

COVID-19 – ANATOMIA DI UNA FALSA “EMERGENZA SANITARIA”

In questo documento si tenta di dare una sintesi quanto più possibile schematica ed esauriente delle macroscopiche contraddizioni sulla natura dei virus – la quale è logicamente alla base della pretesa “pandemia” da Covid-19 – in cui incorrono le diverse fonti ufficiali, tutte rigorosamente citate e virgolettate con relativi riferimenti, per consentire a chi volesse farlo di constatare con i propri occhi. Lo scopo è andare alla radice della questione senza perdersi in falsi problemi quali ad esempio se le cosiddette “mascherine” siano efficaci nel bloccare i virus o per quanto tempo essi “sopravvivano” nell’ambiente esterno, o ancora sulla necessità delle cure domiciliari per la Covid-19 piuttosto della famigerata e ormai quasi proverbiale accoppiata “tachipirina e vigile attesa”, ecc. Simili vane questioni hanno l’unico risultato di stornare le persone dal problema più radicale, l’unico che abbia davvero rilevanza: la natura stessa dei virus. Da essa discende tutto quello che inerisce alla fittizia “emergenza sanitaria” da Covid-19. Ciò che si vuol dimostrare è come in realtà la medicina ufficiale NON SA che cosa siano i virus, e come di conseguenza il decreto legge liberticida e incostituzionale n°19/2020 sul “coronavirus” e tutti i seguenti dpcm – semplici atti amministrativi che agiscono illegittimamente in deroga a più leggi vigenti, nonché persino allo stesso dettato costituzionale¹, le quali costituiscono nella gerarchia giuridica italiana le fonti primarie del diritto – abusivamente utilizzati persino per “legittimare” atti di rango superiore come i decreti-legge dell’attuale governo Draghi, siano stati concepiti ed emanati sulla base di una teoria astratta e imposta con la forza. Chi lo ritenga opportuno diffonda pure in ogni canale accessibile.

1 – L’abc dei virus

La nozione di virus è da tempo – anche da molto prima della vicenda Covid-19 – una delle questioni scientifiche più trattate dai mezzi di comunicazione di massa, basti pensare alla profusione di articoli e servizi giornalistici immancabili a ogni inverno sulla cosiddetta “epidemia influenzale” o agli altri virus fatti assurgere a grande rilevanza mediatica come l’HIV (il virus associato all’AIDS, cosiddetta “peste del Duemila”, prima di essere “spodestata” e di fatto relegata nel dimenticatoio collettivo dalla Covid-19), l’H1N1 (il supposto patogeno della cosiddetta influenza “suina”), l’H5N1 (quello dell’altra influenza denominata “aviaria”), ecc.; questa generalizzazione, però, data la superficialità e la convenzionalità con cui viene realizzata, ben lungi dall’esser garanzia di reale conoscenza, è invece foriera di enormi travisamenti e distorsioni concettuali, che nel presente documento si cercherà di analizzare nel dettaglio in modo da chiarire una questione diventata oggi, con l’ultimo dei virus “mediatizzati”, il SARS-CoV-2, più che mai fondamentale.

Se si cerca il termine “virus” su varie fonti ufficiali in reciproco raffronto si hanno delle sorprese. Vediamone qualcuna (grassetto e sottolineature sono – salvo diversa indicazione – sempre del redigente il documento):

1) Sul “Dizionario” di Google il virus viene definito molto fumosamente come “particella infettiva”².

¹ <https://www.studiolonoce.it/articoli/natura-ed-uso-del-dpcm-nellordinamento-giuridico-italiano/>

² Tale definizione viene provveduta dopo aver specificato che invece “In passato” con il nome di virus veniva indicata “in biologia e in medicina, ogni sostanza nociva (tossina o microrganismo) capace di determinare una malattia”; se ne dovrebbe dedurre che oggigiorno esso non venga più considerato come un microrganismo, ma come ora si vedrà non è sempre così: <https://www.google.com/search?q=dizionario+google#dobs=virus>

2) Sul sito del vocabolario "Treccani"³, la più prestigiosa enciclopedia italiana, i virus vengono invece definiti come "*un gruppo di organismi, di natura non cellulare e di dimensioni submicroscopiche*".

Questa definizione entra in apparente contraddizione con la prima, ma **l'apparenza inganna**. Infatti viene anche detto che si tratta di "organismi **non** cellulari"; ora, se invece si va a vedere la voce "cellula", si trova che essa è definita:

1) sullo stesso Vocabolario Treccani come "*l'unità morfologica e fisiologica elementare degli organismi animali e vegetali*"⁴.

2) La stessa voce per il Dizionario di Google è praticamente identica salvo l'ulteriore precisazione che essa è l'"unità morfologica e funzionale di **tutti** gli organismi viventi"⁵.

Queste seconde definizioni entrano invece in contraddizione **non** apparente con quella di "virus", perché **se ogni organismo vivente è basato sull'unità fondamentale della cellula, qualcosa che per definizione ne sia privo non può essere un organismo vivente**. Il termine "submicroscopico" significa inoltre che non può essere visto neanche con il microscopio ottico, ma solo con quello elettronico, il che significa che non è possibile riprodurre i fenomeni biologici "in vivo", ovvero nell'organismo vivente⁶.

3) Ci sono anche altre fonti, come un documento della facoltà di Medicina dell'Università di Ferrara, che riescono a definire i virus con un ossimoro – o contraddizione in termini – equivalente a quello appena citato, scrivendo che essi "*sono microrganismi acellulari*"⁷, il che, per quanto già riportato più sopra, è un totale controsenso⁸.

Nulla di strano, quindi, che poi si arrivi a definirli persino quali "oggetti biologici non

³ <http://www.treccani.it/vocabolario/virus/>; degno di nota è inoltre il fatto che il dizionario di medicina della stessa Treccani, contraddica invece grossolanamente tale definizione, definendo a sua volta il virus come "*Particella infettiva di natura non cellulare*", curandosi inoltre di specificare che i virus "**non sono definibili come organismi perché non hanno struttura cellulare**" - https://www.treccani.it/enciclopedia/virus_%28Dizionario-di-Medicina%29/. Ma allora perché il vocabolario della stessa fonte li definisce come "un gruppo di organismi"? Per non parlare del fatto che se non sono organismi tante caratteristiche comunemente attribuite loro dalla scienza ufficiale – e, in maniera anche più drastica – dalla grancassa mediatica, diventano del tutto incongrue, come si vedrà con sempre maggior evidenza nel prosieguo del presente documento.

⁴ <http://www.treccani.it/vocabolario/cellula/>

⁵ <https://www.google.com/search?q=dizionario+google#dobs=cellula>

⁶ https://it.wikipedia.org/wiki/In_vivo

⁷ <http://www.unife.it/medicina/dietistica/insegnamenti/microbiologia-igiene-e-radioprotezione/modulo-di-microbiologia-e-microbiologia-clinica/a-a-2015-2016/virologia-base> – pag. 6

⁸ Proprio per tentare di sanare tale controsenso alcuni paleontologi dell'università di Washington hanno proposto di aggiungere a quelle esistenti in Biologia una nuova categoria (o dominio) tassonomica chiamata "Acytota", ovvero "dei viventi senza cellule", che possa includere i virus quali forme di vita "*che esistono senza possedere una struttura cellulare*": <https://it.wikipedia.org/wiki/Acytota>. Ciò avverrebbe in stridente contrasto con la teoria cellulare – come già visto peraltro alla nota n°3 del presente documento – della quale esistono tante prove scientifiche quante sono le specie viventi attualmente classificate, secondo cui "*tutti gli esseri viventi sono formati da una o più cellule*": https://it.wikipedia.org/wiki/Teoria_cellulare. Significativamente, tale categoria avrebbe anche il nome alternativo di "Aphanobionta", vale a dire, "dei viventi che non appaiono" o "invisibili". Tale proposta costituisce un evidente sintomo dell'estrema astrattezza da cui è affetta la scienza accademica odierna: anziché cercare di risolvere concretamente le insanabili incongruenze logiche sviluppatasi al suo interno nel corso di decenni di speculazioni teoriche con pochi o nulli agganci con la realtà, si tenta un mero espediente dialettico costruendo un nuovo contenitore teorico che possa "digerirle" alla meno peggio. Altrettanto significativamente, la proposta non è stata accettata dall'unanimità degli scienziati.

cellulari"⁹, in una sorta di “gioco al ribasso” – nonché sempre più astratto e “scollato” dalla realtà – che li fa oscillare nella forbice semantica che va da “microrganismi viventi” ad appunto “oggetti biologici” e addirittura a “macchine molecolari”.¹⁰ Come dovrebbe risultare evidente, però, il concetto di “macchina”, prima ancora della macchina stessa, è stato concepito dall’uomo. **I processi naturali non costruiscono “macchine” ma generano esseri viventi**, il che è abissalmente diverso. Più sotto si tornerà comunque su questo punto.

4) Su Wikipedia la cellula è definita come "l'unità morfologico-funzionale degli organismi viventi", e un'apposita nota, la numero 2, precisa che: "*I virus, la cui classificazione come organismi viventi è **materia di dibattito**, non sono costituiti da cellule*"¹¹.

5) Sul Dizionario etimologico Zanichelli (d'ora in poi abbreviato con D.e.Z.) essa è definita "*unità fondamentale degli organismi viventi che consta di una membrana cellulare contenente **il citoplasma e il nucleo***".

6) A questo punto ci spostiamo sull'Enciclopedia monografica per ragazzi "Il Mondo"¹² – l’indottrinamento scienziato inizia sui banchi di scuola – dove si afferma che il nucleo di una cellula è "*il cervello dove vengono controllate e guidate tutte le attività della cellula. I nuclei contengono anche le 'istruzioni' per cui è sicuro che da un uovo di pappagallo deriverà un pappagallo, da una ghianda una quercia e così via*".

Di conseguenza, essendo i virus per definizione privi di cellule, non possono contare su nulla di tutto questo.

Ulteriori conseguenze di quanto riportato sono che:

- 1) i virus, a differenza di qualsiasi vero essere vivente, **non possono “nascere” né “crescere” singolarmente.**
- 2) a differenza di qualsiasi vero essere vivente, batteri inclusi¹³, **i virus mancano di funzione respiratoria.**
- 3) da ultima, ma non per importanza, quella che, date le loro dimensioni infinitesimali, **nei virus manca lo spazio fisico minimo indispensabile per poter contare su una vera organizzazione biologica**¹⁴.

Tornando ora alla definizione di virus:

3) Non diversamente da quanto più sopra visto per il vocabolario Treccani, viene fatto sul

⁹ https://www.treccani.it/enciclopedia/virus_%28Dizionario-di-Medicina%29/

¹⁰ <https://www.studocu.com/it/document/universita-degli-studi-di-ferrara/biologia-vegetalebiologia-animale/biologia-riassunto-ripasso/9976095>

¹¹ https://it.wikipedia.org/wiki/Cellula#cite_ref-1

¹² Michael Dempsey, Editrice La Scuola, 1985

¹³ <https://www.microbiologiaitalia.it/didattica/il-metabolismo-batterico-un-network-di-reazioni-che-permette-la-vita/>

¹⁴ Infatti le dimensioni dei virus variano da 20 a 300 nanometri (1 nm = 1 miliardesimo di metro); per contro, quelle dei batteri, compiutamente organizzati biologicamente e che costituiscono le più piccole forme di vita autonoma, sono dell’ordine di qualche micrometro (1 mm = 1 millesimo di millimetro), dove 1 micrometro è uguale a 1.000 nanometri, vale a dire che in media i batteri sono mille volte più grandi dei virus: [https://www.sapere.it/enciclopedia/v%C3%ACrus+\(biologia+e+medicina\).html](https://www.sapere.it/enciclopedia/v%C3%ACrus+(biologia+e+medicina).html)

dizionario-enciclopedia "Il piccolo Rizzoli-Larousse", nel quale il virus viene definito:

*"Microorganismo patogeno che possiede un solo acido nucleico, DNA o RNA, e che può riprodursi soltanto in cellule viventi"*¹⁵.

4) l'enciclopedia medica Fabbri è ancora più esplicita affermando che:

"In passato vi fu una aperta polemica sulla appartenenza dei v. al mondo vivente o no. In realtà delle varie caratteristiche della sostanza vivente - irritabilità, metabolismo,¹⁶ movimento, riproduzione - i v. possiedono solo la capacità di riprodursi, e anche questa solo in modo parziale"¹⁷.

Analizziamo bene quest'ultima frase con le prime tre proprietà attribuite alla "sostanza vivente", perché è fondamentale:

- 1) **irritabilità**: "proprietà delle cellule, di un organo o di tutto un organismo, di reagire agli stimoli" (D.e.Z.); Il che significa che se qualcosa manca di irritabilità non reagisce ad alcunché ed è pertanto **materia biologicamente inerte**.¹⁸
- 2) **metabolismo**: "insieme dei processi che determinano la trasformazione degli alimenti in tessuti, calore corporeo, lavoro meccanico, e l'eliminazione delle sostanze residue" (D.e.Z.); in pratica si tratta di assimilazione, digestione e defecazione. Se qualcosa manca di metabolismo significa che non si nutre e non elimina le scorie del processo metabolico. Un organismo che non si nutre **non è vivo**; ma in questo caso, come si è visto, non lo fa perché **non è neppure un organismo**.
- 3) **movimento**¹⁹: qui qualsiasi definizione è superflua; se qualcosa manca di movimento si parla sempre di **materia biologicamente inerte**, tenendo ben presente che anche ciò che a prima vista appare fermo come piante, funghi, spugne, coralli, ecc. in realtà non lo è poiché capace comunque di movimenti, sebbene molto più lenti e limitati di quelli degli animali superiori. Lo stesso processo metabolico è un movimento interno che assicura, come detto sopra, la vita stessa di un qualsiasi organismo, così come il processo di accrescimento dell'organismo stesso. Un'entità organica che raggiunge la stasi totale, cioè l'inerzia, sia interna che esterna, è un **organismo morto** oppure **non è mai stato un organismo vivente autonomo ma solo una parte di un organismo**.

¹⁵ Il piccolo Rizzoli Larousse dizionario-enciclopedia, 2004, voce "virus", pag. 1092

¹⁶ La mancanza di metabolismo ne implica direttamente un'altra fondamentale: quella di omeostasi, ovvero la "capacità di un organismo o di un insieme di organismi di mantenere in un relativo equilibrio stabile le caratteristiche del proprio ambiente interno" - https://dizionariapiu.zanichelli.it/cultura-e-attualita/le-parole-del-giorno/parola-del-giorno/omeostasi_allostasi/

¹⁷ Enciclopedia universale Fabbri, 1971, vol. XII, voce "virus", pagg. 485-6

¹⁸ È proprio questo il punto cruciale che impedisce di concepire i virus anche come semplici "macchine molecolari": volendo infatti assumere per assurdo la validità di questa espressione, essendo comunque ogni virus per definizione privo della capacità di reagire agli stimoli, come potrebbe mai "entrare in azione" al momento opportuno? Sarebbe come una macchina che non reagisce ad alcun input, il che dovrebbe far concludere quantomeno che si tratta di una macchina "guasta". Comunque la si voglia mettere, ci si trova manifestamente ancora di fronte a una pura e semplice contraddizione in termini.

¹⁹ È necessario precisare che anche alcuni batteri sono privi di movimento, come quelli appartenenti ai generi Rickettsia e Chlamydia, e che, come i virus, anch'essi sono considerati parassiti endocellulari obbligati. A differenza dei virus, però, essi possiedono un metabolismo, una funzione respiratoria, e si riproducono ricorrendo esclusivamente al proprio materiale genetico, come avviene del resto per qualsiasi vero essere vivente, nel cui novero essi rientrano a pieno titolo.

L'enciclopedia Fabbri prosegue inoltre dicendo che *"dopo la descrizione al microscopio elettronico, un v. è considerato come una masserella di materiale genetico (acido ribonucleico o desossiribonucleico), rivestito di una struttura regolare di natura proteica, che **è sprovvisto dei sistemi enzimatici necessari alla duplicazione**"*.

Dunque come avverrebbe la fantomatica riproduzione virale se i virus sono incapaci di duplicazione, e se sono inerti perché mancano di movimento e di irritabilità, e biologicamente morti perché mancano di metabolismo oltreché di respirazione? È proprio qui che interviene **la falsificazione ideologica** della medicina ufficiale; sempre secondo l'enciclopedia Treccani, un virus:

*"è in grado di replicarsi usando materiale di una cellula animale o vegetale in cui sia stato introdotto come ospite" e sarebbe quindi "un parassita obbligato", vale a dire "organismi che possono vivere esclusivamente come parassiti"*²⁰.

Ma se, come in un sistema di scatole cinesi, si va a guardare la definizione di "parassita" ci sono ulteriori sorprese:

1) Per il "Dizionario" di Google un parassita è *"in biologia, qualsiasi organismo animale o vegetale che viva a spese di un altro"*²¹;

2) Per l'Enciclopedia Treccani è un *"animale o vegetale il cui metabolismo²² dipende, per tutto o parte del ciclo vitale, da un altro organismo vivente, detto ospite, con il quale è associato più o meno intimamente, e sul quale ha effetti dannosi."*²³;

3) Per il Dizionario di medicina della stessa enciclopedia è un: *"organismo che vive per un tempo più o meno lungo a spese di altro organismo vivente in una condizione di simbiosi disarmonica, dalla quale il p. trae un beneficio alterando la biologia dell'ospite e arrivando in alcuni casi anche a ucciderlo"*²⁴;

Quest'ultima fonte si premura anche di enumerare quelli che sono i principali parassiti dell'uomo, citando *"batteri, protozoi, plattelminti, nematodi, insetti, acari"*²⁵. Dei virus non si fa menzione alcuna. È quantomeno molto strano dal momento che si è definito il virus come "parassita obbligato".

Inoltre in tutte le fonti si parla **sempre** di organismi come minimo unicellulari, senza **mai** affermare che possano anche essere privi di cellule. **In nessun caso** viene poi detto che un parassita possa arrivare a riprodursi inducendo l'organismo ospite a farlo al suo posto, vale a dire, a **usare il materiale genetico del parassita stesso fornendogli però, oltreché il nutrimento, persino il proprio sistema enzimatico perché esso possa riprodursi. È qualcosa che in natura non si verifica mai**, e infatti non viene detto.

Ma c'è un'ulteriore falla logico-cognitiva che l'esistenza dei parassiti apre in tale contraffazione pseudoscientifica: è lo scopo di ogni parassita, che è quello di intercettare parte delle risorse energetiche dell'organismo ospite per dirottarle a proprio vantaggio.

²⁰ <https://www.treccani.it/enciclopedia/virus/>

²¹ <https://www.google.com/search?q=dizionario+google#dobs=parassita>

²² Si è appena visto, però, come i virus siano privi di metabolismo, perciò già questo li esclude dalla lista dei parassiti.

²³ <https://www.treccani.it/enciclopedia/parassita/>

²⁴ https://www.treccani.it/enciclopedia/parassita_%28Dizionario-di-Medicina%29/

²⁵ Ibidem

Quindi i parassiti molto difficilmente causano la morte dell'organismo ospite, per l'ovvia ragione che altrimenti essa causerebbe anche la loro, e quando ciò avviene è a causa dello stato già debilitato di quest'ultimo.

Non per niente uno che lo faccia regolarmente viene detto "parassitoide", il quale, secondo l'Enciclopedia Treccani "è il p. che uccide l'ospite alla fine del proprio ciclo di sviluppo, che si compie all'interno dell'ospite stesso".

In poche parole, lo uccide quando non gli serve più, e comunque solo per terminare il proprio sviluppo, non per potersi riprodurre usando gli enzimi dell'ospite, cosa del tutto impossibile; a riprodursi il parassita provvederà in un secondo momento, quando, fuori dall'organismo ospite, per farlo **utilizzerà esclusivamente le proprie risorse genico-enzimatiche**. Ma questo non può essere il caso dei virus, che come si è visto non hanno altro modo di "esistere" se non all'interno di un organismo ospite. Eppure, secondo la medicina, i virus di fatto cercherebbero sempre di uccidere i loro ospiti, non si capisce per quale autolesionistico cortocircuito naturale.

Ricapitolando:

1) se un organismo è basato sulla cellula come propria unità base, e il virus ne è privo per definizione, esso non può essere un organismo.

2) se un parassita è sempre un organismo, animale o vegetale, un virus non può essere neppure un parassita obbligato, come pretenderebbe la scienza ufficiale.

Dovrebbe essere a questo punto evidente che seguendo le definizioni ufficialmente provvedute per definire la natura dei virus si entra in un cortocircuito logico senza soluzione.

Avrebbe, quindi, la Natura, generato una categoria di pseudorganismi "kamikaze", che non hanno altro scopo se non quello di "infettare", si direbbe, per il puro piacere di farlo? È una teoria assurda che non sta in piedi. Eppure tutta la cosiddetta "scienza medica" moderna – e in particolar modo una delle sue propaggini più astrattamente estreme come l'ormai fin troppo mediaticamente nota virologia – si fonda su questo assioma delirante.

Una conseguenza logica di quanto visto finora è che **se i virus fossero veramente ciò che la scienza ufficiale afferma (o lascia tacitamente intendere) è che essi avrebbero da tempo estinto qualsiasi altra forma di vita sulla Terra, o forse, più esattamente, che nessuna forma di vita avrebbe mai potuto comparirvi impedita dalla presenza dei virus, che ne avrebbero stroncato sul nascere qualsiasi possibilità di sviluppo, prima di – fatalmente – estinguersi a loro volta**²⁶. Perché se i virus fossero davvero ciò che afferma la scienza ufficiale sarebbero andati ben presto fuori da qualsiasi controllo non potendo essere fermati da alcunché.

Da quanto illustrato si deduce che la medicina ancor oggi **non sa** – almeno ufficialmente – che cosa siano i virus, e le ipotesi che arriva a formulare sulla loro natura sconfinano addirittura nella metafisica.

2 – L'insostenibile leggerezza del virus

²⁶ Per la scienza ufficiale, infatti, i virus sono "sempre esistiti", e sono quindi a monte di qualsiasi forma di vita: <https://www.equivalente.it/it/news/3296-l-antichita-dei-virus-la-scoperta-per-il-futuro.html>

Per esempio, secondo Piero Angela, famosissimo “portabandiera” mediatico dell’ortodossia scientifica ufficiale nonché fondatore del CICAP²⁷, sono nientemeno che “*esseri a metà tra la vita e la non vita*²⁸” (sic!). Dei virus amletici, insomma, che bisognerebbe forse immaginarsi mentre si struggono nel lacerante dilemma se “essere o non essere”... il noto divulgatore “scientifico” arriva persino a paragonare i virus ad “Alien”, il mostro protagonista del famoso film: che sia forse un modo per ammettere implicitamente che la pretesa “pandemia” da SARS-CoV-2 non è altro che una messinscena fantascientifica..?

Uguale definizione ne viene data in un articolo del “Corriere della sera”²⁹ commentando che:

*"Nel corso del tempo **gli studiosi hanno cambiato ripetutamente idea sui virus**: inizialmente erano considerati un veleno (questo vuol dire il loro nome in latino), una volta riconosciute le loro capacità infettive – ma, come dimostrato, è proprio qui che interviene la falsificazione scientifica n.d.r. – abbiamo iniziato a ritenerli organismi viventi molto semplici, dopo averli cristallizzati ci sono apparsi come pacchetti biochimici, più recentemente il loro comportamento li ha relegati in una zona grigia tra vivente e non-vivente".*

Quando si dice “avere le idee chiare”, insomma.

Si potrebbe pensare che queste definizioni alquanto puerili siano frutto di una semplificazione divulgativa operata dalla categoria giornalistica generalista che notoriamente è assai incline alla banalizzazione e all’approssimazione; eppure anche la rivista “Le Scienze” – edizione italiana di “Scientific American”, come recita il sottotitolo della stessa – esprime lo stesso concetto con le seguenti parole:

"I virus sono parassiti che costeggiano (sic) il confine tra vita e materia inerte".³⁰

Identico concetto viene espresso dalla già citata enciclopedia "Il Mondo", che descrivendo i virus si produce inoltre in un mirabile esempio di antinomie assortite; per essa sarebbero infatti:

*"**una forma di vita** assolutamente semplice, un anello di congiunzione tra **il mondo animato e quello inanimato**. In presenza di **condizioni di vita** difficili essi si cristallizzano proprio come le soluzioni saline, con la possibilità di rimanere a lungo in tale forma, **per ritornare poi in azione** appena le circostanze lo permettono³¹".*

A questo punto dovrebbe venir spontaneo porsi alcune semplici domande:

- 1) Quali sarebbero mai, le "condizioni di vita difficili" per ciò che sicuramente non appartiene al "mondo animato", e che quindi, per definizione, è privo di vita? Dal punto di vista biologico può forse esistere una "vita inanimata"?

²⁷ Sigla che sta per “Comitato Italiano per il Controllo sulle Affermazioni sul Paranormale”. In realtà poi il preteso “controllo” si è allargato ben al di là del ristretto ambito dichiarato, finendo per riguardare qualsiasi affermazione

che entri in contrasto con la più ristretta “ufficialità” in ogni campo dello scibile umano.

²⁸ <https://www.lascimmiapensa.com/2020/03/08/piero-angela-coronavirus-alien/>

²⁹ https://www.corriere.it/slute/15_settembre_23/i-virus-sono-esseri-viventi-9ebbd1aa-61e0-11e5-a22c-898dd609436f.shtml

³⁰ https://www.lescienze.it/archivio/articoli/2005/02/01/news/i_virus_sono_vivi_-548500/

³¹ Dempsey, *op. cit.*, pag. 101

- 2) Che cosa mai vorrà dire essere un "anello di congiunzione" tra il mondo animato e quello "inanimato"? La scienza non è forse, fra tutte le discipline umane, quella che maggiormente anela all'oggettività e che dovrebbe dunque rifuggire dall'ambiguità e dall'indefinitezza come dai peggiori dei mali?
- 3) Perché, se la cristallizzazione appartiene anche alle "soluzioni saline", a nessuno è mai venuto in mente che esse possano essere "forme di vita"?
- 4) Come farebbero i virus a "ritornare in azione", quando per definizione sono privi di capacità di movimento?

Ma le antinomie continuano; sempre per la stessa enciclopedia i virus "*sono tanto semplici che mancano d'un apparato digerente o riproduttivo*". Cosa che però non impedisce all'autore di affermare dopo appena otto righe che "**alcuni virus [...] mangiano i batteri e vengono chiamati batteriofagi**"³².

Insomma **i virus mangerebbero senza avere apparato digerente e si riprodurrebbero senza avere quello riproduttivo!**

Non si pensi che tali assurdità siano prerogativa di un testo generalista destinato ai più giovani – cosa che sarebbe ugualmente grave, fuorviante e ingiustificabile – perché antinomie analoghe, sebbene più “scientificamente” dettagliate, si ritrovano anche sui testi di biologia per scuole superiori ed università.

Si esemplifica citando da uno di essi la definizione di virus³³:

“i virus si distinguono dagli altri³⁴ esseri viventi per molti caratteri, i principali dei quali sono:

1) *presenza di un solo acido nucleico (desossiribonucleico o ribonucleico), mentre **tutti gli altri organismi li posseggono ambedue**; (ne deriva che in realtà si distinguono per **l'assenza** di uno dei due, n.d.r.).*

2) *moltiplicazione delle particelle virali, o **virioni**, non (sic) per divisione cellulare: ad essa partecipano composti introdotti nella cellula infettata e composti della cellula stessa; (di nuovo l'unicità di una presunta riproduzione con mezzi altrui, indimostrata quanto indimostrabile perché puramente impossibile, n.d.r.).*

3) ***mancanza** delle informazioni genetiche che presiedono alla sintesi degli enzimi deputati alla produzione di energia; (una perifrasi alquanto circonvoluta per esprimere il concetto di **assenza di metabolismo** già visto più sopra, n.d.r.)*

4) ***mancanza** di sintesi proteica.”*

Il punto 4 merita un approfondimento: se di nuovo facciamo il gioco delle “scatole cinesi” e andiamo a vedere la definizione di “proteina” scopriamo che per lo stesso testo appena citato, esse sono “*Macromolecole presenti nella cellula costituite da amminoacidi. **Esse sono fondamentali per la vita.***”

Per il D.e.Z. una proteina è “*ciascuna delle sostanze organiche azotate, costituite dalla*

³² Ibidem

³³ "Biologia - sviluppi e prospettive - per le scuole medie superiori" - Lilia Alberghina, Arnoldo Mondadori Editore per la scuola - 1989

³⁴ Scrivendo “altri” l'autrice dimostra quindi logicamente di dare per scontato che anche i virus siano esseri viventi, con ciò fornendo, come si è visto, un'informazione del tutto inesatta e fuorviante.

combinazione di amminoacidi, **presenti negli organismi animali e vegetali per i quali è indispensabile.**

Ancora per la succitata enciclopedia "Il Mondo", poi, la **sintesi proteica** in particolare è un "processo che si svolge, in diverse tappe, in parte nel nucleo e in parte nel citoplasma, e grazie al quale l'informazione contenuta nei geni (e quindi nel DNA) viene tradotta in proteine. **È un processo fondamentale per la vita in quanto le proteine non costituiscono soltanto una parte integrante di tutti i tessuti, ma sono anche gli enzimi, che nella loro funzione di catalizzatori biologici consentono lo svolgimento di tutti i processi metabolici**".

Ma se, come si è visto, il virus non è composto di cellule, e le proteine sono macromolecole presenti in esse, **come possono mai i virus essere vivi e attivi se non possiedono né cellule, né i mezzi per sintetizzare le proteine, quando ambedue sono considerate "fondamentali per la vita"?**

Da quanto appena citato dovrebbe risultar chiaro che i virus vengono definiti su tutti i testi scientifici non per caratteristiche loro proprie, **ma per mancanza di esse**; non per ciò che hanno, **ma per ciò che non hanno**. I termini "assenza" e "mancanza" sono infatti quelli più ricorrenti. Quella di virus è, in sostanza, una *non* definizione, un po' come i *non* compleanni del Cappellaio Matto nel film di animazione della Disney "Alice nel Paese delle Meraviglie"! Solo che qui non si parla di un cartone animato con personaggi immaginari ma di quella che viene definita pomposamente "scienza medica", cui la stragrande maggioranza della popolazione mondiale, come si è visto fin troppo bene sin dall'inizio della vicenda Covid-19, delega ciecamente la propria salute e il proprio benessere psicofisico, e dalle labbra dei cui membri in camice bianco – ormai onnipresenti ovunque e sulle cui asserzioni apodittiche quanto infondate si basano i dittatoriali e liberticidi provvedimenti decretali per fronteggiare il "terribile" coronavirus SARS-CoV-2 – pende in modo a dir poco fideistico, a dispetto di qualunque assurdità logica possano affermare, e come si è visto ne affermano moltissime!

Un altro indizio che i virus non solo non siano vivi ma nemmeno abbiano in sé alcunché di biochimicamente "vitale", è ricavabile dal fatto che **è proprio la stessa medicina ufficiale a dire di non usare gli antibiotici nel caso di infezioni virali.**

Ora, **il termine "antibiotico" significa letteralmente "ciò che agisce contro la vita"** (dal greco antico "anti", vale a dire "contro", e "bios", cioè "vita"). Ciò è talmente vero che essi sono anche noti per agire – in quello che è uno dei peggiori effetti deleteri del loro utilizzo – persino contro la flora batterica intestinale, indispensabile per il mantenimento dello stato di salute dell'intero organismo. E questo accade perché **gli antibiotici agiscono senza alcun discrimine contro ogni forma di vita cellulare che incontrino sul loro cammino.**

Nonostante ciò risultano del tutto privi di efficacia contro i virus.

Ragion per cui **il fatto che si raccomandi di non usare questa categoria di farmaci contro quelle che vengono definite "infezioni virali", è una tacita ammissione che i virus non sono microrganismi vivi come lo sono invece i batteri, contro i quali gli antibiotici sono concepiti.**

Ciò viene anche ammesso esplicitamente da qualche fonte medica ufficiale che si può

incontrare sul web³⁵, senza che però se ne traggano le conseguenze più logiche. Persino sul sito della popolare rivista “Focus” l’argomento viene trattato con sufficiente esplicitzza³⁶, ma anche qui senza poi tirare conclusioni chiare e definitive, continuando ad attribuire azioni come “agganciarsi agli ospiti” e “iniettare il materiale genetico”, puramente impossibili per della materia organica non vivente completamente inerte.

Eppure, nonostante queste ammissioni, i virologi continuano imperterriti a parlare di “virus vivo³⁷” – o, parallelamente, “attenuato”, come se qualcosa di già del tutto inerte potesse essere resa ancora “un po’ più inerte”... – e di “vitalità (sic!) e [...] sopravvivenza del virus”³⁸, con incongruenza logica e falsificazione scientifica evidenti quanto fondamentali.

L’ormai televisivamente notissimo virologo Roberto Burioni arriva persino a fare dell’ironia quando qualcuno gli fa notare che il virus non è un microrganismo vivo, come si può constatare nel breve scambio avvenuto sulla piattaforma “Twitter” con un altro utente molto prima dell’inizio della presunta pandemia, visibile nell’immagine che segue.³⁹ La risposta irridente quanto elusiva del “televirologo” lascia chiaramente intendere – pur senza affermarlo in modo esplicito – che il virus invece sia qualcosa di vivo; ma come può sostenere una cosa del genere quando ci sono anche fonti ufficiali pronte ad affermare il contrario?

³⁵ <https://medicinaonline.co/2016/12/27/differenza-tra-virus-e-batteri-chi-e-piu-pericoloso-diagnosi-e-terapia/>

³⁶ <https://www.focus.it/scienza/salute/cosa-sono-i-virus>

³⁷ Com’era in fondo immaginabile, c’è anche chi arriva a parlare, senza téma del ridicolo, di virus “ucciso” (sic!): “*I vaccini antivirali possono essere costituiti da **virus intero ucciso** oppure **vivente attenuato**” – Microbiologia Medica: Batteriologia e Virologia – Maria Pia Conte, Paola Mastromarino, Esculapio editore – pag. 218*

³⁸ https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+11_2021.pdf/3f0cd575-f744-9907-c8e4-5ab5f01d5c61?t=1622462865916 – pag. 7, secondo punto della lista.

³⁹ <https://twitter.com/robertoburioni/status/1078027419720863745>

Don't miss what's happening
People on Twitter are the first to know. [Log in](#) [Sign up](#)

By using Twitter's services you agree to our [Cookies Use](#). We and our partners operate globally and use cookies, including for analytics, personalisation, and ads. [Close](#)

Si direbbe che la virologia ufficiale abbia tutto l'interesse a lasciar intendere che i virus siano microrganismi viventi e attivi, altrimenti sarebbe in effetti difficile far credere che qualcosa di perfettamente inerte possa darsi tanto da fare per riprodursi, "infettare", "contagiare" e addirittura escogitare elaborate "strategie" per penetrare le difese cellulari e arrecar danno a miliardi di altri organismi "ospiti".

Se poi i virus non sono microrganismi viventi, un'altra domanda, a dir poco basilare, dovrebbe sorgere spontaneamente:

se il materiale virale è inerte da dove trarrebbe mai la propria "impellente" necessità di riprodursi, e quale ne sarebbe la finalità?

Mentre un organismo vivente la trae dal suo stesso essere vivo e si riproduce per il naturale impulso biologico a perpetuare la propria specie, un virus non può avere né l'una né l'altra esigenza. Dal punto di vista strettamente biologico è perciò una domanda senza risposta⁴⁰, ma solo perché è la domanda a essere priva di senso, in quanto **non si può e**

⁴⁰ Non per niente non risulta che qualche medico se la sia pubblicamente mai posta; se l'è posta recentemente, invece, il ricercatore dott. Stefano Scoglio, che, significativamente, medico non è, avendo a scrivere che *"questo virus è così intelligente da essere contagioso quando vuole e non contagioso quando non vuole (il che a proposito solleva le domande più fondamentali: come può un pezzo di RNA coperto da una proteina, cioè una molecola, volere qualcosa? Si continua a trattare i virus come se fossero vivi, ma non lo sono, sono solo composti molecolari)"* - <http://www.medicinapiccoledosi.it/dubbi-sul-coronavirus/>

non si vuole ammettere che in realtà i virus sono qualcosa di del tutto inerte e di per sé innocuo.

E ancora:

com'è possibile che qualcosa di natura organica non più biologicamente vitale possa perseguire finalità biologiche?

Essendo, infatti, come si vedrà fra poco, solo dei detriti di cellule morte, non possono più agire come esseri biologici, quindi è assurdo attribuirgliene come fa la medicina ufficiale.

Stando così le cose, inevitabilmente, nel tentativo sempre più estremo di salvare la “capra” della teoria astratta con i “cavoli” della realtà effettiva, dopo il paragone con la “macchina”, ai virus tocca anche quello con gli “zombie” (oltre alla riproposizione del concetto “metafisico” già incontrato in precedenza riguardo alla loro presunta “liminalità” fra la vita e la non-vita):

“I virus (dal latino veleno) possono essere considerati alla stregua di “zombie”, ovvero entità biologiche a metà strada tra la vita e la materia inanimata”⁴¹

Tanto quello di macchina quanto quello di zombie, infatti, sono antitetici a quello di vita biologica, ed è per questo che, nel forzoso tentativo di includere i virus in una qualche forma di classificazione pseudobiologica, si finisce per surrogare concetti appartenenti alla metafisica e/o alla fantascienza. Ma di certo non alla biologia.

Quanto sopra finisce logicamente per rendere assurde anche le asserzioni della scienza ufficiale sulla pretesa capacità dei virus di “mutare” continuamente; mutazioni che secondo alcuni avverrebbero addirittura, come più sopra accennato, con il deliberato intento “strategico”⁴² di replicarsi “a dispetto delle cellule” o perfino di eludere l’azione dei vaccini⁴³, in quella che viene presentata – in modo invero alquanto infantilistico – come un’incessante battaglia fra il “crudele nemico invisibile e multiforme” e la “prode” scienza ufficiale che parte “siringa in resta” contro il terribile spauracchio virale per il bene dell’Umanità!

Quando invece tutto questo avviene solo nelle menti contorte dei virologi, totalmente rinchiusi nella realtà virtuale e artificiosamente alterata dei loro laboratori, nonché dei loro sempre volenterosi e solerti “fiancheggiatori” massmediatici, e infine della tanta gente sprovvista che cade vittima delle loro nefaste suggestioni⁴⁴.

Naturalmente la questione è sempre la stessa già ampiamente illustrata in questa sede: le mutazioni dei virus sono impossibili quanto la loro pretesa patogenicità e la loro capacità di “contagiare”. Dal momento che si tratta di materiale genetico inerte esso non può neppure

⁴¹ <https://www.microbiologiaitalia.it/virologia/le-origini-del-male-qual-e-lorigini-dei-virus/> - seconda frase del secondo paragrafo “Che cosa sono i virus?”

⁴² [https://it.wikipedia.org/wiki/Virus_\(biologia\)#Meccanismi_di_difesa_dell'ospite](https://it.wikipedia.org/wiki/Virus_(biologia)#Meccanismi_di_difesa_dell'ospite)

⁴³ “Il cambiamento genetico potrebbe aiutare il virus a eludere il sistema immunitario e i vaccini” –

https://www.lescienze.it/news/2021/02/01/news/varianti_coronavirus_covid-19_mutazioni-4879842/

⁴⁴ Qui un esempio più che eloquente, che contrasta manifestamente con tutte le evidenze mostrate finora nel presente documento sulla reale natura dei virus, e che inanella una sequenza di luoghi comuni totalmente antiscientifici: “Come tutti gli esseri viventi, anche il perfido (sic!) coronato vuole riprodursi e da virus qual è lo può fare solo infettando un altro essere vivente, in questo caso precisamente noi, Homo sapiens” – https://www.repubblica.it/salute/2021/02/24/news/coronavirus_trucchi-288665617/
Sarebbe forse il caso di definirci “insapiens” di fronte a tali dimostrazioni di insensatezza.

mutare sé stesso, se non per progressivo disfacimento corruttivo, come più avanti si vedrà. E sempre più avanti in questo stesso lavoro si vedrà anche che cos'è in realtà a "mutare" per ciò che concerne i virus, nonché *come* ci riesce.

3 – I “quasi-virus”: gli esosomi

In anni recenti, inoltre, si è venuta quasi a sovrapporre alla pur assai confusa e contraddittoria nozione di virus, quella di qualcosa di per certi versi analogo, ma concettualmente più complesso: quella di **esosoma**, che, secondo il Dizionario di Medicina dell'Enciclopedia Treccani è un:

“complesso multiproteico presente nelle cellule, che al termine del processo di trascrizione ha il compito di eliminare gli mRNA utilizzati, ottenendone nucleotidi da riciclare per formare nuovo mRNA. L'è. ha la forma di un cilindro [si vedrà a breve come questa informazione sia in realtà errata, n.d.r.], la cui cavità è rivestita da sei subunità con attività enzimatica, che tagliano gli mRNA da eliminare; altre tre subunità selezionano le molecole di mRNA da far entrare nella molecola”⁴⁵.

Gli esosomi fanno parte delle cosiddette “vescicole extracellulari”, che includono altre due tipologie: le microvescicole e i corpi apoptotici, di cui nel presente documento non ci si occuperà perché non pertinenti all'argomento in questione. Essi hanno, a quanto sembra dagli studi intrapresi fino a questo momento, comunque lungi dall'aver tratto conclusioni pienamente esaurienti sulla loro natura e sul loro ruolo, un compito di “messaggeria” biochimica che consente di trasportare informazioni attraverso i fluidi delle membrane cellulari.⁴⁶ Un punto fondamentale è che, inizialmente, gli esosomi furono scambiati per **“semplici residui cellulari o, forse degli scarti perché non furono dimostrate le interazioni esistenti tra gli esosomi e le cellule vicine”**.⁴⁷ La confusione fra le due nozioni è dovuta al fatto che molti virus hanno – sempre stando a ciò che ne afferma la scienza ufficiale – una forma simile a quella degli autentici esosomi⁴⁸, la quale non è cilindrica, come appena riportato, ma, come risulta invece da un recente studio specialistico, essi “e altre vescicole extracellulari hanno [...] una forma perfettamente arrotondata”⁴⁹.

Arrotondata, o meglio, sferoidale – e qui è il fulcro della questione – proprio come la ormai fin troppo nota presunta “famiglia” dei coronavirus, diventati televisivamente molto noti per essere raffigurati – il fantomatico SARS-CoV-2 su tutti – quasi quotidianamente nel suggestivo aspetto di sorta di “bombe di profondità” rotondeggianti dai più fantasiosi e sgargianti colori⁵⁰, da cui l'importanza delle affermazioni appena riportate sulla natura degli esosomi.

⁴⁵ https://treccani.it/enciclopedia/esosoma_%28Dizionario-di-Medicina%29/

⁴⁶ <https://www.alfatestbio.it/approfondimenti/gli-esosomi-bottiglie-messaggere-circolo-nei-fluidi-biologici>

⁴⁷ Ibidem

⁴⁸ I virus possono avere, secondo la medicina ufficiale, diverse altre forme oltre a quella icosaedrica propria dei coronavirus, quali: elicoidale, a bastoncello, ovale, a mattone. Cfr.

<http://www.unife.it/scienze/lm.biomolecolare/insegnamenti/virologia/materiale-didattico/2-Morfologia%20virale.pdf>

⁴⁹ “Extracellular vesicles: Exosomes, microvesicles, and friends”, Raposo, Stoorvogel – Journal of Cell Biology <https://rupress.org/jcb/article/200/4/373/37234/Extracellular-vesicles-Exosomes-microvesicles-and>

⁵⁰ Si ricorda che i virus sono visibili solo al microscopio elettronico attraverso un fascio di elettroni che li colpisce – e, nel farlo, li distrugge istantaneamente – e che le micrografie in bianco e nero che ne risultano vengono arbitrariamente colorate in computer graphic. Vi è insomma, già alla base della stessa nozione di virus, una sostanziale “virtualità”, che poi, com'è inevitabile, ne influenza tutta la presunta “conoscenza” in merito. Cfr. <https://www.galileonet.it/come-si-fotografa-un-virus/>

Inoltre, “*gli esosomi sono piccole particelle omogenee nella forma*”⁵¹, il che esclude a rigor di logica che anche i virus di forma diversa da quella sferoidale-icosaedrica possano essere esosomi.

4 – Virus: inutili detriti o preziose risorse? Comunque non “agenti patogeni”

Con il senno di poi si può ben asserire che gli esosomi furono scambiati insomma per dei comuni virus, i quali, **in realtà sembrano essere proprio semplici detriti mitocondriali di cellule esauste, del tutto inerti. Per questo, come si è visto, non “nascono” e non si sviluppano, non si muovono, non reagiscono agli stimoli, non hanno metabolismo, sono impossibilitati a sintetizzare le proteine, che sono in essi presenti solo in quanto residuali del mitocondrio da cui si è distaccato il detrito virale. Quanto alla riproduzione, ne sono totalmente incapaci, in quanto non vivi.**

In realtà, però, le cose non possono in nessun caso essere “tagliate con l'accetta”, in quanto le opinioni in merito sono tuttora discordanti. Altri, infatti, come il dottor Kenneth Witwer⁵², professore associato di neurologia e patobiologia molecolare e comparativa alla John Hopkins University School of Medicine di Baltimora, ipotizza che il SARS-CoV2 sia un vero e proprio esosoma⁵³: in questo caso la medicina ufficiale scambierebbe addirittura per dannoso un “complesso multiproteico” cui viene invece ormai riconosciuta un'utilità fondamentale.

Ironia della sorte, la medicina scambia gli esosomi per virus – o anche viceversa – ma poi non riconoscerebbe in quei “residui cellulari”, in quegli “scarti”, con cui li ha dapprincipio confusi, proprio quei tanto demonizzati virus ritenuti responsabili delle più grandi catastrofi sanitarie della Storia: le cosiddette “pandemie”!

Come scritto già molto tempo prima della diffusione della psicosi da SARS-Cov-2 dal dottor Arthur M. Baker, medico omeopata nel suo testo “*Exposing the Myth of the Germ Theory*” (non tradotto in italiano):

*“questi cosiddetti “virus” non sono altro che frammenti senza vita di generico materiale mitocondriale. Per questo motivo i virus non possono provocare malattie, **a meno che non si accumulino come impurità che inquinino le cellule, i tessuti e la circolazione nel corso del ricambio cellulare**”.*

e ancora:

*“Le fotografie che asseriscono di mostrare i virus in azione sono vere e proprie frodi: ciò che mostrano in realtà è **un ordinario processo fisiologico di fagocitosi**⁵⁴ **che avviene innumerevoli volte ogni giorno all'interno del corpo**”.*⁵⁵

I virus quindi si sommano per accumulo, e non si moltiplicano per riproduzione.

A causa della natura estremamente sfuggente di virus ed esosomi – dovuta principalmente

⁵¹ <https://iris.unipa.it/retrieve/handle/10447/239943/447313/Tesi%20dottorato%20Walter%20Spinello.pdf> – pag. 10

⁵² https://en.wikipedia.org/wiki/Kenneth_Witwer

⁵³ <https://exosome-rna.com/is-covid-19-virus-an-exosome/>

⁵⁴ Nuova ironia della sorte, la fagocitosi non avviene solo ad opera delle cellule ma anche dei batteri; sono questi ultimi a divorare i virus quali detriti cellulari esausti dei quali si nutrono, e non il contrario come asserito ufficialmente dalla scienza medica circa gli inesistenti “virus batteriofagi”, i quali, semmai, dovrebbero essere più esattamente denominati “batteriotrofi”, cioè che “nutrono i batteri” (vedi nota n°32 del presente documento).

⁵⁵ <http://igiengenaturaleortopatia.altervista.org/blog/contagio/3340-2/>

alle loro dimensioni infinitesime – c'è perfino chi ipotizza che i virus intesi nell'accezione comunemente accettata non siano mai esistiti ma che siano tutti quanti esosomi⁵⁶, oppure che in quanto virus essi stessi siano indispensabili alla vita per la funzione di apporto informativo che svolgerebbero⁵⁷. Tutte queste ipotesi, radicalmente discordanti fra loro, non sono altro che l'ennesima dimostrazione di inadeguatezza della scienza medica ufficiale a dimostrare alcunché di certo riguardo alla questione. Di conseguenza, **qualunque pretesa di poter affermare in maniera perentoria e indubitabile che essi sarebbero causa di malattia, non è palesemente fondata su alcunché di comprovato.**

A tutto questo vi è da aggiungere infatti che **la teoria del contagio batterico-virale non ha alcuna prova scientifica.**

Ciò è indirettamente confermato da uno studio comparso sull'Eid (Emerging Infectious Diseases) Journal del CDC (Center for Disease Control) statunitense nel maggio del 2020, poco dopo, cioè, lo scoppio della pretesa "pandemia" da Sars-CoV-2, nel quale – oltre a confessare la mancanza di evidenza dell'efficacia delle misure comunemente adottate per salvaguardare la salute individuale come i dispositivi di (pretesa) protezione delle vie respiratorie e le misure igieniche ormai universalmente note⁵⁸ nonché rese nominalmente "obbligatorie" in molti paesi del mondo – si trae infine una conclusione a dir poco destabilizzante per l'intera lugubre "favolistica" fantapandemica:

"Abbiamo identificato diverse importanti lacune di conoscenza che richiedono ulteriore ricerca, in particolare una migliore caratterizzazione delle modalità di trasmissione da persona a persona".

Infatti più avanti viene specificato che:

*"Si ritiene che il virus influenzale venga trasmesso prevalentemente da goccioline respiratorie, ma **la distribuzione della dimensione delle particelle responsabili della trasmissione rimane non chiarita, e in particolare, vi è una mancanza di consenso sul ruolo delle sottili particelle di aerosol nella trasmissione**"⁵⁹.*

Come si vede si ha l'ammissione che persino di uno dei virus che la medicina ufficiale ritiene essere fra quelli con il più alto tasso di contagiosità, non si sa dire né quale sia la modalità della presunta "trasmissione" interpersonale, né se le particelle di aerosol – più sottili delle ormai famigerate "goccioline" – "droplet" in inglese – e ritenute in grado di librarsi nell'aria per periodi prolungati, al contrario delle seconde che soggiacciono con più evidenza alla legge di gravità ricadendo molto presto al suolo – siano in grado di avere un qualsivoglia ruolo nella fantomatica e mai provata "trasmissione virale".

La scienza medica del Terzo Millennio, insomma, sempre mediaticamente magnificata per i suoi presunti quanto prima ineguagliati traguardi, **non sa a tutt'oggi dire se il contagio esista davvero. E, in ogni caso, non è in grado di dimostrarlo.**

⁵⁶ Quest'ipotesi però non tiene conto della questione della forma variabile attribuita ai diversi virus, di cui alle note n°48 e 51 del presente documento.

⁵⁷ In questo caso, però, esso sarebbe di fatto identico a quello attribuito agli esosomi, e le due nozioni verrebbero di nuovo a sovrapporsi ed a confondersi.

⁵⁸ *"Sebbene studi meccanici supportino il potenziale effetto di igiene delle mani o delle mascherine facciali, **l'evidenza da 14 studi controllati a caso di tali misure non supportano un effetto sostanziale sulla trasmissione di influenza confermata in laboratorio.** Analogamente, abbiamo riscontrato evidenza limitata sull'efficacia di un incremento dell'igiene e della pulizia degli ambienti".*

⁵⁹ L'articolo è consultabile al seguente indirizzo: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article

Da tutto ciò dovrebbe logicamente derivare che **la “malattia virale” è in ogni caso sempre endogena, vale a dire, interna all'organismo stesso che la manifesta, e non può essere “trasportata” dall'esterno né tantomeno “trasmessa” da una persona a un'altra. Pertanto la teoria del contagio virale⁶⁰ è del tutto priva di fondamento davvero “scientifico”.**

La medicina ufficiale esprime in sostanza lo stesso concetto, distorcendolo però secondo la propria prospettiva deviata in senso "contagionistico", quando afferma che gli individui sani, persino se già anziani ma in buona salute, hanno poco o nulla da temere dai virus, poiché il loro sistema immunitario è in grado di resistere ai di essi presunti e non comprovabili "attacchi"⁶¹.

5 – Pan(ico)demie

Quanto al verificarsi delle "epidemie" e "pandemie", esse in passato erano dovute perlopiù a condizioni di scarsissima igiene, di incontrollabile promiscuità, dove la gran massa della gente che viveva in condizioni spesso indigenti, in stato di perenne malnutrizione, sviluppava le stesse patologie dovute anche a una cronica carenza di vitamine senza le quali un organismo non è in grado di mantenere uno stato di buona salute.

Oggi che tutto questo è in gran parte superato, l'epidemia è per la massima parte dovuta ancora a condizioni di vita malsane non più per indigenza, ma, all'opposto, per eccessivo benessere (alimentazione sovrabbondante e intossicante, dipendenza da sostanze tossiche come fumo, alcool, caffè, ecc., scarsità di moto, inquinamento ambientale con ripercussioni su cibo, acqua e aria, condizioni di vita ansiogene, ecc.), cui si somma spesso l'**effetto nocebo**⁶², amplificato e diffuso fino al parossismo dalla grancassa mediatica, e ben noto anche alla medicina ufficiale, opposto speculare del più noto effetto placebo, per il quale, invece, si possono avere in determinati soggetti, benefici nel trattamento di alcune patologie da sostanze in realtà del tutto neutre biochimicamente.

Come si può leggere sull'enciclopedia Treccani⁶³:

*“L'effetto nocebo riveste un'importanza particolare nella nostra società. **Un esempio è rappresentato dai messaggi lanciati dai mezzi di comunicazione di massa, come la televisione, la radio e i giornali, riguardo ai pericoli e ai danni per la salute. Spesso questi messaggi sono falsi o esagerati, eppure inducono aspettative negative in coloro che li ricevono.** Alcuni studi recenti hanno dimostrato che disturbi come la cefalea, spesso imputati alle radiofrequenze, non sono altro che effetti psicologici, ossia*

⁶⁰ Ma lo stesso vale per i batteri, i quali sebbene siano davvero microrganismi viventi unicellulari, sono ugualmente lontani dall'essere “agenti patogeni” e proliferano in eccesso con conseguenze anche gravi solo negli organismi già debilitati, di tale debilitazione essendo, quindi, un effetto e non una causa; essi sono perciò paragonabili agli animali spazzini che svolgono un ruolo saprofito e cui nessuno si sognerebbe di attribuire la responsabilità della morte degli animali che divorano e che vengono in realtà uccisi dai predatori.

⁶¹ Questo in realtà lo ha affermato fino alla falsa emergenza sanitaria da Covid-19: con essa si è di colpo “appreso” – sia pur tra innumerevoli e stridenti contraddizioni – anche per bocca dello stesso Presidente del Consiglio italiano, Mario Draghi – per l'occasione autarchicamente rivestitosi del ruolo di “virologo onorario”, nel quale è anche palesemente incorso con notevole nonchalance nel reato penale di “procurato allarme” – che chiunque, anche se giovane e in buona salute, sarebbe presto spacciato se non ricorresse prontamente a uno dei salvifici “sieri delle meraviglie” disinteressatamente provveduti dalle “munifiche” multinazionali farmaceutiche, contraddicendo così tutto d'un tratto decenni di affermazioni sull'argomento. Cfr. https://www.adnkronos.com/draghi-appello-a-non-vaccinarsi-e-appello-a-morire_36WLBacYnJeGeVs5luxbgX

⁶² <https://it.wikipedia.org/wiki/Nocebo>

⁶³ http://www.treccani.it/enciclopedia/placebo-e-nocebo_%28Enciclopedia-Italiana%29/

effetti nocebo. Analogamente, gli effetti collaterali dei farmaci, descritti nel foglio allegato alla confezione (il cosiddetto bugiardino), qualche volta sono solo effetti nocebo: leggere che un farmaco può indurre nausea potrebbe provocare realmente nausea in alcuni soggetti. Una diagnosi negativa può sortire lo stesso effetto, con il paziente che presenta una sintomatologia più severa solo per il fatto di aspettarsi un peggioramento della sua situazione.

Un meccanismo importante nell'effetto nocebo è l'ansia anticipatoria, ossia quella forma di ansia che precede l'arrivo di una situazione di stress. L'ansia anticipatoria induce l'attivazione nel cervello di una sostanza, la colecistochinina (CCK, CholeCystoKinin), la quale produce a sua volta un effetto amplificante sul dolore. Questo effetto va sotto il nome di iperalgesia da nocebo: quando il soggetto si aspetta la comparsa di un dolore intenso, la sua ansia attiva la CCK che aumenta la percezione del dolore”.

Si provi ad applicare quanto sopra a come la vicenda “Covid-19” è stata gestita dai media, con la continua, ininterrotta e terroristica campagna di “informazione” sul presunto diffondersi del “contagio”, e si potrà ben capire come molta della gente morta da quando è stata iniziata quest’operazione di “riprogrammazione sociale” – con la quale, dietro il pretesto della tutela della nostra salute, ci stanno abituando a un nuovo modo di vivere privo di qualsiasi pur minima, autentica libertà individuale – sia caduta vittima della nefasta corrente di suggestione psichica suscitata mediaticamente fin dall’inizio.

6 – Un fantasma di nome SARS-CoV-2

Si aggiunga, inoltre, a quanto appena illustrato, che ancora il CDC statunitense, con una comunicazione di allerta del 24/3/2020 ha dato precisa disposizione a tutti i dipartimenti sanitari nazionali che (grassetto nell’originale): ***“il Covid-19 dovrebbe essere riportato sul certificato di morte di tutte le persone decedute sia che esso ne sia la causa, o che si presume che lo sia, o che abbia contribuito alla morte”***⁶⁴.

Come dovrebbe apparire chiaro questo è qualcosa che va completamente a falsare le cifre della presunta mortalità della malattia – al netto di quanto già illustrato sull’inconsistenza della teoria del contagio – e che non fa altro che gonfiarle allo scopo puramente strumentale di rinforzare la campagna terroristica intrapresa fin dall’inizio. Non v’è neanche alcuna ragione di credere che in Italia le cose stiano diversamente, come fin dall’inizio alcune vistose incongruenze fra i dati Istat e quanto propalato dai media mainstream lasciavano intendere⁶⁵, e come conferma anche lo studio particolareggiato eseguito dal dottor Fabio Franchi, medico chirurgo e specialista infettivologo, dal titolo “Pandemia di Covid-19: analisi critica”⁶⁶, nel quale, alla nota 29, si può leggere che per l’ISS (Istituto Superiore di Sanità):

“La definizione internazionale di caso prevede che venga considerata caso confermato una persona con una conferma di laboratorio del virus che causa Covid-19 a prescindere dai segni e sintomi clinici”.

Naturalmente nella dichiarazione appena esposta si dà per scontato ciò che non è mai stato comprovato: che i virus causino malattia, e che essa sia “trasmissibile” da una persona che ne è affetta a una sana.

⁶⁴ <https://www.cdc.gov/nchs/data/nvss/coronavirus/Alert-2-New-ICD-code-introduced-for-COVID-19-deaths.pdf>

⁶⁵ https://www.laleggepertutti.it/383981_mortalita-a-marzo-2020-il-confronto-con-il-2019

⁶⁶ <https://drive.google.com/file/d/1JWLOmzI9hukDO2SgYT7mObx9BQJkE96J/view?usp=sharing>

Sempre nel suddetto studio si può apprendere come:

*“Nell’esaminare la letteratura scientifica, si nota che **il virus SARS-CoV-2 non è stato correttamente isolato, come dimostrano tra l’altro le fotografie al microscopio elettronico in cui si vedono formazioni diverse tra loro, spesso incompatibili con le caratteristiche del Coronavirus.** La conclusione è che **la teoria virale del COVID-19 è falsificata sotto molteplici aspetti**⁶⁷: **rappresenta il fallimento scientifico di un indubbio successo mediatico**, ottenuto con la creazione di una (sic) allarme sociale dalle proporzioni mai viste prima”⁶⁸.*

Di conseguenza, ci si può porre altre due domande basilari:

- 1) che valore possono mai avere gli ormai fin troppo noti test PCR – ma anche qualunque altro test come quelli salivari – per un virus che non è mai stato isolato?
- 2) Quando qualcuno risulta “positivo”, a che cosa davvero lo risulta?

Ancora nel medesimo studio il dottor Franchi ha modo di mettere in evidenza come:

*“Anche se si volesse comunque sostenere – senza prove solide – che un nuovo coronavirus si sia diffuso prima in Cina e poi ad Alzano Lombardo in Italia, **ci sarebbe bisogno della dimostrazione del nesso causale tra virus e malattia (polmonite virale interstiziale bilaterale), il che non è stato ancora fatto**”⁶⁹*

Non lo era stato fatto all’epoca dello studio, la cui terza versione data al giugno del 2020, e non è stato fatto neanche fino ad ora, all’ultima stesura del presente documento, che avviene a febbraio 2022.

Infine, nello studio del dottor Franchi si trova anche un’altra affermazione di capitale importanza, sebbene nessun medico – dott. Franchi incluso – ve la attribuirebbe come sarebbe invece il caso di fare, e cioè che:

*“antibiotici sono aggiunti **sempre** alle colture cellulari virali”⁷⁰.*

Questo è un dato che, da solo, è in grado di inficiare logicamente qualsiasi pretesa di individuazione di causa-effetto tra un virus e una determinata malattia. Come già notato in precedenza, gli effetti nefasti degli antibiotici sono universalmente noti, e **non è quindi possibile mischiarli a qualsivoglia presunto “agente patogeno” pretendendo poi di poter individuare dove esattamente finisce l’effetto antibiotico e dove inizi quello del patogeno.** Inoltre, è qualcosa che si trova in netta contraddizione con la nozione stessa di “isolamento virale”, poiché, per definizione, se qualcosa viene inestricabilmente mischiato con qualcos’altro non può esservi alcun “isolamento”.

Il concetto stesso di “isolamento virale” è infatti ambiguo e denso di insidie, e implica necessariamente, per la stessa prospettiva dalla quale viene formulato, che venga identificato al di là di ogni dubbio uno stretto rapporto di causa-effetto tra la presenza di un determinato virus e l’insorgenza di una da esso determinata malattia.

⁶⁷ Come si vedrà più avanti non è solo la teoria virale del SARS-CoV-2 a essere “falsificata sotto molteplici aspetti”.

⁶⁸ Franchi, *op. cit.* pag. 2

⁶⁹ Franchi, *op. cit.* pag. 6

⁷⁰ Franchi, *op. cit.* pag. 34

Ma è proprio questo che, **nonostante numerosi esperimenti condotti in tal senso in passato, la scienza ufficiale non è mai riuscita a dimostrare**.⁷¹ I suddetti esperimenti, di cui il dettaglio alla relativa nota, vennero condotti tentando di indurre il contagio attraverso lo stretto contatto fra individui sani volontari reclutati allo scopo, con individui affetti in diverso grado dalla comune sindrome influenzale, notoriamente ritenuta patologia a “bassa intensità ma ad altissima contagiosità”. Questo è anche il motivo per cui oggi, quando si conducono esperimenti analoghi, lo si fa con modalità radicalmente diverse⁷², cioè, attraverso **l’inoculazione diretta del presunto agente patogeno**.

Questo, però, non può che falsare in partenza l’esperimento stesso, in quanto qualsiasi corpo estraneo penetri nell’organismo scavalcandone artificialmente la prima difesa costituita dalla barriera cutanea⁷³, provoca necessariamente una reazione difensiva di tipo secondario – giacché quella di tipo primario e aspecifico è stata appunto scavalcata – e ancora a sua volta “aspecifica”; essa è soprattutto **di tipo infiammatorio, esattamente come la Covid-19 e tante altre patologie**⁷⁴. Ed è proprio perché i succitati esperimenti si conclusero con un fallimento totale che si opera in tal modo, perché **esso garantisce che vi sarà comunque una risposta immunitaria che poi verrà giocoforza attribuita al virus inoculato**, poiché, nelle convinzioni della medicina ufficiale vi è quella che:

"Per sapere chi combattere, queste cellule del sistema immunitario innato devono essere in grado di distinguere le cellule del corpo dalle cellule estranee. Per fare questo, usano dei recettori per cercare certi modelli che sono tipici degli agenti patogeni come virus, batteri e funghi".⁷⁵

Che ciò dipenda da un’originaria e deliberata volontà fraudolenta o da un dogmatismo acritico e irriflesso cristallizzatosi col passar del tempo, il risultato non cambia: **esso consiste di fatto in una falsificazione scientifica**.

Vi è inoltre un’evidente “asimmetria” fra la modalità con cui viene indotta una reazione infiammatoria nei pazienti cui viene inoculato materiale virale estraneo e quelle che si pretendono essere il comune veicolo di infezione (strette di mano, starnuti, tosse, contatti ravvicinati, ecc.). Dovrebbe venire spontaneo chiedersi per quale motivo, se il contagio è così facile e addirittura inevitabile – come viene raccontato dalla grancassa mediatica e dai medici indottrinati sui banchi universitari fino al punto d’aver perso la capacità di porsi le domande più logiche ed elementari – nel momento in cui si vanno a compiere

⁷¹ Il riferimento è ai cosiddetti “esperimenti di Rosenau”, dal nome dell’Ufficiale di Salute Pubblica statunitense Milton Joseph Rosenau, che li condusse negli anni 1918-19 su personale volontario della Marina Militare, **tentando inutilmente** di diffondere fra di essi il contagio della comune influenza. Il dettaglio degli esperimenti può essere trovato e scaricato al seguente indirizzo: <https://zenodo.org/record/1505669/files/article.pdf>. Significativamente, né Wikipedia (https://en.wikipedia.org/wiki/Milton_J._Rosenau), né i siti ufficiali statunitensi di università (<https://hsl.lib.unc.edu/gillings/history-deans-1>, <https://www.hsph.harvard.edu/news/centennial-milton-j-rosenau/>, <https://www.ncpedia.org/biography/rosenau-milton-joseph>), o di istituzioni scientifiche, tra cui quello del CDC (<https://www.nih.gov/about-nih/what-we-do/nih-almanac/milton-joseph-rosenau-md>, <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm4840b1.htm>), pur parlando nel dettaglio della vita del Dr. Rosenau, ne fanno alcun cenno.

⁷² https://www.tgcom24.mediaset.it/mondo/coronavirus-a-londra-si-cercano-volontari-pagati-4mila-euro-per-farsi-infettare-e-aiutare-gli-scientziati-a-trovare-un-vacci_16003036-202002a.shtml

⁷³ “La prima linea di difesa è puramente meccanica: la pelle e le mucose bloccano semplicemente il percorso di molti agenti patogeni. Se viene scoperto un corpo estraneo - non importa quale - il sistema immunitario aspecifico invia le sue "cellule spazzino", specialmente i macrofagi, i monociti e i granulociti” - <https://www.cerascreeen.it/blogs/news/sistema-immunitario>

⁷⁴ Cfr. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8339720/> – “Inflammation in COVID-19: from pathogenesis to treatment” - Rebecca S Y Wong.

⁷⁵ <https://www.cerascreeen.it/blogs/news/sistema-immunitario>

esperimenti su individui volontari sia necessario procedere all'inoculazione diretta del presunto "agente patogeno", come se fosse quella la modalità più comune con la quale si dice che si contragga una patologia virale. Che la risposta – consapevole o meno – sia proprio nel fallimento degli esperimenti appena trattati dovrebbe essere a questo punto altrettanto evidente.

Anche la succitata rivista "Focus" si occupò, in un articolo del 28 novembre 2013, delle prove del contagio del c.d. "raffreddore", ritenuto dalla medicina ufficiale una delle affezioni virali più banali ma anche più contagiose del mondo. I risultati pubblicati dalla rivista potranno essere sorprendenti per chi non abbia mai messo in discussione la versione ufficiale mediaticamente consolidata. Essi infatti fecero trarre alla redazione della rivista la conclusione che *"anche se uno starnuto lancia particelle di saliva, e i germi eventualmente contenuti, alla velocità di un centinaio di chilometri l'ora nel raggio di metri, **non sembra provato che il contagio possa avvenire attraverso l'aria**"*.⁷⁶ Nonostante l'insolita "sincerità", oggi, in tempi di "Covid-19", il contagio per via aerea è divenuto un dogma indiscutibile⁷⁷, per quanto indimostrabile; dogma, peraltro, alla base dell'assurda imposizione delle cosiddette "mascherine"⁷⁸ – termine assai edulcorato per indicare quelli che sarebbe molto più esatto definire "bavagli", coprendo essi la parte inferiore del viso rendendolo irriconoscibile⁷⁹ e non quella superiore come le vere mascherine – il quale costituisce il primo e più vistoso segno della sottomissione a regole insensate e prive di qualsiasi riscontro scientifico, utilizzate al solo fine di mantenere le persone prone ai dettami dittatoriali delle autorità basate esclusivamente su asserzioni apodittiche e mai comprovate, e costituendo, in ultima analisi, per chi si trova ai posti di comando, il "termometro" della disponibilità popolare a subire ulteriori vessazioni.

⁷⁶ L'articolo è disponibile al seguente indirizzo: <https://www.focus.it/scienza/salute/la-scienza-del-raffreddore#scroll-238890>. Per leggere il testo la cui parte è stata appena citata è necessario cliccare sulla voce "Leggi tutto". N.B. Ripercorrendo a ritroso la cronologia del sito si può verificare come prima del novembre 2020 il testo citato fosse disponibile senza bisogno di doverlo deliberatamente "dispiegare" dal menu a tendina. Tra il 23 ottobre (<https://web.archive.org/web/20201023210834/https://www.focus.it/scienza/salute/la-scienza-del-raffreddore>) e il 19 novembre del 2020 (<https://web.archive.org/web/20201119074028/https://www.focus.it/scienza/salute/la-scienza-del-raffreddore>), però, come verificabile tra il confronto dei due collegamenti testè provveduti, è occorsa la modifica che ha reso di primo acchito invisibile il testo in questione circa la possibilità **non provata** che il contagio avvenga per via aerea. Come se, improvvisamente, mostrarlo senza alcuna "cautela" fosse diventato "sconveniente" una volta nel pieno della pretesa "pandemia". Nel prosieguo dell'articolo è poi presente una notazione piuttosto "gustosa", almeno per quanto visto finora sulla totale mancanza di qualsivoglia vitalità virale: al punto 9 ci si chiede infatti "Dove e quanto vive (sic!) il virus?", e la risposta che si dà è che in "uno studio del 1973, come riporta il medico e scrittore Atul Gawande in un articolo sulla rivista New Yorker, **il virus è stato trovato vivo dopo tre ore in gocce di muco fatte seccare su tessuti di nylon, lana, seta, su ripiani in formica, acciaio, legno e sulla pelle**". V'è da chiedersi se, per stabilirne la "vitalità", gli abbiano auscultato il battito cardiaco con un (nano)stetoscopio...

⁷⁷ Non per il Ministero della Sanità svedese, per esempio, sul cui sito web ufficiale si può leggere "**Sebbene il covid-19 non sia incluso nelle cosiddette infezioni trasmesse per via aerea, dove le particelle rimangono nell'aria per molto tempo e dove l'infezione può percorrere lunghe distanze, in alcune situazioni potrebbe esserci il rischio che l'infezione si diffonda pur mantenendo le distanze**" - <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/om-sjukdomen-och-smittspridning/smittspridning/> (da tradurre ovviamente con un traduttore online)

⁷⁸ Uno degli aspetti più assurdi è quello secondo il quale esse permetterebbero di non contagiare ma non di non esserlo a propria volta; che è come dire che da una porta si possa solo entrare ma non uscire. È questo, forse, uno dei principali non sensi, logici prima che scientifici, sui quali si è edificata la pantomima fintopandemica, di cui un esempio è reperibile al seguente indirizzo: <https://comune.riparbella.pi.it/files/other/USO%20MASCHERINE%20%20NOTE%20DOTT.%20BELA.pdf> – pag.2.

⁷⁹ Contravvenendo in tal modo all'art. 85 del TULPS (Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza), mai abrogato e tuttora pienamente in vigore con rango giuridico superiore agli atti amministrativi (dpcm) che ancora regolamentano la disciplina in materia, il quale recita testualmente "è vietato comparire **mascherato** in luogo pubblico" - <https://www.brocardi.it/testo-unico-pubblica-sicurezza/titolo-iii/capo-i/art85.html>

7 – Un fantasma in buona compagnia

In un testo fondamentale pubblicato alcuni anni fa⁸⁰, e purtroppo passato inosservato al grande pubblico, gli autori di cui alla relativa nota, poterono affermare:

“Abbiamo chiesto prove a istituzioni importanti come la World Health Organization (WHO), il Center for Disease Control (CDC) americano, o la sua controparte tedesca, l'Istituto Robert Koch (RKI) di Berlino. Nell'estate del 2005, per esempio, abbiamo contattato per informazioni l'RKI e formulato le seguenti richieste:

1. Si prega di citare gli studi che dimostrino indiscutibilmente che l'esistenza dei virus della SARS, dell'epatite C, di Ebola, i virus del vaiolo e della polio e dell'agente causale della BSE⁸¹ è stata provata (purificazione completa, isolamento e definizione delle proprietà biochimiche più micrografie elettroniche).

2. Si prega di citare gli studi che dimostrino indiscutibilmente che i virus sopra citati causano malattie (e anche che altri fattori come la malnutrizione, le tossine, ecc. non co-determinino almeno il decorso della malattia).

3. Si prega di citare almeno due studi che dimostrino indiscutibilmente che le vaccinazioni sono efficaci e attive.

Purtroppo, fino ad oggi non ci è stato (nonostante ripetute richieste) ancora nominato un solo studio”

Né risulta che sia stato fatto successivamente, dal momento che il testo è stato anche ripubblicato ad aprile dell'anno scorso con la collaborazione aggiuntiva di due nuovi coautori.⁸²

8 – Stefan Lanka: “smantellare la teoria virale⁸³”

Fin qui si è visto come vi siano alcuni medici e scienziati che hanno levato le loro voci critiche contro il codino luogocomunismo contagionistico tanto caro alla scienza ufficiale. Uno di loro, però, si è spinto ancora più oltre: il dott. Stefan Lanka, biologo e virologo tedesco, il quale da anni ha rinnegato la sua qualifica di “virologo” dopo essersi reso conto di come la virologia sia sostanzialmente una scienza del nulla⁸⁴.

⁸⁰ “Virus mania – come l'industria medica inventa continuamente epidemie facendo profitti di miliardi di dollari a nostre spese”, firmato a quattro mani dal giornalista Torsten Engelbrecht, e dal medico di medicina interna Claus Köhnlein – emu-Verlag Lahnstein, 2007

⁸¹ Sigla che sta per “Bovine Spongiform Encefalopathy”, l'encefalopatia spongiforme bovina detta familiarmente “sindrome della mucca pazza” attribuita non a un virus ma a un prione, presunto patogeno che sarebbe composto di sole proteine. Questa, però, è dichiaratamente solo un'ipotesi: <https://www.treccani.it/enciclopedia/prione/>

⁸² Il medico statunitense Dott.ssa Samantha Bailey e il già citato ricercatore scientifico italiano Stefano Scoglio; il testo è consultabile gratuitamente e/o acquistabile al seguente indirizzo: <https://warotaa.com/gets/book.php?id=TaIXEAAQBAJ&item=virus-mania>

⁸³ Titolo tradotto di un omonimo documento scritto dal biologo Stefan Lanka e scaricabile all'indirizzo: <https://wissenschaftplus.de/uploads/article/Dismantling-the-Virus-Theory.pdf>

⁸⁴ Mentre sulle pagine di Wikipedia in inglese, francese, e spagnolo, allo scienziato tedesco è dedicata una breve pagina sommariamente denigratoria, e in quella italiana una a suo nome è del tutto mancante, una più approfondita gli viene riservata dalla versione redatta nella sua lingua madre, quella tedesca, il cui ultimo aggiornamento lo definisce “Autore tedesco” - “deutscher Autor” nell'originale – appena prima di bollarlo come “teorico della cospirazione” e “oppositore delle vaccinazioni”; mentre la prima definizione è del tutto gratuita non costituendo che una delle tante “etichette” preconfezionate con cui l'ufficialità dogmatica cerca di screditare le voci dissenzienti dal pensiero unico, la seconda è reale, ma si guarda bene dal considerare che il Dott. Lanka si oppone alle vaccinazioni

Egli si è quindi dedicato a una minuziosa analisi destrutturante della teoria del virus vivo e contagiante. In uno dei suoi documenti più approfonditi⁸⁵ la questione viene affrontata nel dettaglio, confermando quanto già visto in precedenza riguardo all'impossibilità di separare il "portato" di un virus da quello degli antibiotici e le altre sostanze con cui viene sempre mischiato, nonché con la succitata affermazione del dott. Baker:

*"La morte di tessuti/cellule viene anche considerata come l'isolamento di un virus, perché si afferma che qualcosa dall'esterno, da un altro organismo, è stato portato in laboratorio, anche se **un virus non è mai stato isolato secondo il significato della parola isolamento, e non è mai stato fotografato e caratterizzato biochimicamente come un'intera struttura unica. Le micrografie elettroniche dei presunti virus mostrano in realtà particelle cellulari del tutto normali di tessuti e ceppi morenti, e la maggior parte delle foto mostrano solo un modello al computer (CGI - computer generated images).** Poiché le parti coinvolte [i virologi n.d.r.] credono anche che i tessuti e le cellule morenti diventino essi stessi dei virus, anche la loro morte viene considerata come propaggine del virus [...] **Senza aver purificato questo intruglio composto da tessuti e cellule morenti di scimmie, feti bovini e antibiotici tossici, questo miscuglio viene usato come un vaccino "vivo", perché si suppone che sia composto da virus cosiddetti "attenuati". La morte dei tessuti e delle cellule – a causa dell'inedia e dell'avvelenamento e non di una presunta infezione – è stata continuamente travisata come prova dell'esistenza dei virus, come prova del loro isolamento e come prova della loro propagazione.***

Così, la miscela tossica risultante piena di proteine estranee, acidi nucleici estranei (DNA/RNA), antibiotici citotossici, microbi e spore di tutti i tipi viene etichettata come "vaccino vivo". Esso viene impiantato nei bambini attraverso la vaccinazione principalmente nei muscoli, in una quantità che se fosse iniettata nelle vene porterebbe immediatamente a morte certa. **Solo gli ignoranti che si fidano ciecamente delle autorità statali che stanno "testando" e provando i vaccini possono considerare la vaccinazione come una "piccola puntura senza danno".** I fatti verificabili dimostrano la pericolosità e la negligenza di questi scienziati e politici, che affermano che i vaccini sono sicuri, hanno pochi o nessun effetto collaterale e proteggono da una malattia. Nessuna di queste affermazioni è vera e scientifica, al contrario: ad una precisa analisi scientifica, si scopre che **i vaccini sono inutili e la rispettiva letteratura ammette la mancanza di qualsiasi prova a loro favore**".⁸⁶

con una cognizione di causa che chi ha vergato la pagina Wikipedia di certo non può avere. Ma evidentemente il "principio di autorità" viene fatto valere dalle voci ufficiali – e da quelle che le fiancheggiano, come gli anonimi curatori wikipediani – soltanto per ciò che fa loro comodo. Soltanto dopo aver falsato in tal modo la descrizione della persona, si rammenta che Lanka ha "studiato biologia all'Università di Costanza, dove ha presentato la sua tesi di diploma nel 1989 su studi di infestazione da virus nelle alghe brune marine. Nel 1994, ha ricevuto il suo dottorato dalla stessa università con una tesi sugli studi di biologia molecolare dell'infezione da virus in *Ectocarpus siliculosus* (Phaeophyceae)". Si noterà qui di passata che con tali perifrasi si è evitato di definirlo direttamente come un "biologo professionista" - https://de.wikipedia.org/wiki/Stefan_Lanka; la cosa è ancor più significativa se si confronta l'attuale versione della sedicente "enciclopedia libera" con quella originaria, che data all'anno 2004, nella quale invece risultava chiaramente scritto già nella prima frase che: "*Il Dott. Stefan Lanka [...] è un biologo e un genetista*" – "*Dr. Stefan Lanka [...] ist Virologe und Genetiker*" nell'originale – https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Stefan_Lanka&diff=921393&oldid=919822

⁸⁵ Il riferimento è a "The misconception called virus" reperibile all'indirizzo: <https://archive.org/details/dr-stefan-lanka-the-misconception-called-virus>

⁸⁶ Qui una nota, la 2, del documento originale specifica: "*I membri dell'associazione Libertas&Sanitas, nel loro sforzo per fermare la vaccinazione obbligatoria, hanno pubblicato un'ampia documentazione sulle conoscenze in materia [messo] a disposizione dei responsabili delle autorità sanitarie. In questo modo è stato dimostrato che non ci sono dati disponibili in Germania che portano alla conclusione che i vaccini siano sicuri e che la vaccinazione comporti*

Da quanto fin qui affermato si può intanto trarre una basilare deduzione: se il virus non è mai stato isolato, come del resto aveva già accertato il dott. Franchi e di cui più sotto si darà un'ulteriore, eloquentissima conferma, **non è neppure possibile attribuirgli qualsivoglia caratteristica, a cominciare dalle fin troppo mediaticamente gonfiate e famigerate proteine "spike"**, che sarebbero il mezzo con cui il preteso virus si aggancia alle cellule per penetrarle e portarvi la sua carica distruttiva.

La disamina del dott. Lanka continua poi spiegando come la "virtualità" dei virus già rilevata più sopra alla nota n° 51, sia loro connaturata fin dall'inizio:

*"Singole molecole vengono estratte da particelle di tessuti e cellule morte, vengono erroneamente interpretate come parti di un virus e vengono teoricamente messe insieme in un modello di virus. **Un virus reale e completo non appare da nessuna parte in tutta la letteratura "scientifica"**. Il processo di ricerca del consenso per il "virus" del morbillo, in cui i partecipanti hanno discusso per determinare cosa appartenesse al virus e cosa no, è durato per decenni".*

Tale virtualità, in ogni caso, è andata viepiù estremizzandosi di pari passo con lo sviluppo della tecnologia digitale che ha reso possibili le simulazioni computerizzate ormai irrinunciabili nell'elaborazione dei modelli teorici totalmente astratti sui quali gli scienziati basano i loro studi; l'analisi si sofferma a questo punto sull'ulteriore scollamento cognitivo fra la teoria astratta e la realtà dei fatti che la vicenda Covid-19 ha costituito, descrivendo in poche righe fino a che punto si spinga oggi la virtualità del concetto di virus:

"Con l'apparentemente nuovo Coronavirus cinese 2019 [...], questo processo di ricerca del consenso dura solo pochi clic del mouse.

*Con soli pochi clic del mouse, **un programma può creare qualsiasi virus mettendo insieme molecole di brevi parti di acidi nucleici provenienti da tessuti e cellule morte con una determinata composizione biochimica, disponendole come desiderato in un genotipo più lungo che viene poi dichiarato essere il genoma completo del nuovo virus.** In realtà, nemmeno questa manipolazione, chiamata "allineamento", può portare al materiale genetico "completo" di un virus che potrebbe poi essere chiamato il suo genoma.*

*In questo processo di costruzione teorica del "DNA virale", le sequenze che non si adattano vengono "smussate" e vengono aggiunte quelle mancanti. Così, **si inventa una sequenza di DNA che non esiste nella realtà e che non è mai stata scoperta e dimostrata scientificamente nel suo insieme.** In poche parole: Da brevi frammenti, teoricamente e secondo un modello di DNA di un virus, **si fabbrica teoricamente un pezzo più grande, che in realtà non esiste. Per esempio, la costruzione "teorica" del DNA del virus del morbillo con i suoi brevi frammenti di particelle cellulari manca di più della metà delle sequenze di molecole che rappresenterebbero un virus completo. Queste sono in parte create artificialmente con metodi biochimici e il resto è semplicemente inventato"**.*

L'esistenza dei virus come precise "entità" contagianti e le relative patologie da essi presuntamente provocate, verrebbe quindi "dimostrata" attraverso la combinazione

solo un piccolo rischio. Inoltre: in Germania non c'è nessuna raccolta di dati che aiuti a verificare se, seguendo le definizioni dell'OMS, vi sia stata una propagazione o un'epidemia di malattie, o un arresto di tale propagazione grazie ai vaccini".

sinergica di proiezioni matematiche⁸⁷ e simulazioni informatiche così come descritto dal dott. Lanka. Tutto questo ha come unico risultato la creazione di un circolo vizioso autoreferenziale totalmente avulso dalla realtà che fonda la propria esistenza su un "bias di conferma" che si autoalimenta rigenerandosi in perpetuo.⁸⁸

Ancora, si affronta anche una delle tante false questioni accennate in apertura anche nel presente documento: quella del preteso quanto fantasioso "salto di specie" che il virus SARS-CoV-2 avrebbe fatto:

"Gli scienziati cinesi che ora sostengono che gli acidi nucleici da cui è stato teoricamente costruito il genoma del nuovo Corona-virus2019 provengono probabilmente da serpenti velenosi⁸⁹, sono anch'essi vittime di questa attuale concezione globale errata dei "virus", come lo siamo tutti noi. Più si inventano "sequenze di DNA" virali, più si "scoprono" somiglianze con tutto. Questi errori avvengono metodicamente. Gran parte della nostra scienza accademica funziona così: si inventa una teoria, si argomenta sempre all'interno della teoria, la si chiama scienza e si afferma che questa rappresenta la realtà. In realtà rappresenta solo la teoria postulata".

C'è un altro punto fondamentale messo in luce dal microbiologo tedesco, che riguarda il procedimento a dir poco fideistico portato normalmente avanti dai virologi di tutto il mondo. Tale procedimento si basa su un assioma di fatto indiscutibile, ma solo perché **nessuno si è mai preso la briga di farlo seriamente, vale a dire controllare che effettivamente i virus causino malattia, ovvero che siano "agenti patogeni"**:

*"I virologi credono nei virus, perché aggiungono alla coltura di tessuti e cellule sangue, saliva o altri fluidi corporei presumibilmente infetti - dopo aver ritirato i nutrienti dalla rispettiva coltura cellulare e dopo averla avvelenata con antibiotici tossici. Essi credono che la coltura cellulare venga poi uccisa dai virus. Tuttavia, **la morte del tessuto e delle cellule avviene nello stesso identico modo quando non viene aggiunto alcun materiale genetico "infetto"**. I virologi apparentemente non hanno notato questo fatto. Secondo la logica scientifica e le regole di condotta scientifica, **si sarebbero dovuti fare degli esperimenti di controllo**. Per confermare il metodo appena scoperto della cosiddetta "propagazione del virus", per vedere se non fosse il metodo stesso a causare o falsificare il risultato, gli scienziati avrebbero dovuto eseguire ulteriori esperimenti, chiamati esperimenti di controllo negativo, in cui avrebbero aggiunto alla coltura cellulare sostanze sterili o sostanze provenienti da persone e animali sani. **Questi esperimenti di controllo non sono mai stati eseguiti dalla "scienza" ufficiale fino ad oggi"**.*

Il Dott. Stefan Lanka ha quindi provveduto a compiere in prima persona tali esperimenti di controllo⁹⁰ sulle presunte capacità contagianti che hanno dato risultati ovvii e

⁸⁷ <https://www.universome.eu/2020/04/01/aggiornamento-covid-19-proiezioni-matematiche-della-pandemia/>

⁸⁸ Per questo se si obietta a uno scienziata la fallacia logica delle sue asserzioni si riceve in risposta una o più fonti ufficiali che si basano su quella stessa fallacia logica che viene contestata e dimostrata tale, con totale noncuranza del principio di realtà, in quello che è un vero e proprio "pensiero circolare". In un esempio concreto, chi obietti che il presunto virus SARS-CoV-2 non sia in realtà mai stato isolato, come confermato – lo si vedrà più avanti – da fonti al di sopra di qualsiasi sospetto di "complottismo", viene immancabilmente rinviato a studi ufficiali che affermano il contrario, ovviamente basandosi su quegli stessi presupposti che si stanno contestando. Il cortocircuito logico che ne risulta è tanto più completo quanto più inavvertito da chi ne è prigioniero.

⁸⁹ L'alternativa più nota, fu, come si rammenterà, quella dei pipistrelli.

⁹⁰ Il video dell'intervista a Lanka sull'esperimento, corredato dalle immagini dello stesso con sottotitoli in inglese, è stato a lungo indisponibile rimanendo il processo di caricamento in corso senza mai arrivare a conclusione, ma ora

conseguenziali per chi abbia seguito il filo logico fin qui tracciato, ma assolutamente incredibili e “folli” per qualunque esponente della scienza “ufficiale” e per chi pedissequamente la segua senza porsi mai domande⁹¹:

“I test di controllo, che il Dr. Stefan Lanka ha commissionato in un laboratorio, confermano che il preteso effetto citopatico, che è considerato da tutti i virologi come prova della SARS-CoV-2, è confutato.

Il laboratorio ha confermato che questo effetto non è VIRUS-SPECIFICO e quindi non può e non deve essere rivendicato come prova di un virus che causa la malattia.

L'effetto centrale, la morte delle cellule dei tessuti nella provetta, si ottiene allo stesso modo senza alcun materiale infetto⁹²”.

Tutto questo ha un'ulteriore implicazione riguardante una “variante” – non virale⁹³ ma “cognitiva” – della pretesa genesi del SARS-CoV-2: quella, tanto cara ai veri “complottilisti” di professione o per “forma mentis” – perfettamente funzionali, che ne siano consapevoli oppure no, ai disegni dei potentati apolidi che gestiscono ogni aspetto dell'informazione globale – che lo vorrebbe provenire dal famigerato quanto fantomatico “laboratorio segreto di Wuhan⁹⁴”, non si sa bene se “sfuggito di mano” ai proverbiali apprendisti stregoni che l'avrebbero realizzato o se intenzionalmente diffuso da agenti più o meno ufficiali del governo di Pechino⁹⁵.

A latere di quanto affermato nei documenti da lui prodotti, il Dott. Lanka ha anche chiarito da cosa sarebbe originata la confusione tra comuni virus e i più sopra esaminati esosomi:

“Attraverso la normalizzazione [con ciò intendendo l'assimilazione metabolica, n.d.r.] di inquinamento, caffeina, alcool e cibo spazzatura denaturato, i nostri corpi spesso lavorano più del dovuto per espellere le tossine che consumiamo. Per ottenere questo, gli organelli cellulari (lisosomi) ordinano alle cellule tossiche di decomporsi e riciclarsi per ripristinare la salute.

In questo processo, vengono prodotti gli endosomi - minuscole vescicole contenenti frammenti corrotti di coppie di base del nostro stesso DNA/RNA. Questi endosomi -

fortunatamente risulta di nuovo visibile al seguente indirizzo: <https://www.bitchute.com/video/cRT95DpkQeCe/>.

⁹¹ Testo tratto e tradotto dall'indirizzo web di cui alla nota precedente.

⁹² Come già fatto notare più sopra, per tale effetto sono più che sufficienti gli antibiotici sempre mischiati con il materiale virale, nonché altre sostanze citotossiche anch'esse già illustrate dallo stesso dott. Lanka.

⁹³ Ormai dovrebbe risultar chiaro che le pretese varianti “virali” delle quali i media diffondono notizia con i consueti toni terroristici denominandole in base alla presunta provenienza geografica, sono originate dallo stesso procedimento illustrato dal Dott. Lanka per ricavare il genoma “originale” dei virus.

⁹⁴ Come si rammenterà, l'ipotesi dell'origine artificiale del virus SARS-CoV-2 venne fatta circolare dappprincipio in alcuni ristretti circoli “complottilistici”, per essere in un primo tempo ridicolizzata mediaticamente, e adesso definitivamente sdoganata da quegli stessi media, sempre incuranti delle loro gigantesche contraddizioni, come plausibile se non probabile, con tanto di testimonianze eccellenti, quali il Segretario di Stato statunitense Mike Pompeo: <https://www.raiplay.it/video/2020/05/che-tempo-che-far---botteri-scherza-con-fazio-ho-messo-la-giacca-per-te-e-spiega-le-accuse-usa-alla-cina-sul-virus-di-wuhan-f675396d-46f1-4a70-b4e2-b9909fed08ca.html>. A chi però abbia seguito il filo logico corredato da evidenze scientifiche fin qui tracciato, e voglia utilizzarlo per affrancarsi dai dogmi scientifici che restringono la visuale della maggior parte delle persone, è ben chiaro che i virus sono soltanto composti da scorie di materiale genetico comunque del tutto inerte, e pertanto apparirà ancor più chiaro come vanamente ci si potrebbe affannare in un qualsivoglia laboratorio per produrre un’“arma biologica” da “diffondere nell'aria”; come si vedrà più avanti, le uniche “armi biologiche” davvero esistenti possono sì servirsi anche di virus, ma devono essere direttamente inoculate per oltrepassare le difese naturali dell'organismo altrimenti insormontabili per qualcosa che non ha alcuna vitalità biologica. Nessuno può insufflare la vita biologica in ciò che ne è privo, da cui l'inanità di simili argomentazioni complottistiche non meno astratte di quelle dei virologi.

⁹⁵ A tal proposito un'ottima sintesi (in inglese) compariva al seguente indirizzo ma attualmente la pagina risulta rimossa: <https://news.in-24.com/health/205744.html>

concepiti all'interno delle nostre stesse cellule - **sono rinominate 'esosomi' quando lasciano la loro membrana cellulare nativa. È qui che vengono scambiati e falsamente inquadrati come invasori 'virali' esterni dell'organismo**⁹⁶.

Questo spiegherebbe quindi per quale motivo vi sia questa continua sovrapposizione tra le due nozioni e soprattutto **perché la scienza ufficiale sostiene che i virus avrebbero un proprio genoma distinto da quello delle cellule dell'organismo ospite**, sostenendone in tal modo l'origine esogena e di conseguenza l'intera impalcatura sulla quale la teoria del contagio batterico-virale si regge: **essa è semplicemente incapace⁹⁷ di riconoscere quello stesso genoma cellulare in quanto ormai corrotto e deteriorato dalle tossine accumulate nell'organismo.**

Di conseguenza, in un certo senso, potrebbero esser vere entrambe le cose: che i virus siano sostanze di scarto⁹⁸ prodotte dal metabolismo cellulare, e che gli esosomi coincidano con i virus⁹⁹ in quanto ne inglobano il contenuto, garantendone l'eliminazione dalla membrana cellulare. Più che due concetti dicotomici, quindi, quelli di virus ed esosoma sembrerebbero piuttosto essere complementari.

In un altro documento¹⁰⁰ che trascrive una sua intervista, il microbiologo si addentra anche nella questione dell'inerzia dei virus, rispondendo così alla domanda sul perché i più rinomati virologi ritengano un "*presunto virus vivente responsabile di tutti i tipi di malattie*":

*"Questi e altri virologi non sostengono che i virus sono vivi¹⁰¹, ma che il filamento del genoma virale biochimicamente morto (cioè il virus) è capace di infettare. Definiscono, come tutti i virologi, **che un virus non ha un metabolismo proprio ed è biochimicamente morto.** Nel migliore dei casi, parlano del fatto che si possono trovare ovunque (non solo sulle maniglie delle porte) frammenti di geni di virus che non sono in grado di infettare. Ai loro occhi, solo l'intero materiale genetico virale (l'intero virus) è capace di infettare, ma una parte del virus (cioè un frammento di gene) non lo è. Così facendo, **nascondono il loro più grande segreto professionale, che non hanno mai trovato un filamento di genoma virale completo (cioè un virus completo).***

Ma i dettagli della questione pertengono ai microbiologi che possono esaminarla a fondo con l'indispensabile ausilio del microscopio elettronico, se non fosse che facendolo sembrano perdere la visione d'insieme smarrendosi nei dettagli infinitesimali. Ciò che qui solo interessa, e che riguarda tutti, invece, è che **quella del contagio batterico-virale e tutti i suoi "cascami", il più importante dei quali è senz'altro la pratica vaccinale¹⁰², è una teoria non solo non dimostrata ma ora anche sul punto di essere scientificamente confutata¹⁰³**, un puro dogma scientifico che risulta funzionale

⁹⁶ Testo estrapolato e tradotto da una citazione del Dott. Lanka che compare in inglese all'indirizzo:

<https://www.humanityconnective.com/post/cv-19-truth-everything-you-need-to-know>

⁹⁷ Sempre che se ne voglia dare per scontata la buona fede.

⁹⁸ Cosa che legittima pienamente il significato originale latino di "veleno".

⁹⁹ Perlomeno con quelli della supposta "famiglia" Coronaviridae, postulati di forma icosaedrica.

¹⁰⁰ Dal significativo titolo di "*Ma quanto sono morti i virus?*" - "*Wie tot sind Viren überhaupt?*" in originale, scaricabile all'indirizzo: <https://wissenschaftplus.de/uploads/article/wurzel-3-2020-virus-interview-juli-2020.pdf>

¹⁰¹ Evidentemente il dott. Lanka non conosce il suo "collega" italiano Roberto Burioni e la sua resistibilissima ironia in proposito, di cui alla nota n° 39 del presente documento.

¹⁰² Ci si riferisce qui alla pratica nell'accezione pasteuriana più ampia e tradizionale, della quale i recenti "sieri genici" o "a vettore virale" (vedere nota n°105) utilizzati per la pretesa "immunizzazione" dalla Covid-19 e ad essa surretiziamente assimilati, non ne costituiscono che la propaggine estrema e ancor più dannosa.

¹⁰³ Al momento della stesura dell'ultima versione del presente documento, all'équipe del dott. Lanka mancano ancora le fasi del passaggio al microscopio elettronico e del sequenziamento genomico. Solo le acquisizioni dei risultati

all'attuale sistema di potere e di governo delle masse, a tutto beneficio del comparto chimico-farmaceutico che incassa introiti miliardari dalla vendita degli "indispensabili" vaccini, o, come nel caso della falsa emergenza sanitaria da Covid-19, di sieri per una vera e propria "interferenza genica"¹⁰⁴ o d'altra tipologia spacciati per tali¹⁰⁵. Tale teoria dissennata, è frutto dapprima di un errore pasteuriano¹⁰⁶, successivamente sclerotizzatosi in dogma scientifico per poi degenerare definitivamente in frode globale una volta compresi gli enormi vantaggi economico-politici che implicava.

Anche in questo caso, analogamente a quanto già fatto con il concetto di virus, **si può trarre la conclusione logica che la vaccinazione, contrariamente a quanto viene inculcato a tutti fin dalla più tenera infanzia, non è affatto necessaria per raggiungere l'età adulta in buona salute, poiché se così fosse, il fatto che miliardi di specie animali attuali e passate – ma anche tutte le civiltà umane antecedenti a quella presente – si siano sviluppate e abbiano prosperato senza alcun bisogno di qualsivoglia vaccino o pseudotale sarebbe del tutto incomprensibile.**

Uguualmente, se i vaccini fossero stati indispensabili, **non sarebbe stato possibile lo sviluppo di alcuna forma di vita superiore.**

riportati finora, però, sono sufficienti a inficiare di fatto tutti i teoremi della "teoria dei germi".

¹⁰⁴ Comunemente la si definisce "terapia genica", ma il concetto stesso di terapeutica di cui la terapia è, per così dire, la manifestazione concreta, presuppone uno scopo positivo per chi la riceva, cosa che non può esser detto nel caso in questione, da cui la scelta di chi scrive di ridefinirla "interferenza genica", poiché l'interazione che avviene con i geni del paziente è indubbia, assai più dubbio è l'effetto che ne consegue. Tra i vari cosiddetti "fact-checker" impegnati a turare tutte le falle che di continuo si aprono nel muro non più così granitico delle "versioni ufficiali", dei quali un eloquente esempio può essere reperito qui: <https://facta.news/notizia-falsa/2021/07/09/il-vaccino-contro-la-covid-19-non-e-una-terapia-genica-sperimentale/>, si nega recisamente che i sieri di cui sopra costituiscano una "terapia" genica, ma proprio la definizione ufficiale di terapia genica li contraddice affermando che: "*Per terapia genica si intende l'utilizzo di acidi nucleici come farmaci*" - <http://www.unife.it/medicina/scienzomotorie/minisiti-LT/patologie-sensibili-allattivita-motoria/modulo-di-genetica-medica/a-a-2016-17/terapia-genica>, cioè esattamente l'asserito – ma, come si vedrà più in là, non necessariamente reale – scopo dei summenzionati sieri.

¹⁰⁵ Il termine "vaccino" si riferisce tradizionalmente a un preparato biologico contenente il presunto patogeno per il quale si cerca di ottenere l'"immunità"; quelli attualmente utilizzati per la supposta patologia da SARS-CoV-2 non ne contengono affatto, neppure quelli che, senza essere "sieri genici" a mRNA come Comirnaty (Pfizer/BioNtech): [https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5452&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto&tab=2](https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5452&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto&tab=2;);

e Spikevax (Moderna):

[https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5452&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto&tab=3](https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5452&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto&tab=3;);

sono di concezione meno lontana da quella originaria e perciò definiti "a vettore virale", come Vaxzevria (Astrazeneca):

[https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5452&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto&tab=4](https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5452&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto&tab=4;);

e Janssen (Johnson&Johnson):

<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5452&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto&tab=5>

¹⁰⁶ Louis Pasteur, il chimico – non medico – ritenuto il sostanziale fondatore della moderna "teoria dei germi", era avversato dal medico Antoine Pierre Jacques Béchamp, e dal fisiologo Claude Bernard, che sostenevano invece la fondamentale importanza delle condizioni dell'organismo sulla genesi delle malattie. Béchamp sosteneva anche il polimorfismo microbico, vale a dire che i microrganismi mutano adattandosi al terreno sul quale si trovano, mentre di contro, per Pasteur essi erano monoliticamente immutabili e causa unica di malattie. Sebbene sembra che egli abbia poi avuto un tardivo ripensamento in punto di morte, affermando che "il terreno è tutto, il microbo è nulla", è la teoria pasteuriana – punto d'appoggio imprescindibile per l'attuale tecnosanitarismo dittatoriale globalizzato e per le industrie farmaceutiche ad esso organiche – ad aver avuto il sopravvento relegando nel dimenticatoio chi si era opposto a tale bestialità intellettuale. Su questo e sulla dannosa inutilità dei vaccini cfr. <https://oraquadra.info/2020/06/16/il-professore-pietro-perrino-scrive-una-lettera-aperta-a-speranza-emiliano-e-decaro-i-vaccini-sono-inutili-e-dannosi/>

Che in virologia, poi, sia molto facile prendere lucciole per lanterne non lo sostiene solo il dott. Lanka, poiché anche su una rivista scientifica che gode di un indiscutibile prestigio, come "The Lancet", è comparso il 5 ottobre 2020 un articolo in cui si può leggere quanto segue:

*"Seguiamo con interesse le pubblicazioni che mostrano la presenza **presunta** del coronavirus 2 della sindrome respiratoria acuta grave (SARS-CoV-2) mediante microscopia elettronica (EM) nei tessuti dei pazienti e il dibattito su questi risultati, che dovrebbe aver sufficientemente sollevato l'attenzione sulla loro corretta interpretazione.*

*Tuttavia, **dettagli ultrastrutturali in tessuti autoptici sono stati erroneamente interpretati come particelle di coronavirus** in articoli recenti. Bradley e colleghi hanno descritto "particelle simili ai coronavirus" in campioni autoptici del "sistema respiratorio, rene e tratto gastrointestinale", e in un rapporto di caso Dolhnikoff e colleghi hanno descritto "particelle virali" in "diversi tipi di cellule del tessuto cardiaco" di un bambino deceduto. Tuttavia, **le immagini in queste pubblicazioni mostrano particelle virali presunte che mancano di un'ultrastruttura sufficiente per un'identificazione univoca come virus. Alcune di queste particelle rappresentano sicuramente altre strutture cellulari** [...] Inoltre, **è notevole che Dolhnikoff e colleghi hanno fatto riferimento ai risultati, descritti da** [...], di "particelle virali" nelle cellule interstiziali, **che sono chiaramente strutture non virali, come le vescicole rivestite.** [...]*

*Poiché l'EM diagnostico richiede sia personale specializzato che attrezzature costose, ed è stato sostituito da altri metodi (ad esempio, l'immunoistochimica) in diversi campi di applicazione, il suo uso è stato in declino negli ultimi decenni, **con conseguente perdita irreversibile di competenze che ora diventa drammaticamente evidente durante la pandemia SARS-CoV-2.** Questo dilemma dell'EM diagnostico dovrebbe allarmare tutti noi, poiché **informazioni fuorvianti sulla presenza di SARS-CoV-2 nei tessuti si sono già fatte strada nella letteratura scientifica e sembrano essere perpetuate**"¹⁰⁷*

L'aleatorietà della virologia è dunque tale che anche chi non mette in discussione le sue a dir poco irrealistiche basi fondanti, come gli autori del succitato articolo, si rende comunque ben conto di quanto sia più che facile travisarne gli oggetti di studio, confondendo fra loro diverse categorie di "oggetti biologici submicroscopici" cui vengono attribuite funzioni e ruoli del tutto incompatibili.

9 – L'impotenza della "scienza del nulla": Christine Massey e le interrogazioni FOIA

Nello stesso solco di quanto già tracciato dagli autori del testo "Virus mania" visto in precedenza, si è mossa anche la ricercatrice biostatistica canadese Christine Massey, che ha trascorso circa un anno ad avvalersi alacramente del FOIA (Freedom of Information Act)¹⁰⁸ per interrogare ufficialmente le autorità sanitarie di decine di Stati nazionali allo scopo di accertare se esistesse anche una sola attestazione dell'isolamento del SARS-CoV-2. Il risultato, ormai prevedibile, è che **nessuna delle istituzioni interrogate ha saputo fornire il dato richiesto**¹⁰⁹.

¹⁰⁷ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32079-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32079-1/fulltext)

¹⁰⁸ Per quanto concerne l'Italia informazioni sul funzionamento del FOIA sono reperibili al seguente indirizzo: <https://foia.gov.it/normativa/cose-il-foia>

¹⁰⁹ Al momento della stesura del presente documento, il computo degli Stati nazionali le cui autorità sanitarie sono state interrogate senza risultato da Christine Massey in merito all'isolamento del virus SARS-CoV-2 ha raggiunto quota 165, come la stessa ricercatrice ha provveduto a documentare al seguente indirizzo: <https://www.fluoridefreepeel.ca/fois-reveal-that-health-science-institutions-around-the-world-have-no-record-of-sars-cov-2-isolation-purification/>

Naturalmente fra i Paesi coinvolti nell'inchiesta della Massey e di altri ricercatori è presente anche l'Italia, dove di particolare interesse si rivela la corrispondenza emersa durante l'interrogazione FOIA tra il già citato medico chirurgo infettivologo dott. Fabio Franchi e la dott.ssa Capobianchi dell'INMI (Istituto Nazionale per le Malattie Infettive), nella quale si può leggere la seguente frase indirizzata dal primo alla seconda: "Ora - siamo d'accordo con Lei - **la virologia moderna tende a evitare queste tappe essenziali**¹¹⁰: il probabile motivo è che darebbero risultati molto deludenti. Non utilizzandole, si ricorre ad altre metodiche per sostenere una dimostrazione che tale non è".

Dopo le richieste degli autori di "Virus mania", dopo gli studi del dott. Stefan Lanka, ci si trova dunque di nuovo di fronte alla pura impossibilità di dimostrare la base teorica fondante della virologia: che i virus siano agenti patogeni capaci di infettare milioni di persone per moltiplicazione e trasmissione da una persona all'altra. L'impotenza della virologia non potrebbe essere più evidente di così, eppure il circo mediatico riesce, con l'indegno e criminale frastuono della propria grancassa menzognera, a coprire la voce della verità dei fatti. Non potrà farlo per sempre, ma perché smetta, le persone devono prendere coscienza della realtà e smettere esse per prime di porsi come passive vittime sacrificali ai peggiori disegni di controllo totalizzante messi in atto, vuoi per deliberata complicità, vuoi per passiva arrendevolezza o totale ignoranza della questione, da pressoché tutte le autorità nazionali, sanitarie e politiche, del mondo intero.

10 – "Suum cuique": per una falsa patologia, una falsa vaccinazione

Fin dall'inizio della campagna di inoculazione di massa dei sieri nominalmente "contro la Covid-19", si è sempre e solo parlato di "vaccinazione", a dispetto del fatto che, come si è appena visto, la modalità d'azione di tali sieri sia del tutto differente da quella – pur inutile e dannosa anch'essa come affermato anche dal dott. Lanka, ma non se ne tratterà in questa sede – dei tradizionali vaccini, e niente affatto ad essa paragonabile.

Per avere un'idea di quanto i sieri genici a mRNA siano abissalmente lontani dalla comune pratica vaccinale, nulla di meglio che lasciare la parola a chi quei sieri li produce (traduzione dall'originale inglese tratto dal sito web della casa farmaceutica ModeRNA):

"Riconoscendo l'ampio potenziale della scienza dell'mRNA, abbiamo deciso di creare una piattaforma tecnologica di mRNA che funziona in modo molto simile a un sistema operativo su un computer. È progettata in modo da poter essere collegata e funzionare in modo intercambiabile con diversi programmi. Nel nostro caso, il "programma" o "app" è il nostro farmaco mRNA - la sequenza unica di mRNA che codifica una proteina"

e ancora:

"Dobbiamo far entrare l'mRNA nei tessuti e nelle cellule bersaglio, eludendo il sistema

¹¹⁰ Il dott. Franchi si riferisce al procedimento fisico-chimico noto come "separazione di velocità su gradiente di densità" con il quale si dovrebbe teoricamente ottenere l'isolamento di un qualsivoglia virus, ma che, come si è visto, sembra non essere mai stato realmente realizzato, e al giorno d'oggi completamente surrogato dai metodi statistico-informatici illustrati dal dott. Lanka che nulla hanno a che vedere con la realtà chimico-biologica. La corrispondenza in questione è disponibile all'indirizzo: https://drive.google.com/drive/folders/1JHoZYYclaQ6IwkBXSSkHQaEzaIJbFH_h, all'interno del file in formato pdf denominato "EXHIBIT 4 England Europe India Ireland Isle of Man Italy Netherlands Norway UPDATED OCTOBER 31, 2021.pdf" - pag. 50-72.

immunitario [...] Abbiamo anche bisogno che i ribosomi pensino (sic!) che l'mRNA **sia stato prodotto naturalmente**"¹¹¹

Si tratta sostanzialmente, perciò, di "ingannare" le difese naturali dell'organismo con qualcosa di "non naturale", quindi di sintetico. I capziosissimi distinguo da sofisti con la coda di paglia che si possono trovare in Rete ad opera di elementi che hanno il preciso incarico di minimizzare e normalizzare tutto ciò che potrebbe destare i sospetti delle inconsapevoli "cavie"¹¹², non cambiano una virgola di questa realtà: gli pseudovaccini a mRNA interagiscono con i processi genetici¹¹³ e biochimici più elaborati dell'organismo in maniera mai sperimentata su così larga scala prima d'ora, e nessuno può garantire che non vi siano rischi anche molto grandi e dilazionati nel tempo.

Questo viene esplicitamente detto anche nel modulo per il consenso informato:

*"Non è possibile al momento prevedere danni a lunga distanza"*¹¹⁴.

Se non è possibile è solo a causa del fatto che la sperimentazione non è stata sufficientemente lunga, e questo li rende di fatto "sperimentali". Tutto il resto è solo un sofisma di chi si impicca surrettiziamente alla forma ignorando scientemente la sostanza.

Persino sulla prestigiosissima rivista "Nature" comparve circa tre anni fa un articolo in cui si paventava il rischio che si potessero verificare reazioni autoimmuni poiché:

*"alcune piattaforme vaccinali basate su mRNA **inducono potenti risposte di interferone di tipo I, che sono associate non solo all'infiammazione ma anche potenzialmente con patologie autoimmuni.** Quindi, l'identificazione degli individui a maggior rischio di reazioni autoimmuni prima della vaccinazione con mRNA può consentire di prendere ragionevoli precauzioni"*.¹¹⁵

Questo però non ha impedito al Ministero della Salute di affermare che:

"le persone con immunodeficienza o in trattamento con farmaci immunomodulanti dovranno essere vaccinate nelle prime fasi, in quanto maggiormente suscettibili di ammalarsi di Covid-19"¹¹⁶,

¹¹¹ <https://www.modernatx.com/mrna-technology/mrna-platform-enabling-drug-discovery-development>

¹¹² Un esempio fra tanti, è disponibile qui: <https://facta.news/fuori-contesto/2021/06/09/questo-documento-non-conferma-luso-del-placebo-per-parte-della-popolazione-al-posto-del-vaccino/> dove, tra le altre distorsioni concettuali, viene anche spacciata la falsa argomentazione che *"i passaggi (per l'autorizzazione emergenziale dei sieri, n.d.r.) che sono stati accelerati sono quelli burocratici"* come si può leggere in risposta a un commento, quando invece ciò che è stato accelerato sono proprio le "valutazioni", che pertengono indiscutibilmente all'ambito scientifico e non meramente burocratico. Questo viene specificato – scompaginando le carte false dei "fact checker" in questione – sul sito della stessa EMA, che definisce l'autorizzazione all'immissione in commercio condizionata come: *"L'approvazione di un farmaco che si rivolge ad esigenze mediche insoddisfatte dei pazienti sulla base di **dati meno completi** di quelli normalmente richiesti"*. Ciò non può non ripercuotersi sull'accuratezza dell'intero procedimento. Si tratta quindi di una questione di sostanziale merito scientifico e non meramente "burocratico" come vorrebbero tali "minimizzatori" di professione.

Cfr. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/marketing-authorisation/conditional-marketing-authorisation>

¹¹³ Tanto è vero che in un altro articolo gli stessi sedicenti "fact-checker" di cui sopra definiscono i sieri in questione – contraddicendosi così in modo macroscopico – "vaccini genetici": <https://facta.news/storie/2020/09/11/a-che-punto-e-la-sperimentazione-dei-vaccini-contro-la-covid-19/>

¹¹⁴ https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5452_3_file.pdf – allegato 1 – nota informativa n° 10

¹¹⁵ <https://www.nature.com/articles/nrd.2017.243.pdf>

¹¹⁶ <https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=255>

con quale coerenza logico-scientifica non è dato sapere.

Tale modus operandi assolutamente privo di qualsiasi scrupolo morale, e anche solo di qualunque semplice rispetto “umano”, ha già procurato, in tutta Europa, da quando ha preso il via la campagna denominata – in modo totalmente fuorviante – “vaccinale”, numerosi esiti fatali “sospetti” – almeno secondo il linguaggio “scientificamente corretto” utilizzato dalle autorità sanitarie europee – dei quali si dà ora conto con i dati aggiornati al 30/1/2022.

Gli esiti fatali successivi all’inoculazione di ognuno dei quattro sieri utilizzati, e divisi per prodotto, risultano ufficialmente come segue:

Vaxzevria (ex Astrazeneca)	Comirnaty (Pfizer/Biontech)	Spikevax (ex ModeRNA)	Janssen (Johnson&Johnson)
1.447	7.023	834	279

Per un totale di 9.583 decessi¹¹⁷.

¹¹⁷ V'è inoltre da dire che in Rete girano anche cifre ben superiori di esiti fatali attribuiti ai sieri nominalmente “anti-covid-19”, dell’ordine di 30.000 unità e più. **Queste cifre sono probabilmente proprio le più vicine a quelle più realistiche**, come si vedrà fra poco. Tuttavia, in maniera a dir poco autolesionistica, sono sempre prive di qualunque reale riferimento dettagliato, rimandando spesso genericamente al sito di Eudravigilance, sovente con tanto di logo riprodotto e di scritta che evidenzia come la “trasparenza” sia un “principio-guida chiave dell’Agenzia” – ottenendo, per colmo di paradosso, l’unico risultato di conferire un merito del tutto inesistente all’organismo europeo di farmacovigilanza, che di trasparenza, come si è visto, ne dimostra veramente pochissima, quando da esso non sarebbe invece mai possibile ricavare le cifre che gli vengono attribuite, e questo al solo scopo di renderle più “autorevoli” – ma senza, per l’appunto, la possibilità di ricavare le cifre fornite, o, quand’anche lo fanno spiegando persino la procedura di interrogazione del database, ciò che se ne ricava è una cifra nettamente inferiore a quanto sbandierato inizialmente, come avviene qui: <https://www.informazioneLibera.org/cronaca-sanitaria/greenpass-appello-a-non-vaccinarsi-e-un-appello-a-morire-ma-in-europa-i-decessi-per-vaccinazione-sono-quasi-19-000.html> e anche qui: <https://www.gospanews.net/2021/10/19/27mila-morti-dopo-i-vaccini-nellunione-europea-oltre-un-milione-di-reazioni-avverse-gravi/> dove viene anche fornito l’indirizzo di un sito ritenuto “più affidabile” di Eudravigilance ma senza spiegare alcunché del criterio che induca chi ha scritto l’articolo a ritenerlo tale, né men che meno quello mediante il quale è stata fatta la stima dei possibili decessi seguiti alla somministrazione dei sieri. Tra l’altro non si capisce perché, se la fonte da cui si attingono le cifre è ritenuta più affidabile di Eudravigilance, sia proprio – con una vistosa contraddizione logica – il logo di quest’ultima ad esser riprodotto per “legittimarle”. Tali macroscopiche incongruenze finiscono per essere a dir poco controproducenti per chi le esamina in maniera obiettiva. V'è ugualmente da aggiungere che, per stessa ammissione dei media ufficiali, essendo quello di EMA un sistema di farmacovigilanza passiva – cioè che si limita a ricevere le segnalazioni delle singole persone sottoposti a inoculazione, anziché contattarle di propria iniziativa monitorandone il decorso c.d. “postvaccinale”, come avviene in quella attiva – **i dati sono da ritenersi in ogni caso sottostimati**. Qui un’analisi della situazione italiana:

<https://www.agronline.it/covid-19/danni-collaterali-per-aiutare-chi-ha-avuto-reazioni-avverse-ai-vaccini-covid-19-26902>. Essi saranno quindi di sicuro apprezzabilmente superiori a quanto è possibile accertare attraverso i mezzi messi a disposizione dalle autorità sanitarie europee. La sottostima dei dati non è ovviamente una buona ragione per falsificarli e/o cercare di “gonfiarli” ad arte o ancora per fornire documentazioni carenti e approssimative, specularmente a come è stato fatto dai media ufficiali con quelle delle pretese vittime della Covid-19. Naturalmente tutto ciò non fa che prestare il fianco all’opera di tutti quelli che, come si è visto, si occupano di “fare la guardia” ai dati ufficiali e indiscutibili, come i già citati sedicenti “fact checker” di Facta.news, i quali, con simili grossolane contraffazioni, vanno a dir poco a nozze potendo negare quelle cifre senza téma di smentita con il pretesto della loro non ufficialità, come infatti puntualmente avviene qui (dove si forniscono solo le cifre largamente sottostimate che, con le debite proporzioni temporali, sono equivalenti a quelle fornite dai documenti ufficiali Eudravigilance/Ema riportate anche nel presente documento): <https://facta.news/antibufale/2021/11/23/non-e-vero-che-secondo-ema-ci-sono-stati-oltre-30-mila-decessi-per-le-vaccinazioni-anti-covid-19/>

È comunque a dir poco deprecabile che, tra le file della sedicente “controinformazione”, vi sia chi si dedica piuttosto a una sorta di “controfalsificazione” dei dati reali, rendendo un pessimo servizio discreditante a quanti sinceramente si dedicano invece alla ricerca della verità, nonché facendo un favore non richiesto – ma di sicuro assai apprezzato – alla disinformazione incessante in materia, come se palesi menzogne e dati insabbiati e sottaciuti ufficialmente potessero essere combattuti a suon di altrettante menzogne ed equivalenti distorsioni anziché, appunto,

Bisogna però aggiungere che, non soltanto il dato complessivo qui sopra mostrato **non è disponibile direttamente sul sito dell'EMA**, dove sono stati reperiti i singoli dati, e va perciò ricavato sommando quelli propri a ciascun prodotto, **ma anche che la cifra reale dei decessi dopo l'inoculazione dev'essere sicuramente molto più alta, come si vedrà fra poco**. Il perché di questa scelta non viene spiegato, sebbene vi sia una nota per ogni prodotto che avverte che “*this public database does not provide the total number of cases reported with a fatal outcome*”, cioè “*questo archivio pubblico [quello del sito Eudravigilance di cui alla nota n°130, n.d.r.] non fornisce il numero totale dei casi riportati con un esito fatale*”; tale avvertenza è preceduta anche da quella che informa che “*tali cifre non possono essere estratte direttamente dall'archivio pubblico delle sospette reazioni avverse, che raggruppa informazioni per tipo di effetti collaterali. Così come più di un effetto collaterale sospetto potrebbe essere incluso nel rapporto di un singolo caso, anche il numero totale degli effetti collaterali non corrisponderà mai al numero dei casi individuali*”.

Questo si traduce logicamente nella sostanziale impossibilità di poter giungere a un computo effettivo e dei decessi, e finanche delle reazioni avverse tout-court per ciascun caso. Queste avvertenze possono essere verificate seguendo il collegamento al file relativo ai quattro sieri in corso di inoculazione di massa¹¹⁸.

Tutt'altra situazione si verifica invece Oltreoceano, dove il VAERS (acronimo di Vaccine Adverse Event Reporting System), l'equivalente statunitense di Eudravigilance, riporta dati molto più precisi e univoci rispetto al sistema istituito dalle autorità europee. Tramite un raffronto con esso, quindi, dal momento che i sieri utilizzati sono gli stessi, con l'eccezione di Astrazeneca/Vaxzevria, non incluso nel novero¹¹⁹, e dove **i decessi post-inoculatorii alla data del 13/2/2022 ammontano ufficialmente a 23.990¹²⁰, mentre ancor più numerosi sono i casi di invalidità permanente, i quali alla stessa data, risultano ben 43.476**, si può trarre con una certa approssimazione e con le debite proporzioni¹²¹, una proiezione, sia pur limitata alla sola popolazione dell'EEA (European Economic Area, area che esclude la Gran Bretagna), che produce la cifra di 30.388 decessi.¹²² Considerando che Astrazeneca/Vaxzevria è il secondo siero per numero di plausibili decessi dopo Pfizer/Biontech, la cifra reale potrebbe essere ancora più alta.

Si sottolinea che essa è solo frutto di un parallelismo percentuale, ma che può essere perlomeno eloquentemente indicativo che le cifre fornite da EMA ed Eudravigilance sono con ogni probabilità largamente inferiori alla drammatica realtà dei fatti. **Si sottolinea altresì che se si deve ricorrere a calcoli astratti privi di conferme circostanziate lo si deve esclusivamente al fatto che le autorità sanitarie europee hanno volutamente reso impossibile l'accesso pubblico ai dati reali, e che la ragione di tale scelta non è**

dalla verità pura e semplice.

¹¹⁸ Le suddette avvertenze sono reperibili qui: https://www.ema.europa.eu/en/documents/covid-19-vaccine-safety-update/covid-19-vaccines-safety-update-17-february-2022_en.pdf – pag. 5, nota n° 4

¹¹⁹ Dalla suddetta data risultano infatti utilizzati solo tre pseudovaccini: <https://vaers.hhs.gov/reportevent.html>

¹²⁰ Per ricavare il dato è necessario selezionare nell'interfaccia del database la voce “Covid-19” nel campo “Vaccines” della terza sezione denominata “Vaccine information:” e l'opzione “Yes” del menu a tendina “Died?” della quarta sezione denominata “Event Characteristics:”, mentre per il dato riguardante i casi di invalidità permanente va selezionata l'opzione “Disabled” annullando quella “Died”, premendo infine uno qualsiasi dei numerosi tasti “Find”, al seguente indirizzo: <https://www.medalerts.org/vaersdb/index.php>

¹²¹ Proporzioni dovute al fatto che la popolazione che ha ricevuto almeno una dose è più numerosa negli Stati Uniti rispetto a quella dell'EEA: <https://usafacts.org/visualizations/covid-vaccine-tracker-states/>.

Cfr. <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>

¹²² Il parallelismo percentuale è stato calcolato a partire dal dato dei decessi forniti dal VAERS, che corrisponde allo 0,009% della popolazione statunitense che ha ricevuto almeno una dose; tale percentuale è stata poi calcolata sul dato complessivo dell'analogo popolazione anche nell'EEA; il risultato è il dato appena fornito.

mai stata spiegata, pretendendo però, per colmo di tracotanza, persino di essere “trasparenti”¹²³.



The image is a screenshot of the EudraVigilance website. At the top, there is a blue header with the European Union flag and the text "EudraVigilance - European database of suspected adverse drug reaction reports". Below this, a white box contains the text: "The European Medicines Agency publishes these data so that its stakeholders, including the general public, can access information that European regulatory authorities use to review the safety of a medicine or active substance. Transparency is a key guiding principle of the Agency." The main content area has a black background with white text. It reads: "COVID-19 Vaccine Adverse Drug Reactions 31,014 DEAD 2,890,600 Injuries Through Nov 20, 2021". Below this, it lists four vaccine types: "COVID-19 MRNA VACCINE MODERNA (CX-024414)", "COVID-19 MRNA VACCINE PFIZER-BIONTECH", "COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA (CHADOX1 NCOV-19)", and "COVID-19 VACCINE JANSSEN (AD26.COV2.S)". At the bottom, there are logos for the "EUROPEAN MEDICINES AGENCY" and "EudraVigilance".

Qui sopra il logo di Eudravigilance, di cui alla nota n° 117, “rimpallato” da più siti di pretesa “controinformazione” che porta in bella evidenza il numero di morti post-inoculazione – probabilmente molto vicino alla realtà – che però Eudravigilance, per sua stessa esplicita ammissione, non fornirebbe mai...

Di conseguenza, la cifra fornita ufficialmente da Eudravigilance dovrebbe essere ben lungi, ed esserlo per difetto, dall’esprimere gli effettivi decessi plausibilmente collegati alle inoculazioni a tappeto. Il problema è che, tramite le risorse ufficialmente provvedute per indagare la questione per quanto concerne l’Europa, è praticamente impossibile trarre una conclusione definitiva, con cifre reali.

Una forte conferma in tale direzione, però, arriva dalla recente pubblicazione di un documento della stessa Pfizer/Biontech¹²⁴ pubblicato dalla FDA (Food and Drug Administration) statunitense che ha ricevuto, da parte del Tribunale distrettuale dello Stato del Texas, un’ingiunzione a renderlo pubblico proprio nell’ambito di un processo intentato da un’associazione di medici e scienziati sorta per contrastare la martellante propaganda ufficiale a favore delle inoculazioni (PHMPT, Public Health and Medical Professionals for Transparency) successivamente al rifiuto da parte della stessa FDA di fornire pubblicamente i dati da essi richiesti sui danni da reazioni avverse ai sieri nominalmente contro la Covid-19. In tale documento, che costituisce un’analisi cumulativa dei rapporti di eventi avversi post-autorizzazione, è scritto chiaramente che, appena alla data del 28 febbraio 2021, i decessi segnalati erano già 1.223125.

Altri documenti dovranno essere rilasciati nel corso di tale procedimento giudiziario, e sarà interessante verificarne gli ulteriori dati. **Si può essere comunque certi che essi non verranno mai pubblicati dai media ufficiali che infatti hanno del tutto ignorato la notizia, occultando per l’ennesima volta una verità assai scomoda per i vertici sovranazionali che gestiscono la falsa emergenza sanitaria, e rendendosi in tal modo una volta di più complici fattivi delle loro azioni criminali.**

¹²³ Come viene recisamente affermato qui: <https://www.ema.europa.eu/en/news/european-medicines-agency-boosts-eu-transparency-online-publication-suspected-side-effect-reports>, con l’impensabile “conferma”, come si è visto, della cosiddetta “controinformazione”.

¹²⁴ Il documento è scaricabile a questo indirizzo: <https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>

¹²⁵ Dato presente nella tabella a pag. 7 del suddetto documento.

Nello stesso solco si inserisce anche uno studio specialistico¹²⁶ curato dall'IJVTPR (International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research), nel quale, oltre a confermare la nota sottostima del VAERS¹²⁷ in quanto anch'esso sistema di farmacovigilanza passiva nella comunicazione delle reazioni avverse, ci si chiede anche se e quali potranno essere le conseguenze a lungo termine dei sieri genici in corso di inoculazione; dall'"abstract" del suddetto studio si riporta un breve ma eloquente stralcio:

*"Concludiamo con l'affrontare un punto comunemente dibattuto, vale a dire, se tali vaccini possano o no modificare il DNA di coloro che ricevono la vaccinazione. Mentre non vi sono studi che dimostrino definitivamente che questo stia accadendo, forniamo un plausibile scenario, supportato da percorsi precedentemente stabiliti per la trasformazione e il trasporto di materiale genetico, per cui **l'mRNA inoculato potrebbe infine essere incorporato nella cellula germinale del DNA con trasmissione transgenerazionale**"¹²⁸.*

Abbiamo quindi un quadro nel quale si paventano conseguenze a dir poco allarmanti – e sempre ufficialmente ridicolizzate – che possono potenzialmente dispiegarsi nell'arco di più generazioni.

Vi è inoltre da rilevare come, pur non essendo mai veramente approfondite dal consenso mediatico ufficiale, le cifre delle reazioni avverse ai sieri in corso di somministrazione, vengano comunque sempre minimizzate asserendo che si tratta di percentuali irrisorie. Ma guarda caso, la stessa considerazione non vale quando a essere quasi altrettanto irrisorie sono le cifre – **per di più fittizie e infondate**, di cui si dirà in chiusura di documento – della mortalità surrettiziamente attribuita alla Covid-19¹²⁹. Queste ultime vengono infatti enormemente amplificate mediaticamente con i consueti toni allarmistici atti a spargere il terrore fra i troppi che purtroppo ancora soggiacciono a siffatta corrente di suggestione. Parallelamente, **le cifre ufficiali delle vittime attribuite alla Covid-19 inglobano affetti da altre patologie**, che però sembrano scomparire come d'incanto al momento di attribuire il decesso alla patologia decisiva, la quale è, come si è visto, sempre quella pretesamente causata dal virus SARS-CoV-2; viceversa, **se vi sono farmaci concomitanti in casi di vittime decedute dopo le inoculazioni dei sieri "immunizzanti", allora questi casi vengono stornati dal computo, rinunciando a priori a identificare la reale causa dei decessi**¹³⁰. Vi è quindi, in tale modus operandi,

¹²⁶ Lo studio ha il significativo titolo di "Worse than disease? Reviewing Some Unintended Consequences of mRNA Vaccines Against COVID-19", cioè "Peggior della malattia? Revisione di alcune conseguenze indesiderate dei vaccini a mRNA contro la Covid-19" - Il documento è scaricabile al seguente indirizzo:

<https://www.ijvtp.com/index.php/IJVTPR/article/download/23/51/107>

¹²⁷ Nello studio citato ci si rifà, nel merito della questione, a un altro studio che stimò in meno dell'1% di quelle effettivamente verificatesi le reazioni avverse riportate nel database del VAERS:

<https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf> – paragrafo "Results", pag. 6

¹²⁸ Il rischio in questa eventualità è quella che si ingenerino mutazioni teratogene, cioè trasmissibili al feto durante la gravidanza. Cfr. https://www.treccani.it/enciclopedia/teratogenesi_%28Dizionario-di-Medicina%29/

¹²⁹ Un eventuale paragone fra le due situazioni, inoltre, sarebbe del tutto privo di logica, rappresentando il decesso per malattia un'eventualità che in ogni caso pertiene alle condizioni del singolo individuo, mentre quello per prodotti farmacologici iniettati da istituzioni sanitarie – con il ricatto lavorativo, l'obbligo legale o comunque fortissime pressioni sociali se non ancora con la forza bruta – **rappresenta quantomeno un omicidio colposo, ma, più probabilmente, doloso** – dovuto, per di più, a sostanze che vengono inoculate con l'asserito opposto scopo di "immunizzare" da una malattia: cfr. <https://www.medicinapertutti.it/argomento/omicidio-doloso-o-volontario/>

¹³⁰ Un apposito "disclaimer" sul sito web dell'EMA invita infatti a non tirare conclusioni affrettate in quanto i sospetti effetti collaterali "**non sono necessariamente collegati o causati dal vaccino**" (grassetto del testo originale): <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/safety-covid-19-vaccines>; d'altro canto, con una vistosa mancanza di coerenza intellettuale, si avverte anche che "**sono escluse le segnalazioni dove il medicinale o il principio attivo**

un evidente e fraudolento doppiopesismo.

Quanto detto finora riguarda la funzione ufficialmente attribuita ai sieri in corso di somministrazione generalizzata, ovvero il contrasto della patologia Covid-19 pretesamente associata al mai isolato virus, a sua volta preteso patogeno, SARS-CoV-2. Ma se si passa ad analizzare la questione degli ingredienti dei sieri e dei loro possibili quanto mediaticamente taciuti – quando non negati e ridicolizzati utilizzi – tutto si fa ancora più allarmante: tra quelli ritrovati nei sieri da diversi laboratori in tutto il mondo, l'ingrediente che desta più allarme è senz'altro il grafene, un *“materiale costituito da uno strato monoatomico di atomi di carbonio (avente cioè uno spessore equivalente alle dimensioni di un solo atomo). Ha la resistenza teorica del diamante e la flessibilità della plastica”*.¹³¹ Su questo materiale, giudicato molto promettente per la realizzazione di componenti elettroniche di dimensioni submicroscopiche (nanometriche), il dott. Marco Lehnus, medico chirurgo e omotossicologo, ha pubblicato uno studio dettagliato e di grande interesse¹³². Da esso si estrapolano gli stralci a seguire:

*“da vari studi recenti condotti in Spagna ed in altri Paesi, **sembra che l'ossido di grafene sia contenuto nelle mascherine chirurgiche**, che il mondo intero, obbligatoriamente, si trova costretto ad utilizzare dall'inizio dell'era covid. Inoltre, **le stesse fonti universitarie pubbliche spagnole**¹³³, **dichiarano che con la microscopia elettronica e la spettroscopia, nei tamponi utilizzati per la PCR (reazione a catena per la polimerasi) e nei test antigenici, siano presenti nanoparticelle di ossido di grafene**. Allo stesso modo, **tutte le varianti dei “dispositivi genici” della BigPharma inoculati fino ad oggi alle popolazioni del pianeta, conterrebbero una stessa considerevole quantità di ossido di grafene**. **Non ne sarebbero stati esenti nemmeno i vaccini antinfluenzali degli anni precedenti, nei quali l'ossido di grafene sarebbe stato utilizzato come adiuvante, come pure i nuovi vaccini anti-influenza comune ed i cosiddetti “nuovi vaccini” anti-covid intranasali**.*

*Da studi medici qualificati e certificati, **sembra che i tristemente noti effetti trombotici in corso di patologia acuta da covid, si debbano ascrivere all'ossido di grafene per il suo elevato effetto coagulativo sul sangue**. Allo stesso tempo, **l'ossido di grafene risulterebbe immuno-soppressore** in conseguenza agli effetti di scompenso sullo squilibrio ossidativo, indotto da questo tossico, in termini di carenza di riserve di glutatione, il cui stoccaggio è a livello epatico.*

*Un carico maggiore di ossido di grafene somministrato, **determinerebbe il collasso del sistema immunitario con inevitabile “tempesta citochinica”, proprio come accade nella malattia conclamata attorno al 4° / 5° giorno, qualora – rispetto al consumato mantra della “tachipirina e vigile attesa”, responsabile di innumerevoli morti per omicidio di stato** – non venga instaurata una adeguata e tempestiva terapia delle fasi*

*sono riportati come **medicinali concomitanti**” (grassetto del testo originale), il che ha l'ovvio effetto di escludere dal novero delle possibili segnalazioni un numero senz'altro ingente di dati potenzialmente pertinenti, ma, si suppone, alquanto “sconvenienti”, che in tal modo non verranno mai neanche presi in esame:*

https://www.adrreports.eu/it/data_source.html

¹³¹ <https://it.wikipedia.org/wiki/Grafene>

¹³² L'articolo è disponibile al seguente indirizzo: <https://www.mercurius5.it/2021/07/02/grafene-sempre-piu-presente-nella-nostra-vita/>

¹³³ Per completezza di informazione è giusto specificare che in realtà i ricercatori dell'Università di Almeria che hanno indagato la questione, il biologo Ricardo Delgado e il medico José Luis Sevillano, lo hanno fatto a titolo personale e non con l'avallò dell'Università presso cui sono impiegati, la quale, anzi, ne ha preso vigorosamente le distanze con un apposito comunicato, peraltro inusitatamente privo di firma e diffuso unicamente sul niente affatto ufficiale canale di Twitter – quasi a voler prendere le distanze dalla sua stessa presa di distanze... – visibile qui: <https://twitter.com/ualmeria/status/1410884237377560579/photo/1>

iniziali con presidi farmacologici [...] **L'osservazione clinica ed il riscontro autoptico, confermerebbero come l'ossido di grafene, sia responsabile del quadro di polmonite interstiziale bilaterale [...]**

*“è interessante ricordare che esiste una banda di frequenza elettronica specifica, in funzione della quale il grafene, come moltissimi altri materiali, viene sollecitato ad ossidarsi molto rapidamente, andando così a rompere quell'equilibrio nell'organismo, che consente la produzione e l'accumulo, a livello epatico, delle riserve di glutazione, il più potente e rappresentato anti-ossidante del nostro organismo. **Sembra oramai evidente che la banda di frequenza in grado di scatenare questo effetto negativo sul rapporto ossido di grafene / glutazione, venga emessa con le nuove larghezze di banda di trasmissione della tecnologia wireless 5G**”¹³⁴.*

Il dottor Lehnus traccia quindi un quadro nel quale **i sintomi ufficialmente e mediaticamente attribuiti allo spauracchio della Covid-19 risultano in realtà ascrivibili proprio a quei presunti “vaccini” che da essa dovrebbero “immunizzare”**.

Quanto sopra non è neppure l'unico caso nel quale qualcosa che viene ufficialmente attribuito a un agente naturale è in realtà nelle possibilità realizzative dell'odierna tecnologia più estrema; qualcosa di analogo accade proprio riguardo alle caratteristiche che la scienza ufficiale attribuisce ai virus¹³⁵, e che invece sono state “implementate” dalla tecnomedicina attuale: è il caso della cosiddetta Teragnostica, vale a dire la combinazione di terapia e diagnosi nello stesso tempo, di cui uno dei più convinti sostenitori è l'attuale ministro per la c.d. “transizione ecologica”, Roberto Cingolani, il quale, già in un filmato del 2014, presentava la possibilità di somministrare farmaci in concomitanza della diagnosi attraverso l'utilizzo di nanovettori; com'è visibile nell'immagine che segue, ciò avverrebbe attraverso **la penetrazione della membrana cellulare**, vale a dire il modo in cui si dice – senza che sia possibile dimostrarlo – che i virus penetrino le difese naturali, e che invece viene ormai realizzato dai sieri tecnogenici¹³⁶.

¹³⁴ L'osservazione del dott. Lehnus ha d'altronde ricevuto recentemente un'importante conferma da uno studio pubblicato sullo JCTR (Journal of Clinical and Transitional Research) in data 29/9/2021 intitolato “Evidence for a connection between coronavirus disease-19 and exposure to radiofrequency radiation from wireless communications including 5G”, cioè “Evidenza di una connessione tra la malattia da coronavirus-19 e l'esposizione a radiazioni di radiofrequenza da comunicazioni senza fili incluso il 5G”, e ripreso anche dall'NCBI (National Center for Biotechnology Information) statunitense, studio nel quale si afferma, tra l'altro: *“presentiamo evidenza che il WCR [Wireless Communications Radiation, ovvero le radiazioni elettromagnetiche prodotte dalle comunicazioni senza fili, n.d.r.] potrebbe: (1) causare cambiamenti morfologici negli eritrociti inclusi echinociti [globuli rossi deformati con membrana spinosa, tipici dell'insufficienza renale n.d.r.] e formazione di aggregazioni di globuli rossi che possono contribuire all'ipercoagulazione; (2) compromettere la microcircolazione e ridurre il livello di eritrociti ed emoglobina aggravando l'ipossia; (3) amplificare disfunzioni del sistema immunitario, incluse immunosoppressione, autoimmunità e iperinflamazione; (4) incrementare la pressione ossidativa e la produzione di radicali liberi risultanti in lesione vascolare e danno d'organo”, **tutte caratteristiche associate alla Covid-19***. Lo studio in questione è consultabile al seguente indirizzo: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8580522/>

¹³⁵ Analogamente, è la stessa nozione di virus a essere stata effettivamente realizzata, ma soltanto tecnologicamente: è il caso dei c.d. “virus” informatici, nei quali si sono concretizzate tutte le inesistenti caratteristiche attribuite dalla medicina ufficiale a quelli biologici: capacità di azione, nocimento all'“ospite” (il computer sul quale si installano), capacità di “riprodursi”, realizzando copie di sé in altri computer, e capacità di modificare il “dna” dell'“ospite”, essendo anche in grado di aggiungere stringhe di codice ai file di programma del sistema operativo allo scopo di alterarne il funzionamento. Si è assistito, quindi, alla trasposizione in altro ambito della realtà quotidiana di qualcosa che fino a quel momento era soltanto una concettualizzazione astratta priva di reali riscontri “positivi”.

¹³⁶ Il filmato da cui è tratta l'immagine di cui sopra – con evidenziazure in rosso di chi scrive, n.d.r. – è disponibile al seguente indirizzo: <https://rumble.com/vio0gj-nanotecnologie-per-lessere-umano-roberto-cingolani.html>. L'immagine in oggetto è visibile dal minuto 12.46 a quello 13.13.

Intelligent drug delivery + Diagnostics: Need to develop nanocarriers with multifold capability (diagnostic, delivery, hyperthermia)

- **Concept: a nanometric carrier that can selectively recognize the source of a pathology in a biological specimen and deliver a drug with high selectivity and sensitivity**
- **Requirements: biocompatibility, ability to recognise its target, ability to deliver the drug to it (cell-penetrating properties)**
- **Operation: drug release triggered by environmental parameters (pH,...), temperature, external stimuli (light, magnetic fields), enzymatic degradation**

Tale possibilità verrebbe poi “integrata” da quella di cui – forse per pura “combinazione”... – è acceso fautore un altro esponente dell’attuale governo italiano, il ministro per l’innovazione tecnologica, Vittorio Colao, già amministratore delegato del colosso di telefonia mobile Vodafone, il quale sostiene, con accenti non meno entusiastici di quelli del suo collega, la prospettiva di poter inoculare sostanze nell’organismo umano “da remoto”, grazie proprio allo sviluppo della connessione 5G vista più sopra¹³⁷.

Si faccia caso anche all’accenno **ai campi elettromagnetici quali “stimoli esterni” che andrebbero letteralmente a innescare** – “triggered” nell’originale dell’immagine mostrata – **l’inoculazione della sostanza farmacologica nell’organismo-bersaglio**. Indipendentemente da ciò che si possa pensare riguardo ai reali motivi per cui si vogliono realizzare simili progetti, qualora fossero portati effettivamente a compimento, il risultato è che si diverrebbe a tutti gli effetti dei “terminali” pronti a ricevere sostanze estranee al di fuori del proprio reale controllo; esso sarebbe infatti solo formalmente della persona oggetto della somministrazione – poiché, sebbene essa dovrebbe presumibilmente comunque dare il proprio “consenso informato”, ciò, come si è visto nell’attuale frenesia inoculatoria pseudovaccinale, si riduce all’atto pratico a poco più di una formalità “legalistica” – quello materiale essendo invece nella disponibilità di entità esterne, impersonali in quanto “collettive” e sostanzialmente sconosciute.

Ciò per quanto riguarda soltanto l’ossido di grafene e le implicazioni ad esso connesse. **Nei sieri in corso di somministrazione, sono però stati trovati anche altri ingredienti che non dovrebbero mai essere presenti in composti per uso medico, tra i quali perfino un protozoo parassita del genere Trypanosoma, associato a diverse patologie anche gravi.**¹³⁸

11 – Le ombre dei fantasmi: gli anticorpi

¹³⁷ Le dichiarazioni del ministro Colao di cui qui si tratta sono reperibili al seguente indirizzo:

<https://www.youtube.com/watch?v=L8I1hmbcBYI>

¹³⁸ Per maggiori dettagli sull’argomento è disponibile uno studio (in lingua inglese) dettagliato scaricabile all’indirizzo:

https://mopdf.com/documents/1094_scanning-transmission-electron-microscopy-reveals-graphene.html

Si è finora visto come i virus siano in sostanza dei “fantasmi”, date la loro aleatorietà e quasi totale invisibilità. La scienza ufficiale, però, attribuisce loro persino un'altra caratteristica che neppure ai fantasmi è mai stata attribuita: una sorta di “ombra”, ovvero, i cosiddetti “anticorpi”.

Per inquadrare la natura di queste “ombre di ombre” dovrebbero esser sufficienti queste poche righe tratte di nuovo da un documento del dott. Stefan Lanka¹³⁹:

*“Uno sguardo più attento agli anticorpi è oggi più importante che mai. Dopo aver mostrato in altri miei articoli che non c'è alcuna prova dell'esistenza di un virus patogeno, perché nessuno dei presunti virus patogeni ha soddisfatto i postulati di Koch¹⁴⁰, la carta “anticorpi” è stata ora giocata dai sostenitori della vaccinazione. **La loro affermazione (che è stata inculcata nelle teste per decenni) che essi sono la prova indiretta di un patogeno, o offrono protezione contro un patogeno X, si basa su un errore.** Questa affermazione è stata ripetutamente esposta come falsa.*

*Poiché mi è stato chiesto più volte cosa sono questi anticorpi, **vorrei dimostrare che gli anticorpi non sono una prova di protezione, né che funzionano specificamente come nella teoria della chiave/serratura.**¹⁴¹”*

*“L'aumento [del c.d. “titolo anticorpale”, n.d.r.] **non è altro che la reazione del corpo all'avvelenamento [coadiuvanti], quando il corpo è avvelenato, questi veleni fanno dei buchi nelle cellule e le cellule vengono distrutte.***

La reazione del corpo quando le cellule si rompono è quella di formare sostanze sigillanti (globuline), piccoli corpi proteici che si espandono immediatamente in ambienti acidi, diventano piatti e si reticolano con i loro gruppi di idrogeno solforato (in cui è immagazzinata l'energia) con altre proteine e altre componenti.

Queste causano la coagulazione del sangue e la guarigione delle ferite e sigillano le nostre cellule quando le tossine vengono iniettate nel corpo. [...]

¹³⁹ “The Misinterpretation of the Antibodies”, scaricabile all'indirizzo:
<https://ia601008.us.archive.org/30/items/the-misinterpretation-of-the-antibodies/The%20Misinterpretation%20of%20the%20Antibodies.pdf>

¹⁴⁰ I postulati di Koch sono riassumibili come segue:

- 1) Il microorganismo dev'essere regolarmente associato alla malattia e alle sue lesioni caratteristiche.
- 2) Il microorganismo (sic) dev'essere isolato dall'ospite ammalato e lo si deve poter crescere in coltura.
- 3) Quando una coltura pura del microorganismo è introdotta in un ospite sensibile e sano, si deve riprodurre la malattia.
- 4) Lo stesso microorganismo dev'essere isolato nuovamente nell'ospite infettato sperimentalmente”

<https://aulascienze.scuola.zanichelli.it/biologia-e-dintorni/2018/12/09/la-lezione-di-koch-nellera-genomica/>

La cosa più interessante della pagina sulla teoria di Koch, tuttavia, sono le diverse “ammissioni” implicite sulla sostanziale inaffidabilità della stessa, che culminano in quella conclusiva: “Tuttavia il numero di requisiti, cresciuto da 4 a 7, [dopo l'aggiornamento provveduto da David N. Fredericks e David A. Relman nel 1996 n.d.r.] e

la perdita di semplicità nel linguaggio ci dicono che il vasto e fantasioso mondo microbico, plasmato in millenni

di evoluzione, continuerà a beffare anche la lista più raffinata e sottile, con continue eccezioni e varianti”.

Caso singolare, anche la pagina in questione è ormai irreperibile all'indirizzo originale, può però ancora essere visionata al seguente indirizzo (se si ha cura di interromperne il caricamento una volta che risulti leggibile poiché altrimenti genera una continua iterazione o “loop” che ne impedisce la consultazione):

https://web.archive.org/web/20210312224413if_/https://aulascienze.scuola.zanichelli.it/biologia-e-dintorni/2018/12/09/la-lezione-di-koch-nellera-genomica/

¹⁴¹ Questa la versione della scienza ufficiale sulla c.d. teoria della chiave/serratura: “Per farlo, gli anticorpi legano piccolissime parti (molecole) del batterio o del virus che vengono denominate **antigeni** [grassetto nel testo, n.d.r.]. Il legame tra anticorpo e antigene è del tipo “chiave/serratura”, quindi ogni anticorpo – la chiave – apre una ed una sola serratura (l'antigene)” –

<https://www.ospedalebambinogesu.it/nuovo-coronavirus-cosa-sono-le-immunoglobuline-91891/>

“Hanno chiamato questo un anticorpo e anche un anticorpo specifico, il che non è vero. La proprietà di legame di queste proteine del tipo idrogeno solforato non è specifica, si legano a tutti i tipi di componenti. È possibile manipolare questo in laboratorio cambiando il livello di acido, aggiungendo detergenti che cambiano la concentrazione di minerali per ottenere un legame o meno.

Il sangue di una donna incinta è pieno di globuline per sigillare la placenta, che è costantemente in crescita, per accogliere il bambino. Il sangue di una donna incinta deve essere diluito 40 volte per evitare un massiccio risultato positivo nei test, come il test dell'HIV”

e ancora:

“È ancora meno sorprendente che non ci siano criteri scientifici di sorta su quando un titolo può, deve, ecc. essere chiamato "protezione immunitaria". Al tecnico di laboratorio viene detto che il kit di test contiene una o più proteine che corrispondono esattamente alla forma del microbo. Se il tecnico di laboratorio ci pensasse, si renderebbe conto che nelle condizioni appropriate la forma delle proteine non potrebbe corrispondere a quella del microbo, perché le proteine non sono più nel loro ambiente naturale. Questo si chiama denaturazione delle proteine.

Secondo la logica delirante della costrizione, queste proteine sconosciute sono allora chiamate "antigeni" attraverso i quali gli anticorpi possono essere rilevati”.

Infine:

“Per affermare un "anticorpo" è necessario un "corpo".

*Come ho già sottolineato in altri miei articoli, non c'è ancora nessuna prova del [morbilli virus] [SARS] presunti virus patogeni. Quindi, **se non ho alcuna prova di un organismo, come posso affermare di aver definito degli anticorpi specifici e soprattutto, in nome di Dio, come posso testare per loro?**”*

Inevitabilmente, andando a caccia di ombre, non si può che infine porsi le domande più basilari ed elementari, come fa il dott. Lanka e come si è cercato di fare anche nel presente documento; quelle domande che la scienza ufficiale, con arrogante prosopopea e inarrivabile tracotanza, oggi amplificate mediaticamente fino all'assolutismo dogmatico, si guarda bene dal porsi. In questo caso, non essendoci alcun corpo a gettare un'ombra, è evidente che non c'è neanche l'ombra.

12 – Le cifre “reali” della falsa emergenza sanitaria

Quanto visto in precedenza nel paragrafo n°4 spiega bene come mai la teoria del contagio batterico-virale sia priva di qualsiasi prova scientifica; non spiega però perché, nonostante ciò, essa sia quella ufficiale per la spiegazione di molte patologie, sebbene questo si possa comunque facilmente immaginare essendo quella che più di ogni altra asseconda il sogno non più proibito dell'industria farmaceutica mondiale, cui in una dichiarazione del 1977 alla rivista “Fortune” diede voce, con sincerità invero insolita, Henry Gadsen, allora direttore della casa farmaceutica Merck:

“Il nostro sogno è produrre farmaci per le persone sane. Questo ci permetterebbe di vendere a chiunque”.¹⁴²

¹⁴² <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/ACPJC-2006-145-1-A10>

Non suona forse come una sorta di anticipazione del concetto grottesco di “malato asintomatico” che i media “decerebranti” ci hanno abituato a sentire solo con la vicenda Covid-19? A dispetto del fatto che, per la stessa scienza medica, il sintomo sia il:

*“fenomeno con cui si manifesta lo stato di malattia”.*¹⁴³

Il che esclude logicamente che si possa parlare di qualsivoglia malattia in totale assenza di sintomi. Se si riesce pertanto a convincere la massa che la malattia è qualcosa di perennemente in agguato all'esterno, privo di legami con i propri comportamenti individuali, e che pertanto ammalarsi o meno è non solo una pura questione di “fortuna”, qualcosa che cade dal cielo come una disgrazia inevitabile, ma, contro ogni logica elementare, **persino qualcosa di totalmente slegato dalla propria percezione corporea**, e che l'unica soluzione per schivarla è quella di imbottirsi “preventivamente” di farmaci, o addirittura, come nel caso degli pseudovaccini in questione per la Covid-19, di sieri genici **autorizzati ma non approvati**¹⁴⁴ – e qui c'è un'altra di quelle diaboliche sottigliezze¹⁴⁵ delle quali si serve il Sistema globalista con la ributtante complicità della classe giornalistica tutta per nascondere la verità in bella vista agli occhi della massa sempre opportunamente distratta da qualcos'altro appositamente provveduto dal Sistema stesso – si è quadrato il cerchio. Oggi si può dire che la frase di Gadsen sia indubbiamente realtà.

Inoltre, **se l'incertezza regna sovrana persino sul concetto stesso dell'autentica natura dei virus, come mai si lascia intendere che la scienza abbia invece ferree certezze sul modo in cui essi si replicherebbero, e soprattutto su come si diffonderebbero da un organismo all'altro contagiandoli ineluttabilmente?** Forse perché altrimenti non sarebbe stato possibile suscitare il panico tra la massa in modo che accettasse senza fiatare qualsiasi provvedimento restrittivo, per quanto dittatoriale fosse.

Tantomeno sarebbe stato possibile se si fossero divulgate le cifre reali dell'incidenza della presunta “pandemia”, che, per quanto concerne l'Italia, vengono periodicamente pubblicate dall'ISS. Nel rapporto aggiornato alla data del 5/10/2021¹⁴⁶ è scritto “*L'età media dei pazienti deceduti e positivi a SARS-CoV-2 è 80 anni*”, e si ricava inoltre dai grafici provveduti che ben il 97% di essi aveva **almeno** un'altra patologia grave (ma ben il 67,7% di essi ne aveva altre 3 o più). Della cosa si sono infine accorti anche alcuni mezzi di comunicazione di massa che solo recentemente ne hanno dato notizia¹⁴⁷.

Ci si dovrebbe domandare, però, come mai qualcuno se ne sia accorto solo ora, quando invece i bollettini dell'ISS sono disponibili fin dall'inizio, e hanno avuto all'incirca sempre le stesse percentuali (come del resto si ammette nello stesso articolo suindicato, nel quale l'autore dapprima scrive: “*qualche dubbio ho su quel che viene scritto **fin dal primo giorno** in quel rapporto*”; e successivamente: “*si sono dimenticati di aggiornare le istruzioni sul rapporto mortalità, che ha seguito nella sua pubblicazione **sempre più diradata nel tempo** e mai tambureggiata, l'impostazione data all'inizio*” dimostrando così

¹⁴³ https://www.treccani.it/enciclopedia/sintomo_%28Dizionario-di-Medicina%29/

¹⁴⁴ <https://www.europeanconsumers.it/2021/08/18/sperimentazione-di-gregge-e-piattaforme-vaccinali-covid-19-a-confronto-autorizzate-ma-non-approvate-un-funesto-malinteso/>

¹⁴⁵ Il fatto è ammesso anche da una delle case farmaceutiche coinvolte nella distribuzione dei sieri, Moderna, che sul suo sito web dichiara esplicitamente: “*The Moderna COVID-19 Vaccine is **an unapproved** vaccine that **may** prevent COVID-19*”, cioè “*Il vaccino Moderna Covid-19 è un vaccino **non approvato** che **potrebbe** prevenire la Covid-19*”. Si noti anche il condizionale sulla possibilità della sua efficacia...

<https://www.modernatx.com/covid19vaccine-eua/recipients/safety>

¹⁴⁶ https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_5_ottobre_2021.pdf

¹⁴⁷ <https://www.iltempo.it/attualita/2021/10/21/news/rapporto-iss-morti-covid-malattie-patologie-come-influenza-pandemia-disastro-mortalita-bechis-29134543/>

di sapere che era disponibile fin dall'inizio della pretesa "pandemia"). Ma allora perché non metterne in luce le incongruenze fin da quel momento, quando si era forse ancora in tempo a "disipnotizzare" la massa quotidianamente teleindottrinata? Inoltre, neanche in questo caso la notizia fornita risulta pienamente corretta: nell'articolo si attribuisce all'ISS la dichiarazione che "solo il 2,9% dei decessi registrati dalla fine del mese di febbraio 2020 sarebbe dovuto al (sic) Covid 19".

Ma in realtà non è neanche così, perché la cosa più incredibile è proprio che la dicitura ufficiale riguardo ai pazienti deceduti provveduta dall'ISS nel rapporto appena citato¹⁴⁸ – così come in tutti quelli che lo hanno preceduto – e scaricabile all'indirizzo di cui alla nota 146 del presente documento, è quella di "pazienti deceduti **positivi** all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia"; vale a dire che **a tutt'oggi l'ISS parla ancora di persone che risultavano positive al SARS-CoV-2 al momento del decesso** – e si è vista la nulla attendibilità dei test di positività – ma non di persone decedute **a causa** della dichiarata infezione. Si è in sostanza rimasti alla inizialmente ben nota differenza, poi via via stemperatasi fino alla totale scomparsa, tra "morti **per** coronavirus" e "morti **con** coronavirus". **Per l'ISS ancora al giorno d'oggi sono stati tutti "con" e nessuno "per"**.

Di seguito, l'immagine della tabella cui si fa riferimento con i dati salienti evidenziati in rosso:

Tabella 2. Patologie e complicanze più comuni osservate nei pazienti deceduti SARS-COV-2 positivi per fascia di età

Fasce di età	16-59		60-69		70-79		80+		Totale	
	(n=565)		(n=781)		(n=1895)		(n=4663)		(n=7904)	
Patologie preesistenti	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Cardiopatía ischemica	37	6,5	159	20,4	546	28,8	1475	31,6	2217	28,0
Fibrillazione atriale	14	2,5	80	10,2	371	19,6	1493	32,0	1958	24,8
Scenpenso cardiaco	27	4,8	72	9,2	244	12,9	901	19,3	1244	15,7
Ictus	18	3,2	66	8,5	194	10,2	630	13,5	908	11,5
Ipertensione arteriosa	216	38,2	462	59,2	1282	67,7	3244	69,6	5204	65,8
Diabete mellito-Tipo 2	140	24,8	259	33,2	683	36,0	1235	26,5	2317	29,3
Demenza	15	2,7	47	6,0	218	11,5	1580	33,9	1860	23,5
BPCO	43	7,6	96	12,3	373	19,7	863	18,5	1375	17,4
Cancro attivo ultimi 5 anni	98	17,3	144	18,4	379	20,0	669	14,3	1290	16,3
Epatopatía cronica	49	8,7	54	6,9	120	6,3	181	3,9	404	5,1
Dialisi	22	3,9	25	3,2	57	3,0	75	1,6	179	2,3
HIV	11	1,9	2	0,3	4	0,2	1	0,0	18	0,2
Malattie autoimmuni	41	7,3	46	5,9	76	4,0	203	4,4	366	4,6
Obesità	172	30,4	178	22,8	268	14,1	291	6,2	909	11,5
Numero di patologie	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
0 patologie	54	9,6	50	6,4	57	3,0	69	1,5	230	2,9
1 patologia	136	24,1	137	17,5	250	13,2	378	8,1	901	11,4
2 patologie	139	24,6	177	22,7	368	19,4	739	15,8	1423	18,0
3 o più patologie	236	41,8	417	53,4	1220	64,4	3477	74,6	5350	67,7
Complicanze per infezione da SARS-CoV-2	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Insufficienza respiratoria acuta	536	93,9	725	93,4	1761	95,2	4239	93,0	7261	93,6
Danno renale acuto	168	29,4	244	31,4	488	26,4	1029	22,6	1929	24,9
Danno miocardico acuto	66	11,6	81	10,4	212	11,5	431	9,5	790	10,2
Sovrainfezione	221	38,7	265	34,1	401	21,7	674	14,8	1561	20,1

Non solo, a ciò si aggiunga anche che nell'ultimo bollettino di sorveglianza integrata che è stato possibile includere nel presente documento, aggiornato alle ore 12 del 5 gennaio dell'anno in corso¹⁴⁹, lo stesso ISS presenta una tabella dai cui dati risulta che **la**

¹⁴⁸ Il bollettino successivo è stato rilasciato dall'ISS pochi giorni prima della stesura definitiva del presente documento; in esso si conferma la medesima situazione testé illustrata, con la differenza che il dato riguardante i deceduti con 3 o più patologie risulta persino incrementato dello 0.1% (67.8 anziché 67.7). Il bollettino è scaricabile al seguente indirizzo: https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_10_gennaio_2022.pdf

¹⁴⁹ Bollettino scaricabile al seguente indirizzo: https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_5-gennaio-

maggioranza dei decessi di pazienti cui era stata attribuita – sempre con l'arbitraria aleatorietà di cui si è dato ampio resoconto in questa sede – una diagnosi di Covid-19, sono avvenuti fra persone che avevano ricevuto almeno una dose di siero – ma soltanto il 2.2% è classificato con “ciclo vaccinale incompleto” – per un totale che ammonta al 54.6% contro il 45.3% di chi non aveva ricevuto alcuna dose¹⁵⁰.

Di seguito è mostrata la seconda tabella in questione con i dati riferentisi alle cifre della popolazione che ha ricevuto un ciclo completo di inoculazioni:

TABELLA 3 – POPOLAZIONE ITALIANA DI ETÀ >12 ANNI E CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI, OSPEDALIZZATI, RICOVERATI IN TERAPIA INTENSIVA E DECEDUTI NEGLI ULTIMI 30 GIORNI, PER STATO VACCINALE E CLASSE D'ETÀ* VEDI GLOSSARIO PER DEFINIZIONI

GRUPPO	FASCIA DI ETÀ	NON VACCINATI	VACCINATI CON CICLO INCOMPLETO	VACCINATI CON CICLO COMPLETO ENTRO 6 MESI	VACCINATI CON CICLO COMPLETO DA >6 MESI	VACCINATI CON CICLO COMPLETO + DOSE AGGIUNTIVA/BOOSTER
Popolazione (30/10/2021)	12-39	3.423.613 (19,6%)	1.198.818 (6,9%)	12.150.126 (69,7%)	637.047 (3,7%)	25.349 (0,1%)
	40-59	2.932.766 (15,9%)	846.451 (4,6%)	13.554.449 (73,5%)	1.025.385 (5,6%)	78.454 (0,4%)
	60-79	1.278.622 (9,4%)	284.492 (2,1%)	11.273.878 (83,1%)	602.829 (4,4%)	132.958 (1,0%)
	80+	227.566 (5,0%)	92.995 (2,0%)	1.989.709 (43,6%)	1.920.562 (42,1%)	333.271 (7,3%)
	Totale	7.862.567 (14,6%)	2.422.756 (4,5%)	38.968.164 (72,1%)	4.186.423 (7,8%)	570.032 (1,1%)
Diagnosi di Sars-CoV-2 (15/10/2021-14/11/2021)	12-39	23.176 (52,8%)	1.668 (3,8%)	16.872 (38,4%)	2.163 (4,9%)	44 (0,1%)
	40-59	19.051 (39,9%)	1.504 (3,2%)	23.669 (49,6%)	3.395 (7,1%)	103 (0,2%)
	60-79	6.797 (25,6%)	657 (2,5%)	17.109 (64,5%)	1.817 (6,9%)	136 (0,5%)
	80+	1.540 (18,0%)	151 (1,8%)	2.757 (32,3%)	3.840 (45,0%)	254 (3,0%)
	Totale	50.564 (39,9%)	3.980 (3,1%)	60.407 (47,7%)	11.215 (8,9%)	537 (0,4%)
Ospedalizzazioni (08/10/2021-7/11/2021)	12-39	476 (77,3%)	25 (4,1%)	94 (15,3%)	20 (3,2%)	1 (0,2%)
	40-59	1.055 (75,5%)	28 (2,0%)	260 (18,6%)	53 (3,8%)	2 (0,1%)
	60-79	1.181 (49,8%)	64 (2,7%)	1.016 (42,8%)	94 (4,0%)	17 (0,7%)
	80+	508 (26,3%)	43 (2,2%)	705 (36,5%)	659 (34,1%)	15 (0,8%)
	Totale	3.220 (51,0%)	160 (2,5%)	2.075 (32,9%)	826 (13,1%)	35 (0,6%)
Ricoveri in Terapia Intensiva (08/10/2021-7/11/2021)	12-39	24 (96,0%)	1 (4,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	40-59	126 (84,6%)	4 (2,7%)	18 (12,1%)	1 (0,7%)	0 (0,0%)
	60-79	244 (64,2%)	8 (2,1%)	117 (30,8%)	10 (2,6%)	1 (0,3%)
	80+	30 (27,8%)	1 (0,9%)	42 (38,9%)	34 (31,5%)	1 (0,9%)
	Totale	424 (64,0%)	14 (2,1%)	177 (26,7%)	45 (6,8%)	2 (0,3%)
Decessi (24/09/2021-24/10/2021)	12-39	6 (85,7%)	0 (0,0%)	1 (14,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	40-59	46 (78,0%)	2 (3,4%)	9 (15,3%)	2 (3,4%)	0 (0,0%)
	60-79	173 (62,9%)	9 (3,3%)	84 (30,5%)	9 (3,3%)	0 (0,0%)
	80+	159 (31,4%)	8 (1,6%)	215 (42,5%)	124 (24,5%)	0 (0,0%)
	Totale	384 (45,3%)	19 (2,2%)	309 (36,5%)	135 (16,9%)	0 (0,0%)

Addirittura in un recentissimo quanto sorprendente intervento televisivo¹⁵¹ il noto microbiologo Andrea Crisanti – fino a quel momento distintosi per la ferrea ortodossia alla versione ufficiale – ha attribuito la maggior parte dei decessi a chi si è sottoposto ai sieri genici – sebbene egli naturalmente vi si riferisca in modo improprio come a “vaccinati” – scompaginando in tal modo la versione ufficiale delle istituzioni, se e con quali risultati sarà interessante verificare.

In ultima analisi chi parla sempre e immancabilmente di morti per Covid-19 sono sempre e soltanto i governi e i mezzi di (dis)informazione di massa ad essi asserviti, con i loro toni allarmistici e terrorizzanti, le loro affermazioni indiscutibili e non circostanziate, in perenne, totale assenza di un qualsivoglia contraddittorio con scienziati dissenzienti – che sembrano non esistere solo per chi ha una visione del mondo ridotta a “ciò che si vede in tv” – usate a mo’ di randello per percuotere le coscienze spesso – colpevolmente – sguarnite degli spettatori. In tal modo si fa tacitamente credere che almeno quel 2,9% dei deceduti di cui alla prima tabella, sia stato attribuito con la massima certezza alla Covid-19, **ma non è così dal momento che si parla solo di “positivi” cui in realtà – a quanto si evince dai dati forniti – non risulta diagnosticata alcuna patologia.**

2022.pdf – all’interno di esso, la tabella che segue si trova a pag. 27.

¹⁵⁰ Questo dato sui decessi, però, è “sfuggito” al Presidente del Consiglio in carica, Mario Draghi, allorché ha voluto specificare che “i problemi” con la pretesa “pandemia” sarebbero causati da persone che non si sono sottoposte all’inoculazione dei sieri, genici e no, cui è stata mediaticamente appiccicata la discriminante e omologante etichetta di “no-vax”:

<https://www.lastampa.it/politica/2022/01/11/news/1-accusa-di-draghi-no-vax-ora-basta-2825545/>

¹⁵¹ L’intervento in questione è visibile al seguente indirizzo: https://twitter.com/hashtag/Crisanti?src=hashtag_click

Grande rilievo mediatico è stato poi dato al presunto aumento della mortalità nel corso dell'anno 2020, con l'esplicita intenzione di attribuirlo in toto alla pretesa dinamica pandemica, il tutto apponendovi il timbro dell'ISTAT a garanzia della veridicità e dell'imparzialità dello studio. Il succitato ricercatore Stefano Scoglio ha però approfondito la questione, portando alla luce una realtà radicalmente diversa, dalla quale emerge, cifre alla mano – che lo stesso ISTAT ha sapientemente manipolato perché dessero l'impressione di corroborare la versione ufficiale – che questo dato ritenuto così drammaticamente eccezionale e sul quale i media hanno ricamato con i consueti accenti terrifici **era stato in realtà ampiamente superato – del 6% – nell'anno 2017, quando nessuna pretesa “pandemia” era in corso e nessun provvedimento “cautelativo” di chiusura dell'intera nazione venne deciso**¹⁵².

Lo stesso CDC statunitense, negli ultimi dati aggiornati disponibili al momento della stesura del presente documento, in data 7/2/2022, mostra come il tasso di mortalità **attribuito** al SARS-CoV-2 è dello 0,2%¹⁵³ (885.136 vittime dichiarate moltiplicate per 100 e divise per i circa 330.000.000 della popolazione americana)!

Le cifre si riducono in maniera ancora più drastica se si prendono i dati ufficiali forniti dall'OMS¹⁵⁴, che, sempre in data 7/2/2022, comunica una cifra globale, **valevole cioè per l'intero pianeta**, di 5.705.754 decessi **attribuiti** al SARS-CoV-2, i quali, su una popolazione mondiale stimata (per difetto) di 7 miliardi e 832 milioni, equivale allo 0,07%! I dati dei presunti “casi confermati” di individui dichiarati “positivi”, invece, sono globalmente stimati in 386.548.962, pari al 4,9%. Inoltre, quest'ultimo dato, non tiene conto di un “dettaglio” fondamentale: la cifra è complessivamente calcolata dall'inizio della pretesa pandemia e **non considera le guarigioni** (da qualunque effettiva patologia fossero affetti i pazienti). Vale a dire che sarà una cifra in perpetuo rialzo, poiché vi si sommeranno sempre i nuovi pretesi “contagiati”, **senza mai rammentare che non è una cifra attualmente effettiva ma solo virtualmente cumulativa**. Il che costituisce una vera e propria **frode intenzionale perpetrata con il puro intento di terrorizzare**.

Come possono, quindi, sia pur dalla stessa prospettiva della medicina ufficiale e al netto di tutte le contraddizioni e incongruenze logico-scientifiche finora illustrate, cifre talmente

¹⁵² Di particolare importanza appare la conclusione dello studio in questione, che si riporta qui integralmente perché ottimamente riassuntivo delle ragioni della famigerata elevata mortalità nelle province di Bergamo e Brescia: *“Qualcuno dovrebbe spiegare come mai ci sono stati tanti più morti, in un ridotto numero di alcune ben delimitate zone, e se ciò non sia dovuto a fattori iatrogenici, e qui ne citiamo alcuni:*

a) Per la prima settimana-10 gg della crisi Covid-19, l'AIFA ha autorizzati e promosso l'uso per via endovenosa dell'interferone, farmaco nel cui bugiardo è chiaramente indicato il carattere potenzialmente letale dell'iniezione endovenosa anziché intra-muscolare. Solo dopo rapporti di individui sottoposti al trattamento che morivano come mosche, l'AIFA ha ritirato la raccomandazione/autorizzazione.

b) La terapia, poi fortunatamente abbandonata da molti medici perché rivelatasi sbagliata, che prevedeva l'uso di una metodologia estremamente invasiva e pericolosa come la ventilazione forzata via intubazione, pratica che normalmente si applica solo a persone in fin di vita e comatose.

c) Le condizioni normalmente pericolose degli ospedali stessi, dove negli anni recenti ci sono stati mediamente 49.000 morti l'anno per infezioni ospedaliere.

d) Infine, last but not least, il fatto che le zone più colpite da un eccesso di morti siano anche quelle a maggior tasso vaccinale: a Bergamo e Brescia, nel periodo antecedente (e in realtà concomitante, dato che l'epidemia di polmoniti interstiziali era già iniziata ad Ottobre 2019, come riportato da medici della zona -

<https://www.avvenire.it/attualita/pagine/a-bergamo-il-giallo-dei-focolai>) la crisi, c'è stata una massiccia campagna vaccinale, specie sugli anziani, e ci sono state 185.000 vaccinazioni anti-influenzali, e circa 80.000 anti-meningococco” - per ogni approfondimento in materia, il documento è scaricabile al seguente indirizzo:

<https://ilgazzettinovesuviano.com/wp-content/uploads/2020/06/Rapporto-ISTAT-su-mortalit%C3%A0-ai-tempi-del-Covid-2.pdf>

¹⁵³ <https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/index.htm>

¹⁵⁴ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

irrisorie giustificare lo stravolgimento globale cui è andata incontro l'intera civiltà nel breve volgere di un mese, se non ammettendo la presenza di interessi preminenti – non meramente economici ma soprattutto concernenti un riassetto geo-socio-politico globale finalizzato a un controllo parossisticamente capillare della popolazione – del tutto estranei a quelli “sanitari” sempre sbandierati dai media ufficiali?

Di fondamentale importanza a questo proposito è stata la netta modifica dei criteri stessi atti a dichiarare una pandemia, operata dall'OMS nel maggio del 2009, appena un mese prima della dichiarazione della prima delle “moderne” pandemie, quella attribuita al virus N1H1, della cosiddetta “influenza suina”¹⁵⁵. Tale modifica depennò “provvidenzialmente” il tasso inerente alla mortalità di una malattia definita dalla scienza medica come “infettiva”, cosicché anche malattie con bassissimo tasso di mortalità – com'è anche il caso della pretesa Covid-19 attribuita al SARS-CoV-2 – potesse rientrare nella definizione di pandemia. A questo proposito il professore olandese Huub Schellekens, esperto di biotecnologia farmaceutica, ebbe a dichiarare: **“In questo modo verrà dichiarata una pandemia per ogni semplice raffreddore che abbiamo nel mondo”**¹⁵⁶. Cosa puntualmente accaduta.

In conclusione, il mondo – **e l'Italia in particolare, dove l'istituzione della cosiddetta “certificazione verde” è di fatto utilizzata per discriminare chi abbia scelto di non sottoporsi all'inoculazione dei sieri genici esaminati più sopra, in pieno contrasto con quanto disposto dal Regolamento n°953/2021 dell'Unione Europea**¹⁵⁷ – è sconvolto per qualcosa che non ha ragion d'essere, se non nelle intenzioni malevole dei potentati geopolitico-finanziario-farmaceutici apolide del sovranazionalismo globalista che l'hanno posta in essere. Quella della Covid-19 è una psicosi di massa indotta mediaticamente al solo scopo di assicurarsi un controllo totale e capillare sulla popolazione, oltretutto per saggiarne le reazioni quando venga sottoposta a situazioni di enorme tensione psicoemotiva, nonché, probabilmente, per abbattere l'economia italiana e di altre nazioni così come fu fatto pochi anni fa con la Grecia per mettere anche la nostra Nazione sotto la castrante tutela della “trojka” (Commissione Europea, Banca Centrale Europea, Fondo Monetario Internazionale), e certamente – scopo non primario come pensano in molti, ma senz'altro piacevole “effetto collaterale” – per guadagnare miliardi dall'inevitabile acquisto da parte degli Stati – oggi solo nominalmente “nazionali”, in quanto ormai esautorati e svuotati delle proprie prerogative, dinamica sempre rinforzata dal codino invito a ogni piè sospinto a “cedere porzioni di sovranità nazionale”, recentemente ribadito anche dal Presidente del Consiglio italiano Mario Draghi (ex BCE) – di immense partite di sieri genici e no, spacciati per “vaccini”, dopo che, inevitabilmente, quelli contro il fantomatico SARS-CoV-2, sono stati infine “scoperti”. Si tratta in sostanza di una “bufala” medico-politico-mediatica, di una “fake news” legalizzata che si basa sul nulla, dove il nulla è la teoria del contagio e del virus vivo.

¹⁵⁵ <https://europa.eu/it/salute/who-oms/>

¹⁵⁶ Ibidem

¹⁵⁷ Specificatamente è in totale contrasto con il “considerando” n°36 del suddetto Regolamento che recita: “È necessario evitare la discriminazione diretta o indiretta di persone che non sono vaccinate, per esempio per motivi medici, perché non rientrano nel gruppo di destinatari per cui il vaccino anti COVID-19 è attualmente somministrato o consentito, come i bambini, o perché non hanno ancora avuto l'opportunità di essere vaccinate o **hanno scelto di non essere vaccinate**”. Da notare che l'ultima parte della frase qui sottolineata, era stata in un primo tempo omessa nella versione italiana, poi frettolosamente rettificata con la traduzione completa dell'originale inglese, correttamente tradotto fin dall'inizio, invece, in tutte le altre lingue dell'Unione. La rettifica è visibile al seguente indirizzo, unitamente alla versione precedente:

[https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021R0953R\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021R0953R(01)&from=EN)

Si rammenta inoltre che i Regolamenti europei occupano, nella gerarchia delle fonti del diritto, una posizione preminente rispetto alle leggi nazionali ordinarie, seconda soltanto a quella occupata dalla Costituzione:

<https://napoli.unicusano.it/studiare-a-napoli/fonti-del-diritto/>

Nell'era del globalismo tecnosanitario militarizzato la conoscenza è la nostra unica arma: chi non usa la propria testa verrà usato da quella di qualcun altro.