



VACCINAZIONI: UNA PRATICA AD ALTO RISCHIO

La corporazione medica è diventata una grande minaccia per la salute: la sua imperizia sta scatenando una nuova epidemia: la iatrogenesi. (Ivan Illich, "Nemesi medica: l'espropriazione della salute", macroedizioni)

«Una mungitrice inglese del 18° sec., senza saperlo, scoprì il primo antigene efficace contro le malattie. Ella non aveva scoperto nulla; aveva soltanto riferito a Edward Jenner, un medico di campagna, una vecchia esperienza contadina, e cioè che chi si ammala di vaiolo vaccino (una lieve forma di vaiolo che i mungitori talvolta contraevano dalle mucche), non prendeva il vaiolo umano. Neppure Jenner era uno scienziato, né lo divenne; la sua grandezza consistette nell'inoculare il liquido delle pustole del vaiolo vaccino nell'uomo e nel constatare che egli acquistava l'immunità al vaiolo umano. ... Ciò tuttavia non era scienza, era empirismo.»⁽¹⁾ Anche Pasteur (chimico) e Koch (medico condotto), un secolo più tardi, avrebbero continuato sulla medesima strada. Il primo realizzò il vaccino antirabbia. Koch scoprì il bacillo della tbc, ma la sua *tuberculina* si rivelò un completo fallimento come vaccino anti-tuberculare. Nella prima metà del nostro secolo vengono chiariti meglio i meccanismi di formazione degli anticorpi. Ma è solo negli anni a partire dal 1950 che viene chiarito un concetto fondamentale: «Il dogma centrale della biologia molecolare insegna che tutte le proteine sono prodotte su "istruzioni" innate nell'organismo, e che la loro struttura non può in alcun modo essere modificata dall'esterno» (1). Ci pare, in sintesi, di poter affermare che tutta la attuale teorizzazione sulle vaccinazioni si fonda su una ricerca talmente "giovane" da non offrire nessuna certezza di risposte in merito al quesito fondamentale: **quali saranno le conseguenze di tale pratica nel medio e lungo periodo?**

Con il disegno di legge approvato dal Consiglio dei Ministri nell'ottobre 1991 relativo a morbillo, parotite e rosolia diventano obbligatorie, in Italia, ben nove vaccinazioni:

l'antidifterica (dal 1939)	per tutti i neonati
l'antipolio (dal 1966)	per tutti i neonati
l'antituberculare (dal 1970)	per militari e cittadini in certe zone
l'antitetanica (dal 1973)	bambini di due anni
l'antitifica	militari, addetti all'alimentazione e alla sanità
l'antepatite B (dal 1991)	per tutti i neonati e i dodicenni ⁽²⁾
l'antirosolia (dal 1992)	per tutti i neonati e i dodicenni ⁽²⁾
l'antiparotite (dal 1992)	per tutti i neonati e i dodicenni ⁽²⁾
l'antimorbillo (dal 1992)	per tutti i neonati e i dodicenni ⁽²⁾

L'Italia e la Francia (e il Belgio relativamente all'antipoliomielite) sono gli unici paesi in cui esistono vaccinazioni obbligatorie mentre nelle altre nazioni, in via di principio, c'è libertà di scelta.

L'Italia è la prima nazione al mondo a rendere obbligatorio il vaccino antiepatite.

GLI ASPETTI SANITARI

La vaccinazione è una pratica sanitaria con una storia di almeno due secoli rimasta sino ad oggi praticamente immutata. Eppure, negli ultimi decenni le scoperte della microbiologia e della genetica hanno cominciato a fornire, riguardo alle pratiche di vaccinazione, elementi inquietanti a supporto di una visione meno ingenua ed ottimistica.

Le smentite dogmatiche (dunque, tutt'altro che scientifiche) non riescono certo a tranquillizzare o ad illuminare i tanti lati oscuri che avvolgono diffusissime patologie come i tumori e l'Aids e le cause che le hanno prodotte o favorite. Gli interrogativi e le gravi incognite che emergono dalla ricerca contemporanea non permettono di continuare a basarsi ciecamente su luoghi comuni, convinzioni e certezze assolute.

Le vaccinazioni che comunemente si crede potenzino il sistema immunitario sono in realtà qualcosa di molto più complesso e contraddittorio.

Il rapporto costi-benefici di questa scelta è dunque da porre in termini ben diversi, soppesando anche quegli elementi che per pigrizia, ignoranza o interesse sono ancora pericolosamente ai margini delle considerazioni.

Le malattie infettive si sono progressivamente ridotte col miglioramento delle condizioni generali di vita **indipendentemente dalle vaccinazioni**. Pertanto sono ormai in molti a sostenere che l'**obbligo** delle vaccinazioni sia immotivabile per queste ragioni:

- perché tutte le vaccinazioni agiscono in modo artificiale sul sistema immunitario;
- perché restano in gran parte sconosciuti i processi biologici profondi attivati da tali forme di immunizzazione;
- perché i vaccini sono risultati pericolosi in numerosi casi chiaramente documentati;
- perché le vaccinazioni, proprio in quanto obbligatorie, vengono spesso eseguite senza quelle necessarie cautele che ogni intervento sanitario dovrebbe contemplare;
- perché chi è stato vaccinato ha l'**infondata convinzione** di essere ormai immune da particolari rischi infettivi.

(1) Giuseppe Sermonti, *La mela di Adamo e la mela di Newton*, Rusconi Ed., MI, 1974

(2) Per i dodicenni limitatamente ad un periodo di dodici anni a partire dalla data di entrata in vigore dell'obbligatorietà

MA QUALI SONO I RISCHI DA VACCINAZIONE?

Subito, in poche ore o pochi giorni:

- febbre, eruzioni cutanee, convulsioni, encefaliti, paralisi, morte.

Dopo qualche mese o pochi anni:

- possibili rapporti causali con l'insorgenza di malattie degenerative come tumori, aids, leucemie, o con l'aumento generalizzato delle cosiddette *malattie fredde*: allergie, dermatiti, ecc.

Dopo molti anni o generazioni:

- modificazione del profilo genetico individuale e conseguente trasmissione ereditaria di un patrimonio genetico alterato;
- adattamento biologico di virus e batteri alle attuali forme di immunizzazione e loro evoluzione in fattori causali di nuove e sconosciute malattie.

La medicina ufficiale conosce, e riconosce in rari casi, gli effetti immediati (ore, giorni). Ma non sa, o non dice, o non ricerca con sufficiente determinazione gli effetti delle vaccinazioni di massa nel medio e lungo termine. Nonostante le migliaia di miliardi spese per la ricerca medica non ce n'è una che possa escludere con sicurezza un legame tra le vaccinazioni di massa (che incidono sul sistema immunitario) e l'Aids.

COSA DICONO LE CASE FARMACEUTICHE?

Assolutamente nulla, anzi, si tutelano! Infatti nei foglietti acclusi alle specialità medicinali (vaccini) - che nessuno ha modo di poter leggere - si può leggere tra le avvertenze:

... prima dell'iniezione di ogni prodotto biologico il medico deve prendere tutte le precauzioni conosciute per prevenire reazioni di natura allergica o diversa. Queste precauzioni comprendono un'indagine sui precedenti del paziente per possibili sensibilizzazioni...

o ancora:

... durante la vaccinazione devono essere sempre disponibili farmaci d'emergenza per il trattamento di reazioni allergiche inattese...

Le case farmaceutiche così sono "a posto".

Il medico non ha disposizioni ministeriali per l'accertamento di eventuali controindicazioni alla vaccinazione.

Le USL procedono alle vaccinazioni senza alcun problema.

Il vaccinato rischia **sulla propria pelle**, ignaro di tutto ciò.

VACCINARE DIMINUENDO I RISCHI: CONSIGLI PRATICI

- Documentarsi sui rischi e danni provocati da ognuna delle singole vaccinazioni ed informare parenti e amici.
- Pretendere che chi vaccina i nostri figli ci informi sulle possibili controindicazioni, ci indichi il tipo e il lotto del vaccino utilizzato, nonché la scadenza.
- Esigere un'accurata visita del bambino prima della vaccinazione.
- Richiedere certificazione dei risultati della visita con attestazione delle riscontrate condizioni fisiologiche.
- Almeno dieci giorni prima, si osservi molto attentamente il proprio bambino, considerando seriamente ogni eventuale disturbo anche modesto.
- Nei trenta giorni successivi alla vaccinazione, si tenga sotto controllo il bambino per rilevare il più precocemente possibile l'insorgenza di eventuali disturbi.
- Pretendere che il proprio medico curante si documenti sui mezzi per ottenere un rafforzamento immunitario naturale.
- Opporsi al calendario vaccinale obbligatorio, che è organizzato più per semplificare l'esecuzione delle vaccinazioni che per consentire la scelta del momento più opportuno per l'intervento.
- Ogni atto sanitario nei confronti di un minore deve essere autorizzato dal genitore.

GLI ASPETTI LEGALI

Nel momento in cui i genitori ricevono dall'USL una cartolina di convocazione per la somministrazione dei vaccini (le chiamate sono due o tre) possono attendere sino all'arrivo della diffida per l'espletamento dell'obbligo di vaccinazione, oppure inviare domanda di esonero al Sindaco motivando esaurientemente le proprie ragioni (sanitarie in caso di comprovate controindicazioni o di libero ed altro convincimento sulla natura ed opportunità della vaccinazione, così come previsto dall'art. 33 della Legge 833 del 23/12/1978 che integra e definisce l'art. 32 della Costituzione).

Qualora il Sindaco non conceda l'esonero, l'USL può deferire i genitori al Tribunale dei Minori con la richiesta di sospensione dell'esercizio della potestà parentale, in ragione di una presunta violazione dei doveri ad essa inerenti con grave pregiudizio del figlio (artt. 330, 333, 336 codice civile).

Di fatto, da tempo i Tribunali - con numerose sentenze - dichiarano il non luogo a procedere in ordine a tali ricorsi e permane dunque la sola sanzione amministrativa (fino a lire cinquecentomila) per la non ottemperanza dell'obbligo previsto dalla legge. Il Tribunale dei Minori della Toscana, ad esempio, ha rilevato che *"una persona non vaccinata non costituisce un rischio per la collettività e la collettività non è un rischio per lui"*.

Rifiutando di pagare la sanzione si può ricorrere al giudice ordinario (Pretura) per far valere il proprio diritto, leso dall'obbligo in questione e dalle sue conseguenze. Ne segue la possibilità di giungere fino alla Corte Costituzionale e di sollevare la questione di legittimità. Citiamo la sentenza della Corte Costituzionale n. 307 del 22 giugno 1990, a proposito della obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica, che afferma:

"È costituzionalmente illegittima per contrasto con l'art. 32 della Costituzione la legge 4 febbraio 1966 n. 51 nella parte in cui non prevede, a carico dello Stato, un'equa indennità per il caso di danno derivante (...) da contagio o da altra apprezzabile malattia, causalmente riconducibile alla vaccinazione obbligatoria antipoliomielitica, riportata dal bambino vaccinato o dalla persona che ha prestato assistenza allo stesso bambino."

A questa sentenza, con **insolita celerità legislativa**, lo Stato ha risposto promulgando la legge n. 210 del 25/2/92, che prevede, per l'appunto, tale indennizzo, indebolendo così la capacità di resistenza all'obbligo di vaccinazione.

Ed il 30 marzo la stessa Corte Costituzionale, con la sentenza n. 132/1992 ha ribadito (la questione sollevata dalla Corte d'Appello di Trento riguardava la vaccinazione antipolio) che **spetta** al giudice minorile *"allorquando i genitori, venendo meno ai loro obblighi, pregiudicano beni fondamentali del minore, quali la salute e l'istruzione, di intervenire affinché a tali obblighi si provveda in sostituzione di chi non li adempie"*.

Che cosa avverrà adesso, visto che fino ad ora, non essendo praticabili *di fatto* forme dirette di coercizione su un individuo rimaneva solo il ricatto di negare l'inserimento del bambino non vaccinato nelle comunità infantili e nella scuola dell'obbligo?

CHE COSA È GIUSTO CHIEDERE ALLE AUTORITÀ COMPETENTI

- 1) Che ogni persona sia **libera di rifiutare** qualsiasi vaccinazione.
- 2) Che il servizio sanitario sia comunque obbligato a proporre le vaccinazioni **informando** anche **sui rischi**.

- 3) Che il servizio sanitario raccolga tutti i **dati sui danni da vaccino** e li renda pubblici periodicamente.
- 4) Che i medici vaccinatori visitino con **estrema accuratezza** i bambini prima di vaccinarli e si assumano la responsabilità della vaccinazione.
- 5) Che lo Stato garantisca il **sollecito e congruente risarcimento** dei danni da vaccino, anche in tutti quei casi non ancora previsti dalla citata legge 210/92.
- 6) Che si facciano **ricerche** non solo sui vantaggi, ma anche sui danni da vaccino.
- 7) Che sia **rivisto il calendario vaccinale** in funzione non della comodità dei servizi ma della salute dei bambini.
- 8) Che si individuino **gruppi a rischio** ai quali fornire tutti gli aiuti per eliminare i rischi e solo nel frattempo proporre la vaccinazione.
- 9) Che si combattano i **comportamenti a rischio** anziché imporre indiscriminatamente la vaccinazione (es. anti-epatite B).
- 10) Che le USL, visto l'art. 33 della legge 833, si adoperino per indurre il ricorso ai trattamenti sanitari obbligatori.

di sei o dodici mesi.

La vaccinazione interviene sul sistema immunitario dell'organismo. Se ci sono deficit nel sistema immunitario si può ottenere un esonero definitivo, se non subito, dopo due o tre esoneri temporanei.

ESONERO AMMINISTRATIVO

La già citata legge del Servizio Sanitario Nazionale n. 833 del 1978 all'articolo 33 recita: "*Chiunque può rivolgere al Sindaco richiesta di revoca o di modifica del provvedimento con il quale è stato disposto o prolungato il trattamento sanitario obbligatorio. Sulle richieste di revoca o di modifica il Sindaco decide entro 10 giorni*".

Con questa richiesta ci si può opporre alla cartolina precetto dell'USL. Occorre motivare e documentare la richiesta e inviarne copia all'USL.

Sembrebbe facile, ma così non è. Il Sindaco, che di solito non è un medico, chiede parere agli enti competenti (USL e assessore regionale alla sanità). Questi possono a loro volta chiedere parere al Ministro della Sanità. I dieci giorni della risposta possono diventare mesi.

In attesa della risposta dovrebbero lasciarci in pace, ed in caso di obbligo scolastico il Sindaco può disporre l'ammissione a scuola comunque "*non essendoci pericolo alcuno per la collettività, essendo gli altri scolari vaccinati*".

E infatti "... se la vaccinazione offre veramente una sicura garanzia di immunità a chi è vaccinato, **perché** aver paura di quelli che girano senza essere vaccinati? Se invece la vaccinazione non offre quella tanto vantata garanzia di sicurezza e di immunità **perché** accanirsi nel voler assolutamente vaccinare?"

TUTTI I METODI PER CERCARE DI SFUGGIRE ALL'OBBLIGO

ESONERO MEDICO

Per fare il vaccino occorre essere in perfetta salute. Anche una lieve infezione aumenta il rischio di complicazioni. La vaccinazione è incompatibile con una cura omeopatica in corso. In questi casi un semplice certificato medico basta a rinviare l'obbligo

RIFLESSIONI

Secondo un convincimento comune dell'opinione pubblica, le vaccinazioni costituiscono una pratica **sicura e facile**, capace di conferire una protezione durevole ed efficace contro determinate malattie infettive; esse vengono ritenute tecniche ormai garantite da una lunga esperienza, praticamente esenti da rischi, da pericoli o complicazioni, necessarie per evitare il contagio nella popolazione.

In realtà le cose non sono così semplici come sembra. Anche i vaccini, come i farmaci e gli interventi terapeutici di qualsiasi tipo, non provocano in tutti gli individui le stesse identiche reazioni; ogni persona è portatrice di caratteristiche biologiche particolari ed è diversa da qualsiasi altra per quanto riguarda i complessi chimismi organici e i meccanismi fisiologici. Per ogni individuo vi sono differenze notevoli di tipo ereditario, costituzionale, neurovegetativo, endocrino, psichico, enzimatico, e quindi anche **immunologico**, che rendono necessaria un'accurata analisi preventiva al fine di stabilire il tipo di intervento terapeutico più adatto alle necessità ed alla attualità delle condizioni fisiologiche.

Bastano due gocce, o una specie di piccolo timbro sul braccio, o una puntura da niente e in pochi secondi tutto è finito: l'immunità è raggiunta!

Ma se riflettiamo sulla metodologia con cui vengono praticate le vaccinazioni di massa, si comprende che questa **immunità conferita in serie a tutti**, prescindendo da un preventivo accertamento della situazione immunologica di ogni singolo soggetto, è il risultato di una pratica medica che non può garantire quella sicurezza e innocuità di somministrazione tanto vantate. Perché è noto a tutti, non solo ai medici, che uno stesso farmaco richiede posologie diverse da caso a caso, dato che le reazioni personali nei confronti di una determinata terapia possono essere diversissime. **Così migliaia di bambini, nati nello stesso anno, sicuramente tutti diversi e portatori delle più diverse caratteristiche genetiche il giorno della vaccinazione verranno considerati come se fossero identici e tutti portatori di una stessa reattività immunologica.** Ciò comporta rischi e pericoli anche gravi e imprevedibili. Senza esami preventivi particolareggiati non si possono prevedere modalità, intensità, evoluzione e durata delle reazioni conseguenti alla vaccinazione. Poiché si possono verificare **conseguenze gravi e irrimediabili**: danni renali, lesioni cerebrali, encefaliti, paralisi, ritardi mentali, epilessie, disturbi del carattere e psico-motori, complicazioni mortali, cancro, leucemie, ecc. E questi casi sono meno eccezionali di quanto si sia portati a credere, data la straordinaria semplicità dell'atto vaccinale, e ovviamente **non sono di dominio pubblico.**

Una vaccinazione **non è un atto inoffensivo.** Per quanto debole possa essere, è sempre un attacco contro l'individuo.

INNOCUITÀ DEI VACCINI

Si somministrano vaccini con eccessiva disinvoltura, vantando la loro innocuità. Ma pare che tale innocuità sia tutta da dimostrare, visto che si riportano casi di persone che hanno contratto la malattia (relativa al vaccino) accudendo il bambino vaccinato attraverso il contatto con le deiezioni contenute nei *pannoloni*. (E quanti pannoloni vengono facilmente dispersi nell'ambiente!) **Un'eventualità sempre possibile è quella che i vaccini risultino inquinati** e gli episodi in tal senso sono numerosi:

- 1960: il vaccino antipolio distribuito fino a questo anno risultò contaminato da un agente rivelatosi cancerogeno in certi animali;
- 1962: diversi casi di poliomielite paralitica in seguito alla somministrazione del vaccino antipolio tipo III;

-1962: la maggior parte dei vaccini vivi usati contro la febbre gialla e la rosolia fino a questa data erano contaminati dalla leucemia aviaria estesasi negli allevamenti di pollame e nelle uova da essi provenienti ed utilizzate per la preparazione dei vaccini;

- 1967: il vaccino Sabin viene ritirato dalle autorità sanitarie negli Stati Uniti in seguito alla morte di alcuni batteriologi addetti alla sua manipolazione;

- 1992: il virologo americano Robert Bohamon comunica di aver trovato in alcune dosi di antipolio, usate a Chicago negli anni '50, un virus che provoca nelle scimmie una malattia simile all'aids.

Inoltre numerosi vaccini sono stati ritirati dal commercio non solo perché inquinati da agenti patogeni non conosciuti ma anche per la loro intrinseca e specifica nocività.

VACCINI CANCEROGENI? PREOCCUPANTE INCIDENZA DELLE COMPLICAZIONI

- 1951/1960: complicazioni neuro-cerebro-spinali nel 14,6 per milione di bambini vaccinati per la prima volta contro il **vaiolo**; la percentuale sale al 22,6 per i rivaccinati;
- 1970: nel II Congresso di Dermatologia Tropicale si riferisce di 38 **tumori cutanei** sviluppatisi nella zona ove fu praticata la vaccinazione antivaiolosa;
- 1970: nel X Congresso Internazionale del Cancro, a Houston, si conferma lo sviluppo, ritardato anche di 50 anni, dei **tumori sulle cicatrici** causate dalla vaccinazione antivaiolosa;
- In Germania la **vaccinazione antivaiolosa** è causa annualmente di 150 decessi e di 1.500 bambini handicappati fisici e mentali;
- Secondo le ricerche condotte da Hermann risulta che:
 - **una** vaccinazione **su 500** provoca qualche **accidente**;
 - **una** vaccinazione **su 5.000** lascia un bambino **infermo tutta la vita**;
 - **una** vaccinazione **su 8.000** **uccide** un bambino.

In considerazione di ciò ecco l'**avvertenza dell'OMS** (Organizzazione Mondiale della Sanità) del settembre 1971:

"... constatando tali fatti la sottocommissione ha espresso all'unanimità l'opinione che la vaccinazione contro il vaiolo non debba essere raccomandata come procedimento sistematico nella prima infanzia, essendo stato accertato che il numero delle complicazioni gravi che possono sopravvenire durante questo periodo è sproporzionato rispetto al rischio delle complicazioni dovute al vaiolo stesso".

CONCLUSIONI

VACCINAZIONI DI MASSA: **MEDICINA PREVENTIVA O TRANQUILLANTE SOCIALE?**

Bisogna riconoscere che il **sistema vaccinale**, nella misura in cui non sono di dominio pubblico i suoi effetti negativi, esercita un'innegabile funzione tranquillante sulla popolazione. E questo, perché la gente è condizionata - mediante una propaganda profondamente mistificatoria - a concepire la medicina preventiva unicamente in termini di vaccinazioni (o di diagnosi precoce, come il Pap-test e la schermografia di massa), e di pensare al vaccino come all'unica garanzia o "assicurazione" contro gli "incidenti da microbi".

Invece, dovrebbe ormai esser chiaro che l'immunità personale fa parte di un problema complesso in cui sono molteplici i fattori interagenti: stress da lavoro, igiene delle condizioni di vita e di lavoro, alimentazione, condizioni ambientali.

Ma in un sistema sociale come il nostro, la salute viene concepita solo in termini di profitto e quindi di *cura* delle malattie, di consumo di farmaci, anziché di *prevenzione*. La stessa pratica vaccinatoria di massa viene propagandata, con tranquillo cinismo, come **strumento di maggior risparmio economico** (il concetto "meno malati = più produttori di reddito", si applica anche in questo caso della vaccinazione dei bambini poiché, ammalandosi, obbligherebbero i genitori a *perdere* giornate lavorative). Se davvero stesse a cuore la salute dei bambini, anziché il livello dei profitti, si sarebbe da tempo avviata una ricerca sulle tesi, sostenute da numerosi ricercatori, che **i bambini hanno bisogno di sviluppare le malattie esantematiche** e che **l'allattamento al seno materno è la migliore vaccinazione possibile**.

Purtroppo, invece, l'unica *prevenzione* che tale sistema attua è quella della **manipolazione farmacologica di massa tramite vaccinazioni**, che permette alle industrie produttrici (più spesso impegnate a cercare nuovi clienti che a guarire) di realizzare nuovi profitti e, soprattutto, di **non mettere in discussione le cause sociali delle malattie ed il sistema che le genera**.

Ad alimentare un tale sistema di cose e a sostenere i profitti finanziari che se ne ricavano provvede un'abile ed assillante propaganda, capace di omogeneizzare i cervelli, affinché i cittadini, sani o malati, siano ridotti ad un consumo passivo, obbediente e ignorante.

Complicanze encefalitiche sono causate anche dal vaccino contro la **pertosse**, che dà luogo ad una casistica patologica, così come sono stati accertati diversi disturbi, fra i quali alcuni gravi e persino mortali causati dal vaccino **antitubercolare** BCG (e in seguito a ciò è stata soppressa la sua somministrazione, precedentemente obbligatoria, in Germania Federale).

Relativamente poi ai vaccini **antiinfluenzali**:

"... pretendere di instaurare una difesa contro l'influenza in soggetti predisposti, inoculando loro i virus dell'influenza, significa spesso metterli in condizioni di resistenza minore, e, a seguito di complicazioni immedie, preparare le condizioni perché l'influenza si sviluppi alla prima occasione... Quantunque il vaccino sia dotato di un effettivo potere protettivo, la mutabilità dei virus rende la sua applicazione molto aleatoria" (J. M. Kalmar)

POSSIBILITÀ DI DANNI GENETICI. COMPLICAZIONI A LUNGO TERMINE

La pericolosità dei vaccini non si limita dunque agli incidenti riscontrabili nei soggetti nel periodo successivo alla vaccinazione: è possibile che essi si estendano nel tempo fino a raggiungere e a colpire le generazioni future mediante la catena delle trasmissioni genetiche, attraverso le quali passano le perturbazioni cromosomiche provocate dai prodotti biologici estranei all'organismo, che vi vengono forzatamente inoculati. Possiamo immaginare una situazione come quella causata dai **virus dei computers**: L'elemento estraneo penetra nel sistema immunitario, nel "programma genetico di informazioni" e lo scombina. Non sempre il danno si manifesta nel breve periodo e non si può prevedere il momento in cui ciò avverrà: ma senz'altro avverrà.

Per quanto riguarda l'acquisizione di ulteriori informazioni, dati statistici e approfondimenti scientifici che per ragioni ovvie il comunicato presente non può fornire esaurientemente, si rimanda alla seguente bibliografia ed alla associazione citata in calce al comunicato.

Bibliografia (i libri indicati possono essere ordinati tramite l'Andromeda)

Arnaldo Brioschi e Alberto Donzelli: **Processo alle vaccinazioni**, Edizioni M.I.N. - M. Manca, Genova 1990, Lire 15.000 Leon Chaitow: **I pericoli della vaccinazione e le possibili alternative (ciò che ogni genitore dovrebbe sapere)**, Ipsa editore, Palermo 1989, Lire 25.000

Milly Schär-Manzoli: **Guida ai farmaci e vaccini**, casa editrice Meb, Padova 1990, Lire 16.000

Milly Schär-Manzoli: **Il bambino (prevenzione e cure naturali delle malattie infettive)**, casa editrice meb, Padova 1991, Lire 16.000

Armando Chiomento: **Vaccinare perché?**, Edizioni Accademia Nazionale di Scienze Igienistiche Naturali "G. Galilei", Trento 1991, Lire 19.000

Paolo Bigatti (a cura di): **Vaccinazioni: il rovescio della medaglia**, Macroedizioni, Forlì 1991, Lire 19.500

G. Paolo Vanoli: **Guida alla Salute Naturale**, Ed. Guide Vanoli s.r.l., Milano 1991, Lire 60.000

F. Delarue: **L'intossicazione da vaccino**, Feltrinelli, MI 1979 (disponibile in fotocopia a lire 35.000)

Per ogni ulteriore informazione di carattere tecnico o legale rivolgersi a:

-ANDROMEDA, via S. Allende 1, 40139 Bologna. Tel ☎ 051. 490439 · 0534.62477 - Fax 051. 491356