

## ***Tante cose in ballo, tra cui...*** **...parlo una sola volta di feti, embrioni & Papa**

---

### **NOTICINE**

*Nel caso di vicende narrate, si tratta di vicende reali, con nomi di fantasia.*

*In particolare, nelle vicende narrate eventuali nomi di medici e di istituzioni sanitarie sono frutto di fantasia: ogni riferimento a medici o istituzioni realmente esistenti è puramente casuale.*

*I dati citati, salvo diversa indicazione, sono aggiornati al 10 aprile 2021, e provengono tutti dalle Istituzioni (Governo, Ministero della Salute, ISS, Protezione Civile, Regioni, AUSL).*

---

### **INDICE**

- Posta covid – Teresa – La dottoressa e il vaccino
- Posta covid – Maria Gioia – Una frase sul sito britannico
- Posta covid – Parvus – Dubbi su una percentuale
- Posta covid – Brevi
- La merce rara sul mercato
- La regola che mi sono dato vale anche per feti ed embrioni
- E il Papa che promuove i vaccini?

Si riparte, dopo la pausa pasquale.

La solita nausea preliminare da caricamento dati, sempre necessario. La sottolineo ancora, perché penso che la fatica dei dati sia ciò che rende così ignoranti quelli che parlano in TV (non tutti, ovviamente).

Posta più abbondante del normale, per cui la divido in due sezioni:

- la posta "covid" (legata al Taglio Laser n.403/404 "Il protocollo di cura del re degli ignoranti") la metto qui all'inizio;
- la posta "scuola" (legata al Taglio Laser n.405 "Per insegnare il latino a Giovannino") la volevo mettere alla fine, ma dovrò invece riservarle una puntata successiva.

Qualche nota sulla posta di Taglio Laser:

- la presento sempre come se fosse l'arrivo di una mail; in realtà a volte sono telefonate o colloqui faccia a faccia (raramente, di questi tempi);
- non chiedo mai l'autorizzazione alla pubblicazione, ma semplicemente cambio il nome del mittente, ometto le parti private, e presento quindi il concetto essenziale;
- le rare volte in cui desidero che il nome compaia, chiedo l'autorizzazione.

### **Posta covid – Teresa – La dottoressa e il vaccino**

#### Mi scrive Teresa

*Caro Giovanni, ottimo, ne faccio una copia [del Taglio Laser n.404] e la do alla mia dottoressa.*

*Due settimane fa le avevo chiesto se si era vaccinata, mi ha detto che se l'era sentito come un dovere nei confronti dei suoi pazienti (lei che non fa nemmeno il vaccino antinfluenzale...). E' stata tre giorni malissimo, alla notte dei dolori di testa tali che pensava di morire di emorragia cerebrale. Non me lo ha consigliato...*

*Ne darò una copia anche alle mie amiche, non si sa mai. Io vivo sola e, oltre che nelle mani della Provvidenza, sono anche nelle mani degli altri componenti del "corpo mistico". Santa notte. Teresa*

*PS Per me che ho gruppo sanguigno zero niente arance a valanga (dottor Mozzi docet), mi viene immediatamente raffreddore e mal di gola. Da tre anni non ne mangio e da tre anni niente più raffreddori.*

Cara Teresa, tecnicamente la reazione della tua dottoressa sarebbe WYSIATI (\*). Il fatto che a lei siano venuti dei tremendi mal di testa non dice nulla sulla valenza generale del vaccino.

Però è anche ovvio che si fa fatica ad astrarre dall'esperienza personale quando ti viene chiesto un parere faccia a faccia. Vediamo quale poteva essere la risposta corretta della tua dottoressa.

«Teresa, vediamo la tua situazione. Sei una femmina di età compresa tra 60 e 69. Nella tua area sesso/età sono catalogate come morte-covid 2.697 persone in 14 mesi. Non hai patologie. Solo il 3% dei morti covid non ha patologie, quindi i morti che ti riguardano sono 81.»

«Nello stesso periodo di 14 mesi, guardando un anno normale, le donne 60-69 morte sono 24.930 circa. Il covid aumenta quindi il tuo rischio di morte dello 0,32%. Tieni presente inoltre che quei numeri riguardano un'epidemia non curata; io invece ti curerei amorevolmente con prevenzione + antinfiammatorio + altro se le prime cure non bastano.»

«Col vaccino ti assumi un rischio vaccino che invece sembra essere più pesante nella tua fascia d'età. Ti assumi poi dei rischi a lungo termine del tutto ignoti (sono farmaci in sperimentazione per un anno). Inoltre hai solo una garanzia parziale che il vaccino ti eviti il covid. E sicuramente non potrà evitarti tutte le varianti future. Vaccini reiterati comporteranno rischi reiterati. Vedi tu.»

Il "vedi tu" si traduce in «Mi vaccino solo se mi legano»: il che significa che, almeno, non firmerai il consenso informato.

Uno potrebbe dire «Non c'è solo il morire, anche lo star male è cosa brutta». Ma se mettiamo in conto lo "star male", allora la casistica vaccini è sterminata, basta guardare il sito del governo britannico. La cecità non è morte, ma non è piacevole. Anche la cecità provvisoria non è buona cosa.

Ma del resto bastano anche gli eventi avversi conosciuti direttamente: 2 mesi di orticaria con cure cortisoniche; febbre + mancanza di fiato + pressione allo sterno; ricovero dopo la prima dose (vaccino interferisce con eparina che stava prendendo?), ricovero dopo la seconda dose (manca il fiato); i tre giorni di mal di testa della tua dottoressa (avrà comunicato l'evento avverso?); un giorno di vomito; febbre a gogo; eccetera. La febbre da vaccino è meglio della febbre da covid?

Insomma la serietà vorrebbe: calma e analisi, costi e benefici, libertà vera di non vaccinarsi.

Prendo nota della tua situazione gruppo sanguigno zero = no arance. Non conosco la dieta del gruppo sanguigno del dottor Mozzi, ma ho la mia microesperienza: mal di testa "a trapano" nella tempia destra (necessità di stanza buia, con fascia ben stretta attorno alla testa), associati poi empiricamente al consumo di uva e uvetta (il mal di testa scattava puntuale dopo 36 ore, ci ho messo un bel po' a capirlo), abolita uva e uvetta e mai più avuti. Tutto fatto in autoanalisi, problema risolto, non voglio saperne più niente.

## **Posta covid – Maria Gioia – Una frase sul sito britannico**

### Mi scrive Maria Gioia

*Ciao Giovanni. Ho visto questa frase sul sito del governo britannico che ci hai segnalato.*

*The nature of Yellow Card reporting means that reported events are not always proven side effects. Some events may have happened anyway, regardless of vaccination. This is particularly the case when millions of people are vaccinated, and especially when most vaccines are being given to the most elderly people and people who have underlying illness.*

*Tradotta col mio inglese scolastico significa*

*La natura della segnalazione con la Yellow Card comporta che gli eventi segnalati non sempre sono effetti collaterali comprovati. Alcuni eventi potevano verificarsi comunque, indipendentemente dalla vaccinazione. Ciò è particolarmente vero quando vengono vaccinate milioni di persone, e specialmente quando la maggior parte dei vaccini viene somministrata alle persone più anziane e alle persone che hanno patologie pregresse.*

*Questa precisazione cambia qualcosa nelle tue considerazioni sugli eventi avversi da vaccino?*

Cara Maria, non cambia nulla, perché non può che essere così. Stiamo parlando di un monitoraggio passivo, in cui si raccolgono gli eventi su base volontaria, attraverso la Yellow Card predisposta dal governo per dare una traccia condivisa nelle segnalazioni (ciò non toglie che ci possano essere stranezze; il dottor Dario dice che «alcuni eventi avversi sembrano scherzi»).

Che criterio può avere una persona nei confronti del vaccino, se non la stranezza del sintomo e la vicinanza con l'evento?

Faccio l'esempio personale. Se mi costringeranno con la forza o con la vessazione a vaccinarmi, non potrò considerare evento avverso le seguenti faccende (partendo dall'alto al basso):

zigrinature luminose agli occhi, raffreddore, sangue al naso, foruncoli fuori e dentro il naso, herpes sul labbro, attacchi di cervicale, mal di gola, catarro, male al gomito, bruciore di stomaco, mal di schiena, stitichezza, apparizioni varie sulla pelle.

Sono cose ripetute, viaggiano per conto loro.

Qualunque altro evento lo dovrò associare per forza al vaccino, anche se fossero cose che ho già avuto, ma in modo isolato oppure molto lontano nel tempo.

Certamente ogni evento ha un intervallo di tempo che lo fa ritenere collegabile al vaccino: febbre dopo 20 giorni? Non la collegherei. Orticaria dopo 20 giorni? La collegherei.

Fanno monitoraggio passivo perché non avrebbero mai la forza di fare un monitoraggio attivo, ossia un campione statistico di vaccinati, da seguire poi con test ed esami continui a largo raggio (quasi un lavoro, per il paziente che è scelto nel campione).

La differenza è che in Gran Bretagna quel che arriva con la Yellow Card lo pubblicano, da noi (che usiamo gli stessi vaccini) sembra un evento il fatto che ci sia una reazione avversa.

La tabella più recente è questa

luogo	data	tipo	dosì 1	dosì 2	note	totale dosì	resoconti reazioni	reazioni avverse	morti	morti x milione di dosì
Gran Bretagna	21/03/2021	Pfizer	10.800.000	2.200.000	dose 2: cifra globale, in prevalenza Pfizer		40.883	116.627	283	
Gran Bretagna	21/03/2021	AstraZeneca	15.800.000				99.817	377.487	421	
Gran Bretagna	21/03/2021	non definito	0	0			379	1.231	9	
Gran Bretagna	21/03/2021	TOTALE	27.994.581	2.277.785		30.272.366	141.079	495.345	713	23,6
Italia	10/04/2021	TOTALE	8.886.536	3.876.656		12.763.192			301	morti presunti, basati sulla percentuale britannica

Se facessimo la Yellow Card stile britannico avremmo registrato 301 morti, più o meno. E se uno non ci crede, allora vuol dire che crede alle favole: le morti da vaccino ce le ha solo Boris Johnson.

## **Posta covid – Parvus – Dubbi su una percentuale**

Mi scrive Parvus

*Come mai quelli della terapia domiciliare indicano come successo il fatto di avere solo il 5% di ospedalizzati? Non è quella la percentuale standard di ospedalizzati valida per tutta Italia?*

Quando si parla di una percentuale bisogna sempre farsi dire dall'interlocutore quali sono il numeratore e il denominatore.

Il 5% come dato generale degli ospedalizzati viene dalla successione delle percentuali fornite nell'Aggiornamento Nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità. (Le date che ho messo in tabella sono casuali, l'Aggiornamento Nazionale lo salvo sul calcolatore quando mi ricordo).

data	asintomatici	paucisintomatici	lievi	severi	critici	test	no ospedale	severi critici	ospedale
07/11/2021	57,6%	12,0%	24,5%	5,0%	0,8%	99,9%	94,1%	5,8%	8,0%
27/01/2021	61,3%	12,8%	21,3%	4,1%	0,6%	100,1%	95,4%	4,7%	5,6%
10/02/2021	61,5%	12,7%	21,1%	4,2%	0,6%	100,1%	95,3%	4,8%	5,6%
24/02/2021	63,5%	13,3%	18,4%	4,1%	0,6%	99,9%	95,2%	4,7%	5,3%
03/03/2021	62,0%	13,8%	19,6%	4,0%	0,6%	100,0%	95,4%	4,6%	5,1%
10/03/2021	58,7%	16,4%	20,2%	4,1%	0,6%	100,0%	95,3%	4,7%	5,2%
24/03/2021	56,2%	17,4%	21,4%	4,4%	0,7%	100,1%	95,0%	5,1%	5,4%
07/04/2021	56,1%	17,2%	21,5%	4,4%	0,7%	99,9%	94,8%	5,1%	5,5%
media	59,6%	14,5%	21,0%	4,3%	0,7%	100,0%	95,1%	4,9%	5,7%

Diciamo quindi che, di fronte ai cosiddetti "casi", l'ISS afferma che il 74% sono sani (asintomatici, paucisintomatici), il 21% sono casi lievi (simil-influenzali), e il 5% sono severi o critici (certamente ospedalizzati).

La realtà degli ospedalizzati indicata dall'ISS è più alta dei severi + critici (5,7% invece di 4,9%), per cui nella recrudescenza autunnale-invernale-primaverile possiamo dire che gli ospedalizzati sono circa 200.000 (5,7% del totale dei "casi" dal 14.09.2020).

A questi vanno aggiunti gli ospedalizzati primaverili del 2020 dove la percentuale del 5,7% non era certo valida (85.000 ospedalizzati, secondo i miei calcoli spannometrici). 285.000 ospedalizzati darebbero una media di 23 giorni di ospedale a testa, che mi sembra alta, ma meno alta se penso ai 95 giorni di Pino Grana.

Ma il 5% (che scende fino al 2,2% in alcune esperienze) degli ospedalizzati indicati dai "medici che curano a casa" NON è il 5% dell'ISS.

E' il 5% di coloro che hanno chiesto aiuto, ossia critici + severi + una parte dei lievi. Ossia:

#### ISS

ospedalizzati in rapporto ai "casi" = 5,7% + primavera 2020 = persone in ospedale 285.000 circa

#### Medici che curano a casa

ospedalizzati in rapporto alle chiamate = 5% = ipotesi persone in ospedale su base nazionale 10.700 circa.

Ripeto quanto già detto in un'altra puntata: non illudiamoci facendo terapia domiciliare di riuscire a mantenere quel 5% creato da medici bravi e pionieri che hanno sfidato il protocollo ministeriale del cavolo.

Quando si dovesse coinvolgere la massa generale dei medici di famiglia, aumenterebbero i medici scarsi e i menimpippo. Ma anche una percentuale ben peggiore del 5% sarebbe sufficiente a tenere gli ospedali scarichi.

E del resto l'alternativa che ci propongono è la vaccinazione globale perpetua, spero si sia capito.

### **Posta covid – Brevi**

#### Mi scrive Stefano

*Sai qualcosa di siero iperimmune come causa della variante inglese?*

E' uno dei soliti tentativi di scaricare le colpe su una cura, invece che sui veri colpevoli.

Queste vaccinazioni hanno 3 elementi di novità

- virus nuovo, non sono mai stati prodotti vaccini su coronavirus, se non fallimentari;
- tecniche nuove (mRNA non è un vaccino tradizionale, ma probabilmente solo Sputnik è abbastanza tradizionale)
- vaccinazione fatta con epidemia in corso.

La vaccinazione con epidemia in corso (ci si è sempre vaccinati PRIMA dell'arrivo dell'influenza) è una forte indiziata per la produzione di varianti.

#### Mi scrive Manila Varini

*Ciao Giovanni, visto che sono positiva al Covid (preso in forma lieve con pochissimi sintomi e sto già molto bene) mi arrivano da più parti consigli e suggerimenti. Te ne giro uno che se vuoi puoi diffondere (dopo aver chiesto conferma ai tuoi medici di fiducia).*

*Un mio collega mi ha consigliato di fare lavaggi nasali profondi (con acqua di mare o simili) prima di andare a fare il tampone perché il virus potrebbe annidarsi nel naso e far risultare positivo il tampone.*

*A detta di un medico del pronto soccorso di Renate al Serchio, i lavaggi nasali sono molto utili per essere liberati prima dalla quarantena (sono tanti i casi di chi non riesce a negativizzarsi ed è costretto a stare in casa nonostante stia benone). Se vuoi appurare e girare l'informazione, mi sembra utile.*

Dal dottor Dario: «Delle irrigazioni nasali non so, io consiglio i suffumigi che con il calore aiutano a sterilizzare il covid. Se si aggiungono toccatine dell'ingresso narici con essenza di Tea Tree Oil (essenza di Malaleuca) meglio ancora. Anche i gargarismi con Clorexidina aiutano».

Per "toccatine", mi aveva detto un'altra volta, intende il bagnare la punta del mignolo e da qui sull'ingresso delle narici. Insomma, diamoci una pulita alle prime vie aeree, per non risultare finti positivi.

#### Mi scrive Markus

*Buonasera Giovanni, una richiesta: tra i tuoi mille giri conosci un bravo medico da consigliare a una mia amica che abita dalle tue parti (bassa reggiana) che ha come obbligo la vaccinazione, se no la sospendono e poi la licenziano? E lei ovviamente non brama oltremodo di vaccinarsi...*

*Lei è ancora giovane e ha paura di possibili (ignoti) effetti collaterali a medio/lungo termine. Sto cercando di metterla in contatto con un dottore che possa capire se le sue mille allergie sono "compatibili" col vaccino AstraZeneca e/o se ci sono altre cose da tenere in conto in questa maxi-sperimentazione globale, ma senza successo. Anche i medici di Ippocrate.org sono irreperibili in questi ultimi giorni. Grazie!*

Caro Markus, ci ho provato. I miei "mille giri" sono meno di mille, e qui soprattutto bisogna trovare un medico contemporaneamente bravo + non si vaccina + conosce in profondità le motivazioni del non vaccinarsi.

Non vado al di là del dottor Dario (ci sarebbe anche la Francesca Ruzzeddu, ma la conosco solo di nome), che però, come ti ho scritto in dettaglio, (1) non può per il sovraccarico (2) non vuole perché si limita ai pazienti che gli passa la Provvidenza (ossia la lista d'attesa del SSN, senza libera professione).

Ma i messaggi come i tuoi fanno male. C'è un pensiero unico che spaventa. Una signora della bassa reggiana deve sperare nel dottor Dario che abita a casa del diavolo. Siamo messi così.

Ho saputo di un medico locale che si è appoggiato a Comilva. Prova a vedere se fa al caso vostro.

<https://www.comilva.org/>

### Mi scrive Lauro

*Nel protocollo, quando hai proposto le cose da mettersi in casa, hai messo Brufen 600, Idrossiclorochina (Plaquenil), Azitromicina (Zitromax). Ma quando poi hai parlato del "mettersi in azione" hai scelto Brufen. Come mai?*

Solo ragioni pratiche. Plaquenil e Zitromax richiedono una ricetta medica, mentre il Brufen 600 l'ho preso senza ricetta. Certamente se un medico mi spedisce una ricetta bianca con Plaquenil e Zitromax la prendo volentieri e me li metto in casa, non si sa mai.

GIOVANNI LAZZARETTI – VIA F. SIGNORELLI 4 – 42018 – SAN MARTINO IN RIO (RE)

Ho in casa anche lo strano antibiotico XXX che non posso citare.

### A colloquio col dottor "Carletto" Tullio N.

«Insomma, dimmelo secco. Dimentichiamo il covid e riportiamoci all'inverno 2019. Se tua moglie dicesse "Ho due linee di febbre e la tosse", cosa fai? Tachipirina e attesa?»

«Fumenti e antinfiammatorio immediato fino alla cessazione. Che è sempre avvenuta.»

«E cosa scegli?»

«Okì o Aulin.»

«Ecco, c'è solo la differenza del tipo di antinfiammatorio. Un altro medico sceglie Brufen. Se non ci avessero detto che si chiamava covid, avremmo continuato a curarlo con successo a casa come un'influenza. Ibuprofene, Ketoprofene, Nimesulide, le solite cose consolidate. Basta partire subito.»

«Sempre sotto la guida di un medico.»

«Sempre sotto la guida di un medico. Se c'è. Se no dobbiamo fare come i neri d'Africa: arrangiarci.»

### Mi scrive Paola

*Spero in un movimento cristiano per la verità sui vaccini, soprattutto l'affermazione che sono su base umana, cioè di feti sani abortiti apposta. Come mai finora non c'è stata una levata di scudi? Si dice, non si dice...*

Questa merita qualche capitolo apposito.

### **La merce rara sul mercato**

Quando, nell'ormai lontano febbraio 2020, ho iniziato a scrivere di covid, ho iniziato da stupido: ero convinto che la gente che appariva in TV cercasse la verità a tentoni di fronte a un fenomeno nuovo.

Non ci ho messo molto per capire che eravamo di fronte alla solita sceneggiata mediatica. Molto potere e molti soldi in ballo? Si crea una cornice e parla in TV e sui grandi giornali solo chi sta dentro la cornice. Adesso addirittura siamo alle epurazioni esplicite, vedi la cancellazione di ByoBlu da YouTube.

Nessuna ricerca della verità, ma solo l'esposizione di parole vuote o a vanvera che non disturbano il potere.

Così mi sono reso conto che la vecchia frase di Maurizio Blondet travalicava i limiti dei problemi monetari.

Quasi tutte le persone senza potere sono in grado, applicandosi, di scoprire la verità. Per questo l'OCSE, il FMI, la UE non ne ha bisogno: sono tante, e se gli occorre possono prenderne a mazzi con pochi soldi.

La merce rara sul mercato, quella che veramente sono disposti a pagare bene al Fondo Monetario, alla BCE o a Bruxelles, sono quelli che non si permettono di avere idee.

Il vantaggio competitivo di questi tipi umani consiste in un preciso abito mentale: di fronte a un'idea, non si domandano «Sarà vera? Sarà la soluzione?» Quel che si domandano è, anzitutto, questo: «E' consona al potere?»

Due esempi recenti.

Quando Draghi nel discorso pre-fiducia parlò di 2.725.106 cittadini "colpiti dal virus" (mentre si trattava più o meno di 2.000.000 sani + 600.000 lievi + 150.000 davvero "colpiti") stava facendo un discorso che non usciva dalla cornice. Voleva numeri grossi, perché i numeri covid grossi sono "consoni al potere".

Ancora peggio Curcio, capo della Protezione Civile. In uno dei rari spezzoni TV da me captati, l'ho sentito dire che «Siamo in guerra. E abbiamo un'unica arma, il vaccino». Invece sembriamo in guerra perché non ci curano. E abbiamo vastissime armi sia per la cura domiciliare, sia per le cure ospedaliere. Ma Curcio evidentemente non può permettersi di avere idee diverse dalla cornice "consona al potere".

\*\*\*

Avendo ben chiara la situazione, in febbraio/marzo 2020 mi diedi una regola: l'unica maniera nella quale posso parlare ed essere credibile è citare solo cose "loro"; i "loro" dati, i "loro" giornali, le "loro" agenzie di stampa, le "loro" analisi.

Da queste cose un po' di verità la si trova, sempre tenendo presente una frase di Blondet.

*«I giornali parlano di tutto, my friend. E' questo il segreto della libera stampa: le informazioni non sono nascoste, sono coperte dal rumore di fondo. Non ci sono segreti, ci sono notizie insignificanti e altre no.»*

### **La regola che mi sono dato vale anche per feti ed embrioni**

Anche per feti ed embrioni devo attenermi allo stesso metodo. Trovo tanti video e testi dove si parla dell'uso dei feti abortiti, ma faccio fatica a utilizzarli.

Prendiamo un brano di Riccardo Cascioli, da la Nuova Bussola Quotidiana.

Iniziamo dunque partendo dai dati reali: i vaccini attualmente in circolazione in Europa hanno tutti in qualche modo a che fare – per la produzione, lo sviluppo o i test - con due linee cellulari provenienti da feti abortiti 40 o 50 anni fa. Si tratta dunque di cellule sviluppate in cicli successivi a partire da quelle originali. Non si stanno provocando aborti ora per produrre questi vaccini, né queste cellule sono presenti nel vaccino.

Vuol dire questo che allora non c'è problema? Niente affatto, il problema morale esiste tanto è vero che la Chiesa pone delle condizioni ben precise perché possa essere considerato moralmente lecito l'uso di tali vaccini.

Leggo e do fiducia a Cascioli, ma non posso utilizzare il suo brano per i miei scopi.

Prendo invece il bugiardino di AstraZeneca

#### Cosa contiene COVID-19 Vaccine AstraZeneca

Una dose (0,5 mL) contiene:

Adenovirus di scimpanzé che codifica per la glicoproteina spike del SARS-CoV-2 ChAdOx1-S\*, non inferiore a 2,5 x 10<sup>8</sup> unità infettive

*\*Prodotto in cellule renali embrionali umane geneticamente modificate (HEK) 293 e mediante tecnologia del DNA ricombinante.*

Questo prodotto contiene organismi geneticamente modificati (OGM).

Gli altri eccipienti sono L-istidina, L-istidina cloridrato monoidrato, cloruro di magnesio esaidrato, polisorbato 80 (E 433), saccarosio, disodio edetato (diidrato), acqua per preparazioni iniettabili (vedere paragrafo 2 "COVID-19 Vaccine AstraZeneca contiene sodio e alcol").

Poi prendo la frase di uno dei soliti siti antibufale "di regime".

Il processo di fabbricazione del vaccino Oxford-AstraZeneca, continua l'università britannica, «prevede la produzione di un virus, l'adenovirus, che trasporta il materiale genetico alle cellule all'interno del corpo.

Per produrre questo virus in laboratorio, è necessaria una linea cellulare "ospite". Nel caso del vaccino AstraZeneca viene utilizzata «una linea cellulare chiamata cellule HEK-293», una specifica linea di cellule utilizzate in varie applicazioni scientifiche. «Le cellule originali furono prelevate dal rene di un feto abortito legalmente nel 1973. Le cellule HEK-293 usate oggi sono cloni di quelle cellule originali, ma non sono le cellule del feto abortito», viene spiegato dall'Università di Oxford.

In conclusione, nel vaccino AstraZeneca è presente un adenovirus modificato che causa il raffreddore negli scimpanzé. Questo adenovirus è stato modificato e non può causare infezioni. Il suo utilizzo è quello di fornire l'informazione genetica per la proteina Spike del coronavirus.

Il vaccino, inoltre, non contiene cellule renali geneticamente modificate di feti umani abortiti, né cellule umane in generale. Come ha spiegato il Vaccine Knowledge Project dell'Università di Oxford al sito di fact-checking Full Fact «i virus sono purificati varie volte per rimuovere il materiale delle colture cellulari. Questo rende improbabile che del materiale umano resti nel vaccino finale». Quindi le cellule effettive utilizzate nella produzione di questo vaccino non provengono direttamente da un feto, e in ogni caso non entrano a far parte del vaccino.

Cosa possiamo dire con certezza? Certezza, lo ripeto, perché viene tratta dal "loro" materiale.

- 1) Il vaccino AstraZeneca contiene organismi geneticamente modificati (OGM), ossia l'adenovirus modificato.
- 2) Le cellule renali embrionali umane geneticamente modificate HEK-293 vengono usate come coltura dell'adenovirus modificato.
- 3) Nonostante l'antibufale di regime affermi che queste cellule "in ogni caso non entrano a far parte del vaccino", l'Università di Oxford dice solo che, con le purificazioni plurime, è "improbabile che del materiale umano resti nel vaccino finale".
- 4) Una cosa "improbabile" moltiplicata per decine di milioni di dosi rende viceversa "certo" che in una percentuale di dosi ci sarà del materiale umano.
- 5) C'è stato un aborto nel 1973 (aborto che deve essere avvenuto prima della nona settimana, altrimenti non potrebbero parlare di cellule renali embrionali, ma dovrebbero dire "cellule fetali") e da quello c'è stata la clonazione perpetua delle cellule originali. Così dicono, e noi ci crediamo. Se vi frullano altre idee per la testa, cancellatele: la verità ufficiale è questa.

E' chiaro comunque che basta e avanza quanto elencato per non partecipare alla campagna vaccinale neanche come addetto alle pulizie.

Ma potete spenderla in giro questa verità? Siamo in un mondo che vede l'aborto come un diritto, figuriamoci cosa gliene frega dei cloni di cellule renali di un aborto di quasi 50 anni fa.

Far capire l'orrore di queste pratiche manipolatorie, sarebbe come cercare di spiegare Internet all'uomo delle caverne.

Tutto ciò che potremo fare è cercare di far capire all'uomo comune che

- il vaccino è nuovo sia per il virus, sia per la tecnica;
- il vaccino non è testato sul lungo termine, quindi stanno usando la popolazione come cavia;
- la vaccinazione si sta facendo nella situazione pericolosissima di epidemia in corso;
- ci sono probabilità che ti iniettino anche cellule umane.

Fine. Di feti ed embrioni non ne parlo più. C'è materiale sufficiente per creare consapevolezza negli uomini buoni, ma non c'è materiale per realizzare la levata di scudi auspicata da Paola.

Se poi qualcuno vi dice che la Chiesa passa sopra a queste cose quando c'è «un grave pericolo, come la diffusione, altrimenti incontenibile, di un agente patogeno grave», rispondete con l'ovvio:

- che l'ospedalizzazione riguarda il 5,7% dei "casi"
- che l'ospedalizzazione c'è perché non ci curano a casa
- e che quindi il covid non ha niente di "incontenibile", se non la volontà politica di "non contenerlo".



## E il Papa che promuove i vaccini?

In un vecchio Taglio Laser segnalavo che al mattino bacio la foto del Papa, prego per lui, dico a ogni Rosario le preghiere secondo le sue intenzioni.

Ma questo non significa che, se parla di vaccini, mi inchino.

Cristo risorto è speranza per quanti soffrono ancora a causa della pandemia, per i malati e per chi ha perso una persona cara. Il Signore dia loro conforto e sostenga le fatiche di medici e infermieri. Tutti, soprattutto le persone più fragili, hanno bisogno di assistenza e hanno diritto di avere accesso alle cure necessarie.

Ciò è ancora più evidente in questo tempo in cui tutti siamo chiamati a combattere la pandemia e i vaccini costituiscono uno strumento essenziale per questa lotta. Nello spirito di un "internazionalismo dei vaccini", esorto pertanto l'intera Comunità internazionale a un impegno condiviso per superare i ritardi nella loro distribuzione e favorirne la condivisione, specialmente con i Paesi più poveri.

Il Papa non può fare lo spot per le case farmaceutiche nel giorno di Pasqua. E il mio auspicio per i paesi più poveri è che si arrangino con antinfiammatori locali, visto che il covid l'Africa l'ha solo sfiorata.

Ma replicare è inutile. Mi limito a contestualizzare delle frasi di don Milani. Parlava di un vescovo, ma vale anche per il Vescovo di Roma.

*«Il vescovo ha un campo in cui può trattarci tutti come scolaretti. Ed è il Sacramento che porta e quelli che può dare. In questo campo non possiamo presentarci a lui che in ginocchio. In tutti gli altri ci presenteremo in piedi. Talvolta anche seduti e su cattedre più alte della sua. Quelle in cui Dio ha posto noi e non lui.»*

*«Non c'è neanche da arrabbiarsi con lui. Diciamogli piuttosto bonariamente che non esca dal suo campo specifico, che non pretenda di insegnarci cose su cui non ha nessuna competenza. Non l'ha di fatto e non l'ha di diritto. Ne riparli quando avrà studiato meglio, visto più cose, meditato più a fondo. Oppure non ne parli mai. Non è da lui che vogliamo sapere»* cosa sono i vaccini non testati e cosa implicano.

*«Di lui in questo campo non abbiamo stima. Lo abbiamo anzi sperimentato uomo poco informato e poco serio».*

Con questo cessa di essere mio Padre? No di certo. Ma sulle cose umane anche Papa Francesco ha bisogno di studio e di luce, non può limitarsi a leggere i giornali. In alternativa, come consiglia don Milani, taccia.

Giovanni Lazzaretti

[giovanni.maria.lazzaretti@gmail.com](mailto:giovanni.maria.lazzaretti@gmail.com)

## NOTA (\*)

WYSIATI è un brutto acronimo (lo definisce "brutto" il suo inventore) che sta per "what you see is all there is" (quello che si vede è l'unica cosa che c'è). Il suo inventore Daniel Kahneman (psicologo israeliano, premio Nobel 2002 per l'economia) lo descrive all'interno del suo libro "Pensieri lenti e veloci".

Kahneman descrive il pensiero come mosso da due sistemi. Sistema 1 opera in fretta e automaticamente, con poco o nessuno sforzo e nessun senso di controllo volontario. Sistema 2 indirizza l'attenzione verso le attività mentali impegnative che richiedono focalizzazione, come i calcoli complessi.

Sistema 1 è essenziale per quasi tutte le attività quotidiane (dalla reazione al suono di un clacson, all'individuo poco raccomandabile che vedo lungo la strada). Sistema 2 è pigro e si attiva solo con la forza di volontà.

Dovendo agire con sforzo, se Sistema 1 gli fornisce una storia plausibile, Sistema 2 si accontenta e non si attiva. La quantità e la qualità dei dati su cui Sistema 1 costruisce la storiella sono in gran parte irrilevanti.

*«E' la coerenza, non la completezza delle informazioni, che conta per una buona storia. Anzi si scopre spesso che **sapere poco** rende più facile integrare tutte le informazioni in un modello coerente».*