscuità è il motore dell'epidemia". La storia prosegue affermando che "è diventato chiaro che la malattia è iniziata

per raggiungere i suoi precedenti gruppi ad alto rischio [omosessuali e tossicodipendenti per via endovenosa]."

L'articolo continuava offrendo gli ordini dei medici per frenare la diffusione dell'HIV:

"Ancora senza una cura nella lotta all'AIDS, i medici consigliano la monogamia agli eterosessuali e il celibato ai gay". A sostegno di queste tesi, la rivista, che in Germania incarna ancora il giornalismo investigativo, ha guardato ai titoli della stampa arcobaleno, tra cui "Danger For Us All: A New People's Epidemic" da The Munich patinatoPresto e "AIDS-Now the Women Are Dying" dal "padrone" dei cavalli di battaglia dei media, il Bild am Sonntag. 146

Il Spiegel ha praticato una succosa doppia strategia incorporando le dichiarazioni sensazionalistiche dei media tabloid nel suo testo in modo tale da giustificare la di Spiegel proprie tesi. Eppure ha cercato di distinguersi dai tabloid a buon mercato scrivendo che "non passa giorno senza che la stampa di boulevard affronti l'argomento [dell'AIDS] con titoli che scendono facilmente". MaDer Spiegel è stato completamente investito nel gioco della copertura contro l'AIDS.

In particolare negli anni '80, Spiegel facevano sesso nel cervello, quindi gli articoli pullulavano di domande come: "Solo gli omosessuali dovrebbero crederci, forse perché il Signore ha sempre avuto una frusta ad aspettarli?"147 "routine incentrate sul cazzo"148 e lamentava la fine della "sveltina" o della "buona vecchia storia di una notte".149 E dove sarebbe il giornalismo scandalistico senza riferire sulle "paure dell'AIDS delle star di Hollywood"? SecondoDer Spiegel,

"Linda Evans, che è stata baciata sconsideratamente da Rock Hudson infettato dall'AIDS del 'Denver Clan', si è svegliata notte dopo notte in preda al terrore. Piange al telefono per chiedere aiuto, perché i suoi incubi le mostrano tutte le fasi della malattia. Burt Reynolds deve ribadire più e più volte che non è né gay, né ha l'AIDS."150 O che dire di questo gancio? "Rock-Vamp Madonna e altre pop star smettono di cantare: 'Toglimi le mani di dosso."151

A Bo Derek, l'icona del sesso degli anni '70 e '80, "è stato persino proibito [da suo marito] di baciare sul posto di lavoro, tranne che con le star del cinema testate per l'AIDS",152 secondo il "Credo: 'No kiss, niente AIDS."'153 Tutti tipi di celebrità pesate nel con il loro marchio di isterici omofobici, come la star di 'Denver Clan' Catherine Oxenberg, che ha detto: "Se dovrò lavorare con un gay in futuro, non bacerò lui." Der Spiegel ha persino preso a pugni l'allora presidente degli Stati Uniti: "Il 30% di tutti gli attori sono gay. Ronald Reagan lo sa?" Rock Hudson sembrava essere l'obiettivo principale di ogni riff relativo all'AIDS: "Le bestie con l'AIDS minacciano la società di Hollywood. Per contrastare l'isteria, Ed Asner, lo stimato presidente della ScreenActors Guild, suggerì di "baciare scene di sceneggiature per. il momento.' Ora si sta facendo sul serio, santo [Rock] Hudson!"154

La fobia del bacio è diventata così contagiosa che il CDC ha emesso un avviso ufficiale secondo cui "il bacio non è un fattore di rischio per la trasmissione dell'AIDS".155

Nella sua storia di copertina del 1987, Spiegel difficilmente si dorme la notte: si può pensare solo a se stessi. Risultato del test: negativo. Ma lo shock è ancora profondo. La mia vita sessuale secondo il motto "il bene è ciò che ti eccita" è finita da quel momento. Il sesso dopo, a differenza di prima, era il sesso con il preservativo, anche quando le ragazze si lamentavano. E ora, mesi di convivenza con una sola, che ho scelto in base ai criteri della sua fedeltà. Vivo in modo monogamo e mi concentro su una sola persona. Desidero gli altri, ma rinnego me stesso."156 mesi di convivenza con una sola, che ho scelto in base ai criteri della sua fedeltà. Vivo in modo monogamo e mi concentro su una sola persona. Desidero gli altri, ma rinnego me stesso."156 mesi di convivenza con una sola, che ho scelto in base ai criteri della sua fedeltà. Vivo in modo monogamo e mi concentro su una sola persona. Desidero gli altri, ma rinnego me stesso."156

Che il Spiegel i lettori non "sanno di più", come la rivista ama dire di sé nei suoi annunci,157 diventa chiaro quando si guarda più da vicino la copertura dall'inizio degli anni '90. Da allora,Der Spiegel ha forzato la costante interazione tra sventagliare le speranze e disintegrarle, legando continuamente i suoi lettori emotivamente. Nel racconto del 1991 "Mother Nature Improved", si citava il "pioniere dell'AIDS Robert Gallo", che si vantava: "Fra dieci anni al massimo, un vaccino contro l'AIDS sarà stato sviluppato e sarà pronto per l'uso";158 e nel 1995 si riportava ottimisticamente che dopo la «delusione con l'AZT, la nuova pillola della speranza di Basilea, è generata dal chilogrammo nei calderoni del gruppo svizzero Hoffrnan-La Roche: il saquinavir».159

Poi, nel 1996, improvviso pessimismo: "Dal 1985, virologi, epidemiologi, genetisti e ricercatori farmaceutici hanno discusso della fatale marcia di vittoria della pandemia ai congressi internazionali sull'AIDS, o un vaccino efficace si trova ancora in un lontano futuro."160

Solo un anno dopo, quando l'industria farmaceutica ha immesso sul mercato nuove sostanze attive, Der Spiegel trasmesso ai suoi lettori, un altro messaggio edificante: "Ora, le parole di speranza sono ovunque-Newsweek e il New York Times proclamare una possibile "fine dell'AIDS".'161

Eppure non siamo ancora più vicini alla "fine dell'AIDS". Questo non è sfuggito alSpiegel o; la rivista citava Reinhard Kurth, direttore del Robert Koch Institute, con queste rassegnate parole: "L'ottimismo dell'inizio degli anni '80 è lungo

spariti", poiché "i vaccini che limitano la trasmissione dell'AIDS sono la via giusta che promette un successo a lungo termine contro questa più grave catastrofe medica dei tempi moderni; [ma], le strade più semplici per lo sviluppo di un vaccino HN sono purtroppo bloccate."162

A questo proposito, il ricercatore dei media Michael Tracey scrive che la copertura mediatica dell'AIDS "ha soddisfatto un certo tipo di valore di notizie che è ignorante ma ama sguazzare nel sangue, e che ha prontamente l'orecchio di un pubblico che è affascinato dal bizzarro, dal raccapricciante, il violento, il disumano, il pauroso."163 Nel 1987, Spiegel lo scrittore Wilhelm Bittorf ha descritto, forse senza rendersene conto lui stesso, questo metodo di giornalismo shock:

"L'AIDS ha quello che manca agli altri: la morte nucleare è anonima, cieca, impersonale, inimmaginabile anche dopo Chernobyl, e quindi mortalmente noiosa. Può minacciare di spopolare la terra, ma questo ha poco a che fare con le sfere più private dell'esperienza umana Anche il peggior danno ambientale è più lontano del destino dell'infezione nella zona erogena E se i razzi Pershing nel Baden-Wuerttemberg [stato federale tedesco] avessero solo compromesso la vita sessuale dei tedeschi, sarebbero stati lontani tempo fa."164

Der Spiegel ha generato le sue "ballate di strada grottesche", come la storia "dell'insegnante di tedesco di Monaco, infettata dall'AIDS attraverso semplici baci alla francese. 'Non ho nemmeno fatto sesso con lui', ha detto la 26enne, sconcertata. Non può più lavorare e aspetta la morte." O una donna di Dusseldorf, che presumibilmente ha distrutto la sua vita durante un'avventura in vacanza in Portogallo e si è lamentata: "Ho dormito con lui solo una volta". J6s

Queste storie impediscono chiaramente la ricerca della verità, perché suggeriscono che le condizioni illustrate sono vere, sebbene nessuno abbia verificato i fatti in questione - e molto dice che le condizioni illustrate non rappresentano la verità.

L'AI DS non è una malattia a trasmissione sessuale

E così, la semplice e tuttavia "verità politicamente scorretta viene raramente detta ad alta voce: la temuta epidemia eterosessuale non è mai avvenuta", Kevin Gray, della rivista statunitense Dettagli riferito ai suoi lettori all'inizio del 2004. 166 Il "grado di epidemia" nella popolazione delle nazioni sviluppate è rimasto praticamente invariato. Negli Stati Uniti, ad esempio, dal 1985, il numero dei cosiddetti infetti da HN è rimasto stabile a un milione di persone (che corrisponde a una frazione dell'uno per cento della popolazione). Ma se l'HN fosse stato effettivamente un nuovo virus a trasmissione sessuale, ci sarebbe dovuto essere un aumento (e una diminuzione) esponenziale dei numeri dei casi.167

Inoltre, in paesi ricchi come gli Stati Uniti e la Germania, secondo le statistiche ufficiali, gli omosessuali che consumano poppers hanno sempre rappresentato circa il 50% di tutti i malati di AIDS e i consumatori di droghe per via endovenosa circa il 30% - un ulteriore 7% sono entrambi. Con questo, quasi tutti i malati di AIDS sono uomini168 che conducono uno stile di vita autodistruttivo con droghe tossiche, farmaci, ecc. Al contrario, le statistiche ufficiali dicono che nei paesi poveri:

- una percentuale molto più ampia della popolazione ha l'AIDS
- uomini e donne sono ugualmente colpiti e
- in primo luogo, le persone malnutrite soffrono di AIDS169

Ciò mostra chiaramente che i sintomi dell'AIDS sono scatenati da fattori ambientali come droghe, farmaci e nutrizione insufficiente. E parla chiaramente contro la presunzione che qui sia all'opera un virus "che si muove come un fenomeno di globalizzazione, proprio come i flussi di dati, i fiumi finanziari, le ondate migratorie, gli aerei a reazione veloci, senza confini e incalcolabili", come scrive il settimanale tedesco.Die Zeit avvertito urgentemente in prima pagina nel 2004. 170

Un tale agente patogeno dovrebbe inevitabilmente attaccare tutte le persone in tutti i paesi del mondo allo stesso modo: uomini e donne, etero e gay, africani e tedeschi e non, come rivelano le statistiche, in modo razziale e di genere, attaccando determinate popolazioni a tariffe diverse. In tale contesto, Dettagli lo scrittore Gray cita una barzelletta che fece il giro del Dipartimento della Salute di New York City quando iniziò l'accumulazione delle statistiche sull'AIDS: "Come si chiama un uomo che [dice di aver] preso l'AIDS dalla sua ragazza? Un bugiardo!"171

In effetti, gli studi più grandi e meglio concepiti sul tema del sesso e dell'AIDS mostrano che l'AIDS non è una malattia a trasmissione sessuale. 172173 174 Il fatto è lampante nel documento più completo su questo argomento: lo studio del 1997 di Nancy Padian sui tassi di sieroconversione tra le coppie, pubblicato nel American Journal of Epidemiology con un periodo di osservazione di dieci anni (1985 - 1995) . In esso, non è stato possibile scoprire un singolo caso in cui un partner HIV negativo alla fine è diventato "positivo" (o "sieroconvertito") attraverso il contatto sessuale con il suo partner sieropositivo. Vale a dire, la velocità di trasmissione osservata era zero. 175



Stelo 18/1987

23 aprile 1984: L'apparizione televisiva di Gallo scolpisce nella pietra il dogma del virus

Il 23 aprile 1984 il virologo americano Robert Gallo e il ministro della Sanità americano Margaret Heckler si sono presentati davanti alle telecamere con un messaggio importante: "Oggi aggiungiamo un altro miracolo al lungo albo d'oro della medicina e della scienza americana. La scoperta di oggi rappresenta il trionfo della scienza. per una temuta malattia. Coloro che hanno denigrato questa ricerca scientifica, coloro che hanno affermato che non stavamo facendo abbastanza, non hanno capito come procede una ricerca medica solida, solida e significativa."176

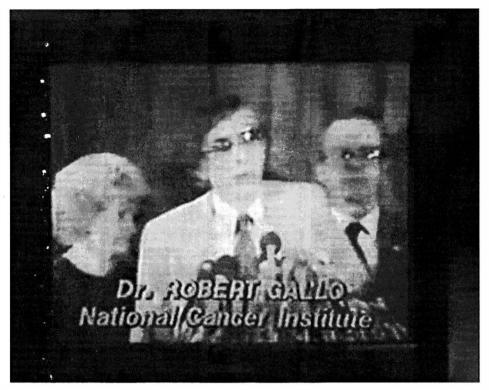
I media hanno immediatamente trasmesso la notizia al loro pubblico, senza chiedersi quale tipo di "ricerca medica" avesse portato questi scienziati a credere a quello che sarebbe presto diventato il dogma dell'establishment dell'AIDS: che l'AIDS può manifestarsi solo in presenza di un'infezione virale, e che il virus distrugge drammaticamente le cellule helper del paziente (cellule T). Gallo e Heckler poi promisero che un vaccino contro l'AIDS sarebbe stato pronto entro il 1986. 177

Il pubblico sta ancora aspettando questo vaccino promesso. E il resto di noi che ha messo in dubbio la teoria HN = AIDS, sta ancora chiedendo prove della tesi di Gallo secondo cui un virus è coinvolto nell'insorgenza dei sintomi dell'AIDS come il cancro raro, il sarcoma di Kaposi, la malattia polmonare PCP, l'herpes zoster, la carenza... causato la tubercolosi e un numero crescente di altre malattie e disturbi aggiunti all'elenco "correlato all'AIDS" ogni anno. Né l'establishment dell'AIDS può spiegare perché anche i pazienti con AIDS allo stadio terminale hanno pochissime cellule helper che si dice siano "infettate" con ciò che viene definito HN (sebbene l'ortodossia affermi precisamente che l'HN attacca e uccide queste cellule T). Per questo motivo, il collasso del sistema immunitario non può essere plausibilmente spiegato nemmeno dalla teoria HN = AIDS. Nel 1985, la pubblicazione specializzata

Atti dell'Accademia Nazionale delle Scienze ha attirato l'attenzione su questa cellula T helper "paradosso."178

Le carte di Gallo furono stampate per la prima volta sul giornale Scienza settimane dopo la conferenza stampa. Così, prima della sua spettacolarety aspetto, e per alcuni giorni dopo nessuno ha potuto recensire il suo lavoro. Ciò ha presentato una grave violazione dell'etichetta scientifica professionale, soprattutto perché la revisione in seguito ha dimostrato che gli studi di Gallo non hanno fornito alcuna prova per la tesi del virus. 179

Ma nessuno si è opposto a queste gravissime violazioni della fiducia pubblica. Invece, Gallo si è presentato - navigando sull'ondata globale del panico da virus - come un ricercatore infallibile. E i giornalisti gli hanno creduto, quindi questo piano per l'AIDS guidato dal virus si è rapidamente incorporato nei media e da quel momento in poi avrebbe guidato tutte le informazioni pubbliche sull'AIDS. Le parole "virus", "causa" e "AIDS" erano inseparabilmente legate e il mondo credeva che l'AIDS fosse contagioso. I giornalisti scientifici di tutto il mondo erano



"La probabile causa dell'AIDS è stata trovata", ha affermato il microbiologo statunitense Robert Gallo in una conferenza stampa su 23 aprile 1984 (alla sua sinistra, l'allora ministro della Sanità americano Margaret Heckler). Fonte: documentario televisivo "AIDS-The Doubt" di Djamel Tahi, trasmesso dalla televisione tedesca Arte, 14 marzo 1996.

entusiasta di avere una grande storia su un'epidemia trasmessa sessualmente, per non parlare di un coraggioso eroe medico e salvatore in Robert Gallo.

Il fatto che la maggior parte del mondo si sia innamorata della teoria dell'amo, della lenza e del piombo di Gallo è stato confermato da un'indagine di Steven Epstein. Il sociologo ha analizzato i rapporti sull'AIDS nelle principali riviste specializzate nel periodo di formazione dell'opinione da1984 - 1986. È stato dimostrato che, tra i testi pubblicati che fanno riferimento a Gallo's Scienza carta, la proporzione che descriveva l'ipotesi virus = AIDS come un fatto è saltata da 3% per 62% fra 1984 e 1986.

"Le espressioni di dubbio o scetticismo [della tesi del virus] - per non parlare del supporto per altre ipotesi - erano [al contrario] straordinariamente rare durante questo periodo da 1984 per 1986," Epstein sostiene. 180 "Risultati come questi supportano certamente l'affermazione del [critico culturale Paula] Treichler, secondo cui Gallo e i suoi stretti collaboratori hanno stabilito una rete di citazioni che è servita a creare l'impressione di una certezza maggiore di quella garantita dai dati di Gallo. In modo circolare, ogni articolo indica uno diverso

come aver fornito la prova definitiva; il dollaro non si ferma da nessuna parte."181 Ciò ha avuto un'enorme influenza sui mass media (e con essa sull'opinione pubblica), che in genere si limita a rigurgitare informazioni stampate inNatura, Scienza o altre riviste specializzate. 1B2

New York Times. Il rapporto accogliente del capo reporter medico Al tman con le autorità epidemiche

I resoconti di gran parte dei mass media hanno influenzato anche il contenuto delle riviste scientifiche, secondo uno studio pubblicato nel 1992 nel New England Journal of Medicine. Anche i migliori scienziati si fidano di fonti di mass media come il New York Times, 183 una carta che spesso serve da misura per altri mass media. Questo è il motivo per cui gli editori spesso chiedono ai giornalisti americani che presentano le loro idee per la storia: "HaNew York Times rotto la storia ancora?"184

Ma quanto era obiettivo e suono il New York Times' copertura dell'AIDS? Anche Epstein ha indagato su questo e ha scoperto che nelle pubblicazioni specializzate tra il 1984 e il 1986, sia la percentuale che il numero totale di articoli in cui si presumeva ciecamente che l'HIV causasse l'AIDS aumentarono drasticamente. 185

Il capo reporter medico per ilNew York Times, LawrenceAltman, si è distinto come il principale protagonista mediatico per la teoria che l'AIDS sia causato dall'HIV. Altman era così convinto delle affermazioni di Gallo che poche settimane dopo la conferenza di HeckJer Gallo del 23 aprile 1984, stava usando i neologismi "virus dell'AIDS" e "test dell'AIDS" anche se l'articolo di Altman del 15 maggio 1984 riconosce che "come la Croce Rossa e altri studi progrediscono, una delle domande più difficili a cui bisogna rispondere è: cosa significa un risultato positivo dell'analisi del sangue? In questa fase della ricerca sull'AIDS, gli scienziati non sanno se un risultato positivo del test significa che l'individuo ha un'infezione attiva, potrebbe trasmettere l'AIDS, ha avuto l'infezione in un punto sconosciuto in passato ma si è ripreso senza ammalarsi, o potrebbe ancora sviluppare un fatale caso in un momento futuro."186

Tuttavia, nessun resoconto dei media mainstream da allora ha risposto a questa domanda "difficile" e abbastanza presto è stata semplicemente eliminata dal discorso pubblico. "virus dell'AIDS" è diventato sinonimo di "HIV", così come "test dell'AIDS" ha sostituito il termine più corretto ma ancora sconcertante "test degli anticorpi", anche se lo stesso Altman ha riconosciuto alcuni mesi dopo che "gli scienziati non hanno ancora soddisfatto i postulati di Koch per AIDS."187

Entrambi i termini si sono saldamente affermati. 188 Ciò è tuttavia altamente problematico, perché consente a teorie scientifiche che non sono mai state dimostrate di porsi come fatti. In questo caso:

- Che un virus chiamato HIV provoca le malattie raggruppate sotto il termine "AIDS" (sarcoma di Kaposi, fuoco di Sant'Antonio, tubercolosi, ecc.)
- Che l'esistenza degli anticorpi dell'HIV può essere effettivamente dimostrata con un test dell'HIV

I critici hanno messo in dubbio l'obiettività di Altman e lo hanno accusato di parzialità nei confronti dei Centers for Disease Control. Nel 1963, come medico, Altman si unì all'Epidemic Intelligence Service (EIS), che era stato formato pochi anni dopo la seconda guerra mondiale. Altman era uno scienziato EIS di alto rango.189 E come il CDC, che è così fissato sui pericoli delle infezioni da aver praticamente escluso altre possibili cause, come sostanze chimiche o tossine,190 l'EIS è sempre stato prevenuto verso una obiettivo: combattere i virus.

Le informazioni sul sito web dell'EIS affermano con orgoglio che gli alunni dell'EIS avevano "scoperto come si trasmetteva il virus dell'AIDS". programma attraverso le sue attività."192

Allo stesso modo, il CDC fissato per il virus non può essere classificato, in linea di principio, come una fonte di informazioni obiettiva. Tuttavia, politici e giornalisti continuano a confidare che qualsiasi informazione resa pubblica dal CDC possa essere attendibile senza essere esaminata. 193 Per esempio, nel 2005, il tedesco Siiddeutsche Zei ung ha scritto: "In tutto il mondo, i 'Centers for Disease Control' [CDC] negli Stati Uniti sono considerati un modello di rapida e autorità epidemica che agisce in modo coerente."194

Altman, grazie ai suoi contatti di alto livello presso il CDC, ha ricevuto vari scoop dai funzionari dell'epidemia.195 E nel 1992, ha persino ammesso apertamente in Scienza che si era basato sulle opinioni del CDC. E quando "il CDC non era sicuro di pubblicare" la storia Altman "non pensava che fosse il suo giornale [Il New York Times']

luogo per annunciarlo.196 Ma stranamente, nessuno ha ritenuto necessario chiedere perché il miglior giornalista medico del New York Times, chi ha un'influenza sostanziale sulla formazione dell'opinione pubblica, si sente obbligato a seguire la linea di un'autorità federale.

1987: I migliori esperti salgono sul palco come critici dell'AI DS Ortodossia

A metà degli anni '80, con il tema dello "stile di vita veloce" cancellato dal tavolo per fare spazio alla festa del virus, non c'erano voci davvero pesanti di opposizione alle opinioni dominanti sull'AIDS. come La psicologa sociale Elisabeth Noelle-Neumann sostiene opportunamente che solo i membri di una certa élite avevano l'influenza necessaria sulle persone al potere per influenzare in modo decisivo la formazione dell'opinione pubblica.

Allo stesso tempo, "l'eccellenza deve apparire presto agli occhi del pubblico", afferma Noelle-Neumann. 197 E così ha fatto, sotto forma di Peter Duesberg, membro della National Academy of Sciences, il più alto comitato scientifico degli Stati Uniti e uno dei ricercatori sul cancro più noti al mondo. Un critico di prim'ordine era entrato sul ring per contestare la causa dell'AIDS. 198 Ma la prima importante critica di Duesberg non è apparsa fino al 1987, sulla rivistaRicerca sul cancro in altre parole, in un momento in cui il panico da virus aveva già bombardato per molti anni la coscienza pubblica.

E, con il passare dei giorni e degli anni, è diventato sempre meno probabile che i sostenitori della teoria del "virus dell'AIDS" facessero marcia indietro, dal momento che avevano già pesantemente investito, finanziariamente, personalmente e professionalmente, nell'HIV. Sia nel Spiegel, Die Zeit, The New York Times, Time o Newsweek-il La teoria dell'ortodossia dell'AIDS era stata sostenuta ovunque. Ricercatori come Gallo si sono trovati semplicemente incapaci di ritirarsi dalle loro affermazioni originali perché "la posta in gioco è troppo alta ora", osserva la giornalista americana Celia Farber. "Gallo sta per guadagnare molti soldi dai diritti di brevetto su questo virus. La sua intera reputazione dipende dal virus. Se l'HIV non è la causa dell'AIDS, non c'è più niente per Gallo. Se non è un retrovirus, Gallo diventerebbe irrilevante. " E Gallo non sarebbe il solo a sprofondare nell'insignificanza. Inoltre, "sarebbe molto imbarazzante dire che ora, forse, non valeva la pena suicidarsi o bruciare case per l'anticorpo [test]", afferma Farber. 199 E, infatti, numerose persone,

Come con l'epidemia di poliomielite, con l'AIDS le chiare connessioni tossicologiche sono state completamente rimosse dal quadro nel corso della mania virale. Qui, dobbiamo considerare che non ci sono soldi da guadagnare con ipotesi legate alla droga ricreativa, che enfatizzano l'avvelenamento da droghe, medicinali e altre sostanze chimiche come i pesticidi. Al contrario, vietare determinate sostanze chimiche causerebbe enormi perdite di profitto per le industrie di produzione e trasformazione, nonché per le industrie farmaceutiche, chimiche, automobilistiche e dei giocattoli, e anche per i media, la cui esistenza dipende in gran parte dai proventi della pubblicità di queste industrie.

Al contrario, la teoria del virus apre la strada ai profitti nei multimiliardari, con la vendita di vaccini, PCR e test anticorpali e farmaci antivirali. "Nel mondo della ricerca biomedica, i legami con l'industria sono pervasivi, ma menzionare il fatto non lo è", scrive William Booth inScienza già nel 1988.201 Di conseguenza, vengono costantemente inventati nuovi virus - Ebola, SARS, influenza aviaria, virus del papilloma umano (HPV) - per mantenere il flusso di cassa.202

Ma i dubbi sul dogma del virus sono stati formulati in modo così chiaro e comprensibile, che dalla fine degli anni '80, sempre più persone hanno iniziato a condividere le critiche. Tra loro c'erano diversi scienziati famosi come l'ex microbiologo di Harvard Harvard

Carlo Tommaso, 203 che ha fondato l'organizzazione "Rethinking AIDS" all'inizio degli anni '90204 (ribattezzata "Reappraising AIDS" nel 1994205 e successivamente ribattezzata "RethinkingAIDS"). Thomas ha riunito centinaia di professionisti medici, biologi molecolari e altri critici identificati della teoria dell'HIV = AIDS. Tra loro c'era Harvey Bialy, co-fondatore delNatura propaggine Biotecnologie naturali, e il matematico di Yale Serge Lang (morto nel 2005); come Duesberg, Lang era un membro della National Academy of Sciences (un elenco di oltre 2000 critici si trova sul sito web di Rethinking-AIDS, che si è riformato all'inizio del 2006;

rethinkingaids.com).

"È bene che l'ipotesi dell'HIV sia messa in discussione", ha detto il vincitore del Premio Nobel per la Chimica Walter Gilbert al Oakland Tribune in 1989.206 Duesberg, ha riconosciuto Gilbert, "ha assolutamente ragione nel dire che nessuno ha dimostrato che l'AIDS è causato dal virus dell'AIDS. Ed è assolutamente corretto che il virus coltivato in laboratorio potrebbe non essere la causa dell'AIDS. Non c'è modello animale per l'AIDS, e dove non esiste un modello animale, non puoi stabilire i postulati di Koch". Questi argomenti erano così convincenti, secondo Gilbert, che "non sarebbe sorpreso se ci fosse un'altra causa dell'AIDS e anche che l'HIV non fosse coinvolto".

Qualche tempo dopo, Gilbert espresse riserve fondamentali in inglese tv documentario critico sull'HIV/AIDS: "La comunità nel suo insieme non ascolta pazientemente i critici che adottano punti di vista alternativi, sebbene la grande lezione della storia sia che la conoscenza si sviluppa attraverso il conflitto di punti di vista, che se si ha semplicemente una visione consensuale, generalmente stordisce, non riesce a vedere i problemi di quel consenso; e dipende dall'esistenza di critici per rompere quell'iceberg e per sviluppare una conoscenza pertinente."207

I media preferiscono fare proprio questo argomento di consenso, anche se è loro dovere ricercare diligentemente ogni affermazione medica, ordinare i fatti dalla teoria e mettere in discussione anche la regola della maggioranza (comunque formata) per chiarire ogni problema. Ma nel 1990, per esempio, anche il venerabileNew York Times ha replicato all'argomento provocatorio del presunto "dissidente solitario" Peter Duesberg quando ha affermato che "praticamente tutti i principali scienziati impegnati nel lavoro sull'AIDS credono che Duesberg abbia torto". Eppure, da

1990, come mostrato sopra, molti rinomati ricercatori hanno affermato che la ricerca tradizionale non poteva fornire alcuna prova per la loro teoria dell'HIV = AIDS.2os

Nel 2000, Newsweek la rivista ha espresso la sua incredulità che il "consenso non impressioni" i critici dell'ipotesi del virus nell'articolo "The HIV Disbelievers". Allo stesso tempo, il pezzo definisce le argomentazioni degli scienziati ortodossi "chiare, esaurienti e non ambigue". Ma le prove a sostegno di questa affermazione non possono essere fornite daSettimanale (nemmeno su richiesta).209

1994: Il ricercatore AI DS David Ho-as convincente come Gi raffe con Sung l Asses

John Maddox, l'editore di Natura a partire dal 1966 - 1996 ha condotto una campagna personale contro i critici dell'ipotesi HN = AIDS. Ha persino censurato pubblicamente Duesberg. Il 7 novembre 1994 ha giustificato questo al Spiegel, affermando che trovava "irresponsabile" affermare che "il consumo di droga è la causa dell'AIDS".210 Sir Maddox in seguito lo contraddisse in una lettera personale all'internista di Kiel Claus Kohnlein su 20 settembre 1995, affermando di aver "non censurato Duesberg per le sue opinioni, ma per il modo in cui insiste nell'esprimerle". E Maddox aggiunse, "che un parente nofiliaco di mia moglie è morto di AIDS."211

Ma il comportamento di Maddox - dirigere una discussione scientifica in questo modo sulla base di opinioni personali - è molto frivolo e immorale. In questo modo, non rende giustizia alla sua responsabilità di redattore capo dinatura-a pubblicazione i cui contenuti sono . preso alla lettera dai mass media.

Maddox ha approfittato dell'enorme influenza del "suo" Natura rivista di nuovo, all'inizio di 1995, quando pubblicò un articolo del ricercatore sull'AIDS David Ho, che sosteneva di aver dimostrato in modo conclusivo che l'HN da solo causa l'AIDS.212 Ma i critici hanno fatto a pezzi la carta di Ho. La qualità dei dati e della modellazione era incomprensibile e "convincente quanto una giraffa che cerca di intrufolarsi in un picnic di orsi polari indossando occhiali da sole", come scherza lo scienziato australiano Mark Craddock nella sua dettagliata critica.213

A sua volta, il premio Nobel Kary Mullis conclude: "Se Maddox pensa seriamente o ha pensato che queste pubblicazioni provano davvero che l'HN causa l'AIDS, allora dovrebbe uscire e spararsi, perché se non aveva avuto giustificazioni prima, perché ha rifiutato tutti i miei possibili spiegazioni e ipotesi alternative? Perché Maddox aveva un'opinione così fissa? Perché tutto il mondo aveva un'opinione così fissa? Se ci fosse voluto fino a quando 1995 per scoprire cosa produce l'AIDS, come avrebbero potuto conoscerlo tutti per dieci anni? I fatti sono ora sul tavolo, e quando li si esamina da vicino, l'HN non può essere la causa dell'AIDS. Non c'è motivo di credere che tutte queste malattie dell'AIDS abbiano la stessa causa."214

Questa critica sbalorditiva alla fine ha trovato la convalida pubblica a novembre 1996, quando una carta è stata stampata in Scienza che "ha tolto il terreno da sotto i piedi" alle tesi di Ho, secondo i giornalisti Kurt Langbein e Bert Ehgartner nel loro libro Il cartello della medicina.215 Il Scienza carta ha rivelato che Ho non aveva effettivamente trovato alcuna traccia della battaglia annichilente nel corpo tra HN e il sistema immunitario, le cui connessioni il famoso scienziato sosteneva di aver scoperto.216

I media sotto l'incantesimo dei ricercatori famosi

Sfortunatamente, pochi giornalisti dei mass media hanno svolto i compiti necessari prima di scrivere sull'HIV e l'AIDS. Invece, i giornali erano costantemente pieni di storie approvate dall'establishment dell'AIDS, per le quali occorrono eroi e re, traditori e cattivi.217 E i giornalisti scientifici sono particolarmente inclini a intonare inni di lode.

"Prima venne Dio, poi venne Gallo", decretò Flossie Wong-Staal, la più stretta collaboratrice e consorte di Gallo nel Los Angeles Times nel 1986.218 Un anno dopo, il Washin['ton Post ha citato Sam Broder, direttore dell'American National Cancer Institute, dicendo: "Einstein, Freud - lo metterei [Gallo] in una lista del genere, lo farei davvero".219

Anche con David Ho, tale eccesso non è stato trattenuto. Il giorno di Natale del 1996, poche settimane dopo il giornaleScienza aveva criticato la fondazione del lavoro di Ho, il tedesco Tageszeitung, senza alcuna ironia intenzionale, lo definì il "redentore" e "il tanto atteso Messia della scena dell'AIDS".220 Il motivo di tanto giubilo? Uno slogan accattivante con cui Ho è diventato famoso a metà degli anni '90, e che almeno per alcuni anni è diventato il capo della dottrina globale per la terapia dell'AIDS: "Colpisci l'HIV duramente e presto!" Ha approvato la prescrizione di alti dosaggi di farmaci antiretrovirali il prima possibile, anche su pazienti sieropositivi che non mostrano sintomi di malattia

Pochi giorni dopo la sua canonizzazione da parte del Tageszeitung, Ho è stato celebrato sulla copertina di Tempo rivista come "Uomo dell'anno 1996". È stato ritratto come un "genio", il cui "genio" aveva prodotto "alcune delle ipotesi più audaci ma più convincenti nella campagna epidemica contro l'HIV. [Il suo] spirito è sorprendente, manifestato in un'appassionata trascendenza [che] è evidente nella sua gesti... [Ho] è una straordinaria storia di successo americano". IlSpiegel non voleva essere fuori passo e presto dichiarò Ho, grazie al suo "deciso ottimismo" di essere "la nuova luce splendente nel mondo della ricerca".222

Questa euforia non durò. Nel febbraio 2001 anche Altman ha dovuto ammettere nel suo New York Times che c'era stata una svolta ufficiale nella terapia dell'AIDS e che il concetto di Ho ("colpire l'HIV duramente e presto") doveva essere abbandonato. Si era scoperto che i farmaci erano troppo tossici, causavano danni al fegato e ai reni, e che i loro effetti erano immunosoppressivi, in altre parole, mettevano in pericolo il Jives dei pazienti.223 Tuttavia, anche questa sconfitta non fermò laSiiddeutsche Zeitung dall'aver scritto erroneamente all'inizio del 2004 che "la massima di Ho 'colpisci l'HIV duramente e precocemente', con la quale ha rivoluzionato la terapia dell'HIV", aveva portato "i pazienti ad avere migliori possibilità di sopravvivenza".224

Medicina AI DS: la favola degli effetti che prolungano la vita

Nel 1987, il farmaco antiretrovirale AZT è diventato il primo farmaco autorizzato per l'AIDS. All'epoca, e per gli anni successivi, ai pazienti affetti da HIVIAIDS veniva generalmente somministrato un solo farmaco. La situazione è cambiata nel 1995, quando è stata introdotta la terapia combinata multipla (HAART), in cui, come è evidente dal nome, vengono somministrate più sostanze contemporaneamente. Qui, ancora una volta, i media hanno fatto scoppiare le stelle filanti ei coriandoli per un'altra festa dell'establishment dell'AIDS. Per esempio, Scienza dichiarò le "nuove armi contro l'AIDS" come la "svolta del 1996".225 E fu universalmente riportato che i preparati antiretrovirali avrebbero "aiutato le persone con AIDS a vivere più a lungo", come Washington Post annunciato nel 2004.226

Hans Halter dal Spiegel ha anche dato numeri concreti: "Coloro che sono sotto l'effetto di farmaci, attualmente vivono in media dai 10 ai 15 anni. Al contrario, gli altri che non assumono alcun preparato vivono solo da cinque a dieci anni".227 Questi farmaci hanno generato miliardi di dollari in entrate in eccesso per i produttori di farmaci: nel 2000, le entrate globali erano di \$ 4 miliardi; nel 2004, è balzato a 6,6 miliardi di dollari e nel 2010 dovrebbe superare i 9 miliardi di dollari. Per i colossi farmaceutici, i preparati sono bestseller. Alla Roche, ad esempio, Fuzeon, un farmaco sul mercato dall'agosto 2004, ha innescato un aumento del fatturato del 25%.228

Ma le affermazioni per l'aumento della durata della vita dei farmaci HAART sono insostenibili. Uno sguardo ravvicinato al confronto di Halter sui tassi di sopravvivenza, ad esempio, come raccolto dal Arzteblatt (Rivista medica) per lo Schleswig-Holstein, mostra che il il tempo medio di sopravvivenza per i pazienti che assumevano farmaci era di quattro mesi nel 1988 e di 24 mesi nel 1997.229 E secondo i bollettini del CDC, ora ammonta a 46 mesi230, molto lontano dai 15 anni menzionati da Halter. Ma per quanto grande sia l'aumento della durata della vita, un'omissione lampante è che tutti, medici e pazienti, affrontano il problema con maggiore attenzione, perché sono diventati sempre più consapevoli della tossicità dei farmaci.

Ora, questi farmaci vengono spesso somministrati o assunti con interruzioni (cosiddette cure farmacologiche "vacanze") e anche a dosi più basse. Il primo esempio di questo voltafaccia di cura è avvenuto con il primo farmaco per l'AIDS, l'AZT, che alla fine degli anni '80 veniva ancora somministrato in dosi di 1.500 mg al giorno. Ma all'inizio degli anni '90 la dose giornaliera è stata ridotta a 500 mg, poiché anche la medicina ufficiale non poteva trascurare il fatto che la somministrazione di dosi più elevate portasse a tassi di mortalità molto più elevati.231

A parte questo, dobbiamo sobriamente riconoscere che anche una vita residua di 46 mesi èS non così a lungo, soprattutto se si considera che forse milioni di queste persone medicate vivono con gravi effetti collaterali dei farmaci che influiscono negativamente sulla qualità della vita. Dobbiamo anche riconoscere che ci sono questi cosiddetti a lungo termine

sopravvissuti o "non progressisti". Comune a queste persone "positive" è il fatto che hanno rifiutato i farmaci per l'AIDS dall'inizio o li hanno presi solo per un breve periodo. Molti di loro sono risultati positivi più di due decenni fa e lo sono ancora

vita.m 233

L'establishment dell'AIDS ora chiama questi individui HN positivi che rifiutano i farmaci per l'AIDS "controllori d'élite" come se fossero in qualche modo super-umani. che in realtà manca) sarebbe in grado di determinare il numero esatto di individui HN positivi rimasti sani senza assumere farmaci per l'AIDS. Tuttavia, il numero di "controllori d'élite" è probabilmente molto più alto, eppure la "grande maggioranza dei [cosiddetti] HN-positivi sono sopravvissuti a lungo termine! " come afferma il microbiologo di Berkeley Peter Duesberg. "Nel mondo sono molti, molti milioni,"235

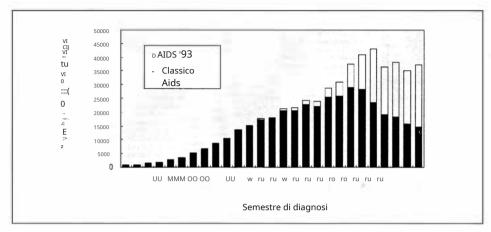
Uno sguardo alle statistiche del CDC prima del 1993236 (e alle statistiche del 2003 del Robert Koch Institute)237 mostra che il numero di decessi per AIDS negli Stati Uniti e anche in Germania aveva già raggiunto il picco nel 1991 ed era diminuito negli anni successivi. E logicamente, la terapia combinata multipla introdotta nel 1995/1996 non può essere responsabile di questa diminuzione. Tuttavia, le statistiche CDC più recenti mostrano che il picco di mortalità si trova approssimativamente nel 1995/1996. Come può essere?

Secondo lo statistico Vladimir Koliadin, che ha analizzato i dati sulla mortalità, ciò è dovuto al fatto che all'inizio del 1993 l'AIDS negli Stati Uniti è stato ancora una volta ridefinito in modo significativo. Dal 1993 in poi, ogni individuo che risultava positivo all'HN con meno di 200 cellule CD4 per microlitro di sangue è stato contato come malato di AIDS. Se entrambi i criteri erano soddisfatti, una diagnosi di malattie "che definiscono l'AIDS" come l'herpes zoster (herpes zoster) o il sarcoma di Kaposi non era più necessaria (sebbene la vecchia definizione, ad esempio, di un test HN positivo + Kaposi = AIDS fosse ancora valida).

Questo ampliamento della definizione di AIDS significava che molte persone avevano l'etichetta di "malato di AIDS" sovrapposta a loro, anche se in realtà non erano affatto malate. Una cifra di laboratorio che mostrava che un individuo aveva meno di 200 cellule CD4 per microlitro di sangue era abbastanza buona per l'establishment dell'AIDS. Ma ciò che questo valore in definitiva significa è, come discusso, tutt'altro che chiaro.238 Paesi come il Canada hanno persino deciso di non introdurre la conta delle cellule CD4 come criterio per la definizione di AIDS.239

In ogni caso, il numero di casi di AIDS negli Stati Uniti è raddoppiato da un giorno all'altro a seguito dell'ampliamento della definizione di AIDS nel 1993. Ciò ha garantito il picco del numero di casi di AIDS, e con esso il picco di mortalità è stato spostato indietro (vedi diagramma) da dalla prima alla metà degli anni '90. "Se l'opinione pubblica e i responsabili politici si fossero resi conto che l'epidemia di AIDS stava diminuendo, ciò avrebbe potuto comportare una riduzione del budget per la ricerca sull'AIDS e dei programmi di prevenzione, compreso il budget del CDC

Diagramma 5 Numero di casi di AIDS negli USA, 1982 - 1995
secondo la vecchia definizione di AIDS (barre scure; "AIDS classico") e secondo la definizione del 1993
(barre bianche; include il criterio delle cellule CD4)



Fonte: Koliadin, Vladimir, Alcuni fatti dietro l'espansione della definizione di AIDS nel 1993, marzo 1998; vedere www.virusmyth.net/aids/data/vknewdef.htrn

stessi", secondo Koliadin. "L'ampliamento della definizione di AIDS nel 1993 ha contribuito a mascherare la tendenza al ribasso dell'epidemia di AIDS. È ragionevole supporre che un motivo essenziale alla base dell'attuazione della nuova definizione di AIDS solo nel 1993 sia stata la forte riluttanza del CDC a rivelare la tendenza al declino dell'epidemia di AIDS."240

Anche se abbiamo messo da parte tutte queste considerazioni, l'introduzione della terapia combinata (HAT AR) e nuovi principi attivi (in particolare proteasi

inibitori) nel 1995/1996 non può comunque spiegare la riduzione della mortalità per AIDS; quando le nuove sostanze sono state introdotte, non erano disponibili nemmeno per una buona percentuale di pazienti.

Probabilmente era vero il contrario. Una meta-analisi con dati provenienti da Europa, Australia e Canada mostra che nel 1995 i pazienti usavano la terapia combinata solo per lo 0,5% del tempo di trattamento. Nel 1996, il valore era del 4,7%, che è ancora estremamente basso.241 L'ex direttore del CDC James Curran ha detto alla CNN che, all'epoca, "meno del 10% degli americani infetti aveva accesso a queste nuove terapie, o stava assumendo loro."242

Dieci anni dopo, mentre i media celebravano HAT II decimo compleanno di AR, la lancetta ha pubblicato uno studio che ha sfidato la propaganda su HAT AR, dimostrando che la diminuzione della cosiddetta carica virale non si "traduceva in una diminuzione della mortalità" per le persone che assumevano queste combinazioni di farmaci altamente tossici per l'AIDS. Lo studio multicentrico-

il più grande e il più lungo del suo genere ha monitorato gli effetti della HAART su circa 22.000 sieropositivi naive precedentemente al trattamento tra il 1995 e il 2003 in 12 località in Europa e negli Stati Uniti. I risultati dello studio confutano le affermazioni popolari secondo cui i nuovi farmaci HAART allungano la vita e migliorano la salute.243

Commentando l'articolo, Felix de Fries dello Study GroupAIDS-Therapy di Zurigo, in Svizzera, ha detto: "Il Lancetta studio mostra che dopo un breve periodo di tempo, il trattamento HAART ha portato ad un aumento proprio di quelle malattie opportunistiche che definiscono l'AIDS da infezioni fungine dei polmoni, della pelle e dell'intestino a varie infezioni da micobatteri." De Fries osserva inoltre che l'HAART non ha portato a aumenta:n la conta delle cellule CD4, nessuna riduzione delle malattie che definiscono l'AIDS e nessuna diminuzione dei tassi di mortalità; il suo uso è anche associato ad un elenco di eventi avversi gravi come malattie cardiovascolari, lipodistrofia, acidosi lattica, insufficienza epatica e renale, osteoporosi , disfunzione tiroidea, neuropatia e tumori tra gli utenti

Tuttavia, perché anche discutere sui pro ei contro della HAART poiché le affermazioni sugli effetti di

sapere se i cambiamenti (miglioramento o peggioramento della salute del paziente) siano dovuti o meno al farmaco. Gli studi sul placebo, tuttavia, non sono stati praticamente più condotti dallo studio Fischl del 1987 pubblicato in . il NEIM, perché, come si dice, lo studio Fischl ha riscontrato che l'AZT è efficace. 245

Per questo motivo, da allora, l'establishment dell'AIDS ha sostenuto che non è più eticamente giustificabile trattenere i farmaci antiretrovirali (presumibilmente) salvavita dai pazienti (nemmeno nelle serie di test).

Persone come porcellini d'India

Vi sono tuttavia diverse obiezioni a questo argomento "etico". Non solo anche il principale scienziato ortodosso dell'AIDS afferma che nella scienza medica "nessun ricercatore può valutare l'efficacia di un farmaco con certezza scientifica senza testarlo contro un placebo". Inoltre, come sottolineato, non era HAART, ma anche l'enorme ampliamento della definizione della malattia come le drastiche riduzioni delle dosi di farmaci per l'AIDS come l'AZT che hanno fatto diminuire il tasso di mortalità per AIDS negli anni '90. Inoltre, nuovi studi mostrano che la maggior parte delle promesse di farmaci dell'industria medica sono false. I prodotti farmaceutici pubblicizzati nelle pubblicità patinate e negli spot televisivi non sono responsabili del miglioramento della salute dei pazienti sottoposti a test, piuttosto, questo può essere in gran parte ricondotto all'effetto placebo. Ciò è particolarmente degno di nota se si considera che

nessuna spesa viene risparmiata nel portare sul mercato farmaci efficaci: le spese per i prodotti farmaceutici sono aumentate del 2.500% tra il 1972 e il 2004, passando da \$ 20 miliardi a \$ 500 miliardi all'anno.246 247

Inoltre, due studi dell'American Food and Drug Administration (FDA) sostengono l'introduzione generale dei controlli con placebo. Ciò ha senso, poiché è del tutto possibile che i nuovi farmaci proposti non abbiano alcun effetto. O che, rispetto al placebo, sono dannosi; qualcosa che è anche molto possibile, perché i farmaci sono, di regola, spesso collegati a effetti collaterali, a volte anche fatali.248 249

Che diritto ha l'industria medica di predicare l'etica quando le sue stesse prove umane nascondono sotto il tappeto la mortalità ei danni fisici nel desiderio di ottenere l'autorizzazione a commercializzare i propri farmaci al pubblico in generale? Solo negli Stati Uniti, 3,7 milioni di persone, per lo più immigrati ispanici poveri, si sono registrati per partecipare alle sperimentazioni mediche.

La mancanza di trasparenza e i conflitti di interesse continuano ad affliggere questi studi sui farmaci, che sono sponsorizzati dalle più grandi aziende farmaceutiche del mondo.250

Anche i nostri cittadini più vulnerabili non sono protetti dalle macchinazioni del complesso medico industriale, come rivelato nel 2004. I neonati di pochi mesi sono stati sperimentati in studi clinici statunitensi, in parte finanziati da aziende farmaceutiche come GlaxoSmithKline, che prevedevano cocktail di fino a sette farmaci. Erano per lo più bambini neri e iatini delle circostanze più povere, riuniti sotto gli auspici di istituzioni come l'Incarnation Children's Center (ICC) di New York; l'ICC è stato persino remunerato per la fornitura di bambini per i test. "Stephen Nicholas, per esempio, non è stato solo direttore dell'ICC fino al 2002, ma ha anche fatto parte contemporaneamente del Pediatric Medical Advisory Panel, che avrebbe dovuto controllare i test, il che significa un grave conflitto di interessi", critica Vera Sharav,

Questi studi di prima linea di Fase 1 e Fase 2 sono associati al più alto rischio per la salute perché non sono destinati a stabilire l'efficacia, quindi l'impatto sui partecipanti allo studio è altamente imprevedibile. Questi primi studi non hanno lo scopo di fornire una terapia efficace, ma piuttosto di capire quanto sia tossica la sostanza (Fase 1) per poi stimare se il principio attivo testato ha qualche effetto (Fase 2). Biotecnologo

Arte Caplan ha spiegato che le probabilità sono in genere accumulate contro il farmaco: se gli studi di Fase 1 dimostrano che una sostanza è utile per un individuo, questo dovrebbe essere definito un "miracolo".251

"I bambini soffrivano orribilmente per gli effetti collaterali dei farmaci testati su di loro", secondo il giornalista Liarn Scheff, che ha pubblicato la storia all'inizio del 2004, su un sito web alternativo. "E i bambini che non volevano le sostanze sono stati anche costretti per prenderli. Per questo, i chirurghi hanno cucito dei tubi di plastica attraverso la parete addominale, attraverso i quali le sostanze possono essere iniettate direttamente nello stomaco." Il risultato: danni al cervello e al midollo osseo, cecità, ictus e "alcuni bambini sono anche morti", secondo Scheff.252 Il New York Post si è impadronito della storia e ha titolato: "I cuccioli di AIDS usati come 'cavie" 25Il termine che la BBC ha usato anche per il loro documentario televisivo "Guinea Pig Kids".254

Nel 2005, un'indagine ufficiale è giunta alla conclusione che "i ricercatori finanziati dal governo che hanno testato farmaci per l'AIDS su bambini adottivi negli ultimi due decenni hanno violato le regole federali progettate per proteggere i giovani vulnerabili".255

Questo alla fine ha spinto il **New York Times**, che altrimenti è sempre il primo sulla scena sul tema dell'HIV iOAIDS, per riprendere anche l'argomento altamente esplosivo, con un taglio decisamente diverso. In un articolo, due pediatri sono stati citati dicendo che "avere trattenuto farmaci promettenti dai bambini malati solo perché erano in affidamento sarebbe stato disumano" e "ci sono prove impressionanti che [i bambini] sono stati aiutati [dai farmaci] . "256 I dettagli su questa prova, tuttavia, non sono mai stati offerti. Abbiamo anche chiesto che gli autori del**Volte** l'articolo nomina gli studi che dimostrano queste affermazioni, ma non c'è stata risposta.257

Questo potrebbe sembrare incredibilmente scioccante, ma è fin troppo comune nella ricerca sull'AIDS.

"Ho setacciato la letteratura alla ricerca di prove che i farmaci anti-HIV in realtà prolungano la vita, o almeno migliorano la qualità della vita, dei bambini a cui sono stati somministrati questi farmaci, ma non sono riuscito a trovare alcun supporto per nessuna delle due possibilità", afferma l'AIDS ricercatore David Rasnick. "Ad esempio, lo studio 'Lamivudina nei bambini con infezione da HIV' di Lewis et al, non solo non ha un gruppo di controllo, ma gli autori riconoscono anche che il composto di studio [antiretrovirale] Lamivudina agisce come un terminatore della catena del DNA. E non c'è dati nel documento che mostrano che il farmaco fa qualcosa di buono per i bambini. Al contrario, tra i 90 bambini nello studio, '11 bambini hanno dovuto essere ritirati dallo studio per la progressione della malattia [in altre parole, non ha funzionato per loro] e 10 a causa della possibile tossicità correlata alla lamivudina. e 6 erano morti."

Ma l'ortodossia dell'AIDS ha continuato lungo la sua strada, definendo gli studi clinici che coinvolgono i bambini così "clamorosi" nel loro successo "che i test vengono ora diffusi in Asia e Africa", secondo Annie Bayne, portavoce del Columbia University Medical Center, che è stato anche coinvolto nelle prove. Questo non è insolito, perché la ricerca sull'AIDS spesso va nei paesi poveri per portare avanti le sue sperimentazioni sui farmaci. Questo vale anche per le sperimentazioni sull'efficacia dei cosiddetti microbicidi, che si dice impediscano la trasmissione sessuale dell'HIV, e da cui tanto è promesso.

"Microbicicidi meravigliosi: [i] gel vaginali intravaginali potrebbero salvare milioni di vite [umane]", ha annunciato il Lancetta nel 2004, poi qualificando le loro speranze aggiungendo che "prima qualcuno deve dimostrare di lavorare". Non è stato ancora dimostrato nulla

il miracolo è già stato annunciato in lungo e in largo. Esperti, come il Lancetta continua, erano della ferma opinione che "i microbicidi raggiungeranno solo tutti chi ne ha bisogno [se] vengono coinvolte le grandi aziende farmaceutiche. Nella parte più remota della Thailandia puoi comprare una bottiglia di coca cola. Vogliamo che i microbi siano disponibili in questo modo".

Ciò è tanto più sorprendente se si considera che i primi test microbicidi del principio attivo nonoxynol-9 (n-9) si sono conclusi con una catastrofe. All'inizio, l'n-9 è stato anche glorificato dai ricercatori come microbicida con "potenziale microbicida ideale perché

in Vitro [provetta] studi ne hanno evidenziato l'efficacia."259 900 "lavoratrici del sesso" del Benin, della Costa d'Avorio, del Sudafrica e della Thailandia sono state selezionate per una sperimentazione clinica, che ha comportato l'applicazione di gel allacciato con n-9 nelle loro vagine. il gel non solo non aveva efficacia medica, come ha ammesso l'UNAIDS260, ma danneggiava anche le cellule epiteliali delle donne povere.261

Studio AZT 1987: un gigantesco pasticcio

"Se c'è davvero il dubbio sull'efficacia di un trattamento standard, la FDA dovrebbe richiedere che gli studi clinici di nuovi trattamenti abbiano tre gruppi di confronto nuovo farmaco, vecchio farmaco e placebo", scrive Marcia Angell, ex caporedattore del New England Journal ofMedicine.262 Per la ricerca sull'AIDS, ciò significava che i gruppi placebo dovevano essere introdotti negli studi sui farmaci, poiché c'erano dubbi giustificati sul fatto che l'efficacia dell'AZT (il trattamento standard per l'AIDS) fosse davvero stata dimostrata con lo studio Fischi del 1987.

Il giornalista e analista di Harvard John Lauritsen, che ha visionato i documenti della FDA sullo studio Fischl, è giunto alla conclusione che lo studio fosse "frode";263 il quotidiano svizzero Weltwoche definito l'esperimento un "gigantesco pasticcio"264 e

Notizie NBC a New York ha bollato gli esperimenti, condotti negli Stati Uniti, come "seriamente imperfetti" 265<:riticismo che non si trova nel resto dei media mainstream o perché le dichiarazioni dell'establishment dell'AIDS
sono completamente attendibili, o perché, come il Neue Zurcher Zeitung redazione scientifica,
semplicemente non si conosce nemmeno uno studio così significativo come quello di Fischl et al.266

Gli esperimenti di Fischl sono stati, infatti, interrotti dopo soli quattro mesi, dopo 19 soggetti dello studio nel gruppo placebo (quelli che non avevano ricevuto AZT, ma piuttosto un placebo inattivo) e un solo partecipante del cosiddetto gruppo verum (quelli che stavano assumendo ufficialmente l'AZT) era morto. In questo modo, secondo l'establishment dell'AIDS, l'efficacia dell'AZT sembrava essere dimostrata.

Ma gli argomenti non tornano. Un periodo di osservazione della sperimentazione clinica di soli quattro mesi è troppo breve per essere informativo, considerando la pratica abituale di

somministrazione di farmaci per l'AIDS per anni, o anche per tutta la vita267 e poiché mancano studi a lungo termine in questi e altri campi di ricerca medica.

Negli Stati Uniti, ad esempio, ogni anno vengono spesi circa 100 miliardi di dollari per la ricerca medica. Questa cifra è raddoppiata dalla metà degli anni '90 e quasi un terzo proviene dai dollari delle tasse. Eppure le valutazioni a lungo termine di pillole e trattamenti sono criminalmente trascurate: solo l'1,6% del budget di 100 miliardi di dollari è destinato a studi a lungo termine.268 Per i pazienti che assumono farmaci, "questo è come la roulette russa", afferma il medico britannico Robert Califf. 269

Lo studio AZT è stato finanziato dal produttore di AZT Wellcome (oggi GlaxoSmithKline), che è chiaramente un conflitto di interessi. Ma in qualche modo questo, come la sciatteria dello studio Fischl, non ha infastidito nessuno, specialmente non i gruppi farmaceutici (né i media!), per i quali l'AZT sarebbe diventato una vacca da mungere270 (in realtà si diceva che l'AZT valeva il suo peso in oro).271

Tuttavia, i requisiti in doppio cieco dello studio Fischl (secondo i quali né i ricercatori né i pazienti potevano sapere chi stava assumendo AZT e chi stava assumendo il placebo) sono stati violati dopo poco tempo. Nel loro desiderio di ricevere la presunta preparazione miracolosa, i pazienti hanno persino analizzato le loro pillole per essere sicuri che fossero tra il gruppo che riceveva il farmaco e non il placebo; la propaganda pubblica aveva fatto credere ai soggetti del test che solo i farmaci per l'AIDS come l'AZT avrebbero potuto salvarli.

I documenti della FDA rivelano anche che i risultati dello studio sono stati distorti, perché il gruppo che ha assunto l'AZT e ha dovuto combattere gli effetti collaterali negativi, ha ricevuto servizi medici di maggior supporto rispetto ai soggetti placebo. Ad esempio, nel gruppo AZT, 30 pazienti sono stati mantenuti in vita attraverso più trasfusioni di sangue fino alla fine dello studio; nel gruppo placebo, invece, questo è stato vero solo in cinque

casi.272 273

"C'è stata una diffusa manomissione delle regole del processo [Fischl] - le regole sono state violate da costa a costa", ha detto il giornalista capo della NBC Perri Peltz nel 1988, aggiungendo che "se i pazienti con violazioni del protocollo venissero abbandonati, non sarebbe stato sufficiente" poter continuare lo studio.274

"Durante la preparazione di questo rapporto, abbiamo ripetutamente cercato di intervistare il dottor Anthony Fauci [probabilmente il più potente funzionario dell'AIDS negli Stati Uniti] presso il National Institutes of Health", riferisce Peltz. "Ma sia il dottor Fauci che il commissario della Food and Drug Administration Frank Young hanno rifiutato la nostra richiesta di interviste".275 Queste sono le esperienze di praticamente tutti coloro che hanno criticato le teorie della medicina dominante contro l'AIDS.276 277 Il famoso medico ed epidemiologo britannico Gordon Stewart, per esempio ha detto: "Ho chiesto alle autorità sanitarie, ai redattori capo e ad altri esperti interessati ahivioAIDS ripetutamente per la prova delle loro tesi, e aspetto una risposta dal 1984."278

Harvey Bialy, co-fondatore di Biotecnologie naturali Nature ha detto: "Sono molto stanco di sentire gli scienziati dell'establishment dell'AIDS dirmi che sono 'troppo occupati a salvare vite' per sedersi e confutare le argomentazioni di Peter Duesberg, anche se ognuno mi assicura che potrebbero 'farlo in un minuto se dovessero.'279

Abbiamo anche contattato i principali mass media mainstream e riviste specializzate includendo il New York Times, Time, Der Spiegel, Die Zeit, Stern, Tageszeitung, Weltwoche, Neue Zurcher Zeitung, Natura, Scienza, Spektrum der Wissenschaft, chiedendo loro di inviarci prove chiare:

- Che l'esistenza dell'HIV è stata dimostrata
- Quei cosiddetti test degli anticorpi dell'HIV e test della carica virale PCR così come il CD4
 conta delle cellule ausiliarie per diagnosticare specificamente l'HIVioAids
- Che l'HIV è la causa unica o primaria delle malattie raggruppate come AIDS
- Che l'HIV è contagioso e può essere trasmesso attraverso il contatto sessuale o il sangue
- Che i preparati antiretrovirali siano efficaci e prolungano la vita
- Che le statistiche sull'AIDS proclamate dall'OMS e dall'UNAIDS sono valide
- Che fattori non virali come droghe, farmaci e malnutrizione possono essere esclusi fuori come cause primarie2so

Ma fino ad oggi, non ci è stato rivelato uno solo studio, nemmeno da uno dei tanti scienziati e giornalisti ortodossi che abbiamo interrogato. Ciò comprende Natura lo scrittore Declan Butler, che nel 2003 ha scritto sulla rivista di fama mondiale: "La maggior parte dei ricercatori [mainstream] sull'AIDS contesta fortemente queste affermazioni" che non ci sono prove che l'HIV causi l'AIDS, che l'HIV sia contagioso e così via. Ma Butler non ha risposto alla nostra richiesta di fornire prove di ciò sotto forma di studi pertinenti

Abbiamo anche contattato John Moore della Cornell University di New York, citato da Butler's **Natura** pezzo, e che pensa che "è meglio ignorare i revisionisti. [Stanno conducendo] un dibattito invincibile basato sulla fede non sui fatti".282 Ma quando abbiamo chiesto a Moore se poteva nominare le prove concrete del suo HIV = Aids = teoria della pena di morte, ha risposto definendo questi critici la "frazione dell'HIV-è-una-gatta" e li ha accusati di "pura stupidità e malizia".283

Lo storico scientifico Horace Judson scrive che: "Al centro del problema della cattiva condotta è la risposta delle istituzioni quando scoppiano le accuse. Ancora e ancora le azioni di scienziati e amministratori di alto livello sono state il modello stesso di come non rispondere. Hanno cercato di soffocare il fuoco. Tali risposte errate sono del tutto tipiche dei casi di cattiva condotta. "284

Queste opinioni non furono mai conosciute dai soggetti dello studio Fischl. Dopo quattro anni, l'80% di loro era morto; poco dopo erano tutti morti. Questo è scioccante ma non davvero sorprendente, considerando che l'AZT è estremamente velenoso

farmaco simile alla chemioterapia, inventato dal ricercatore Jerome Horwitz negli anni '60. L'obiettivo di Horwitz era quello di sviluppare un bloccante del DNA, che inibisse la replicazione cellulare, per uccidere le cellule cancerose. Ma i suoi topi di prova sono morti a causa dell'estrema tossicità dell'AZT.285

"Sulla carta, la logica [di Horwitz] era impeccabile, [ma] in realtà semplicemente non funzionava", riassume Settimana di lavoro giornalista Bruce Nussbaum nel suo libro, Buona Intenzioni: come le grandi imprese e l'establishment medico stanno corrompendo la lotta contro l'AIDS, l'Alzheimer, il cancro e altro ancora. "Quando l'esperimento si concluse con un fallimento, così, in un certo senso, fu la prima metà della vita di Horwitz. Disgustato, ha acceso l'AZT." Horwitz stesso ha detto che era così stufo del farmaco che "lo ha scaricato sul mucchio di spazzatura. Non ho [nemmeno] tenuto i taccuini." AZT era "così inutile" per lui che "non pensava nemmeno che valesse la pena brevettarlo".286

Il dilemma della terapia AI DS

L'AZT è stato infatti immagazzinato invece di essere scaricato come rifiuto tossico, e quando la mania dell'AIDS è emersa negli anni '80, è stato nuovamente tirato fuori dall'armadio. E l'ipotesi del "virus dell'AIDS", proprio come molte altre teorie sui virus per malattie gravi come la leucemia, il cancro al seno e la sclerosi multipla, si sarebbe probabilmente disintegrata molto tempo fa, se non fosse stato per l'AZT. Nel 1987 divenne la "terapia" dell'AIDS anche se, nel dosaggio raccomandato, era assolutamente fatale.287 La comunità medica ignorò la possibilità che l'avvelenamento da AZT fosse la causa della morte perché avevano ancora impresse nella mente le immagini di i primi malati di AIDS all'inizio degli anni '80, che certamente sembravano colpiti e portati via da un virus mortale.

Quindi, quando i medici hanno esaminato questi pazienti con AZT nel 1987, si sono rifiutati di stabilire alcun collegamento con l'AZT antivirale altamente tossico. La loro convinzione nella mortalità dell'HIV era così ferma che non furono nemmeno scioccati quando tutti i pazienti morirono in breve tempo. E così, con lo studio Fischl pubblicato nel inNEJM, questi medici credevano che funzionasse e tuttora affermano di avere prove tangibili dell'efficacia dell'AZT.

La mania dell'HIV sembra causare una propria gamma di sintomi: principalmente un forte pregiudizio contro i fatti, incluso il fatto che le sostanze chimiche come i farmaci o i farmaci da prescrizione (in particolare gli antivirali) sono estremamente tossiche e possono scatenare proprio i sintomi osservati (citati anche sulle etichette delle confezioni) che mirano a prevenire: distruzione dei mitocondri, anemia, midollo osseo e conseguentemente sistema immunitario, danni, ecc.290

Alla fine si crea un circolo vizioso. I virologi non hanno alcuna prova della loro tesi secondo cui un virus scatena le malattie raggruppate sotto il termine AIDS. Quindi considerano la prova come la raccolta di informazioni soggettive da medici che affermano che il



© Boehringer Ingelheim GmbH

Questa foto mostra un bambino congolese, "vecchio" di soli 30 minuti, a cui viene somministrata una dose del farmaco altamente tossico Viramune (nevirapina), allo scopo della cosiddetta prevenzione dell'HJV (per gli effetti collaterali di Viramune, vedere la Tabella 2)

"Ma data la pericolosa tossicità della nevirapina, nessuna autorità di regolamentazione dei farmaci di qualsiasi paese industrializzato del Primo Mondo ne consente la somministrazione alle madri e ai loro bambini, per prevenire una presunta 'trasmissione dell'HIV", come sottolinea Anthony Brink, avvocato dell'Alta Corte sudafricana ed esperto di Viramune. su. "Nel mondo in via di sviluppo è diverso. Sulla base di HIVNET-012, uno studio americano condotto in Uganda alla fine degli anni '90, la nevirapina viene somministrata alle madri sieropositive in travaglio e ai loro neonati in più di 60 paesi in via di sviluppo, dove il produttore Boehringer Ingelheim dà via il farmaco gratuitamente per stabilire il suo mercato futuro."288 Nonostante le rivelazioni nel dicembre 2004 di un informatore di primo piano del National Institutes of Health degli Stati Uniti, Jonathan Fishbein,

Oltre a questo, anche Brooks Jackson, investigatore capo dello studio HIVNET-012 che ha portato a l'approvazione di Viramune diceva: "Nessun ricercatore può valutare l'efficacia di un farmaco con certezza scientifica senza testarlo contro un placebo. Solo così possiamo sapere se un breve ciclo di AZT o nevirapina [Viramune] è meglio di niente". Ma lo studio HIVNET-012 non era controllato con placebo. A parte questo, l'esperimento era pura frode, ad esempio, sono stati soppressi gravi effetti collaterali e decessi, e quindi senza valore.289

i farmaci sono efficaci. Ma, nei paesi industrializzati, i medici curano molto spesso i pazienti non perché siano malati (una buona parte non ha disturbi fisici di alcun genere), ma piuttosto perché sono risultati positivi, mostrano solo un certo numero di cellule helper o una leggera cosiddetta la carica virale è stata misurata tramite PCR.

I virologi dicono ai medici di medicina generale che i pazienti sono portatori dell'HIV mortale.

I farmaci disponibili per questo, tuttavia, sono altamente tossici; il loro uso produce una sindrome da immunodeficienza e soddisfa esattamente le previsioni dell'ipotesi del virus (che le persone si ammaleranno gravemente e moriranno). Le persone sane vengono "curate" e il peggioramento della salute viene poi attribuito alla malattia virale, che la terapia farmacologica non può contrastare.

In definitiva, se il farmaco non ha alcun effetto stimolante sulla salute, questo è anche attribuito alla presunta astuzia dell'HIV; si dice che il virus stesso causi "mutazioni virali resistenti al trattamento". Il paziente muore con i tipici sintomi dell'AIDS come demenza, deperimento (perdita di peso) e danni neurali. Nella loro fissazione del virus, nessuno immagina che il paziente muoia, non di AIDS, ma degli stessi sforzi medici destinati a quarire.

Alcuni pazienti affetti da HIV che sono veramente malati rispondono ai farmaci antiretrovirali.

Ma questo perché la maggior parte di questi pazienti soffre di quelle che vengono chiamate infezioni opportunistiche (infezioni che si verificano a causa di una debolezza immunologica/fisica, che a sua volta può avere molte cause non virali). Ciò significa che sono infestati da batteri o funghi. In questo contesto, il trattamento antiretrovirale funziona come una terapia con fucile, distruggendo tutto ciò che è legato al DNA, inclusi funghi, batteri tubercolari (Mycobacterium tuberculosis) e altri microbi.

Quindi, la terapia a volte aiuta nella cosiddetta fase terminale dell'AIDS. Ma in realtà sarebbe più sensato curare direttamente le infezioni opportunistiche, con antibiotici e sostanze antimicotiche. La sensibilità di un tale modello di trattamento è stata confermata da uno studio pubblicato suAmerican Journal ofRespiratory and Critical CareMedicina nel 1998. I pazienti HIV positivi affetti da tubercolosi che hanno ricevuto farmaci antiretrovirali non hanno avuto

risultati positivi come i pazienti con tubercolosi che hanno ricevuto un trattamento convenzionale.291

Da un punto di vista ortodosso, questo è un paradosso, quindi si tenta di spiegarlo con la "teoria della ricostituzione immunitaria". Questa spiegazione implica dire che il numero di cellule ausiliarie dei pazienti aumenta (perché l'HIV è presumibilmente respinto dai preparati antivirali) ma le loro condizioni fisiche peggiorano. Ad un certo punto in futuro, postulano che le condizioni dei pazienti miglioreranno.

Uno sguardo alle tabelle negli studi di cui sopra, tuttavia, mostra che gli aumenti nelle cellule helper non erano evidenti. Inoltre, la salute di molti pazienti non è migliorata affatto. Anzi. E la salute diminuita dovrebbe essere attribuita agli effetti dannosi delle sostanze chimiche antivirali sul sistema immunitario.

tavolo 2 Retrovir (AZT), Viramune (nevirapina)

Tossicità e valore terapeutico di due farmaci per l'AIDS (complessivamente ci sono circa due dozzine di farmaci per l'AIDS)

Farmaco	Produttore	Tossicità note	Valore terapeutico
		(etichetta del produttore)	(produttore
			etichetta)
retrovir	GlaxoSmithKiine	"Retrovir (AZT) è stato	"Retrovir non è una
(AZT)		associata a tossicità ematologica	cura per l'infezione
		[tossicità del sangue], inclusa	da HIV"
		neutropenia [ane mia] e grave	
		anemia"	"Il lungo termine
			effetti di Retrovir
		"L'uso prolungato di Retrovir è	sono sconosciuti in questo
		stato associato a miopatia	momento"
		sintomatica –	
		[atrofia muscolare]"	"Il lungo termine con
			sequenze di esposizioni
		"Acidosi lattica e grave	in utero e infantili
		epatomegalia [fegato gonfio	ure a Retrovir sono
		ing] con steatosi	sconosciute, incluso
		[degenerazione di grasso],	il possibile rischio di
		inclusi casi fatali, sono stati	cancro"
		riportati con l'uso di analoghi	
		nucleosidici [Retrovir, Epivir,	
		Zerit] da soli o in combinazione"	
Viramune	Boehringer Ingelheim	"I pazienti devono essere	"Viramune non è una
(nevi rapina)		informati di: la possibilità di gravi	cura per l'infezione da
		malattie del fegato o reazioni	HIV-1"
		cutanee associate a Viramune	
		che possono portare alla morte"	
		"In pazienti trattati con	
		"In pazienti trattati con Viramune è stata riportata	
		Viramune è stata riportata	
		Viramune è stata riportata patotossicità [danno epatico]	
		Viramune è stata riportata patotossicità [danno epatico] grave, pericolosa per la vita e in alcuni casi fatale, inclusa necrosi epatica [morte epatica] e	
		Viramune è stata riportata patotossicità [danno epatico] grave, pericolosa per la vita e in alcuni casi fatale, inclusa necrosi	
		Viramune è stata riportata patotossicità [danno epatico] grave, pericolosa per la vita e in alcuni casi fatale, inclusa necrosi epatica [morte epatica] e	
		Viramune è stata riportata patotossicità [danno epatico] grave, pericolosa per la vita e in alcuni casi fatale, inclusa necrosi epatica [morte epatica] e insufficienza epatica"	
		Viramune è stata riportata patotossicità [danno epatico] grave, pericolosa per la vita e in alcuni casi fatale, inclusa necrosi epatica [morte epatica] e insufficienza epatica" "Reazioni cutanee gravi e	
		Viramune è stata riportata patotossicità [danno epatico] grave, pericolosa per la vita e in alcuni casi fatale, inclusa necrosi epatica [morte epatica] e insufficienza epatica" "Reazioni cutanee gravi e pericolose per la vita, inclusi casi	
		Viramune è stata riportata patotossicità [danno epatico] grave, pericolosa per la vita e in alcuni casi fatale, inclusa necrosi epatica [morte epatica] e insufficienza epatica" "Reazioni cutanee gravi e pericolose per la vita, inclusi casi fatali hanno incluso casi di	
		Viramune è stata riportata patotossicità [danno epatico] grave, pericolosa per la vita e in alcuni casi fatale, inclusa necrosi epatica [morte epatica] e insufficienza epatica" "Reazioni cutanee gravi e pericolose per la vita, inclusi casi fatali hanno incluso casi di sindrome di Stevens-Johnson,	
		Viramune è stata riportata patotossicità [danno epatico] grave, pericolosa per la vita e in alcuni casi fatale, inclusa necrosi epatica [morte epatica] e insufficienza epatica" "Reazioni cutanee gravi e pericolose per la vita, inclusi casi fatali hanno incluso casi di	

Fonte: Scheff, Liam, La casa costruita dall'AIDS, vedere www.altheal.org/toxicity/house.htm, foglietti illustrativi

Una terapia tubercolostatica efficace (una combinazione di quattro antibiotici per sei mesi, seguita da una combinazione di tre per tre mesi) sarebbe quindi preferibile a una antivirale. Invece, in questi giorni, ai pazienti viene persino somministrata sia una combinazione di quattro farmaci tubercolostatici che un trattamento anti-HN: un cocktail chimico con effetti collaterali tossici che abbastanza spesso causano la morte.

Con i trattamenti convenzionali, i farmaci vengono interrotti dopo la scomparsa dei sintomi della malattia. Ma la fede nell'HN impedisce che ciò accada con i pazienti HN. A questo punto torna in gioco la fissazione sui parametri di laboratorio.

Dopo un'interruzione del trattamento, la carica virale misurata con la PCR risale. Come mostrato, senza alcuna prova, i medici tradizionali dell'AIDS interpretano questo come un segno che l'HN si è moltiplicato ancora una volta e ha attaccato nuovamente le cellule helper con più forza. Quindi, il farmaco antiretrovirale viene ordinato ancora una volta. E quando le condizioni del paziente peggiorano di nuovo, viene incolpato l'HN, e così continuano ad essere usati i preparativi letali.

Goethe sapeva che le medicine potevano uccidermi. Faust dice:292

Ecco la medicina, i pq.tient sono morti e nessuno ha chiesto chi fosse convalescente.

Quindi abbiamo devastato con elettuari infernali [medicina] peggio della pestilenza in queste valli, in queste montagne. Io stesso ho somministrato il veleno a migliaia; essi appassirono, io dovuto testimoniare che gli sfrontati assassini furono lodati.

Tutto su AZT: la morte di Freddie Mercury, Rudol ph Nureyev e Arthur Ashe

Anche le celebrità si innamorano della teoria che le sostanze antiretrovirali come l'AZT siano l'unica speranza nella battaglia contro l'AIDS. Prendete, per esempio, Freddie Mercury, ex frontman della rock band britannica Queen, che era bisessuale e si è fatto testare durante il panico generale dell'AIDS alla fine degli anni '80. Il risultato: positivo. Mercury era terrorizzato e ha seguito il consiglio del suo medico per iniziare a prendere l'AZT. Il mercurio apparteneva alla prima generazione di pazienti, che riceveva il carico completo di AZT (1500 mg al giorno). Alla fine, sembrava un rack d'ossa, e morì a Londra il 24 novembre 1991 all'età di 45,293 anni.

Anche il russo Rudolph Nureyev, ritenuto da molti il più grande ballerino di tutti i tempi, iniziò a prendere l'AZT alla fine degli anni '80. Nureyev era HN positivo,

ma per il resto era completamente sano. Il suo medico personale, Michel Canesi, riconobbe gli effetti mortali dell'AZT e lo avvertì persino del farmaco. Ma Nureyev ha proclamato: "Voglio quel farmaco!" Alla fine, è morto a Parigi nel 1993294, lo stesso anno in cui l'ex campione di Wimbledon Arthur Ashe ha incontrato il suo creatore all'età di 36 anni, dopo che era stato dichiarato sieropositivo nel 1988 e il suo medico gli aveva prescritto per lui una dose di AZT estremamente alta 295

Ad un certo punto, Ashe ha discusso della tossicità dell'AZT. Nell'ottobre 1992 ha scritto una rubrica per il Washington Post. "La confusione per i malati di AIDS come me è che c'è una crescente scuola di pensiero secondo cui l'HIV potrebbe non essere l'unica causa dell'AIDS e che i trattamenti standard come l'AZT in realtà peggiorano le cose", ha riconosciuto Ashe, aggiungendo, "potrebbe benissimo esserci cofattori sconosciuti, ma che l'establishment medico è troppo rigido per cambiare la direzione della ricerca di base e/o delle sperimentazioni cliniche."296 Ashe voleva smettere di prendere l'AZT, ma non osava: "Cosa dirò al mio

medici?" ha chiesto al New York DailyNews.297

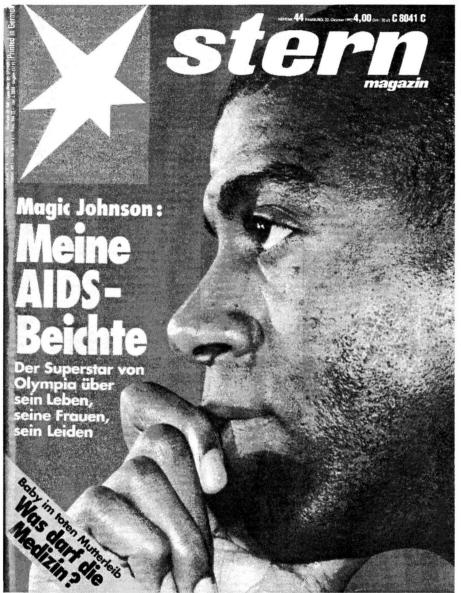
La star del basket "Mag ic" Johnson: "Non ci sono Magi cin AZT e nessun AZT in 'Magic"'

Ciò che Ashe non ha avuto il coraggio di fare - resistere alla pressione della medicina prevalente contro l'AIDS e decidere contro l'assunzione di AZT - ha apparentemente salvato la vita della megastar del basket Earvin "Magic" lohnson.

Alla fine del 1991, Magic ha scioccato il mondo con la notizia che era risultato positivo all'HIV. "Può succedere a chiunque, anche a Magic Johnson", ha detto Tempo rivista il 18 novembre 1991 .298 Pochi giorni dopo, Tempo ha scritto che il giocatore di basket ha "esposto il rischio di trasmissione eterosessuale direttamente al centrocampo". Ma qual era la base di questa ipotesi? Assolutamente niente, perché la rivista americana - proprio come il resto del mondo dei media - si riferiva semplicemente alla mera congettura di Johnson che avesse "preso il virus dell'AIDS in modo eterosessuale", vale a dire attraverso il sesso con una donna.299

Le prove a sostegno di questa affermazione non sono disponibili. Magic Johnson era risultato positivo, ma allo stesso tempo era il ritratto della salute, fino a quando Anthony Fauci e il suo medico personale, il ricercatore sull'AIDS di New York David Ho, gli consigliarono insistentemente di prendere l'AZT. Johnson ha seguito il loro consiglio.

Ma la salute di Magic si deteriorò rapidamente,300 così tanto, infatti, che si sentiva "come vomitare quasi ogni giorno", secondo un 1991 **Inquirente nazionale** storia "Magic vacilla mentre il peggior incubo si avvera - sta diventando sempre più malato."301 Ma la mania del virus era ormai così dominante che nessuno pensava che i farmaci estremamente tossici potessero aver causato i seri problemi di salute di Magic.



"Magic Johnson: la mia confessione sull'AIDS. La superstar olimpica sulla sua vita, le sue donne, la sua malattia" Poppa 44/1992.

Non c'era comunque molto tempo per pensarci, poiché i sintomi di Johnson scomparivano improvvisamente dopo poco tempo. Nell'estate del 1992, dopo che i media annunciarono il suo ritiro dal basket alla fine del 199P02, guidò persino la squadra di basket degli Stati Uniti alla medaglia d'oro ai Giochi Olimpici di Barcellona303. Fu un risultato grandioso, e se fosse stato ancora sotto il influenza dell'AZT, non c'era modo in cui avrebbe potuto realizzare una cosa del genere.

Si presume, quindi, che Magic abbia assunto l'AZT solo per un tempo molto breve; quando ha interrotto il farmaco con gli effetti collaterali mortali, anche i suoi disturbi sono scomparsi. In effetti, anni dopo, nel 1995, in una conversazione personale in Florida, ammise di aver assunto l'AZT solo per un tempo molto breve. I farmaci sono stati collegati con effetti collaterali troppo gravi. E così venne il detto: "Non c'è magia nell'AZT, e non c'è AZT in 'Magia".'304

Ma i produttori di farmaci per l'AIDS giocano anche un gioco altamente competitivo in un'industria sempre più orientata al marketing. Da diversi anni GlaxoSmithKiine (GSK) ha usato "Magic" Johnson per diffondere i suoi messaggi di cura miracolosa soprattutto tra i neri urbani. L'immagine della star del basket è schizzata su cartelloni pubblicitari, manifesti della metropolitana e annunci a tutta pagina su giornali e riviste. Gli annunci raffigurano un Johnson dall'aspetto robusto e presentano messaggi come: "Rimanere in buona salute riguarda alcune cose fondamentali: un atteggiamento positivo, la collaborazione con il mio medico, l'assunzione delle mie medicine ogni giorno".305 Quelle pubblicità ora sono scomparse perché Johnson ha ottenuto un migliore offerta da Abbott e ora sta promuovendo un altro farmaco combinato contro l'AIDS, Kaletra.

Tuttavia, questo non significa necessariamente che lo stesso Johnson stia assumendo questi farmaci altamente tossici. Come accennato, è ovviamente vero il contrario. Magic è il poster boy per gli eterosessuali sieropositivi ed è un portavoce di un produttore di farmaci, quindi ha un conflitto di interessi finanziario che potrebbe impedirgli di rivelare se sta davvero prendendo Combivir di GSK o Kaletra di Abbott e, in caso affermativo, quanta droga sta davvero prendendo. "Johnson non ha confermato direttamente che sta assumendo i farmaci che spinge", afferma il ricercatore di farmaci per l'AIDS David Rasnick.

Nell'ottobre 2004, abbiamo contattato la Magic Johnson Foundation per chiedere se il giocatore di basket avesse assunto farmaci per l'AIDS dal trionfo olimpico a 1992 e, in caso affermativo, per quanto tempo. Ma, ad oggi, non abbiamo ricevuto risposta.

Hemoph il iacs e AI DS

La pubblicazione dello studio Darby nel settembre 1995 inNatura ha anche contribuito a cementare la convinzione che l'AIDS sia una malattia virale. In esso, i tassi di mortalità degli emofiliaci in Inghilterra che erano risultati positivi all'HIV sono stati confrontati con quelli dei loro omologhi emofiliaci HIV negativi nel periodo 1985-1992.

il grafico stampato mostrava che il tasso di mortalità degli emofiliaci positivi al test ha iniziato a salire dal 1986 circa; nel 1987 è aumentato ancora più rapidamente. In confronto, il grafico che mostra gli emofiliaci HN negativi è rimasto praticamente invariato (vedi diagrammi 6 e 7). La medicina ortodossa ha affermato che questa era la prova che queste morti sono state causate da HN.306 307

Ma questo studio ha suscitato aspre critiche. Il ricercatore australiano Mark Craddock, menzionato in precedenza, ad esempio, ha scritto un documento decisivo e lo ha presentato a**Natura**. Ma è stato rifiutato, insieme ai documenti di Peter Duesberg308 e dell'australiano Perth Group 3°9, anche se la logica dietro le loro critiche è impressionante.

Gli emofiliaci mancano del fattore VIII della coagulazione e un sostituto è disponibile dagli anni '60, causando un aumento continuo dell'aspettativa di vita degli emofiliaci fino al 1985, proprio quando furono introdotti i test anticorpali HN. Questo è un fattore decisivo, mancante negligentemente dallo studio di Darby.

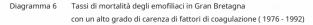
I test anticorpali HN introdotti nel 1985 furono immediatamente e massicciamente distribuiti. Allo stesso tempo, il mondo intero ha memorizzato la formula: test positivo

Infezione da HN = AIDS = condanna a morte. Per questo motivo, l'aumento dei tassi di mortalità degli emofiliaci è facilmente spiegabile. Coloro che hanno ricevuto un risultato positivo del test sono stati messi in uno stato di shock e molti si sono suicidati. Gli altri, indipendentemente dal loro stato di salute, venivano trattati automaticamente come malati di AIDS.

Ricercatori e medici hanno provato su di loro ogni sorta di sostanze tossiche, somministrandole a lungo termine, compresi farmaci antimicotici o Eusaprim, un antibiotico che ostacola la divisione cellulare. Questo ha colpito anche gli emofiliaci che erano risultati positivi ma che per il resto non avevano problemi di salute, fino a quando non hanno iniziato a prendere i farmaci tossici per l'AIDS.

Non possiamo essere sicuri esattamente quali farmaci siano stati somministrati a quei malati dichiarati di AIDS, dal momento che non sono stati elencati in dettaglio, come Natura l'editore John Maddox ha confermato nel 1995.310 Ma, il Spiegel riferì nel 1985 che "più di una dozzina di farmaci diversi sono in sperimentazione clinica solo negli Stati Uniti: finora tutti hanno mostrato scarso successo e sono gravati da gravi effetti collaterali. Anche 'HPA 23', la sostanza favorita da Scienziati francesi e sviluppati presso l'Istituto Louis Pasteur, e con cui Rock Hudson è stato curato lo scorso autunno, ha le sue difficoltà. A Parigi è in corso uno studio clinico di 'HPA 23' su 33 soggetti; ma, il farmaco doveva essere interrotto con numerosi pazienti a causa di gravi danni al sangue e al fegato."31 1

Nel 1987, l'AZT entrò nel mercato e tutti i pazienti positivi, inclusi gli emofiliaci, ricevettero immediatamente il farmaco associato a effetti collaterali fatali, cosa che spiega perché i tassi di mortalità degli emofiliaci aumentarono bruscamente da questo punto in poi.



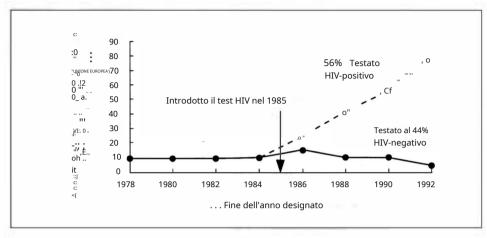
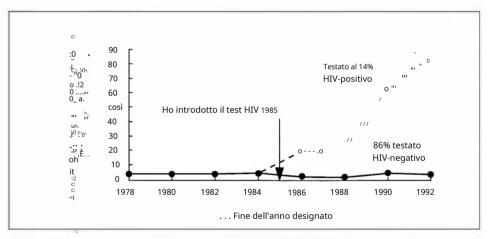


Diagramma 7: Tassi di mortalità degli emofiliaci in Gran Bretagna
con deficit del fattore della coaquiazione da leggero a moderato (1976 - 1992)



Fonte: Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche delle varie epidemie di AIDS: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Giornale di Bioscienze, giugno 2003, pp. 396 - 398

Per inciso, Rock Hudson è morto nel 1985, ufficialmente di AIDS. Meno noto è il fatto che il partner maschile di Hudson era risultato negativo e non aveva sintomi di AIDS in qualche modo ngche parla chiaramente contro l'AIDS come una malattia virale. A metà degli anni '90, il deputato americano Gil Gutknecht si rese conto di questo e di tutti gli altri

incongruenze e carenze dell'ipotesi HIV=AIDS. E così ha affrontato

i massimi esponenti dell'establishment dell'AIDS con tutta una serie di domande critiche, tra cui: "Dov'è la prova che mostra chiaramente che l'AIDS è una malattia contagiosa?" Ma nemmeno Gutknecht ha mai avuto una vera risposta.312

Per inciso, il plasma sanguigno destinato agli emofiliaci viene liofilizzato prima della sua somministrazione, spesso per lunghi periodi. Se ipoteticamente si assume che questo virus esista, non sopravviverebbe a condizioni così estreme, come ammette la medicina ufficiale. Il Centers for Disease Control afferma che questo processo di essiccazione del "sangue umano o altri fluidi corporei riduce il rischio teorico di trasmissione ambientale a ciò che è stato osservato, essenzialmente zero. L'interpretazione errata delle conclusioni tratte da studi di laboratorio ha allarmato inutilmente alcune persone". 313

Non sorprende, quindi, che nella letteratura specialistica non vi sia un solo caso chiaro di infezione da HIV tra gli operatori sanitari che in genere si occupano di sangue quotidianamente.314

Africa: come le malattie conosciute vengono definite AI DS

Poiché le statistiche sull'infezione da HIV rimangono stabili o diminuiscono nelle nazioni sviluppate, l'establishment dell'AIDS ei media rivolgono la loro attenzione all'Africa. I titoli e le notizie dei telegiornali fanno paura: milioni di africani sono morti e moriranno di HIVIAIDS. Ma in realtà, queste sono stime generate al computer dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), basate su un pool di dati altamente discutibile. E sembrano grottescamente esagerati quando li si confronta con le statistiche demografiche proprio di quei paesi in cui lo spopolamento è stato previsto per molti, molti anni.

"Il Botswana ha appena concluso un censimento che mostra una crescita della popolazione di circa 2.7 per cento all'anno, nonostante quello che di solito viene descritto come il peggior problema di AIDS del pianeta", scrive l'autore sudafricano Rian Malan in un articolo di copertina per la rivista britannica Lo spettatore: "L'Africa non sta morendo di AIDS." Malan sottolinea che "ci sono cattive notizie simili per i profeti di sventura nel nuovo censimento della Tanzania, che mostra che la popolazione cresce a 2.9 per cento all'anno. I pessimisti professionisti saranno particolarmente infastiditi dagli sviluppi nelle paludi a ovest del Lago Victoria, dove è emerso per la prima volta l'HIV e dove si suppone si trovino i villaggi spopolati della mitologia popolare. Qui, nel distretto di Kagera, la popolazione è cresciuta a2.7 per cento un anno prima 1988, solo per accelerare a 3 . 1per cento anche mentre si supponeva che l'epidemia di AIDS avesse raggiunto il picco. L'ultimo censimento dell'Uganda racconta una storia sostanzialmente simile, così come quella del Sudafrica."317 318

"L'AIDS è un enorme business, forse il più grande in Africa", afferma James Shikwati, fondatore di Inter Region Economic Network, una società per la promozione economica in



Bambini in Uganda che bevono acqua da una pozza d'acqua contaminata. Nei paesi africani, più della metà della popolazione non ha ancora accesso all'acqua potabile. Spesso l'acqua puzza terribilmente ed è contaminata da ogni sorta di tossine (feci, metalli pesanti, ecc.). Secondo l'OMS, quasi1.2 miliardi di persone nel mondo non hanno accesso all'acqua potabile.

La mancanza di acqua pulita rappresenta uno dei maggiori ostacoli al progresso e allo sviluppo nei paesi colpiti, in particolare nelle regioni africane a sud del Sahara. Riferito a

l'OMS e l'UNESCO, l'organizzazione umanitaria UNAIDS, definisce la mancanza di acqua potabile pulita

come "l'argomento sanitario più importante del nostro tempo". Nella sola Africa, si dice che ogni giorno 4.500 bambini muoiano a causa dell'acqua contaminata.315 In questo contesto, l'investimento di molti miliardi (di dollari delle tasse) nell'indagine sulla tesi non dimostrata e contraddittoria secondo cui l'AIDS è causato da un virus, non può che essere quardato con cinismo.

Nairobi (Kenia). In un'intervista del 2005 con Spiegel l'editore Thilo Thielke, Shikwati ha aggiunto che "nient'altro spinge le persone a sborsare soldi come cifre scioccanti sull'AIDS. L'AIDS è una malattia politica qui: dovremmo essere molto scettici".319 Ma le persone nei centri di controllo della politica, della scienza e dei media non sono sospettosi, quindi ignorano l'estrema discrepanza evidente tra perpetue previsioni di orrore ("l'Africa sarà spopolata dall'AIDS") e l'effettivo aumento della popolazione.

Si ritiene ancora fermamente che i test sugli anticorpi dell'HIV, che sono una base importante per le proiezioni dell'AIDS dell'OMS, siano strumenti di misurazione affidabili. Ma



© Joan Shenton/Meditel

Lucy è risultata positiva alla cosiddetta HN a Bukoba (Tanzania), con un unico esame del sangue non confermato (i paesi più ricchi spesso fanno due test). Da quel momento, Lucy fu considerata una malata di AIDS, al che un certo Philippe Krynen e sua moglie Evelyne la accolsero. Erano convinti che, se persone come Lucy fossero state trattate adeguatamente (senza farmaci tossici), avrebbero potuto ottenere di nuovo una salute stabile. Questo è esattamente quello che è successo con Lucy. I Krynen hanno portato le giovani donne africane fuori dal suo villaggio e l'hanno aiutata a ottenere una casa di pietra più stabile e un lavoro migliore. "E così è successo che, entro i successivi quattro o cinque mesi, Lucy ha iniziato a riprendersi e ha anche ripreso peso", afferma Philippe Krynen.

I suoi vecchi amici l'hanno vista con occhi nuovi e hanno lasciato andare la paura che Lucy potesse infettarli. Allo stesso tempo, iniziarono a chiedersi se Lucy avesse davvero l'AIDS. Ad ogni modo, lo stigma dell'AIDS era stato imposto a Lucy, qualcosa che spesso porta all'isolamento. Ma ora Lucy stava benissimo senza farmaci. E infatti, non ha mai sviluppato sintomi di nessuna delle tante malattie ben note che sono state ridefinite con il termine AIDS.316

diamo uno sguardo più da vicino al 1994. A quel tempo, il **Giornale delle malattie infettive** ha pubblicato un documento sui test dell'HIV con i lebbrosi nello Zaire, compilato nientemeno che da Max Essex, che si dice sia uno dei padri fondatori della scienza ortodossa sull'AIDS e della teoria che l'HIV o l'AIDS provengano dall'Africa.

Essex ha osservato che i lebbrosi hanno reagito positivamente al test dell'HIV. Per questo, Essex sottolinea che i risultati dei test dovrebbero essere presi con le pinze, soprattutto per i pazienti affetti da malattie come la lebbra o la tubercolosi. E nei luoghi dove queste malattie sono così diffuse, soprattutto in centroafricano

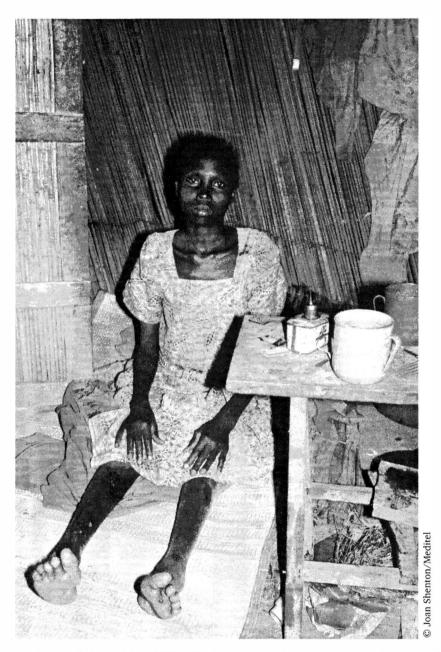


Questa fotografia mostra una madre e un bambino ad Abidijan (Costa d'Avorio). Entrambi erano in ottima salute. Ma è stato condotto un programma di screening HN finanziato a livello internazionale e la madre è risultata positiva. Come di norma, vengono somministrati farmaci antivirali, quando disponibili ea prezzi accessibili, il che rende i pazienti completamente sani gravemente malati perché sono estremamente tossici.

città, i test anticorpali sono probabilmente insufficienti per definire un'infezione da HIV senza alcun dubbio. Essex ha pensato che fosse meglio lasciare che questa osservazione contasse per tutti i paesi africani.320

Neville Hodgkinson, allora corrispondente medico per il **Sunday Times** è saltato sull'argomento e ha trascorso settimane viaggiando attraverso l'Africa. "Quandoio chiesto alle persone di quale malattia stavano morendo, hanno risposto: 'di AIDS. ' Al che ho chiesto: 'ma da quale malattia in particolare?' A questo dissero: 'Questo paziente ha la tubercolosi, quell'altro la diarrea cronica, questo la malaria e quell'altro la lebbra', tutte malattie conosciute in Africa da secoli. Ma poi tutto è stato ridiagnosticato come AIDS per paura dell'AIDS."321

Il premio Nobel Kary Mullis aggiunge che: "Hanno ottenuto alcuni numeri importanti per le persone sieropositive [in Africa] prima di rendersi conto che gli anticorpi contro la malaria, che tutti in Africa hanno, si presentano come "positivi all'HIV" nei test".322 E non solo la malaria, ma anche decine di altre malattie tipiche come febbre cronica, perdita di peso, diarrea e tubercolosi causano risultati positivi al test.



Najemba si ammalò e la gente del suo villaggio pensava che avesse l'AIDS anche se non era nemmeno risultata positiva. Ciò è possibile perché la "Definizione Bangui", introdotta dall'OMS nel 1986 per i paesi in via di sviluppo, consente di diagnosticare l'AIDS anche senza un test anticorpale. Le persone che soffrono di diarrea o perdono un po' di peso vengono rapidamente etichettate come malati di AIDS. Per Najemba, che spesso ha dovuto soffrire la carestia (come un africano su tre), ciò ha avuto conseguenze tragiche: è stata bandita dal suo villaggio, cosa non insolita.326

L'epidemia di HIV/AIDS è in realtà un buffet di malattie ben note, molte delle quali sono strettamente correlate alla povertà. 323 324 Non si può parlare in modo conciso dell'AIDS in Africa senza parlare del tema della povertà. Eppure, questo è ancora criminalmente trascurato in una regione dove un terzo della popolazione è malnutrita e più del 30% dei bambini nasce sottopeso325. Come sappiamo, la malnutrizione ha effetti devastanti sulla salute ed è un fattore decisivo in molte malattie come tubercolosi.

Almeno la lancetta ha affrontato questo argomento nel 2004 e ha pubblicato un articolo intitolato: "Prevenire l'HIV/AIDS attraverso la riduzione della povertà". Questo documento elogia il presidente sudafricano Thabo Mbeki (che è generalmente fortemente rimproverato per la sua posizione critica nei confronti dell'establishment dell'AIDS) sottolineando che "Mbeki ha evidenziato la povertà come un fattore che contribuisce alla diffusione dell'epidemia, [ed] è utile considerare il ruolo di la povertà come fattore che vi contribuisce e le implicazioni di ciò per gli sforzi di prevenzione."327

Capitolo 4

Epatite C: tossine come alcol, eroina e farmaci da prescrizione sono sufficienti come spiegazioni

"Dov'è il virus dell'epatite C? Qualcuno l'ha visto?"1

Michael Houghton

 $\label{eq:presunto} \text{Presunto co-scopritore del virus HC}$ Al 8° Congresso Internazionale HCV a Parigi, 2001

"Shock tossici come il fumo o il consumo di alcol possono traumatizzare il fegato, causando instabilità genetiche. La stessa cellula umana, quindi, può produrre le particelle genetiche che vengono ripescate. da ricercatori ortodossi con i loro test PCR e semplicemente interpretati come virus esogeni. Ma prima di saltare sul virus carrozzone, bisogna aver analizzato da vicino se questi sono davvero really virus, cosa che non è successa con l'epatite C."

Professore di Biologia Molecolare e Cellulare

Mania dell'HIV: detonazione per la terapia antivirale per l'epatite C

L'epatite C è comunemente nota come infezione del fegato causata da un virus (il cosiddetto virus dell'epatite C: HCV in breve). Secondo le teorie, la malattia viene trasmessa principalmente attraverso il sangue e gli emoderivati. Negli anni '70, il ricercatore americano Jay Hoofnagle ha tentato di colpire l'epatite C con i farmaci. Nel 1978 è entrato a far parte del National Institutes of Health (NIH) degli Stati Uniti per continuare la sua ricerca sul trattamento delle malattie del fegato.

A quel tempo, i maggiori esperti in questo campo, gli epatologi e persino le aziende farmaceutiche erano ancora dell'opinione che il trattamento dei pazienti con epatite C con farmaci antivirali fosse troppo difficile e troppo pericoloso, poiché le sostanze erano così piene di effetti collaterali, e, direttamente dopo l'ingestione, sono atterrati nell'organo che è stato comunque colpito: il fegato. Per questo motivo, difficilmente si potevano osservare i progressi della terapia farmacologica.

153

Ci sono stati esperimenti con l'interferone antivirale, che è stato testato su pazienti affetti da cancro. Ma queste prove furono tutt'altro che un successo. Hoofnagle era dell'opinione, tuttavia, che i preparati antivirali avessero il potenziale per combattere l'epatite C, anche se i ricercatori tradizionali non condividevano l'ottimismo di Hoofnagle. "L'idea di curare una malattia del fegato [con farmaci] è andata controcorrente", ha detto Hoofnagle alla rivista medica medicalla lancetta nel 1997. "Le malattie del fegato erano considerate una buona ragione per evitare le terapie farmacologiche".

Questa non è una sorpresa, dal momento che sostanze come l'interferone alla fine funzionano come la chemioterapia e per questo motivo possono influenzare gravemente più del solo fegato; 3 è stato anche osservato che, dopo la somministrazione di interferone, si è sviluppato l'herpes o il numero di globuli bianchi (leucociti) diminuito, qualcosa che segnala un indebolimento del sistema immunitario. Gli interferoni potrebbero anche influenzare il sistema nervoso, causando alterazioni psicologiche come depressione e confusione

Gli effetti collaterali dei farmaci per l'HCV sono spesso così forti che il trattamento deve essere interrotto.

"Servono farmaci più efficaci e tollerabili rispetto alle attuali forme di trattamento con i principi attivi interferonealfa e ribavirina", afferma Raffaele DeFrancesco, direttore scientifico del dipartimento di biochimica dell'Istituto
Ricerche Biologia Molecolare di Roma. Ma DeFrancesco intendeva solo sviluppare nuovi farmaci per sconfiggere il
presunto virus.5

Il modello di pensiero della mania virale aveva anche infettato le teorie sull'epatite.

E così, all'improvviso, l'opinione fu **in voga** che le malattie del fegato potrebbero, persino devono, essere trattate con farmaci antivirali

I danni al corpo umano e in particolare al fegato causati dai farmaci sono in genere meno drastici rispetto ai trattamenti antivirali per l'AIDS, ancora troppo spesso per tutta la vita. Ma soprattutto perché la maggior parte dei pazienti con diagnosi di epatite C ha solo un trattamento temporaneo, con farmaci come l'interferone e la ribavirina. E anche questo spesso porta a grave anemia (carenza di ferro) e febbre alta. Anche con ribavirina non si può escludere un rischio di cancro, perché ha effetti simili alla chemioterapia.

Come creare un virus dell'epatite C

La scienza ufficiale afferma che, sulla base dei loro studi, l'epatite C è un virus con potenziale contagioso. Ma gli esperimenti effettuati per dimostrare questa teoria sono altamente discutibili risalenti al 1978 e ad un articolo pubblicato suLa Lancetta. I ricercatori hanno prelevato il sangue da quattro pazienti; si presumeva che avessero ottenuto la loro epatite non-A, hon-B (così era chiamata l'epatite C fino alla fine degli anni '80) attraverso un'infezione virale tramite trasfusione di sangue. Hanno anche prelevato il sangue da un donatore di sangue che

era stato confuso in due casi di epatite. Quindi, questo siero sanguigno è stato iniettato nel flusso sanguigno di cinque scimpanzé che erano stati originariamente catturati nelle terre selvagge della Sierra Leone in Africa.

Ma nessuno degli animali ha contratto l'epatite (vale a dire, non hanno contratto malattie del fegato). Intorno alla settimana 14, i valori del fegato sono stati leggermente aumentati per alcuni giorni, il che può essere interpretato come una reazione immunitaria al sangue estraneo (e non un'infezione virale). Per escludere la possibilità che si trattasse di una reazione immunitaria, i ricercatori avrebbero dovuto prendere un gruppo di controllo di scimpanzé e iniettare le stesse quantità di sangue da persone sane. Ma questo non è accaduto. Invece, un animale è stato semplicemente rinchiuso in una stanza separata e osservato, senza che gli sia stato iniettato nulla. Questi esperimenti, quindi, non possono essere interpretati come prova dell'esistenza di un virus dell'epatite con potenzialità infettiva

Il virus dell'epatite C è stato poi creato nel 1987, da un team di scienziati, tra cui Michael Houghton, dell'azienda biotecnologica californiana Chiron, e Daniel Bradley del CDC, il cui compito era trovare un virus che produce l'epatite C.8 9 Questo virus trovato doveva quindi servire come base (antigene) per un test anticorpale calibrato per il virus dell'epatite C. Poiché non sono riusciti a trovare un virus completo, hanno deciso di cercare in giro le più piccole tracce di un virus, frammenti di geni (particelle di acido nucleico) che si presume rappresentassero un virus. Con l'aiuto di uno speciale processo di laboratorio, la reazione a catena della polimerasi (PCR), è stato prelevato un minuscolo frammento di gene da una particella che non sembrava appartenere al codice genetico dell'ospite. Da ciò, i cacciatori di virus hanno concluso che avevano a che fare con materiale genetico estraneo proveniente da un virus non ancora scoperto.

Ma per le ragioni ripetutamente menzionate in questo libro, dobbiamo seriamente dubitare che sia stato effettivamente trovato un virus dell'epatite C.10 La PCR è troppo sensibile. Rileva frammenti di geni (particelle di DNA o RNA) che di per sé non costituiscono un virus, ma che si ritiene siano parti di un virus che non è stato identificato. In ogni caso, certamente nessuno è ancora riuscito a rilevare una struttura virale corrispondente nel siero sanguigno dei cosiddetti pazienti affetti da epatite C.Come con HN, la purificazione del virus necessaria per una chiara identificazione non è avvenuta. E non esiste alcun documento che dimostri che una cosiddetta carica virale elevata sia correlata ai virus visibili al microscopio elettronico (la carica virale è il parametro di laboratorio misurato con la PCR, il marker surrogato su cui i medici decidono se prescrivere farmaci o meno).

Ciò ha persino portato Michael Houghton, che si dice fosse uno degli scopritori del virus HC, a proporre la domanda chiave davanti a un vasto pubblico in un importante congresso sull'epatite C a Parigi nel 2001: "Dov'è il virus dell'epatite C? Qualcuno ha visto esso?"11

A parte questo, i frammenti genetici accumulati nel virus dell'epatite C esistevano nel tessuto epatico delle scimmie in quantità così piccole che non avrebbero dovuto essere considerata una causa di una malattia del fegato. Ma Chirone ha visto un quadro completamente diverso: c'era il malvagio virus dell'epatite C (HCV). E così, sulla base di queste parti del gene, hanno iniziato a costruire il loro test per gli anticorpi dell'HCV. Il solo test Procleix, con il quale si dice che i flaconi di sangue vengano testati per la presenza di anticorpi HCV, ora porta a Chiron più di 60 milioni di dollari al trimestre.12

Anche le contraddizioni palesi sono volentieri trascurate in questo contesto. Questo pezzo di un gene che si dice provenga da un HCV può essere trovato solo in circa la metà dei cosiddetti pazienti affetti da epatite. 13 E uno studio del 1997 stampato nelEuropean Journal of Clinical Chemistry (oggi Chimica Clinica e Medicina di Laboratorio) mostra che le particelle del gene ufficialmente classificato come virus dell'epatite C era stato trovato anche in coloro che avevano test anticorpali HCV negativi. In generale, i ricercatori sostengono che non ci sono ancora prove convincenti che i frammenti genetici siano effettivamente un virus patogeno dell'epatite C.I4₁₅

La teoria del virus non soddisfa nessuno dei tre postulati di Koch, che devono essere soddisfatti per l'identificazione del virus. Il primo postulato richiede che un virus veramente patogeno possa essere trovato in grandi quantità in ogni paziente (questo non è nemmeno vicino al caso). Il secondo postulato è che il virus può essere isolato e fatto crescere (ma un virus dell'epatite C non è mai stato trovato in forma integra). E il terzo postulato dice che questo patogeno isolato deve essere in grado di scatenare la stessa malattia in modelli animali come gli scimpanzé. In questo caso però non si trasmise un virus isolato, ma piuttosto sangue; e non c'era nemmeno un gruppo di controllo adeguato (in cui agli animali sarebbe stato somministrato il sangue, ma senza quello che si sospettava fosse l'agente patogeno). 16

Tuttavia, i cacciatori di virus affermano che il virus dell'epatite C viene trasmesso dai drogati attraverso iniezioni contaminate (il CDC ha persino accusato questo per la maggior parte delle infezioni da HCV negli Stati Uniti)Y Ma uno studio del 1999 pubblicato nel American Journal of Epidemiology ci dà un'altra immagine. L'obiettivo del documento era quello di scoprire se i programmi di scambio di siringhe, attraverso i quali ai tossicodipendenti vengono forniti aghi puliti, aiutano a prevenire la trasmissione dell'HCV.

L'esperimento non ha potuto confermare questa teoria. I drogati che hanno utilizzato questi programmi di scambio di siringhe sono risultati positivi più spesso dei "tossicodipendenti per via parenterale" (IDU) che non hanno avuto accesso ai programmi. I ricercatori hanno concluso che questi programmi non aiutano a prevenire una cosiddetta infezione da HCV. 1819 In altre parole, anche quando i drogati usano costantemente aghi puliti, i cosiddetti test sugli anticorpi dell'HCV (o con questo studio specifico, soprattutto) risultano comunque positivi.

Tuttavia, i test sugli anticorpi dell'epatite C sono stati ampiamente utilizzati (l'analisi del sangue è stata sviluppata nel 1994). Quindi, il mondo ora aveva anche un'epidemia di epatite C da affrontare. I pazienti che risultano positivi vengono bollati come "positivi all'HCV" e viene loro martellato in testa che sono portatori di un virus che distrugge il fegato, che presumibilmente, dopo una fase dormiente di circa 30 anni, scatena la cirrosi epatica (l'ultimo

stadio del danno epatico). I pazienti vengono quindi bombardati per un lungo periodo di farmaci, che alla fine danneggiano l'organo stesso in cui vengono metabolizzate le sostanze chimiche: il fegato.

La maggior parte dei pazienti HCV positivi non ha alcun sintomo di malattia (nemmeno nel fegato!),20 eppure sono trattati con farmaci tossici che distruggono le cellule epatiche e il fegato di pazienti già malati viene ulteriormente danneggiato dai farmaci. Il tragico risultato finale di un tale trattamento è stato reso chiaro da uno studio, condotto da Jay Hoofnagle e pubblicato nel NEJM nel 1995. Il principio attivo fialuridina (nome commerciale Fiau) è stato sperimentato su pazienti affetti da epatite B. Cinque pazienti sono morti e due hanno potuto essere salvati solo con trapianti di fegato.21 Vale la pena notare che nessuno dei pazienti ha avuto disturbi fisici (clinici) prima del trattamento farmacologico.

Coloro che considerano ancora che i farmaci siano attivi in qualche modo dovrebbero sapere che nella ricerca sull'epatite C non ci sono studi randomizzati in doppio cieco controllati con placebo con endpoint clinici. Ciò significa che, come per l'AIDS o la ricerca sul cancro, nessuno studio clinico sull'epatite C prende in considerazione due gruppi di soggetti assegnati in modo casuale a ricevere il principio attivo o un preparato inattivo (placebo). Né il medico né il soggetto del test (doppio cieco) dovrebbero sapere chi sta assumendo il principio attivo e chi il placebo. Gli studi dovrebbero durare per lunghi periodi (per l'epatite C intorno ai 30 anni) ed essere orientati su endpoint clinici (es. tempo di sopravvivenza). Solo allora si può dimostrare se i pazienti trattati con i farmaci vivono effettivamente più a lungo. Ma senza tali studi placebo. dichiarazioni sull'efficacia o un farmaco'

L'epatite C può essere spiegata anche senza virus

Proprio come con l'HIVioAIDS, ci sono numerose peculiarità nella teoria che un virus scateni l'epatite C. Ci sono pazienti i cui valori epatici elevati possono essere osservati utilizzando i tradizionali esami del sangue, ma risultano negativi al test degli anticorpi. Ciò spinge alcuni ricercatori fissati con i virus a ipotizzare selvaggiamente che questi potrebbero essere virus "occulti" dell'epatite C22, invece di sospettare che forse non ci sia alcun virus malvagio al lavoro qui.

Ci sono ulteriori incongruenze. Come gli studi dimostrano che non è raro che individui positivi all'HCV in seguito, incomprensibilmente, risultino negativi, come per magia, senza aver subito alcun trattamento.23

La maggior parte dei pazienti HCV positivi non soffre nemmeno di sintomi di malattia. E, come è la regola, hanno solo un vero danno al fegato se hanno consumato alcol e droghe. Qui c'è una sovrapposizione molto vistosa: quasi l'80% dei tossicodipendenti è HCV positivo.24 A questo Rainer Laufs, direttore dell'Istituto di Microbiologia presso il

L'Università di Amburgo e uno dei principali sostenitori dell'idea che l'epatite C sia causata da un virus, afferma: "Vale la pena notare che l'abuso di droghe per via endovenosa svolge un ruolo così importante nella diffusione dell'infezione da HCV".25

La medicina tradizionale dovrebbe chiedersi se il modello del virus monocausale per l'epatite C abbia davvero senso. Soprattutto considerando che se l'epatite C è davvero una malattia virale contagiosa, il numero dei casi mostrerebbe una forma a campana: all'inizio un aumento del numero di infezioni da epatite e - una volta che le persone hanno sviluppato l'immunità contro il presunto agente malvagio - a seguito declino. Ma questo non è il caso. Piuttosto, il numero di quelli dichiarati ufficialmente pazienti HCV in Germania, ad esempio, è rimasto a lungo tra 400.000 e 500.000.26

Un'altra indagine meritevole sarebbe quella di verificare se le tossine come l'alcol, l'eroina oi farmaci siano, per lo meno, co-fattori di quella che viene chiamata epatite C, se non la causa fondamentale. È del tutto giustificabile presumere che sostanze come l'alcol danneggino le cellule del fegato, causino la produzione di frammenti genetici a livello cellulare e vengano quindi rilevate dai test PCR e erroneamente interpretate come pannocchie di HCV dai ricercatori ortodossi.

Ultimo ma certamente non meno importante, nessun virus è necessario in alcun modo per spiegare i 30 anni che in media impiegano prima che il fegato del paziente affetto rinunci al fantasma (cirrosi epatica). Prima o poi, le sostanze chimiche tossiche come l'alcol, l'eroina o la cocaina si risolvono da sole (senza aiuto virale), scatenando gradualmente i loro effetti distruttivi.

Sfortunatamente, queste semplici verità sono parole al vento, ignorate dai cacciatori di virus. Dagli anni '80, i medici dell'epatite sono stati così fissati sui farmaci antivirali che i titoli sui giornali suonano come annunci pubblicitari per aziende farmaceutiche: "Epatite C-il pericolo sottovalutato"; "Epatite C-il pericolo non riconosciuto"; "Epatite C-la nuova grande epidemia. Sta arrivando silenziosamente ma violentemente."

Alcuni anni fa, in una città della Germania settentrionale chiamata Itzehoe, i media hanno ripugnantemente riferito che un chirurgo positivo all'HCV aveva infettato molti dei suoi pazienti con l'HCV. Lo screening dell'HCV è stato effettuato con test anticorpali e alcuni pazienti hanno reagito positivamente all'HCV. Quindi, si è giunti alla conclusione che erano stati infettati dal chirurgo, anche se non c'erano prove che un'infezione virale fosse realmente avvenuta, anche perché molte persone vivono con quello che viene chiamato il virus dell'epatite C; i test devono risultare positivi in circa il 2% dei casi. 2000 test potrebbero raccogliere 40 positivi. Quindi, un medico potrebbe innescare un'epidemia di epatite C semplicemente eseguendo i cosiddetti test degli anticorpi dell'HCV su tutti i suoi pazienti.

Di tanto in tanto, i titoli dei media sono stati un po' più critici, come: "Il pericolo dell'epatite C è sopravvalutato?" Ma questi articoli sono l'eccezione alla regola, che lascia perplessi, dal momento che chi soppesa i vari rischi di un'epatite C antivirale

terapia giungerebbe alla conclusione che non dovrebbero essere prescritti farmaci. La ricerca medica tradizionale ha dimostrato che non c'è "nessun successo duraturo" da raggiungere con i farmaci.27 Tuttavia, i cacciatori di virus sono instancabili e continuano a sostenere che i farmaci antivirali per l'epatite producono miglioramenti siqnificativi facendo riferimento a vari studi, come quello di Hadziyannis et al.28

29 Ma tutti questi studi sono irrilevanti perché dimostrano che i farmaci non guariscono e, peggio ancora, che fanno male.30

Alcuni anni fa, un ampio studio americano è stato pubblicato nel **Annali di Medicina Interna.31** I sieri del sangue dei soggetti erano stati congelati tra il 1948 e il

1954, ed erano ora in fase di test per l'epatite C. I ricercatori hanno scoperto che non c'era praticamente alcuna differenza nella malattia epatica tra pazienti HCV positivi e HCV negativi. Contemporaneamente, tra i soggetti HCV positivi, sono stati riscontrati pochi danni al fegato e pochi decessi sono stati ricondotti a malattie del fegato.

I ricercatori hanno concluso che la ricerca tradizionale aveva altamente sopravvalutato il rischio che un individuo sano risultato positivo all'HCV in seguito si ammalasse di cirrosi epatica. Allo stesso tempo, è plausibile ritenere che sostanze come alcol e droghe (tra cui diverse centinaia di farmaci noti per avere effetti dannosi sul fegato)32 possano essere le cause principali. Non c'è motivo, quindi, per trattare i pazienti HCV positivi con principi attivi antivirali.

"La mia esperienza come medico è che un test positivo per l'epatite C potrebbe indicare un danno al fegato, piuttosto che un'infezione virale", afferma il naturopata di Seattle John Ruhland. "I pazienti che ho visto con l'epatite C avevano danni al fegato che avevano cause primarie come l'abuso di alcol e droghe. Per capire veramente cosa sta causando questa "epidemia" di epatite C, segui la pista del denaro. Milioni di dollari vengono guadagnati vendendo farmaci e trattare le persone per un problema spesso inesistente."33

Ruhland aggiunge che il corpo umano ha una straordinaria capacità di autoguarigione. Questo principio, noto come i poteri curativi della natura, è il fondamento della filosofia naturopatica. L'obiettivo di Ruhland come medico naturopata è aiutare a ripristinare l'equilibrio del corpo, della mente e dello spirito. Un obiettivo intermedio potrebbe essere quello di concentrarsi sulla prevenzione di malattie future specifiche. L'obiettivo a lungo termine è lavorare con il paziente per migliorare la sua salute, non solo eliminando la malattia, ma anche promuovendo il benessere.34

Pamela Anderson: Grand Marshall, dell'industria dei virus

Sfortunatamente, un esame obiettivo dei soggetti affetti da epatite C viene ripetutamente ostacolato dalle pubblicazioni su riviste specializzate e sui mass media, che si soffermano sul presunto potenziale infettivo ed epidemico della malattia. Il più conosciuto

il caso di epatite C è probabilmente quello dell'attrice americana e ninfa di "Baywatch" Pamela Anderson. Anderson ha annunciato nel 2003 che le era stata diagnosticata l'epatite

C, che ha suscitato la costernazione globale. I suoi medici le avevano detto che aveva un massimo di dieci anni di vita.35 La Anderson ha rivelato che credeva di essere stata infettata dal suo ex marito, il batterista Tommy Lee, quando si stavano tatuando a vicenda.36

La prova di ciò non esiste. Ma i media globali hanno raccontato una storia sensazionale aumentare la circolazione e le valutazioni del pubblico e i cacciatori di virus disponevano di una piattaforma globale per affermare che l'HCV è causato da un virus potenzialmente letale. All'improvviso, dopo aver condotto un'esistenza tranquilla per così tanto tempo, l'epatite C era conosciuta in tutto il mondo. Poco tempo dopo, Anderson divenne persino "Grand Marshall" dell'American Liver Foundation, che promuove la terapia antivirale. La bionda bomba è stata creata per un'efficace pubblicità diretta di farmaci che non erano mai stati dimostrati e certamente i suoi potenziali danni non erano mai stati stato escluso.

Capitolo 5

BSE: l'epidemia che non c'è mai stata

"L'ipotesi che la BSE sia un'epidemia causata da un agente infettivo chiamato prione nella farina di carne e ossa non è stata dimostrata. Per dimostrarlo, sarebbe necessario almeno un esperimento di alimentazione controllata con mandrie di bovini. Ma questo non è Un'ipotesi alternativa plausibile è che l'epidemia di BSE in Inghilterra sia stata

causato da una combinazione di fattori: un difetto genetico nel pool genetico di alcune mandrie di bovini, che è stato allevato in frequenza in ricerca della massima efficienza nella produzione di latte, avvelenamento da insetticidi e metalli pesanti, carenza di rame e/o reazioni autoimmuni. "1

Roland Scholz, Professore di Biochimica e Biologia Cellulare
Sievert Lorenzen, professore di zoologia
(Autore del libro Pericolo fantasma di BSE, 2005)

BSE: profezie dell'orrore e sprechi di denaro

L'isteria causata dalla presunta epidemia bovina BSE (Bovine Spongiform Encephalopathy che è una malattia cerebrale spugnosa) ha raggiunto il suo apice nel 2001 e ha fatto temere alle persone di poter contrarre la cosiddetta nuova variante mortale della malattia di Creutzfeldt-Jakob (nvCJD o vCJD) semplicemente assaporando una succosa bistecca. Sia gli scienziati che i politici hanno avviato le procedure di sicurezza più strane, come uccidere masse di bestiame.

"Un spirito apocalittico governava il paese", esclamò il tedesco Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung nel 2002. "Centinaia di migliaia di bovini BSE verranno scoperti nei prossimi anni, hanno previsto seri scienziati e sedicenti esperti. Si è parlato di migliaia, anche decine di migliaia di morti previste umane, non bovine causate da una nuova forma del morbo di Creutzfeldt-Jakob [indotto, secondo le teorie, dall'ingestione di carne bovina infetta da BSE]. Le notizie sulla presunta nuova imminente piaga dell'umanità erano ovunque. Due ministri dovettero dimettersi."2

Gli scenari dell'orrore non si sono rivelati veri. Non un solo tedesco è morto per questa variante della malattia di Creutzfeldt-Jakob (nvCJD o semplicemente vCJD), anche se alla fine

degli anni '90, si parlava ancora di un "effetto bomba a orologeria" e la morte fino a dieci milioni di persone era ancora considerata una possibilità.3 Ma nel 2001, il British Medical Journal

la chiamò "Malattia di Creutzfeldt-Jakob: l'epidemia che non c'è mai stata"4 e all'inizio del 2005 un gruppo di ricerca britannico diede il via libera e riferì:

"La malattia di Creutzfeldt-Jakob è cancellata."5

In realtà, è stata eretta una gigantesca burocrazia dell'ESB, "che registra ogni contrazione nella stalla e testa ogni fetta del macellaio", secondo il Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung. Il programma è arrivato con un pesante prezzo economico; "L'isteria dell'ESB è costata almeno alla Germania€ 1 . 5 miliardi fino ad oggi", ha affermato Sucharit Bhakdi, Direttore dell'Istituto di Microbiologia e Igiene dell'Università di Mainz (i suoi commenti sono apparsi nel 2002, vale la pena notare): Eppure, i test obbligatori della BSE sui bovini erano "completamente inutili" e "un puro spreco di denaro".

Tra i 5. 1 milione di bovini testati, sono stati trovati solo 200 animali malati. E questi 200 "bestiame BSE" potrebbero aver "infettato al massimo tre persone, e questo nei prossimi 30 anni", afferma Bhakdi. Il suo consiglio: non fare nulla. È del tutto sufficiente fare proprio questo quando (i cosiddetti) animali infetti vengono portati via

· Il dogma della malattia infettiva BSE

Da allora, la mania del virus ha continuato ad affliggere l'industria della carne bovina. Aziende come l'azienda svizzera Prionics, che controlla il 50% del mercato mondiale per i test BSE/ continuano a guadagnare milioni (in definitiva a un costo per il consumatore). La convinzione che una particella infettiva, o più precisamente un prione (proteina infettiva proteica) faccia ammalare il bestiame è ancora saldamente ancorata nella coscienza pubblica. Eppure, dall'inizio degli anni '90, i dati sono stati diligentemente raccolti e pubblicati, ma nonostante tutti gli sforzi, non c'è ancora una vera prova dell'ipotesi che una proteina deformata (prione) abbia proprietà infettive e sia in grado di causare ammorbidimento del cervello (encefalopatia spongiforme): BSE nei bovini e la nuova variante della malattia di Creutzfeldt-Jakob (vCJD) nell'uomo.

. La struttura atomica di queste presunte proteine prioniche infettive non è nemmeno noto.8 "L'ESB è definita un'epidemia, ma questo è sbagliato, così come è sbagliata la presunzione che l'ESB sia contagiosa", scrive Anton Mayr, professore di microbiologia ed epidemiologia all'Università di Monaco. "E anche la trasmissibilità della BSE all'uomo, né con la classica malattia di Creutzfeldt-Jakob (in breve CJD) né con la nuova forma attuale, la nuova variante CJD o nvCJD, non è stata dimostrata".9

"A seconda dello spirito dei tempi e di quali autorità sono al potere, un dogma o l'altro domina la scena scientifica, spesso con un'esclusività che non ammette altre possibilità e ostacola nuove idee", scrive Roland Scholz,

Professore di Biochimica e Biologia Cellulare a Monaco di Baviera, critico della teoria dominante dell'ESB. "E nel dramma dell'ESB, questo dogma è l'infezione".10 Qui, i premi Nobel possono svolgere un ruolo di controllo e malsano. Da un lato, questi riconoscimenti di solito seguono lo spirito dei tempi, cioè lungo linee di pensiero convenzionali. Dall'altro, possono cementare i paradigmi.

Negli anni '60, gli scienziati erano dell'opinione che l'encefalopatia nelle pecore (nota come Scrapie, perché gli animali si grattano costantemente) si verificasse solo endemicamente, cioè solo all'interno di alcuni greggi. In tal caso, può essere colpito fino al 30% di una mandria. Si dice che la scrapie [malattia delle pecore] sia una malattia genetica che può essere eliminata stabilendo adeguati protocolli di allevamento, secondo una ricerca condotta da Herbert Parry nel 1962. 1 1

Ma dopo l'assegnazione del Premio Nobel nel 1976 al già citato ricercatore Carleton Gajdusek (vedi Capitolo 2), la Scrapie, come tutte le encefalopatie spongiformi (ammorbidimento del cervello), fu ridefinita come una malattia infettiva. È stato riclassificato dopo la ricerca di Gajdusek degli anni '70 sulla demenza osservata nella popolazione della Papua Nuova Guinea; ha dichiarato che questa malattia cerebrale spugnosa (encefalopatia spongiforme; anche la BSE è classificata come una) essere una malattia virale trasmessa attraverso il cibo.

Il subdolo colpevole del virus, tuttavia, non è stato trovato. Tuttavia, la ricerca ossessionata dai microbi ha continuato a tenersi stretta alla sua teoria sull'agente patogeno. I cacciatori di virus cercavano disperatamente di imporre la teoria del contagio anche alla demenza.

Il lavoro di Stanley Prusiner è servito come base per questa teoria. Nel 1982 è riuscito a identificare le placche (accumulazioni) nel cervello, che sono caratteristiche di un cervello che soffre di danni neurali e che si dice ne siano la causa. In queste placche si trovano alcune proteine chiamate prioni, che si accumulano principalmente sui neuroni, in una struttura alterata in modo anomalo (la struttura a fogli pieghettati P). Considerando che, la proteina prionica normale (nativa sana) mostra prevalentemente strutture ad elica a forma di spirale e quasi nessuna struttura "anormale" di fogli pieghettati.

Il modello speculativo di sviluppo della placca implica, quindi, che le proteine prioniche con una struttura a fogli pieghettati P anormalmente alterata siano la fonte della formazione della placca. L'idea è che, in quanto particelle estranee al corpo, riescano a penetrare nell'ospite. All'arrivo, impongono la loro struttura deformata a fogli pieghettati P sulla normale proteina con la sua forma ad elica. E questa struttura P rende più facile l'aggregazione delle proteine prioniche, quindi le placche si accumulano sui neuroni e bloccano i recettori neurali. Queste placche possono quindi essere degradate solo con difficoltà. Questo processo porta gradualmente a un accumulo di "rifiuti molecolari" nel cervello, causando la morte di un numero crescente di neuroni. I fori che si sviluppano attraverso questo, così come i depositi tra le cellule (vacuoli), danno al cervello l'aspetto spugnoso

aspetto così tipico della malattia (il termine "encefalopatia spongiforme" deriva dal latino Spongia = spugna).

Nel 1987, Prusiner ha ceduto alla tentazione e ha portato i suoi prioni fino ad allora largamente ignorati nel gioco epidemico, cosa che gli ha portato un enorme grado di riconoscimento. Dieci anni dopo, nel 1997, fu addirittura "nobilitato" con il Premio Nobel, come il Deutsche Artzteblatt ha scritto. 12 Con questo, il tema dell'infezione era stato cementato. Il "prione di Prusiner" è stato dichiarato essere l'innesco delle malattie spongiformi del cervello, ed è stato ritenuto più pericoloso di tutti i precedenti agenti infettivi (vedi diagramma 8).

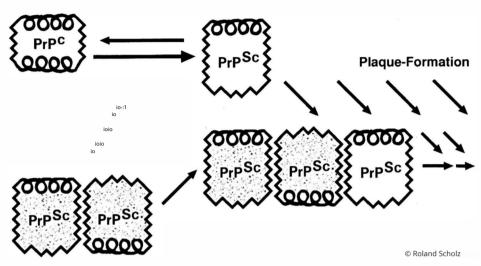
Così pericoloso che sarebbe impossibile disattivarlo con i soliti mezzi (calore, radiazioni, sostanze chimiche) . Infatti, con il prione, una proteina è stata bollata per la prima volta come un malfattore infettivo; si dice che sia particolarmente pericoloso perché il sistema immunitario non può combatterlo, poiché si trova naturalmente nel corpo e non è una sostanza estranea. Si noti che, secondo questa teoria, la formazione della placca è iniziata da proteine prioniche strutturate in modo anomalo da a organismo straniero; questi poi si aggregano insieme alle proteine prioniche sane nel nuovo organismo per formare placche; queste placche e i prioni che si trovano in esse sono composti da proteine che si trovano naturalmente nel corpo.

Attivismo finto per la sicurezza

Nel 1986, con l'inizio dell'isteria epidemica di BSE in Gran Bretagna, le autorità sanitarie credeva in un'infezione che coinvolge un agente patogeno trasmesso attraverso i mangimi. Senza avere alcuna prova dettagliata a portata di mano hanno ipotizzato che i prioni fossero presenti nelle pecore che soffrono di rammollimento cerebrale (Scrapie). Si dice che questi prioni siano successivamente riusciti a raggiungere il bestiame attraverso la farina di carne e ossa (che conteneva i rifiuti delle pecore macellate) utilizzata come mangime per il bestiame. Per questo, si diceva, il bestiame si ammalava. 13 E così una semplice congettura è diventata rapidamente un'ipotesi che è stata esplosa in uno scenario minaccioso nell'interazione tra i media e alcuni circoli scientifici.

"I media giocano un ruolo fatale, perché, nella loro tendenza a giungere a dichiarazioni chiare e sensazionalistiche a breve termine, spesso fingono una chiarezza, o una minaccia, che in realtà non è supportata da scoperte scientifiche", afferma Jiirgen Kronig, corrispondente dall'Inghilterra per settimanale tedesco Die Zeit, nella critica della propria professione.14 I media avevano contribuito in modo decisivo a reazioni pubbliche isteriche, che a loro volta avevano portato l'establishment politico e scientifico a un'azione frettolosa. Le immagini di bovini che inciampavano e di carcasse di mucche che venivano spinte negli inceneritori alimentavano ulteriormente le fiamme dell'isteria. I prioni sono diventati i "cavalieri dell'apocalisse" che minacciano l'umanità.

Diagramma 8 Il modello di formazione della placca speculativo e non dimostrato di Prusiner



L'illustrazione descrive il modello della presunta infettività della proteina prionica. Se gli aggregati proteici che si sono sviluppati in un cervello alterato spongiforme vengono iniettati direttamente in un cervello sano, innescano un processo di aggregazione accelerato in proteine simili in questo cervello. Attraverso l'interazione proteina-proteina, l'aggregato fa sì che le molecole proteiche di membrana vengano riorganizzate dall'elica "sana" o "normale" nella forma a foglio pieghettato, e consente loro di accumularsi sull'aggregato, che cresce gradualmente fino alle dimensioni di Prusiner chiamò per la prima volta questa "amplificazione", ma non molto tempo dopo la rinominò (falsamente) "infezione", perché suonava pericolosa.

La comunità scientifica si limita a ripetere a pappagallo la sua teoria senza analizzare come nasce l'"infezione", o se una semplice reazione immunitaria contro.t proteine estranee potrebbero non aver lasciato le sue tracce istologiche (come sostiene il ricercatore Alan Ebringer, questo fenomeno è stato conosciuto come EAE per decenni). A parte questo, l'aggregato mostrato in questo diagramma, che si dice sia entrato nel cervello come agente infettivo, non è entrato nel corpo per via orale (non attraverso il cibo), ma piuttosto attraverso un'iniezione intracerebrale (direttamente nel cervello). E questo ovviamente non è il modo in cui gli animali in natura o gli esseri umani vengono infettati.

Per inciso, in un passato oscuro e lontano, Prusiner ha introdotto "c" e "Sc" prima di offuscare la terminologia con il suo prione o proteina prionica. "c" sta per cellulare, e per la normale proteina di membrana, che si presenta in forma a-elica (più precisamente: la cui posizione neutra è la forma elicoidale), e che ora si pensa sia una superossido dismutasi extracellulare, che protegge le cellule da radicali dell'ossigeno prodotti a livello extracellulare (al di fuori delle cellule). Prusiner diede a questa proteina di membrana il nome "PrP" (proteina prionica) e chiamò l'agente infettivo risultante "prione". "Sc" sta per Scrapie: la proteina di membrana che si trova come aggregato nelle pecore Scrapie, la cui struttura primaria (sequenza amminoacidica) è identica a quella delle normali proteine di membrana (a "c"),

Secondo la concezione di Prusiner, l'aggregato di "Sc" prima forza la normale c a forma di elica nella forma del foglio pieghettato. Ma chi sa un po' di proteine sa che una proteina nativa non ha una struttura assolutamente stabile, ma piuttosto oscilla tra vari stati: con la proteina di membrana in questione, c'è una fluttuazione costante tra c e Sc. Se un aggregato forza effettivamente le normali proteine c a trasformarsi in Sc e poi ad aggregarsi insieme all'aggregato (in altre parole, se funziona come un catalizzatore che avvia un processo), è un'ipotesi, o meglio, una pura speculazione.

Ma con un po' di analisi critica, vediamo la profonda frattura tra verità e illusioni. L'industria alimentare ha trasmesso al pubblico un'immagine incredibilmente distorta della produzione alimentare sin dal 19'h secolo, attraverso pubblicità e pubbliche relazioni. La verità conta poco in questo spin doctoring, ed è enormemente ostacolata dai tentativi di ogni sorta di cricche e gruppi di interesse per ottenere il massimo profitto.

"IO penso che in primo luogo la colpa [nel disastro dell'ESB] siano i ministri dell'agricoltura, che hanno una sorta di rapporto simbiotico con l'agro-business: con le grandi aziende, non solo i produttori di mangimi, ma anche i gruppi chimici", dice Kronig. "Attraverso questo, la ricerca è stata contaminata fin dall'inizio: questo significa che gli esperti erano troppo diretti dai loro interessi. La ricerca non è stata condotta apertamente. Questo deve cambiare, perché solo quando c'è assoluta chiarezza sulle ragioni, si può davvero intraprendere qualcosa di sensato."15

L'intreccio tra ricerca e grande impresa può essere visto anche nell'esempio del premio Nobel Prusiner, che ha sviluppato il suo test rapido per la BSE e lo ha promosso in lungo e in largo attraverso un articolo pubblicato sulla rivista scientifica

Spektrum der Wissenschaft presto 2005. Prusiner non ha esitato a sottolineare che il test potrebbe essere adatto anche per testare il sangue umano per l'SSE, qualcosa che, se diventasse realtà, significherebbe che i produttori di test avrebbero avuto l'equivalente di un albero dei soldi nelle loro mani. Si può solo essere d'accordo con Prusiner quando lui stesso scrive nel suo articolo: "Si può sospettare cheio diffondere l'approfondita CDI prova [il test rapido di Prusiner] nel mio interesse." 16

L'ipotesi dell'infezione è fondata su esperimenti dubbi

Quindi la teoria dice che i prioni si sono diffusi oltre i confini delle specie (ad esempio dalla pecora alla mucca). E i ricercatori hanno concluso che se i prioni possono gestire il passaggio dalla pecora alla mucca, anche gli esseri umani potrebbero essere infettati dai prodotti a base di carne bovina.

Ma ci sono numerosi difetti negli esperimenti su cui si basano queste ipotesi. Estratti dal cervello di animali con malattie neurali sono stati iniettati direttamente nel cervello degli animali da esperimento. Quando, dopo un anno, hanno rilevato l'esistenza di accumuli (placche) e buchi nel cervello dannosi per i nervi, è stata presa come prova che un prione aveva causato un'infezione, che a sua volta aveva causato lo sviluppo della placca.

Ma le alterazioni nel cervello potrebbero avere anche un'altra causa. Potrebbero essere conseguenze di una reazione immunitaria, per esempio, con cui l'organismo si difende. stesso contro proteine estranee (in questo caso le proteine prioniche estranee). Tuttavia,

i ricercatori non l'hanno considerato affatto, anche se uno studio del 1998 dell'immunologo Alan Ebringer del King's College di Londra ha evidenziato la possibilità che molti esperimenti che comportano l'iniezione di materiale cerebrale di animali affetti da encefalopatie nel cervello di animali sani non hanno necessariamente causato la trasmissione di Scrapie o BSE (come si ritiene essere il caso); anche se questi animali hanno poi sviluppato sintomi neurologici e sono state trovate placche nel loro cervello. 1718

Dobbiamo anche ricordare che esperimenti di laboratorio in cui la materia cerebrale viene trasmessa direttamente da un cervello all'altro non provano nulla in termini di infezione, poiché questa dovrebbe avvenire attraverso la bocca (per via orale). Quand'è stata l'ultima volta che il tuo cervello è entrato in contatto con la massa cerebrale di qualcun altro?

Ebringer: "Gli operatori della ricerca sui prioni fanno qualcosa che non è consentito. Iniettano omogenati di tessuto cerebrale negli animali da esperimento e quando compaiono sintomi neurologici dicono di aver trasmesso la BSE. Tuttavia, non hanno fatto nulla del genere, perché quello che sono fare è produrre encefalomielite allergica sperimentale (EAE). Penso che tutti gli esperimenti di prioni implichino la produzione di EAE e non la trasmissione di BSE."19

Un altro aspetto sbalorditivo è che gli esperimenti sui prioni non hanno coinvolto esperimenti di controllo adeguati (che coinvolgono un gruppo comparativo di animali a cui viene iniettato qualcosa che può essere paragonato a ciò che ricevono i soggetti del test originale).

Nel 2004 è stato pubblicato un articolo in Scienza sostenendo di aver prodotto una sorta di prova inconfutabile per l'infezione da prioni = teoria dell'ammorbidimento del cervello. Nell'esperimento, gli estratti di cervello di animali infetti non sono stati iniettati direttamente nel cervello dei topi di prova. Invece, è stato prodotto artificialmente un prione deformato con una struttura pieghettata, e si presumeva che questa struttura avrebbe conferito al prione una proprietà infettiva. Quindi questa proteina prionica con la struttura pieghettata è stata iniettata nel cervello di topo. Dopo uno o due anni, i topi hanno sviluppato disturbi neurologici.20

Ma, ancora una volta, gli esperimenti non hanno alcun valore scientifico. Non solo perché la neurofisiologia e l'immunologia differiscono tra topi e umani, quindi i risultati possono essere fondamentalmente fuorvianti.21 Inoltre, come per molti esperimenti condotti dalla gilda dei ricercatori sui prioni, non c'erano esperimenti di controllo che coinvolgessero un estratto che potesse essere paragonato a quello somministrato originariamente fluido. La sola soluzione salina, iniettata nel cervello degli animali di controllo, non è un vero controllo. I ricercatori avrebbero dovuto prendere almeno un'altra soluzione contenente una proteina e introdurla nel cervello dei topi di prova. O, ancora meglio, una proteina prionica geneticamente modificata che non aveva la struttura -plissettata, ma piuttosto la forma a-elica "sana/normale".22

Gli imputati dei "prioni nell'ipotesi della farina di carne e ossa" si riferiscono anche a test in cui il materiale cerebrale grezzo viene somministrato ad animali da laboratorio. Ma il cervello crudo che proviene da animali con malattie cerebrali non può essere equiparato alla farina di mangime per animali, poiché questi

le sostanze hanno contenuti completamente diversi. Anche in questo caso i risultati del test non possono essere riportati alla realtà. Inoltre, in questi esperimenti mancano anche gruppi di controllo adeguati (gruppi di animali alimentati con cervello di vacca sano).

Per questo motivo, non si può affermare che un certo costituente del materiale cerebrale somministrato ai topi (un prione deformato, per esempio), avesse prodotto alterazioni nel loro cervello dopo un anno o più - o se il materiale cerebrale stesso non fosse stato responsabile.23 Per questo motivo, i sintomi osservati possono anche essere interpretati come raffiguranti i risultati di una reazione immunitaria.24

Naturalmente, i giochi sperimentali e la speculazione sono perfettamente adatti per impressionare colleghi di ricerca creduloni, politici, giornalisti e pubblico. Ma sono scientificamente inutili. "Per nessun esperimento di alimentazione controllata sul campo esistono studi che chiunque abbia una buona dose di buon senso richiederebbe e che tutti credono siano stati a lungo condotti dagli inventori dell'ipotesi della farina di carne e ossa". critica Roland Scholz.

Ciò significa che una grande mandria avrebbe dovuto essere divisa in due metà: un gruppo riceve farina di carne e ossa e l'altro non riceve questo mangime. Dato che questo è stato trascurato, tuttavia, la conclusione è evidente: non è stato ancora dimostrato che i bovini vengano infettati dalla BSE alimentati con farina di carne e ossa. Che una proteina infettiva nella farina di carne e ossa scateni la BSE è ancora una congettura non dimostrata.

Per inciso, sarebbe stato ancora più informativo se fosse stato condotto un esperimento controllato con farine di carne e ossa prodotte in modo specifico (costituite da materiale di pecore Scrapie o bovini BSE), cosa che, per inciso, potrebbe ancora essere fatta. Quindi si potrebbe capire se la farina di carne e ossa è un fattore scatenante - e in tal caso, che tipo di agente infettivo era - o se un cambiamento nel processo di produzione della farina animale potrebbe essere stata la causa.25

BSE: un difetto genetico dovuto all'allevamento

A causa della mancanza di prove a sostegno della tesi secondo cui i prioni nelle farine di carne e ossa possono scatenare la malattia bovina BSE, sembra particolarmente opportuno tenere d'occhio anche altri tentativi di spiegazione. Potrebbe benissimo essere che un difetto nel corredo genetico dei bovini di alcuni allevamenti britannici si sia moltiplicato a tal punto attraverso l'overbreeding che gli animali si sono ammalati.

L'ESB si manifesta principalmente nei bovini giovani di età compresa tra due e cinque anni (i bovini possono vivere fino a 25 anni), mentre la maggior parte delle malattie paragonabili all'ESB tendono a manifestarsi in età avanzata. Con la rara malattia chiamata "morbo della mucca pazza", gli animali erano notevolmente più vecchi. E anche con gli esseri umani, queste encefalopatie spongiformi (rammollimento del cervello) che non compaiono all'interno delle famiglie sono tipicamente malattie legate all'età. Ma

anche i bambini e gli adolescenti si ammalano di encefalopatie spongiformi, che possono essere frequentemente osservate all'interno delle famiglie.

Con il moderno allevamento di bestiame ad alte prestazioni, la maggior parte delle mucche discende solo da pochi tori che sono spesso imparentati tra loro. Grazie all'inseminazione artificiale, si dice che il seme di un singolo toro garantisca vacche ad alte prestazioni come figlie e possa rifornire un'intera regione. L'incesto dovrebbe essere evitato, ma con l'allevamento orientato solo verso alte prestazioni - in Inghilterra, una mucca fornisce 60 - 70 litri di latte al giorno - questa regola di solito non viene osservata. "Un solo toro in un istituto di inseminazione di una regione potrebbe quindi essere il padre di molti allevamenti di bestiame di un distretto e contemporaneamente anche il loro nonno", scrive Roland Scholz. "Con questo, ciò che è stato consueto nei greggi di pecore per secoli è arrivato negli allevamenti di bovini negli ultimi decenni".

Con le encefalopatie spongiformi, il cambio di paradigma dall'infezione alla genetica avrebbe potuto essere eseguito con Prusiner. Nelle sue indagini sulla causa di SE a livello molecolare, ha scoperto che una certa proteina di membrana sui neuroni (prione) aveva la tendenza a rimodellare dalla forma a-elica funzionale/sonora alla forma a foglio 13 pieghettata senza funzione.

Queste proteine in fogli a 13 pieghe a forma di metallo ondulato tendono ad aggregarsi insieme ad altre proteine che presentano anch'esse una struttura a fogli a 13 pieghe. Gli aggregati crescono, sviluppano le placche (grumi) sulle cellule nervose tipiche del rammollimento cerebrale, e possono quindi costringere altre proteine prioniche a rimodellarsi: prima sulla stessa cellula, poi sulle cellule vicine, in modo che il processo si diffonda in tutto il cervello (come una fila di domino che cadono dopo che il primo è stato rovesciato) .26 Prusiner ha chiamato le placche, che si moltiplicano autocataliticamente (guidandosi su) prioni. Originariamente chiamò il processo "amplificazione" (replicazione) di una proteina che aveva una struttura alterata in modo anomalo, qualcosa che in seguito fu confuso con l'infezione.27

Questo processo di amplificazione è notevolmente accelerato quando un amminoacido viene sostituito in un punto critico attraverso un'ammutazione nel rispettivo gene. Ad esempio, nei portatori di una famiglia, in cui compare frequentemente un certo tipo di encefalopatia, la base timina è stata sostituita dalla citosina nel gene codone 102, che di solito codifica per l'aminoacido leucina. La conseguenza è che questo gene del codone 102 non codifica più per la leucina, ma per l'aminoacido prolina. La prolina, tuttavia, è nota come "rompi elica". Nel 1995 erano state scoperte 18 diverse mutazioni nelle famiglie SE-(in cui encefalopatie spongiformi o rammollimento del cervello {:si verificano frequentemente in modo onspicuo) . Il tempo di occorrenza, il grado di gravità e il decorso della malattia dipendevano dal tipo e dalla posizione della mutazione

BSE come effetto del veleno chimico i ng

L'accettazione generale dell'ipotesi che la BSE sia un'epidemia (innescata dall'alimentazione degli animali con farine di carne e ossa in cui si possono trovare prioni infettivi) significa che non si presta attenzione al fatto che l'epidemiologia della BSE non corrisponda all'alimentazione di farina di carne e ossa affatto. Come articolo in la lancetta mostra, all'interno della Gran Bretagna, la maggior parte dei casi di malattia di Creutzfeldt-Jakob (CJD) sono stati osservati in persone nel nord della Scozia,29 mentre la maggior parte dei bovini con BSE si trovava nel sud dell'Inghilterra, come mostrato in un documento stampato in Natura (vedi diagramma) .30 Ma secondo la teoria della BSE mainstream, il consumo di carne BSE scatena la malattia di Creutzfeldt-Jakob (teoria che, per sottolineare ancora una volta, è completamente non provata), ma, questo potrebbe essere spiegato solo se la carne del Il bestiame infetto da BSE proveniente dal sud dell'Inghilterra veniva consumato solo nel nord della Scozia. Questo, però, è praticamente impossibile. 31

Nel 1985, in Inghilterra è stata approvata una legge che obbligava gli agricoltori britannici ad applicare il fosmet sul collo dei loro bovini (vedi diagramma)Y Phosmet è ciò che è noto come un organofosfato e l'insetticida altamente tossico, che causa gravi danni neurali, è usato contro gorgheggi mosche. Solo in Gran Bretagna, Irlanda del Nord e Svizzera il fosmet è stato utilizzato in concentrazioni così elevate, i paesi in cui si sono verificati quasi tutti i casi di BSE.33 Un agricoltore biologico britannico di nome Mark Purdey ha notato che le sue mucche non hanno contratto la BSE, ecologicamente -le mucche allevate non si sono ammalate di BSE, sebbene fossero state alimentate con farina di carne e ossa, ma non erano state trattate con organofosfati.34

Il governo britannico sapeva di queste connessioni. E così, all'inizio degli anni '90, è stata abrogata la legge che imponeva l'applicazione del fosmet al collo dei bovini, poiché esisteva un probabile collegamento tra l'organofosfato e la comparsa dell'ESB. Allo stesso tempo, dal 1993 in poi, si è registrata anche una drastica riduzione dei casi di BSE. Il comitato investigativo britannico sulla BSE ha anche ammesso che l'organofosfato è stato evidentemente un co-fattore nell'insorgenza della BSE. Ed è noto da tempo che l'avvelenamento cronico da organofosfati "porta a una polineuropatia [grave danno neurale]", secondo il tossicologo Heinz Liillmann.35

Ciò è stato confermato dai risultati della ricerca del neuroscienziato Stephen Whatley, del London Institute of Psychiatry. Secondo questa ricerca, finanziata attraverso donazioni private,36 phosmet potrebbe essere l'innesco per le malattie della BSE. 37Whatley voleva approfondire l'argomento e ha chiesto ulteriori fondi per gli esperimenti alle istituzioni governative. Ma le autorità hanno respinto la domanda di Whatley, cosa che sembra ancora più sconcertante considerando l'enfasi di Whatley sul fatto che "non ci sono dati contraddittori, vale a dire che non esiste ancora alcun documento scientifico che confuti le sue conclusioni".3B

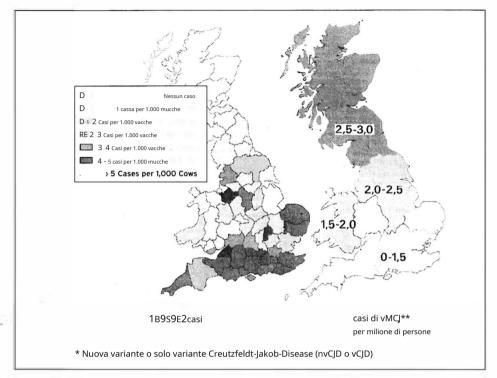


Diagramma 9 Nessuna connessione: BSE nel sud vs. vCJD nel nord dell'Inghilterra

A parte il fatto che i pochi casi della variante della malattia di Creutzfeld-Jakob difficilmente forniscono materiale sufficiente per serie analisi epidemiologiche, viene generalmente trascurato che c'era un divario sud-nord nei casi di BSE in Gran Bretagna, mentre con vCJD era esattamente l'altro modo intorno; qui esisteva un divario nord-sud. Ciò contraddice l'affermazione secondo cui l'ingestione di carne con BSE può scatenare la vCJD.

Stampato con il permesso di Natura, 29 agosto 1996, pp. 779 - 788 (raffigurazione a sinistra di GB), Anderson, Robert, Dinamiche di trasmissione ed epidemiologia della BSE nei bovini britannici; Lancetta,

31 marzo 2001, pp. 1002 - 1007 (rappresentazione a destra di GC), Smith, Peter, Distribuzione geografica della variante della malattia di Creutzfeldt-Jakob in Gran Bretagna 1994 - 2000.

In questo contesto, perché non tutte le mucche trattate con organofosfati si ammalano di BSE? Si potrebbe pensare che la dose faccia il veleno (dal latino:

dosi venenumfacile). Tuttavia, anche se tutti i bovini ricevessero la stessa dose di tossina, non reagirebbero allo stesso modo, poiché i bovini hanno una composizione genetica individuale. Inoltre, anche la quantità di fosmet applicata da ciascun agricoltore potrebbe variare in modo significativo. Se una tossina può accelerare lo scoppio di una malattia (come l'alcol può causare malattie del fegato), allora può anche essere l'unica causa.

Se, invece, si verificasse ufficialmente che il fosmet è una causa di BSE, verrebbero presentate richieste di risarcimento per miliardi di dollari, non solo contro i britannici

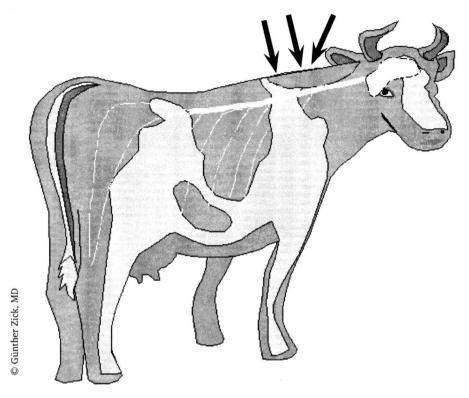


Diagramma 10 Nel 1985, fu approvata una legge che obbligava i contadini britannici ad applicare il fosmet al collo del loro bestiame (vedi frecce). Phosmet è un organofosfato e l'insetticida altamente tossico, che può causare gravi danni neurologici, viene utilizzato contro i moscerini. L'illustrazione mostra il punto (collo) in cui viene applicato phosmet. La tossina penetra attraverso la pelle nel flusso sanguigno e quindi danneggia il sistema nervoso centrale.

governanti t, ma anche i produttori di insetticidi. Questo non è certamente un desiderabile risultato per i poteri costituiti e, quindi, chiare connessioni possono scomparire in una nebbia di prioni.

Per inciso, le ipotesi di avvelenamento o intossicazione sono facili da testare e, contrariamente alle ipotesi di virus o prioni, sono confutabili, il che significa che la prova che un

la teoria è giusta o sbagliata attraverso la verifica tossicologica ed epidemiologica. Ma purtroppo questi test non sono stati effettuati.³⁹

Purtroppo, da circa dieci anni, la tendenza è sempre più verso il ridimensionamento degli istituti tossicologici, mentre gli istituti farmaceutici acquistano sempre più importanza. In questo modo, gli aspetti critici della tossicologia (natura velenosa di farmaci e altre sostanze chimiche) scompaiono sempre più in secondo piano, perché l'obiettivo principale è la ricerca sui farmaci.

Oltre al fosmet, altre sostanze velenose potrebbero compromettere la salute del bestiame, come l'avvelenamento da manganese, un metallo pesante. Negli allevamenti intensivi, vengono somministrate elevate quantità di manganese ai polli, dopodiché, attraverso la lavorazione degli escrementi di pollo, il metallo pesante entra nelle farine di carne e ossa e nel bestiame.40

Gli esperti parlano anche di una possibile carenza di rame, che potrebbe aver aggredito i nervi del bestiame.

Tali carenze di rame possono produrre gravi difetti neurologici e sono state osservate per lungo tempo negli
animali al pascolo. Tra gli esperti, questi sono descritti come "atassia endemica".41 42

La BSE non è una malattia infettiva

L'ipotesi che la BSE sia un'epidemia in Gran Bretagna, causata da un agente infettivo chiamato prione nella farina di carne e ossa, non è stata dimostrata. Per dimostrarlo, sarebbe stato necessario almeno un esperimento di alimentazione controllata con mandrie di bovini. Ma questo non è stato fatto. "Secondo i dati pubblicati sull'aspetto e la diffusione dell'epidemia, un'ipotesi alternativa plausibile potrebbe essere che un difetto genetico recessivo si sia accumulato in alcune mandrie di bovini", afferma Scholz. "La causa sarebbe l'eccessivo allevamento nel perseguimento della migliore efficienza possibile nella produzione di latte, in cui, come risultato negativo dell'allevamento, è stata casualmente allevata una maggiore predisposizione a contrarre l'ESB senza essere notata per lungo tempo".

Ma è più probabile che l'epidemia di BSE in Inghilterra sia stata precipitata da una predisposizione geneticamente determinata combinata con altri stress (avvelenamento con insetticidi o metalli pesanti, carenza di rame o reazione autoimmune), a cui gli animali inclini alla BSE sono particolarmente sensibili e, quindi, ottengono ammalato prima. Oppure l'esposizione a tossine come il fosmet potrebbe essere responsabile. Tutte queste teorie ci portano a questa conclusione: la BSE èNON una malattia infettiva.

Se non c'è motivo di presumere che questa malattia si trasmetta da animale ad animale e da specie a specie, non ha senso combatterla sterminando animali sani o intere mandrie.

L'affermazione che la salute umana è in pericolo dall'ESB deriva dall'ipotesi non dimostrata dei "prioni nella farina di carne e ossa". Questa affermazione basata su una conqettura non è altro che pura speculazione.

La vMCJ (la nuova variante della malattia di Creutzfeldt-Jakob) non è una nuova malattia, ma piuttosto una diagnosi un tempo rara che recentemente è diventata più comune (anche se 1 su 5 milioni è ancora molto raro). Il rischio di contrarre la vCJD attraverso l'ingestione di prodotti a base di carne bovina (compreso il cervello, dichiarato materiale a rischio) è minimo rispetto ai numerosi rischi della vita quotidiana.43

Capitolo 6

SARS: isteria sulla scia di A IDS e BSE

"Un problema umano universale è: se dopo una lunga ricerca e una dolorosa incertezza, finalmente crediamo di poter spiegare un certo problema.

L'impegno emotivo che abbiamo preso può essere così grande che preferiamo dichiarare falsi o inconsistenti fatti innegabili che contraddicono la nostra spiegazione, invece di adattare la nostra spiegazione a questi fatti. Che un tale ritocco della realtà potrebbe avere conseguenze considerevoli per il nostro adattamento alla realtà

Va da sé. "1 Paul Watzlawick (Dal suo libro Quanto è reale?)

«Quello in cui credo e quello che posso
dimostrare, sono due paia di stivali diversi. "

Colombo

Serie TV, Colombo

(Episodio "Omicidio tra fratelli", 1995)

Prima l'11 settembre, poi la guerra in Iraq e poi la SARS?

Se si crede ai media, negli ultimi due decenni il mondo è stato ripetutamente devastato da nuove grandi epidemie. All'inizio degli anni '80 è comparsa l'AIDS, pochi anni dopo l'epatite C, seguita dall'ESB negli anni '90 e, nel 2003, dalla SARS (sindrome respiratoria acuta grave). Ma queste nuove epidemie differiscono dalle epidemie del passato su un punto decisivo: mentre la peste, il colera e la febbre tifoide hanno rovinato intere città, il numero di quelli effettivamente colpiti dalle nuove epidemie è relativamente piccolo.

Secondo il Robert Koch Institute, solo poche centinaia di persone muoiono di AIDS ogni anno in Germania.

Come per l'epatite C, stiamo ancora aspettando l'epidemia di cirrosi epatica. E l'epidemia di BSE non ha presentato alla maggior parte dei paesi un singolo caso clinico, ma solo animali testati positivamente.

Sebbene la morte per cosiddette malattie infettive stia diventando sempre più una rarità (qui in Germania meno dell'1% di tutti i decessi), il nostro mondo moderno è afflitto dalla paura epidemica. In quale altro modo potrebbero verificarsi alcuni casi di polmonite, e questo è ciò che è stato?

175

tutto con i malati di SARS-invocare una tale paura nei cittadini cinesi che, **İn massa**, nelle grandi città come Hong Kong e Singapore/ si mettono mascherine chirurgiche sulla bocca? Maschere simili si potevano trovare su ogni scrivania della provincia cinese di Ningbo?3 La Industrial and Commercial Bank of China e la City Commercial Bank of China hanno deciso di nascondere le banconote per 24 ore prima di rimetterle in circolazione (nella speranza che il virus SARS si sarebbe consumato sulle banconote durante questo periodo?) e si è persino spinto a sterilizzare il denaro esponendolo alla luce ultravioletta per quattro ore e trattandolo con disinfettanti.4

Il produttore tedesco di articoli sportivi Adidas, che produce più della metà delle sue sneakers vendute in tutto il mondo in Cina, ha reagito con piani di risposta alle emergenze; è stato anche considerato il trasferimento della produzione in Indonesia. Ma prima, l'attivismo su scala ridotta è stato praticato quando una forza di sciopero ha distribuito un volantino sulle norme igieniche agli operai della fabbrica chiedendo se tutti i lavoratori indossassero maschere protettive e si lavassero regolarmente le mani.

Il colosso chimico tedesco BASF ha riferito, nel frattempo, di aver avuto un'epidemia nel loro ufficio, quando una segretaria cinese si è ammalata durante un fine settimana. Ma fortunatamente tutti i 250 dipendenti lo sapevano già lunedì: dopo le prime segnalazioni sulla SARS, BASF aveva ordinato a ogni dipendente di portare in tasca una tessera con i numeri di telefono di tre colleghi, così che in caso di emergenza tutti fossero tenuti chiamare immediatamente i colleghi. Così, durante quel fine settimana, la notizia era diventata virale tramite le linee telefoniche e a 20 persone che lavoravano a stretto contatto con la segretaria malata era stato ordinato di rimanere a casa. Contemporaneamente, l'intero piano dove lavorava la segretaria è stato disinfettato per due giorni, e da quel momento i bagni sono stati lavati molte volte al giorno. Un portavoce della BASF ha espresso la sua soddisfazione: "La gestione della crisi ha funzionato".

Lufthansa, al contrario, è stata completamente colta alla sprovvista dalla crisi. La compagnia aerea tedesca ha perso più di€ 300 milioni nel primo trimestre del 2003 dopo il fermo di molti aerei. E poi il gruppo ha annunciato che altri 15 aerei dovevano essere messi in quarantena portando il numero totale di aerei a terra a 70. "Prima l'11 settembre [con gli attacchi terroristici a New York], poi la guerra in Iraq e ora la SARS - è la peggiore crisi in decenni", ha detto il quotidiano tedesco Die Zeit sulla situazione Lufthansa. 5

Nell'isteria, tutti hanno completamente trascurato il fatto che le persone contraggono costantemente infezioni polmonari e muoiono. Eppure l'Organizzazione Mondiale della Sanità sostiene che ci sono stati poco meno di 800 "probabili decessi per SARS", nei primi nove mesi dopo lo scoppio dell'"epidemia" iniziata alla fine del 2002 - in Cina, vale la pena notare, con i suoi 1,3 miliardi persone, 6 così come a Hong Kong e Taiwan.7 Queste poche centinaia di decessi sono così pochi che costituiscono solo una frazione dei casi di polmonite costantemente a portata di mano.

La SARS "conta tra le malattie molto rare", come la as **Deutsches Arzteblatt** sottolineato nell'aprile 2003.8 E tre anni dopo, nel luglio 2006, hanno riferito che il SARS-Coronavirus (presumibilmente esistente) "è clinicamente irrilevante".9

Perché un tale panico di massa? Anche la rock band The Rolling Stones si è sentita in dovere di evitare Hong Kong e Singapore, 10 e il capo dell'Università della California a Berkeley ha proibito a centinaia di studenti asiatici in arrivo di venire all'istituto d'élite. 11 Si è persino ipotizzato che l'economia ei mercati azionari asiatici fossero sull'orlo del collasso. 12 E come potrebbe la catastrofe dello tsunami nel nuovo anno 2004

- Il 2005 danneggia l'economia asiatica meno della SARS, anche se, secondo le stime dell'OMS, l'onda anomala gigante ha fatto più di 200.000 vittime in breve tempo (facilmente cento volte più persone hanno perso la vita rispetto a quelle che sono morte ufficialmente per SARS) ? 13

La teoria del "parabrezza graffiato" descritta dal filosofo Paul Watzlawick nel suo libro **Quanto è reale?** offre una spiegazione per tali fenomeni di massa:

"Verso la fine degli anni Cinquanta, nella città di Seattle scoppiò una strana epidemia: un numero crescente di proprietari di automobili osservava che i loro parabrezza erano disseminati di piccoli graffi simili a crateri. Questo fenomeno prese il sopravvento così rapidamente che il presidente Eisenhower, alla Su richiesta del Governatore dello Stato di Washington Rosollini, inviò un gruppo di esperti del Board of Standards americano per chiarire il mistero. Secondo Jackson, che in seguito riassunse il processo, la commissione scoprì molto presto che, tra i cittadini della città, circolavano due teorie sui parabrezza. abitanti.

"Sulla base di una, la cosiddetta teoria del 'Fallout', i test nucleari russi recentemente effettuati avevano contaminato l'atmosfera e il deposito radioattivo causato da questo era stato trasformato in una rugiada corrosiva per il vetro nel clima umido di Seattle. i teorici", d'altra parte, erano convinti che i lunghi tratti di autostrade appena asfaltate, che l'ambizioso programma di lavori stradali del governatore Rosollini aveva generato, spruzzassero gocce acide contro i parabrezza precedentemente intatti, influenzati anche dall'atmosfera umida di Seattle. Invece di indagare su queste teorie, il gli uomini del consiglio di amministrazione si sono concentrati su un fatto molto più tangibile e hanno scoperto che in tutta Seattle non si poteva osservare alcun aumento dei parabrezza graffiati.

"In verità, piuttosto, si è arrivati a un fenomeno di massa. Quando hanno iniziato ad accumularsi segnalazioni di parabrezza segnati dai crateri, più conducenti hanno iniziato a indagare sulle loro auto. La maggior parte di loro lo ha fatto chinandosi sul vetro esterno e controllandoli da vicino, invece di fare dall'interno e guardare attraverso il parabrezza dall'angolazione normale come al solito. Da questa prospettiva insolita, sono state trovate fosse che di solito sono presenti (ma inosservate) in un'auto che viene utilizzata. Quella che era sorta a Seattle, quindi, era un'epidemia non di parabrezza danneggiati, ma piuttosto di...fissò quelli.

Questa semplice spiegazione, tuttavia, è stata così sgonfiante che l'intero episodio è andato come molti resoconti sensazionali: che i mass media prima propongono come sensazioni, ma le cui spiegazioni mondane vengono taciute, portando all'immortalità di uno stato di disinformazione». 14

Con la SARS, i medici di tutto il mondo, allo stesso modo, hanno improvvisamente guardato alle infezioni polmonari da un'altra prospettiva, vale a dire dalla prospettiva di un nuovo virus pericoloso e di un nuovo test di laboratorio (test degli anticorpi della SARS).

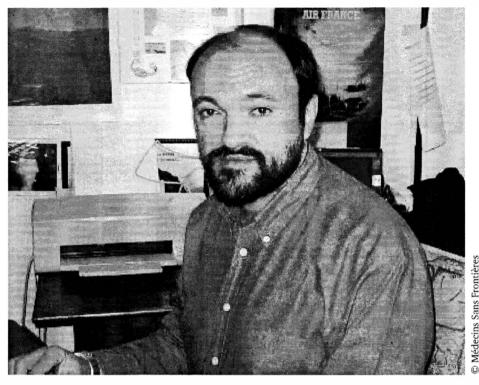
Pensieri critici sull'epidemiologia della SARS: come è morto veramente Carlo Urbani?

Un articolo sulla rivista MMW Fortschritte der Medizin (Progressi in medicina) descrive la sospetta "via di infezione" della SARS:

"Il 21 febbraio 2003, un medico [della gigantesca provincia industriale cinese] Guangdong ha portato il virus in autobus a Hong Kong, una città di sette milioni, dove doveva partecipare a un matrimonio. Già gravemente malato, ha prenotato un hotel e avrebbe infettato altre sette persone lì, compresi i pazienti indice per Canada e Vietnam [i pazienti indice sono i primi pazienti, attraverso i quali si dice che sia stata innescata un'epidemia]. Dopo che le sue condizioni si erano rapidamente deteriorate, è stato portato in un ospedale dove ha infettato Il paziente indice vietnamita è volato ad Hanoi, dove è stato curato da uno specialista in infezioni dell'OMS italiano, Carlo Urbani, che ha dato il nome alla sindrome: Sindrome respiratoria acuta grave (SARS).Il 29 marzo Urbani stesso è morto per l'infezione."15

Eppure, era stato fatto ogni tentativo per proteggere Urbani e i pazienti da il male, microbi patogeni. Come il New England Journal of Medicine (NEJM) riferisce, "una discussione di quattro ore ha portato il governo a compiere passi straordinari per mettere in quarantena l'ospedale francese del Vietnam, introdurre nuove procedure di controllo delle infezioni in altri ospedali e lanciare un appello internazionale per l'assistenza di esperti. Ulteriori specialisti dell'OMS e dei centri per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC) è arrivato sulla scena e Medici senza frontiere (MSF, o Medici senza frontiere) ha risposto con membri dello staff e tute e kit per il controllo delle infezioni che erano stati precedentemente forniti per le epidemie di virus Ebola".

La paura era così profonda che, per proteggere Urbani dagli attacchi virali, un "stanza di isolamento" è stata allestita spontaneamente in cui l'esperto "ha combattuto la SARS per 18 giorni in un ospedale di Bangkok".16 Parallelamente sono state pubblicate le linee guida per il trattamento dei pazienti: i pazienti dovrebbero essere tenuti in isolamento e, se possibile, dovrebbero giacere in "camere a pressione negativa, " stanze in cui l'aria presumibilmente "contaminata" dal virus non può fuoriuscireY



Dott. Carlo Urbani

Ma niente di tutto questo ha aiutato; i pazienti morirono, così come Urbani il 29 marzo 2003. Si presume che la colpa fosse di un nuovo agente eziologico, il virus della SARS. Il New York Times'

il giornalista medico di punta, Lawrence Altman, si è precipitato immediatamente sulla scena. Poco dopo la morte di Urbani, scrisse sui pericoli dell'infezione da SARS: "Può colpire chiunque abbia la sfortuna di essere di ostacolo a uno starnuto o una tosse contaminati. La SARS può essere così esplosiva che decine di familiari e operatori sanitari possono essere infettato dalla tosse di un paziente."1B

Tuttavia, non ci sono prove di questo scenario. E se questo fosse davvero vero, allora si sarebbe dovuto arrivare a un aumento esponenziale dei casi di malattia, e il numero di malati infetti avrebbe dovuto raggiungere livelli vertiginosi. Ma questo non è successo e la SARS non avrebbe mai dovuto essere temuta in nessun momento.

Un virus avrebbe dovuto attaccare anche tutte le fasce d'età. Ma "la SARS ha ampiamente risparmiato i bambini" - per "motivi sconosciuti", ha osservato con sorpresa Altman (senza aver prestato attenzione a questo importante fatto centrale). Inoltre, ilNEJM ha dichiarato "non sono stati segnalati nuovi casi [SARS] negli operatori sanitari".19 In effetti, nessuna epidemia

ha avuto luogo qualsiasi cosa, e certamente non uno tra gli operatori sanitari. Ciò depone anche chiaramente contro la possibilità che sia all'opera un virus altamente contagioso, dal momento che infermieri, operatori sanitari e medici corrono un rischio particolarmente elevato di infezione da virus.20 Tuttavia, contrariamente ai fatti, Altman scrive che "è stata la rapida diffusione di SARS agli operatori sanitari che è stato il primo grande indizio che era emersa una nuova malattia."21

Invece di far scattare l'allarme epidemico, l'OMS avrebbe dovuto proprio indagare sulla questione centrale del perché un medico di 47 anni (Carlo Urbani) è morto a causa di un'infezione polmonare; qualcosa che è davvero insolito. Ma i funzionari dell'OMS soffrono di visione a tunnel del virus, quindi trascurato il fatto che chiunque abbia un'infezione polmonare in genere ha un sistema immunitario e di disintossicazione indebolito. Ciò porta ad un aumento del numero di microbi, che di conseguenza può portare a un'infiammazione delle vie aeree inferiori. E tutta una serie di sostanze può danneggiare il sistema immunitario, in particolare i farmaci antivirali.

Articoli sulla SARS nel Lancet22 o ilNEJM23 mostrano che è comune somministrare tutti i tipi di farmaci antivirali e antibiotici ai pazienti con SARS. Quindi, Urbani ha ricevuto l'intero arsenale di farmaci, i cui effetti collaterali possono essere molto probabilmente letali.

Bisogna anche considerare che le infezioni polmonari non sono mai state registrate come epidemie. Se, ad esempio, i casi di polmonite si accumulano, dovremmo chiederci se sia coinvolto un numero insolitamente alto di persone con deficit immunitario, come avvenne a Filadelfia nel 1976, quando i veterani contrassero la polmonite a una riunione della Legione americana, e alcuni morirono.

Anche i più alti funzionari del virus degli Stati Uniti, i Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC), ne hanno sentito parlare e hanno immediatamente lanciato l'allarme. Un "monster killer" aveva causato la morte degli ex soldati, gridavano i media. 24 Nasce la leggenda della polmonite del veterano causata dai microbi.

Il CDC, come al solito, è stato preso da una mania infettiva, e non ha nemmeno pensato che fosse necessario allestire esperimenti di laboratorio in modo da poter rintracciare anche cause non microbiche.25 La scoperta di un batterio in alcune vittime non dovrebbe' t portare alla supposizione automatica che il microbo sia la causa primaria o unica della malattia. Un tale batterio potrebbe benissimo essere un invasore secondario: un batterio che si moltiplica sulle fondamenta di un corpo indebolito. Dobbiamo anche tenere a mente che i batteri della legionella sono ubiquitari nell'ambiente,26 ma un gran numero di persone (e animali) non si ammalano a causa loro. Non c'è mai stato alcun pericolo di epidemia di ari.

Infatti, "l'analisi epidemiologica di casi epidemici e sporadici ha identificato una varietà di fattori di rischio per lo sviluppo della malattia del legionario o per l'infezione fatale", scrive il patologo Washington Winn sulla rivista Recensioni di microbiologia clinica dopo aver studiato attentamente l'evento. "Tra questi spiccano il fumo di sigaretta, l'età avanzata, le malattie polmonari croniche e l'immunosoppressione

[sistema immunitario indebolito]. È probabile che una combinazione di fattori di rischio produca la più alta probabilità di infezione."27 Molti pazienti, etichettati come vittime della malattia del legionario, sono già gravemente malati (con cancro, diabete, bronchite cronica, trapianti di rene, ecc.) e assumono farmaci immunosoppressivi farmaci.28 29

E così la polmonite che colpì i veterani (legionari) al loro 1976

la raccolta era un'infezione batterica e i veterani erano bersagli facili perché erano immunologicamente indeboliti dopo aver festeggiato giorno e notte (con droghe, alcol, nicotina o privazione del sonno, tutti noti per indebolire il sistema immunitario). Ancora oggi, ci sono ancora "focolai di malattia dei veterani", che ammontano a nient'altro che alcuni casi di polmonite.

Il resto delle vittime "epidemiche" sono casi di "epidemia da test" che emergono solo perché persone sane vengono testate sierologicamente (mediante analisi del sangue), e anche questo test risulta positivo, che a sua volta può avere varie cause (alcol, droghe, malnutrizione, ecc.).

Terapia anti-virale: più dolore che guadagno

UN batterico la polmonite può essere facilmente determinata dall'emocromo. Come di regola, un trattamento antibiotico mirato ha successo (anche se si può osservare sempre più resistenza agli antibiotici).

AdessoSARS dovrebbe essere un Virale infezione, quindi un forte sistema immunitario in genere consentirà al corpo di combattere il virus. In alternativa, più debole è il sistema immunitario, più pronunciata è l'infezione virale.

Ma quali armi usa principalmente la medicina ufficiale per combattere la polmonite virale o altre malattie quando si presume che la causa sia un virus? In definitiva, nient'altro che farmaci che indeboliscono il sistema immunitario.

Un buon esempio è l'herpes zoster (herpes zoster), che colpisce una persona su tre nei paesi sviluppati nel corso della sua vita. La medicina tradizionale ipotizza che i virus dell'herpes dormienti e poi a volte "riattivati" nel corpo (o più precisamente, i virus della varicella) siano responsabili dell'herpes zoster. E così, per un tempo abbastanza lungo, si è creduto e si è ipotizzato che gli antivirali, come gli antibiotici che eliminano i batteri, siano un'arma efficace contro i virus.

Si dice che uno dei primi antivirali, l'aciclovir (Zovirax), combatta i virus dell'herpes e l'herpes zoster. Ma la prova clinica di questo è, ancora una volta, mancante. Non solo molti casi di herpes zoster scompaiono senza trattamento, motivo per cui alle persone piace affermare di reagire all'essere "parlati" da guaritori prodigiosi. Fondamentalmente, i poteri di autoguarigione del corpo (risposte del sistema immunitario) sono all'opera. Inoltre, studi controllati con placebo per l'approvazione di Zovirax, come con i rimedi contro l'influenza (Relenza, Tamiflu, ecc.), non hanno fornito alcuna prova che gli antivirali accorciassero significativamente il decorso della malattia.

Si sostiene che questi farmaci possano alleviare i sintomi della malattia che colpiscono i nervi, ma questo è un tipo di diagnosi molto soggettivo e, poiché è così difficile da oggettivare, l'industria farmaceutica si limita a formulare ipotesi che sono in definitiva adattate alla generazione di profitti. Tuttavia, le sostanze antivirali possono scatenare esattamente gli stessi sintomi che professano di combattere: dall'anemia (carenza di ferro), danni al midollo osseo, pelle ipersensibile e difficoltà respiratorie alle funzioni renali difettose e danni al fegato (epatite). Tutti questi effetti negativi sono riportati anche sui foglietti illustrativi. 30

Inoltre, di norma, queste sostanze "antivirali" sono analoghi nucleosidici o terminatori del DNA, nel senso che bloccano il materiale genetico (DNA) e attraverso questo dovrebbero impedire la replicazione del virus. Ma questo non è l'unico concetto di antivirale legato a un'ipotesi con molti fattori non dimostrati e persino contraddittori.

Il requisito fondamentale, quindi, per sviluppare antivirali attivi è prima di tutto conoscere esattamente il nemico, il virus, e sapere anche che si tratta di un nemico patogeno, lavorando da solo (senza complici come tossine chimiche, stress, ecc.). Ma anche con il virus della SARS, ci sono dubbi giustificati che tutti questi fattori siano stati determinati in modo sicuro.

SARS: virus nemico non trovato

Come abbiamo detto prima, la prova più affidabile consisterebbe nel prelevare il sangue da un paziente e isolare un virus purificandolo completamente (separandolo da tutti gli altri componenti cellulari) e quindi visualizzandolo con un microscopio elettronico. Solo un vero isolamento del virus consente lo sviluppo di test virali affidabili, poiché la determinazione biochimica e l'identificazione dei geni e delle proteine tipiche di un virus richiedono che sia disponibile in una coltura pura.

La presenza di particelle estranee, così come la falsa determinazione della particella (che forse non è nemmeno un virus) sarebbe fatale, poiché distorce i risultati su cui, in definitiva, si basa lo sviluppo dei test sui virus. Le conseguenze poi includono diagnosi errate, inutile paura della morte per migliaia di pazienti, nonché la somministrazione di farmaci antivirali carichi di effetti collaterali, farmaci antifebbrili, ecc.31 Ma sfortunatamente, nessuna delle pubblicazioni che sono apparse fino ad oggi, mostra alcuna prova di un virus autentico.

La ricerca tradizionale è riuscita a malapena a replicare quelli che vengono definiti coronavirus (il cosiddetto virus SARS dovrebbe essere uno) "in colture cellulari convenzionali", come si può desumere dal tedesco ii.rzte Zeitung.32 Inoltre, secondo le teorie dei virus ortodossi, il sospetto virus SARS dovrebbe essere presente in ogni

paziente-e non dovrebbe essere trovato in individui sani. Ma nessuno studio conferma che sia così.

Al contrario, solo "pochissimi" pazienti con SARS sono risultati positivi al coronavirus introdotto come primo sospetto subito dopo lo scoppio del panico da SARS, come riportato ad aprile.

2003, alla prima grande conferenza globale sulla SARS a Toronto.33 34 Sfortunatamente, queste informazioni no

2003, alla prima grande conferenza globale sulla SARS a Toronto.33 34 Sfortunatamente, queste informazioni non hanno spinto la medicina ortodossa a riflettere, nemmeno per un secondo, se il concetto di virus fosse davvero vero. Sono semplicemente troppo occupati a giocare con i loro giocattoli preferiti: i metodi di biologia molecolare, soprattutto con la PCR, e, quindi, pensano che i coronavirus possano essere rilevati con loro.35

Come sempre, l'establishment medico è fiducioso che anche la SARS sia un virus.

E così via 15 maggio in **natura36** e un mese dopo nel **Lancetta**, ricercatori di Rotterdam hanno affermato di aver fornito prove conclusive di un virus SARS patogeno.J?

436 i pazienti, che soddisfacevano la definizione del caso di SARS, sono stati testati per la presenza di un coronavirus. Quindi, il presunto coronavirus è stato iniettato in alcuni macachi che hanno risposto non ammalandosi gravemente, ma mostrando solo sintomi lievi. Indipendentemente da ciò, questo ha soddisfatto il tedescoTagesspiegel abbastanza da scrivere che i "test sulle scimmie presso il Centro nazionale per l'influenza presso l'Università Erasmus di Rotterdam hanno dimostrato che il nuovo coronavirus scatena la SARS".38

L'informatività dei test sui campioni dei virus dei pazienti è, infatti, altamente discutibile.

Come l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha detto tramite un comunicato stampa su 22 ottobre 2003

(mesi dopo) non esisteva ancora un "gold standard" per il rilevamento del virus SARS. In altre parole, i test non potevano essere calibrati per un virus specifico.39

Inoltre, la presenza di un coronavirus sarebbe stata confermata solo in 329 del 436 pazienti che soddisfacevano le definizioni dei casi di SARS, secondo il Lancetta study.40 Ciò significa che anche se assumiamo la prova dell'esistenza del virus che causa i sintomi della SARS, più di 100 i pazienti ricevevano una diagnosi errata e, senza motivo, temevano la morte, erano esposti a misure restrittive di quarantena e ricevevano farmaci antivirali e antibiotici carichi di effetti collaterali.41

Uno sguardo più attento ai test sulle scimmie rivela un'altra evidente debolezza in questi esperimenti. I ricercatori hanno preso una coltura cellulare che proveniva originariamente da un paziente di SARS e l'hanno ulteriormente coltivata con una procedura complicata e l'hanno somministrata a quattro macachi attraverso la gola, il naso e sotto le palpebre.42 Gli animali sono stati esaminati quotidianamente per la comparsa di malattie. Il secondo, quarto e sesto giorno, le scimmie sono state anestetizzate con ketamina e dieci millilitri di sangue dalle vene dell'inquine, e sono stati prelevati strisci dal naso, dalla bocca, dalla gola e dall'ano.

Tre delle scimmie sono diventate letargiche dopo due o tre giorni. Il quarto giorno, due hanno sviluppato eruzioni cutanee temporanee. Una scimmia aveva difficoltà respiratorie, mentre tre erano afflitte da un danno alveolare non avanzato a entrambi i Jobe polmonari.

I linfonodi vicino alla trachea e alla milza erano più grandi del normale. Gli altri organi di questi tre macachi, così come le vie aeree e altri organi della scimmia numero uno, sembravano normali all'esame microscopico.43

Attribuire questi sintomi a un virus specifico, tuttavia, è impossibile, poiché mancava un gold standard (reale rilevamento e caratterizzazione del virus). Oltre a ciò, potrebbero essere catturate molte particelle di dimensioni virali diverse, come virus diversi o altri detriti cellulari. Poi ci sono i prodotti chimici di laboratorio, di cui rimangono almeno tracce, e che potrebbero uqualmente avere un effetto.

Inoltre, come già accennato, le scimmie sono state anestetizzate con ketamina. I possibili effetti collaterali di questo farmaco negli esseri umani includono aumento della pressione sanguigna e della frequenza cardiaca, aumento della resistenza vascolare nella circolazione polmonare, edema polmonare, aumento della percezione sensoriale e della pressione intercranica, aumento della tensione muscolare, disidratazione, arrossamento della pelle, sogni (del tipo spiacevole) e condizioni di shock. Durante la sedazione o dopo il risveglio, gli effetti collaterali includono anche allucinazioni, nausea, vomito, vertigini, agitazione motoria e persino arresto respiratorio con una dose eccessiva o una somministrazione troppo rapida.44

Questi effetti collaterali riconosciuti nell'uomo possono apparire più deboli, più forti o alterati nelle scimmie e sono esattamente gli stessi sintomi osservati nelle scimmie (letargia, eruzioni cutanee, difficoltà respiratorie, tessuto polmonare alterato). Ma, incomprensibilmente, l'articolo non spiega se questi effetti collaterali potrebbero essere stati causati dalla ketamina.

H è anche sorprendente che i ricercatori siano giunti alle loro conclusioni finali sulla base di soli quattro animali di prova, considerando che le scimmie non hanno nemmeno mostrato continuamente gli stessi sintomi, molto meno tipici della SARS o sintomi influenzali come febbre e tosse. Solo un animale ha avuto difficoltà respiratorie (SARS è, intendiamoci, una malattia polmonare).

Inoltre, in questi esperimenti, non c'era controllo ggirone di animali esposti esattamente alle stesse condizioni (e possibilmente traumatiche), compreso il contenimento fisico e i trattamenti stessi, come essere anestetizzati con ketamina. Inoltre, gli animali di controllo avrebbero dovuto ricevere le stesse iniezioni, solo senza il presunto virus. Solo attraverso un tale gruppo di controllo i ricercatori potevano davvero escludere che i sintomi comparsi nelle scimmie potessero essere stati causati da qualcosa di diverso dal presunto coronavirus.45

A parte questo, con gli antivirali è impossibile prendere di mira uno specifico materiale genetico virale (DNA). Piuttosto, l'uso di sostanze antivirali equivale a una raffica di mitra. Attraverso questo, il materiale genetico delle cellule sane è sempre interessato, il che significa che la loro crescita è costantemente ostacolata. Infine, gli antivirali funzionano come la chemioterapia nel trattamento dei malati di cancro, in quanto sono inevitabilmente dannosi per il sistema immunitario (immunosoppressivi) o addirittura cancerogeni (che causano il cancro).

La realtà è ora che con praticamente ogni piccolo dolore e dolore, gli antivirali sono prescritti troppo spesso dai medici e richiesto dai pazienti. E i soldi arrivano a gruppi farmaceutici e medici. Ma per i pazienti questo significa che, almeno a lungo termine, dovranno anticipare gravi danni alla loro salute (compreso anche il cancro).

Cort isone e altri steroidi: Quest ionable Effects

Gli steroidi sono un altro gruppo di farmaci usati spesso e potenzialmente problematici. Gli steroidi, famiglia di farmaci a cui appartiene il cortisone, sono antinfiammatori estremamente efficaci. Con questo, i sintomi spiacevoli come l'angoscia respiratoria diminuiscono e medico e paziente sperano che il problema sia stato risolto. Allo stesso tempo, il sistema immunitario del paziente è ulteriormente indebolito a causa degli effetti antinfiammatori del farmaco e il decorso della malattia, descritta come "infezione virale", può in determinate circostanze peggiorare e persino avere conseguenze letali.

L'ospedale universitario di Kiel ha avuto questa esperienza sfavorevole durante il trattamento delle cosiddette "infiammazioni virali del fegato". All'inizio, i valori di laboratorio sono migliorati, ma poi, durante la terapia con cortisone, si è sviluppato un grave fuoco di Sant'Antonio.

A maggio 2003, ilLancetta hanno riferito che molti pazienti con SARS erano stati trattati con alte dosi di cortisone e ribavirina antivirale (terminatore del DNA). Ma la descrizione del caso, che è probabilmente esemplare della maggior parte dei casi di SARS, si legge come un brutto film dell'orrore in cui i personaggi fannoun serie di scelte sfortunate.

La prima mossa sfortunata è stata la decisione di prescrivere antibiotici che non hanno avuto effetto, perché non c'era infezione batterica. Si è quindi verificato un peggioramento della salute. La seconda scelta sfortunata è stata quella di eseguire una biopsia polmonare aperta. Ciò significa che è stato prelevato un campione di tessuto dai polmoni a scopo di test. Ma dopo l'operazione, il paziente doveva essere messo su un respiratore. Ciò ha portato alla terza sfortunata decisione: alte dosi di antivirali e cortisone sono state somministrate per via endovenosa.

20 giorni dopo l'arrivo, il paziente è morto. Si può ben immaginare che il paziente non sia morto nonostante, ma piuttosto a causa della "terapia".

Certo, potremmo trarre scientificamente una conclusione del genere solo se i cosiddetti studi in doppio cieco controllati con placebo fossero stati o sarebbero stati condotti. Si tratta di esami dove non c'è uno, ma due gruppi di pazienti, da cui uno riceve il preparato mentre l'altro riceve una pseudo-medicazione inattiva (placebo). Allo stesso tempo, né il paziente né i medici che li curano sanno quale soggetto riceve cosa (principio attivo o placebo), motivo per cui vengono definiti "doppio cieco". Solo con tali studi con placebo si può dire che il farmaco

è più efficace del non fare nulla o provoca più danni di un placebo inerte, cosa non improbabile, poiché la maggior parte dei farmaci ha gravi effetti collaterali.

Gli esiti terapeutici avversi possono essere prevenuti solo attraverso studi controllati con placebo a lungo termine. Diversamente, il medico incaricato non sa mai se il paziente guarisce, si ammala o addirittura muore nonostante o a causa delle misure avviate (somministrazione di pillole, ecc.). E infatti, studi rilevanti, compresi quelli realizzati dal-

L'autorità americana per l'approvazione dei farmaci FDA, sostiene che tali controlli con placebo (contrariamente alla pratica abituale) dovrebbero essere sempre effettuati.

Con la SARS in particolare, senza questi controlli con placebo, non si può in alcun modo escludere che i pazienti con SARS che sono solo leggermente malati si riprendano senza farmaci come la ribavirina. Allo stesso tempo, potrebbero anche tornare completamente sani, nonostante viene loro somministrata ribavirina, perché il loro sistema immunitario è ancora così solido da poter combattere i farmaci con effetti tossici e immunosoppressivi. È altrettanto possibile che i pazienti con SARS già gravemente indeboliti con un sistema immunitario compromesso non siano affatto aiutati dalla ribavirina, ma che il decorso della malattia sia solo accelerato.

Una chiara indicazione di quanto poco senso abbia la somministrazione di antivirali, è rappresentata dalla descrizione del secondo caso nel Lancetta studio sopra menzionato. Questo documento sottolinea che i sintomi sono gradualmente migliorati senza trattamenti di ribavirina e steroidi.

Il di l emma terapeutico del nostro tempo

Veniamo ora al dilemma terapeutico del nostro tempo. È diventato notevolmente più difficile per i medici impegnarsi nel "nichilismo terapeutico", cioè fornire a un paziente gravemente malato solo misure di supporto vitale come ossigeno e sostituzione di liquidi. Al giorno d'oggi, nella nostra società completamente ipermedicata, c'è una reazione istintiva alla distribuzione di farmaci, sia dal medico che dal paziente. Raramente si osserva cautela da entrambi i lati.

Allo stesso modo, pochi medici informano i loro pazienti sui modi in cui possono rafforzare il proprio sistema immunitario. Ad esempio, l'influenza della flora intestinale [come il più grande organo immunitario] sulla salute è molto significativa, come afferma lo specialista intestinale Francisco Guarner;4647 svolge funzioni essenziali per l'apporto nutritivo, lo sviluppo delle cellule epiteliali e il rafforzamento dell'immunità.48 Numerosi fattori hanno un'influenza sulla condizione della flora intestinale, in primo luogo la nutrizione.49

Certo, i medici devono anche considerare le questioni legali. Raramente vengono perseguiti se hanno somministrato tutti i tipi di farmaci, ma è molto più probabile che vengano citati in qiudizio se

essi non amministrare qualsiasi cosa. Generalmente si presume che un paziente possa morirenonostante è stato trattato con sostanze mediche (anche quando si conoscono effetti collaterali mortali), ma non si presume praticamente mai che la morte sia a Causa di il trattamento medico. Come afferma il noto farmacologo britannico Andrew Herxheimer, in riferimento all'avvelenamento di pazienti con AIDS attraverso farmaci antivirali come l'AZT:

"Il danno [causato da farmaci] è solitamente sottorappresentato nella copertura mediatica".

Della SARS resta da direche è una banale polmonite da cui, se trattata in modo sfavorevole, morirà un gran numero di persone. O come si esprime Ludwig Weissbecker, ex capo del dipartimento di medicina interna presso la Kiel University Clinic:

"Dietro uno sfortunato esito terapeutico c'è spesso un terapeuta sfortunato".

Guangdong: lo sporco segreto della rivoluzione high-tech

Con la SARS, come per le altre presunte epidemie, il panico da virus si è sovrapposto a tutto e anche se altre spiegazioni più ragionevoli erano proprio sotto il nostro naso. È interessante che il primo paziente a scatenare il panico da SARS provenga dal Guangdong

provincia i Cina. 50 Qui è importante sottolineare che nella vicina Hong Kong, con i suoi75 milioni di abitanti e migliaia di fattorie, uomini e animali vivono

estremamente vicini tra loro.51

Ancora Die Zeit ha pronunciato un tono decisamente orribile quando descriveva le condizioni di vita nella provincia del Guangdong: "L'ambiente da cui presumibilmente è scaturito il virus [!] è spregevole: la Cina meridionale, un classico focolaio di epidemie mortali. Qui, tutto ciò che ha muscoli e mucose viene mangiato. saltare facilmente da una specie all'altra. Ciò richiede l'adattamento a nuovi ospiti. Ed è così che emergono virus mutati e nuove epidemie".52 Ma questo, come Die Zeit stesso ammette: è pura speculazione. La descrizione pone anche la domanda che se così fosse, come può essere che la SARS sia scoppiata per la prima volta?2003, quando i cinesi hanno vissuto a stretto contatto con i loro animali per migliaia di anni?

Attraverso una vista fissata dai microbi, un altro pezzo del . il puzzle è completamente soppresso, il che è caratteristico della provincia del Guangdong almeno quanto gli onnipresenti polli e altri animali: il Guangdong è la più grande area industriale della Cina, che funge da sorta di officina globale con le sue fabbriche di tessuti, giocattoli e microchip. Questa regione è il fulcro della crescita economica globale esponenziale della Cina. È un paradiso per politici, investitori aziendali e multinazionali, ma è proprio per questo che l'area è estremamente inquinata. La spazzatura si trova ovunque; soprattutto rifiuti ad alta tecnologia.

I computer, i telefoni cellulari e Internet dovrebbero aiutare i paesi poveri a raggiungere il tipo di prosperità di cui godono le nazioni occidentali. Ma l'era dell'informazione ha



Guiyu (Guangdong), Cina: UN una donna sta per rompere un tubo a raggi catodici dal monitor di un computer per rimuovere il giogo carico di rame all'estremità dell'imbuto. Il vetro è carico di piombo, ma l'aspetto più pericoloso di tale attività deriva dall'inalazione del rivestimento interno di polvere di fosforo altamente tossico. Il vetro del monitor viene successivamente scaricato nei canali di irrigazione e lungo il fiume dove liscivia conduce nelle acque sotterranee. Le acque sotterranee di Guiyu sono completamente contaminate al punto che l'acqua dolce viene costantemente trasportata per uso potabile.

ha causato molti problemi ai paesi in via di sviluppo, tra cui masse di rottami elettronici e rifiuti tossici. Fino all'80% dei rifiuti elettronici accumulati negli USA (10 milioni di computer all'anno solo) non viene smaltito nella terra delle possibilità illimitate, ma piuttosto, attraverso una serie di rivenditori, i rifiuti high-tech vengono venduti ai più paganti clienti sul mercato internazionale. Alla fine di questa catena, come mostra lo studio "Exporting Harm: The High-Tech Trashing of Asia", ci sono i poveri in India, Pakistan e Cina, e lì, soprattutto, le persone del Guangdong.

Per 1,50 dollari al giorno, i locali smontano computer, monitor e stampanti a mani nude, mettendo in pericolo sia la propria salute che l'ambiente. "L'esportazione di E-trash è lo sporco segreto della rivoluzione high-tech", afferma Jim Puckett di Basel Action Network, uno dei coautori dello studio.53 "Poco tempo fa, l'importazione di spazzatura ad alta tecnologia è stata ufficialmente vietata. Ma i rifiuti arrivano in Cina, sia perché le autorità di regolamentazione sono semplicemente sopraffatte o perché la corruzione rende possibile l'importazione".54

Uno dei luoghi in cui gli autori hanno svolto le loro ricerche è stato Guiyu nel Guangdong, che si è sviluppato da un luogo rurale a un centro in forte espansione di trattamento dei rifiuti elettronici dalla metà degli anni '90. là. e, i lavoratori svuotano le cartucce di toner dalle stampanti laser per tutto il giorno senza maschere protettive, respirando polvere di carbonio fine. Altri, per lo più donne e ragazze, immergono i circuiti stampati in bagni di piombo liquido per separare e raccogliere i materiali di saldatura con cui i chip di memoria e i processori sono fissati alle piastre.

Non protetti, sono esposti a fumi tossici. Mentre le lastre di plastica vengono semplicemente bruciate, i chip e i processori vengono messi in bagni acidi, per estrarre il loro oro. Anche qui si generano fumi velenosi e gli acidi rimasti inutilizzabili vengono semplicemente scaricati nel fiume. Molta spazzatura viene semplicemente bruciata o scaricata nelle risaie, negli impianti di irrigazione o nei corsi d'acqua. I corpi idrici e sotterranei intorno a Guiys sono diventati così contaminati che l'acqua potabile deve essere portata ogni giorno da altre città.

Si sospetta che molti metalli pesanti e altre sostanze altamente tossiche causino gravi problemi di salute, tra cui cancro e danni neurali. Secondo gli studi, "l'alto livello di contaminazione [nel Guangdong] causato dallo smaltimento di dispositivi elettronici non sicuri è una minaccia potenzialmente grave per i lavoratori e per la salute pubblica", ha affermato Arnold Schecter, professore di scienze ambientali presso la School of Public Health dell'Università del Texas. . "Penso che ci stiamo prendendo in giro. Pensiamo di fare la cosa giusta riciclando, ma stiamo danneggiando le persone nei paesi meno sviluppati."55

Capitolo 7

HSN1: influenza aviaria e non un barlume di prova

"Non ci sono prove concrete che gli uccelli acquatici nel Qinghai possano...
sono stati infettati da un tale ceppo patogeno e sono
sopravvissuti, migreranno e saranno in grado di trasmettere il virus a
altre specie di uccelli, animali o esseri umani. "1

Wetlands International

(Organizzazione per la protezione della natura e partner del UN programma ambientale)

I media: il megafono di Big Pharma

Se uno crede ai resoconti dei media sull'influenza aviaria, il mondo sarà afflitto da un'epidemia globale - una cosiddetta pandemia - nel prossimo futuro, innescata da una mutazione di un virus dell'influenza aviaria con il misterioso e minaccioso suono. nome H5N1. Sul settimanale Die Zeit alla fine dell'estate del 2005, leggiamo con brividi questo titolo in prima pagina: "Morte sulle ali silenziose - l'influenza aviaria si sta avvicinando". E, come se il punto fosse creare il titolo per il sequel dello shock di Hollywood Epidemia, in cui l'attore Dustin Hoffman è a caccia di un virus mortale: "H5N1 interpreta Blitzkrieg [guerra lampo]"; "attacco imminente delle anatre assassine."2

Der Spiegel citato David Nabarro, nominato coordinatore capo delle Nazioni Unite nella battaglia contro l'influenza aviaria nel settembre 2005: "Una nuova pandemia influenzale può scoppiare in qualsiasi momento e può uccidere fino a 150 milioni di persone".3 Reinhard Kurth, direttore del berlinese Robert Koch Institute, non voleva essere da meno di Nabarro e, in un'intervista al Frankfurter Allgemeine Zeitung ha avvertito che "un'epidemia potenzialmente minaccia tutti i sei miliardi di persone".

Un'ispezione più dettagliata dei resoconti dei media sull'argomento mostra un rapporto o un altro che in realtà ha minimizzato il panico del virus. La rivista di notizie canadese

Macleans (l'equivalente del paese a Tempo negli USA) ha stampato un articolo intitolato:
"Dimentica la SARS, il Nilo occidentale, l'Ebola e l'influenza aviaria [H5N1]: la vera epidemia è la paura."5 Marc Siegel, professore di medicina alla New York University e autore del 2005

libro Falso allarme: la verità sull'epidemia di paura, ha presentato la sua critica al temono il clima fomentatore in diversi media contemporaneamente, incluso il Ottawa

Cittadino,6 quotidiano più significativo della capitale canadese, il Los Angeles Volte/ e USA Today.8

Nelle regioni di lingua tedesca, Freitag,9 Repubblica di Berlino,JO e Giornalista11 erano tra le pubblicazioni, quella che osava essere critica; e gli svizzeriWeltwoche ha scritto:

"Solo quando l'ultimo pollo avrà riso fino alla morte vedrai che i rapporti sull'orrore sono più contagiosi di BSE, SARS e HSN1."12

Purtroppo, le poche voci equilibrate si sono completamente perse nell'onda anomala di segnalazioni di virus HSN1. Sotto questa nuvola apocalittica, ci sono stati pochi tentativi di arrivare ai fatti, cosa che sarebbe dovuta accadere dall'inizio. Gli avvertimenti lanciati da giornali, riviste e televisioni sono venduti al pubblico globale come le conclusioni finali della verità, supportate da prove scientifiche? Evidentemente no.

Gli scienziati e i loro lobbisti sembrano più interessati a comportarsi come celebrità dei media. Questi esperti di virus tradizionali fanno il loro giro sui giornali e in televisione, creando una parvenza di legittimità. I media ripetono esattamente ciò che questi cosiddetti esperti vogliono sentire senza chiedere prove. Lo abbiamo scoperto dopo essere entrati in contatto con varie pubblicazioni ponendo le seguenti domande:

- 1. È a vostra disposizione uno studio indipendente che dimostri l'esistenza del cosiddetto virus HSN1?
- 2. Se ci sono prove dell'esistenza del virus, è disponibile uno studio indipendente che dimostri che il virus HSN1 ha effetti patogeni sugli animali?
- 3. Esistono prove valide che escludano altri fattori (tossine chimiche, proteine estranee, stress, ecc.) come cause della malattia aviaria?
- 4. È disponibile uno studio indipendente che dimostri che HSN1 può saltare alla specie umana e può innescare una pandemia con molti milioni di morti?

Anche gli opinion leader come il Spiegel, Frankfurter Allgemeine Zeitung o il Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, tuttavia, non è stato possibile nominare un singolo studio. 13 Die Zeit ha semplicemente scritto: "Tutte le fonti primarie [studi] possono facilmente essere consultato utilizzando [le banche dati scientifiche] DIMDI o Pubmed, e può quindi essere ordinato tramite [il servizio di document delivery] Subito. Gli esperti del Robert Koch Institute, ad esempio, o del National Research Center for Viral Diseases di Riems [il Friedrich Loeffler-Institute (FLI)] sono aperti alle domande di qualsiasi giornalista. E le pubblicazioni pertinenti del CDC e dell'OMS sono liberamente accessibili".

In risposta, abbiamo detto DieZeit che i metodi di ricerca di cui ci avevano parlato ci erano molto familiari e gli stavamo solo chiedendo gentilmente di nominare ciò che avevamo richiesto: studi concreti. Ma non c'era risposta.14

Molte persone saranno sconcertate da queste informazioni. Il pubblico può davvero presumere che i media mainstream (che si propongono come un cane da guardia della politica e? poteri economici esistenti) filtra in modo critico le dichiarazioni dell'industria medica e di altri gruppi di interesse e non funzionano semplicemente come megafoni, rafforzando i messaggi pubblicitari dell'industria?

L'isteria di HSN1 ha chiarito che i media dipendono dalle parole e dalle opinioni dell'establishment, forse soprattutto per quanto riguarda la scienza medica. Ciò è stato dimostrato anche dal giornale "Bitter Pill", che è apparso in, probabilmente, il giornale mediatico più significativo d'America, ilColumbia Journalism Review (CIR) nell'estate di

2005. Descrive in dettaglio con numerosi esempi, come l'industria medica usa i media per interpretare il suo moderno copione di marketing: prima descrivendo scenari di orrore, creando il desiderio e la domanda di un rimedio (tipicamente sotto forma di farmaco) e infine, il le sostanze miracolose vengono in soccorso, fornendo alle aziende farmaceutiche e ai loro ricercatori alti profitti.

Non solo i giornalisti si fidano ingenuamente dei principali funzionari medici. "I media sembrano troppo spesso più interessati al clamore e alla speranza che a valutare criticamente i nuovi farmaci per conto del pubblico", comeCJR la scrittrice Trudy Lieberman delinea. "[E] il problema è cresciuto drammaticamente negli ultimi anni con l'aumento della pubblicità diretta al consumatore, offrendo entrate pubblicitarie sempre più elevate ai media della nazione."

Nel 1980, Big Pharma ha speso solo \$2 milioni negli Stati Uniti su marketing e pubblicità, ma nel 2004 questa somma era cresciuta fino a raggiungere diversi miliardi di dollari all'anno. E "invece di stare a parte dal fenomeno e guadagnarsi la fiducia del pubblico", scrive Lieberman, "la stampa troppo spesso è coinvolta nella stessa rete di marketing dell'industria farmaceutica che irretisce anche medici, ricercatori accademici, persino la FDA, lasciando il pubblico senza un cane da guardia affidabile."15

HSNI: nessuna prova dell'esistenza del virus e dell'effetto patogeno

Come i media, il ministero federale tedesco per la protezione dei consumatori, i ministeri di paesi come Stati Uniti, Canada e Francia e l'Organizzazione mondiale della sanità ritengono fermamente che HSN1 sia un virus "altamente contagioso". O come ha detto Anthony Fauci (direttore del potente Istituto nazionale americano di allergie e malattie infettive e una delle figure eminenti della scienza virale americana che aveva già contribuito in modo decisivo all'istituzione del dogma dell'HIV = AIDS): HSN1 è "una bomba a orologeria in attesa di spegnersi."16 Successivamente, nel settembre 2006, l'Organizzazione Mondiale della Sanità e la Banca Mondiale hanno calcolato i costi, annunciando che una pandemia di influenza aviaria potrebbe costare al mondo \$2 trilioni. 17

Queste sono parole con una forza esplosiva, che pone la domanda: possono queste autorità, su cui i media si affidano nei loro rapporti HSN1, sostenere le loro dichiarazioni



di una pandemia di influenza aviaria legata a conseguenze di così vasta portata con fatti concreti?

Abbiamo inviato al Ministero nazionale tedesco per la protezione dei consumatori (BMVEL) le nostre quattro domande centrali, dopo di che abbiamo ricevuto la seguente risposta: "Stai chiedendo informazioni su questioni molto specifiche, alle quali, al momento, il Ministero - chiediamo la tua comprensione - non può rispondere così rapidamente come sarebbe necessario per la tua ricerca." Abbiamo scritto di nuovo che avevamo un sacco di tempo e vorremmo solo sapere quando potevamo aspettarci una risposta.

Allo stesso tempo, abbiamo sottolineato che il Ministero avrebbe dovuto essere effettivamente obbligato ad avere prove a portata di mano. Diversamente, difficilmente potrebbe essere giustificato che il Ministero si presenti davanti al pubblico con dichiarazioni che esprimano senza dubbio che HSNI esiste, è altamente contagioso, patogeno (che causa malattie) e così via. 18 19 Né, senza prove a portata di mano, avrebbero dovuto spendere milioni di dollari di tasse per la battaglia contro HSNI. Ma il ministero non ha potuto nominare alcuno studio e ha semplicemente insistito: "Le sue richieste di prove della patogenicità e del potenziale pandemico del virus HSNI e gli studi che lo dimostrano possono essere risolte solo dagli esperti del Robert Koch Institute e del Friedrich-Loeffler. -Istituto."20

Ci siamo quindi rivolti al Friedrich-Loeffler-Institute (FLI), che, secondo il Ministero della tutela dei consumatori, era in possesso di "colture virali H5N1 pure".21 In risposta, la FLI ha inviato quattro studi, pubblicati nel noto scientifico americano

riviste Atti della National Academy of Sciences, 22 Science, 23 Journal of Virology, 24 e Malattie infettive emergenti. 25 Ma né queste carte, né la carta di Subbarao et al (che è apparso in Scienza nel 1998) 26 citato nel Malattie infettive emergenti carta che afferma che l'H5N1 è stato trovato in un essere umano per la prima volta nel 1997, fornisce una prova effettiva

dell'H5N1 (e questi documenti non contenevano nemmeno prove per le nostre altre tre domande).

Per l'influenza aviaria, come per gli altri presunti supervirus, la ricerca biomedica ha semplicemente tirato fuori la sua bacchetta magica - la tecnica di replicazione biochimica PCR (reazione a catena della polimerasi) - dalla sua borsa dei trucchi. Attraverso la PCR hanno affermato che il materiale genetico del virus H5N1 viene replicato e attraverso questo il virus è stato rilevato. Ma in effetti, la PCR, come sostiene Terence Brown nel suo lavoro standard genomi, non può essere utilizzato per rilevare virus che non sono stati decodificati ("sequenziati") in anticipo. E una decodifica completa del materiale genetico dell'H5N1, necessaria per sapere esattamente cosa viene replicato utilizzando la PCR, non ha mai avuto luogo. In ogni caso, nessuno potrebbe inviarci uno studio del genere (dettagli su questo argomento possono essere letti in: Engelbrecht, Torsten; Crowe, David, Avian Flu Virus H5N1: No Proof for Existence, Pathogenicity, or Pandemic Potential; Non-"H5N1" Causalità omessa, Ipotesi mediche, 4!2006; pp. 855 - 857).27

Quindi, ancora una volta, evidentemente non esiste nemmeno una micrografia elettronica di un virus H5N1 puro e completamente caratterizzato. C'erano immagini di presunti virus H5N1 stampate su fonti multimediali, ma queste erano animazioni al computer o componenti cellulari completamente normali che erano stati prodotti artificialmente in una provetta (che è facilmente riconoscibile da qualsiasi biologo molecolare). Il laico può verificarlo richiedendo una pubblicazione specialistica sottoposta a revisione paritarianel quale H5N1 è illustrato e descritto in tutta la gloria delle sue informazioni genetiche dalle autorità in questione, come il CDC americano o il FLI. Se qualcuno riceve un documento del genere, lo inoltri a noi.28

Poiché l'H5N1 non è mai stato visto, i test anticorpali dell'influenza aviaria - come la SARS, l'epatite C, l'HN e la moderna scienza virale in generale - tentano di dimostrare l'esistenza del nemico mortale in modo indiretto. L'affermazione è che un individuo infetto ha anticorpi molto speciali diretti contro questo particolare virus H5N1. Ma tali test anticorpali altamente specializzati potrebbero essere costruiti solo se fosse chiaro esattamente a cosa hanno reagito i test quando sono risultati positivi o negativi. Ma qui abbiamo chiuso il cerchio, perché questo sarebbe possibile solo se i test fossero calibrati per un virus H5N1, ma non ci sono prove che una cosa del genere esista.

Per questo motivo, è impossibile affermare che l'H5N1 può causare malattie. I ricercatori ortodossi affermano che la patogenicità di virus come l'H5N1 può essere dimostrata nel

laboratorio "inoculandolo" in uova fecondate o animali che hanno già visto la luce del giorno (la luce al neon del laboratorio di prova).29 Ma uno sguardo alle pubblicazioni in cui sono descritti gli esperimenti non mostra alcuna prova di patogenicità.

Nell'esperimento di laboratorio che la FLI ha presentato come prova della patogenicità di HSNI, sono state iniettate grandi quantità dell'estratto in esame (che potrebbe aver contenuto tutti i tipi di componenti cellulari e altro materiale potenzialmente dannoso) nelle trachee delle anatre, nelle cavità nasali, negli occhi e gola per giorni. Tutti il danno e la distruzione causati da questo estratto sono stati poi spacciati per il risultato di un virus HSNI.30 31

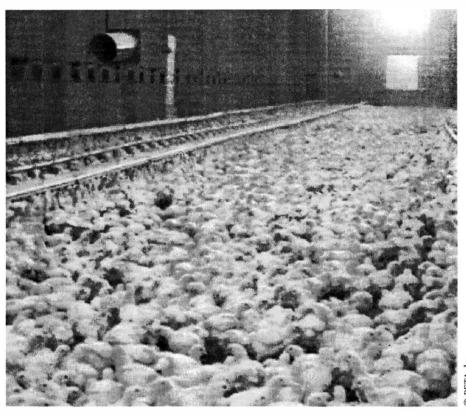
Tali dettagli non interessano i media mainstream. Continuano a fare il loro gioco di storie dell'orrore esplose e contemporaneamente accreditano gli scienziati per i loro rapporti. A metà gennaio 2006, Spiegel in linea è saltato sulla mega-storia secondo cui si diceva che HSNI fosse piombato dentro e ucciso tre bambini turchi; il titolo diceva: "Il virus HSNI si adatta all'uomo". Nella storia, gli scrittori hanno fatto riferimento a scienziati dell'OMS che affermavano di aver scoperto un'alterazione genetica in un virus che potrebbe anche diventare pericoloso per l'uomo durante le loro analisi delle giovani vittime.

Ma che questa mutazione si fosse già adattata all'uomo, come suggerisce il titolo, non è dimostrabile, poiché il Spiegel ammette nel corpo dell'articolo: "È ancora troppo presto per valutare in modo decisivo se le mutazioni sono pericolose [per gli esseri umani] come dichiarato dall'OMS. "32 Gli esperimenti dell'OMS non sono stati pubblicati in nessuna rivista medica sottoposta a revisione paritaria, quindi abbiamo chiesto ripetutamente all'OMS, chiedendo loro di inviarci documenti su questi esperimenti o semplicemente di comunicarci i loro titoli in modo che potessimo esaminarli da soli. Ma l'Organizzazione Mondiale della Sanità non ha risposto.33

(Non solo) l'allevamento intensivo fa ammalare gli uccelli

Come per la SARS, la BSE, l'epatite C e l'HIV, è necessario con HSNI allontanarsi dalla fissazione sui virus. Per decenni, siamo stati in grado di osservare come gli animali negli allevamenti industriali avicoli si ammalano: i loro favi diventano blu, la loro produzione di uova si riduce o le loro piume diventano opache.

L'FLI, l'istituto nazionale tedesco per la salute animale e il laboratorio nazionale di riferimento per l'influenza aviaria, descrive i sintomi che compaiono negli uccelli nel suo opuscolo informativo "Influenza aviaria classica - una forma altamente patogena di influenza aviaria [forma altamente contagiosa di influenza aviaria]": " Gli animali sono apatici, hanno pelo opaco e arruffato, febbre alta e rifiutano cibo e acqua. Molti mostrano difficoltà respiratorie, starnuti e perdite dagli occhi e dal becco. Sviluppano diarrea acquosa viscida, verdastra e talvolta presentano disturbi al sistema nervoso centrale (postura anomala della testa) Possono comparire depositi d'acqua (edemi)



Carne nella produzione di massa: 38.000 pulcini sono ammassati in una sala inondata di luce artificiale. Il cannibalismo e l'automutilazione sono considerati "normali".

testa, bargiglio, pettine e piedi possono diventare viola a causa della congestione o dell'emorragia interna. La produzione di uova viene interrotta e le uova prodotte hanno gusci sottili e deformati, o nessun guscio duro (uova del vento). Nei polli e nei tacchini i tassi di mortalità sono molto alti. Anatre e oche non si ammalano facilmente e la malattia non sempre porta alla morte. A volte soffrono di un'infezione intestinale, che esteriormente è quasi impercettibile, oppure manifestano disturbi del sistema nervoso centrale."34

Da anni si sostiene che un virus sia l'unica causa di questi fenomeni patologici, cosa che anche la FLI dà per scontata, scrivendo nel suo volantino informativo su "Influenza aviaria classica": "Come si trasmette e si diffonde l'influenza aviaria? Gli animali malati eliminano masse dell'agente infettivo con feci e muco o fluido dal becco e dagli occhi. Altri animali vengono infettati attraverso il contatto diretto inspirando o beccando materiale contenente il virus. "35

Presentando come fatto inconfutabile qualcosa che non è stato scientificamente provato (nessuna prova dell'esistenza del virus, nessuna prova del meccanismo trasmissibile o infettivo),36 la ricerca virale commette un errore basilare. Trascura il suo dovere più alto, vale a dire, indagare se fattori diversi

dai microbi causano o almeno contribuiscono alla malattia negli uccelli. In effetti, questi fattori sono caratteristici dell'allevamento intensivo:

- Forte stress psicologico derivante dall'affollamento estremamente ravvicinato nelle gabbie e dalla stalla di massa senza luce solare naturale
- Mangimi industriali denaturati, compresi i mangimi già avariati
- Distorsione dei corpi degli animali a seguito di sovraccoppiamento per determinati fisici desiderati caratteristiche
- Somministrazione preventiva di tutti i tipi di farmaci che inducono effetti collaterali (antibiotici, vaccini, ecc.), anche ai pulcini

Non devi essere uno scienziato per sospettare che gli animali esposti a queste condizioni innaturali per tutta la vita possano ammalarsi. Uno dei principali reati, come dimostrano gli studi, è l'allevamento ad alte prestazioni, che pompa gli animali, mentre contemporaneamente li degenera in molte aree fisiche, in modo che il bestiame si ammali quasi indipendentemente dal sistema di allevamento. Questo allevamento è così estremo che molte specie non sarebbero in grado di gestire in condizioni naturali di allevamento.

Immagina di provare a tenere una mucca ad alte prestazioni con una mammella di grandi dimensioni che produce 8.000 litri di latte all'anno in un prato senza darle mangime concentrato? Non funzionerebbe affatto. Non meno degenerata è la situazione con il pollame. "Oggi i polli di otto settimane sono dotati di una muscolatura toracica sette volte superiore a quella dei polli di nove settimane di 25 anni fa", come John Robbins descrive la raccapricciante realtà dell'allevamento intensivo nel suo libro La rivoluzione alimentare

Numerosi animali soffrono anche di malattie della pelle, ustioni chimiche ("hockburn"), problemi scheletrici e paralisi. Nella sola Unione Europea, molte decine di milioni di galline nei recinti di massa sono affette da zoppia, che può essere associata a forti dolori causati da uno sviluppo scheletrico anomalo e da malattie ossee38 39 (in molte grandi strutture, la metà degli animali è affetta da problemi di crescita) .4041 Questi animali zoppi trascorrono fino all'86% del loro tempo sdraiati, così che a volte non possono raggiungere il contenitore dell'acqua potabile per giorni interi.

Innumerevoli galline sono anche tormentate da problemi cardiaci; molti animali muoiono per arresto cardiaco improvviso ("sindrome della morte improvvisa"). Gli esperti stimano che nell'UE circa 90 milioni di polli muoiono all'anno a causa di difetti cardiaci, che possono essere principalmente collegati all'eccessiva riproduzione: il cuore semplicemente non riesce a tenere il passo con la crescita corporea estremamente stimolata. Inoltre, l'aria nei giganteschi padiglioni dove i polli sono tenuti possono essere così pieni di polvere e ammoniaca pungente che gli animali

occhi, gola o polmoni iniziano a bruciare, causando malattie, polmoni collassati e un sistema immunitario indebolito.43 44 45

Anche supponendo che un virus con potenziale patogeno sia in qualche modo un colpevole, è dovere della scienza chiarire il ruolo svolto da altri possibili fattori che causano malattie (come gli stessi allevamenti intensivi). E infatti, la FLI ammette che i quadri clinici che il virus dell'influenza produce negli uccelli sono simili ad altri quadri clinici.

Complessivamente, l'FLI elenca otto quadri clinici simili, le cosiddette "diagnosi differenziali". Ma sfortunatamente, li prendono in considerazione solo quando non possono catturare un virus dell'influenza come colpevole.46 Inoltre, i primi sette punti di questo elenco di otto punti sono malattie che la medicina ufficiale presuppone fermamente siano causate da microbi (come i cosiddetti "pneumovirus" o microbi ritenuti la causa primaria/singola di "bronchite infettiva") - e solo a alla fine, all'ottavo posto, vengono menzionati gli "avvelenamento", senza ulteriori spiegazioni dettagliateY

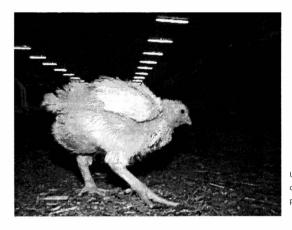
Pertanto, prima di verificare se i sintomi della malattia degli animali sono stati causati da avvelenamento con farmaci, mangime avariato, sostanze chimiche come l'ammoniaca e così via, gli esaminatori esaminano prima se sette diversi agenti infettivi hanno innescato la malattia. E se pensano di aver catturato un tale microrganismo, semplicemente smettono di cercare altre potenziali tossine. Gli ispettori dell'allevamento di pollame sono al passo con questa fissazione del virus. Nel 2003, quando scoppiò il panico per l'influenza aviaria in Olanda, furono inviati campioni di animali malati, ma nessun campione di mangime, acqua, lettiera o aria interna.4B Lo studio non avrebbe potuto essere più diretto ai microbi.

La FLI ci ha detto di aver indagato se fattori diversi dal presunto virus H5NI avrebbero potuto portare alle malattie tra gli uccelli selvatici cinesi (ritenuti scatenanti l'influenza aviaria del 2005 e infine sterminati). Ma nessuno degli studi che abbiamo ricevuto dall'FLI guarda ad alcuna causa oltre l'H5NI, nemmeno dal documento che si dice esplicitamente sostenga le affermazioni dell'FLI: "Ruolo delle anatre domestiche nella propagazione e nell'evoluzione biologica dei virus dell'influenza H5NI altamente patogeni

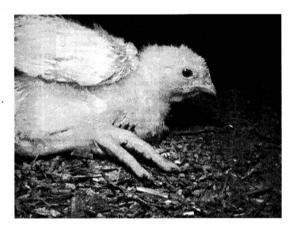
in Asia", pubblicato in Atti dell'Accademia Nazionale delle Scienze, 26 luglio 2005.

Ovviamente non sono state fatte ulteriori ricerche dopo aver pensato di aver scoperto un virus con l'ausilio di procedure di rilevamento indiretto (PCR e test anticorpali). Ma, come già accennato, queste procedure di "prova" indirette non confermano l'esistenza di un certo virus. E certamente non forniscono prove che questo sia un virus che causa malattie.

Molti esperti come veterinari e anche piccoli allevatori di pollame, intanto, continuano a richiamare l'attenzione sul fatto che la cosiddetta influenza aviaria · non è affatto solo un fenomeno di allevamento intensivo, o che tenere le galline ovaiole in gabbia le rende anzi meno suscettibili a malattia che se fossero tenuti in allevamento all'aperto. Ma a un'osservazione più attenta, questi indizi non tornano.



UN pollo ingrassato per la produzione di carne: at 19 vecchio di giorni, difficilmente può più sostenere il proprio peso!



Pollo poco prima dell'arresto cardiaco: "perdite" fino a 10% sono calcolati in.



Gravi ustioni dovute alla lampada termica.

DETA de

Gli animali in gabbia devono combattere notevoli problemi di salute e tassi di mortalità. Anche nelle cosiddette gabbie potenziate, camminare, correre, svolazzare e volare sono impossibili come nelle gabbie convenzionali, che hanno le dimensioni di un normale foglio di carta. "E una conseguenza della mancanza di movimento è una ridotta stabilità ossea, l'osteoporosi, da cui possono derivare anomalie scheletriche e ossa rotte dolorose", afferma Ute Knierim, professore di Etologia applicata degli animali da fattoria e zootecnia equa presso il Dipartimento di Scienze agrarie ecologiche presso l'Università di Kassel.49

Qui, la malattia è fin troppo frettolosamente identificata con l'infezione microbica o virale. Ma se, ad esempio, anche gli animali allevati all'aperto si sono davvero ammalati a causa di un virus o di altri fattori, deve prima essere studiato in dettaglio. In ogni caso, quando vengono fatte richieste di studi concreti, non vengono nominati studi. La risposta tipica è "Oh, lo sanno tutti" o che la conclusione è stata fatta attraverso l'esperienza personale.

L'esperienza personale è certamente utile e qui ci sono prove che dimostrano che i moderni metodi di produzione fanno ammalare gli animali. Impariamo dai nostri anziani, che sono cresciuti negli allevamenti di polli negli anni '20 e '30, un'epoca in cui gli uccelli potevano correre e beccare in un ambiente molto più naturale e generalmente venivano nutriti con cibo molto naturale (commestibile, verdure fresche, ecc.). Questi uccelli non hanno mai avuto uno scolorimento bluastro del pettine o piume opache. Quindi, è ragionevole concludere che il tipo di allevamento è importante e forse anche il fattore decisivo per la salute degli animali.

A prima vista, il moderno allevamento all'aperto potrebbe sembrare una buona cosa, ma troppe volte è tutt'altro che costituisce anche una sorta di allevamento intensivo. Spesso molte migliaia di polli condividono una superficie erbosa limitata; fino a dieci polli per metro quadrato. 'JYpicamente, "problemi più grandi si verificano in stormi più grandi", secondo Ute Knierim.50Dobbiamo ricordare, tuttavia, che queste condizioni non causano necessariamente virus. Ad esempio, un'indagine dell'Istituto di ricerca per l'agricoltura biologica (FiBL) mostra che con l'aumento delle dimensioni del gregge, aumenta anche la raccolta delle piume, che compromette la salute. "La raccolta delle piume è un problema serio che deve ancora essere risolto per stabilire se è giusto mantenere le galline ovaiole in greggi più grandi", afferma Helen Hirt, esperta di allevamento e allevamento di animali presso la FiBL.

Non è un caso che diverse strutture di allevamento abbiano introdotto un limite massimo per le dimensioni del gregge. Tanto più che gli studi dimostrano che le galline ovaiole di grandi stormi utilizzano meno l'importante spazio verde rispetto alle galline di piccoli branchi. Perché ciò avvenga non è del tutto chiaro, ma è stato osservato che la superficie verde è utilizzata in modo non uniforme dagli animali, il che a sua volta porta ad un uso eccessivo dell'erba vicino al pollaio, e in molti casi alla distruzione del tappeto erboso e conseguente sovrafertilizzazione del suolo in questa zona. Per gli animali che beccano costantemente a terra, questo può presentare

un grosso problema. Secondo Hirt, "la questione di come mantenere intatto il tappeto erboso è una delle più importanti per le galline ovaiole al pascolo".

Un modo possibile per allargare i polli è erigere un rifugio dove gli animali possano fare il bagno di polvere. I nostri polli domestici discendono dai polli Bankiva che vivevano in foreste che offrivano ombra e luoghi di ritiro. "E la necessità di essere in un ambiente che offra aree coperte continua con i nostri polli domestici", afferma Hirt. In effetti, le indagini mostrano che i polli si diffondono meglio sulla superficie verde quando vengono messi a loro disposizione rifugi per bagni di sabbia. 51

Queste brevi spiegazioni mostrano chiaramente che l'allevamento di pollame appropriato per ogni specie che incoraggia una salute robusta è un'impresa difficile, ma gli obiettivi primari di molti allevatori di bestiame non sono il massimo profitto ma anche la salute degli animali. Sfortunatamente, troppo spesso, non hanno conoscenze professionali sufficienti per garantire che i loro uccelli rimangano sani. Quindi, proprio come nella medicina umana, agli animali vengono somministrati in modo frettoloso e frivolo farmaci altamente tossici e vengono nutriti con ogni sorta di cose, dai mangimi industriali artificiali ai preferiti umani come i popcorn o le cose al cioccolato a cui gli animali non sono certamente geneticamente adattati. Tutto questo è davvero da tenere a mente, così come la pratica di somministrare regolarmente ai pulcini numerosi vaccini (vedi anche l'Epilogo:

"Oltre al know-how generale, le strutture rurali più piccole, in cui i proprietari si prendono cura degli animali stessi e quindi possono avere una migliore formazione e un maggiore interesse per il benessere degli animali, probabilmente svolgono anche un ruolo nella realizzazione di risultati notevolmente migliori ", riassume Knierim. "Ma fattori individuali, come l'accesso a un capannone freddo e l'origine delle galline, hanno evidentemente una forte influenza sul successo di un modo alternativo di allevare le galline ovaiole."52

Inoltre, gli studi hanno dimostrato che un'interruzione della posa innescata artificialmente ha dei benefici. Questo di solito si verifica attraverso una sostanziale riduzione della luce e la restrizione del mangime. All'inizio, può mettere a dura prova gli animali. Ma alla fine della pausa di deposizione è stato dimostrato che sia la forza dei gusci delle uova sia la qualità delle proteine erano notevolmente migliorate. Anche il peso delle uova era nettamente aumentato e negli animali al termine della pausa di deposizione è stato osservato un danno nettamente inferiore alle piume. 53

"I polli, come tutti gli animali utilizzati in agricoltura, sono esseri naturali", ricorda Hans-Ulrich Huber dell'organizzazione svizzera per la protezione degli animali STS. "Per questo motivo non dovrebbero trascorrere la loro vita esclusivamente nelle cooperative, ma dovrebbero anche sperimentare il sole, la terra, le piante, l'aria e la luce. Ciò corrisponde ai loro bisogni intrinseci e migliora la loro salute! Perché ovunque il sole non arriva, viene il veterinario."54

Indovinare su RUgen

L'allarme HSNI, che ha colpito la Germania attraverso l'isola di Riigen nel Mar Baltico, non è altro che un'epidemia sperimentale prodotta artificialmente, in cui gli uccelli morti vengono cercati, trovati e raccolti dalle forze armate tedesche e testati da così- chiamati esperti di epidemie. Che l'uccello occasionale reagisca positivamente ai test non è motivo di panico, poiché nessuno può dire con precisione cosa causi una reazione positiva o negativa ai test. In ogni caso, che si tratti di un virus HSNI malvagio è, come accennato, tutt'altro che dimostrato.

Un altro fatto sorprendente che questi scienziati hanno scelto di ignorare è che solo una frazione degli uccelli morti scoperti reagisce positivamente ai test HSNI. A questo punto, i funzionari sanitari avrebbero dovuto chiedere v,:hat aveva causato la morte di tutti gli uccelli HSNI negativi. E sono morti più uccelli quell'anno rispetto all'anno precedente? O hanno cercato di più per uccelli morti? Queste sono domande evidenti che scienziati, politici e media hanno scelto di non porre. Una rara eccezione apparsa è ilTageszeitung, che citava l'ornitologo Wolfgang Fiedler del Max-Planck-Institute: "Nonostante l'influenza aviaria, i tassi di mortalità aviaria su Riigen non sono stati fino ad oggi più alti che in altri anni".

Una domanda ancora più difficile a cui rispondere è perché gli esperti riuniti hanno scelto di non svolgere una ricerca adeguata. Certamente non hanno cercato la fonte della (presunta) infezione da influenza aviaria su Riigen. "Come mai i cigni di Rugen possono essere infettati dal pericoloso virus HSNI?" chiedeLo Spiegel, riferendosi ai rapporti dell'Associated Press e dell'agenzia di stampa tedesca (Deutsche Presse Agentur, dpa). "I ricercatori hanno davanti a sé un mistero. Perché gli uccelli avevano svernato in Germania, e di conseguenza non provenivano dalle aree [presunte!] epidemiche".55 La popolazione di uccelli su Riigen, come riportato dagli ornitologi, è sostanzialmente isolata in inverno, qualcosa che parla chiaramente contro la possibilità che i cigni da qualche parte siano stati infettati da un virus HSNI.

Ma i poteri scientifici e politici ignorano ogni dubbio, scavalcano ogni incoerenza e si attengono semplicemente a questo: HSNI è il nemico mortale. Non sono interessati alla speculazione dimostrativa è sufficiente. E così le accuse continuano a spacciarsi per verità: che HSNI è uscito dall'Estremo Oriente, dove, dalla fine del 2003, si dice abbia causato diversi focolai di influenza aviaria in vari paesi del sud-est asiatico, tra cui Corea, Indonesia, Vietnam, Giappone, Thailandia, Cambogia, Cina (inclusa Hong Kong), Laos e Malaysia, e a metà del 2005 erano morti più di 100 milioni di animali. 56 Intendiamoci, anche secondo le dichiarazioni ufficiali, solo una frazione dei decessi è imputabile a HSNI. Di gran lunga la maggior parte degli uccelli è morta a causa degli stermini di massa richiesti dalle autorità in preda al panico.

La pratica prevalente è la seguente: un pollo (o un altro uccello) viene scelto perché depone meno uova o ottiene una cresta blu; viene quindi inviato ai cacciatori di virus e risulta positivo per HSN1; e tra gli umani scoppia un'epidemia di panico! Di conseguenza, tutti i polli nelle immediate vicinanze vengono gasati a morte. E alla fine, le statistiche mostrano che questi 100 milioni di polli sono stati uccisi dal virus dell'influenza aviaria HSN1, alimentando ulteriormente le fiamme del panico.

The Dutch Bird Flu Panic, 2003: Catturato nella visione del tunnel virale

Sarebbe un errore presumere che queste gasazioni siano il prodotto di qualche crudele pratica del Terzo Mondo. All'inizio del 2003, funzionari olandesi al confine con lo stato tedesco del Nord Reno-Westfalia (NRW) hanno riferito che "problemi di salute" con un "molto-

alto" tasso di mortalità era stato osservato in sei allevamenti di pollame.

Ciò scatenò immediatamente l'isteria epidemica. Il giorno successivo (un sabato) sono state erette zone vietate entro un raggio di 10 chilometri dagli allevamenti colpiti e sono stati vietati gli spettacoli di pollame. Inoltre, i Paesi Bassi hanno vietato le esportazioni di pollame e uova. Lo stesso giorno, il governo della NRW ha emesso un divieto di importazione ed esportazione di prodotti avicoli provenienti dal loro vicino dell'UE. Decine di operazioni che nei giorni precedenti avevano consegnato polli o mangime dai Paesi Bassi sono state poste sotto osservazione ufficiale. Immediatamente, la ricerca di un virus è iniziata utilizzando procedure di test indirette, e guarda un po'! Il giorno dopo, arrivò l'annuncio che era stato trovato un virus altamente patogeno del tipo H7N7.

"Nei quattro mesi successivi, 26 milioni di polli nei Paesi Bassi, circa 2,5 milioni in Belgio e circa 100.000 in NRW sono stati gassati con anidride carbonica, avvelenati con iniezione letale, fulminati o macellati manualmente", secondo Hans Tolzin, editore della pubblicazione tedesca sulla vaccinazione Rapporto Impf, che ha fatto un'analisi approfondita dell'evento. 57

Eppure i media sono saltati sul carro dei virus. TedescoPoppa la rivista riportava falsamente: "circa 30 milioni di animali sono morti a causa dell'influenza aviaria nei Paesi Bassi".58 E il settimanale Die Zeit ha detto che 'L'imminente attacco delle anatre assassine potrebbe distruggere l'esistenza degli allevatori di polli tedeschi. Un'influenza aviaria come nel 2003 è imminente. Poi, milioni di polli hanno perso il loro Jives nei Paesi Bassi e nella città di Viersen sul basso Reno"59, il che suggerisce anche che un virus avesse spazzato via gli uccelli. Ma queste affermazioni dei media sono ridicole perché il virus è stato trovato solo in singoli animali (o più precisamente, si diceva che un virus H7N7 fosse identificato nei singoli animali) Alla fine, 30 milioni di uccelli morirono a causa di un altro ceppo fin troppo umano di virus mania.

Zeit e Poppa ha cavalcato le ondate di panico da virus pubblico, in questo caso, gigantesche onde killer. Gli omicidi alla fine crebbero a tal punto che la capacità degli impianti di sterminio e cremazione non era più sufficiente. Uno stato di emergenza è stato imposto alle comunità olandesi e sono state barricate dai militari. Quando sono stati trovati alcuni polli malati in un allevamento, l'intero stock di pollo dell'allevamento è stato "preventivamente" sterminato, insieme agli stock degli allevamenti circostanti. Il danno economico nei soli Paesi Bassi è costato più die 100 milioni.

Ma l'esistenza, o anche la pericolosità, di questo cosiddetto virus H7N7 non è mai stata dimostrata. E mentre c'erano, ancora una volta, ragioni sufficienti per cercare altre cause (gli effetti dell'allevamento intensivo sulla salute degli animali, per esempio), le autorità dichiararono l'H7N7 il nemico - ed eureka! - era nata un'altra epidemia. "L'epidemia è stata annunciata il 23 febbraio 2003 e da allora ho raccolto e valutato tutti i comunicati stampa e i rapporti ufficiali accessibili", afferma Tolzin. "Ma c'era un solo rapporto con dettagli ricercabili, dal quale è emerso che altre cause oltre all'influenza aviaria erano state prese in considerazione. Ma anche questo rapporto, che fu scritto dal ministro dell'agricoltura olandese Veerman il 3 marzo, non fu mai più menzionato ."6°

Tutti stavano scherzando sull'avirus nella provincia canadese della British Columbia, quando, nel novembre 2005, fu trovata una singola anatra e utilizzando moderne procedure di "prova" biologica molecolare indiretta, il virus dell'influenza aviaria H7N3 sarebbe stato rilevato. L'animale, come è stato ufficialmente riportato, aveva solo una "forma lieve" di questo tipo di virus, che non produce sintomi o solo sintomi di "malattia lieve". Vale a dire, l'anatra non era malata.61

Secondo le autorità canadesi, non era "il virus che circolava in Asia [HSNI]. Non c'è una nuova minaccia per la salute umana".62 Tuttavia, preventivamente, le autorità non solo hanno ucciso la singola anatra, ma ne hanno immediatamente abbattuto un'altra.

56.000 anatre e oche sane. Eppure gli statuti internazionali non richiedono certo l'adozione di misure così drastiche per l'uccisione di interi stormi di uccelli, se, come si presumeva in questo caso, in gioco c'era solo un virus "a bassa patogenicità".

"C'è la paranoia, c'è la politica e ci sono percezioni che entrano in gioco qui che spingono le persone a fare cose per ragioni diverse da quella che chiameresti vera scienza", afferma David Halvorson, un esperto di influenza aviaria presso l'Università del Minnesota. "Tendo a guardare dal punto di vista scientifico che [qli omicidi sono] uno spreco della vita degli animali."63

I veleni per topi portano via gli uccelli

La fretta con cui le autorità e i media hanno colpito il pulsante del panico da virus sospettando esclusivamente un virus invece di considerare fin dall'inizio un ampio spettro di possibili cause, è dimostrata anche dall'incidente della morte delle oche nella provincia tedesca della Renania-Palatinato in Ottobre 2005. Un ragazzo ha trovato le oche selvatiche morte e ha informato la polizia. "Le oche morte galleggiavano nello stagno", ha descritto un portavoce della polizia a Coblenza. "E alcuni animali sono morti a causa di forti crampi davanti agli occhi della forza d'azione".

In risposta, gli uccelli morti sono stati raccolti in casi da vigili del fuoco che indossavano speciali tute protettive e portati nell'ufficio delle indagini statali, il che ha immediatamente spinto i media a fomentare il panico H5N1. "Sospetto di influenza aviaria: misteriose morti di oche vicino a Coblenza e Gottinga hanno rafforzato i timori di un'epidemia di influenza aviaria in Germania", ha riferito il canale di notizie N24.64 A sua volta, questo ha spinto Jiirgen Trittin, allora ministro tedesco dell'ambiente, a annunciare che avrebbe avviato risoluzioni contromisure, nel caso in cui il pericoloso virus H5N1 fosse rilevato in questi uccelli.

Si è scoperto che gli uccelli erano stati avvelenati, come riportato dall'ufficio di ispezione regionale. Il suo presidente, Stefan Bent, ha affermato che è stato rilevato un veleno per topi nello stomaco di dodici dei 22 cadaveri. La tossina fosfuro aveva chiaramente causato la morte delle oche selvatiche. E anche se la presenza del fosfuro velenoso per roditori fosse stata dimostrata solo in dodici stomaci, Bent disse che si poteva presumere che tutti gli animali morissero a causa di esso. Il tossico ha causato alterazioni anormali negli organi interni degli animali, come emorragie rotonde sulla mucosa gastrica e aumento del liquido nei polmoni. 65

Il veleno per roditori, intendiamoci, non è usato solo in Germania. In un rapporto completo del 2003, il ministero dell'Agricoltura giapponese ha cercato di tracciare le vie progressive dei focolai di virus influenzali negli uccelli negli allevamenti intensivi: "Durante l'estate è stato usato veleno per roditori tipo esca velenosa ed è stato applicato continuamente [contro i topi e altri animali selvatici] quando richiesto."66

Sul dovere di evitare di vedere ciò che è giusto sotto i nostri nasi

Questi incidenti mostrano quanto sia importante guardare il quadro completo quando si ricercano le possibili cause. Un punto di vista così ampio sarebbe stato anche più consigliabile nel caso delle molte migliaia di uccelli selvatici trovati morti vicino al più grande lago di acqua salata della Cina, il Qinghai Hu, tra maggio e luglio 2005. Ha riacceso

panico globale per l'influenza aviaria, perché i cacciatori di epidemie, i politici e i media immediatamente e con ferma convinzione scommettono su un focolaio di HSNI.

Ancora una volta, molte altre cause entrano in discussione. L'inquinamento, ad esempio, rappresenta un problema enorme in Cina, come nella maggior parte dei paesi in via di sviluppo, non da ultimo a causa dell'industria chimica, una delle industrie economiche in più rapida crescita del paese. Nel primo semestre del 2005 il valore della produzione è cresciuto del 27% rispetto all'anno precedente. Di recente, molte nuove fabbriche chimiche sono sorte dal terreno. Queste strutture producono anche prodotti per i paesi sviluppati, in cui le fabbriche chimiche pericolose non sono benvenute, come spiega l'esperto di Greenpeace Kevin May. Le fabbriche sono spesso costruite sui fiumi, poiché l'acqua è necessaria per il processo di produzione. "E, naturalmente, questo è pericoloso per gli abitanti che bevono l'acqua", dice May. Anche senza gravi incidenti, le fabbriche in Cina rappresentano un pericolo per le persone

Secondo le dichiarazioni ufficiali, il 70% di tutti i fiumi cinesi è inquinato, perché l'industria dirige i suoi rifiuti nei corsi d'acqua.67

Non c'è inoltre "nessuna prova concreta che gli uccelli acquatici del Qinghai che potrebbero essere stati infettati da un ceppo così patogeno e sono sopravvissuti, migreranno e saranno in grado di trasmettere il virus ad altre specie di uccelli, animali o umani", secondo Wetlands International, un'organizzazione globale per la protezione della natura collegata a molte istituzioni. 68 Uno dei suoi partner è il Programma ambientale delle Nazioni Unite (UNEP), un gruppo che ha dispiegato una task force di esperti composta da rappresentanti di nove diverse organizzazioni alla fine del 2005, poiché si è ritenuto che fosse urgentemente necessario andare a fondo del clamore dell'influenza aviaria. La conoscenza degli aspetti centrali della morte degli uccelli, si diceva, compresa la questione di come il virus si trasmette dagli uccelli selvatici agli animali domestici, non poteva in alcun modo essere considerata certa.

L'UNEP ha avvertito della crescente isteria. Inoltre, hanno criticato "l'approccio con un occhio solo nei media che semplifica grossolanamente le cause ei metodi necessari per contrastare gli interessi della salute umana e animale". I media, così si diceva, dovrebbero fornire rapporti più equilibrati "concentrati sui fatti". Allo stesso tempo, "la Task Force chiede ai governi e alle autorità locali una maggiore enfasi sulla lotta al ruolo degli allevamenti intensivi", scrive William Karesh, membro della task force e direttore del Field Veterinary Program della Wildlife Conservation Society.69

La cosa più sorprendente è che anche il medico molto ortodosso WH070 ammette che "il ruolo degli uccelli migratori nella diffusione dell'influenza aviaria ad alta patogenicità non è completamente compreso. Gli uccelli acquatici selvatici sono considerati il serbatoio naturale dei virus A dell'influenza aJI. Probabilmente sono stati portatori di virus dell'influenza., senza alcun danno apparente, per secoli."71 Ma, se anche dal punto di vista della scienza ufficiale, gli uccelli selvatici raramente o mai si ammalano o muoiono a causa del virus dell'influenza aviaria, questo deve aver spinto ancora di più

curiosità di ricercare altre cause non virali. Perché gli animali selvatici dovrebbero ammalarsi o addirittura morire di virus all'inizio del21° secolo in cui hanno vissuto in pacifica convivenza per millenni?

Più di 150 persone morte l'eCosa ha veramente causato la loro morte?

Secondo le dichiarazioni ufficiali, H5NI ha causato la morte di 153 persone dalla fine del 2003 fino a novembre 2006 (la maggior parte in Asia; vedi schema).72 Ma se studiamo da vicino i rapporti sul defunto, non ci sono prove per la teoria che l'assassino sia stato l'H5NI. Allo stesso tempo, i rapporti consentono anche possibilità completamente diverse che appaiono come spiegazioni plausibili. Ad esempio, che alcune delle vittime soffrivano di sintomi del raffreddore di una fonte sconosciuta e poi hanno semplicemente avuto la sfortuna di cadere nelle mani di professionisti medici che si sono rivelati cacciatori di H5NI.

Immediatamente, i medici hanno prescritto quantità prodigiose di farmaci per eliminare un virus immaginario, ma in verità non è mai stato dimostrato che questi farmaci potessero combattere il presunto virus. Al contrario, è un dato di fatto che i farmaci sono altamente tossici, per cui è del tutto possibile che i medici abbiano solo aiutato a spegnere la vita dei pazienti indeboliti.

Il Friedrich-Loeffler-Institute ci ha inviato un documento che afferma di dimostrare che l'H5NI ha effetti patogeni negli esseri umani (Uiprasertkul et al: "H5NI Replication Sites in Humans" pubblicato sulla rivista Malattie infettive emergenti nel mese di luglio 2005). Il rapporto presenta solo un bambino di sei anni. Il bambino soffriva di un'infezione polmonare e gli è stata diagnosticata anche un'infezione da aspergillus. Dopodiché il piccolo paziente è stato trattato con farmaci antimicrobici che possono danneggiare gravemente il sistema immunitario, nonché con il farmaco antivirale Tamiflu (oseltamivir), che è stato persino collegato a decessi (più su Tarniflu di seguito). Il destino del ragazzo? "I pazienti sono morti durante la fase tardiva della malattia dopo un trattamento intensivo con farmaci antivirali".

Al ragazzo era stato prescritto anche metilprednisolone pochi giorni prima che morisse, 17 giorni dopo la prima diagnosi. Lo steroide è noto per indebolire il sistema immunitario e non dovrebbe essere usato in presenza di una grave infezione batterica, virale o fungina (come nel caso del ragazzo).73 Inoltre, il rapporto ammette che "La disfunzione multiorgano osservata in la malattia umana da H5NI, nonostante l'apparente confinamento dell'infezione ai polmoni, è rimasta un enigma". Vale a dire, ciò che viene chiamato H5NI non può essere rilevato affatto in vari organi malati, cosa che i ricercatori hanno semplicemente ignorato come un "enigma" invece di chiamarlo come

era chiaramente ed è: prova che le teorie stabilite sull'H5N1 non hanno senso.

Nel 1998 Scienza articolo di Subbarao et al/4 (citato anche nell'articolo inmalattie infettive emergenti), è stato descritto un bambino di tre anni che era in buona salute fino a quando, il 9 maggio 1997, sono comparsi problemi alle vie aeree, indicanti un raffreddore. I medici hanno risposto dandogli Aspirina e una "ampia copertura antibiotica", dopo di che il bambino ha sviluppato la sindrome di Reye. Questa è una grave malattia associata a nausea, disturbi della personalità e coma che può danneggiare gravemente organi come il cervello e il fegato e in molti casi termina con la morteJ576 Proprio come l'altro ragazzo, è morto il 21 maggio. Un virus H5N1 è stato citato come causa della sua morte, ma anche qui non sono state fornite prove dell'H5N1.

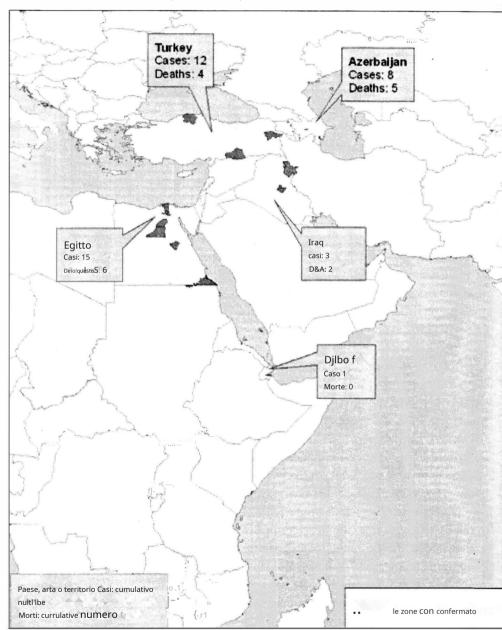
Le autorità mediche non hanno nemmeno confermato se il ragazzo fosse mai stato in contatto con uccelli. A parte questo, gli studi suggeriscono che l'Aspirina può scatenare la sindrome di Reye che è stata diagnosticata anche nel ragazzo.77 La National Reye's Syndrome Foundation dice anche esplicitamente: "Non somministrare l'Aspirina a tuo figlio".78 Ma anche questa informazione non ha spinto lo studio autori per indagare sul ruolo che l'aspirina o altre sostanze potrebbero aver giocato nella morte del bambino di tre anni. Non si risparmiarono, d'altra parte, nel 1997 per avvertire di una "rapida ed esplosiva diffusione di un virus pandemico".79

Nessun motivo per il panico pandemico

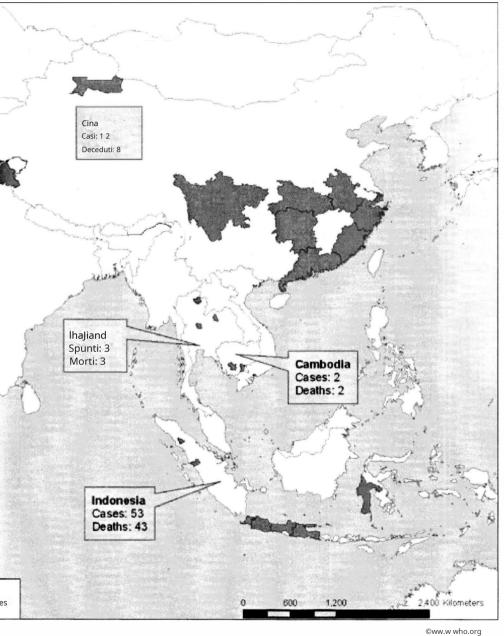
I mercanti di paura dell'H5N1 continuano a prevedere l'orrore imminente per la Germania. "Una pandemia ci travolgerà in diverse ondate", afferma con sicurezza Bernhard Ruf, direttore del Centro di competenza per le malattie altamente contagiose di Lipsia e primo guerriero contro l'influenza aviaria presso l'OMS.80 "E saremmo fortunati a sopravvivere all'anno 2015 senza una pandemia. Nella sola Germania, fino a 40 milioni verranno contagiati e 150.000 moriranno. L'economia crollerà. Il mondo sarà paralizzato."81

Ma non ci sono giustificazioni per tali avvertimenti se l'H5N1 non può essere isolato come virus puro e quindi non può essere scientificamente provato che esista. E se non ci sono prove che l'H5N1 possa essere altamente contagioso negli animali, saltando dagli uccelli selvatici agli animali domestici e mutando in un mini-mostro infettivo. E se non si può dimostrare che questo cosiddetto H5N1 può anche saltare agli esseri umani e causare malattie, come un virus mortale dell'influenza aviaria e un virus dell'influenza umana entrano in contatto in un organismo umano, scambiano geni e come "parentvirus" malvagi, come vengono chiamati, danno vita a un "virus figlia" ancora più orribile. E inoltre, se altri fattori come gli allevamenti intensivi, i pesticidi, i veleni per roditori, lo stress e la morte naturale vengono trascurati come potenziali fattori che contribuiscono.

Diagramma 1 1 Quante persone, secondo l'OMS, sono state infettate e sono morte da HSN1, e dove vivevano? (dal 16 ottobre 2006)



L'OMS presume che HSN1 abbia già infettato o addirittura ucciso più di 150 persone (entro ottobre 2006). Ma non ci sono prove di questo. Invece, molto parla della possibilità che altre cause come la somministrazione di farmaci altamente tossici abbiano portato alla morte dei pazienti.



La FLI ce lo ammette persino: "Per quanto riguarda la sua indagine sulle proprietà pandemiche dell'H5N1, si può solo dire che attualmente non esistono metodi scientifici con effetti di previsione che possano valutare la possibilità che un virus influenzale scateni una nuova pandemia".82 E alla fine di ottobre 2005, il British Medical Journal

ha affermato che "la mancanza di una trasmissione prolungata da uomo a uomo suggerisce che questo virus aviario H5N1 non ha attualmente la capacità di causare una pandemia umana".83

Qui vale la pena notare i commenti di Julie Gerbering, direttrice dei Centers for Disease Control di Atlanta. A metà aprile 2006, in una conferenza sulla pandemia di influenza aviaria a Tacoma, Washington, con 1200 esperti provenienti da tutto il paese tra il pubblico, ha detto: "Non ci sono prove che [H5N1] sarà la prossima pandemia". Inoltre, "[non ci sono] prove che si stia evolvendo in una direzione che sta diventando più trasmissibile alle persone", e non c'è "nessuna ragione per pensare che possa mai" passare facilmente tra le persone. Queste dichiarazioni sono in completo contrasto con i continui rapporti di panico da parte dei funzionari del CDC. Dopo la conferenza, TheNews Tribune ha riferito che "dati questi fatti, l'influenza aviaria, come la SARS, l'influenza suina e altre minacce per la salute un tempo ampiamente pubblicizzate, potrebbero non diventare mai una malattia umana significativa".84

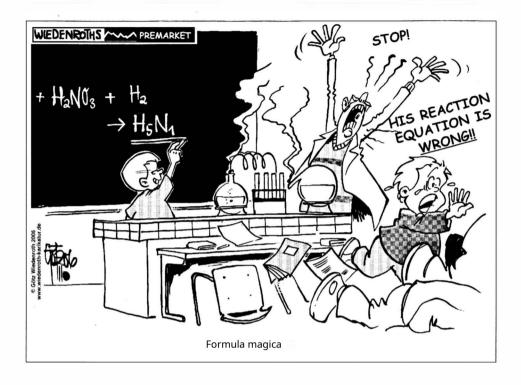
È scandaloso quindi che, a causa di allarmi infondati sulla pandemia, siano stati uccisi più di 200 milioni di uccelli entro aprile 2006. Inoltre, come continua un rapporto dell'ONU, a quel punto i paesi colpiti hanno sostenuto costi per un totale di 20 miliardi di dollari e un milioni di contadini erano già scivolati nella povertà.85 In Germania, il governo ha ordinato che il pollame fosse tenuto in casa portando anche al suicidio tra alcuni allevatori. Come il giornale della Westfalia Westfalen-Blatt ha riferito "gli allevatori non hanno visto alcuna via d'uscita". In effetti, per lo meno, ordinare ai piccoli allevatori di pollame di tenere i loro uccelli all'interno equivale a bandirli dalla loro professione.86

Tami f lu: Da She l f-Warmer a Big Se l ler a Death Br inger?

Non ci sono basi per richieste veementi di farmaci antivirali.

Tuttavia, i media mainstream come Die Zeit insistere sul fatto che è "giunto il momento che la Germania acquisti vaccini e medicine sufficienti".87 Ma quanto siano pericolose richieste così affrettate per una soluzione rapida diventa chiaro seguendo l'ascesa del Tamiflu, un rimedio contro l'influenza che è diventato un hot-seller solo dopo la la macchina della mania del virus si è alzata

"Il Tamiflu, concepito come rimedio per l'influenza comune, non si vendeva bene perché era troppo costoso e aveva troppo poco effetto", secondo una rara critica del settore da parte della rivista svizzera Rundschau il 19 ottobre 2005. "I gruppi farmaceutici



promesso molto, ma in pratica è stato dimostrato che i medici difficilmente potevano prescrivere la medicina a nessuno".

Quindi, i cacciatori di virus e i loro aiutanti dei media hanno rilasciato immagini terrificanti di esperti di infezione in tute spaziali bianche e allevamenti industriali remoti con pile di uccelli morti. Queste immagini sono state trasmesse in tutto il mondo, accompagnate da racconti sensazionalistici di persone che erano già state presumibilmente infettate o sono morte a causa dell'orribile virus HSNI. Nel 2004, l'ufficio dell'OMS a Manila ha prontamente raccomandato l'oseltamivir (Tamiflu) per "individui in pericolo". La sostanza è stata prodotta dal colosso farmaceutico svizzero Roche, con il marchio Tamiflu.

Roche ha approfittato del momento e ha rilasciato rapidamente un comunicato stampa dicendo: "Il Tamiflu può essere efficace contro l'influenza aviaria". Ma i media non sembrano aver notato la frase "forse" e hanno creato i loro titoli per promuovere un rimedio miracoloso per l'influenza aviaria. Per Roche questo era il miglior tipo di pubblicità: gratuita e con un effetto incredibile. Alcune farmacie hanno presto esaurito il farmaco. "Nei media e in televisione, dicono sempre che Tamiflu funziona contro il virus dell'influenza aviaria", ha detto un farmacista di Istanbul in un'intervista con ilRundschau. "Ora vengono tutti e vogliono il Tamiflu."ss

L'agenzia di stampa Reuters ha riferito il 20 luglio 2005 che le "precauzioni globali contro l'influenza hanno garantito a Roche [produttore di Tamiflu] un balzo dei profitti". A livello mondiale, "Le vendite di Tamiflu sono aumentate del 363% a 580 milioni di franchi [ϵ 380 milioni] nella prima metà del 2005, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente."89 Infine, nel 2005, Roche ha aumentato i suoi profitti Tamiflu del 370% a circa ϵ 1 miliardo"90-soprattutto grazie a massicci acquisti governativi (finanziati dai dollari delle tasse). Come il Zeit riferisce, la provincia tedesca del Nord Reno-Westfalia "ha annunciato che avrebbero messo ϵ 30

Nel 2006, le vendite mondiali di Tamiflu sono aumentate a \$ 1,3 miliardi, ha riferito Roche, un aumento di 88%nel corso dell'anno precedente92. Per stare al passo con la domanda, gli stabilimenti Roche in Europa, Nord America e Giappone hanno lavorato a pieno regime. Entro la fine del 2006, la capacità è raddoppiata ancora una volta, raggiungendo una produzione annua di 300 milioni di confezioni di Tamiflu.93

milioni di farmaci in deposito".91 Nei primi nove mesi di

Ma quali basi scientifiche ci sono per questo clamore del Tarniflu? Franz Humer, presidente del consiglio di amministrazione di Roche, assicura che Tamiflu "è un prodotto molto importante per i nostri pazienti, soprattutto in caso di pandemia influenzale". Ma questa affermazione non regge, dal momento che il Tamiflu non è mai stato testato come rimedio per l'influenza aviaria nell'uomo, come affermato anche da un comunicato stampa di Roche. In questo si dice che non ci sono dati clinici sull'efficacia di Tamiflu contro l'H5NI.

Questo è anche il motivo per cui Robert Dietz dell'Organizzazione mondiale della sanità a Manila, che ha innescato l'esplosione delle vendite di Tamiflu con la promozione del rimedio contro l'influenza, non ha potuto evitare di ammettere al telegiornale svizzero Rundschau: "Non avevamo basi mediche specifiche per la nostra decisione di raccomandare Tarniflu come rimedio per l'influenza aviaria."94."

Infatti, all'inizio di dicembre 2005, il medico vietnamita Nguyen Tuong Van, direttore dell'unità di terapia intensiva dell'Istituto per la ricerca clinica sulle malattie tropicali di Hanoi (che aveva seguito le linee guida dell'OMS per il trattamento dei pazienti), è giunto alla conclusione che "Tarniflu è inutile [per questo motivo] non diamo importanza all'uso di questo farmaco sui nostri pazienti."95 E proprio prima di questa affermazione, sono comparsi i primi rapporti sui decessi legati all'assunzione di Tarniflu.

Prima è arrivato un rapporto dal Giappone. L'azienda farmaceutica Chugai, sussidiaria di Roche, aveva informato il Ministero della Salute che dopo l'assunzione di Tamiflu, due ragazzi di 14 e 17 anni si sono disorientati, hanno mostrato comportamenti anomali e alla fine sono morti (uno si pensava fosse saltato dal suo appartamento; l'altro si era gettato davanti a un camion) .96 Solo pochi giorni dopo, circolava la notizia che il farmaco per l'influenza era collegato alla morte di dodici bambini in Giappone. E l'American Food and Drug Administration (FDA) ha definito "inquietante" il fatto che "dopo l'assunzione di Tarniflu, i bambini in 32 casi abbiano avuto allucinazioni o mostrato comportamenti anormali".97

Naturalmente, questi casi non sono limitati al Giappone. Ad esempio, verso la fine di Nel 2006, i funzionari canadesi di Health Canada hanno avvertito di allucinazioni tra gli utenti di Tamiflu. All'11 novembre si sono verificati sette casi di effetti collaterali psichiatrici collegato a Tamiflu in Canada e 84 segnalazioni di effetti collaterali che si verificano nei canadesi che assumono il farmaco, inclusi 10 decessi.98

Ma i media non spingono le notizie sugli effetti collaterali del Tamiflu tanto quanto le precedenti dichiarazioni completamente infondate secondo cui Tamiflu era la migliore protezione dall'influenza aviaria (HSNI). Ciò è certamente dovuto al fatto che, in relazione ai decessi riportati, l'establishment medico ha immediatamente avvertito le persone di non farsi prendere dal panico solo perché alcune persone erano morte dopo aver preso il Tamiflu e, come di consueto, i media hanno seguito le pacifiche istituzioni mediche. La FDA ha sottolineato di voler indagare sul motivo per cui le persone sono morte, ma ha insinuato che era estremamente difficile stabilire le cause esatte.

come già negli anni '90, è stato scoperto che Tamiflu causa infiammazioni nel cervello (encefalite). Ma l'establishment medico ha distorto questi risultati affermando che i sintomi neurali erano spesso innescati anche da infezioni influenzali, quindi hanno affermato che era difficile dire se Tamiflu potesse essere responsabile delle complicanze neurologiche.99 Ciò è stato reso ancora più difficile perché molte vittime avevano ha preso non solo Tamiflu, ma anche altri farmaci. 100 In sostanza, la questione potrebbe essere chiarita solo se fossero disponibili studi controllati (un gruppo/paziente riceve il principio attivo, l'altro un placebo). Ma non erano disponibili. 101

Perché questo farmaco non è mai stato testato attraverso i necessari studi clinici prima di essere rilasciato al pubblico? L'informazione provoca incredulità, soprattutto perché l'establishment medico e i politici partecipano attivamente alla mania del virus, celebrano farmaci come il Tamiflu e richiedono cautela e moderazione solo quando iniziano a circolare notizie di decessi correlati ai farmaci. A quel punto, si precipitano dalla parte delle aziende farmaceutiche i cui profitti potrebbero essere influenzati negativamente.

"Segui i soldi", come ha detto Mark Felt, il secondo in comando dell'FBI Washington Post i giornalisti Bob Woodward e Carl Bernstein durante lo scandalo Watergate nei primi anni '70. 102

Se mai fosse definitivamente stabilito che Tamiflu ha causato la morte, questa sarebbe una tragedia di portata inimmaginabile. Sarebbe anche un enorme disastro per Roche. Ma, fino a quando non prevarrà la chiarezza, non c'è motivo di acquistare o prendere Tamiflu, né a scopo profilattico né come rimedio per i sintomi dell'influenza. Tamiflu è associato a numerosi effetti collaterali, tra cui vomito, diarrea, bronchite, stomaco e mal di testa, vertigini, allucinazioni ed epatite. 103104

Un paziente che aveva preso Tamiflu per soli due giorni riferisce: "Non sono riuscito a dormire per tre giorni e ho avuto le allucinazioni. La mia famiglia era molto preoccupata per me. Non prenderò mai più questa orribile medicina e non lo consiglierei a nessuno. Sono completamente perso la mia personalità, mi sentivo come se fossi una persona diversa. Passarono quattro settimane prima che iniziassi a sentirmi di nuovo me stesso."IOS

Studi sull'influenza Tami e il problema dell'indipendenza

Ci devono essere anche studi che mostrano Tamifluworks contro l'influenza, giusto?

Naturalmente, tali studi sarebbero inutili senza controlli con placebo, insieme alla garanzia che gli scienziati coinvolti fossero liberi da conflitti di interesse. I media si sono mai presi la briga di ricontrollare se le prove del Tamiflu erano valide? Una cosa è certa: la frode è ben consolidata in biomedicina e i conflitti di interesse sono diffusi. Rendere urgentemente necessario distinguere i fatti dalla finzione.

Non ci vuole molta ricerca per scoprire se Roche ha finanziato studi sul Tamiflu (oseltamivir). Devi solo cercare su Google, ad esempio, "Roche ha finanziato l'oseltamivir pubblico" - escono più di 100 risultati. 106 Clicchiamo solo suuno documento: ad esempio: Efficacia degli inibitori della neuraminidasi nel trattamento e nella prevenzione dell'influenza A e B: revisione sistematica e meta-analisi di studi randomizzati controllati, pubblicati nel British Medical Journal nel 2003. Include le seguenti informazioni:

"Interessi concorrenti: KGN [Karl G. Nicholson; uno degli autori dello studio] ha ricevuto sponsorizzazioni di viaggio e onorari da GlaxoSmithKline, il produttore di zanamivir, e Roche, che produce oseltamivir, per la consulenza e la partecipazione a simposi internazionali sulle malattie respiratorie e infettive. Il suo gruppo di ricerca ha ricevuto finanziamenti per la ricerca da GlaxoSmithKline e Roche per partecipare a studi multicentrici sugli inibitori della neuraminidasi."107

Sfortunatamente, tali conflitti di interesse sono una pratica comune, cosa di cui il pubblico raramente è a conoscenza. Ma come ha osservato il parlamento britannico in un'indagine completa nel 2005, tre quarti degli studi clinici che appaiono sulle principali riviste scientifiche, The Lancet, TheNew England Journal ofMedicine (NEJM) e Il Journal of American Medical Association (JAMA), sono finanziati da case farmaceutiche. 108 E se l'industria paga, useranno ogni sorta di escamotage per ottenere i risultati desiderati, 109 tralasciando le domande critiche oi risultati negativi e pubblicando esclusivamente i risultati positivi. 1 10

Tuttavia, il NEJM ha modificato esplicitamente la sua politica per gli scrittori nel 2002, in modo che articoli di revisione ed editoriali potessero essere scritti anche da esperti che ricevono compensi fino a 10.000 dollari l'anno dalle aziende farmaceutiche. Le tasse possono provenire anche da aziende i cui prodotti sono inseriti dall'autore nel suo hisNEJM articoli. Questo presenta un classico conflitto di interessi. Qual è stata la ragione principale delle modifiche alla politica dei loro autori? Il NEJM ha detto che semplicemente non erano più in grado di trovare abbastanza esperti senza alcun collegamento finanziario con l'industria farmaceutica. 1 11

Per una presunta rivista scientifica indipendente, questa spiegazione sembra ridicola, ma descrive la cruda realtà della moderna scienza medica. Arnold Reiman, Harvard

professore ed ex caporedattore del N£JM afferma che "La professione medica viene acquistata dall'industria farmaceutica, non solo in termini di pratica, ma anche in termini di insegnamento e ricerca".112

Proprio queste interconnessioni finanziarie minacciano di minare l'indipendenza della ricerca medica. La questione ha raggiunto solo di recente le alte sfere degli Stati Uniti dopo che è stato rivelato che centinaia di scienziati impiegati dal National Institutes of Health avevano ricevuto milioni di dollari in commissioni e grandi pacchetti di azioni dall'industria farmaceutica. La storia è stata studiata dalLos Angeles Times e ha innescato un'ampia discussione sull'indipendenza dei ricercatori NIH.

I membri del Congresso degli Stati Uniti hanno accusato i leader del NIH ei loro predecessori di sostenere "l'opzione della corruzione" tra i suoi dipendenti. In risposta, Elias Zerhouni, direttore dell'autorità sanitaria, ha annunciato l'introduzione di nuove regole che vietavano ai dirigenti NIH più alti di firmare contratti di consulenza retribuiti e vietavano a tutti i dipendenti NIH di detenere azioni e stock option. Ma si è scoperto che molte migliaia di dipendenti NIH erano esentati dall'obbligo di rivelare le loro acquisizioni. Attraverso questa scappatoia potrebbero continuare ad essere pagati in segreto dalle aziende farmaceutiche senza timore di punizioni. 113 1 14

Donald Rumsfel d fa profitti enormi

Con Tamiflu in particolare, medici e altri esperti hanno iniziato a porre domande critiche sull'impegno veemente del governo degli Stati Uniti per l'acquisto di scorte del farmaco Roche. La morte per influenza aviaria, secondo il presidente George W. Bush, minaccia due milioni di americani. 1 15 Questa affermazione, basata su nient'altro che speculazioni selvagge, sembrava giustificare l'acquisto massiccio di 20 milioni di bottiglie di Tamiflu a 100 dollari ciascuna. Per un costo totale di \$2 miliardi.U6

Particolarmente allarmante è il fatto che, a spese dei contribuenti, vengano spese ingenti somme per un farmaco la cui efficacia contro l'influenza aviaria non è mai stata dimostrata e mai sarà dimostrata neanche. Perché, anche supponendo che HSN1 esista e causi malattie negli esseri umani, nessuno può prevedere come sarà la forma mutata del virus HSN1, che dovrebbe innescare per primo la pandemia. Ciò significa che nessun farmaco, nemmeno Tamiflu, può essere concepito contro un tale presunto virus mutante.

Ed è proprio per questo che il governo del Regno Unito ha deciso di ordinare 14.6 milioni di dosi di oseltamivir da utilizzare in caso di epidemia di influenza sono state messe in discussione anche da esperti ortodossi. Tra questi Joe Collier, professore di politica medica presso la St George's Hospital Medical School di Londra, ed ex redattore deldroga e
Bollettino terapeutico chi è stato citato in British Medical Journal con il

parole: "Vorrei sapere che prove ci sono che Tamiflu altera effettivamente la mortalità. E se non lo fa. allora cosa stiamo facendo?"

Dall'altra parte dell'Atlantico il ministro federale della salute del Canada, Ujjal Dosanjh, ha detto agli ascoltatori un'intervista su un programma radiofonico della Canadian Broadcasting Corporation (La corrente, 27 ottobre 2005) che l'oseltamivir non ha impedito l'infezione da fluvirus. 1 17

Questo è il motivo per cui molti erano sconvolti dal fatto che Donald Rumsfeld, un membro di spicco dell'amministrazione di George W. Bush, stesse facendo soldi grazie ai massicci acquisti statali di Tamiflu. Come un tempo membro di spicco dell'amministrazione Bush, guadagna una bella somma di denaro da massicci acquisti statali di Tamiflu. A partire dal 1997 fino a 2001, prima di entrare in carica, Rumsfeld ha presieduto il consiglio di amministrazione della società biotecnologica americana Gilead. E dopo 2001, secondo le sue stesse dichiarazioni, Rumsfeld ha continuato a detenere enormi pacchetti di azioni in Gilead del valore di \$5 - 25 milioni. 118 Gilead aveva originariamente sviluppato Tamiflu, e in 1997, la società quotata al Nasdaq ha venduto una licenza esclusiva a Roche per la produzione di Tamiflu, sebbene Gilead abbia mantenuto il brevetto della sostanza.

Da allora Gilead ha incassato i canoni di licenza da Roche (come riportato, tra 10% e 19% del prezzo netto, o 10% di profitti). 1 19 120 Nei tre (caldi) mesi autunnali del 2005, La licenza di Tamiflu ha portato \$12 milioni per Galaad; da \$1 . 7milioni nel terzo trimestre del 2004. 121 Contemporaneamente, i valori di mercato di Gilead sono aumentati da \$ 37 a \$47 nel giro di pochi mesi, qualcosa che ha reso Rumsfeld, uno degli uomini più ricchi del governo Bush, almeno \$1 milioni più ricchi.

Rumsfeld non è l'unico peso massimo politico negli Stati Uniti, che si dice abbia legami molto stretti con Gilead. George P. Shultz, Segretario di Stato americano di 1982 per 1989, fa parte del consiglio di amministrazione di Gilead. Nel 2005, Shultz ha venduto azioni della società biotecnologica californiana per un valore superiore a \$7 milioni. Un altro membro del consiglio di Gilead è la moglie dell'ex governatore della California Pete Wilson. "Non conosco nessuna azienda biotecnologica così politicamente ben collegata [come Gilead]", ha detto AndrewMcDonald, della società di analisi Think Equity Partners.Fortuna.122

UN Saar-Echo articolo, pubblicato con il titolo "Bush Makes Panic and Rumsfeld Profit", colpisce nel segno:

"Bush e il suo vicepresidente, 'Dick' Cheney, l'"incarnazione umana della combinazione di petrolio e interessi militari" avevano sviluppato il modello di questa scappatella capitalistica per il bene dell'oligarchia del miliardario americano in connessione con la guerra in Iraq, quando spiegarono la loro invasione del paese mediorientale ricco di petrolio con la spudorata bugia che l'Iraq fosse in possesso di armi di distruzione di massa.Dopo la sconfitta di Saddam Hussein, uno dei principali profittatori dell'invasione dell'Iraq fu la società americana Halliburton, il cui core business è il commercio e trasporto di greggio.L'amministratore delegato di Halliburton, fino al suo salto alla sede del vicepresidente americano

presidente, era Richard Cheney, che a sua volta è un caro amico del profittatore del Tamiflu Donald Rumsfeld. Insieme, nel 1997, hanno fondato il think tank neoconservatore 'Project for the New American Century'. Da quando hanno ricoperto la carica, i progetti collaterali da miliardi di dollari di questi e altri politici statunitensi sono andati avanti come un orologio."123 124

Nonostante le massicce accuse di frode siano mosse contro Halliburton, perché, ad esempio, il gruppo addebita prezzi esorbitanti per molti servizi (per la pulizia di soli 7 chilogrammi di biancheria, sono stati addebitati più di \$ 100), l'esercito americano ha emesso un nuovo ordine nel 2005 per sostenere le truppe in Iraq. Il cartellino del prezzo: \$ 5 miliardi.125126 Nel 2004 e nel 2003, il subappaltatore di petrolio e gas con sede in Texas, lo stato di origine di George W. Bush, aveva già intascato 10 miliardi di dollari. 127128

Nel suo discorso d'addio nel 1961, il presidente uscente Dwight D. Eisenhower mise in guardia dal crescente intreccio tra esercito e industria e dalla crescente influenza di questo "complesso militare-industriale" sulla politica americana. Questo avvertimento illuminato è stato ripetuto nel pluripremiato documentarioPerché combattiamo, un focus sulla macchina da guerra miliardaria di oggi. 40 anni dopo, la storia sembra dare ragione a Eisenhower. 129

Uno dei tanti parallelismi tra il complesso militare-industriale e il complesso medico-industriale è l'enorme finanziamento dei dollari delle tasse. Nel 2005, l'amministrazione Bush ha annunciato l'introduzione di un \$7. Programma da 1 miliardo per proteggere gli USA da una possibile epidemia di influenza aviaria. Solo poche settimane prima, Bush era stato pesantemente criticato per la gestione della crisi a New Orleans dopo l'uragano Katrina. Per quanto possa sembrare ironico, il governo ha visto un'eccellente opportunità per ripulire la malconcia immagine pubblica di Bush nell'annuncio di un pacchetto per l'influenza aviaria (incredibilmente costoso finanziato dai contribuenti).

Secondo Bush, volevano comprare abbastanza vaccino contro il virus aviario per proteggere 20 milioni di americani. Per questo, cercherebbero di far approvare al Congresso degli Stati Uniti 1,2 miliardi di dollari. Inoltre, speravano di ottenere l'approvazione di quasi 3 miliardi di dollari per lo sviluppo di nuovi vaccini antinfluenzali, oltre a 1 miliardo di dollari per lo stoccaggio di farmaci antivirali. E altri 600 milioni di dollari sono stati stanziati per le autorità locali, in modo che potessero creare piani di emergenza per il contenimento di un'epidemia.130

Bush ha anche chiesto al Congresso di alleggerire le norme sulla responsabilità per i produttori di vaccini. Solo in questo modo, si diceva, la capacità produttiva poteva crescere, dal momento che le aziende farmaceutiche si rifiutavano di produrre vaccini senza protezione da azioni legali per danni. Naturalmente, dal punto di vista del consumatore, se un tale schema dovesse diventare realtà, agli americani che hanno subito danni legati al vaccino verrebbe negato il diritto fondamentale di chiedere un danno o un altro risarcimento per legge.

Questo piano fa parte di un'iniziativa legale - la "Biodefense and Pandemic Vaccine and Drug Development Act del 2005" - che non consentirebbe più azioni legali, anche se le vaccinazioni oi farmaci vengono somministrati con la forza. 131 "Un'azienda farmaceutica

il sogno dell'azionista e il peggior incubo del consumatore", secondo il National Vaccine Information Center. 132

Per non farsi influenzare da gruppi di interesse scientifico, Bush ha replicato dicendo: "Nessun paese può permettersi di ignorare la minaccia dell'influenza aviaria". Ha ammesso che nessuno sapeva se il virus dell'influenza HSN1 potesse portare a un'epidemia umana mortale, ma ha avvertito che la storia impone che dobbiamo ancora una volta anticipare una terribile grande epidemia. 133 Bush si riferiva alla cosiddetta influenza spagnola del 1918, di cui furono vittime molti milioni di persone. Questa "influenza spagnola" è stata così chiamata perché i media spagnoli sono stati gli unici a riferire del virus mentre la maggior parte delle altre nazioni ha decretato un divieto di informazione sulla pandemia, presumibilmente per evitare la paura tra le truppe della prima guerra mondiale. Ma è davvero un modello di virus adatto per qualsiasi tipo di previsione pandemica al giorno d'oggi?

Pandemia 1918: risultato di un virus o della prima guerra mondiale?

"In pochi mesi, l'influenza spagnola ha raggiunto ciò che tutte le epidemie della storia non sono riuscite", ha scritto Spiegel in linea. "Nel 1918, la pandemia uccise tra 20 e 50 milioni di persone, più di qualsiasi altra malattia prima. Solo negli Stati Uniti ci sono stati 550.000 morti. I pazienti infetti soffrivano di febbre alta e i loro polmoni si infiammavano. Nel giro di pochi giorni, le vittime annegarono nei loro stessi fluidi."134

Sembra drammatico, ed è stato drammatico. Ma è troppo frettoloso presumere che un virus abbia innescato la mortalità di massa. Non ci sono certamente fatti a sostegno di una tale teoria. Queste morti di massa si sono verificate alla fine della prima guerra mondiale (dal luglio 1914 al novembre 1918), in un momento in cui innumerevoli persone erano denutrite e sottoposte a uno stress incredibile dopo quattro anni di guerra.

Inoltre, i farmaci e i vaccini applicati in massa in quel momento contenevano sostanze altamente tossiche come metalli pesanti, arsenico, formaldeide e cloroformio, che molto probabilmente potevano scatenare gravi sintomi influenzali. Numerosi prodotti chimici destinati all'uso militare sono stati trasferiti senza regolamentazione anche nel settore pubblico (agricoltura, medicina) . 135

Nel 1997, un articolo del gruppo di ricerca di Jeffery Taubenberger è apparso in Scienza, affermando di aver isolato un virus influenzale (H1N1) da una vittima della pandemia del 1918. 136 "Ma prima di poter essere certi che un virus pandemico sia stato effettivamente rilevato, è necessario porsi alcune importanti domande", scrive il biologo canadese David Crowe, che ha analizzato il documento.

I ricercatori avevano prelevato materiale genetico dal tessuto polmonare conservato di una vittima, un soldato, morto nel 1918. Le malattie polmonari erano estremamente tipiche dell'influenza spagnola, ma è un grande salto concludere che anche i molti altri milioni di vittime morirono di la stessa causa. E in particolare "lo stesso virus" come sottolinea Crowe.

"Semplicemente non sappiamo se la maggior parte delle vittime è morta esattamente per lo stesso motivo. Inoltre, non sappiamo se un virus può essere ritenuto responsabile di tutte le morti, perché i virus, come vengono ora descritti, erano sconosciuti in quel momento. . Anche se si accetta che un virus dell'influenza fosse presente nei polmoni del soldato, questo non significa che questo virus fosse l'assassino".

Il gruppo di Taubenberger ammette che il soldato era un caso atipico, poiché la maggior parte delle cosiddette vittime dell'influenza ("l'influenza" suggerisce una causa virale) in realtà è morta per infiammazioni polmonari batteriche (ad esempio, la tubercolosi). Questi batteri, si ipotizza, alla fine hanno preso il sopravvento e hanno soppiantato i virus. Ma questa speculazione non ha necessariamente alcun senso.

L'analisi genetica del tessuto polmonare del singolo soldato si basava sul presupposto che determinate sequenze genetiche (sequenze di RNA) fossero caratteristiche di tutti i virus influenzali. Cioè, si teorizza che ci siano determinate proteine nei gusci dei virus influenzali, le cui sequenze di RNA sono state alla fine dichiarate scoperte usando la PCR. Queste proteine sono emoagglutinine (da qui deriva la "H" in HINI o HSNI: "HI" e "HS" stanno per alcuni tipi di emoagglutinina) e neurarninidasi (la "N"). Ma in biochimica, molte sostanze diverse sono chiamate emoagglutinine, non solo proteine che causano la coagulazione dei globuli rossi.

Tuttavia, si dice che la prova di un virus può essere esibita mescolando globuli rossi in laboratorio con campioni, in cui si dice che il presunto virus si trovi. Ciò è stato fatto prelevando campioni di tessuto da organi in cui si presume che il virus si annidi (in questo caso da un polmone) nel collocarli (in vitro) in una capsula di Petri piena di globuli rossi. Se si formano dei coaguli, la teoria sostiene che un'emoagglutinina in un virus influenzale debba essere stata la causa della coagulazione.

Ma da questo campione non era mai stato isolato un virus completo. Anche questo metodo è debole poiché non è in grado di distinguere tra l'RNA di un virus esterno e l'RNA umano. "Non può esserenormale RNA umano, altrimenti tutti reagirebbero positivamente al metodo", afferma Crowe. "Ma sarebbe certamente possibile che l'RNA 'raccolto' dalla PCR non provenga da una proteina virale, ma sia piuttosto prodotto dall'organismo stesso, per esempio in connessione con un processo di malattia."

L'enzima neuraminidasi, ad esempio, ritenuto specifico di un virus influenzale, è in realtà prodotto naturalmente dall'organismo e svolge importanti funzioni metaboliche. Se c'è una carenza di questo enzima, a causa di un disturbo del metabolismo innato, per esempio, la medicina ortodossa ha a lungo chiamato questa Mucolipidosi_{JI37}

o Sialidosi che provoca gravi disfunzioni come disturbi della vista, disturbi del sistema nervoso e dello scheletro, miastenia (debolezza muscolare), convulsioni, disturbi dell'equilibrio o disturbi dello sviluppo cerebrale. Chiunque prenda rimedi per l'influenza e inibitori della neuraminidasi come Tamiflu dovrebbe tenerlo a mente.

Possiamo quindi concludere che Taubenberger et al, non hanno dimostrato in modo verificabile che un virus influenzale fosse presente nel soldato. Il loro esperimento non può provare che questo soldato sia morto per un virus influenzale, figuriamoci che gli altri milioni di vittime hanno perso la vita a causa di un virus specifico.

Lo stesso vale per gli articoli pubblicati nelle riviste scientifiche Natura e Scienza138 nell'ottobre 2005. I resoconti dei media hanno trasformato le informazioni in un scalpore con la notizia che "i ricercatori statunitensi fanno rivivere il vecchio virus killer" e "gli scienziati americani hanno ricostruito il pericolosissimo patogeno dell'influenza spagnola in un laboratorio militare". materiale genetico (genoma) non era mai stato scoperto. Campioni di tessuto polmonare sono stati semplicemente prelevati da diversi cadaveri di quel periodo, tra cui una donna Inuit sepolta nello strato di permafrost dell'Alaska nel 1918. Quindi, gli scienziati hanno condotto praticamente la stessa procedura del 1997. I ricercatori non avevano dimostrato che il materiale genetico che hanno trovato appartenesse davvero a un "vecchio virus killer" patogeno. Con molti campioni, i test sono risultati addirittura negativi. L'intera faccenda, quindi, è pura speculazione.

La pandemia del 1918: diffusione misteriosa

Secondo le concezioni tradizionali, una malattia infettiva inizia in un luogo e da lì si diffonde, a seconda delle condizioni ambientali, in determinate direzioni. Tale sviluppo non si è verificato con l'influenza spagnola.

Nel 1918 ci furono due diverse ondate di malattie: una più leggera in primavera e un'onda molto più grave, che causò molte vittime, a fine estate e in autunno. Qui, gli esperti non sono nemmeno d'accordo se la malattia sia stata introdotta negli Stati Uniti dall'Europa o viceversa.

Secondo una fonte, l'epidemia è iniziata nel febbraio 1918 nella città spagnola di San Sebastian, vicino al confine francese sulla costa atlantica. 140 Ma un'altra fonte nomina la stessa data dell'epidemia, ma un luogo completamente diverso a migliaia di chilometri da San Sebastian, dall'altra parte dell'Atlantico:

NewYorkCity. Che questi focolai siano avvenuti contemporaneamente non può essere spiegato né dalla rotta delle navi né dai modelli migratori degli uccelli.

Poi, nel marzo 1918, ci furono segnalazioni di casi in due campi militari in Kansas, a centinaia di chilometri da New York. Ad aprile l'influenza spagnola è comparsa per la prima volta a Parigi, a maggio a Madrid, fino a raggiungere il suo picco in Spagna a fine maggio. A giugno, i primi casi hanno iniziato ad accumularsi in Germania, ma contemporaneamente anche in Cina, Giappone, Inghilterra e Norvegia. Il 1 luglio, Lipsia ha avuto il suo primo caso. E nel corso di quel mese furono colpiti circa mezzo milione di tedeschi.



Dicembre 1918: Polizia a Seattle con maschere protettive della Croce Rossa, pensate per proteggere dai virus dell'influenza.



New York City, 16 ottobre 1918: anche i dattilografi indossavano maschere protettive contro i presunti virus influenzali.

© National Archives at College Park, MD



16 ottobre 1918: UN Postino di New York con una maschera per proteggersi dai virus dell'influenza.



Seattle, 29 ottobre 1918: UN il conduttore del tram allontana un cittadino che non indossa la mascherina protettiva.

La seconda seria ondata è iniziata quasi contemporaneamente nel porto di Boston, nel subcontinente indiano, nel sud-est asiatico, nei Caraibi e nell'America centrale. A settembre, sono stati colpiti vari campi dell'esercito negli Stati Uniti occidentali insieme agli stati del Massachusetts, della Pennsylvania e di Filadelfia. In ottobre è stato colpito il Brasile e in novembre l'Alaska.

Ma anche se teniamo conto delle navi più veloci dell'epoca, delle rotte ferroviarie e degli uccelli migratori, non ci sono solide basi epidemiologiche per costruire un'influenza causata dal virus. A meno che non si presuma che il virus sia mutato in un agente infettivo mortale in tutti i continenti contemporaneamente, il che è probabilmente meno probabile che vincere alla lotteria dieci volte di seguito. 141

Tentativi di infezione falliti

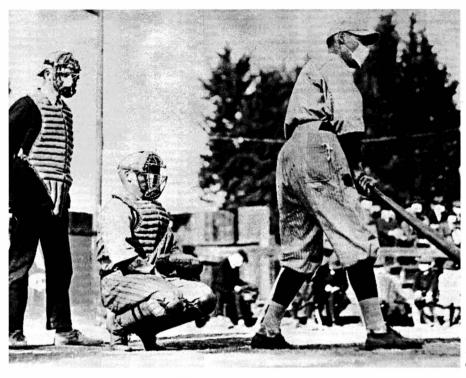
Per poter valutare meglio la sconcertante malattia di massa, nel novembre 1918 fu intrapreso un tentativo di simulare l'infezione con volontari a Boston. Si trattava di 62 marinai sani accusati di delinquenza e mandati in prigione. Era stato promesso loro un perdono a condizione che prendessero parte a un esperimento. 39 di loro non avevano avuto l'influenza, quindi la teoria era che sarebbero stati particolarmente suscettibili alle infezioni e alle malattie. 142 Ma i risultati non hanno dimostrato nulla del genere, come descrive la giornalista scientifica americana Gina Kolata nel suo libro Influenza:

"I medici della Marina hanno raccolto il muco da uomini che erano disperatamente malati di influenza, raccogliendo secrezioni viscose dal naso e dalla gola. Hanno spruzzato il muco dei pazienti con l'influenza nel naso e nella gola di alcuni uomini e lo hanno fatto cadere negli occhi di altri uomini. tentativo, hanno tamponato il muco dalla parte posteriore del naso di un uomo con l'influenza e poi hanno tamponato direttamente il setto nasale di un paziente e lo hanno strofinato direttamente sul setto nasale di uno dei volontari.

"Cercando di simulare ciò che accade naturalmente quando le persone sono esposte alle vittime dell'influenza, i medici hanno portato dieci dei volontari nel reparto ospedaliero dove gli uomini stavano morendo della malattia. Gli uomini malati giacevano rannicchiati sui loro letti stretti, bruciando di febbre, alla deriva in e dal sonno in preda al delirio.I dieci uomini sani ricevettero le loro istruzioni: ciascuno doveva avvicinarsi al letto di un malato e avvicinarsi a lui, appoggiarsi al suo viso, respirare il suo alito fetido e chiacchierare con lui per cinque minuti Per essere sicuro che l'uomo sano avesse avuto una piena esposizione alla malattia del malato, il malato doveva espirare profondamente mentre l'uomo sano aspirava il respiro del malato direttamente nei propri polmoni. viso.

"Ogni volontario sano ha ripetuto queste azioni con dieci diversi pazienti influenzali.

Ogni paziente influenzato era stato gravemente malato per non più di tre giorni, un periodo in cui...



Giocatori di baseball che indossano maschere durante l'epidemia di influenza spagnola del 1918.

il virus o qualunque cosa stesse causando l'influenza dovrebbe essere ancora nel suo muco, nel suo naso, nei suoi polmoni.

"Ma non un solo uomo sano si è ammalato."143

Un esperimento comparabile, condotto in condizioni molto più rigorose, ebbe luogo a San Francisco, con 50 marinai imprigionati. Ma, ancora una volta, i risultati non corrispondevano a quanto si aspettavano i medici:

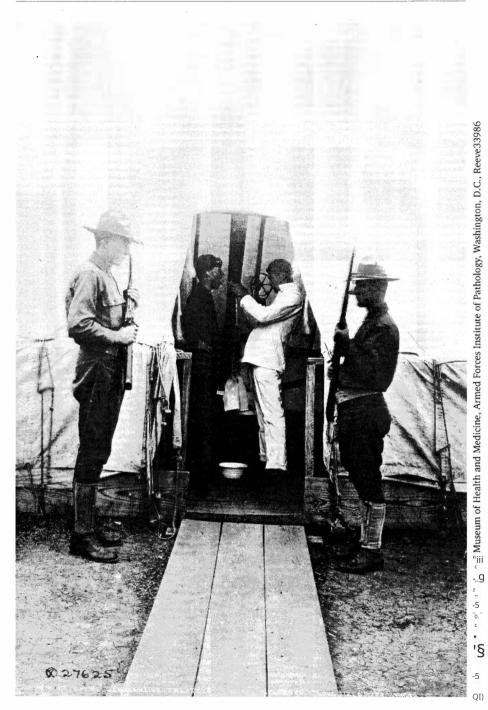
"Gli scienziati sono rimasti sbalorditi. Se questi volontari sani non sono stati infettati dall'influenza nonostante i migliori sforzi dei medici per farli ammalare, allora cosa stava causando questa malattia? Come, esattamente, le persone hanno contratto l'influenza?"144

Pandemia 1918: sovramedicazione e vaccinazione massiccia Campa i gns

Uno sguardo ai libri di storia e alle statistiche mostra che le epidemie si sono sempre sviluppate laddove il sistema immunitario umano era stato indebolito, principalmente a causa della mancanza di cibo e acqua pulita. Così è stato anche per la pandemia del 1918. Viene presa in considerazione una panoplia di cause, che naturalmente avrebbero potuto funzionare anche in combinazione: 14s 146 147 148 149

- Stress psicologico, evocato da paure di guerra
- Trattamento eccessivo con preparati chimici, che possono compromettere seriamente il sistema immunitario, inclusi antidolorifici come l'aspirina o il cloroformio. Cloroformio, che è stato usato come conservante nei farmaci, e trasformato in fosgene nel corpo [fegato], 150 che è stato usato come gas velenoso nella prima guerra mondiale. Alla fine del XIX secolo, anche i produttori di medicinali iniziarono a vendere sempre più come medicinali prodotti che contenevano sostanze altamente tossiche come morfina, codeina, chinino e stricnina; a quel tempo non esistevano regolamenti per tali produttori. Dal 1898, l'inventore tedesco dell'aspirina, Bayer, vendette eroina, ad esempio, come sostituto della morfina che si presume non creasse dipendenza, e anche come rimedio per la tosse in molte forme diverse, che vanno dallo sciroppo in flaconi dall'aspetto nobile, ai tappi, alle polveri, liquidi,
- Danni agli organi delle vie aeree derivanti da misure "preventive", come lo sfregamento della gola con preparati antisettici o l'inalazione di sostanze antibatteriche. Molte delle sostanze utilizzate a quel tempo contenevano anche argento e sono state a lungo proibite (ad esempio, la formalina/ formaldeide ha forti effetti corrosivi e irritanti su pelle, occhi e vie respiratorie e può causare danni a reni, fegato e polmoni; un potenziale cancerogeno gli viene attribuito anche) 152
- Nessun antibiotico efficace: molte persone sono state colpite da infezioni batteriche e fungine, ma il primo mezzo veramente efficace per uccidere batteri e funghi è stata la penicillina, scoperta molto più tardi, nel 1928, e diventata un farmaco durante la seconda querra mondiale
- I vaccini spesso contenevano metalli pesanti tossici e venivano prodotti da muco o altri fluidi scarsamente filtrati da pazienti infetti

Un sintomo frequentemente osservato dell'influenza spagnola era l'emorragia interna nei polmoni (tipica dei malati di tubercolosi, ad esempio) - un fenomeno che è stato descritto anche come risultato delle vaccinazioni contro il vaiolo. 153 Infatti, numerose fonti riportano che le vaccinazioni di massa (fino a 24 vaccinazioni per persona) hanno contribuito in modo determinante alla pandemia. L'autrice americana Eleonora McBean racconta le proprie esperienze:



Novembre 1918: trattamento preventivo contro l'influenza con uno spray per la gola; Croce Rossa americana, Love Field, Texas.

"Tutti i medici e le persone che vivevano al tempo dell'epidemia di influenza spagnola del 1918 dicono che era la malattia più terribile che il mondo abbia mai avuto. Uomini forti, sani e vigorosi, un giorno sarebbero morti il giorno dopo. La malattia aveva il caratteristiche della peste nera aggiunte a tifo, difterite, polmonite, vaiolo, paralisi e tutte le malattie con cui le persone erano state vaccinate nell'immediato dopoguerra 1. Praticamente l'intera popolazione era stata iniettata/'seminata' con una dozzina o più di malattie o sieri tossici. Quando tutte quelle malattie create dai medici hanno iniziato a manifestarsi tutte in una volta, è stato tragico.

"Quella pandemia si è trascinata per due anni, tenuta in vita con l'aggiunta di altri farmaci velenosi somministrati dai medici che hanno cercato di sopprimere i sintomi. Per quanto ho potuto sapere, l'influenza ha colpito solo i vaccinati. Quelli che avevano rifiutato i colpi sfuggito all'influenza. La mia famiglia aveva rifiutato tutte le vaccinazioni, quindi siamo rimasti bene tutto il tempo. Sapevamo dagli insegnamenti di salute di Graham, Trail, Tilden e altri, che le persone non possono contaminare il corpo con veleni senza causare malattie.

"Quando l'influenza era al suo apice, tutti i negozi erano chiusi, così come le scuole, le aziende, persino l'ospedale, poiché anche i medici e le infermiere erano stati vaccinati e avevano l'influenza. Non c'era nessuno per le strade. era come una città fantasma. Sembravamo essere l'unica famiglia [che] non ha preso l'influenza; così i miei genitori andavano di casa in casa facendo il possibile per prendersi cura dei malati, poiché era impossibile trovare un medico allora. Se era possibile che germi, batteri, virus o bacilli causassero malattie, avrebbero avuto molte opportunità di attaccare i miei genitori quando trascorrevano molte ore al giorno nelle stanze dei malati. Ma non hanno preso l'influenza e hanno non portavamo a casa germi che attaccassero noi bambini e provocassero qualcosa, nessuno della nostra famiglia aveva l'influenza, nemmeno un raffreddore, ed era d'inverno con la neve alta per terra.

"Quando io vedere le persone rabbrividire quando qualcuno vicino a loro starnutisce o tossisce, mi chiedo quanto tempo impiegheranno a scoprire che non possono prenderlo, qualunque cosa sia. L'unico modo in cui possono contrarre una malattia è svilupparla da soli mangiando, bevendo, fumando o facendo cose sbagliate che causano avvelenamento interno e diminuzione della vitalità. Tutte le malattie sono prevenibili e la maggior parte di esse è curabile con i metodi giusti, sconosciuti ai medici, e non tutti i medici senza farmaci le conoscono.

"Si è detto che l'epidemia di influenza del 1918 uccise 20 milioni di persone in tutto il mondo. Ma, in realtà, i medici li uccisero con i loro trattamenti e farmaci rozzi e mortali. Questa è un'accusa dura ma è comunque vera, a giudicare dal successo di i medici senza droghe rispetto a quello dei medici.

"Mentre i medici e gli ospedali medici stavano perdendo il 33% dei loro casi di influenza, gli ospedali non medici come Battle Creek, Kellogg e MacFadden's Health Retorium stavano ottenendo quasi il 100% di guarigioni con la cura dell'acqua, i bagni, i clisteri,



La presunta influenza spagnola non risparmiò nemmeno la città americana di Seattle nel 1918-1919. Quando l'epidemia ha raggiunto il suo apice, teatri, ristoranti, sale da ballo e impianti sportivi sono stati chiusi.

ecc., il digiuno e alcuni altri semplici metodi di guarigione, seguiti da diete accuratamente elaborate di cibi naturali. Un medico non ha perso un paziente in otto anni.

"Se i medici fossero stati avanzati quanto i medici senza farmaci, non ci sarebbero stati quei 20 milioni di morti per il trattamento dell'influenza medica.

"C'erano sette volte più malattie tra i soldati vaccinati che tra i civili non vaccinati, e le malattie erano quelle contro cui erano stati vaccinati. Un soldato che era tornato dall'estero nel 1912 mi disse che gli ospedali dell'esercito erano pieni di casi di paralisi infantile [polio] e si chiedeva perché gli uomini adulti dovrebbero avere una malattia infantile. Ora, sappiamo che la paralisi è una conseguenza comune dell'avvelenamento da vaccino. Quelli a casa non hanno avuto la paralisi fino a dopo la campagna di vaccinazione mondiale nel 1918."154

L'autrice Anne Riley Hale allude a tutti i fattori di cui sopra nel suo libro del 1935 Voodoo medico: "Come tutti sanno, il mondo non ha mai assistito a una tale orgia di vaccinazioni e vaccinazioni di ogni tipo come è stata inflitta dai medici dei campi dell'esercito ai soldati della [Prima] Guerra Mondiale." Hale ha anche osservato che "la stupefacente malattia e morte il tributo tra loro si è verificato tra "gli uomini scelti della nazione" - presumibilmente la classe più robusta e resistente di tutte, che presumibilmente



Influenza spagnola 1918: campo di addestramento, Genicart, Francia; Somministrazione di vaccini contro l'influenza e le infezioni polmonari.

portarono al servizio ciascuno un buon paio di polmoni, poiché dovevano aver superato un rigido esame fisico da medici competenti».155 Eppure, proprio questi superuomini con superpolmoni erano quelli che cadevano come mosche dalla tubercolosi polmonare.

In questo contesto, un rapporto in Osservatore dell'Idaho (luglio 2003) è degno di nota. Menziona una sperimentazione di vaccinazione contemporanea di un certo Dr. Rosenow, pubblicata nel Mayo Collected Papers della Mayo Clinic di fama mondiale. Secondo questo documento, le cavie vaccinate hanno principalmente subito gravi danni ai polmoni, un sintomo tipico della tubercolosi e di altre malattie dell'influenza spagnola. 156

I medici rispondono alla catastrofe con un silenzio sconvolgente

Nel frattempo, gli storici della medicina sono stupiti che medici e media siano rimasti in silenzio sulle catastrofi causate dall'influenza spagnola. Come scrive Kalata nel suo libro, Victor Vaughan, a quel tempo, il miglior medico militare americano, affrontò la mega-catastrofe in un solo paragrafo del suo464 pagine di memorie lunghe. Eppure, Vaughan deve aver ricordato tutto molto bene, visto che il suo libro è apparso in

1926, non molto tempo dopo la fine della guerra (e probabilmente non avrebbe mai dimenticato gli orribili eventi). "Se ci si poteva aspettare che qualcuno scrivesse dell'epidemia era Vaughan", scrive Kalata. Come Vaughn, altri medici dell'esercito rimasero fermamente in silenzio. 157



"Influenza spagnola": vista interna del reparto influenza, ospedale da campo dell'esercito americano n. 29, Hollerich, Lussemburgo, 1918. Guarda i volti degli uomini: sono coperti per cercare di controllare la presunta diffusione aerea della malattia.

© With permission of the National Museum of Health and Medicine, Armed Forces Institute of Pathology, Washington, D.C., Reeve015183

La pandemia, una delle peggiori che abbia mai afflitto la terra, è stata semplicemente virtualmente cancellata da giornali, riviste, libri e dalla memoria collettiva della società, afferma Kolata. 1 58 Ciò potrebbe essere spiegato psicologicamente in due modi. La catastrofe ha rappresentato una catastrofe molto personale per i medici, perché, sebbene siano stati fondamentalmente dati tutti i soldi e le risorse materiali nel loro mondo per combattere la presunta influenza, non sono riusciti a prevenire il disastro. In modo brutalmente chiaro, a medici e farmacologi sono stati mostrati i limiti del loro potere. È chiaro che la medicina ufficiale preferisce non soffermarsi su una sconfitta così totale, per non parlare di espanderla in memorie o giornali.

Forse lo scienziato, il medico o il politico occasionali hanno iniziato a rimuginare sulla campagna persa contro un virus immaginario e hanno intrattenuto il pensiero che la somministrazione di massa di vaccini e farmaci altamente tossici avrebbe potuto essere almeno in parte responsabile della pandemia. Gli indizi per questo erano assolutamente visibili. Ma a chi piace assumersi la responsabilità della morte di milioni di persone -anche involontariamente- e ammettere di non aver adempiuto al dovere di indagare su tutti i fattori che entrano in discussione?

Capitolo 8

Cancro cervicale e altre vaccinazioni: Politica contro prove

"C'è stata una grande concentrazione di ricerche sui virus che possono produrre il cancro, ma non ci sono prove convincenti che qualsiasi tumore umano sia indotto da virus. Considerando l'estrema rarità del cancro negli animali selvatici Non vedo alcun modo in cui la capacità di indurre il cancro possa favorire la sopravvivenza di una specie virale.

Né riesco a vedere nulla nella biologia umana che possa avere il potere di far evolvere virus del cancro umano; se non deliberatamente sforzo umano diretto a tale fine. Credo che possiamo dimenticare la possibilità di una qualsiasi delle forme comuni di cancro essere origine del virus."

Sir Frank Macfarlane Burnet premio Nobel per la Medicina

"[Guardando non solo alla ricerca sui vaccini, si deve concludere che] le nostre politiche di salute pubblica non sono nemmeno lontanamente basate sull'evidenza. Piuttosto, le nostre politiche sulla salute pubblica sono decreti basati sulla fede di

"autorità" governative, niente di meglio della medicina vudù. "2

Vera Sharav.

Alleanza per la protezione della ricerca umana (AHRP)

Vaccini antinfluenzali: hanno senso?

Louis Pasteur, Robert Koch e i loro eredi ci hanno inoculato una teoria monocausale della malattia. L'immagine è allettante e confortante perché sposta completamente la colpa da noi stessi ai microbi, e suggerisce che se semplicemente buttiamo abbastanza soldi nella ricerca farmaceutica - presto! - siamo al sicuro da tutti i tipi di malattie, inclusa l'influenza. Ma stiamo ancora aspettando pillole miracolose senza effetti collaterali che ci libereranno dai sintomi dell'influenza.

La medicina ufficiale sostiene che i farmaci e i vaccini antinfluenzali abbiano fatto miracoli. Ma uno sguardo ai libri di storia e alle statistiche rivela, come detto, che queste cosiddette epidemie si sono sviluppate solo quando il sistema immunitario delle persone era stato indebolito, a cominciare dalla mancanza di cibo o acqua pulita e aggravate

tossine chimiche come farmaci, agenti bellici e pesticidi. Le malattie, ritenute causate principalmente da virus, avevano da tempo iniziato la loro ritirata quando furono finalmente introdotte le campagne di vaccinazione (come con la difterite; vedi diagramma 12). Ad esempio, le statistiche sulla popolazione negli Stati Uniti mostrano che i tassi di mortalità tra gli anziani sono stati abbastanza stabili dal 1980 in poi, sebbene il tasso di vaccinazione sia aumentato vertiginosamente dal 1980 al 2001 (dal 15 al 65%) e parallelamente a ciò, il numero di anche le vittime dell'influenza erano aumentate4

La maggior parte delle persone probabilmente pensa che le vaccinazioni siano sensate. E in genere la maggior parte dei critici delle vaccinazioni crede che i vaccini di oggi contengano meno tossine rispetto al passato. Ma alla fine, nessuno sa cosa c'è veramente nelle sostanze ed è difficile raccogliere informazioni su di esse. "Ancora oggi, non sono certamente sicuri", afferma l'esperta di vaccini Angelika Kogei-Schauz.5 Gli studi hanno dimostrato che i vaccini scatenano casi gravi di sindrome di Guillain-Barre, una malattia associata a danni neurali simili alla poliomielite.6

Molti sieri vaccini contengono ancora thimerosal, un conservante composto fino al 50% di mercurio. Il timerosal è fortemente sospettato di scatenare l'autismo, secondo un rapporto completo del 2003.78 Nel 2005 questo argomento è stato oggetto di accesi dibattiti negli USA, anche dai maggiori media, dopo che il giornalista David Kirby aveva raccolto i dati

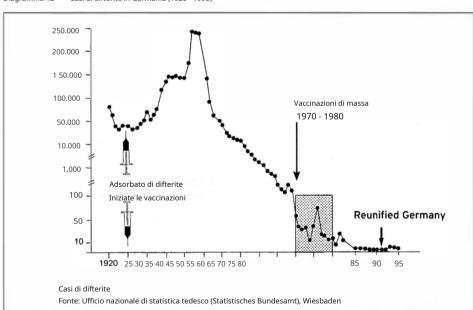


Diagramma 12 Casi di difterite in Germania (1920 - 1995)

Fonte: Buchwald, Gerhard, Impfen-Das Geschiift mit derAngst (Vaccinazioni-affari con la paura), emu-Verlag, 1994, pag. 81

rilevante per questo problema e pubblicato nel suo libro Prove di danno. Mercurio in Vaccini e l'epidemia di autismo-una controversia medica. 9 Sospetti fondati ora esiste che molti fattori, come i pesticidi o le tossine organiche come il PCB - e in particolare il mercurio contenuto nei vaccini - sono collegati ai casi di autismo, il cui tasso è cresciuto fino a sessanta volte la sua dimensione da allora 1980.

Immunità mortale

Robert F. Kennedy Jr. indaga sull'insabbiamento da parte del governo di uno scandalo mercurio/ autismo

(Pubblicato originariamente a giugno 2005 di Rolling Stone rivista e Salon.com, aggiornati in 2006) 10 $_{\mbox{\tiny tu}}$

Nel mese di giugno 2000, un gruppo di scienziati governativi e funzionari sanitari si è riunito per un incontro nell'isolato centro conferenze Simpsonwood a Norcross, in Georgia. Convocato dai Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie, l'incontro si è tenuto presso questo centro di Methodistretreat, immerso in un terreno agricolo boscoso vicino al fiume Chattahoochee, per garantire la massima segretezza. L'agenzia non aveva emesso alcun annuncio pubblico degli inviti privati per la sola sessione a52 partecipanti.

C'erano funzionari di alto livello del CDC e della Food and Drug Administration, il massimo specialista in vaccini dell'Organizzazione mondiale della sanità a Ginevra e rappresentanti di tutti i principali produttori di vaccini, tra cui GlaxoSmithKline, Merck, Wyeth e Aventis Pasteur. Tutti i dati scientifici in discussione, i funzionari del CDC hanno ripetutamente ricordato ai partecipanti, sono stati rigorosamente "embargo". Non ci sarebbe stato fare fotocopie di documenti, né portare con sé documenti quando se ne sarebbero andati.

I funzionari federali e i rappresentanti dell'industria si erano riuniti per discutere un nuovo inquietante studio che sollevava interrogativi allarmanti sulla sicurezza di una serie di comuni vaccini per l'infanzia somministrati a neonati e bambini piccoli. Secondo un epidemiologo del CDC di nome TomVerstraeten, che aveva analizzato l'enorme database dell'agenzia contenente le cartelle cliniche di100.000 bambini, un conservante a base di mercurio nei vaccini, il thimerosal, sembrava essere responsabile di un drammatico aumento dell'autismo e di una serie di altri disturbi neurologici tra i bambini.

"Sono rimasto davvero sbalordito da quello che ho visto", ha detto Verstraeten a quelli riuniti a Simpsonwood, citando il numero impressionante di studi precedenti che indicano un legame tra thimerosal e ritardi del linguaggio, disturbo da deficit di attenzione, iperattività e autismo. Da1991, quando il CDC e la FDA avevano raccomandato di somministrare tre vaccini aggiuntivi con il conservante a bambini estremamente piccoli-

in un caso, entro poche ore dalla nascita, il numero stimato di casi di autismo era aumentato di quindici volte, da uno ogni 2.500 bambini a uno su 166 bambini.

Anche per scienziati e medici abituati ad affrontare questioni di vita e di morte, i risultati erano spaventosi. "Puoi giocare con tutto ciò che vuoi", ha detto al gruppo il dottor Bill Weil, consulente dell'American Academy of Pediatrics. Il. risultati "sono statisticamente significativi". Il dottor Richard Johnston, un immunologo e pediatra dell'Università del Colorado, il cui nipote era stato partorito la mattina del primo giorno della riunione, era ancora più allarmato. "Il mio istinto?" Egli ha detto. "Perdona questo commento personale! Non voglio che mio nipote prenda un vaccino contenente thimerosal finché non sappiamo meglio cosa sta succedendo."

Ma invece di prendere provvedimenti immediati per allertare il pubblico e liberare la fornitura di vaccini dal thimerosal, i funzionari e i dirigenti di Simpsonwood hanno trascorso la maggior parte dei due giorni successivi a discutere su come coprire i dati dannosi. Secondo le trascrizioni ottenute ai sensi del Freedomof InformationAct, molti durante la riunione erano preoccupati per il modo in cui le rivelazioni dannose sul thimerosal avrebbero influito sui profitti dell'industria dei vaccini. "Siamo in una brutta posizione dal punto di vista della difesa di eventuali azioni legali", ha affermato il dott. Robert Brent, pediatra presso l'Alfred I. duPont Hospital for Children nel Delaware. "Questa sarà una risorsa per i nostri avvocati querelanti molto impegnati in questo paese".

Il dottor Bob Chen, capo della sicurezza vaccinale per il CDC, ha espresso sollievo per il fatto che "data la sensibilità delle informazioni, siamo stati in grado di tenerle fuori dalle mani, diciamo, di mani meno responsabili". Il dottor John Clements, consulente per i vaccini presso l'Organizzazione mondiale della sanità, ha dichiarato che "forse questo studio non avrebbe dovuto essere condotto affatto". Ha aggiunto che "i risultati della ricerca devono essere gestiti", avvertendo che lo studio "sarà preso da altri e sarà utilizzato in altri modi al di fuori del controllo di questo gruppo".

In effetti, il governo si è dimostrato molto più abile nel gestire i danni che nel proteggere la salute dei bambini. Il CDC ha pagato l'Istituto di Medicina per condurre un nuovo studio per cancellare i rischi del thimerosal, ordinando ai ricercatori di "escludere" il legame della sostanza chimica con l'autismo. Ha trattenuto le scoperte di Verstraeten, anche se erano state programmate per la pubblicazione immediata, e ha detto ad altri scienziati che i suoi dati originali erano stati "persi" e non potevano essere replicati.

E per contrastare il Freedom of Information Act, ha consegnato il suo gigantesco database di registrazioni sui vaccini a una società privata, dichiarandolo off-limits per i ricercatori. Quando finalmente Verstraeten pubblicò il suo studio nel 2003, era andato a lavorare per GlaxoSmithKline e aveva rielaborato i suoi dati per seppellire il legame tra thimerosal e autismo.

I produttori di vaccini avevano già iniziato a eliminare gradualmente il thimerosal dalle iniezioni somministrate ai bambini americani, ma hanno continuato a vendere le loro forniture di vaccini a base di mercurio fino all'anno scorso. Il CDC e la FDA hanno dato loro una mano, acquistando il

vaccini contaminati per l'esportazione nei paesi in via di sviluppo e consentendo alle aziende farmaceutiche di continuare a utilizzare il conservante in alcuni vaccini americani, inclusi diversi vaccini antinfluenzali pediatrici e booster antitetanici somministrati di routine a bambini di undici anni.

Le aziende farmaceutiche stanno anche ricevendo aiuto da potenti legislatori di Washington. Il leader della maggioranza al Senato Bill Prist, che ha ricevuto \$ 873.000 in contributi dall'industria farmaceutica, ha lavorato per immunizzare i produttori di vaccini dalla responsabilità in 4.200 cause intentate dai genitori di bambini feriti. In cinque diverse occasioni, Prist ha cercato di sigillare tutti i documenti governativi relativi ai vaccini, comprese le trascrizioni di Simpsonwood, e proteggere Eli Lilly, lo sviluppatore del thimerosal, dalle citazioni in giudizio.

Nel 2002, il giorno dopo che Prist ha silenziosamente inserito un pilota noto come "Eli Lilly Protection Act" in una legge sulla sicurezza interna, la società ha contribuito con \$ 10.000 alla sua campagna e ha acquistato 5.000 copie del suo libro sul bioterrorismo. La misura è stata abrogata dal Congresso nel 2003, ma all'inizio di quest'anno Prist ha inserito un'altra disposizione in un disegno di legge antiterrorismo che negherebbe il risarcimento ai bambini affetti da disturbi cerebrali correlati ai vaccini. "Le azioni legali sono di tale portata che potrebbero far fallire i produttori di vaccini e limitare la nostra capacità di affrontare un attacco biologico da parte di terroristi", afferma Dean Rosen, consigliere per la politica sanitaria di Prist.

Anche molti conservatori sono scioccati dallo sforzo del governo di coprire i pericoli del thimerosal. Il rappresentante Dan Burton, un repubblicano dell'Indiana, ha supervisionato un'indagine di tre anni sul thimerosal dopo che a suo nipote è stato diagnosticato l'autismo. "Il timerosal usato come conservante nei vaccini è direttamente correlato all'epidemia di autismo", ha concluso il suo Comitato per la riforma del governo della Camera nel suo rapporto finale. "Questa epidemia con ogni probabilità potrebbe essere stata prevenuta o ridotta se la FDA non si fosse addormentata al passaggio per quanto riguarda la mancanza di dati sulla sicurezza per quanto riguarda il thimerosal iniettato, una nota neurotossina". La FDA e altre agenzie di sanità pubblica non hanno agito, ha aggiunto il comitato, per "maltrattamento istituzionale per l'autodifesa" e "protezionismo fuori luogo dell'industria farmaceutica".

La storia di come le agenzie sanitarie del governo hanno collaborato con Big Pharma per nascondere i rischi del thimerosal al pubblico è un caso di studio agghiacciante di arroganza istituzionale, potere e avidità. Sono stato coinvolto nella controversia solo con riluttanza. Come avvocato e ambientalista che ha trascorso anni a lavorare su questioni di tossicità da mercurio, ho incontrato spesso madri di bambini autistici che erano assolutamente convinte che i loro figli fossero stati feriti dai vaccini. In privato, ero scettico.

Dubitavo che l'autismo potesse essere attribuito a un'unica fonte. Tendevo ad essere d'accordo con gli scettici come il deputato Henry Waxman, un democratico della California, che criticava i suoi colleghi del Comitato per la riforma del governo della Camera per essere giunti a conclusioni sull'autismo e le vaccinazioni. "Perché dovremmo spaventare le persone riguardo all'immunizzazione", ha sottolineato Waxman in un'udienza, "finché non conosciamo i fatti?"

È stato solo dopo aver letto le trascrizioni di Simpsonwood, aver studiato le principali ricerche scientifiche e aver parlato con molte delle eminenti autorità nazionali sul mercurio che mi sono convinto che il legame tra il thimerosal e l'epidemia di disturbi neurologici dell'infanzia è reale. Cinque dei miei figli sono membri della generazione Thimerosal, quelli nati tra il 1989 e il 2003, che hanno ricevuto forti dosi di mercurio dai vaccini.

"Le classi elementari sono sopraffatte da bambini che hanno sintomi di danni neurologici o del sistema immunitario", ha detto Patti White, un'infermiera scolastica, al Comitato per la riforma del governo della Camera nel 1999. "Si suppone che i vaccini ci rendano più sani; tuttavia, in venti -cinque anni di allattamento Non ho mai visto così tanti bambini danneggiati e malati. Qualcosa di molto, molto sbagliato sta accadendo ai nostri figli."

Attualmente più di 500.000 bambini americani soffrono di autismo e i pediatri diagnosticano più di 40.000 nuovi casi ogni anno. La malattia era sconosciuta fino a quando 1943, quando fu identificato e diagnosticato tra undici bambini nati nei mesi successivi alla prima aggiunta di thimerosal ai vaccini per bambini nel 1931.

Alcuni scettici contestano che l'aumento dell'autismo sia causato da vaccinazioni contaminate dal thimerosal. Sostengono che l'aumento è il risultato di una migliore diagnosi, una teoria che nella migliore delle ipotesi sembra discutibile, dato che la maggior parte dei nuovi casi di autismo sono raggruppati all'interno di una singola generazione di bambini. "Se l'epidemia è davvero un artefatto di una cattiva diagnosi", si fa beffe del dottor Boyd Haley, una delle autorità mondiali sulla tossicità del mercurio, "allora dove sono tutti gli autistici ventenni?" Altri ricercatori sottolineano che gli americani sono esposti a un "carico" cumulativo di mercurio più grande che mai, dal pesce contaminato alle otturazioni dentali, e suggeriscono che il thimerosal nei vaccini potrebbe essere solo una parte di un problema molto più ampio. E'

Ciò che colpisce di più è la lunghezza fino a cui molti dei principali investigatori si sono spinti per ignorare - e coprire - le prove contro il thimerosal. Fin dall'inizio, il caso scientifico contro l'additivo al mercurio è stato schiacciante. Il conservante, che viene utilizzato per arginare la crescita di funghi e batteri nei vaccini, contiene etilmercurio, una potente neurotossina. Carichi di studi hanno dimostrato che il mercurio tende ad accumularsi nel cervello dei primati e di altri animali dopo che sono stati iniettati con i vaccini e che il cervello in via di sviluppo dei bambini è particolarmente sensibile.

Nel 1977, uno studio russo ha scoperto che gli adulti esposti a concentrazioni molto più basse di etilmercurio rispetto a quelli somministrati ai bambini americani soffrivano ancora di danni cerebrali anni dopo. La Russia ha vietato il thimerosal dai vaccini per bambini vent'anni fa, e

Danimarca, Austria, Giappone, Gran Bretagna e tutti i paesi scandinavi hanno seguito l'esempio.

"Non si potrebbe nemmeno costruire uno studio che dimostri che il thimerosal è sicuro", afferma Haley, che dirige il dipartimento di chimica dell'Università del Kentucky. "È semplicemente troppo dannatamente tossico. Se inietti il thimerosal in un animale, il suo cervello si ammalerà. Se lo applichi al tessuto vivente, le cellule muoiono. Se lo metti in una capsula di Petri, la coltura muore. Sapendo queste cose, Sarebbe scioccante se qualcuno potesse iniettarlo in un bambino senza causare danni".

I documenti interni rivelano che Eli Lilly, che per prima ha sviluppato il thimerosal, sapeva fin dall'inizio che il suo prodotto poteva causare danni e persino la morte sia negli animali che nell'uomo. Nel 1930, la società testò il thimerosal somministrandolo a ventidue pazienti con meningite terminale, tutti morti entro poche settimane dall'iniezione, un fatto che Lilly non si preoccupò di riportare nel suo studio che dichiarava sicuro il thimerosal. Nel 1935, avvertirono i ricercatori di un altro produttore di vaccini, Pittman-Moore. Lilly che le sue affermazioni sulla sicurezza del thimerosal "non sono state verificate con le nostre". La metà dei cani a cui Pittman ha iniettato vaccini a base di thimerosal si è ammalata, i principali ricercatori lì per dichiarare il conservante "insoddisfacente come siero destinato all'uso sui cani".

Nei decenni che seguirono, le prove contro il thimerosal continuarono ad aumentare. Durante la seconda guerra mondiale, quando il Dipartimento della Difesa usò il conservante nei vaccini sui soldati, chiese a Lilly di etichettarlo come "veleno". Nel 1967, uno studio inMicrobiologia applicata scoperto che il thimerosal uccideva i topi quando veniva aggiunto per vaccini iniettati. Quattro anni dopo, gli studi di Lilly hanno scoperto che il thimerosal era "tossico per le cellule dei tessuti" in concentrazioni pari a una parte per milione-100 volte più deboli della concentrazione in un tipico vaccino. Anche così, l'azienda ha continuato a promuovere il thimerosal come "non tossico" e l'ha anche incorporato nei disinfettanti topici. Nel 1977, dieci bambini in un ospedale di Toronto morirono quandoun antisettico conservato con thimerosal è stato tamponato sui loro cordoni ombelicali.

Nel 1982, la FDA ha proposto di vietare i prodotti da banco contenenti thimerosal e nel 1991 l'agenzia ha preso in considerazione l'idea di bandirlo dai vaccini animali. Ma tragicamente, quello stesso anno, il CDC raccomandò che ai bambini venisse iniettata una serie di vaccini a base di mercurio. I neonati sarebbero stati vaccinati per l'epatite B entro ventiquattro ore dalla nascita e i bambini di due mesi sarebbero stati immunizzati per Haemophilus influenza B e difterite-tetanopertosse.

L'industria farmaceutica sapeva che i vaccini aggiuntivi rappresentavano un pericolo. Lo stesso anno in cui il CDC ha approvato i nuovi vaccini, il dottor Maurice Hilleman, uno dei padri dei programmi vaccinali di Merck, ha avvertito l'azienda che i bambini di sei mesi a cui erano stati somministrati i vaccini avrebbero subito una pericolosa esposizione al mercurio. Ha raccomandato che il thimerosal venga interrotto, "specialmente se usato sui neonati

e bambini", osservando che l'industria conosceva alternative non tossiche. "Il modo migliore per andare", ha aggiunto, "è passare alla somministrazione dei vaccini veri e propri senza aggiungere conservanti".

Per Merck e altre compagnie farmaceutiche, tuttavia, l'ostacolo erano i soldi. Il timerosal consente all'industria farmaceutica di confezionare vaccini in fiale che contengono dosi multiple, che richiedono una protezione aggiuntiva perché sono più facilmente contaminabili da più ingressi di aghi. Le fiale più grandi costano la metà rispetto alle fiale monodose più piccole, rendendo più economico per le agenzie internazionali distribuirle nelle regioni povere a rischio di epidemie. Di fronte a questa "considerazione dei costi", Merck ha ignorato gli avvertimenti di Hilleman e i funzionari del governo hanno continuato a spingere sempre più vaccini a base di thimerosal per i bambini.

Prima del 1989, i bambini in età prescolare americani ricevevano undici vaccinazioni: poliomielite, difterite-tetano-pertosse e morbillo-parotite-rosolia. Un decennio dopo, grazie alle raccomandazioni federali, i bambini ricevevano un totale di ventidue vaccinazioni quando raggiungevano la prima elementare.

Con l'aumento del numero di vaccini, il tasso di autismo tra i bambini è esploso.

Durante gli anni '90, a 40 milioni di bambini sono stati iniettati vaccini a base di thimerosal, ricevendo livelli senza precedenti di mercurio durante un periodo critico per lo sviluppo del cervello. Nonostante i pericoli ben documentati del thimerosal, sembra che nessuno si sia preso la briga di sommare la dose cumulativa di mercurio che i bambini avrebbero ricevuto dai vaccini obbligatori. "Perché la FDA ha impiegato così tanto tempo per fare i calcoli?" Peter Patriarca, direttore dei prodotti virali per l'agenzia, ha chiesto in una e-mail al CDC nel 1999. "Perché il CDC e gli organi consultivi non hanno fatto questi calcoli quando hanno rapidamente ampliato il programma di vaccinazione infantile?"

Ma a quel punto il danno era fatto. A due mesi, quando il cervello del bambino è ancora in una fase critica di sviluppo, i bambini hanno ricevuto abitualmente tre inoculazioni che contenevano un totale di 62,5 microgrammi (!Jg) di etilmercurio, un livello 99 volte superiore al limite dell'EPA (Agenzia per la protezione dell'ambiente). per l'esposizione quotidiana al metilmercurio, una neurotossina correlata. Sebbene l'industria dei vaccini insista sul fatto che l'etilmercurio rappresenta un pericolo limitato perché si degrada rapidamente e viene rimosso dall'organismo, diversi studi, incluso uno pubblicato ad aprile dal National Institutes of Health, suggeriscono che l'etilmercurio è in realtà più tossico per lo sviluppo del cervello e rimane in il cervello più a lungo del metilmercurio.

I funzionari responsabili delle vaccinazioni infantili insistono sul fatto che i vaccini aggiuntivi erano necessari per proteggere i bambini dalle malattie e che il thimerosal è ancora essenziale nei paesi in via di sviluppo, che, spesso affermano, non possono permettersi le fiale monodose che non richiedono un conservante. Il dottor Paul Offit, uno dei migliori consulenti sui vaccini del CDC, mi ha detto: "Penso che se avessimo davvero una pandemia di influenza - e sicuramente lo avremo nei prossimi vent'anni, perché lo facciamo sempre - non c'è modo sulla terra di Dio

che immunizziamo 280 milioni di persone con fiale monodose. Ci devono essere fiale multidose."

Ma mentre i funzionari della sanità pubblica potrebbero essere stati ben intenzionati, molti di quelli del comitato consultivo del CDC che hanno sostenuto i vaccini aggiuntivi avevano stretti legami con l'industria. Il dottor Sam Katz, presidente del comitato, era un consulente retribuito per la maggior parte dei principali produttori di vaccini e faceva parte di un team che sviluppò il vaccino contro il morbillo e lo portò alla licenza nel 1963. Il dottor Neal Halsey, un altro membro del comitato, lavorava come un ricercatore per le aziende di vaccini e ha ricevuto onorari da Abbott Laboratories per la sua ricerca sul vaccino contro l'epatite B.

In effetti, nella ristretta cerchia di scienziati che lavorano sui vaccini, tali conflitti di interesse sono comuni. Il rappresentante Burton afferma che il CDC "consente sistematicamente agli scienziati con palesi conflitti di interesse di far parte di comitati consultivi intellettuali che formulano raccomandazioni sui nuovi vaccini", anche se hanno "interessi nei prodotti e nelle aziende per i quali dovrebbero fornire una supervisione imparziale ." Il Comitato per la riforma del governo della Camera ha scoperto che quattro degli otto consiglieri del CDC che hanno approvato le linee guida per un vaccino contro il rotavirus "avevano legami finanziari con le aziende farmaceutiche che stavano sviluppando diverse versioni del vaccino".

Offit, che condivide un brevetto su uno dei vaccini, mi ha riconosciuto che "guadagnerebbe soldi" se il suo voto alla fine portasse a un prodotto commerciabile. Ma ha respinto il mio suggerimento che la partecipazione finanziaria diretta di uno scienziato nell'approvazione del CDC potrebbe influenzare il suo giudizio. "Non fornisce alcun conflitto per me", insiste. "Sono stato semplicemente informato dal processo, non corrotto da esso. Quando mi sono seduto attorno a quel tavolo, il mio unico intento era cercare di fare raccomandazioni che potessero avvantaggiare i bambini di questo paese. È offensivo dire che i medici e gli operatori della sanità pubblica sono nelle tasche dell'industria e quindi stanno prendendo decisioni che sanno non essere sicure per i bambini. Non è così che funziona".

Altri scienziati e regolatori dei vaccini mi hanno fornito assicurazioni simili. Come Offit, si considerano guardiani illuminati della salute dei bambini, orgogliosi delle loro "partnership" con aziende farmaceutiche, immuni alle seduzioni del profitto personale, assediati da attivisti irrazionali le cui campagne anti-vaccino stanno mettendo in pericolo la salute dei bambini. Sono spesso risentiti per le domande. "La scienza", dice Offit, "è meglio lasciare agli scienziati".

Tuttavia, alcuni funzionari del governo erano allarmati dall'apparente conflitto di interessi. Nella sua e-mail agli amministratori del CDC nel 1999, Paul Patriarca della FDA ha criticato i regolatori federali per non aver esaminato adeguatamente il pericolo rappresentato dai vaccini per bambini aggiunti. "Non sono sicuro che ci sarà una via d'uscita facile dalla potenziale percezione che la FDA, il CDC e gli organi della politica di immunizzazione possano essersi addormentati sull'interruttore riquardo al thimerosal fino ad ora", ha scritto Patriarca. Gli stretti legami tra

I funzionari di regolamentazione e l'industria farmaceutica, ha aggiunto, "solleveranno anche domande su vari organi consultivi in merito a raccomandazioni aggressive per l'uso" del thimerosal nei vaccini per bambini.

Se i regolatori federali e gli scienziati del governo non sono riusciti a cogliere i potenziali rischi del thimerosal nel corso degli anni, nessuno potrebbe rivendicare l'ignoranza dopo l'incontro segreto a Simpsonwood. Ma piuttosto che condurre ulteriori studi per testare il legame con l'autismo e altre forme di danno cerebrale, il CDC ha posto la politica sulla scienza. L'agenzia ha passato il suo database sui vaccini per l'infanzia, che era stato sviluppato in gran parte a spese dei contribuenti, a un'agenzia privata, l'America's Health Insurance Plans, assicurandosi che non potesse essere utilizzato per ulteriori ricerche. Ha inoltre incaricato l'Istituto di Medicina, un'organizzazione di consulenza che fa parte dell'Accademia nazionale delle scienze, di produrre uno studio che smentisca il legame tra il thimerosal e i disturbi cerebrali.

Il CDC "vuole che dichiariamo, beh, che queste cose sono abbastanza sicure", ha detto la dott.ssa Marie McCormick, che ha presieduto il Comitato di revisione sulla sicurezza delle vaccinazioni del 10M, ai suoi colleghi ricercatori quando si sono incontrati per la prima volta nel gennaio 2001. "Non andremo mai per concludere che [l'autismo] è un vero effetto collaterale" dell'esposizione al thimerosal. Secondo le trascrizioni dell'incontro, il capo dello staff del comitato, Kathleen Stratton, ha predetto che l'OIM avrebbe concluso che le prove erano "inadeguate per accettare o rifiutare una relazione causale" tra thimerosal e autismo. Questo, ha aggiunto, è stato il risultato "Walt vuole" - un riferimento al Dr. Walter Orenstein, direttore del National Immunization Program per il CDC.

Per coloro che avevano dedicato la loro vita alla promozione della vaccinazione, le rivelazioni sul thimerosal minacciavano di minare tutto ciò per cui avevano lavorato. "Abbiamo un drago per la coda qui", ha detto il dottor Michael Kaback, un altro membro del comitato. "Più negativa è la [nostra] presentazione, meno è probabile che le persone utilizzino la vaccinazione, l'immunizzazione e sappiamo quali saranno i risultati di ciòessere. Siamo un po' presi in trappola. Come riusciamo a uscire dalla trappola, Ipensare è la carica."

Anche in pubblico, i funzionari federali hanno chiarito che il loro obiettivo principale nello studio del thimerosal era dissipare i dubbi sui vaccini. "Sono in corso quattro studi per escludere il collegamento proposto tra autismo e thimerosal", ha assicurato il dott. Gordon Douglas, allora direttore della pianificazione strategica per la ricerca sui vaccini presso il National Institutes of Health, a una riunione dell'Università di Princeton nel maggio 2001. "Per annullare gli effetti dannosi della ricerca che afferma di collegare il vaccino [del morbillo] a un elevato rischio di autismo, dobbiamo condurre e pubblicizzare ulteriori studi per garantire la sicurezza dei genitori". Douglas in precedenza è stato presidente delle vaccinazioni per Merck, dove ha ignorato gli avvertimenti sui rischi del thimerosal.

Nel maggio dello scorso anno, l'Istituto di Medicina ha pubblicato il suo rapporto finale. La sua conclusione: Non è stato dimostrato alcun legame tra autismo e thimerosal nei vaccini. Piuttosto che rivedere l'ampia letteratura che descrive la tossicità del thimerosal, il rapporto si basava su quattro studi epidemiologici disastrosamente imperfetti che esaminavano i paesi europei, dove i bambini ricevevano dosi molto più piccole di thimerosal rispetto ai bambini americani. Ha anche citato una nuova versione dello studio Verstraeten, pubblicata sulla rivista Pediatrics, che era stata rielaborata per ridurre il legame tra thimerosal e autismo. Il nuovo studio ha incluso bambini troppo piccoli per essere stati diagnosticati con autismo e ha trascurato altri che mostravano segni della malattia. L'OIM ha dichiarato chiuso il caso e, in una posizione sorprendente per un organismo scientifico, ha raccomandato di non condurre ulteriori ricerche.

Il rapporto potrebbe aver soddisfatto il CDC, ma non ha convinto nessuno. Il rappresentante David Weldon, un medico repubblicano della Florida che fa parte del Comitato per la riforma del governo della Camera, ha attaccato l'Istituto di Medicina, dicendo che si basava su una manciata di studi che erano "fatalmente viziati" da "cattiva progettazione" e non rappresentavano "tutte le ricerca scientifica e medica disponibile". I funzionari del CDC non sono interessati a una ricerca onesta della verità, mi ha detto Weldon, perché "un'associazione tra vaccini e autismo li costringerebbe ad ammettere che le loro politiche hanno danneggiato irrimediabilmente migliaia di bambini. Chi vorrebbe trarre questa conclusione su se stessi?"

Sotto la pressione del Congresso e dei genitori, l'Institute of Medicine ha convocato un altro panel per affrontare le continue preoccupazioni sul programma di condivisione dei dati del collegamento dati sulla sicurezza del vaccino. A febbraio, il nuovo panel, composto da diversi scienziati, ha criticato il modo in cui il VSD era stato utilizzato nello studio di Verstraeten e ha esortato il CDC a rendere disponibile al pubblico il database dei vaccini.

Finora, però, solo due scienziati sono riusciti ad ottenere l'accesso. Il dottor Mark Geier, presidente del Genetics Center ofAmerica, e suo figlio David, hanno passato un anno a combattere · per ottenere le cartelle cliniche dal CDC. Dall'agosto 2002, quando i membri del Congresso hanno fatto pressione sull'agenzia per consegnare i dati, i Geier hanno completato sei studi che dimostrano una potente correlazione tra il thimerosal e il danno neurologico nei bambini.

Uno studio, che confronta la dose cumulativa di mercurio ricevuta dai bambini nati tra il 1981 e il 1985 con quelli nati tra il 1990 e il 1996, ha trovato una "relazione molto significativa" tra autismo e vaccini. Un altro studio sulle prestazioni educative ha scoperto che i bambini che hanno ricevuto dosi più elevate di thimerosal nei vaccini avevano quasi tre volte più probabilità di essere diagnosticati con autismo e più di tre volte più probabilità di soffrire di disturbi del linguaggio e ritardo mentale. Un altro studio di prossima pubblicazione mostra che i tassi di autismo sono in declino a seguito della recente eliminazione del thimerosal dalla maggior parte dei vaccini.

come il governo federale ha lavorato per impedire agli scienziati di studiare i vaccini, altri sono intervenuti per studiare il legame con l'autismo. Ad aprile, il giornalista Dan Olmsted dell'UPI ha intrapreso lui stesso uno degli studi più interessanti. Alla ricerca di bambini che non erano stati esposti al mercurio nei vaccini, il tipo di popolazione che

gli scienziati di solito usano come "controllo" negli esperimenti: Olmsted ha setacciato gli Amish della contea di Lancaster, in Pennsylvania, che si rifiutano di immunizzare i loro bambini. Dato il tasso nazionale di autismo, Olmsted ha calcolato che dovrebbero esserci 130 autistici tra gli Amish. Ne trovò solo quattro. Uno era stato esposto ad alti livelli di mercurio da una centrale elettrica. Gli altri tre, compreso un bambino adottato al di fuori della comunità Amish, avevano ricevuto i vaccini.

A livello statale, molti funzionari hanno anche condotto revisioni approfondite del thimerosal. Mentre l'Institute of Medicine era impegnato a nascondere i rischi, il legislatore dell'Iowa stava esaminando attentamente tutti i dati scientifici e biologici disponibili. "Dopo tre anni di revisione, io si convinse che esistessero ricerche credibili sufficienti per mostrare un legame tra il mercurio e l'aumento dell'incidenza nell'autismo", afferma il senatore Ken Veenstra, un repubblicano che ha supervisionato l'indagine.

"Il fatto che l'aumento del 700 per cento dell'autismo in Iowa sia iniziato negli anni '90, subito dopo che sempre più vaccini sono stati aggiunti ai programmi vaccinali per bambini, è da solo una prova solida". L'anno scorso, l'Iowa è diventato il primo stato a vietare il mercurio nei vaccini, seguito dalla California. Divieti simili sono ora (2006) allo studio in altri trentadue stati.

Ma invece di seguire l'esempio, la FDA continua a consentire ai produttori di includere il thimerosal in decine di farmaci da banco, nonché steroidi e collagene iniettato. Ancora più allarmante, il governo continua a spedire vaccini conservati con thimerosal ai paesi in via di sviluppo, alcuni dei quali stanno vivendo un'improvvisa esplosione dei tassi di autismo. In Cina, dove la malattia era praticamente sconosciuta prima dell'introduzione del qf thimerosal da parte dei produttori di farmaci statunitensi nel 1999, i notiziari indicano che ora ci sono più di 1,8 milioni di autistici.

Sebbene sia difficile ottenere numeri affidabili, i disturbi autistici sembrano essere in aumento anche in India, Argentina, Nicaragua e altri paesi in via di sviluppo che ora utilizzano vaccini a base di thimerosal. L'Organizzazione mondiale della sanità continua a insistere che il thimerosal è sicuro, ma promette di mantenere "sotto esame" la possibilità che sia collegato a disturbi neurologici.

Ho dedicato del tempo allo studio di questo problema perché credo che questa sia una crisi morale che va affrontata. Se, come suggeriscono le prove, le nostre autorità di sanità pubblica hanno consapevolmente permesso all'industria farmaceutica di avvelenare un'intera generazione di bambini americani, le loro azioni costituiscono probabilmente uno dei più grandi scandali negli annali della medicina americana. "Il CDC è colpevole di incompetenza e grave negligenza", afferma Mark Blaxill, vicepresidente di Safe Minds, un'organizzazione senza scopo di lucro preoccupata per il ruolo del mercurio nei medicinali. "Il danno causato dall'esposizione al vaccino è enorme. È più grande dell'amianto, più grande del tabacco, più grande di qualsiasi cosa tu abbia mai visto".

È difficile calcolare i danni al nostro paese - e agli sforzi internazionali per sradicare le malattie epidemiche - se le nazioni del Terzo Mondo arrivano a credere che l'iniziativa di aiuti esteri più annunciata dell'America stia avvelenando i loro figli. Non è difficile prevedere come questo scenario sarà interpretato dai nemici dell'America all'estero. Gli scienziati e i ricercatori, molti dei quali sinceri, persino idealisti, che stanno partecipando agli sforzi per nascondere la scienza sul thimerosal affermano che stanno cercando di promuovere l'obiettivo ambizioso di proteggere i bambini nei paesi in via di sviluppo dalle pandemie di malattie. Sono gravemente fuorviati. La loro incapacità di dire la verità sul thimerosal tornerà orribilmente a perseguitare il nostro paese e le popolazioni più povere del mondo.

Frodi, sprechi, concussione-corruzione nel servizio sanitario

Anche se il vaccino perfetto esistesse, senza effetti collaterali, sarebbe comunque molto diverso da un "proiettile magico". Le persone tendono a trascurare il fatto che i vaccini antinfluenzali vengono prodotti prima ancora che esistano quei virus (gambi di virus) contro i quali dovrebbero lavorare.

Anche studi tradizionali hanno dimostrato che durante l'"alta stagione" influenzale, solo il 10% delle infezioni che si formano nelle vie aeree superiori può essere ricondotto ai virus dell'influenza. 12 La statistica suona rassicurante e sarebbe un'ottima notizia se non fosse per i cacciatori di epidemie del CDC, dell'RKI o dell'OMS, che ogni anno parlano di un altro 10.000 morti per influenza e avvertono urgentemente che solo le persone vaccinate sono protette dall'influenza.

Dopo un attento esame dei dati su cui si basano i loro avvertimenti, sorge la domanda: "I dati sui decessi per influenza negli Stati Uniti sono più pubblici che scientifici?" Questo è proprio il titolo di uno studio pubblicato alla fine del 2005 suBritish Medical Journal. L'autore Peter Doshi, dell'Università di Harvard (nel 2006, Doshi è passato al Massachusetts Institute of Technology, MIT), fornisce una risposta risonantemente decisiva: "I dati statunitensi sui decessi per influenza sono un disastro".13

La principale critica di Doshi è che il CDC funziona partendo dal presupposto che 36.000 americani muoiono di influenza virale ogni anno, ma ci devono ancora la prova che un virus influenzale uccide davvero queste persone. Conclusione di Doshi: La strategia di comunicazione del CDC è equivalente al "marketing della paura".

Diversi astuti osservatori dell'influenza e dei vaccini hanno criticato la campagna promozionale del governo che esortava il pubblico a vaccinarsi contro l'influenza sfidando il conteggio annuale dei decessi di 36.000 che il CDC attribuisce all'influenza. Particolarmente degna di nota è la meta-analisi dei rapporti sui vaccini antinfluenzali pubblicati da Tom .

Jefferson del Cochrane Center, replicato nel British Medical JournalP4 anche come una colonna in Bandiere rosse di Edward Yazbak, un pediatra. 15 I risultati di questi

Gli articoli del 2006 fanno riflettere: esiste un grande divario tra le prove e la politica di salute pubblica.

I punti riassuntivi della meta-analisi del BMJ sono chiaramente allarmanti:

- 1. Poiché predominano gli studi non randomizzati, le revisioni sistematiche di ampi set di dati di diversi decenni (meta-analisi) forniscono le migliori informazioni sulle prestazioni del vaccino
- 2. Evidenza e da revisioni sistematiche mostra che i vaccini inattivati hanno poco o nessun effetto sugli effetti misurati
- 3. La maggior parte degli studi è di scarsa qualità metodologica e l'impatto dei fattori confondenti è elevato
- 4. Esistono poche prove comparative sulla sicurezza di questi vaccini

L'autore principale TomJefferson conclude: "Il tono ottimista e fiducioso di alcune previsioni sulla circolazione virale e sull'impatto dei vaccini inattivati, che sono in contrasto con l'evidenza, è sorprendente. Le ragioni sono probabilmente complesse e possono comportare una miscela disordinata di conflitti di verità. e conflitti di interesse che rendono difficile separare le controversie di fatto dalle controversie sui valori o una manifestazione di ottimismo, vale a dire una convinzione inqiustificata nell'efficacia degli interventi".

In effetti, la linea di fondo è che il CDC non ha fornito dati a sostegno della sua affermazione sul numero di morti che attribuisce all'influenza. Il CDC sembra agire per conto dei produttori di vaccini antinfluenzali, anche se le prove mostrano che il vaccino è inutile nella migliore delle ipotesi o fatale nella peggiore delle ipotesi. La ricerca del sistema di segnalazione degli eventi avversi del vaccino (VAERS) eseguita il 10 ottobre 2005 ha prodotto tre segnalazioni negli ultimi due anni di bambini di età inferiore ai 23 mesi che sono morti poco dopo aver ricevuto una dose di vaccino antinfluenzale. Nessun altro vaccino è stato somministrato contemporaneamente e tutti e tre i bambini avevano malattie di base.

"Possiamo solo concludere che siamo nell'era della medicina post-evidence-based", afferma Vera Sharav dell'Alliance for Human Research Protection di New York. "Le nostre politiche di sanità pubblica non sono nemmeno lontanamente basate sull'evidenza. Piuttosto, le nostre politiche di sanità pubblica sono decreti basati sulla fede delle 'autorità' governative, non meglio della medicina voodoo". attività commerciale. Le nostre politiche di salute pubblica sono attualmente modellate da interessi aziendali.

La controparte tedesca del CDC, il Robert Koch Institute, fa giochi simili con le statistiche. Sostengono che nell'inverno 2004-2005, nel paese sono morte da 15.000 a 20.000 persone a causa dell'influenza virale. 17 Ma non ci sono prove a sostegno di queste affermazioni. Piuttosto, esaminando i dati dell'ufficio nazionale di statistica tedesco (Statistisches Bundesamt), solo nove persone sono morte di virus influenzali nel 2004 (2003:

25; 2002: 10; 2001: 9). Il quadro dipinto dalle statistiche ospedaliere è altrettanto poco drammatico: 12 morti1s_un semplice puntino in confronto alle pretese dell'RKI di 20.000 morti.

Chiedi a RKI di spiegare questa estrema discrepanza e l'istituto risponde che "le statistiche ufficiali sui "decessi per influenza" sottovalutano la vera influenza [dei virus influenzali], perché moltissimi decessi [influenzali] sono "nascosti" in altre malattie". Per questo motivo, secondo RKI, "anche i dati dello Statistisches Bundesamt riflettono a malapena il vero numero di decessi per influenza".19 Ma dov'è lo studio che mostra prove concrete che un virus era davvero in gioco, o era la causa singola o primaria nei casi dove l'RKI sospetta un virus influenzale "nascosto"? L'RKI non ha avuto risposta a questo, anche dopo ripetute indagini (vedi: Can We Trust Blindly The Figures of CDC, RKI, etc.?, Rapid Responses to Peter Doshi's article in theBritish Medical Journal

"I dati sui decessi per influenza negli Stati Uniti sono più pubblici che scientifici?" **British Medical Journal (**Sito web), dicembre 2005/gennaio 2006).

Né abbiamo ricevuto studi concreti dai cacciatori di virus di Berlino per dimostrarlo

1) il virus influenzale dichiarato killer è stato completamente individuato (depurazione e microfotografia elettronica); 2) il virus, in quanto esiste, ha proprietà letali; e 3) tutti gli altri fattori (alimentazione, tossine, ecc.) possono essere esclusi come cause primarie o maggiori della morte della cosiddetta "vittima dell'influenza".20

L'RKI afferma di essere arrivato da 15.000 a 20.000 decessi per influenza applicando un metodo di calcolo "riconosciuto a livello internazionale" e "rivisto tra pari". Ma se un calcolo ha senso non può essere determinato dal fatto che è "riconosciuto" ed è stato verificato da altri ricercatori, ma solo dall'essere verificato da esperti tecnici indipendenti. Volevamo farlo, ma finora non è stato possibile. Nel dicembre 2005, l'RKI ha accettato di inviarci i suoi calcoli dettagliati entro la fine di gennaio 2006 al più tardi; dobbiamo ancora riceverli.21 Eppure l'RKI dovrebbe avere il calcolo a portata di mano.

L'RKI afferma anche che "è spesso il caso", che i dati sulla morte per influenza sono valori stimati 23 E anche a questo proposito, hanno accettato di inviarci i documenti che lo supportano entro la fine di gennaio 2006. Ma purtroppo non abbiamo ancora ricevuto un solo documento dall'RKI. Una cosa è certa: contrariamente a quanto ci ha detto l'RKI, nel suo database di documenti e statistiche significativi, l'RKI non dice esplicitamente che sono disponibili solo valori stimati. Questo è vero sul loro sito web, ad esempio, dove sono elencati i dati sulla mortalità per influenza,24 e in un comunicato stampa della fine del 2004.2

L'RKI identifica il gruppo di lavoro sull'influenza (Arbeitsgemeinschaft Influenza, AGI) come fonte dei loro dati sull'influenza. IlAGI è stata fondata dall'industria farmaceutica nel 1991 e riceve sostegno finanziario da quattro produttori di vaccini.26 Quindi, se l'RKI si affida a un'organizzazione finanziata dall'industria farmaceutica, come può l'istituto assicurarsi che i dati pubblicati siano assolutamente validi?27

tavolo 3 Membri della Standige Impfkommission (STIKO), che appartiene alla Robert Koch Institute, e le loro connessioni con l'industria farmaceutica (estratti)

Dott. Roland Dobbelaer Direttore, Standardizzazione biologica Istituto scientifico di sanità pubblica (SIPH, Bruxelles) Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, è lui stesso un produttore di vaccini antipolio

Prof. Dr. Ulrich Heininger Dipartimento di Malattie Infettive Pediatriche e Vaccinologia Ospedale pediatrico dell'Università di Basilea (UKBB, Universitat-Kinder spital bei der Basel) Gestisce il sito web http://www.rund-ums-baby.de/impfen ed è membro del consiglio consultivo scientifico della Società tedesca per le malattie infettive pediatriche (DGPI). Gli sponsor di questa società sono:

- Aventis Pasteur MSD Ltd., Leimen
- Aventis Pharma Germany Ltd.
- Bristol-Myers Squibb, Monaco di Baviera
- GlaxoSmithKiine Ltd. & Co, partnership imitata i
- Infectopharm, Heppenheim
- MSD Sharp & Dohme Ltd., Haar
- Wyeth Pharma Ltd., Munster

Prof. Dr. Wolfgang Jilg Istituto di Microbiologia Medica e Igiene presso l'Università di Regensburg Presidente del comitato di immunizzazione della Società tedesca di virologia (GfV) (la GfV è un'organizzazione senza scopo di lucro, attualmente con intorno 900 membri, che mira a promuovere la virologia in tutti i campi attraverso l'aumento e lo scambio di conoscenze dalla ricerca virologica, principalmente nell'area di lingua tedesca). Il tesoriere della GfV è il Dr. Michael Broker di Chiron-Behring (Chiron Vaccines, Chiron Behring Ltd. & Co. limited partnership, Emi I von-Behring-Str. 76 35041 Marburgo)

Prof. Dr. Rudiger von Kries Dipartimento di epidemiologia dell'infanzia e dell'adolescenza Istituto di pediatria sociale e medicina giovanile

Università Ludwig Maximilian, Monaco di

Baviera

Kries è nel consiglio consultivo scientifico della Società Tedesca di Infettivologia Pediatrica (DGPI): Gli sponsor del DGPI sono:

- Aventis Pasteur MSD Ltd., Lelmen
- Aventis Pharma Germany Ltd.
- Bristol-Myers Squibb, Monaco di Baviera
- GlaxoSmithKiine Ltd. & Co, società in accomandita
- Infectopharm, Heppenheim
- MSD Sharp & Dohme Ltd., Haar
- Wyeth Pharma Ltd., Munster

Prof. Dr. Thomas Mertens Clinica, Dipartimento di Virologia dell'Università di Ulm Istituto di microbiologia e immunologia, Ulm Membro della Società Tedesca di Virologia (sul GfV, vedi sopra, Prof. Dr. Wolfgang Ji lg)

Prof. Dott. Heinz-J. Schmitt Infettivologia pediatrica Chi Idren's Clinic dell'Università Johannes Gutenberg, Mainz Schmitt è presidente di STIKO Presidente della Stiftung Praventative Padiatrie, fondazione pediatrica tedesca che collabora con i seguenti partner/aziende:

- GlaxoSmithKiine
- Chiron-Behrung

Consulente del progetto GlaxoSmithKiine "Gesundes Kind" (bambino sano)

Prof. Dr. Fred Zepp University Clinica per bambini, Mainz Dirige il dipartimento di Immunologia Pediatrica e Sviluppo Vaccino, che collabora con l'industria farmaceutica; Zepp è anche presidente del consiglio consultivo della Stiftung Praventative Padiatrie, che collabora con i sequenti partner:

- GlaxoSmithKiine
- Chirone-Behring

Sarebbe saggio porre la stessa domanda al comitato tedesco per i vaccini STIKO (Standige Impfkommission), una parte del RKI sistema. Cattedra STIKO, professore di medicina Heinz-J. Schmitt, è anche membro del consiglio di amministrazione della Stiftung Praventative Padiatrie (Fondazione per la pediatria preventiva),28 una fondazione per la salute dei bambini che a sua volta lavora a stretto contatto ed è finanziata da aziende farmaceutiche come GlaxoSmithKline e Chiron-Behring.29 Schmitt funge inoltre da consulente al progetto GlaxoSmithKline "Gesundes Kind" ("Bambino sano"), che collega le vaccinazioni protettive.30

Per essere in grado di valutare se RKIpossono ancora agire indipendentemente dall'industria farmaceutica, abbiamo chiesto all'istituto di divulgare tutte le modalità di remunerazione dei propri scienziati (tasse universitarie, assegni di ricerca, ecc.). Per loro scienziati intendiamo quelli che lavorano per l'RKI o per altre istituzioni direttamente subordinate o integrate nell'RKI.31

Ma ad oggi non abbiamo ricevuto risposta a nessuna di queste domande.

In ogni caso, è certo che diversi membri di STIKO coltivano stretti rapporti con Big Pharma o sono attivi per aziende farmaceutiche, comprese le maggiori come GlaxoSmithKline (vedi tabella 3). È anche detto che ilRKI, come Messa a fuoco rivista riportata in un raro articolo critico sulle autorità epidemiche, si sono confrontati con la

rivista riportata in un raro articolo critico sulle autorità epidemiche, si sono confrontati con la rivelazione di un caso di corruzione all'inizio del 2006, che ha gettato una luce molto negativa sulla stimata istituzione.

Il ricercatore sociale Friedrich T. [cognome completo non menzionato] , che aveva lavorato come alto funzionario presso l'RKI, è stato condannato dal tribunale distrettuale di Berlino-Tiergarten a sei mesi di carcere e una multa di € 3.000. Alla fine del 1998, T. aveva proposto internamente di assegnare il contratto per uno studio sull'AIDS ritenuto estremamente importante ("RKI Sentinel") a un istituto di sondaggi privato di nome Images. E infatti l'offerta di Images per lo studio del valore di 396.000 marchi tedeschi (circa \$ 200.000) è stata accettata. Due mesi dopo, un dipendente di Images ha consegnato a T. 10.000 marchi in contanti. Il presidente del tribunale ha visto gli elementi di corruzione qui, poiché ha dichiarato esplicitamente che si trattava di un "caso non grave". Durante il processo, il giudice aveva dichiarato che c'erano evidentemente alcune "interconnessioni" allarmanti alRKI. Era "convinta" che all'istituto si sapesse di più "di quanto emerso nel processo". Il verdetto finale ha anche affermato che "la corte non può resistere all'impressione che qui su larga scala, ilRKI è stata usata come una buona fonte di denaro."

La società Images ha funzionato in particolare come una società fittizia per la Intersofia GmbH (Ltd.), con lo stesso personale e sede, il cui fondatore e unico azionista non è altro che RKI funzionario T. Due dipendenti di Intersofia avevano fondato Images espressamente allo scopo di aggiudicarsi il contratto di studio sull'AIDS, poiché T. non poteva consegnare direttamente il contratto alla propria azienda Intersofia. T. ha scritto non solo la "descrizione del servizio" per ilRKI Sentinella ma anche offerta di Immagini. Il 3 novembre

1998, T. ha proposto la società fittizia come partner contrattuale, ma Images non è stata fondata fino al 15 novembre e cinque giorni dopo, il direttore del ministero Reinhard Kurth ha firmato personalmente il contratto.

Messa a fuoco rivista ha completamente ragione nello scrivere che il caso di corruzione di T. si era trasformato in uno scenario peggiore anche per Reinhard Kurth. Evidentemente anche Kurth aveva mentito al pubblico. L'ufficio stampa dell'RKI e anche il presidente dell'RKI hanno dichiarato di non essere a conoscenza di eventuali conflitti di interesse per T. al momento dell'aggiudicazione dell'appalto. Ma questa affermazione è impossibile. Nella sua sentenza, il giudice ha citato la testimonianza di un certo Wolfgang Kurtz, che all'epoca (prima metà di novembre) era direttore dell'amministrazione centrale dell'RKI. Secondo Kurtz, il "Consiglio di ricerca" dell'autorità epidemica, responsabile dell'assegnazione del contratto, era pienamente consapevole che T. stava conducendo lo studio sull'AIDS "con i suoi vecchi compagni".

Inoltre, i giochi di prestigio finanziari del ricercatore erano stati per anni un costante argomento di gossip presso l'istituto. Alla fine del 2000, i vertici aziendali disponevano di informazioni dettagliate sulla truffa Intersofia/Images. Un dipendente dell'azienda privata di T. aveva presentato una denuncia disciplinare contro il suo capo con il withRKI, rivelando dettagli sullo schema. Un anno dopo, Kurth dichiarò che il chiarimento interno delle accuse si stava rivelando "difficile e lungo". Ma nel processo di T., i procuratori distrettuali hanno semplificato questa presunta questione complessa. L'imputato aveva visto l'RKI semplicemente come una sorta di "negozio self-service". Forse pensava di essere invulnerabile. Non solo T. aveva buoni contatti ai vertici del Ministero Federale della Sanità, ma collaborava anche a stretto contatto con il suo superiore, nientemeno che Barbel-Maria Kurth,RKI

capo del dipartimento e la moglie del presidente.

T. si è anche occupato di un incarico particolarmente imbarazzante per il suo capo. la signora Kurth aveva cercato di salvaguardare la carriera dello scienziato della DDR Michael Radoschewski per molti anni, dopo che era andata in tilt dopo la riunificazione. A causa della sua precedente attività nella Stasi (polizia segreta della Germania dell'Est), non è riuscito a ottenere un lavoro stabile nell'amministrazione sanitaria della Germania unificata. La signora Kurth, lei stessa un'ex studentessa della DDR, ha aiutato con i contratti di lavoro e alla fine lo ha ospitato nella ditta Images, la società fittizia di T.. Radoschewski ha anche lavorato allo studio sull'AIDS. In questo modo, l'RKI ha continuato a pagare indirettamente il suo stipendio.

Lo studio sull'AIDS, finanziato con circa 200.000 dollari di tasse, non è stato tra l'altro pubblicato. T. e la sua troupe Images avevano affondato il progetto.

L'ex amministratore delegato di Images, Liane S., è comparso come testimone nel processo. Il giudice ha respinto i suoi tentativi di esonero, definendoli "bugie". Ma perché la signora S. avrebbe detto qualcosa di negativo su T. e sui suoi affari interni? S. ora lavora presso l'RKI-nel dipartimento della signora KurthY

Come è stato ripetutamente illustrato in questo libro, non c'è certamente motivo per

supporre che tali conflitti di interesse e attività corrotte siano l'eccezione e supporre che, nel complesso, tutto vada bene. Un'altra menzione merita il "Rapporto annuale sulla corruzione 2006" di Transparency International. Il rapporto è stato presentato al pubblico nel maggio dello stesso anno e afferma inequivocabilmente che sprechi, frodi e corruzione hanno corrotto il servizio sanitario pubblico locale e i danni annuali sono almenoe 24 miliardi.

Questa cattiva gestione raramente affrontata pubblicamente può essere risolta solo con grande difficoltà perché l'industria in questione è gestita da potenti corporazioni e dai suoi alleati, comprese organizzazioni governative decrepite che mancano di trasparenza e supervisione federale. Transparency International attribuisce chiaramente la responsabilità principale di questo pasticcio all'industria farmaceutica, che crea studi, influenza le autorità, sopprime i rischi e mina la salute alternativa e i gruppi di auto-aiuto. Il 40% degli studi medici del 2005 è stato palesemente falsificato o manipolato dagli sponsor.

La politica ha ceduto troppo a lungo ai lobbisti della salute, afferma l'organizzazione watchdog. Gli enti del servizio sanitario governati dal diritto pubblico a livello di Stato federale sono stati lasciati troppo a lungo a se stessi. È tempo di cercare un mezzo di responsabilità obbligatoria per tutto. Ciò include, soprattutto, la massima trasparenza possibile per contribuenti e contribuenti. Spesso però non succede nulla, perché medici, ricercatori o lobbisti farmaceutici hanno forti legami con la politica. I combattenti alla corruzione chiedono anche una "professionalizzazione radicale" degli attori del sistema sanitario, in particolare delle compagnie assicurative, delle associazioni dei medici collegiali e delle istituzioni governative, al fine di rendere più trasparenti i loro processi decisionali. Ci deve essere anche una più forte applicazione della legge,

Transparency International ha inoltre raccomandato di richiedere la divulgazione di finanziamenti e relazioni agli sponsor, nonché la registrazione di tutte le sperimentazioni cliniche. Per evitare errori mortali, il settore sanitario non dovrebbe essere autorizzato ad acquistare esperti medici per i loro studi farmaceutici e il conseguente marketing. Inoltre, ci devono essere norme legali per le compagnie di assicurazione sanitaria per mantenere la responsabilità e la sicurezza pubblica. Sarebbe opportuna anche l'istituzione di procuratori distrettuali specializzati.

Ma la "corruzione strutturale" non può essere affrontata semplicemente con nuove leggi, riforme e una migliore applicazione della legge, secondo l'organizzazione anticorruzione. Deve essere generata una cultura che vieti le frodi in medicina. "È immorale e indecente fare soldi da un sistema che sta mettendo a dura prova le persone a basso reddito e consente crescenti lacune in un'assistenza medica completa, attraverso calcoli errati".36

Sarebbe estremamente utile se i media - il "quarto potere" (autoproclamatosi) dello Stato - si dedicassero di nuovo al loro vero compito e cercassero coerentemente di portare il



I governi e l'industria farmaceutica lavorano fianco a fianco: il 24 marzo 2006, il produttore farmaceutico GlaxoSmithKline ha informato il ministro della Sanità tedesco Ulla Schmidt del suo ultimo sviluppo di un vaccino per la protezione contro un'epidemia di influenza. Con il direttore di GSK Thomas Werner. ha visitato lo stabilimento GSK di Dresda.

Il governo non dubita che l'idea di combattere l'influenza aviaria o una presunta imminente epidemia di HSNI con i vaccini sia giusta. I dipendenti pubblici si fidano completamente delle dichiarazioni dell'industria farmaceutica. All'inizio del 2006, il governo tedesco ha realizzato non meno di€ 20 milioni disponibili per finanziare lo sviluppo di un "vaccino a banda larga" contro le infezioni da influenza aviaria. Con questo, sarebbero in grado di vaccinare la popolazione prima che il virus muti, come ha annunciato Schmidt.33

Nel frattempo, l'industria farmaceutica mantiene la pressione. Se dipendesse da GlaxoSmithKline, la vaccinazione del pubblico non aspetterebbe lo scoppio di una pandemia.34

Ma una tale azione in effetti sarebbe solo essere di qualsiasi utilità per GSK (e altri produttori di vaccini), dato che avrebbero un sacco di soldi in arrivo. Altrimenti, sarebbe ridicolo sotto ogni aspetto poiché il virus che dovrebbe innescare la pandemia ad un certo punto in futuro non esiste nemmeno ancora. In altre parole, le vaccinazioni ora non fornirebbero in alcun modo protezione da una futura pandemia. Inoltre, se le vaccinazioni dovessero avere un senso in primo luogo, la struttura genetica/chimica di qualsiasi cosa (virus) venga vaccinata dovrebbe prima essere conosciuta. Ma come accennato, questo non è il caso (non solo per HSN1) .35

"corruzione strutturale" nel servizio sanitario alla luce, invece di fare lo scagnozzo di Big Pharma.

HPV Vacc inazione contro il cancro alla cervice: non è dimostrato sicuro ed efficace

Oggi, sia la scienza ortodossa che i mass media esprimono giubilo per il vaccino recentemente sviluppato contro il papillomavirus umano (HPV) che si presume causi il cancro della cervice uterina. Il vaccino HPV viene commercializzato pesantemente, soprattutto per l'uso nelle ragazze di età compresa tra 9 e 15 anni. In letteratura si legge che la vaccinazione si è dimostrata l'intervento preventivo più efficiente e logisticamente fattibile contro il cancro del collo dell'utero. E i produttori di vaccini "promettono una protezione quasi al 100%", secondo una storia di piombo nel Frankfurter Allgemeine Zeitung scritto dallo stesso caporedattore scientifico, titolava: "Vaccinare contro il cancro: in farmacia un sogno si avvera".

Secondo uno dei quotidiani più importanti della Germania, "oggi assistiamo all'inizio di una nuova epoca. A dirigere la marcia verso una nuova era dell'oro c'è l'azienda farmaceutica Sanofi PasteurMSD, con un nuovo vaccino chiamato Gardasil. Gli annunci del produttore potrebbero essere respinti come la tipica ricerca dell'industria farmaceutica del gigante mercati, profitti, potere e prestigio. In massa, medici e scienziati si sono uniti al coro, che parla di un cambiamento di paradigma. Tutti sono entusiasti del potenziale per fermare improvvisamente uno dei peggiori cattivi per le donne con solo tre iniezioni innocue. I risultati degli studi di approvazione [del vaccino] sono così convincenti che ormai non c'è limite all'euforia».37

Ancora una volta, la notizia sembra più che buona. Ma, prima di stappare lo champagne, dovremmo davvero credere alle promesse di questo colosso farmaceutico, spazzare via tutti i conflitti di interessi dell'odierna scienza biomedica e dimenticare tutte le precedenti vuote promesse fatte anche dai ricercatori più prestigiosi?

Per chiarire ciò, ci siamo rivolti a una delle istituzioni rilevanti da cui provengono tutte queste previsioni, affermazioni e affermazioni: il Centro tedesco per la ricerca sul cancro (Deutsches Krebsforschungszentrum, DKFZ). Quello che abbiamo chiesto era: 38

- 1 . Uno studio solido che dimostra l'esistenza di un papillomavirus umano, in breve HPV (inclusa una descrizione della purificazione e dell'isolamento della particella, nonché la caratterizzazione dell'intero genoma e del mantello, oltre a un'immagine eseguita al microscopio elettronico)
- 2. Uno studio solido che dimostra senza dubbio che l'HPV causa il cancro cervicale

- 3. Uno studio solido che mostra che fattori non virali come la nutrizione o le tossine chimiche da soli o in combinazione possono essere esclusi come possibili cause (primarie) del cancro cervicale
- Uno studio solido che dimostri in modo conclusivo che le vaccinazioni che entrano nel mercato sono sicure ed efficaci

In effetti, come risposta abbiamo ricevuto una "meravigliosa lista di letteratura", come ha dichiarato il DKFZ,39 sulla quale sono menzionati diversi studi che affrontano almeno elementi 1, 2 e 4. Sfortunatamente, mancava dal Jist un oggetto che dimostrava lo studio 3, che fattori non virali come alimentazione, pesticidi, stress, ecc. da soli o in combinazione possono essere esclusi come possibili cause (primarie) del cancro del collo dell'utero. È interessante notare che anche l'establishment medico stesso ha identificato fattori non virali come il fumo o l'uso di contraccettivi orali che sono "considerati cofattori rilevanti" nello sviluppo del cancro della cervice uterina.40 E non ci sono prove che questi fattori non possano agire come fattori primari.

In questo contesto vale anche la pena ricordare che nella ricerca delle cause del cancro della cervice uterina si trascura il fatto che fino all'80% di tutte le donne contrae, almeno temporaneamente, questo cosiddetto papillomavirus durante la sua vita, ma nell'80/o di queste donne il virus scompare dopo un po'. Vale a dire che solo nel 20% dei casi i medici registrano (con i loro metodi di prova) un'infezione continua che secondo i ricercatori ortodossi comporta il rischio di provocare il cancro del collo dell'utero.

E secondo Lutz Gissmann del DKFZ di Heidelberg, infatti, molto Jess dell'1% di queste donne "infette" si ammala di cancro. "Semplicemente non sappiamo perché la maggior parte delle donne sia in grado di far fronte al virus", ammette Gissmann.41 Ciò significa, supponendo che possiamo credere ai metodi di rilevamento del virus, nella maggior parte dei casi di cancro cervicale c'è un test HPV positivo, ma solo in una piccola minoranza di casi è il cancro cervicale trovato.

Devono esserci altri fattori responsabili dello sviluppo del cancro cervicale.

E non c'è ovviamente alcuna prova che questi fattori non virali non possano svolgere il ruolo principale o primario. E quindi non è davvero sorprendente sentire da uno dei principali ricercatori affermati sul cancro del collo dell'utero, Matthias Durst dell'Università di Jena, che "l'infezione con il papillomavirus da sola non causa ancora il cancro".42 Si dice che il tumore non cresca fino a quando non ci sono cambiamenti genetici sui cromosomi che causano questo accrescimento. Ma qui abbiamo lo stesso problema: non c'è un solo studio che dimostri che un (papilloma)virus avvia questi cambiamenti genetici o alterazioni cromosomiche.

Ma facciamo un altro passo indietro e chiediamoci: possiamo davvero credere ai metodi di rilevamento dei virus? Come accennato in precedenza, il DKFZ ci ha inviato questa "meravigliosa letteratura

Jist" in cui ci sono due studi entrambi condotti da zur Hausen et a! che sostengono servono come prove per il "primo isolamento di HPV specifico dal tessuto del cancro cervicale".43 44"Ma uno sguardo più attento a questi studi rivela che in realtà non esiste questo tipo di prova", afferma il biologo canadese David Crowe. Ad esempio, il primo di questi due articoli pubblicato nel 1983 sulla rivista Atti dell'Accademia Nazionale delle Scienze: Un DNA di papillomavirus da un carcinoma cervicale e la sua prevalenza in campioni di biopsia del cancro provenienti da diverse regioni geografiche, evidenzia le seguenti criticità:

- 1. Non è chiaro da dove provenga il DNA clonato del presunto virus. Ma senza conoscere l'origine del DNA è impossibile provare che c'è un virus.
- 2. Un gran numero di tumori è stato esaminato senza successo, aumentando la possibilità che questa scoperta di un tumore con questo DNA sia solo una coincidenza. L'establishment oncologico parla sempre di "alta correlazione" tra lo screening HPV delle persone affette da cancro del collo dell'utero. Ma va notato che le particelle chiamate HPV sono abbastanza comuni, quindi dire che l'HPV si trova di solito nelle persone con cancro cervicale potrebbe non significare molto.
- 3. Gli autori usano il termine condizioni "non stringenti" che probabilmente significa che l'ibridazione (formazione di coppie di basi tra regioni complementari di due filamenti di DNA che non erano originariamente accoppiati) si è verificata con una corrispondenza meno che perfetta. Vale a dire, i due DNA che stavano usando non erano identici. "Naturalmente, diranno solo che i virus mutano rapidamente", sottolinea Crowe. "Ma questa è pura speculazione".
- 4. Hanno estratto il DNA e l'hanno ibridato con campioni di HPV "noti", ma hanno ottenuto Jess di una corrispondenza dello 0,1%. Per questo motivo hanno dichiarato che si trattava di una nuova specie, invece di dichiarare di aver estratto il DNA che non aveva nulla a che fare con l'HPV.
- 5. Quindi ora con questo nuovo DNA, con poca relazione con l'altro DNA dell'HPV, affermano che poiché corrisponde a 11 su 18 tumori cervicali, dimostra che i tumori cervicali contengono questo nuovo HPV. Eppure non hanno affatto dimostrato che questo è un virus!

Ci siamo rivolti al DKFZ due volte con le nostre critiche chiedendo chiarimenti.45 Ma non abbiamo ricevuto alcuna risposta.

Ciò solleva la domanda importante: perché una donna dovrebbe sottoporsi a un PAP test o a un test HPV che dovrebbe rilevare il papillomavirus-DNA (nemmeno per il rilevamento del virus stesso!) se (1) non ci sono prove scientifiche di questo virus e (2) anche l'establishment oncologico ammette che il papillomavirus non provoca il cancro da solo?

A parte questo, i critici dell'ortodossia del cancro sottolineano che il test PAP test sviluppato nel 1928 dal medico greco George Papanicolaou è praticamente privo di significato. Il test si basa solo sulla valutazione dei cambiamenti cellulari riscontrati negli strisci prelevati dagli orifizi uterini che si dice causino il cancro. Ma questa è pura teoria, e il test classifica troppe donne a rischio di contrarre il cancro cervicale.

Oncologi affermati come Diirst non sono d'accordo e ribatte che un risultato negativo del PAP test suggerirebbe infallibilmente nel 99,6% dei casi che una donna non ha contratto una precancerosi (alterazione dei tessuti che è associata a un rischio maggiore di diventare una degenerazione maligna) o cancro cervicale.46

Sembra molto buono, ma questa magnifica promessa è qualificata se diamo un'occhiata alle statistiche. In Germania, ad esempio, ogni anno circa 7.000 donne si ammalano di cancro al collo dell'utero, vale a dire lo 0,017% dei 40 milioni di donne che vivono in Germania. Ciò significa che il 99,983% di queste donne non sviluppa il cancro del collo dell'utero. In altre parole, il cancro del collo dell'utero è una malattia molto rara ed è molto facile ottenere una sicurezza del 99,6%, non dal test PAP test. ma dalla sola statistica.

Inoltre, il test PAP test ha un alto tasso di errore. Capita, ad esempio, molto spesso che le cellule malate vengano trascurate perché semplici infiammazioni velano la vista delle cellule mutate. In un esame presso l'Università di Hannover, i test di screening hanno prodotto 86 casi sospetti, ma i test di controllo posteriori hanno potuto confermare solo 46 delle sospette diagnosi di cancro. Questo è un tasso di errore di quasi il 50%. Karl Ulrich Petry, ginecologo e uno dei principali ricercatori dello studio: "Lo screening del cancro alla cervice a volte è come cercare di inchiodare la 'gelatina' al muro. I dati raccolti non sono realmente affidabili".47

Tuttavia, solo negli Stati Uniti, ogni anno a circa 200.000 donne viene asportato l'utero, molte delle quali per prevenire il cancro del collo dell'utero. Ma in realtà solo 14.000 donne americane si ammalano di cancro cervicale ogni anno. Vale a dire, decine di migliaia di donne negli Stati Uniti vengono operate - o dovremmo dire: confuse - inutilmente o almeno frettolosamente. Il motivo è che il PAP test non è alla ricerca di forme precoci di cellule di cancro cervicale, ma di preforme che molto spesso degenerano da sole o rimangono innocue.

Nel 2003 il British Medical Journal ha pubblicato uno studio sugli esiti dello screening per prevenire il cancro del collo dell'utero. E i risultati non sono incoraggianti: in giro 1.000 donne devono essere sottoposte a screening per 35 anni per prevenire un decesso; 150 di queste donne riceveranno un risultato del test che causa stress e 50 donne subiranno un trattamento contro il cancro con tutti i suoi effetti collaterali altamente tossici. "Per ogni morte evitata devono essere sottoposte a screening molte donne e vengono curate molte che non avrebbero sviluppato un problema", scrive Angela Raffle, autrice principale del processo.48 In altre parole:

Non ci sono prove scientifiche dell'efficacia dei test di screening49 e i loro effetti collaterali collaterali (stress, operazioni, farmaci) sono più che preoccupanti.

Lo stesso vale per i test HPV, introdotti in Europa alcuni anni fa. Sono considerati e promossi per portare a controlli del cancro molto più affidabili ed esatti. Ma la sola mancanza di una prova del virus HP rende questi test inutili. Oltre a ciò, questi test comportano il grande rischio di classificare un numero ancora maggiore di donne, che molto probabilmente non avranno mai un tumore all'utero durante la vita, come "in pericolo" di contrarre il cancro del collo dell'utero, che porta a ulteriori operazioni e farmaci inutili. In questo contesto non dimentichiamo il fatto che solo circa lo 0,1% delle donne dichiarate di essere infettate da HPV si ammalano di cancro del collo dell'utero, quindi in considerazione di questa "frequenza" estremamente bassa rimane un enigma come possono parlare le autorità oncologiche stabilite a tutti di un alto di una connessione tra cancro e un HPV.

Il premio Nobel per la medicina Sir Frank Macfarlane Burnet ci ha messo in guardia dal trarre conclusioni affrettate su un potenziale legame tra cancro e virus in 1971, nel libro Geni, sogni e realtà:

"Negli ultimi dodici anni c'è stata una grande concentrazione di ricerche sui virus che possono produrre il cancro o la leucemia di topi, criceti e pulcini. Non c'è alcun dubbio sul carattere genuinamente maligno dei tumori che vengono prodotti ma finora non ci sono prove convincenti che un tumore umano sia indotto da virus. Bisogna essere certi che, nonostante dieci anni di studi intensivi, la teoria del virus si è affermata come nient'altro che speculazione. Potrebbe esserci quasi la maggioranza della ricerca sul cancro più giovane uomini che ritengono probabile che alla fine si dimostrerà che il cancro è dovuto all'azione di "slowvirus" che nella maggior parte delle persone persistono senza alcun effetto visibile. Anche questo è un atto di fede ingiustificabile e non scientifico basato sulla mancata comprensione del significato del lavoro sui virus degli animali da laboratorio.

"La mia grande obiezione all'ipotesi che qualsiasi cancro umano sia un risultato diretto dell'infezione da virus è la mia incapacità di concepire un processo selettivo in natura che potrebbe essere equivalente alla procedura di laboratorio. Considerando l'estrema rarità del cancro negli animali selvatici posso vedere nessun modo in cui una capacità di indurre il cancro potrebbe favorire la sopravvivenza di una specie virale. Né posso vedere nulla nella biologia umana che potrebbe avere il potere di evolvere virus del cancro umano; tranne che per uno sforzo umano deliberato diretto a tale fine. Credo che noi può dimenticare la possibilità che una qualsiasi delle forme comuni di cancro sia di origine virale."50

Vaccino HPV: un possibile disastro per la prossima generazione

Se visualizziamo i fatti sull'HPV, nessuna prova per il rilevamento dei virus; nessuna prova della patogenicità dell'HPV o che l'HPV sia la causa primaria, per non parlare dell'unica, di cancro cervicale; causalità non HPV omessa; solo lo 0,1% delle cosiddette donne infette da HPV che si ammalano di cancro del collo dell'utero, si deve concludere che le vaccinazioni che entrano nel mercato non possono essere sicure ed efficaci.

Peggio ancora che l'agenzia statunitense per l'approvazione dei farmaci FDA sembra non aver imparato nulla dai recenti catastrofici disastri dovuti all'approvazione dell'agenzia di farmaci non sicuri, come il farmaco antinfiammatorio di Merck, Vioxx. La FDA ha frettolosamente approvato il vaccino HPV di Merck "Gardasil", progettato per prevenire il cancro cervicale e le verruche genitali nelle donne sessualmente attive. Tuttavia, il vaccino non si è dimostrato sicuro ed efficace nemmeno negli studi clinici. Gli studi sono stati criticati per l'utilizzo di un placebo contenente adiuvante di alluminio (il cui profilo di reazioni avverse fa sembrare il vaccino più sicuro di quanto non sia), piuttosto che utilizzare un placebo con soluzione salina non reattiva.

Ecco come: il vaccino ha provocato segnalazioni di eventi avversi nel 90% dei soggetti del test entro 15 giorni, quasi un'indicazione di sicurezza. Tuttavia, la controversa formula del placebo ha innescato segnalazioni di eventi avversi dell'85%. Come fa la FDA a sapere quali effetti avversi a lungo termine potrebbe produrre il vaccino?51 Tanto più che Gardasil si presenta con pesanti effetti collaterali che vanno da arrossamento e gonfiore intorno al punto di iniezione, febbre, orticaria, artrite,52 e persino morte. 53

Sembra che l'establishment medico non abbia imparato nulla dai disastrosi effetti del DES (dietilstilbestrolo) sulle figlie di donne che hanno assunto l'ormone durante la gravidanza provocando cancro e deformità genitali. 54 Questa è una preoccupazione particolare perché si sta promuovendo il vaccino HPV per l'uso nelle ragazze tra i 9 ei 15 anni di età. Ma il vaccino non è mai stato testato per le ragazze di questa fascia di età che si trovano in una fase più delicata del loro sviluppo. Vaccinare queste ragazze e queste giovani donne deve essere definito negligente. Anche perché non si conosce nemmeno la concentrazione minima di anticorpi protettivi, né la durata della protezione della vaccinazione né la necessità di vaccinazioni di richiamo. 55

Certo, il DKFZ e altre istituzioni oncologiche affermate non si stancano mai di dire che l'effetto protettivo del vaccino è di 4-5 anni,56 ma questa non è altro che pura e infondata speculazione che giova alla commercializzazione di una sostanza medica che promette profitti molto alti per i giganti farmaceutici che lo fanno.

La presidente del National Vaccine Information Center, Barbara Loe Fisher, afferma: "La strategia di marketing di Merck pre e post-autorizzazione ha posizionato l'uso di massa di questo vaccino da parte dei pre-adolescenti come un gioco di moralità per evitare di parlare della scienza imperfetta che

utilizzato per ottenere la licenza. Non si tratta solo di adolescenti che fanno sesso, ma anche di se Gardasil si è dimostrato sicuro ed efficace per le bambine".57

Non dimentichiamo che l'idea della terapia immunitaria per il cancro ha 100 anni. Paul Ehrlich ha già ipotizzato che si possa usare l'immunità per combattere il cancro. Nel numero di aprile 2005 diMedicina della natura viene descritto un vaccino sperimentale che per la prima volta dovrebbe essere in grado di prolungare l'aspettativa di vita dei pazienti con cancro alla prostata. 58 Ma il processo di Ehrlich e tutti gli altri tentativi di trasformare in una malattia virale qualunque tipo di cancro fosse, sono e saranno sempre imprese senza speranza.

Il motivo è tanto semplice quanto evidente: "La cellula cancerosa non contiene nuovo materiale genetico, ma il sistema immunitario riconosce ancora solo materiale estraneo", come sottolinea il ricercatore sul cancro Peter Duesberg. "Se i geni mutati potessero attivare il sistema immunitario, allora saremmo tutti morti da tempo, perché il sistema immunitario ucciderebbe le cellule ogni giorno. In realtà, le normali mutazioni genetiche vengono incanalate attraverso il corpo sotto lo "schermo radar" del sistema immunitario. L'argomento viene spesso riproposto, ma si rivela sempre un falso allarme."59

Se HPV fosse la causa del cancro del collo dell'utero, allora deve essere trasferito anche dal partner femminile al partner maschile. Ma anche supponendo che i test HPV misurino effettivamente l'HPV, è comunque un fatto che l'HPV non è praticamente rilevabile negli uomini, né provoca problemi di salute nei maschi. "Questo parla fortemente contro una causa infettiva del cancro cervicale", afferma il ginecologo Christian Fiala. "Inoltre, un test PAP test condotto male in molti casi provoca una resezione del tessuto dell'orifizio uterino esattamente dove si trovano le degenerazioni tissutali. Dopo che il tessuto è stato tagliato, raramente si osservano ulteriori degenerazioni. Ma se tutto questo è causato da un'infezione , non può essere trattata chirurgicamente".60

Quando la scienza diventa politicizzata, sia dalla destra conservatrice che dalla sinistra liberale, non possiamo fidarci di nulla di ciò che viene detto. In assenza di prove scientifiche che dimostrino la sicurezza del vaccino HPV, non vi è alcuna garanzia che questo non si rivelerà un disastro per la prossima generazione. "Possiamo solo concludere che siamo nell'era della medicina post-evidence-based", afferma Vera Sharav dell'Alliance for Human Research Protection di New York. "Le nostre politiche di salute pubblica non sono nemmeno lontanamente basate sull'evidenza. Piuttosto, le nostre politiche sulla salute pubblica sono decreti basati sulla fede delle 'autorità' governative, non meglio della medicina voodoo".

Epilogo

Alternative prive di effetti collaterali a farmaci e vaccinazioni

"Scetticismo finale. Infine, allora quali sono le verità degli umani?

Sono le inconfutabili falsità degli uomini. "

Friedrich Nietzsche

La gaia scienza, §265

Anche se l'establishment medico raccomanda in modo particolare o esclusivo vaccini e farmaci antivirali nella lotta contro malattie come l'influenza/ "i determinanti della salute si trovano in gran parte al di fuori del sistema medico", scrive Thomas McKeown, professore di medicina sociale, nel suo lavoro Il significato di Medicina.3 L'unico modo efficace per combattere l'influenza o altre malattie (infondatamente collegate ai virus), salvaguardando anche il nostro cuore, polmoni, fegato e cervello, è rafforzare il nostro sistema immunitario.

Questo include senza dubbio evitare il contatto con le tossine chimiche. Ma nella nostra mania del virus, più di 100.000 prodotti chimici industriali vengono ignorati come colpevoli. Esistono ovunque, nei giocattoli per bambini, nei computer, nei tessuti, nei cosmetici, negli apparecchi elettronici o negli alimenti. E la maggior parte di queste sostanze non sono mai state rigorosamente testate per indagare quanti danni possono arrecare alla salute umana e alla natura nel suo insieme, a breve e lungo termine.4 5

I bambini hanno già nel sangue un pericoloso cocktail di sostanze chimiche: una miscela di sostanze potenzialmente altamente pericolose, che a poco a poco possono accumularsi pericolosamente nel corpo.6 Dove sono le autorità sanitarie che, ad esempio, si battono per una "Guerra alle tossine ", disposti a liquidare centinaia di miliardi di beni, e seguendo il principio di precauzione-proibire i prodotti chimici quando la loro innocuità non è stata scientificamente provata?

La stessa domanda si pone con gli alimenti geneticamente modificati, senza i quali il mondo ha fatto bene per miliardi di anni. Perché, allora, dovrebbe essere diverso oggi? In definitiva, servono solo a garantire profitti per i gruppi agricoli e alimentari. Ma le indagini scientifiche mostrano che contengono potenziali pericoli che nessuno può davvero stimare. Alla fine del 2005, l'Australian Commonwealth Scientific and Research Organization (CSIRO) interruppe i suoi esperimenti con geneticamente

263

piselli modificati dopo che i topi di prova hanno avuto reazioni gravi (in particolare con malattie polmonari). Si potrebbe "assolutamente" presumere che qualcosa nei piselli abbia compromesso il sistema immunitario, afferma Thomas Higgins, vicedirettore del CSIROJ

In precedenza, esperimenti su ratti alimentati con MON863, un mais geneticamente modificato, avevano dimostrato che MON863 portava ad alterazioni dell'emocromo e degli organi degli animali. Entro presto Nel 2006, l'UE non era ancora riuscita a ottenere una maggioranza contro la controversa approvazione dei prodotti alimentari.8 Tuttavia, MON863 è già stato autorizzato come mangime per animali in tutta l'UE.9

Sfortunatamente, evitare tali sostanze tossiche non sarà facile. Questo è un motivo in più per fare tutto il possibile per mantenere la salute il più a lungo possibile. A questo proposito, si presta ancora troppa poca attenzione all'intestino. Ne abbiamo già parlato, ma qui vorremmo farlo di nuovo, perché il suo "significato per il corpo umano è ancora spesso sottovalutato", scrive Wolfgang Kruis, professore di medicina ed esperto di intestino a Colonia. Con i suoi 200 m2 di flora intestinale satura di microbi, l'intestino presenta di gran lunga il più grande sistema immunitario del nostro corpo.

Quanto sia in forma questa flora intestinale è a sua volta influenzato da tutta una serie di fattori, ad esempio, fino a che punto e per quale periodo esponiamo il nostro corpo a stress, mancanza di esercizio fisico, droghe tossiche come sigarette e alcol, e soprattutto cattiva alimentazione.

In generale, alla nutrizione viene attribuito un ruolo centrale. Il consumo di troppa carne, pesce, formaggio, pane bianco e zuccheri raffinati può causare carenze vitaminiche e produrre numerose malattie, inclusi molti sintomi simil-influenzali come mal di testa o infezioni del seno, mancanza di guida, atrofia ossea e depressione. Spesso vengono ingeriti troppo pochi enzimi, le "scintille di vita", qualcosa che può compromettere numerose funzioni dell'organismo e anche indebolire il sistema immunitario. Ogni organo umano, tessuto e cellula funziona con l'assistenza di enzimi. Mangiare, dormire, pensare e persino sentire sono accompagnati dall'attività enzimatica.

Si dice che ci siano 40.000 di queste molecole proteiche. Alcuni li produciamo noi stessi, ma molti devono essere consumati attraverso il cibo. E molte tossine ambientali agiscono come inibitori enzimatici, come l'anidride carbonica o metalli pesanti come il mercurio e il cadmio. Soprattutto, gli enzimi sono estremamente sensibili al calore. A 45 gradi perdono i loro effetti. Ciò significa che nei cibi cotti e anche nei cibi pastorizzati e lavorati, non ci sono più enzimi efficaci. Dovrebbero essere consumati al meglio sotto forma di frutta e verdura fresca.

Spesso possono esistere carenze di selenio o zinco, anch'esse associate a danni al sistema immunitario. Ad esempio, nelle noci di cocco (810 microgrammi o IJg per 100 g o 3,53 once) si trova molto selenio, mentre le noci del Brasile contengono molto zinco (4.000 microgrammi o IJg per 100 g o 3,53 once). Mangiare cibi integrali, e

ancora meglio, avere una visione olistica (invece di prendere pillole), è sicuro di mettere il sistema immunitario sulla strada giusta. "Diciamo che conoscevamo tutto il contenuto di una pera", scrive Angelika Langosch nella sua tesi: Infh.ience of Nutrition, Particularly Raw Foods, on Intestinal Flora and Infection Defense. "Quindi, le rispettive quantità di tutti questi ingredienti produrrebbero semplicemente una miscela di queste sostanze in una soluzione acquosa, ma non una pera. Un alimento è più della somma delle sue parti".10

L'idea che ciò che la natura ci ha fornito possa essere sostituito da preparati come compresse di vitamine, minerali ed enzimi, aromi artificiali, alimenti firmati dai laboratori di chimica e alcuni lassativi, oltre all'aria artificiale del condizionatore e una vita sedentaria trascorsa nelle automobili e di fronte a computer e televisori, alla fine aiuta solo a garantire i profitti di varie società giganti. Queste cose non ci rendono sani. Se questo fosse vero, allora non ci sarebbero così tanti malati e le società benestanti sono principalmente colpite da malattie croniche come allergie, diabete, malattie cardiache, osteoporosi e cancro. 11 Al contrario, malattie come il cancro sono praticamente sconosciute negli animali selvatici, persino negli elefanti, che hanno approssimativamente la stessa aspettativa di vita degli esseri umani, o nelle balene, che possono vivere per più di 200

anni. 12

L'idea che i prodotti artificiali possano sostituire la natura e mantenere o addirittura fabbricare la salute è semplicemente dovuta a una visione del mondo cartesiana (risalente a René Descartes, 1596 - 1650), in cui i pensieri dell'individuo "moderno" sono irretiti. In definitiva, questo punto di vista riduce gli esseri viventi a macchine che possono essere alimentate artificialmente, con pillole lanciate di tanto in tanto e, se necessario, truccate con pezzi di ricambio sostitutivi.

"E così portiamo i principi che sono stati applicati con successo alla natura inanimata agli esseri viventi", scrive McKeown. "Questo modello sarebbe stato a lungo rifiutato se contraddicesse seriamente l'esperienza" - se l'umanità, quindi, si fosse finalmente resa conto di essere giunta a una falsa conclusione. Crediamo erroneamente che "il ritiro delle malattie infettive - la ragione principale per il miglioramento della salute pubblica - sia sostanzialmente dovuto ai progressi della scienza medica",13 come sottolinea McKeown. In verità, il "grande miglioramento della salute pubblica [solo] ha beneficiato poco dei contributi della scienza e della tecnologia. Invece, i progressi possono essere ricondotti a scoperte quotidiane semplici ma epocali": ad esempio, aumenti della produzione alimentare attraverso la conservazione del suolo fertilità o miglioramenti dell'igiene.14

I rapporti su alcuni popoli primitivi mostrano anche che si può vivere in modo molto sano senza le benedizioni dell'industria farmaceutica. Nel suo diario, il francese Jean de Lery racconta con ammirazione i "selvaggi americani" con cui visse a metà del XVI secolo, in quello che oggi è il Brasile:

"Sono molto più sani di noi [europei] e soffrono meno di malattie. È molto raro vedere tra loro persone zoppe, con un occhio solo o deformi. Non pochi queste persone raggiungono un'età compresa tra i cento e i 120 anni, e solo poche hanno i capelli bianchi o addirittura grigi».15 Lery è elogiato dagli specialisti per lo stile oggettivo delle sue descrizioni. Il famoso etnologo Claude Levi-Strauss lo ha addirittura pagato . il complimento dello studioso moderno nel suo libro Tristes Tropiques. 16

Oltre a Lery, tutti gli altri viaggiatori del XVI secolo rimasero decisamente stupiti dalla vivida bellezza e dalla salute stabile degli uomini e delle donne nativi, che coltivavano uno stile di vita totalmente semplice e mangiavano cibi naturali (così diversi dai nostri oggi che, grazie a agricoltura chimica spesso hanno il sapore di cartone e sono privi di importanti sostanze nutritive). Lery sgorgava poeticamente dagli ananas coltivati nel deserto, il cui forte profumo di fragola "si sentiva già da lontano" e che "si sciolgono in bocca e sono naturalmente così dolci che non possono essere superati da nessuna delle marmellate che di solito abbiamo in Europa." 17

E così il popolo del Rinascimento alla fine osservava con stupore che il proprio antico ideale aveva trovato la sua realizzazione oltreoceano in questi uomini nativi. 18

Nella nostra società ipermedicata, high-tech e oberata di lavoro, l'idea che la salute possa essere facilmente raggiunta senza le industrie mediche e alimentari con le loro medicine, pillole vitaminiche e integratori alimentari può sembrare strana per molti di noi al giorno d'oggi. E ci si potrebbe chiedere: se tutto ciò che politici, ricercatori e giornalisti ci vendono come verità è in realtà falso, come potrebbero tutti gli errori non essere scoperti per così tanto tempo? Le conclusioni delineate in questo libro non avrebbero dovuto esplodere come una bomba molto tempo fa?

Il motivo principale per cui ciò non è accaduto è che è troppo semplice da immaginare per molte persone. I ricercatori intelligenti hanno scelto di ignorarlo per decenni. È troppo scioccante per noi credere di essere stati ingannati dalle stesse persone incaricate di salvaguardare la nostra salute. Soprattutto, nessuno di loro è interessato a queste semplici occupazioni. I medici dovrebbero percorrere una strada completamente diversa per raggiungere fama e onore (o abbandonare del tutto tale obiettivo e cambiare la loro definizione di successo). Gli statistici medici segherebbero il ramo stesso su cui si appollaiano. Le aziende farmaceutiche dovrebbero rivedere completamente la loro industria ossessionata dai profitti e investire effettivamente risorse nello sviluppo di farmaci efficaci invece di quelli che non fanno nulla, danneggiano o addirittura uccidono.

In definitiva, gli unici individui che ne trarrebbero profitto sarebbero i pazienti.

Ma prima, devono istruirsi e riprendere il controllo del proprio corpo.19 E con questo libro, speriamo di poter dare un contributo a questa ricerca, per un futuro migliore, più pacifico e più sano per il nostro amato pianeta e tutti i suoi abitanti.

Letteratura

introduzione

Società sotto l'incantesimo di una teoria dei microbi unidimensionali

- 1 Dubos, Rene, Mirage of Health: utopie, progresso e cambiamento biologico, Rutgers University
- ^{2 S}fantea, Maria ନ, ମାନ୍ତି numo di opinione; AIDS e la creazione della mente pubblica, continuo, Estate/Autunno 2001
- 3 Kant, Immanuel, Beanwortung der Frage: Was ist Aufklarung?, Berlinische Monatsschrift, Numero di dicembre 1784, pp. 481 - 494
- 4 Smith, Lewis, Elm "vangelo" scientifico del più grande rivale di Newton, Volte, 9 febbraio 2006
- 5 Hunter, Michael, The Royal Society and its Fellows, 1660 1700: La morfologia di una prima istituzione scientifica, British Society for the History of Science, 1982
- 6 Robert Boyle (1627 1691), Università di Dayton, vedere www.udayton.edu/-hume/Boyle/boyle. htm
- 7 Starr, Paul, La trasformazione sociale della medicina americana. L'ascesa di una professione sovrana e la creazione di una vasta industria, Basic Books, 1982, p. 3
- 8 Ibid., pp. 6 7
- 9 McCarthy, Michael, Bugie, maledette bugie e ricerca scientifica (Rezension des Buches The Great Betrayal: Fraud in Science von Horace Judson, Harcourt, 2004), Lancetta, 6 novembre 2004,
- ¹⁰ Pd9រណ៍5.Edward, I limiti della medicina: come la scienza modella la nostra speranza di cura, The University of Chicago Press, 1997, pag. 178
- 11 McKeown, Thomas, Die Bedeutung der Medizin, Suhrkamp, 1979, p. 214
- 12 Moss, Ralph, Fragwiirdige Chemotherapie. Entscheidungshilfen fur die Krebstherapie, Haug, 1997, pag. 39 43
- 13 Manipolazione di un articolo di giornale, New York Times, Editoriale, 11 dicembre 2005, Sezione 4, p. 11
- 14 Engelbrecht, Torsten, Ungesunde Verhaltnisse. Wie die Pharmaindustrie die Medien beeinflusst, Giornalista, Novembre 2005, pp. 40 42
- 15 Lieberman, Trudy, pillole amare, Rassegna giornalistica della Columbia, luglio/agosto 2005
- 16 Engelbrecht, Torsten, Spitze des Eisbergs: Warum Journalisten auch den angesehenen Wissenschaftszeitschriften nicht blindlings vertrauen sollten, Messaggio, 3/2005, pp. 70 - 71
- 17 Smith, Richard, le riviste mediche sono un'estensione del braccio di marketing del settore farmaceutico Aziende, Medicina dell'Olmo, maggio 2005, pag. e138
- 18 Krimsky, Sheldon, La scienza nell'interesse privato. Ha il richiamo dei profitti corrotto biomedico? Research?. Rowman & Littlefield. 2004. pp. 163 - 176
- 2190 Chargaff, Erwin, Das Feuer des Heraklit, Luchterhand, 1989, p. 224
- 21 Krugman, Paul, Farmaci, dispositivi e medici, New York Times, 16 dicembre 2005
- 22 ไษที่ลักษึง, เกียร์ตั้ง หมือนิสาร์ต หนึ่งเมื่อง Bella หรือที่เป็น เป็นที่ เลิส โดยเห็น เมื่อง เพื่อrck/Proctor & Gamble, comunicato stampa, Alliance for Human Research Protection, 11 dicembre 2005
- 23 Taylor, Rosie, Cash Interest contaminano consigli sui farmaci, Natura, 20 ottobre 2005, pp. 1070 1071

- 24 Abramson, John, L'effetto del conflitto di interessi sulla ricerca biomedica e sulla pratica clinica Linee guida: possiamo fidarci dell'evidenza nella medicina basata sull'evidenza?, Il diario della American Board of Family Practice, settembre 2005, pp. 414 - 418
- 25 Joannidis, John, Perché la maggior parte dei risultati delle ricerche pubblicate sono false, Medicina dell'Olmo, agosto 2005, pag. e124
- 26 Charlton, Bruce, La necessità di un nuovo sistema di ricerca professionale specialistica di medicina "pura" scienza, PlosMedicina, 13 luglio 2005, pag. e285
- 27 Engelbrecht, Torsten, "Die Industrie macht Druck", Intervista a Marcia Angell, ex redattrice a capo dellaNewEnglandJournal ofMedicine, sull'autonomia editoriale, la frode scientifica e lo scopo della revisione paritaria, Messaggio, 3l2005, pp. 66 - 69
- 28 Martinson, Brian, Scienziati che si comportano male, Natura, 9 giugno 2005, pp. 737 738
- 29 Engelbrecht, Torsten, Gaunereien und Betrug sind auch in der Wissenschaft verbreitet (recensione del libro "The Great Betrayal: Fraud in Science" di Horace Judson, Harcourt, 2004), nuovo Ziircher Zeitung am Sonntag, 9 gennaio 2005, pag. 69
- 30 Washburn, Jennifer, University, Inc: The Corporate Corruption of Higher Education, Basic Libri. 2005
- 31 Krimsky, Sheldon, La scienza nell'interesse privato. Ha il richiamo dei profitti corrotto Biomedical Ricerca?, Rowman & Littlefield, 2004
- 32 Moynihan, Ray, chi paga la pizza? Ridefinire i rapporti tra medici e farmaco aziende, British Medical Journal, 31 maggio 2003, pp. 1189 1192
- 33 Global Corruption Report 2006. Focus speciale: Corruzione e salute, Trasparenza Internazionale, 1 febbraio 2006, vedere http://www.transparency.org/publications/gcr
- 34 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, p. 41
- 35 McCarthy, Michael, Bugie, Maledette bugie e ricerca scientifica (Rezension des Buches The Great Be-trayal: Fraud in Science von Horace Judson, Harcourt, 2004), Lancetta, 6 novembre 2004, pag. 1658
- 36 Miller, Donald, On Evidence, Medical and Legal, Journal of American Physicians and Surgeons, Autunno 2005, pag. 70
- 37 Vedi de.wikipedia.org!wiki/William_Osler
- 38 Miller, Donald, On Evidence, Medical and Legal, Journal of American Physicians and Surgeons, Autunno 2005, pag. 70
- 39 Weihe, Wolfgang, Klinische Studien und Statistik: Von der Wahrscheinlichkeit des Irrtums, Deutsches Arzteblatt, 26 marzo 2004, pag. C683
- 40 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, p. 39
- 41 Prange, Astrid, Hoffnung kostet 140 dollari, Rheinischer Merkur, 48!2005, pag. 14
- 42 Solomon, John, NIH Medical Safety Officer reintegrato. Il governo ripristina il responsabile della sicurezza Chi ha accusato cattiva condotta nella ricerca sull'AIDS, Associated Press, 24 dicembre 2005
- 43 Engelbrecht, Torsten, AIDS-Krimi. L'OMS ha parlato di Nebenwirkungen herunter, Freitag, 11 febbraio 2005, pag. 18
- 44 Cappello Klan-Star Hwang Studie gefalscht, Spiegel in linea, 23 dicembre 2005
- 45 Klonskandal: Kritik an der Sensationsgier der Forscher, Spiegel in linea, 24 dicembre 2005
- 46 McKeown, Thomas, Die Bedeutung der Medizin, Suhrkamp, 1979, p. 237
- 47 Tracey, Michael, mero fumo di opinione; AIDS e la creazione della mente pubblica, Continuo, Estate/Autunno 2001
- 48 Krugman, Paul, Farmaci, dispositivi e medici, New York Times, 16 dicembre 2005
- 49 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 129
- 50 Burnet, Sir MacFarlane, Geni, sogni e realtà, editoria medica e tecnica, 1971, pp. 217, 219
- 51 Epstein, Samuel, Perdere il "WaragainstCancer": una necessità di riforme delle politiche pubbliche, Internazionale Journal ofHealth Services and Molecular Biology, 4 febbraio 1992, pp. 455 469

- 52 Engelbrecht Torsten, Aneuploidie. Paradigrnenwechsel in der Krebstherapie, Co'Med, agosto 2005. pp. 30 - 35
- 53 Duesberg, Peter, Carcinogenesi multifase: reazione a catena delle aneuploidizzazioni, Cellula Ciclo, maggio/giugno 2003, p. 204
- 54 Miklos, George, The Human Cancer Genome Project un altro passo falso nella guerra al cancro, Biotecnologie naturali, maggio 2005, pp. 535 - 537
- 55 Engelbrecht, Torsten, Schuss auf den Matrosen, intervista al biologo molecolare statunitense Peter

 Duesberg sulle campagne contro il fumo, le mutazioni genetiche, l'aneuploidia e il fallimento della ricerca sul cancro consolidata,

 Freitag, 27 aprile 2005, pag. 18
- 56 Deutsches Institut fur Ernahrungsforschung Potsdam-Rehbriicke (DIFE), ricerca mondiale sul cancro
 Fund, American Institute for Cancer Research, Krebspravention durch Ernahrung, 1999, vedere www.dife.de/de/publikationen/
 krebsbrosch99k.pdf
- 57 Epstein, Samuel, Istituto nazionale per il cancro degli Stati Uniti. Politiche sbagliate, finanziamento di droghe redditizie trattamenti, cedere agli interessi aziendali, vedere www.preventcancer.com/losing/nci/why_ prevent.htm
- 58 Epstein, Samuel, Cancer-Gate: come vincere la guerra contro il cancro, Baywood Publishing, 2005, pag. 114
- 59 Engelbrecht, Torsten, Schuss auf den Matrosen, intervista al biologo molecolare statunitense Peter Duesberg sulle campagne sul fumo di ami, le mutazioni genetiche, l'aneuploidia e il fallimento del
- 60 ricerca sul cancro consolidata, Freitaq, 27 aprile 2005, pag. 18
- 61 Mehr Krebstote-enwartet, Welt de 18 gennaio 2005 Critser: Gred, Generazione Ricezione: come i farmaci da prescrizione alterano il nostro corpo, Houghton Mifflin, 2005
- 62 Sharav, Vera, Vendere malattie: l'industria farmaceutica ci trasforma tutti in pazienti, comunicato stampa,
 Alliance for Human Research Protection. 12 settembre 2005
- 63 Engelbrecht, Torsten, Risiken und Todesfalle eingeschlossen. Killer Nummer eins: In den USA sterben jahrlich 800000 Patienten durch fehlerhaftes arztliches Handeln, scharzen Experten. Dennoch fehlt es nach wie vor an einem gezielten Fehlermanagement, Freitag, 3 dicembre 2004, pag. 18
- 64 Angell, Marcia, La verità sulle compagnie farmaceutiche. Come ci ingannano e cosa fare A proposito, Random House, 2004, p. 120
- 65 Lacasse, Jeffrey, serotonina e depressione: una disconnessione tra la pubblicità e il Letteratura scientifica, Medicina dell'Olmo, dicembre 2005, pag. e392
- 66 Sharav, Vera, Eli Lilly finanzia la World Health Org (OMS) che promuove farmaci psicotropi. Il La credibilità dell'Organizzazione mondiale della sanità è in dubbio poiché i suoi legami finanziari con Eli Lilly e Johnson e Johnson, comunicato stampa, Alliance for Human Research Protection (AHRP), 20 agosto 2005
- 67 Dobson, Roger; Lenzer, Jeanne, il regolatore statunitense sopprime i dati vitali sui farmaci da prescrizione in vendita in Gran Bretagna, Indipendente, 12 giugno 2005
- 68 Lenzer, Jeanne, NIH Secretes, La Nuova Repubblica, 30 ottobre 2006
- 69 Lenzer, Jeanne, I conflitti di interesse sono comuni alla FDA, British Medical Journal, 29 aprile 2006, pag. 991
- 70 Lurie, Peter, Divulgazione del conflitto di interessi finanziario e modelli di voto presso Food and Drug riunioni del comitato consultivo per i farmaci dell'amministrazione, Giornale dell'American Medical Association, 26 aprile 2006, pp. 1921 - 1928
- 71 Sharav, Vera, Conferenza sui trafficanti di malattie/Numero speciale di Plos, comunicato stampa, Alliance of Protezione della ricerca umana (AHRP), 10 aprile 2006
- 72 House of Commons Health Committee, L'influenza dell'industria farmaceutica, Forth Resoconto della Sessione 2004 - 05, Volume 1, 22 marzo 2005
- 73 Angell, Marcia, La verità sulle compagnie farmaceutiche. Come ci ingannano e cosa fare A proposito, Random House, 2004, p. 133

- 74 Ibidem, p. 126
- 75 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di California Press, 1996, pp. 57 - 58
- 76 Marcuse, Herbert, Der eindimensionale Mensch, Luchterhand, 1988, pp. 29 32
- 77 Golub, Edward, I limiti della medicina: come la scienza modella la nostra speranza di cura, The University of Chicago Press, 1997, pag. 160
- 78 Ibidem, p. 176
- 79 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di California Press, 1996, pag. 57
- 80 Golub, Edward, I limiti della medicina: come la scienza modella la nostra speranza di cura, The University of Chicago Press, 1997, pag. 160
- 81 Dubos, Rene, Mirage of Health: utopie, progresso e cambiamento biologico, Harper & Brothers, 1959, pag. 86
- 82 Michael Spectre, Il vaccino, Il newyorkese, 3 febbraio 2003, pag. 59
- 83 Roach, Mary, germi, germi ovunque. Sei preoccupato? Farsene una ragione, New York Times, 9 novembre 2004
- 84 Recensione del libro "Leben auf dem Menschen" (di Jorg Blech, Rowohlt 2000), Spektrum der Wissenschaft, 11/2000
- 85 Kruis, Wolfgang, Informationen iiber eine Therapiestudie: Rezidivprophylaxe bei Patienten mit Colite ulcerosa durch Mutaflor im Vergleich zu Mesalazin, Der Bauchredner, 3/1996, pp. 64 68
- 86 Bjorksten, Bengt, Effetti della microflora intestinale e dell'ambiente sullo sviluppo di asma e allergie, Seminari Springer in Immunopatologia, 25 febbraio 2004, pp. 257 70
- 87 Knight, David, Flora intestinale in salute e malattia, Lancetta, 24 maggio 2003, pag. 1831
- 88 Tannock, Gerald, Importanza medica della microflora normale, Kluwer Academic Publishers, 1999
- 89 Langosch, Angelika, Einfluss der Erniihrung insbesondere der Rohkost auf die Darmflora und Infektabwehr, Institut fur Medizinische Balneologie und Klimatologie der Universitat Miinchen, 1984 (tesi)
- 90 Golub, Edward, I limiti della medicina: come la scienza modella la nostra speranza di cura, The University of Chicago Press, 1997, pag. xiii
- 91 Ibid., pp. 3 5
- 92 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 457
- 93 Katzenellenbogen, Jonathan, terzo degli africani denutriti, Giorno lavorativo (Johannesburg), 20 agosto 2004
- 94 Duesberg, Peter, L'epidemia africana di AIDS: nuova e contagiosa o vecchia sotto un nuovo nome?, Rapporto al gruppo di esperti sull'AIDS di Thabo Mbeki, 22 giugno 2000
- 95 Engelbrecht, Torsten; Crowe, David, Avian FluVirus H5N1: nessuna prova di esistenza, patogenicità, o potenziale pandemico; Causalità non "H5N1" omessa, Ipotesi mediche, 4/2006; pp. 855 857
- 96 Schwager!, Christian, "Die Gefahrwird unterschatzt", Intervista a Reinhard Kurth, wurstel Allgemeine Zeitung, 18 agosto 2005
- 97 Kohnlein, Claus, Zur Epidemiologie moderner Test-Seuchen, Fachhochschule Dortmund, 6 dicembre 2003
- 98 Kohnlein, Claus, Epatite C-l'epidemia che non c'è mai stata?, British Medical Journal (in linea), 7 marzo 2002, vedere bmj.bmjjournals.com/cgi/eletters/324/7335/450
- 99 Duesberg, Peter, Rasnick, David, AIDS in Africa, British Medical Journal (online), 1 marzo, 2003
- 100 Organizzazione Mondiale della Sanità, Riepilogo dei probabili casi di SARS con insorgenza di malattia da dal 1º novembre al 31 luglio 2003, vedere www.who.int/csr/sars/country/table2003_09_23/en

- 101 Mullis, Kary, Dancing Naked in the Mind Field, Vintage Books, 1998, p. 180
- 102 Johnson, Judith, finanziamento dell'AIDS per i programmi del governo federale: FY1981-FY2006, CRS Report

for Congress, Congressional Research Service, The Library of Congress, 23 marzo 2005

- 103 Engelbrecht, Torsten, Therapien ohne Beweiskraft, Freitag, 12 marzo 2004, pag. 18
- 104 Sharav, Vera, 38 senatori con 13,4 milioni di dollari in azioni farmaceutiche ha approvato un accordo con l'innamorato;

 La crescente partecipazione \$\$ di Rumsfeld in Tamiflu (fortuna), comunicato stampa, Alliance for Human Research Protection, 23

La crescente partecipazione \$\$ di Rumsfeld in Tamiflu (TOTTUNA), comunicato stampa, Alliance for Human Research Protection, 2. dicembre 2005

105 Abramson, John, L'effetto del conflitto di interessi sulla ricerca biomedica e sulla pratica clinica Linee guida: possiamo fidarci dell'evidenza nella medicina basata sull'evidenza?, Il diario della American Board of Family Practice, settembre 2005, paq. 417

Capitolo 1

La medicina presenta un'immagine distorta dimicrobi

- 1 Sito web dell'Istituto Pasteur de Lille, vedere www.pasteur-lille.fr/fr/accueil!Nature_medica ments.htm
- 2 Verner, Robinson, Rational Bacteriology, capitolo 1: Bacteria In Gener9l, H. Wolff, 1953
- 3 Nicholson Jeremy, Le sfide del modellamento della biocomplessità dei mammiferi, NaturaBiotecnologie, 6 ottobre 2004, pag. 1270
- 4 Noelle-Neumann, Elisabeth, Die Schweigespirale: Offentliche Meinung-unsere soziale Haut, Langen Muller, 2001, p. 211
- 5 The Humane Society of the United States, Facts about the Canadian Seal Hunt, 2005, vedere www. hsus.org
- 6 Engelbrecht, Torsten, Morendo per intrattenerci: una visione straziante del mondo estremamente redditizio e brutale dei delfini in cattività, L'ecologo, ottobre 2004, pp. 53 57
- 7 Myers, Ransom, Rapido esaurimento mondiale delle comunità di pesci predatori, Natura, 15 maggio 2003, pagg. 280. 283
- 8 Dubas, Rene, Mirage of Health: utopie, progresso e cambiamento biologico, Harper & Brothers, 1959, pag. 71
- 9 Golub, Edward, The Limits of Medicine: How Science Shapes Our Hope for the Cure, The University of Chicago Press, 1997, p. xiii
- 10 Noelle-Neumann, Elisabeth, Die Schweigespirale: Offentliche Meinung-unsere soziale Haut,

Langen Miller, 2001, p. 210

- 11 Chargaff, Erwin, Das Feuer des Heraklit, Luchterhand, 1989, p. 229
- 12 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di

California Press, 1996, pag. 57

13 Chargaff, Erwin, Das Feuer des Heraklit, Luchterhand, 1989, Luchterhand, 1989, p. 229

io4

- s Ibidem, p. 209 Ibid., pp. 232 - 233
- 16 Super Size Me: Wer dauerhaft super size isst, endet beim XXL-Gewicht, medizin.de, 29 luglio
- 17 Martindale, Diane, Burgers on the brain: puoi davvero diventare dipendente dal fast food? La prova si accumula, e gli avvocati si fregano le mani, NuovoScienziato, 1 febbraio 2003
- 18 Dronda, Fernando, CD4 · recupero cellulare durante il successo della terapia antiretrovirale in naive

Pazienti con infezione da HIV: il ruolo del consumo di droghe per via endovenosa, AIDS, 5 novembre 2004, pp. 2210 - 2212

19 Fast Food macht siichtig wie Heroin: Nuovo scienziato Studie warnt vor Burgers, Pommes und Co,

naturkost.de, 3 febbraio 2003

20 Uno sballo con le tue patatine: anche se il fast food non crea dipendenza come il tabacco, merita comunque una buona salute avvertimento, Nuovo scienziato, 1 febbraio 2003

- 21 Engelbrecht, Torsten, Krank durch tierisches Eiwei: Eiweilispeicherkrankheiten-die unter schiltzte Gefahr, bio, dicembre 2004, pp. 32 - 34
- 22 Campbell, Colin, The China Study: lo studio più completo sulla nutrizione mai condotto e le sorprendenti implicazioni per la dieta, la perdita di peso e la salute a lungo termine, BenBella Books, 2005
- 23 Wendt, Lothar, Gesund werden durch Abbau von Eiwei iiberschiissen. Wissenschaftliche Einfuhrung in neueste Forschungsergebnisse der Eiwei&peicherkrankheiten, Schnitzer, 1987
- 24 Elsa a mano di Jedel Prominente unterstiitzen den Weltkindertag bei McDonald's, news-ticker.org,
- 25 McDonald's-sito web
- 26 DN lehnt Reding-Vorschliige zum Product Placement ab, comunicato stampa, Deutscher Journalisten Verband (DN), 13 dicembre 2005
- . 27 Stiftung Warentest, Die Andere Medizin: "Alternative" Heilmethoden fur Sie bewertet, Stiftung Warentest, 2005
- 28 Comunicazione e-mail personale con Stiftung Warentest, 22 dicembre 2005
- 29 Abbott, Alison, Reazione intestinale, Natura, 22 gennaio 2004, pag. 284
- 30 Tannock, Gerald, Nuove percezioni del microbiota intestinale: implicazioni per la ricerca futura, Cliniche di Gastroenterologia, settembre 2005, pag. 363
- 31 Fast Food macht siichtig wie Heroin: Nuovo scienziato Studia caldo vor Burgers, Pommes und Co, naturkost.de, 3 febbraio 2003
- 32 Langosch, Angelika, Einfluss der Erniihrung insbesondere der Rohkost auf die Darmflora und Infektabwehr, Istituto di balneologia medica e climatologia dell'Università di Monaco di Baviera, 1984 (tesi), p. 89
- 33 Canibe, Nuria, Una panoramica dell'effetto degli acidi organici sulla flora intestinale e sulla salute dell'intestino, danese Istituto di Scienze Agrarie, Centro di Ricerca Foulum, 2002
- 34 Haysche Trennkost ist als langfristige Erniihrungsformnicht zu empfehlen, Deutsche Gesellschaft pelliccia Erniihrung, 21 aprile 1998
- 35 Tunsky, Gary, La battaglia per la salute è finita pH, Crusador, 2004
- 36 Lloyd, Tuhina, Fattori di stile di vita e sviluppo della massa ossea e della forza ossea nei giovani donne. Journal of Pediatrics, giugno 2004, pp. 776 - 82
- 37 TYlavsky, Frances, L'assunzione di frutta e verdura è un predittore indipendente della dimensione ossea all'inizio bambini in età puberale, Giornale americano di nutrizione clinica, febbraio 2004, pp. 311 317
- 38 Sellmeyer, Deborah, un alto rapporto tra proteine animali nella dieta e proteine vegetali aumenta il tasso di Perdita ossea e rischio di frattura nelle donne in postmenopausa, American Journal of Clinical Nutrizione, marzo 2001, pp. 118 122
- 39 Campenhausen, Jutta, Sauer macht gebrechlich: Neuen Forschungen zufolge ist nicht Kalziummangel die Ursache fur Knochenschwund, sondern eine erniihrungsbedingte Über siiuerung des Korpers, Poppa 49/1999, pp. 256 - 257
- 40 Die richtige Erniihrung kann einer Osteoporose vorbeugen und sie giinstig beeinflussen, brochure "Osteplus" di Merck.le Arzneimittel
- 41 Kruis, Wolfgang, Informationen iiber eine Therapiestudie: Rezidivprophylaxe bei Patienten mit Colite ulcerosa durch Mutaflor im Vergleich zu Mesalazin, Der Bauchredner, 3/1996, pag. 64
- 42 Intervista personale con Francisco Guarner, 26 gennaio 2006
- 43 Eckburg, Paul, Diversità della flora microbica intestinale umana, Scienza, 1 giugno 2005, pp. 1635 1638
- 44 Blech, Jorg, Leben auf dem Menschen: Die Geschichte unserer Besiedler, Rowohlt, 2000, pag. 47
- 45 Abbott, Alison, Reazione intestinale, Natura, 22 gennaio 2004, pag. 285
- 46 Guamer, Francisco, Flora intestinale in salute e malattia, Lancetta, 8 febbraio 2003, pp. 512 519
- 47 E-mail all'UE, 7 febbraio 2006; nessuna risposta
- 48 E-Mail al DIFE, 7 febbraio 2006; nessuna risposta

- 49 Abbott, Alison, Reazione intestinale, Natura, 22 gennaio 2004, pag. 284
- 50 Probiotici per la salute umana. Commissione europea, Ricerca, vedere http://europa.eu.intl comm/ricerca/qualità-della-vita/wonderslife/project05 en.html
- 51 Epstein, Samuel, Stop Cancer Before è Inizia la campagna, febbraio 2003, p. 4, vediww.w preventcancer.com/press/pdfs/Stop Cancer Book.pdf
- 52 Hinsliff, Gaby, Droga aziende "creare mali per ogni pillola": i nuovi farmaci costosi sono ipervenduti quando le terapie o la prevenzione più economiche funzionerebbero meglio, dicono i parlamentari, L'osservatore, 3 aprile 2005
- 53 Abramson, John, Overdose America, The Broken Promise of American Medicine: How The:

 Le aziende farmaceutiche stanno corrompendo la scienza, ingannando i medici e minacciando la tua salute, Harper Perennial, 2005, pp. 169 186
- 54 Greg Ciola, HealthMaverick capovolge la scienza medica, Interviewmit dem Mediziner

 Gary Tunsky, Healthliesexposed.com, 23 dicembre 2005, vedere www.healthliesexposed.com/article_2005_12_23_3950.shtml
- 55 Blech, Jorg, Leben auf dem Menschen: Die Geschichte unserer Besiedler, Rowohlt, 2000, p. 204
- 56 Dubas, Rene, Mirage of Health: utopie, progresso e cambiamento biologico, Harper & Brothers, 1959, pag. 64
- 57 Jenuwein, Hans, Tropische Nutzpflanzen für Wintergarten und Terrasse, Ulmer, 1992, p. 22
- 58 Langbein, Kurt; Ehgartner, Bert, Das Medizinkartell: Die sieben Todsiinden der Gesundheits industrie, Piper, 2003, p. 37
- 59 Burkart, Thomas, Pro- und Eukaryontenzellen, in: Mikrobiologie/Infektiologie (Grundlagen),
 Thema 02, Institut fiir Infektionskrankheiten der Universitiit Bern; vedere www.ifik.unibe.ch/uploads/education/ 02_pro_und_eukaryontenzellen.pdf
- 60 Loibner, Johann, Bakterien, die Gesundheitserreger; vedi www.aegis.at
- 61 Alfred-Nissle-Gesellschaft, Darmflora und chronische entziindliche Darmerkrankungen: Colite ulcerosa, Morbus Crohn, Hagen, 2002; vedere www.rationale-phytotherapie.de/de/pdfs/buecher broschueren/patienten_ced.pdf
- 62 Blech, Jorg, Leben auf dem Menschen: Die Geschichte unserer Besiedler, Rowohlt, 2000,
- 63 Nicholson, Jeremy, Le sfide del modellamento della biocomplessità dei mammiferi, Natura Biotecnologie, 6 ottobre 2004, pag. 1270
- 64 Intervista personale, e-mail di Jeremy Nicholson, 23 gennaio 2005
- 65 Dubos, Rene, Mirage of Health: utopie, progresso e cambiamento biologico, Harper & Brothers, 1959, pag. 70
- 66 Ibidem, p. 69
- 67 Ibidem, p. 74
- 68 Ibidem, p. 71
- 69 Nullo, Gary; Dean, Caroly, Death by Medicine, dicembre 2003, vedere www.mercola.com/2003/ nov/26/death_by_medicine.htm
- 70 Dubas, Rene, Mirage of Health: utopie, progresso e cambiamento biologico, Harper & Brothers, 1959, pag. 64
- $70\,Jenuwein,\,Heinz,\,Tropische\,Nutzpflanzen\,fiir\,Wintergarten\,und\,Terrasse,\,Ulmer,\,1992,\,p.\,\,22$
- 70 Langbein, Kurt; Ehgartner, Bert, Das Medizinkartell: Die sieben Todsiinden der Gesundheits industrie, Piper, 2003, p. 37
- 70 Besser, Richard, Get Smart: Sapere quando gli antibiotici funzionano, sito web dei Centers for Disease Controllo e prevenzione (CDC), vedere www.cdc.gov/drugresistance/cornmunity/
- 71 Lazarou, Jason, Incidenza di reazioni avverse al farmaco in pazienti ospedalizzati: una meta-analisi di studi prospettici, Il giornale dell'Associazione medica americana, 15 aprile 1998, pp. 1200 -1205

- 72 Suh Dong-Churl, Impatto clinico ed economico delle reazioni avverse ai farmaci nei ricoverati pazienti, Gli Annali della Farmacoterapia, dicembre 2000, pp. 1373 1379
- 73 US Food and Drug Administration, resistenza agli antibiotici; vedere www.fda.gov/oc/opacom/ horropics/anri_resist.html
- 74 Lonnroth, Anna, Eindiimmung der mikrobiellen Resistenz, FTE info-Magazinfiir die europaische Forschung, pubblicato dalla Commissione Europea, maggio 2003, pp. 32 34
- 75 Grayston, Thomas, Azitromicina per la prevenzione secondaria di eventi coronarici, Nuova Inghilterra Giornale di Medicina, 21 aprile 2005, pp. 1637 1645
- 76 Dubos, Rene, Mirage of Health: utopie, progresso e cambiamento biologico, Harper & Brothers, 1959, pag. 75
- 77 Dubos, Rene, Mirage of Health: utopie, progresso e cambiamento biologico, Harper & Brothers, 1959, pp. 75, 90 91
- 78 I vermi mangiano via la necessità di un intervento chirurgico alla ferita, ABCNews in linea, 13 maggio 2005
- 79 Sito web dell'Istituto Pasteur de Lille, vedere www.pasteur-lille.fr/fr/accueil/Nature_ medicamenti.htm
- 80 Golub, Edward, I limiti della medicina: come la scienza modella la nostra speranza di cura, The University of Chicago Press, 1997, pag. 166
- 81 Ibidem., pp. 160 173
- 82 Ibidem, p. 169
- 83 Brandt, Allan, No Magic Bullet: una storia sociale di malattie veneree negli Stati Uniti dal 1880, Oxford University Press, 1985, pag. 161
- 84 Strahm, Barbara, Vom Bioterror zum Thema gemacht. Jenseits von Hysterie e Panikmache: Ein sachlicher Blick in die Geschichte der Pockenerkrankung und Pockenimpfung, Die Tagespost, 22 fehbraio 2003
- 85 Dubos, Rene, Mirage of Health: utopie, progresso e cambiamento biologico, Harper & Brothers, 1959, pag. 90
- 86 Robert Koch Institut forden dringende Vorbereitung auf Pocken-Impfungen, WELT.de, 13 gennaio 2003
- 87 Miller, Neil, I vaccini: sono davvero sicuri ed efficaci?, New Atlantean Press, 2005, p. 74
- 88 Shelton, Herbert, Vaccine and Serum Evils, Health Research, 1966, p. 23
- 89 Miller, Neil, Vaccini: sono davvero sicuri ed efficaci?, NewArlantean Press, 2005, pp. 75 76
- 90 Ibid., pp. 76 77
- 91 Ibidem., pag. 80
- 92 Buchwald, Gerhard, Impfen. Das Geschiift mit der Angst, Knaur, 1997, pp. 24 27
- 93 Karberg, Sascha, Mit den spitzen Waffen eines Virus, Financial Times Germania, 3 maggio 2005
- 94 Engelbrecht, Torsten; Crowe, David, Avian FluVirus H5N1: nessuna prova di esistenza, patogenicità, o potenziale pandemico; Causalità non "H5N1" omessa, Ipotesi mediche, 4/2006; pp. 855 857
- 95 Houghton, Michael (Mit-Entdecker des HC-Virus): "Dov'è il virus dell'epatite C? ha qualcuno? visto?," All'8° Congresso Internazionale HCV di Parigi nel 2001
- 96 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Una critica alle prove di Montagnier per il ipotesi HIV/AIDS, Ipotesi mediche, 4/2004, pp. 597 601
- 97 de Harven, Etienne, Problemi con l'isolamento di HN, Vorrrag auf einem Symposium des EU Parlaments in Briissel am 8 dicembre 2003, vedi: www.altheal.org/texts/isolhiv.htm
- 98 Comunicazione e-mail personale
- 99 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, è una prova Western Blot positiva di HN Infezione?, Biotecnologie naturali, giugno 1993, pp. 696 - 707
- 100 Brown, Terence, The Polymerase Chain Reaction, in: Genomes, capitolo 4.3., Bios Scientific Editori. 2002
- 101 Einblick in den Baupl'!fl des Menschen, Nationales Genomforschungsnetz, vedere www.ngfn.de

102 Kremer, Heinrich, Die stille Revolution der Krebs- und AIDS-Medizin, Ehlers, p. 173 103 GroBe, Johann, Siege, aber kein Sieg, Der Spiegel, 29/1995 104 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Stress ossidativo, HIV e AIDS, ricerca in Immunologia, Febbraio 1992, pp. 145 - 148 105 Meyerhans, Andreas, Le fluttuazioni temporali nelle quasispecie di HIV in vivo non sono riflesse da isolamenti sequenziali dell'HIV, Cellula, 8. Settembre 1989, pp. 901 - 10 106 Burnet, Sir MacFarlane, Geni, sogni e realtà, editoria medica e tecnica, 1971, nn 217 - 218 107 Geison, Gerald, La scienza privata di Louis Pasteur, Princeton University Press, 1995 108 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, pp. 69-71 109 Georgescu, Vlad, Lebensmittelverpackungen: Weichmacher konnte Hirngewebe schadigen, Spiegel in linea, 13 dicembre 2005 1 10 McClintock, Barbara, The Significance of Responses of The Genome to Challenge, discorso Nobel, 8 dicembre 1983 111 Scobey, Ralph, La poliomielite umana è causata da un virus esogeno?, Archivi diPediatria, aprile 1954, vol. 71, pp. 111 - 123 112 Kremer, Heinrich, Die stille Revolution der Krebs- und AIDS-Medizin, Ehlers, pp. 11 - 99, 169 - 208 113 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Rivalutazione dell'AIDS: l'ossidazione è causata? dai fattori di rischio la causa primaria?, Ipotesi mediche, marzo 1988, pp. 151 - 162 114 Barbara McClintock, Wikipedia-Website, vedere en.wikipedia.org/wikVBarbara McClintock 115 McClintock, Barbara, Lettera di Barbara McClintock al JRS Fincham, 16 maggio 1973, cfr profili.nlm.nih.gov/LL!B/B/G/C/_jllbbgc.pdf 116 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, pp. 238 - 239 117 Rice, George, La struttura di un virus archeale termofilo mostra un DNA virale a doppio filamento tipo di capside che abbraccia tutti i doMay della vita, Atti dell'Accademia Nazionale delle Scienze, 18 maggio 2004, pp. 7716 - 7720 1 18 Sogin, Mitchell, La diversità microbica nel mare profondo e la "biosfera rara" inesplorata, 119 Afficencia Nationali Arademy6ceShierseShie Diversesstra Officence Bacileria, 227Aunicato stampa dal Marine Laboratorio biologico, 31 luglio 2006, pp. 1 - 2 120 Drehscheibe für Viren, Meldung des Wissenschaftlicher Informationsdienst des Europaischen Instituts fur Lebensmittel- und Erniihrungswissenschaften (EU.LE) e. V., 2/2000 121 Nichel, Stefan, Feindliche Ubernahme, Financial Times Germania, 3 gennaio 2006 122 Verner, Robinson, Rational Bacteriology, capitolo 18: Il batteriofago, h. Wolff, 1953 123 Postgate, John, Microbiology e io nel 1952, Microbiologia oggi, febbraio 2003, pag. 5 124 van Helvoort, Ton, quando è iniziata la virologia? Nonostante le scoperte di quasi un secolo fa, il concetto unificante alla base di questa disciplina risale più recentemente agli anni '50, società americana perMicrobiologiaNotizie, 3/1996, pag. 144

Capitolo 2

I cacciatori di microbi prendono il potere

per MicrobiologiaNotizie, 3/1996, pag. 145

Handel, Ted, Thomas Edison Home & Laboratory (Ft. Meyers, Florida), Besuchsbericht, NewMexico Institute of Mining and Technology, vedere infohost.nrnt.edu/-bridge/032298.html

concetto unificante alla base di questa disciplina risale più recentemente agli anni '50, Società americana

2 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, p. 68

125 Verner, Robinson, Rational Bacteriology, capitolo 18: Il batteriofago, h. Wolff, 1953 126 van Helvoort, Ton, quando è iniziata la virologia? Nonostante le scoperte di quasi un secolo fa, il

- 3 Enserink, Martin, Virology. La vecchia guardia esorta i virologi a tornare alle origini, Scienza, 6. Luglio 2001, p. 24
- 4 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, p. 65
- 5 McCarthy, Michael, Bugie, maledette bugie e ricerca scientifica (Rezension des Buches The Great Betrayal: Fraud in Science von Horace Judson, Harcourt, 2004), Lancetta, 6 novembre 2004, pag. 1657
- $_{6}$ Verner, Robinson, Rational Bacteriology, capitolo 56: Quattro falsi dogmi di Pasteur, H. Wolff,

1953

- 7 Moschocwitz, Eli, Bollettino di storia della medicina, Charles Pfizer, 1958, pp. 17 32
- 8 Langbein, Kurt; Ehgartner, Bert, Das Medizinkartell: Die sieben Todsiinden der Gesundheits-

industrie, Piper, 2003, p. 27

- 109 de Kruif, Paul, Mikrobenjager, 1941, Institut Orell Fiissli, p. 94
- 11 Vernerd Robinson, Rational Bactariology, capital a 39 The Biost Cycles. Hr Walfio 19584, pp. 247 251
- 12 O'Brien, Catheryn, Il Topo, Parte 1, ANZCCARTNotizie inserto, Inverno 1993, p. 1
- 13 Wostmann, Bernard, Adeguatezza qualitativa di una dieta liquida chimicamente definita per la riproduzione topi privi di germi, Journal of Nutrition, maggio 1970, pag. 498 508
- 14 Consiglio Nazionale delle Ricerche, Requisiti nutrizionali degli animali da laboratorio, quarta revisione edizione, National Academy Press, 1995, p. 4
- 15 Wostmann, Bernard, Nutrizione e metabolismo del il mammifero senza germi, Rassegna mondiale di Nutrizione e Dietetica, 1975, vol. 22, pp. 40 92
- 16 Wostmann, Bernard, Sviluppo della distensione cecale in ratti neonati privi di germi, giornale americano di Fisiologia, dicembre 1959, pp. 1345 1346
- 17 Recessive Hairlessness: The Rat "True Hairless", The Rat & Mouse Club of America, aprile 2003,
- 18 vedere www.rmca.org/Articles/truehairless.htm.
- 19 de Harven, Etienne, Particelle virali nel timo di topi convenzionali e privi di germi, rivista di Medicina Sperimentale, 1 novembre 1964, pp. 857 - 868
- 20 Langbein, Kurt; Ehgartner, Bert, Das Medizinkartell: Die sieben Todsiinden der Gesundheits industrie, Piper, 2003, pp. 21 - 33
- 21 Geison, Gerald, La scienza privata di Louis Pasteur, Princeton University Press, 1995
- 22 Langbein, Kurt; Ehgartner, Bert, DaS Medizinkartell: Die sieben Todsiinden der Gesundheits-

industrie, Piper, 2003, S. 22

- 23 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, pp. 68 71
- 24 Ibidem, p. 65
- 25 Geison, Gerald, La scienza privata di Louis Pasteur, Princeton University Press, 1995
- 26 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, p. 30

2

- 278 Ibidem, p. 29
- 29 Engelbrecht, Torsten, "Die Industrie macht Druck", intervista con Marcia Angell, ex redattrice a capo dellaNewEngland Journal ofMedicine, sull'autonomia editoriale, la frode scientifica e lo scopo della revisione paritaria, Messaggio, 3!2005, pag. 69
- 3° Martinson, Brian, Scienziati che si comportano male, Natura, 9 giugno 2005, pp. 737 738
- 31 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, p. 39
- 32 McCarthy, Michael, Bugie, Maledette bugie e ricerca scientifica (Rezension des Buches The Great Be Trayal: Fraud in Science von Horace Judson, Harcourt, 2004), Lancetta, 6 novembre 2004, pag. 1658
- 33 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, pp. 244 286
- 34 Engelbrecht, Torsten, "Die Industrie macht Druck", intervista con Marcia Angell, ex redattrice a capo della New England Journal of Medicine, sull'autonomia editoriale, la frode scientifica e lo scopo della revisione paritaria, Messaggio, 3/2005, pp. 68 - 69

- 35 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, p. 276
- 36 Smith, Richard, The Future of PeerReview, 1999, in: Godlee, Fiona; Jefferson, Tom, Peer Review in Scienze della salute, BMJ Books, 2003
- 37 McCarthy, Michael, Bugie, Maledette bugie e ricerca scientifica (Rezension des Buches The Great

 Tradimento: frode nella scienza von Horace Judson, Harcourt, 2004), Lancetta, 6 novembre 2004, pp. 1657 1658
- 38 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, pp. 43 154, 191 243
- 39 Stollorz, Volker, Der große !mum des Doktor Koch, Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 25 settembre 2005
- 40 Gradmann, Cristoph, Krankheit im Labor. Robert Koch und die medizinische Bakteriologie, Wallstein, 2005, pp. 134 - 135
- 41 Daniel, Thomas, Capitano della Morte. La storia della tubercolosi, Rochester, 1997, p. 76
- 42 Langbein, Kurt; Ehgartner, Bert, Das Medizinkartell: Die sieben Todsiinden der Gesundheits industrie, Piper, 2003, p. 67
- 43 Porter, Roy, Il più grande beneficio per l'umanità: una storia medica dell'umanità, WW Norton e Società, 1997, p. 441
- 44 Langbein, Kurt; Ehgartner, Bert, Das Medizinkartell: Die sieben Todsiinden der Gesundheits industrie, Piper, 2003, p. 68
- 45 Stollorz, Volker, Der große !mum des Doktor Koch, Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 25 settembre 2005
- 46 Langbein, Kurt; Ehgartner, Bert, Das Medizinkartell: Die sieben Todsiinden der Gesundheits industrie, Piper, 2003, p. 68
- 47 Stollorz, Volker, Der große !mum des Doktor Koch, Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 25 settembre 2005
- 48 Langbein, Kurt; Ehgartner, Bert, Das Medizinkartell: Die sieben Todsiinden der Gesundheits industrie, Piper, 2003, pp. 69 70
- 49 Williams, Robert, Toward the Conquest of Beriberi, Harvard University Press, 1961, p. 18
- 50 Golub, Edward, I limiti della medicina: come la scienza modella la nostra speranza di cura, The University of Chicago Press, 1997, pp. 37 40
- 51 Ibid., pp. 150 151
- 52 Ibidem., pp. 37 40
- 53 Ibidem, p. 103
- 54 Langbein, Kurt; Ehgartner, Bert, Das Medizinkartell: Die sieben Todsiinden der Gesundheits industrie, Piper, 2003, p. 51
- 55 Golub, Edward, I limiti della medicina: come la scienza modella la nostra speranza di cura, The University of Chicago Press, 1997, pag. 97
- 56 Ibidem, p. 100
- 57 Ibidem, p. 99
- 58 Ibidem, p. 103
- 59 Ibidem, p. 109
- 60 Keller, Evelyn, Barbara McClintock. Die Entdeckerin der springenden Gene, Birkhauser, 1995, pp. 202 - 203
- 61 Burnet, Sir Frank Macfarlane, Geni, sogni e realtà, editoria medica e tecnica, 1971, paq. 145
- 62 Furger, Sonja, Mit Rohkost gegen die Degeneration. Vor 100 Jahren: Max Bircher-Benner griindet das Sanatorium "Lebendige Kraft", Schweizerische Arztezeitung, 5/2004, pp. 236 - 238
- 63 McClintock, Barbara, Il significato delle risposte del genoma alla sfida, Premio Nobel, 8 dicembre 1983
- 64 Cannon, Walter, La saggezza del corpo, Norton, 1932
- 65 Zaj icek, Gershom, Sapienza del corpo, Ipotesi mediche, maggio 1999, pp. 447 449

- 66 Doughty, Howard, I limiti della medicina, Rezension des Buches I limiti della medicina von Medicine Edward Golub (The University of Chicago Press, 1997), Il giornale dell'innovazione
- 67 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, pp. 137 . 141
- 68 Ibidem, p. 134
- 69 Ibidem., pp. 137 145
- 70 Ibidem. , pp. 137 138
- 71 Etheridge, Elizabeth, Sentinel for Health: Storia dei Centri per il controllo delle malattie, Università della California Press, 1992, p. 334
- 72 Tracey, Michael, mero fumo di opinione; AIDS e la creazione della mente pubblica, continuo, Estate/Autunno 2001
- 73 Duesberg, Peter, Inventing the AIDSVirus, Regnery Publishing, 1996, p. 138
- 74 Lemonick, Michael, Ritorno alla Zona Calda, Tempo Internazionale, 22 maggio 1995, pag. 56 57
- 7 5 Segnali che il virus Ebola sta scomparendo, Cronaca di San Francisco, 24 maggio 1995, pag. A6
- 76 Sandler, Benjamin, Vollwerterniihrung schiitzt vor Viruserkrankungen: Das Drama unserer Gesundheitspolitik am Beispiel Kinderliihrnung, emu-Verlag, 1986
- 77 Miller, Neil, I vaccini: sono davvero sicuri ed efficaci?, New Atlantean Press, 2005, p. 14
- 78 McCloskey, Bertram, La relazione delle vaccinazioni profilattiche con l'insorgenza della poliomileti: Lancetta, 18 aprile 1950, pp. 659 - 663
- 79 Geffen DH, L'incidenza della paralisi che si verifica nei bambini di Londra entro quattro settimane dopo immunizzazione, Ufficiale medico, 1950, pp. 137 40
- 80 Martin JK, Paralisi locale nei bambini dopo le iniezioni, Archivi della malattia nell'infanzia, 1950, pp. 1 14
- 81 Roberts, Janine, Polio: il virus e il vaccino, L'ecologo, maggio 2004, pag. 36
- 82 West, Jim, Pesticidi e polio: una critica della letteratura scientifica, The Weston A. Price Fondazione
- 83 Scobey, Ralph, La causa velenosa della poliomielite e gli ostacoli alla sua indagine.
 Dichiarazione preparata per il comitato ristretto per indagare sull'uso di sostanze chimiche nei prodotti alimentari, Camera dei rappresentanti degli Stati Uniti, Washington, DC, Archivi di pediatria, aprile 1952, vol. 69, pp. 172 173
- 84 Roberts, Janine, Polio: il virus e il vaccino, L'ecologo, maggio 2004, pag. 36
- 85 Ibid., pp. 36 37
- 86 Storia cronologica dello sviluppo di insetticidi e apparecchiature di controllo dal 1854 fino al 1954, programma di informazione sui pesticidi della Clemson University, vedere entweb.clemson.edu/pesticid/history.htm
- 87 Lovett, Robert, Il verificarsi della paralisi infantile nel Massachusetts nel 1908, riportato per Il Consiglio di sanità dello stato del Massachusetts, Rivista medica e chirurgica di Boston, 22 luglio 1909, pag. 112
- 88 Roberts, Janine, Polio: il virus e il vaccino, L'ecologo, maggio 2004, pag. 36
- 89 Landsteiner, Carlo; Popper, Erwin, Obertragung der. Poliomielite acuta auf Affen, Zeitschrift fiir Immunitiitsforschung und Experimentelle Therapie, numero 4, 1909, pp. 377 - 390
- 90 Landsteiner, Carlo; Popper, Erwin, Wiener Klinische Wochenschrift, vol. 21, 1908, pag. 1830
- 91 Pietre miliari nell'eradicazione della poliomielite, Organizzazione mondiale della sanità, 12 agosto 2003, vedere www.euro.who.int/document/pol/eeurotime2003.pdf
- 92 Ibidem, p. 37
- 93 Zell, Roland, Medizinische Virologie. Picornavirusinfektionen, lezione presso la Facoltà di Medicina di l'Università di Jena, vedere www.med.uni-jena.de/virologie/zell!lehre/Vorlesung_3-Picor navirusinfektionen.pdf
- 94 Dimercaprol (BAL), Krause & Pachernegg, vedere www.kup.at/db/antidota/dimercaprol.html
- 95 Scobey, Ralph, La causa velenosa della poliomielite e gli ostacoli alla sua indagine.
 Dichiarazione preparata per il comitato ristretto per indagare sull'uso di sostanze chimiche negli alimenti

Prodotti, Camera dei rappresentanti degli Stati Uniti, Washington, DC, Archivi di pediatria, aprile 1952. vol. 69. pp. 172 - 193

96 Eskwith, Irwin, Somministrazione empirica di BAL in un caso di poliomielite, giornale americano delle Malattie delle Malattie dei Bambini, maggio 1951, pp. 684 - 686

97 Ibidem, p. 37

98 Eggers, Hans, Pietre miliari nella ricerca sulla poliomielite (dal 1840 al 1949), Giornale di virologia, qiuqno 1999, pp. 4533 - 4535

99 Landsteiner, Carlo; Popper, Erwin, Ubenragung der Poliomielite acuta auf Affen, Zeitschrift fUr

10 Immunitiitsforschung und Experimentelle Therapie numero 411909 immie, rivista di il

Associazione Medica Americana, 13 novembre 1909, p. 1639

101 Comroe, Julius, Come avere successo nel Fallire senza provarci davvero, American Reviewo frespiratorio Malattia, 1976, vol. 14, pag. 630

102 Scobey, Ralph, La causa velenosa della poliomielite e gli ostacoli alla sua indagine.

Dichiarazione preparata per il comitato ristretto per indagare sull'uso di sostanze chimiche nei prodotti alimentari, Camera dei rappresentanti degli Stati Uniti, Washington, DC, Archivi di Pediatria, aprile
1952, pp. 172 - 193

103 Flexner, Simone; Lewis, Paul, La trasmissione della poliomielite acuta alle scimmie, Diario del

Associazione Medica Americana, 13 novembre 1909, p. 1639

104 Landsteiner, Carlo; Popper, Erwin, Ubertragung der Poliomielite acuta auf Affen, Zeitschrift für

www.lstandy.jtilistingeschusgedendeschendingsoffice.delingiscon and 1803gme.377nia92zione preparata per il comitato ristretto per indagare sull'uso di sostanze chimiche nei prodotti alimentari, Camera dei rappresentanti degli Stati Uniti, Washington, DC, Archivi di Pediatria, aprile

1952, vol. 69, pp. 172 - 193

106 Scobey, Ralph, La legge sulla salute pubblica è responsabile del mistero della poliomielite?, Archivi di

Pediatria, maggio 1951, vol. 68, pp. 220 - 232

- 107 Roberts, Janine, Polio: il virus e il vaccino, L'ecologo, maggio 2004, pag. 38
- 108 Scobey, Ralph, La causa velenosa della poliomielite e gli ostacoli alla sua indagine.

Dichiarazione preparata per il comitato ristretto per indagare sull'uso di sostanze chimiche nei prodotti alimentari, Camera dei rappresentanti degli Stati Uniti, Washington, DC, Archivi di Pediatria, aprile

* 1952, vol. 69, pp. 172 - 193

- 109 Organisationen fordemmehr Impfungen gegen Polio, Arzte Zeitung (online), 28 ottobre 2005
- 110 Roberts, Janine, Polio: il virus e il vaccino, L'ecologo, maggio 2004, pag. 39
- 111 Spice, Byron, Sviluppo di una pietra miliare medica: il vaccino contro la poliomielite Salk: Il vaccino Salk: COSÌ
 anni dopo. Pittsburch Post-Gazette (online). 3 aprile 2005
- 112 Bayly, Beddow, la storia del vaccino contro la poliomielite Salk, difesa degli animali e anti

Vivisection Society, 1956, capitoli: Molte scimmie necessarie nella produzione di vaccini, divieto di esportazione da parte del governo indiano?, vedere www.whale.to/vaccine/bayly.html#HUMAN-TISSUE% 20VIRUS

113 Scobey, Ralph, La causa velenosa della poliomielite e gli ostacoli alla sua indagine.

Dichiarazione preparata per il comitato ristretto per indagare sull'uso di sostanze chimiche nei prodotti alimentari, Camera dei rappresentanti degli Stati Uniti, Washington, DC, Archivi di Pediatria, aprile

1952, vol. 69, pag. 187

11

- ii4s Reperts, Janipe, Polio: il virus e il vaccino, L'ecologo, maggio 2004, pag. 39
- 116 Ostrom, Neenyh, Il programma di eradicazione del poliovirus libererà il mondo dalla paralisi infantile?,

Chronic Illnet, 20 aprile 2001, vedere http://ww.w Chronicillnet.org/articles/paralyticpolio.html

117 Bayly, Beddow, la storia del vaccino contro la poliomielite Salk, difesa degli animali e anti

Vivisection Society, 1956, capter "Rivendicazioni per il vaccino Salk"

- 118 Ibid., capitolo: Il disastro del vaccino Salk
- 119 Roberts, Janine, Polio: il virus e il vaccino, L'ecologo, maggio 2004, pag. 42
- 120 Bayly, Beddow, la storia del vaccino contro la poliomielite Salk, difesa degli animali e anti

Vivisection Society, 1956, capitolo: Il disastro del vaccino Salk

121 Profili degli ufficiali: Neal Nathanson, Website der Centers for Disease Control and Prevention

(CENTRO PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE MALATTIE

- 122 Bayly, Beddow, la storia del vaccino contro la poliomielite Salk, difesa degli animali e anti Vivisection Society. 1956. capitolo: Il disastro del vaccino Salk
- 123 Miller, Neil, Vaccines: Aie They Really Safe & Effective?, New Atlantean Press, 2005, p. 14
- 124 Biskind, Morton, Dichiarazione sull'intossicazione clinica da DDT e altri nuovi insetticidi, Giornale di medicina assicurativa, marzo - maggio 1951, pp. 5 - 12
- 125 Biskind, Morton, Aspetti di salute pubblica dei nuovi insetticidi, Giornale americano dell'apparato digerente Malattie, novembre 1953, vol. 20, pag. 334
- 126 Sabin, Albert, L'epidemiologia della poliomielite. Problemi in casa e tra le forze armate

 All'estero, Giornale dell'Associazione Medica Americana, 28 giugno 1947, pp. 754 755
- 127 Diclordifeniltricloretano (DDT), Wikipedia-Website, vedere de.wikipedia.org!wiki/DDT
- 128 Russell, Edmund, La strana carriera del DDT: esperti, capacità federale e ambientalismo
- nella seconda guerra mondiale, Tecnologia e Cultura, vol. 40, Numero 4, ottobre 1999, pp. 770 796
- 129 Biskind, Morton, Aspetti di salute pubblica dei nuovi insetticidi, Giornale americano dell'apparato digerente Malattie, novembre 1953, vol. 20, pp. 331 - 341
- 130 Biskind, Morton; Bieber, Irving, awelenamento da DDT: una nuova sindrome con neuropsichiatria manifestazioni; American Journal OfPsychotherapy; aprile 1949, p. 261
- 131 Diclordifeniltricloretano (DDT), Wikipedia-Website, vedere de.wikipedia.org!wiki/DDT
- 132 Zimmermann, Osvaldo; Lavine, Irvin DDT. Killer of Killers, Dover, NH, ricerca industriale Servizio. 1946
- 133 Diclordifeniltricloretano (DDT), Wikipedia-Website, vedere de.wikipedia.org!wiki/DDT
- 134 West, Jim, Pesticidi e Polio, Lettera di Townsend per medici e pazienti, giugno 2000, pp. 68 75, vedere www.geocities.com/harpub/overview.htm?20056
- 135 Biskind, Morton, Aspetti di salute pubblica dei nuovi insetticidi, Giornale americano dell'apparato digerente Malattie, novembre 1953, vol. 20, pp. 331 - 341
- 136 Dresda, Daniel, Indagini fisiologiche sull'azione del DDT, GW Van Der Wiel & Co., Ainhem, 1949
- 137 Harrison, Tinsley, Principi di medicina interna di Harrison, McGraw-Hill, 1983, p. 1130
- 138 Biskind, Morton, Aspetti di salute pubblica dei nuovi insetticidi, Giornale americano dell'apparato digerente Malattie, novembre 1953, vol. 20, pag. 334
- 139 Biskind, Morton, Aspetti di salute pubblica dei nuovi insetticidi, Giornale americano dell'apparato digerente Malattie, novembre 1953, vol. 20, pag. 332
- 140 Biskind, Morton; Bieber, Irving, avvelenamento da DDT: una nuova sindrome con neuropsichiatria manifestazioni; American Journal OfPsychotherapy; aprile 1949, p. 261
- 141 Biskind, Morton, Aspetti di salute pubblica dei nuovi insetticidi, Giornale americano dell'apparato digerente Malattie, novembre 1953, vol. 20, pag. 332
- 142 Roberts, Janine, Polio: il virus e il vaccino, L'ecologo, maggio 2004, pag. 39
- 143 Busse, Franziska, Als erstes Land der Welt verbietet Schweden den Einsatz von DDT. Vor 35 Jahren, Deutschland Radio Berlino, 27 marzo 2005
- 144 Roberts, Janine, Polio: il virus e il vaccino, L'ecologo, maggio 2004, pag. 39
- 145 West, Jim, Pesticidi e polio: una critica della letteratura scientifica, The Weston A. Price
- 146 West, Jim, Pesticides and Polio, vedere http://www.geocities.com/harpub/overview.htm?20056
- 147 peggio degli insetti? TEMPO, 11 aprile 1949, vedere http://scitech.quickfound.net/environment/insetticidi_news_index.html

- 148 Carson, Rachel, Primavera silenziosa, Houghton Mifflin, 1962
- 149 Daniel, Pete, la deriva tossica. Pesticidi e salute nel sud del secondo dopoguerra, nello stato della Louisiana University Press, 2005, p. 82
- 150 Daniel, Pete, la deriva tossica. Pesticidi e salute nel sud del secondo dopoguerra, nello stato della Louisiana University Press, 2005, pp. 2, 16, 20 - 21, 33
- 151 Ibidem, p. 81
- 152 Cottam, Clarence, The Handbook of Texas Online, vedere www.tsha.utexas.edu/handbook/online/ articoli/CC/fcoav_print.html
- 153 Daniel, Pete, la deriva tossica. Pesticidi e salute nel sud del secondo dopoguerra, nello stato della Louisiana University Press, 2005, p. 34
- 154 Ibidem, p. 79
- 155 Ibidem, p. 72
- 156 Ibidem, p. 82
- 157 de Harven, Etienne, I ricordi di un microscopio elettronico, Rivalutare l'AIDS, novembre/dicembre 1998
- $158\ Duesberg,\ Peter,\ Inventing\ the\ AIDS\ Virus,\ Regnery\ Publishing,\ 1996,\ p.\ 96$
- 159 Engelbrecht, Torsten, Schuss auf den Matrosen, intervista con biologo molecolare statunitense e l'esperto di cancro Peter Duesberg sulle campagne contro il fumo, le mutazioni genetiche, l'aneuploidia e il fallimento della ricerca sul cancro consolidata, Freitag, 27 aprile 2005, pag. 18
- 160 de Harven, Etienne, I ricordi di un microscopio elettronico, Rivalutare l'AIDS,
 - novembre/dicembre 1998
- 161 Duesberg, Peter, L'enigma dei virus lenti, recensione del libro "Fatti e manufatti. Archivi ofVirology" di Pawel Liberski (pubblicato su Springer), Lancetta, 18 settembre 1993, pag. 720
- 162 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 99
- 163 Duesberg, Peter, Virus dell'immunodeficienza umana e sindrome da immunodeficienza acquisita: correlazione ma non causalità, Atti della National Academy of Sciences USA, febbraio 1989 febbraio, pp. 755 - 764
- 164 Gajdusek, Carleton, Virus non convenzionali e l'origine e la scomparsa di Kuru,
 Nobelpreisrede, 13 dicembre 1976, vedi p. 316 su nobelprize.org/medicine/laureates/1976/ qajdusek-lecture.pdf
- 165 Kiihnlein, Claus, AIDS, epatite C, BSE: malattie infettive o da intossicazione?, continuo, Autunno 2001
- 166 Duesberg, Peter, Inventare il virus dell'AIDS, RegneryPublishing, 1996, pag. 77
- 167 Kolata, Gina, gli antropologi suggeriscono che il cannibalismo è un mito, Scienza, 20 giugno 1986, pp. 1497
 1500
- 168 Scholz, Roland, Oberlegungen zur Genese der bovinen spongiformen Encephalopathie (BSE),
 Biolab-Website, vedere http://www.biolab-muenchen.de/index.html?rightfrarne=http://www.
 biolab-muenchen.de/bse/scholz01 htm
- 169 Ibidem.
- 170 Vedi www.bigfootsurplus.com/bigfoot_tracker/03-0010.php
- 171 Hartlaub, Peter, Sasquatch: Kitsch di morte, Esaminatore di San Francisco, 7 agosto 2000
- 172 Stocker, Christian, Kryptozoologie. Auf grol5em Ful5 im Regenwald, Spiegel in linea, 29 dicembre 2005
- 173 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Breve storia dei retrovirus, Continuo, Inverno 1997/1998, pag. 27
- 174 Beard, JW, Metodi fisici per l'analisi delle cellule, Annali della New York Academy of Scienze, 16 dicembre 1957, pp. 530 544
- 175 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Breve storia dei retrovirus, Continuo, Inverno 1997/1998, pag. 28
- 176 Sinoussi, Franco;oise; Cherman, Jean Claude. Purificazione e differenziazione parziale del

particelle di virus del sarcoma murino (M. MSV) in base ai loro tassi di sedimentazione in gradienti di densità di saccarosio, spettri 1973, vol. 4, pp. 237 - 243

177 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Breve storia dei retrovirus, continuo,

Inverno 1997/1998, pag. 29

178 Colloquio personale, 1 febbraio 2006

179 de Harven, Etienne, Di topi e uomini; Eziologia virale del cancro umano: una prospettiva storica, continuo, Estate/Autunno 2001

180 Il 12 luglio 2005, abbiamo richiesto studi di supporto all'Istituto tedesco Robert Koch (RKI)

per le affermazioni che (1) vari virus (SARS, epatite C, HIV, Ebola, vaiolo, poliomielite) e l'agente che causa la BSE sono stati purificati, caratterizzati completamente e fotografati al microscopio elettronico, che (2) questi agenti sono trasmissibili e patogeni per l'uomo e che (3) possono essere escluse altre possibili cause di malattie osservate (ad es. alimentazione, pesticidi, stress). Il 29 novembre 2005, abbiamo anche richiesto gli stessi studi di supporto al tedesco Friedrich-Loeffler-Institut (FLI) in relazione al cosiddetto H5N1, ma non abbiamo ancora ricevuto alcuno studio che fornisse prove chiare per queste affermazioni, né dalla RKI né dalla FLI

181 Goodman, Giordania; Walsh, Vivien, La storia di Taxol: natura e politica alla ricerca di un'an Farmaco antitumorale, Cambridge University Press, 2001

182 de Harven, Etienne, I ricordi di un microscopio elettronico, Rivalutare l'AIDS, novembre/dicembre 1998

183 Oberling, Charles, Krebs: das Riitsel seiner Entstehung, Rowohlt, 1959

184 de Harven, Etienne, Osservazioni su virus, leucemia e microscopia elettronica, in: Metodologico approcci allo studio delle leucemie; un simposio tenuto al Wistar Institute of Anatomy and Biology, 5. e 6. aprile 1965, Defendi, Vittorio, The Wistar Institute Symposium Monograph, settembre 1965, pp. 147 - 156

185 Weihe, Wolfgang, Klinische Studien und Statistik: Von der Wahrscheinlichkeit des !mums,

Deutsches Arzteblatt, 26 marzo 2004, pag. C681

186 Begley, Sharon, New Journals Bet. "Risultati negativi" Risparmia tempo, denaro, Giornale di Wall Street, 15 settembre 2006; paq. B1

187 Sharav, Vera, risultati di ricerca negativi-per lo più nascosti in riviste, comunicato stampa, Alliance per la protezione della ricerca umana (AHRP), 26 novembre 2006

188 Bernardo, W. ; Leplus, R., Struttura fine del linfonodo umano normale e maligno, Pergamon Press. 1965

189 Bernardo, W.; Leplus, R., Struttura fine del linfonodo umano normale e maligno, Pergamon Press, 1964

190 de Harven, Etienne, I ricordi di un microscopio elettronico, Rivalutare l'AIDS, novembre/dicembre 1998

191 de Harven, Etienne, Struttura delle particelle virali parzialmente purificate dal sangue dei leucemici topi, Virologia, maggio 1964, pp. 119 - 124

192 de Harven, Etienne, Struttura di oncornavirus essiccati al punto critico, Virologia, ottobre 1973, pp. 535 - 540

193 de Harven, Etienne, I ricordi di un microscopio elettronico, Rivalutare l'AIDS,

194 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, pp. 121 - 122

195 de Harven, Etienne, OfMiceAnd Men; Eziologia virale del cancro umano: una prospettiva storica, continuo, Estate/Autunno 2001

196 Wade, Nicholas, scienziati e stampa: una storia di paura del cancro che non era, Scienza, Volume 1974, 1971, vol. 174, pp. 679 - 680

197 Temin, Howard, DNA polimerasi RNA-dipendente nei virioni del virus del sarcoma di Rous, Natura, 27 giugno 1970, pp. 1211 - 1213

198 Baltimora, David, DNA polimerasi RNA-dipendente virale, Natura, 27 giugno 1970, pp. 1209 - 1211

- 1995 Il Premio Nobel per la fisiologia o la medicina 1975, Nobelprize.org, vedere nobelprize.org/medicine/
- 200 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di

California Press, 1996, pag. 67

- 201 L'australiano Perth Group commenta l'articolo scritto da Robert Gallo e Luc Montagnier
 - "La scoperta dell'HIV _{come} la causa dell'AIDS" (New England Journal of Medicine, 11 dicembre 2003, pp. 2283-2285): "... tutti gli esperti di HIV compresi Gallo e Montagnier hanno dimostrato la proven presenza dell'enzima indirettamente, cioè per trascrizione dello stampo sintetico-primer
 - An.dT", vedere www.theperthgroup.com/REJECTED/GalloMontagNEJM.html
- de Harven, Etienne, I ricordi di un microscopio elettronico, Rivalutare l'AIDS,

novembre/dicembre 1998

- Montagnier, Luc; Barre-Sinoussi, Fran oise; Cherman, JeanClaude, IsolationofaT-lyrnphotropic
 - retrovirus da un paziente a rischio di sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), Scienza, 20 maggio. 1983, pp. 868 71
- 204 Temin, Howard; Baltimora, David, Sintesi del DNA diretta dall'RNA e virus tumorali a RNA,

Progressi nella ricerca sui virus, 1972; vol. 17, pp. 129 - 186

- 205 Sinoussi, Fran oise; Chermann, Jjean Claude, Purificazione e differenziazione parziale del
 - particelle di virus del sarcoma murino (M. MSV) in base ai loro tassi di sedimentazione in gradienti di densità di saccarosio, spettri 1973, pp. 237 243
- Enserink, Martin, Virology. La vecchia guardia esorta i virologi a tornare alle origini, Scienza, 6 luglio 2001,

pag. 24

- ₂₀₇ H. pylori nicht der einzige Magenbewohner?-Hinweis aufweitere exotischeBakterien, Deutsches Arzteblatt (online), 9 gennaio 2006
- 2008 Bik, Elisabeth, Analisi molecolare del microbiota batterico nello stomaco umano, Procedimenti

dell'Accademia Nazionale delle Scienze, 17 gennaio 2006, pp. 732 - 737

209 Moss, Ralph, Fragwiirdige Chemotherapie, Entscheidungshilfen fur die Krebsbehandlung, Haug, 1997, pp. 36 - 38

1997, pp. 30 - 30

210 Miklos, George, The Human Cancer Genome Project, un altro passo falso nella guerra al cancro,

Biotecnologie naturali, maggio 2005, pp. 535 - 537

201 Epstein, Samuel, Perdere la "guerra contro il cancro": un bisogno di riforme della politica pubblica, Internazionale

Journal of Health Services and Molecular Biology, 4. Febbraio 1992, pp. 455 - 469

212 Moss, Ralph, Fragwiirdige Chemotherapie, Entscheidungshilfen fur die Krebsbehandlung, Haug,

1997, pag. 35

213 Engelbrecht, Torsten, Aneuploidie. Paradigmenwechsel in der Krebstherapie, Co'Med, 8/2005,

pp. 30 - 35

- 214 Miklos, George, Iconoclast to the Max, recensione del libro "Oncogeni, aneuploidie e AIDS"
 - von Harvey Bialy (pubblicato da North Atlantic), Biotecnologie naturali, luglio 2004, pp. 815 816
- 215 Halter, Hans, "Wir miissen den steinigen Weg gehen," Der Spiegel, 18/1986
- ²¹⁶ Wecht, Cyril, Il programma di vaccinazione contro l'influenza suina: impresa scientifica o follia politica?, legale Medicina annuale, 1978, pp. 227 - 244
- 217 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, pp. 141 143
- 218 La Croce Rossa sapeva della minaccia di sangue dell'AIDS, Cronaca di San Francisco, 16 maggio 1994
- ²¹⁹ Mullis, Kary, Dancing Naked in the Mind Field, Vintage Books, 1998, p. 177
- 220 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 124
- 221 Mullis, Kary, Dancing Naked in the Mind Field, Vintage Books, 1998, p. 177

Capitolo 3

AIDS: dalla ruota di scorta al business multimiliardario

- 1 Mullis, Kary, Dancing Naked in the Mind Field, Vintage Books, 1998, pp. 171 174
- 2 Grolle, Johann, Siege, aber kein Sieg, Der Spiegel, 29/1995
- 3 Smith, Richard, Milton e Galileo sosterrebbero il BMJ sulla libertà di parola, Natura, 22 gennaio 2004; pag. 287
- 4 Kruse, Kuno; Schwarz, Birgit, Die Apokalypse wird abgesagt, Die Zeit, 15 giugno 1990
- 5 AIDS: Die Bombe ist gelegt, Der Spiegel, 45/1984
- 6 AIDS: eine neue Krankheit erschiitrt Deutschland, Bild der Wissenschaft, 12/1985
- 7 Morganthau, Tom, AIDS: Grim Prospects, settimana del telegiornale, 10 novembre 1986, pp. 20 21
- 8 HIV/AIDS in Germania: Eckdaten (fine 2005), Sito web del Robert Koch Institute
- 9 Sospensione dell'incredulità??, Health Education AIDS Liaison (HEAL), Toronto, vedere http://

healtoronto.com/aidsdrop.html

- 10 Marcus, Ulrich, Gliick gehabt? Zwei Jahrzehnte AIDS in Deutschland, Blackwell, 2000, p. 10
- 1 1 Lang, Serge, Sfide; Springer, New York, 1998, p. 610
- 12 Fiala, Christian, Lieben wir gefahrlich? Ein Arzt auf der Suche nach Fakten und Hintergriinden von AIDS, Deuticke, 1997, p. 202
- 13 Keou, Franr; iois-Xavier, definizione di caso clinico dell'Organizzazione mondiale della sanità per l'AIDS in Africa: an analisi delle valutazioni, Rivista medica dell'Africa orientale, ottobre 1992, pp. 550 553
- 14 Lang, Serge, Sfide; Springer, New York, 1998, pp. 610 611
- 15 de Harven, Etienne, OfMice And Men; Eziologia virale del cancro umano: una prospettiva storica, continuo, Estate/Autunno 2001
- 16 Mbeki, Thabo, Un resoconto di sintesi delle deliberazioni del panel di esperti invitato dal Presidente della Repubblica del Sudafrica, capitolo 2.2.1.: Visualizzazione e isolamento del virus, marzo 2001, vedere www.polity.org.za/html!govdocs/reports/aids/chapter2.htm#2.2.1
- 17 Tahi, Djamel, Luc Montagnier ha scoperto l'HIV?, Intervista a Luc Montagnier, continuo, Inverno 1997/1998, pp. 31 - 35
- 18 de Harven, Etienne, Problemi con l'isolamento dell'HIV, Parlamento europeo a Bruxelles, 8 dicembre 2003, vedere: www.altheal.org/texts/isolhiv.htm
- 19 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Una critica alle prove di Montagnier per il ipotesi HIV/AIDS, Ipotesi mediche, 4/2004, pp. 597 601
- 20 Rivelata la struttura del virus più mortale al mondo, comunicato stampa, Università di Oxford, 23. gennaio 2006
- $21\ Briggs, John, The\ Mechanism\ of\ HIV-1\ Core\ Assembly:\ Insights\ from\ Three\ Dimensional$

Ricostruzioni di AuthenticVirions, Struttura, gennaio 2006, pag. 16

- 22 Ibid., pp. 15 20
- 21 Rivelata la struttura del virus più mortale al mondo, comunicato stampa, Università di Oxford, 23 dennaio 2006
- 24 Briggs, John, The Mechanism of HIV-1 Core Assembly: Insights from Three Dimensional Ricostruzioni di virioni autentici, Struttura, gennaio 2006, pag. 19
- 25 Metzler, Natasha, AZT generico arriva negli Stati Uniti, Pharmexec.com, 10 ottobre 2005
- 26 Hodgkinson, Neville, HowGiant Drug Company finanzia la lobby dell'AIDS, Orario della domenica (Londra), 30 maggio 1993
- 27 Briggs, John, The Mechanism of HIV-1 Core Assembly: Insights from Three Dimensional Ricostruzioni di virioni autentici, Struttura, gennaio 2006, pag. 16
- 28 Ibidem.
- 29 Ibidem.
- 30 Intervista personale con Val Turner, 3 febbraio 2006
- 31 Intervista personale con Stepehn Fuller; 10 febbraio 2006

- 32 Gallo, Roberto: Fauci Anthony, I retrovirus umani, in: Fauci, Anthony, Principi di Harrison of Internal Medicine, McGraw-Hill, 1994, pp. 808 - 814
- 33 Papadoupulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, la richiesta rimane la stessa ed è ancora puro e semplice, British Medical Journal (online), 12 giugno 2003, vedere http://www.rethinking.org/bmi/response 33236.hrml
- 34 HN struttura e Genoma, Wikipedia-Website, vedere http://en.wikipedia.org/wiki/HN_struc ture and genome
- 35 Briggs, John, Il meccanismo dell'HN-1 Core Assembly: Insights from Three Dimensional Ricostruzioni di virioni autentici, Struttura, gennaio 2006, pag. 16
- 3& Welker, Reinhold, analisi biochimica e strutturale di nuclei maturi isolati di umani Virus dell'immunodeficienza di tipo 1, Journal of Virology, Febbraio 2000, pp. 1168 - 1 177
- 37 Bess, Julyan, le microvescicole sono una fonte di proteine cellulari contaminanti che si trovano nei purificati HN-1 preparati, Virologia, 31 marzo 1997, pp. 134 - 144
- 38 Gluschankof, Pablo, Le vescicole della membrana cellulare sono un importante contaminante del gradiente preparati arricchiti di virus dell'immunodeficienza umana di tipo 1, Virologia, 31 marzo 1997, pp. 125 - 133
- 39 Hackenbroch, Veronika, "Der Optimismus ist verflogen". Der Virologe, AIDS-Forscher und Leiter des Berliner Robert Koch Instituts, Reinhard Kurth, i.iber die ersten HN-Impfstoff-Tests in Deutschland, Der Spiegel, 9!2004, pag. 153
- 40 Tahi, Djamel, AIDS-die gro en Zweifel, Arte Television, 14 marzo 1996, vedi www. torsenengelbrecht.corn/de/artikel medien.html
- 41 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Una critica alle prove di Montagnier per il ipotesi HN/AIDS, Ipotesi mediche, 4!2004, pag. 584
- 42 Fienile!-Sinoussi, Franòise; Cherman, Jean Claude, Isolamento di un nuovo retrovirus linfotropico da due fratelli con emofilia B. uno con AIDS, Lancetta, 7 aprile 1984; pp. 753 - 757
- 43 Macilwain, Colin, AAAS hanno criticato l'incontro degli scettici sull'AIDS, Natura, 26 maggio 1994, p. 265
- 44 Lang, Serge, Sfide; Springer, New York, 1998, p. 609
- 45 Berger, Michael; Miihlhauser, Ingrid, Surrogatmarker: Trugschli.isse, Deutsches Arzteblatt, 6 Dicembre 1996, pp. A-3280-A3283
- 46 Kit di test ELISA di Abbot Laboratories
- 47 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, è una prova Western Blot positiva diHN Infezione?, Biotecnologie naturali, giugno 1993, pp. 696 - 707
- 48 Gli.icksspiel AIDS-Test, Die Woche, 5 agosto 1993, vedere AIDS-info.net/micha!hiv/AIDS/ diewoche1.html
- 49 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, L'isolamento diHN-Has è stato davvero Raggiunto? Il caso contro, continuo, Settembre/Ottobre 1996, Supplemento, pp. 1 - 24
- 50 Gli.icksspiel AIDS-Test, Die Woche, 5 agosto 1993, vedere AIDS-info.net/micha/hiv/AIDS/ diewochel html
- 51 Essex, Massimo; Kashala, Oscar, Infezione da virus dell'immunodeficienza umana di tipo 1 (hiv-1) e virus linfotropici a cellule t umane in pazienti affetti da lebbra e contatti: correlazione tra reattività crociata hiv-1 e anticorpi contro lipoarabinomanna; Giornale delle malattie infettive,
 - Febbraio 1994, pp. 296 304
- 52 Johnson, Christine, di chi sono gli anticorpi comunque?, continuo, settembre/ottobre 1996, nagine 4 - 5
- 53 Hodgkinson, Neville, diagnosi HN: un caso ridicolo di ragionamento circolare, Il Business in linea,
- 54 Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari tipi di AIDS Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Giornale di Bioscienze, giugno 2003, pag. 390
- 55 Hackenbroch, Veronika, "Der Optimismus ist verflogen". Der Virologe, AIDS-Forscher und Leiter

- des Berliner Robert Koch Instituts, Reinhard Kurth, iiber die ersten HIV-Impfstoff-Tests in Deutschland, Der Spiegel, 9/2004, pag.
- 56 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, test degli anticorpi dell'HIV e carica virale-altro domande senza risposta e un'ulteriore richiesta di chiarimento, AttualeRicerca medica e parere, 3/1998, pp. 185 - 186
- 57 Rich, Josiah, Diagnosi errata dell'infezione da HIV mediante test della carica virale plasmatica dell'HIV-1: una serie di casi, Annali di Medicina Interna, 5 gennaio 1999, pp. 37 - 39
- 58 Rodriguez, Benigno, Valore predittivo del livello plasmatico di HIV RNA sulla velocità di declino delle cellule T CD4 in infezione da HIV non trattata, Giornale dell'Associazione Medica Americana, 27 settembre 2006, pp. 1498 1506
- 59 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Un'analisi critica delle cellule HIV-T4-AIDS ipotesi, genetica, 1 3/1995; pp. 5 24
- 60 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di California Press, 1996, pp. 75, 109
- 61 Comitato di Coordinamento Concorde, Concorde: MRCC/ANRS randomizzato in doppio cieco studio controllato della zidovudina immediata e differita nell'infezione da HIV senza sintomi, Lancetta, 9 aprile 1994, 343: 871 881
- 62 Fleming, Tommaso; DeMets, David, Endpoint surrogati negli studi clinici: siamo stati fuorviati?, Annali di Medicina Interna, 1 ottobre 1996, pp. 605 - 613
- 63 Williams, Brian, infezione da HIV, terapia antiretrovirale e distribuzione della conta delle cellule CD4+ in popolazioni africane, Giornale delle malattie infettive, 15 novembre 2006, pjl. 1450 1458
- 64 Chargaff, Erwin, Das Feuer des Heraklit, Luchterhand, 1989, p. 232
- 65 Lichtblau, Eric, Transazione nella commercializzazione di un farmaco per l'AIDS, New York Times, 18 ottobre 2005
- ft6 Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari tipi di AIDS

 Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Giornale delle scienze di Rio, giugno 2003, pp. 383 412
- 67 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 419
- 68 Connor, Thomas, la metilendiossirnetamfetarnina sopprime la produzione della proina infiammatoria Citochina Tumor Necrosis Factor-Indipendente da un P-Adrenoceptor-Mediata Aumento dell'interleuchina-10, Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics, gennaio 2005, pp. 134 - 143
- 69 Dronda, Fernando, recupero delle cellule CD4 durante una terapia antiretrovirale di successo nell'HIV naive pazienti infetti: il ruolo dell'uso di droghe per via endovenosa, AIDS, 5 novembre 2004, pp. 2210 2212
- 7° Connor, Thomas, Methylenedioxyrnethamphetarnine (MDMA, 'Ecstasy'): un fattore di stress sul sistema immunitario, Immunologia, aprile 2004, pp. 357 - 367
- 71 Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari tipi di AIDS

 Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Giornale delle scienze di Rio, qiuqno 2003, pp. 387 388
- 72 Jaffe, Harold, studio caso-controllo nazionale sul sarcoma di Kaposi e Pneumocystis carinii polmonite negli uomini omosessuali, Parte 1. Risultati epidemiologici, Annali di Medicina Interna, Agosto 1983, pp. 145 - 151
- 73 Quali sono le conseguenze mediche dell'abuso di inalanti?, Website des National Institute on Drug Abuso (NIDA), vedere www.drugabuse.gov/ResearchReports/Inhalants/Inhalants4.html
- 74 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Una teoria mitotica, Giornale di Biologia Teorica, 21 giugno 1982, pp. 741 - 57
- 75 Harrison, Tinsley, Principi di medicina interna di Harrison, McGraw-Hill, 1983, p. 1206
- 76 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Stress ossidativo, HIV e AIDS, ricerca in Immunologia, Febbraio 1992, pp. 145 148
- 77 Weiss, Robin, Induzione di virus tumorali aviari in cellule normali mediante processi fisici e chimici cancerogeni, Virologia, Dicembre 1971, pp. 920 - 38

- 78 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 149
- 79 Ibid., pp. 146 148
- 80 Tracey, Michael, mero fumo di opinione; AIDS e la creazione della mente pubblica, continuo, Estate/Autunno 2001
 - EState/Auturnio 2001
- 81 Shilts, Randy, e la band suonava, Penguin Books, 1987, p. 67
- 82 Gottlieb, Michael, Pneumocystis polmonite-Los Angeles, Morbilità e mortalità settimanale Rapporto, 5 giugno 1981, pp. 250 - 252
- 83 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 148
- 84 Haverkos, Harry; Dougherty, John, Rischi per la salute degli inalanti di nitriti, Monografia di ricerca
 Serie 83, National Institute on Drug Abuse, 1988, p. 1, vedere www.drugabuse.gov/pdf! monografie/83_pdf
- 85 Ibidem, p. 5
- 86 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, pp. 260 261
- 87 Labataille, Lorette, Nitrito di amile impiegato nelle relazioni omosessuali, Aspetti medici dell'essere umano
- 88 รัคลังโลยีโร้-หลักระวัติขนิฐกษัตรู, ให้วัก, Rischi per la salute degli inalanti di nitriti, Monografia di ricerca Serie 83, National Institute on Drug Abuse, 1988, pp. 5, 87, vedere www.drugabuse.gov/pdf/ monografie/83.pdf
- 89 Lauritsen, John, incontro NIDA richiede ricerca sul sarcoma di Poppers-Kaposi Connessione, Nativo di New York 13 giugno 1994
- 90 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 377
- 91 Pubblicità Poppers, vedere www.liquidaromas.com/ads.html
- 92 Lauritsen, John, La guerra contro l'AIDS. Propaganda, profeteria e genocidio dal medico Complesso industriale, Asclepio, 1993, pp. 108 - 110
- 93 Haverkos, Harry; Dougherty, John, Rischi per la salute degli inalanti di nitriti, Monografia di ricerca Serie 83, National Institute on Drug Abuse, 1988, p. 6, vedere www.drugabuse.gov/pdf/monographs/83.pdf
- 94 Ibid., pp. 6, 11
- 95 Quali sono le conseguenze mediche dell'abuso di inalanti?, Website des National Institute on Drug Abuso (NIDA), vedere www.druqabuse.gov/ResearchReports/Inhalants/Inhalants4.html
- 96 Haverkos, Harry; Dougherty, John, Rischi per la salute degli inalanti di nitriti, Monografia di ricerca Serie 83, National Institute on Drug Abuse, 1988, pp. 2 - 4, vedere www.drugabuse.gov/pdf/monographs/83.pdf
- 97 Lauritsen, John, La guerra contro l'AIDS. Propaganda, profeteria e genocidio dal medico Complesso industriale, Asclepio, 1993, p. 109
- 98 Haverkos, Harry; Dougherty, John, Rischi per la salute degli inalanti di nitriti, Monografia di ricerca Serie 83, National Institute on Drug Abuse, 1988, pp. 2 - 4, vedere www.drugabuse.gov/pdf/monographs/83.pdf
- 99 Haley, Thomas, Revisione degli effetti fisiologici dei nitriti di amile, buryl e isoburyl, Clinico Tossicologia, maggio 1980, pp. 317 - 329
- 100 Masur, Henry, Un focolaio di polmonite da Pneumocystis carinii acquisita in comunità: iniziale manifestazione di disfunzione immunitaria cellulare, New England Journal of Medicine, 10 dicembre 1981, pp. 1431 - 1438
- 101 Siegal, Frederick, Immunodeficienza acquisita grave negli omosessuali maschi, manifestata da lesioni croniche ulcerative perianali da herpes simplex, New England Journal of Medicine, 10 dicembre 1981, pp. 1439 - 1444
- 102 Durack, David, Infezioni opportunistiche e sarcoma di Kaposi negli uomini omosessuali, NuovaInghilterra Giornale di Medicina, 10 dicembre 1981, pp. 1465 - 1467
- 103 Adams, Jad, AIDS: Il mito dell'HIV, St. Martin's Press, 1989, p. 129
- 104 Shilts, Randy, e la band suonava, Penguin Books, 1987, p. 81

105 Aggiornamento delle tendenze attuali sulla sindrome da immunodeficienza acquisita (AJDS)-Stati Uniti,

Rapporto settimanale su morbilità e mortalità, 24 settembre 1982, pp. 507 - 508

106 Lauritsen, John, La guerra dell'AJDS; Propaganda, profezia e genocidio dal settore medico

Complesso industriale, Asclepio, 1993, pp. 11 - 14

107 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di

California Press, 1996, pp. 49 - COSÌ

LAVORO Shilts, Randy, e la band suonava, Penguin Books, 1987, p. "121

109 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di

California Press, 1996, pag. 55

110 Halter, Hans, Eine Epidemie, die erst beginnt, Der Spiegel, 23/1983

1 1 1 Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari tipi di AIDS

Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Giornale di Bioscienze, giugno 2003, pp. 392 - 401

112 Duesberg, Peter, Inventing the AJDS Virus, Regnery Publishing, 1996, pp. 377 - 381

113 Lauritsen, John, Prickly Poppers. Un attivista per l'AIDS si chiede come una droga infiammabile sia diventata così popolare tra gli uomini gay, Xtral, 23 marzo 2000

114 Lauritsen, John, incontro NIDA richiede ricerca sul sarcoma di Poppers-Kaposi

Connessione, Nativo di New York 13 giugno 1994

1 15 Lauritsen, John, La guerra contro l'AIDS. Propaganda, profezia e genocidio dal medico-

Complesso industriale, Asclepio, 1993, p. 110

116 vedi www.allaboutpoppers.com

117 vedi www.bearcityweb.com

118 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di

California Press, 1996, pag. 23

1 19 Shilts, Randy, e la band suonava, Penguin Books, 1987, p. 83

120 Etheridge, Elizabeth, Sentinel forHealth: Storia dei Centri per il controllo delle malattie, Università

della California Press, 1992, p. 326

121 Tracey, Michael, mero fumo di opinione; AIDS e la creazione della mente pubblica, continuo,

Estate/Autunno 2001

122 Haverkos, Harry, Manifestazione di malattia tra uomini omosessuali con immunosoppressione acquisita

Sindrome da carenza: un possibile ruolo dei nitriti nel sarcoma di Kaposi, Malattie trasmesse sessualmente, ottobre -Dicembre 1985, pp. 203 - 208

123 Krieger, Terry; Cáceres, Cesare; Il collegamento inosservato nei casi di AIDS, Giornale di Wall Street, 24 ottobre 1985

124 Tom Bethell, AIDS e P6ppers, Rotazione, novembre 1994

125 Engelbrecht, Torsten, ex, Blut e Tod, "HIV verursacht AIDS". An der Verfestigung muore

Teoremi lastst sich zeigen, wie der Wissenschafts-Journalismus folgenreiche Widerspriiche ausblendet und Zweifel wegdriickt, Messaggio, 1/2005, pp. 39 - 40

126 Halter, Hans, Eine Epidemie, die erst beginnt, Der Spiegel, 23/1983

127 Engelbrecht, Torsten, Sex, Blut e Tod, "HIV verursacht AIDS". An der Verfestigung muore

Teoremi lastst sich zeigen, wie der Wissenschafts-Journalismus folgenreiche Widerspriiche ausblendet und Zweifel wegdriickt, Messaggio, 1/2005, pag. 40

128 Shilts, Randy, e la band suonava, Penguin Books, 1987, p. 81

129 Kohnlein, Claus, Das neue "Super-AJDS". Hysterie mit neuen Unterronen: Die Meinstream

Medien entdecken ganz nebenbei die "Co-Faktoren", Eigentiimlich Frei, marzo 2005, pag. 14

J3o McMillan, Dennis, SF risponde all'isteria dei media su "Super-HIV", tempi della baia di San Francisco,

24 febbraio 2005

131 L'uso di Graham, Judith, Meth si aggiunge ai danni dell'AIDS. La potente droga che crea dipendenza è

sta diventando più popolare tra i gay e gli esperti ritengono che stia minando gli sforzi per promuovere la sicurezza sesso, Chicago Tribune, 13 marzo 2005 132 Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari tipi di AIDS

Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Giornale delle scienze di Rio, giugno 2003, pp. 383 - 385

133 Cohen, Jon, gli esperti mettono in dubbio il pericolo del "superbatterio dell'AIDS" Scienza, 25 febbraio 2005, pag. 1185 134 Engelbrecht, Torsten, Sex and Drugs and Risk, intervista con Jacques Normand, Direttore AIDS

La ricerca del National Institute on DrugAbuse degli Stati Uniti sul "Super AIDS Virus" di New York e il legame tra farmaci altamente tossici come Poppers o Crystal Meth e l'AIDS, Freitag, 8 aprile 2005.

pag. 18

13s Lauritsen, John, La connessione del sarcoma di Poppers-Kaposi, Nativo di New York, 13 giugno

1994

136 Jaffe, Harold, il sarcoma di Kaposi tra le persone con AIDS: un'infezione a trasmissione sessuale?.

Lancetta, 20 gennaio 1990, pp. 123 - 128

- 137 Bittorf, Wilhelm, Die Lust ist da, aber ich verkneifs mir, Der Spiegel, 11/1987
- 138 Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Una critica alle prove di Montagnier per il

Ipotesi HfV/AIDS, Ipotesi mediche, 4/2004, pag. 598

139 Papadopulos-Eieopulos, Eleni; Turner, Valendar, Stress ossidativo, HIV e AIDS,Ricerca nel

Immunologia, Febbraio 1992, pp. 145 - 148 140 Beral, Valerie, il sarcoma di Kaposi tra le persone con AIDS: un'infezione a trasmissione sessuale?

Lancetta, 20 gennaio 1990, pp. 123 - 128

- 141 Nancy Franklin, America, perso e ritrovato, Il New Yorker, 8 dicembre 2003
- 142 Engelbrecht, Torsten, Sex, Blut und Tod, "Hrv verursacht AIDS". An der Verfestigung muore

Teoremi liisst sich zeigen, wie der Wissenschafts-Journalismus folgenreiche Widerspriiche ausblendet und Zweifel wegdriickt,

Messaggio, 1/2005, pp. 36 - 47

- 143 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, pp. 151 152
- 144 Fiala, Christian, Lieben wir gefahrlich? Ein Arzt auf der Suche nach Fakten und Hintergriinden

von AIDS, Deuticke, 1997, p. 111

14s Die Bombe ist gelegt, Der Spiegel 45/1984

- 146"Die Promiskuitiit ist der Motor der Seuche," Der Spiegel, 33/1985
- 147 Halter, Hans, Eine Epidemie, die erst beginnt, Der Spiegel, 23/1983
- 148 Noack, Hans-Joachim, "Piotzlich stirbst Du ein Stiickweit,"Der Spiegel, 5/1985
- 149 Bittorf, Wilhelm, Die Lust ist da, aber ich verkneifs mir, Der Spiegel, 11/1987
- Iso Schille, Peter, "Vergniigt euch, aber seht euch vor", Der Spiegel 44/1985
- 1s1 Bittorf, Wilhelm, Die Lust ist da, aber ich verkneifs mir, Der Spiegel, 11/1987
- 1s2 "Die Promiskuitiit ist der Motor der Seuche," Der Spiegel, 33/1985
- 1s3 Wiedemann, Erich, "In Afrika droht eine Apokalypse", Der Spiegel, 48/1986
- 1s4 Schille, Peter, "Vergniigt euch, aber seht euch vor," Der Spiegel, 44/1985
- Iss Hrv e la sua trasmissione, Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC), Divisioni di HfV/

Prevenzione dell'AIDS

- s6 Schille, Peter, "Vergniigt euch, aber seht euch vor," Der Spiegel, 44/1985
- io1s? SPioEGEL-Lesser Wissen mehr, Spiegel-sito web, vedere media.spiegel.de/internet/media.nsf/0/

6d9edf6dadb75e51c1256ffl004584bc?OpenDocument

- IS8 Mutter Natura verbessert, Der Spiegel, 26/1991
- 1s9 Grolle, Johann, Siege, aber kein Sieg, Der Spiegel, 29/1995
- 160 "AIDS hat ein neues Gesicht," Der Spiegel, 28/1996
- 161 Grolle, Johann, Sieg iiber die Seuche?, Der Spiegel, 2/1997
- 162 Hackenbroch, Veronika, "DerOptimismus ist verflogen". DerVirologe, AIDS-Forscher und Leiter

des Berliner Robert Koch Instituts, Reinhard Kurth, iiber die ersten HfV-Impfstoff-Tests in Deutschland, Der Spiegel, 9/2004, pag. 153

163 Tracey, Michael, mero fumo di opinione; AIDS e la creazione della mente pubblica, Continuo,

Estate/Autunno 2001

- 164 Bittorf, Wilhelm, Die Lust ist da, aber ich verkneif's mir, Der Spiegel, 11/1987
- ... Ibidem
- 166 Gray, Kevin, Alcune realtà sull'HN/AIDS, Dettagli, 13 febbraio 2004
- 167 Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari tipi di AIDS

Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Giornale di scienze biologiche, giugno 2003. pag. 391

Facts zu HN und AIDS, 2. Nationale Dimension, Welt AIDS Tag 2005, vedere www.welt-AIDS-tag.

de/?p=33

169 Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari tipi di AIDS

Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Giornale di scienze biologiche, giugno 2003, pp. 383 - 488

- 170 Bartholomiius Grill, Die todliche Ignoranz, Die Zeit, 15 luglio 2004, pag. 1
- 171 Gray, Kevin, Alcune realtà sull'HN/AIDS, Dettagli, 13 febbraio 2004
- ¹⁷² Papadopulos-Eleopulos, Eleni; Turner, Valendar, Una critica alle prove di Montagnier per il
- ipotesi HN/AIDS, Ipotesi mediche, 4/2004, pag. 598 vz Kamali, Anatoli, Gestione sindromica delle infezioni e del comportamento a trasmissione sessuale

interventi di cambiamento sulla trasmissione di HN-1 nelle zone rurali dell'Uganda: uno studio randomizzato di comunità, Lancetta, 22 febbraio 2003, pp. 645 - 652

- 174 Gray, Ronald, Probabilità di trasmissione di HN-1 per atto coitale in monogami, eterosessuali,
 - HN-1 -coppie discordanti a Rakai, Uganda, Lancetta, 14 aprile 2001, pp. 1149-53
- Padian, Nancy, trasmissione eterosessuale del virus dell'immunodeficienza umana (HN) nel nord

California: risultati da a studio decennale, American Journal ofEpidemiology, 15 agosto 1997, pp. 350 - 57

- 176 Tracey, Michael, mero fumo di opinione; AIDS e la creazione della mente pubblica, continuo,
 - Estate/Autunno 2001
- 177 Problemi con la ricerca sul vaccino HN, Wikipedia-Website, vedere en.wikipedia.orglwiki/HN_

vaccino

178 Pahwa, Savita, Influenza del virus T-linfotropico umano/virus associato alla linfoadenopatia

sulle funzioni dei linfociti umani: evidenza di effetti immunosoppressivi e attivazione policionale delle cellule B da parte di preparazioni virali Vol.ed, in: Atti dell'Accademia Nazionale delle Scienze,

Dicembre 1985, pp. 8198 - 8202

Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di

California Press, 1996, pag. 73

- 180 Ibidem, p. 83
- 181 Ibid., pag 87
- 182 Engelbrecht, Torsten, Spitze des Eisbergs: Warum Journalisten auch den angesehenen

Wissenschaftszeitschriften nicht blindlings vertrauen sollten, Messaggio, 3/2005, pp. 70 - 71

183 Phillips, David, Importanza della stampa laica nella trasmissione della conoscenza medica

alla comunità scientifica, New England Journal of Medicine, 17 ottobre 1991, pp. 1180 1 183

- 184 Kinsella, James, Coprendo la peste. AIDS e media americani, Rutgers University Press,
 - 1989, pp. 88 89
- 185 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di

California Press, 1996, pp. 93 - 95

186 Altman, Lawrence, Croce Rossa valuta il test per rilevare l'AIDS nel sangue donato, New York Times,

15 maggio 1984

- and Altman, Lawrence, Il mondo del dottore; Come i ricercatori sull'AIDS si sforzano per la prova del virus,New York

 Volte 24 ottobre 1984
- 188 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di

California Press, 1996, pag. 93

- 189 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, pp. 135 136
- 190 Ibid., pp. 144 145
- 191 Informazioni su EIS, Website der Epidemic Intelligence Service, vedere www.cdc.gov/eis/about/about.htm
- 192 Alumni, Website der Epidemic Intelligence Service, vedere www.cdc.gov/eis/alurnni/alumni.htm
- 193 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di California Press, 1996, paq. 72
- 194 Koch, Klaus, 1st Europa jetzt vor Seuchen sicher?, Interview mit Hans Wigzell vom Karoliska-Istituto di Stoccolma, Siiddeutsche Zeitung, 22 marzo 2005, pag. 10
- 195 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, pp. 135 136
- 196 Cohen, Jon, Fare scienza sotto i riflettori, Scienza, 1992, vol. 257, pag. 1033
- 197 Noelle-Neumann, Elisabeth, Die Schweigespirale: Offentliche Meinung-unsere soziale Haut, Langen Muller, 2001, p. 322
- 198 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di California Press, 1996, pp. 105 106
- 199 Celia Farber, AIDS: Parole dal Fronte, Rotazione, gennaio 1988, pp. 43 44, 73
- 200 Penning, Randolph, Priivalenz der HIV-Infektion bei gerichtlich Obduzierten und speziell Drogentoten am Institut fur Rechtsmedizin der Universitiit Miinchen von 1985 bis 1988, AIDS Forschung, 4/1989, pp. 459-465
- 201 Booth, William, un ribelle senza una causa di AIDS, Scienza, 25 marzo 1988, pag. 1485
- 202 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di California Press, 1996, paq. 113
- 203 vedere www.virusmyth.net/AIDS/indeX/cthomas.htm
- 204 Hodgkinson, Neville, AIDS: possiamo essere positivi?, Orario della domenica (Londra), 26 aprile 1992
- 205 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 244-
- 206 Rapoport, Ron, AIDS: le domande senza risposta, Tribuna di Oakland, 22 maggio 1989, pp. A1 la2
- 207 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 237
- 208 Boffey, Phillip, un dissidente solitario contesta la causa dell'AIDS, New York Times, 12 gennaio 1988,
- 209 Francia, David, I miscredenti dell'HIV, settimana del telegiornale, 19 agosto 2000
- 210 "Filtern und zensieren", Intervista a John Maddox, Der Spiegel, 7 novembre 1994, pag. 229
- 21 1 Lettera di John Maddox a Claus Kiihnlein, 20 settembre 1995
- 212 Ho, David, Rapido turnover dei virioni plasmatici e dei linfociti CD4 nell'infezione da HIV-1, Natura, 12 gennaio 1995, pp. 123 126
- 213 Craddock, Mark, HIV: Science by press conference, in: AIDS: indotto da virus o farmaci? di Peter
- Duesberg (Ed.), Kluwer Academic Publishers, 1996, pp. 127 130 214 Tahi, Djamel, AIDS-die großen Zweifel, Arte Television, 14 marzo 1996, vedi www.torsten
 - engelbrecht.com/de/artikel_medien.html
- 215 Langbein, Kurt; Ehgartner, Bert, Das Medizinkartell: Die sieben Todsiinden der Gesundheits
- industrie, Piper, 2003, p. 347
 216 Wolthers, Katja, lunghezza dei telomeri delle cellule T nell'infezione da HIV-1: nessuna evidenza di aumento dei CD4+
 Fatturato delle cellule T, Scienza, 29 novembre 1996, pp. 1543 1547
- 217 Engelbrecht, Torsten, Sex, Blut e Tod, "HIV verursacht AIDS". Un der Verfestigung dieses
 - Teoremi liisst sich zeigen, wie der Wissenschafrs-Journalismus folgenreiche Widerspriiche ausblendet und Zweifel wegdriickt, Messaggio, 1/2005, pp. 41 -42
- 218 Cimons, Marlene, Bad Blood Due gruppi di ricercatori sull'AIDS: uno americano, uno francese-Are
- Combattere più della semplice malattia, Los Angeles Times, 25 maggio 1986, pag. 16
- 219 Remnick, David, Robert Gallo va in guerra, Washington Post, 9 agosto 1987, me 10
- 220 Der lang erwartete Messias, tageszeitung, 24 dicembre 1996, pag. 11
- 221 Hoffmann, Christian, ARTE 2004. Storia, vedere hiv.net/2010/haart.htm
- 222 Chua-Eoan, How'!-fd, 1996: David Ho, TEMPO, 30 dicembre 1996

- zza Lawrence, Altman, gruppo statunitense chiede cambiamenti nel trattamento del virus dell'AIDS, New York Times,
 - 4 febbraio 2001
- 224 Berndt, Christina, Da-I, der Grage, hat sich geirn, Siiddeutsche Zeitung, 27 gennaio 2004
- 225 Grolle, Johann, Sieg iiber die Seuche?, Der Spiegel, 2/1997
- ²³⁸Connolly, Ceci, Stati che offrono meno assistenza per i farmaci contro l'AIDS, Washington Post, 20 maggio 2004,
- 227 Intervista telefonica personale con Hans Halter
- Prange, Astrid, Hoffnung kostet 140 dollari, Rheinischer Merkur, 48/2005, pag. 14
- 229 L'AIDS è behandelbar, Schleswig-Ho/steinisches Arzteblatt, 2!2000, pp. 14 15
- 230 I farmaci contro l'AIDS quadruplicano i tempi di sopravvivenza, Reuters NewMedia, 14 marzo 2001
- 231 Kohnlein, Claus, Die Groge Illusion. Das Dilemma der antiretroviralen Therapie/HAART aus
- einem kritischen Blickwinkel, vedere www.rethinkingaids.de/allg/koenl-2.htm
- Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 425
- Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari tipi di AIDS
 - Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Journal of Biosciences, qiuqno 2003, pag. 402
- 224 Coghlan, Andy, offerta per risolvere l'enigma della "resistenza naturale" a HN, Nuovo scienziato, 15 agosto 2006
- 235 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 425
- 256 Kohnlein, Claus, Die Groge Illusion. Das Dilemma der antiretroviralen Therapie/HAART aus einem kritischen Blickwinkel. vedere www.rethinkingaids.de/allg!koenl-2.htm
- 237 File HN/AIDS, Roben Koch Institute, giugno 2003
- zza Fleming, Tommaso; DeMers, David, Endpoint surrogati negli studi clinici: siamo stati fuorviati?,
 - Annali di Medicina Interna, 1 ottobre 1996, pp. 605 613
- zzo Revisione della definizione del caso di sorveglianza per l'AIDS in Canada, in: Canada Communicable
 - Disease Repon, Health and Welfare Canada, 15 dicembre 1993, p. 196
- Koliadin, Vladimir, Alcuni fatti dietro l'espansione della definizione di AIDS nel 1993, marzo
 - 1998; vedere www.virusmyth.net/aids/data/vknewdef.htm
- ²⁴¹ Collaborazione CASCADE (Concened Action on SeroConversion to AIDS and Death in Europe),
 - Determinanti della sopravvivenza a seguito di sieroconversione HN-1 dopo l'introduzione di HAART, Lancetta. 18 ottobre 2003. pp. 1267 1274
- ²⁴² Sospensione dell'incredulità?? , Educazione sanitaria AIDS Liaison (HEAL), Toronto, http://healtoronto.
 - com/aidsdrop.html
- 243 Risposta e prognosi del trattamento HN in Europa e in Nonh America nel primo decennio di altamente
 - terapia antiretrovirale attiva: un'analisi collaborativa, Lancet, 5 agosto 2006, pp. 451 458
- 244 Nuovi studi scuotono il mondo dell'AIDS. . . e altre notizie interessanti da Alive & Well, comunicato stampa
 - da Christine Maggiore/Alive & Well, 30 novembre 2006
- 245 Fischl, Margaret, La tossicità dell'azidotimidina (AZT) nel trattamento dei pazienti con AIDS
 - e complesso correlato all'AIDS. Uno studio in doppio cieco, controllato con placebo,New England Journal of Medicine, 23 luglio 1987, pp. 192 - 197
- 206 Law, Jacky, Big Pharma. In che modo le più grandi aziende farmaceutiche del mondo commercializzano malattie, Constable e Robinson. 2006
- 247 L'oro dello stolto che guarisce, Custode, 14 gennaio 2006
- ²⁴⁸Temple, Roben, Prove controllate con placebo e Prove con controllo attivo nella valutazione del nuovo
 - Trattamenti. Pan 1: Questioni etiche e scientifiche, Annali di Medicina Interna, 19 settembre 2000, pp. 455 463
- Ellenberg, Susan, Prove controllate con placebo e Prove con controllo attivo nella valutazione del nuovo ومعادية
 - Trattamenti. Pan 2: Problemi pratici e casi specifici, Annuali di Medicina Interna, 19 settembre 2000, pp. 464 470
- Evans, David; Smith, Mike; Willen, Liz, Industria farmaceutica Maschere per test umani Morte, lesioni, Conforme FDA, Bloomberg.com, 2 novembre 2005

```
251 Sharav, Vera, scoperte nuove prove sugli esperimenti sui farmaci/vaccini contro l'AIDS nell'affido
   Neonati e bambini, Alliance for Human Research Protection, 1 settembre 2005
252 Scheff, Liam, La casa costruita dall'AIDS, vedere www.altheal.org/toxicity/house.htm
253 Montero, Douglas, cuccioli di AIDS usati come "cavie" Posta di New York, 29 febbraio 2004, pag. 1
254 Doran, Jamie, Guinea Pig Kids, 30 novembre 2004
255 Solomon, John, Feds: Some AIDS Drug Tests Violated Rules, Associated Press, 16 giugno 2005
256 Scott, Janny, Kaufman, Leslie, l'accusa tardiva accende il furore per il processo contro l'AIDS. Nuovo York
   Volte, 17 luglio 2005
257 E-Mail a Janny Scott e Leslie Kaufman, 17 Juglio 2005
258 Lewis, Linda, Lamivudina nei bambini con infezione da virus dell'immunodeficienza umana: una fase
   studio 1/11, Giornale delle malattie infettive, Luglio 1996, pp. 16 - 25
259 Brown, Hannah, Meravigliosi microbicidi, Lancetta, 27 marzo 2003, pp. 1042 - 1043
260 Il capo dell'AIDS afferma che il nonoxynol-9 non è efficace contro l'HN, luglio 2000, Settimanale dell'AIDS, pp. 2 - 3
261 Brown, Hannah, Meravigliosi microbicidi, Lancetta, 27 marzo 2003, pag. 1042
262 Angell, Marcia, The Verità Informazioni sulle aziende farmaceutiche. Come ci ingannano e cosa fare
   A proposito, Random House, 2004, p. 241
263 Lauritsen, John, La guerra contro l'AIDS, Propaganda, profeteria e genocidio dal medico
   Complesso industriale, Asclepio, 1993, pp. 381 - 397
264 Muller, Roger, Skepsis gegeniiber einem Medikament [AZT], das krank macht, Weltwoche, 25
   giugno 1992, pp. 55 - 56
265 John Lauritsen, La guerra contro l'AIDS. Propaganda, profezia e genocidio dal settore medico
   Complesso industriale, Asclepio, 1993, p. 73
266 Comunicazione e-mail personale con il Neue Zurcher Zeitung, 27 luglio 2004
267 Kiihnlein, Claus, Die Groge Illusion. Das Dilemma der antiretroviralen Therapie/HAART aus
   einem kritischen Blickwinkel, vedere www.rethinkingaids.de/allg!koenl-2.htm
268 $95 miliardi all'anno spesi per la ricerca medica, Associated Press, 20 settembre 2005
269 Larisch, Katharina, Vioxx®-Riickzug, Netdoktor.de, 8 novembre 2004
270 John Lauritsen, La guerra contro l'AIDS. Propaganda, profezia e genocidio dal medico-
   Complesso industriale, Asclepio, 1993, pp. 140 - 141
271 Ibidem, p. 391
272 Ibid., pp. 381 - 397
273 Duesberg, Peter, HN, AIDS e zidovudina, Lancetta, 28 marzo 1992, pp. 805 - 806
274 John Lauritsen, La guerra contro l'AIDS. Propaganda, profezia e genocidio dal settore medico
   Complesso industriale, Asclepio, 1993, p. 74
275 Ibidem.
276 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di
   California Press, 1996, pp. 109, 119
277 John Lauritsen. La guerra contro l'AIDS. Propaganda, profezia e genocidio dal settore medico
   Complesso industriale, Asclepio, 1993, pp. 59 - 69
278 Intervista personale, 25 gennaio 2006
279 Epstein, Steven, Scienza impura-AIDS, Attivismo e politica della conoscenza, Università di
   California Press, 1996, pag. 123
280 Questionari inviati via e-mail nel luglio 2004
281 E-mail a Declan Butler, 19 dicembre 2005
282 Butler, Declan, rivista medica sotto attacco come i dissidenti sequestrano la piattaforma dell'AIDS, Natura, 20
   novembre 2003, pag. 215
283 Comunicazione e-mail personale con John Moore, 16 febbraio 2004
284 Judson, Orazio, Il grande tradimento. Frode nella scienza, Harcourt, 2004, p. 6
285 Cohen, Sheila, Terapia antiretrovirale per l'AIDS, NewEngland Journal ofMedicine, 3 settembre
    1987, pp. 629 - 630
```

- 286 Bruce Nussbaum, Buone intenzioni: come sono le grandi imprese e l'establishment medico
 Corrompere la lotta contro l'AIDS, l'Alzheimer, il cancro e altro, Penquin Books, 1990, pp. 177 178
- 287 Duesberg, Peter, La tossicità dell'azidotimidina (AZT) su cellule umane e animali in coltura a concentrazioni utilizzate per la terapia antivirale, genetica, 1 - 3/1995, pp. 103 - 109
- 288 Vedere il sito Web del gruppo di informazioni sul trattamento: www.tig.org.za
- 289 Engelbrecht, Torsten, Betrug in der AIDS-Forschung. In der Studie HJVNET 012, die zur Zulassung des hochtoxischen AIDS-Praparates Nevirapine fiihrte, wurden schwerste Nebenwirkungen und Todesfiille unterschlagen, Freitag, 11 febbraio 2005, pag. 18
- 290 La soppressione di Kolata, Gina, Midollo ostacola l'uso dell'AZT nelle vittime dell'AIDS, Scienza, 20 marzo 1987, pag. 1463
- 291 Masahiro, Narita, Peggioramento paradossale della tubercolosi a seguito di terapia antiretrovirale in malati di AIDS, American Journal ofRespiratory and Critical Care Medicine, Iuglio 1998, pp. 157 - 161
- 292 Goethe, Johann Wolfgang, Faust, 1. Teil, Insel, 1976, p. 51
- 293 Freddie Mercury, Wikipedia-Website, vedere de.wikipedia.org!wiki/Freddie Mercury
- 294 John Lauritsen, La guerra contro l'AIDS. Propaganda, profezia e genocidio dal medico-Complesso industriale, Asclepio, 1993, pp. 445 - 450
- 295 Duesberg, Peter, Inventare il virus dell'AIDS; Regnery Publishing, 1996, pp. 356 358
- 296 Ashe, Arthur, più che mai, cose magiche da imparare, Washington Post, 11 ottobre 1992
- 297 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 357
- 298 Iyer, Pica, "Può succedere a chiunque. Anche Magic Johnson." Dopo essere risultato positivo all'HJV, la star più amata del basket si ritira e giura di diventare un portavoce nella battaglia contro l'AIDS, TEMPO, 18 novembre 1991
- 299 Elmer-Dewitt, Philip, Quanto è sicuro il sesso? Quando Magic Johnson annunciò di avere il virus dell'AIDS, ha messo il rischio di trasmissione eterosessuale esattamente in tribunale centrale, TEMPO, 25 novembre 1991
- 300 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 340
- 301 Nelson, J., Magic Reeling mentre il peggior incubo si avvera: sta diventando sempre più malato, Nazionale Inquirente, 10 dicembre 1991, pag. 6
- 302 Iyer, Pico, "Può succedere a chiunque. Anche Magic Johnson." Dopo essere risultato positivo all'HIV, la star più amata del basket si ritira e giura di diventare un portavoce nella battaglia contro l'AIDS, TEMPO, 18
- 303 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 341
- 304 Duesberg, Peter, Inventing the AIDSVirus, Regnery Publishing, 1996, pp. 340 341
- 305 Polier, Alex, Gli annunci sono orientati verso i neri urbani, Associated Press, 21 gennaio 2003
- 306 Darby, Sarah, Mortalità prima e dopo l'infezione da HJV nell'intera popolazione del Regno Unito di emofiliaci. Organizzazione dei direttori dei centri per l'emofilia del Regno Unito,Natura, 7 settembre 1995, pp.
- 307 Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari tipi di AIDS Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Giornale di Bioscienze, giugno 2003, pp. 396 - 398
- 308 Lang, Serge, Sfide, Springer, 1998, p. 687
- 309 Papdopulos-Eieopulos, Eleni; Turner, Valendar, HJV Sieropositività e mortalità nelle persone con emofilia; Prova che l'HIV causa l'AIDS?, vedere www.virusmyth.net/aids/data/epdarby, htm
- 310 Maddox, John, Più condanne su HIV e AIDS, Natura, 7 settembre 1995, 7 settembre; pag. 1
- 31 1 "Die Promiskuitat ist der Motor der Seuche," Der Spiegel, 33/1985
- 312 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, pp. 445 451
- 313 HJV e la sua trasmissione, centri per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC), divisioni di HJVio Prevenzione dell'AIDS, vedere www.cdc.gov/hiv/resources/factsheets/transmission.htrn

- 314 Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari AJDS Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Journal of Biosciences, giugno 2003, pag. 391
- 315 Giornata Mondiale dell'acqua. Mancanza di accesso al bere pulito Water e una corretta igiene è una crescita Sfida, USAJD (in linea)
- 316 Shenton, Joan, Positivamente falso: esporre i miti sull'HIV e l'AJDS, ! .B. Tauris/St. Martin's Press, 1998
- 317 Rian Malan: L'Africa non sta morendo di AJDS, lo spettatore, 13 dicembre 2003
- 318 Duesberg, Peter; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari AJDS

 Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Journal of Biosciences,
 giugno 2003, pag. 385
- 319 Thielke, Thilo, "Streicht diese Hilfe". Der kenianische Wirtschaftsexperte James Shikwati iiber die schadlichen Folgen derwestlichen Entwicklungshilfe, korrupte Herrscher und aufgebauschte Horrormeldungen aus Afrika, Der Spiegel, 27/2005
- 320 Essex, Massimo; Kashala, Oscar, Infezione da virus dell'immunodeficienza umana di tipo 1 (hiv-1) e virus linfotropici a cellule t umane in pazienti affetti da lebbra e contatti: correlazione tra reattività crociata hiv-1 e anticorpi contro lipoarabinomanna; Giornale delle malattie infettive, Febbraio 1994, pp. 296 304
- 321 Tahi, Djamel, AJDS-The Doubt, Arte Television, 14 Marco 1996, vedi ww.w torstenengelbrecht. com/de/artikel medien.html
- 322 Lang, Serge, Sfide; Springer, New York, 1998, pp. 616 617
- 323 Geshekter, Charles; Mhlongo, Sam; Kohnlein, Claus, AJDS, Medicina e sanità pubblica: The Valore scientifico della critica all'AIDS di Thabo Mbeki, Vortrag auf dem 47'h Incontro annuale dell'African Studies Association New Orleans, Louisiana, 11 novembre 2004
- 324 Duesberg, Pete ; Koehnlein, Claus; Rasnick, David, Le basi chimiche dei vari AJDS Epidemie: farmaci ricreativi, chemioterapia antivirale e malnutrizione, Giornale di Bioscienze, qiuqno 2003, pp. 385 386
- 325 Katzenellenbogen, Jonathan, terzo degli africani denutriti, Giorno lavorativo (Johannesburg), 20 agosto 2004
- 326 Shenton, Joan, Positivamente falso: esporre i miti sull'HIV e l'AJDS, IB Tauris/St. Martin's Press, 1998
- 327 Fenton, Lynda, Prevenire l'HIV/AJDS attraverso la riduzione della povertà: l'unica soluzione sostenibile?, Lancetta, 2004, 25 settembre 2004, pp. 1186 1187

capitolo 4

Epatite C: tossine come alcol, eroina e farmaci da prescrizione sono sufficienti come spiegazioni

- 1 Kohnlein, Claus, Epatite C-l'epidemia che non c'è mai stata?, British Medical Journal (online), 7 marzo 2002, vedi bmj.bmijournals.corn/cgi/eletters/324/7335/450
- 2 Larkin, Marylinn, Jay Hoofnagle: lottare contro l'epatite virale, Lancetta, 27 settembre 1997, pag. 938
- 3 Intron-A, Rote Liste, 2005, p. 51025
- 4Welche Nebenwirkungen haben Interferone?, Sito web del Krebsinformationsdienst del Deutsches Krebsforschungszentrum DKFZ (Centro tedesco di ricerca sul cancro) di Heidelberg
- 5 Erstmals Vermehrung des Hepatitis C Virus im Labor moglich, comunicato stampa dell'Università Ruprechts Karl di Heidelberg, 6 ottobre 2004
- 6 Larkin, Marylinn, Jay Hoofnagle: lottare contro l'epatite virale, Lancetta, 27 settembre 1997, pag. 938

- 7 Alter, Harvey, agente trasmissibile nell'epatite non A, non B, Lancetta, 4 marzo 1978, pp. 459 -
- s Houghton, Michael; Bradley, Daniel, virus dell'epatite C: il principale agente eziologico dell'epatite virale non-A, non-B,Bollettino medico britannico, aprile 1990, pp. 423 441
- 9 Chiron promuove il programma di sviluppo del vaccino contro l'epatite C, comunicato stampa, Vaccini Chiron, 14 gennaio 2004
- 10 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 84
- 11 Kiihnlein, Claus, Epatite C-l'epidemia che non c'è mai stata?, British Medical Journal (in linea), 7 marzo 2002, vedere bmi.bmijournals.com/cgi/eletters/324/7335/450
- 12 Chiron riporta guadagni pro-forma del primo trimestre 2005 di 4 centesimi per azione, perdita GAAP di 5 Cents Per Share, comunicato stampa della Chiron Corporation, 27 aprile 2005
- 13 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, p. 84
- 14 Crowe, David, L'ABC dell'epatite, Rivista viva, maggio 2004
- 15 Le sequenze specifiche del virus Chen, Zheng, dell'epatite C (HCV) sono dimostrabili nella frazione di DNA di cellule mononucleate del sangue periferico da individui sani, anticorpi anti-HCV negativi e linee cellulari di origine umana, Rivista europea di chimica clinica e biochimica clinica, dicembre 1997, pp. 899 905

16

- 17 Duesberg, Peter, Inventing the AIDS Virus, Regnery Publishing, 1996, pp. 84 85
- ¹⁸ Pragram កាប់ទៀ, **៩៤៣ម៉ា**ស់ថា ទីក្រាស្ត្រិត ខំមែន ហើត មិន បាន dell'epatite B e C, americano Giornale di Epidemiologia, 1 febbraio 1999, pp. 203 - 213
- 19 Crowe, David, L'ABC dell'epatite, Rivista viva, maggio 2004
- 20 Thomas, David, La storia naturale dell'infezione da virus dell'epatite C: ospite, virale e ambientale fattori, Giornale dell'American Medical Association, 26 luglio 2000, pag. 450
- 21 Hoofnagle, Jay, insufficienza epatica e acidosi lattica dovuta alla fialuridina (FIAU), uno studio Analogo nucleosidico per l'epatite B cronica, New England Journal of Medicine, 26 ottobre 1995, pp. 1099 - 105
- 22 Castillo, Inmaculada, infezione da virus dell'epatite C occulta in pazienti in cui l'eziologia di risultati anormali persistenti dei test di funzionalità epatica non sono noti, Giornale delle malattie infettive, 1 gennaio 2004, pp. 7 - 14
- 23 Thomas, David, La storia naturale dell'infezione da virus dell'epatite C: ospite, virale e ambientale fattori, Giornale dell'American Medical Association, 26 Juglio 2000, pag. 450
- 24 Kohnlein, Claus, Virale Seuchen, die es gar nicht gibt. BSE/AIDS/Epatite C,Raum & Zeit,
 - 1 11/2001, pag. 23
- 25 Laufs, Rainer, Was bedeutet der Befund "HCV-Antikiirper positiv"?, Deutsches Arzteblatt, 4 febbraio 1994, pag. A286
- 26 Siegmund-Schultze, Nicola, Die stille Seuche. 500000 Deutsche sind mit epatite C infiziert monaca werden die Aussichten auf einen Impfstoff besser, Siiddeutsche Zeitung, 13 ottobre 2004, pag. 10
- 27 Laufs, Rainer, Was bedeutet der Befund "HCV-Antikorper positiv"?, Deutsches Arzteblatt, 4 febbraio 1994, pag. A287
- 28 Hadziyannis, Stephanos, terapia con interferone alfa nell'epatite cronica B HBeAg-negativa: nuovo dati a sostegno dell'efficacia a lungo termine, Giornale di Epatologia, Febbraio 2002, pp. 280 282
- 29 Commento della Deutsche Leberhilfe eV (Aiuto al fegato tedesco) al nostro libro "Virus Mania", pubblicato sul sito web Amazon.de il 16 giugno 2006, vedere www.amazon.de/gp/product/ customer-reviews/ 3891891474/ref=cm_cr_dp_2_1!303-37872289015431?ie=UTF8&customer Reviews.sort%5Fby=-SubrnissionDate&n=299956
- 30 Commento degli autori di questo libro al commento della Deutsche Leberhilfe eV (tedesco Liver Aid) a questo libro, pubblicato sul sito web di Torsten Engelbrecht il 4 luglio 2006, vedere www.torstenengelbrecht.com/de/buch_viruswahn.html

- 31 Seeff, Leonard, follow-up a 45 anni dell'infezione da virus dell'epatite C in giovani adulti sani, Annali di Medicina Interna, gennaio 2000, pp. 105 11
- 32 Schentke, Klaus-Ulrich, Leberschiiden durchMedikamente, DeutscheMedizinische Wochenschrift, 1995, vol. 120, pp. 923 925
- 33 Comunicazione e-mail personale, dicembre 2005
- 34 Vedi www.drruhland.com
- 35 Pamela Anderson si aspetta la morte tra un decennio, CNN.com, 22 ottobre 2003
- 36 Pamela Anderson lancia la campagna contro l'epatite, CTV.ca, 17 novembre 2002
- 37 Pamela Anderson era il Gran Maresciallo dell'American Liver Foundation, clubpam.com

BSE: l'epidemia che non c'è mai stata

- 1 Scholz, Roland, Phantom BSE-Gefahr. Irrwege von Wissenschaft und Politik im BSE-Skandal, Berenkamp, 2005
- 2 Riebsamen, Hans, BSE ist vergessen: Raro, medio o ben fatto?, Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 17 novembre 2002, pag. 6
- 3 Avvertenza: Creutzfeldt-Jakob-Krankheit fiillt aus, Manager Rivista (online), 12 gennaio 2005
- Venters, George, Nuova variante del morbo di Creutzfeldt-Jakob: l'epidemia che non c'è mai stata, British Medical Journal, 13 ottobre 2001, pp. 858 - 861
- 5 Ghani, Azra, Proiezioni del corso futuro dell'epidemia primaria di vCJD nel Regno Unito: inclusione dell'infezione subclinica e possibilità di una più ampia suscettibilità genetica, Journal of the Royal Society Interface, 22 marzo 2005, pp.
- 6 Riebsamen, Hans, BSE ist vergessen: Raro, medio o ben fatto?, Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 17 novembre 2002, pag. 6
- 7Test BSE di nuova generazione approvato da CFIA, comunicato stampa, Prionics AG, 16 giugno 2005
- 8 La scoperta di O'Brien, Jennifer, Prion offre informazioni sulle malattie spontanee delle proteine, News Release, University of California, San Francisco (UCSF), 29 luglio 2004, vedere pub.ucsf.edu/newsservices/releases/ 200407274?print
- 9Mayr, Anton, BSE e Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (MCJ): Falsche Begriffe und falsche Associazioni, Giornale Med, 57/2001, pag. 6
- 10 Scholz, Roland, Oberlegungen zur Genese der bovinen spongiformen Encephalopathie (BSE), Biolab-Website, vedere www.biolab-muenchen.de/index.html?rightftame=http://www.biolab muenchen.de/bse/scholz01.htm
- 11 Parry, Herbert, Scrapie: una malattia trasmissibile ed ereditaria delle pecore, Eredità, febbraio
- 12 ใช่อีล) Mag 25, 1) 05 elpreis fiir Prionenforschung: Eine gewagte These wird geadelt, Deutsches Arzteblatt, 17 ottobre 1997
- 13 Scholz, Roland, Phantom BSE-Gefahr. Irrwege von Wissenschaft und Politik im BSE-Skandal, Berenkamp, 2005, pp. 11 - 12
- 14 Deutschland im BSE-Schock. In GroBbritannien cappello uomo seit Jahren Erfahrung. Era weiB man definitiv, woher kommt BSE?, intervista al corrispondente di Zeit Jiirgen Krtinig, SWR 2, 27 novembre 2000
- 15 Deutschland im BSE-Schock. In GroBbritannien cappello uomo seit Jahren Erfahrung. Era weiB man definitiv, woher kommt BSE?, intervista al corrispondente di Zeit Jiirgen Krtinig, SWR 2, 27 novembre 2000
- 16 Prusiner, Stanley, Friihtests auf Rinderwahn, Spektrum der Wissenschaft, febbraio 2005, pp. 62 69

- 17 Ebringer, Alan, Encefalopatia spongiforme bovina (BSE): Confronto tra l'ipotesi del "prione" e la teoria autoimmune, Giornale di medicina nutrizionale e ambientale,
 - 8/1998, pp. 265 276
- 18 Ebringer, Alan, BSE come malattia autoimmune, Notizie sull'immunologia, 1997, vol. 4, pp. 149-150
- 19 Scholz, Roland, Phantom BSE-Gefahr. Irrwege von Wissenschaft und Politik im BSE-Skandal, Berenkamp, 2005, p. 153
- 20 Legname, Giuseppe, Prioni di mammiferi sintetici, Scienza, 30 luglio 2004, pp. 673 676
- 21 Aguzzi, Adrioano, distribuzione e trasmissione tissutale di vCJD per trasfusione: un caso peggiore scenario che si avvera?, Lancetta, 7 febbraio 2004, pag. 41 1
- 22 Scholz, Roland, Phantom BSE-Gefahr. Irrwege von Wissenschaft und Politik im BSE-Skandal, Berenkamp, 2005, pp. 12 - 13
- 23 Scholz, Roland, 25 Thesen gegen die Behauptung, BSE und vCJK seien oral iibertragbare Infektionskrankheiten und BSE gefiihrdet die menschliche Gesundheit, Deutsche Medizinische Wochenschrift, 15 febbraio 2002, pp. 341 - 342
- 24 Raine, Cedric, Encefalomielite allergica sperimentale cronica in cavie consanguinee. Un
- ²⁵ ទម្លម់ថ្ងៃរដ្ឋ ស្រុក មិនម្រឹងថ្ងៃមិន្ត មិនប្រឹក្សាមិន និងក្រុម និងក្រុម និងក្រុម និងក្រុម ទី និងក្រង ទី និងក្រុម ទី និងក្រុម ទី និងក្រុម ទី និងក្រុម ទី និងក្រុម និងក្រុម ទី និងក្រុម ទី និងក្រុម និងក្រុម និងក្រុម និងក្រុម និងក្ស
- 26 Scholz, Roland, Uberlegungen zur Genese der bovinen spongiformen Encephalopathie (BSE), Biolab-Website, vedere www.biolab-muenchen.de/index.html?rightframe=http://www.biolab-muenchen.de/bse/scholzOl.htm
- 27 Prusiner, Stanley, Le nuove particelle infettive proteiche causano scrapie, Scienza, 9 aprile 1982,
- ²⁸ P୍ଲିନୋରି ଟ୍ରି. ମଧିଶ୍ରୀd, Phantom BSE-Gefahr. Irrwege von Wissenschaft und Politik im BSE-Skandal, Berenkamp, 2005, pp. 27 - 28
- 29 Poser, Sigrid, Die neue Variante der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, Deutsche Medizinische Wochenschrift, 15 febbraio 2002, pag. 333
- 30 Anderson, Robert, Dinamiche di trasmissione ed epidemiologia della BSE nei bovini britannici, Natura, 29 agosto 1996, p. 781
- 31 Kohnlein, Claus, BSE (Leserbrief zum Artikel von Sucharit Bhakdi: Prionen und der "BSE Wahnsinn": Eine kritische Bestandsaufnahme), Deutsches Arzteblatt, 13 settembre 2002, pag. A2404
- 32 Kohnlein, Claus, Virale Seuchen, die es gar nicht gibt. BSE/AIDS/Epatite C,Raum & Zeit, 111/2001, pp. 23 24
- 33 Kohnlein, Claus, Virale Seuchen, die es gar nicht gibt. BSE/AIDS/Epatite C,Raum & Zeit, 1 11/2001, pag. 24
- 34 Wucher, Petra; Ehlers, Hans-Joachim, BSE: Ein Pharma-Unfall?, Raum & Zeit, 84/1996, pag. 90
- 35 Liillmann, Heinz, Pharmakologie und Tmdkologie, Thieme, 2003, p. 504
- 36 Jetzt wird das Pestizid als BSE-Ausloser diskutiert, Arzte Zeitung, 15 aprile 1998
- 37 Whatley, Stephen, Phosmet induce la sovraregolazione dei livelli superficiali della proteina prionica cellulare, neurorapporto, 11 maggio 1998, pp. 1391 1395
- 38 Intervista personale, 8 febbraio 2006
- 39 Kohnlein, Claus, Virale Seuchen, die es gar nicht gibt. BSE/AIDS/Epatite C,Raum & Zeit, 111/2001, pp. 24 25
- 40 Purdey, Mark, Ecosystems che supportano cluster di EST sporadiche dimostrano gli eccessi del catione bivalente generatore di radicali manganese e carenze di cofattori antiossidanti Cu, Se, Fe, Zn, Ipotesi mediche, 2!2002, pp. 278 306
- 41 Scholz, Roland, Phantom BSE-Gefahr. Irrwege von Wissenschaft und Politik im BSE-Skandal, Berenkamp, 2005, pp. 38 - 40

- 42 Bergmann, Werner; Beringer, Helmut, Kupfermangel. Ein moglicher BSE-auslosender Faktor?, Journal of Plant Nutrition and Soil Science, aprile 2001, pp. 233 - 235
- 43 Scholz, Roland, Phantom BSE-Gefahr. Irrwege von Wissenschaft und Politik im BSE-Skandal, Berenkamp, 2005

SARS: isteria alle calcagna dell'AIDS e della BSE

- 1 Watzlawick, Paul, Wie wirklich ist die Wirklichkeit? Wahn, Tauschung, Verstehen, Piper, 2005, pp. 66 67
- 2 Schuh, Hans, Unheimliche Keime. Die Lungenkrankheit SARS infiziert Mensch und Borse, ist aber nur selten t6dlich, Die Zeit, 15/2003
- 3 Nagy, Ursula, SARS in der Provinz-das Beispiel Ningbo, Cina Fokus, 28 maggio 2003
- 4 Cina "riciclaggio di denaro" per i timori della SARS, rotturanews.com, 29 aprile 2003
- 5 Brost, Marc; Heuser, Uwe Jan, Die infizierte Weltwirtschaft, Die Zeit, 20/2003
- 6 Volksrepublik China, Wikipedia, vedere de.wikipedia.org/wiki/China
- 7 Riepilogo dei probabili casi di SARS con insorgenza della malattia dal 1 novembre 2002 al 31 luglio 2003, Organizzazione mondiale della sanità, vedere www.who.int/csr/sars/country/table2003_09_23/en/
- 8 Zylka-Menhorn, Vera, SARS: Hysterie, Deutsches Arzteblatt, 18 aprile 2003
- 9 Neue Erreger von Atemwegserkrankungen werden oft unterschatzt, Arzte Zeitung, 10 luglio 2006
- 10 Schuh, Hans, Unheimliche Keime. Die Lungenkrankheit SARS infiziert Mensch und Borse, ist aber nur selten t\u00e9dlich. Die Zeit. 15/2003
- 11 SARS-Hysterie: Uni Berkely spemAsiaten aus, Spiegel in linea, 6 maggio 2003
- 12 Schuh, Hans, Unheimliche Keime. Die Lungenkrankheit SARS infiziert Mensch und Borse, ist aber nur selten t6dlich, Die Zeit, 15/2003
- 13 Foreman, William, Flutwelle schadet der Wirtschaft weniger als SARS, Financial Times Germania (online), 8. gennaio 2005
- 14 Watzlawick, Paul, Wie wirklich ist die Wirklichkeit? Wahn, Tauschung, Verstehen, Piper, 2005, pp. 84 - 85
- 15 Kohnlein, Claus, Die SARS-Hysterie. SARS auf den Spuren von AIDS e BSE,Eigenti.imlich Frei, luglio 2003, pag. 40
- 16 Reilley, Brigg, SARS e Carlo Urbani, New England Journal of Medicine, 15 maggio 2003, pag. 1951
- 17 Wenzel, Richard, Managing SARS admist Uncertainty, NewEngland Journal ofMedicine, 15 maggio 2003, pp. 1947 - 1948
- 18 Altman, Lawrence, Lezioni sull'AIDS, applicate alla SARS, New York Times, 6 maggio 2003
- 19 Reilley, Brigg, SARS e Carlo Urbani, New England Journal of Medicine, 15 maggio 2003, pag. 1951
- 20 Wenzel, Richard, Managing SARS admist Uncertainty, New England Journal of Medicine, 15 maggio
- ²¹ ²⁰⁰³ app. 1347en 19,48 ezioni sull'AIDS, applicate alla SARS, New York Times, 6 maggio 2003
- 22 Peiris, Malik, Coronavirus come possibile causa di sindrome respiratoria acuta grave, Lancetta, 19 Aprile, pp. 1319 - 1325
- 23 New England Journal of Medicine, 15 maggio 2003
- 24 Winn, Washington, Malattia del legionario: prospettiva storica, Revisione di microbiologia clinica, gennaio 1988, pag. 60
- 25 Winn, Washington, Malattia del legionario: prospettiva storica, Revisione di microbiologia clinica,
- 26 gennaio 1988, pag. 61

- 27 Ibidem, p. 71
- 28 Haley, Charles, Malattia del legionario nosocomiale: un'epidemia continua di origine comune a Centro medico Wadsworth, Annali di Medicina Interna, aprile 1979, pp. 583 - 586
- 29 Inghilterra III, Albert, Legionellosi nosocomiale sporadica ed epidemica negli Stati Uniti.
 Caratteristiche epidemiologiche, Giornale americano di medicina, marzo 1981, pp. 707 711
- 30 Zovirax, Rote Liste, 2005, p. 10487
- 31 Tolzin, Hans, SARS: Wie ein Mythos entsteht, 25 maggio 2003, impfkritik.de, seeww.w impfkritik.
- 32 Sindrome di Zylka-Menhorn, Vera, Schweres akutes respiratorisches: Erregernachweis durch weltweite Kooperation, ii.rzte Zeitung, 4 aprile 2003, pag. C701
- 33 Wenzel, Richard, Managing SARS admist Uncertainty, New England Journal of Medicine, 15 maggio 2003, paq. 1947
- 34 Harrison, Pamela, importante conferenza internazionale un punto di riferimento nella battaglia contro la SARS: presentato alla SARS-Toronto, docquide.com
- 35 Sindrome di Zylka-Menhorn, Vera, Schweres akutes respiratorisches: Erregernachweis durch weltweite Kooperation, ii.rzte Zeitung, 4 aprile 2003, pag. C701
- 36 Fouchier, Ron, Eziologia: i postulati di Koch soddisfatti per il virus della SARS, Natura, 15 maggio 2003, pag. 240
- ₃₇ Kuiken, Thijs, recentemente scoperto il coronavirus come causa primaria di gravi malattie respiratorie acute sindrome, Lancetta, 26 luglio 2003, pp. 263 70
- 38 Feldmeier, Hermann, Die Welt atmet auf, Tagesspiegel, 30 giugno 2003, pag. 24
- 39 Il comitato consultivo per la ricerca scientifica sulla SARS dell'OMS conclude il suo primo incontro 22 ottobre 2003
- ⁴ Kuiken, Thijs, recentemente scoperto il coronavirus come causa primaria di gravi malattie respiratorie acute sindrome, Lancetta, 26 luglio 2003, pag. 263
- 41 SARS: Angebliche Erfiillung der Koch-Postulate voller Fehler?, Rapporto Impf, 19 novembre 2003
- 42 Kuiken, Thijs, recentemente scoperto il coronavirus come causa primaria di gravi malattie respiratorie acute sindrome, Lancetta, 26 luglio 2003, pag. 264
- 43 Ibidem, p. 266
- 44 Ketamin, Rote Liste, 2005, p. 65011.
- 45 SARS: Angebliche Erfiillung der Koch-Postulate voller Fehler?, Rapporto Impf, 19 novembre 2003
- 46 Comunicazione personale con Francsico Guarner, 20 gennaio 2005
- 47 Guarner, Francisco, Flora intestinale in salute e malattia, Lancetta, 8 febbraio 2003, pp. 512 519
- 48 Eckburg, Paul, Diversità della flora microbica intestinale umana, Scienza, 10 giugno 2005, pp. 1635 - 1638
- ⁴⁹ Tannock, Gerald, Nuove prospettive del microbiota intestinale: implicazioni per la ricerca futura, Gastroenterologia Clinica Nord America, settembre 2005, pp. 361 - 382
- s-Kuiken, Thijs, recentemente scoperto il coronavirus come causa primaria di gravi malattie respiratorie acute sindrome, Lancetta, 26 luglio 2003, pp. 264
- 51 Wenzel, Richard, Managing SARS admist Uncertainty, New England Journal of Medicine, 15 maggio 2003, pp. 1947 - 1947
- 52 Schuh, Hans, Unheimliche Keime. Die Lungenkrankheit SARS infiziert Mensch und Borse, ist aber nur selten todlich, Die Zeit, 15/2003
- 53 Puckett, Jim, Esportazione del danno. The High-Tech Trashing of Asia, Report der Basel Action Network und Silicon Valley Toxics Coalition, 25 febbraio 2002
- 54 Intervista personale a Jim Puckett, 23 febbraio 2006
- 55 Chea, Terence, i rifiuti elettronici americani contaminano la Cina e l'India, Associated Press, 17 agosto 2005

H5NI: Influenza aviaria e non un barlume di prova

- 1 Dichiarazione di posizione di Wetlands International, novembre 2005
- 2 Albrecht, Harro, Der Tod auf leisen Schwingen. Die Vogelgrippe ist im Anmarsch-hi:ichste Zeit, dass Deutschland Impfstoffe und genijgend Medikamente kauft, Die Zeit, 35!2005
- 3 Grippe-Pandemie: Uno rechnet mit 150 Millionen Toten, Spiegel in linea, 30 settembre 2005
- 4 Schwager!, Christian, "Die Gefahrwird unterschatzt", Intervista a Reinhard Kurth, wurstel Allgemeine Zeitung, 18 agosto 2005
- 5 George, Lianne, Forget SARS, West Nile, Ebola e influenza aviaria. La vera epidemia è la paura, Macleans. circa, 29 settembre 2005
- 6 Siegel, Marc, perché non dovremmo temere l'influenza aviaria, Cittadino di Ottawa, 19 settembre 2005, pag. A15
- 7 Siegel, Marc, Un'epidemia di reazione eccessiva, Los Angeles Times, 11 ottobre 2005
- 8 Siegel, Marc, vivo e vegeto: l'epidemia della paura, USA Oggi, 19 ottobre 2005
- 9 Baureithel, Ulrike, Am Anfang steht die Angst. Aus dem Rollenbuch einer Seuche: Killervi:igel, Menschenziige und vorsorglich Verdachtige, Freitag, 20 gennaio 2006, pag. 1
- 10 Kri:inig, Jiirgen, Die Panikindustrie, Repubblica di Berlino, 6/2005
- 11 Engelbrecht, Torsten; Crowe, David; Ovest, Jim; Vormarsch der Killer-Enten. uomo schenkt manchen Medien Glauben, so wird die Welt in naher Zukunft von einer Epidemie heimgesucht, ausgeli:ist durch Mutation eines Vogelgrippevirus mit dem faszinierend-schaurigen Namen H5Nl. Aufwelchen Fakten basieren die Horrormeldungen? Eine Recherche, Giornalista, 11!2005, pp. 35 36
- 12 Zimmermann, Kurt, Piep, piep, piiiiiiiep, Weltwoche, 27 ottobre 2005, pag. 29
- 13 E-mail inviate ai direttori dei redattori scientifici a Spiegel, Spiegel Online, Frankfurter Allge meine Zeitung, Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 6 ottobre 2005; keine Antworten erhalten
- 14 E-Mail an die Wissenschaftsredaktion von Die Zeit, 6 ottobre 2005; Rispondi erhalten am tag gleichen
- 15 Lieberman, Trudy, pillola amara, Rassegna giornalistica della Columbia, luglio 2005
- 16 Siegel, Marc, perché non dovremmo temere l'influenza aviaria, Cittadino di Ottawa, 19 settembre 2005, pag. A15
- 17 La pandemia di influenza aviaria potrebbe costare al mondo 2 trilioni di dollari, **Notizie mediche oggi**, 18 settembre 2006
- 18 Engelbrecht, Torsten; Crowe, David; Ovest, Jim; Vormarsch der Killer-Enten. uomo schenkt manchen Medien Glauben, so wird die Welt in naher Zukunft von einer Epidemie heimgesucht, ausgeli:ist durch Mutation eines Vogelgrippevirus mit dem faszinierend-schaurigen Namen H5NI. AufwelchenFakten basieren die Horrormeldungen? Eine Recherche, Giornalista, 11!2005, pp. 35 - 36
- 19 Ministero nazionale tedesco per la protezione dei consumatori (Bundesministerium fur Verbraucherschutz, Ernahrung und Landwirtschaft, BMVEL), Vogelgrippe, comunicato stampa per la conferenza stampa del 19 agosto 2005
- 20 E-Mail del Ministero nazionale tedesco per la protezione dei consumatori (Bundesministerium fur Verbraucherschutz, Ernahrung und Landwirtschaft, BMVEL); 23 agosto 2005
- 21 Bundesministerium fur Verbraucherschutz, Ernahrung und Landwirtschaft (BMVEL), Vogel grippe. Comunicato stampa, 19 agosto 2005
- 22 Hulse-Post, Diane; Webster, Robert, Ruolo delle anatre domestiche nella propagazione e biologico evoluzione dei virus influenzali H5N1 altamente patogeni in Asia, Atti della National Academy of Sciences USA, 26 luglio 2006, pp. 10682 - 10687
- 23 Hatta, Mochammad, Basi molecolari per l'elevata virulenza dei virus dell'influenza A H5N1 di Hong Kong, Scienza, 7 settembre 2001, pp. 1840 - 1842
- 24 Hulse, Diana; Webster, Robert, Determinanti molecolari all'interno delle proteine di superficie coinvolte in

la patogenicità dei virus influenzali H5N1 nei polli, Journal ofVirology, Settembre 2004, pp. 9954. 9964

- 25 Uiprasertkul, Mongkol, siti di replicazione dell'influenza A H5N1 nell'uomo, Infettivo emergente Malattie, luglio 2005, pp. 1036-1041
- 26 Subbarao, Kama, Caratterizzazione di un virus dell'influenza aviaria A (H5N1) isolato da un bambino con una malattia respiratoria fatale, Scienza, 16 gennaio 1998, pp. 393 - 396
- 27 Engelbrecht, Torsten; Crowe, David, Avian FluVirus H5N1: nessuna prova di esistenza, patogenicità, o potenziale pandemico; Causalità non "H5N1" omessa, Ipotesi mediche, 4/2006; pp. 855 857

28 Ibidem.

- 29 Brandis, Henning; Pulverer, Gerhard, Lehrbuch der Medizinischen Mikrobiologie, Gustav Fischer, 1988, p. 633
- 30 Engelbrecht, Torsten; Crowe, David, Avian FluVirus H5N 1: Nessuna prova Esistenza, patogenicità, o potenziale pandemico; Causalità non "H5N1" omessa, Ipotesi mediche, 4/2006; pp. 855 857
- 31 Hulse-Post, Diane; Webster, Robert, Ruolo delle anatre domestiche nella propagazione e biologico evoluzione dei virus influenzali H5N1 altamente patogeni in Asia, Atti della National Academy of Sciences USA, 26 luglio 2006, pp. 10682 10683
- 32 Gen-Veranderung: H5N1-Virus passt sich dem Menschen an, Spiegel in linea, 13 gennaio 2006
- 33 E-mail inviate all'ufficio stampa dell'OMS e al suo virologo Mike Perdue il 13, 19 e 27 gennaio 2006
- 34 Klassische Gefl\igelpest (Hochpathogene Form der Aviaren Influenza), Friedrich-Loeffler Institut, p. 2
- 35 Ibidem, p. 4
- 36 Engelbrecht, Torsten; Crowe, David, Avian FluVirus H5N1: nessuna prova di esistenza, patogenicità, o potenziale pandemico; Causalità non "H5N1" omessa, Ipotesi mediche, 4/2006; pp. 855 857
- 37 Robbins, John, La rivoluzione alimentare, 2001 p. 196
- 38 Turner, Jacky; Garces, Lia; Smith, Wendy, il benessere dei polli da carne in Europa Union, Compassion in World Farming Trust, 2003, p. 2
- 39 Julian, Richard, Problemi di rapida crescita: ascite e deformità scheletriche nei polli da carne, Pollame Scienza, Dicembre 1998, pp. 1773 - 1780
- 40 Thrner, Jacky; Garces, Lia; Smith, Wendy, il benessere dei polli da carne in Europa Union, Compassion in World Farming Trust, 2003, p. 11
- 41 Comitato scientifico per la salute e il benessere degli animali (SCAHAW), Il benessere dei polli Conservato per la produzione di carne (polli da carne), Commissione europea, Direzione generale Salute e tutela dei consumatori, marzo 2000
- 42 Turner, Jacky; Garces, Lia; Smith, Wendy, il benessere dei polli da carne in Europa Union, Compassion in World Farming Trust, 2003, p. 2
- 43 Ibidem, p. 18
- 44 Comitato scientifico per la salute e il benessere degli animali (SCAHAW), TheWelfare ofChickens Conservato per la produzione di carne (polli da carne), Commissione europea, Direzione generale Salute e tutela dei consumatori, marzo 2000
- 45 Julian, Richard, Problemi di rapida crescita: ascite e deformità scheletriche nei polli da carne, Pollame Scienza, Dicembre 1998, pp. 1773 1780
- 46 Tolzin, Hans, Die Vogelgrippe und das Tabu der Massentierhaltung. Der Merkwiirdige Tunnelblick der Gesundheitsbehorden 5000 Beispiel der hollandischen Epidemie von 2003, Rapporto Impf, luglio/agosto 2005, p. 29
- 47 Klassische Gefliigelpest (Hochpathogene Form der Aviaren Influenza), Friedrich-Loeffler Institut, p. 5

- 48 Tolzin, Hans, Die Vogelgrippe und das Tabu der Massentierhaltung. Der merkwiirdige Tunnel blick der Gesundheitsbehiirden am Beispiel der holliindischen Epidemie von 2003,Rapporto Impf, luglio/agosto 2005, p. 29
- 49 Knierim, Ute, Studie zur Tiergerechtheit von Haltungssystemen fur Legehennen im Auftrag des Bund fur Umwelt und Naturschutz eV (BUND), 11/2003, pag. 12
- 50 Ibidem, p. 9
- 51 Ciao, Elena; Zeltner, Ester; Bapst, Bea, Arbeitsbericht: Fachgruppe Tierhaltung und Tierzucht. Forschungsarbeiten 2000 2004, Forschungsinstitut für Biologischen Landbau (FiBL)
- 52 Knierim, Ute, Studie zur Tiergerechtheit von Haltungssystemen fur Legehennen im Auftrag des Bund fur Umwelt und Naturschutz eV (BUND), 1 1/2003, p. 9
- ss Ciao, Elena; Zelmer, Ester; Bapst, Bea, Arbeitsbericht: Fachgruppe Tierhaltung und Tierzucht.
 Forschungsarbeiten 2000 2004, Forschungsinstitut für biologischen Landbau (FiBL)
- 54 Legehennenauslauf: tiergerecht und nachhaltig, Forschungsinstitut fur Biologischen Landbau (FiBL)
- 55 Riitselraten iiber Herkunft des Virus, Spiegel Online/AP! dpa, 15 febbraio 2006
- 56 Bundesministerium fur Verbraucherschutz, Erniihrung und Landwinschaft (BMVEL), Vogel grippe. Comunicato stampa, 19 agosto 2005
- 57 Tolzin, Hans, Die Vogelgrippe und das Tabu der assentierhaltung. Der Merkwiirdige Tunnel blick der Gesundheitsbehiirden am Beispiel der holliindischen Epidemie von 2003, Rapporto Impf, luglio/agosto 2005, p. 27
- 58 Rathke, Martina, Vogelgrippe, ein uralter Begleiter, poppa (online), 16 settembre 2005
- 59 Albrecht, Harro, Der Tod auf leisen Schwingen. Die Vogelgrippe ist im Anmarsch-hiichste Zeit, dass Deutschland Impfstoffe und genigend Medikamente kauft, Die Zeit, 35/2005
- 60 Tolzin, Hans, Die Vogelgrippe und das Tabu der Massentierhaltung. Der Merkwiirdige Tunnel blick der Gesundheitsbehiirden am Beispiel der holliindischen Epidemie von 2003, Rapporto Impf, luglio/agosto 2005, pp. 28 - 29
- 61 Virus in BC Duck confermato come ceppo nordamericano a bassa patogenicità, comunicato stampa, canadese Agenzia di ispezione alimentare, 20 novembre 2005
- 62 L'indagine sugli uccelli selvatici rileva l'influenza aviaria nelle anatre: nessuna nuova minaccia per la salute umana, stampa comunicato della Canadian Food Inspection Agency, 31 ottobre 2005
- 63 Branswell, Helen, L'intenso clima di paura dell'influenza aviaria ha reso inevitabile il massacro di BC: esperti, Canada.com, 23 novembre 2005
- 64 Vogelgrippeverdacht: Tote Giinse bei Koblenz und Giittingen, N24.de, 25 ottobre 2005
- 65 Giinse bei Neuwied an Gift verendet, ZDFheute.de, 26 ottobre 2005
- 66 Vie di infezione dell'influenza aviaria ad alta patogenicità in Giappone, sicurezza alimentare e consumatori Bureau, Ministero dell'agricoltura, delle foreste e della pesca, Giappone, 30 giugno 2004, pag. 16
- 67 Massonnet, Philippe, ChinasWunderwinschaft. Land der vergifteten Fliisse,Spiegel in linea/AFP, 25 novembre 2005
- 68 Dichiarazione di posizione di Wetlands International, novembre 2005
- 69 Smettila di scansare i fatti concreti e le opzioni politiche sull'influenza aviaria, afferma un nuovo compito scientifico Force, comunicato stampa della Convenzione sulla conservazione delle specie migratorie degli animali selvatici e del Programma delle Nazioni Unite per l'ambiente, 24 ottobre 2005
- 70 Khabir, Ahmad, le malattie infettive in cima all'agenda sotto la nuova guida dell'OMS, Lancetta infettiva Malattie, settembre 2003, pag. 524
- 71 Domande frequenti sull'influenza aviaria, Organizzazione mondiale della sanità (online), 5 dicembre 2005
- 72 Numero cumulativo di casi umani confermati di influenza aviaria N(H5NI) segnalati a OMS. 13 novembre 2006
- 73 Metilprednisolone: chi non dovrebbe assumere il metilprednisolone?, Drugs.com

- 74 Subbarao, Kanta, Caratterizzazione di un virus dell'influenza aviaria A (H5N1) isolato da un bambino con una malattia respiratoria fatale, Scienza, 16 gennaio 1998, pp. 393 - 396
- 75 Topfer, Carolina, Reye-Syndrom bei Baby & Kind, Netdoctor.de
- 76 Sindrome di Reye, National Reye's Syndrome Foundation, vedere www.reyessyndrome.org
- 77 Hurwitz, Eugene, studio del servizio sanitario pubblico sulla sindrome di Reye e sui farmaci. Rapporto di lo studio Mayn, Giornale dell'Associazione Medica Americana, 10 aprile 1987, pp. 1905 1911
- 78 Sindrome di Reye: fatti, Fondazione nazionale per la sindrome di Reye; vedi www.reyssyndrome.org/ fatti.htm
- 79 Subbarao, Kanta, Caratterizzazione di un virus dell'influenza aviaria A (H5N1) isolato da un bambino con una malattia respiratoria fatale, Scienza, 16 gennaio 1998, pp. 396
- 80 Herbermann, Jan, Der Doktor und das bose Vieh. Der Deutsche Klaus Stohr legge l'Anti Influenza-Programm der WHO. Er ist der oberste Kampfer gegen die Vogelgrippe-ein Blick in seinen unterirdischen War-Room, Handelsblatt, 18 gennaio 2006, pag. 10
- 81 Engelbrecht, Torsten, Kollaps. Im Gespriich: Der Leipziger Infektionsmediziner Bernhard Ruf zum Influenza-Virus H5N1, Freitag, 21 gennaio 2005, pag. 18
- 82 E-Mail del Friedrich-Loeffler-Institut, 22 settembre 2005
- 83 Macfarlane, John, Influenza aviaria e influenza pandemica. Qual è il messaggio per i medici di base e ospedalieri?, British Medical Journal, 29 ottobre 2005, pp. 975 - 976
- sa Otto, Alexander, la minaccia dell'influenza aviaria non è così grave, affermano i capi del CDC, TheNews Tribune (online), 17 aprile 2006
- 85 ONU-Erhebung. Vogelgrippe totete bisher 100 Menschen, Spiegel-Online, 27 aprile 2006
- 86 Vogelgrippe-Schutz. Ziichterselbstmorde-Bauemwettem gegen Stallpflicht, Spiegel in linea, 27 aprile 2006
- LA7 Albrecht, Harro, Der Tod auf leisen Schwingen. Die Vogelgrippe ist im Anmarsch-hochste Zeit, dass Deutschland Impfstoffe und geniigend Medikamente kauft, Die Zeit, 35!2005
- 88 Franzen, Christof, Angst-Geschiift, Rundschau, 19 ottobre 2005
- 89 Roche: Welrweite Grippe-Vorsorge beschert Gewinnsprung, FTD.de/Reuters, 20 luglio 2005
- 90 Vogelgrippe wird Milliarden-Geschiift, Handelsblatt, 2 febbraio 2006, pag. 14
- 91 Albrecht, Harro, Der Tod auf leisen Schwingen. Die Vogelgrippe ist im Anmarsch-hochste Zeit, dass Deutschland Impfstoffe und genigend Medikamente kauft, Die Zeit, 35!2005
- 92 Le pubblicità delle pillole antinfluenzali mettono a disagio alcuni, Boston Globe (online), 1 novembre 2006
- 93 Mrusek, Konrad, Vom Ladenhiiter zum Welterfolg, Frankfurter Allgemeine Zeitung, 16 gennaio 2005, pag. 3
- 94 Franzen, Christof, Angst-Geschiift, Rundschau (telegiornale svizzero), 19 ottobre 2005
- 95 Epidemia! Tamiflu "inutile" contro l'influenza aviaria. Dice il medico che ha curato 41 vittime del virus "non diamo importanza a questo farmaco", Worldnetdaily.com, 4 dicembre 2005
- 6 Chugai dice che due morti hanno un possibile collegamento con il Tamiflu, Chinadaily.com/Reuters, 14 novembre 2005
- 97 Grippemittel Tamiflu unterVerdacht, FAZ. net/AFP/Reuters, 18 novembre 2005
- 98 Health Canada avverte di allucinazioni tra gli utenti di Tamiflu, CBSNews (online), 30 novembre 2006
- 99 Bhattacharya, Shaoni, FDA considera la sicurezza di Tamiflu nei bambini, Newscientist.com, 18 novembre 2005
- 100 FDAProbes Tamiflu's Effect on Kids, Consumeraffairs.com, 18 novembre 2005
- 101 Bhattacharya, Shaoni, FDA considera la sicurezza del Tamiflu nei bambini, Newscientist.com, 18 novembre 2005
- 102 Bernstein, Carlo; Woodward, Bob, Tutti gli uomini del presidente, Simon & Schuster, 1999
- 103 Informazioni paziente: Tamiflu (oseltamivir fosfato), Roche
- 104 Hartmann, Gunther, Querschnittsbereich KJinische Pharmakologie/Allgemeinmedizin: Neue Arzneimittel, Tamiflu, Universitiitsklinikum Bonn

- 105 Tamiflu: effetti collaterali, valutazioni e commenti dei pazienti, Askapatient.com
- 106 Engelbrecht, Torsten; Crowe, David; Ovest, Jim; Vormarsch der Killer-Enten. uomo schenkt manchen Medien Glauben, so wird die Welt in naher Zukunft von einer Epidemie heimgesucht, ausgeliist durch Mutation eines Vogelgrippevirus mit dem faszinierend-schaurigen Namen HSNI. Aufwelchen Faktenbasieren die Horrormeldungen? Eine Recherche, Giornalista, 1 1/2005, pag. 36
- 107 Nicholson, Karl, Efficacia degli inibitori della neuraminidasi nel trattamento e nella prevenzione di influenza A e B: revisione sistematica e meta-analisi di studi randomizzati controllati, British Medical Journal, 7 giugno 2003. pag. 1239
- 108 House of Commons Health Committee, L'influenza dell'industria farmaceutica, Forth Resoconto della Sessione 2004 - 05, Volume 1, 22 marzo 2005, pag. 53
- 109 Associazione tra finanziamenti del settore e risultati pro-industria statisticamente significativi in studi medici e chirurgici randomizzati, Rivista dell'Associazione Medica Canadese, 17 febbraio 2004, pp. 477 480
- 1 10 Smith, Richard, le riviste mediche sono un'estensione del braccio di marketing del settore farmaceutico Aziende, Medicina dell'Olmo, maggio 2005, pag. el38
- 111 Drazen, Jeffrey, Associazioni finanziarie di autori, New England Journal of Medicine, 13 giugno 2002, pp. 1901 - 1902
- 112 Moynihan, Ray, chi paga la pizza?un? Ridefinire i rapporti tra medici e farmaco aziende. British Medical Journal. 31 maggio 2003. pag. 1190
- 113 Sharav, Vera, NIH Conflict of Interest Rules, "Opzione di corruzione", bambini vittime, stampa liberazione dall'Alleanza per la protezione della ricerca umana (AHRP), 18 maggio 2004
- 1 14 Willman, David, i legislatori assalgono le regole di conflitto del NIH, Los Angeles Times, 13 maggio 2004
- 1 15 Vogelgrippe. Bush Will Milliarden fur Seuchenbekampfung, Spiegel in linea, 2 novembre 2005
- 116 Mercola, Joseph, Rumsfeld per trarre profitto dalla bufala dell'influenza aviaria, Mercola.com
- 117 Cole, Andrew, Gli esperti mettono in dubbio la saggezza di accumulare oseltamivir, British Medical Journal, 5 novembre 2005, pag. 1041
- ${\tt 118}\, Schwartz,\, Nelson,\, la\, crescente\, partecipazione\,\, di\,\, Rumsfeld\,\, in\, Tamiflu,\, CNN.com,\, 31\,\, ottobre\,\, 2005\,\, compared to the c$
- 1 19 Tolzin, Hans, Tamiflu-Eine Erfolgsgeschichte aus Seilschaften und Korruption, Rapporto Impf, settembre/ottobre 2005, p. 20
- 120 Schwartz, Nelson, la crescente partecipazione di Rumsfeld in Tamiflu, CNN.com, 31 ottobre 2005
- 121 Sucher, Jorn, Rumsfeld profitiert vom Tamiflu-Boom, Spiegel in linea, 1 novembre 2005
- 122 La crescente partecipazione di Rumsfeld in Tamiflu, Schwartz, Nelson, CNN.com. 31 ottobre 2005
- 123 Kriiger, Frank, Von Tamiflu zu "Rummy Flu": Vogelgrippe liisst Rumsfelds Kasse sprudeln, Saar Eco, 31 ottobre 2005
- 124 Tolzin, Hans, Tamiflu-Eine Erfolgsgeschichte aus Seilschaften und Korruption, Rapporto Impf, settembre/ottobre 2005, pp. 21 - 22
- 125 Schmiester, Carsten, Versorgung der Truppen im Irak. Neuer Auftrag pelliccia Halliburton trotz Betrugsverdachts. Tagesschau.de. 11 febbraio 2006
- 126 Pleming, Sue, Army dà 5 dollari di lavoro alla Halliburton, 6 luglio 2005, Reuters
- 127 O'Harrow, Robert, Waxman solleva nuove domande su Cheney, Washington Post, 14 giugno 2004; pag. A04
- 128 Waxman, Henry, scheda informativa. I contratti di Halliburton per l'Iraq ora valgono oltre 10 miliardi di dollari, Comitato per la riforma del governo, Camera dei rappresentanti degli Stati Uniti, 9 dicembre 2004
- 129 Jarecki, Eugene, Why we fight-Arnerikas Kriege, documentario (USA 2003), in onda su Arte televisione, 31 gennaio 2006, 20.40 Uhr
- 130 Wetzel, Hubert, Bush legt Milliardenprogramm gegen Vogelgrippe auf, Financial Times Germania. 2 novembre 2005
- 131 Sharav, Vera, legge sullo sviluppo di vaccini/farmaci per la biodifesa-S. 1873, comunicato stampa, Alliance for Protezione della ricerca umana, 2 novembre 2005

- 132 Il Congresso ha deciso di approvare una legge che elimina la responsabilità per lesioni da vaccino, comunicato stampa, National Centro informazioni sui vaccini, 19 ottobre 2005
- 133 Wetzel, Hubert, Bush legt Milliardenprogramm gegen Vogelgrippe auf, Financial Times Germania, 2 novembre 2005
- 134 Becker; Markus, Kampf gegen Vogelgrippe. US-Forscher beleben altes j(jllervirus, Spiegel in linea, 5 ottobre 2005
- 13s Engelbrecht, Torsten; Crowe, David; Ovest, Jim; Vormarsch der j(jller-Enten. Schenkt man manchen Medien Glauben, so wird die Welt in naher Zukunft von einer Epidemie heimgesucht, ausgelost durch Mutation eines Vogelgrippevirus mit dem faszinierend-schaurigen Namen H5N1. Aufwelchen Fakten basieren die Horrormeldungen? Eine Recherche, Giornalista, 1 1/2005, pag. 36
- 136 Taubenberger, Jeffrey, Caratterizzazione dei geni della polimerasi del virus dell'influenza del 1918, Natura, 6 ottobre 2005, pp. 889 293
- 137 Kelly, Thaddeus, Mucolipidosi I (deficit di neuraminidasi acida). Tre casi e delineazione della variabilità del fenotipo, Giornale americano delle malattie dei bambini, Agosto 1981, pp. 703 - 708
- 138 Taubenberger, Jeffery, Caratterizzazione della pandemia influenzale spagnola ricostruita del 1918 Virus, Scienza, 7 ottobre 2005, pp. 77 - 80
- 139 Becker, Markus, US-Forscher beleben altes j(jllervirus, Spiegel in linea, 5 ottobre 2005
- 14° Kalata, Gina, Influenza. Die Jagd nach dem Virus, Fischer, 2003, p. 18
- 141 Tolzin, Hans, Die Spanische Grippe, Rapporto Impf, luglio/agosto 2005, pp. 21 22
- 142 Ibidem, p. 23
- 143 Kalata, Gina, Influenza. Die Jagd nach dem Virus, Fischer, 2003, pp.75 77
- 144 Ibidem., pag. 78
- 14s Kalata, Gina, Influenza. Die Jagd nach dem Virus, Fischer, 2003
- 146 Crosby, Alfred, Epidemic and Peace, 1918, Greenwood Press, 1976
- 147 Collier, Richard, Peste della signora spagnola: pandemia influenzale, da ottobre 1918 a gennaio 1919, Macmillan, 1974
- 148 Hoehling, Adolph, La grande epidemia, Little, Brown & Company, 1961
- 149 Intervista a David Crowe, 12 febbraio 2006
- ISO Gemma, Simonetta, Metabolismo del cloroformio nel fegato umano e identificazione del P450 competenti, Droga Metabolismo E Disposizione, marzo 2003, pag. 266
- 1s1 Fernandez, Humberto, Heroin, Hazelden Information & Educational Services, 1998
- 1s2 Formaldeide, Stoffbezogene Betriebsanweisungen, Ruhr-Universitat Bochum
- IS3 Herrlich, Andreas, Die Pocken. Erreger, Epidemiologie und klinisches Bild, Thieme, 1960, pp.
- 1s4 MacBean, Eleonora, L'epidemia di influenza spagnola del 1918 è stata causata da vaccinazioni, capitolo 2 del suo lavoro Swine Flu Expose, 1977, vedi www.whale.to/a/mcbean2.htrnl#CHAPTER %202

Iss Hale, Annie, Il vudù medico, Gotham House, 1935

- 156 Tolzin, Hans, Die Spanische Grippe, Rapporto Jmpf, luglio/agosto 2005, p. 20
- 157 Kalata, Gina, Influenza. Die Jagd nach dem Virus, Fischer, 2003, pp.65 66
- 158 Ibidem., pag. 70

Cervicale Cancro e altre vaccinazioni: politica contro prove

- 1 Burnet, Sir Frank Macfarlane; Geni, sogni e realtà, editoria medica e tecnica,
- 2 Sharav, Vera, Addendum: Theory suggerisce che una carenza di vitamina D scatena epidemie di influenza, comunicato stampa dell'Alliance for Human Research Protection (AHRP), 28 novembre 2006
- 3 Simonsen, Lone, Impatto della vaccinazione antinfluenzale sulla mortalità stagionale nella popolazione anziana degli Stati Uniti. Archivi di Medicina Interna, 14 febbraio 2005, pp. 265 - 272
- 4 Thompson, William, Mortalità associata a influenza e virus respiratorio sinciziale negli Stati Uniti, Giornale dell'Associazione Medica Americana, 8 gennaio 2003, pp. 179 186
- 5 Ki:igel-Schauz, Angelika; Houzer, Sonja; Tolzin, Hans; Inhalts- und Zusatzstoffe-was ist wirklich drin?,Rapporto Impf. 4/2005
- 6 Geier, Mark, Vaccinazione antinfluenzale e sindrome di Guillain Barre, Immunologia clinica, Maggio 2003, pp. 116 - 121
- 7 Crowe, David, Thimerosal, Rivista viva, ottobre 2005
- «Geier, Mark, Disturbi dello sviluppo neurologico dopo vaccini contenenti timerosal: una breve comunicazione, Biologia e Medicina Sperimentali, 1 giugno 2003, pp. 660 - 664
- 9 Kirby, David, Prove di danno. Mercurio in Va ccines e l'epidemia di autismo: un medico Polemica, St. Marrin's Press, 2005
- 1º Kennedy Jr:, Robert, Immunità mortale, Scone rotolante, 20 giugno 2005
- 11 Kennedy Jr., Robert, Immunità mortale, Salon.com, 16 giugno 2005
- 12 Thompson, William, Mortalità associata all'influenza e al virus respiratorio sinciziale nel Stati Uniti, Giornale dell'American Medical Association, 8 gennaio 2003, pp. 179 - 186
- 13 Doshi, Peter, Le cifre sulla morte per influenza negli Stati Uniti sono più pubbliche che scientifiche?, British Medical Journal, 10 Dicembre 2005, pp. 1412 1413
- 14 Jefferson, Tom, Vaccinazione antinfluenzale: politica contro prove, British Medical Journal, 28 ottobre 2006, pp. 912 915
- 15 Yazback, Edward, Vaccinazione antinfluenzale dei bambini: un rischio inutile, Bandiere rosse, 28 novembre 2006
- 16 Sharav, Vera, Addendum: la teoria suggerisce che una carenza di vitamina D scatena epidemie di influenza, comunicato stampa dell'Alleanza per la protezione della ricerca umana (AHRP), 28 novembre 2006
- 17 Dati sull'influenza dal rapporto finale stagionale 2004/2005 dell'AGI, Robert Koch Institute (in linea)
- 18 Ki:igel-Schauz, Angelika, Influenza-Viropoly. Das globale Spiel urn Milliarden-Gewinne,Impf Rapporto, settembre/ottobre 2005, pp. 5 - 7
- 19 Haas, Walter, perché le statistiche ufficiali sui "decessi per influenza" sottovalutano il vero onere?, British Medical Journal (in linea), 2 gennaio 2006
- 20 Engelbrecht, Torsten, possiamo fidarci ciecamente delle cifre di CDC, RKI, eccetera.? Parte 2,medico britannico Rivista (online), 4 gennaio 2006, http://bmj.bmjjournals.com/cgi/eletters/331/7529/1412# 125243
- 21 Inchiesta inviata al Robert Koch Institute, 13 dicembre 2005
- 22 Haas, Walter, perché le statistiche ufficiali sui "decessi per influenza" sottovalutano il vero onere?, British Medical Journal (online), 2 gennaio 2006
- 23 E-Mail dal Robert Koch Institute, 13 dicembre 2005
- 24 Dati sull'influenza dal rapporto finale stagionale 2004/2005 dell'AGI, Robert Koch Institute (in linea)
- 25 Influenza-Schutzimpfung jetzt!, comunicato stampa del Robert Koch Institute, 4 ottobre 2004
- 26 Engelbrecht, Torsten, possiamo fidarci ciecamente delle cifre di CDC, RKI, eccetera.?, British Medical Journal

(in linea), 11 dicembre 2005, vedere http://bmj.bmjjournals.com/cgi/eletters/331/7529/1412# 123609

- 27 Engelbrecht, Torsten, possiamo fidarci ciecamente delle cifre di CDC, RKI, ecc.? Parte 2,medico britannico Rivista (online), 4 gennaio 2006, vedere http://bmj.bmjjournals.com/cgi/eletters/331/7529/ 1412#125243
- 28 Sito web der Stiftung Priiventive Piidiatrie, vedere ww.w stiftung-praeventive-paediatrie.de/ueber
- 29 Website der Stiftung Priivenrive Piidiatrie; seeww.w stiftung-praeventive-paediatrie.de/koopera
- 30 Sito web dell'organizzazione "Gesundes Kind", vedere www.gesundes-kind.de/gsk!home/irnpres somma.htm
- 31 Ihidem
- 32 Desselberger, Axel; Krischer, Markus, Als Geldquelle genutzt. Ein Gesundheitsbearmer hat das ehrwiirdige Roberr-Koch-Institut offenbar zu seinem privaten Vorreil ausgebeutet, Focus, 14/2006, pp. 52 - 53
- 33 Muller, Thomas, Ein Pandemie-Impfstoff im niichsten Jahr? Davon Kann Ulla Schmidt nur triium, Arzte Zeitung, 27 marzo 2006
- ³⁴ Sleegers, Anna, Impfstoff gegen Vogelgrippe. Grage Pharmakonzerne arbeiten an schnelleren Produktionsverfahren fur den Fall einer Pandemie, Handelsblatt, 31 marzo 2006, pag. 19
- 35 Engelbrecht, Torsten; Crowe, David, Avian FluVirus H5N1: nessuna prova di esistenza, patogenicità, o potenziale pandemico; Causalità non "H5N1" omessa, Ipotesi mediche, 4/2006; pp: 855 857
- 36 Jahrbuch Korruption 2006: Schwerpunkt Korruption im Gesundheitswesen, Trasparenza Internazionale, Parthas Verlag, 2006
- 37 Miiller-Jung, Joachim, Impfen gegen Krebs-in der Apotheke wird ein Traum wahr, Frankfurter Allgemeine Zeitung, 11 ottobre 2006, pag. N1
- 38 E-mail al Centro tedesco per la ricerca sul cancro (Deutsches Krebsforschungszentrum, DKFZ), 11 e 12 ottobre 2006
- 39 E-mail dal DKFZ, 11 ottobre 2006
- 40 Bosch, Xaver, La relazione causale tra papillomavirus umano e cancro del collo dell'utero, Journal di Patologia Clinica, 28 novembre 2006, pp. 245
- ⁴¹ Tolzin, Hans, Erster Krebsimpfstoff im Zulassungsverfahren, Rapporto Impf, Gennaio febbraio 2006, pag. 32
- 42 Hein, Thomas, Impfungen bei Gebiirmutterhalskrebs. Eine neue Attacke auf Patientinnen, Raum&Zeit, 144/2006, pag. 11
- 43 zur Hausen, Harald, DNA di un papillomavirus da un carcinoma cervicale e la sua prevalenza in campioni di biopsia del cancro provenienti da diverse regioni geografiche, Atti della National Academy of Sciences USA, giugno 1983, pp. 3812 - 3815
- ⁴⁴ zur Hausen, Harald, Un nuovo tipo di DNA del papillom virus, la sua presenza nelle biopsie del cancro genitale e nelle linee cellulari derivate dal cancro del collo dell'utero, Rivista EMBO, 3 maggio 1984, pp. 1151 - 1157
- 45 E-Mail al DKFZ (Sibylle Kohlstiidt) il 28 novembre e il 1 dicembre 2006
- 46 Hein, Thomas, Impfungen bei Gebiirmutterhalskrebs. Eine neue Attacke auf Patientinnen, Raum&Zeit, 144!2006, pag. 11
- 47 Ibidem, p. 12
- 48 Raffle, Angela, Risultati dello screening per prevenire il cancro: analisi dell'incidenza cumulativa di anomalia cervicale e modellizzazione di casi e decessi prevenuti, British Medical Journal, 26 aprile 2003, pp. 901 -904
- 49 Koch, Klaus, Mythos Krebsvorsorge, Eichborn 2003, p. 187
- 50 Burnet, Sir Frank Macfarlane, Geni, sogni e realtà, editoria medica e tecnica, 1971, pp. 139 140, 144

- 51 Sharav, Vera, National Vaccine Info Center chiama Merck e FDA "non completamente onesti" su pre-adolescenti HPV Vaccine Safety, comunicato stampa dell'Alliimce for Human Research Protection (AHRP), 29 qiuqno 2006
- 52 HPV Impfstoff Gardasil, Arznei-Telegramm, 12/2006, pag. 118
- 53 Hein, Thomas, Impfungen bei Gebarmutterhalskrebs. Eine neue Attacke auf Patientinnen, Raum&Zeit, 144/2006, pag. 15
- 54 www.cancer.gov/cancenopics/factsheet/Risk/DES
- 55 HPV Impfstoff Gardasil, Arznei-Telegramm, 12/2006, pag. 118
- 56 Impfen gegen Krebs: Impfstoff gegen Gebarmutterhalskrebs soli 2007 anche in Europa erhaltlich sein, Deutsches Griines Kreuz, vedere www.dqk.de
- 57 Il vaccino Gardasil di Merck non si è dimostrato sicuro per le bambine, comunicato stampa del vaccino nazionale Centro informazioni (NVIC). 27 giugno 2006
- 58 Brower, Vicki, il campo dei vaccini contro il cancro ottiene ottimismo dai risultati positivi, Medicina della natura, aprile 2005, pag. 360
- 59 Engelbrecht, Torsten, Sailor-Shooting, intervista al biologo molecolare statunitense Peter Duesberg su campagne contro il fumo, mutazioni genetiche, aneuploidia e il fallimento della ricerca sul cancro consolidata, Freitag, 27 maggio 2005, pag. 18
- 60 Hein, Thomas, Impfungen bei Gebarmutterhalskrebs. Eine neue Attacke auf Patientinnen, Raum&Zeit. 144/2006. pag. 16
- 61 Sharav, Vera, Addendum: la teoria suggerisce che una carenza di vitamina D scatena epidemie di influenza, comunicato stampa dell'Alleanza per la protezione della ricerca umana (AHRP), 28 novembre 2006

Epilogo

Alternative prive di effetti collaterali a farmaci e vaccinazioni

- 1 Nietzsche, Friedrich, Die Frohliche Wissenschaft, Ullstein 1984, p. 159
- 2 Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni dell'Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), Rapporto settimanale su morbilità e mortalità, 25. aprile 1997, pp. 1 25
- 3 McKeown, Thomas, Die Bedeutung der Medizin, Suhrkarnp, 1979, p. 238
- 4 Bethge, Philip, Kampfder Giftzwerge. Deos, Spielzeug und Textilfarben enthalten Zehntausende von Chemikalien, tiber deren Gefiihrlichkeit kaum etwas bekannt ist. Kann die neue EU Chemikalienverordnung Abhilfe schaffen?
- $5\ Chemie\text{-}Gesetze:\ Gefahr\ durch\ Chemikalien,\ Greenpeace\text{-}Website\ (www.greenpeace.de)}$
- 6 Chemikalien-Cocktail im Blut. Kinder am stiirksten belastet, n-tv.de, 6 ottobre 2005
- 7 Kruger, Paula, CSIRO abbandona la ricerca sui piselli geneticamente modificati, ABC in linea, 18 novembre 2005
- 8 EU-Minister halten gefahrlichen Gen-Mais nicht auf, Greenpeace-Website (www.greenpeace.de), 24 ottobre 2005
- 10 GæmgeskhjkAing dlikag, KinflerspækerePWeithsiter(yvnskugsænderædexdR))/IlKostgostfct20012armflora und
 Infektabwehr, Istituto di balneologia medica e climatologia dell'Università di Monaco di Baviera, 1984 (tesi), р. 5
- Inchabitetti, isalato a sameologia media e emilitologia dell'omersia di monaco di samera, iso i (cesi,) pr
- n Golub, Edward, I limiti della medicina: come la scienza modella la nostra speranza di cura, The University of Chicago Press, 1997, pp. ix - xi
- 12 Henschel, Uta, Das Geheimnis der Mathusalem-Tiere, Spiegel in linea, 21 novembre 2005
- 13 McKeown, Thomas, Die Bedeutung der Medizin, Suhrkamp, 1979, p. 215
- 14 Ibidem, p. 219
- 15 de Lery, Jean, Unter Menschenfressern im Amazonas. Brasilianisches Tagebuch 1556 1558, Patmos 2001, pp. 167 - 168

- 16 Lévi-Strauss, Claude, Traurige Tropen. Indianer in Brasile, Kiepenheuer & Witsch, 1974
- 17 de Lery, Jean, Unter Mens(:henfressem im Amazonas. Brasilianisches Tagebuch 1556 1558, Patmos 2001, p. 244
- 18 Ibidem, p. 40
- 19 Weihe, Wolfgang, Klinische Studien und Statistik. Von der Wahrscheinlichkeit des Irnums. Ein "Galileischer Dialog" iiber ein statistisches Problema, Deutsches Arzteblatt, 26 marzo 2004, pag. C682

Indice

Abbott Laboratories 144, 243

Abramson, John 27

Aciclovir 104, 181

Livello acido-base nel sangue e nei tessuti 34

Adidas 176

Sistema di risposta agli eventi avversi (VAERS) 248 Africa 99

Agro-business 166

AIDS (sindrome da immunodeficienza acquisita) 20,

26 e segg., 91 e segg.

- Africa 147 e segg., 152
- malati di AIDS 97 e segg., 106
- Vaccino contro l'AIDS 116, 120
- AIDS che spreca 99
- Definizione Banqui 93, 151
- Ampliamento della definizione di AIDS 129
- Definizione 92 - Fine dell'AIDS 116
- Primi malati di AIDS 101 e segg., 112
- Le paure dell'AIDS delle star di Hollywood 115
- Baciare come fattore non di rischio 115
- Picco di mortalità 129
- Sesso e AIDS 1 17 e segg.

Aids farmaci 128

Favola degli effetti che prolungano la vita 128 Tempo

di sopravvivenza 128

test dell'AIDS 122

Aids Notizie sul trattamento 110

Virus dell'AIDS 59, 90, 112, 122 e segg., 137, 142

Essiccazione all'aria 86

Encefalomielite allergica (EEA) 167 Allergie 15,

Alleanza per la protezione della ricerca umana (AHRP) 22,

132, 235, 248, 261

struttura a-elica 163, 165, 167, 169

Altman, Lawrence 122 e segg., 127, 179 e segg.

Accademia americana di pediatria 238

Cianamid americana 41

American Journal of Epidemiology 118, 156

Giornale americano di psichiatria 104

American Journal ofRespiratory and Critical Care

Medicinale 139

Legione americana 180

American Liver Foundation 160 Amish

246

ammoniaca 198

Anfetamine 100

Amplificazione 16S, 169

Anderson, Pamela 159

Anemia 137, 140 154, 182 Angell, Marcia 23, 134

Angier, Natalie 18

angina pectoris 102

Proteine animali 32

Annali di Medicina Interna 98 e segg., 159

Antibiotici 33, 35, 38 e segg., 59, 100, 104, 139, 185.

198, 228

- Ampia copertura antibiotica 209

- Resistenza agli antibiotici 181

Test anticorpali 44 e segg., 96 e segg., 122, 124.

145, 149, 156, 158, 195

Antigene 97

Teoria degli anticorpi dell'antigene 97

Terapia antiretrovirale 139, 160, 181

Antivirali 47, 100, 181 e segg. Apocalisse

161, 192

Apocalisse, Cavaliere del 164

Microbiologia applicata 241

Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI, influenza di RKJRK

Gruppo di lavoro) 249

Principio di Archimede 84

Archivi di Pediatria 47, 63, 70, 75

Arsenico 47, 62, 220

Artrite 260

Arzteblatt (Rivista medica) per lo Schleswig-Holstein

Arzte Zeirung (giornale del dottore) 35, 182

Ashe, Anhur 141 Asner, Ed 115

Aspergillosi 208

Teorici dell'asfalto 177 Aspirina

209 228

Associated Press 203

Disturbo da deficit di attenzione (ADD) 15

Disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD) 15

Autismo 23 e segg., 242 e segg.

Aventis Pasteur 237, 250

AZT (Azidotimidina) 94, 116, 128, 134 e segg.,

136 e segg., 141 e segg., 187

- 1.500 mg al giorno 128
- Sviluppo negli anni '60 137
- Valore terapeutico 140
- Tossicità 140
- Ha vinto il suo peso in oro 135

Aztechi 17

Bachmair, Andreas 250 Batteri 36 e segg.

Batteriologi 39

Batterio Chlamydia pneumoniae 39 Batterio

Chlamydia trachomatis 51 Batterio Escherichia

coli 35

Batterio Lactobacillus bifidus 37 Batterio

Staphylococcus 39 Batterio Streptococcus

39, 59 Batterio Vibrio cholerae 56

Baltimora, David 53, 87 e segg., 96 Bangui

Definition 93, 151 Polli Bankiva 202 Barbiturici 104

Parata senza preservativo 111 Barre-Sinoussi, Fran oise 88

Rete d'azione di Basilea 189

BASF 176

Ricerca di base 17, 142 Bateson, Gregory 58 Battle Creek 230 Bayer 228 Bayly, Beddow 65

Bayne, Annie 133

BBC 133 Belgio 204

Credenza nella salvezza attraverso trattamenti miracolosi 21

Bent, Stefan 206 Beriberi 54, 59

Repubblica di Berlino 192 Bernard, Claude 39 e segg.

Bernstein, Carlo 215 Struttura pieghettata J3 163, 165, 167, 169

Bhakdi, Sucharit 162

BHC (Benzoil esacloruro o lindano) 73 Bialy, Harvey

125

Bigfoot 83

Big Pharma 22 e segg., 193, 239, 251, 255 Bircher-

Benner, Maximilian 57 Siskind, Morton 68, 72, 80 Bittorf, Wilhelm 116 e segg.

Peste Nera 42 Blaxill, Marco 246 Cecità 133

Blitzkrieg (guerra lampo) 191 Progetto per la salute 109 Pettine

bluastro 201

BMVEL (Bundesministerium fiir Verbraucherschutz,

Ernahrung und Landwirtschaft, Ministero nazionale tedesco

per la protezione dei consumatori) 194

Boehringer Ingelheim 20, 140

Midollo osseo 133, 137, 182 Farina di boge 170

Stand, William 124
Bradley, Daniel 155
Brandt, Allan 40
Nuovo mondo 18
Noci del Brasile 264
Brent. Roberto 238
Brink, Anthony 138
Bristol-Myers Squibb 250
Columbia Britannica 205

British Medical Journal 42, 53, 91, 162, 212, 216,

247, 258

Parlamento britannico 23, 216

Broder, Sam 127 Broker, Michael 250 Brown, Terence 195

BSE (Encefalopatia spongiforme bovina) 161 et

segg., 297

- Inseminazione artificiale 169

Come

- Come **un diffiettto**gd**inptisin169** chimico 170

Come

- Come un effetto della carenza di rame 173

- Come um effettttoddiaavveleleanaene o tabadaafiosamet el 7/138e segg.

- Burocrazia BSE 162

- Test BSE 162

- Scenari horror 161

- Cambio di paradigma dall'infezione alla genetica 169

Buchwald, Gerhard 42, 236

Sistemi tampone, per mantenere il livello acido-base nel sangue

e tessuto 34 Paralisi bulbare 62

Burnet, Sir Frank Macfarlane 45 e segg., 57, 64, 235,

259

Burton, Dan 239

Bush, George W. 217 e segg. Settimana di lavoro 137 Maggiordomo, Declan 136

Cadmio 264

Ladri di calcio 34 Califfo, Robert 135 California mensile 96 Cambogia 203

Canada 178

Cancro, come causa di diete acide 34 Biopsia

del cancro 257

Cancro negli animali selvatici, estrema rarità 259

Ricerca sul cancro 124
Ricerca sul cancro, bilancio 21
Ricerca sul cancro, unilaterale 21
Tessuto canceroso, estremamente acido 34

funghi Candida 33 e segg.

Canesi, Michel 142

Cannibalismo tra i polli 197 Cannibalismo in Papua Nuova Guinea 83 Cannon, Walter 57 e

segg.

Caplan, Art 132 Polvere di carbonio 189 Carson, Rachel 76, 80

Visione del mondo cartesiano 265

catarro 39

Caverly, Charles 62

Conteggio delle cellule CD4 96, 99, 129 Paradosso delle cellule CD4 120

CDC (Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie)

58 e segg., 89 e segg., 101 e segg., 106, 110, 123, 128 e segg., 130, 178, 180, 212, 237 e segg., 241 e segg., 247 e segg.

Cancro cervicale 255 e segg.

Chargaff, Erwin 18, 31, 99 Aziende

chimiche 76

Industria chimica 76 e segg., 80, 207 Chemioterapia 40, 104, 137, 154, 184 Chen,

Bob 238

Cheney, Richard 218 Cherman, Jean Claude 88

Chernobyl 117

Chiron-Behring 155 e segg., 250 e segg.

Cloroformio 220, 228 Colera 24, 56, 175 Chugai Pharma 214 Chiesa scientifica 18 Definizione circolare 93, 97 Clements, Giovanni 238 Der wahre lakob (Il vero McCov) 53 Cartesio. Chimica Clinica e Medicina di Laboratorio 156 Rene 265 Endpoint clinici 97, 157 Effetti DES 260 Cibo di design 265 Recensioni di microbiologia clinica 180 Dettagli 117 e segg. Embrioni clonati 20 Deutsche Medizinische Wochenzeitschrift 53 e segg. Raggruppamento 58 e segg., 101 CNN 130 Deutsche Presse-Agenrur (Dpa, stampa tedesca Cofattori 112, 142, 158, 170, 256 Fattore di Agenzia) 203 coagulazione VIII 145 e segg. Cocaina 32, Deutsches ii.rzteblatt (rivista medica tedesca) 88. 100, 102, 104, 111, 158 Centro Cochrane 247 177 Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ, tedesco Noci di cocco 264 Centro di ricerca sul cancro) 255 e segg., 260 DGE (Deutsche Gesellschaft für Emahrung, tedesco Codeina 228 Società di nutrizione) 34 Codone 102 (gene) 169 Coca DGPI (Deutsche Gesellschaft für Padiatrische Cola 134 Columbia Journalism Review Journal 193 Infektiologia, Società Tedesca di Infeetiologia Pediatrica) Centro medico della Columbia University 133 Colombo 175 Diabete 22, 181, 265 Combivir 94, 144 Diarrea 93, 150 e segg., 196, 215 Dietz, Ritorna l'intimo uomo bianco 91 Robert 214 Organizzazione scientifica e di ricerca del Commonwealth DieZeit 91, 118, 124, 136, 164, 176, 187, 191 e segg. . (CSIRO) 263 204 212 Studio Concorde 99 DIMDI 192 Consenso 20, 48, 125 Difterite .17, 25, 230 Continuum 94 Sporca dozzina di tossine organiche 72 Coronavirus 177, 182 e ss. DNA (acido desossiribonucleico) 37, 47, 84, 87, 98. Corruzione a Cbina 189 101, 133, 137 e segg., 155, 182 e segg., 257 Corruzione della scienza medica 11, 19, 217, 247, Terminatore del DNA 133, 182, 185 Dobbelaer, Roland 250 251 e sega. Medici. ruoli dei sacerdoti 21 Ricerca sulla corruzione dei virus 13 Cortisone 22, 101, 185 Doerr Robert 48 Cottam, Clarence 76, 79 Doshi Peter 247 Crepa 104 Dosis venenum facit 171 Craddock, Mark 126, 145 Dubos, René 17, 30, 38 Malattia di Creutzfeldt-Jakob (CJD) 161 e seguenti, 170 e seguenti Duesberg, Peter 102, 124 e segg., 129, 136, 146, 261 Dulbecco, Renato 66 Crowe, David 94 e segg., 195, 220 e segg., 257 Crystal Piuma opaca 196 meth 104, 111, 113 Durack David 104 CS1RO (Commonwealth Scientific and Research Diirst, Mattia 256, 258 Organizzazione) 263 Cumming, Paul 90 Ebola 25, 27, 43, 59, 124, 178, 191 Ebringer. Curran, James 101, 130 Alan 165, 167 Citosina 169 Ecologista 62 Estasi 100, 104 D,T, antivirale 104 Eddy, Bernice 65 Dalldorf, Gilbert 66 Edemi 196 Daniel, Pete 76, 79 Darby Edison, Thomas 49 Ehgartner, Ben 126 studio 144 e segg. Darwin, Carlo 18 Ehrlich, Paul 40, 261 Ode 104 Einstein, Alben 127 **DOF 73** Eisenhower, Dwight 65, 177, 219 Eklund, DDT 60 e segg., 67 e segg., 70, 72 e segg. - Rimedio universale 72 Microscopio elettronico 40 e segg., 63, 66, 82 e segg., - La più intensa campagna di avvelenamento di massa in 93, 155, 182 Eli Lilly 239, 241 storia umana 73 - Per combattere la Malaria 72 e ss controller Elite 129 Definizione di vita, inesistente 31 Malattie infettive emergenti 195, 208 e segg. DeFrancesco, Raffaele 154 Demenza 82, Emerson, Giovanni 81 Encefalite 215 Repubblica Democratica del Congo 59 Atassia endemica 173 Denver Clan 115 Enders, Giovanni 66 Depressione 31, 154, 264 Virus endogeni 45

Engelbrecht, Torsten 195

Derek Bo 115

Inghilterra 42, 59, 67, 144, 161, 164, 170 Freitag II2, 192 Illuminismo 17, 24, 27 Freud, Sigmund 53, 127 Agenzia per la protezione dell'ambiente (EPA) 242 Frieden, Thomas 1II Enzima 43, 87 e segg., 221, 264 e segg. Compresse di Istituto Friedrich-Loeffler (FLI) 192, 195 e segg., 208, 212 Epidemic Intelligence Service (EIS) 123 Necrolisi Patatine fritte, Felix de epidennale (morte cutanea) 140 Epiteli 100 131 Frist, Bill 239 Funghi 31 e segg. Cellule epiteliali 34, 134, 186 Fuzeon 128 Epstein, Samuel 21 Epstein, Steven 24, 106, IO, 121 Gajdusek, Carleton 82 e segg., 163 Galen Era della medicina post-evidence-based 248 Eskwith, Irwin 62 Galileo Galilei 26, 91 Essex, massimo 149 Gallo, Roberr 90 e segg., 109, II2, II4, I I6, 120 et Etica 132 segg., 127 Etilmercurio 240, 242 Ganciclovir 104 Studio del Cancro 86 Gardasil 255, 260 e segg. Esuberanza euforica del progresso 24 Malattia gay 106 European Journal of Clinical Chemistry 156 Gav-ghetto II4 Sindrome da immunodeficienza legata all'omosessualità (GRID) Eusaprim 145 Evans, Unda II5 Evatt, Bruce 59 Fantasyland della comunità gay 109 Epidemia gay 109 Prova sperimentale 17 Gaymedia 102, I IO Fan di fabbrica, animali in 34, 173, 196 e segg., Il ruolo importante dei media gay IIO 205 e segg., 213 Crisi sanitaria degli uomini gay 109 Fatti 18, 26 e segg. Organizzazioni gay 109 e segg. Teorici di Fallout 177 Fantasie di Gay 100, 102 e ss., 109 e ss., II5 e ss. Morti di oche in onnipotenza 21 Farber, Celia II, 124 Renania-Palatinato 206 Geier, Mark 245 Agricoltura, iperindustrializzata 266 Geison, Gerald 49, 51 Farr, William 42 Gelderblom, Hans 93 Stile di vita veloce 104 e segg., 123 Fast Genetics Center of America 245 Guerre genitali 260 food 31 e segg. Fauci, Anthony 135, 142, 193 Gerbering, Julie 212 Marketing della paura 247 Animali Genn-free 50 Esperimenti di alimentazione con mandria di bovini, inesistente Gesellschaft fi.ir Virologie (GN, Gennan Society for Virologia) 250 Gilberr, Walter 125 Feltro, Marco 215 Febbre 53, 59, 152, 154, 184, 196, 220, 226, 260 Fiala, Galaad 218 Christian 261 Gissmann, Lutz 256 Fialuridina 157 GlaxoSmithKline 132, 135, 140, 144, 216, 237 et Fiedler, Wolfgang 203 segg., 250 e segg. - Progetto Gesundes Kind (Bambino sano) 251 Studio Fischl 131, 134 e segg. Goethe, Johann Wolfgang von 40, 141 - Gigantesco pasticcio 134 - Condizioni di doppio cieco inesistenti 135 Gold standard 183 e segg. Fishbein, Jonathan 20, 138 Fisher, Golub, Edward 30, 55 e segg. Barbara Loe 260 Flacone 228 Gottlieb, Michael 101 e segg. Ordine del governo di tenere tutto il pollame al chiuso 212 Aromi, derivato 265 Flexner, Gradmann, Christoph 54 Simon 63, 66 Gravitazione 24 Food and Drug Administration (FDA) 22, e segg., 98, Gray, Kevin II7 e segg. Gran Bretagna 59, 61, 146, 164, 170 e segg., 241 Great 104, 132, 134 e segg. 186, 193, 214, 237 Ford, Gerald 89 Lakes Products 109 Formaldeide 220, 228 Greenpeace 207 Oche selvatiche 206 Forschungsinstirut fi.ir Biologischen Landbau (FiBL, Guangdong 178, 187 e segg. Istituto di ricerca per l'agricoltura biologica) 201 Guarner, Francisco 34 Combinazione di quattro farmaci, tubercolostatica 141 Sindrome di Guillain-Barré 236

Cavie 53 63 232

188 e segg. Gutknecht, Gil 146

Cavie, persone come 131, 133 Guiyu

FrankfurterAllgemeine Zeitung 255

Legge sulla libertà di informazione 238

Frode nella scienza 14, 18 e segg., 52 e segg., 216, 247,

H1N1 220 e segg. H5N1 191 e segg., 301 H7N3 205

H7N7 204 e segg. HAART 128 e segg. Hale, Anne Riley 231 Haley, Boyd 240 Haley, Thomas 104

Hallibunon 218 e segg. Allucinazioni 184, 214 e segg. 5 Halsey, Neal 243

Halvorson, David 205 Hanoi, paziente indice dal 178 Harper's Magazine 11 Harrison, Tinstey 72, 101 Harven, Etienne de 14, 85, 94 Hausen, Harald

Halter, Hans 110 e segg., 128

zur 257 Haverkos, Harry 102, 110, 114 Hayes, Wayland 75 e segg., 79 Poteri curativi della natura 159 Poteri curativi del corpo 57, 181

Attacco Hean 22, 39

Malattia di Hean 22, 45, 265

Heckler, Margaret 120 e segg. Conferenza Heckler-Gallo, 23 aprile 1984 122 Heininger, Ulrich 250

He!per conteggio delle cellule 96, 99, 129 Paradosso delle cellule ausiliarie 120 Helvoon, Ton van 48

Emagglutinina 221 Barriera ematoencefalica 73

Emofiliaci 106 Emofiliaci e AIDS 144 e segg.

- Tassi di mortalità in Gran Bretagna 146

- Lassi di mortalita in Gra - Liofilizzazione 147

- Operatori sanitari 147

- Alta pressione sanguigna 22 Epatite C 153 e segg., 295

- Prove sugli scimpanzé 155

- Come creare un virus dell'epatite C 154 Eroina 32, 100, 104, 158, 228 Herpes

simplex 154

Herpes zoster (fuoco di Sant'Antonio) 47, 72, 93, 120, 129, 181

Herxheimer, Andrew 187 Higgins, Thomas 264 Rifiuti high-tech 187

Alta pressione sanguigna 184 Mucca ad alte prestazioni 169 Hilleman, Maurice 241

Hiller, James 41 Ippocrate 55

Hin, Helen 201 e segg.

HN (virus dell'immunodeficienza umana) 92 e segg.

- Hit HN forte e presto 127 - HNNET-012 studio 138

- Velocità di trasmissione pari a zero 118

Ho, David 126 e segg., 142 - "Uomo dell'anno" 127

- Canonizzazione da parte dei media 127

Garretto brucia 198

Linfoma di Hodgkin (tumore linfatico) 86 Hodgkinson,

Neville 150

Hoechst 54 Hoffman, Dustin 191

Hoffmann-La Roche 109, 116, 128, 213 e segg. Omosessuali 47, 106, 109 e segg., 115, 118 Hong Kong

176, 178, 187, 203

Hoofnagle, Jay 153 e segg., 157 Horwitz, Girolamo 137 Houghton, Michael 153, 155

Commissione per la riforma del governo della Camera 239 e segg.

HPA 23 145

Huber, Hans-Ulrich 202 Hudson, Rock 115, 145 e segg.

Vaccino HPV 260 e segg.

Papillomavirus umano (HPV) 255 e segg.

- Test HPV 259, 261 Super-organismi umani 37 Humer, Franz 214 Uragano Katrina 219

Uragano Katrina 219 Hussein, Saddam 218 Huxley, Aldous 18 Huxley, Thomas 18 Hype e speranza 193

lqaho osservatore 232

Teoria della ricostituzione immunitaria 139 Comitato di

revisione della sicurezza delle vaccinazioni 244

Consanguineità 168

Incarnation Children's Center (ICC) 132 Incesto

169

Indice pazienti 178 Indonesia 203

Tentativi di infezione 226 e segg.

Infectopharrn 250

Morti per influenza, dati su 247, 249 tossicodipendenti per via parenterale (IOU's) 156 Institute of Medicine 238, 244 e segg.

Interferone 154

Rete Economica Interregionale 148 Batteri intestinali 25, 33, 35, 37 e segg., 264 Flora intestinale 25, 33, 37,

264

Ipotesi di intossicazione 172 Iniezioni intraperitoneali 62 Inuit eschimese 222 in virro 44 e segg. 6, 87, 134, 221

In vivo 44, 46

Guerra in Iraq 175 e segg., 218 e segg.

Polmone di ferro 81 Stanza di isolamento 178 Costa d'Avorio 134, 150

Jackson, Brooks 138

Giappone 30, 206, 214, 222, 241

Jefferson, Tom 247 Jilg, Wolfgang 250

Johnson, "Magic" Earvin 142, 144

Johnston, Richard 238 Giornalista 192

Journal ofBiosciences 146

Journal of Malattie Infettive 99, 149

Journal ofNegative Observations in Genetic Oncology

85

Giornale dell'American Medical Association (JAMA)

22, 67, 98, 216

Indice

Journal of Virology 95, 195 Lewis, David 89 Judson, Orazio 19 e segg., 51 e segg., 136 Lewis, Linda 133 Geni che saltano 47 Lewis Paul 63 66 Drogati (tossicodipendenti per via endovenosa) 32, 106, I IS, 156 Libbenz, Arnold 54 Lieberman, Trudy 193 Microscopio ottico 40 e segg., 84 Kaletra 144 Kansas 222 lipodistrofia 131 Kant, Emmanuele 17 Cirrosi epatica 26, 156, 158 e segg., 175 Sarcoma di Kaposi 93, 100 e segg., IIO, II2, II4, 120, Loibner, Johann 39 123 129 Studi a lungo termine, mancanti 135 Karesh, William 207. Sopravvissuti a lungo termine 129 Kass Edward 25 Lorenzen Sieven 161 Katz, Sam 243 Los Angeles Times 127, 192, 217 Kelley, Anna 32 LSD 100, 104 Lufthansa 176 Kellogg 230 Kennedy Jr., Roben F. 237 Liillmann, Heinz 170 Kern, Scott 85 Biopsia polmonare 185 ketamina 183 e segg. Cancro ai polmoni 45, Il 1 Danno ai reni II3, 127, 131, 182, 228 Lutaud, Auguste 49 Lwoff, Andre 85 Trapianti di rene 181 Leucemia linfoide 86 Kikwit 59 Anatre assassine 191, 204 Lynch, Kenneth 76 Re, Bret I I3 Kirby, David 236 scimmie macaco 183 Knierim, Ute 201 Salute-Restorio di MacFadden 230 Koch, Roben 24, 28, 37, 40, 45, 49, 53 e segg., 235 191 di Maclean I postulati di Koch 125, 156 Morbo della mucca pazza II, 168 Kiigel-Schauz, Angelika 236 Maddox, John 126, 145 Kiihnlein, Claus 126, 146 Madonna II5 Kolata, Gina 226 Madrid 222 Koliadin, Vladimir 129 e segg. Corea203 Magendie, Fran ois 56 Vermi a ferite pulite 40 Kries, Rudiger von 250 Proiettili magici 22, 24, 40 Kroiss, Thomas 32 Fondazione Magic Johnson 144 Kriinig, Jiirgen 164, 166 Malan Rian 147 Kruif Paul de 50 Malaria 150 Kruis, Wolfgang 34 Malathion 74, 76 Kunh, Barbel-Maria 252 Malavsia 203 Kunh, Reinhard 26, 96, 98, 1 16, 191, 252 Malnutrizione 43, 92, 100 e segg., 136, 146, 152, 181 Kunz, Wolfgang 252 manila 213 e segg. Kuru 82 e segg. Marcuse, Herben 23 Marijuana 1 12 Lattoacidosi 131 Laboratorio Biologico Marino (MBL) 48 Acidosi lattica 140 Markowitz Marrin 44 Vaccinazioni di massa 60, 228 Lamiyudina 133 Lancetta 19, 49, 52, 60, 130 e segg., 133, 152, 154, 170 e segg., Istituto Max-Planck 203 180, 183, 185 e segg., 216 maggio, Kevin 207 Landsteiner, Karl 62, 66 Maya 17 Mayo Clinic 232 Lang, Serge 125 Mayo Collected Papers 232 Langbein, Kun 126 Langosch, Angelika 265 Mayr, Anton 162 Laufs, Rainer 157 Mbeki, Thabo 14, 152 McBean, Eleonora 228 Lauritsen, John 10 e segg., 109, 134 lassativi 35, 265 McClintock, Barbara 45, 47, 56 Arsenato di piombo, pesticidi 62, 73 McCormick, Marie 244 Lederman, Michael 98 McDonald's 32 McKeown, Thomas 26, 263, 265 Leeuwenhoek, Antoni van 40 Legionari (veterani) 181 Morbillo 25, 58, 242 e segg. Legionellosi 180 Medici senza frontiere (MSF, Medici senza Frontiere) 178 Lebbra 25 e segg., 150 Complesso medico-industriale 21, 219 Lery, Jean de 265 Aspetti medici della sessualità umana 102 Ipotesi leucina 169

mediche 58, 195

Lévi-Strauss, Claude 266

Meditel 148, 150 e segg. Notizie NBC 134 Meningite241 Programmi di scambio dell'ago 156 Merck 237, 241 e segg., 244. 260 Camere a pressione negativa 178 Mercurio 237 e segg., 264 Risultati negativi, da non pubblicizzare 20, 85, 216 Mercurio, Freddie 141 Olanda 204 e segg. Paesi Bassi, aviaria Au panic nel 204 Mertens, Thomas 250 Neue Zurcher Zeitung 136 metafetamine 111 metastasi 86 neuraminidasi 221 Metilmercurio 242 Inibitori della neuraminidasi 216, 221 Metilprednisolone 208 Nevirapina (Viramune) 138, 140 Meverhans, Andreas 45 - Valore terapeutico 140 Cacciatori di microbi 49, 52 e segg., 275 - Tossicità 140 Teoria dei microbi 17 e segg., 267 NewEnglandJournal ofMedicine (N£JM) 23, 39, 52. 104, 122, 134, 178, 216 Microbicidi 133 Fabbriche di microchip 187 Nuovo Scienti st 32 Miklos, George 89 Newton Isaac 24 Complesso militare-industriale 219 New York 19, 22, 44, 60 e segg., 63, 67, 72, 85, 99. Miller, Donald 20 104, 111, 114, 1 18, 132, 134, 136, 142, 176, 191, Miller, Neil 42, 67 222 e segg., 248 Milton, John 91 New Yorker 24 Pillole minerali 265 Posta di New York 133 Mitocondri 104, 137 New York Times 18, 116, 122 e segg., 127, 133, 136. MMWFortschritte derMedizin (Advances in Medicine) 179 178 Nicola, Stefano 132 Nicholson, Jeremy 29, 37 Modello di come non rispondere 136 Rifiuti molecolari 163 Nicholson, Karl 216 MON863, com geneticamente alterato 264 Nietzsche, Friedrich 263 Modello di malattia monocausale 23 e segg., 56, 88, 158, Ningbo, provincia cinese 176 Inalanti di nitriti (popper) 102, 104, 114 Montagnier, Luca 87, 90, 94, 96, 109 Nixon, Richard 21, 88 Moore, John 136 Noelle-Neumann, Elisabeth 30, 123 Rapporto settimanale sulla morbilità e mortalità (MMWR) 101, Epatite non A, non B 154 104 110 Non progressisti 129 Nonoxynol-9 134 Morfina 32, 228 MSD Sharp & Dohme 250 Normand, Jacques 112 Muller, Paul Hermann 67 Irlanda del Nord 170 Renania settentrionale-Westfalia (NRW) 204 Mullis, Karyu 90 e segg., 96, 126, 150 Terapia combinata multipla (HAART) 128 e segg. Sclerosi multipla104, morte nucleare 117 Nullius in verba 17 Rilassanti muscolari 102 Nureyev, Rudolph 141 Nussbaum, Bruce 137 Mutter, loachim 15 Infezioni da micohatteri 131 Mycobacterium tuberculosis 39, 139 Virus occulti dell'epatite C 157 Offit, Paul 242 Nabarro, David 191 Virologi della vecchia guardia 49, 88 Nairobi 148 Olmsted, Dan 245 Nasdaq 218 Oncovirus 84 Pensiero unidimensionale 17, 23, 267 Accademia Nazionale delle Scienze 124 e segg., 244 Istituto Nazionale dei Tumori (NCI) 21, 90, 93, 112, Una malattia, una causa, una cura miracolosa 24, 31, 127 54 e segg. Istituto Nazionale di Allergie e Malattie Infettive Oppio 104 (NIND) 193 Opzione di corruzione 217 Istituto nazionale per l'abuso di droghe (NIDA) 100, 102, Orenstein, Walter 244 organofosfati 74, 76, 80, 170 e segg. Osler, William20 112 Istituti Nazionali di Sanità (NIH) 20, 22, 72, 90, 135, 153, 21 242, 244 Osteoporosi 34, 131, 201, 265 Fondazione nazionale per la sindrome di Reye 209 Cittadino di Ottawa 192 nazione I Centro informazioni sui vaccini 220, 260 Società ipermedicata 23, 186, 228, 266 Natura 30, 52, 91, 96, 122, 125 e segg., 136, 144 et Oxenberg, Catherine 115 segg., 170, 183, 222 Lo stress ossidativo 47 Nature Biotechnology 37, 89, 97, 125, 136 Nature Medicine 261 Foglietto illustrativo 140, 182

Padian, Nancy 1 18

Filosofia naturopata 159

Papadopulos-Eleopulos, Eleni 94, 114 Papanicolaou,

George 258

PAP test 25 e segg., 261

Papua Nuova Guinea 82 e segg., 163 Paranoia

205

Parigi verde. pesticida 62 Parry,

Herbert 163

Pasteur. Louis 24, 28 e segg., 37 e segg., 40, 45, 49,

51 e segg., 56, 235 Teoria dei microbi

pastoriani 56 Pastoriani 40

Istituto Pasteur 84, 87, 97, 145 Pastorizzato

Patriarca, Paolo 243 Patriarca, Pietro 242 Paolo Giovanni 63

PCB 237

Pediatric Medical Advisory Panel 132 Peer review 52 e

ss., 195 e ss., 249 Riviste peer review 52, 196

Pellagra 55, 59 Peltz, Perri 135

Penicillina 38, 89, 228

Persone per il trattamento etico degli animali (PETA)

197 200

Permafrost 222 Razzi Pershing 117

Penh Gruppo 84, 94 e segg., 97, 145 Petry, Karl

Penenkofer, Max von 56

Fagi 48

Studi di fase 1 132 Studi di fase 2 132 Fosgene

228

Fosmet 76, 170 e segg. Fosfuro

Phthisics (persone tubercolari) 54 Valori di

PH 34

Picture Press 143

Pillola-mania 23 Ananas 266

Pittman-Moore 241

Studi controllati con placebo 132, 134, 138, 181, 185 Studi controllati

con placebo, inesistenti 131, 157 Placche 163 e segg., 169

Medicina Plos 19

Polmonite da Pneumocystis carinii (PCP) 100 e segg.,

114, 120

Polmonite 17, 39, 58, 175 e segg., 180 e segg., 187,

230

Pneumovirus 199 Gas velenoso 228 Polio 60 e segg. Polio, prima epidemia 61

Pollard, Morris 50

Reazione a catena della polimerasi (PCR) 30, 44, 47 e segg., 88, 96, 98, 124, 141, 153 e segg., 158, 183, 195, 221

Polineuropatia (grave danno neurale) 170 Popow, Miezeyeski

62

Popper, Erwin 62, 66

Poppers (inalanti di nitriti) 100 e segg.

- Allaboutpoppers.com 110

- Fumetto 102

- Vendite negli anni '70 102

- Morte improvvisa annusando 104

Prebiotici 35

Legge sulle tariffe per gli utenti con prescrizione

(PDUFA) 23 Prevenzione delle malattie 22, 33, 45, 49

Popoli primitivi 265

Principio della prova 17, 19

Prione (proteina infettiva proteica) 161 e segg. Prionica 162

Prioni nell'ipotesi della farina di carne e ossa 173 Probiotici 35

Atti dell'Accademia Nazionale delle Scienze 47,

120, 195, 199, 257

Procleiv test 156

Profitti, massimizzando 13, 19 e segg., 27, 35, 124, 182,

193, 202, 214, 217, 255, 260, 263 e segg.

Progenoti 36

Progetto per il Nuovo Secolo Americano 219 Procarioti 36

Proline 169

Proteine p18 93

Proteine, pi4 93

Prusiner, Stanley 163 e segg., 169

Pubblicazione bias 85 Pubmed 192, 216 Pucken, Jim 189 Purdey, Marco 170

Virus puro 93, 95, 195, 209

Purificazione 43, 84, 87, 93, 95, 155, 182, 249, 255 Pitagora 29

Mare del Oinghai 191, 206 e segg. Controlli di qualità (studi) 52 Queen

(gruppo rock britannico) 141 Chinine 228

Rabbia 45, 51

Vaccino contro la rabbia 51

Radio Corporation of America (RCA) 41 Radoschewski,

Michael 252

Lotteria, Angela 258

Rasnick, David 133, 144, 146 Cibo crudo

57, 265

Reagan, Ronald 90, 115

Croce Rossa 122 Bandiere rosse 247

Relenza 181 Reiman, Arnold 216

Ripensare AIDS 14

Retrovirus 30, 87 e segg., 93 e segg.

- Diametro supposto 95

Reuters 214

Trascrittasi inversa 87 e segg. Sindrome di

Reye 209

Reynolds, Bun 1 15

Reumatismi 22

Rhoads, Cornelius "Dusty" 89 Ribavirin

154. 185 e segg.

RNA (acido ribonucleico) 37, 45, 47, 84, 86 e segg., 93,

Robbins, Frederick 66

Istituto Robert Koch 26, 43, 92 e segg., 96, 98, 1 16, Centro conferenze Simpsonwood, Georgia 237 129, 175, 191 e segg., 194, 248, 250 Scheletri, ricoperti di sarcoma 114 Istituto Sloan-Kettering per la ricerca sul cancro 89 Fondazione Rockefeller 80 Rodriguez, Beniano 98 Vaiolo 42 e segg., 228 Rolling Stone 237 - Inghilterra 42 Pietre rotolanti 177 - Germania 42 - Filippine 42 Società Reale 17 Smith, Richard 19, 53, 91 Ruf Bernhard 209 Ri.igen 203 Istituto Smithsonian 66, 81 Ruhland, John 159 Sud Africa 134, 147, 152 Rumsfeld, Donald 218 e segg. influenza spagnola 89, 220 e segg., 225, 227 Speciale K 104 Rundschau 213 e segg. spettatore 147 Spektrum der Wissenschaft 136, 166 Saar-Eco 218 Menti sicure 246 Spencer, David 90 Salk, Jonas 65, 67, 73 Spiegel 44, 89, 91, 96, 108 e segg., 114 e segg., Vaccino Salk 65, 67, 73 124 e segg., 136, 145, 148, 191, 196, 220 Sanatoria per il trattamento della tubercolosi 53 Spiegelman, Sol 87 Sanatorio, "Lebendige Kraft" 57 Midollo spinale 62 Sandler, Benjamin 60 Atomizzatore, invenzione del primo raccolto meccanico 61 Baia di San Francisco Times 1 1 1 Spurlock, Morgan 32 Sanger, Heinz Ludwig 98 Statistisches Bundesamt (ufficio nazionale tedesco di Sanofi Pasteur MSD 255 statistiche) 248 San Sebastián (Spagna) 222 Locomotiva a vapore 24 Cellule staminali 20 Sanere aude 17 saguinavir 116 Poppa 136, 143 SARS (sindrome respiratoria acuta grave) 175 et Steroidi 185 segg., 299 Sindrome di Stevens-Johnson 140 - 800"probabili" casi di SARS 176 Stewart, Gordon 135 Pensiero da capro espiatorio 29, 86 Stiftung Priiventative Piidiatrie (Fondazione per Pre scarlattina 42 ventive Pediatria) 251 Schecter, Arnold 189 Stiftung Warentest 33 STIKO (Stiindige Impfkommission, vaccino tedesco Scheff Liam 132 140 Schmitt, Heinz I, 251 Comitato) 250 e segg. Scholz, Roland 83, 161 e segg., 165, 168 e segg., 173 Convenzione di Stoccolma 72 Scienza 20, 49, 52, 87 e segg., 1 12, 120, 122 e segg., Stratton, Kathleen 244 124, 126 e segg., 136, 167, 195, 209, 220, 222 Profumo di fragola 266 Scobey, Ralph 47 Strohman, Richard 153 Scozia 170 colpi 1 13, 133 Struttura 94 Scrapie 163 e segg., 167 e segg. ScUJvy55, stricnina 228 Seattle 159, 177, 223, 225, 231 Morte improvvisa per annusare 104 Invasore secondario 180 Zuccheri, raffinati 32 e segg., 264 suicidi 124, 145, 212 Carenze di selenio 264 Copertura mediatica sensazionale 18, 27, 43, 59, 1 15, SukHwang Woo 20 160, 164, 178, 213, 222 Sullivan, Michael 100 Sunday Times 150 Serono 99 Integratori, dietetici 266 serostim 99 Malattie sessualmente trasmissibili 1 10 Marcatori surrogati 87 e segg., 93, 97, 99, 155 Sharav, Vera 22 e segg., 132, 248, 261 Disastro dell'influenza suina 89 e segg. Shenton, Joan 148, 150 e segg. Shikwati, Svizzera 67, 131, 170 Genoma simbiotico 37 James148 Shilts, Randy 104, II1 Terapia del fucile da caccia 139 Tagesspiegel 183 Falci, Grace 66 Tageszeitung 136 Effetti collaterali 20, 22, 27, 31, 38, 79, 89, 110, 131 et Tahi, Djamel 96, 121 segg., 135, 138, 141, 144 e segg., 153, 180, 182 et Particelle dalla coda 86 e segg. segg., 186 e segg., 198, 214 e segg., 247 e segg., Taiwan176 258, 260 Tamiflu 27, 181, 208, 212 e segg. Siegel, Marc 191 Tamiflu vendite 214 Sierra Leone 155 Tanzania 147, 149 Sigell, LT 104 Taubenberger, Jeffery 220, 222

Temin, Howard 87 e segg.

Primavera silenziosa 76, 80

Tailandia 134 203 Pillole di vitamine 265 e segg. L'avvocato 109 vomito 142, 184, 215 Non c'è magia in AZT e non c'è AZT in Magic 144 Medicina voodoo 231, 235, 261 Il dilemma del nostro tempo 186 Scienza voodoo 89, 100 Tiamina (vitamina B1) 55 Vulpian, Alfred 61 Thielke, Thilo 148 timerosal 236 e segg. Sezioni Galles 59 sottili86 Wall Street Journal 1 10 Think Equity Partners 218 Mosche warble 170, 172 Tommaso, Carlo 125 Guerra al cancro 21, 88 Disfunzione della tiroide 131 Guerra alle tossine 263 Watzlawick, Paul 175 timina 169 Tempo 136 Weil, Bill 238 Tolstoj, Leone 29 Weissbecker, Ludwig 187 Tolzin, Hans 204 Weldon, David 245 Toronto Telegramma 79 benvenuto 109, 135 Toussaint, Jean-Joseph 51 Benvenuta fiducia 94 Tossicologia 75, 172 Weller, Thomas 66 Tracey, Michael 17, 21, 59, 1 17 Weltwoche 136 Trasparenza Internazionale 19, 253 Ovest, Jim 61, 72 e segg., 75, 80 Interruzione del trattamento 141 virus del Nilo occidentale 191 Treichler, Paula 121 Wetlands International 191, 207 Trittin, Jiirgen 206 Whatley, Stephen 170 Bianco, Patti 240 Trizivir 94 Tsunami 177 Pertosse 25, 60 Tubercolosi 17, 24 e segg., 53, 58, 60, 92, 97, 120, Uccelli selvatici, cinesi 199 oche selvatiche 206 123, 139, 150, 221, 228, 232 tuberkulin 53 e segg. Virus Società per la conservazione della fauna selvatica 207 tumorali84 Williams, Raben 55 Tunsky, Gary 34 Wilson, Pete 218 Turner, Val 84, 94 e segg. Tifo73, Parabrezza, storia di danneggiati 177 175, 230 Winn, Washington 180 La saggezza del corpo 57 e segg. Mammella, super grande 198 Wittgenstein, Ludwig31 Wong-Staal, Flossie 127 Uganda 147, 148 UNAIDS 134, 136 Woodward, Bob 215 Banca Mondiale 193 Programma delle Nazioni Unite per l'ambiente (UNEP) 207 Urbani, Carlo 178 e segg. Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) 22, 43, 62, 93, 98 e segg., 147, 176, 183, 193, 196, 214, 237 e segg., 246, USA Today 192 Vaccinazione 42 e segg., 51, 60, 80, 98, 228, 230 et Wyeth Pharma 237 segg., 236 e segg., 241 e segg., 255 e segg., 260 - Orgia di vaccinazione 231 Yazbak, Edward 247 Giovane, Frank 135 - vaccinazione mondiale in 1918 231 vacuoli 163 Zaire 149 Valium 104 Van, Nguyen Tuong 214 Zajicek, Gershom 58 Vaughan, Victor 233 Zeidler, Othmar 67 Zepp, Fred 250 Veenstra, Ken 246 Verstraeten, Tom 237 Zerhouni, Elias 217 Victoria, lago 147 Zick, Gunter 172 Vietnam 178, 203, 214 Carenze di zinco 264 7ovirax 181 Guerra del Vietnam 25 Carica virale 88 e segg., 130, 139, 141, 155 7uck, Thomas 98 Viramune (nevirapina) 20, 138, 140 Zurigo 131 Zworykin, Vladimir 41 Virchow, Rudolf 36, 53 virioni 95

Elogio per Virus Mania

- , . Questo libro è stato scritto con la cura di un maestro artigiano, valutando con coraggio l'establishment medico, le élite corporative e le potenti istituzioni finanziatrici del governo. È il risultato di una conoscenza esperta e di una grande attenzione ai dettagli. Edito libri di testo medici standard, quindi stimo i decenni di sforzi necessari per ricercare e scrivere un libro come questo".
- Wolfgang Weuffen, MD, Professore di Microbiologia ed Epidemiologia Infettiva
- . . 1Sono rimasto così affascinato dalla lettura di questo libro che una volta, mentre stavo su un binario di una grande stazione ferroviaria, non mi sono nemmeno accorto che il treno Intercity si fermava proprio davanti a me e poi proseguiva senza di me. Gli autori hanno assolutamente ragione nel dire che i cacciatori di virus e i media tendono a spingere teorie mediche infondate e notizie sensazionalistiche basate sulla formula altalenante di clamore e speranza. In tal modo, il CDC e l'RKI strappano fondi per la ricerca per miliardi di dollari, mentre l'industria farmaceutica genera profitti giganteschi, tra cui il produttore di Tamlflu Roche. Questo libro è un contributo importante contro tali pericolose ottuse."
- Sievert Lorenzen, DSc, Professore di Zoologia

Gli autori

Torsten Engelbrecht lavora come giornalista freelance ad Amburgo. Ha scritto articoli per pubblicazioni come Ipotesi mediche, British Medical Journal (in linea), Suddeutsche Zeitunq, Neue Zurcher Zeitung, e L'ecologo. Dal 2000 al 2004 ha lavorato come redattore economico del Financial Times Germania.

Claus Kohnlein è un medico specialista delle malattie interne. Ha completato la sua residenza presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Kiel. Da1993, ha lavorato nel proprio studio medico, curando l'epatite C e pazienti con AIDS che sono scettici sui farmaci antivirali.



