Riflessioni eretiche F.I.S.I.-VV.F.

Il presente documento è stato inviato ai destinatari
e viene divulgato per diffondere conoscenze
che sono state omesse dai canali di informazione generalistici
che hanno agito a supporto del pensiero unico.

Consigliamo una lettura, senza pregiudizi,
del documento inviato e delle conclusioni
dello studio “DISINFECTION” (pag. 21 del doc. stesso)
per avere maggiori elementi utili ad una propria opinione consapevole.

La realizzazione del presente documento ha impegnato oltre un mese di tempo;
nella necessità di chiudere ed inviarlo senza ulteriori attese,
purtroppo, altre informazioni inerenti non sono state
trattate adeguatamente per mancanza di tempo.

Non escludiamo di realizzare in futuro un aggiornamento,
ma semmai qualcuno avverte la necessità di approfondire,
siamo disponibili alla divulgazione delle conoscenze acquisite.

Alla presente copertina vogliamo far seguire anche una buona notizia che sarà posizionata in coda al documento “Riflessioni eretiche”.

Federazione Italiana Sindacati Intercategoriali
Via Ceffato N° 127, 84025 Eboli (SA),
indirizzo mail: fisi-vvf@fisinazionale.it, pec: fisi-vvf@pec.it, tel. 0828 210897 fax 212558

COMMISSIONE MEDICO
SCIENTIFICA INDIPENDENTE

APPELLO
Strategie anti Covid-19: dati cruciali in evidente conflitto impongono un confronto con posizioni scientifiche critiche

Una scienza che eviti di misurarsi con suoi possibili errori, immunizzando se stessa contro le critiche per risultare in apparenza sempre vera, non è una scienza.
(Karl R. Popper, La scienza, congetture e confutazioni, in Congetture e Confutazioni trad. it., Bologna, Il Mulino, 68-69)

Prot. N° 61 del 07-09-2022 Riflessioni eretiche

Al Capo Dipartimento dei Vigili del Fuoco,
del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile
ufficio.gabinetto@cert.vigilfuoco.it

Al Capo del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco
capocorponazionale@cert.vigilfuoco.it

All' Ufficio di coordinamento delle attività sanitarie
e di medicina legale
uff.san.medicinalegale@cert.vigilfuoco.it

All' Ufficio Relazioni Sindacali
uff.relazionisindacali@cert.vigilfuoco.it

e p.c.: Al Presidente della Repubblica
protocollo.centrale@pec.quirinale.it

Al Pro tempore Presidente del Consiglio dei Ministri
presidente@pec.governo.it

Al Pro tempore Ministro dell'Interno
gabinetto.ministro@pec.interno.it

Oggetto: Riflessioni eretiche - Posizioni prese e danni creati anche dal Dipartimento circa la falsemia e l'applicazione fantasiosa delle Leggi. Sarebbe stato meglio divulgare informazioni supportate da basi scientifiche, riconoscere il diritto individuale di scelta, favorire le cure, evitare discriminazioni e danni talvolta irreversibili.

In riferimento all'epidemia che ha sconvolto ogni aspetto della vita, anche dei lavoratori, negli ultimi 30 mesi ed in particolare alla gestione della stessa nell'ambito lavorativo, la scrivente Organizzazione Sindacale, riferendosi ad alcune fonti essenziali (mai smentite) evidenziate nei testi successivamente indicati, ha il proposito di mostrare alcuni dati utili all'analisi della situazione.

La mole di dati, fin ora disponibile, purtroppo ignorata, di tipo sanitario scientifico (non autoreferenziale), giuridico, amministravo ed i rapporti delle varie agenzie di controllo e vigilanza, è ampia e significativa per avere solide basi sulle quali aprire un confronto serio.

Premessa

Viviamo su un pianeta la cui natura prevede abbondanza, pace e serenità, ma è governato in modo tecnocratico, basandosi sugli interessi della finanza. Costoro mediante scarsità, guerre ed altre oppressioni e follie, vogliono portare avanti il "transumanesimo".

Questa situazione, contro natura, va combattuta ad ogni costo!!!
Stanno sostituendo il Diritto con delle concessioni quindi è doverosa e legittima la Disobbedienza Civile.

Ringraziamo da subito tutti coloro che ne sono consapevoli e danno il loro giusto contributo. Tra questi vogliamo citare (e riportare un breve stralcio) l'appello della CMSI (Commissione Medica Scientifica Indipendente) :

> *"Una scienza che eviti di misurarsi con suoi possibili errori, immunizzando se stessa contro le critiche per risultare in apparenza sempre vera, non è una scienza. (Karl R. Popper, La scienza, congetture e confutazioni, in Congetture e Confutazioni trad. it., Bologna, Il Mulino, 68-69)"*
> https://cmsindipendente.it/sites/default/files/2021-12/20211222_Appello_strategie_anticovid.pdf

RIFERIMENTI OGGETTIVI

a) Origine del virus – (manipolato in laboratorio):

- Sperimentazione che mira ad aumentare la trasmissibilità e/o la virulenza dei patogeni. Ricerca per guadagno di funzione (GOF – *gain of function)* viene condotta in laboratori, fra cui Wuhan, Università della North Carolina e Fort Detrik, Maryland https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4996883/ ;

- Da maggio 2020 gli scienziati cinesi hanno ammesso che non ha origini dal mercato di Wuhan… https://www.wsj.com/articles/china-rules-out-animal-market-and-lab-as-coronavirus-origin-11590517508 ;

- Il SARS-CoV-2 è un'arma biologica scaturita da anni di manipolazioni in laboratori diversi. Avendo una sequenza genica simile per il 96,2% a RaTG13, un tipo di pipistrelli (rhinolophus affinis) catturati nel 2013 in una grotta dello Yunnan, si è attribuita l'origine a questi animali, per cui il "salto di specie" sarebbe avvenuto nel mercato di frutti di mare Huanan di Wuhan, nel corpo di qualcuno che ha mangiato pipistrelli infettati. Tesi confutata già a febbraio 2020 da Botao Xiao (South China University of Technology) e Lei Xiao (Wuhan University of Science and Technology): il virus deriva da un laboratorio di Wuhan, il pipistrello non è mai stato fonte di cibo in città e non è mai stato scambiato nel mercato di Huanan (Xiao B., The possible origins of 2019-nCoV coronavirus, DOI: 10.13140/ RG.2.2.21799.29601). La Cina ha fatto ritirare l'articolo. A maggio 2020, scienziati cinesi hanno ammesso che il virus non ha preso origine né dal mercato né da un laboratorio, (Areddy J. T, China rules out animai market and lab ac coronavinis origin. The Wall Street Journed, 2020. In https://www.wsj.com/artic1es/china-rules-out-anirnal-market-and-1ab-as-coronavirus-origin-11590517508) poiché i pochi campioni virali raccolti in quel mercato non mostrano tracce di ceppi di predecessori zoonotici. (Zhan S. H. et al., SARS-CoV-2 is well adapted for humans. What does this mean for re-emergence? BioRxiv. 2020 DOI: 10.1101/2020.05.01.07326). A quell'epoca tutti gli studi confermavano l'origine naturale di SARS-CoV-2, tranne uno sulla possibile origine da un laboratorio attraverso la tecnica del passaggio seriale che giustificherebbe il suo adattamento alle cellule umane (Sirotkin K. et al., Might SARS-CoV-2 have arisen via serial passage through an animal host or cell colture? Apotential explanation for much of the novel coronavirus' distinctive genome. BioEssay. 2020. 42:1-7). Le caratteristiche che rendono unico questo virus, differenziandolo da qualunque altro, sono due: un dominio di legame del recettore (RDB) ottimizzato per le nostre cellule e la presenza di un sito di scissione per la furina (Andersen K. G. et al., The proximal origin of SARS-CoV-2, Nat Med. 2000; 26:450-2.). Che cosa significa? Per infettare l'uomo, il dominio di legame della spike dev'essere molto affine ai recettori umani e dev'essere scissa nelle sue due subunità S1 e S2 per consentire l'ingresso nella cellula: senza un sito di scissione, o di clivaggio, il virus non può entrare. A operare la scissione è un enzima proteolitico della cellula che, nel caso di SARS-CoV-2, è la furina. S1 interagisce col recettore, mentre S2, fondendosi con la membrana, fa penetrare il virus (Tritto J., op. cit., 2020). Dominio di legame adattato e sito di clivaggio furinico sono il risultato di tecniche di manipolazione di laboratorio, come la mutagenesi sito-diretta (Segreto R., Deigin Y., The genetic strutture of SARS-CoV-2 does not rule out a laboratory origin: SARS-CoV-2 chimeric structure and furin cleavage site might be the result of genetic manipulation. BioEssays. 17 novembre 2020. DOI:10.1002/bies.2020000240). Il nuovo coronavirus corrisponde a una breve regione della RNA polimerasi RNA dipendente (RdRp) (Enzima che induce la duplicazione dei virus a RNA) che Zhou ha individuato in un altro coronavirus nel database di Wuhan, il RaTG13 del pipistrello (Zhou P. et al., op. cit.), parente filogeneticamente più vicino a SARS-CoV-2. I pipistrelli sono serbatoi naturali per molti SARS-coronavirus, alcuni dei quali possono infettare l'uomo, mentre altri devono prima mutare la *spike*. In laboratorio si possono simulare eventi di ricombinazione, producendo corona virus chimerici costituiti da spine dorsali di CoV di pipistrello (incapaci di infettare le cellule umane) e da *spike* di virus compatibili con il recettore ACE-2 Jonson b viral metagnomics protein strucyure and reverse genetics key strategies for investigating corona viruses virology 2018 517:30-37;

- BLS-4 di Wuhan https://www.lescienze.it/news/2017/02/25/news/laboratorio_cinese_patogeni_pericolosi-3435336/ ;

- "avendo il Governo degli Stati Uniti proibito le ricerche chimera sui virus pipistrelli, Fauci (a sua volta finanziato da Gates) nel 2014 ha stanziato 3,7 milioni per spostare le ricerche dai laboratori USA a Whan (https://www.dailymail.co.uk/news/article-8211291/U-S-government-gave-3-7million-grant-Wuhan-lab-experimented-coronavirus-source-bats.html) la sperimentazione è costata 7,4 milioni ed è terminata nel 2019. La ricerca su questo coronavirus è stata finanziata da *EcoHealth Alliance* sia a Wuhan, sia in altri laboratori negli Stati Uniti (https://reporter.nih.gov/project-details/9819304). Questa fondazione, strettamente legata a Wall

Street, alla farmaceutica e al governo di Washington, è la principale promotrice mondiale di esperimenti di guadagno di funzione e li finanzia in tutto il mondo, compreso Whuan. Il suo presidente, Peter Daszak, invece lo nega e insiste sull'origine naturale del virus, ma Shi Zheng-Li ha ammesso di aver ricevuto più di un milione di dollari dagli Stati Uniti, in parte attraverso *EcoHealth (https://nypost.com/2021/06/04/who-is-peter-daszak-exec-who-sent-taxpayer-money-to-wuhan-lab). Daszak uno zoologo esperto di coronavirus, è uno degli scienziati più potenti al mondo, consulente per la Casa Bianca e per l'OMS".*

b) Inattendibilità dei test PCR (provare lo stato di salute affinché si potessero curare gli asintomatici):

- Il test PCR è stato progettato utilizzando la sequenza genomica del virus della prima SARS come materiale di controllo per il componente Sarbeco, come da comunicazione personale, via e-mail, tra gli autori dell'articolo di revisione e un co-autore dello studio Corman-Drosten (Comunicazione via e-mail tra i Dr Peter Borger e il Dr Adam Meijer). Poi c'è la questione del numero dei cicli di amplificazione, ovvero quanti cicli sono necessari per rilevare i genomi. In altre parole, per estrarre una minima quantità di genomi sono necessari più cicli di amplificazione. Al di sopra di 35 cicli, il test non ha più valore. C'è una zona grigia tra 30 e 35. Col "Drosten PCR test" si parla di 45 cicli! Di conseguenza, tutti i test PCR nel mondo dichiarano la positività a 45 cicli. Lo stesso Kari Mullis aveva affermato: "se devi eseguire più di 40 cicli per amplificare un gene a copia singola, c'è qualcosa di seriamente sbagliato nella PCR. Usare il PCR come test diagnostico, con molti cicli, può farlo risultare positivo a tutto". Il documento di Revisione suggerisce un range utile fra 25 e 30 cicli, di certo inferiore a 35, poiché al di sopra sarebbe inaffidabile rilevando virus incapaci d'infettare… Secondo i revisori, la PT-PCR può aiutare la diagnosi differenziale fra influenza, CoViD-19 e SARS, ma non può diagnosticare l'infezione da SARS-*CoV-2. Rilevando solo frammenti genomici virali (senza potenza effettiva) e non un virus completo (potenzialmente infettivo), il test di Drosten non discrimina fra virus infettivo e frammento inerte, quindi il margine di errore è elevato. In altre parole, si può risultare "positivi" ad un virus disattivato, incapace d'infettare e ammalare;*

- Il test PCR per Sars-CoV-2 è stato approntato frettolosamente senza peer review, con gravi difetti scientifici e ancora più gravi conflitti di interesse che lo privano di qualsiasi credibilità;

- Giorgio Palù, presidente di AIFA, (il 14 ottobre 2020) ha ricordato: "non è detto che quel poco di acido nucleico che si ritrova sul tampone rappresenti una particella virale infettante: può trattarsi di un residuo, di un virus non attivo e non è detto che abbia una concentrazione sufficiente a infettare. Ci va una certa soglia di concentrazione virale";

- Tomas Kaufman e Sally Fallon Morell hanno pubblicato il 19 febbraio 2021 un documento sull'isolamento del virus in genere . Lo stesso conclude che il *Sars-CoV-2* non è mai stato isolato o purificato e non è possibile trovare conferma della sua esistenza. Se non se ne dimostra l'esistenza, non si può conoscere la struttura e la composizione, né la sequenza genetica, né le sue varianti. La simulazione al computer crea la presunta sequenza del presunto virus, ovvero un genoma in silico. Questo virus non è mai stato visto alla microscopia elettronica, né il genoma è mai stato sequenziato a partire da un virus reale e questa è frode scientifica;

- Con l'utilizzo di tamponi, già di per se inefficaci per concezione (non possono essere strumento diagnostico, ma sono eventualmente utili al solo scopo di ricerca) e utilizzati per far apparire malati anche gli asintomatici, si è arrivati a dover provare lo stato di salute a fronte di un virus (arma bio tecnologica militare) che muta rapidamente e non è mai stato isolato. Quindi su quale parametro gli stessi andrebbero a rilevare la malattia non diagnosticata???

*- La Polymerase Chain Reaction (PCR) è una reazione a catena della polimerasi, una tecnica molecolare che consiste nell'**amplificazione** del DNA. Ed ecco che arriva il colpo di genio: quante volte lo amplifichiamo questo DNA? Perché è esattamente da questo che dipende quanti positivi troveremo, anzi, **quanti ne vogliamo trovare*** *http://www.elzeviro.eu/affari-di-palazzo/esteri/la-truffa-del-tampone-la-germania-beffa-leuropa.html* .

Il metodo è semplice: più cicli uguale più contagi.

Con 40 cicli di amplificazione si trovano 20 mila positivi. Con 45 cicli di amplificazione, i positivi sono 30 mila, il DNA è quindi amplificato 35 miliardi di volte, una cifra con ben 12 zeri. **La Germania usa 25 cicli di amplificazione: i positivi sono solo 7 mila**. Non c'è trucco e non c'è inganno, questa è scienza. Se si vuole sottolineare il fatto che molti Paesi fanno a gara a chi fa più cicli, magari possiamo chiamarla furbizia.

c) Simulazione dell'emergenza sanitaria:

– La pandemia è stata rappresentata come una emergenza sanitaria, irreparabile e mortale, del tutto sproporzionata, mentre invece non c'era nessun motivo clinico o scientifico per dichiarare l'emergenza. https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/04/07/coronavirus-le-accuse-alloms-dalla-pandemia-dichiarata-con-100-paesi-interessati-alluso-delle-mascherine-ai-sani-non-servono/5761573/ ;

- Il 2020 ha registrato effettivamente circa il 20% in più dei morti rispetto alla media degli anni precedenti: a Torino, ad esempio, la percentuale dei decessi sulla popolazione totale è passata dalla media di 1,0-1,2 a 1,4 (dati demografici sito ISTAT). Invece nei primi 9 mesi del 2021 sembra che non ci sia stata alcuna variazione rispetto al periodo pre-epidemico, mettendo in dubbio la "terza ondata". Inoltre, in ottemperanza alla L. 130/01, in Piemonte come in qualche altra regione, nel 2018 è stata attivata la procedura di un prelievo di sangue dalle salme destinate alla cremazione, per consentire ulteriori eventuali indagini a distanza di tempo. Questa procedura è stata sospesa l'11/3/20 (Circolare Regione Piemonte n. 12618 dell'11/3/2020), con grave danno per chi volesse indagare sulle cause di morte… Come per le autopsie che il Governo ha proibito, ritardando la scoperta delle tromboembolie come prima causa di decesso. Queste non erano solo "sconsigliate", quel "non si dovrebbe procedere all'esecuzione di autopsie o riscontri diagnostici nei casi conclamati di CoViD-19" si traduce *de facto* in divieto;

- In realtà si sono mistificati i significati di: positività, sintomaticità, patologicità e contagiosità; tutto ciò non ha mai avuto a che fare con prevenzione e cura di questa influenza, ma è servito unicamente a supporto dell'infodemia (questa si realmente contagiosa, sospinta dai sedicenti esperti virologi da salotto, onnipresenti nelle trasmissioni del main stream che finanziate con soldi pubblici hanno potuto rendere pandemica la distorta informazione allo scopo di diffondere il terrore).

d) Deliberata proibizione delle cure:

- Il governo ha impedito di curare e ha ritardato la diagnosi, ha seminato il terrore e imposto restrizioni per un'infezione della quale si doveva evitare la complicanza: i pazienti guariscono se curati bene www.facebook.com/terapiadomiciliarecovid19/videos/condividete-tutti-le-testimonianze-dei-medici-del-comitato-cura-domiciliare-un-v/127609449348142 . Soprattutto: *le complicanze coagulative da coronavirus erano in letteratura fin dalla SARS e dalla MERS, (Giannis D. et al., Coagulation disorders in coronavirus infected patients: COVID-19, SARS-CoV-1, MERS-CoV and lesson from the past. J Clin Virol. 2020; 127:104362).* e sono state taciute. Perché non è stato divulgato a tutto il personale sanitario il grave pericolo delle tromboembolie e, anzi, è stato caparbiamente occultato? Avremmo evitato migliaia di morti. Non ne sapevano niente gli esperti del CTS e gli pseudo virologi televisivi? Imperdonabile negligenza o comportamento doloso? Nel documento pubblicato il 12 gennaio 2020 dal Ministero della Salute "Gestione clinica dell'infezione respiratoria acuta grave nei casi di sospetta infezione del nuovo coronavirus (*nCoV)" , adattamento della guida dell'OMS, a pagina 11 si legge che*
<<per ridurre l'incidenza della tromboembolia venosa, si deve utilizzare profilassi farmacologica (eparina a basso peso molecolare, per iniezione sottocutanea due volte al giorno) in adolescenti e aduli senza controindicazioni>> https://web.archive.org/web/20200519015215/https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5373 .

- Sin dall'inizio i protocolli imposti esprimevano la volontà deliberata di ottenere il maggior numero possibile di morti (dato che successivamente sarà propedeutico alle approvazioni condizionate dei sedicenti "elisir"). La Medicina occidentale mai si era basata sulla vigile attesa, utile esclusivamente ad attendere l'aggravarsi della situazione. Per essere certi del risultato, nella fattispecie, è stato associato l'uso di paracetamolo che, abbassando la febbre, non ha ostacolato l'infezione ed ha diminuito il livello di glutatione diminuendo la risposta immunitaria; questi fattori favorendo la replicazione virale, nei casi più gravi (fortunatamente rari), hanno determinato un attacco diffuso seguito da una tempesta citochinica alla quale è seguita una risposta immunitaria

incontrollata che ha determinato un insufficienza multi organo. Un ringraziamento speciale al "martire" Prof. De Donno, la sua cura con il plasma iper immune funzionava bene e costava troppo poco!!! Ringraziamo quei medici che hanno esercitato la propria Professione salvando molte vite Umane, onorando il Giuramento di Ippocrate e, non applicando i protocolli imposti, hanno subito i ricatti governativi. Gli altri hanno abdicato alla loro missione!!! Come barzelletta estiva recentemente diffusa da tutta la banda bassotti hanno affermato di aver usato gli antinfiammatori già dal marzo 2020 e di essere stati poco chiari con le direttive emanate;

- Studio ritirato da "the lancet" a boicottare la validità dell'idrossiclorochina senza che poi in Italia si procedesse a riconoscerne l'efficacia e promuovere le cure attuate con percentuali di successo prossime al 100% da coloro che hanno deciso di curare i pazienti (ad es. si veda quanto applicato da Ippocrete.org). Sarebbe bastato usare la logica, promuovere un sistema immunitario sano e al bisogno introdurre semplici cure per evitare una vera e propria strage di innocenti! (si vedano gli articoli: del 4 giugno 2020 https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/06/04/coronavirus-the-lancet-avvia-uninchiesta-sullo-studio-che-bocciava-lidrossiclorochina-preoccupati-gravi-questioni-scientifiche-sono-state-portate-alla-nostra-attenzione/5824478/ e del 29 settembre 2020 https://www.sanitainformazione.it/salute/the-lancet-pubblica-uno-studio-pro-idrossiclorochina-negli-usa-tre-stati-cancellano-il-divieto-che-bloccava-il-farmaco-cosa-sta-succedendo/).

e) Autopsie negate:

- Le autopsie che erano state richieste ed avrebbero accelerato la comprensione delle cause di morte sono state negate ad occultamento delle prove di quanto avvenuto.

f) Criticità del miscuglio genico sperimentale:

- Altro ringraziamento speciale al "martire" Prof. Montagnier, il quale ci aveva avvisato della pericolosità legata alla vaccinazione (se questa lo fosse) durante un'epidemia, la quale avrebbe favorito le varianti. È doveroso dare risalto ai danni certamente prodotti dagli attuali miscugli genici sperimentali, attualmente rilevati per difetto in assenza di vigilanza attiva (tralasciando le altre reazioni avverse gravi e gravissime, già causa anche di invalidità permanenti). Al 26/12/2021, a pagina 23, il "Rapporto annuale sulla sicurezza dei vaccini anti-COVID-19" evidenzia 758 casi fatali ed è disponibile al link:
https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_annuale_su_sicurezza_vaccini%20anti-COVID-19.pdf . È fondamentale osservare che nella storia dei vaccini un prodotto (o un piccolo gruppo di prodotti) che avesse causato un tale numero di decessi sarebbe stato perentoriamente ritirato dal mercato.
Successivamente poi l'AIFA ha rilasciato altri due rapporti trimestrali dai quali i dati sono logicamente peggiorati (916 casi fatali https://www.aifa.gov.it/rapporti-su-sorveglianza-dei-vaccini-covid-19). Ne emerge una situazione che corrisponde a diverse stragi di Bologna all'anno e nonostante tutto si tace sulla mancata capacità dei miscugli in questione di raggiungere gli obiettivi dichiarati, arrivando addirittura ad offrire una protezione negativa dopo pochi mesi dall'inoculazione. Sembrerebbe una burla invece il pro tempore ministro della malattia è il deSperanza che ha recentemente annunciato che a ottobre deve ripartire la campagna di sterminio e il sig. Albert Bourla è il veterinario ceo di pfizer;

- L'approvazione condizionata in via sperimentale di un vaccino è possibile solo in presenza di alcuni requisiti tra cui: l'assenza di una cura efficace ed un alto numero di morti. Tralasciando come siano stati manipolati i numeri, i morti da covid sono 3.700 circa e non 130.000 come sbandierato dai mass media; la falsificazione dei dati tra mortalità e letalità è stata funzionale al progetto. Alcuni studi preliminari non sono stati completati, altri sono stati interrotti in quanto i dati sarebbero stati troppo sfavorevoli e non divulgabili ed in fine la Pfizer, presso la S.E.C., ha dichiarato agli azionisti che potrebbe non ottenere l'approvazione definitiva per la commercializzazione del miscuglio genico sperimentale;

- Mancano gli studi preventivi di: cancerogenicità, genotossicità e mutagenicità in assenza dei quali, i sedicenti farmaci non potevano ottenere l'autorizzazione provvisoria per essere utilizzati su larga scala. Su questo drammatico particolare si segnala che il ministero della salute, sin dal gennaio 2021, mentiva a tutta la popolazione tranquillizzandola (al fine di indurre i soggetti ad inocularsi) sostenendo che le ferree regole sulla sicurezza non potevano essere evitate; fatto salvo poi scoprire, nell'agosto 2022, a fronte di richiesta di

ostensione (e rilascio di copia), di aver condotto suddetti studi per accertare la sicurezza della brodaglia genica sperimentale, lo stesso ministero non fornisce quanto richiesto e demanda la responsabilità ad AIFA ed ISS https://www.youtube.com/watch?v=5z7f_W5YumM ;

- Obbligo vaccinale - Magistrati tedeschi: è tentato omicidio - Il 21 marzo 2022 a Berlino ha avuto luogo una audizione pubblica di esperti in tema di 'vaccinazione obbligatoria'. La notizia è stata divulgata in Italia dagli Avv. Mauro Sandri e Giulio Marini https://www.europeanconsumers.it/2022/05/01/obbligo-vaccinale-magistrati-tedeschi-e-tentato-omicidio/ ;

- Il 25 giugno 2022 a Montecitorio il Dottor Frajese invoca una Commissione parlamentare d'inchiesta sui vaccini anti covid (min 48) https://www.youtube.com/watch?v=cBgnVUnuP48 ;

- Il 30 giugno 2022 SCONVOLGENTE STUDIO pubblicato sull'autorevole rivista NATURE: Il rischio di essere ricoverati in ospedale con infiammazione cardiaca è fino a 44 volte più alto dopo la vaccinazione contro il covid!!! Anche il main stream ammette il genocidio in atto causato da un siero inutile e pericoloso!! https://www.youtube.com/watch?v=xDZTIKPU5Zo

- Alla faccia della sorveglianza attiva (dovuta per i casi di approvazione condizionata – "monitoraggio addizionale") l'AIFA raccoglie i dati tenendo conto solo degli eventi non morte entro 14 giorni dall'inoculazione, tutto il resto è stato "tralasciato"!?! https://youtu.be/dGAeIjBL_DA

- In contrasto con la previsione normativa suddette sostanze, proprio perché sperimentali, potrebbero **eventualmente** essere somministrate unicamente a fronte di prescrizione medica, utile anche a neutralizzare lo scudo penale predisposto per coloro che hanno proceduto alle inoculazioni che in realtà non avrebbero dovuto essere realizzate. Sarà anche per questo motivo che è stato posto il segreto militare ai contratti milionari a favore delle case farmaceutiche e più in generale a tutta l'operazione?

- Tutto ciò configura il reato di cui all'art. 452 c.p. (delitti colposi contro la salute pubblica)?

* * *

Nonostante ogni evidenza scientifica sia in palese contrasto con il presupposto del sedicente obbligo, si è agito con sprezzo dei dettami costituzionali, in materia di privacy e di procedure amministrative con i quali codesto dipartimento ha operato nei confronti dei dipendenti discriminati e di quelli che hanno ceduto all'estorsione pseudo sanitaria.

La negazione del diritto al lavoro è passata anche attraverso un lascia-passare, che in base al periodo di riferimento, era rilasciato a fronte di un trattamento sanitario di tipo diagnostico invasivo (tampone PCR) oppure a seguito dell'inoculazione (estorta) del "miscuglio" genico sperimentale, il Dipartimento, in questo contesto, ha INTRAPRESO LE SEGUENTI AZIONI, mediante l'emanazione di varie circolari, come di seguito riportato:

- Il 12 marzo 2020, con la disposizione n. 5793 e il 16 marzo 2020, con la disposizione n 6003 (a modifica ed integrazione della precedente) sono state introdotte le linee guida che tra l'altro imponevano l'uso della mascherina chirurgica o sociale in applicazione dei ben noti DPCM, già bollati come illegali ed illegittimi;
- Il 15 agosto 2021, l'obbligo del possesso della certificazione verde per l'accesso alla mensa di servizio, introducendo di fatto il controsenso che ci ha portato a lavorare a stretto contatto durante l'orario di lavoro, salvo poi diventare pericolosi durante la fruizione del pasto. Altresì tale situazione, priva di logica, ha palesemente introdotto la discriminazione in contrasto alle previsioni dei Regolamenti U.E. nn. 953 e 954;
- Il 15 ottobre 2021, l'obbligo del possesso della certificazione verde per l'accesso alle sedi di servizio che ha comportato, per coloro che non hanno ceduto ai trattamenti imposti, la privazione del Diritto al Lavoro;
- Il 15 dicembre 2021, con l'introduzione del sedicente obbligo di assunzione dell'elisir di lunga vita, è venuta a mancare anche l'inutile alternativa del test, pena la perdita del Diritto al Lavoro;
- Il 25 marzo 2022, la reintroduzione del tampone farlocco come requisito valido per l'ottenimento di quello strumento di controllo "QR", stante la situazione di stasi delle inoculazioni, per la concessione del Diritto al lavoro;

- Il 1 maggio 2022, la cessazione della necessità di esibire il lascia-passare per poter lavorare; alla luce dei numeri del CRONICO (sotto) organico del CNVVF è venuto a mancare anche un corposo numero di personale inoculato e ricoverato (o comunque "influenzato" ed indisponibile al lavoro) per un sars virus che negli anni precedenti, in assenza di inoculazioni, era inattivo d'estate.

Inoltre si è agito senza considerare:
- la pendenza di una serie di azioni giudiziarie innescate a tutela del diritto;
- la presenza di tutti i danni alla salute di coloro che cedendo al ricatto sono contaminati dal miscuglio genico e dal grafene senza conoscerne gli effetti collaterali;
- la presenza di tutti i danni: economici, alla salute (di tipo psicologico, – stress correlato – morali) e materiali di coloro che per aver resistito ad una "sedicente" imposizione indegna si sono fatti carico di rimanere integri nel DNA offrendosi come il più ampio gruppo di controllo che ci sia mai stato nella storia.

Purtroppo il moltiplicarsi degli effetti collaterali gravi, post inoculazione, ha dato vita ad una nuova categoria di perseguitati dal sistema; siamo arrivati agli "invisibili": https://fb.watch/fgTcQESOd-/

Si evidenzia l'ordinanza del Tribunale Ordinario di Firenze, Seconda sez. Civile, n. 7360/2022 del Giudice Susanna Zanda del 6 Luglio 2022 - La recente ordinanza del Tribunale di Firenze è esemplare nel dare luce alla via del Diritto, ovvero proprio la mancanza di efficacia del trattamento genico (evidente sui documenti ufficiali AIFA e ancor di più sui report degli istituti di vigilanza europei ad es. Euromomo e Eudravigilanze) indica chiaramente il mancato raggiungimento degli obbiettivi che erano rivendicati alla base dell'obbligo stesso. Tale situazione (certificata da un valore di protezione negativo entro 3 mesi dalla ricezione del siero) collide palesemente con la libertà di scelta e con la tutela della salute, sia del singolo che della collettività.

La scrivente O.S. aveva, a suo tempo, già chiesto al Dipartimento di operare per favorire il rispetto della legge, degli esseri umani e quindi della caduta del governo prima che perpetrasse le discriminazioni e lo stupro della Costituzione e dello Statuto dei Lavoratori avvenuto negli ultimi anni. Tutto ciò sarebbe stato possibile applicando semplicemente le leggi sull'autotutela e i vari riferimenti alle sentenze già evidenziate nei ricorsi e nelle diffide inoltrate; codesti elementi hanno fornito un margine di manovra, al fine di disapplicare le aberrazioni imposte dal governo, ma sono state colpevolmente ignorate creando quindi un maggior onere alle casse dello stato per gli inevitabili risarcimenti dei danni procurati ai lavoratori.

Prima dai Medici e poi dai dirigenti tutti, sarebbe stato lecito attendersi un operato a tutela della salute e dei diritti dei lavoratori come esseri umani; prendiamo atto del fallimento del teatrino sanitario instaurato con la covid-19 che è stato basato su menzogne finanziate al main stream e cure negate ad ogni costo.

Su questi presupposti si è retta la propaganda ad un folle ed illegale obbligo "vaccinale", meglio detto miscuglio genico sperimentale, dagli effetti avversi ignoti a breve, medio e lungo temine; al sedicente elisir attualmente è riconosciuta la capacità di modificare il DNA.

Ora che il governo si è fatto da parte e il danno è stato compiuto, ci interroghiamo sul significato della caduta dello stesso; non vorremmo trovarci davanti ai risultati della scelta strategica, legata agli obiettivi raggiunti e quelli palesemente non raggiungibili, da parte dei saprofiti abbarbicati nei palazzi del potere come le cozze sugli scogli.

Il danno sociale prodotto, su più fronti, è incalcolabile ed ora che le evidenze, sia scientifiche che legali, si stanno facendo strada, torniamo a chiedere uno scatto d'orgoglio a tutta classe dirigente.

È auspicato e gradito il ripristino dello stato di diritto per il Corpo nazionale dei Vigili del fuoco e le dimissioni dei dirigenti, fino ad arrivare a livello locale, i quali, con le loro azioni, non hanno mostrato quella passione e amore che il CNVVF merita!

La stessa classe dirigente dovrebbe essere capace di rimediare, per quanto possibile, ai danni creati e poi dignitosamente farsi da parte!!! Giova ricordare che i vari dirigentelli, sparsi sul territorio nazionale, hanno dato sfogo alle fantasie di ogni genere ergendosi a *omnipotentia (*a mero titolo di esempio: hanno fatto effettuare i tamponi da personale VF operativo, non sanitario, su altri colleghi; hanno discriminato a piacimento personale e utenti delle varie sedi in alcuni casi impedendone l'accesso e dando l'ordine di "barricare" l'ingresso della sede; hanno chiesto di consegnare la tessera lascia-passare nazista al fine di leggerla ed in alcuni casi di esporre pubblicamente (presso il corpo di guardia) la lista nominativa degli "aventi diritto"; hanno sospeso dal lavoro il personale non inoculato e/o "tamponato" senza detenere i requisiti necessari per farlo e, nientemeno, hanno privato l'onore di rito ad un Uomo dello stato che lo ha servito sino alla morte!!!)

E' evidentemente noto che milioni di esseri Umani si sono curati benissimo (uscendone indenni), nonostante il tradimento del giuramento di Ippocrate della maggior parte del personale sanitario che, pur di essere servile ai poteri forti, hanno abbandonato ogni logica e tradito la missione.

Se esiste un solo studio scientifico serio e non autoreferenziale a supporto della "sedicente" cura a base di paracetamolo e vigile attesa si chiede di riceverne copia e darne massima visibilità. Ci tocca l'ingrato compito di ricordare che tutte le malattie iniziano in forma lieve e presumibilmente peggiorano se non affrontate seriamente!!!
A seguito della diffusa campagna di punturine, troppi colleghi inoculati sono tragicamente ed improvvisamente scomparsi.
In coscienza vi siete chiesti se ci sono correlazioni???

Le pressanti discriminazioni, attuate sulla popolazione ed in particolare sui lavoratori a favore dell'esibizione di un lascia-passare travestito da strumento sanitario, sono state ricatti utili ad imprigionare, ulteriormente, nella paura e nella difficoltà di non riuscire a sostentare le famiglie, tutti coloro che si sono trovati a cedere, appunto, ad una vile estorsione. Addirittura, com'è noto, una cospicua parte della popolazione ha tentato di vincere alla sciagurata lotteria del "codice qr", proprio grazie alla sostanziale inaffidabilità del tampone, allo scopo di conquistare un breve periodo di libertà condizionata, barattando la propria integrità pur di non essere messo ai margini dell'attuale società che tutto può dirsi tranne che civile. Appunto anche questo si è dimostrato essere unicamente strumento di controllo sociale e non sanitario! Nel contesto odierno, qui, si inserisce benissimo l'evoluzione dello strumento, ora id-pay ottenuto dal governo "dei migliori".

Quanto su premesso, si voglia o no metterlo in discussione, non toglie ora le evidenti conseguenze che ha prodotto: ripercussioni sullo stato emotivo e instabilità di salute se ne riscontrano gli effetti quotidianamente tra i lavoratori. Lavoratori e colleghi che durante l'applicata gestione pandemica hanno fatto scelte diverse, perché giustamente, siamo essere umani con peculiari caratteristiche che ci distinguono. Nel diffuso contesto di paura alcuni verso la malattia o la possibile sottrazione del sostentamento economico, hanno dovuto fare scelte "obbligate" garantendosi così, loro malgrado, "lo stipendio"; altri hanno affrontato la paura verso l'inoculazione di questo sedicente medicinale, che sarebbe equivalsa alla sottrazione della dignità, quindi hanno subito le difficoltà connesse agli effetti della sospensione dal lavoro.

Ora ci ritroviamo di nuovo insieme in un ambiente lavorativo che continua a risentire degli effetti di tutte quelle decisioni ed atteggiamenti presi ed attuati che purtroppo non sono stati utili a mantenere e creare unione, serenità e benessere come questa circostanza necessitava.

Situazione visibilissima se ci si fermasse un attimo ad ascoltare il rimbombo di questa vostra gestione!!!
Cosa percepireste? MANCANZA DI FIDUCIA?

Durante i corsi di formazione di gestione del personale viene spesso indicato che la collaborazione nasce dalla fiducia e coinvolgimento nel lavoro, ed il rapporto con il proprio capo diretto (sicurezza e stima) è il fattore singolo più rilevante; dare e ricevere fiducia è il fondamento di ogni connessione umana. Altri fattori che aumentano la fiducia, quindi produttività e motivazione nei collaboratori, possono essere tra gli altri:
- definizione di obiettivi chiari
- autonomia di azione
- trasparente condivisione delle informazioni
- interesse ai bisogni dei collaboratori
- crescita nelle proprie capacità/competenze
- libertà di parlare in sicurezza dei propri errori.

EQUAZIONE DELLA FIDUCIA
Fiducia = credibilità+affidabilità+intimità
interesse personale (giver)
fonte: https://trustsuite.trustedadvisor.com

Si riportano alcuni riferimenti:
• Il neuroscienziato Paul Zak ha scoperto che le organizzazioni ad alta fiducia hanno una produttività maggiore del 50%, un attaccamento all'azienda del 50% in più, 74% in meno di stress percepito, 76% in più di coinvolgimento, 106% di impegno a cooperare. Zak studia la molecola di ossitocina che viene rilasciata quando ci fidiamo.
• La professoressa Amy Edmondson di Harvard ha studiato le migliori pratiche per un teaming efficace - in più settori e ha misurato il ruolo critico della fiducia e della sicurezza psicologica per il successo del team.
• Il Progetto Aristotele di Google - dopo aver studiato 180 team, utilizzando 250 variabili e 32 modelli statistici, ha scoperto che la variabile n. 1 nei loro team con le prestazioni più elevate era la fiducia/sicurezza psicologica - al di sopra di intelligenza, responsabilità, diversità, strategia e tutto il resto.

Vi siete mai chiesti, anche solo per un attimo,
qual'è l'attuale tasso di fiducia verso tutta l'attuale classe dirigente?

Alla luce di quanto esposto, al fine di evitare le prossime vicende giudiziarie che esporrebbero i vari dirigenti a risarcire personalmente i danneggiati dalle varie casistiche

Chiede

- l'annullamento di tutti i procedimenti amministrativi intrapresi sull'argomento, tenendo conto delle richieste effettuate anche sulla base delle leggi sull'autotutela e di ricevere riscontro alle relative richieste d'accesso agli atti sin ora inevase in merito a sospensioni, mancate erogazioni salariali, ecc.. ecc..;

- l'attivazione di uno screening sanitario, su base volontaria, di tutto il personale inoculato garantendone nel contempo una presa in carico dello stato di salute, senza conseguenze dal punto di vista dell'operatività, equiparandolo a causa di servizio. (Come pre-filtro all'individuazione dei danni correlati alle inoculazioni dei sieri si chiede venga effettuata l'analisi del sangue al microscopio in campo oscuro così come realizzato nello studio scientifico allegato "DISINFECTION");

- l'attivazione di confronto permanente tra l'amministrazione e tutte le OO.SS. al fine di condividere gli obbiettivi e garantire il rispetto della legalità nel reciproco interesse delle parti; il coinvolgimento e la collaborazione sono elementi motivanti per ogni dipendente dell'Amministrazione.

Osservazioni

Nonostante la situazione, tutti gli appartenenti al CNVVF, anche quando si potevano ipotizzare, per mancanza di corrette informazioni, rischi per la salute si sono sempre adoperati per adempiere ai compiti istituzionali e portare il soccorso ove richiesto, non solo come dovere, ma soprattutto come valore morale.

Molti lavoratori, predisposti a vedere il lato positivo, si sono illusi di poter tornare alla normalità; altri, non per mancanza di ottimismo, trovano comunque l'ambiente lavorativo profondamente cambiato manifestando le difficoltà e gli strascichi del periodo, in particolare coloro che hanno subito una vera e propria violenza psicologica nel cedere all'imposizione. È necessario tornare al rispetto delle libertà, anche di scelta, per favorire la credibilità e l'ambiente lavorativo.

La passione e l'impegno dei lavoratori sono parte del motore che muove la società verso un vero sviluppo e il mondo del lavoro, adeguatamente valorizzato, sarebbe capace di offrire una situazione di rispetto e benessere sociale.

Ringraziamenti e conclusioni

La scrivente O.S. ringrazia tutti gli autori che hanno acconsentito alla citazione delle pubblicazioni utilizzate o richiamate in nota, al fine di poter fornire una comprensione più ampia rispetto alla narrativa ufficiale sulla finta epidemia. Consigliamo a tutti la lettura dei seguenti testi:

- il libro del Dottor Massimo Citro Della Riva - "APOCALISSE" – Li hanno lasciati morire – Prefazione di Monsignor Carlo Maria Viganò;

- studio "DISINFECTION" – Quaderno monografico 01/2022 – Sono importantissime le conclusioni di pag. 21 che riportiamo di seguito:

> *"In conclusione, mai si era osservato un così brusco cambiamento del sangue periferico dopo inoculo di vaccini, con transizione da uno stato di perfetta normalità ad uno patologico, con emolisi, impacchettamento per adesione dei globuli rossi ed impilamento degli stessi in complessi e giganteschi conglomerati.*
> *Mai si era osservata la presenza di una così grande quantità di particelle esogene nel sangue apparentemente incompatibili con un normale flusso ematico del microcircolo e che si modificano nel tempo, con fenomeni di auto-aggregazione.*
> *Sono necessari ulteriori studi per definire la natura delle particelle riscontrate del sangue, quale sia la loro provenienza e per individuare possibili soluzioni."*

* * *

Dalla prefazione di "Apocalisse" scritta da Monsignor Viganò:

"<<Senza la verità non si puo vivere; senza la verità non c'è esistenza umana>>.
Questo prezioso saggio di Massimo Citro Della Riva si apre con un *exergon* che trovo estremamente significativo: una citazione del sacerdote e scienziato russo Pavel Aleksandrovic Florenskij, fucilato dai Comunisti l'8 dicembre 1937, festa dell'Immacolata Concezione. La citazione scelta dall'autore rivela quell'acume e quella visione soprannaturale …"

Certi di aver fornito validi spunti di riflessione, l'occasione è gradita per porgere distinti saluti.

Cuneo, lì 07/09/2022

* F.to Il segretario nazionale F.I.S.I.-VV.F.
Antonino Musco

* ORIGINALE FIRMATO AGLI ATTI D'UFFICIO
Documento privo di firma gestito in formato digitale
Art.3 D.Lgs. n.39/1993 – G.U. n.42 del 20.02.1993

A chiusura della prima parte che avete letto delle
riflessioni eretiche F.I.S.I.-VV.F.
avevamo promesso una buona notizia...

1) La fortuna aiuta: non necessariamente tutti hanno subito un danno:

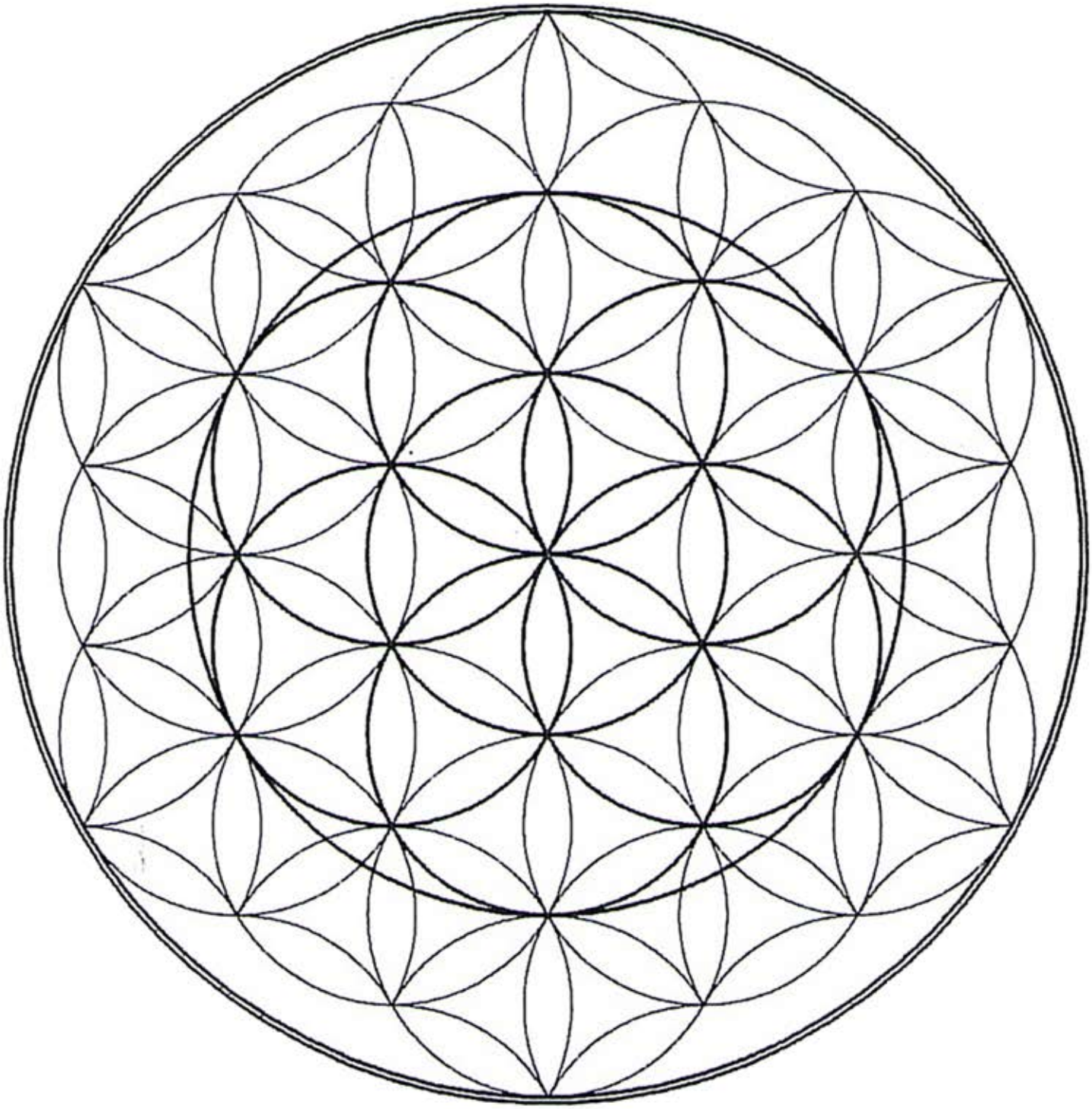
- il 30% delle cosidette dosi erano “placebo” (teoricamente acqua fisiologica) – dato certificato da AIFA;

- non tutti i lotti (non placebo) contenevano la stessa composizione – alcuni erano meno dannosi di altri;

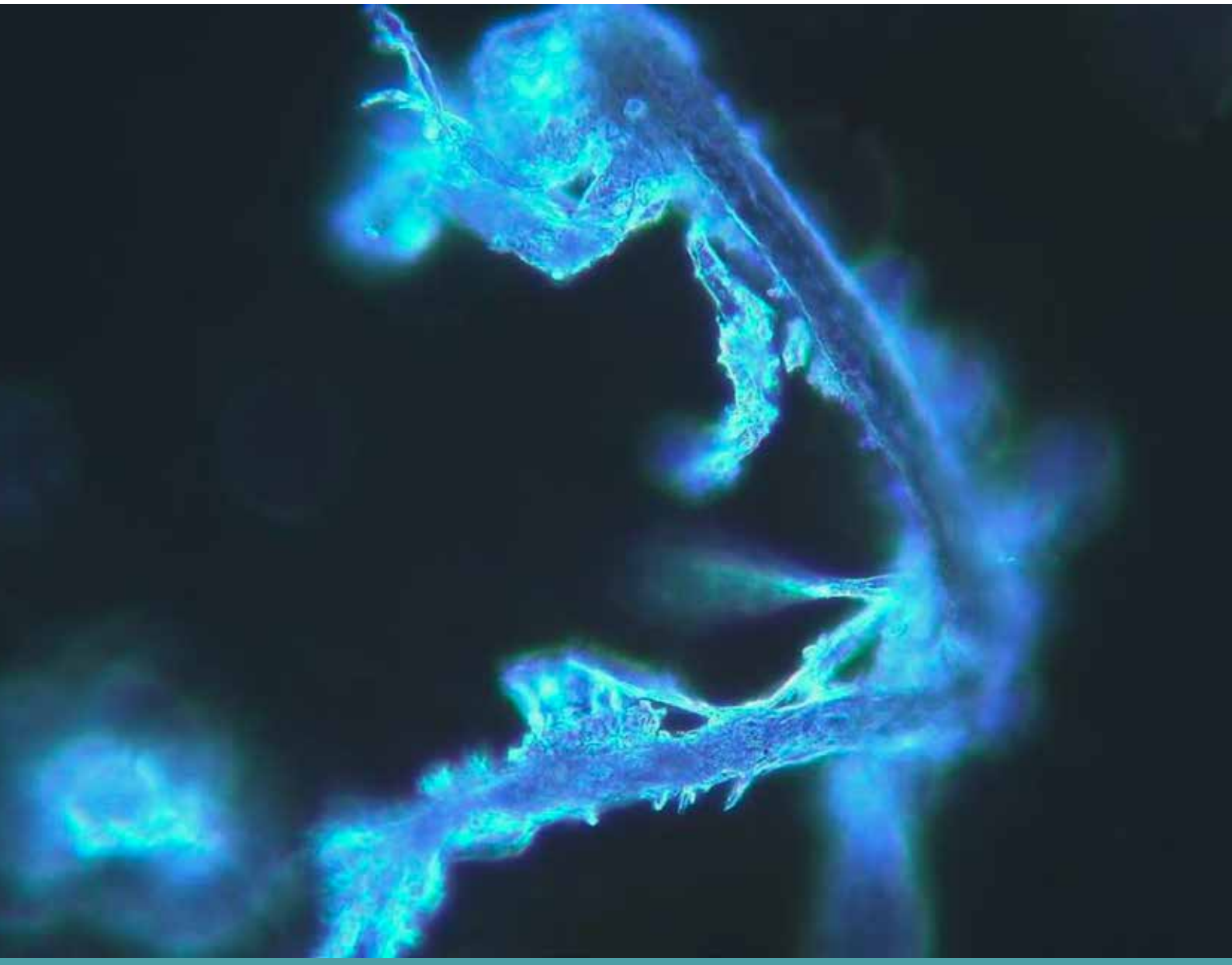
2) Esistono diversi protocolli di cura risolutivi per smaltire i danni provocati dagli ingredienti non dichiarati: alcuni sono innovativi ma ci sono possibilità di cura ben note da molto tempo.
Logicamente non sono reclamizzate, anzi sono derise, solo perché non sono brevettabili e quindi non possono portare vantaggi economici ai filantropi che vorrebbero controllare tutto e tutti.

Chi cerca trova...

Federazione Italiana Sindacati Intercategoriali
Via Ceffato N° 127, 84025 Eboli (SA),
indirizzo mail: fisi-vvf@fisinazionale.it, pec: fisi-vvf@pec.it, tel. 0828 210897 fax 212558



DISINFECTION
Quaderno monografico 01/2022



Analisi al microscopio in campo oscuro sul sangue di 1006 soggetti sintomatici dopo vaccinazione con due tipi di vaccino a mRNA

Darkfield microscope analysis of the blood of 1086 symptomatic subjects after vaccination with two types of mRNA vaccine

COMITATO SCIENTIFICO DI
DISINFECTION
SUPPLEMENTO PERIODICO DI ND

Lofrano Marcello (Brescia): *Presidente*
Radaelli Massimo Enrico (Parma): *Coordinamento*

Adamanti Simonetta (Parma):
Anestesia e Rianimazione

Carraro Renato (Padova):
Biosicurezza

Colombo Giovanni Battista (Milano):
Chimica

Di Fede Angelo Maria (Parma):
Immunologia

Guerrini Gian Luca (Milano):
Innovazione industriale

La Manna Antonino (Brescia):
Microbiologia applicata

Luisetto Mauro (Piacenza):
Tossicologia ambientale

Polizzi Manuela (Parma):
Ingegneria civile

Pucci Ennio (Pavia):
Medicina del Lavoro

Spagnulo Stefano (Lecce):
Biologia agroalimentare

Vento Maurizio (Parma):
Otorinolaringoiatria

Zurca Gianina (Rieti):
Residenze per anziani

ND
Natura docet: la Natura insegna

Medicina, Salute, Alimentazione, Benessere, Turismo e Cultura

Quaderno monografico N. 01/2022 - Diffusione riservata ai medici
Direttore della collana: Prof. Piergiorgio Spaggiari
Autorizzazione di Tribunale di Verona n.2133 del 14/02/2020

Sede legale:
A.Na.M. - Via Caprera, 1 - 37126 Verona (VR)

Direzione scientifica e redazione:
Strada della Lodesana 649 SX - 43036 Fidenza (PR)

Direttore scientifico:
Massimo Enrico Radaelli *radamass1@gmail.com*

Direttore responsabile:
Gianluigi Pagano *paganoprom@hotmail.com*

Direttore editoriale:
Giovanni Battista Colombo *gianbattista.colombo@libero.it*

Direttore amministrativo:
Rosalba Lofrano *rosalba.lofrano@gmail.com*

Direttore commerciale:
Marcello Lofrano *marcello.lofrano@icloud.com*

Art Director:
Vito Moioli *vitomoioli@icloud.com*

Segreteria di Redazione:
Alisée Maksimovna Radaelli - Manuel Lofrano

Osservatorio internazionale:
Africa: Martin Obioha
Argentina: Santiago Spadafora
Azerbaijan: Tural Mammadov
Brasile: Patricia Urquiza Lundgren, Spartaco Bolognini
Cina: Giovanni Cubeddu
Giappone: Hiroshi Kazui
India: Luca Riccò
Israele: Moshe Jean
Kazakhstan, Kyrgyzstan: Anara Bayanova
Marocco: Miriem Dasser
Moldova: Tatiana Cojocaru
Paesi balcanici: Olja Turanjanin
Paesi scandinavi: Simona Aramini
Romania: Bianca Constantin
Spagna: Josè Miguel Lainez
Sudafrica: Antonio Pappalardo
Sud Est Asiatico: Adriano Ciocca
Tunisia: Wael Toumi
Ucraina: Nataliya Dyachyk
Uruguay: Federico Dajas

Eventuali detentori di copywriting sulle immagini ai quali non siamo riusciti a risalire, sono invitati a mettersi in contatto con amministrazione@saintgeorge.it

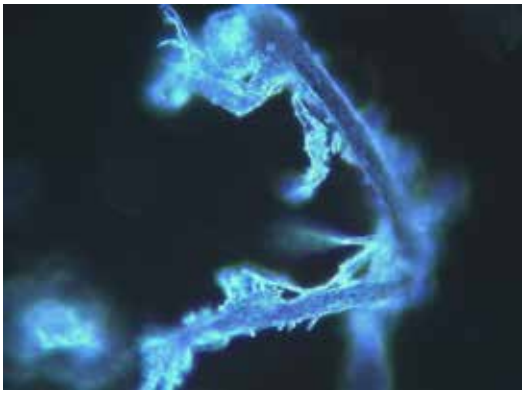
La Rivista è distribuita telematicamente in abbonamento gratuito e in versione cartacea a target selezionati. I dati sono trattati elettronicamente e utilizzati dall'Editore per la spedizione della pubblicazione e di altro materiale da essa derivato. Nessun testo può essere riprodotto con qualsiasi mezzo senza il consenso scritto.
"I contenuti dei 'Quaderni' esprimono il parere degli Autori e non necessariamente quelli dell'Editore e della Direzione scientifica della Collana"

Politiche sanitarie e onestà intellettuale

Il "sasso nello stagno" delle evidenze

di **Marcello Lofrano**, *Presidente A.T.T.A. (Associazione Tossicologi e Tecnici Ambientali)*

Inizia, con questo numero, la pubblicazione di quaderni monografici della rivista "Disinfection", organo di A.T.T.A. (Associazione Tossicologi e Tecnici Ambientali) che mi onoro di presiedere.
La nostra attività è interamente finalizzata alla "messa in sicurezza" degli ambienti chiusi, sulla scia delle devastanti problematiche che hanno contrassegnato il lungo biennio della pandemia di Covid-19, che non possiamo ancora archiviare, a causa delle continue "varianti" e che, comunque, ci ha insegnato a non abbassare la guardia, in funzione di nuove possibili future emergenze.
Il contenuto di questo "Quaderno" è comunque perfettamente in linea con la nostra missione, che riguarda anche la persona di tutti gli Operatori della Biosicurezza, giustamente attenti alle reali problematiche legate a questi nuovi "vaccini", che stanno coinvolgendo l'attenzione dell'intera comunità scientifica, non tanto in termini di scarsa efficacia (abbastanza prevedibile, data la tendenza a mutare dei coronavirus), quanto in relazione ad una frequenza di eventi indesiderati collaterali, decisamente anomala e ancora non chiarita nella sua reale valenza.



Per questo abbiamo ritenuto utile pubblicare il lavoro che vi accingete a leggere: non è certamente nelle nostre competenze valutarne l'impatto scientifico, ma è evidente che le osservazioni riportate dagli Autori rappresentano, quanto meno, un "sasso nello stagno" per ulteriori approfondimenti, nel contesto di quella "onestà intellettuale" che, da sempre, ha caratterizzato e caratterizza la nostra Associazione.

A.T.T.A.
il Presidente
Prof. Marcello Lofrano

Analisi al microscopio in campo oscuro sul sangue di 1006 soggetti sintomatici dopo vaccinazione con due tipi di vaccino a mRNA

Dr. Franco Giovannini, *Medico Chirurgo, Speciaslista in Agopuntura, Ossigeno-Ozonoterapia, Emodiagnostica Microscopica, Centro Medico Biodiagnostica Giovannini, Sede AMBB, Mantova*

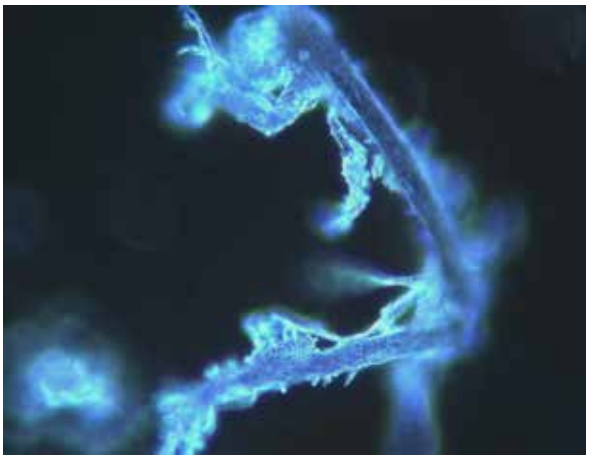
Dr. Riccardo Benzi Cipelli, *Medico Chirurgo, Specialista in Odontostomatologia, Parodontologo Studio BENZI Dental Clinic, Vigevano*

ABSTRACT

L'utilizzo dell'analisi microscopica del sangue periferico a fresco su vetrino, in campo oscuro, è una metodologia di studio delle cellule del sangue per mezzo di un microscopio ottico cui è applicato uno speciale condensatore in grado di evidenziare particolari altrimenti non visibili, consentendo una prima valutazione dello stato di salute delle componenti corpuscolate del sangue.

Nel presente studio abbiamo analizzato, con un microscopio ottico in campo oscuro, gocce di sangue periferico fresche prelevate mediante pungidito dal polpastrello di 1006 soggetti sintomatici dopo inoculazione con vaccino a mRNA (Pfizer/BioNTech o Moderna), a partire dal marzo 2021.

Dei 1006 soggetti analizzati, 948 pari al 94% del totale evidenziavano, dopo inoculo di vaccini a mRNA a distanza media di un mese, varie alterazioni dello stato di aggregazione degli eritrociti e la presenza nel sangue periferico di particelle di varia forma e dimensione di dubbia natura.



In 12 soggetti sono state eseguite analisi del sangue con la stessa metodica prima della vaccinazione, con quadri ematologici assolutamente normali. Le alterazioni trovate dopo inoculazione dei vaccini a mRNA rafforzano il sospetto che le modificazioni sarebbero da riferirsi in prima battuta ai vaccini stessi.

Vengono riportati in dettaglio 4 casi clinici, scelti come riassuntivi e rappresentativi dell'intera casistica.

Sono necessari ulteriori studi per definire l'esatta natura delle particelle riscontrate nel sangue per individuare possibili soluzioni.

Dr. Gianpaolo Pisano, *Medico Chirurgo, Specialista in Otorinolaringoiatria, Master in Citologia, Ricercatore presso Univ. UNISED,*

Corresponding Author:
Dr. Riccardo Benzi Cipelli
Via P. Mascagni, 41 27029 – Vigevano – Pavia
E-mail: dr.riccardo.benzi.cipelli@gmail.com

Tutti gli Autori dichiarano di non avere ricevuto alcun finanziamento e non avere conflitti di interesse. Dichiarano inoltre che la ricerca riportata nel presente lavoro è stata eseguita nel rispetto della Dichiarazione di Helsinki del 1964, e che, sebbene tutti i dati riportati siano anonimi, il consenso informato di legge è stato ottenuto da tutti i partecipanti prima del loro arruolamento nello studio.

INTRODUZIONE

L'utilizzo dell'analisi microscopica del sangue a fresco su vetrino in campo oscuro consente una prima, immediata valutazione dello stato di salute delle componenti corpuscolate del sangue. Il completamento dell'analisi con la misurazione di **pH, rH e rO** (non mostrata nel presente studio) consente di definire precocemente eventuali alterazioni, prima che vengano rivelate dai tradizionali test coagulativi (di-dimero, PT, PTT, fibrinogeno, piastrine etc.) [1].

Nel presente studio vengono riportati i risultati delle analisi al microscopio in campo oscuro del sangue di 1006 pazienti che si sono rivolti al "Centro Medico Biodiagnostica Giovannini" per vari disturbi dopo inoculo di vaccini a mRNA (Pfizer/BioNTech o Moderna).

12 soggetti dei 1006 analizzati avevano eseguito un esame del sangue periferico con la stessa metodica, prima della vaccinazione (range 3 giorni - 1 anno circa).

4 di questi 12 soggetti sono stati scelti come rappresentativi dell'intera casistica e vengono riportati in dettaglio con le relative immagini fotografiche.

MATERIALI E METODI

Con un microscopio ottico in campo oscuro abbiamo analizzato la goccia di sangue periferico di1006 soggetti sintomatici dopo vaccino a mRNA (Pfizer o Moderna), a partire dal marzo 2021.

Dei 1006 casi cui si fa qui riferimento, **426** erano maschi e **580** femmine. (Grafico 1). L'età media dei 1006 soggetti è stata di 49 anni (con un range compreso tra i 15 e gli 85 - Annex II).

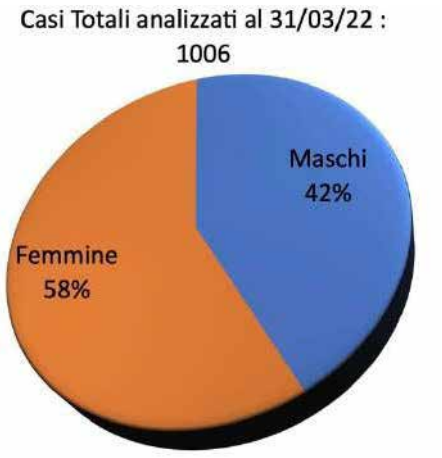


Grafico 1

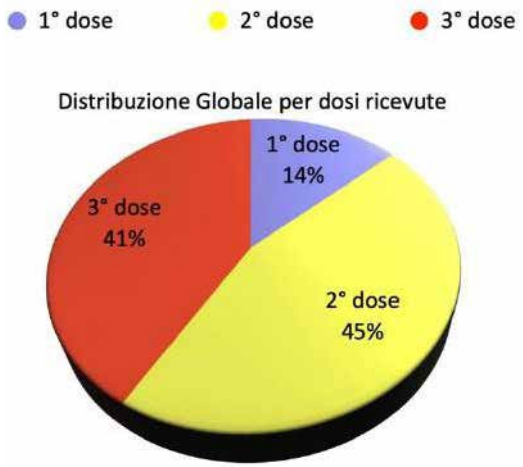


Grafico 2

Dei soggetti analizzati globalmente, **141** avevano ricevuto una sola dose, **453** anche la seconda e **412** anche la terza *(***Grafico 2***)*. Nei **grafici 3** e **4** si evidenziano invece le distribuzioni per dosi ricevute relative ai rispettivi gruppi Maschi e Femmine.

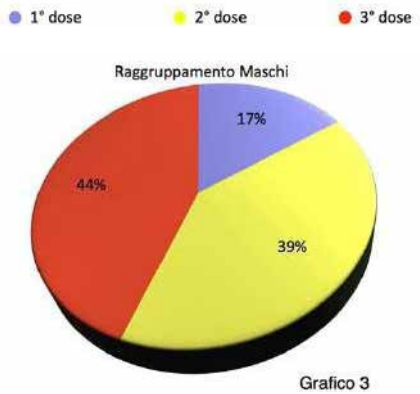


Grafico 3

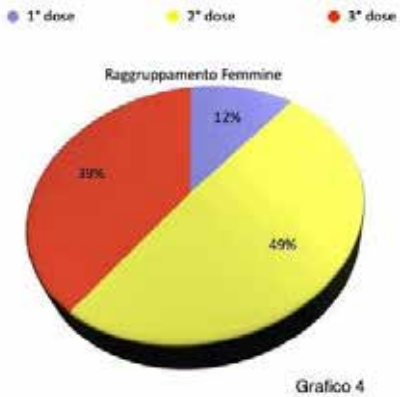


Grafico 4

Nel **Grafico 5**, riportiamo la distribuzione per fasce di età suddivise in decadi dei pazienti analizzati.

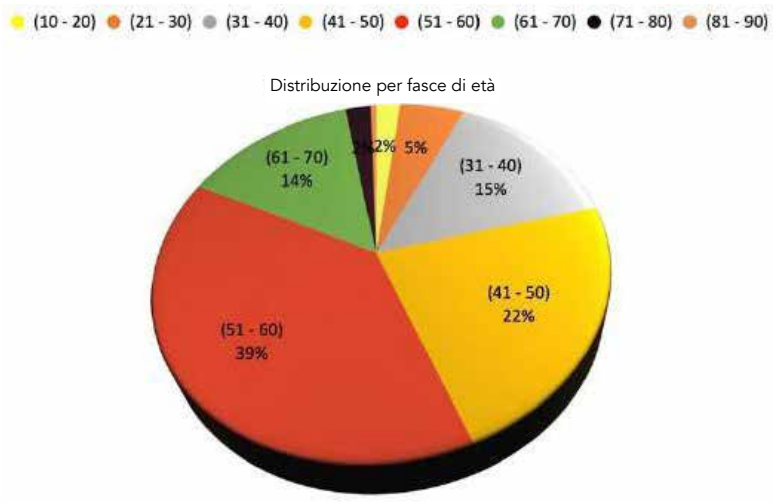


Grafico 5

Nella **Tabella 1** riportiamo infine la visione sinottica dei raggruppamenti statistici di base, relativa al campione di pazienti analizzato.

Totale casi al 31 Mar 2022	1006

Totale	#	%
Maschi	426	42,35%
Femmine	580	57,65%

Sangue Normale	#	%
Maschi	27	2,68%
Femmine	31	3,08%

Raggruppamento per dosi ricevute

Globale	#	%
1° dose	141	14,02%
2° dose	453	45,03%
3° dose	412	40,95%

Maschi	#	%	% Ass.
1° dose	72	16,90%	7,16%
2° dose	168	39,44%	16,70%
3° dose	186	43,66%	18,49%

Femmine	#	%	% Ass.
1° dose	69	11,90%	6,86%
2° dose	285	49,14%	28,33%
3° dose	226	38,97%	22,47%

Raggruppamento per decadi

Globale	#	%
(10 - 20)	20	1,99%
(21 - 30)	54	5,37%
(31 - 40)	148	14,71%
(41 - 50)	222	22,07%
(51 - 60)	393	39,07%
(61 - 70)	143	14,21%
(71 - 80)	21	2,09%
(81 - 90)	5	0,50%

Maschi	#	%	% Ass.
(10 - 20)	16	3,76%	1,59%
(21 - 30)	29	6,81%	2,88%
(31 - 40)	105	24,65%	10,44%
(41 - 50)	102	23,94%	10,14%
(51 - 60)	138	32,39%	13,72%
(61 - 70)	29	6,81%	2,88%
(71 - 80)	7	1,64%	0,70%
(81 - 90)	0	0,00%	0,00%

Femmine	#	%	% Ass.
(10 - 20)	4	0,69%	0,40%
(21 - 30)	25	4,31%	2,49%
(31 - 40)	43	7,41%	4,27%
(41 - 50)	120	20,69%	11,93%
(51 - 60)	255	43,97%	25,35%
(61 - 70)	114	19,66%	11,33%
(71 - 80)	14	2,41%	1,39%
(81 - 90)	5	0,86%	0,50%

Tabella 1

Il sangue è stato prelevato con la puntura del dito e analizzato al microscopio ottico in campo oscuro utilizzando apparecchiature **ZEISS Primostar** e **LEITZ Laborlux 12**.
L'osservazione al microscopio ottico in campo oscuro del sangue dei pazienti è avvenuta mediamente dopo trenta giorni dall'ultima inoculazione. Per ogni paziente esaminato sono state effettuate da un minimo di 5 a un massimo di 20 fotografie.
Tutte le osservazioni sono state effettuate a quaranta ingrandimenti (40x). Le misurazioni sono state eseguite con il Software **DeltaPix InSight**.

Grazie alla disponibilità dei **Pazienti 3 e 4**, si sono potuti allestire dei vetrini in estemporanea direttamente presso il ***"Laboratorio di Microscopia Elettronica"*** del Dipartimento di Chimica dell'**Università degli Studi di Torino**, nonché immediatamente predisposti per l'analisi in Microscopia Elettronica a Scansione **(SAM)** e con la *"spettroscopia a raggi X a dispersione di energia"* **(EDS - EDX)** per meglio valutare nel dettaglio morfologico le strutture rinvenute, nonchè analizzarne la composizione atomica quantitativa e qualitativa.
Vogliamo sottolineare come per tale analisi ci si sia avvalsi, "in cieco" delle apparecchiature disponibili presso il ***"Laboratorio di Microscopia Elettronica"*** del Dipartimento di Chimica dell'**Università degli Studi di Torino**, e cioè dopo avere fatto formale richiesta scritta di poter analizzare presso di Loro dei campioni ematici, goccia ematica a fresco, non si sia fornita alcuna indicazione di cosa in realtà si intendesse verificare al fine di non voler in alcun modo influenzare l'attività di analisi da parte dei tecnici di microscopia incaricati.

Lo strumento utilizzato è stato un:

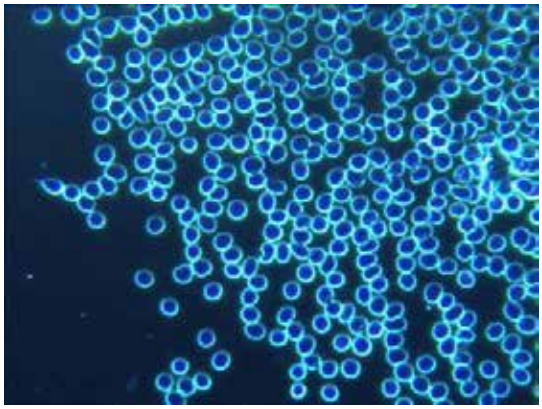
- Microscopio **FE-SEM TESCAN S9000G**
- Corredato di sorgente ad emissione di campo (field emission) di tipo Schottky.
- Software ESSENCE.
- Il potere risolutivo dello strumento è di 1 nm a 15kV.
- Per l'acquisizione delle microanalisi EDS è stato utilizzato un detector **OXFORD Ultim Max** - software AZTEC.
- Per la metallizzazione dei campioni è stato utilizzato uno sputter **EMITECH K575X** - Peltiercooled.

RISULTATI

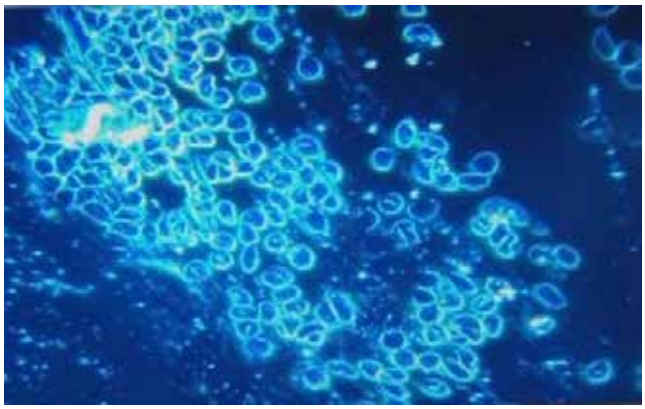
Dei 1006 soggetti analizzati, solo **58** (27 maschi e 31 femmine), pari al 6% del totale, presentavano all'analisi microscopica del sangue in campo oscuro un quadro ematologico del tutto normale.
Si riportano, qui di seguito, 4 casi clinici con la relativa documentazione fotografica delle alterazioni riscontrate all'esame microscopico del sangue. Questi 4 casi sono riassuntivi e rappresentativi dei 948 casi con alterazioni del sangue periferico.

Caso N° 1

Maschio 33 anni, sportivo con fisico atletico, in antecedenza esente da patologie. All'osservazione dopo un mese dall'aver ricevuto una dose di vaccino Pfizer riferisce marcata astenia, cefalea gravativa costante refrattaria ai comuni farmaci. Reuma-artralgie diffuse con dispnea da sforzo. (Fig. 1-6)

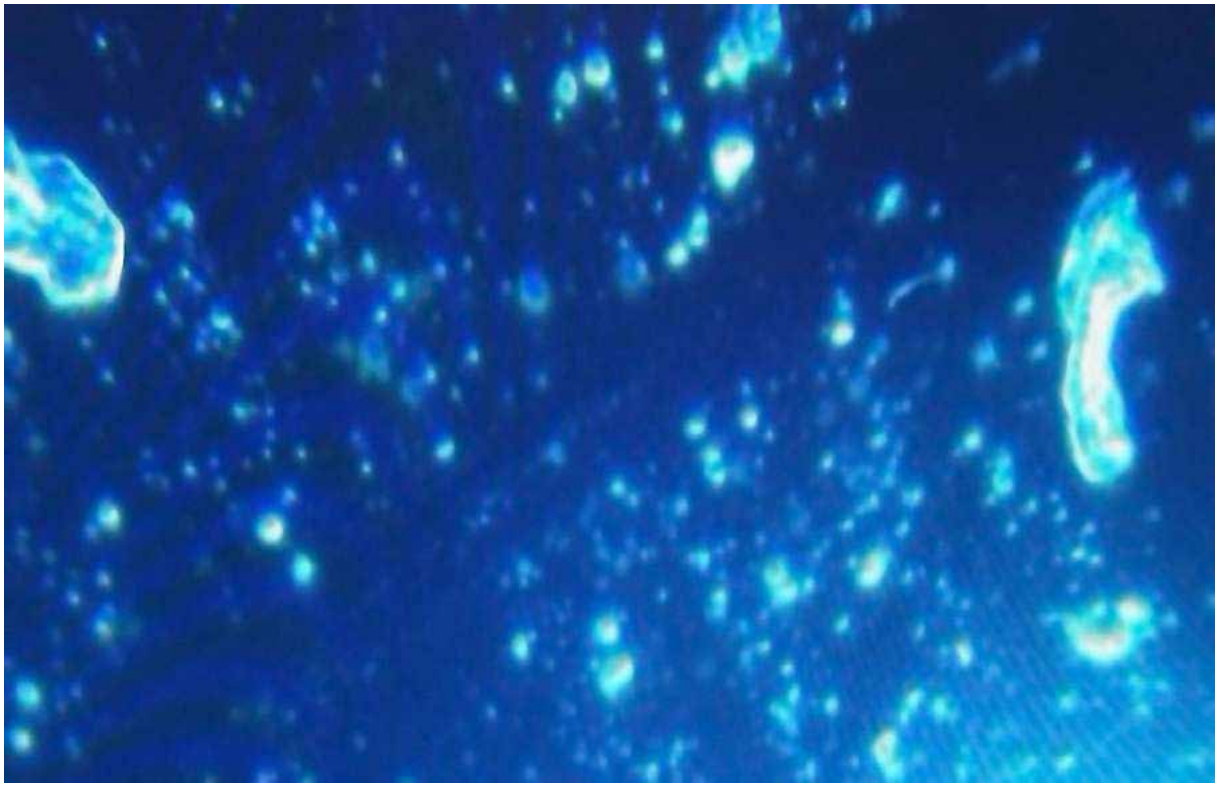


1a



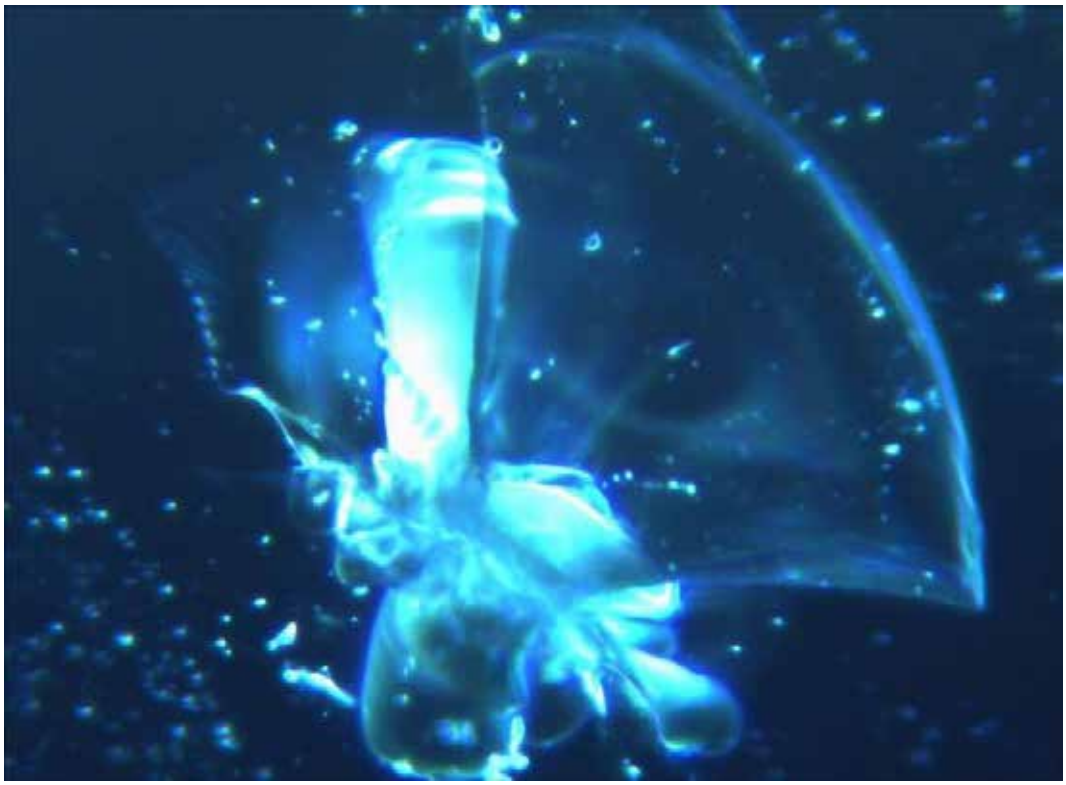
1b

(Fig. 1a e 1b) La foto evidenzia a sinistra la condizione ematica del Paziente prima degli inoculi, nella immagine a destra, dopo 2 mesi dall'inoculo, sono evidenti inclusioni presumibilmente grafeniche in mezzo a globuli rossi fortemente conglobati attorno alle particelle esogene, l'agglomerato è da porsi in relazione all'alterazione del potenziale Z.



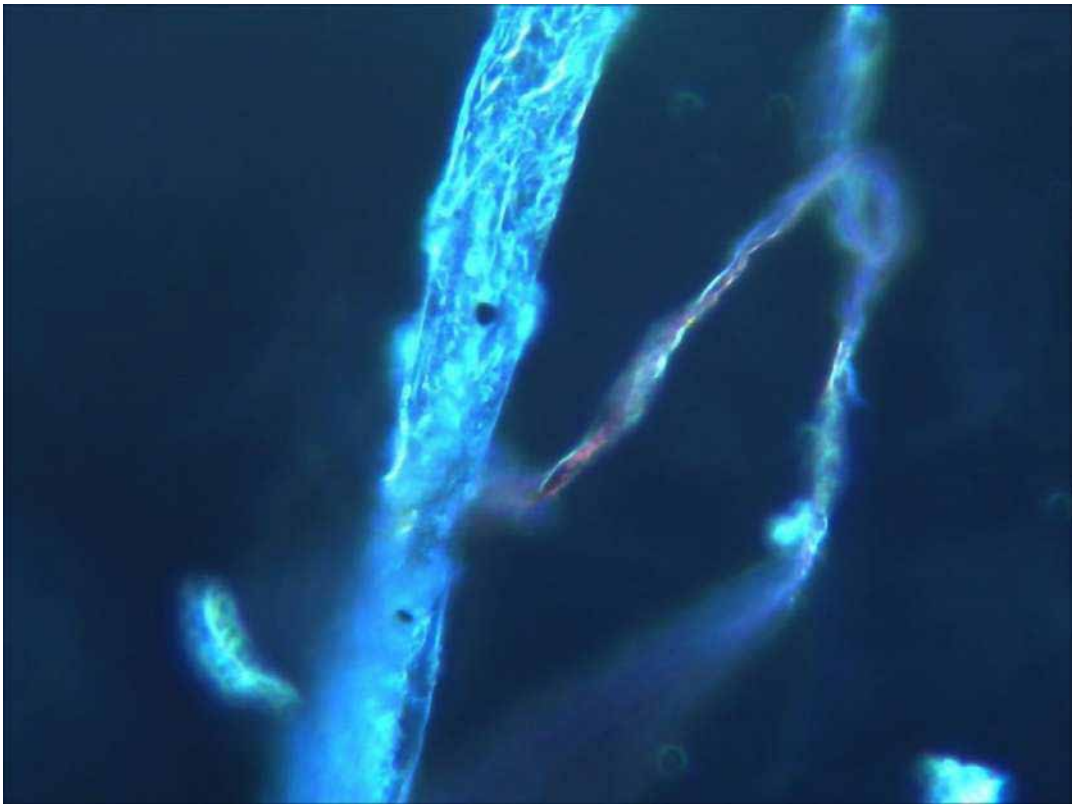
2

(Fig. 2) L'immagine dimostra due particelle di inclusioni presumibilmente grafeniche, ed evidenti clusters di fibrina (dopo2 mesi dall'inoculo)



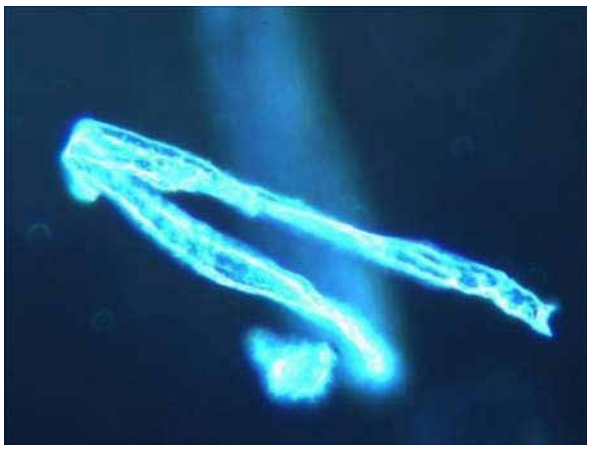
3

(Fig. 3) In questo caso l'assemblaggio di inclusioni presumibilmente grafeniche assume connotati cristallini e di scaglie, come peraltro riportati in letteratura (5); inoltre è evidente una zona di influenza viciniore, ad ali di farfalla, nel cui contesto avviene una organizzazione di tipo cristallino (2 mesi dall'inoculo).

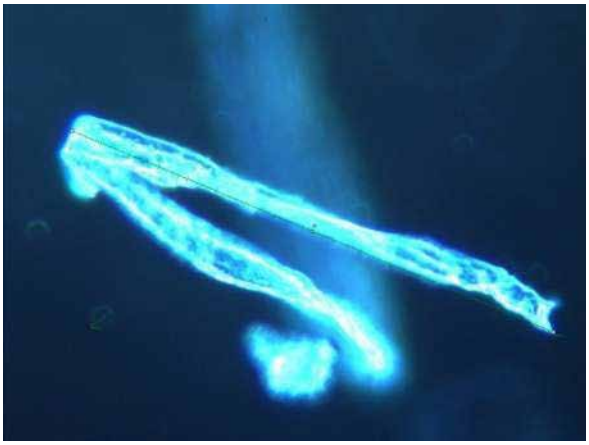


4

(Fig. 4) Questa immagine (a 2 mesi dall'inoculo) evidenzia la tipica strutturazione auto-aggregante in modalità fibro/tubulare delle inclusioni presumibilmente grafeniche, la sfumatura rossa è riferibile a particelle ferrose globulari spesso riscontrate nel sangue dei pazienti esaminati (**cfr.** immagini SAM).

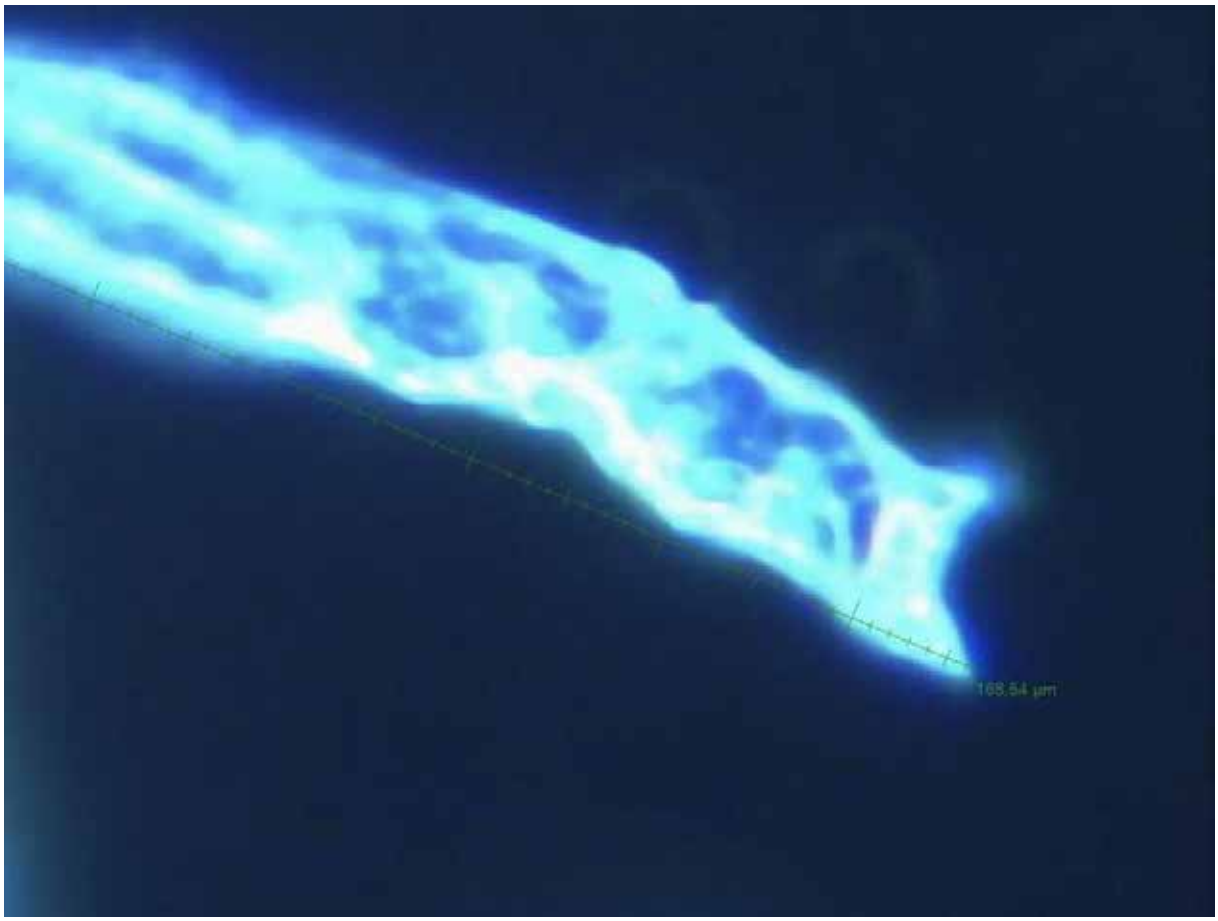


5a



5b

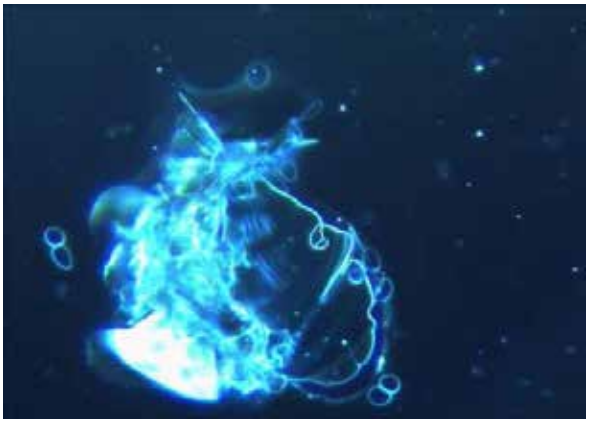
Sempre a 2 mesi dall'inoculo.



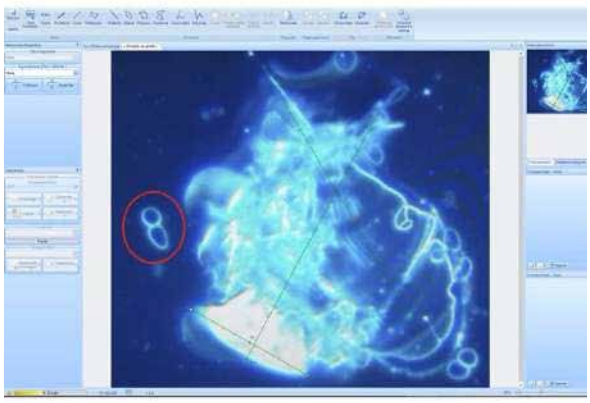
5c

(Fig. 5a, 5b e 5c) Configurazione molto strutturata in senso fibro/tubulare; tali conformazioni giungono a conseguire dimensioni di svariate decine di volte rispetto a quelle dell'eritrocita, nel

caso specifico la lunghezza misurata, e si consideri che la struttura appare ripiegata su se stessa, è evidenziata in 166,54 μm. (Software DeltaPix)



6a

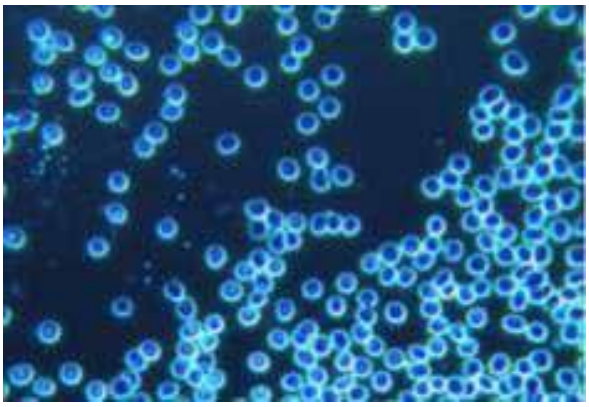


6b

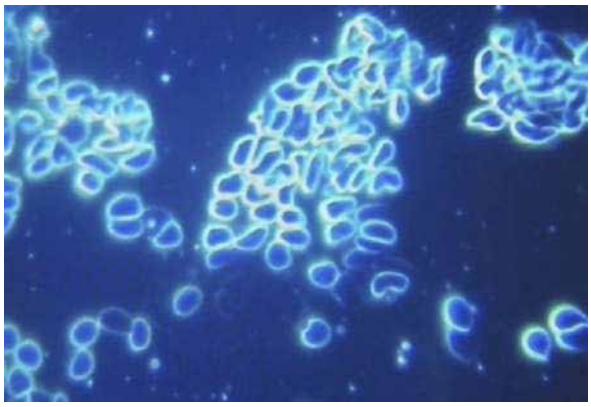
(Fig.6a e 6b) Questa immagine (a 2 mesi dall'inoculo) può ritenersi emblematica della tendenza con cui le inclusioni presumibilmente grafeniche tendono ad assemblarsi, si intravedono delle configurazioni lamellari simili a ricomposizioni all'interno di un campo di forze, il dimensionamento del conglobato di inclusioni presumibilmente grafeniche è facilmente valutabile rispetto ai due eritrociti posti a Sinistra (Misurazione: 113,91µm X 139,99µm - Software DeltaPix)

CASO N. 2

Donna 54 aa. Alla seconda dose di vaccino si presenta con quadro sintomatologico caratterizzato da cefalea gravativa resistente ai farmaci, profonda astenia ingravescente, disturbi del ritmo sonno/veglia, parestesie e disestesie generalizzate, aspetti psichici ad impronta depressiva.

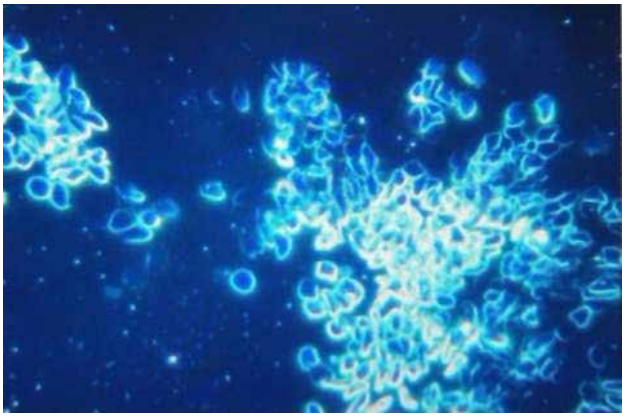


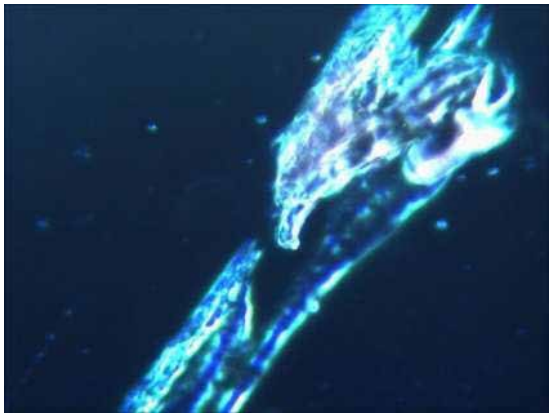
7a



7b

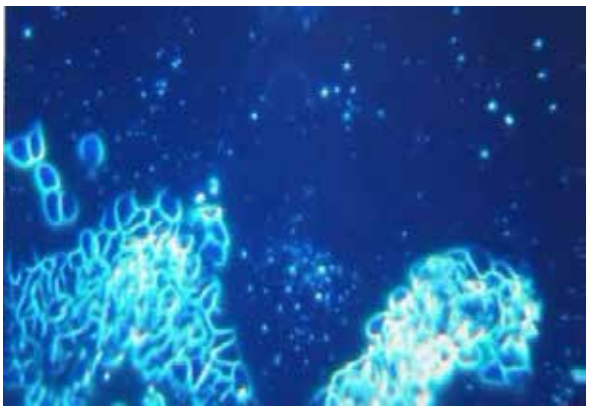
(Fig. 7a e 7b) La foto evidenzia a sinistra la condizione ematica del Paziente prima degli inoculi, nella immagine a destra si notano la deformazione del profilo cellulare eritrocitario e la forte tendenza all'aggregazione degli eritrociti stessi a 4 settimane dall'inoculo.

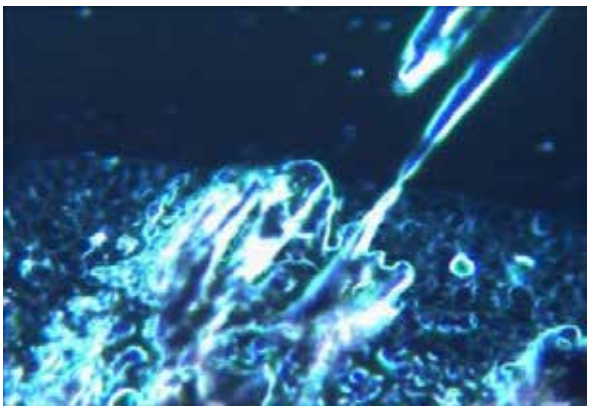




8a 8b

(Fig. 8a e 8b) Deformazione ed aggregazione eritrocitaria, presenza di segni di emolisi. Struttura tubulare cristallizzata (a 4 settimane dall'inoculo).





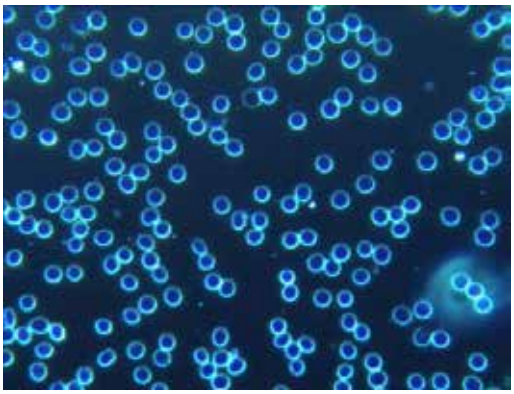
9a 9b

(Fig. 9a e 9b) Emazie fortemente aggregate/conglobate, emolisi , fibrina in cluster, anche attorno a complessa struttura cristallina (a 4 settimane dall'inoculo).

CASO N. 3

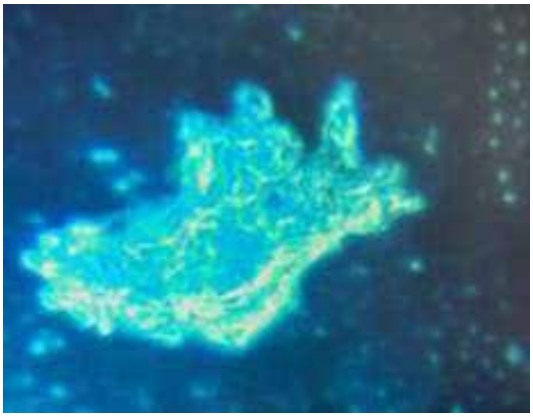
La paziente, donna di 84 anni, godeva di buona salute potendo gestire una vita di relazione soddisfacente in completa autonomia. In cura per ipertensione con beta bloccante, ace2-inibitore, diuretico, cardio-aspirina, e gastroprotettore. Operata il 17-6-2016 per neoformazione di tipo scirroso al colon discendente senza linfonodi locoregionali o metastasi. Dichiarata esente da patologia neoplastica a 5 anni in follow-up oncologico. Nel 2020 insorgenza di una sintomatologia caratterizzata da bocca urente che rispondeva a trattamento da specialista Stomatologo con presidi topici; l'istologico consegnava diagnostica di forma mista lichen/pemfigo. Alla paziendte veniva vivamente sconsigliato di intraprendere l'inoculazione con siero anticovid-19, per i pregressi oncologici e la malattia reumatica in corso. Di fatto alla seconda dose di Pfizer, manifestava una eritrodermia intensa al viso ed al torace, una intensificazione drammatica della bocca urente, dolori muscolari insostenibili e refrattari alla terapia antalgica, che il Reumatologo identificava, in capillaroscopia, come una forma ad esordio brutale di dermatopolimiosite. Gli esami dell'auto immunità confermavano la diagnosi. La sintomatologia resisteva a 60mg di Deflan (non tollerava il Deltacortene) e 10mg alla settimana di Metrotrexate, che il Reumatologo decideva di sospendere inserendo Micofenolato Mofelite 500mg 3 al dì mantenendo il cortisonico a scalare. Una tachiaritmia richiedeva in primis TAO e Amiodarone; a seguito di una cardioversione effettuata in campo elettrico stabile (3 sedute) (6), veniva inserito Xarelto e stabilizzazione con Almaritm. Si aggiungeva Alendronato una alla settimana, Dibase una al mese, folina una alla settimana. È stata sottoposta a PET nel sospetto di una recidiva della patologia tumorale a fronte di dolori addominali insorti: esitava una ipercaptazione dei linfonodi addo-

minali ileo-aortici. Una successiva TC ed RNM addominali escludevano una recidiva neoplastica, attribuendo la linfoadenopatia esclusivamente alla patologia reumatica, considerata un viraggio reumatologico da una forma lieve topica stomatologica ad una forma sistemica grave (polimiosite). La paziente ha vissuto una vera metamorfosi, che nel giro di un mese l'ha trasformata da una persona che viveva una senilità fisiologia in una paziente ai limiti di un marasma senile: non più autonoma, cammina con un deambulatore, sottoposta ad un carico farmacologico notevole che sicuramente eserciterà una pressione v\s una la lieve insufficienza renale. Questa escalation sottende al concetto di autentica fragilità biologica, manifestatasi cronologicamente e causalmente legata agli inoculi. In questo senso si è assistito ad un totale ribaltamento, inoculando a pazienti senili portatori di numerose comorbosità una "informazione", anzi una disinformazione non gestibile in un terreno clinico compromesso, che per altro in precedenza si gestiva in un pur instabile equilibrio.

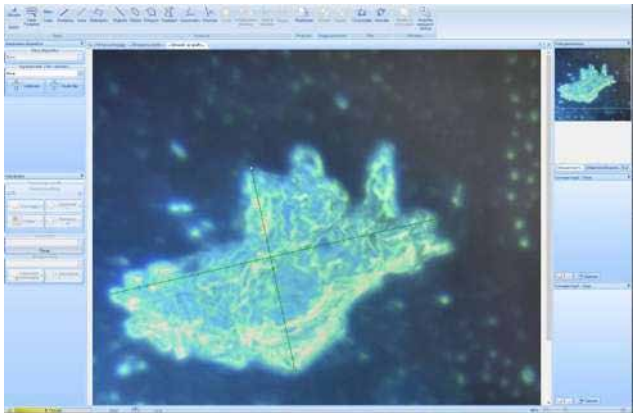


10a

(Fig. 10a) La foto evidenzia la condizione ematica assolutamente normale della Paziente prima degli inoculi.



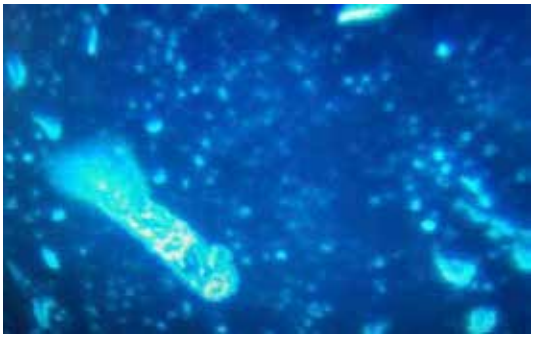
10b



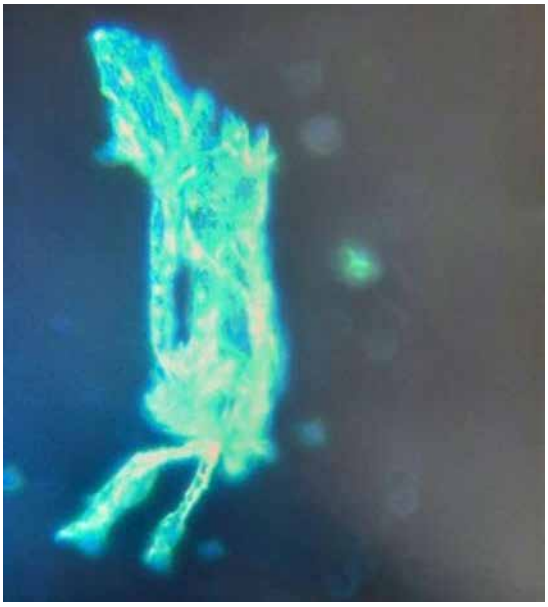
10c

(Fig. 10b e 10c) Nella foto un voluminoso agglomerato di inclusioni presumibilmente grafeniche, (Misurazione: 329,14µm X 137,74µm - Software DeltaPix) (a 5 settimane dall'inoculo).

(Fig. 11) Si intravedono ai poli della figura una iniziale configurazione lamellare a scaglie cristalline riferibili ad inclusioni presumibilmente grafeniche, in ottemperanza al fatto che il campo di forze è piùenergico ai contorni dello stesso. (a 5 settimane dall'inoculo).

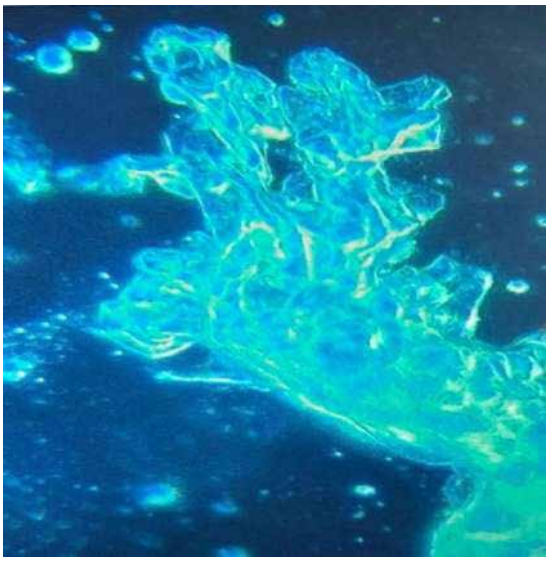


11



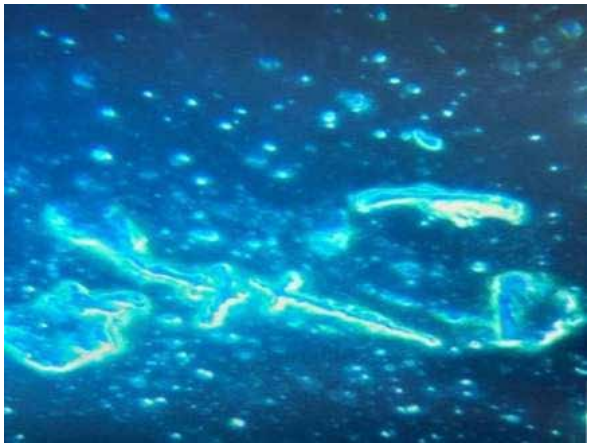
12

(Fig. 12) Ben evidente la configurazione nanotubulare, in questo caso con agglomerati fibro/tubulari strutturati in figure più complesse, come se una in una spinta di un campo auto-interagente portasse il carbonio da una configurazione SP2 a SP3 tendendo alla cristallizzazione. (a5 settimane dall'inoculo)
Altre immagini a 5 settimane dall'inoculo.

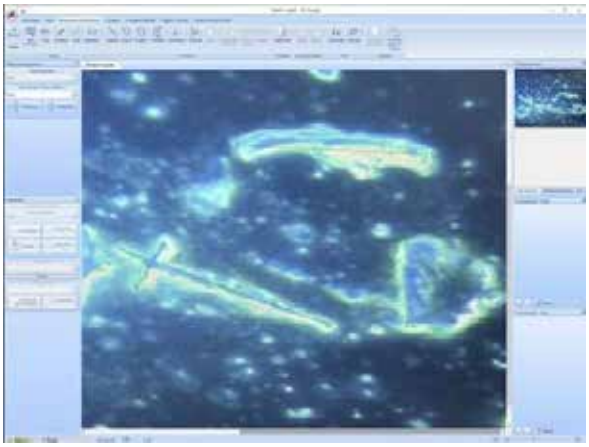


13

(Fig. 13) Le figure geometriche tendono a configurarsi in aggregati estremamente complessi.



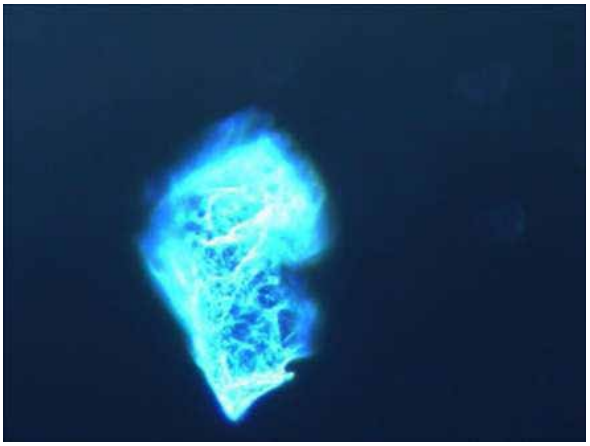
14a



14b

(Fig. 14a e 14b) La foto mostra configurazioni tubulari, scaglie, cristalline e forme miste, circondate da fibrina in cluster. (Misurazione: 146,72µm X 31,03µm - 62,00µm X 61,59µm SoftwareDeltaPix.)

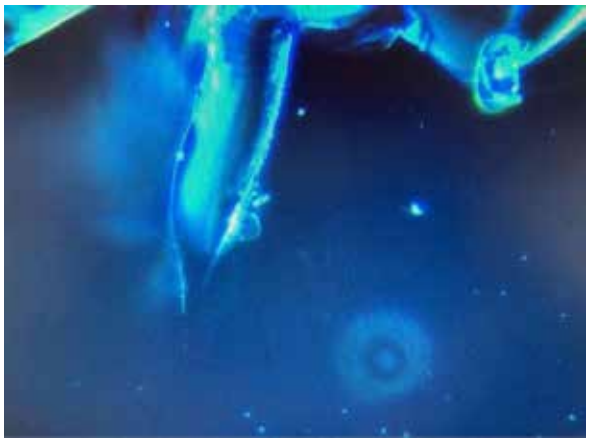
15a



15b

(Fig. 15a e 15b) Configurazione cristallina molto regolare e complessa.

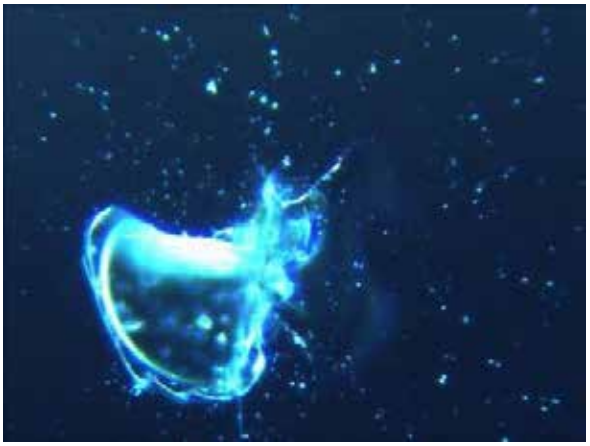
Altre immagini a 5 settimane dall'inoculo.



16

(Fig. 16) Immagine scelta in quanto è evidente il passaggio di stato dell'inclusione presumibilmente grafenica da fibra (lato dx) alla configurazione scaglia/lamellare (lato sx).

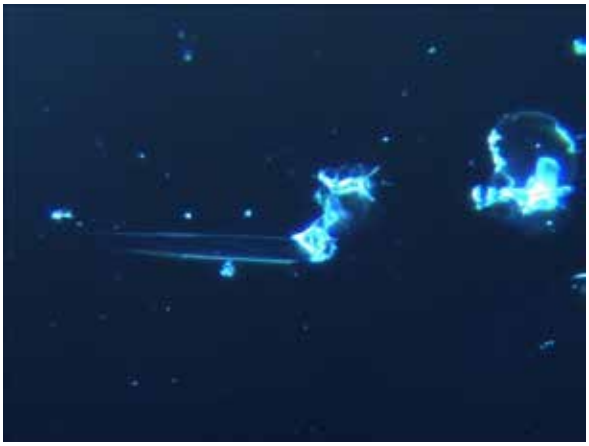
17a



17b

(Fig. 17a e 17b) Immagine esemplificatrice della complessa e strutturata organizzazione cristallino/lamellare. Nella figura di destra un "modulo" dalla morfologia e strutturazione ricorrente con grande frequenza nei pazienti da noi osservati. Le forze aggreganti sono guidate dal contesto entropico negativo (2).

18a



18b

(**Fig. 18a e 18b)** Immagini di aggregazione cristallina estremamente strutturata, regolare e modulare, con apparenti atteggiamenti "auto-similari di natura frattale".

CASO N° 4

Maschio di 64 anni, in salute potendo praticare una arte marziale (Ars dynamica CM) che implica tra l'altro apnea profonda.

Professione medico, epatite A all'età di 10 aa, un semiblocco di branca dx documentato al richiamo per la leva militare, un episodio di cupololitiasi all'età di 30 anni con recidiva a 54 e 60 anni. Per ragioni di pura coercizione, essendo vigente una legge di obbligo di inoculazione ai medici, si sottopone il giorno venerdì 17 del mese di dicembre 2021 a siero anti Covid-19 Moderna.

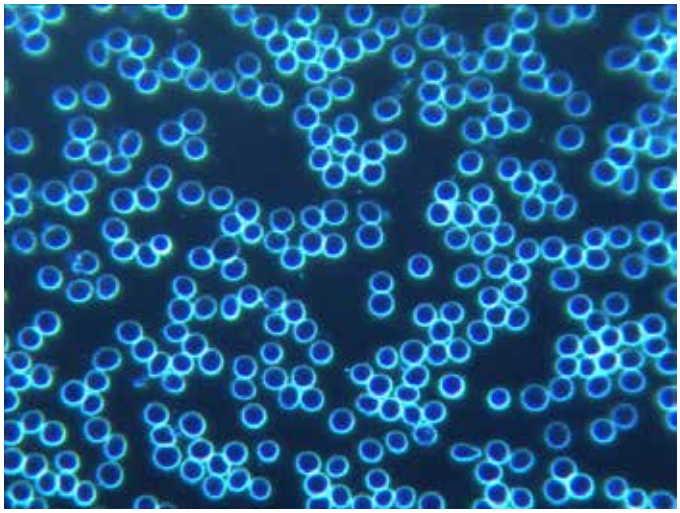
Nel periodo successivo episodi significativi di tachiaritmia con cardiopalmo, recidiva di vertigine parossistica posizionale (trattate la prima con 3 sedute di campo elettrico pulsato (6), la seconda con campo magnetico pulsato (7) si sottopone ad esame del sangue periferico in campo oscuro, che individua presenza di strutture presumibilmente grafeniche (Fig. 18 e 19).

ll giorno 30 gennaio, il paziente si sottopone nuovamente a valutazione del sangue periferico campo oscuro, dopo aver effettuato il 28 gennaio la seconda dose di Moderna.

Già evidenti le configurazioni riferibili ad inclusioni presumibilmente grafeniche (foto allegate). Dal punto di vista clinico si registra iper-coagulabilità ematica alla prova del sanguinamento; proprio in un paziente che era stato scartato da un trial su ticlopidina in quanto affetto da un disturbo di aggregazione piastrinica (Univ. Pavia 1983), con il consiglio di usare con cautela gli antiaggreganti piastrinici.

Nonostante il paziente avesse assunto da una settimana 500 mg di aspirina al di, con l'intento di salassarsi nel punto dell'inoculo, come peraltro dimostrabile da un filmato contestualmente eseguito, non è stato possibile ricavarne un sanguinamento.

Le stesse problematiche sono emerse durante il prelievo a pungidito, per il secondo esame sul sangue a fresco, quando in precedenza una banale lesione da sbarbamento sanguinava per ore. Attualmente il paziente presenta cefalea gravativa, acufeni bilaterali, fugaci crisi aritmiche e tachicardiche. Assume Prisma 50mg 1 cpr al dì, cardioaspirina, VitaminaD3 4.000U.I. al dì. Terapia Elettrostatica pulsata (6), 3 sedute alla settimana.

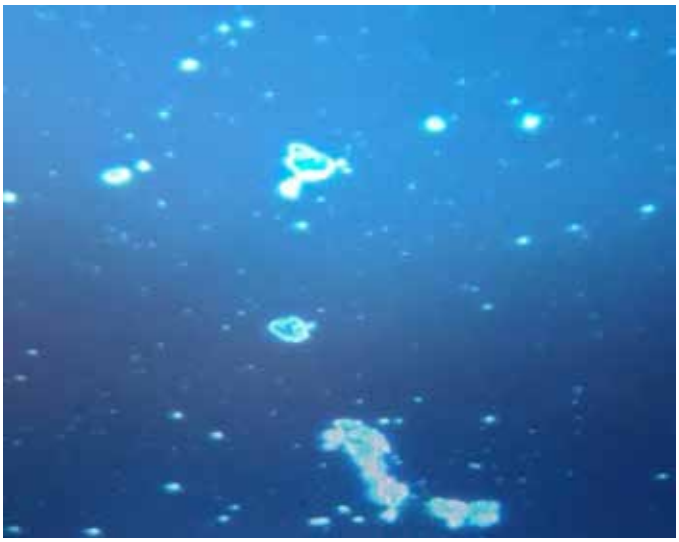


19

(Fig. 19) Immagine dello striscio del paziente prima del primo inoculo con Moderna.

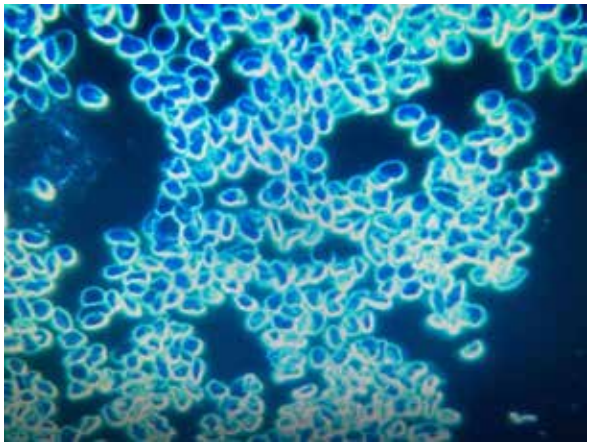
20

(Fig. 20) Immagine riferibile a 3 settimane dal 1° inoculo, con strutture in configurazione dispersa ed inizialmente conglobanti.



21

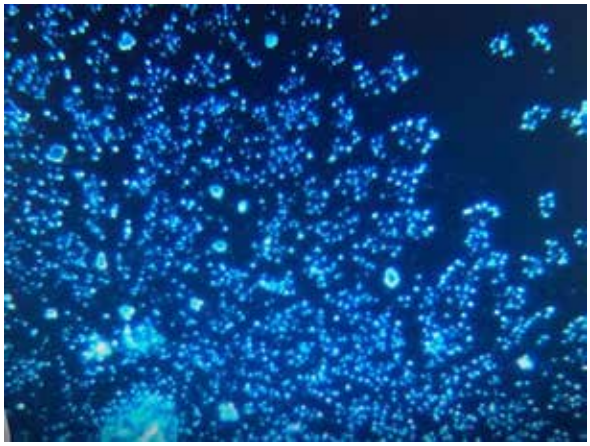
(Fig. 21) Altra Immagine sempre a 3 settimane dal 1° inoculo.



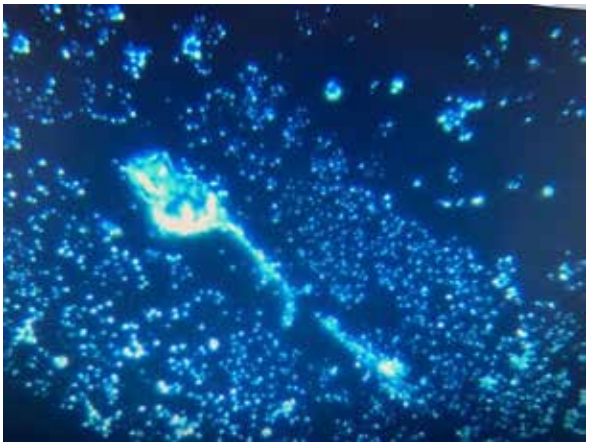
22

(Fig. 22) Immagine a 2 giorni dal 2° inoculo che evidenzia una grave aggregazione e modificazione morfologica eritrocitaria.

Altre immagini a 2 giorni dal 2° inoculo.



23a



23b

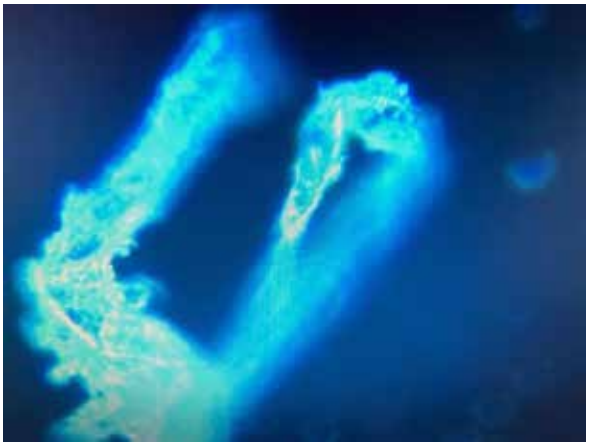
(Fig. 23a e 23b) Immagine esemplificativa dei differenti livelli aggregativi presenti.

24a

24b

(Fig. 24a e 243b) Evidenti formazioni tubulari in fase aggregativa con morfologia complessa.

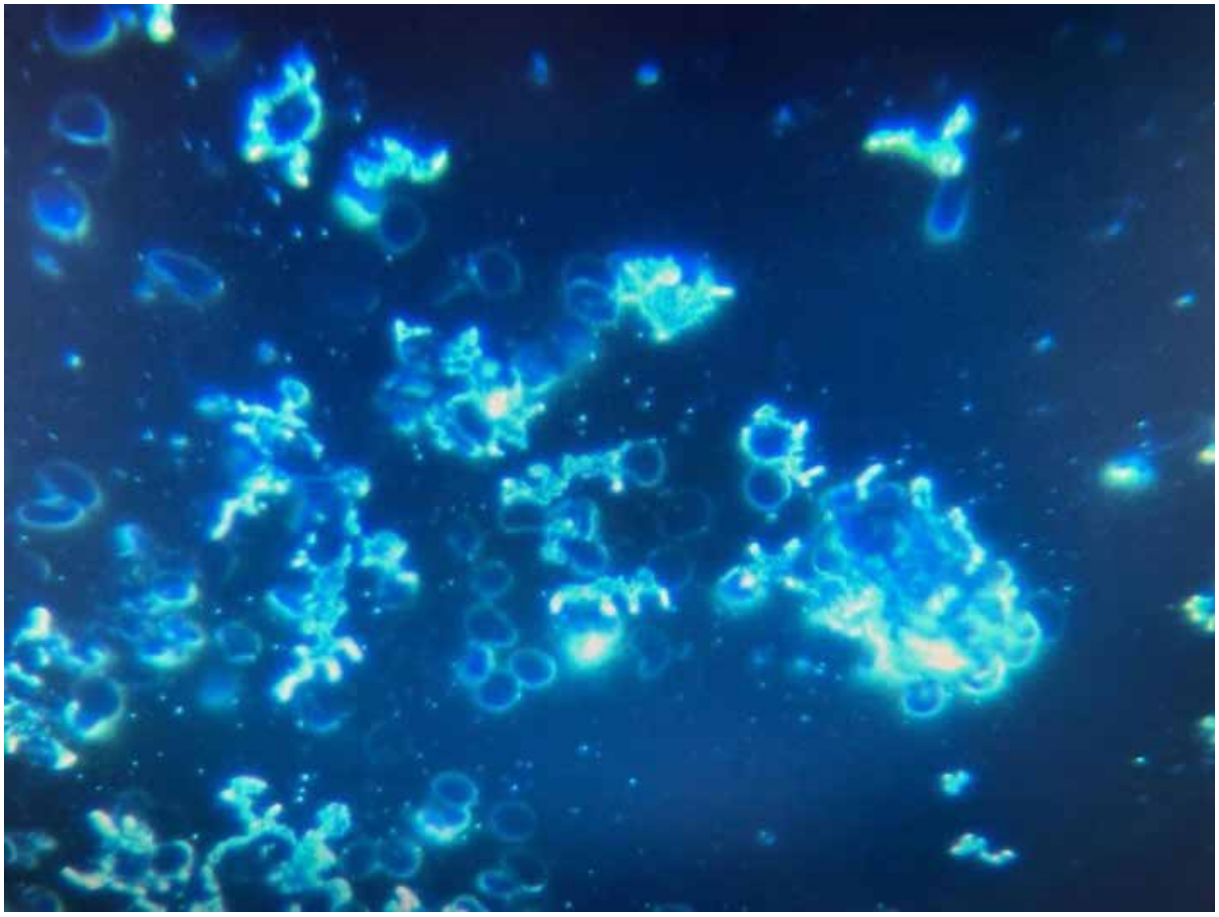
25a



25b

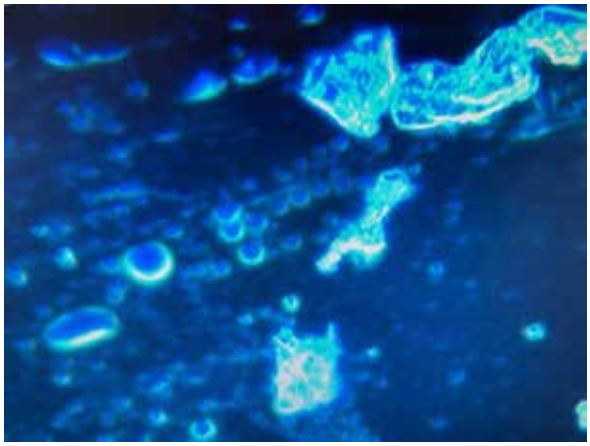
(**Fig. 25a e 25b**) Evidenti formazioni tubulari in differenti stadi aggregativi.

Altre immagini a 2 giorni dal 2° inoculo.

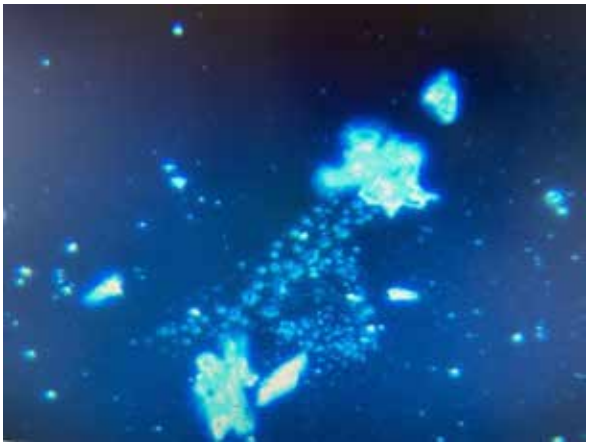


26

(Fig.26) Nell'immagine i globuli rossi sono assorbiti in superficie da corpuscolato riferibile ad ossido di inclusioni presumibilmente grafeniche.

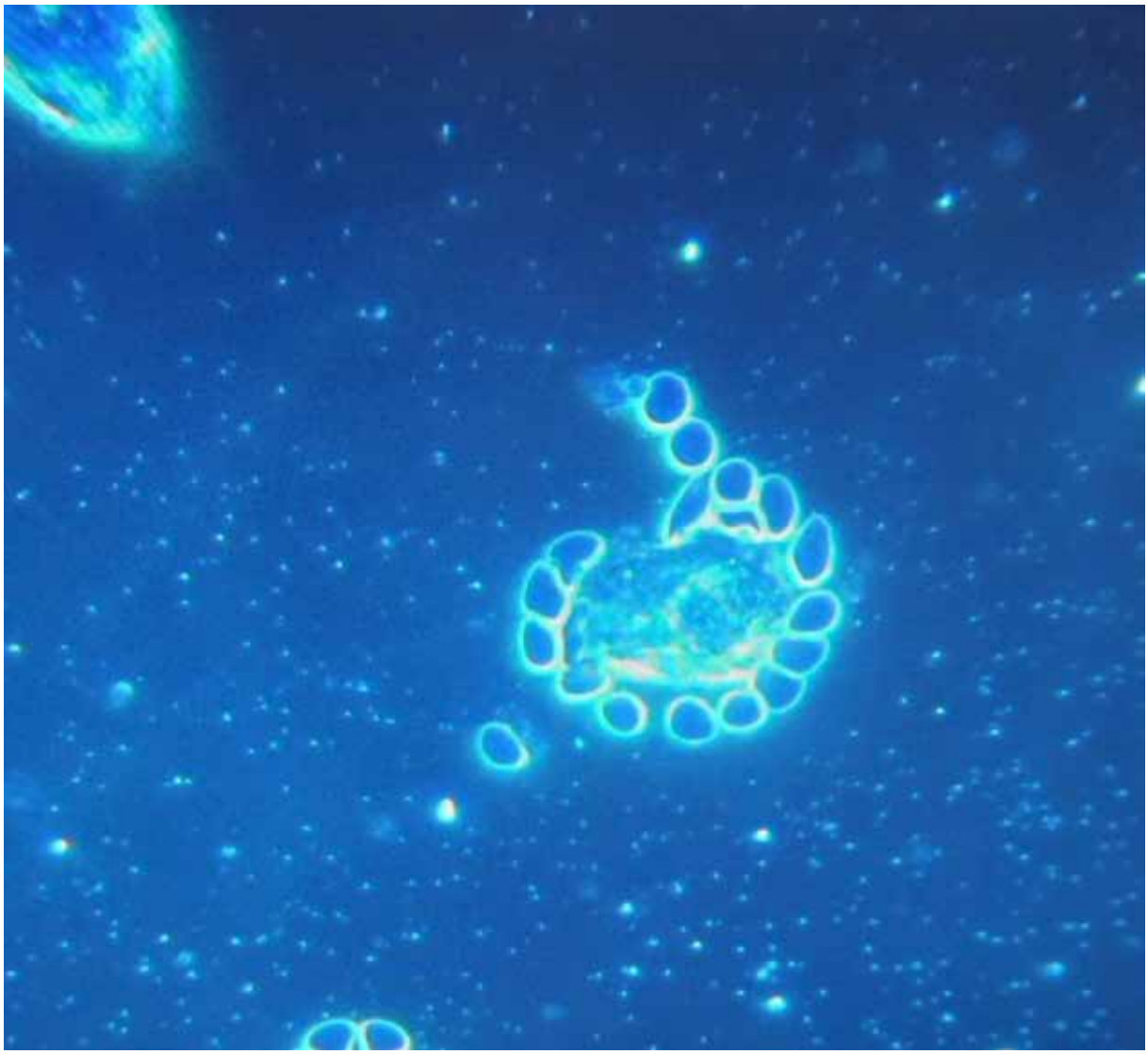


27a



27b

(**Fig. 27a e 27b**) Evidente sofferenza eritrocitaria con attrazione verso i conglomerati corpuscolari.



28

(Fig. 28) La foto è stata decontestualizzata dalle altre perché evidenzia nel modo più eclatante l'interfaccia di interazione tra emazie e particella presumibilmente grafenica, appartiene all'esame post inoculo del **Pz. 2.**

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Nel presente studio è stato analizzato il sangue al microscopio ottico in campo oscuro e in contrasto di fase di 1006 soggetti sintomatici dopo vaccinazione anti-COVID con Pfizer/BioNTech o Moderna. In 948 soggetti su 1006, pari al 94% del totale analizzato, si sono evidenziate varie alterazioni dello stato di aggregazione degli eritrociti ed è stata rilevata la presenza nel sangue periferico di particelle esogene puntiformi ed auto-luminescenti in campo oscuro, con una luminescenza decisamente superiore a quella della parete del globulo rosso ben ossigenato e con un aspetto caratteristico a "cielo stellato". I soggetti analizzati dopo un intervallo di tempo maggiore presentavano tipicamente anche formazioni tubulari/fibrose e frequentemente anche cristalline e lamellari con morfologie estremamente complesse e costanti.

Le analisi del sangue di dodici soggetti, eseguite con la stessa metodologia prima della vaccinazione, evidenziavano quadri ematologici assolutamente normali. Le alterazioni trovate dopo l'inoculazione dei vaccini a mRNA rafforzano ulteriormente l'ipotesi che le modificazioni sarebbero da riferirsi in prima battuta ai vaccini a mRNA.
I 4 casi descritti nella presente serie sono rappresentativi dei 948 casi nei quali si sono trovate strutture e sostanze assolutamente anomale. Le alterazioni a carico degli eritrociti mostrano una tendenza alla aggregazione/disgregazione, impilamento a rouleaux, emolisi, condizioni suggestive per importante alterazione del potenziale Zeta. Inoltre, vi è la tendenza della fibrina a disporsi in cluster. Tali alterazioni potrebbero correlarsi con i disturbi di coagulazione dopo vaccinazione anti-COVID, causati anche dalla nota tossicità vascolare della proteina Spike [2,3], prodotta dai soggetti inoculati con vaccini a mRNA [4].
Con questi quadri ematologici è lecito attendersi la riattivazione di situazioni oncologiche o lo scompenso di una senilità fisiologica verso forme di marasma accelerate, come il Caso n. 4 sembra confermare.

In conclusione, mai si era osservato un così brusco cambiamento del sangue periferico dopo inoculo di vaccini, con transizione da uno stato di perfetta normalità ad uno patologico, con emolisi, impacchettamento per adesione dei globuli rossi ed impilamento degli stessi in complessi e giganteschi conglomerati.
Mai si era osservata la presenza di una così grande quantità di particelle esogene nel sangue apparentemente incompatibili con un normale flusso ematico del microcircolo e che si modificano nel tempo, con fenomeni di auto-aggregazione.
Sono necessari ulteriori studi per definire la natura delle particelle riscontrate del sangue, quale sia la loro provenienza e per individuare possibili soluzioni.

Si allega l'**analisi al SEM** (con studio abbinato sia all'analisi con il **Detector degli elettroni secondari (SE),** ed in alcuni casi anche con il **Backscatter Electron Detector (BSE),** sia con la tecnologia **EDS (EDX)** "***analisi degli elementi mediante spettroscopia a raggi X a dispersione di energia***") del sangue di due soggetti (**caso n.3 e n.4**), eseguita dal Laboratorio di Microscopia Elettronica, Dipartimento di Chimica, dell'Università di Torino.

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
ALMA UNIVERSITAS TAURINENSIS

LABORATORIO DI MICROSCOPIA ELETTRONICA
DIPARTIMENTO DI CHIMICA
Universita' degli Studi di Torino
Via Gioacchino Quarello 15A
10135 Torino

chimica

Torino, 31 marzo 2022

RELAZIONE RIGUARDANTE LE MISURE ESEGUITE CON LA TECNICA DELLA MICROSCOPIA ELETTRONICA A SCANSIONE (SEM) ACCOPPIATA ALLA SPETTROSCOPIA A DISPERSIONE DI ENERGIA (EDS) SU CAMPIONI DI SANGUE

1. OGGETTO

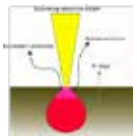
In data 13 febbraio 2022 è pervenuta presso il nostro laboratorio la richiesta di esecuzione di misure con la tecnica della microscopia elettronica a scansione su due campioni di sangue.
Le analisi richieste sono state condotte in data 14 febbraio e 24 febbraio 2022 presso il Laboratorio di Microscopia Elettronica del Dipartimento di Chimica dell'Università degli Studi di Torino sito in via Quarello 15A.
La richiesta del committente era quella di identificare la presenza di strutture aventi morfologie anomale rispetto a quelle, ben conosciute, appartenenti al sangue umano. In particolar modo, la richiesta del committente si fondava sull'identificazione di strutture precedentemente rilevate dallo stesso, con la tecnica della microscopia ottica. Inoltre, una volta identificate, si richiedeva di eseguire l'analisi elementare per individuare la composizione chimica delle stesse.

2. METODOLOGIA ANALITICA

I vetrini da analizzare sono stati preparati subito prima delle analisi tramite striscio e, dopo asciugatura, gli è stato depositato 1 nm di cromo.
La deposizione di un sottile film metallico sul campione si rende necessaria ogniqualvolta si analizzano campioni non conduttivi che impedirebbero l'acquisizione delle immagini. La scelta del cromo è stata necessaria in quanto possiede una grana molto fine adatta per operare con strumentazioni sofisticate come quella utilizzata per l'esecuzione delle misure.

2.1 Principi della Tecnica

La tecnica della microscopia elettronica a scansione (SEM) è una tecnica che utilizza un fascio di elettroni accelerato per produrre delle immagini tridimensionali di un campione. Questa tecnica rappresenta uno strumento indispensabile nell'ambito della caratterizzazione dei materiali e, come tale, viene utilizzata in ogni ambito della ricerca e dell'industria.
Di seguito riporto brevemente alcuni cenni della tecnica in quanto possono essere utili per comprendere meglio l'origine delle immagini prodotte.
Il fascio elettronico prodotto da una sorgente viene opportunamente accelerato e attraversa una serie di lenti elettromagnetiche per essere, finalmente, focalizzato sul campione. Quando gli elettroni del fascio colpiscono il campione, possono avvenire degli urti che daranno origine ad un volume di interazione (avente forma a goccia) dal quale fuoriusciranno i segnali utili per produrre le immagini.



I principali tipi di segnali che si originano e che vengono raccolti da opportuni detector sono:

- Elettroni secondari, sono elettroni del campione che dopo aver subito urti con gli elettroni del fascio vengono espulsi dagli strati più superficiali del campione (poche decine di nanometri) e portano con sé informazioni di tipo morfologico e topografico. Le zone più esposte o aventi un rilievo molto accentuato appaiono più luminose nelle immagini prodotte.
- Elettroni retrodiffusi o backscattered, sono elettroni del fascio (più energetici dei secondari) che dopo aver interagito con i nuclei del campione vengono deviati ed espulsi in superficie. La particolarità di questi segnali è che, arrivando da profondità maggiori del campione (1-2 micron), portano con sé informazioni di tipo composizionale. In particolar modo, la presenza di elementi aventi numero atomico più alto (elementi pesanti) appaiono più luminosi e viceversa per quelli più leggeri.

Università degli Studi di Torino _ Codice Fiscale 80088230018 – Partita IVA 02099550010

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
ALMA UNIVERSITAS TAURINENSIS

LABORATORIO DI MICROSCOPIA ELETTRONICA
DIPARTIMENTO DI CHIMICA
Universita' degli Studi di Torino
Via Gioacchino Quarello 15A
10135 Torino

chimica

DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA

In questo documento viene riportata la raccolta fotografica relativa ai due campioni di sangue analizzati con le tecniche FE-SEM/EDS.

Cosa troverete in questo documento:

- Per ogni «struttura» riscontrata sono state riportate diverse fotografie a diversi ingrandimenti. Le immagini riportate sono state ottenute con il detector per gli elettroni secondari (SE) che, fornendo informazioni di tipo morfologico, sono risultate quelle più utili per il nostro scopo di indagine. In qualche caso, quando ho ritenuto utile, ho riportato anche quelle in BSE.
- Per ogni struttura riscontrata sono state acquisite delle microanalisi (EDS) sia puntuali sia come mappe di distribuzione. Queste informazioni, oltre alla visualizzazione grafica delle mappe, riportano anche le percentuali semi-quantitative degli elementi presenti. Tali microanalisi sono state acquisite in alcune zone dove è stato ritenuto più opportuno.
- Le immagini qui riportate sono corredate di marker, unico dato essenziale che deve essere associato ad un'immagine di microscopia elettronica ma se si desiderasse consultare le immagini «tali e quali come vengono fornite dallo strumento» (cioè, contenenti tutti i parametri di acquisizione : voltaggio, ingrandimento, tipo di detector e corrente di probe) queste si trovano nell'allegato «Materiale di supporto». Inoltre, nello stesso allegato potrete anche consultare le immagini acquisite in modalità BSE (contrasto chimico) che pur non essendo fondamentali in questo caso, sono utile per avere un quadro completo dei campioni analizzati.

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
ALMA UNIVERSITAS TAURINENSIS

LABORATORIO DI MICROSCOPIA ELETTRONICA
DIPARTIMENTO DI CHIMICA
Universita' degli Studi di Torino
Via Gioacchino Quarello 15A
10135 Torino

chimica

DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA
SOMMARIO

C1 Campione di sangue soggetto 1

- Globuli rossi .. pag. 3
- Struttura 1 ... pag. 4
- Struttura 2 ... pag. 11
- Struttura 3 ... pag. 14
- Struttura 4 ... pag. 17

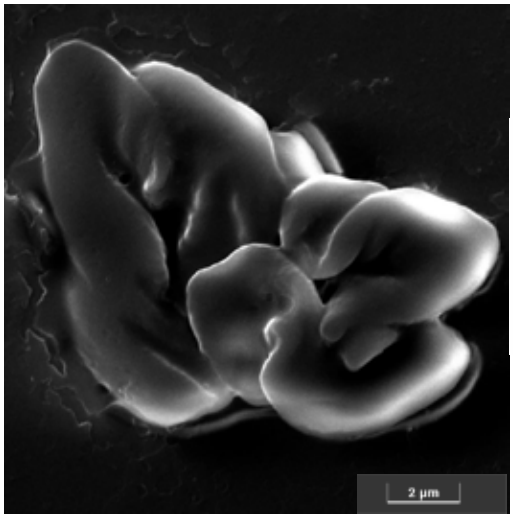
C2 Campione di sangue soggetto 2

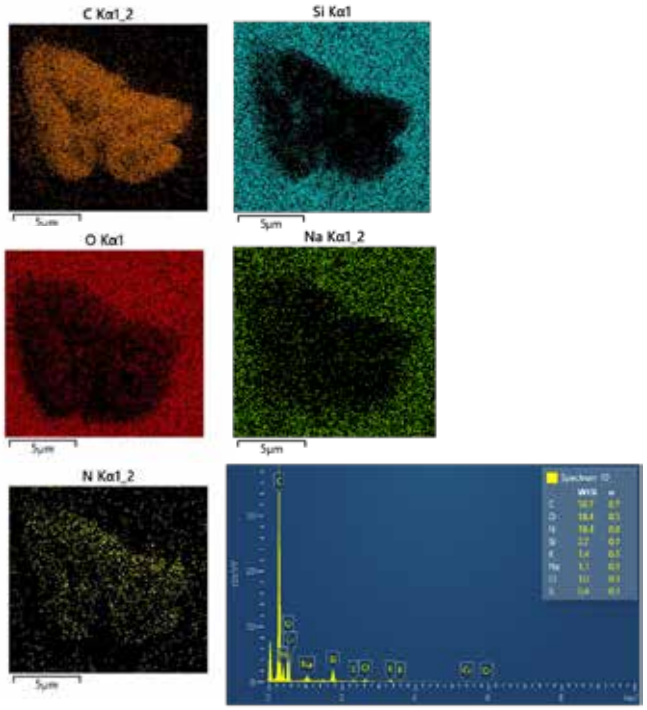
- Globuli rossi ... pag. 21
- Struttura 5 ... pag. 22
- Struttura 6 ... pag. 27
- Struttura 7 ... pag. 28

2

GLOBULI ROSSI_campione 1 — C1

Quest'immagine, ottenuta a 20kx, mostra un agglomerato di globuli rossi ripiegati e la relativa microanalisi. Carbonio, azoto ed ossigeno sono gli elementi principali. Gli altri elementi corrispondono ai componenti del vetrino. Tracce di zolfo e potassio sono anche state riscontrate.





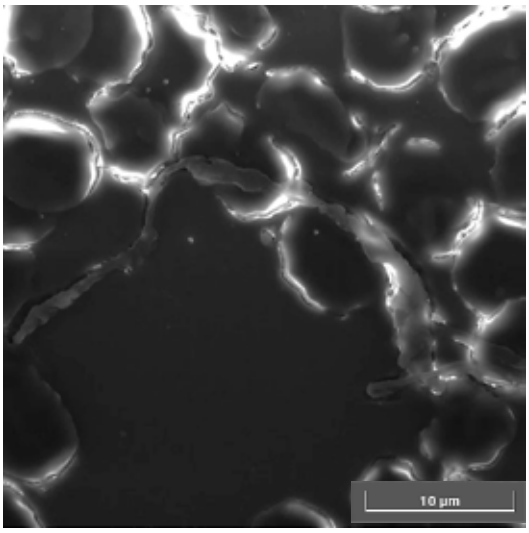
3

Struttura 1 C1

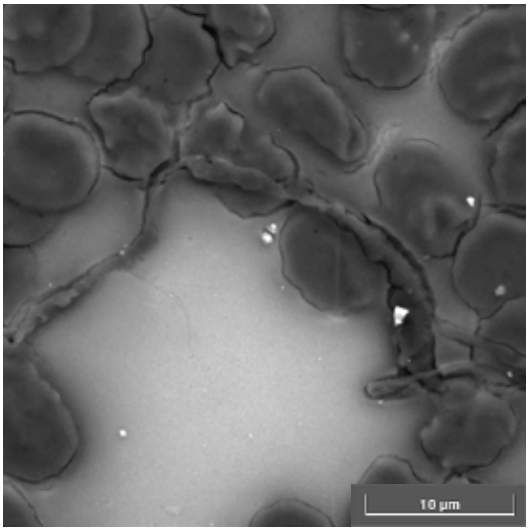
Le immagini qui riportate sono state acquisite a 8kx e mostrano la presenza di un corpo allungato, ed attorcigliato su se stesso, di lunghezza superiore a 40 micron e spessore variabile di qualche micron.

Entrambe le immagini acquisite (SE&BSE) mettono in evidenza una struttura avente morfologia molto diversa da quella dei globuli.
Per poter studiare meglio la natura di questa struttura si è proceduto con l'acquisizione di immagini ad ingrandimenti maggiori di diverse zone.

SE



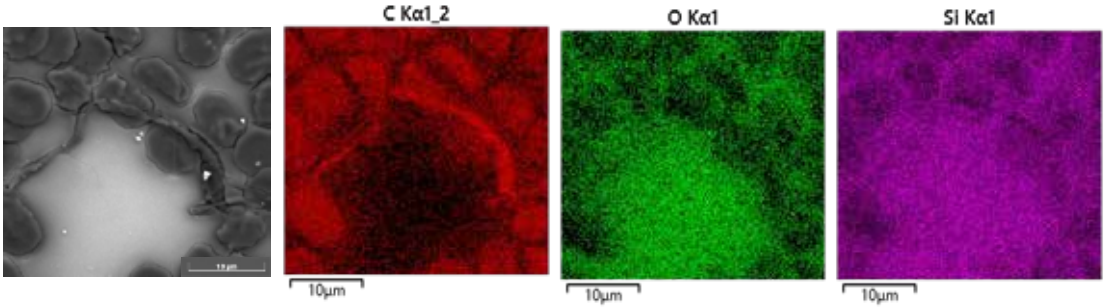
BSE



4

Struttura 1 e microanalisi C1

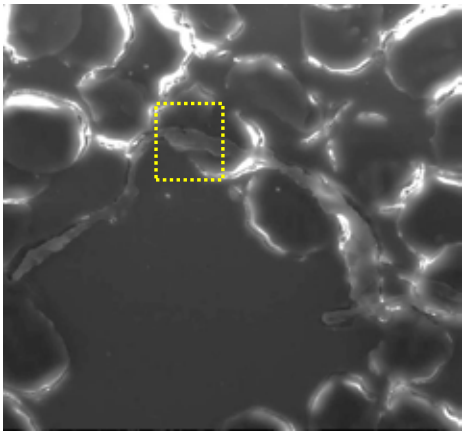
Le mappe di distribuzione degli elementi dell'area indagata mostrano come il carbonio sia l'elemento preponderante costituente il corpo allungato. La mappa del carbonio, in rosso, mostra infatti un accumulo di questo elemento su tutta la lunghezza. La presenza preponderante di questo elemento è evidente osservando come la mappa relativa sembra una copia della fotografia. Lo stesso non può dirsi dell'ossigeno che, anche se presente, lo è in percentuali ben più basse.
Ho riportato anche la mappa del silicio (costituente il vetrino) come riferimento. Un'informazione molto utile che può essere tratta guardando la mappa del silicio è che, in corrispondenza di una parte del corpo «estraneo» si osserva una zona scura (a destra) . Questo indica che in quella zona, lo spessore del corpo è maggiore rispetto al resto.

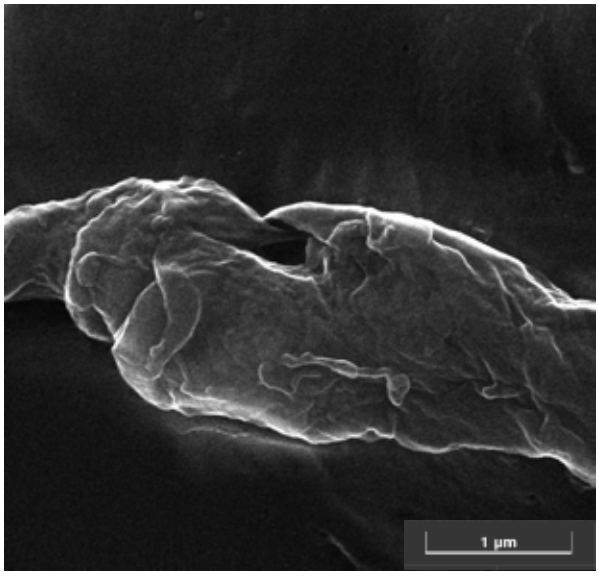


5

Struttura 1 C1

L'immagine a destra è l'ingrandimento acquisito a 70kx dell'area indicata nel riquadro dove si osservano più strati sovrapposti e stropicciati.

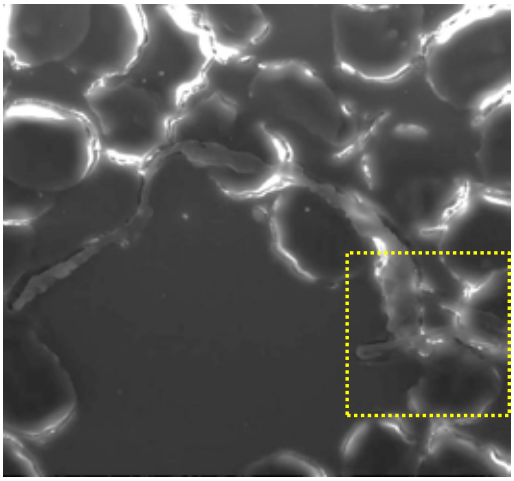


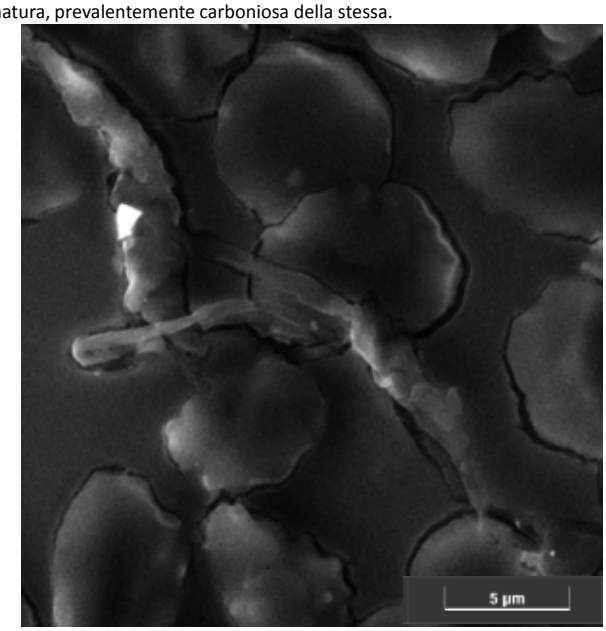


6

Dettaglio a 70kx C1

Ulteriore ingrandimento acquisito a 70kx di una zona diversa, indicata nel riquadro, dove si osserva nuovamente la presenza di più strati sovrapposti .
In pagina successiva, la microanalisi confermerà ulteriormente la natura, prevalentemente carboniosa della stessa.



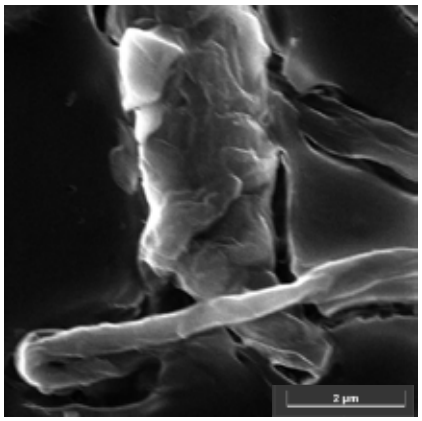


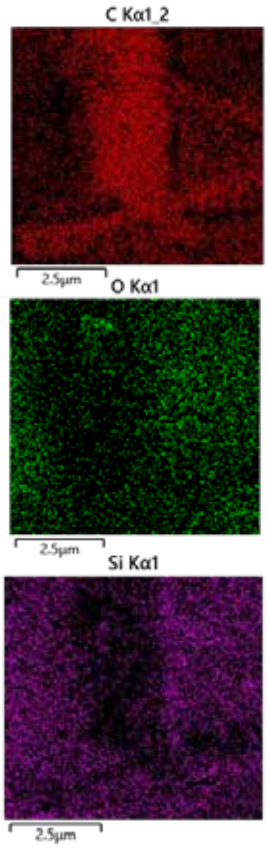
7

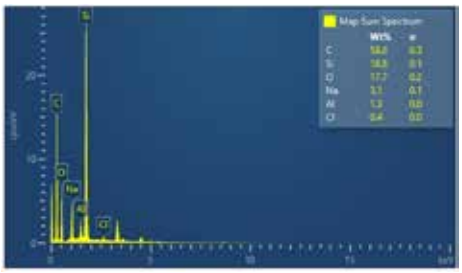
Dettaglio a 40kx e microanalisi

C1

La mappa di distribuzione degli elementi evidenzia l'accumulo di carbonio nella zona corrispondente al corpo in questione.
La mappa del silicio mostra la componente principale del vetrino e può essere utile come riferimento per le altre mappe.



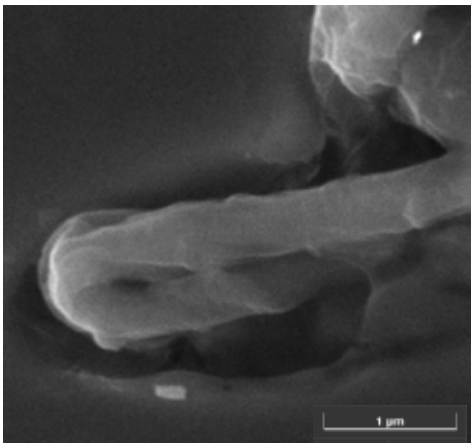


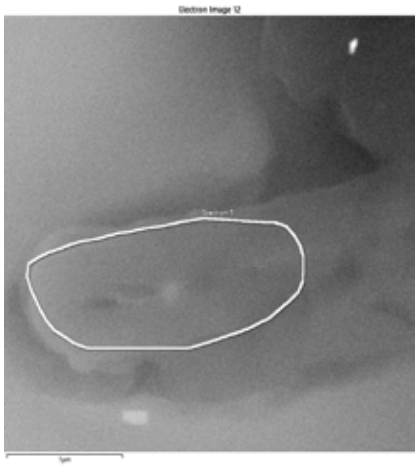


8

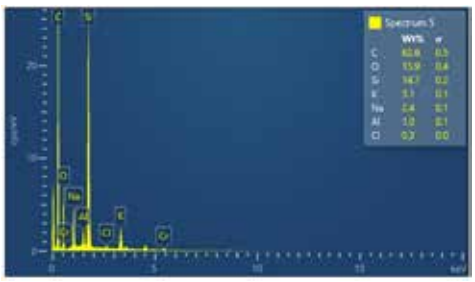
Dettaglio a 80kx e microanalisi puntuale

C1





La microanalisi puntuale eseguita sulla zona indicata ha messo in evidenza la presenza di carbonio al 63%. Sono anche stati evidenziati gli elementi costituenti del vetrino (silicio, ossigeno e sodio). Tracce di sali (cloruro di sodio e/o cloruro di potassio) sono anche state rilevate.
Alluminio e silicio possono essere dovuti alla presenza di qualche silicoalluminato (particelle più chiare), componente del particolato atmosferico.

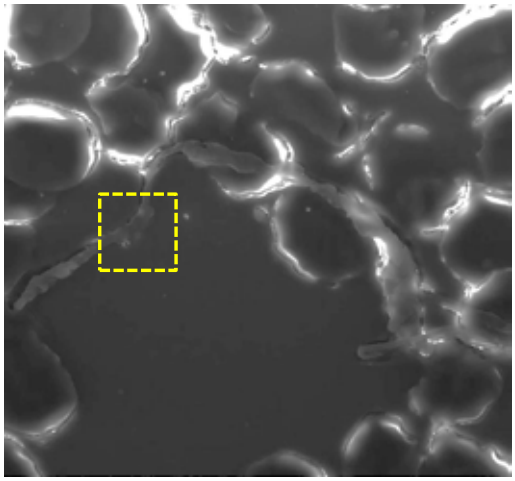


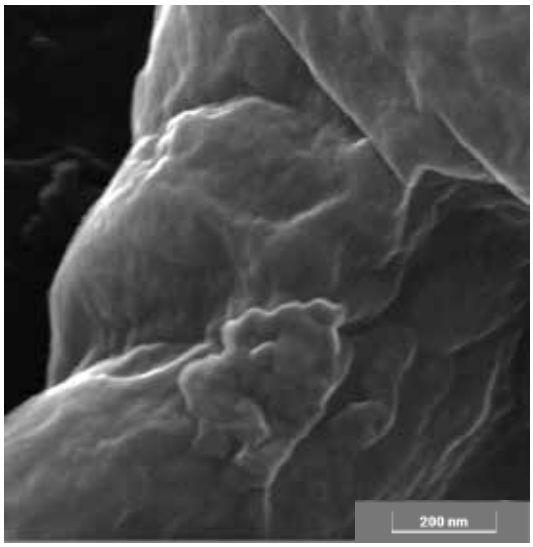
9

Dettaglio a 280kx

C1

Per finire, l'immagine qui riportata è stata ottenuta ad un alto ingrandimento, 280kx, e mostra la struttura superficiale del film componente questa struttura che ricorda quelle tipiche delle strutture grafeniche.





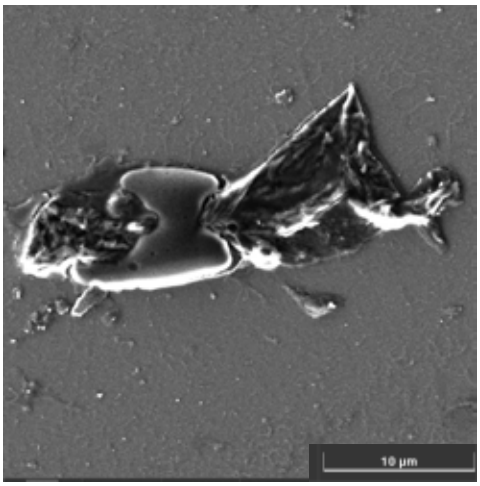
10

Struttura 2

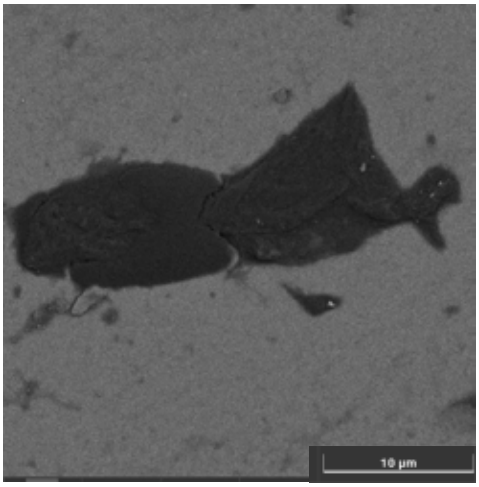
C1

Queste immagini, acquisite a 9kx, riportano la seconda struttura riscontrata nel campione 1.
Questa sembra mostrare un globulo rosso infilzato da una struttura di tipo «foglio stropicciato» e ripiegata.
Nella pagina successiva vengono riportate le microanalisi puntuali eseguite sia sulla parte «tondeggainte» sia sul corpo che lo attraversa in modo da valutare le eventuali differenze di composizione elementare anche se. Già guardando l'immagine in BSE si può Prevedere che la composizione sarà molto simile (livelli di grigio molto simili).

SE



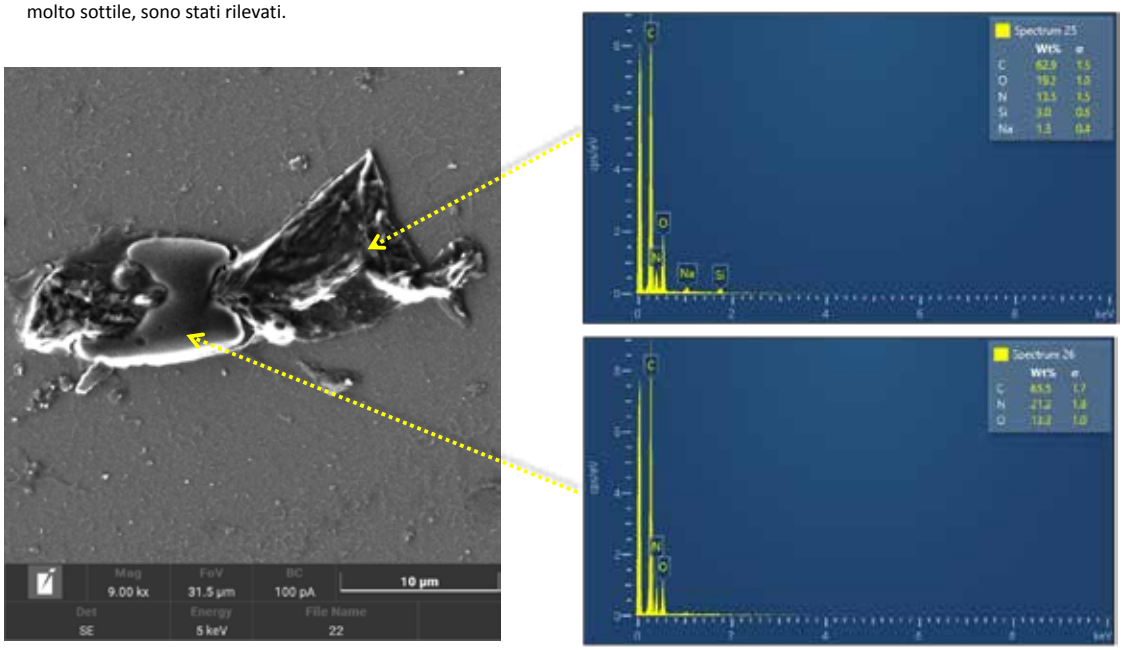
BSE



11

Struttura 2 e microanalisi C1

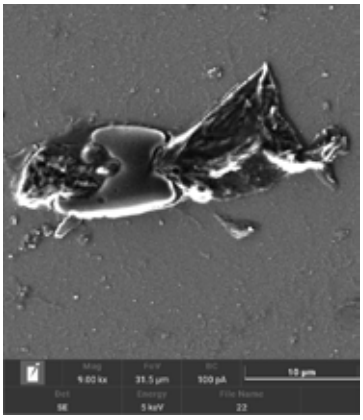
Gli elementi costitutivi il globulo ed il corpo che lo attraversa sono gli stessi: carbonio, azoto ed ossigeno. L'azoto sembra essere maggiormente presente nel globulo.
Il silicio ed il sodio riscontrati nel film (spettro 25) appartengono ai componenti del vetrino che, in questo caso, essendo il film molto sottile, sono stati rilevati.

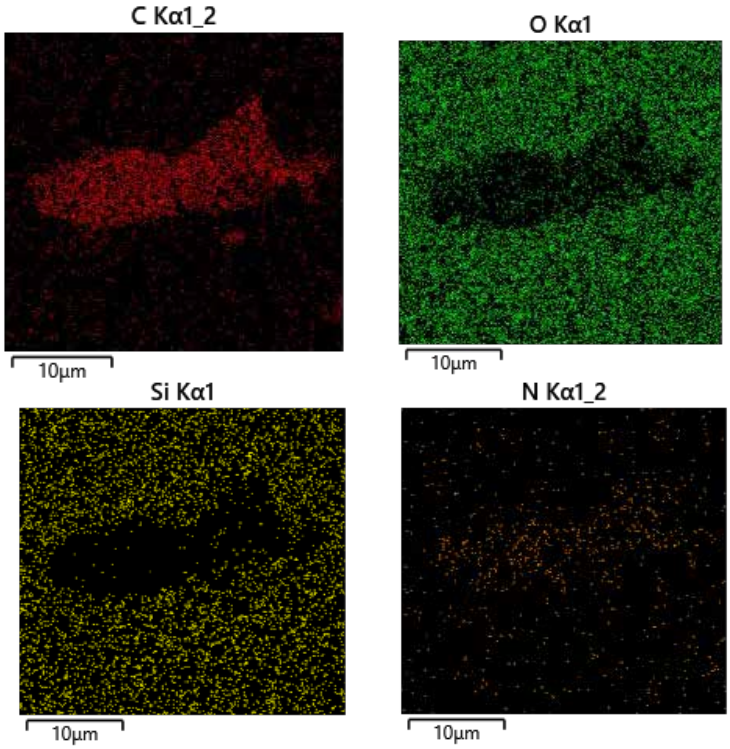


12

Struttura 2 e microanalisi C1

La mappa di distribuzione degli elementi conferma la prevalente presenza di carbonio con percentuali minori di azoto ed ossigeno.



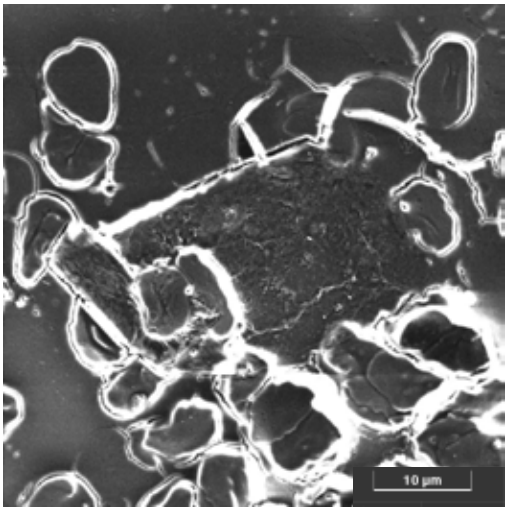


13

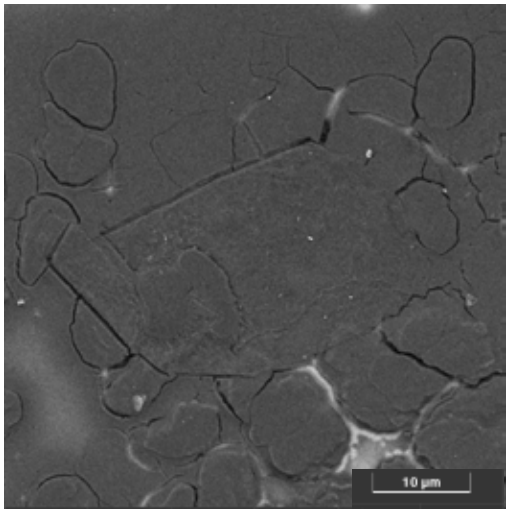
Struttura 3 C1

Questa terza struttura riscontrata nel campione 1 mostra due corpi aventi linee geometriche molto ben definite con angoli altrettanto definiti. Le dimensioni di queste strutture sono di qualche decina di micron.
In questo caso, riporto anche le foto in BSE in quanto utili per la visualizzazione dei confini della struttura.
Le immagini in SE mostrano i bordi molto luminosi (caratteristico di questo tipo di segnale) ad indicare che sono corpi con maggiore rilievo topografico. Guardando entrambe le immagini si individua chiaramente come queste due strutture si stacchino dal vetrino di supporto facendo vedere molto bene i bordi regolari. Inoltre, la loro texture appare molto diversa dal resto del campione. Le immagini ad ingrandimenti maggiori, presenti nelle pagine successive, metteranno in evidenza questo aspetto.

SE



BSE

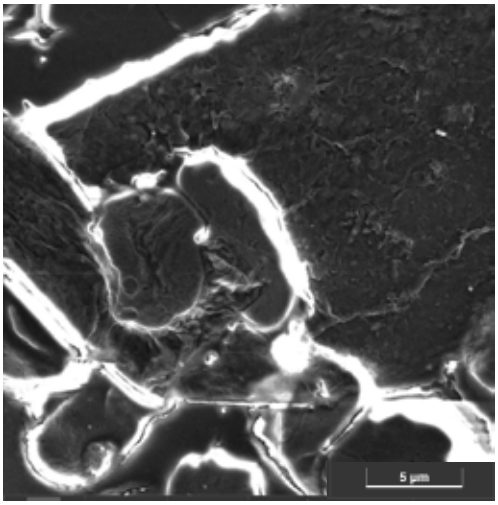


14

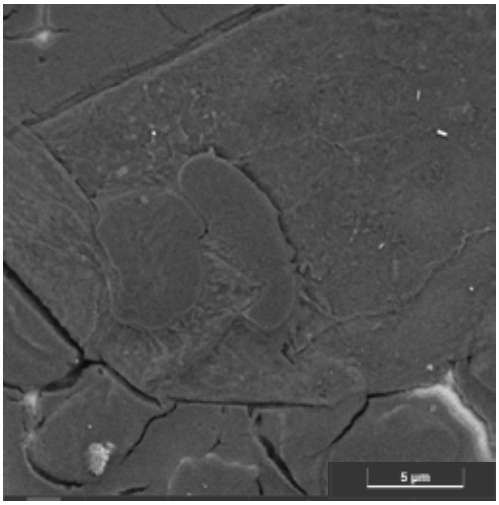
Struttura 3_Dettaglio a 11kx C1

Ulteriori dettagli della texture ad ingrandimento crescenti.

SE



BSE



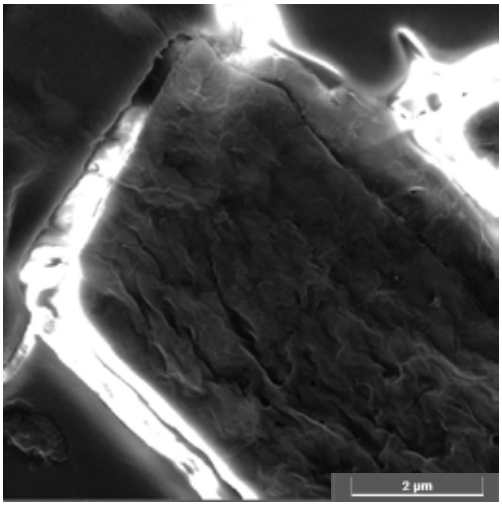
15

Struttura 3_Dettaglio a 38kx

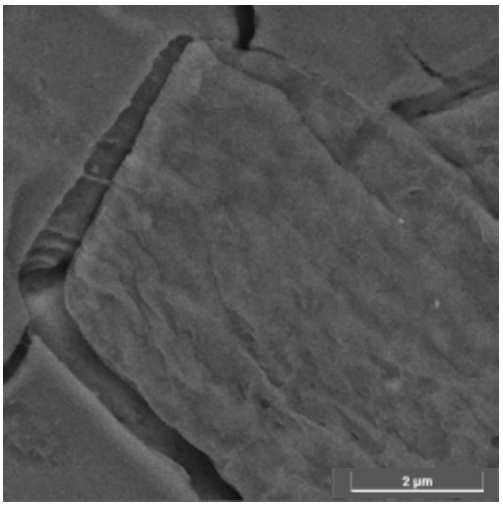
C1

Il dettaglio ingrandito di uno di questi corpi mostra una struttura a film rugoso simile alle strutture di tipo grafenico.

SE



BSE



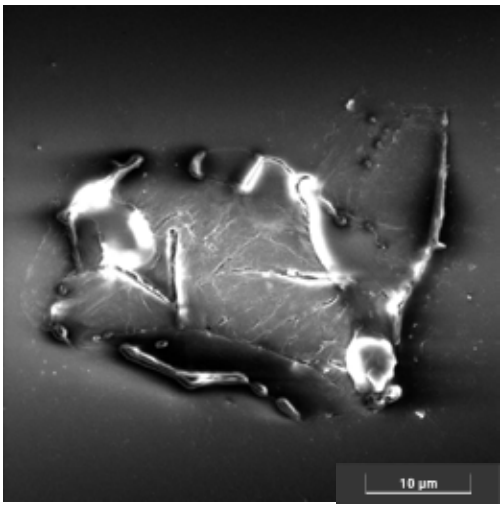
16

Struttura 4

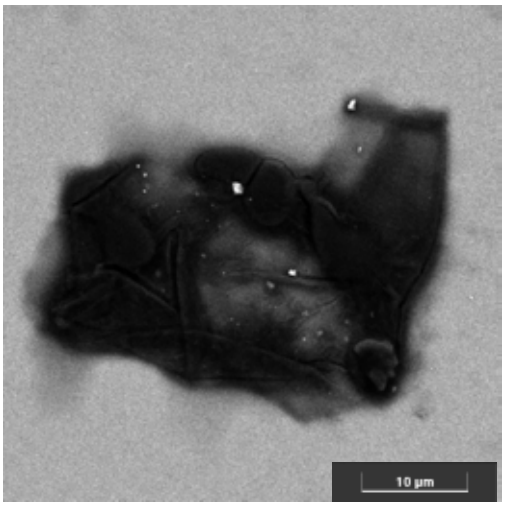
C1

In questa pagina vengono riportate le immagini acquisite a 6kx di un'ulteriore struttura rilevata nel campione 1.
In questo caso è molto utile riportare anche l'immagine in BSE che rende evidente già da subito il fatto che la composizione chimica di questo film è fatta di elementi molto leggeri (contrasto scuro rispetto al fondo) . Inoltre, si osserva come il film sia molto sottile in alcuni punti e le pieghe presenti siano molto ben visibili. Il film avvolge alcuni globuli rossi.
Le dimensioni sono di alcune decine di nanometri.

SE



BSE

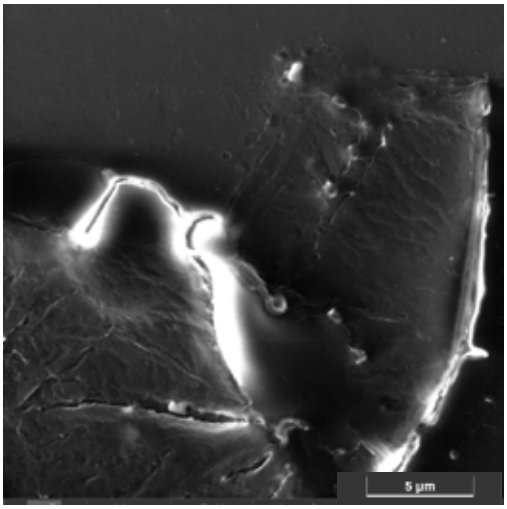


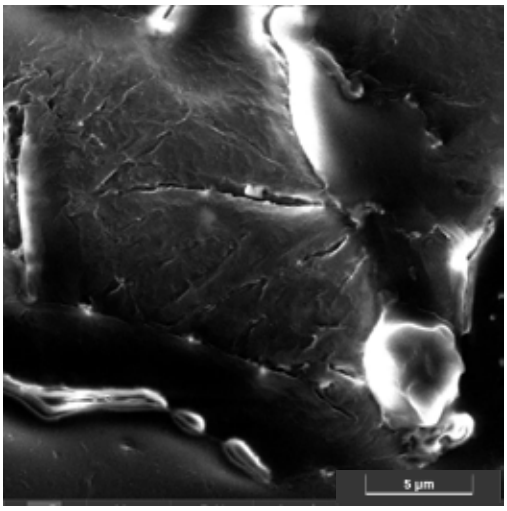
17

Struttura 4_Dettaglio a 12kx

C1

Due ingrandimenti in zone diverse, ad un ingrandimento maggiore 12kx, mostrano più in dettaglio la struttura del film.
Non appare continuo ma composto da più frammenti assemblati.



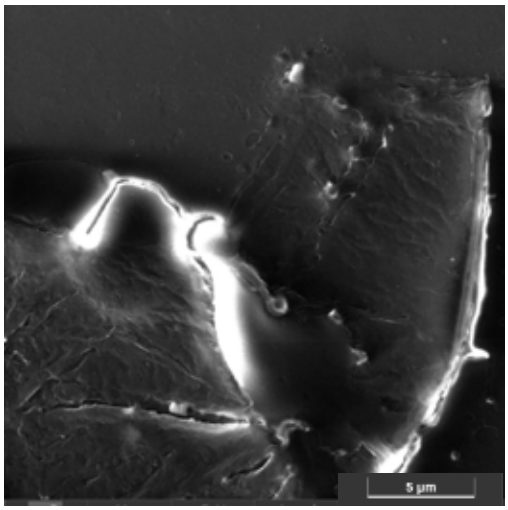


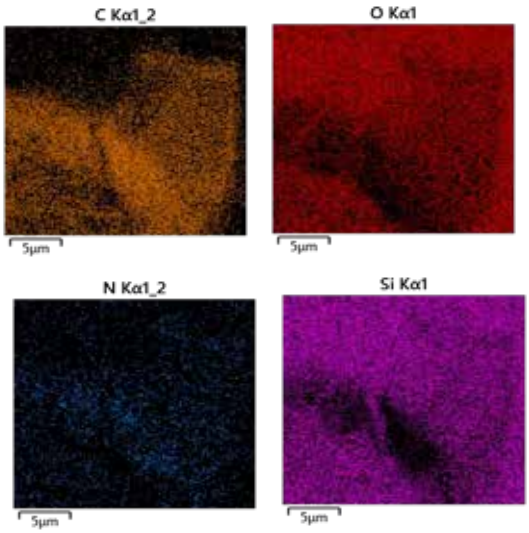
18

Struttura 4 e microanalisi

C1

La mappa di distribuzione degli elementi conferma la prevalente presenza di carbonio con percentuali minori di azoto ed ossigeno.

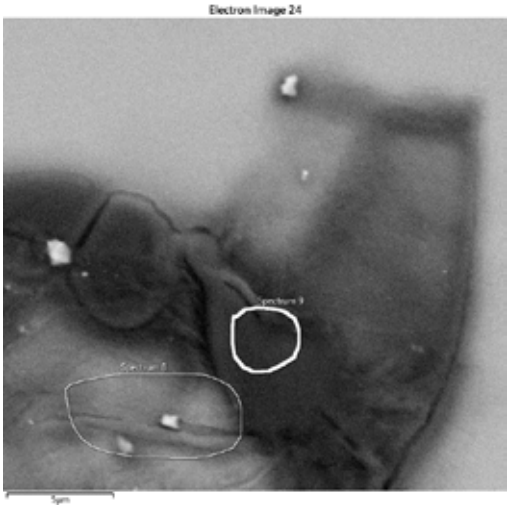


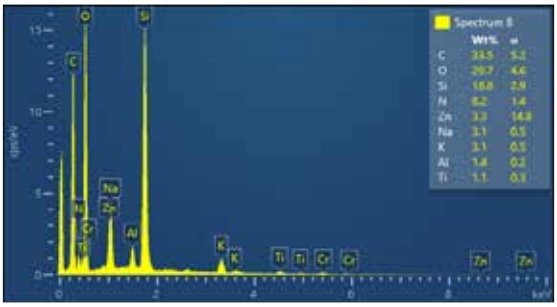


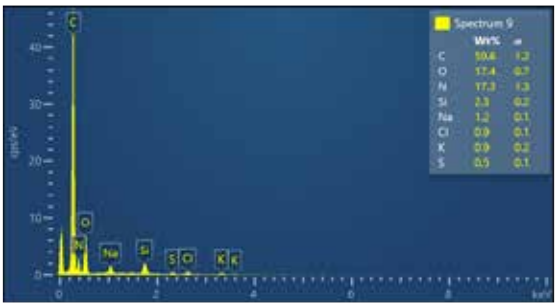
19

Struttura 4 e microanalisi — C1

Qui riporto i dati della microanalisi eseguita in due punti: uno che sembra più spesso ed uno più sottile.
Nella parte ripiegata, e quindi più spessa (spettro 9) la presenza di silicio del vetrino è minore rispetto allo spettro 8 dove, essendo il film molto più sottile, la percentuale di silicio rilevata è molto maggiore.
Questo conferma quanto già detto nel caso della struttura 1 in pag.5.



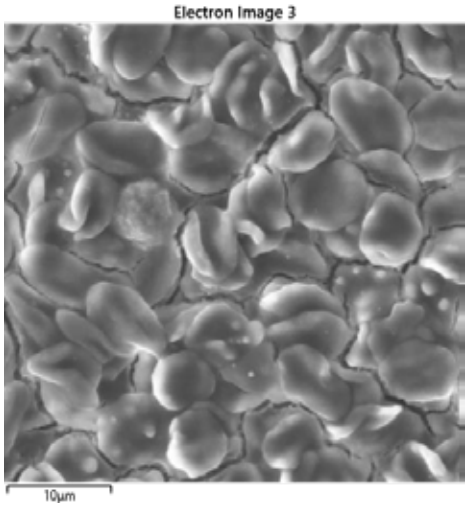


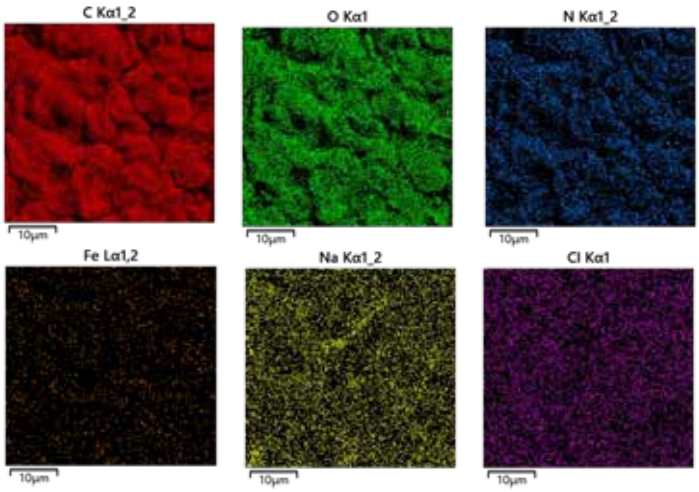


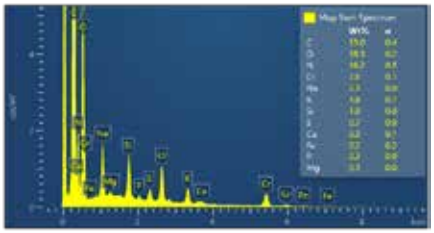
20

GLOBULI ROSSI_campione 2 — C2

Immagine dei globuli rossi presenti nel campione 2.
I relativi dati della microanalisi mostrano la presenza di tracce di ferro uniformemente distribuiti.





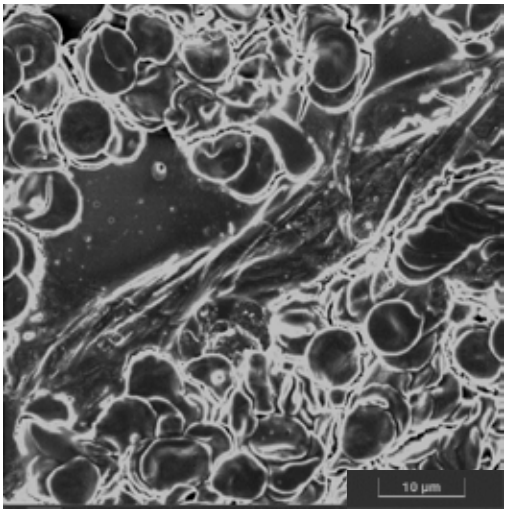


21

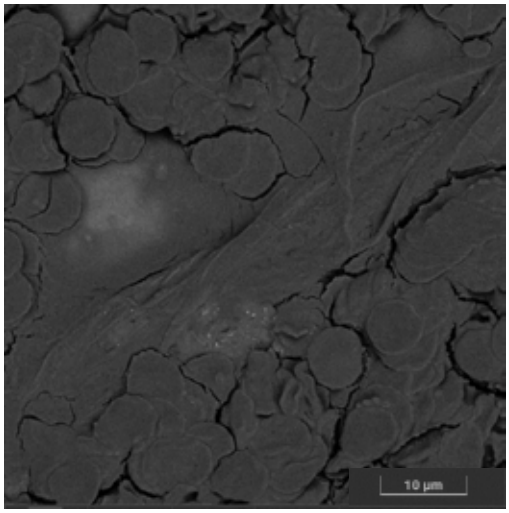
Struttura 5_ 5kx C2

La prima struttura riscontrata nel secondo campione analizzato mostra un film di dimensioni notevoli (centinaia di micron) che avvolge i globuli rossi che appaiono molto agglomerati tra di loro.
In questo caso, ho ritenuto utile riportare anche l'immagine in BSE per evidenziare come il film avvolge i globuli in modo da non renderli più rilevabili.

SE



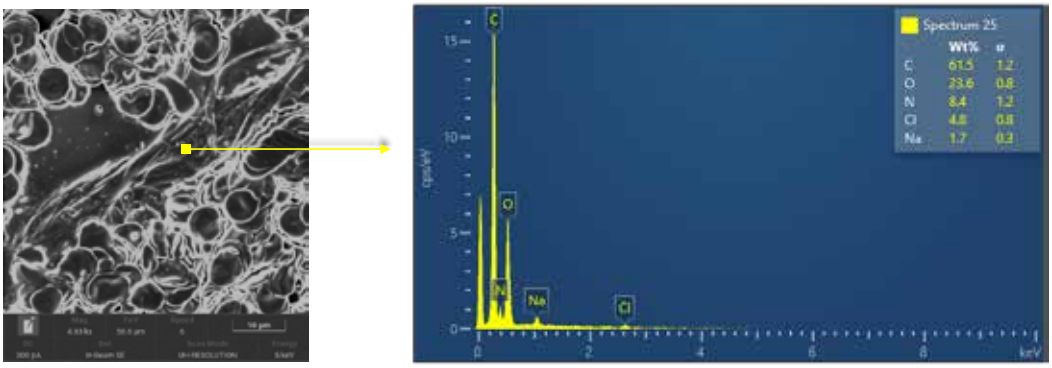
BSE

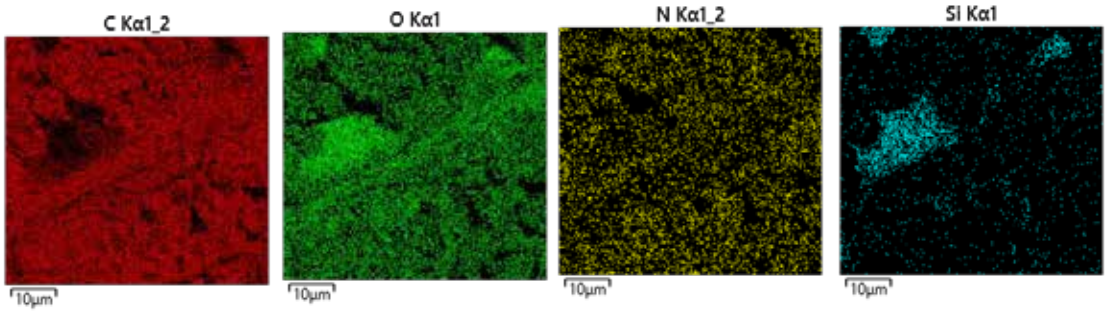


22

Struttura 5 e microanalisi C2

La microanalisi eseguita in un punto del film, evidenzia una componente di prevalenza carboniosa. Inoltre sono anche state rilevate la presenza di ossigeno ed azoto in percentuali minori. .



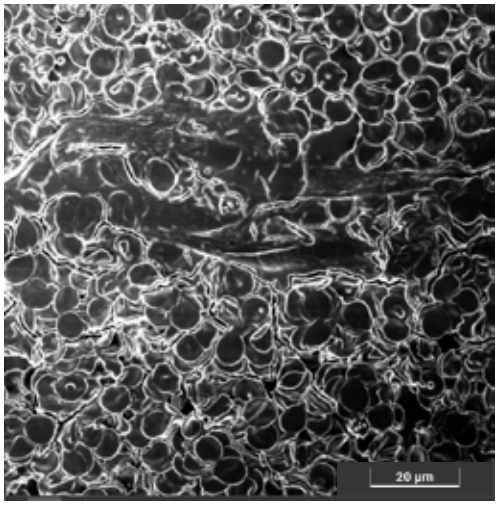


23

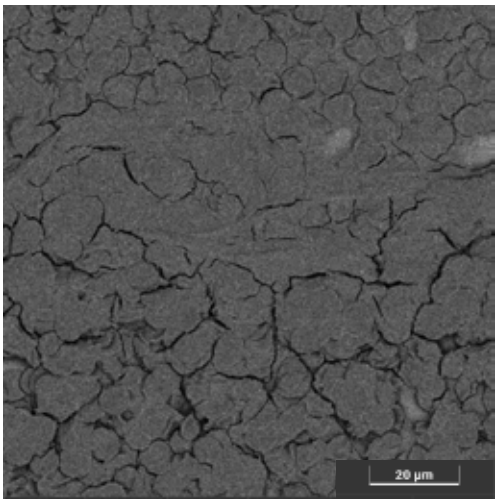
Struttura 5 C2

Quest'immagine mostra un altro frammento del film che, come una specie di velo, si estende per circa un centinaio di micron. Essendo così lungo, non è stato possibile fotografarlo in un solo scatto.

SE



BSE

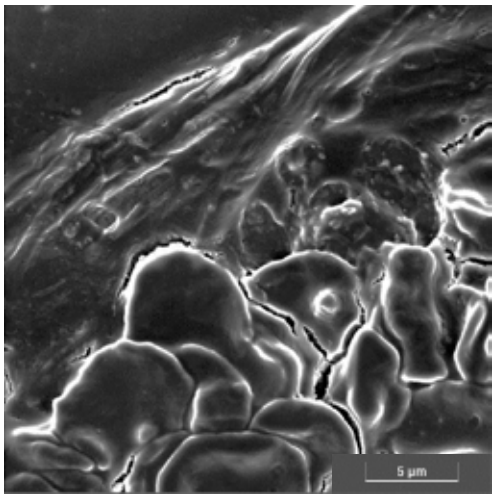


24

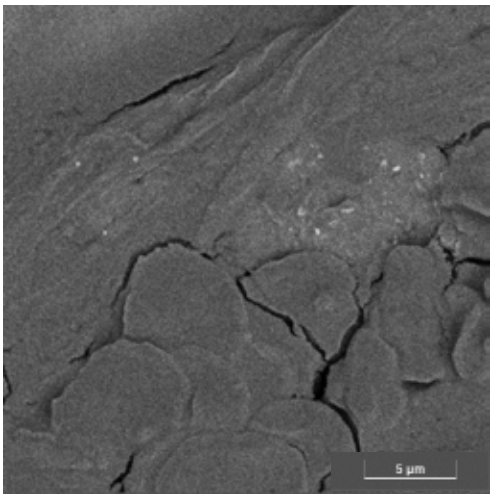
Struttura 5_Dettaglio ingrandito a 10kx C2

Dettaglio ingrandito del film con le sue pieghe dove si conferma la diversa natura del film rispetto ai globuli

SE



BSE

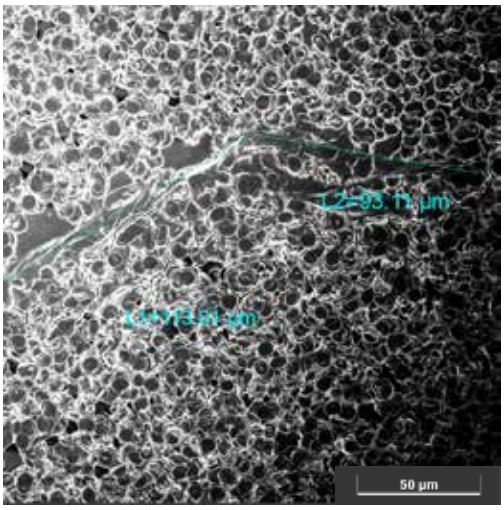


25

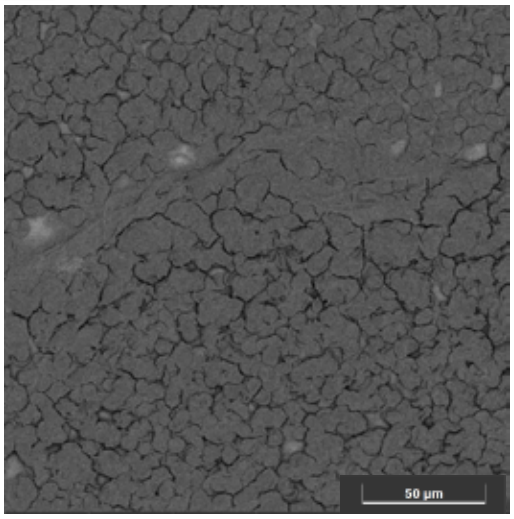
Struttura 5 a basso ingrandimento e misure — C2

Su un'immagine a basso ingrandimento (circa 1kx) si è cercato di misurare la lunghezza del film utilizzando il software dello strumento. Come si osserva, la misura è approssimativa (in difetto) in quanto il film non è steso ma un po' ripiegato ed inoltre si tratta di più frammenti collegati. La misura complessiva supera i 200 micron

SE



BSE

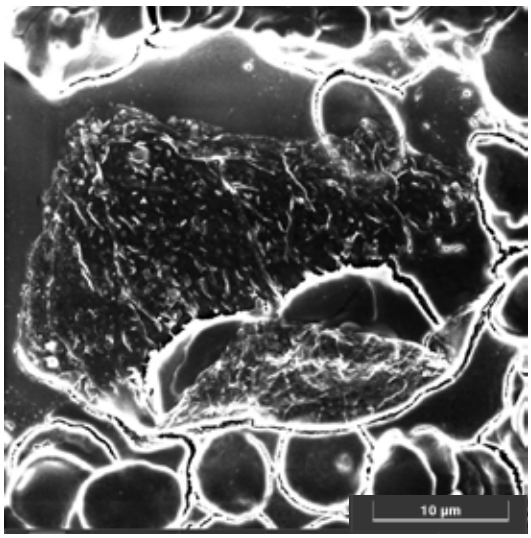


26

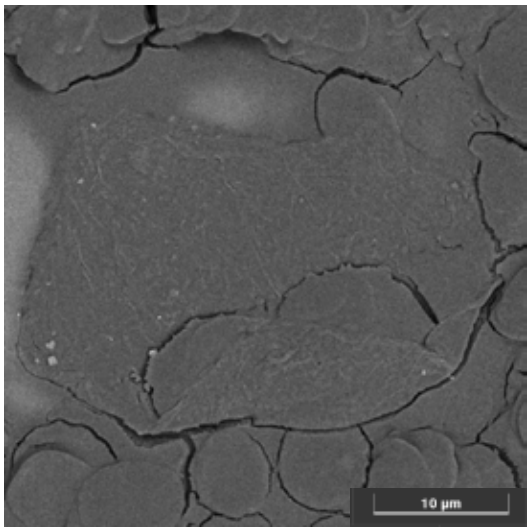
Struttura 6 — C2

La seconda struttura riscontrata sul campione 2 mostra un film di circa 30 micron che avvolge dei globuli rossi.
Come si evidenzia da entrambe le immagini, il film appare molto sottile e formato da diversi frammenti assemblati e ripiegati.

SE



BSE

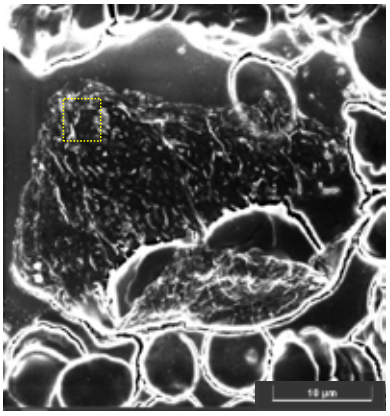


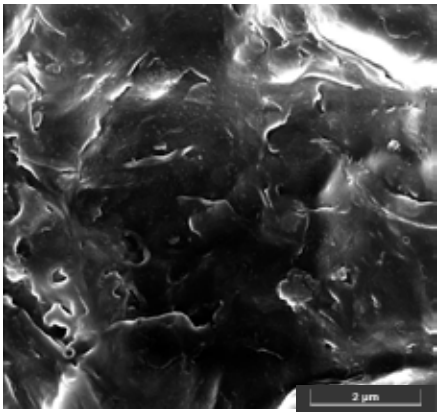
27

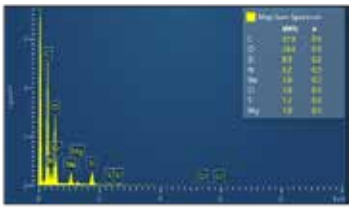
Struttura 6_ingrandimento e microanalisi

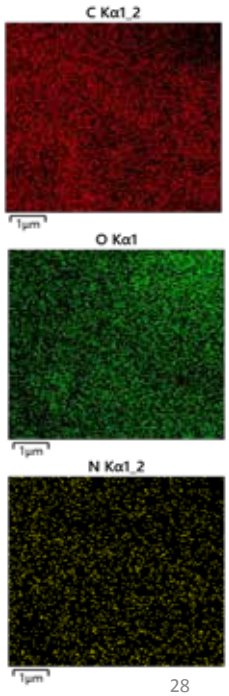
C2

L'immagine centrale mostra un dettaglio ingrandito a 36kx dell'area del riquadro del film.
Si osserva come il film appare composto da diversi strati assemblati. Non si tratta di un film continuo.
La microanalisi dell'area ingrandita conferma ancora una volta la presenza di carbonio, ossigeno ed azoto come componenti principali. Il fatto che il silicio del vetrino sia stato rilevato (al voltaggio utilizzato 5keV) ci dà informazioni sul fatto che il film è molto sottile.









28

Struttura 7

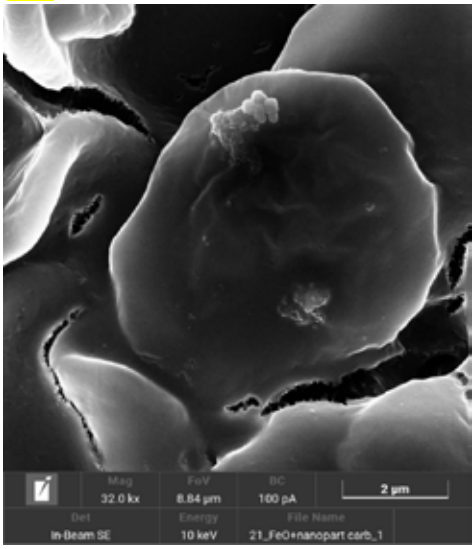
C2

In queste pagine sono riportate le immagini relative ad un globulo rosso nel quale sono incastrati due tipi di agglomerati diversi:

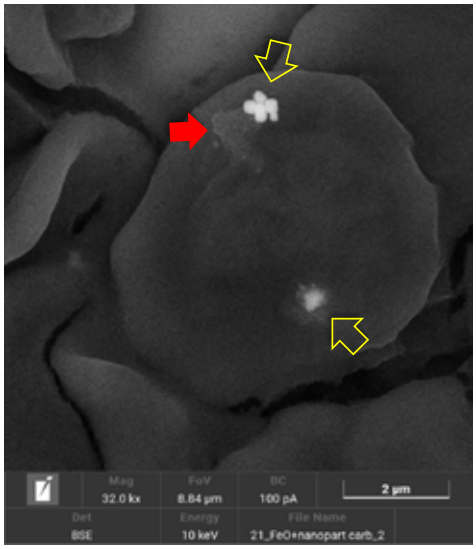
1°agglomerati_freccia gialla: mostra strutture globulari formati da nanoparticelle che, visto il diverso livello di luminosità nell'immagine BSE, avranno composizione chimica diversa da quella dei globuli.

2°agglomerato_freccia rossa: Mostra una specie di melma che ingloba delle nanoparticelle incastrate nel globulo. In questo caso il livello di contrasto dell'immagine BSE ci suggerisce che la composizione chimica non sarà molto diversa da quella dei globuli

SE



BSE

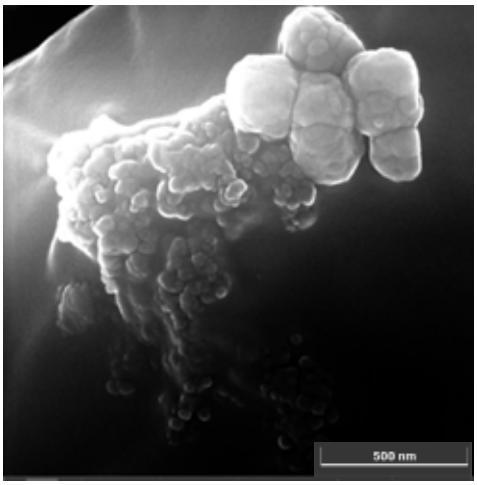


29

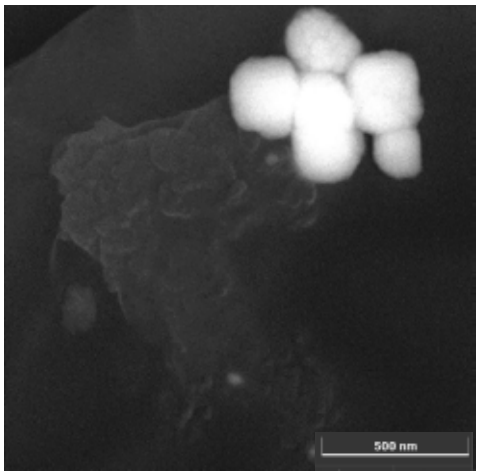
Struttura 7 C2

Dettaglio ingrandito a 175kx degli agglomerati della parte superiore.
Le dimensioni degli agglomerati a destra sono di circa 200 nm e sono chiaramente composti da particelle di livello nanometrico (25-30 nm)

SE



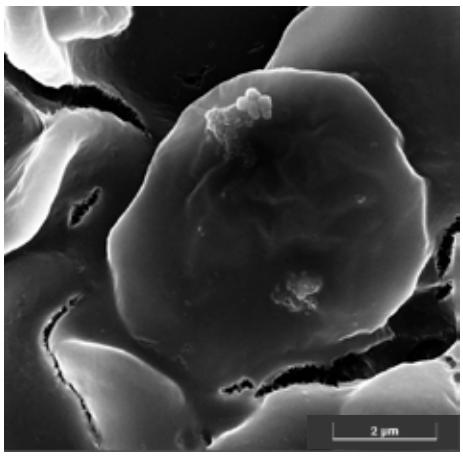
BSE

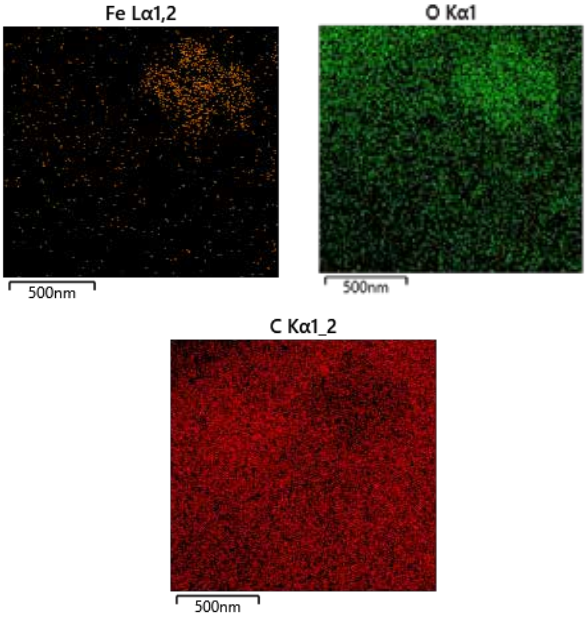


30

Struttura 7 e microanalisi C2

Gli agglomerati di nanoparticelle della parte superiore (freccia gialla) sono agglomerati di ossido di ferro. Le mappe del ferro e dell'ossigeno mostrano degli accumuli in corrispondenza dell'agglomerato quindi, l'identificazione è certa.
Diversa è la situazione per l'agglomerato a fianco (freccia rossa) che, come si evince dalle mappe, sembra avere composizione carboniosa.



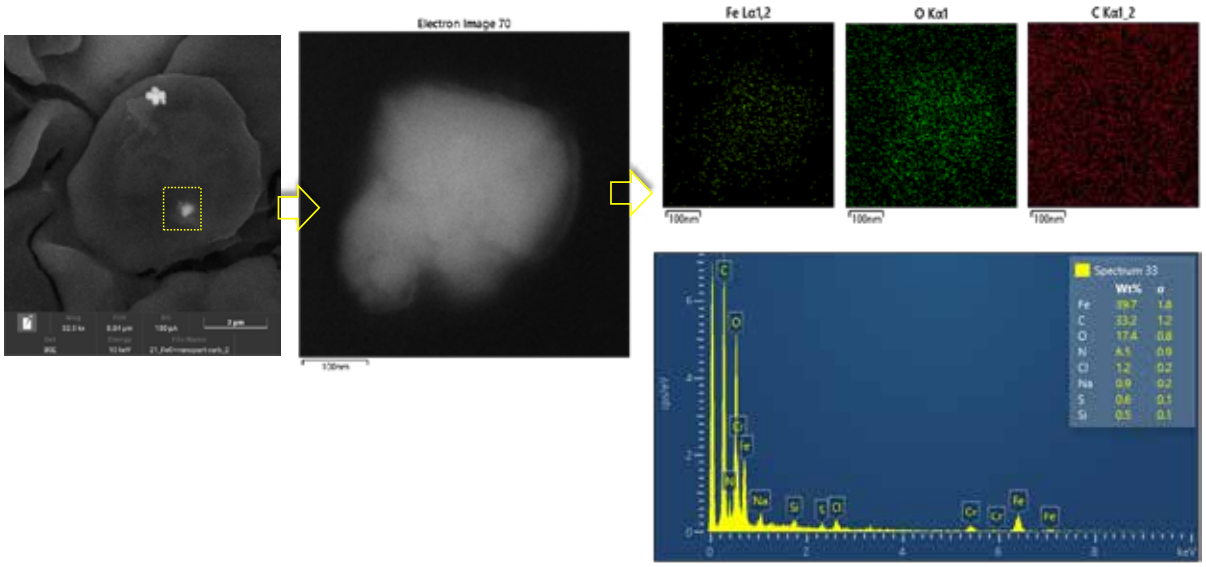


31

Struttura 7 e microanalisi

C2

Osservando più da vicino l'agglomerato in basso, si evidenzia un blocco di dimensioni di qualche centinaia di nanometri dall'aspetto compatto avente composizione elementare analoga all'agglomerato riportato in pagina precedente: ferro ed ossigeno.
Le mappe di distribuzione degli elementi ci consentono di dire che si tratta, anche in questo caso, di ossido di ferro .



32

COMMENTI FINALI

In seguito a vostra richiesta, sono state condotte le misure con la tecnica FE-SEM/EDS su due campioni di sangue.
Gli strisci su vetrino sono stati preparati prima dell'esecuzione delle analisi e, appena asciutti, sono stati metallizzati con 1 nm di cromo.

Ogni campione analizzato è stato osservato in modo random fino al ritrovamento di strutture aventi morfologie «insolite» rispetto a quelle attese nel sangue umano. Durante la fase di identificazione, la scrivente è stata guidata dal committente nella scelta delle strutture dall'aspetto interessante che richiedevano un approfondimento e caratterizzazione.

Sono state riscontrate diverse «strutture» e, per ognuna di queste, si è proceduto acquisendo immagini a diversi ingrandimenti ed utilizzando i tre detector di cui è corredato il nostro strumento:
- Detector per elettroni secondari (SE)
- Detector per elettroni retrodiffusi (BSE)
- Detector per raggi X (EDS)

Le caratteristiche dei singoli segnali sono state descritte nella relazione tecnica a cui è allegato il presente report fotografico.

Sono state riscontrate strutture molto simili tra i due campioni, tranne per la struttura 7 (agglomerati di ossido di ferro) che è stata riscontrata solo per il campione 2.

La morfologia delle «strutture» maggiormente riscontrate può essere assimilabile a strutture di tipo grafenico: film sottili ripiegati e/o stropicciati simili ad un velo. I film appaiono sovrapposti ed agglomerati, talvolta sembrano assemblati gli uni agli altri ed in altri casi attorcigliati su se stessi. Le dimensioni riscontrate sono dell'ordine delle decine-centinaia di micron ma, essendo questi film visibilmente ripiegati, si tratta di misure approssimative (per difetto).

Per quanto riguarda la composizione chimica delle «strutture» riscontrate, queste hanno evidenziato una componente carboniosa prevalente accompagnata da percentuali ben più basse di ossigeno ed azoto tranne per la struttura 7 che, come citato sopra, era di natura completamente diversa: ferro ed ossigeno.

Un aspetto importante da sottolineare è che quando si ha a che fare con campioni composti da elementi leggeri presenti in una matrice avente composizione simile, come in questo caso, l' analisi elementare rappresenta una fase molto delicata dell'indagine.
Durante questo lavoro, infatti, sono state raccolte il maggior numero di informazioni possibili, sfruttando tutti i mezzi a disposizione, per consentire al committente di poter comprendere al meglio i campioni in questione.

33

BIBLIOGRAFIA

1. Giovannini F., Pisano G., "Entropia nella gestione clinica di terapie tra biochimica e biofísica". n 3 Medicina Quantistica. AMBB in press
2. Yuyang Lei et Al. (2021) "Sars-CoV-2 Spikes Protein Impairs Endothelial Function via Down-regulation of ACE 2" – Circulation Research .2021; 128:1323-1326.htpps://doi.org/10.1161/CIRCCRESAHA.121.318902
3. Jiang,H.; Mei,Y.-F. (2021) SARS–CoV–2 Spike Impairs DNA Damage Repair and Inhibits V(D)J Recombination In Vitro". ; *Viruses* 2021, *13*,2056. https://doi.org/10.3390/ v13102056
4. Markus Aldén , Francisko Olofsson Falla , Daowei Yang, Mohammad Barghouth, Cheng Luan, Magnus Rasmussen and Yang De Marinis – "Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver Cell Line" - *Curr. Issues Mol. Biol.* **2022**, *44*, 1115–1126. https://doi.org/10.3390/cimb44030073