

PREVENZIONE E CURA DEI DANNI DA VACCINO

Conferenza del 19 novembre 2022

00:00:00 Emanuela

L'argomento della serata è “**prevenzione e cura dei danni da vaccino**”. Però volevamo chiedere alla dottoressa, prima di introdurci a questo importante argomento, che ci spiegasse un po' che cosa succede all'interno del nostro corpo nel momento in cui ci viene iniettato il vaccino Covid. Un po' per avere idea di che cosa vuol dire poi curarsi, cosa vuol dire affrontare una cura, una disintossicazione eventuale.

00:00:36 LORETTA BOLGAN

Grazie intanto per essere qui e mi fa veramente piacere poter partecipare a questo incontro, anche perché parleremo sì di meccanismi del danno e parleremo delle conseguenze, anche purtroppo, che cominciano a essere un po' più evidenti a medio lungo termine.

Parleremo di prevenzione e cura, ma anche di una prevenzione e cura sociale. Ecco perché è molto importante anche fare un passaggio propositivo collettivo, nel senso che queste realtà sono già un'evidenza: abbiamo già fatto un salto notevole di qualità, ma anche di impegno. Però si può fare molto di più e ci sono delle organizzazioni che offrono anche dei servizi, proprio perché possiamo organizzarci meglio e strutturarci meglio. Comunque di questo magari ne parleremo nella seconda parte.

Quindi, la domanda in realtà ha molte risposte, una questione molto complessa. Per capire cosa succede quando viene iniettato un vaccino, bisogna che cerchiamo di capire com'è fatto, qual è il suo meccanismo d'azione, perché sulla base dei meccanismi comprendiamo anche i danni. Comprendendo il meccanismo del danno si riesce a capire come si può fare per prevenire ed eventualmente curare un danno.

00:02:15 LORETTA BOLGAN

E c'è da dire che la cura più precoce c'è e in più permette di ridurre le conseguenze. Ecco perché se la persona si rende conto troppo tardi dell'eventuale nesso di causa con la vaccinazione, perché magari il medico dice “non è il vaccino!”, perde tempo e diventa sempre più difficile poi andare a recuperare un danno da vaccino importante.

Quindi anche qui le responsabilità dei medici di conoscere a fondo i meccanismi e di riconoscerli soprattutto clinicamente parlando, è una grandissima responsabilità che loro hanno in questo momento. Ce l'hanno avuta nel momento in cui non hanno esonerato le persone predisposte per i danni da vaccino e quindi hanno portato a dei danni purtroppo evitabili, perché con l'esonero noi possiamo effettivamente evitare i danni gravi, però c'è anche da dire che i medici stessi sono stati colpiti.

00:03:33 LORETTA BOLGAN

Io sono all'interno di un gruppo di medici danneggiati. Ecco quindi che i medici sono stati anche loro vittime di questo sistema che parte da un dogma centrale della vaccinazione. Quindi parliamo di un dogma vaccinale, però magari ne parliamo in un secondo momento del problema sociale della vaccinazione.

Allora questi sono vaccini cosiddetti OGM, cioè di nuova generazione, che sono stati creati dai produttori dopo almeno vent'anni di studio, per superare tutti quelli che sono i limiti per efficacia e sicurezza dei vaccini tradizionali. Quindi potete immaginare cosa fanno i vaccini tradizionali, se questi in teoria dovrebbero essere meglio da tutti i punti di vista.

00:04:28 LORETTA BOLGAN

Noi in commercio qui in Italia abbiamo due tipi di vaccini OGM: *Astrazeneca* cosiddetto a vettore virale, *Sputnik V* e *Johnson & Johnson* sono tre vaccini ad adenovirus, mentre *Moderna* e *Pfizer* sono due vaccini a mRNA. C'è una differenza sostanziale tra questi due vaccini, sappiamo che purtroppo quello *Astrazeneca* è quello che è stato somministrato per primo soprattutto ai sanitari e agli anziani, e poi è stato ritirato per motivi commerciali, non perché era meno sicuro di quelli a mRNA, però proprio per una lotta commerciale tra le varie aziende.

E il vaccino a vettore adenovirale tra i due è sicuramente quello più pericoloso, perché purtroppo entra nel nucleo e ci resta. Entrando nel nucleo non dovrebbe teoricamente integrarsi, perché resta in una posizione esterna rispetto al DNA, cioè si dice in una posizione cosiddetta episomale. Però, essendo in stretto contatto

con il DNA, il rischio che si integri è noto e soprattutto proprio perché permane per tutta la durata della vita della cellula il rischio di ricombinazione aumenta.

Diciamo che i produttori hanno sostenuto fin dall'inizio che hanno cercato di modificare geneticamente questo vettore in maniera che non si integri. Sappiamo quanto? No, non sappiamo, quindi non c'è un dato reale di quantificazione del rischio dell'integrazione di questo vaccino nei vaccinati, perché bisogna fare il sequenziamento del DNA genomico per vedere se effettivamente dopo due anni ci sono persone che hanno integrato e modificato geneticamente il proprio DNA.

00:06:35 LORETTA BOLGAN

Questo è un rischio di modifica del DNA che probabilmente quelli a mRNA non hanno o comunque, se ce l'hanno, dovrebbero averlo con un rischio molto minore. Questo perché il vaccino a mRNA deve essere retroscritto, portato all'interno del nucleo e venire integrato. Invece con il vettore adenovirale in realtà il DNA è già all'interno del nucleo e il rischio è che si possa effettivamente avere questo tipo di problema. Quindi questo è un problema proprio legato al tipo di tecnologia, poi vedremo altri problemi legati al fatto che si tratta di vaccini di sintesi, cioè che vengono ottenuti con procedimenti biotecnologici di sintesi chimica, e quindi di qualcosa che in natura non esiste.

Adesso stiamo andando verso una biotecnologia di tutti i farmaci, quindi con la produzione di farmaci cosiddetti biologici che non ha niente a che fare con il biologico che conosciamo. Farmaci biologici di sintesi.

00:07:55 LORETTA BOLGAN

Questo è un danno che ad oggi non siamo ancora in grado di valutare completamente, perché la grande invasione di prodotti biologici farmaceutici sta iniziando adesso, proprio con l'era mRNA, cioè di vaccini mRNA. Però si cominciano già a vedere alcune caratteristiche molto preoccupanti, per cui mi sento di dire che per tutto quello che verrà fuori di biotecnologico a partire da adesso, non ci sarà alcuna capacità di gestione dei danni, cioè non siamo assolutamente in grado di sapere cosa faranno. Ecco quindi la capacità di controllare gli eventuali danni e poterli anche risolvere non è assolutamente possibile, perché purtroppo abbiamo esperienza sugli OGM, quelli che vengono utilizzati in agricoltura, che non sono assolutamente gestibili.

00:08:56 LORETTA BOLGAN

C'è da dire che questi sono prodotti ugualmente OGM: hanno gli stessi problemi degli OGM agricoli, solo che il problema lo avremo sulle persone e non sulle piante. Ma ripeto, questo magari lo approfondisco alla fine. Quindi noi dobbiamo andare a vedere il tipo di tecnologia e il tipo di virus per il quale si fa questo vaccino, perché queste due caratteristiche ci spiegano perché questi vaccini stanno facendo veramente così tanti danni.

Allora prima di tutto si sapeva fin dall'inizio che non si poteva assolutamente fare un vaccino contro la Sars. Non ci sono riusciti con la SARS-Cov-1 per dei motivi che adesso vi dico e quindi già in partenza si sapeva che non si potevano fare perché non erano efficaci e soprattutto erano pericolosi, cioè causavano una malattia più grave dell'infezione stessa. Quindi questi sono due punti che erano già in partenza a sfavore dell'uso di una vaccinazione per il SARS-Cov-2.

00:10:12 LORETTA BOLGAN

Cosa si sapeva fin dall'inizio? Si sapeva che il virus della Sars come questo del SARS-Cov-2, essendo virus a mRNA a catena singola, mutava molto rapidamente e quindi se si faceva un vaccino la conseguenza era arrivare in tempi molto brevi alla vaccino-resistenza.

E quindi i produttori cosa hanno pensato? "Non importa, facciamo un vaccino che permette di essere prodotto in tempi molto rapidi, quindi massimo 15 giorni, in maniera da rincorrere sempre le varianti che sono vaccino resistenti: faccio il vaccino contro la variante prodotta dal vaccino somministrato prima e andiamo avanti così".

Avevano quindi l'incasso assicurato e di fare continuamente vaccini contro le varianti vaccino-resistenti. Però, capite che c'è un problema di autorizzazione di mezzo, cioè voi avete visto che da quando hanno prodotto il primo vaccino, prima di riuscire ad approvare il vaccino contro la variante, la prima variante, adesso è passato del tempo. Ecco quindi, non è che in 15 giorni riescono a fare il vaccino e metterlo in commercio, devono essere autorizzati.

Per poter commercializzare il nuovo vaccino devono fare degli studi clinici comparativi per vedere se il nuovo vaccino funziona meglio rispetto al precedente, con un costo aggiuntivo. Quindi noi ci siamo tenuti tre dosi di vaccino sempre riferito al virus Wuhan di febbraio 2020, quando eravamo già di fronte ad almeno

5 varianti nuove, completamente vaccino-resistenti.

00:12:02 LORETTA BOLGAN

E anche il vaccino che si sta facendo adesso, la quarta dose, con il booster che è contro l'Omicron, è già superato. Quindi siamo già di fronte ad almeno altre due varianti, vaccino-resistenti per questo vaccino, quindi sono vaccini totalmente inutili, perché il virus forma queste varianti vaccino resistenti per un fenomeno che si chiama "quasi specie". Cioè i virus a RNA, hanno un enzima che permette di replicarli e quindi forma una copia di filamento di RNA nuovo per fare un virus nuovo con un enzima che si chiama RNA Polimerasi RNA dipendente, perché è un filamento RNA.

00:12:55 LORETTA BOLGAN

Il problema è che questa copia quando viene formata, ha degli errori perché questo enzima non è molto preciso e quindi introduce delle mutazioni puntiformi, cambiano delle basi nella sequenza e questo significa che dopo un po' di tempo che il virus si sta replicando, non abbiamo una sequenza, abbiamo un migliaio di sequenze, forse anche di più di mutanti con piccole mutazioni, che si chiamano appunto "nuvole di mutanti". Queste "nuvole di mutanti" vengono a contatto con un anticorpo che viene prodotto a partire da un'unica sequenza come l'mRNA vaccinale, costruito per sintesi della sequenza univoca messa in banca dati del SARS-Cov-2 di febbraio 2020. Gli anticorpi sono quindi praticamente tutti uguali e tutti contro la stessa sequenza della proteina di febbraio 2020. Però se c'è questa nuvola di mutanti cosa succede? Che tra questi mutanti gli anticorpi si legano alla Spike più vicina a quella del virus originale e la elimina. E lasciano moltiplicare invece i virus che sono resistenti a questi anticorpi. Ecco che sono gli anticorpi vaccinali stessi che portano alla resistenza perché mi vanno a selezionare proprio quelli che non si attaccano agli anticorpi vaccinali e questo avviene addirittura nel corpo del vaccinato.

00:14:42 LORETTA BOLGAN

Cioè il corpo del vaccinato, nel momento in cui lui si infetta, diventa lui stesso fonte di selezione di nuove varianti, quindi sono i vaccinati che diffondono le varianti vaccino-resistenti. Ecco, questo lo sappiamo. C'è addirittura una formula matematica che permette di definire la tempistica con cui si formano le varianti.

Secondo loro si tratta invece di una selezione spontanea delle varianti, causata dai non vaccinati che diffondono i virus che portano alla resistenza, mentre i vaccinati sono protetti e non possono diffondere il virus e quindi è colpa dei non vaccinati la formazione delle varianti. Se fosse così la tempistica sarebbe molto più lunga. Cioè non avremo la variante subito dopo, ci vuole tempo perché il virus muti in maniera spontanea.

00:15:42 LORETTA BOLGAN

Tra l'altro, i non vaccinati hanno un vantaggio. Perché se parliamo di non vaccinati sani, quindi con un sistema immunitario robusto che è in realtà il 99% della popolazione, paradossalmente diciamo "stiamo tutti male"! Invece no, perché se andiamo a vedere, nonostante l'inquinamento, nonostante le patologie, nonostante tutto, con la prima ondata della Covid abbiamo avuto una mortalità per Covid inferiore a quella dell'influenza annuale. Quindi vuol dire che gran parte della popolazione ha un sistema immunitario in grado di farcela da solo, se non viene curato in maniera sbagliata. Perché qui gran parte dei morti potevano essere evitati con la terapia domiciliare precoce, quindi se i pazienti venivano curati subito in maniera corretta, anche senza farmaci, magari con una terapia cosiddetta funzionale da subito, la maggior parte dei morti non ci sarebbero nemmeno stati, e avremmo avuto una mortalità tendente a zero anche durante la prima ondata.

00:16:53 LORETTA BOLGAN

Significa che il sistema immunitario ce la faceva a gestire l'infezione acuta senza fare arrivare la persona alla forma più grave. E in questa situazione il sistema immunitario cosa fa? Mi elimina le varianti più pericolose. E fa sì che si selezionino le varianti che non danno fastidio, le famose varianti asintomatiche, cioè che portano all'infezione praticamente non sintomatica o molto lieve.

Questo era già successo a settembre 2020, perché noi d'estate non abbiamo avuto l'epidemia. E quindi si è diffusa a basso grado, proprio grazie agli asintomatici che stavano facendo circolare il virus. A settembre c'erano stati i primi casi, settembre - ottobre, ma erano già molto più lievi rispetto alla prima ondata. Cosa significava? Che stava girando una variante asintomatica o comunque che stava causando sintomi lievi. Quindi senza vaccino sarebbe successo quello che è successo in Cina nel 2003 con la SARS-Cov-1, in cui non sono riusciti a fare il vaccino perché non c'era più nessuno che faceva la malattia e quando hanno avuto il vaccino pronto, non sapevano cosa farsene, non c'era nessuno a cui provarlo per vedere se funzionava.

00:18:24 LORETTA BOLGAN

Quindi loro hanno cercato di superare questo problema, perché hanno voluto fare immediatamente il vaccino bypassando gli studi pre-clinici sugli animali: sono passati direttamente sull'uomo, proprio per evitare il rischio di non arrivare in tempo a poter utilizzare il vaccino. Perché, se aspettavano troppo, non si sarebbe stata la seconda ondata e quindi non avevano nessun motivo per poter mettere in commercio il vaccino. E perché era importante per loro arrivare a commercializzare i vaccini? Perché erano già vent'anni di ricerca e sviluppo su questi vaccini e dovevano assolutamente rientrare i soldi che avevano speso. E anche perché avevano assolutamente la necessità di far approvare la tecnologia a mRNA e la tecnologia ad adenovirus. A loro interessa la tecnologia: se anche domani tolgono il vaccino Covid, adesso hanno le tecnologie approvate per utilizzarlo per qualsiasi cosa loro vogliono.

Quindi per qualsiasi patologia, adesso possono utilizzare l'mRNA, a qualsiasi livello. E' stato uno sforzo immane quello che hanno fatto, perché l'EMA non voleva dargli l'autorizzazione da oltre 10 anni. Cioè teniamo presente che *Moderna* aveva già 15 vaccini pronti in fase sperimentale e l'EMA e la FDA gli avevano detto NO, perché in via ordinaria erano troppo pericolosi, non avevano dato informazioni sufficienti per dire che i vaccini di questo tipo erano efficaci e sicuri. Quindi erano bloccati. Solo la pandemia ha permesso di sbloccare questa situazione. E tra l'altro, hanno avuto la possibilità di avere dei fondi importantissimi statali, quindi parte dei soldi sono arrivati dalle nostre tasche. E hanno avuto un tipo di registrazione accelerata per cui hanno abbattuto comunque i loro costi a livelli impressionanti.

00:20:50 LORETTA BOLGAN

Perché tenete presente che un vaccino normalmente prende 10 anni per fare la registrazione, qui l'hanno fatto in tre mesi e hanno tagliato sui test sugli animali, con dei rischi che adesso vi dico. E soprattutto hanno tagliato sulla sperimentazione umana, perché comunque gli studi che sono stati fatti erano sicuramente molto, molto contenuti rispetto a quello che loro avrebbero realmente dovuto fare, perché hanno fatto studi clinici di seconda e terza fase in pochi mesi, con l'obbligo di finirli comunque entro due anni, quando invece questa fase deve prendere 10 anni, quindi capite che hanno dovuto fare delle accelerazioni notevoli.

00:21:58 LORETTA BOLGAN

Nel 2003 gli studi ordinari che avevano fatto ricerca e sviluppo su vari tipi di tecnologie e gli studi sugli animali avevano detto che "gli animali vaccinati rispetto a quelli non vaccinati avevano un'incidenza più alta di sviluppare una polmonite fatale, rispetto a quelli non vaccinati". Questo fenomeno si chiama "potenziamento della malattia", per cui è stata messa una bella croce sopra e gli hanno detto "non potete usarli in vivo sulle persone", quindi non sono mai passati gli studi nella fase clinica, a causa di questi risultati. E quindi i produttori sapendo questo problema, hanno fatto una frode per gli studi pre-clinici, perché la prima ditta che si è trovata esposta a dover fare lo studio pre-clinico per avere l'autorizzazione alla registrazione è stata *Astrazeneca*. Quindi ha pagato lei di persona questa parte. E perché dico che ha pagato? Perché ha dovuto fare lo studio per prima, e lo studio come è stato fatto? Tenete presente che questo articolo non è stato ritirato (vedi qui > https://drive.google.com/file/d/1FuC2koiKtd6qtzORPoU-23ZUsVG_jSKN/view aggiornamento da pag 93), è ancora lì e tra l'altro gli sono andati dietro anche tutti gli altri, perché *Moderna*, *Pfizer*, *Johnson & Johnson*, hanno fatto tutti nello stesso modo, perché l'EMA l'ha accettato e ha detto "così va bene, se mi fate gli studi così, faccio passare l'autorizzazione sull'uomo", cioè di poter sperimentare sull'uomo.

00:23:33 LORETTA BOLGAN

Tenete presente, tra l'altro, che la *Pfizer* questo studio l'ha fatto a distanza di un anno e mezzo dalla commercializzazione, quindi non l'ha nemmeno fatto prima. Ha preso quello dell'*Astrazeneca* e ha detto "intanto va bene quello, poi faccio il mio". Il risultato qual è stato? Che per evitare che ci fossero problemi, come col vaccino della SARS-Cov-1, hanno preso un modello animale che non fa la complicazione grave fatale, cioè si infetta ma non con la complicazione più grave. Quindi non era possibile valutare l'eventuale potenziamento della malattia, perché se il potenziamento della malattia è quello grave e fatale e l'animale non lo sviluppa, non posso vedere se me lo fa.

00:24:23 LORETTA BOLGAN

Poi hanno vaccinato gli animali con il vaccino che aveva la sequenza di Wuhan 2020, e poi hanno infettato l'animale con un costrutto che si sono fatti in laboratorio e che aveva esattamente la stessa sequenza del vaccino. E quindi cosa significa? Che gli anticorpi vaccinali erano perfettamente in grado di legarsi al virus contagioso e doveva essere assolutamente efficace. Non c'era verso. Invece cosa hanno trovato? Che gli

animali vaccinati si sono infettati comunque. Questo effetto ha portato a dire a luglio 2020 che i vaccini non sarebbero mai stati in grado di interrompere la trasmissione del virus, quindi erano inefficaci nel bloccare la pandemia. Questo è stato scritto: luglio 2020.

00:25:30 LORETTA BOLGAN

Tra l'altro hanno fatto la frode perché hanno detto che il vaccino non è efficace, ma che non fa il potenziamento della malattia. Niente di più falso. Perché per dire questa cosa bisognava infettare gli animali con una variante. Variante vaccinale che non mi dicessero che non ne avevano, perché non è vero, perché al tempo di quello studio ne avevamo già tre circolanti. Per essere sicuri che non succedesse, hanno costruito appunto questo virus in laboratorio per essere sicuri che non ci fosse il potenziamento della malattia.

Ecco, su questa base l'EMA ha detto: "bravissimi, vi do l'autorizzazione fast track nessun problema". Capite che questa frode è stata replicata anche da tutte le altre ditte. E non è mai stata fatta nessuna obiezione a questo tipo di frode. Gli studi sulle persone invece, sono stati frodati anche quelli. I produttori stessi hanno detto: "abbiamo un grosso problema, dobbiamo valutare se questi benedetti vaccini funzionano, se le persone vaccinate che producono anticorpi protettivi si infettano". E quindi sono andati a vedere se la persona che si infetta fa sintomi lievi di malattia, cioè l'infezione nella sua forma lieve, nella parte virale, non la parte della Covid complicata, grave fatale.

00:26:55 LORETTA BOLGAN

Hanno detto che non erano assolutamente in grado di verificare questo perché era estate, e la gente non si è infettata e quindi si sono trovati di fronte al problema di dare un dato all'EMA che era assolutamente non sufficiente per poter mettere in commercio il vaccino, perché non sapevano se questi vaccini funzionavano. Cioè su 14.000 persone, per esempio si sono trovate con 10 persone infettate da una parte e dall'altra (vaccinati e non vaccinati). E quindi come facevano a valutare la reale efficacia di un vaccino del genere?

I vaccini sono stati autorizzati con questa problematica, cioè col punto di domanda, che funzionassero o no. Il problema invece della sicurezza gravissimo, è che i produttori hanno scritto nero su bianco che loro non erano assolutamente in grado di valutare le reazioni avverse del vaccino.

Loro potevano valutare solo gli effetti all'atto della somministrazione, cioè quando veniva inoculato il vaccino, tempo due giorni, vedevano se una persona aveva gonfiore sul punto di iniezione, infiammazione, forse un po' di febbre e l'anafilassi, punto. E questo è per tutti i vaccini, non è solo per questo, questo è un problema generalizzato per tutti i vaccini.

00:28:12 LORETTA BOLGAN

Quindi vedete che la problematica è molto complessa.

Parliamo di un SARS-Cov-2 per il quale il vaccino non andava assolutamente fatto. Una tecnologia a mRNA di cui non si sapeva praticamente niente di quelli che potevano essere i danni causati da un tipo nuovo di prodotto. All'atto dell'inoculazione, le reazioni sono sempre le stesse per tutti i vaccini, che sono quelle che ho appena detto. Il problema è cosa succede dopo?

00:29:00 LORETTA BOLGAN

Questo non è stato tenuto presente dai produttori, e anche qui c'è stata una grande frode, perché tante persone sono state male dopo il vaccino (durante lo studio clinico). Ci sono stati dei casi riportati dai produttori di trombosi, ischemie, morti improvvise, tutta una serie di reazioni post vaccinali. E sono state tolte dalle segnalazioni, perché sono stati ritenuti pazienti non idonei a essere arruolati alla sperimentazione. Perché hanno detto: "ha fatto una trombosi dopo una settimana, vuol dire che era malato prima", quindi l'hanno tolto dalla sperimentazione.

Non è che hanno segnalato che la persona aveva avuto un danno da vaccino, hanno ritenuto la persona non idonea, perché negli studi clinici si usano solo persone sane.

00:29:57 LORETTA BOLGAN

E quindi cosa vi dice? Che i vaccini non si possono somministrare a persone malate, per esempio. Perché li hanno somministrati alle persone vulnerabili? Chi li ha autorizzati se gli studi clinici non sono stati fatti per vedere se le persone vulnerabili sono magari più esposte a un rischio di danno da vaccino?

Hanno fatto sperimentazione su tutte le persone che erano cosiddette "vulnerabili", predisposte al danno da vaccino. Questa cosa è stata segnalata. E la risposta è stata che, siccome il Covid può causare la morte di queste persone perché sono predisposte, il danno da vaccino è sempre necessariamente inferiore al rischio di morire da Covid. Come l'abbiano definito questo, non lo sa nessuno. Cioè lo decidono loro.

00:30:50 LORETTA BOLGAN

In un rapporto beneficio / rischio che è il numero di casi Covid, quindi morti da Covid, che sappiamo bene come sono stati calcolati, mettendo dentro persone che sono morte per tantissime altre cause non Covid, rispetto al rischio di morte per vaccino che non viene nemmeno segnalato.

Capite che questo rapporto sarà sempre positivo, sarà sempre a favore delle morti da Covid. Non sarà mai a favore di una precauzione per danno da vaccino, proprio perché...

00:31:27 LORETTA BOLGAN

Non abbiamo veramente il dato, cioè ci manca il dato reale delle morti vere da COVID e il dato vero di morti per danno da vaccino, perché tutte e due sono frodate, uno in eccesso e l'altro in difetto.

E quindi l'EMA, su questi due dati inesistenti, che sono sempre calcolati in positivo per la vaccinazione, continuano a dare il suo giudizio favorevole per l'autorizzazione del vaccino. È già la quarta volta che lo dà.

00:32:04 LORETTA BOLGAN

Tra l'altro abbiamo anche un problema di algoritmo dell'OMS che è stato introdotto nel 2013 ed è stato fatto per negare i danni da vaccino. Qualsiasi segnalazione che viene fatta deve passare per l'algoritmo, prima che venga riconosciuta come segnalazione. Perché se una persona manda la segnalazione e dice "Io ho avuto un danno da vaccino, penso, sospetto "danno da vaccino", e gli viene chiesto: "ma avevi altre patologie, avevi altre patologie in corso? Sì? Non è un danno da vaccino". E' una patologia multifattoriale, quindi ci sono altre cose che possono portare a questa patologia? Sì, oltre al vaccino prendiamo per esempio una sclerosi multipla, che può avere varie possibilità, una sindrome. Vengono considerate altre concause che possono portare a questa patologia. Non è un danno da vaccino.

00:33:13 LORETTA BOLGAN

Viene segnalata dopo l'autorizzazione. Quando i produttori arriveranno ad avere l'autorizzazione definitiva, perché adesso siamo in monitoraggio addizionale, quando finirà il monitoraggio addizionale, le segnalazioni magari vengono riconosciute dopo la registrazione: non è un danno da vaccino, perché non sono state riconosciute prima.

Tutto è stato creato per negare il danno e questo per permettere alla magistratura di non far riconoscere il danno e di non dare l'indennizzo, cioè tutto è stato creato con questa finalità ormai da tempo. Perché questa cosa era già in corso da anni per la *legge Lorenzin* e prima ancora della *legge Lorenzin* per cercare di non far passare nessuno con la 210, che è la legge per il riconoscimento e indennizzo del danno.

00:34:18 LORETTA BOLGAN

Quindi loro erano già pronti per questo, non hanno fatto nessuno sforzo legislativo perché avevano già tutto pronto, per questo loro si sono esposti anche con un vaccino così pericoloso: perché sono blindati a 360 ° da qualsiasi tipo di responsabilità.

00:34:40 LORETTA BOLGAN

Scusate la lunga risposta, però sono cose che fanno veramente pensare, perché tante volte una persona dice, sembra che ci si sia svegliati da un momento all'altro e che la cosa sia successa adesso. Ma sono vent'anni che si lavorano per arrivare a quello che siamo arrivati adesso. Quindi ci sono arrivati gradualmente senza che le persone se ne accorgessero.

Perché anche la modalità con cui loro hanno lavorato, prendendo prima i bambini con la legge Lorenzin, tenendo presente comunque che i 10 vaccini, quando è stata autorizzata la Lorenzin, i bambini li facevano già da 10 anni, 10 vaccini, quindi non hanno fatto niente di più che mettere un obbligo su qualcosa che si faceva già da 10 anni.

00:35:30 LORETTA BOLGAN

E la legge 210 erano già 10 anni che era diventata inefficace, era impossibile vincere qualsiasi causa per questo fenomeno che vi ho detto. Per cui in qualsiasi modo si cercasse di arrivare a far riconoscere un danno non era possibile, e quello che hanno fatto adesso è stata semplicemente una conseguenza naturale di tutto quello che era già stato fatto prima.

00:36:06 LORETTA BOLGAN

La vaccinazione è l'unico farmaco che viene somministrato alle persone sane per un bene collettivo. Infatti, quante volte avete sentito: "il vaccino è un atto d'amore". "Vaccinati, perché tu proteggi gli altri!", "Sei un delinquente perché io mi vaccino tu no e fai circolare il virus!". Quindi si va a colpevolizzare il singolo perché non sta facendo un bene collettivo e questo si chiama "dogma vaccinale". Ed è un dogma vaccinale che è stato costruito al tempo dell'*antivaaiolosa*, pensate quanto vecchio è.

Al tempo dell'*antivaaiolosa* i non vaccinati erano trattati come dei delinquenti, quindi venivano presi, buttati

in prigione, vaccinati in prigione, espropriati dei beni perché causavano un danno sociale immenso. Se non si vaccinavano, era colpa loro se gli altri si prendevano il vaiolo. Non era il vaccino che faceva vaccino resistenza, e il potenziamento della malattia. Era colpa dei non vaccinati

00:38:02 LORETTA BOLGAN

Poi si sono resi conto che in realtà i non vaccinati ad un certo punto non si prendevano più la malattia perché facevano immunità naturale e quindi gradualmente hanno cominciato a dire: "il vaccino ha salvato il mondo dal vaiolo, ha salvato l'umanità". Perché hanno smesso di fare il vaccino non c'è più stato il vaiolo. Attenzione, è stato quando hanno smesso di fare il vaccino che è andato via il vaiolo, perché altrimenti si sarebbe verificato quello che stiamo vedendo adesso: una variante dopo l'altra, con un crescendo di patologie legate al vaiolo stesso, per il potenziamento della malattia.

00:37:58 LORETTA BOLGAN

Quindi se noi togliamo la parola vaiolo e mettiamo Covid, abbiamo una stessa identica situazione di 100 anni fa, niente più, niente meno. Lì è stato creato il dogma. E ripeto, la vaccinazione è l'unico farmaco che ha un valore sociale, in cui il non vaccinato viene colpevolizzato perché non lo fa, nessun altro farmaco ha questa caratteristica. Uno con un farmaco terapeutico si cura la sua malattia, eventualmente può essere un problema per i contatti stretti, per alcuni tipi di patologie, ma di sicuro non viene colpevolizzato se non si cura.

00:38:45 LORETTA BOLGAN

E' l'unico farmaco, tra l'altro, che per funzionare deve causare un'infezione. Infezione sistemica che i produttori dicono in realtà è molto lieve, perché l'infezione è solo sul punto di iniezione. Niente di più falso, perché mi causano l'infezione sistemica, molto grave, che è la base di tutti i danni da vaccino, è la base del suo meccanismo d'azione, perché se non c'è l'infezione il sistema immunitario non si attiva. Cioè se io faccio un vaccino che non fa infezione non succede un bel niente, cioè non si producono anticorpi, il vaccino avviene immediatamente distrutto nel punto di iniezione senza che ci sia attivazione del sistema immunitario. Quindi questa infezione è necessaria e nei soggetti predisposti può portarli a danno da vaccino.

00:39:40 LORETTA BOLGAN

Allora i danni da vaccino Covid dipendono dal tipo di tecnologia e da tipo di virus. Noi sappiamo che il liposoma con l'mRNA vaccinale in questi vaccini sono altamente degradati. I vaccini che si stanno facendo adesso sono degradati per il 70 - 80%, una bomba atomica per i vaccinati. Perché sono praticamente adiuvanti. Il liposoma degradato ossidato e l'mRNA vaccinale degradato, causano una fortissima infezione sistemica.

00:40:22 Emanuela

Posso chiederle cosa si intende per degradato?

00:40:25 LORETTA BOLGAN

Degradato significa che il liposoma si rompe e tende a formare delle sostanze ossidate e l'mRNA si rompe a pezzettini piccoli, si hanno frammenti corti di mRNA. Questa situazione dal sistema immunitario viene vista come un grave attacco alla sua sopravvivenza, cioè alla sopravvivenza per l'organismo stesso. Per due motivi: primo perché si fa un buco, si fa un'iniezione, e già superare con un'iniezione il derma e causare un'infezione locale con una sostanza altamente infiammatoria, è un segnale di allarme. Proprio un SOS che parte dal nostro cervello e vengono poi prodotte tutta una serie di sostanze, in tempi molto brevi, che servono per la sopravvivenza della persona. Capite che questo rilascio così potente di mediatori dell'infezione e della sopravvivenza può causare degli shock importanti all'organismo stesso.

00:41:30 LORETTA BOLGAN

Se la persona è particolarmente predisposta perché magari è già infiammata e ha già altre patologie, può anche morire, che è quello che abbiamo visto con questi vaccini.

Poi abbiamo il problema dell'anafilassi, che può essere immediata: una persona allergica ad uno dei componenti del vaccino fa l'anafilassi, che è tra le controindicazioni: la persona potrebbe essere ipersensibile ai componenti del vaccino. Bene, allora non mi vaccino se sono ipersensibile, no? Ti vaccinano al pronto soccorso. Poi come si fa a sapere se siamo ipersensibili ai componenti del vaccino, se non sappiamo nemmeno cosa c'è dentro, visto che non ci permettono di analizzarli, di sapere cosa c'è realmente?

Perché i vaccini si portano dietro anche tutte le contaminazioni di produzione che non sono scritte nella

scheda tecnica. E quindi non possiamo sapere se c'è un componente che contamina il vaccino, che ci può fare male. E quindi qual è la soluzione? Vaccinarci una volta, vedere se abbiamo una reazione avversa e quindi la volta dopo non ci vacciniamo. Questo significa che dobbiamo farlo, la prima volta, per vedere se siamo in una situazione di controindicazione. Vedete l'assurdità di questa situazione.

00:42:52 LORETTA BOLGAN

Però il problema qual è? Che l'anafilassi non è solo immediata, ci può essere anche un'anafilassi ritardata, che loro assolutamente non tengono in considerazione, e che può portare a trombosi e arresto cardiaco, anche a distanza di un mese. Tanti casi di trombosi e di arresto cardiaco sono causati da un'anafilassi cosiddetta "ritardata", causata comunque da un meccanismo molto simile a quella che viene "immediata".

00:43:28 LORETTA BOLGAN

Poi, nel caso della SARS-Cov-2, ci sono tutti i danni legati al fatto che questo è un vaccino del SARS-Cov-2. Allora l'infezione cosa fa? L'infezione può portare a una tempesta di Citochine, che mi può causare coagulopatia. La coagulopatia è ritenuta una delle caratteristiche patologiche più gravi dell'infezione da Covid. E il vaccino fa la stessa cosa, perché è un vaccino SARS-Cov-2. Quindi le patologie cardiocircolatorie dovevano necessariamente essere le stesse del Covid. Dovevano saperlo che il rischio era quello, proprio per questa caratteristica di scatenare la tempesta di Citochine e di innescare la cascata della coagulazione.

00:44:30 LORETTA BOLGAN

Adesso noi sappiamo che la Spike vaccinale purtroppo, ha una struttura particolarmente stabile, che fa addirittura da ponte con la fibrina, con le piastrine, con i globuli rossi e quindi porta la formazione di grossi coaguli, rispetto magari al Covid che può formare dei piccoli coaguli che finiscono per esempio nei capillari. Tendono ad andare a ostruire i vasi e rendere molto meno ossigenati i tessuti. Nel caso invece del vaccino si formano dei grossi coaguli che sono difficilmente poi scoagulabili, a differenza invece di quelli della malattia. Quindi il problema della trombosi l'abbiamo visto, è una delle reazioni avverse più a breve termine post vaccinali, per questo innesco della tempesta di Citochine e insieme anche a questa caratteristica della Spike di coagulare il sangue.

00:45:37 LORETTA BOLGAN

Poi abbiamo l'altro problema importante legato sempre alla Spike. Quello che si è visto è che nel sito di legame della Spike che si lega ai recettori di membrana per fare entrare il virus, e che è quello che viene prodotto per far sì che si producano anticorpi vaccinali, contiene molte sequenze di tossine: tossine animali e tossine batteriche, forse in alcuni casi anche tossine vegetali, che io ho avuto modo di vedere come sintomi, tipo tossine delle Solanacee.

C'è la tossina della rabbia, c'è la tossina di un serpente, c'è la tossina di vari animali, quindi tossine molto pericolose che si attaccano ai recettori ACE 2, i recettori Neuropilina 1 che si trovano nel cervello e tantissimi altri recettori che ogni giorno se ne scoprono nuovi, perché non è ancora finito.

00:46:40 LORETTA BOLGAN

Così uno si chiede: "ma da dove arrivano tutte queste tossine"? Le tossine sono dei pezzi di recettori che il virus si è portato dietro nel passaggio da specie a specie. Perché questo è un virus molto antico e quindi è passato dai batteri all'essere umano, con l'ultimo passaggio nell'essere umano fatto in laboratorio. Quindi non è un virus naturale. Però si è portato dietro un pezzo e questi pezzi erano pezzi di tossine, che sono rimasti nel sito di legame. Queste tossine, per l'uomo, sono estremamente pericolose perché mentre gli altri animali si sono adattati, prendiamo per esempio il pipistrello che è uno di quelli che tollera questo tipo di virus, il virus non gli fa assolutamente niente. Anche noi abbiamo di nostri che sono i coronavirus umani, molto simili al virus della Sars, ma che a noi fanno solo un raffreddore, perché il sistema immunitario si è abituato alla presenza di questi virus, quindi non gli fa più niente. E a noi non causano più di tanti problemi, che è quello che sta succedendo adesso anche con il SARS-cov-2, perché dopo tre anni che siamo infettati con questo virus, adesso il sistema immunitario sta andando a tolleranza, per cui in quelli che non si sono vaccinati, tra un po', sarà poco più di un raffreddore.

00:48:15 LORETTA BOLGAN

Questa ultima variante fa un grosso mal di gola, raffreddore che non ti va più via, però si spera che nel prossimo futuro non avremo neanche quello. Abbiamo più un problema di tolleranza, di cronicizzazione dell'infezione, dopo vi spiego perché.

Quindi queste tossine intossicano il nostro organismo. La Spike non è facilmente eliminabile dal nostro organismo perché è una proteina, quella vaccinale, che è un prione prione patologico. Penso che tutti vi

ricordate il problema della mucca pazza. Ecco dicevano: il prione è una proteina che non si degrada più, forma le placche, adesso sappiamo che è una delle cause dell'Alzheimer e del Parkinson.

Sappiamo che è la causa di tante patologie, proprio perché questa proteina tende a formare aggregati e a depositarsi sui tessuti, e da lì non riusciamo più a toglierla. La Spike vaccinale è questo. Quindi chi è vaccinato purtroppo è a rischio di sviluppare una patologia da prioni che può essere la coagulazione stessa. Si è visto che questi coaguli partono da strutture che sono tipo degli spilli, sono delle strutture a lamelle che tendono ad aggregare la fibrina, piastrine, globuli rossi eccetera.

00:49:50 LORETTA BOLGAN

La Spike tra l'altro può passare inalterata la barriera emato-encefalica e depositarsi nel cervello e andare a disturbare tutti i recettori che ci sono, quindi causare patologie neurologiche importanti, tra cui anche patologie psichiatriche, con cambiamenti anche dell'umore: schizofrenia, depressione e altro come tentativi di suicidio...

E' una tossina importante e in più, sempre nel sito di legame della Spike, ci sono molte sequenze che sono simili a proteine umane e questo che cosa comporta? Che gli anticorpi prodotti contro la Spike vaccinale, attaccano anche le proteine umane. Soprattutto attaccano le proteine a cui si lega la Spike.

00:50:56 LORETTA BOLGAN

In questo caso abbiamo patologie autoimmunitarie, neurologiche, cardiache, epatiche. Ci sono più di 20 tessuti che sono attaccati dagli anticorpi vaccinali. Sono centinaia di proteine e praticamente tutti i tessuti dell'organismo. Sono veramente pochi tessuti che sono esclusi dall'attacco e secondo me sono praticamente tutti. Magari sono esclusi perché non li hanno ancora studiati.

Per esempio, quelli che stanno studiando adesso sono i tessuti della spermatogenesi, l'ovario e la placenta e purtroppo sono attaccati anche questi, sia dalla Spike tossica, sia dagli anticorpi vaccinali autoimmuni. Quindi capite che il problema dell'autoimmunità è maggiore in chi ha già patologie autoimmunitarie perché vengono aggravate.

Ci sono dei casi di slatentizzazione, cioè persone che non hanno ancora la malattia ma erano predisposte per farla. E chi purtroppo si continua a vaccinare, avrà un aumento progressivo, esponenziale di rischio di sviluppare una malattia autoimmunitaria, anche se era sanissimo, anche se non aveva nessuna predisposizione.

00:52:19 LORETTA BOLGAN

Anche qui l'aumento del numero di vaccini aumenta progressivamente il rischio di malattie autoimmunitarie e soprattutto, purtroppo, di alterazione del sistema immunitario. Un'alterazione che è di due tipi: una è l'immuno-depressione, la persona più si vaccina, più diventa immuno-depressa. Sappiamo che l'immuno-depressione apre le porte a tutte le patologie possibili immaginabili, perché il sistema immunitario non controlla più niente, lascia la porta aperta a virus, batteri, tumori e qualsiasi tipo di malattia. E l'altra è la rottura della tolleranza immunologica. Questo è un fenomeno un po' più complesso, ma molto importante, perché si verifica spesso con il vaccino.

Teniamo presente che, contrariamente a quanto si pensa e si pensava, il sistema immunitario non ha nessuna convenienza a eliminare batteri e virus patogeni, perché fa troppo fatica. Preferisce arrivare a tolleranza, cioè dice: lo lascio lì che non fa danni, o lo attacco e distruggo i tessuti? Quindi deve continuamente decidere tra queste due possibilità. Cioè, se il rischio per l'organismo non è molto alto, attacca il virus e lo elimina. Se invece rischia di attaccare anche i tessuti dell'organismo e fare un danno maggiore, preferisce lasciarlo là, cioè va a tolleranza. E soprattutto con gli organi che sono molto a contatto con l'esterno, va sempre a tolleranza. Perché altrimenti i tessuti sarebbero continuamente attaccati del sistema immunitario, e parlo della pelle, degli occhi e dell'intestino, delle mucose.

00:54:14 LORETTA BOLGAN

Bene questo vaccino cosa fa? Rompe la tolleranza immunologica, quindi il sistema immunitario comincia ad attaccare tutti i virus, i batteri che trova in giro e porta a dei danni importanti. E quindi abbiamo l'attacco dei tessuti dove ci sono virus cronici: herpes zoster, citomegalovirus, micobatteri, micoplasmi... tutto quello che è tenuto sotto controllo perché non dà fastidio, fa finta di non vedere, viene attaccato. Qui ci sono dei tessuti che sono maggiormente attaccati, che sono l'occhio, in particolare, ma anche la mucosa intestinale, e tantissimi altri tessuti.

La rottura della tolleranza immunologica, insieme con immunodepressione, porta la riattivazione di tutte le infezioni virali e batteriche. Abbiamo la riattivazione massiccia di herpes Zoster, herpes virus,

citomegalovirus, Epstein Barr virus, la famiglia dei micobatteri che sono parecchi. E batteri intra-cellulari, quindi la borrelia, la rickettsia e tutte quelle forme che si fa anche molta fatica a fare diagnosi. Sappiamo che la riattivazione di queste infezioni sono la base, la causa dell'attivazione o della riattivazione tumorale, perché tante di queste situazioni sono legate all'insorgenza di nuovi tumori o la riattivazione dei tumori già esistenti e anche all'attivazione di autoimmunità.

Questo è un problema che inizialmente non si riusciva a capire, perché una persona che sviluppava i tumori aveva anche un fenomeno di autoimmunità, perché di solito le due cose non stanno insieme. E questa è proprio una caratteristica del danno da vaccino Covid, la rottura della tolleranza immunologica associata ad immunodepressione.

00:56:39 LORETTA BOLGAN

I tumori sono una delle conseguenze più gravi di queste vaccinazioni. Ho avuto proprio modo di parlare col dottor Di Bella a lungo e lui mi ha detto: "Tutti i miei pazienti che erano sotto controllo da decenni con la "terapia Di Bella", con una terapia comunque che va a risanare l'organismo e quindi lo va a mantenere in uno stato di funzionalità ottimale e anche proprio a livello di "stato redox", lo stato ossido-riduttivo dell'organismo, è molto buono, perché fornisce antiossidanti e vitamina D, vitamina C, vitamina E in alte quantità". "L'organismo viene mantenuto molto sano". Mi ha detto: "Tutti i miei pazienti oncologici che si sono vaccinati hanno rifatto tutti il tumore nella forma più grave, e sono difficilmente trattabili".

Quindi capite che il vaccino ha un effetto imponente sulla riattivazione tumorale in chi ce l'ha già avuto, ma porta anche a quelli che vengono chiamati i "turbo tumori", cioè l'attivazione di tumori fulminanti in persone che non erano nemmeno predisposte.

00:58:01 LORETTA BOLGAN

E qui i meccanismi sono parecchi, nel senso: prima c'è questa disregolazione del sistema immunitario, che vi ho appena spiegato, e l'altro è dovuto al tipo di vaccino. Perché l'mRNA vaccinale e anche l'adenovirus nel caso dell'Astrazeneca, fa una modificazione epigenetica del DNA, cioè non modifica la sequenza del DNA, non fa mutazioni geniche, queste richiedono del tempo perché si manifestino.

E quindi, se fosse questo il caso, potrei avere tumori dopo un anno, dopo tre anni, dopo 10 anni, perché deve intervenire la mutazione genica. Questi, se mi accadono dopo 5 giorni o dopo una settimana o dopo un mese, come succede, parliamo di "modificazione epigenetica", cioè modificazione dell'espressione dei geni che è molto rapida. E quindi se io ho una modificazione che mi blocca gli "onco-soppressori" e mi attiva gli oncogeni, quelli che mi causano il tumore, il tumore si attiva immediatamente. Quindi abbiamo un problema di tipo epigenetico.

00:59:31 LORETTA BOLGAN

Non sto a spiegarvi tutti i meccanismi epigenetici, perché la cosa è un po' lunga, però questi effetti poi si vedono nella clinica. I vaccini l'mRNA hanno il problema della "disregolazione epigenetica" del nostro DNA. E' uno dei danni più gravi di questa tecnologia. E questo problema ce l'hanno tutti i farmaci che saranno a mRNA, non ce l'avrà solo il vaccino. Purtroppo ci dobbiamo aspettare questo tipo di problema. Tumori e malattie degenerative sono un altro problema legato alla disregolazione epigenetica.

La cellula o va in una fase di infiammazione e di morte per necrosi, oppure va incontro alla trasformazione neoplastica, queste sono le possibilità. Patologie degenerative e infiammatorie sono causate anche dalla Spike prionica.

Adesso vi do' purtroppo un dato molto grave. Poi magari ne parliamo anche con la prevenzione.

01:00:44 LORETTA BOLGAN

I prioni sono delle proteine cosiddette contagiose. Di solito noi pensiamo al virus contagioso, perché si replica. Pensiamo al batterio che si replica. Le proteine che si replicano, sono una cosa che va contro i dogmi della scienza, della biologia. In realtà i prioni sono proteine contagiose. Cosa significa? Che sono proteine che possono trasmettersi da persona a persona, si possono trasmettere per contatto diretto, tra i fluidi della persona e per trasmissione aerea. E' stato scoperto recentemente che se una persona ti starnuta in faccia e c'era un prione, ti infetti col prione, perché passa proprio dalla mucosa nasale nel bulbo olfattivo e finisce dritta nel cervello in 10 minuti. Quindi non una trasmissione di mesi come la mucca pazza, questo tipo di prione ha una trasmissione molto più rapida.

Quindi c'è un problema di trasmissibilità e una volta che la persona è in contatto col prione, questo passa inalterato attraverso lo stomaco, non viene distrutto dall'acidità dello stomaco, non viene digerito dagli enzimi che si trovano a livello delle mucose, quindi passa la barriera intestinale, la barriera ematoencefalica

e lo troviamo nel sangue. Purtroppo sulla base di questa ipotesi potevamo trovare la Spike vaccinale nel sangue di non vaccinati e l'abbiamo trovata. E abbiamo trovato una trasmissione di Spike vaccinale da vaccinati a non vaccinati di persone che lavorano continuamente a contatto con vaccinati, ma anche di congiunti che sono con vaccinati.

01:02:45 LORETTA BOLGAN

E questa conseguenza è molto importante, perché questa trasmissibilità intossica anche i non vaccinati, purtroppo. Le conseguenze possono essere molteplici. Io ho avuto molte segnalazioni di persone non vaccinate che stanno male quando sono a contatto con vaccinati. Quello che vi posso dire è che fortunatamente questo fenomeno è reversibile, cioè si può effettivamente curare. Ecco quindi si può fare prevenzione per le persone che devono stare a contatto continuamente con vaccinati.

Però la presenza di una Spike vaccinale in giro, che colpisce anche i non vaccinati, bisogna assolutamente studiarla maggiormente, cercare di capire come prevenire l'aggregazione di questa proteina. Perché il problema della proteina prionica è che tende ad aggregarsi con proteine prioniche e ne cambia la conformazione. Perché si passa dalla proteina fisiologica, che è un fattore epigenetico, che trasmette dei segnali dalla membrana al nucleo, quindi al nostro DNA in tempi molto rapidi. Ma se cambia conformazione e va nella "conformazione sbagliata", resta bloccata in questa posizione e non è più digeribile da nessun enzima che si trova nel nostro organismo e quindi diventa indigeribile e insolubile soprattutto. Quindi si deposita nei tessuti e ha un effetto contagioso, cioè il cambio di conformazione sbagliato lo comunica a tutte le proteine vicine che sono prioniche fisiologiche e con un effetto domino cambia la conformazione a tutti gli altri prioni formando un aggregato. Per questo si dice che è contagiosa, perché contagia le altre proteine a diventare come lei e a formare l'aggregato.

Quindi questa è una caratteristica che in realtà ha un suo senso fisiologico, perché la proteina prionica forma delle fibrille che vanno a inglobare batteri, virus e altro per proteggere l'organismo da un'invasione pericolosa, magari che potrebbe portare a morte la persona.

01:05:15 LORETTA BOLGAN

Nel caso del vaccino ovviamente questa cosa è estremamente pericolosa, perché può portare a delle patologie gravi. La prima, nel sangue, è la formazione di questi grossi coaguli indigeribili, perché quello che si è visto è che i coaguli non si riescono più a digerire con i trattamenti normali scoagulanti, proprio perché queste fibrille sono di prioni. E la seconda sono le patologie neurodegenerative.

C'è uno studio che ha pubblicato in preprint e quindi non ancora revisionato il gruppo del prof Luc Montagnier, che ha fatto un'osservazione su un numero di persone che avevano sviluppato Parkinson e Alzheimer post vaccinali in tempi molto brevi. Tenete presente che le persone sono morte nel giro di 4 mesi dalla vaccinazione. Parkinson e Alzheimer, adesso non mi ricordo quale dei due, si sono sviluppati dopo 10 giorni dalla vaccinazione, cioè con tempi estremamente rapidi e quindi questa non è una patologia da sottovalutare.

01:06:40 LORETTA BOLGAN

Magari i casi sono comunque sporadici, non dico che tutti quelli che sono vaccinati fanno l'Alzheimer, però può essere innescato. Le possibilità sono che la persona sia fortemente infiammata di suo, perché l'infiammazione favorisce il cambio di conformazione. E l'altra è che una persona abbia già nei depositi nel cervello di prioni senza avere la malattia. Però quando viene vaccinata l'infiammazione più il prione che passa nel cervello fa da catalizzatore, cioè attiva la malattia che era latente.

Questo è stato verificato in letteratura, è riportato questa riattivazione purtroppo di placche già esistenti. Quindi vedete che dal punto di vista scientifico non ci manca niente.

Paradossalmente, rispetto agli altri vaccini di cui non abbiamo niente, cioè è veramente difficilissimo trovare un articolo sui meccanismi di azione dei vaccini e soprattutto il meccanismo d'azione del danno da altri vaccini, qui ne abbiamo anche troppi perché io non ho ancora finito di fare la revisione, sono solo all'inizio. Il primo libro che ho scritto sui danni da vaccino, sull'ADE, è un libro di 300 pagine. Quello che sto facendo adesso sui danni neurologici, ha già passato le 300 pagine, e sono solo a metà, tanto per dirvi quanta letteratura c'è.

01:08:17 Emanuela

Lei sta parlando di vaccino. Quando lei parla di vaccini, parla di questo tipo di vaccini, ma anche di vaccini pediatrici?

01:08:27 LORETTA BOLGAN

Quello che ho detto adesso riguarda solo il vaccino Covid.

Per quanto riguarda invece i vaccini pediatrici, bisogna che li esaminiamo a uno a uno.

I vaccini pediatrici sono due quelli obbligatori: l'esavalente e il quadrivalente.

L'esavalente dentro ha: epatite B, difterite, tetano e pertosse. L'epatite B è un vaccino ottenuto mediante ingegneria genetica, è il primo della serie, questo vaccino è strettamente legato all'insorgenza dell'AIDS. Tenete presente che quando è venuto fuori il caso dell'epidemia di HIV, i primi che sono morti di HIV, diciamo di AIDS causata da HIV, erano il gruppo campione su cui avevano sperimentato il vaccino contro l'epatite B. Quindi questo vaccino è strettamente collegato alla sindrome da immunodeficienza. Non sto qui a parlarvi di tutte le frodi che sono state fatte per arrivare a dire che l'AIDS è causato da HIV perché esula da questo incontro.

Quindi il primo vaccino a ingegneria genetica. Poi abbiamo le tre tossine detossificate con formaldeide e quindi difterite, tetano e pertosse e haemophilus B e il vaccino della polio, che sono i tre ceppi.

E poi abbiamo il quadrivalente: morbillo, parotite, rosolia e varicella.

L'esavalente è un vaccino a proteina, che viene detossificato con formaldeide e glutaraldeide e poi si mette l'alluminio come adiuvante perché altrimenti il vaccino non funziona.

01:10:41 LORETTA BOLGAN

Noi abbiamo analizzato con l'Associazione Corvelva il vaccino *Infanrix hexa* E anche l'*Hexyon* che sono i due vaccini più utilizzati. Non so se ne sono introdotti altri, perché per seguire il Covid non ho più seguito l'andamento dei vaccini pediatrici.

Il vaccino *Infanrix hexa* contiene una macromolecola che contiene tutti gli antigeni. Sono 10 antigeni: tre per la polio, più tre per la pertosse. Tutti insieme si aggregano insieme all'alluminio e fanno un grosso blocco, indigeribile, che precipita proprio nella provetta, cioè nella siringa si vede proprio il precipitato, lattiginoso.

Abbiamo cercato di disgregare in tutti i modi questa sostanza, questa macromolecola che si comporta come una spugna, al limite tra la spugna e la plastica. Bene, noi iniettiamo questa roba ai bambini.

01:11:56 LORETTA BOLGAN

Un esperto mi ha detto che questa è una caratteristica tipica dei prioni patologici e ci chiediamo questa cosa a che tipo di anticorpi porta, se è modificata chimicamente. Tenete presente che la formaldeide mi modifica chimicamente le proteine. La formaldeide viene utilizzata per la concia delle pelli. Quindi questa sostanza introduce anche dei nuovi gruppi chimici all'interno delle proteine, e le proteine sono diverse chimicamente dopo un trattamento del genere. Sono legate tutte insieme e poi ci metto anche l'alluminio che si lega chimicamente a queste proteine. Il sistema immunitario cosa vede?

Sicuramente non vede i singoli antigeni, che dovrebbero essere proteine solubili, digeribili, perché la cellula immunitaria deve poter tagliare le proteine, presentarle al sistema immunitario perché si formino anticorpi, altrimenti non è possibile fare anticorpi. Per cui l'unica cosa che si possono formare sono anticorpi autoimmuni, perché all'atto dell'iniezione si causa una forte infiammazione, si distruggono le cellule, esce il contenuto delle cellule. E il sistema immunitario cosa vede? Il contenuto delle cellule. Quindi attacca, con un attacco autoimmune tutte le strutture dell'organismo. Questo succede.

01:13:28 LORETTA BOLGAN

Quindi questi vaccini non contengono gli antigeni che dicono di contenere.

Teniamo presente anche che sono sei vaccini: abbiamo veramente bisogno di questi sei vaccini? La polio non c'è più. Se noi volessimo sapere se adesso un bambino vaccinato è protetto contro la polio, se ci fosse un'epidemia di polio, basta considerare che la polio vaccinale che c'è nel vaccino non è sicuramente quella che circola, quindi il bambino non è protetto, se la prende la polio, sicuramente.

Idem per la difterite. La difterite non circola più da decenni, quindi se ci fosse disgraziatamente un'altra epidemia di difterite, siamo tutti esposti.

L'epatite B a un bambino di tre mesi o anche un neonato a 20 ore dalla nascita, perché vaccinano anche i bambini a 20 ore dalla nascita, non gli serve a niente. In più lo espone a rischi e basta, perché si è visto da studi in India che bambini da madri positive vaccinati contro l'epatite B, hanno sviluppato più epatiti rispetto ai bambini non vaccinati. Quindi hanno un rischio di maggiore di epatite da vaccinati che non da vaccinati, quindi hanno addirittura un rischio maggiore.

01:15:00 LORETTA BOLGAN

L'*Haemophilus* di tipo B è solo uno dei tanti ceppi che circolano e il ceppo è già vaccino-resistente.

Il Tetano è vaccino-resistente e anche la pertosse è vaccino resistente. Perché sono tutti ceppi degli anni '60,

quelli che sono dentro il vaccino. Anche ammesso che fossero proteine digeribili, solubili, ecc., ci troviamo di fronte a vaccini che vengono prodotti a partire dagli anni '60, non sono mai stati cambiati.

Avete visto che con il Covid dopo tre mesi il vaccino non era più efficace, quindi cosa possiamo pensare di vaccini che usano ceppi vecchi di sessant'anni? Non possono essere efficaci.

01:15:51 LORETTA BOLGAN

Morbillo, epatite, rosolia e varicella sono un grosso problema, perché? Vengono prodotti su cellule fetali. Varicella e rosolia vengono prodotti su cellule fetali umane e gli altri su embrioni di pollo.

Le cellule fetali finiscono nel vaccino. Il DNA fetale è integro e intero di un essere umano dentro il vaccino e corrisponde al DNA fetale di un feto degli anni '60. Queste cellule vengono replicate continuamente in coltura dagli anni '60 e adesso sono cancerogene. Quindi quel DNA è fetale e cancerogeno. Il DNA fetale se entra nelle cellule, si integra al 100% e parliamo di DNA fetale cancerogeno.

01:16:52 LORETTA BOLGAN

E' un rischio gravissimo fare un vaccino come questi, perché espongono i bambini ad un rischio di mutazione genetica del DNA al 100% se entra nelle cellule ed è stato messo in relazione anche all'aumento di casi di autismo. Tutte le cause che vengono fatte per autismo non vengono nemmeno più prese in considerazione, perché l'OMS ha detto che non è un danno da vaccino. Quindi non si accettano più cause per danni da vaccino. Perché è stato dimostrato che il vaccino non c'entra niente.

Io ho chiesto a chi ha fatto queste affermazioni così importanti, che mi diano un solo studio, uno, in cui ci sia un gruppo di controllo dei mai vaccinati. Perché i mai vaccinati sono l'unico gruppo di controllo che ci permette di capire qual è la differenza di incidenza tra il gruppo dei vaccinati e quelli dei mai vaccinati, perché se non è un danno da vaccino, allora l'incidenza di autismo deve essere uguale da tutte e due le parti. Risposta: non ce l'abbiamo. Abbiamo solo il gruppo di controllo vaccinato. Perché? Perché non abbiamo gruppi di persone che non sono mai state vaccinate. Sì che ce l'abbiamo, abbiamo detto, in Veneto abbiamo 20.000 persone mai vaccinate. Hanno detto: "non possiamo fare questo studio per motivi di privacy".

01:18:26 LORETTA BOLGAN

Allora io ho parlato con persona, un americano, stava facendo uno studio sui militari ed aveva riscontrato anche lui un'eccedenza di danni sui militari. Ho parlato con lui della possibilità di fare uno studio comparativo: vaccinati e mai vaccinati. Lui ha detto: "Guarda, possiamo farlo perché in America abbiamo l'Homeschooling che funziona molto bene, i bambini che fanno l'Homeschooling non sono vaccinati, nessuno". Quindi lui ha preso un piccolo gruppo di bambini Homeschooling e l'ha confrontato con bambini della stessa età, delle stesse zone, completamente vaccinati che andavano a "scuola normale". Bene, il risultato è stato uno a sei (1:6). Un bambino non vaccinato con l'autismo e sei bambini vaccinati con l'autismo, uno a sei. Quell'uno, c'è per vari motivi, perché i bambini possono avere danni durante la gravidanza, danni al momento del parto, danni per vari motivi... Però siamo un rapporto uno a sei.

01:19:39 LORETTA BOLGAN

L'articolo è stato pubblicato su *Pubmed* che è la banca dati di tutti gli articoli revisionati, e dopo poco è stato tolto perché hanno detto che stava attirando troppo l'attenzione dei novax. Quindi l'hanno tolto senza giustificazione. E come altra giustificazione hanno messo che siccome 300 articoli dicono che non è un danno da vaccino, e questo è l'unico che dice di sì, vuol dire che è quello sbagliato. Ho detto: "sì, per forza, è l'unico che ha il gruppo di controllo dei mai vaccinati perché non ce ne sono altri". Quindi capite bene la gravità di questa cosa, perché la mancanza di studi non ci permette di fare il nesso di causa.

Ad oggi mancano studi veri, seri. L'unico che stava cercando di fare uno studio serio sull'autismo, è stato il dottor Wakefield che era vicinissimo a dimostrare che il vaccino era la causa dell'Enterocolite autistica, e l'hanno "massacrato" e continuano ancora a massaccrarlo. Gli hanno fatto chiudere il laboratorio, gli hanno fatto chiudere la ricerca e gli hanno impedito di fare qualsiasi tipo di lavoro. Non solo a lui, a tutti i ricercatori che hanno cercato di fare studi sull'autismo in relazione ai vaccini.

Ecco quindi noi siamo dagli anni '80 bloccati con qualsiasi studio per andare a capire il meccanismo del danno legato alla vaccinazione per quanto riguarda l'autismo. Per questo e per tutte le altre malattie, perché anche la sclerosi multipla, l'epilessia e tantissime altre patologie sono legate ai vaccini e non possiamo studiarle.

01:21:28 LORETTA BOLGAN

Però le analisi dei vaccini ci permettono di fare queste affermazioni. Cioè, noi sappiamo che nel caso del

vaccino morbillo, parotite, rosolia e adesso dentro anche la varicella, questi virus sono virus debolmente replicanti, cioè si replicano un po' dentro l'organismo. Non hanno bisogno di un adiuvante, perché fanno da loro stessi, da adiuvanti, sono altamente contaminati appunto da queste contaminazioni dalle linee cellulari e formano *quasispecie*. Praticamente morbillo, parotite e rosolia sono virus a RNA, come quello del Sars-Cov-2 e quando vengono prodotti in coltura, formano già una nuvola di mutanti, quindi abbiamo delle *quasispecie* dentro i vaccini, che sono completamente diverse dai virus circolanti, non possono assolutamente funzionare. Quindi il vaccino induce le varianti vaccino-resistenti che fanno il potenziamento della malattia, significa che il vaccinato si prende il morbillo e scatena l'epidemia.

I vaccinati sono responsabili delle epidemie di morbillo, parotite, rosolia e varicella, perché sono loro che selezionano le varianti vaccino-resistenti.

01:23:10 LORETTA BOLGAN

Abbiamo analizzato anche il vaccino per il papilloma virus e purtroppo abbiamo dimostrato che si tratta di un vaccino potenzialmente cancerogeno per tutta una serie di caratteristiche. I rischi di chi si fa questo vaccino, sono le patologie autoimmunitarie e il cancro. Perché questo vaccino non è stato testato per vedere se è cancerogeno. Cioè mi fanno un vaccino anticancro utilizzando un virus cancerogeno, e non vanno a verificare se il vaccino è cancerogeno, che era il primo test che loro avrebbero dovuto fare.

Non sappiamo niente, dell'efficacia di questo vaccino, perché l'efficacia di un vaccino come questo si vede dopo trent'anni. I primi dati che noi abbiamo è che le persone vaccinate hanno incidenza maggiore di sviluppare il tumore al collo dell'utero, quelle vaccinate. E anche altri tumori comunque, oltre a danni.

01:24:17 LORETTA BOLGAN

E allora il vaccino per il papilloma virus prima del vaccino Covid era considerato il vaccino più pericoloso che avevamo in commercio. Per tutta una serie di patologie che causava nei ragazzi e nelle ragazze vaccinate, tra cui miocarditi, arresti cardiaci, patologie neurologiche che vediamo anche per i vaccini Covid. Perché essendo un vaccino molto simile a questi fatti per il Covid proprio come tecnologia, un vaccino ricombinante, manifesta reazioni avverse molto simili a quelle che abbiamo visto per i ragazzi. Quindi si sapeva già che il vaccino Covid avrebbe causato miocarditi, perché ha lo stesso meccanismo del danno del papilloma virus.

01:25:15 LORETTA BOLGAN

Quello che si è visto è che i ragazzi che fanno agonismo, paradossalmente hanno uno stress ossidativo molto elevato, proprio perché fanno molto sport, producono molti radicali liberi, e sono molto ossidati. Questo normalmente non li porta ad avere patologie particolari, possono essere un po' più predisposti alle infezioni. Ecco magari un ragazzo che fa agonismo tende ad essere più sintomatico se fa il Covid. Perché è già infiammato di suo. Se viene vaccinato, il ragazzo dovrebbe stare fermo almeno 20 giorni, perché deve smaltire l'infiammazione causata dalla vaccinazione. Se il ragazzo si vaccina e va in campo, è come mandare in campo un ragazzo con la febbre a 40. Questo non si fa, eppure lo fanno perché lo mandano in campo lo stesso. E il risultato qual è? Che la Spike cambia conformazione, mi va ad attaccare il cuore, mi va ad attaccare i mitocondri, soprattutto. Quindi blocca la produzione di energia cellulare e bloccando l'energia cellulare colpisce due organi: il cervello e il cuore. Quindi io posso avere miocarditi, arresti cardiaci e tutte quelle patologie del sistema immunitario, il sistema autonomo, dovuto all'attacco al sistema nervoso che è quello che consuma più energia di tutti. Tenete presente che il cervello e il muscolo, nel caso dell'agonismo, hanno bisogno di molta energia cellulare. Se io blocco i mitocondri blocco l'energia cellulare. Posso avere fibromialgia, stanchezza cronica, la Brain Fog (quella che viene chiamata disattenzione), incapacità a concentrarsi, disturbi del sonno, varie tipologie di problemi, che si vedevano anche con il vaccino da Papilloma Virus. Questo come meccanismo era già stato indagato per i ragazzi, quindi anche qui erano danni preannunciati, purtroppo.

01:27:35 LORETTA BOLGAN

Se adesso noi scendiamo con l'età, l'anticipiamo da sei mesi a quattro anni, che è quello che vogliono fare adesso... Sperando che non ci siano genitori così incoscienti da vaccinare i bambini con il Covid, perché da quello che ho capito vorrebbero fare 3 dosi nella fascia pediatrica, congiuntamente con gli altri vaccini pediatrici, avremo patologie del neurosviluppo e tumori infantili associati alla vaccinazione Covid, questo è già scontato. Sono cose che si potrebbero sapere, si dovrebbero sapere e non vengono assolutamente considerate per motivi puramente economici.

01:28:26 Emanuela

Visto che ha parlato di bambini, qui dal pubblico è arrivata una domanda che dice: "Quali potrebbero essere le conseguenze della vaccinazione sui figli di coppie di vaccinati o uno di questi vaccinati?".

01:28:49 LORETTA BOLGAN

Il problema può essere di vario tipo, nel senso che la vaccinazione fatta in gravidanza può portare all'aborto. Non solo questa, qualsiasi tipo di vaccinazione fatta in gravidanza, aumenta il rischio di aborto. Perché la vaccinazione è, come dicevo prima, un'infezione molto potente, e la gravidanza è uno stato di immuno-tolleranza, perché l'organismo che si sta formando è come se fosse un trapianto fisiologico. Quindi il sistema immunitario lo deve tollerare e crea una situazione di forte intolleranza immunologica. Con un vaccino rompo questa tolleranza immunologica e il sistema immunitario attacca il feto che si sta sviluppando e porta all'aborto. Se la gravidanza è verso la fine, quindi ultimo trimestre, fa il parto prematuro con tutte le conseguenze del parto prematuro per il bambino.

Questo per quanto riguarda tutte le vaccinazioni. In questo caso qui invece, abbiamo anche un'altra complicazione che è dovuta al fatto che passa la Spike vaccinale nell'organismo del bambino.

Ci sono già delle segnalazioni di aumento di patologie cardiache perché la Spike è purtroppo una proteina cardiotossica, problemi neurologici che si possono vedere da subito, oppure quando il bambino comincerà a raggiungere le tappe evolutive a cui aggiungeremo anche gli altri vaccini pediatrici. Perché una mamma che si vaccina in gravidanza farà anche tutti i vaccini al bambino, anche quelli facoltativi. E quindi aggiungeremo danno su danno, che però si vedrà al raggiungimento delle varie tappe evolutive.

01:30:55 LORETTA BOLGAN

E poi ci sono i problemi delle malformazioni, possiamo avere delle malformazioni congenite che però di congenito non hanno niente perché sono causate dalle vaccinazioni. Oltre a questo ho avuto dei casi di bambini nati già con l'Aids, cioè con una compromissione del sistema immunitario per cui quel bambino non riesce a sviluppare poi l'immunità per potersi proteggere dalle malattie.

01:31:33 LORETTA BOLGAN

Terza caratteristica di questi vaccini è che è come la Dengue... tenete presente che il vaccino della Dengue è stato ritirato dal commercio e la ditta condannata, perché aveva nascosto questo rischio, cioè che i bambini nati da madri vaccinate se prendevano la Dengue morivano di più rispetto ai bambini da madri non vaccinate, per un fenomeno del potenziamento della malattia.

Quindi i bambini che ricevono gli anticorpi materni vaccinali e si fanno il Covid o magari prendono un virus che è cross reattivo con il Covid fanno potenziamento della malattia. Infatti adesso ci sono epidemie di virus Sinciziale che sta facendo problemi. Ma questo è un problema legato alle vaccinazioni in gravidanza, perché il bambino ha una malattia più grave, non riesce a essere protetto dall'infezione perché l'anticorpo dà potenziamento anziché proteggerlo, cioè l'esatto contrario.

01:32:40 Emanuela

Ma quindi, scusi, questo vale anche quando una donna si vaccina prima della gravidanza e poi affronta dopo un anno diciamo una gravidanza, c'è sempre questo tipo di complicazione oppure no?

01:32:54 LORETTA BOLGAN

Dipende: se gli anticorpi sono ancora presenti, probabilmente no. Però la Spike sta parecchio tempo nell'organismo.

01:33:03 Emanuela

Quindi quanto tempo?

01:33:06 LORETTA BOLGAN

Ad oggi è stata trovata anche a distanza di un anno dalla vaccinazione nel corpo del vaccinato, però se è sotto forma di Prione patologico, cosa che al momento non siamo sicuri che sia in tutti i vaccinati sotto questa forma, potrebbe durare anche per anni, non possiamo sapere, purtroppo.

01:33:33 Emanuela

Ci sono persone che si sono vaccinate o che hanno familiari vaccinati, e soprattutto chi si è vaccinato e ha avuto un lutto in famiglia e ha compreso che è successo qualcosa, ora ha il problema di, chiamiamolo così, di disintossicarsi. E quindi chiedono: si può fare qualcosa?

01:33:55 LORETTA BOLGAN

Sono già due anni che stiamo cercando di studiare delle soluzioni. Anche in questo caso prima si interviene meglio è, nel senso che se si riuscisse ad intervenire nei giorni immediatamente successivi alle vaccinazioni riusciamo effettivamente a bloccare le reazioni avverse. Questo è quello che mi stanno dicendo i medici che

hanno avuto in cura pazienti che hanno detto: “Io devo vaccinarmi per forza, sennò mi lasciano a casa”. E alcuni hanno iniziato la prevenzione addirittura prima della vaccinazione, poi l'hanno proseguita subito, immediatamente dopo.

La terapia consiste fondamentalmente di due passaggi fondamentali. Il primo è quello di andare a bloccare l'infiammazione, la tempesta di citochine, che sappiamo che è alla base un po' di tutti i danni. E questo con la somministrazione di alte dosi di antiossidanti. Quindi sicuramente la prima cosa è compensare lo stress ossidativo profondo e l'alterazione causata dall'ossidazione. Normalmente gli antiossidanti che si utilizzano sono tre: vitamina C, glutatione e acetilcisteina, che vengono somministrate sotto forma di flebo.

Questa è già una forma che permette effettivamente di andare a sistemare perlomeno l'infiammazione a livello generale. Questa proprio come terapia d'urto.

01:35:42 LORETTA BOLGAN

Poi possiamo utilizzare anche l'ozonoterapia. Anche questa agisce per esempio sulla coagulazione del sangue, ed è un antinfiammatorio molto potente. Anche in questo caso ci sono stati dei grossi risultati per vari tipi di patologie, con l'ossigeno-ozono terapia. Nel caso in cui ci siano delle alterazioni del segnale che va dal sistema nervoso centrale alla periferia o viceversa, si può utilizzare la neuralterapia. Sono delle iniezioni sottocutanee di procaina, quindi di un anestetico locale, che va ad anestetizzare i centri nervosi in maniera proprio da resettarli. Ci sono per esempio delle neuropatie per cui la persona ha una soglia del dolore molto bassa in conseguenza della vaccinazione e la neuralterapia sembra che funzioni molto bene nell'andare ad azzerare questi segnali alterati.

Per esempio, per la perdita del gusto, dell'olfatto. Ci sono vari sintomi che trovano molto giovamento da questo tipo di terapia. La micro immunoterapia va ad agire sul sistema immunitario, quindi va a portare il sistema nuovamente all'equilibrio. Sistema, per esempio, la rottura della tolleranza immunologica e l'immunodepressione. Fa rientrare quelle infezioni croniche che si sono riattivate e va a immunomodulare il sistema immunitario innato e adattativo. Quindi va a riequilibrare un po' tutta questa parte che normalmente viene molto disregolata.

01:37:44 LORETTA BOLGAN

Questo per quanto riguarda i danni sistemici. Poi noi abbiamo anche la possibilità di agire direttamente sulla Spike vaccinale. La Spike vaccinale è una delle cause, perché, ripeto, la Spike vaccinale è molto tossica, è quella che mi può innescare tumori o malattie autoimmunitarie. Però se interveniamo tardi, può essere che si innesca già la patologia, e quella che noi vediamo è la conseguenza del danno della Spike. E lì bisogna intervenire curando la malattia, cioè se ho un tumore dovrò andare dall'oncologo per andarmi a curare il tumore. Preferibilmente un medico della terapia di Di Bella che sa come curare i tumori post vaccinali. Perché è diverso curare un tumore post vaccinale rispetto a un tumore normale. E il gruppo di Di Bella è l'unico che ha approfondito in maniera molto specialistica, tumore per tumore, la cura per questo tipo di danno da vaccino.

Oppure se viene fuori una malattia autoimmunitaria, dovrò curare quel tipo di malattia autoimmunitaria. La Spike, invece, si può eliminare con un prodotto che è stato formulato apposta, sono due anni che viene studiato per questo, e adesso entrato in commercio e viene commercializzato da *Rinascimento Italia*, quindi è stato creato con una finalità sociale. Cioè non è stata creata dall'industria farmaceutica, ma è stata finanziata e adesso anche commercializzata con una finalità etica dal *Movimento Civico*.

01:39:40 LORETTA BOLGAN

Questa NAC aumentata è N-AcetilCisteina che è il principio attivo del *Fluimucil*, che ha un'azione mucolitica in realtà, ma di questa si sfrutta la sua capacità antiossidante. Quindi viene utilizzata a dosaggi bassi, 200 mg., ed è stata potenziata con una tecnologia quantica, adesso non sto qui a spiegarvi come, ma viene data l'informazione che potenzia notevolmente il suo effetto antiossidante, quindi quei 200 mg. sono notevolmente superiori ai 600 mg che si possono prendere di NAC normale. In vitro, questa NAC aumentata, denatura completamente la Spike, gli fa cambiare conformazione in maniera che non sia tossica, quindi previene anche la formazione del prione e me la stacca dai recettori, e ha anche la funzione di staccarla in maniera da favorire l'eliminazione. Questo è un po' quello che sono le nostre strategie per poter curare il danno da vaccino.

01:40:57 LORETTA BOLGAN

Se vi interessa l'approfondimento, l'ho pubblicato in *Sfero*, nella sfera “[studi e salute](#)” trovate “protocollo di prevenzione, cura del long Covid e danno da vaccino”. Tenete presente che long Covid e danno da vaccino

hanno delle sovrapposizioni per il danno da Spike. E lì ci sono vari protocolli: protocollo di Di Bella, del dottor Borghi, e altri che ho avuto modo di raccogliere e che so che funzionano. Questi vanno sempre somministrati sotto stretto controllo medico, purtroppo perché non si possono utilizzare senza l'aiuto del medico, però sono comunque indicati qui, li trovate in *Sfero*.

E anche nella mia pagina che trovate nella home page di *Comunità Economica Indipendente*, mi hanno creato un piccolo spazio nella home page: dove vedete la mia foto, dentro c'è il protocollo aggiornato per la prevenzione e cura del danno da vaccino e del Long Covid (<https://comunitaeconomicaindipendente.it>).

01:42:17 Emanuela

Quindi cioè di chi si è ammalato di Covid?

01:42:21 LORETTA BOLGAN

Sì, perché per il Covid va detto questo: inizialmente ci dicevano “questa è un’infezione respiratoria”. Quindi si respira il virus, finisce nei polmoni, polmonite bilaterale interstiziale, ed eventualmente la coagulopatia. Bene, questa è stata una “distrazione di massa” a livello scientifico, perché in realtà il virus non è un virus respiratorio, ma un virus intestinale. Quindi un virus che si ingerisce e dopo essere stato ingerito, infetta i batteri intestinali e poi si diffonde nell'organismo. Mentre inizialmente dicevano che infettava i polmoni e poi andava in circolo. Adesso sappiamo che non è così. Ossia, si sapeva anche all'inizio, ma non l'hanno detto per sfruttare l'uso delle mascherine e il distanziamento.

Quindi s'insedia nell'intestino, e mi porta ad una infezione cronica. La cronicizzazione dell'infezione della maggior parte delle persone non causa problemi. Però, se la persona ha già un morbo di Crohn, è fortemente infiammata, ha altre patologie autoimmuni o altro, va incontro a quello che viene chiamato Long Covid, cioè alla produzione continua a basso grado di Spike per replicazione del virus che intossica progressivamente l'organismo. Anche in questo caso la Spike deve essere eliminata e possibilmente va anche eliminato il virus dell'intestino.

01:43:58 LORETTA BOLGAN

In questo caso la cura qual è? Si parla di ozonoterapia, per andare a eliminare il virus dall'intestino, si fa uso di probiotici a largo spettro: ci sono delle formulazioni di batteri misti fermentativi che vanno a ripristinare il microbiota intestinale. Anche qui la cura di Di Bella, o meglio la prevenzione che ha formulato Di Bella è molto efficace per l'intestino, per andare a ripulire dal virus. E poi i cibi fermentati. Qui i cibi fermentati sono importantissimi perché mi vanno a pre-digerire gli alimenti per nutrire i batteri intestinali. Questo mi aiuta a combattere quella che è la cronicizzazione della malattia. E poi con la NAC aumentata perché va bene anche per la Spike virale.

01:45:03 LORETTA BOLGAN

A questo proposito parlo anche un attimo delle analisi, perché molto importante. C'è la possibilità, attraverso *Rinascimento Italia* di fare l'analisi da goccia di sangue della Spike. Dalle gocce di sangue noi possiamo vedere che tipo di Spike è, riusciamo a distinguere tra la Spike vaccinale e quella naturale, e sapere quant'è. Quindi si può fare un monitoraggio anche nel tempo per vedere se viene eliminata o altro. Ho chiesto anche che mi facciano le analisi delle urine, perché riusciamo a capire se viene eliminata e in quanto tempo. Questa è una cosa che verrà messa a disposizione da FRI (Rinascimento Italia) però il laboratorio che lo fa con refertazione è [IMBIO](#).

A questo dobbiamo aggiungere l'analisi del sistema immunitario, cioè il pannello linfocitario che mi va a vedere tutti i tipi di linfociti con i loro rapporti. Sappiamo che se la persona è in situazioni di immunodepressione, autoimmunità, se sta per sviluppare un tumore, se ha un'infezione in corso. Riusciamo a capire bene qual è la situazione. Andiamo a vedere gli anticorpi, le IgM per infezioni croniche, per vedere se si è riattivato qualcosa. Possibilmente si può andare a vedere anche lo stato di infiammazione, quindi si vanno a vedere alcune citochine: interleuchina 6, la 12 e altri parametri, magari che possono essere ritenuti opportuni dal medico che sta seguendo la persona.

01:47:14 LORETTA BOLGAN

Diciamo che pannello linfocitario, virus cronici e analisi della Spike, ci danno già un quadro della situazione. In più, se la persona è predisposta, il pannello della coagulazione, quindi D-dimero e Fibrinogeno e altri per vedere se c'è già un innesco della coagulazione.

Questo è un po' quello che si sta facendo. Manca forse una cura mirata a disaggregare il prione. Questa è una cosa che bisogna che studiamo di più, vedremo se la NAC aumentata agisce anche su questo, speriamo di sì. Anche se ad oggi, ci sono buoni risultati sulle persone che la stanno utilizzando perché hanno delle

remissioni da sintomi importanti, che ci fanno capire che sta agendo anche per patologie probabilmente da prione.

01:48:19 Emanuela

Domanda: la cura con anticorpi monoclonali, può causare effetti simili alla vaccinazione?

01:48:29 LORETTA BOLGAN

Gli anticorpi monoclonali vengono utilizzati per due cose: uno per per bloccare l'infezione virale. E altri anticorpi monoclonali per bloccare l'interleuchina 6 e quindi bloccare l'infiammazione.

La prima non funziona, perché gli anticorpi monoclonali sono fatti su il virus di febbraio 2020, quindi sono assolutamente inefficaci e mi possono portare alla resistenza all'anticorpo monoclonale con la formazione di nuove varianti. Quindi c'è sempre il solito problema delle varianti.

Mi è successo più di una volta: se io do' gli anticorpi monoclonali a una persona in fase di infezione, il virus si può legare debolmente all'anticorpo monoclonale e fare il potenziamento della malattia. Per cui la persona sembra che stia bene per qualche giorno, e poi precipita e muore. Cioè precipita nel senso che la malattia si aggrava. E' successo più di una volta.

Questo può essere potenziamento della malattia o semplicemente perché, non essendo efficaci, non curo la persona. Per cui, se io perdo anche tre giorni di tempo per vedere se l'anticorpo funziona, e non curo la persona per quei tre giorni, la malattia poi si aggrava, al punto che la persona può morire. Quindi ha una doppia pericolosità, con una cura di questo tipo.

01:50:10 LORETTA BOLGAN

E poi sappiamo che gli anticorpi monoclonali danno parecchie reazioni avverse. La prima è quella di scatenare una tempesta di citochina molto violenta. Per cui se io do' un anticorpo monoclonale a una persona che è in una fase grave, complicata e lo sperimentavano su persone che avevano l'infezione o erano già nella fase un più grave, cioè quando nella persona era in corso una tempesta di citochine molto importante e si dà un farmaco che fa una tempesta di citochine, aggiungo infiammazione su infiammazione e quindi aggravo il tutto. Quindi, a mio avviso, gli anticorpi monoclonali, ben che vada non funzionano, mal che vada aggravano il problema, cioè aggravano la patologia in corso.

Attenzione, quelli che agiscono sul virus, lo bloccano, forse. Anche se sappiamo che non è così, perché non sono ormai efficaci e non lo sono mai stati. Però, agendo solo sulla fase virale non impediscono l'evoluzione della malattia.

Mi spiego meglio. La fase complicata della Covid è causata dalle coinfezioni batteriche e micobatteriche. Colpire il virus non mi impedisce a batteri e virus di cominciare a replicarsi, quindi non è sufficiente bloccare il virus. Devo anche fare prevenzione per le coinfezioni che è quello che fa la terapia domiciliare precoce.

01:52:09 LORETTA BOLGAN

La terapia domiciliare precoce ha tutta una serie di sostanze antivirali, ma anche antibatteriche, anti micobatteriche e tutto il resto, per cui mi bloccano anche la fase successiva dell'infezione. Quindi vedete che ci sono vari motivi per cui i monoclonali assolutamente non è il caso di usarli.

01:52:35 Emanuela

Volevo farle un'ultima domanda. Io ho un familiare che improvvisamente ha sintomi. Lui è vaccinato, ed io penso che siano dovuti alla vaccinazione. Se vado dal mio medico dirà: "é un'influenza non ti preoccupare". A chi ci dobbiamo rivolgere? Ci sono centri, numeri di telefono? Perché poi quando si è nella situazione non si sa cosa fare, cioè già abbiamo l'ansia, vogliamo aiutare, non sappiamo come muoverci, ecco.

01:53:12 LORETTA BOLGAN

Qui in Italia ci sono idee e tentativi che spero vadano a buon fine, poter fare proprio dei centri o degli sportelli che si occupano di danno da vaccino. C'è uno sportello a Ragusa che è già funzionante da diverso tempo, che si chiama *Sportello Zero Spike*. Loro raccolgono sia persone che hanno problemi di infezioni, di post Covid e danno da vaccino e quindi fanno questo servizio.

Lucca Consapevole sappiamo che sta cercando di aprire uno sportello con molta fatica, perché sono già stati attaccati, bombardati, però si spera che la cosa si risolva. E so che anche Ippocrate sta aprendo sportelli proprio con la stessa funzione. Abbiamo il *Centro IMBIO* che ci fa le analisi, l'unico centro italiano che fornisce analisi refertate per danno da vaccino. E quindi si prendono la responsabilità di scrivere che si tratta di un danno da vaccino, con gli usi che se ne possono fare. Però diciamo che la situazione non è facile, perché sicuramente abbiamo un grosso scompensamento tra il numero di medici che sanno in qualche modo capire quello che succede nell'organismo di un danneggiato, e il numero dei danneggiati, veramente siamo

a livelli di sproporzioni immense.

Tra l'altro c'è questo ostacolo continuo da parte delle istituzioni nel permettere ai medici di fare questo, cioè di curare i danneggiati. Tanto è vero che io penso si arriverà proprio a un blocco della possibilità dei medici di curare i danneggiati. Perché se si riesce a curare il danneggiato, riconoscendo il meccanismo del danno, significa riconoscere il danno da vaccino. E loro non vogliono assolutamente che venga riconosciuto.

01:55:12 LORETTA BOLGAN

Un'altra iniziativa molto importante è quella che sta per essere realizzata da un gruppo di persone, professionisti, che sono all'interno dei nostri gruppi e hanno creato una società in Albania con cui io sto collaborando, per creare un centro internazionale di riferimento di cura per danneggiati e malati Long Covid. Perché in Albania effettivamente non c'è nessun problema, cioè non hanno messo nessuna limitazione per i medici sospesi, non sospesi o altro. Non hanno il problema dei protocolli, per cui se il medico vuole utilizzare dei protocolli non convenzionali può farlo, e quindi potrebbe diventare una buona base di partenza. Almeno sapere che c'è un centro dove i medici possono curare, diciamo con serenità, cioè senza venire attaccati continuamente e i pazienti sanno che lì trovano medici italiani che cominciano anche a fare formazione. Perché l'idea è quella di creare anche un centro di formazione permanente per medici e operatori sanitari che vogliono imparare a curare il danno da vaccino. Si farà anche questo, in maniera da aumentare anche il numero di medici che effettivamente possono fare questo.

01:56:43 Emanuela

Chiudiamo. La ringraziamo molto, è stata molto chiara, anche per noi così persone comuni. Ci ha illustrato bene e la situazione e adesso abbiamo anche dei mezzi per capire come muoverci. Perché molti di noi hanno avuto il Covid.

All'inizio si diceva: prendi il Covid così, vai a lavorare! E per esempio io l'ho preso che non dovevo andare a lavorare e tutti erano contenti che io l'avessi preso, ed io non ero tanto contenta, ecco.

01:57:20 LORETTA BOLGAN

Sarebbe meglio non prenderlo, se si può!

01:57:25 Emanuela

E quindi abbiamo un po' di chiarezza su come muoverci in questa situazione.

01:57:33 LORETTA BOLGAN

Magari prima introduco quella che sarà [la seconda parte](#), la parte meno conosciuta tra i lavori che sto facendo già da diverso tempo in collaborazione con Bruno Di Loreto, che è la presa di coscienza che quello che è successo è un'evoluzione nel tempo di una di una malattia sociale molto grave. La situazione che noi chiamiamo "Covid" di sanitario non ha niente, penso che sia chiaro a tutti, perché se fosse stato gestito come Covid, ad aprile 2020 eravamo fuori. Quindi c'è una questione politica, sociale, economica, è entrata la guerra... Sappiamo gli sviluppi, dove stanno cercando di portarci: se uno osserva semplicemente i fatti, cominciamo a capire anche perché è venuto il Covid e tutto quello che ci va dietro.

01:59:25 LORETTA BOLGAN

Cosa possiamo fare noi? Abbiamo di fronte ad un Sistema che decide per noi, cioè siamo continuamente sbalottati a destra e sinistra, con delle istituzioni che praticamente ci stanno veramente prendendo in giro in maniera tragica. Ecco perché se ci prendessero semplicemente in giro... Vabbè, pazienza. No, fanno perdere lavoro alla gente, le persone non vengono curate e muoiono, danneggiati a vita anche ragazzi e bambini. E' una situazione che a mio avviso è sempre più grave. E il fatto che ci stiano facendo, tra virgolette, un po' respirare in questo periodo, significa solo che si stanno preparando a qualcos'altro che non sappiamo ancora.

Allora, per non essere totalmente dipendenti da un Sistema del genere che ci ricatta e ci impone quello che noi non vogliamo, questo passa per la presa di consapevolezza che non vogliamo fare queste cose. Perché una persona può dire: "Ma io non voglio, però devo farlo lo stesso". Allora se io non voglio, non voglio, punto. Una persona che dica: "Ma io non volevo farlo, però l'ho fatto". Cosa significa? Che la persona si è sentita sola, si è sentita abbandonata. E quindi, perché una persona non si senta sola e abbandonata, deve fare rete, deve farlo con persone che la pensano come lei prima di tutto. Comunicare con persone, come sta succedendo in questo momento, persone che hanno gli stessi obiettivi e hanno capito che determinate cose non gli vanno bene, è già fare rete.

02:00:30 LORETTA BOLGAN

Dopo che abbiamo fatto rete, però, dobbiamo decidere cosa vogliamo fare. Perché uno dice: "L'ho detto a

te, che non voglio farmi il vaccino, però se non ho nessuno che mi mantiene quando io non sono vaccinato e non lavoro, mi trovo nella situazione di dovermi vaccinare comunque”. Ho sentito tante volte questa situazione. Quindi cosa è successo? Si sono creati inizialmente dei gruppi di mutuo aiuto, un gruppo ha cercato di aiutare quelli che non potevano mantenersi perché non si sono vaccinati. Si sono create delle reti di scambio, proprio a livello di baratto e in Italia si sono creati tutti questi gruppetti, che però non si conoscevano tra di loro. Ecco che è nata l'esigenza con Bruno e con i gruppi con cui stiamo lavorando, di mettere in rete questi gruppi e di strutturare lo scambio e l'aiuto che si possono dare.

Perché in Italia abbiamo un grosso problema: noi non riusciamo a fare unità. Noi spesso diciamo: “Ma se superiamo la massa critica e ci uniamo tutti quanti, sconfiggiamo il Sistema!”. No, siamo il paese delle signorie, dei feudi. Veniamo da questa realtà.

Quindi a mio avviso è importante che tutti cerchino di raggrupparsi anche in gruppi piccoli, tra persone con cui lavorano bene, con cui riescono a stare in sintonia. Perché fare gruppi grandi con cui non si va d'accordo, non serve a niente. E qui in Italia non possiamo farlo. Quindi ben venga quando nascono piccole realtà. Qual è la sfida? Metterli in contatto tra di loro, perché si conoscano. Quando io ho parlato per la prima volta di reti è stato un po' come uno squillo di tromba! Cioè mi sembrava di dire delle cose molto ovvie, ma probabilmente molto ovvie non lo erano... Sono venuta a scoprire che nel mio paesino, siamo 20.000 anime, c'erano già 3, 4 gruppi molto grossi di reti che io non conoscevo. E ci sono fatti avanti loro per dirmi: “Guarda che ci siamo anche noi!”. Questo significa che noi possiamo già essere all'interno di un sistema organizzato e non sapere che c'è! E quindi tutto il nostro sforzo deve essere questo. Bruno vi spiegherà un po' tutto quello che stiamo facendo, gli obiettivi che vogliamo raggiungere, quello che già è stato fatto. Per cercare di collaborare insieme anche per questa parte, che è il vero fondamento del cambiamento.

02:03:21 LORETTA BOLGAN

Perché tenete presente che i vertici ormai si sono staccati dal popolo, si auto eleggono, rispondono ad altri poteri, che non sono quelli del popolo. Quindi, se noi siamo già in questa situazione, per indebolire il potere centrale, dobbiamo organizzare un sistema orizzontale decentralizzato. Cioè è dalla base che noi ci organizziamo. Dobbiamo parlare di “Italia dei comuni”, dobbiamo parlare di scuole parentali strutturate, che abbiano un modello educativo nuovo, dobbiamo parlare di rete di scambio con moneta non a debito...

Ci sono tante cose che sono ormai in fase attiva e anche molto avanzata che però magari non sono un patrimonio di tutti, perché non le conosciamo. Ecco quindi l'obiettivo è quello di farvele conoscere!

FINE