

نویسنده : بیل ساردی (Bill Sardi) .

منبع و تاریخ نشر : گلوبال ریسرچ «2020-11-03» .

برگردان : پوهندوی دوکتور سید حسام «مل» .

معافیت قبل از واکسینا سیون تاثیر واکسن را تعیین میکند

Pre vaccination immunity determines effectiveness of vaccination



مرگ در اثر آنفلوآنزا بیش از حد گزارش شده است؛ مراکز کنترل بیماری رقم (36000) در سال را از آنفلوآنزا توزیع ویا مرقوم میکند . اما داده های انجمن ویا اسوسیشن ریه امریکا؛ مرگهای ناشی از آنفلوآنزا را نشان میدهد که به چندین صد نفر طی سال در ایالات متحده میرسد (نمودار یا چارت ذیل را ملاحظه کنید) اعتقاد براین است که مرگ بیش از حد بعنوان

U.S FLU VACCINE EFFECTIVENESS BY FLU YEAR (OCTOBER-FEBRUARY)					
YEAR	EFFECTIVE	YEAR	EFFECTIVE	YEAR	EFFECTIVE
2004	10%	2009	56%	2014	19%
2005	21%	2010	60%	2015	48%
2006	52%	2011	51%	2016	40%
2007	37%	2012	49%	2017	38%
2008	41%	2013	52%	2018	29%

تبلیغاتی برای فعالیت ها وپیشبرد اجرای واکسینا سیون صورت میگیرد .
گروه کوهرنس (Cochrance)؛ شبکه جهانی محققان مستقل؛ اعتبار شواهد علمی را تحلیل

میکند که در سال (2018) این گروه (کوهرانس) تجزیه و تحلیل هشت از مایش سریری «با لینی» را با بیش از (5000) شرکت کننده سالخورده در تلاش برای تعیین اینکه آیا واکسیناسیون از مصاب شدن به انفلو انزا جلوگیری میکند، منتشر کردند. این تجزیه و تحلیل نشان داد که (6) فیصد از سالمندان واکسن نشده (به آنها یک دارونما تزریق شده بود) در مقایسه با (2،4) فیصد افراد واکسن شده گزارش شده است («58» فیصد خطر نسبتاً کاهش یافته).

در اینجا مشکل این است که (94) فیصد از افراد بزرگ سال در این مطالعه به انفلو انزا مبتلا نشدند. بنابراین؛ موفقیت برنامه های واکسیناسیون گسترده برای تلقیح میلیون ها نفر بغرض مصون نگهداشتن چند نفر از ابتلا به انفلو انزا؛ از ابتدای بیماری محدود است. و برای جلوگیری از بروز ویاتظاهرات علائم انفلو انزا در یک نفر (30) نفر باید واکسینی شوند.

بنا بر این، در بهترین حالت واکسن های انفلو انزا فقط میتواند (3،3) فیصد در وقایع انفلو انزا موثر باشد. مرکز کنترل امراض (central diseases control) تبلیغ میکند که مطالعاتی مانند این مورد نشان میدهد که عکس برداری از انفلو انزا (58) فیصد موثر است (6) تا (24) فیصد موارد در واقعات انفلو انزا)؛ بنا بر این تعداد زیاد عموم مردم به این باور نادرست به تعجب می افتند که از هر «100» نفر (58) نفر در صورت واکسیناسیون از ابتلا به انفلو انزا در امان خواهند ماند این ایده فریبنده است؛ در حقیقت (6) نفر در (100) نفر مبتلا به انفلو انزا و (24) نفر از (100) نفر در صورت واکسیناسیون انفلو انزا دیده میشود که از هر (100) نفر (94) نفر واکسن شده هیچ گونه فایده ای دریافت نمیکند؛ زیرا که آنها سالم و بدون عفونیت باقی میمانند چونکه احتمالاً به این دلیل که سیستم معافیتی بدن ایشان از هرگونه عفونیت دستگاه تنفسی جلوگیری میکند.

واکسن ضد انفلو انزا از راه دور با چانس زندگی را نجات میدهد.

احتمال اینکه واکسیناسیون انفلو انزا، خطر مرگ و میر را ناشی از انفلو انزا کاهش دهد؛ حتی بیشتر است؛ در این مطالعه که در مورد «5000» افراد بزرگ سال صورت گرفته است؛ مرگ در هر «177» نفر با زرق واکسن غیر فعال «دارونما» و «1م» نفر از «148» نفر که واکسن انفلو انزا را دریافت کرده است رخ داده است. بنابراین از هر «10000» نفر سالمند «5،6» نفر به انفلو انزا مبتلا شده و در شفاخانه داخل بستر میگردند که از جمله آنها (4 تا 5) فیصد شان اگر واکسن ضد انفلو انزا را نگیرند می میرند. تجزیه و تحلیل «75» مطالعه منتشر شده توسط گروه کوکران نتیجه گیری کرد که عدم اطمینان در مورد معافیت و اثربخشی واکسیناسیون انفلو انزا در افراد مسن وجود دارد.

گروه کوکران در سال «2016» در مورد به تعداد «12742» نفر پرسونل طبی که از بزرگ سالان مسن تر {«بالا تر از (60) سالگی»} مراقبت میکردند به تحقیق و پژوهش پرداختند نتایج بدست آمده از مطالعه خود را بدست نشر سپردند؛ ارزیابی کنندگان گروه کوکران نتیجه گرفتند که واکسیناسیون کارکنان مراقبت های طبی تاثیری چندانی بر تعداد افراد مسن در تحت مراقبت مبتلا به انفلو انزا را از نظر تاثیر مطالعات لابراتواری ملاحظه نکردند.

مصونیت قبل از واکسیناسیون پیش بینی کننده اثربخشی واکسن است:

مطالعه منتشر شده در سال «2015» نشان میدهد که معافیت قبل از واکسیناسیون بهترین شاخص پیش بینی کننده واکسیناسیون برای جلوگیری از انفلو انزا است؛ «3،66» از بزرگ سالان بالاتر از «50» ساله که واکسن شده اند معاف باقی مانده اند. آموختن درس در خانه به ارتباط اینکه واکسن چیست؟ پاسخ آن در درجه اول؛ حفظ سیستم معافیتی است.

طبق ارزیابی های متداول از میزان معافیت در جمعیت های بزرگ انتی بادی (antibody) کافی

به ضد ویروس «**کرونا**» بخاطر تولید معافیت کتلوی وجود ندارد. جمعیت های کتلوی جهان باید منتظر یک واکسن مجاز باشند؛ اما اندازه گیری نهایی انتی بادی ها به مفهوم مصونیت نیست.

طرح واکسینا سیون اجباری «رونمایی».

میزان مرگ و میر بیشتر از این است که آیا جمعیت شما چگونه ای در یک سطح خاص بیشتر از ویروس معاف باشد یا نه؟ **دینس رانکورت (Denis Rancourt)** دارنده سند دکترا «PhD» در انجمن آزادی های مدنی آنتیرو (ontario) چنین گفتند:

«اگر جمعیت های انسانی از قبل مصون یا معاف هستند» انتی بادی ها بعنوان معیار قابل اطمینان شناخته نشده اند؛ تعداد از مطالعات در حال حاضر نشان میدهد که «20» تا «50» فیصد از افرادی که در معرض کوید «19» قرار ندارند قبلاً در برابر این ویروس معافیت دارند؛ این نشان میدهد که واکسیناسیون برای تقریباً نیمی از افراد تقریباً بی معنی است. فقط اقلیت افراد انتی بادی علیه کوید «19» را نشان میدهند؛ اما سلول های حافظتی (T-memorz cells) وابسته به **زنک «zinc»** تولید شده در **غده تیموس (Thymus Gland)** از قبل وجود داشته و آماده جلوگیری از منتن شدن به ویروس کوید «19» در «20 تا 50 درصد» افراد است.

قرار گرفتن ویا مواجه شدن در مقابل این بیماری ولی به آن مصاب نشدن در گزارش تهیه شده به ارتباط ویروس کوید «19» از اینکه آن افراد دارای مصونیت قبلی هستند؟ در این گزارش مجله طبی انگلیس (British medical Journal = BMJ) توضیح میگردد.

این مجله نشان ویا توضیح میدهد؛ ضرور نیست که معروض شدن به مقابل ویروس باعث منتن شدن شخص معروض شده وحتمی نیست که انتان موجب بروز مرض شود و نیز ضرور هم نیست که مرض موجب بروز ویا تهیه انتی بادی علیه این انتان گردد؛ این مجله خاطر نشان می سازد که اکثر مردم در مقابل این مریضی از قبل معافیت داشتند.

یک ایمونولوژیست «معافیت شناس» میگوید: اگر قرنطین یا تجرید را بردارید؛ باید شاهد افزایش ویا شیوع فوری ناشی از ویروس و سطح مناسب مرگ و میر در افراد باشید؛ اما این اتفاق نیا فتاده است؛ این یک حقیقت محض است.

در سویدن یک مطالعه نشان داد که «60» درصد اعضای خانواده بیماران، منتن به ویروس انتی بادی تولید میکنند در حالیکه «90» درصد فعالیت سلول ایمنی (T) داشتند.

سلول های فعال «T» بالاخره در سطح تبلیغات است، گزارش مجله طبی انگلیس وانمود و توضیح میدارد که سلول های «T» در رسانه های خبری «مورد توجه کمی قرار گرفته اند» سلول های «T» همچنین معافیت طولانی مدت را تسهیل میکنند.

محققان اذعان میکنند که از طریق واکسینا سیون امید است تحریک به تولید انتی بادی ها و سلول های «T» باعث ایجاد معافیت حفاظوی شود.

ظاهر آسبیری از افراد از قبل مصونیت دارند با توجه به این واقعیت ها به نظر میرسد ایده واکسیناسیون اجباری بیش از حد عظیم باشد. مقامات صحی و یابهداشت عمومی و سیاستمداران متعهد به واکسیناسیون هستند؛ و به میلیون ها دلار بخاطر دستیابی به این واکسن پیش پرداخت کرده اند و بدون در نظر گرفتن واقعیت ها ویا نتایج که از واکسن کردن بدست خواهد آمد بیش از حد متعهد به استفاده کردن از آن شده اند. و بخاطر ذخیره سازی این واکسن («واکسن ضد ویروس کوید «19»») کاملاً اثبات نشده از قبل آغاز به آماده گی شده اند یعنی که این سیاستمداران پول ویا قیمت این واکسن را پیش پرداخت کرده اند.

شتاب زده شدن بغرض دستیابی به واکسن ممکن است که باعث نجات جان افراد نشود؟

پیتر دوشی «Peter Doshi» محقق و متخصص بیماری؛ در شماره دیگر از مجله طبی

بریتانیا مینگارد : او میگوید هیچ از آزمایشات «ویروس کرونا» برای اثبات اینکه آیا این منافذ سوزنی با تزریق واکسن ، احتمال وقوع بیماری ، بستری شدن در شفاخانه یا مرگ و میر را کاهش میدهد ؟ که تا هنوز طراحی نشده است ؛ هیچ یک از آزمایشات در دست انجام به منظور تعیین اینکه آیا واکسن ها باعث انتقال ویروس میشوند مُد نشده است یا که درست نشده است .
پیتر دوشی میگوید یک مطالعه فقط نشان میدهد که واکسن بدون کاهش انتقال امراض ، بستری شدن در بیمارستان یا مرگ ، علایم همچو سرفه مزمن را کاهش میدهد و یا مجوز میگردد.

LEADING VACCINES: WHAT ARE THEY STUDYING, EXACTLY?							
	Moderna	Pfizer	AstraZeneca (US)	AstraZeneca (UK)	Janssen	Sinopharm	Sinovac
Endpoints							
Prevention of symptomatic Covid-19	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Presumed	Yes
Reduction in severe symptoms	No	No	No	No	No	No	No
Prevention of spread between people	No	No	No	No	No	No	No
Target volunteers	30,000	44,000	30,000	19,330	60,000	45,000	8,870
Ages eligible	18+	12+	18+	5-12 and 18+	18+	18+	18+
Children and teenagers	Excluded	Many excluded	Excluded	13-17 excluded	Excluded	Excluded	Excluded
Immunocompromised	Excluded	Excluded	Excluded	Excluded	Excluded	Excluded	Excluded
Pregnant or breastfeeding	Excluded	Excluded	Excluded	Excluded	Excluded	Excluded	Excluded

در حقیقت این کشفیات « کوبد نزده» حاکی از آن است که کل صنعت واکسن در اثر جهل و سهل انگاری علمی نسبت به معافیت توسط سلول «T» حمایت میشود.

دانش وابسته بودن **معافیت سلول «T»** به **زنک «Zinc»** ما ده معدنی کمیاب حاکی از آن است که عموم مردم میتوانند بایک داروی پیشگیرانه ارزان قیمت غیر بدون مشکل در برابر همه ویروس ها و سایر تهدیدات ناشی از بیماری های انتانی و میکروبی خود را محافظت کنند.
 پس **مینرال زنک (Zinc)** به همراه **ویتا مین دی (Vitamin D)** باعث مهار یا ترمز (عادی سازی) پا سخ ایمنی بیش از حد ، فعال (خود ایمنی) میشود .

تابلیت های چوشیدنی زنک با دوز مناسب که روزانه پنج بار مصرف شود ترجیحاً با **یونوفور** (ماده ای که قادر به انتقال یون های خاص از طریق غشای چربی در سلول است) مانند **کویریتین (quereetin)=** یک رنگدانه بلوری زرد ، موجود در گیاهان ، بعنوان مکمل غذایی برای کاهش پاسخ های ارژیک یا تقویت معافیتی استفاده میشود **تفصیل توسط این قلم** . برای سهولت ورود به سلول های الوده مصرف میشود در صورت بروز گلودردی ، تب ، سرفه مزمن و تنگی نفس مناسب است .

یک گزارش معتبر تحت عنوان سلول های «T» فوق ستاره های (superstars) متبارز با «کوبد نزده» هستند که در دفاع از سلامت کودکان منتشر شده است ، به نقل از **کارستن گاسلر (Carsten Geisler)** محقق برجسته در پوهنتون **کوپنهاگن** که میگوید وقتی سلول «T» در معرض یک عامل بیماری زای خارجی قرار گیرد یک دستگاه سیگنالینگ یا **انتینا «Antenna** معروف به **اخذ ها»** یا گیرنده ویتامین «D» که به آن **یکجا ویتامین «دی»** راجستجو میکند و اگر سویه ویتامین

«دی» ناکافی باشد آنها حتی شروع به تحرک نمیکنند.

ویا به عباره دیگر مقدار کافی ویتامین جِداً برای فعال شدن **حجرات «T»** از حالت غیر فعال بودن شان اهمیت دارد.

درس دیگر: وابسته شدن ویا وصل شدن مالیکول های وین سرخ (Red Wine) با ریزروراتول (Reserveratrol) اخذه های ویتا مین «دی» را فعال میکند یعنی برای وصل کردن ویتامین «دی» در «دروازه» را باز میکند.

اگر اطلاعاتی که در اینجا بدست توده ها میرسد بسیار اندک است؛ مقامات بهداشت عمومی صرفاً متعهد به واکسیناسیون هستند. برای دستیابی به اطلاعات دقیق در مورد بیماری های میکروبی و واکسن ها بهتر است به دفاع سلامت «موسوم به کودکان راپرت کینیدی» و مراکز ملی اطلاعات واکسن دسترسی داشته باشد.

در صورت در نظر گرفتن واکسینا سیون؛ این مسله از واگذاری واکسن «کوید نزده» توسط این نویسنده از مهمترین مشکلات موجود در (knowledge of health inc) به مسله اصلی مردم تبدیل خواهد شد. درآمد حاصل از این صندوق دفاع رضایت واکسن فدراسیون ملی بهداشت است. دو نتیجه از فرم رضایت در «18» صفحه با قیمت «12،5» دلار قابل دسترس «شامل هزینه حمل و نقل» است فرم رضایت را میتوان بصورت آنلاین در (www.covid-19consent.com) یا با ارسال چک های حواله ای به مبلغ «12،95» دلار قابل پرداخت به ادرس ذیل:

Knowledge of health . inc, 1502 foothil BLVD. Suite, 103 la verne , California
91750 انتقال داد.

YEAR	PNEUMONIA DEATHS: AMERICAN LUNG ASSN.		INFLUENZA DEATHS: AMERICAN LUNG ASSN.		Est. Flu Deaths w/ Pneumonia CDC	Est. Flu Deaths w/ Pneumonia + Respirators/ Circulatory Problems CDC	Flu Vaccine Effectiveness CDC	
	Rate per 100,000 Am Lung Assn	Rate per 100,000 Am Lung Assn	Rate per 100,000 Am Lung Assn	Rate per 100,000 Am Lung Assn				
NUMBERS DIFFER								
1999	62,065	22.3	1,665	0.6	10,534	36,520	—	
2000	63,548	23.0	1,765	0.6	3,911	12,947	—	
2001	61,777	21.9	353	0.1	13,295	48,970	—	
2002	64,964	22.4	727	0.2	5,856	18,945	—	
2003	63,371	21.4	1,792	0.6	14,725	48,614	25%	
2004	58,564	19.4	1,100	0.4	14,446	47,117	10%	
2005	61,189	19.7	1,812	0.6	11,784	40,101	21%	
2006	55,477	17.5	849	0.3	4,630	15,573	52%	
2007	52,306	16.1	811	0.1	—	—	37%	
2008	54,543	16.4	1,721	0.5	—	—	41%	
2009	55,774	15.3	1,361	0.4	—	—	56%	
2010	48,567	14.9	274	0.1	—	37,000	60%	
2011	52,294	15.3	1,215	0.4	—	12,000	47%	
2012	49,530	14.1	1,095	0.3	—	43,000	49%	
2013	53,280	14.8	1,550	1.0	—	38,000	52%	
2014	—	—	—	—	—	51,000	—	
2015	—	—	—	—	—	23,000	—	
2016	—	—	—	—	—	38,000	—	
2017	—	—	—	—	—	61,000	—	
2018	47,955*	14.9	11,165*	2.8	—	34,157	—	
2019-20	—	—	—	—	—	25,000-59,000 Coronavirus 854	—	

چند سطر در مورد نویسنده:

نویسنده برای لابرنی (La verne) در کلفورنیا

با تقدیم سلام ها «20-11-20»